

Boletín

Epidemiológico Semanal



CONTENIDO

	Pág.
1. Notificación	2
2. Inmunoprevenibles	3
3. Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)	8
4. Mico-bacterias	12
5. Zoonosis	14
6. Factores de Riesgo Ambiental	18
7. Enfermedades No Transmisibles	22
8. Enfermedades Transmitidas por Vectores	36

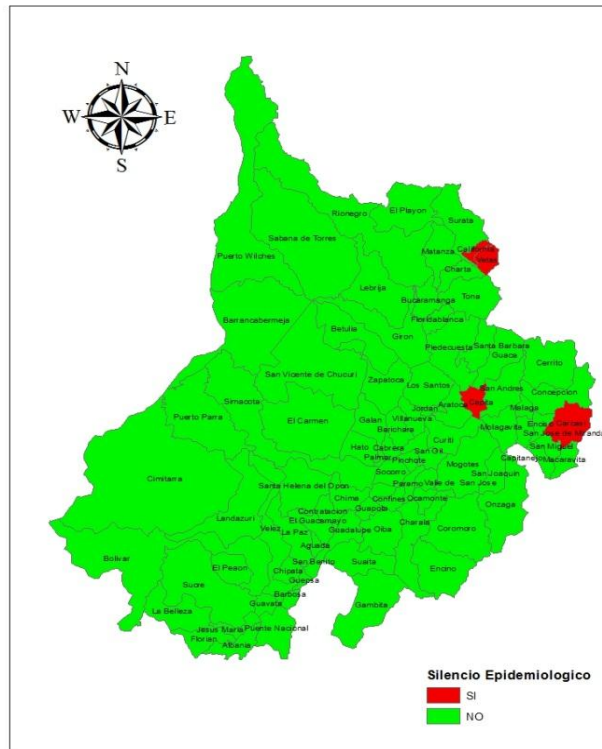
1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 04

La notificación recibida por el Departamento de Santander, correspondiente a la semana epidemiológica 4 de 2018 fue del 95% para las unidades notificadoras Municipales; disminuyó en un 3% con respecto a la semana anterior y disminuyó en un 5% 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 4 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 4 de 2018

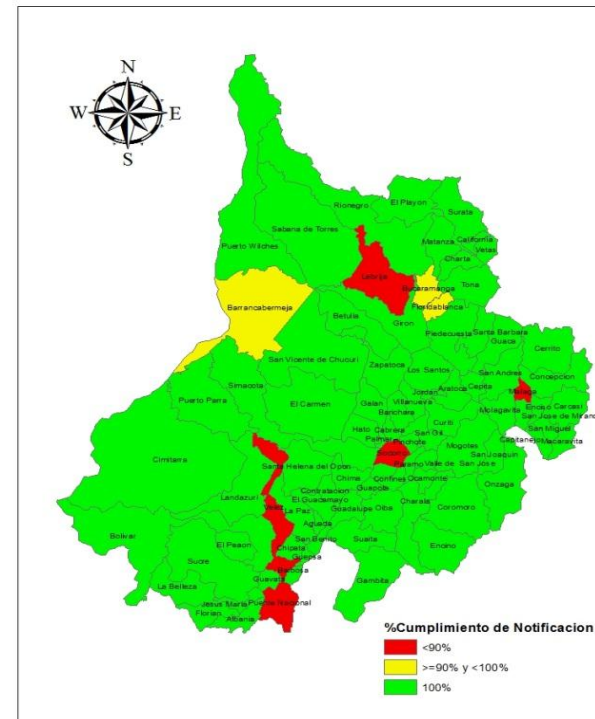


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 94% (272 de 288 UPGD activas en la semana epidemiológica 4); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumentó en un 2% relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 4 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 5% (5 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2018 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 4 de 2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

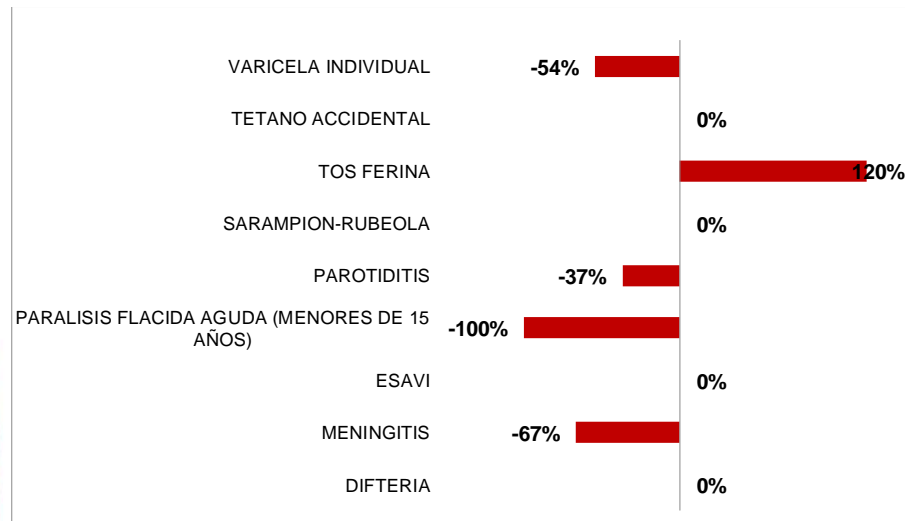
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 5% (California, Carcasí, Cepita y Vetas) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 4 de 2018 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 4 del año 2017 en la notificación del evento Inmunoprevenible de tosferina. Hay un decremento en la notificación de Varicela, Parotiditis, PFA y Meningitis. El reporte de Tétanos accidental, Sarampión-Rubéola, SRC, ESAVI, Difteria permanece igual comparado con el año anterior. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2017-2018

2.1 Difteria

A semana epidemiológica 4 de 2017 y 2018, no se han notificado al Sivigila casos de difteria.

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

A semana epidemiológica 4 de 2018, se ha notificado al Sivigila **1 caso sospechoso** de ESAVI en un niño de un (1) año de edad, procedente del municipio de Floridablanca, perteneciente al régimen contributivo. Los biológicos implicados

son Influenza, Fiebre Amarilla y DPT, con síntoma reportado celulitis. Pendiente por ajuste y clasificación final.

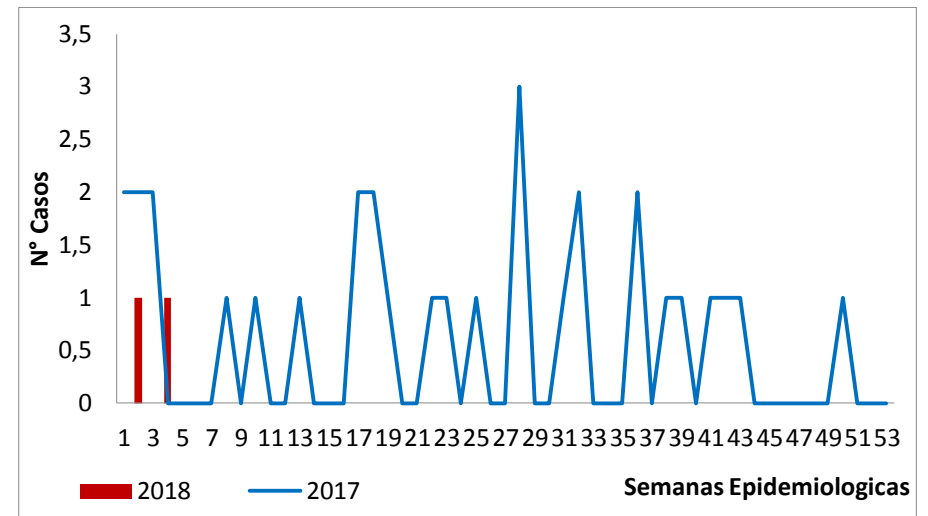
En el año 2017 con corte a semana 4 se notificó 1 caso. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han notificado al Sivigila 2 casos de meningitis bacterianas, los cuales ingresaron como casos probables y se encuentran pendientes de ajustes.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 4 se notificaron 6 casos. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 02).

Gráfica N° 02. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2017-2018

De los **2 casos** probables, según la procedencia corresponden al Municipio de Bucaramanga y Barrancabermeja. Las meningitis bacterianas notificadas corresponde a meningitis por *Haemophilus influenzae*, y por otros agentes.

De los casos notificados hasta la semana epidemiológica 4, no se ha registrado mortalidad por meningitis; según sexo masculino y femenino en igual proporción, con edades entre 5 a 9 y 40 a 49 años.

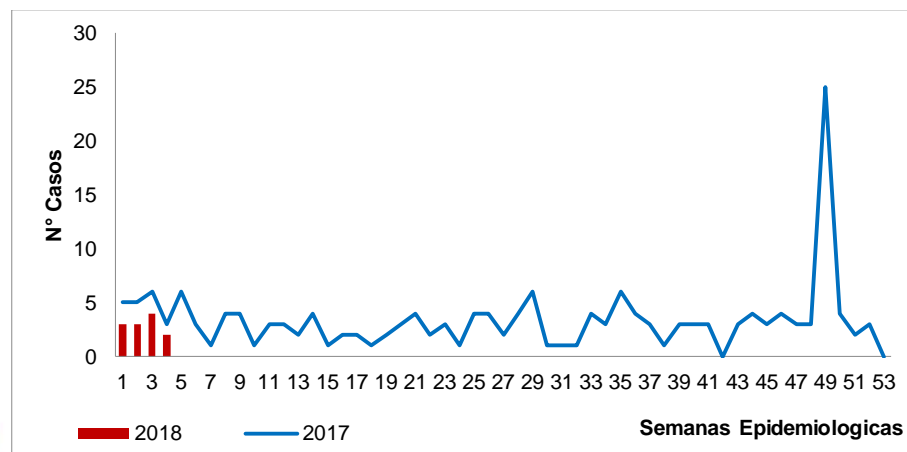
Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 12 casos de parotiditis (en la semana 4 se reportan 2 casos).

En el año 2017 con corte a semana 4 se notificaron 19 casos (3 casos en la semana 04). 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 01-04, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2017-2018

Por procedencia Bucaramanga y Barrancabermeja, notificaron el 67% de los casos (ver tabla 01).

Tabla N° 01. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	5	41,67%
Barrancabermeja	3	25,00%
Girón	2	16,67%
Floridablanca	1	8,33%
San Gil	1	8,33%
Total	12	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 58,33% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino; el 66,67% pertenecen al régimen contributivo; el 50% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 100% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 4, 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 01-04, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	5 41,67%
	Masculino	7 58,33%
Área	Cabecera m/pal	12 100,00%
	Centro Poblado	0 0,00%
	Rural Disperso	0 0,00%
Condición Final	Vivo	12 100,00%
	Muerto	0 0,00%
	No sabe	0 0,00%
Tipo SS	Contributivo	8 66,67%
	Subsidiado	2 16,67%
	Excepción	1 8,33%
	Especial	0 0,00%
	No asegurado	0 0,00%
	Indeterminado	1 8,33%
Rango de edad	< 1 año	0 0,00%
	1-4	1 8,33%
	5-9	2 16,67%
	10-14	0 0,00%
	15-19	0 0,00%
	20-29	6 50,00%
	30-39	1 8,33%
	40-49	0 0,00%
	50-59	2 16,67%
	60-69	0 0,00%
	70 y mas	0 0,00%
Total	12	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 4 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos probables de parálisis flácida aguda.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 4 se notificaron 2 casos. 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 4 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Sarampión y Rubéola.

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 4 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Síndrome de Rubéola Congénita.

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 4 de 2017 y 2018 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

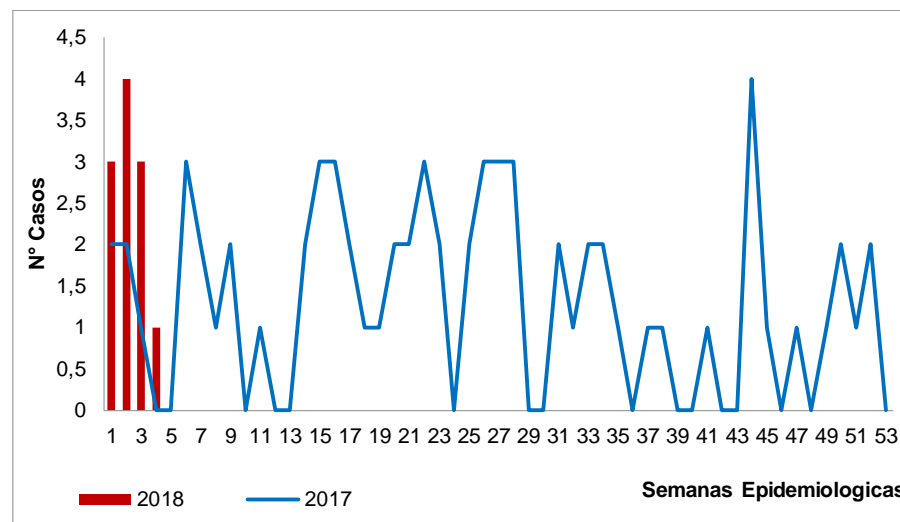
A semana epidemiológica 4 de 2017 y 2018, no se notificaron al Sivigila casos de Tétanos Accidental.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 4 de 2018 se han notificado al Sivigila **12 casos probables** de tos ferina, de los cuales se descartado 1 caso; quedando **11 casos pendientes por confirmar**. En la semana epidemiológica 04 se notifica 1 caso.

En el año 2017 a semana epidemiológica 4 se notificaron 5 casos. (En la semana epidemiológica 4 no se reportan 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 04).

Gráfica N° 04. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2017-2018

Por procedencia, Bucaramanga, reporta el 64% de los casos (ver tabla 03).

Tabla N° 03. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	7	63,64%
Barbosa	1	9,09%
Coromoro	1	9,09%
Floridablanca	1	9,09%
Rionegro	1	9,09%
Total	11	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2018

El 63,64% de los casos de tos ferina se registraron en el sexo femenino; el 54,55% pertenece al régimen Subsidiado, el 90,91% se registró en menores de un año. No se reportan mortalidades (ver tabla 4).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla N° 4. Comportamiento demográfico y social de los casos de Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	7	63,64%
	Masculino	4	36,36%
Área	Cabecera m/pal	10	90,91%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	1	9,09%
Condición Final	Vivo	11	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	2	18,18%
	Subsidiado	6	54,55%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	1	9,09%
	No asegurado	2	18,18%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	10	90,91%
	1-4	1	9,09%
	5-9	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		11	

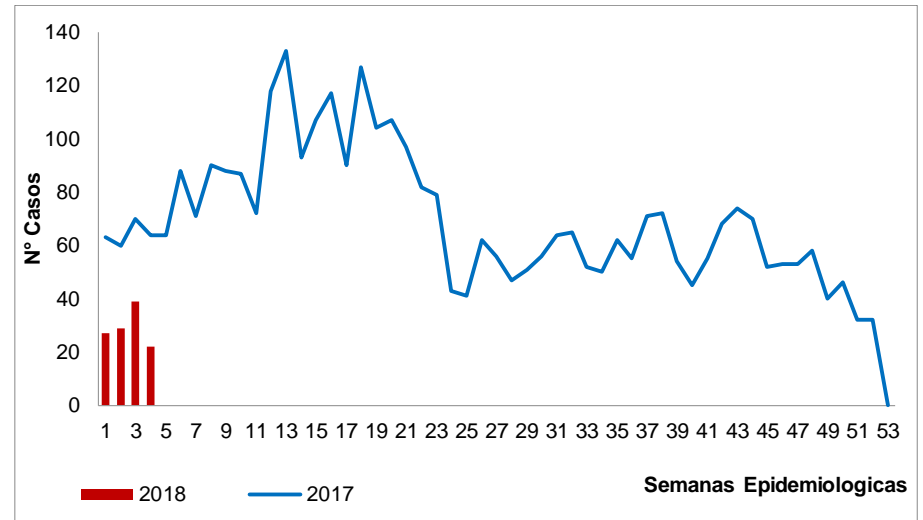
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2018, se han notificado al Sivigila 117 casos de varicela; en la semana epidemiológica 4 se notificaron 22 casos.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 4 se notificaron 257 casos (64 casos en semana 4). 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 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2017-2018

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, Floridablanca, Piedecuesta y Socorro notificaron el 76,07% de los casos (ver tabla 5).

Tabla N° 5. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	28	23,93%
Barrancabermeja	24	20,51%
Girón	12	10,26%
Floridablanca	9	7,69%
Piedecuesta	8	6,84%
Socorro	8	6,84%
Cimitarra	4	3,42%
Sabana de Torres	3	2,56%
Coromoro	2	1,71%
Hato	2	1,71%
Otros municipios	17	14,53%
Total	117	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 52,99% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino; el 55,56% pertenecen al régimen contributivo; se ha reportado 1 mortalidad por este evento, en una niña de 4 meses de edad, 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 -29 años en un 28%. (Ver tabla 6).

