



A Semana Epidemiológica 46

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 46

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 46 de 2019 fue del 98,8% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad aumento 1,2% con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación con la misma semana del 2018.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 46 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 46 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

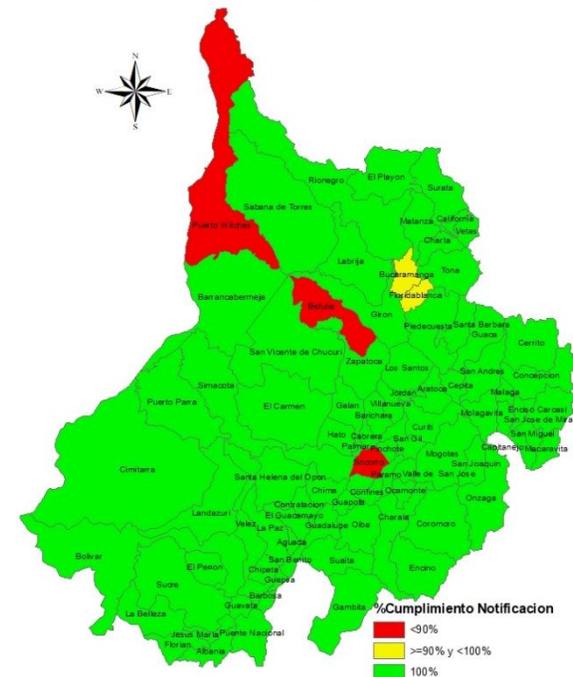
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 1,2% (Confines) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

El departamento cumplió ante el INS con la meta del 100% en la notificación semanal, todos los Municipios están cumpliendo con la meta establecida por el INS según Lineamiento 2019 (97%) frente al cumplimiento de la notificación.

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98% (292 de 297) UPGD activas en la semana epidemiológica 46; se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación quedo igual en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 46 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 3,4% (3 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según lineamiento 2019 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 46 de 2019



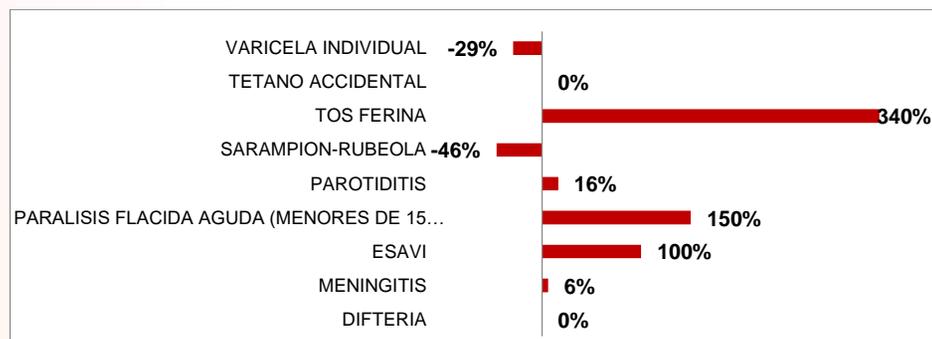
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 46 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 46 del año 2018 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tosferina, ESAVI, PFA, Parotiditis y meningitis. Hay decremento en la notificación de Varicela y Sarampión-Rubeola. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

A semana epidemiológica 46 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de difteria. Se ha notificado un caso en el año 2019 en la semana 7 de municipio de Bucaramanga según ajuste realizado se descartado.

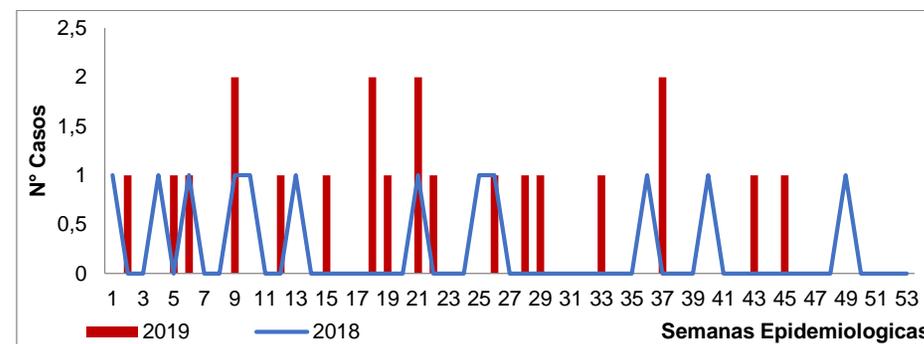
2.2 Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **29 casos** procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta, Suaita, Bolívar, Girón, Lebrija, Cimitarra y San Vicente de Chucuri; según el ajuste realizado por error de digitación 2 casos y se ha descartado 5 casos quedando **22 casos** según el tipo de caso; 9 ingresaron confirmados por clínica y 13 sospechosos de los cuales (7 casos confirmado por clínica y 6 sospechosos). En la semana 46 no se notifica caso.

En el año 2018 con corte a semana 46 se notificaron 11 casos (no se reporta caso en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la

notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 02)

Gráfica Nº 02. Casos notificados de ESAVI. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 59,09%, Piedecuesta 9,09%, Barrancabermeja 4,55%, Suaita 4,55%, en Bolívar 4,55%, Girón 4,55%, Lebrija 4,55%, Cimitarra 4,55% y Puerto Wilches 4,55%, (Ver tabla 1).

Tabla Nº 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	13	59,09%
Piedecuesta	2	9,09%
Barrancabermeja	1	4,55%
Bolívar	1	4,55%
Cimitarra	1	4,55%
Girón	1	4,55%
Lebrija	1	4,55%
Puerto Wilches	1	4,55%
Suaita	1	4,55%
Santander	22	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 59,09% de los casos de ESAVI pertenecen al género Femenino, el 68,18% al régimen contributivo y el 27,27% al régimen subsidiado; el 86,36% residente en la cabecera municipal, el 9,09% rural disperso y el 72,73% se presentaron en menores de un año. (Ver tabla 2).

Tabla N° 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	13	59,09%
	Masculino	9	40,91%
Área	Cabecera m/pal	19	86,36%
	Rural Disperso	2	9,09%
	Centro Poblado	1	4,55%
Condición Final	Vivo	22	100,00%
Tipo SS	Contributivo	15	68,18%
	Subsidiado	6	27,27%
	Especial	1	4,55%
Rango de edad	< 1 año	16	72,73%
	1-4	4	18,18%
	5-9	1	4,55%
	10-14	1	4,55%
Total		22	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son HIB (6 casos), DPT (6 casos), Antipolio inyectable y BCG (3 casos cada uno), Influenza (2 casos), anti neumococo y anti VPH (1 caso cada uno). Según la clasificación final 4 casos está relacionada con la vacuna, 4 casos relacionados con el programa, 2 caso no concluyente y 12 casos pendientes por clasificar.

Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (6 casos), fiebre (12 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (4 casos), Convulsión sin fiebre (4 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1 caso), eccema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas (2 caso), Urticaria (4 casos), hipotonía (4 caso), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de

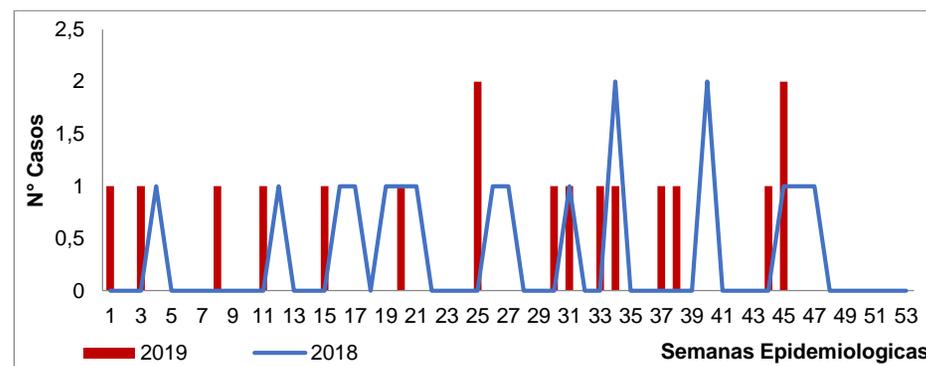
dosis) (3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 26 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 8 casos por laboratorio y 1 por error de digitación, quedando **17 casos** en total. (En la semana epidemiológica 46 de 2019 no se reportaron casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificaron 16 casos. (En la semana epidemiológica 46 de 2018 se notifica un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03)

Grafica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 46 los 17 casos están confirmados por laboratorio con el 100%, correspondiente a (5 casos) de meningitis por Neisseria Meningitidis procedente del municipio de Piedecuesta, Girón, Floridablanca y Bucaramanga (7 casos) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipios de Girón, Barrancabermeja y Piedecuesta, (1 caso) por Haemophilus influenzae procedente de Bucaramanga, (4 casos) otro agente bacteriano.

De los 15 casos reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Girón 23,53%, Bucaramanga un 17,65%, Barrancabermeja, Floridablanca y

Piedecuesta con un 11,76% cada uno, Guapota, Lebrija, Málaga y Puerto Parra 5,88% cada uno (Ver Tabla N°3)

Tabla N° 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros
Girón	4	23,53%	0	1	3	0
Bucaramanga	3	17,65%	1	2	0	0
Barrancabermeja	2	11,76%	0	0	1	1
Floridablanca	2	11,76%	0	1	0	1
Piedecuesta	2	11,76%	0	1	1	0
Guapota	1	5,88%	0	0	0	1
Lebrija	1	5,88%	0	0	1	0
Málaga	1	5,88%	0	0	1	0
Puerto Parra	1	5,88%	0	0	0	1
Santander	17	100%	1	5	7	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 58,82% de los casos pertenecen al sexo Masculino; el 58,82% pertenecen al régimen Subsidiado, el 76,47% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal.

Se presenta mortalidad por este evento, en hombre de 79 años de edad y una mujer de 64 años de edad procedentes del Municipio de Girón, dos mujeres de 88 años de edad procedentes del Municipio de Barrancabermeja y un menor de edad sexo masculino de 4 años de edad de procedencia de Venezuela y residencia en el Municipio de Girón. De las mortalidades reportadas según el tipo de agente bacteriano corresponden a Streptococcus neumoniae, otro agente bacteriano y 1 mortalidad pendiente por confirmación bacteriológica.

Los grupos de edad más afectados fueron: 1-4 años y 70 años y más con un 23,53% cada grupo de edad, de 40 a 49 años edad un 17,65%, menor de un año y 60-69 años un 11,76% cada grupo de edad, y 5 a 9 años un 6,67% cada uno. (Ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	10	58,82%
	Femenino	7	41,18%
Área	Cabecera m/pal	13	76,47%
	Rural Disperso	3	17,65%
	Centro Poblado	1	5,88%
Condición Final	Vivo	12	70,59%
	Muerto	5	29,41%
Tipo SS	Subsidiado	10	58,82%
	Contributivo	4	23,53%
	Especial	2	11,76%
	No asegurado	1	5,88%
Rango de edad	< 1 año	2	11,76%
	1-4	4	23,53%
	5-9	1	5,88%
	20-29	1	5,88%
	40-49	3	17,65%
	60-69	2	11,76%
	70 y mas	4	23,53%
Total	17		

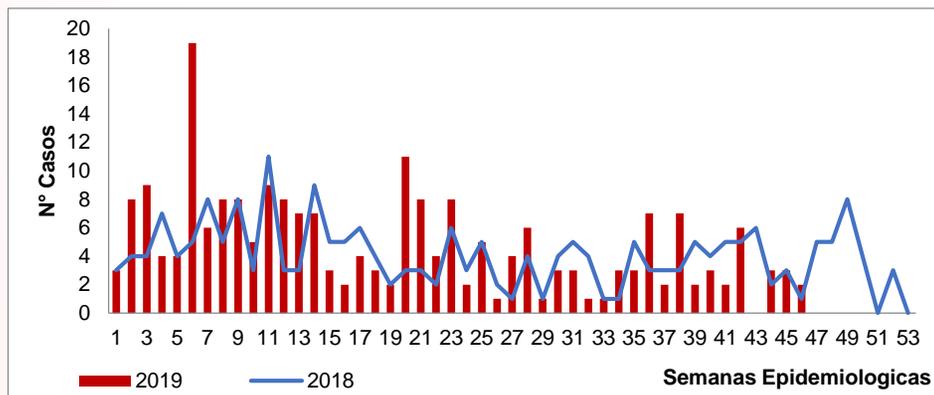
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila **220 casos** de parotiditis; (en la semana 46 se reporta 5 casos).

En el año 2018 con corte a semana 46 se notificaron 189 casos (con un caso en la semana 46). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

Grafica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 46,82%, Floridablanca 18,64%, Vélez 7,73%, Barrancabermeja el 6,82%, Piedecuesta el 5,45%, Girón el 4,55%, Barbosa el 2,73%, San Gil el 2,27%, Aratoca el 0,91%, Villanueva 0.91% y Otros Municipios el 3,18% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	103	46,82%
Floridablanca	41	18,64%
Vélez	17	7,73%
Barrancabermeja	15	6,82%
Piedecuesta	12	5,45%
Girón	10	4,55%
Barbosa	6	2,73%
San Gil	5	2,27%
Aratoca	2	0,91%
Villanueva	2	0,91%
Otros municipios	7	3,18%
Santander	220	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,45% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 68,18% pertenecen al régimen contributivo; el 35,91% se presentó en el grupo de 20 a 29 años de edad. Por área el 86,82% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 46 no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 06).

Tabla N° 06. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	122	55,45%
	Femenino	98	44,55%
Área	Cabecera m/pal	191	86,82%
	Rural Disperso	26	11,82%
	Centro Poblado	3	1,36%
Condición Final	Vivo	220	100,00%
Tipo SS	Contributivo	150	68,18%
	Subsidiado	30	13,64%
	Especial	19	8,64%
	Excepción	16	7,27%
	Indeterminado	5	2,27%
	Rango de edad	< 1 año	0
1-4		19	8,64%
5-9		25	11,36%
10-14		18	8,18%
15-19		14	6,36%
20-29		79	35,91%
30-39		34	15,45%
40-49		5	2,27%
50-59	6	2,73%	
60-69	7	3,18%	
70 y mas	13	5,91%	
Total	220		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 5 casos de PFA, de los cuales se han descartado 4 casos por laboratorio procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta y El Peñón. Pendiente un caso de Bucaramanga por ajuste (A semana 456 no se reporta caso).

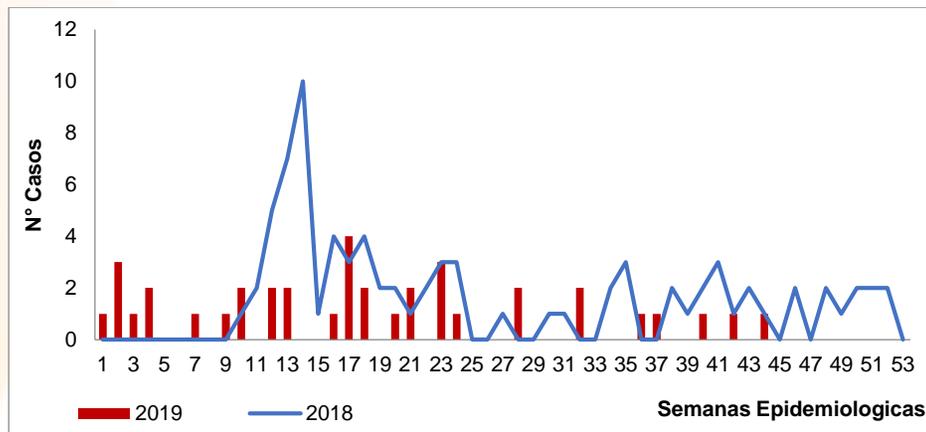
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificó 2 casos. (En semana 46 no se reporta casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 46 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **39 casos** sospechosos (33 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (sin reporte en la semana 46 de caso). De los 39 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 37 casos por laboratorio, quedando 2 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificaron 72 casos con 2 reportes de casos en semana 46. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

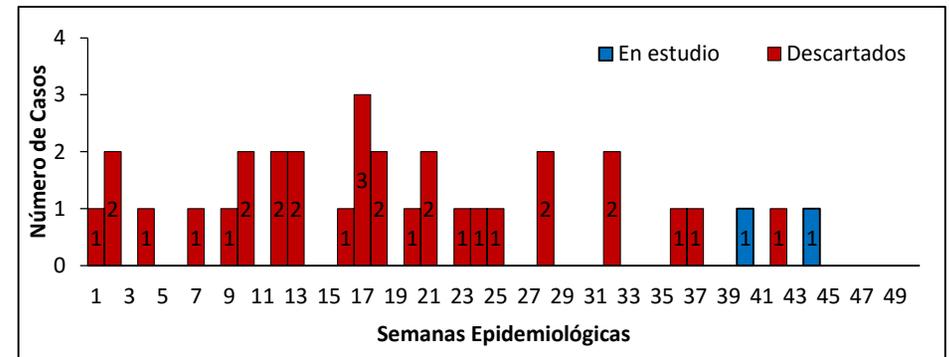
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-46,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De acuerdo a la notificación del evento por semanas epidemiológicas y tipo de ajuste se han reportado y configurado para el evento sarampión a semana 46; 33 casos, de los cuales 2 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

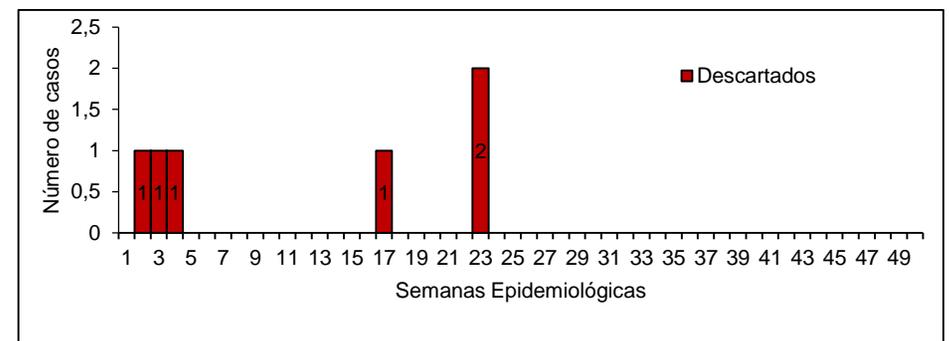
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-46,2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 46, han sido descartados por laboratorio 6 casos (Ver gráfica 07).

Grafica N° 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-45, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 6 entidades territoriales, de los cuales aportaron Bucaramanga 65,79% y Floridablanca 13,16% de los casos.

El departamento de Santander ha notificado 1 caso: residente y procedente en BogotáUsme, casos descartados por laboratorio.

A semana epidemiológica 46 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,52 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubéola es 0,29 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están aportando al cumplimiento de la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Albania, Curiti, Girón, Piedecuesta, Villanueva y San Vicente Chucuri (Ver tabla 07)

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	22	3,97	26	65,79%
Floridablanca	1	0,37	4	1,50	5	13,16%
Piedecuesta	0	0,00	2	1,22	2	5,26%
Albania	0	0,00	1	18,67	1	2,63%
Curiti	1	8,29	0	0,00	1	2,63%
Girón	0	0,00	1	0,50	1	2,63%
San Vicente de Chucuri	0	0,00	1	2,85	1	2,63%
Villanueva	0	0,00	1	18,37	1	2,63%
* SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	#N/A	1	#N/A	1	2,63%
Santander	6	0,29	33	1,52	39	100%

Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 46 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander. A corte de semana epidemiológica 46 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 46 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

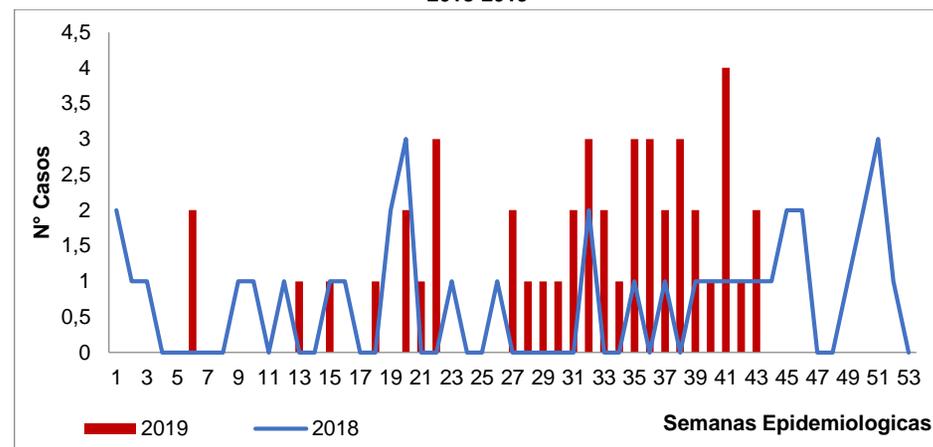
A semana epidemiológica 46 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 46 de 2019 se han notificado al Sivigila 132 casos probables de tos ferina, de estos; 87 casos se han descartado por laboratorio; quedando **45 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **5 casos** procedentes del municipio de Bucaramanga (3 casos) y Barbosa (2 casos); **los demás aún sin confirmación bacteriológica o ajuste en SIVIGILA**. En la semana epidemiológica 46 no se notificó caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 46 se notificaron 30 casos (con dos reporte en la semana 46). 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 08).

