



A Semana Epidemiológica 36

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 36

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 36 de 2019 fue del 98,8% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedo igual con respecto a la semana anterior y aumento en un 1,2% en relación con la misma semana del 2018.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 36 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 36 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

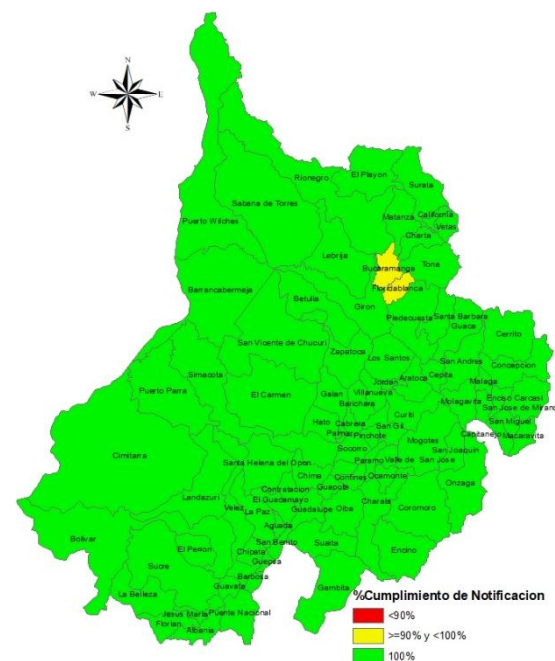
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 1,2% (Palmar) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

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 99% (297 de 300) UPGD activas en la semana epidemiológica 36; 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 36 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), todos los Municipios 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 36 de 2019



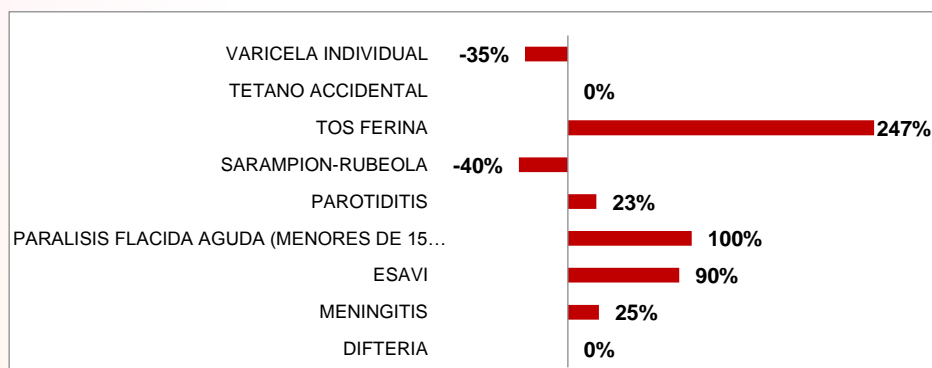
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 36 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 36 del año 2018 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tosferina, ESAVI, Meningitis, PFA y Parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela y Sarampión-Rubeola. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-36 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

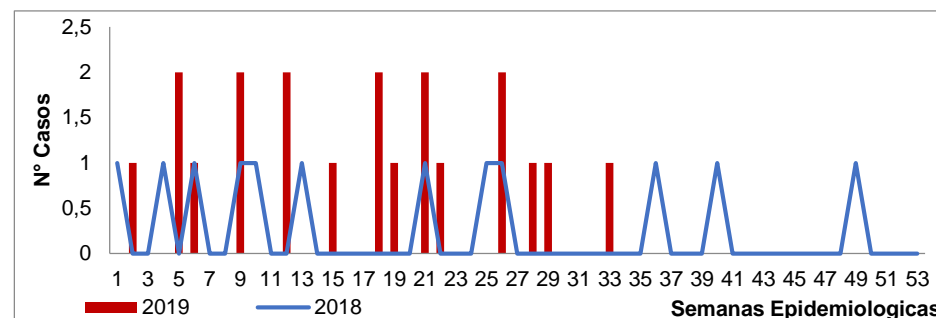
A semana epidemiológica 36 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de difteria. Se ha notificado un caso en el año 2019 en la semana 7 de municipio de Bucaramanga según ajuste realizado se descartado.