Tabla N° 6. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

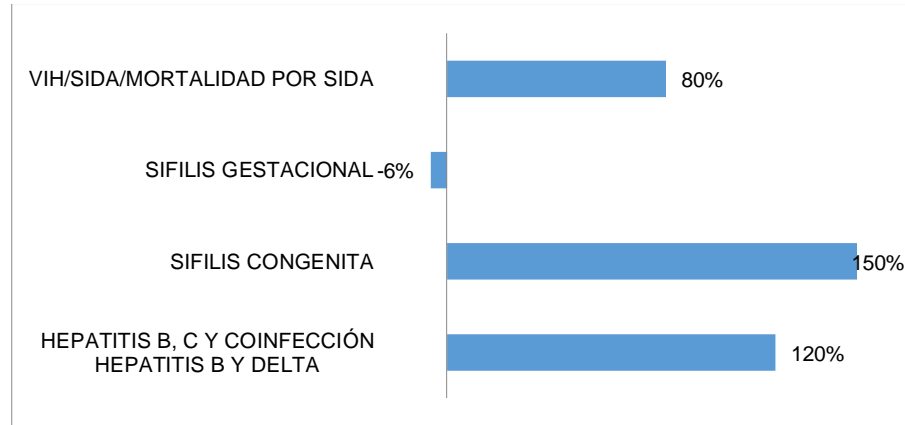
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	62	52,99%
	Masculino	55	47,01%
Área	Cabecera m/pal	101	86,32%
	Centro Poblado	4	3,42%
	Rural Disperso	12	10,26%
Condición Final	Vivo	116	99,15%
	Muerto	1	0,85%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	65	55,56%
	Subsidiado	35	29,91%
	Excepción	6	5,13%
	Especial	5	4,27%
	No asegurado	5	4,27%
	Indeterminado	1	0,85%
Rango de edad	< 1 año	6	5,13%
	1-4	14	11,97%
	5-9	11	9,40%
	10-14	12	10,26%
	15-19	13	11,11%
	20-29	33	28,21%
	30-39	22	18,80%
	40-49	4	3,42%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	0,85%
	70 y mas	1	0,85%
Total		117	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 04 de 2018 se evidencia un incremento en el reporte de notificación con relación a la semana 04 del año 2017 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y Hepatitis B, C, y Coinfección 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 01-04, 2017-2018



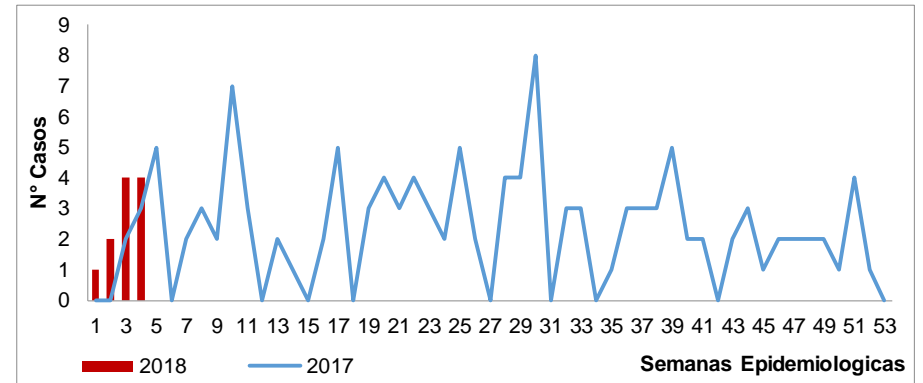
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos: 5 casos a clasificar (54,5 %), 6 casos de hepatitis B aguda y crónico (45,5 %). Se notificaron 4 casos en semana 04.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 04 se notificaron 5 casos (se registraron tres casos en la semana 04). 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 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Girón y Barrancabermeja notificaron el 54,5% de los casos (ver tabla 7).

Tabla N° 7. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo y Crónico	Hepatitis B transmisión perinatal	Hepatitis C	%
Bucaramanga	3	3	0	0	0	27,3%
Girón	2	1	1	0	0	18,2%
Barrancabermeja	1	0	1	0	0	9,1%
Floridablanca	1	0	1	0	0	9,1%
Piedecuesta	1	1	0	0	0	9,1%
Sabana de Torres	1	0	1	0	0	9,1%
Simacota	1	0	1	0	0	9,1%
Socorro	1	0	1	0	0	9,1%
Santander	11	5	6	0	0	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 54,5% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 63,6% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 54,5% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años. No se han reportado mortalidades (Ver tabla 8).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla N° 8. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	5	45,5%
	Masculino	6	54,5%
Área	Cabecera m/pal	10	90,9%
	Rural Disperso	1	9,1%
Condición Final	Vivo	11	100,0%
	Muerto	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	7	63,6%
	Subsidiado	4	36,4%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,0%
	15-19	2	18,2%
	20-29	3	27,3%
	30-39	3	27,3%
	50-59	2	18,2%
	60-69	1	9,1%
Total		11	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

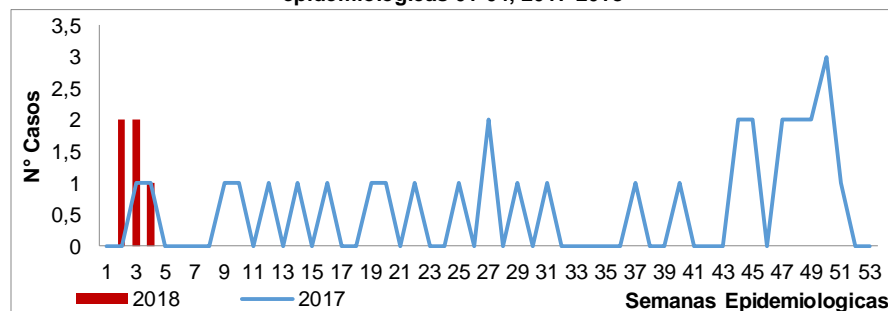
A semana 04 de 2018 se han reportado **3 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Simacota (3), Sabana de Torres (1) y Bucaramanga (1).

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 5 casos de sífilis congénita; 2 casos confirmados por Laboratorio, un caso confirmado por clínica (en proceso de verificación) y 2 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 04 se notificó un caso.

En el año 2017 con corte a semana 04 se notificaron 2 casos (en semana 04 se reportó un caso). 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 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

Tabla N° 9. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	2	40,0%
Málaga	2	40,0%
Girón	1	20,0%
Total	5	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 80% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo masculino; el 100 % pertenecen al régimen subsidiado, el 100 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 10).

Tabla N° 10. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1	20,0%
	Masculino	4	80,0%
Área	Cabecera m/pal	5	100,0%
	Centro Poblado	0	0,0%
	Rural Disperso	0	0,0%
Condición Final	Vivo	5	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	0	0,0%
	Subsidiado	5	100,0%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	< 1 mes	5	100,0%
	>1 mes	0	0,0%
Total		5	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

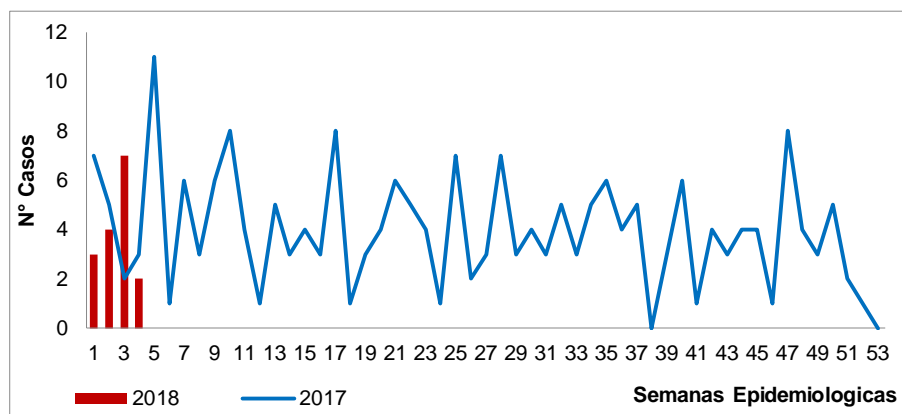
3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 04 de 2018 se han notificado al Sivigila 16 casos de sífilis gestacional (dos casos reportados en la semana 04).

En el año 2017 con corte a semana 04 se notificaron 17 casos (se reportaron tres casos en la semana 04). 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).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica N° 9. Casos notificados de Sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Girón, Barrancabermeja, Floridablanca y Matanza notificaron el 81,2% de los casos (ver tabla 11).

Tabla N° 11. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Municipio	Casos	%
Girón	5	31,2%
Barrancabermeja	4	25,0%
Floridablanca	2	12,5%
Matanza	2	12,5%
Bucaramanga	1	6,2%
Barbosa	1	6,2%
Sabana de Torres	1	6,2%
Total	16	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 87,5% de los casos son de la cabecera Municipal, el 93,8% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 62,5%. 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 01-04, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	14
	Centro Poblado	0
	Rural Disperso	2
Condición Final	Vivo	16
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	1
	Subsidiado	15
	Excepción	0
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
Grupo de edad	10-14	0
	15-19	2
	20-29	10
	30-39	4
	40-49	0
	50-59	0
Total	16	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

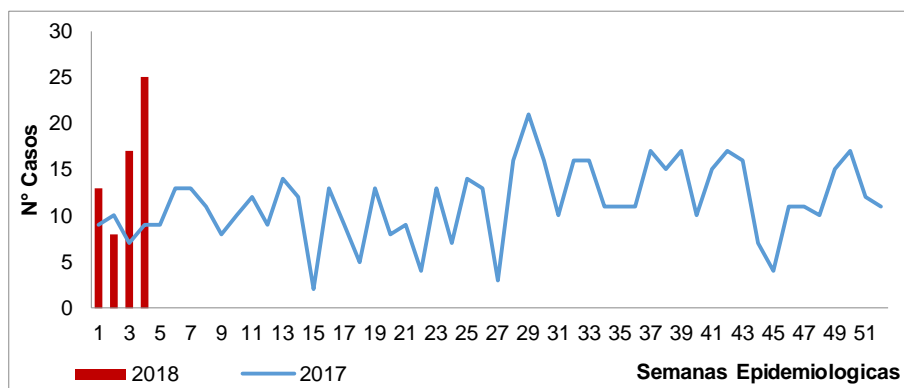
3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 63 casos, 49 casos (el 77,8%) de VIH; 11 casos (el 17,5%) de Sida, 3 casos (el 4,8%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 04 notificaron 24 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 04 se notificaron 35 casos (9 casos notificados en semana 04). 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).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica N° 10. Casos notificados de VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Piedecuesta, Floridablanca y Girón notificaron el 90,5% 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 01-04, 2018

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	30	47,6%	24	4	2
Barrancabermeja	8	12,7%	5	2	1
Piedecuesta	8	12,7%	6	2	0
Floridablanca	6	9,5%	5	1	0
Girón	5	7,9%	4	1	0
San Gil	2	3,2%	2	0	0
Lebrija	1	1,6%	1	0	0
Paramo	1	1,6%	1	0	0
Puerto Wilches	1	1,6%	1	0	0
Valle de San Jose	1	1,6%	0	1	0
Otros municipios	0	0,0%	0	0	0
Total	63	100%	49	11	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 87,3% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 63,5% pertenecen al régimen contributivo; el 63,5% 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).

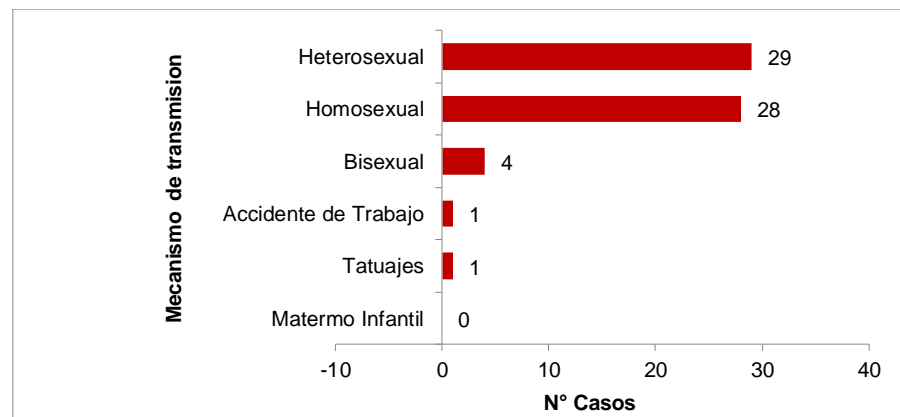
Tabla N° 14. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	8	12,7%
	Masculino	55	87,3%
Área	Cabecera m/pal	50	79,4%
	Centro Poblado	7	11,1%
	Rural Disperso	6	9,5%
Condición Final	Vivo	60	95,2%
	Muerto	3	4,8%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	40	63,5%
	Subsidiado	19	30,2%
	Excepción	1	1,6%
	Especial	2	3,2%
	No asegurado	1	1,6%
	Indeterminado	0	0,0%
Total		63	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el mecanismo probable de transmisión el 46% (29 casos) fue heterosexual; el 44,4% (28 casos) homosexual; el 6,3% (4 casos) bisexual, un caso por accidente de trabajo (ver gráfica 11).

Gráfica 11. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018



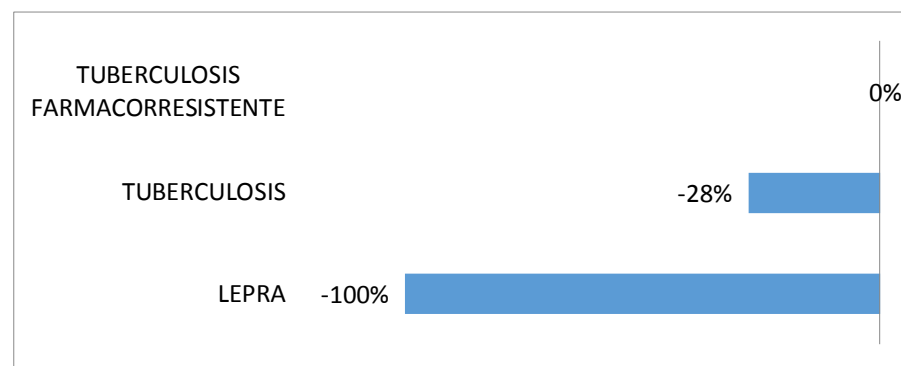
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

A semana 04 de 2018 se han reportado **3 gestantes con VIH** de los Municipios de Barrancabermeja (1 caso), Páramo (1 caso) y Bucaramanga (1 caso).

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 04 de 2018 se evidencia una disminución en los casos de Tuberculosis en todas sus formas del 28% y lepra con el 100% con relación a la semana epidemiológica 04 del año 2017 (Ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

4.1 Lepra

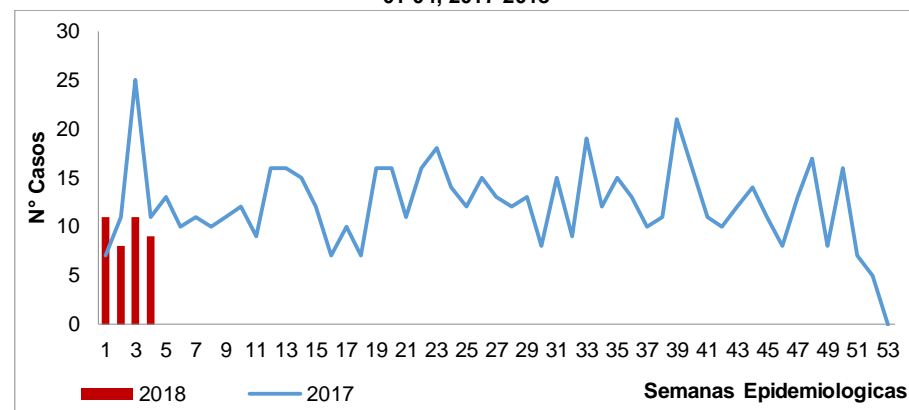
A semana epidemiológica 04 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos para este evento. A semana 04 del año 2016 se notificaron dos casos de lepra.

4.2 Tuberculosis todas las formas

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 39 casos de tuberculosis todas las formas; el 82,1% (32 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 17,9% (7 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron un caso (14,3%) con localización meníngea; en la semana epidemiológica 04 se notificaron al Sivigila 9 casos.

Con corte a semana epidemiológica 04 de 2017 se notificaron 54 casos (11 casos notificados en semana 04). 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 13).

Gráfica N° 13. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 33 casos (el 85%) ingresaron como confirmados por laboratorio y 6 casos (el 15%) por clínica (ver tabla 15).

Tabla 15. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Tipo de Caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total de casos	%
Confirmado por laboratorio	27	6	33	85%
Confirmado por clínica	5	1	6	15%
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0	0%
Total	32	7	39	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Con relación a la clasificación de los casos notificados hasta la semana epidemiológica 04; 35 casos (el 90%) ingresaron como casos nuevos, un caso (el 3%) como pacientes recuperados (ver tabla 16).

Tabla 16. Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Clasificación de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total de casos	%
Nuevo	28	7	35	90%
Tras recaída	1	0	1	3%
Tras fracaso	1	0	1	3%
Paciente recuperado	1	0	1	3%
Previamente tratados	1	0	1	3%
Total	32	7	39	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 3 casos (42,9%) (Ver tabla 17).

Tabla 17. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Clasificación de caso	Casos	%
Pleural	3	42,9%
Meningea	1	14,3%
Ganglionar	1	14,3%
Intestinal	1	14,3%
Otra	1	14,3%
Total	7	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

El 69,2% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 53,8% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 46,2%. Se han reportado un caso de mortalidad (ver tabla 18).

Tabla N° 18. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		TB	
		N° casos	%
Sexo	Femenino	12	30,8%
	Masculino	27	69,2%
Área	Cabecera m/pal	33	84,6%
	Centro Poblado	1	2,6%
	Rural Disperso	5	12,8%
Condición Final	Vivo	38	97,4%
	Muerto	1	2,6%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	14	35,9%
	Subsidiado	21	53,8%
	Excepción	3	7,7%
	Especial	1	2,6%
	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	2	5,1%
	15-19	5	12,8%
	20-29	8	20,5%
	30-39	9	23,1%
	40-49	1	2,6%
	50-59	4	10,3%
	60-69	7	17,9%
	70 y mas	3	7,7%
Total		39	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los entes territoriales que aportan el 84,6% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y San Gil.

Puerto Parra registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 12,87 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el Departamento en esta semana epidemiológica es de 1,68 casos por 100.000 habitantes. Según el tipo de Tuberculosis, el Departamento tiene una incidencia de 1,35 casos de Tuberculosis Pulmonar y 0,34 casos de Tuberculosis Extrapulmonar por cada 100.000 habitantes. De los 39 casos de Tuberculosis; 6 casos (15,3%) están reportados con coinfección TB-VIH (ver tabla 19).