Gráfica N° 08. Casos notificados de Tos ferina Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 51,11% de los casos, Girón, Piedecuesta y California el 6,67% (3 casos cada uno), Barrancabermeja, Floridablanca y Barbosa el 4,44%(2 casos de cada uno), Bolívar y Málaga un 2,22% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 45, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	23	51,11%
California	3	6,67%
Girón	3	6,67%
Piedecuesta	3	6,67%
Barbosa	2	4,44%
Barrancabermeja	2	4,44%
Floridablanca	2	4,44%
Bolívar	1	2,22%
Málaga	1	2,22%
Oiba	1	2,22%
Otros municipios	4	8,89%
Santander	45	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 51,11% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Masculino; el 53,33% pertenecen al régimen Subsidiado; el 91,11% residente en la cabecera municipal, el 75,56% se registró en menores de un año, el 13,33% en niños de 1 a 4 años, en edades de 10 a 14 años un 4,44%, 15 a 19 años, 30 a 39 años y de 50 a 59 años un 2,22% cada rango de edad. (Ver tabla 9).

Se presenta mortalidad por este evento, de un menor de 9 meses de edad de nacionalidad Venezolana procedentes del Municipio de Tona.

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-46,2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	23	51,11%
	Femenino	22	48,89%
Área	Cabecera m/pal	41	91,11%
	Rural Disperso	3	6,67%
	Centro Poblado	1	2,22%
Condición Final	Vivo	38	84,44%
	Muerto	7	15,56%
Tipo SS	Subsidiado	24	53,33%
	Contributivo	16	35,56%
	No asegurado	3	6,67%
	Especial	1	2,22%
	Indeterminado	1	2,22%
Rango de edad	< 1 año	34	75,56%
	1-4	6	13,33%
	10-14	2	4,44%
	15-19	1	2,22%
	30-39	1	2,22%
	50-59	1	2,22%
Total	45		

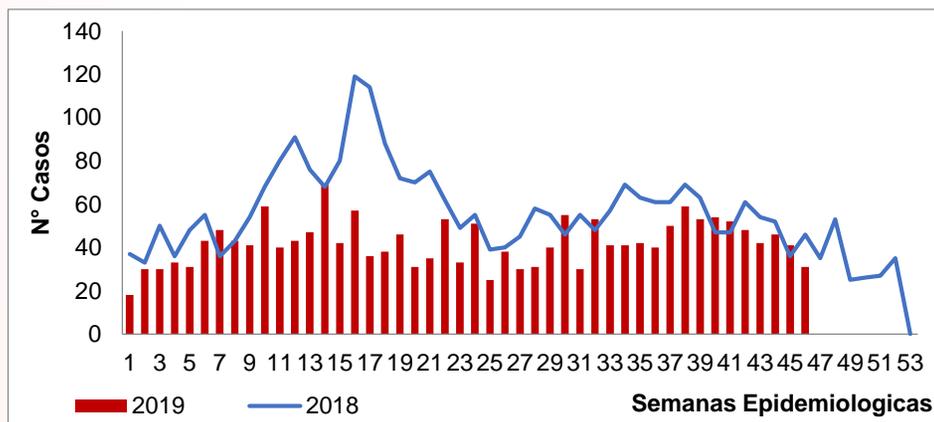
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 1942 casos de varicela, se descartaron 3 casos por error de digitación **quedando 1939 casos**; (en la semana epidemiológica 46 se notificaron 31 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificaron 2731 casos (46 casos en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 9).

Gráfica N° 9. Casos notificados de Varicela Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 72,15% de los casos, seguido de otros municipios que reportaron casos en menor porcentaje. (Ver tabla 10).

Tabla N° 10. Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	644	33,21%
Floridablanca	275	14,18%
Girón	196	10,11%
Barrancabermeja	177	9,13%
Piedecuesta	107	5,52%
San Gil	78	4,02%
Málaga	49	2,53%
Puerto Wilches	44	2,27%
Galán	43	2,22%
Palmar	41	2,11%
Otros municipios	285	14,70%
Santander	1939	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 50,39% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 60,55% pertenecen al régimen contributivo, el 88,04% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 20-29 años un 19,91%, de 5-9 años de edades con 19,96%, 10 a 14 años con 18,36%, 15 a 19 años con 12,64%, de 1 a 4 años con un 11,76%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11)

Se presenta mortalidad por este evento, de un Hombre de 66 años de edad, procedente del Municipio de Bucaramanga.

Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	977	50,39%
	Femenino	962	49,61%
Área	Cabecera m/pal	1707	88,04%
	Rural Disperso	194	10,01%
	Centro Poblado	38	1,96%
Condición Final	Vivo	1936	99,85%
	No sabe	2	0,10%
	Muerto	1	0,05%
Tipo SS	Contributivo	1174	60,55%
	Subsidiado	579	29,86%
	Excepción	64	3,30%
	Especial	59	3,04%
	Indeterminado	34	1,75%
	No asegurado	29	1,50%
Rango de edad	< 1 año	81	4,18%
	1-4	228	11,76%
	5-9	387	19,96%
	10-14	356	18,36%
	15-19	245	12,64%
	20-29	386	19,91%
	30-39	143	7,37%
	40-49	67	3,46%
	50-59	25	1,29%
60-69	14	0,72%	
70 y mas	7	0,36%	
Total	1939		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 46 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

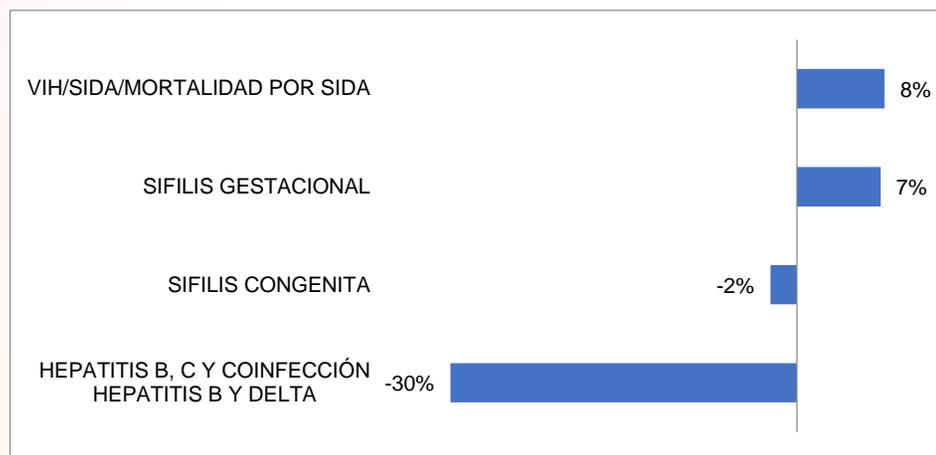
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos, en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos). En el Municipio el Palmar 35 casos (29 casos se presentaron en el colegio (18 notificados al Sivigila, 11 captados por BAC) y 6 Adultos del casco Urbano (4 Notificados al Sivigila y 2 casos captados por BAC y del municipio de Encino con 3 casos

Parotiditis: en la Escuela de Carabineros del municipio de Vélez con 17 Casos y en el Batallón de defensa antiaérea no 2 nueva granada del municipio de Barrancabermeja con 3 casos.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 46 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 46 del año 2019 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA y sífilis gestacional; una disminución en los eventos Sífilis congénita Hepatitis B,C coinfección delta (Ver gráfica 10).

Gráfica Nº 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semanas s epidemiológicas 01-46, 2018-2019



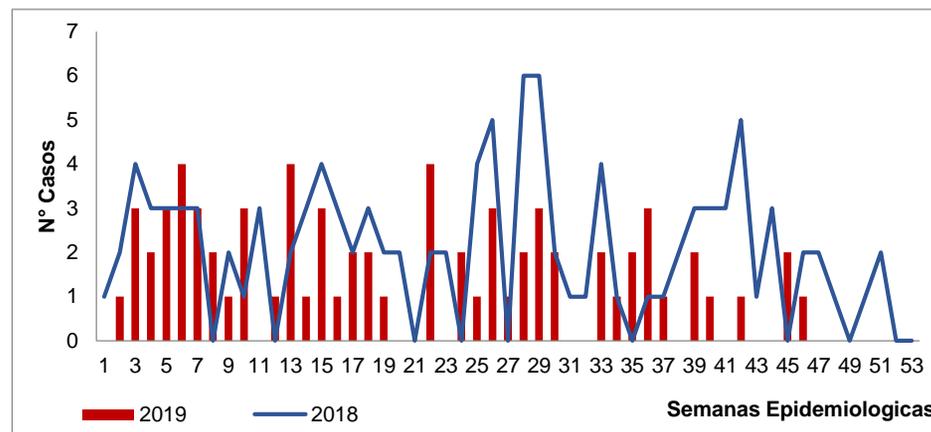
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 71 casos: 28 casos a clasificar (39,4 %), 19 casos de hepatitis B aguda (26,8 %), 19 casos crónico (26,8%), 5 casos de hepatitis C. Se registra un caso en semana 46.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificaron 101 casos (se registran dos casos en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica Nº 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 67,6% de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	29	7	8	12	2	40,8%
Floridablanca	11	4	1	4	2	15,5%
Girón	8	3	5	0	0	11,3%
Barrancabermeja	7	3	1	2	1	9,9%
Piedecuesta	3	1	2	0	0	4,2%
Barbosa	2	2	0	0	0	2,8%
Aratoca	1	1	0	0	0	1,4%
Betulia	1	0	1	0	0	1,4%
Coromoro	1	1	0	0	0	1,4%
El Carmen de Chucuri	1	1	0	0	0	1,4%
Otros municipios	7	5	1	1	0	9,9%
Santander	71	28	19	19	5	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 59,2 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 56,3% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 50,7% se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años (Ver tabla 13).

Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	42	59,2%
	Femenino	29	40,8%
Área	Cabecera m/pal	60	84,5%
	Rural Disperso	10	14,1%
	Centro Poblado	1	1,4%
Condición Final	Vivo	71	100%
	Contributivo	40	56,3%
Tipo SS	Subsidiado	25	35,2%
	Especial	2	2,8%
	Indeterminado	2	2,8%
	Excepción	1	1,4%
	No asegurado	1	1,4%
	Rango de edad	15-19	6
20-29		19	26,8%
30-39		17	23,9%
40-49		14	19,7%
50-59		4	5,6%
60-69		9	12,7%
	70 y mas	2	2,8%
Total		71	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

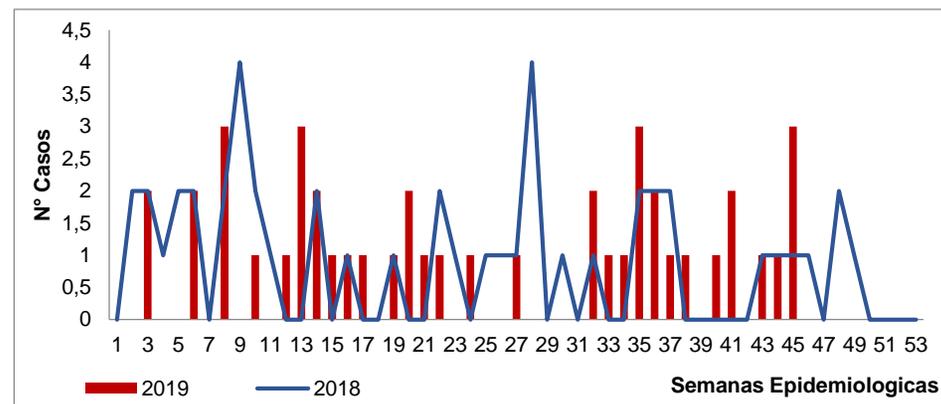
A semana 46 de 2019 se han reportado **16 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (4), Barbosa (2), Aratocha (1), Girón (1), Barrancabermeja (1), Los Santos (1), Carmen de Chucurí (1), Mogotes (1), Tona (1) y tres casos procedentes de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 43 casos de sífilis congénita; 22 casos confirmados por Laboratorio y 21 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 46 no se notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana 46 se notificaron 44 casos (en semana 46 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 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Sabana de Torres y Barbosa notificaron el 60,5% de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	15	34,9%
Bucaramanga	6	14,0%
Sabana de Torres	3	7,0%
Barbosa	2	4,7%
Girón	2	4,7%
Piedecuesta	2	4,7%
Puerto Wilches	2	4,7%
San Gil	2	4,7%
Confines	1	2,3%
El Carmen de Chucuri	1	2,3%
Otros Municipios	7	16,3%
Santander	43	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 60,5% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 55,8 % pertenecen al régimen subsidiado, el 74,4 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	26	60,5%
	Masculino	17	39,5%
Área	Cabecera m/pal	32	74,4%
	Rural Disperso	10	23,3%
	Centro Poblado	1	2,3%
Condición Final	Vivo	42	97,7%
	Muerto	1	2,3%
Tipo SS	Subsidiado	24	55,8%
	No asegurado	16	37,2%
	Contributivo	3	7,0%
Rango de edad	< 1 Mes	43	100,0%
Total		43	

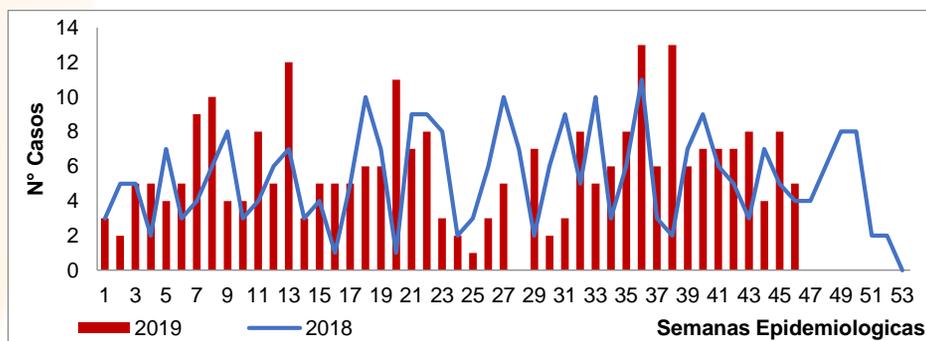
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 46 de 2019 se han notificado al Sivigila 269 casos de sífilis gestacional (5 casos reportados en la semana 46).

En el año 2018 con corte a semana 46 se notificaron 251 casos (se reportaron 4 casos en la semana 46). 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 13).

Gráfica N° 13. Casos notificados de Sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 64,3% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	86	32,0%
Bucaramanga	60	22,3%
Floridablanca	27	10,0%
Girón	25	9,3%
Piedecuesta	19	7,1%
Sabana de Torres	9	3,3%
Cimitarra	8	3,0%
Lebrija	5	1,9%
Rionegro	5	1,9%
San Gil	4	1,5%
Otros municipios	21	7,8%
Santander	269	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 88,1% de los casos son de la cabecera Municipal, el 59,9% 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 57,2 %. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	237	88,1%
	Rural Disperso	24	8,9%
	Centro Poblado	8	3,0%
Tipo SS	Subsidiado	161	59,9%
	Contributivo	66	24,5%
	No asegurado	37	13,8%
	Indeterminado	4	1,5%
	Excepción	1	0,4%
Rango de edad	10-14	1	0,4%
	15-19	50	18,6%
	20-29	154	57,2%
	30-39	59	21,9%
	40-49	5	1,9%
Total		269	

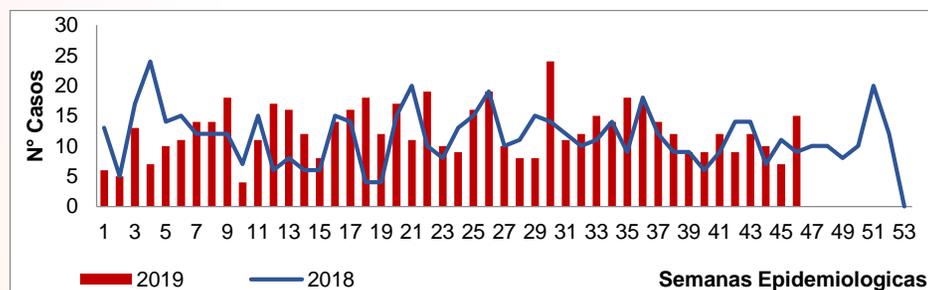
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 573 casos, 517 casos (90,2 %) de VIH; 48 casos (8,4%) de Sida, 8 casos (1,4 %) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 46 notificaron 15 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 46 se notificaron 533 casos (9 casos notificados en semana 46). 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 14).

Gráfica N° 14. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 78,9% de los casos de VIH/Sida y mortalidad por Sida (ver tabla 18).

Tabla 18. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	266	46,4%	243	19	4
Floridablanca	107	18,7%	96	9	2
Barrancabermeja	79	13,8%	70	7	2
Girón	34	5,9%	32	2	0
Piedecuesta	26	4,5%	26	0	0
Cimitarra	8	1,4%	7	1	0
San Gil	8	1,4%	8	0	0
Rionegro	6	1,0%	5	1	0
Barbosa	5	0,9%	5	0	0
San Vicente de Chucuri	3	0,5%	1	2	0
Otros municipios	31	5,4%	24	7	0
Santander	573	100%	517	48	8

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 83,2% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 52% pertenecen al régimen contributivo; el 69,6% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 10 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

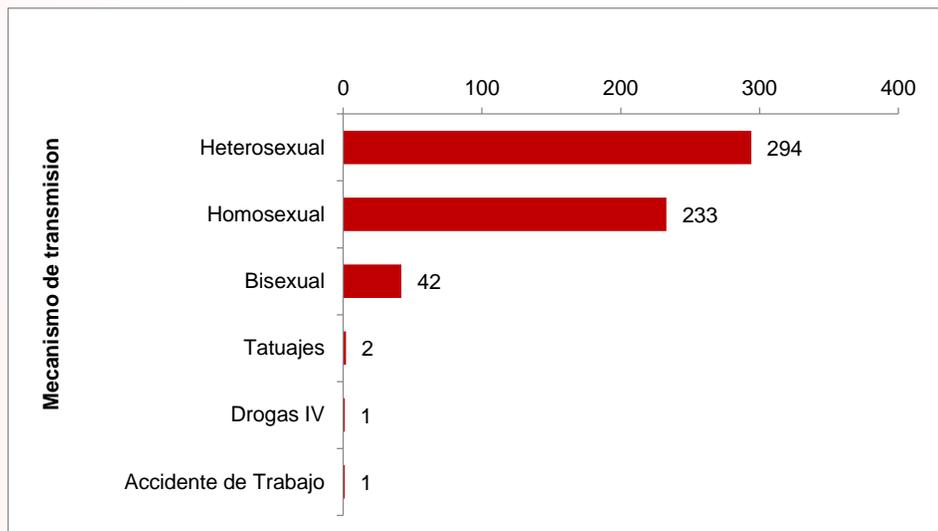
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	477	83,2%
	Femenino	96	16,8%
Área	Cabecera m/pal	539	94,1%
	Rural Disperso	24	4,2%
Condición Final	Vivo	563	98,3%
	Muerto	10	1,7%
Tipo SS	Contributivo	298	52,0%
	Subsidiado	203	35,4%
	No asegurado	31	5,4%
	Excepción	15	2,6%
	Especial	15	2,6%
Rango de edad	Indeterminado	11	1,9%
	15-19	28	4,9%
	20-29	250	43,6%
	30-39	149	26,0%
	40-49	80	14,0%
50-59	40	7,0%	
60-69	17	3,0%	
70 y mas	9	1,6%	
Total	573		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 51,3% (294 casos) fue heterosexual; el 40,7 % (233 casos) homosexual; el 7,3% (42 casos) bisexual, un caso por drogas intravenosas, dos casos por tatuajes y un caso por accidente laboral (proceso de verificación) (ver gráfica 15).