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

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **19 casos**, procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta, Suaita, Bolívar, Girón, Lebrija y San Vicente del Chucuri; según el ajuste realizado no se ha descartado ningún caso. De los **19 casos** según el tipo de caso; 8 ingresaron confirmados por clínica y 11 sospechosos de los cuales (6 casos confirmados por clínica, 5 pendientes por ajuste). En la semana 36 no se notifica ningún caso.

En el año 2018 con corte a semana 36 se notificaron 10 casos (se reporta un caso en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 52,63%, Piedecuesta 21,05%, Suaita 5,26% de los casos y en Bolívar 5,26%, Girón 5,26%, Lebrija 5,26% y San Vicente de Chucuri 5,26%, (Ver tabla 1).

Tabla Nº 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	10	52,63%
Piedecuesta	4	21,05%
Bolívar	1	5,26%
Girón	1	5,26%
Lebrija	1	5,26%
San Vicente de Chucuri	1	5,26%
Suaita	1	5,26%
Santander	19	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 52,63% de los casos de ESAVI pertenecen al género Femenino, el 57,89% al régimen contributivo y el 36,84% al régimen subsidiado; el 84,21% residente en la

cabecera municipal, el 10,53% rural disperso y el 63,16% 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 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	10	52,63%
	Masculino	9	47,37%
Área	Cabecera m/pal	16	84,21%
	Rural Disperso	2	10,53%
	Centro Poblado	1	5,26%
Condición Final	Vivo	19	100,00%
Tipo SS	Contributivo	11	57,89%
	Subsidiado	7	36,84%
	Especial	1	5,26%
Rango de edad	< 1 año	12	63,16%
	1-4	5	26,32%
	5-9	1	5,26%
	10-14	1	5,26%
Total		19	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son DPT (5 casos), HIB (4 casos), Influenza y BCG (2 casos cada uno) Antipolio inyectable (4 casos), Triple Viral y anti VPH (1 caso cada uno). Según la clasificación final 2 casos está relacionada con la vacuna, 4 casos relacionados con el programa, 3 caso no concluyente y 10 casos pendientes por clasificar.

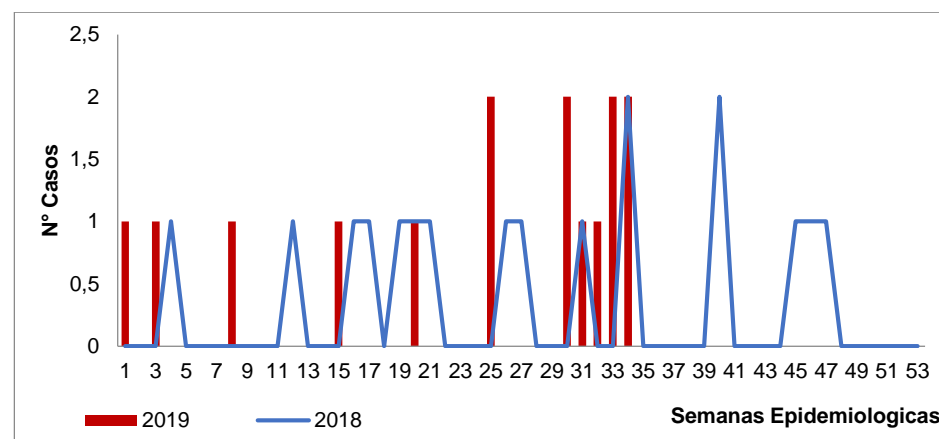
Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (5 casos), fiebre (11 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (4 casos), Convulsión sin fiebre(3 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1caso), eccema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas(1caso), 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 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 21 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 6 casos por laboratorio, quedando **15 casos** en total. (En la semana epidemiológica 36 de 2019 sin notificación).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 se notificaron 12 casos. (En la semana epidemiológica 36 de 2018 no se notificaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03)