Tabla N° 19. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Caso s	Casos nuevos de TB pulmona r	Incidenti a	Casos nuevos de TB extrapulmona r	Incidenti a	Total casos nuevo s	Total Incidenti a
Bucaramanga	16	12	2,27	3	0,57	15	2,84
Barrancabermeja	7	3	1,57	1	0,52	4	2,09
Floridablanca	5	3	1,13	2	0,75	5	1,88
Girón	3	3	1,58	0	0,00	3	1,58
San Gil	2	2	4,37	0	0,00	2	4,37
Cimitarra	1	1	2,12	0	0,00	1	2,12
Los Santos	1	1	8,05	0	0,00	1	8,05
Piedecuesta	1	0	0,00	1	0,64	1	0,64
Puerto Parra	1	1	12,87	0	0,00	1	12,87
San Vicente de Chucuri	1	1	2,87	0	0,00	1	2,87
Otros municipios	1	1	0,17	0	0,00	1	0,17
Total	39	28	1,35	7	0,34	35	1,68

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

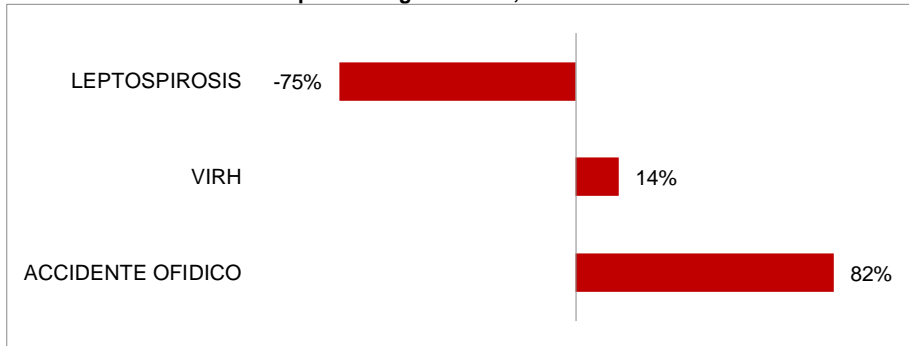
4.3 Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, no se han notificado al Sivigila casos para este evento.

5. ZONOSIS

A semana epidemiológica 04 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un decremento en el reporte de Leptospirosis y un incremento en la notificación de Vigilancia integrada de la rabia humana y Accidente ofídico (ver gráfica 14).

Gráfica 14. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



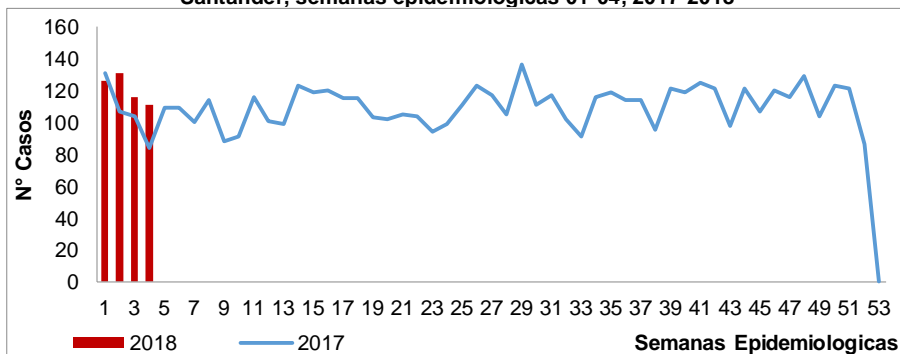
Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

5.1 Vigilancia integrada de la rabia humana

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 484 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia de los cuales 111 corresponden a la semana epidemiológica 04 del 2018.

En el 2017 reportaron 426 casos, (84 casos reportados en S.E 4 de 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 15).

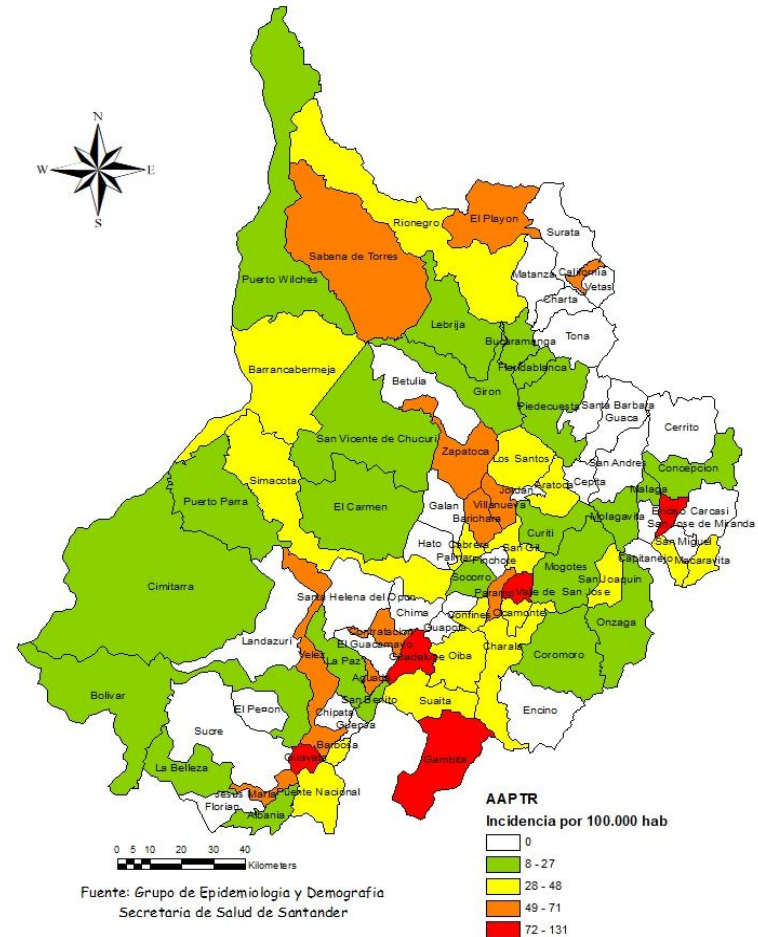
Gráfica 15. Agresiones notificadas por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 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 01-04, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 21,90%, Barrancabermeja con el 13,84% y Floridablanca 10,33% (ver tabla 20).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla 20. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	106	21,90%
Barrancabermeja	67	13,84%
Floridablanca	50	10,33%
Piedecuesta	35	7,23%
Girón	29	5,99%
San Gil	15	3,10%
Barbosa	12	2,48%
Sabana de Torres	11	2,27%
Rionegro	10	2,07%
Vélez	10	2,07%
Otros municipios	139	28,72%
Santander	484	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

El 57,02% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino, el 75,83% se presentó en cabecera m/pal y el 45,45% pertenecen al régimen contributivo. (Ver tabla 21).

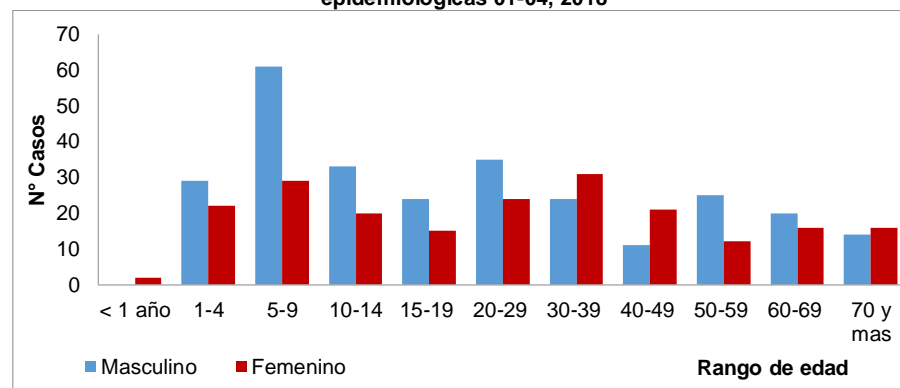
Tabla 21. Características sociodemográficas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	208
	Masculino	276
Área	Cabecera m/pal	367
	Centro Poblado	16
	Rural Disperso	101
Condición Final	Vivo	483
	Muerto	0
	No sabe	1
Tipo SS	Contributivo	220
	Subsidiado	205
	Excepción	8
	Especial	24
	No asegurado	26
	Indeterminado	1
Total	484	

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 18,60% y el de 20 a 29 años con un 12,19% (Ver gráfica 16).

Gráfica 16. Casos de AAPTR por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 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 81,20% (sólo el 20,6% corresponde a exposiciones graves), seguido del gato con 15,50%.

El 67,36% de los casos de agresiones se clasificaron como no exposición al virus rábico, solo el 6,82% de ellas se clasifican como exposición grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de agresor. (Ver tabla 22).

Tabla 22. Animal Agresor y Tipo de Exposición por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	279	95	19	393	81,20%
Gato	41	28	6	75	15,50%
Mico	0	0	5	5	1,03%
Pequeños roedores	4	1	0	5	1,03%
Murciélago	0	0	2	2	0,41%
Grandes roedores	1	0	1	2	0,41%
Equino	0	1	0	1	0,21%
Humano	1	0	0	1	0,21%
Total	326	125	33	484	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

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

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Se le administró suero al 88% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 96% 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: Aratoca (1), Barrancabermeja (1), Bucaramanga (1) y Lebrija (1).

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

Tabla 23. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

TIPO DE EXPOSICION	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	326	316	0	2
Exposición leve	125	120	1	120
Exposición grave	33	33	29	33
Total	484	469	30	155

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 04 de 2018 no se han notificado casos de Rabia Humana.

5.2 Rabia animal.

En esta semana 04 de 2018 no se notificaron casos de rabia en perros y gatos.

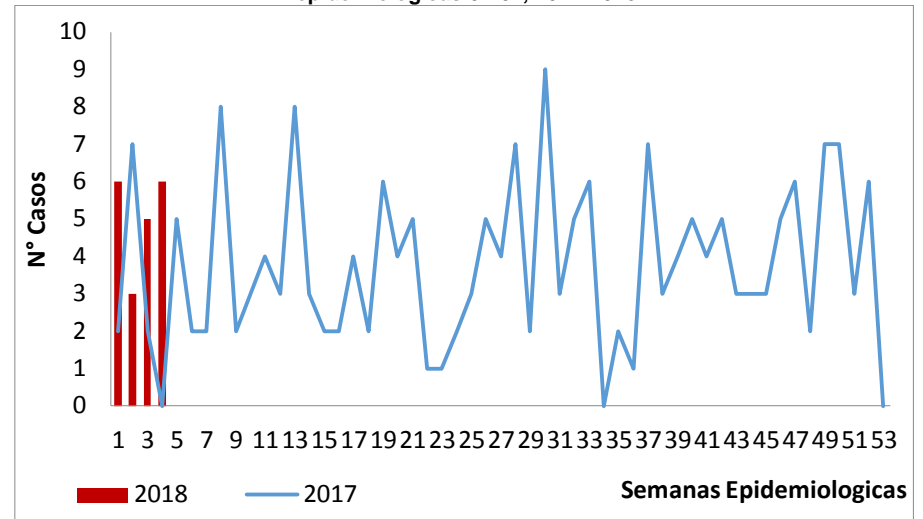
5.3 Leptospirosis

Hasta la semana Epidemiológica 04 de 2018 se ha notificado al SIVIGILA 1 caso sospechoso de Leptospirosis, en la cabecera Municipal del municipio de Bucaramanga de sexo Masculino, entre un rango de edad de los 40-49 años.

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 20 casos de accidente ofídico (6 en semana 04) 11 en el 2017. En la semana epidemiológica 4 de 2017 se notificaron 11 casos (sin reporte en semana 4). 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 17).

Gráfica 17. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2017

Los municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja y Cimitarra con 20% cada uno. (ver tabla 24).

Tabla 24. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	4	20,00%
Cimitarra	4	20,00%
Girón	2	10,00%
Landázuri	2	10,00%
Lebrija	2	10,00%
Sucre	2	10,00%
Contratación	1	5,00%
El Peñón	1	5,00%
El Playón	1	5,00%
Santa Helena del Opón	1	5,00%
Santander	20	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2018

El 65% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 75% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 80% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha no se han reportado casos notificados como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 25).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

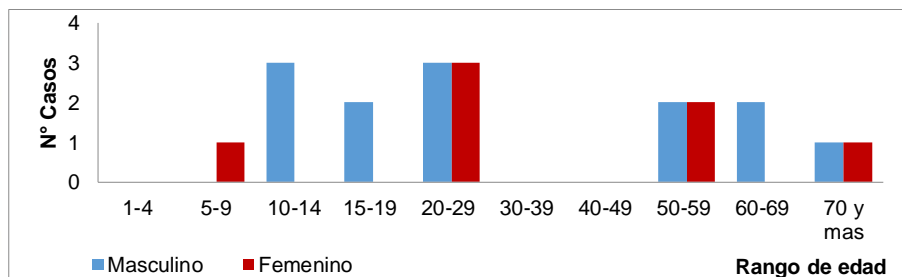
Tabla 25. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	7	35,00%
	Masculino	13	65,00%
Área	Cabecera m/pal	2	10,00%
	Centro Poblado	2	10,00%
	Rural Disperso	16	80,00%
Condición Final	Vivo	20	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	2	10,00%
	Subsidiado	15	75,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	1	5,00%
	No asegurado	2	10,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		20	

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%) seguido de 50-59 años (20%) (Ver gráfica 18).

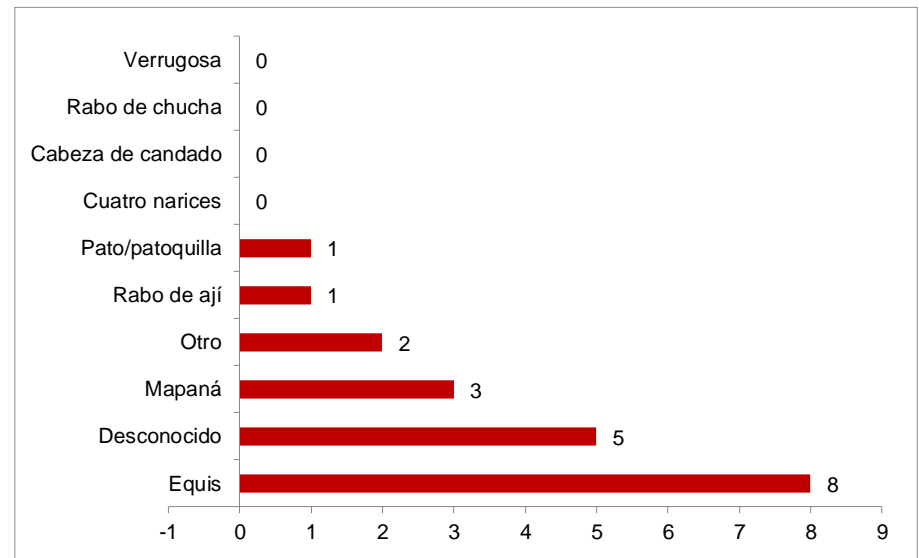
Gráfica 18. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-04, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos fueron la Equis con 40% y Mapaná con 15%. Y con agente agresor Desconocido el 20% (ver gráfica 19).

Gráfica 19. Casos de accidente ofídico por agente agresor, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

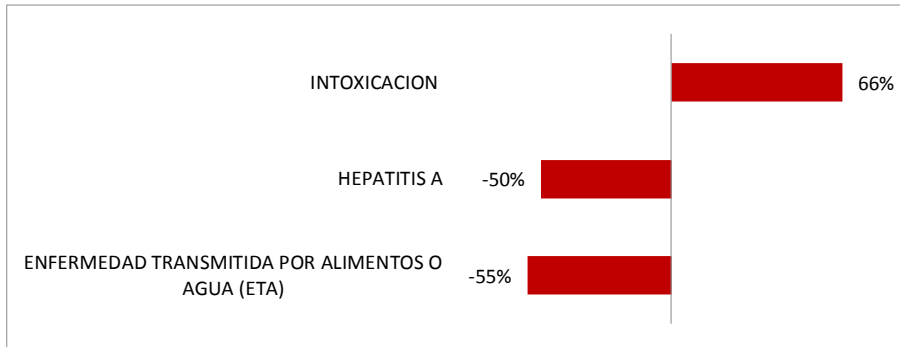
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 04 del 2018 no se han notificado casos probables de Encefalitis Equina Venezolana.

6. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

A semana epidemiológica 04 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en el reporte de la notificación de intoxicación, y un decremento en los eventos de ETAS y Hepatitis A. (ver gráfica 20).

Gráfica 20. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018

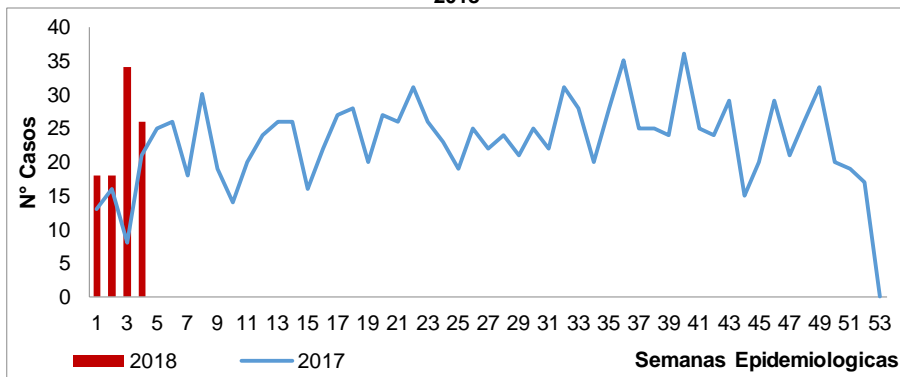


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018 se notificaron al SIVIGILA 96 casos de intoxicaciones (26 casos en la semana epidemiológica 04) y 58 casos en el 2017 (21 en semana 04). 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 21).