Gráfica 15. Casos notificados de VIH/Sida y muerte por Sida por mecanismo probable de transmisión, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019



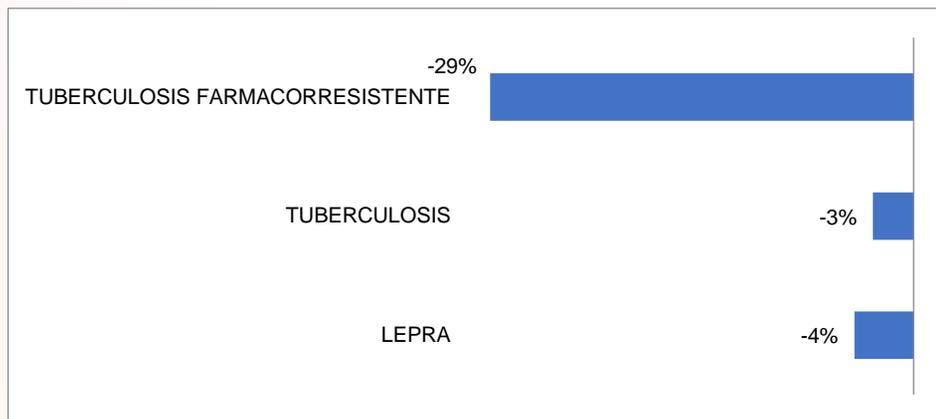
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Se registran 19 casos en población gestante, de ellos cuatro casos procedentes de Venezuela.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 46 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del -29%, tuberculosis del -3% y lepra con el -4% con relación a la semana epidemiológica 46 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



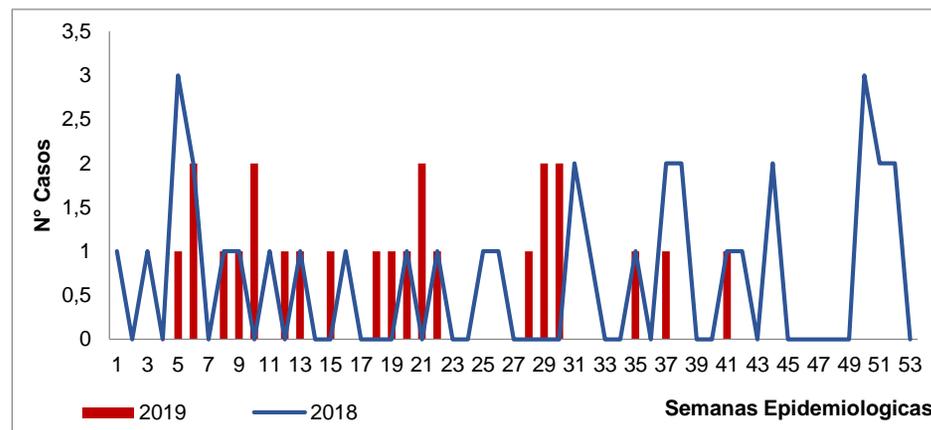
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 24 casos de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 46), los cuales 16 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y 8 casos confirmado por clínica (cabe destacar que para lepra el diagnóstico es clínico). En cuanto a la clasificación inicial, el 90,5 % (19 casos) ingresaron como nuevos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 se notificaron 28 casos (no se registraron casos en semana 46). 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 N° 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 75% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 58,3% pertenecen al régimen subsidiado; el 54,2% en el grupo de edad de 50 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	18	75,0%
	Femenino	6	25,0%
Área	Cabecera m/pal	15	62,5%
	Rural Disperso	7	29,2%
	Centro Poblado	2	8,3%
Tipo SS	Subsidiado	14	58,3%
	Contributivo	7	29,2%
	No asegurado	2	8,3%
	Especial	1	4,2%
Rango de edad	20-29	2	8,3%
	30-39	5	20,8%
	40-49	2	8,3%
	50-59	7	29,2%
	60-69	6	25,0%
	70 y mas	2	8,3%
Total		24	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El Municipio de Contratación registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 30,2 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de Molagavita con 20,1 casos por 100.000 habitantes. El Departamento registra una tasa de detección de 1 caso por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla Nº 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa de detección	Retratamiento
Bucaramanga	7	5	0,9	2
Girón	4	4	2,0	0
Barrancabermeja	3	3	1,6	0
San Gil	2	2	4,3	0
San Vicente de Chucuri	2	2	5,7	0
Contratación	1	1	30,2	0
El Playón	1	1	8,9	0
Floridablanca	1	1	0,4	0
Mogotes	1	1	9,2	0
Molagavita	1	1	20,1	0
Otros municipios	1	1	0,1	0
Santander	24	22	1,05	2

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019 - DANE

El 75% corresponde a lepra multibacilar, el 25% corresponde a lepra paucibacilar; se registran dos casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla Nº 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	5	0	1	6	25,0%
Multibacilar	10	7	1	18	75,0%
Total	15	7	2	24	100%

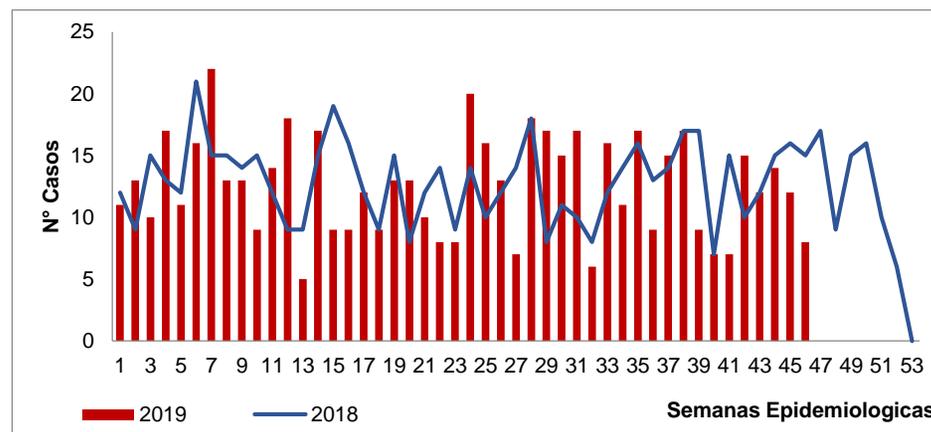
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 568 casos de tuberculosis sensible y 10 casos de tuberculosis resistente con un total de 578 casos; el 86,2 % (498 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13,8 % (80 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 9 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 46 se notificaron al Sivigila seis casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 46 de 2018 se notificaron 584 casos de tuberculosis sensible y 14 casos de tuberculosis farmacorresistente (15 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 46). 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 18)

Gráfica Nº 18. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 478 casos (el 82,7 %) ingresaron como confirmados por laboratorio, 96 casos (el 16,6%) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente	Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar		
Confirmado por laboratorio	412	56	10	478	82,7%
Confirmado por clínica	72	24	0	96	16,6%
Confirmado por nexo epidemiológico	4	0	0	4	0,7%
Total	488	80	10	578	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 39 casos (48,8%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Localización	Casos	%
Pleural	39	48,8%
Ganglionar	13	16,3%
Meníngea	9	11,3%
Osteoarticular	6	7,5%
Peritoneal	4	5,0%
Otra	4	5,0%
Intestinal	2	2,5%
Genitourinaria	2	2,5%
Pericárdica	1	1,2%
Total	80	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 68,7% de los casos de tuberculosis toda su forma se registró en el sexo masculino; el 51% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 54,2 %. Se han reportado 35 casos de mortalidad, seis casos con condición TB/VIH menor de 49 años (ver tabla 25).

Tabla Nº 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	397	68,7%
	Femenino	181	31,3%
Área	Cabecera m/pal	528	91,3%
	Rural Disperso	38	6,6%
	Centro Poblado	12	2,1%
Condición Final	Vivo	543	93,9%
	Muerto	35	6,1%
Tipo SS	Subsidiado	295	51,0%
	Contributivo	198	34,3%
	No asegurado	42	7,3%

Excepción	22	3,8%
Especial	18	3,1%
Indeterminado	3	0,5%

< 1 año	2	0,3%
1-4	2	0,3%
5-9	4	0,7%
10-14	6	1,0%
15-19	36	6,2%
Rango de edad		
20-29	146	25,3%
30-39	108	18,7%
40-49	59	10,2%
50-59	67	11,6%
60-69	63	10,9%
70 y mas	85	14,7%
Total	578	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los entes territoriales que aportan el 73,3% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca.

Bucaramanga registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 47,3 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el departamento en esta semana epidemiológica es de 25,1 casos por 100.000 habitantes (ver tabla 26).

Tabla Nº 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

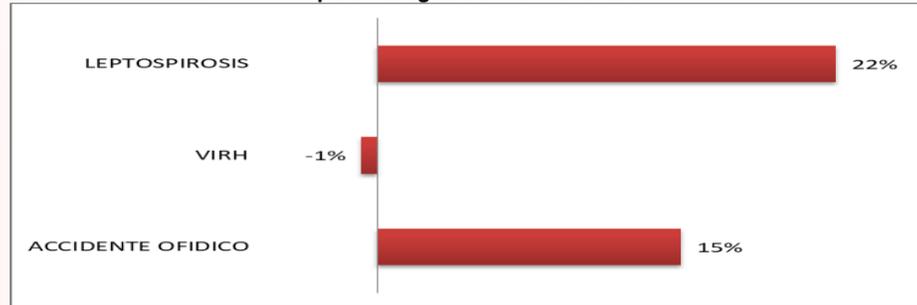
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	224	38	6	0	268	250	47,3
Barrancabermeja	81	7	0	0	88	75	39,2
Floridablanca	56	11	1	0	68	62	23,2
Girón	30	7	1	0	38	35	17,4
Piedecuesta	27	4	0	0	31	28	17,1
Cimitarra	8	0	0	0	8	8	16,1
Puerto Wilches	7	1	0	0	8	8	25,4
Rionegro	7	0	1	0	8	8	30,5
San Gil	4	3	0	0	7	7	15,2
Socorro	6	1	0	0	7	6	19,3
Otros municipios	38	8	1	0	47	41	7,3
Santander	488	80	10	0	578	528	25,1

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 46 de 2019 se evidencia con relación a la misma Semana del año 2018, un Incremento en la notificación de Leptospirosis y Accidente Ofídico y un Decremento en la Vigilancia Integrada de la Rabia Humana (Ver gráfica 19).

Gráfica 19. Incremento-Decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2018-2019

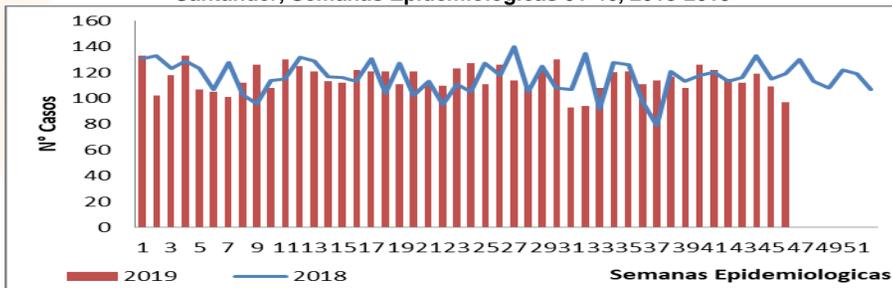


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 5311 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 5352 casos. Los cuales 97 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 46 del 2019 y 119 casos a la del 2018. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 20).

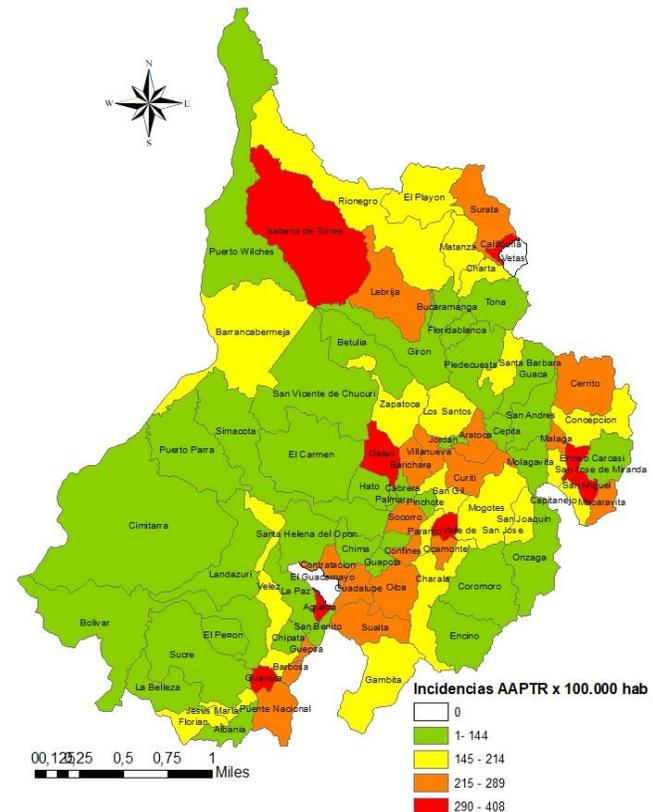
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guavata, San Miguel, Sabana de Torres, Valle de San José, Aguada, California, Galán, y enciso. Los municipios de Vetas y El Guacamayo deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 27 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con el 11,17%, Barrancabermeja con el 11,17%, Floridablanca 10,85% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia por Municipio de Procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	1191	22,43%
Barrancabermeja	593	11,17%
Floridablanca	576	10,85%
Piedecuesta	390	7,34%
Girón	358	6,74%
Lebrija	162	3,05%
San Gil	154	2,90%
Cimitarra	116	2,18%
Barbosa	114	2,15%
Sabana de Torres	114	2,15%
Otros Municipios	1543	29,05%
Santander	5311	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 51,97% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,14% se presentó en Cabecera Municipal y el 46,06% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

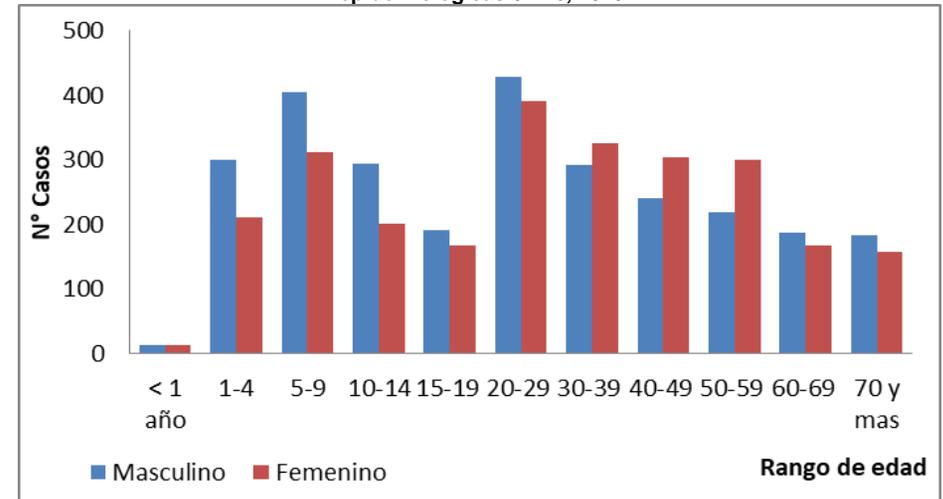
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	2760	51,97%
	Femenino	2551	48,03%
Área	Cabecera m/pal	4044	76,14%
	Rural Disperso	1078	20,30%
	Centro Poblado	189	3,56%
Condición Final	Vivo	5309	99,96%
	No sabe	2	0,04%
Tipo SS	Contributivo	2446	46,06%
	Subsidiado	2191	41,25%
	Especial	212	3,99%
	No asegurado	194	3,65%
	Excepción	143	2,69%
	Indeterminado	125	2,35%
Total		5311	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia fueron el de 20 a 29 años con un 15,44% y el de 5 a 9 años con un 13,52% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

En el departamento de Santander el Animal que reporta mayor número de casos de Agresiones es el Perro con el 82,17% (sólo el 6,98% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 15,29%.

El 64,07% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,75% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de Agresor. (Ver tabla 29).

Tabla 29. Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	2909	1150	305	4364	82,17%
Gato	452	271	89	812	15,29%
Mico	0	10	35	45	0,85%
Grandes roedores	29	5	5	39	0,73%
Murciélago	0	1	17	18	0,34%
Porcino	3	3	4	10	0,19%
Otros silvestres	1	2	6	9	0,17%
Equino	1	0	4	5	0,09%
Humano	4	0	0	4	0,08%
Bovino	2	1	0	3	0,06%
Ovino- Caprino	2	0	0	2	0,04%
Total	3403	1443	465	5311	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

Se le administró suero al 93,97% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,49% 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: Barrancabermeja (3), Bucaramanga (3), California (1), Cimitarra (3), El Playón (1), Curtí (1), Floridablanca (3), Girón (2), Los Santos (1), Paramo (1), Piedecuesta (4), Puente Nacional (1), Rionegro (2), Santa Helena del Opón (1), Santa Bárbara (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (1), Barrancabermeja (2), Bucaramanga (15), Charta (2), Cimitarra (3), Confines (1), Contratación (4), Floridablanca (8), Girón (7), Los Santos (2), Palmas del Socorro (3), Piedecuesta (7), Pinchote (1), Puente Nacional (1) Puerto Parra (1), San Andrés (1), San Miguel (1), Santa Bárbara (2), Surata (2), Toná (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente trasmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	3403	3340	6	28
Exposición leve	1443	1411	23	1378
Exposición grave	465	456	437	459
Total	5311	5207	466	1865

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

- **Rabia humana:** A Semana Epidemiológica 46 no se han notificado casos de Rabia Humana.

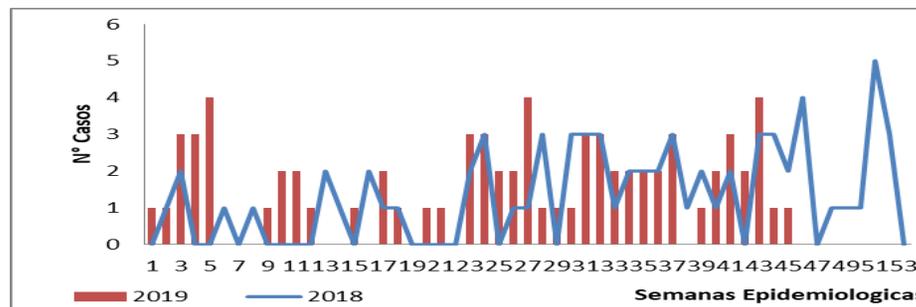
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 46 de 2019 se encuentran reportados 72 casos y 59 casos en la misma semana del año 2018. No Se notificaron casos a Semana Epidemiológica 46 del 2019 y se notificó 4 casos en la misma semana epidemiológica del 2018. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Socorro con el 16,67%, Cimitarra y Bucaramanga con el 9,72% respectivamente, San Gil con el 5,56%, Barrancabermeja, Floridablanca, Suaita y Guadalupe con el 4,17% respectivamente. (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%
Socorro	12	16,67%
Bucaramanga	7	9,72%
Cimitarra	7	9,72%
San Gil	4	5,56%
Barrancabermeja	3	4,17%
Floridablanca	3	4,17%
Guadalupe	3	4,17%
Suaita	3	4,17%
Barbosa	2	2,78%
Confines	2	2,78%
Otros municipios	26	36,11%
Santander	72	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 65,28% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 50% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 51,39% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 46 se han Notificado dos casos sospechosos con Condición Final Muerto, Procedente del Municipio de Bucaramanga y Floridablanca.

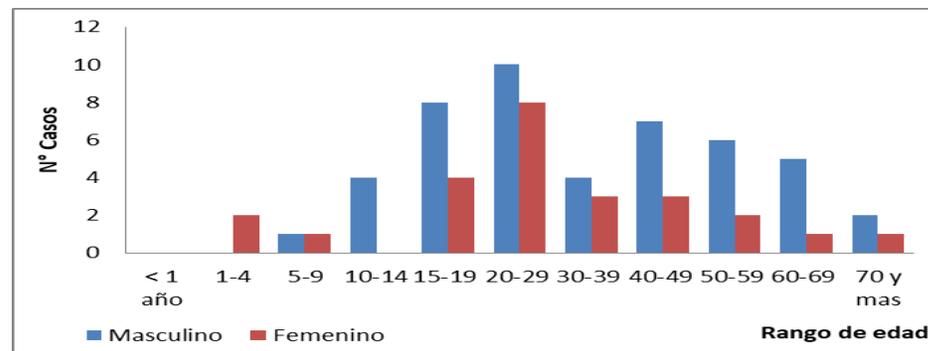
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	47	65,28%
	Femenino	25	34,72%
Área	Cabecera m/pal	36	50,00%
	Rural Disperso	24	33,33%
	Centro Poblado	12	16,67%
Condición Final	Vivo	70	97,22%
	Muerto	2	2,78%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	37	51,39%
	Contributivo	22	30,56%
	Especial	10	13,89%
	No asegurado	2	2,78%
	Excepción	1	1,39%
	Indeterminado	0	0,00%
Total	72		

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 25% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 16,67% en los rangos de edad de 15- 19 años y el 13,89% en los rangos de edad de 40 -49 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-46, 2019



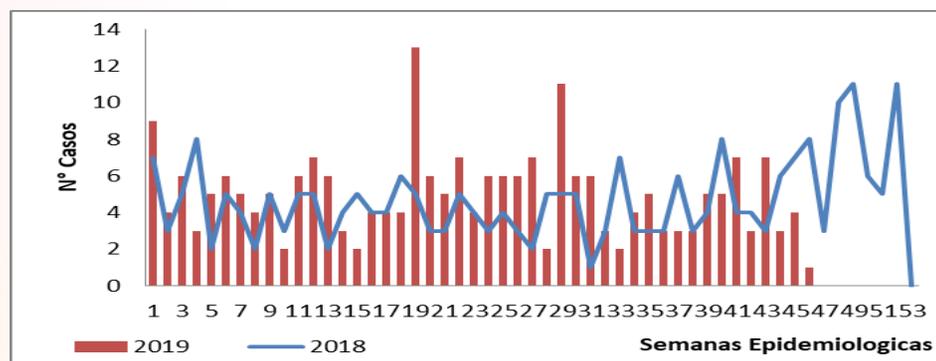
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 46 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 228 casos de Accidente Ofídico en el 2019 y 199 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 46 del 2019 se notificaron 1 caso y se notificaron 8 casos en la misma Semana Epidemiológica del 2018.

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 24).