Grafica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 36 de los 15 casos, 4 casos aun probables con el 26,67% y 11 confirmados por laboratorio con el 73,3%;correspondiente a (3 casos) de meningitis por Neisseria Meningitidis procedente del municipio de Floridablanca, Bucaramanga y Málaga, (3 casos) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipios de Girón y Piedecuesta, (3 casos) otro agente bacteriano , (6 casos) confirmados pendientes por tipo de agente bacteriano de los Municipios de Girón, Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga y Puerto Parra.

De los 15 casos reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Girón un 20,00%, Floridablanca, Barrancabermeja, Guapota y Bucaramanga 13,33% cada uno, Málaga, Piedecuesta, El Playón y Puerto Parra 6,67% cada uno (Ver Tabla N°3)

Tabla N° 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Girón	3	20,00%	0	0	2	0	1
Barrancabermeja	2	13,33%	0	0	0	0	2
Bucaramanga	2	13,33%	0	1	0	0	1
Floridablanca	2	13,33%	0	1	0	0	1
Guapota	2	13,33%	0	0	0	2	0
El Playón	1	6,67%	0	0	0	1	0
Málaga	1	6,67%	0	1	0	0	0
Piedecuesta	1	6,67%	0	0	1	0	0
Puerto Parra	1	6,67%	0	0	0	0	1
Santander	15	100%	0	3	3	3	6

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 60,00% de los casos pertenecen tanto al sexo Masculino; el 73,33% pertenecen al régimen Subsidiado, el 73,33% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal.

Se presenta mortalidad por este evento, en hombre de 79 años de edad procedente del Municipio de Girón, dos mujeres de 88 años de edad procedentes del Municipio de Barrancabermeja. De las mortalidades reportadas según el tipo de agente bacteriano corresponden a Streptococcus pneumoniae, otro agente bacteriano y 1 mortalidad pendiente por confirmación bacteriológica.

Los grupos de edad más afectados fueron: 70 años y más con un 26,67%, de 40 a 49 años un 20%, menor de 1 año, 1 a 4 años, 20-29 años con un 13,33% cada rango de edad, de 60 a 69 años, 20 a 29 años 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 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	9 60,00%
	Femenino	6 40,00%
Área	Cabecera m/pal	11 73,33%
	Rural Disperso	3 20,00%
	Centro Poblado	1 6,67%
Condición Final	Vivo	12 80,00%
	Muerto	3 20,00%
Tipo SS	Subsidiado	11 73,33%
	Contributivo	3 20,00%
	Especial	1 6,67%
Rango de edad	< 1 año	2 13,33%
	1-4	2 13,33%
	5-9	1 6,67%
	20-29	2 13,33%
	40-49	3 20,00%
	60-69	1 6,67%
	70 y mas	4 26,67%
Total	15	

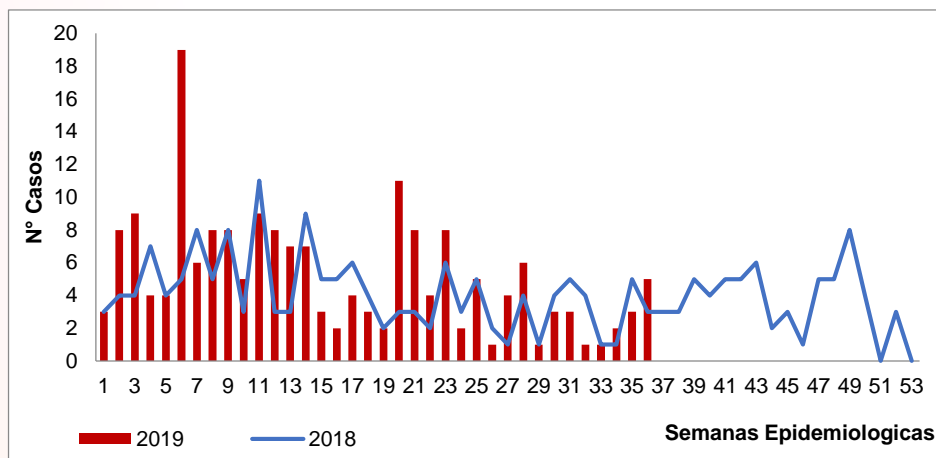
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila **187 casos** de parotiditis; (en la semana 36 se reporta 5 casos).