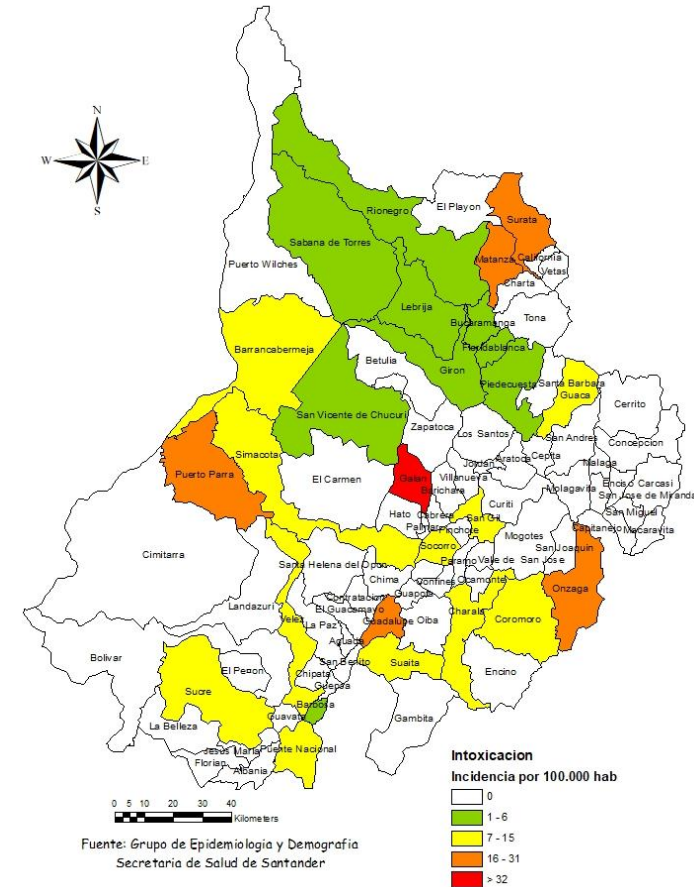
Gráfica 21. Casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



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, Onzága, Matanza y California (ver mapa 04).

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



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2017

Según los grupos de Intoxicaciones el que más registra casos notificados en el Departamento de Santander es el de Medicamentos con 33 (34,4%), seguido de Plaguicidas con 27 (28,1%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 27,08%, seguido de Barrancabermeja con un 16,67% y Floridablanca con un 8,33% (ver tabla 26).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla 26. Casos de intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Grupo de Sustancia								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	14	2	0	0	1	7	0	2	26	27,08
Barrancabermeja	5	3	0	0	1	7	0	0	16	16,67
Floridablanca	5	1	0	0	0	2	0	0	8	8,33
Piedecuesta	2	3	0	0	1	1	0	1	8	8,33
Girón	2	3	0	0	0	1	0	0	6	6,25
San Gil	2	0	0	0	0	0	0	4	6	6,25
Socorro	1	0	0	0	0	0	0	2	3	3,12
Barbosa	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2,08
Lebrija	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2,08
Puerto Parra	0	1	0	0	0	1	0	0	2	2,08
Otros municipios	2	11	0	0	0	3	0	1	17	17,71
Total	33	27	0	0	3	22	0	11	96	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Se registraron casos de Intoxicaciones en igual proporción en el sexo masculino y femenino, el 79,17% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,83% pertenecen al Régimen Subsidiado. Se reportó 1 caso de mortalidad por intoxicación a Medicamento procedente de Bucaramanga

Tabla 27. Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	48	50,00%
	Masculino	48	50,00%
Área	Cabecera m/pal	76	79,17%
	Centro Poblado	5	5,21%
	Rural Disperso	15	15,63%
Condición Final	Vivo	95	98,96%
	Muerto	1	1,04%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	41	42,71%
	Subsidiado	44	45,83%
	Excepción	2	2,08%
	Especial	5	5,21%
	No asegurado	4	4,17%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		96	

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 04 corresponden a Intencional suicida con el 46,88% seguido de la Accidental con el 29,1% (ver tabla 28).

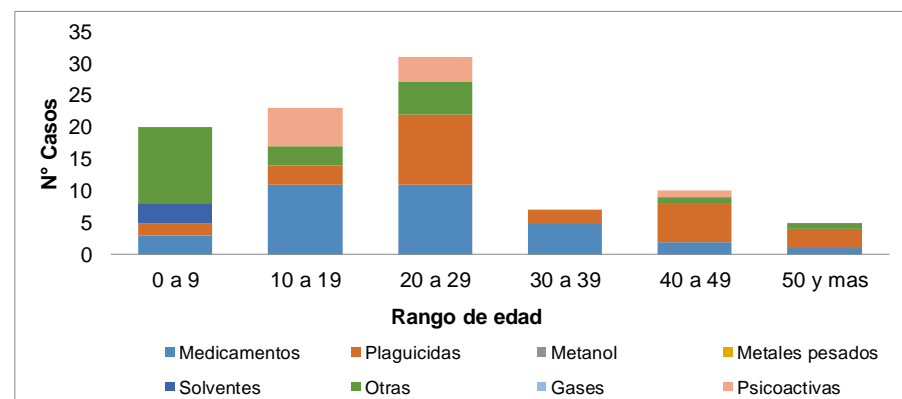
Tabla 28. Casos de intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Tipo de exposición	Grupo de Sustancia								Total	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Intencional Suicida	25	15	0	0	0	5	0	0	45	46,88
Accidental	3	7	0	0	3	15	0	0	28	29,17
Psicoactiva	0	0	0	0	0	0	0	6	6	6,25
Desconocida	2	0	0	0	0	1	0	5	8	8,33
Ocupacional	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5,21
Delictiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Automedicación	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2,08
Intencional Homicida	1	0	0	0	0	1	0	0	2	2,08
Total	33	27	0	0	3	22	0	11	96	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 20 a 29 años (32%) y en el de 10 a 19 años (24%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron medicamentos y plaguicidas (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

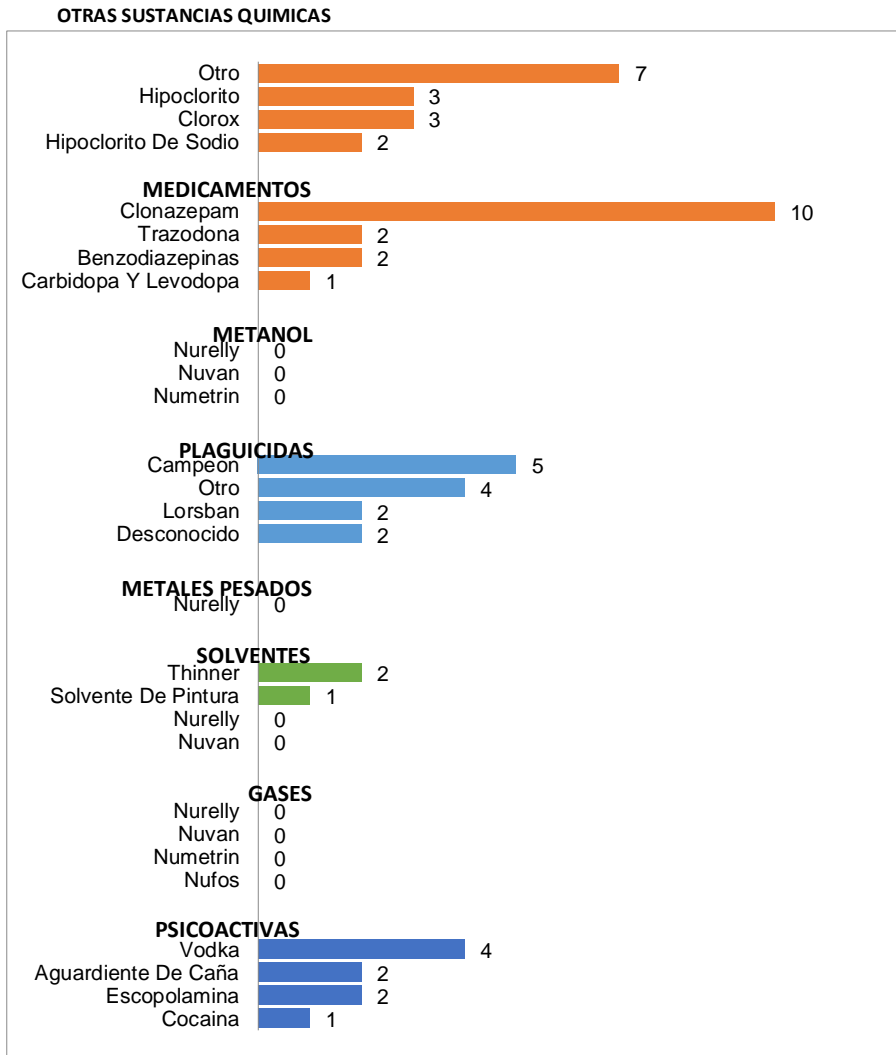


Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Los productos tóxicos identificados como causa del mayor número de intoxicaciones fueron Campeón y otro en el grupo de Plaguicidas; Clonazepam y Trazodona en el de Medicamentos; Thinner y solvente de Pintura en Solventes, Vodka y aguardiente de caña en Psicoactivas, Hipoclorito de sodio y otro en el de Otras sustancias químicas (ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

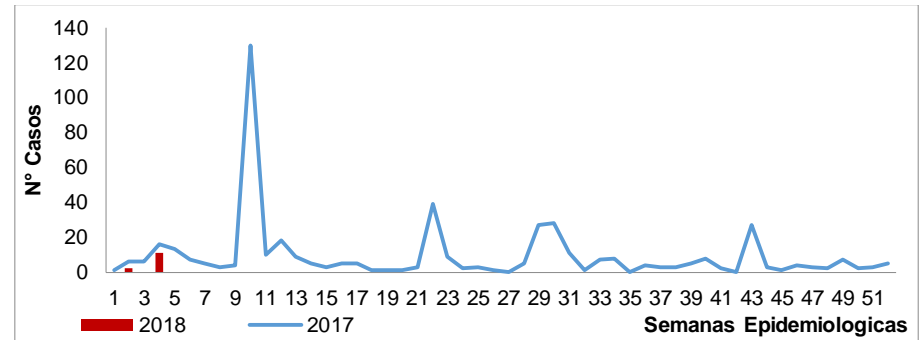


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 13 casos; (11 casos en semana 04). En el año 2017 a la semana epidemiológica 04 de 2017 se notificaron 29 casos. (16 casos en semana 04). 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 24).

Gráfica 24. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2017

Por procedencia el Municipio de Barrancabermeja registra el 61,54% de los casos de la notificación, seguido de Bucaramanga con el 23,08% de los casos notificados. (ver tabla 29).

Tabla 29 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-4, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	8	61,54%
Bucaramanga	3	23,08%
Sabana de Torres	1	7,69%
Simacota	1	7,69%
Total	13	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2017

El 76,92% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Femenino; el 100% se registra en cabecera municipal, el 69,23% pertenece al régimen subsidiado y el 38,46% de los casos se registraron en el grupo de 15 a 19 años (ver tabla 30)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla 30 Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 50, 2017

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	10	76,92%
	Masculino	3	23,08%
Área	Cabecera m/pal	13	100,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	13	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	2	15,38%
	Subsidiado	9	69,23%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	2	15,38%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	3	23,08%
	5-9	3	23,08%
	10-14	1	7,69%
	15-19	5	38,46%
	20-29	0	0,00%
	30-39	0	0,00%
	40-49	0	0,00%
	50-59	1	7,69%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		13	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2017

Gráfica 31 Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04 2018

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
11/03/2017	Barrancabermeja	8	1
25/07/2017	Bucaramanga	En Estudio	1
		-	2

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2017

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 4 de 2018, se ha notificado al Sivigila 1 caso de hepatitis A, procedente y residente del municipio de San Vicente del Chucuri, de sexo masculino, 16 años de edad.

Brotes

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 2 brotes; (en la Semana 04 se registró un Brote en el municipio de Bucaramanga, aún está en estudio

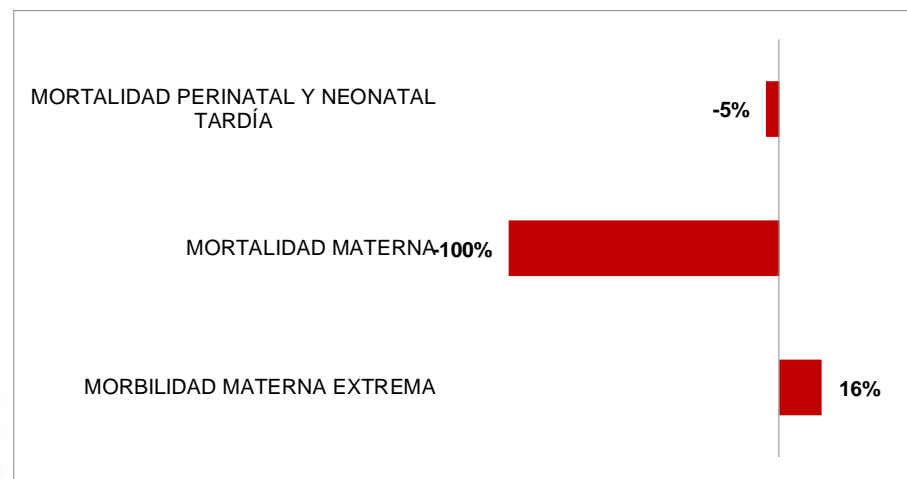
A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver gráfica 31)

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 04 de 2018 se evidencia un decremento en la notificación de los casos de Mortalidad perinatal y neonatal tardía y Mortalidad Materna en un (-5%) y (100%) respectivamente; y un incremento en la notificación de casos de Morbilidad Materna Extrema del (16%) comparado con el año 2017. (Ver gráfica 25)

Gráfica N° 25. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



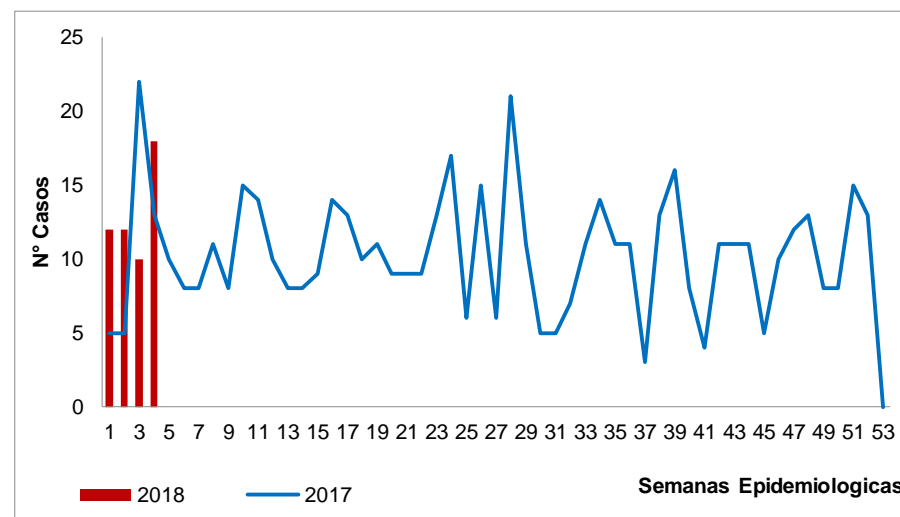
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 04 de 2018 se notificaron al Sivigila 52 casos de morbilidad materna extrema. En la semana 04 se notificaron 18 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 04 se notificaron 45 casos (13 en semana 04). 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 26).

Gráfica 26. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por residencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón concentran el 59,6% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 32).

Tabla 32. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	11	21,15%
Barrancabermeja	8	15,38%
Floridablanca	7	13,46%
Girón	5	9,62%
Florián	3	5,77%
Lebrija	2	3,85%
San Andrés	2	3,85%
Socorro	2	3,85%
Barbosa	1	1,92%
Carcasí	1	1,92%
Otros municipios	10	19,23%
TOTAL	52	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

La mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 04 de 2018, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 86,54%. Se registró el 63,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	45 86,54%
	Centro Poblado	0 0%
	Rural Disperso	7 13,46%
Condición Final	Vivo	52 100%
	Muerto	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Contributivo	15 28,85%
	Subsidiado	33 63,46%
	Excepción	0 0%
	Especial	3 5,77%
	No asegurado	1 1,92%
	Indeterminado	0 0%
Rango de edad	10-14	0 0%
	15-19	13 25%
	20-29	26 50%
	30-39	12 23,08%
	40-49	1 1,92%
	50-59	0 0%
	60-69	0 0%
	70 y mas	0 0%
Total	52	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 57,69% de los casos (ver tabla 34).

Tabla 34. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	30	57,69%
Otra causa	10	19,23%
Complicaciones hemorrágicas	9	17,31%
Sepsis de origen obstétrico	2	3,85%
Sepsis del origen no obstétrico	1	1,92%
Total	52	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En cuanto a manejo de estos casos, el 62% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 27% requirió apoyo transfusional y el 12% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 04 de 2018 no se han notificado al SIVIGILA Muertes Maternas.

En el año 2017 con corte a semana epidemiológica 04 se notificó 1 caso de Muerte Materna. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 34).