Gráfica 24. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja con el 16,67%, Cimitarra con el 11,84%, Lebrija con el 9,21%, Sabana de Torres con el 8,77% y San Vicente de Chucuri con el 4,82%. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	38	16,67%
Cimitarra	27	11,84%
Lebrija	21	9,21%
Sabana de Torres	20	8,77%
San Vicente de Chucuri	11	4,82%
El Carmen de Chucuri	10	4,39%
El Playón	9	3,95%
Puerto Wilches	8	3,51%
Girón	7	3,07%
Landázuri	7	3,07%
Otros municipios	70	30,70%
Santander	228	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 65,79% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el Sexo Masculino; el 62,28% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 61,40% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la semana epidemiológica 46 se ha notificado un caso como Mortalidad por Accidente Ofídico procedente del Municipio de Rionegro de sexo Masculino (Ver tabla 34).

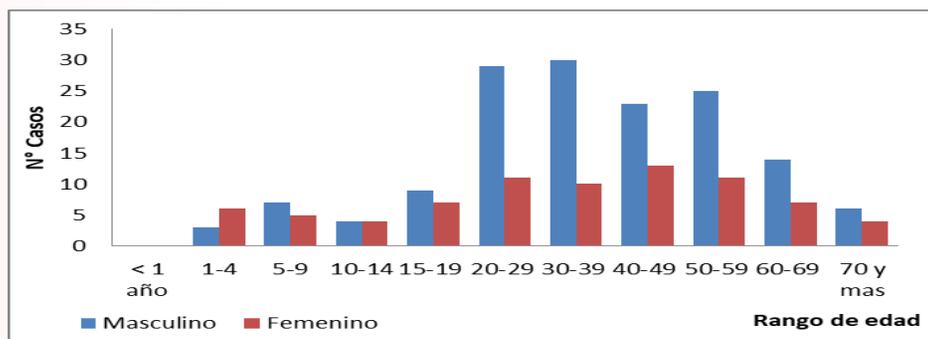
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	150 65,79%
	Femenino	78 34,21%
Área	Rural Disperso	140 61,40%
	Cabecera m/pal	65 28,51%
	Centro Poblado	23 10,09%
Condición Final	Vivo	227 99,56%
	Muerto	1 0,44%
	No sabe	0 0,00%
Tipo SS	Subsidiado	142 62,28%
	Contributivo	57 25,00%
	No asegurado	21 9,21%
	Especial	4 1,75%
	Indeterminado	3 1,32%
	Excepción	1 0,44%
Total	228	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 20 – 29 años y de 30 – 39 años con el 17,54% respectivamente, en los rangos de edad de 40 -49 años y de 50 – 59 años con el 15,79% respectivamente, en los rangos de edad de 40 – 49 años con el 15,93% y en los Rangos de Edad de 60 – 69 años con el 9,21%. (Ver gráfica 25).

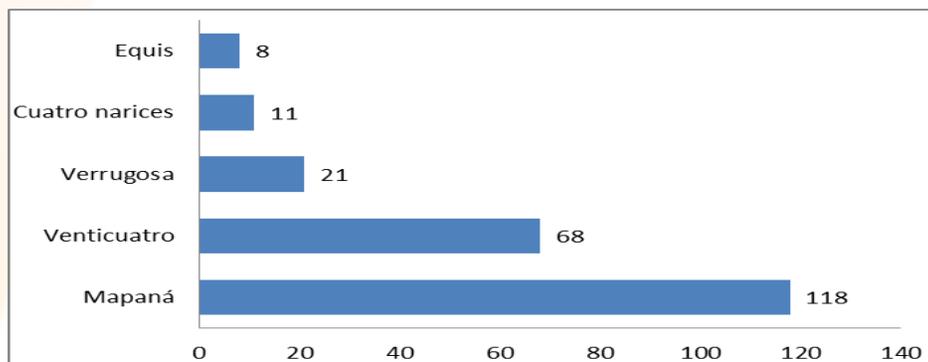
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 51,75%, Veinticuatro con el 29,82% y Verrugosa con 9,21% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

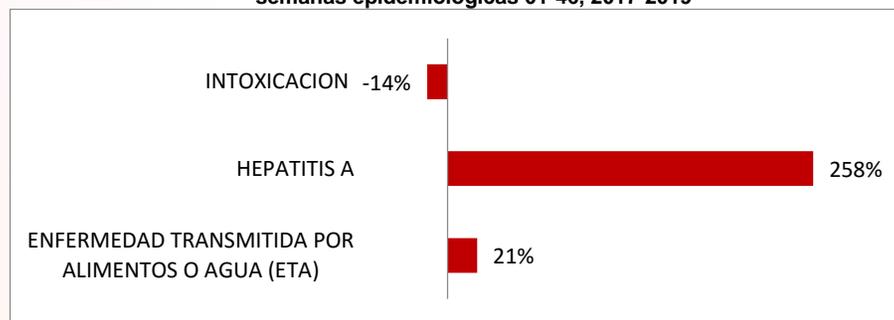
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 46 del 2019 se ha notificado un caso probable de Encefalitis Equina Venezolana, procedente del Departamento del Cesar, de Sexo Femenino, Descartado por Resultado de Laboratorio.

6. Factores Riesgo del Ambiente

A semana epidemiológica 46 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en el reporte de notificación de, ETAS; y Hepatitis A. (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2017-2019

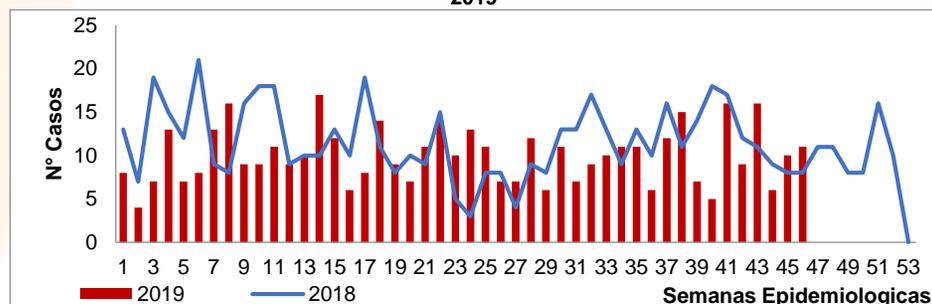


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

6.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 460 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 537 casos en el 2018, se reportaron 11 casos en la Semana Epidemiológica 46 del año 2019 y 5 casos en el 2018. 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 28).

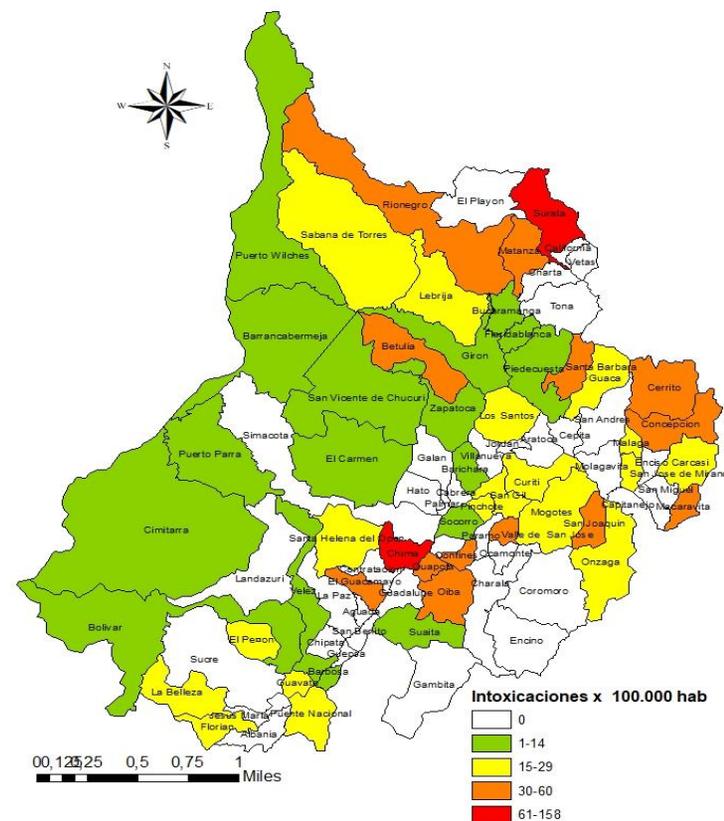
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 12,76 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Surata y Chima (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

De los grupos de Sustancias los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Medicamentos con 130 casos (28,26%), Plaguicidas con 120 casos (26,08%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,87%, seguido de Barrancabermeja con un 11,96%, Floridablanca con un 7,61% y Girón con el 6,74%. (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46,2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	36	18	1	1	8	22	4	29	119	25,87%
Barrancabermeja	22	4	0	0	8	10	6	5	55	11,96%
Floridablanca	12	4	0	1	5	4	0	9	35	7,61%
Giron	10	3	0	0	1	12	2	3	31	6,74%
Piedecuesta	9	4	1	0	2	3	1	5	25	5,43%
Rionegro	3	10	0	0	1	6	0	1	21	4,57%
San Gil	7	3	0	0	0	2	0	5	17	3,70%
Lebrija	1	6	0	0	0	4	0	0	11	2,39%
Sabana de Torres	2	2	3	0	1	0	1	0	9	1,96%
San Vicente de Cf	3	5	0	0	0	0	0	1	9	1,96%
Otros municipios	25	61	3	1	2	24	3	9	128	27,83%
Santander	130	120	8	3	28	87	17	67	460	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 61,96%, el 70,65% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,26% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se han reportado 3 casos de Mortalidad, Un caso por Intoxicación a Plaguicida y a Otras Sustancias, dos procedentes del Municipio de Rionegro y uno del Municipio de Santa Bárbara. Ver Tabla 36.

Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	285	61,96%
	Femenino	175	38,04%
Área	Cabecera m/pal	325	70,65%
	Rural Disperso	117	25,43%
	Centro Poblado	18	3,91%
Condición Final	Vivo	457	99,35%
	Muerto	3	0,65%
Tipo SS	Subsidiado	199	43,26%
	Contributivo	190	41,30%
	No asegurado	32	6,96%
	Especial	16	3,48%
	Excepción	14	3,04%
	Indeterminado	9	1,96%
Total		460	

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los tipos de Exposición más frecuentes en los casos de Intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a Semana Epidemiológica 46 corresponden a Accidental con el 46,74% seguido de Intencional Psicoactiva con el 14,57% (ver tabla 37).

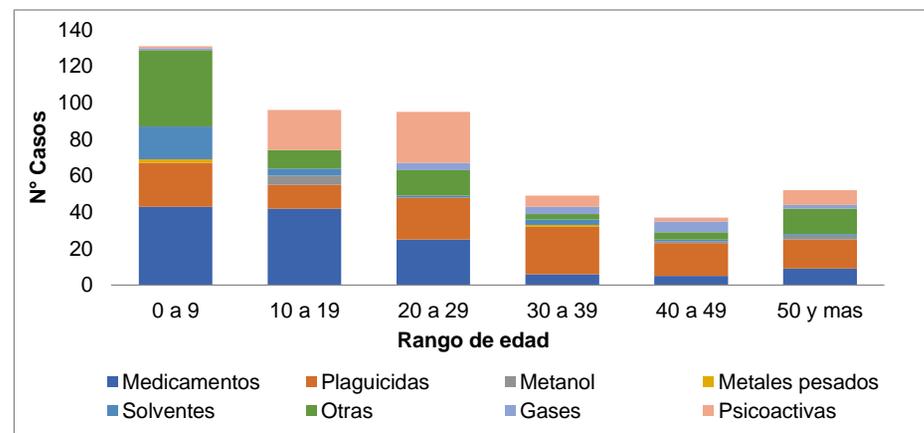
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	54	68	3	2	24	54	6	4	215	46,74%
Intencional Psicoa	16	4	1	1	1	4	0	40	67	14,57%
Ocupacional	0	28	0	0	3	8	11	0	50	10,87%
Desconocida	16	9	4	0	0	13	0	7	49	10,65%
Automedicacion	32	3	0	0	0	3	0	3	41	8,91%
Posible homicida	12	5	0	0	0	2	0	0	19	4,13%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	2	0	13	15	3,26%
Suicidio	0	2	0	0	0	1	0	0	3	0,65%
Santander	130	119	8	3	28	87	17	67	459	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El mayor número de casos se presentaron en el rango de edad 0 a 9 años (28,48%) y en los rangos de edad de 10 a 19 años con el 20,87% y edades de 20 a 29 años con el 20,65%. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

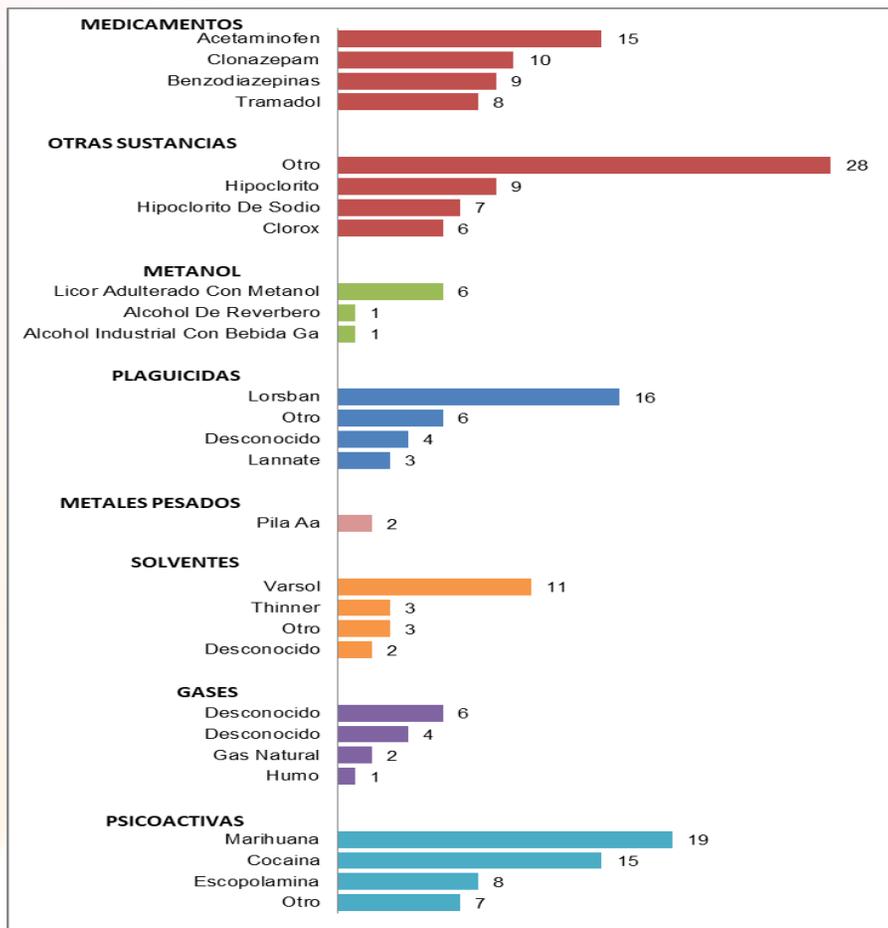
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46 2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Acetaminofén y Clonazepam en el grupo de Medicamentos, Lorsban y Otro en el grupo de Plaguicidas; Varsol y otro en Solventes, Marihuana y Cocaína en Psicoactivas, Hipoclorito de Sodio y Otro en el de Otras sustancias Químicas (ver gráfica 30).

Gráfica 30. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2019

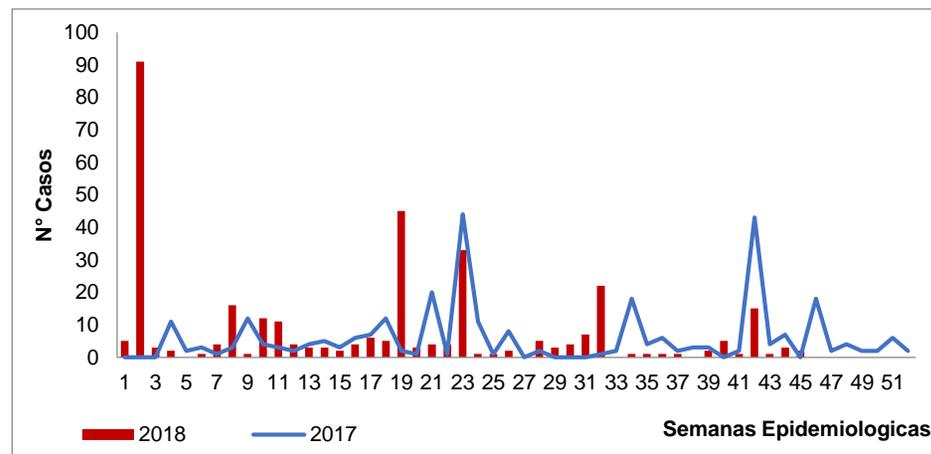


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 340 casos; (2 casos en semana 46). En el año 2018 a la semana epidemiológica 45 se notificaron 281 casos. (18 casos en semana 46). 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 31).

Gráfica 31. Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 26,47% de los casos de la notificación, seguido de San Vicente de chucuri con el 17,06% (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46-2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	26,47%
San Vicente de chucuri	58	17,06%
Bucaramanga	52	15,29%
Bolívar	29	8,53%
Piedecuesta	27	7,94%
Floridablanca	21	6,18%
Barrancabermeja	11	3,24%
Pinchote	9	2,65%
Aguada	8	2,35%
Valle de San José	5	1,47%
Aratoca	5	1,47%
Girón	5	1,47%
Puerto parra	3	0,88%
San gil	3	0,88%
Lebrija	3	0,88%
Simacota	2	0,59%
California	2	0,59%
Concepción	2	0,59%
Santa Bárbara	1	0,29%
Sabana de torres	1	0,29%
Oiba	1	0,29%
Curiti	1	0,29%
Los santos	1	0,29%
Total general	340	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 60,29% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 53,24% se registra en Cabecera municipal, el 30,88% pertenece al régimen contributivo, el 33,24% de los casos se registraron en el grupo de 29 a 59 años (ver tabla 39),

Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	135	39,71%
	Masculino	205	60,29%
Área	Cabecera m/pal	181	53,24%
	Centro Poblado	112	32,94%
	Rural	47	13,82%
Condición Final	Vivo	340	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	105	30,88%
	Subsidiado	97	28,53%
	Especial	101	29,71%
	No asegurado	23	6,76%
	Excepción	10	2,94%
	Indeterminado	4	1,18%
Curso de vida	0 - 5	21	6,18%
	6 - 11	54	15,88%
	12-17	60	17,65%
	18 - 28	74	21,76%
	29 - 59	113	33,24%
	60 y mas	18	5,29%
Total	340		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 9 brotes; En la Semana 46 no se presentó un brote de ETA. A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver gráfica 40)

Gráfica 40. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
10-01-2019	Vélez	91	1
12-03-2019	San Vicente del Chucuri	8	1
09-05-2019	San Vicente del Chucuri	39	1
06-06-2019	Bolívar	29	1
15-07-2019	Bucaramanga	15	1
29-07-2019	Bucaramanga	07	1
12-08-2019	Piedecuesta	22	1
20-09-2019	Tona	4	1
18-10-2019	San Gil	6	1
		221	9

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 46 de 2019, se ha notificado al Sivigila 197 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Bucaramanga (56 casos) Piedecuesta (52), Floridablanca (28 casos), Girón, (12) Socorro (9casos), Barrancabermeja, Lebrija , Rionegro y Málaga (4 caos cada uno respectivamente), cerrito, San Gil, Y Valle de San José (3 casos respectivamente), Villanueva, Simacota, Matanza y ocamonte y (2 casos respectivamente), San José de Miranda, Vélez, Sabana de Torres, Barbosa, el Playon y Landazuri (1 casos respectivamente)Y un caso de municipio desconocido; El Sexo más afectado es el Masculino con el 63,45%(125 casos), seguido del femenino con el 36,54% (72casos)

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 46 de 2019 se ha notificado 1 caso de Fiebre tifoidea y paratifoidea, procedente y residente del municipio de Piedecuesta, de sexo femenino de 4 meses de edad, se encuentra en estudio, pendiente ajuste en el sistema de vigilancia.