En el año 2018 con corte a semana 36 se notificaron 152 casos (con 3 casos en la semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 45,45%, Floridablanca 17,65%, Vélez 9,09%, Barrancabermeja el 6,95%, Piedecuesta el 5,35%, Girón el 5,35%, Barbosa el 2,67%, San Gil el 2,67%, Aratoca el 1,07%, Betulia 0,53% y Otros Municipios el 3,21% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	85	45,45%
Floridablanca	33	17,65%
Vélez	17	9,09%
Barrancabermeja	13	6,95%
Girón	10	5,35%
Piedecuesta	10	5,35%
Barbosa	5	2,67%
San Gil	5	2,67%
Aratoca	2	1,07%
Betulia	1	0,53%
Otros municipios	6	3,21%
Santander	187	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,61% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 65,78% pertenecen al régimen contributivo; el 39,57% se presentó en el grupo de 20 a 29 años de edad. Por área el 85,03% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 36 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 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	104
	Femenino	83
Área	Cabecera m/pal	159
	Rural Disperso	25
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	187
Tipo SS	Contributivo	123
	Subsidiado	26
	Especial	19
	Excepción	15
	Indeterminado	4
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	17
	5-9	20
	10-14	11
	15-19	14
	20-29	74
	30-39	25
	40-49	5
	50-59	5
	60-69	4
	70 y mas	12
Total	187	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 4 casos de PFA, de los cuales se han descartado 4 casos por laboratorio procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta y El Peñón. (A semana 36 no se reportan casos).

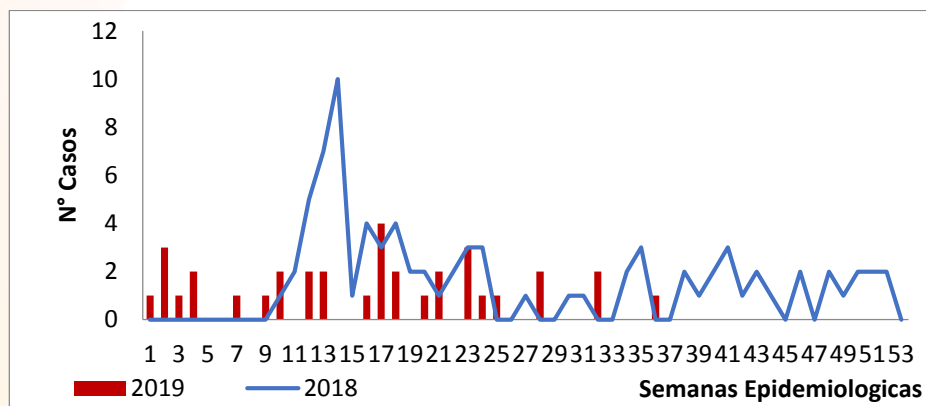
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 se notificó 2 casos. (En semana 36 no se reporta casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 36 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **35 casos** sospechosos (29 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de un caso en la semana 36). De los 35 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 26 casos por laboratorio, quedando aun 9 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 se notificaron 58 casos con ningún reporte de casos en semana 36. 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).