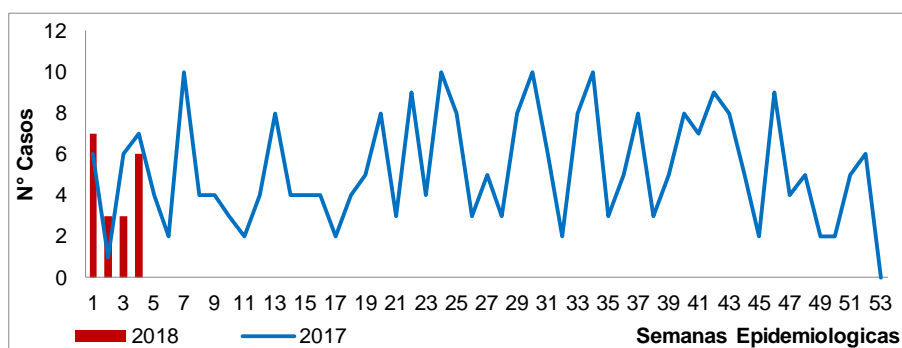
7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 19 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 04 se notificaron 6 casos al SIVIGILA.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 04 se notificaron 20 casos (7 casos en semana 04). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 27).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica 27. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el momento de ocurrencia, 8 casos (42%) corresponden a muertes en ante parto, 5 casos (26%) a muertes en pre alta en postparto, 2 casos (11%) post alta en postparto, 4 casos (21%) 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 y Socorro, notificaron el 47,3% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 35).

Tabla 35. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	7	36,84%
Socorro	2	10,53%
Albania	1	5,26%
Barbosa	1	5,26%
Barrancabermeja	1	5,26%
Capitanejo	1	5,26%
Cimitarra	1	5,26%
La Paz	1	5,26%
Lebrija	1	5,26%
Paramo	1	5,26%
Otros municipios	2	10,53%
Total	19	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

El 52,6% de los casos mortalidad perinatal y neonatal tardía son de sexo Masculino; el 78.9% pertenecía a cabecera municipal y 57,8% de los casos tenían seguridad social subsidiado. En relación a la edad materna el 57,8% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 36).

Tabla 36. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-04, 2018

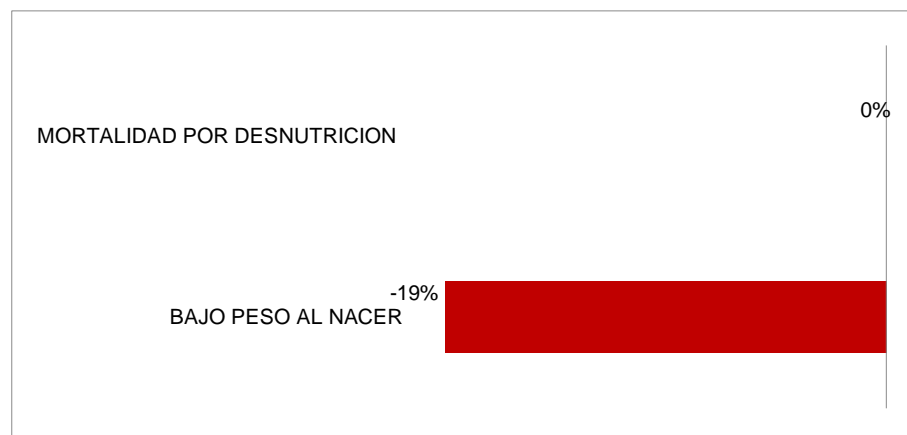
Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	9 47,37%
	Masculino	10 52,63%
	Indeterminado	0 0%
Área	Cabecera m/pal	15 78,95%
	Centro Poblado	0 0%
	Rural Disperso	4 21,05%
Tipo SS	Contributivo	7 36,84%
	Subsidiado	11 57,89%
	Excepción	0 0%
	Especial	0 0%
	No asegurado	1 5,26%
	Indeterminado	0 0%
Rango de edad	< 1 año	0 0%
	1-4	0 0%
	5-9	0 0%
	10-14	0 0%
	15-19	3 15,79%
	20-29	11 57,89%
	30-39	4 21,05%
	40-49	1 5,26%
	50-59	0 0%
	60-69	0 0%
	70 y mas	0 0%
Total	19	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Vigilancia nutricional

A semana 04 de 2018 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-19%) y se observa que para la notificación de casos de Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de años no hay cambios con relación a la semana epidemiológica 04 del año 2017. (Ver gráfica 28).

Gráfica N° 28. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



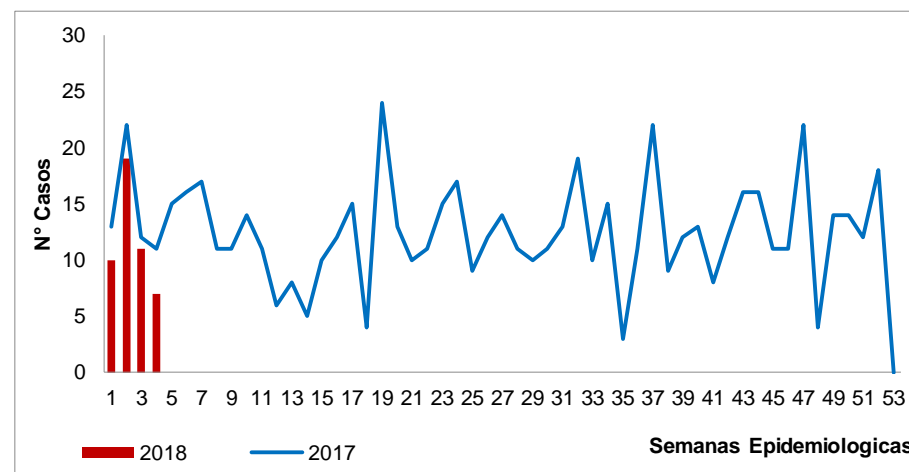
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

7.4 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al SIVIGILA 47 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 04 se notificaron 7 casos.

En el año 2017 a corte de semana epidemiológica 04 se notificaron 58 casos (11 casos en semana 04). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 29).

Gráfica 29. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Curití y Girón notificaron el 68,09% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 37).

Tabla 37. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	14	29,79%
Barrancabermeja	7	14,89%
Floridablanca	5	10,64%
Curití	3	6,38%
Girón	3	6,38%
Sabana de Torres	2	4,26%
San Gil	2	4,26%
Barbosa	1	2,13%
Concepción	1	2,13%
El Peñón	1	2,13%
Otros municipios	8	17,02%
Total	47	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

El 51,06% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 82,9% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 48,9% de los casos se registraron en el régimen contributivo; el 59,5% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 38).

Tabla 38. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	23	48,94%
	Masculino	24	51,06%
Área	Cabecera m/pal	39	82,98%
	Centro Poblado	0	0%
	Rural Disperso	8	17,02%
Condición Final	Vivo	47	100,00%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Contributivo	23	48,94%
	Subsidiado	20	42,55%
	Excepción	0	0%
	Especial	3	6,38%
	No asegurado	0	0%
	Indeterminado	1	2,13%
Grupo de edad	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	5	10,64%
	15-19	7	14,89%
	20-29	28	59,57%
	30-39	11	23,40%
	40-49	1	2,13%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
Total		47	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

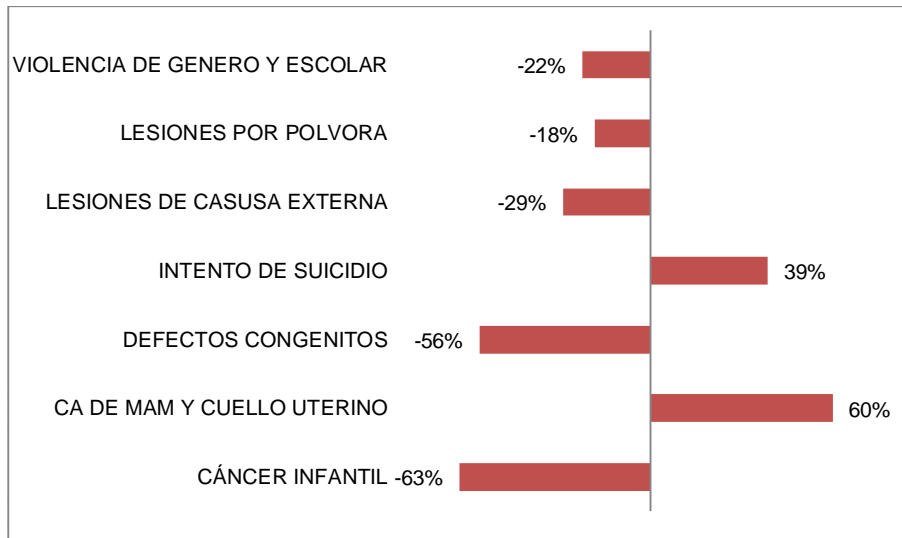
7.5 Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 04 de 2017 y 2018, no se han notificado casos de Mortalidad por ni asociada a DNT en menores de 5 años.

Crónicas

A semana 04 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 4 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 30).

Gráfica N° 30 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



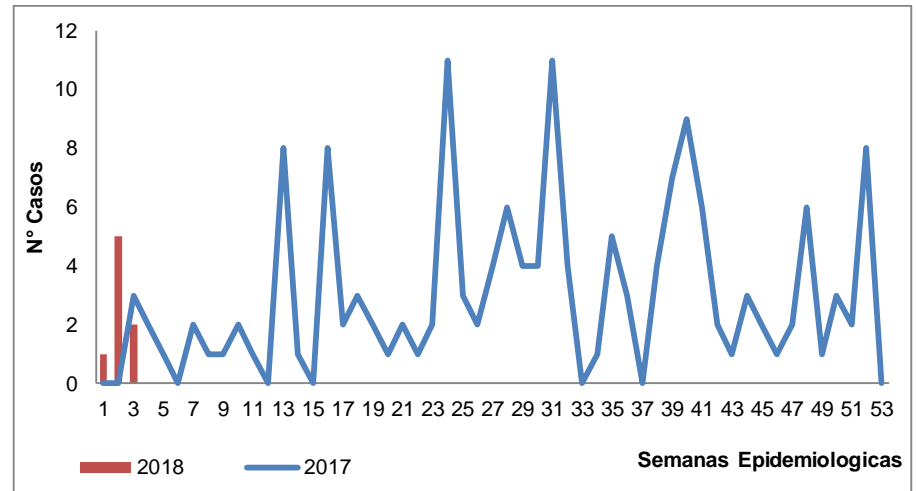
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

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 04 de 2018, se han notificado 8 casos (6 casos de Cáncer de Mama y 2 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 31).

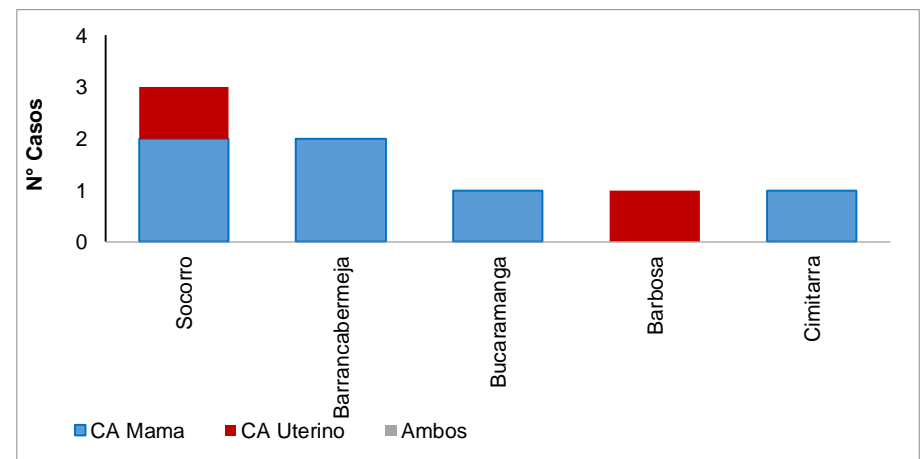
Gráfica 31 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 04 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

Los 8 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de Mama con un 75% (6 casos), distribuidos en 4 municipios notificadores y Cáncer de Cuello Uterino con un 25% (2 casos) de la notificación, en 2 municipios. (Gráfica 32)

Gráfica 32 Casos notificados de Cáncer de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y tipo de Cáncer, Santander, semanas epidemiológicas 01-04 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

De acuerdo al régimen de afiliación, el subsidiado registró el 62,50% de los casos; el 75,00% en la cabecera municipal; el 37,50% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final todos vivos (ver tabla 39)

Tabla 39 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	6	75,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	2	25,00%
Condición Final	Vivo	8	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	1	12,50%
	Subsidiado	5	62,50%
	Excepción	2	25,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Grupo de edad	< 15 años	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	1	12,50%
	30-39	0	0,00%
	40-49	3	37,50%
	50-59	1	12,50%
	60-69	2	25,00%
	70 y mas	1	12,50%
Total		8	

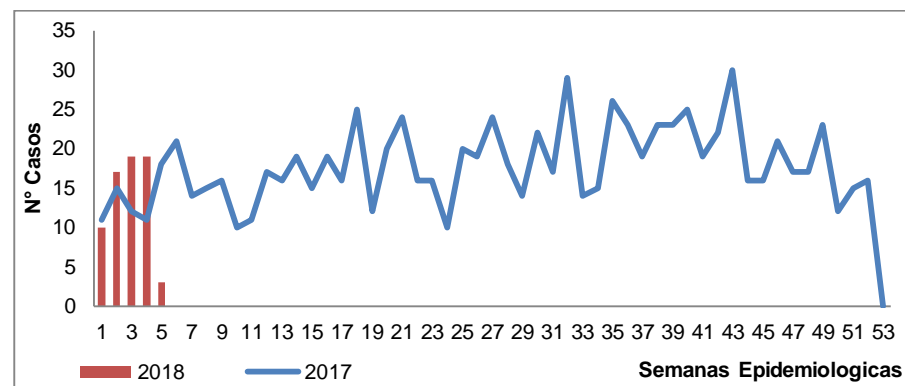
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

7.7 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 68 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 04 se notificaron 19 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 33).

Gráfica 33 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

Notificaron casos 20 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 54,41% de los eventos notificados (ver tabla 40)

Tabla 40 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	16	23,53%	3,03
Floridablanca	11	16,18%	4,13
Barrancabermeja	10	14,71%	5,22
Girón	8	11,76%	4,20
Piedecuesta	5	7,35%	3,20
Cimitarra	2	2,94%	4,25
San Gil	2	2,94%	4,37
Suaita	2	2,94%	19,72
Barbosa	1	1,47%	3,44
Capitanejo	1	1,47%	18,24
Otros municipios	10	14,71%	1,64
Santander	68	100%	3,27

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 50,00% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 79,41% proceden de las cabeceras municipales, el 47,06% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 41)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

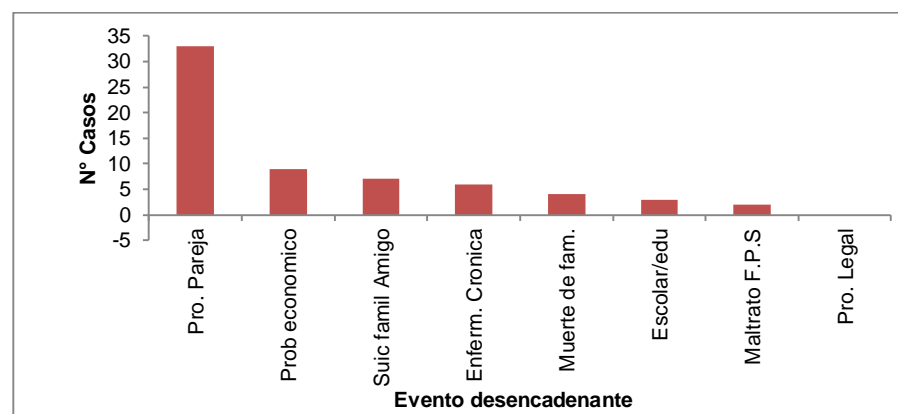
Tabla 41 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	34	50,00%
	Masculino	34	50,00%
Área	Cabecera m/pal	54	79,41%
	Centro Poblado	5	7,35%
	Rural Disperso	9	13,24%
Condición Final	Vivo	68	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	27	39,71%
	Subsidiado	33	48,53%
	Excepción	2	2,94%
	Especial	3	4,41%
	No asegurado	3	4,41%
	Indeterminado	0	0,00%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	7	10,29%
	15-19	15	22,06%
	20-29	32	47,06%
	30-39	8	11,76%
	40-49	5	7,35%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	1,47%
	70 y mas	0	0,00%
Total		68	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el 51,56% de los casos (33) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 14,06% (9 casos), suicidio de un familiar 10,94% (7 casos) (ver gráfica 34).

Grafica 34 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 66,20%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 19,72%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 42).

Tabla 42 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Mecanismo	Casos	%
Intoxicación	47	66,20%
Elemento corto punzante.	14	19,72%
Ahorcamiento	4	5,63%
Lanz. al vacío	3	4,23%
Otro mecanismo	2	2,82%
Inmolación	1	1,41%
Total	71	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

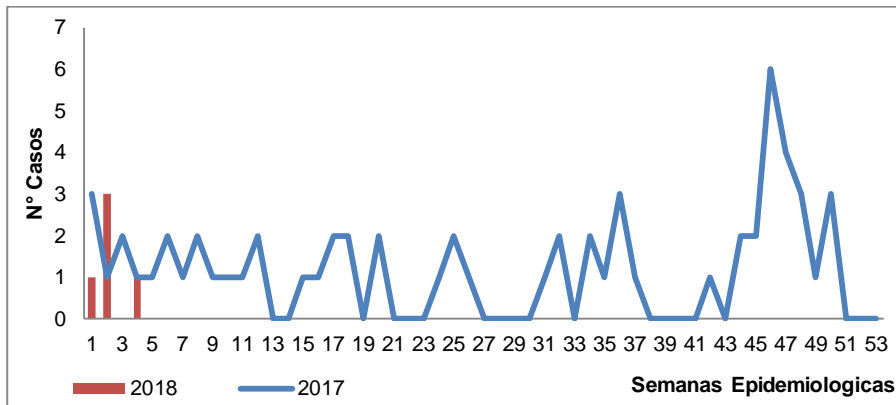
7.8 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 5 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 04 de 2018 se notificó al Sivigila 1 caso.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 35)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica 35 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, los municipios de Coromoro, Barichara, Lebrija y Suaita registran el total de casos notificados, concentrando el 100% de la notificación (ver tabla 43).