6.5 Cólera.

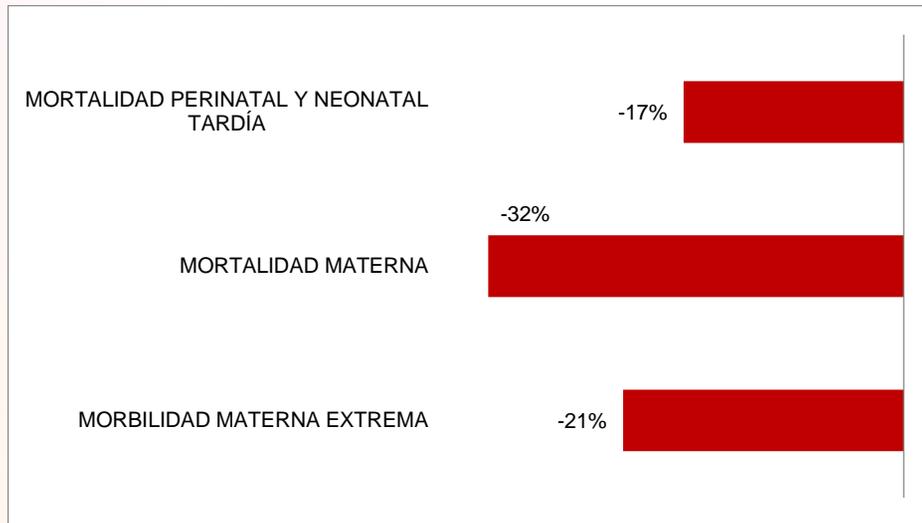
A semana epidemiológica 46 de 2019 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 46 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-17%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-21%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-32%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica Nº 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



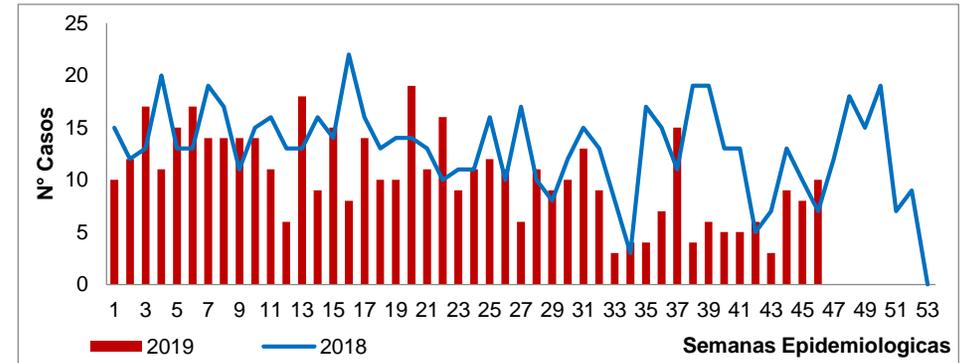
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 46 de 2019 se notificaron al Sivigila 475 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 46 notificaron 10 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 46 se notificaron 605 casos (7 casos en semana 46). 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 33).

Gráfica 33. Casos de Morbilidad Materna Extrema notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Piedecuesta y Girón, concentran el 69,6% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	151	31,79%
Floridablanca	57	12,00%
Barrancabermeja	51	10,74%
Piedecuesta	49	10,32%
Girón	23	4,84%
Puerto Wilches	12	2,53%
Lebrija	10	2,11%
Vélez	9	1,89%
Sabana de Torres	8	1,68%
San Gil	8	1,68%
Otros Municipios	97	20,42%
TOTAL	475	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 46 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 83,3%. Se registró el 48,4% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 47,1% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 42).

Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	396	83,37%
	Rural Disperso	73	15,37%
	Centro Poblado	6	1,26%
Tipo SS	Subsidiado	230	48,42%
	Contributivo	200	42,11%
	No asegurado	37	7,79%
	Especial	3	0,63%
	Indeterminado	3	0,63%
	Excepción	2	0,42%
Rango de edad	10-14	2	0,42%
	15-19	78	16,42%
	20-29	224	47,16%
	30-39	148	31,16%
	40-49	23	4,84%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		475	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 61,8% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	294	61,89%
Complicaciones hemorrágicas	93	19,58%
Otra causa	31	6,53%
Complicaciones del aborto	23	4,84%
Sepsis de origen obstétrico	13	2,74%
Enfermedad preexistente que se complica	12	2,53%
Sepsis del origen pulmonar	5	1,05%
Sepsis del origen no obstétrico	4	0,84%
TOTAL	475	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

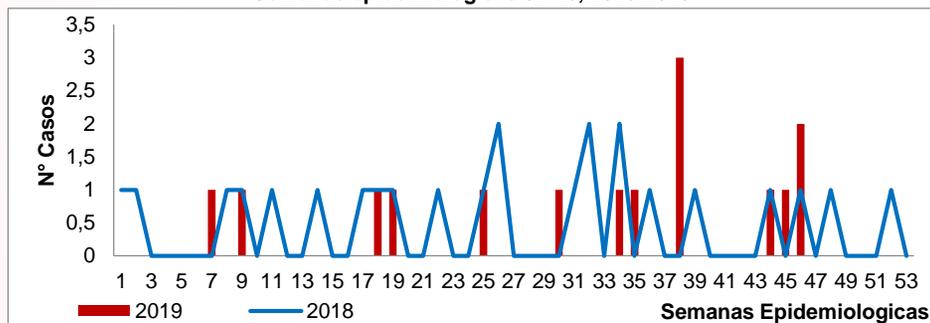
En cuanto a manejo de estos casos, el 46% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 26,2% requirió apoyo transfusional y el 25,7% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 46 de 2019 se han notificado al Sivigila 15 muertes maternas; correspondiendo a 3 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 12 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 46 notificaron 2 casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 46 notificaron 22 casos (notificaron 1 caso en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 34).

Gráfica 34. Notificación de Mortalidad Materna, Santander, Semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 12,6% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Girón, Barrancabermeja, Bucaramanga, Barbosa, Charalá, Concepción, Contratación, Piedecuesta, Sabana de Torres, Socorro y Suaita. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,53 casos por 1.000 nacidos vivos (1 caso por cada 10.000 NV).

La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna a semana epidemiológica 46, es Contratación con 36 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Girón	3	20,00%	1,42
Barrancabermeja	2	13,33%	0,51
Bucaramanga	2	13,33%	0,23
Barbosa	1	6,67%	4,50
Charala	1	6,67%	7,04
Concepción	1	6,67%	15,38
Contratación	1	6,67%	35,71
Piedecuesta	1	6,67%	0,50
Sabana de Torres	1	6,67%	2,26
Socorro	1	6,67%	2,16
Otros municipios	1	6,67%	0,10
Total	15	100%	0,53

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 60%, En relación con el Aseguramiento, el 60% se registró en el régimen subsidiado. El 80% de los casos notificados se registraron en los rangos de edad de 20 a 39 años. (Ver tabla 45).

Tabla 45. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	Nº casos	%	
Área	Cabecera m/pal	9	60%
	Rural Disperso	6	40%
	Centro Poblado	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	9	60%
	Contributivo	5	33,33%
	No asegurado	1	6,67%
Grupo de edad	15-19	0	0%
	20-29	6	40%
	30-39	6	40%
	40-49	3	20%
	50-59	0	0%
TOTAL	15		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, 0 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 9 casos con causa no especifica o desconocida y 6 casos por causas indirectas (Ver tabla 46).

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Causa de la muerte	Casos	%
TAQUICARDIA VENTRICULAR	2	13,3%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	2	13,3%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	2	13,3%
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	6,6%
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	1	6,6%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	6,6%
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	6,6%
OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1	6,6%
LINFOMA NO HODGKIN NO ESPECIFICADO	1	6,6%
CARCINOMA IN SITU DE OTROS SITIOS DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS	1	6,6%
TOTAL	15	100%

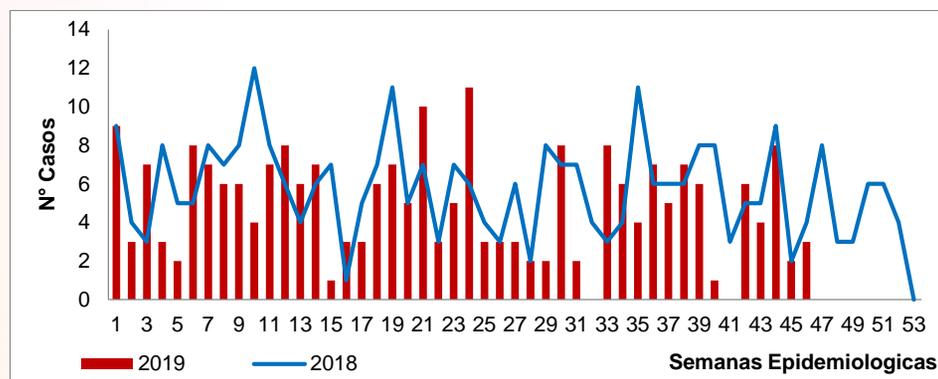
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 227 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 46 notificaron 3 casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 46 se notificaron 273 casos (4 casos en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 35).

Gráfica 35. Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 104 casos (45,8%) corresponden a muertes en ante parto, 72 casos (31,7%) a muertes en pre alta en postparto, 27 casos (11,8%) post alta en postparto, 22 casos (9,6%) en intra-parto, 2 casos (0,8%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 61,6% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 47).

Tabla 47. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	55	24,23%
Barrancabermeja	37	16,30%
Floridablanca	29	12,78%
Girón	19	8,37%
Piedecuesta	11	4,85%
Socorro	7	3,08%
Sabana de Torres	5	2,20%
San Vicente de Chucuri	5	2,20%
San Gil	4	1,76%
Barbosa	3	1,32%
Otros municipios	52	22,91%
Total	227	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 54,6% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 81,06% pertenecía a cabecera municipal y 48,9% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,5% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 48).

Tabla 48. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	124	54,63%
	Femenino	96	42,29%
	Indeterminado	7	3,08%
Área	Cabecera m/pal	184	81,06%
	Rural Disperso	36	15,86%
	Centro Poblado	7	3,08%
Tipo SS	Subsidiado	111	48,90%
	Contributivo	89	39,21%
	No asegurado	25	11,01%
	Especial	1	0,44%
	Indeterminado	1	0,44%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	0,88%
	15-19	34	14,98%
	20-29	108	47,58%
	30-39	70	30,84%
	40-49	12	5,29%
	50-59	1	0,44%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	227		

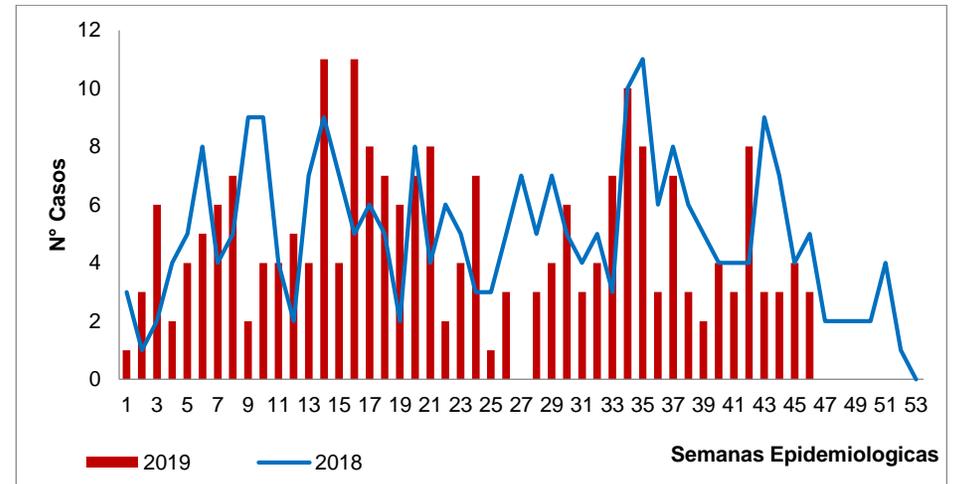
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.4 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 220 casos de defectos congénitos; en la semana 46 de 2019 notificaron 3 casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 46, se notificaron 250 casos (en la semana 46, se notificaron 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta, han notificado el 66,8% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	61	27,73%
Floridablanca	33	15,00%
Barrancabermeja	24	10,91%
Girón	15	6,82%
Piedecuesta	14	6,36%
Lebrija	7	3,18%
Barbosa	6	2,73%
Cimitarra	6	2,73%
Puerto Wilches	5	2,27%
San Gil	5	2,27%
Otros municipios	44	20,00%
Total	220	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 44 municipios del departamento. El 51,8% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 45% en el régimen subsidiado; el 90,4% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

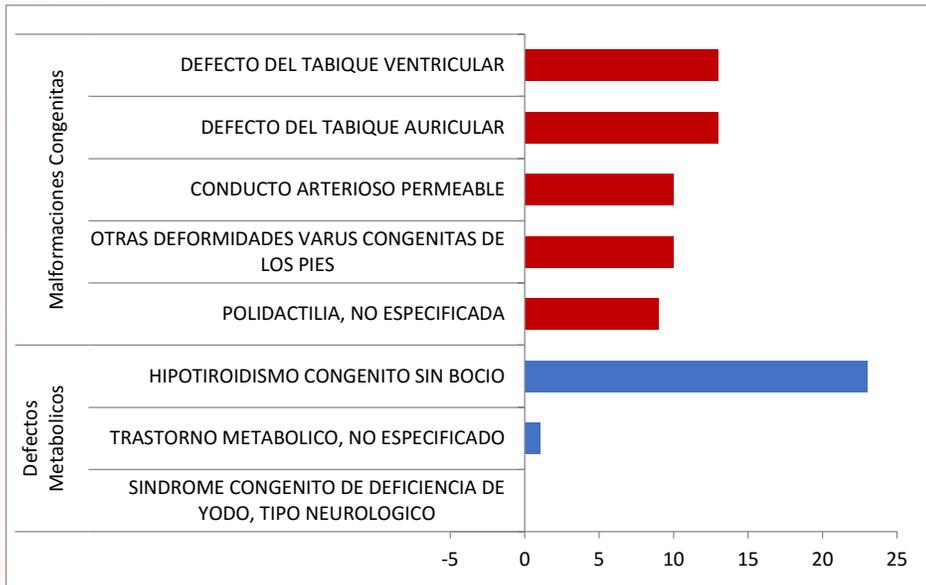
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	114	51,82%
	Masculino	103	46,82%
Área	Cabecera m/pal	163	74,09%
	Rural Disperso	44	20,00%
	Centro Poblado	13	5,91%
Condición Final	Vivo	199	90,45%
	Muerto	21	9,55%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	99	45,00%
	Contributivo	88	40,00%
	No asegurado	15	6,82%
	Indeterminado	11	5,00%
	Especial	5	2,27%
	Excepción	2	0,91%
Total	220		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Defecto metabólico que más notifican es el hipotiroidismo congénito sin bocio con 23 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalía Congénita más notificado defectos del tabique auricular con 13 casos seguido de Defecto del tabique ventricular con 13 casos, conducto arterioso permeable 10 casos y Otras deformidades varus congénitas de los pies con 10 casos. (Ver gráfica 37).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

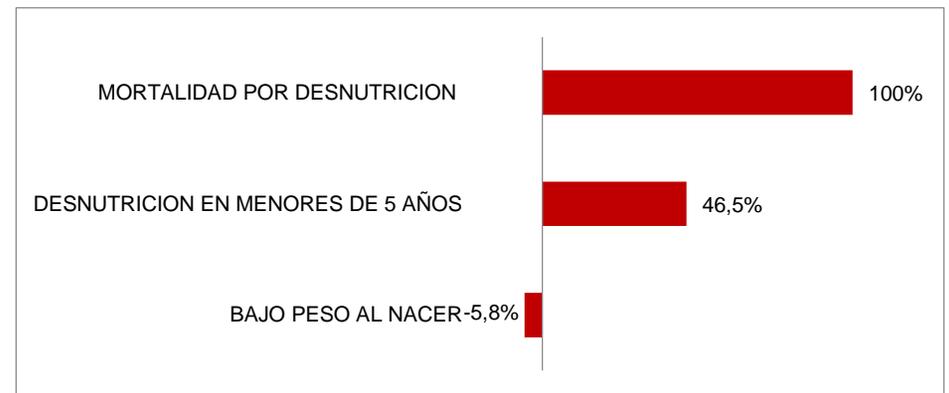


Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 46 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-5,8%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (46,5%) y Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años (100%) con relación a la semana epidemiológica 46 del año 2018. (Ver gráfica 38).

Gráfica N° 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



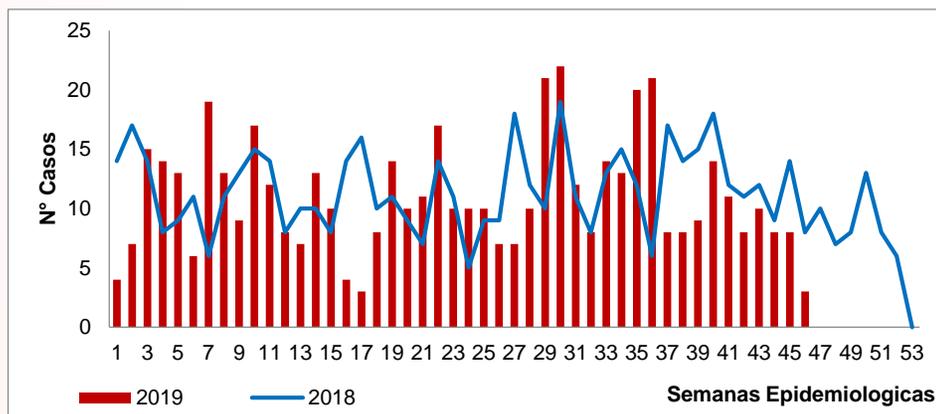
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 506 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 46 notificaron 3 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 46 se notificaron 537 casos (8 casos en semana 46). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 39).

Gráfica 39. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, Barrancabermeja, y San Gil, notificaron el 67,9% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	135	26,68%	15,57
Floridablanca	57	11,26%	15,57
Piedecuesta	51	10,08%	25,50
Girón	48	9,49%	22,76
Barrancabermeja	36	7,11%	9,26
San Gil	17	3,36%	21,01
Málaga	11	2,17%	42,80
Barbosa	10	1,98%	45,05
Vélez	10	1,98%	53,48
Socorro	9	1,78%	19,40
Otros municipios	122	24,11%	20,15
TOTAL	506	100%	17,86

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,1% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,2% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 52,1% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,5% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 52).

Tabla 52. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-46, 2019

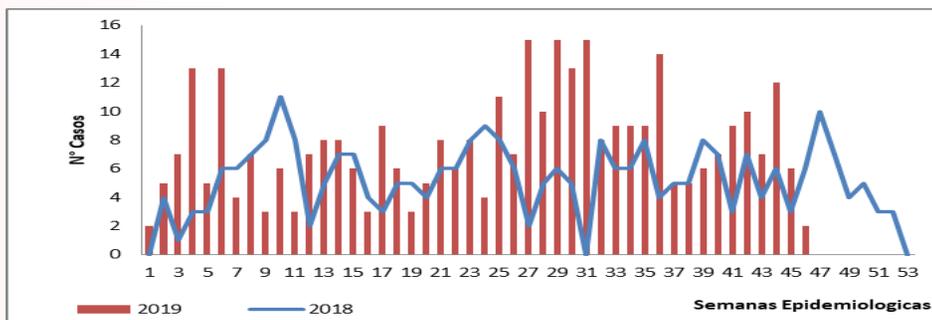
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	289	57,11%
	Masculino	217	42,89%
Área	Cabecera m/pal	406	80,24%
	Rural Disperso	90	17,79%
	Centro Poblado	10	1,98%
Condición Final	Vivo	506	100,00%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	264	52,17%
	Contributivo	191	37,75%
	No asegurado	44	8,70%
	Especial	4	0,79%
	Indeterminado	2	0,40%
	Excepción	1	0,20%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,20%
	15-19	104	20,55%
	20-29	261	51,58%
	30-39	124	24,51%
	40-49	16	3,16%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL		506	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 353 casos de DNT en menores de 5 años, en la Semana Epidemiológica 46 de 2019 se notificaron 2 casos, y en la misma semana del 2018 se notificaron 6 casos. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 40).

Gráfica 40. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Los Municipios por Residencia que Notificaron casos fueron: Bucaramanga con el 23,23%, Barrancabermeja con el 15,30%, Piedecuesta con el 10,20%, Floridablanca con el 8,22% y Girón con el 6,80%, (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	82	23,23%
Barrancabermeja	54	15,30%
Piedecuesta	36	10,20%
Floridablanca	29	8,22%
Girón	24	6,80%
El Playón	11	3,12%
Lebrija	8	2,27%
Rionegro	7	1,98%
Puerto Wilches	6	1,70%
Mogotes	5	1,42%
Otros Municipios	91	25,78%
Santander	353	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 52.41% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 71,95% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 70,82% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 67,71% de los eventos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años (ver tabla 54).

Tabla 54. Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-46 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	185	52,41%
	Femenino	168	47,59%
Área	Cabecera m/pal	254	71,95%
	Rural Disperso	89	25,21%
	Centro Poblado	10	2,83%
Condición Final	Vivo	353	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	250	70,82%
	Contributivo	70	19,83%
	No asegurado	28	7,93%
	Especial	3	0,85%
	Excepción	1	0,28%
	Indeterminado	1	0,28%
	Rango de edad	< 1 año	114
1-4		239	67,71%
Total	353		

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

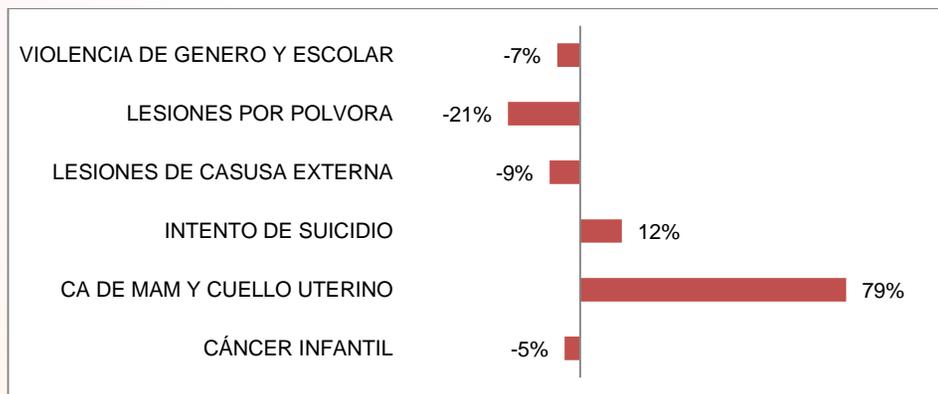
7.7 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 46 de 2019, se ha Notificado Un caso de Mortalidad por Desnutrición en Menores de 5 años Procedente del Municipio de Barrancabermeja, Rango de Edad de 1-4 años.