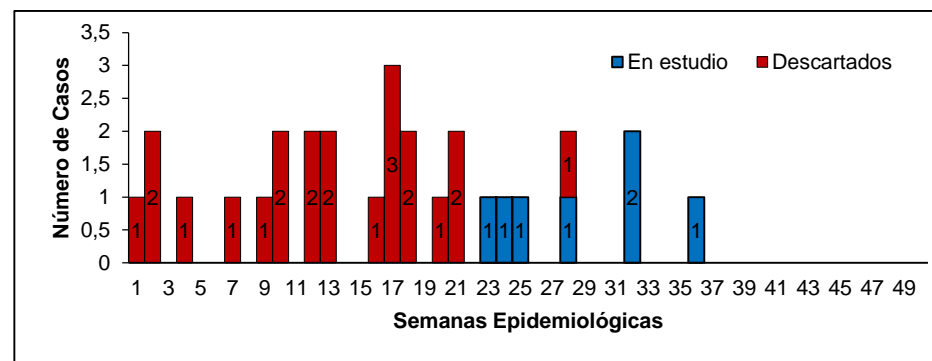
Grafica Nº 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



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 36; 29 casos, de los cuales 7 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

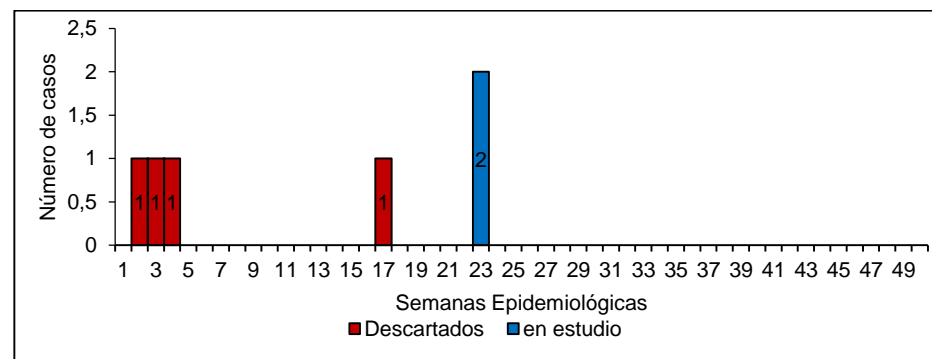
Grafica Nº 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubéola notificados a semana 36, han sido descartados por laboratorio 4 casos, quedando 2 casos pendiente de ajuste. (Ver gráfica 07).

Grafica Nº 07. Casos notificados de Rubéola. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 8 entidades territoriales, de los cuales aportaron Bucaramanga 65,71% y Floridablanca 11,43% de los casos.

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

A semana epidemiológica 36 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,38 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola 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 01-36, 2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	19	3,59	23	65,71
Floridablanca	1	0,37	3	1,12	4	11,43
Piedecuesta	0	0,00	2	1,22	2	5,71
Albania	0	0,00	1	18,67	1	2,86
Curiti	1	8,29	0	0,00	1	2,86
Girón	0	0,00	1	0,50	1	2,86
San Vicente de Chucuri	0	0,00	1	2,85	1	2,86
Villanueva	0	0,00	1	18,37	1	2,86
*SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	00	1	00	1	2,86
Santander	6	0,29	29	1,38	35	100

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 36 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 36 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 36 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