Tabla 43 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2017

Municipio	Casos	%
Coromoro	2	40,00%
Barichara	1	20,00%
Lebrija	1	20,00%
Suaita	1	20,00%
Santander	5	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

El 40,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo femenino; el 60,00% pertenecen al régimen contributivo, el 40,00% se registró en el grupo de 5 a 9 años (ver tabla 44).

Tabla 44 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2	40,00%
	Masculino	3	60,00%
Área	Cabecera m/pal	1	20,00%
	Centro Poblado	1	20,00%
	Rural Disperso	3	60,00%
Condición Final	Vivo	5	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	3	60,00%
	Subsidiado	2	40,00%
	Especial	0	0,00%
Total		5	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Politrauma; con 2 casos (33%), seguida de quemadura con un 33% y herida con un 17%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión. (Ver tabla 45)

Tabla 45 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Tipo de lesión	Casos	%
Politrauma	2	33%
Quemadura	2	33%
Herida	1	17%
Trauma	1	17%
Total	6	100%

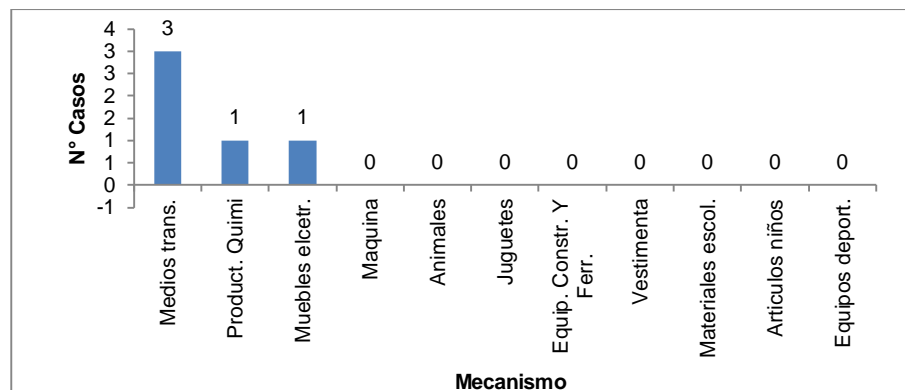
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos con 3 casos (el 60%) de la notificación.

No todos los Casos notificados por Lesiones de causa externa registran el mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 36).

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica 36 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018



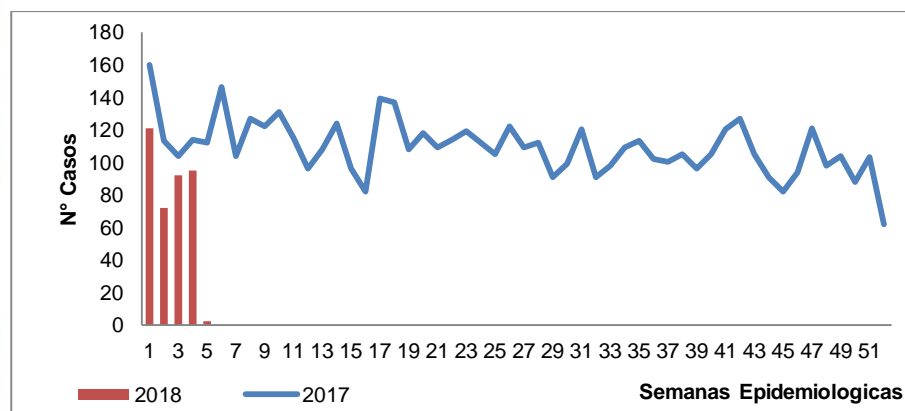
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.9 VSP Violencia de Género

En el Año 2018 a semana epidemiológica 04 se notificaron 382 casos (95 en semana 04).

A semana epidemiológica 04 de 2017, se han notificado al Sivigila 491 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 04 de 2017 se notificaron 114 casos. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 37).

Gráfica 37 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Por procedencia, Barrancabermeja, Floridablanca y Bucaramanga han notificado el 50,62% de los casos (ver tabla 46).

Tabla46 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	68	17,80%
Floridablanca	64	16,75%
Bucaramanga	60	15,71%
Girón	32	8,38%
Piedecuesta	32	8,38%
Lebrija	17	4,45%
San Vicente de Chucuri	14	3,66%
San Gil	13	3,40%
Cimitarra	9	2,36%
Los Santos	7	1,83%
Otros municipios	66	17,28%
Santander	382	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2018

De los 87 municipios de Santander 43 han reportado casos de violencia. El 70,16% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 54,71% en el régimen subsidiado; el 19,37 % de los casos se registró en el grupo de 1-4 años. Se han reportado 1 mortalidades (Ver tabla 47).

Tabla 47 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

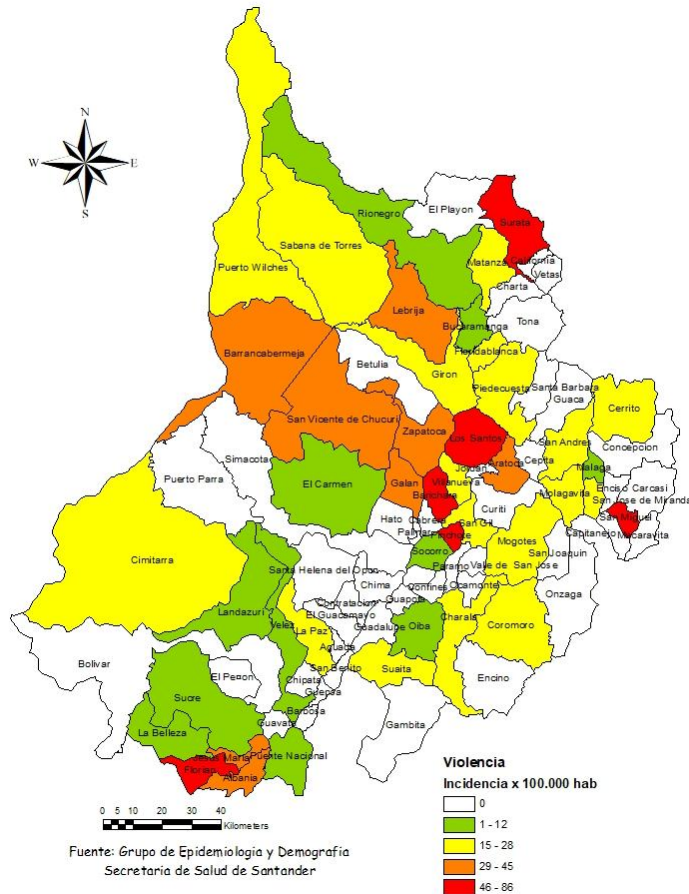
Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	268
	Masculino	114
Área	Cabecera m/pal	306
	Centro Poblado	9
	Rural Disperso	67
Condición Final	Vivo	381
	Muerto	1
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	141
	Subsidiado	209
	Excepción	9
	Especial	6
	No asegurado	16
	Indeterminado	1
Total	382	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

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 01-04 2018



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

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018 se han notificado 160 casos sospechosos de Privación y negligencia (41,88%) de los casos registrados de violencia; 154 casos de Violencia Física (40,31%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 44 casos representa el (11,52%) de la notificación. (Ver tabla 48).

Tabla 48 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Modalidad	Mecanismo de Transmisión	Total	%
No sexual	Privación y negligencia	160	41,88%
	Violencia física	154	40,31%
	Violencia psicológica	6	1,57%
Sexual	Abuso sexual	44	11,52%
	Violación	12	3,14%
	Acoso sexual	3	0,79%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	2	0,52%
	Otros actos sexuales	1	0,26%
Total		382	100,00%

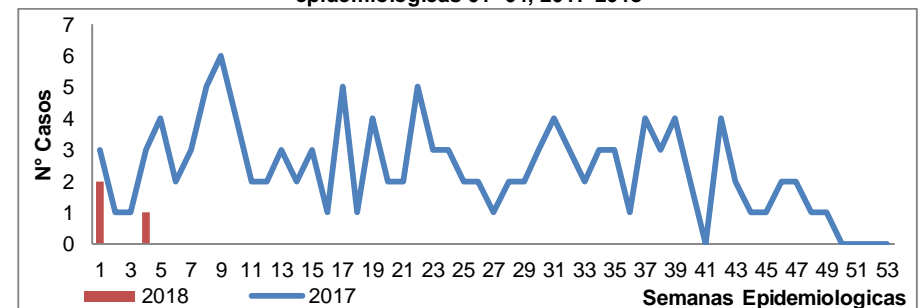
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.10 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 04 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 04 de 2018 se notificó 1 caso.

En el año 2017 a semana epidemiológica 04 se notificaron 8 casos (En la semana 04 se notificaron 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 38).

Gráfica 38 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander los Tipos de Cáncer en Menores de 18 años que más notifican son Leucemia Linfóide Aguda, otras leucemias y tumores óseos con un 33,33% cada uno (ver tabla 49)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Tabla 49 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológica 01-04, 2018

Tipo de Cáncer	Sexo		Total	%
	Femenino	Masculino		
Leucemia linfóide aguda	1	0	1	33,33%
Otras leucemias	0	1	1	33,33%
Tumores óseos malignos	0	1	1	33,33%
Total	1	2	3	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría 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 50).

Tabla 50 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1	33,33%
	Masculino	2	66,67%
Área	Cabecera m/pal	3	100,00%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	0	0,00%
Condición Final	Vivo	2	66,67%
	Muerto	1	33,33%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	2	66,67%
	Subsidiado	0	0,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	1	33,33%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,00%
	Infancia	0	0,00%
	Escolar	1	33,33%
	Pre ad	1	33,33%
	Adolescente	1	33,33%
Total		3	

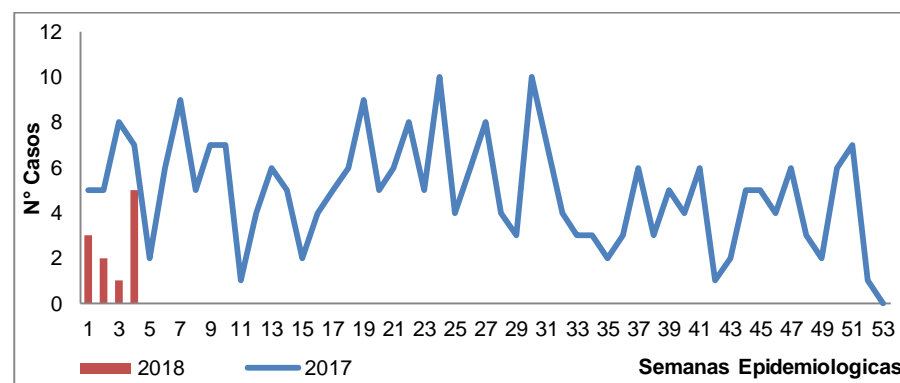
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

7.11 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 11 casos de defectos congénitos; en la semana 04 de 2018 se registraron 5 casos.

Para el año 2017 a semana epidemiológica 04, se notificaron 25 casos (en la semana 04, se notificaron 7 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 Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, 2018

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 72,73% de los casos (ver tabla 51)

Tabla 51 Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	5	45,45%
Floridablanca	3	27,27%
Barrancabermeja	1	9,09%
Lebrija	1	9,09%
Málaga	1	9,09%
Santander	11	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 5 municipios del departamento. El 81,82% 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 52)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

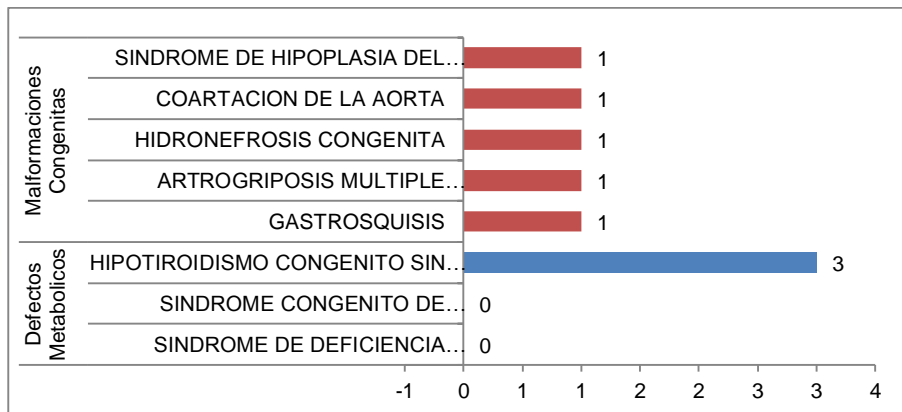
Tabla 52 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2	18,18%
	Masculino	9	81,82%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	10	90,91%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	1	9,09%
Condición Final	Vivo	10	90,91%
	Muerto	1	9,09%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	6	54,55%
	Subsidiado	5	45,45%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		11	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

En el Departamento de Santander la Anomalía Congénita que más notifican es el Síndrome de hipoplasia del corazón derecho (1 caso), seguido de la coartación de la aorta (1 casos). El defecto metabólico más notificado es Hipotiroidismo Congénito sin bocio con (3 casos). (Ver gráfica 40).

Gráfica 40 Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018



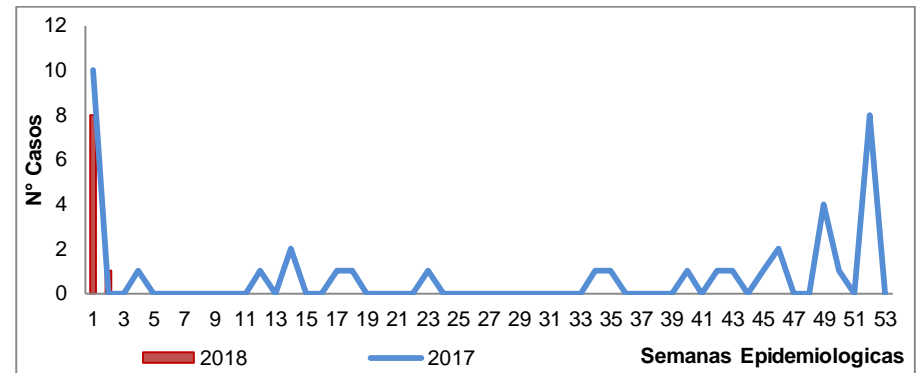
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

7.12 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 04 de 2018, se han notificado al Sivigila 9 casos Lesiones por pólvora; en la semana 04 de 2018 no se registraron casos

En el año 2017 a semana epidemiológica 04 se registraron 11 casos (1 caso en la semana 04). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 41)

Gráfica 41 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2017-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 8 municipios del Departamento. Por procedencia, en los municipios de Floridablanca, Bucaramanga y Barrancabermeja han notificado el 44,44% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 53)

Tabla 53 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Municipio	Casos	%
Floridablanca	2	22,22%
Bucaramanga	1	11,11%
Barrancabermeja	1	11,11%
Girón	1	11,11%
Puerto Wilches	1	11,11%
San Gil	1	11,11%
San Miguel	1	11,11%
San Vicente de Chucuri	1	11,11%
Santander	9	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

El 66,67% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 55,56% en el régimen contributivo; el 77,78% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 44,44%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 54)

Tabla 54 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-04, 2018

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	3	33,33%
	Masculino	6	66,67%
Área	Cabecera m/pal	7	77,78%
	Centro Poblado	0	0,00%
	Rural Disperso	2	22,22%
Condición Final	Vivo	9	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	5	55,56%
	Subsidiado	2	22,22%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	1	11,11%
	No asegurado	1	11,11%
	Indeterminado	0	0,00%
Grupo de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	1	11,11%
	20-29	4	44,44%
	30-39	1	11,11%
	40-49	1	11,11%
	50-59	2	22,22%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		9	

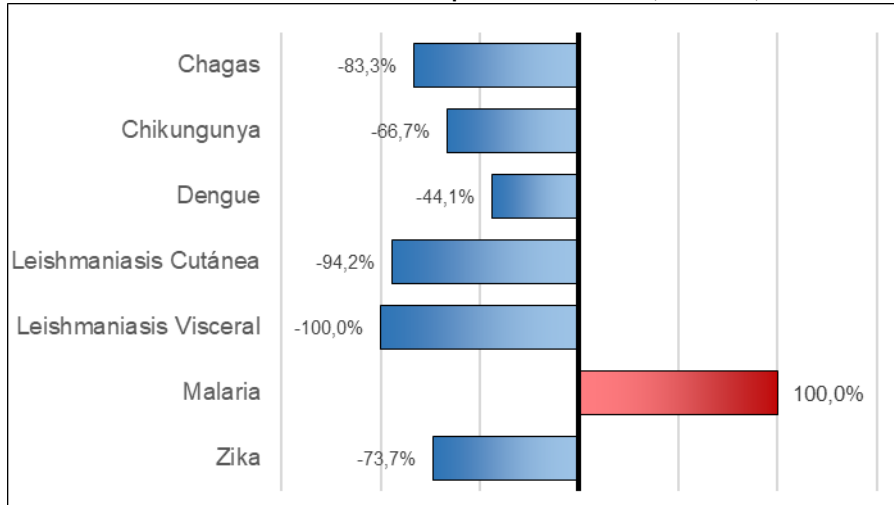
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2018

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 4 de 2018 se evidencia con relación a la misma semana del año 2017 un incremento en la notificación del evento de Malaria y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Dengue, Leishmaniasis Cutánea, Leishmaniasis Visceral y Zika. (ver gráfica 42)

Hasta la semana epidemiológica 4 no hay casos en los eventos: Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, Fiebre Amarilla, Leishmaniasis Mucosa y Leishmaniasis Visceral.