Crónicas

A semana 46 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de las violencias de género, las lesiones por pólvora, Lesiones de causa externa y el Cáncer infantil; con relación a la semana epidemiológica 46 del año 2019. Se observa un incremento en el reporte de la notificación del intento de suicidio y el Cáncer de mama y cuello uterino al Sistema de Vigilancia epidemiológica SIVIGILA. (Ver gráfica 41).

Gráfica N.º 41 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



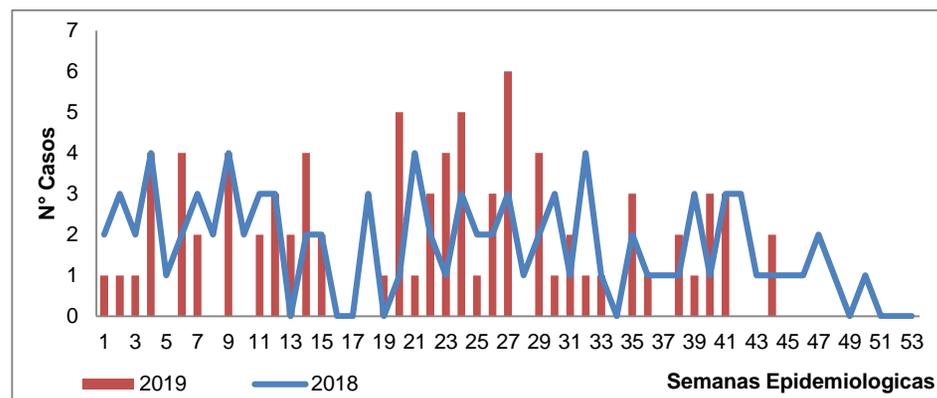
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 83 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 82 están confirmados por laboratorio y uno (1) se encuentra en estudio; en la semana 46 de 2019 fueron notificados 0 casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 46 se notificaron 87 casos (En la semana 46 se notificó 1 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2018 - 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfoide Aguda con un 34,94% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 14,46% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, SE 01-46, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfoide aguda	13	16	29	34,94%
Tumores del sistema nervioso central	9	3	12	14,46%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	6	4	10	12,05%
Tumores óseos malignos	5	2	7	8,43%
Sarcomas de tejidos blancos y extraóseos	3	4	7	8,43%
Leucemia mieloide aguda	2	3	5	6,02%
Otras leucemias	1	3	4	4,82%
Tumores renales	2	1	3	3,61%
Neuroblastoma y otros tumores de células	2	0	2	2,41%
Tumores hepáticos	1	1	2	2,41%
Tumores germinales trofoblásticos gonadales	0	1	1	1,20%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	1,20%
Total	44	39	83	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años 27 municipios del Departamento; el 45,78% de los casos se presentó en el régimen subsidiado, con una distribución para el sexo masculino de 53,01%; por ciclo vital el 31,33% de los casos se registró en infancia, el 87,95% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 46 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

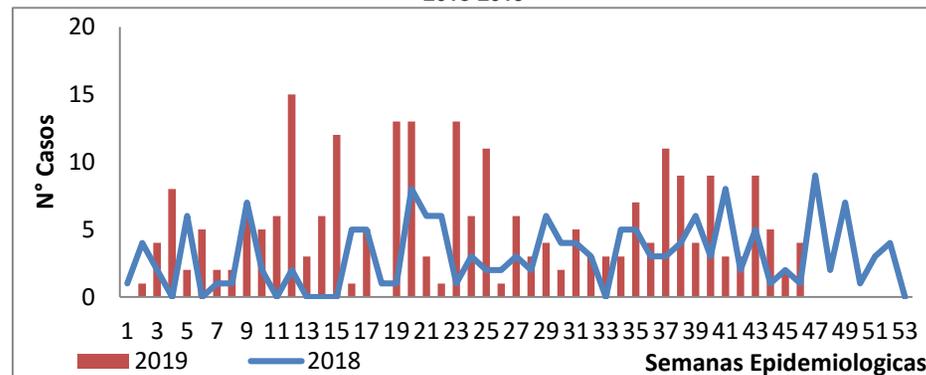
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	44	53,01%
	Femenino	39	46,99%
Área	Cabecera m/pal	72	86,75%
	Rural Disperso	10	12,05%
	Centro Poblado	1	1,20%
Condición Final	Vivo	73	87,95%
	Muerto	10	12,05%
Tipo SS	Subsidiado	38	45,78%
	Contributivo	36	43,37%
	Especial	6	7,23%
	Indeterminado	2	2,41%
	No asegurado	1	1,20%
Rango de edad	< 1 año	4	4,82%
	Infancia	26	31,33%
	Escolar	22	26,51%
	Per ad	24	28,92%
	Adolescente	7	8,43%
Total		83	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado 243 casos (130 casos de Cáncer de Mama y 113 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 43).

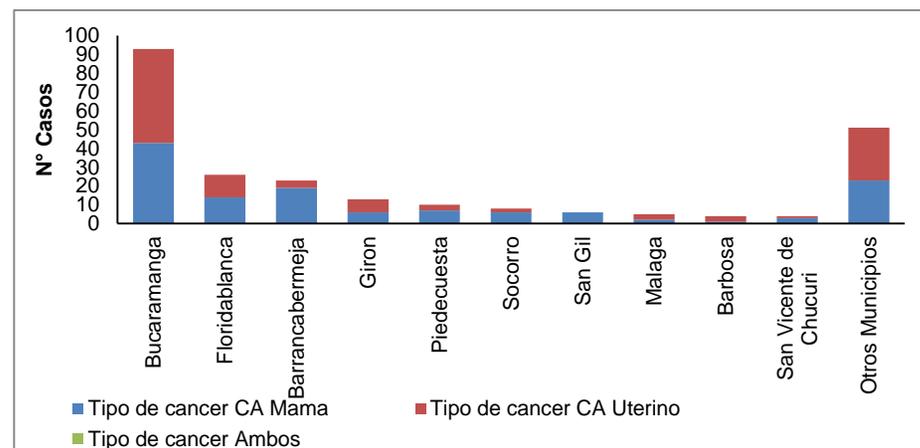
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 46 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 243 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 53,50% (130 casos), distribuidos en 25 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 46,50% (113 casos) de la notificación, en 27 municipios. (Gráfica 44)

Gráfica 44 Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-46 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 37,86% de los casos; 80,66% en la cabecera municipal; el 22,63% en el grupo de 50 a 59 años. Condición final (97,12%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	242	99,59%
	Masculino	1	0,41%
Área	Cabecera m/pal	196	80,66%
	Rural Disperso	32	13,17%
	Centro Poblado	15	6,17%
Condición Final	Vivo	236	97,12%
	Muerto	6	2,47%
	No sabe	1	0,41%
Tipo SS	Contributivo	92	37,86%
	Subsidiado	91	37,45%
	Indeterminado	25	10,29%
	Especial	16	6,58%
	Excepción	12	4,94%
	No asegurado	7	2,88%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	23	9,47%
	30-39	43	17,70%
	40-49	50	20,58%
	50-59	55	22,63%
	60-69	43	17,70%
	70 y mas	29	11,93%
Total		243	

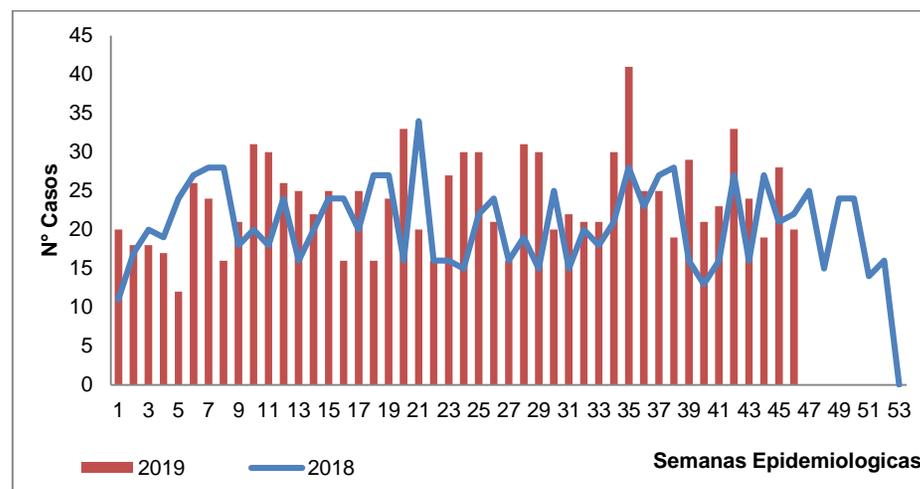
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 1087 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 46 se notificaron 20 casos.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 45).

Gráfica 45 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 73 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Girón son las entidades con mayor número de casos y concentran el 58,14% de los eventos notificados (ver tabla 58)

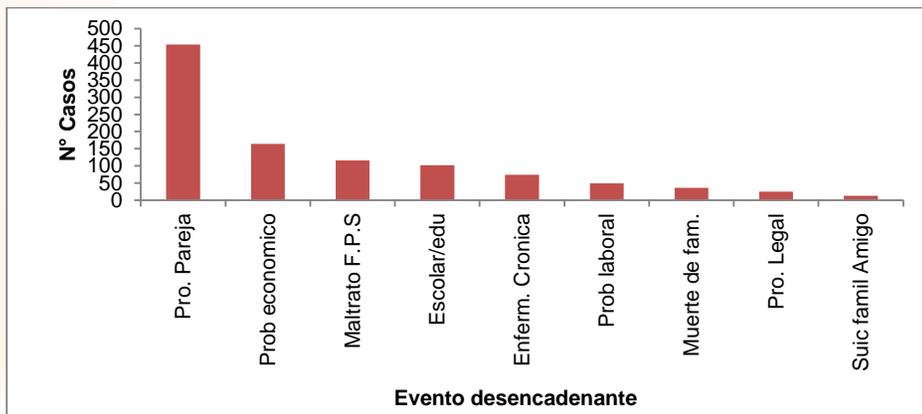
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	375	34,50%
Floridablanca	171	15,73%
Girón	86	7,91%
Barrancabermeja	83	7,64%
Piedecuesta	73	6,72%
San Gil	27	2,48%
Socorro	17	1,56%
Rionegro	16	1,47%
Málaga	15	1,38%
Sabana de Torres	15	1,38%
Otros municipios	209	19,23%
Santander	1087	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,95% de los casos (454 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 15,88% (164 casos) y Maltrato F.P.S 11,23% (116 casos) (ver gráfica 46).

Gráfica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 59,06% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,81% proceden de las cabeceras municipales, el 30,82% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 59)

Tabla 59 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	642	59,06%
	Masculino	445	40,94%
Área	Cabecera m/pal	911	83,81%
	Rural Disperso	144	13,25%
	Centro Poblado	32	2,94%
Condición Final	Vivo	1087	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	478	43,97%
	Subsidiado	468	43,05%
	No asegurado	65	5,98%
	Especial	32	2,94%
	Indeterminado	25	2,30%
	Excepción	19	1,75%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	4	0,37%
	10-14	129	11,87%
	15-19	278	25,57%
	20-29	335	30,82%
	30-39	159	14,63%
	40-49	86	7,91%
	50-59	62	5,70%
	60-69	22	2,02%
70 y mas	12	1,10%	
Total	1087		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 63,84%, seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 23,90%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 60).

Tabla 60 Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	708	63,84%
Elemento corto punzante	265	23,90%
Lanzamiento al vacío	58	5,23%
Ahorcamiento	55	4,96%
Lanzamiento vehículo	13	1,17%
Arma de fuego	7	0,63%
Inmolación	3	0,27%
Lanz agua	0	0,00%
Total	1109	100%

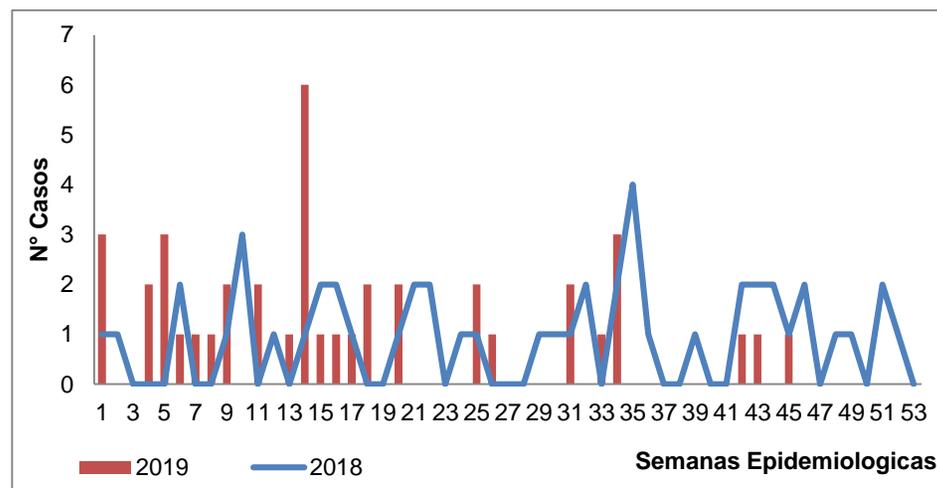
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 40 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 46 de 2019 se notificaron al Sivigila 0 casos del evento.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 47)

Gráfica 47 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura con 27 casos 67,50%, seguida de Herida con un 12,50% y Choque eléctrico 5,00%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión (Ver tabla 61).

Tabla 61 Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	27	67,50%
Herida	5	12,50%
Choque eléctrico	2	5,00%
Fractura	2	5,00%
Politrauma	2	5,00%
Trauma	1	2,50%
Perforación	1	2,50%
Asfixia	0	0,00%
Otros	0	0,00%
Total	40	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 70,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 62,50% pertenecen al régimen subsidiado, el 20,00% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 62).

Tabla 62 Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	28	70,00%
	Femenino	12	30,00%
Área	Cabecera m/pal	23	57,50%
	Rural Disperso	11	27,50%
	Centro Poblado	6	15,00%
Condición Final	Vivo	38	95,00%
	Muerto	1	2,50%
	No sabe	1	2,50%
Tipo SS	Subsidiado	25	62,50%
	Contributivo	12	30,00%
	Indeterminado	2	5,00%
	No asegurado	1	2,50%
Rango de edad	< 1 año	1	2,50%
	1-4	8	20,00%
	5-9	8	20,00%
	10-14	3	7,50%
	15-19	3	7,50%
	20-29	4	10,00%
	30-39	5	12,50%
	40-49	3	7,50%
	50-59	2	5,00%
	60-69	3	7,50%
Total		40	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Bucaramanga y Barrancabermeja registran el mayor número de casos con el 42,50 de la notificación (ver tabla 63).

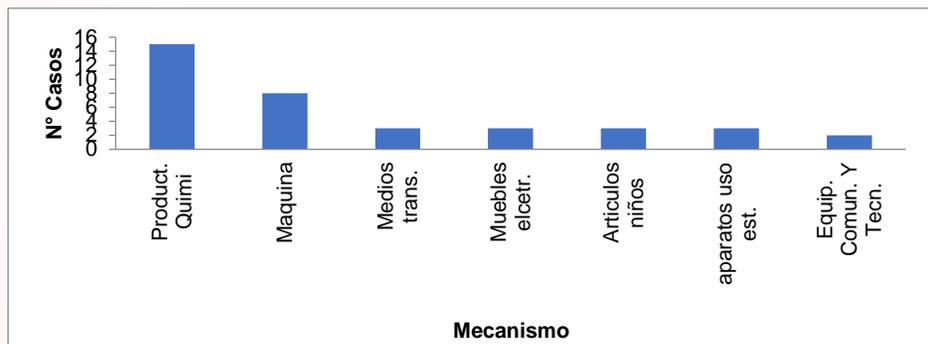
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	8	20,00%
Barrancabermeja	5	12,50%
Bucaramanga	4	10,00%
Los Santos	3	7,50%
Matanza	3	7,50%
Piedecuesta	3	7,50%
Coromoro	2	5,00%
Landázuri	2	5,00%
Suaita	2	5,00%
Zapatoca	2	5,00%
Otros municipios	6	15,00%
Santander	40	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por producto químico 15 casos 37,50%; seguido de maquina con 8 casos 20,00%; y medios de transporte con 7,50% de la notificación. Los casos notificados pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 48).

Gráfica 48 Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019



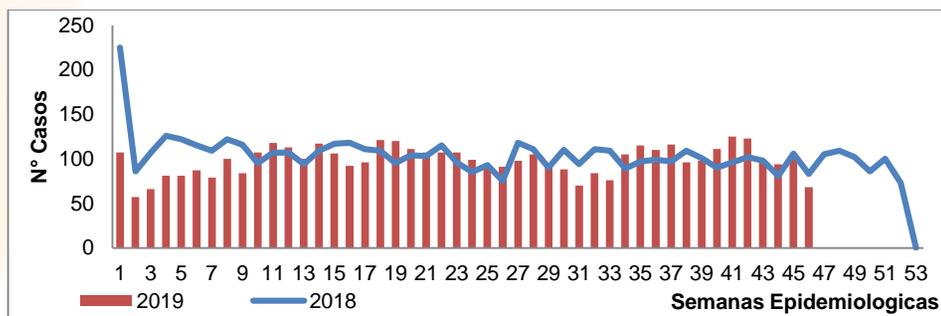
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 46 se notificaron 4522 casos (68 casos en semana 46). A semana epidemiológica 46 de 2018, se habían notificado al Sivigila 4852 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 46 de 2018 se notificaron 83 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 49).

Gráfica 49 Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 52,70% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 46, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	1132	25,03%
Barrancabermeja	680	15,04%
Floridablanca	571	12,63%
Girón	397	8,78%
Lebrija	309	6,83%
Piedecuesta	309	6,83%
San Gil	120	2,65%
Cimitarra	72	1,59%
Sabana de Torres	67	1,48%
San Vicente de Chucuri	67	1,48%
Otros municipios	798	17,65%
Santander	4522	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 82 han reportado casos de violencia. El 68,42% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 46,64% en el régimen subsidiado; el 17,76% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 9 mortalidades (Ver tabla 65).

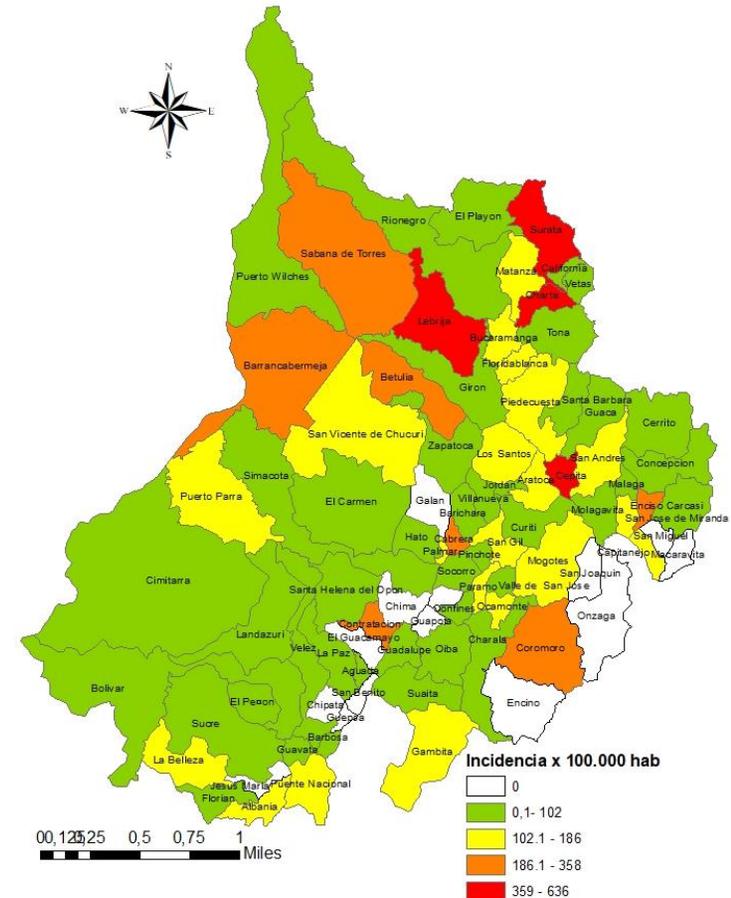
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	3094	68,42%
	Masculino	1428	31,58%
Área	Cabecera m/pal	3609	79,81%
	Rural Disperso	731	16,17%
	Centro Poblado	182	4,02%
Condición Final	Vivo	4510	99,73%
	Muerto	9	0,20%
	No sabe	2	0,04%
Tipo SS	Subsidiado	2109	46,64%
	Contributivo	1860	41,13%
	No asegurado	263	5,82%
	Especial	114	2,52%
	Excepción	113	2,50%
	Indeterminado	63	1,39%
Total		4522	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 215,26 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios de Charta, Cepita, Surata, y Lebrija registran las 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 01-46 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019 - DANE

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019 se han notificado 1991 casos de violencia física (44,03%) de los casos registrados de violencia; 1306 casos sospechosos de privación y negligencia (28,88%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 790 casos representa el (17,47%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%	
No sexual	Violencia física	1991	44,03%	
	Privación y negligencia	1306	28,88%	
	Violencia psicológica	241	5,33%	
Sexual	Abuso sexual	790	17,47%	
	Violación	97	2,15%	
	Acoso sexual	64	1,42%	
	Otros actos sexuales	19	0,42%	
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	12	0,27%	
	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	1	0,02%	
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,02%	
	Sin dato	0	0,00%	
	Total		4522	100%

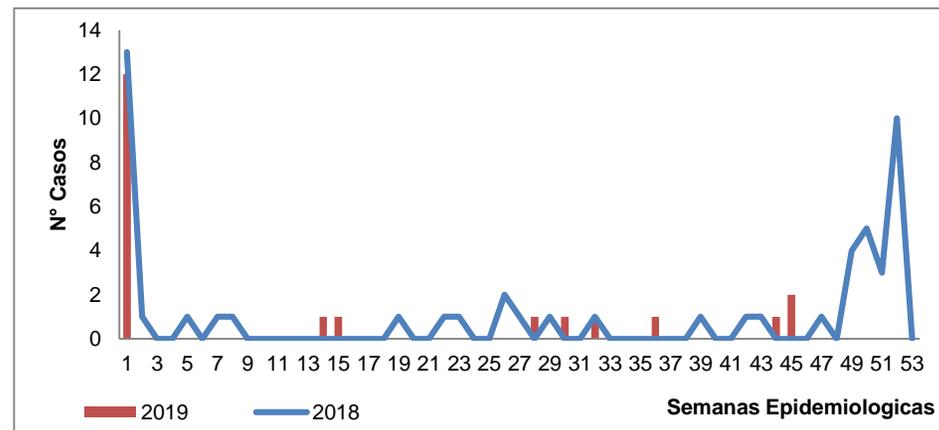
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019, se han notificado al Sivigila 21 casos Lesiones por pólvora; en la semana 46 de 2019 se registraron (0 casos).