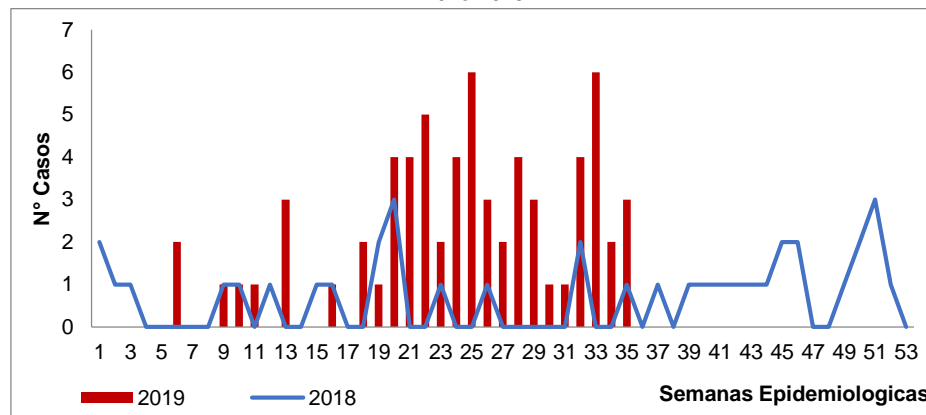
A semana epidemiológica 36 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado al Sivigila 108 casos probables de tos ferina, de estos; 42 casos se han descartado por laboratorio; quedando **66 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **3 casos** procedente del municipio de Bucaramanga; **los demás aún sin confirmación bacteriológica o ajuste en SIVIGILA**. En la semana epidemiológica 36 no se notificó caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 36 se notificaron 19 casos (sin reporte de casos en la semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 45,45% de los casos, Floridablanca el 13,64%, Girón el 9,09%, Piedecuesta 7,58%, Barbosa y California el 4,55% (3 casos cada uno), Barrancabermeja y Oiba un 3,03% cada uno, Contratación y Bolívar 1,52% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36,2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	30	45,45%
Floridablanca	9	13,64%
Girón	6	9,09%
Piedecuesta	5	7,58%
Barbosa	3	4,55%
California	3	4,55%
Barrancabermeja	2	3,03%
Oiba	2	3,03%
Bolívar	1	1,52%
Contratación	1	1,52%
Otros municipios	4	6,06%
Santander	66	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 56,06% de los casos de tos ferina se registraron en el sexo Masculino; el 46,97% pertenecen al régimen Subsidiado; el 89,39% residente en la cabecera municipal, el 83,33% se registró en menores de un año, el 9,09% en niños de 1 a 4 años y en edades de 10 a 14 años un 3,03%, 15 a 19 años, 30 a 39 años y de 50 a 59 años un 1,52% cada rango de edad. (Ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-36,2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	37
	Femenino	29
Área	Cabecera m/pal	59
	Rural Disperso	6
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	56
	Muerto	10
Tipo SS	Subsidiado	31
	Contributivo	29
	No asegurado	5

Rango de edad	Indeterminado	1	1,52%
	< 1 año	55	83,33%
	1-4	6	9,09%
	10-14	2	3,03%
	15-19	1	1,52%
	30-39	1	1,52%
	50-59	1	1,52%
Total		66	

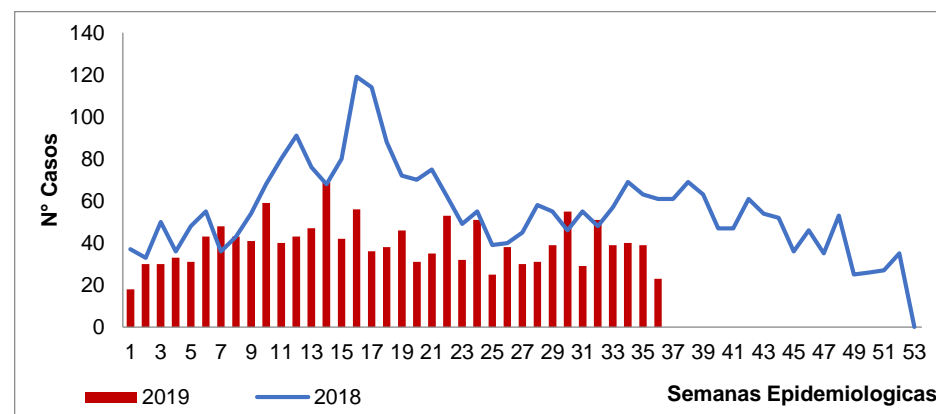
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 1.437 casos de varicela, se descartaron 3 casos por error de digitación **quedando 1.434 casos**; (en la semana epidemiológica 36 se notificaron 23 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 se notificaron 2195 casos (61 casos en semana 36). 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 01-36,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 70,36% 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- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	474	33,05%
Floridablanca	203	14,16%
Girón	137	9,55%
Barrancabermeja	111	7,74%
Piedecuesta	84	5,86%
San Gil	50	3,49%
Málaga	44	3,07%
Galán	43	3,00%
Palmar	40	2,79%
Puerto Wilches	33	2,30%
Otros municipios	215	14,99%
Santander	1434	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 50,21% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 59,97% pertenecen al régimen contributivo, el 87,59% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años un 20,85%, 20-29 años con 20,50%, 10 a 14 años con 19,60%, 15 a 19 años con 12,76%, de 1 a 4 años con un 8,86%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11),

Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	720
	Masculino	714
Área	Cabecera m/pal	1256
	Rural Disperso	148
	Centro Poblado	30
Condición Final	Vivo	1432

Tipo SS	No sabe	2	0,14%
	Muerto	0	0,00%
	Contributivo	860	59,97%
	Subsidiado	445	31,03%
	Especial	43	3,00%
	Excepción	41	2,86%
	Indeterminado	26	1,81%
	No asegurado	19	1,32%
Rango de edad	< 1 año	59	4,11%
	1-4	127	8,86%
	5-9	299	20,85%
	10-14	281	19,60%
	15-19	183	12,76%
	20-29	294	20,50%
	30-39	115	8,02%
	40-49	47	3,28%
	50-59	16	1,12%
	60-69	8	0,56%
	70 y mas	5	0,35%
Total		1434	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 32 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

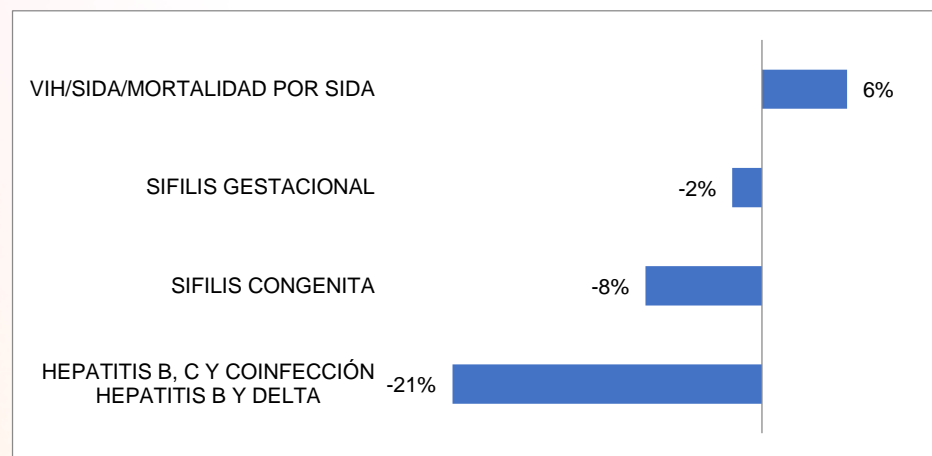
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos, en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos, En el Municipio el Palmar 35 casos (29 casos se presentaron en el colegio (18 notificados al Sivigila, 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 36 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 36 del año 2019 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA y una disminución en los eventos Sífilis gestacional y congénita Hepatitis B,C coinfección delta (Ver gráfica 10).