Gráfica 42. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 4, 2017 – 2018

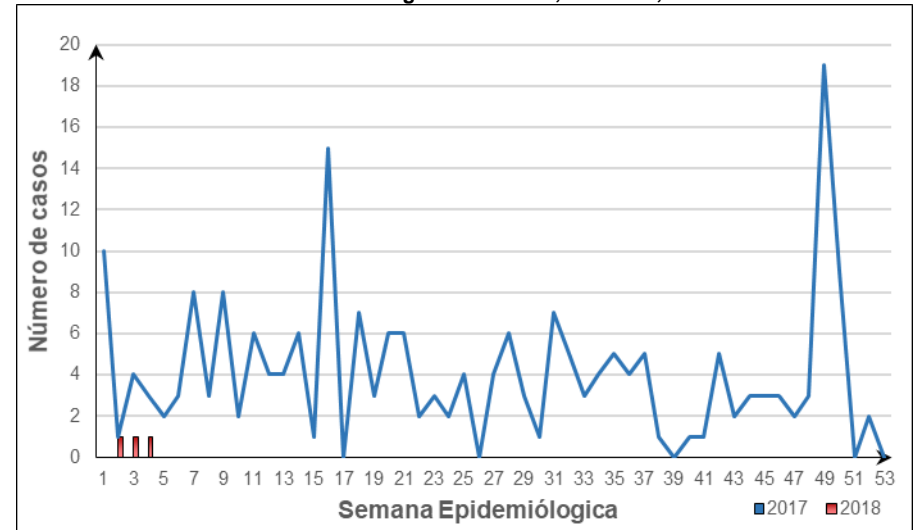


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 3 casos de Chagas (0 agudos y 3 crónicos) en el 2018 y 18 (0 agudos y 18 crónicos) en el 2017, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 4 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver gráfica 43)

Gráfica 43. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 4, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 4 no se encuentran casos de Chagas clasificados como probables.

Los casos proceden de los municipios de: Floridablanca, Landázuri y Mogotes. (ver tabla 55)

Tabla 55. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Floridablanca	0	1	0	1	0	1	33,33%
Landázuri	0	1	0	1	0	1	33,33%
Mogotes	0	1	0	1	0	1	33,33%
Total	0	3	0	3	0	3	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 66,67% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 66,67% 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 56)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

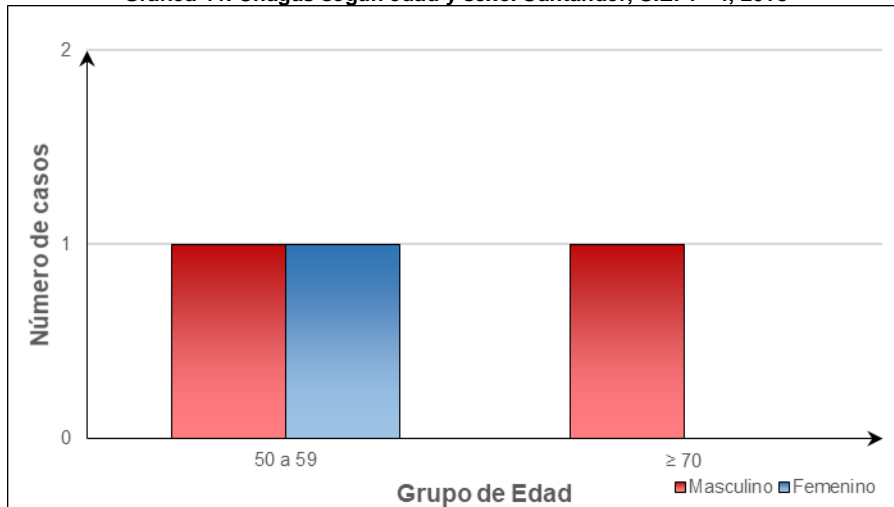
Tabla 56. Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	2	66,67%
	Femenino	1	33,33%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	2	66,67%
	Rural disperso	1	33,33%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	3	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	3	100,00%
	Contributivo	0	0,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		3	

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 (66,67%). (ver gráfica 44)

Gráfica 44. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

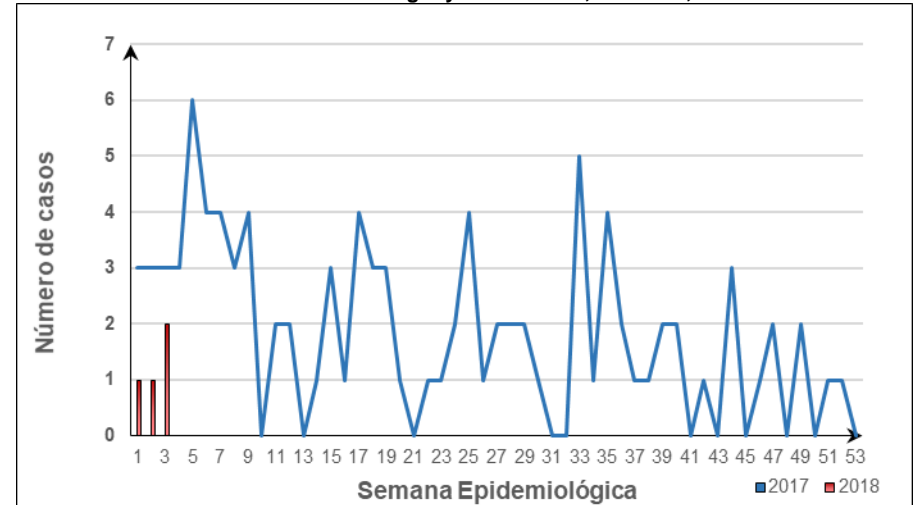


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 4 casos de Chikungunya (2 sospechosos y 2 confirmados) en el 2018 y 12 (2 sospechosos y 10 confirmados) en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 4 del 2018 y 3 a la del 2017. (ver grafica 45)

Gráfica 45. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 4, 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 (75,00%). (ver tabla 57)

Tabla 57. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	1	3	75,00%
Girón	0	0	1	1	25,00%
Total	2	0	2	4	100,00%

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 100,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y en régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 58)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

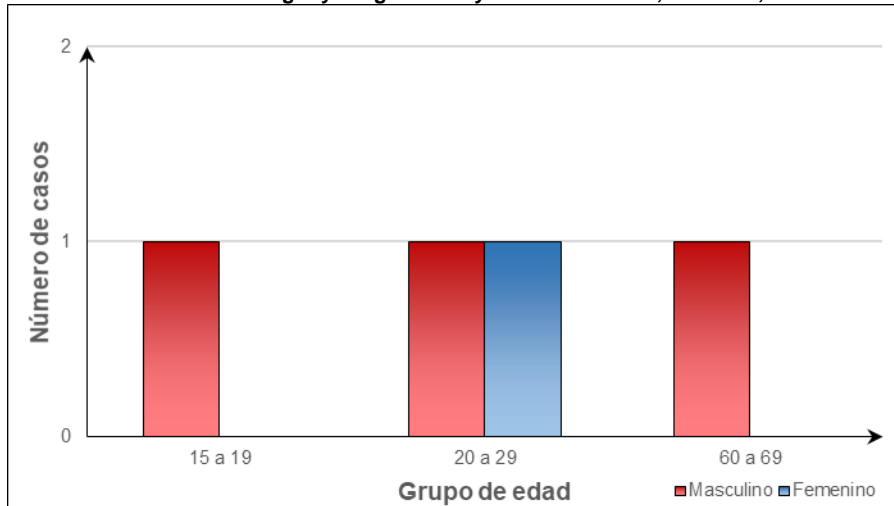
Tabla 58. Características sociodemográficas de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	3	75,00%
	Femenino	1	25,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	4	100,00%
	Centro poblado	0	0,00%
	Rural disperso	0	0,00%
Condición final	Vivo	4	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Contributivo	4	100,00%
	Subsidiado	0	0,00%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		4	

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 (50,00%). (ver gráfica 46)

Gráfica 46. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

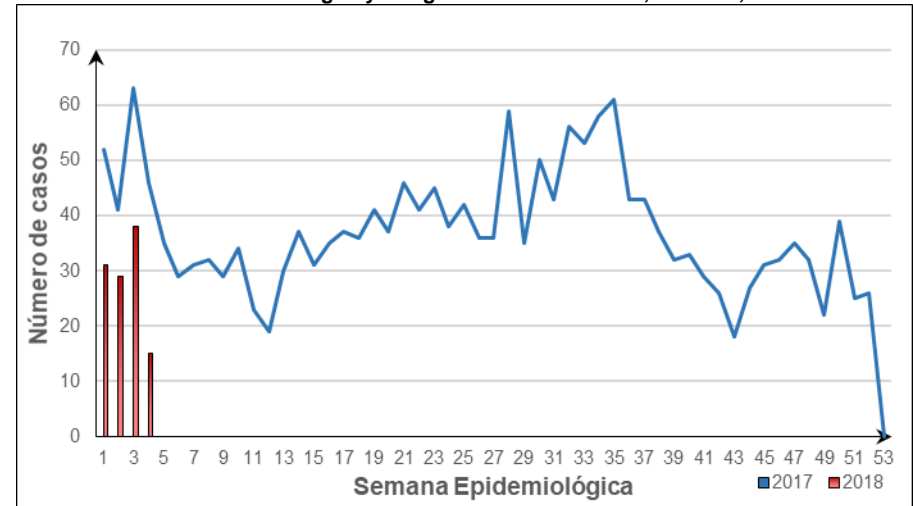


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 113 casos de Dengue (61 sin signos de alarma, 52 con signos de alarma y 0 graves) en el 2018 y 202 (128 sin signos de alarma, 74 con signos de alarma y 0 graves) en el 2017, de los cuales 15 corresponden a la semana 4 del 2018 y 46 a la del 2017. (ver gráfica 47)

Gráfica 47. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -4, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 4 se encuentran 49 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (24,78%), Floridablanca (23,01%) y Piedecuesta (10,62%). (ver tabla 59)

Tabla 59. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -4, 2018

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexó			
Bucaramanga	16	11	1	0	0	28	24,78%
Floridablanca	15	11	0	0	0	26	23,01%
Piedecuesta	8	4	0	0	0	12	10,62%
Villanueva	2	6	0	0	0	8	7,08%
Girón	3	4	0	0	0	7	6,19%
Barrancabermeja	3	3	0	0	0	6	5,31%
San Vicente de Chucuri	0	4	0	0	0	4	3,54%
El Playón	2	0	1	0	0	3	2,65%
Puerto Wilches	0	2	1	0	0	3	2,65%
Cimitarra	2	0	0	0	0	2	1,77%
Otros municipios	10	4	0	0	0	14	12,39%
Total	61	49	3	0	0	113	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Según las características sociodemográficas el 56,64% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 91,15% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 56,64% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 60)

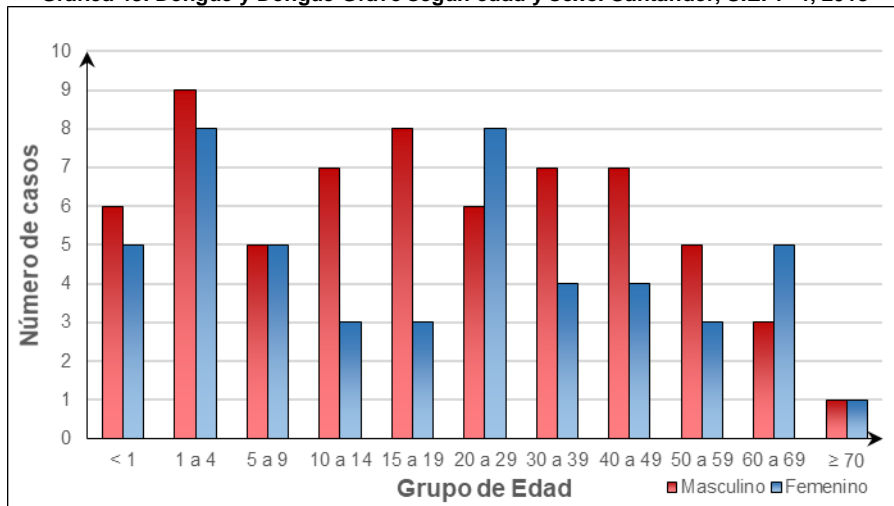
Tabla 60. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -4, 2018

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	64	56,64%	0	0,00%	64	56,64%
	Femenino	49	43,36%	0	0,00%	49	43,36%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	103	91,15%	0	0,00%	103	91,15%
	Rural disperso	9	7,96%	0	0,00%	9	7,96%
	Centro Poblado	1	0,88%	0	0,00%	1	0,88%
Condición final	Vivo	113	100,00%	0	0,00%	113	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	64	56,64%	0	0,00%	64	56,64%
	Subsidiado	43	38,05%	0	0,00%	43	38,05%
	Excepción	2	1,77%	0	0,00%	2	1,77%
	Especial	2	1,77%	0	0,00%	2	1,77%
	No asegurado	2	1,77%	0	0,00%	2	1,77%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total		113		0		113	

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 (15,04%) y 20 a 29 años (12,39%). El 42,48% de los casos notificados corresponden a menores de 15 años. (ver gráfica 48)

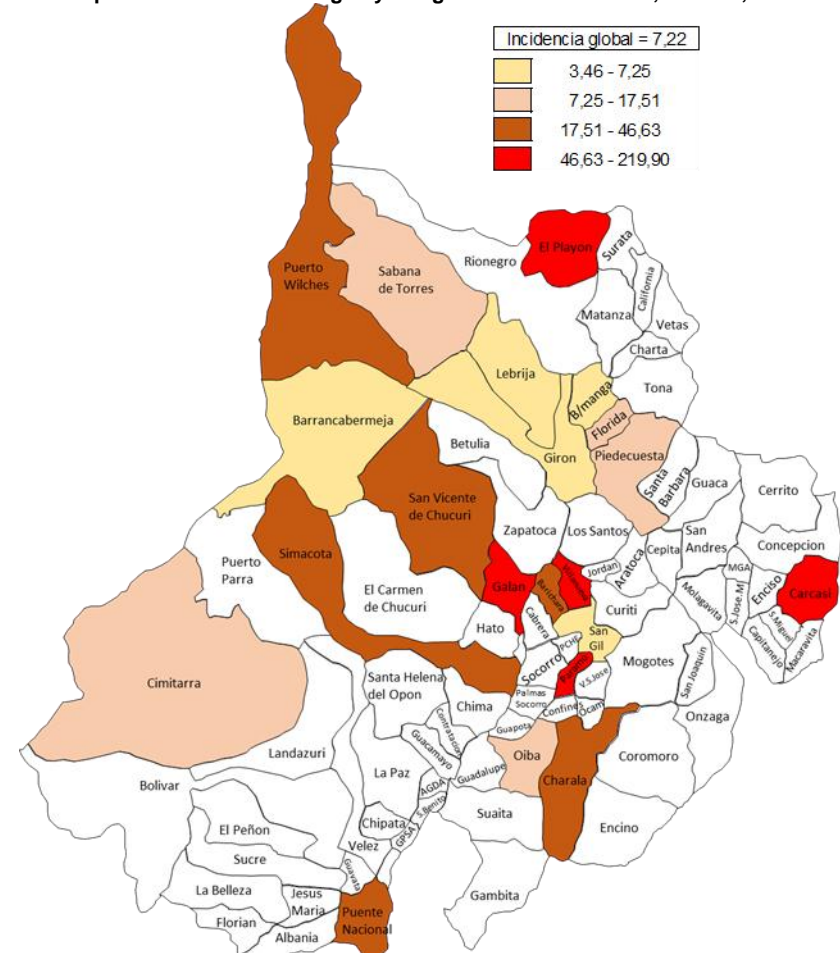
Gráfica 48. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -4, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 4 fueron Villanueva (219,90), Galán (173,31) y Carcasí (149,48). (ver mapa 6)

Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-4, 2018

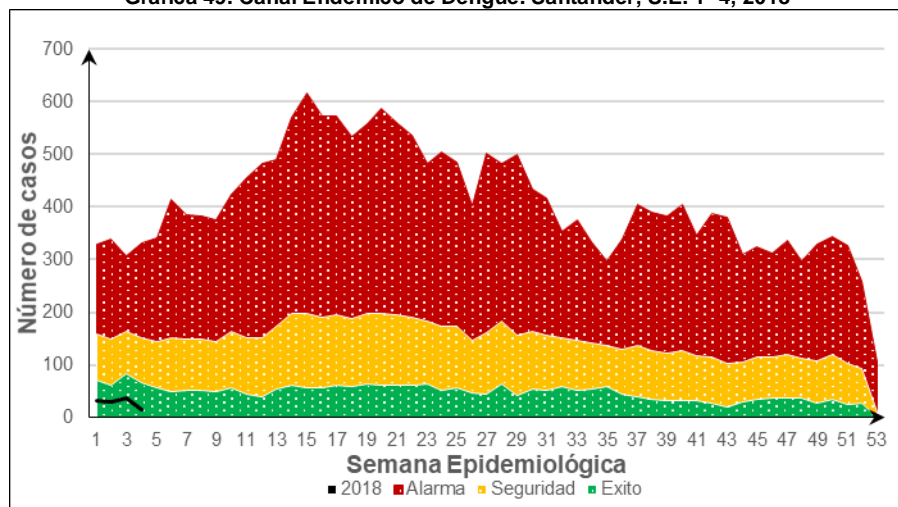


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológicas 1 a 4 (ver gráfica 49)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