En el año 2018 a semana epidemiológica 46 se registraron 28 casos (0 casos en la semana 46). 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 50).

Gráfica 50 Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 12 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Bucaramanga, Girón y Barrancabermeja han notificado el 52,38% de los casos de Lesiones por Pólvora (ver tabla 67)

Tabla 67 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	6	28,57%
Girón	3	14,29%
Barrancabermeja	2	9,52%
Socorro	2	9,52%
California	1	4,76%
Floridablanca	1	4,76%
Guadalupe	1	4,76%
Oiba	1	4,76%
Palmas Socorro	1	4,76%
Santa Bárbara	1	4,76%
Otros Municipios	2	9,52%
Santander	21	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 90,48% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 42,86% en el régimen contributivo; el 85,71% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 38,10%, de los casos, toda condición final vivo (ver tabla 68)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-46, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	19	90,48%
	Femenino	2	9,52%
Área	Cabecera m/pal	18	85,71%
	Rural Disperso	3	14,29%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	21	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	9	42,86%
	Subsidiado	8	38,10%
	No asegurado	2	9,52%
	Especial	1	4,76%
	Indeterminado	1	4,76%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	5-9	1	4,76%
	10-14	2	9,52%
	15-19	0	0,00%
	20-29	8	38,10%
	30-39	5	23,81%
	40-49	2	9,52%
	50-59	0	0,00%
	60-69	3	14,29%
Total		21	

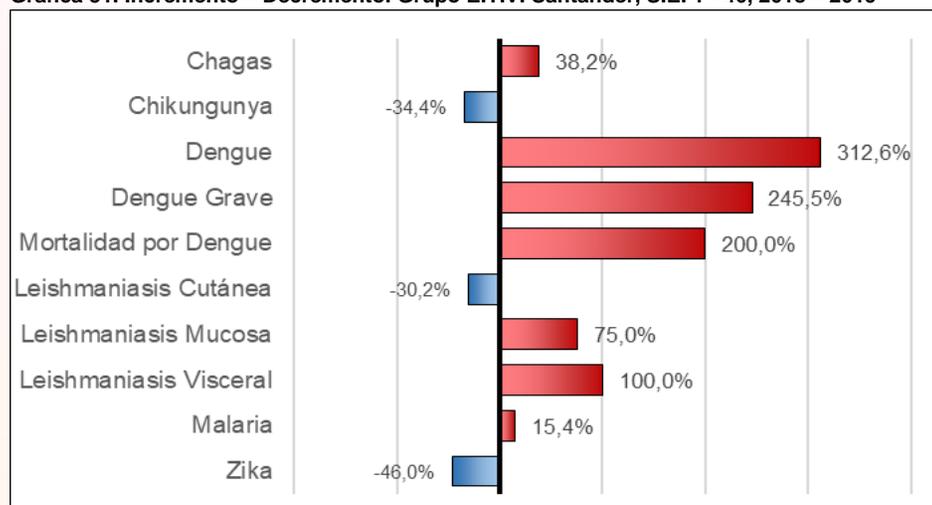
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 46 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en la notificación de los eventos de Chagas, Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral, Malaria y un decremento en la de Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea y Zika. (ver gráfica 51)

Hasta la semana epidemiológica 46 no hay casos de Fiebre Amarilla.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 46, 2018 – 2019



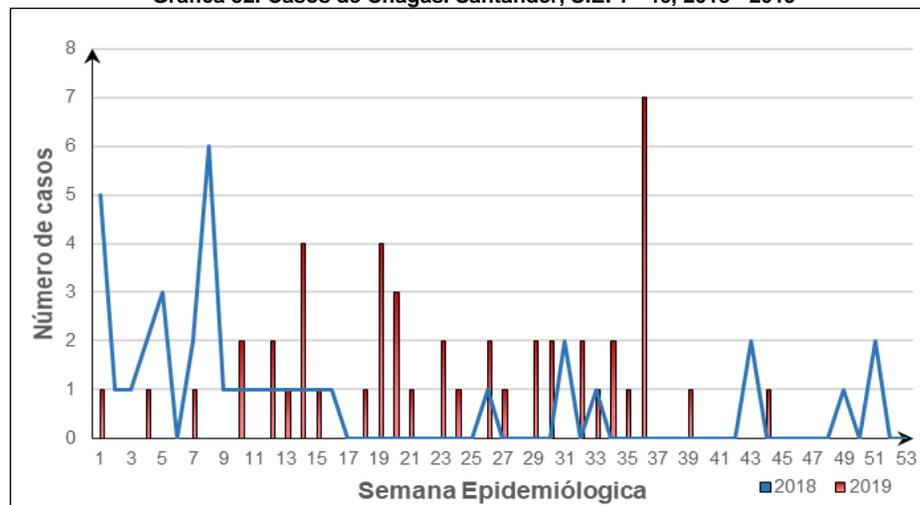
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 47 casos de Chagas (12 agudos y 35 crónicos) en el 2019 y 34 (2 agudos y 32 crónicos) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 46 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 52)

Diez casos de Chagas agudos corresponden a recién nacidos de gestantes confirmadas de Chagas en fase crónica (procedentes del municipio de Mogotes (6), Palmas del Socorro (1), Ocamonte (1), Charalá (1) y El Guacamayo (1)) y los cuales deben notificarse en esta fase hasta que finalice su seguimiento y se defina su diagnóstico; dos casos no cumplen con definición y se está en espera de que las instituciones notificadoras realicen los ajustes en SIVIGILA.

Gráfica 52. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 46 se encuentran 11 casos de Chagas clasificados como probables. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Mogotes (31,91%) y Charalá (12,77%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

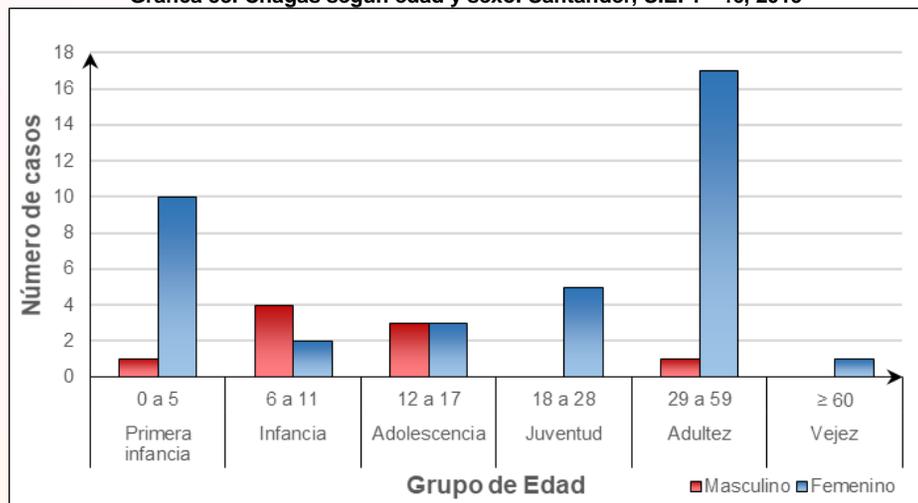
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	6	9	6	9	0	15	31,91%
Charalá	1	5	1	5	0	6	12,77%
Capitanejo	0	5	0	5	0	5	10,64%
Molagavita	0	5	0	5	0	5	10,64%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	4,26%
Ocamonte	1	1	1	1	0	2	4,26%
Palmas Socorro	1	1	1	1	0	2	4,26%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	2,13%
Albania	0	1	0	1	0	1	2,13%
Barbosa	0	1	0	1	0	1	2,13%
Otros municipios	1	6	1	6	0	7	14,89%
Total	12	35	11	36	0	47	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 80,85% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 68,09% ocurrieron en área Rural disperso y el 89,36% registraron régimen de seguridad social Subsidiado.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez (38,30%) y Primera infancia (23,40%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

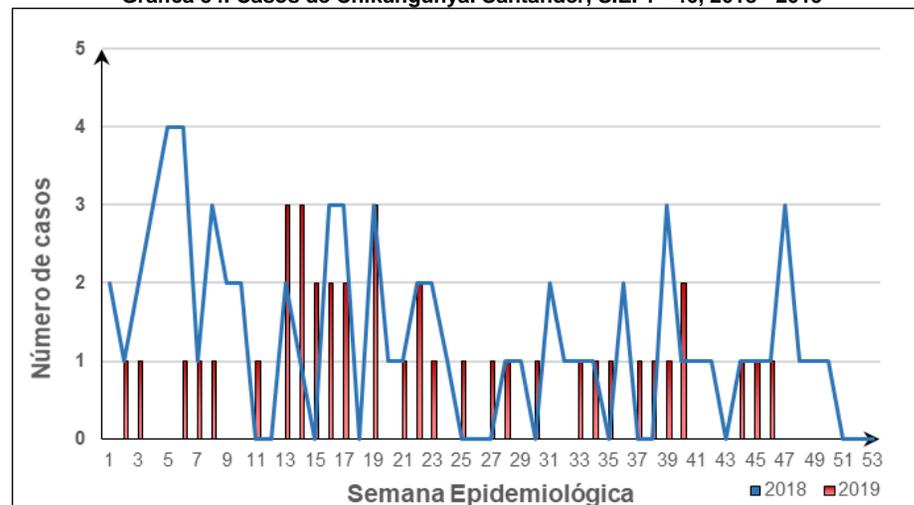


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 40 casos de Chikungunya (4 sospechosos y 36 confirmados) en el 2019 y 61 (0 sospechosos y 61 confirmados) en el 2018, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 46 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (45,00%), Piedecuesta (27,50%) y Giron (10,00%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

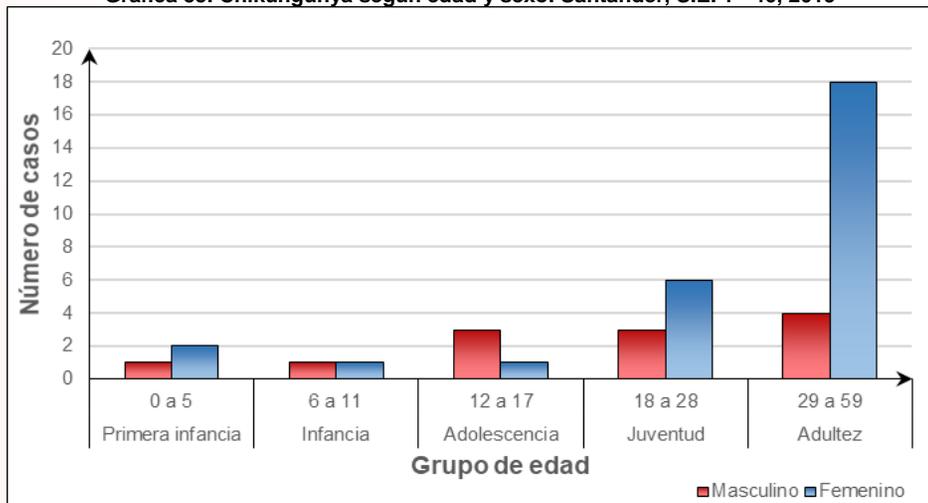
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	17	18	45,00%
Piedecuesta	1	0	10	11	27,50%
Giron	0	1	3	4	10,00%
Barbosa	0	0	1	1	2,50%
Betulia	1	0	0	1	2,50%
Floridablanca	0	0	1	1	2,50%
Guavatá	1	0	0	1	2,50%
Rionegro	0	0	1	1	2,50%
San Gil	0	0	1	1	2,50%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	2,50%
Total	4	1	35	40	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 70,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 97,50% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 75,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez (55,00%) y Juventud (22,50%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

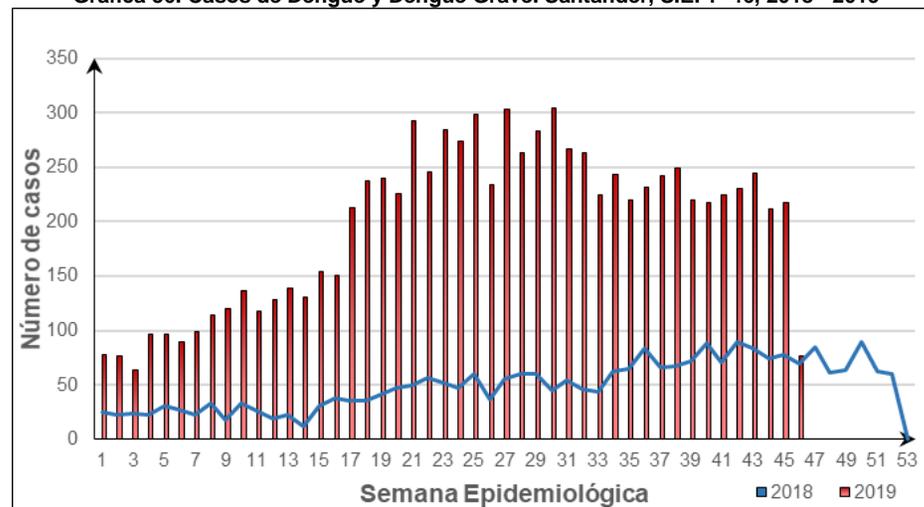


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA **9073** casos de Dengue (4245 sin signos de alarma, 4790 con signos de alarma y 38 graves) en el 2019 y 2201 (1197 sin signos de alarma, 993 con signos de alarma y 11 graves) en el 2018, de los cuales 76 corresponden a la semana 46 del 2019 y 70 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 46 se encuentran 1979 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **100 confirmados por nexa epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 5 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (2), Capitanejo (1), Cimitarra (1) y Piedecuesta (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (26,03%), Floridablanca (13,26%) y Piedecuesta (9,94%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -46, 2019

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo			
Bucaramanga	1192	467	695	2	6	2362	26,03%
Floridablanca	619	220	361	1	2	1203	13,26%
Piedecuesta	360	260	278	1	3	902	9,94%
Barrancabermeja	312	110	254	1	5	682	7,52%
Giron	265	132	162	1	1	561	6,18%
Cimitarra	213	83	173	28	7	504	5,55%
Socorro	277	41	154	1	3	476	5,25%
Barbosa	113	79	66	21	1	280	3,09%
Lebrija	91	34	134	1	0	260	2,87%
Capitanejo	143	69	30	5	2	249	2,74%
San Vicente de Chucuri	86	81	28	0	0	195	2,15%
El Carmen de Chucuri	72	62	33	0	1	168	1,85%
San Gil	68	31	37	0	0	136	1,50%
Landázuri	38	10	42	20	0	110	1,21%
Rionegro	35	32	26	11	0	104	1,15%
Suaita	43	40	14	0	0	97	1,07%
Otros municipios	318	228	224	7	7	784	8,64%
Total	4245	1979	2711	100	38	9073	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,62% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 82,53% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 47,97% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 72)

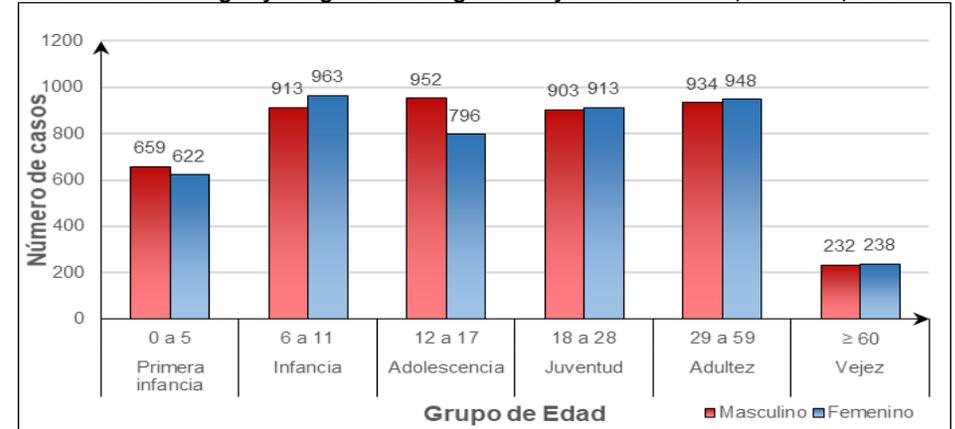
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -46, 2019

Variables	Dengue		Dengue Grave		Total		
	Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%	
Sexo	Masculino	4579	50,68%	14	36,84%	4593	50,62%
	Femenino	4456	49,32%	24	63,16%	4480	49,38%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	7459	82,56%	29	76,32%	7488	82,53%
	Rural disperso	1254	13,88%	8	21,05%	1262	13,91%
	Centro Poblado	322	3,56%	1	2,63%	323	3,56%
Tipo de S.S.	Contributivo	4334	47,97%	18	47,37%	4352	47,97%
	Subsidiado	3846	42,57%	15	39,47%	3861	42,55%
	Especial	340	3,76%	3	7,89%	343	3,78%
	No asegurado	202	2,24%	0	0,00%	202	2,23%
	Excepción	195	2,16%	2	5,26%	197	2,17%
Indeterminado	118	1,31%	0	0,00%	118	1,30%	
Total	9035		38		9073		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adulthood (20,74%) e Infancia (20,68%). (ver gráfica 57)

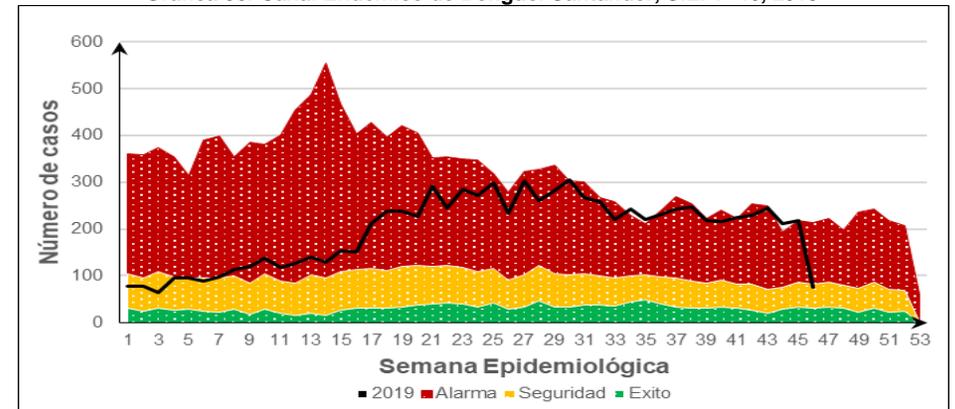
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de dengue se ubicó en zona de alarma durante las semanas epidemiológicas 8 a 46 a excepción de las semanas 30, 34, 35, 41 y 44 donde se ubicó en brote. (ver gráfica 58)