Gráfica 49. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -4, 2018

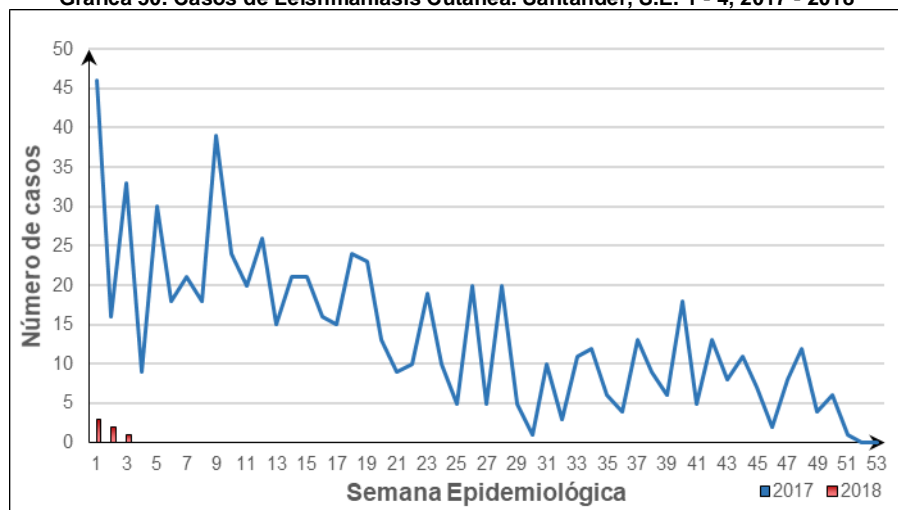


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 6 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2018 y 104 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 4 del 2018 y 9 a la del 2017. (ver gráfica 50)

Gráfica 50. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 4, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Landázuri (33,33%). (ver tabla 61)

Tabla 61. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Municipio	Casos	%
Landázuri	2	33,33%
Cimitarra	1	16,67%
El Peñón	1	16,67%
El Playón	1	16,67%
Rionegro	1	16,67%
Total	6	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Según las características sociodemográficas el 66,67% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 100,00% ocurrieron en área Rural disperso y el 66,67% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 62)

Tabla 62. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

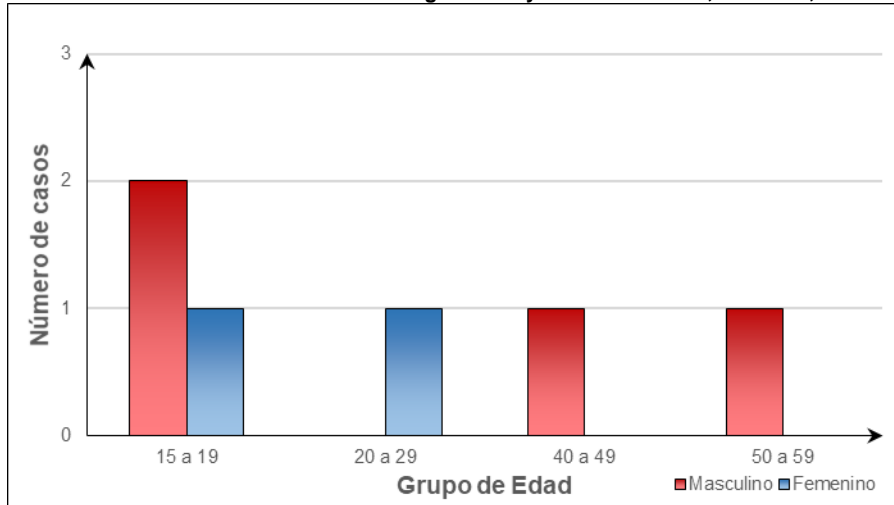
Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	4	66,67%
	Femenino	2	33,33%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Rural disperso	6	100,00%
	Cabecera municipal	0	0,00%
	Centro poblado	0	0,00%
Condición final	Vivo	6	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	4	66,67%
	Contributivo	2	33,33%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		6	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El grupo de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: 15 a 19 años (50,00%). (ver gráfica 51)

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

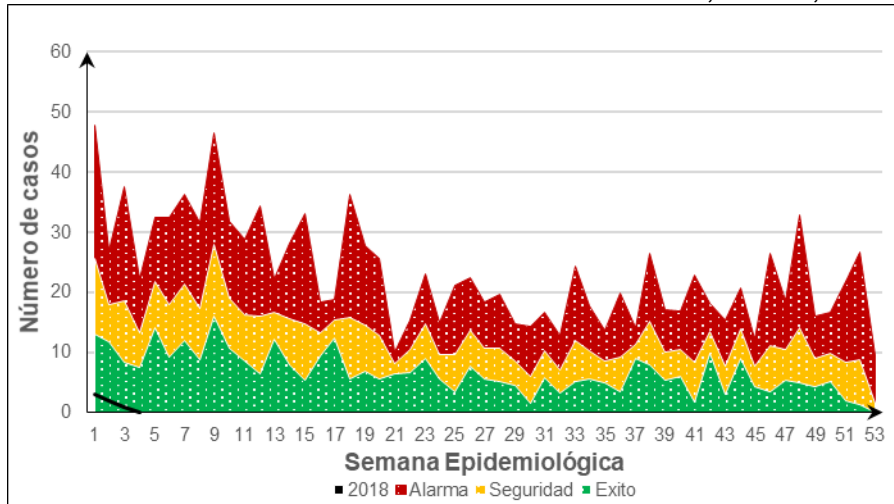
Gráfica 51. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 4, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Leishmaniasis Cutánea se ubicó en zona de éxito durante las semanas epidemiológica 1 a 4 (ver gráfica 52)

Gráfica 52. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 – 4, 2018

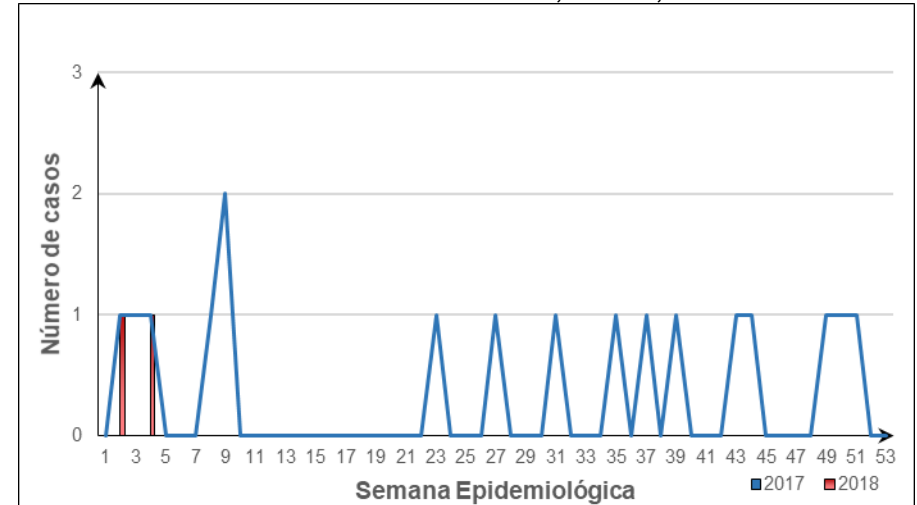


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 2 casos de Malaria en el 2018 y 3 en el 2017, de los cuales 1 corresponde a la semana epidemiológica 4 del 2018 y 0 a la del 2017. (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 4, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los casos proceden de los municipios de: Barrancabermeja y Puerto Wilches. Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (100,00%). (ver tabla 63)

Tabla 63. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Barrancabermeja	1	0	0	0	1	50,00%
Puerto Wilches	1	0	0	0	1	50,00%
Total	2	0	0	0	2	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

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

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

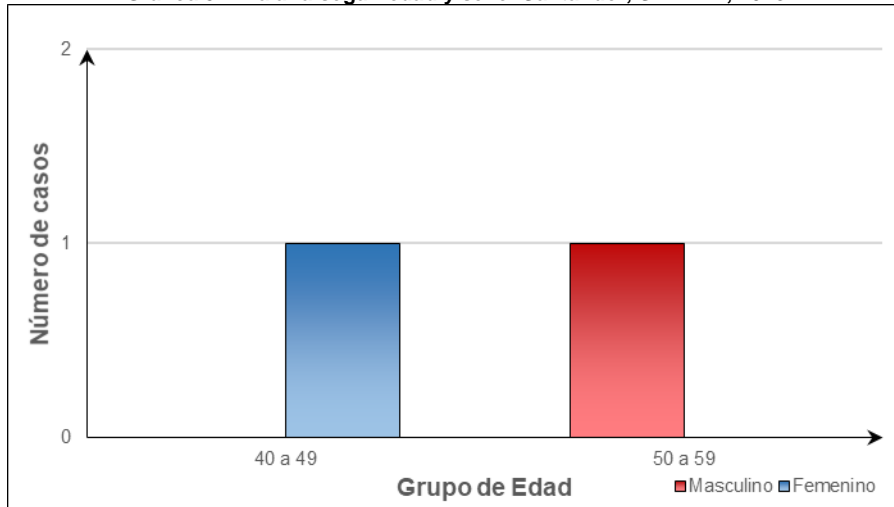
Tabla 64. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los casos se presentaron en los grupos de edad: 40 a 49 años (50,00%) y 50 a 59 años (50,00%). (ver gráfica 54)

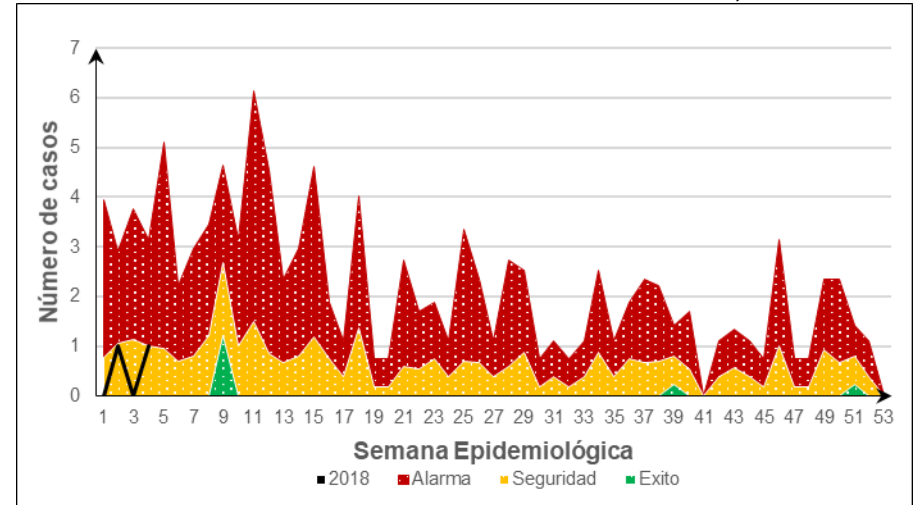
Gráfica 54. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 4, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de seguridad durante las semanas epidemiológicas 1 a 4. (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 4, 2018

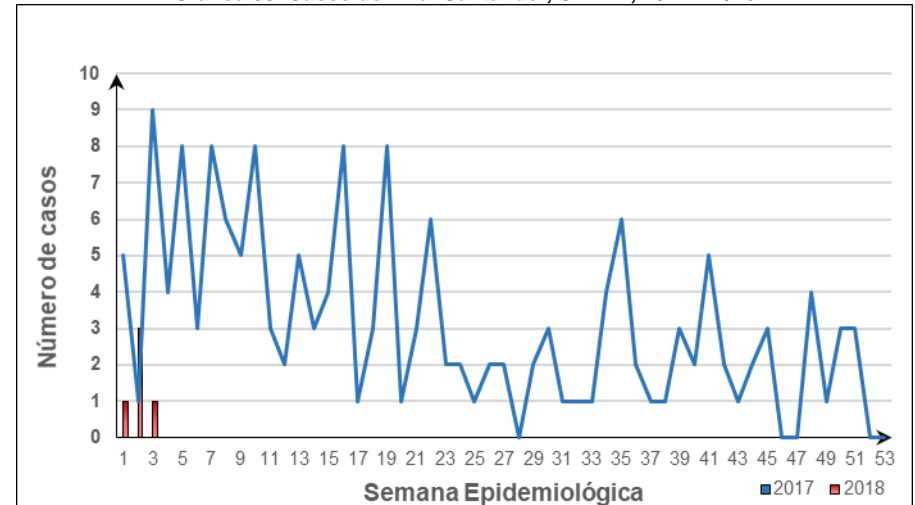


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 4 se notificaron al SIVIGILA 5 casos de Zika en el 2018 y 19 en el 2017, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 4 del 2018 y 4 a la del 2017. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Zika. Santander, S.E 1-4, 2017 - 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Hasta la semana epidemiológica 4 se encuentran 4 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar

Semana epidemiológica número 04 de 2018 (21 enero – 27 enero)

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 y Girón (40,00%). (ver tabla 65)

Tabla 65. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 4, 2018

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	1	2	40,00%
Girón	2	0	0	2	40,00%
Floridablanca	1	0	0	1	20,00%
Total	4	0	1	5	100,0%

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 40,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 66)

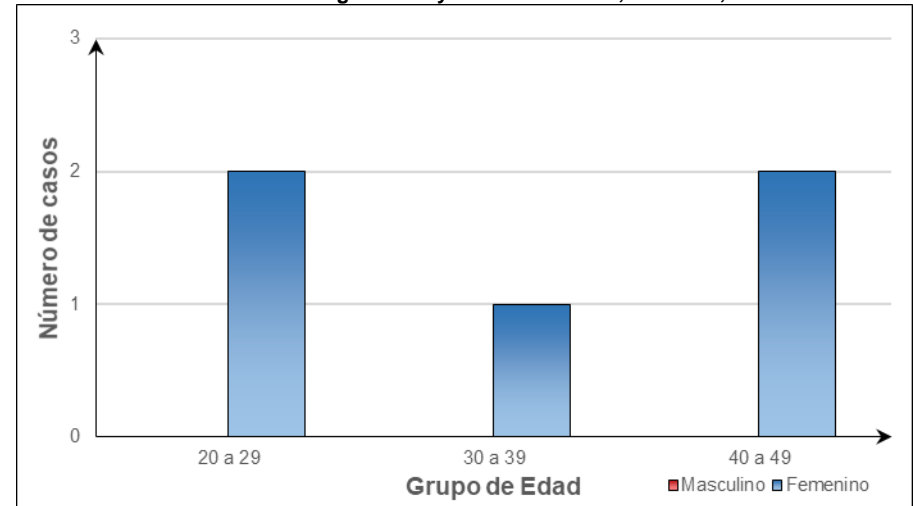
Tabla 66. Características sociodemográficas de Zika. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

Variables	Casos	%
Sexo	Femenino	5
	Masculino	0
	Indeterminado	0
Área	Cabecera municipal	5
	Centro poblado	0
	Rural disperso	0
Condición final	Vivo	5
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Contributivo	2
	Subsidiado	2
	Excepción	1
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
Total	5	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 20 a 29 años (40,00%) y 40 a 49 años (40,00%). (ver gráfica 57)

Gráfica 57. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 4, 2018



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 4 se encuentran 2 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los casos proceden de los municipios de Bucaramanga y Girón. (ver tabla 67)

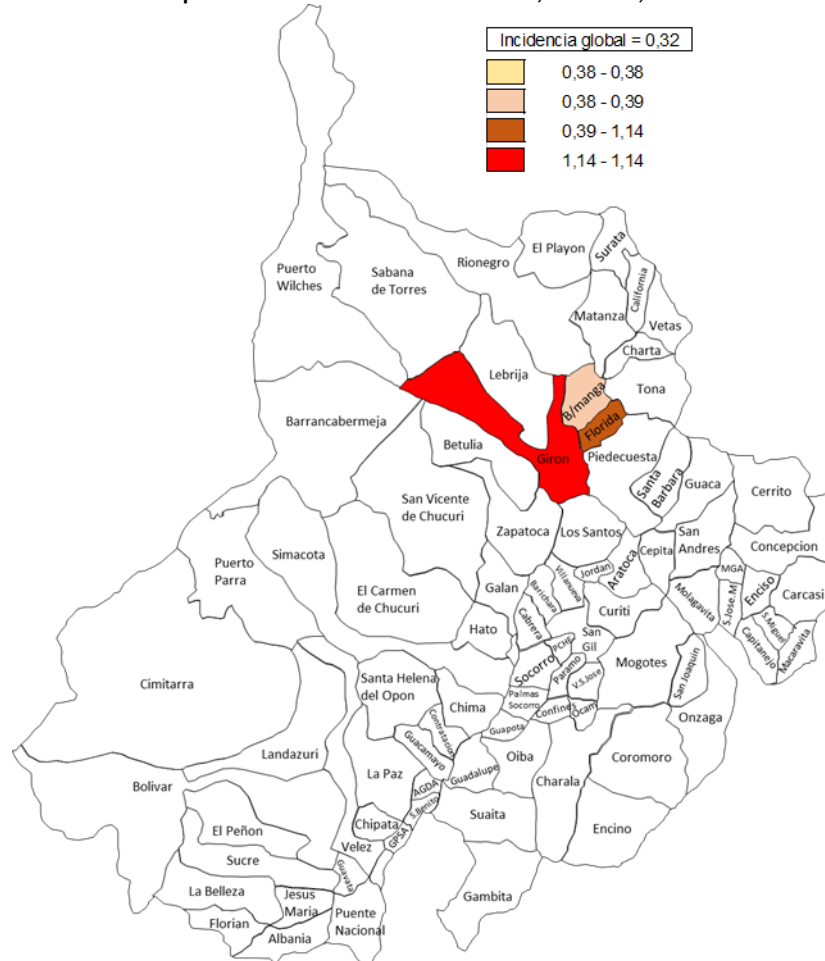
Tabla 67. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 4, 2018

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2018

Los municipios con mayor incidencia a semana 4 fueron Girón (1,14), Floridablanca (0,39) y Bucaramanga (0,38). (ver mapa 7)

Mapa 7. Incidencia de Zika. Santander, S.E. 1 - 4, 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 4 de 2018 no se han notificado casos de síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika.

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

Javier Orejarena Pinilla
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

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