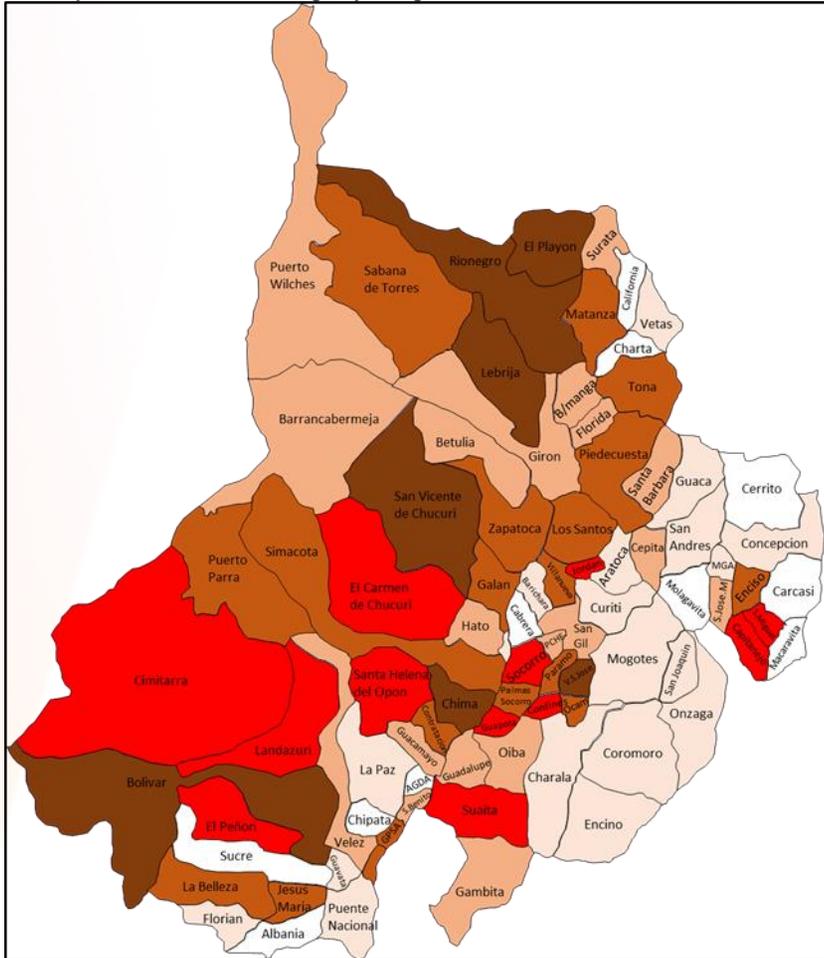
Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 46 fueron Capitanejo (8190,79), Guapota (5464,48) y Suaita (5385,9). (ver mapa 5)

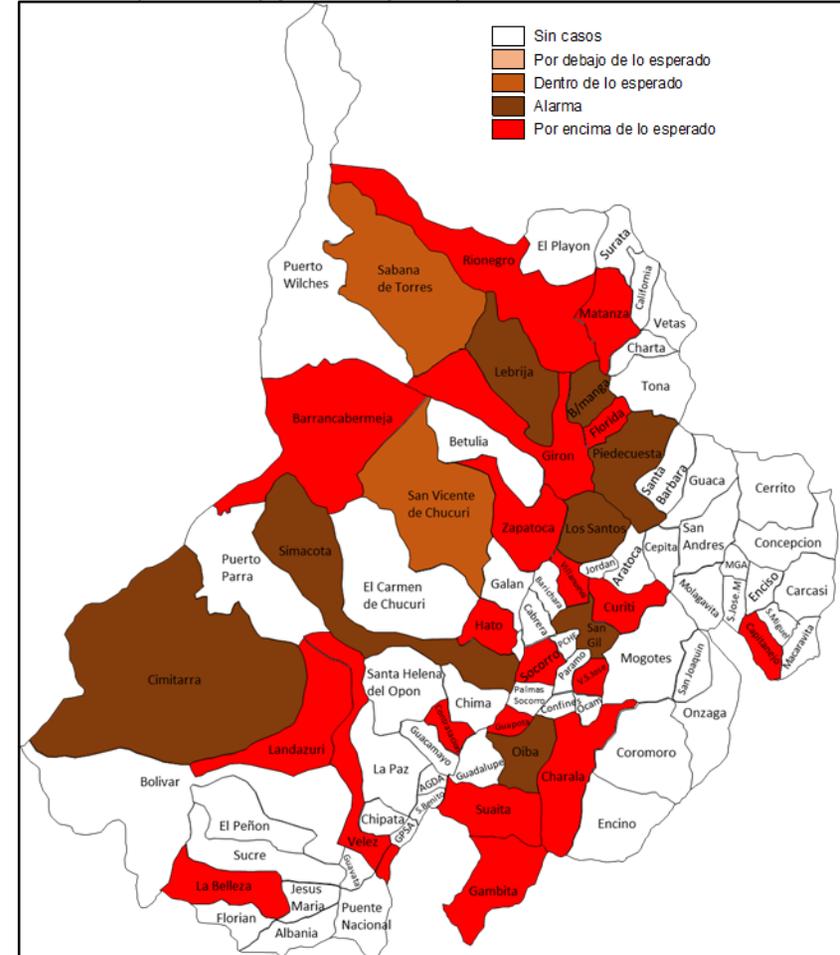
Mapa 5. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica 21 entidades territoriales presentaron un comportamiento inusual por encima de lo esperado comparado con el comportamiento histórico (2014-2019). (ver mapa 6)

Mapa 6. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 45, 2019



En el mapa no se grafica la semana epidemiológica 46 dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esa semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

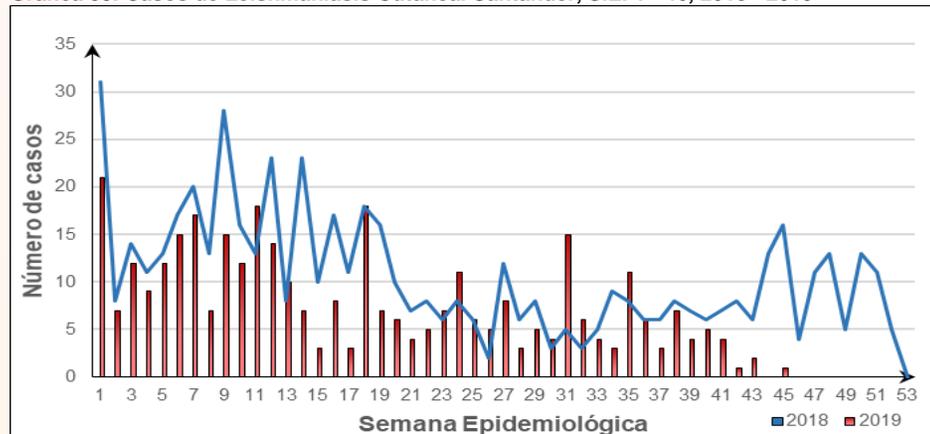
Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 46 se han notificado 14 casos de mortalidad probable por Dengue procedentes de Santander de los cuales: 3 están confirmados (procedentes de Barbosa, Bolívar y Cimitarra), 8 están descartados (procedentes de Floridablanca, Piedecuesta (3), Barrancabermeja, Bucaramanga, Puerto Wilches y Vélez); uno procedente de Barrancabermeja esta compatible con dengue puesto que no se tomaron muestras de tejido para análisis por virología y patología lo que no permitió definir la causa de muerte y dos están en estudio procedentes de Barrancabermeja y Suaita.

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 351 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 503 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 46 del 2019 y 4 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Rionegro (18,23%), El Carmen de Chucuri (15,67%) y El Playón (9,97%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

Municipio	Casos	%
Rionegro	64	18,23%
El Carmen de Chucuri	55	15,67%
El Playón	35	9,97%
Landázuri	31	8,83%
San Vicente de Chucuri	29	8,26%
Cimitarra	28	7,98%
La Belleza	14	3,99%
Santa Helena del Opón	11	3,13%
Bolívar	10	2,85%
El Peñón	8	2,28%
Otros municipios	66	18,80%
Total	351	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 61,54% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,20% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,63% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. (ver tabla 74)

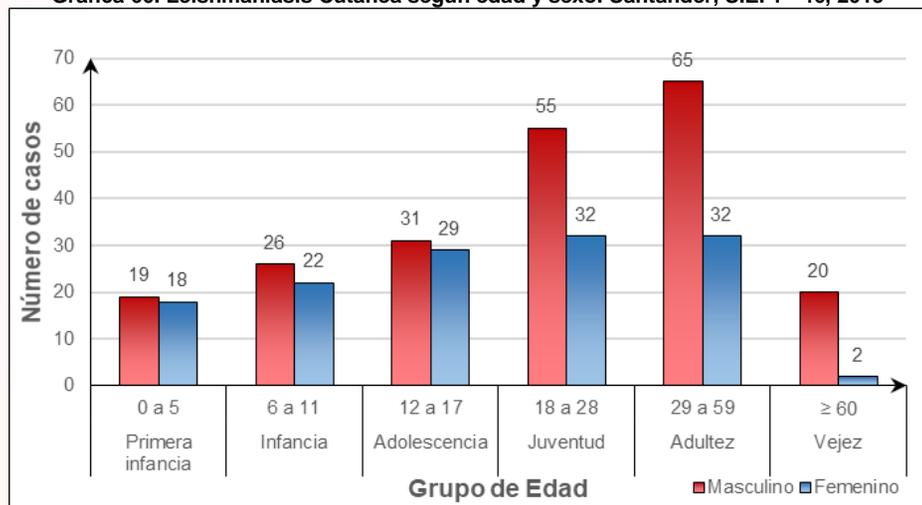
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	216 61,54%
	Femenino	135 38,46%
	Indeterminado	0 0,00%
Área	Rural disperso	285 81,20%
	Centro poblado	34 9,69%
	Cabecera municipal	32 9,12%
Condición final	Vivo	351 100,00%
	NS/NR	0 0,00%
	Muerto	0 0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	276 78,63%
	Contributivo	38 10,83%
	No asegurado	13 3,70%
	Excepción	11 3,13%
	Especial	10 2,85%
	Indeterminado	3 0,85%
Total	351	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adulthood (27,64%) y Juventud (24,79%). (ver gráfica 60)

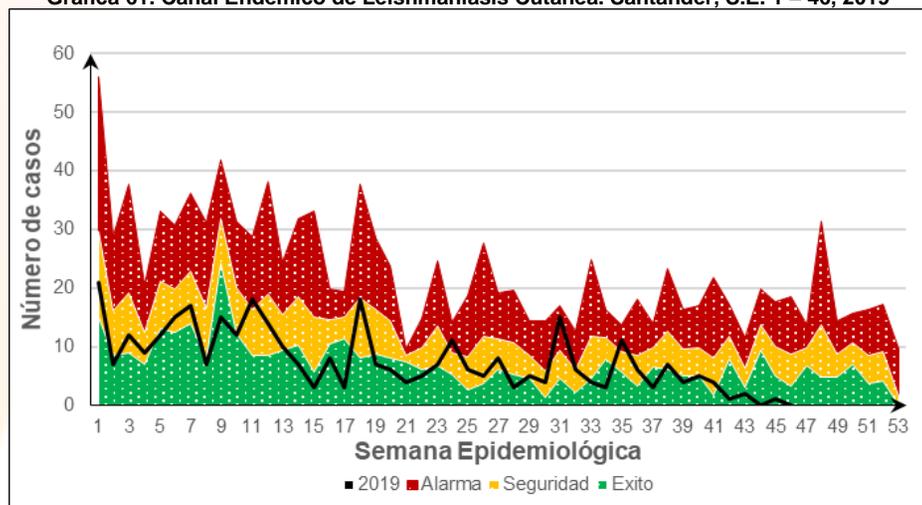
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de alarma las semanas 11, 24, 31 y 35. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 7 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2019 procedentes de: Rionegro, Puerto Wilches, La Paz, El Guacamayo, El Playón, Lebrija y Cimitarra y 3 en el 2018.

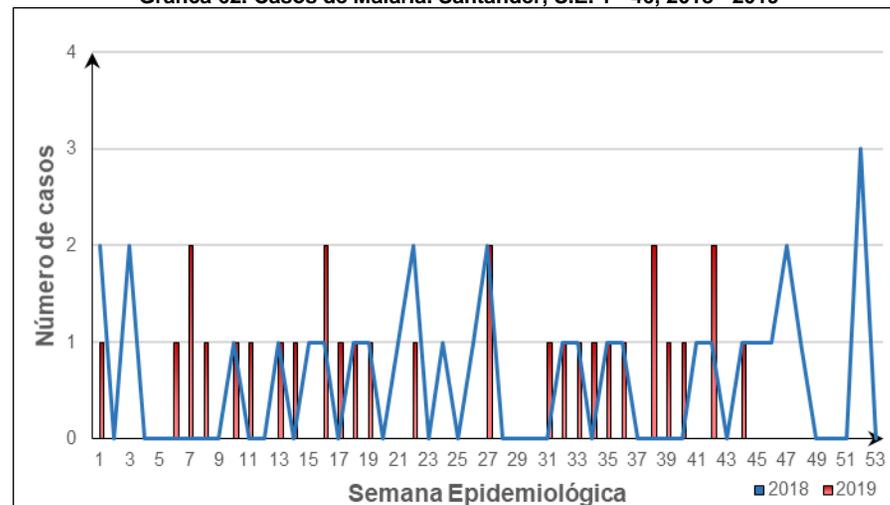
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 46 se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Leishmaniasis visceral en el 2019 procedente del municipio de Girón

8.5 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 30 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 26 (5 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 46 del 2019 y 2 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Cimitarra (23,33%), Barrancabermeja y Giron (16,67% c/u). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (90,00%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	7	0	0	0	7	23,33%
Barrancabermeja	4	1	0	0	5	16,67%
Girón	5	0	0	0	5	16,67%
Bolívar	4	0	0	0	4	13,33%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	6,67%
Betulia	1	0	0	0	1	3,33%
El Playón	1	0	0	0	1	3,33%
Floridablanca	1	0	0	0	1	3,33%
Landázuri	1	0	0	0	1	3,33%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	3,33%
Otros municipios	1	1	0	0	2	6,67%
Total	27	3	0	0	30	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 73,33% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 56,67% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 43,33% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 75)

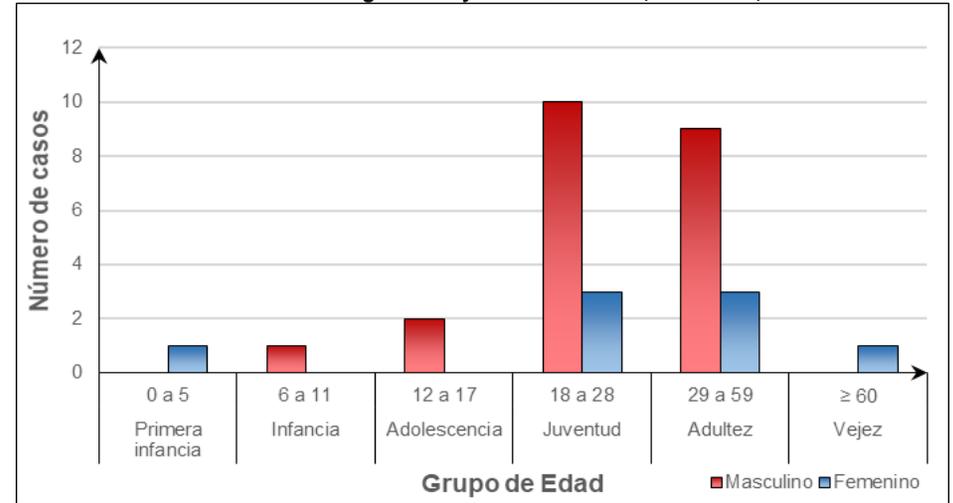
Tabla 75. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	22	73,33%
	Femenino	8	26,67%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	17	56,67%
	Centro poblado	8	26,67%
	Rural disperso	5	16,67%
Condición final	Vivo	30	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	13	43,33%
	Especial	7	23,33%
	Contributivo	6	20,00%
	No asegurado	4	13,33%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total	30		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Juventud (43,33%) y Adulthood (40,00%). (ver gráfica 63)

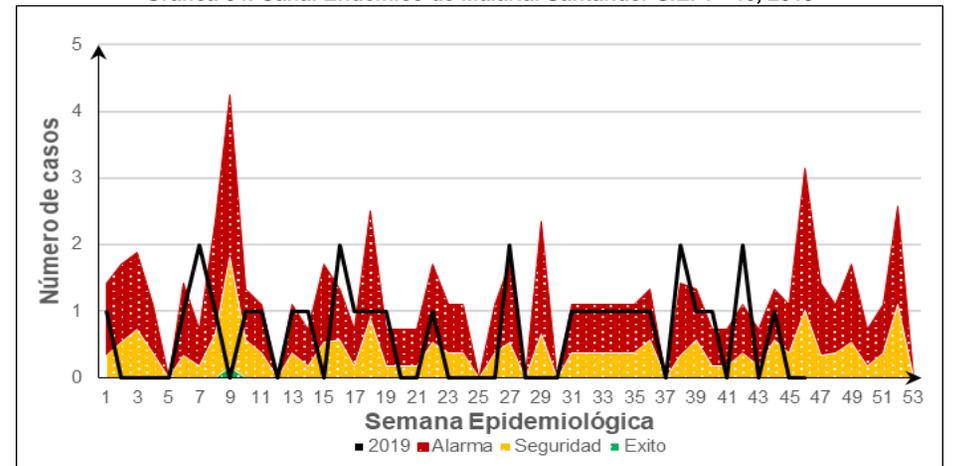
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 19, 27, 38, 40, 42; y en zona de alarma las semanas 18, 22, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39 y 44. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 46, 2019

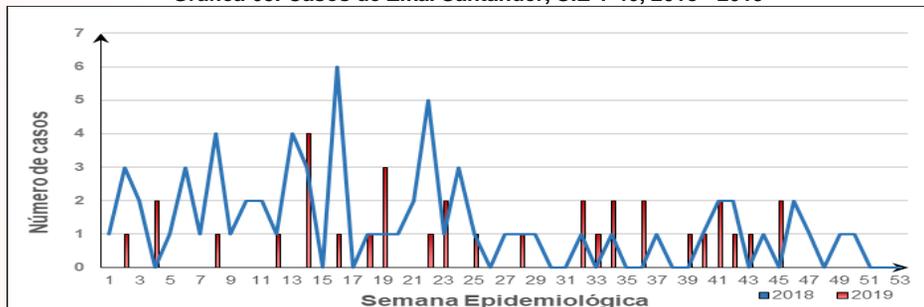


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 46 se notificaron al SIVIGILA 34 casos de Zika en el 2019 y 63 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 46 del 2019 y 2 a la del 2018. (ver gráfica 64)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-46, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 46 se encuentran 9 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio o clínica (solo municipios con circulación confirmada del virus) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (52,94%), Floridablanca (11,76%) y Piedecuesta (8,82%). (ver tabla 76)

Tabla 76. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 46, 2019

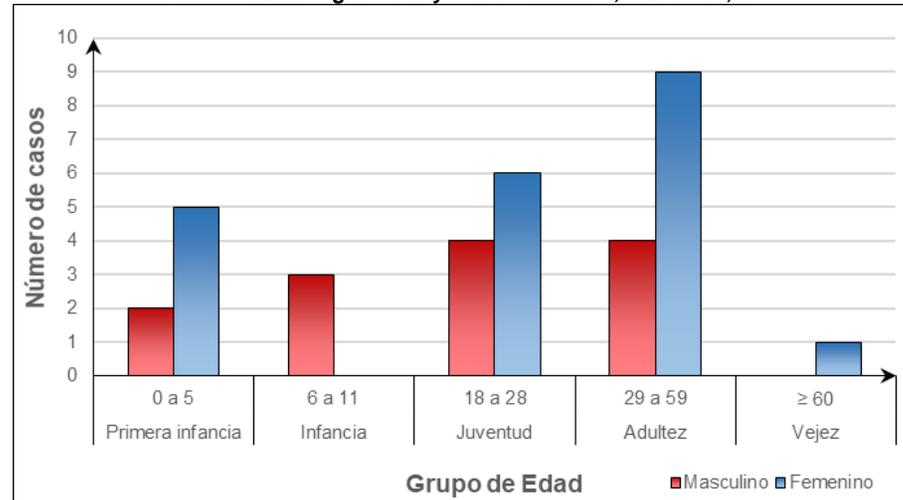
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	15	18	52,94%
Floridablanca	0	0	4	4	11,76%
Piedecuesta	0	0	3	3	8,82%
Lebrija	1	0	1	2	5,88%
Barrancabermeja	1	0	0	1	2,94%
Bolívar	1	0	0	1	2,94%
Cimitarra	1	0	0	1	2,94%
Giron	1	0	0	1	2,94%
Los Santos	0	0	1	1	2,94%
San Gil	0	0	1	1	2,94%
Otros municipios	1	0	0	1	2,94%
Total	9	0	25	34	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 61,76% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 85,29% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 70,59% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez (38,24%) y Juventud (29,41%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 46, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 46 se encuentran 7 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para esta población fue: Bucaramanga (28,57%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 46, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	1	0	1	2	28,57%
Barrancabermeja	1	0	0	1	14,29%
Giron	1	0	0	1	14,29%
Lebrija	0	0	1	1	14,29%
Piedecuesta	0	0	1	1	14,29%
Socorro	1	0	0	1	14,29%
Total	4	0	3	7	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

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

Hasta la semana epidemiológica 46 de 2019 se ha notificado 1 caso de síndrome neurológico con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (no asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bolívar (1).

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
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

Karent Yohary Durán Rondón Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía

Duby Marlenne Quiñonez Carreño 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

María Fernanda Estupiñan Profesional Inmunoprevenibles

Marly Agleth Pinto Castro Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional

Mario Alberto Chaparro Profesional Crónicas



www.santander.gov.co

Calle 37 No. 10-30 Palacio Amarillo. Bucaramanga, Santander, Colombia. **C.P.** 680006