Gráfica Nº 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-36, 2018-2019



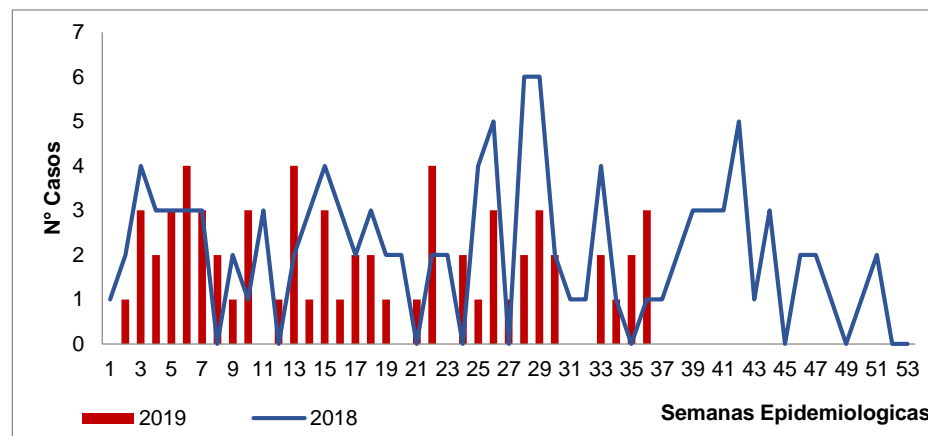
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 64 casos: 23 casos a clasificar (35,9 %), 19 casos de hepatitis B aguda (29,7 %), 17 casos crónico (26,6 %), 5 casos de hepatitis C. Se registraron tres casos en semana 36.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 se notificaron 81 casos (se registró un caso en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 70,3% de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	26	6	8	10	2	40,6%
Floridablanca	11	4	1	4	2	17,2%
Girón	8	3	5	0	0	12,5%
Barrancabermeja	6	2	1	2	1	9,4%
Piedecuesta	3	1	2	0	0	4,7%
Barbosa	2	2	0	0	0	3,1%
Aratoca	1	1	0	0	0	1,6%
Betulia	1	0	1	0	0	1,6%
Coromoro	1	1	0	0	0	1,6%
El Carmen de Chucurí	1	1	0	0	0	1,6%
Otros municipios	4	2	1	1	0	6,3%
Santander	64	23	19	17	5	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 59,4 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 54,7% de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 53,1% 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 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	38	59,4%
	Femenino	26	40,6%
Área	Cabecera m/pal	54	84,4%
	Rural Disperso	9	14,1%
	Centro Poblado	1	1,6%
Condición Final	Vivo	63	98,4%
	No sabe	1	1,6%
Tipo SS	Contributivo	35	54,7%
	Subsidiado	23	35,9%
	Especial	2	3,1%
	Indeterminado	2	3,1%
	Excepción	1	1,6%
	No asegurado	1	1,6%
Rango de edad	15-19	4	6,3%
	20-29	18	28,1%
	30-39	16	25,0%
	40-49	13	20,3%
	50-59	3	4,7%
	60-69	8	12,5%
	70 y mas	2	3,1%
Total		64	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

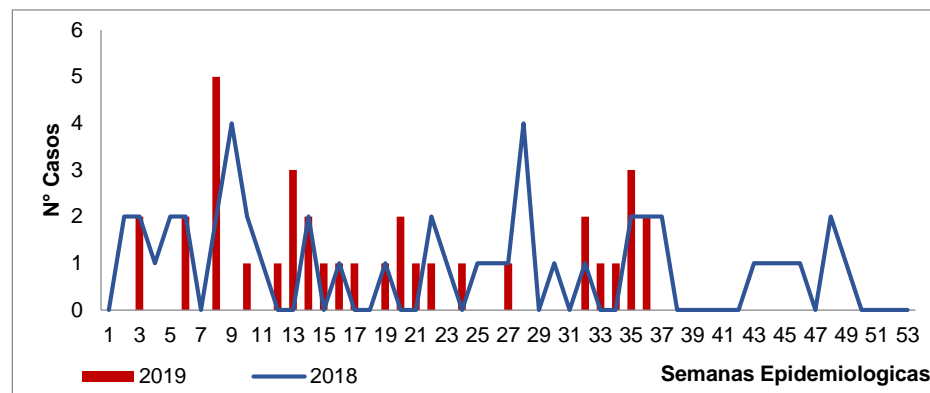
A semana 36 de 2019 se han reportado **11 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (3), Barbosa (2), Aratoca (1), Girón (1), Barrancabermeja (1), Los Santos (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 35 casos de sífilis congénita; 20 casos confirmados por Laboratorio y 15 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 36 se notificaron dos casos.

En el año 2018 con corte a semana 36 se notificaron 38 casos (en semana 36 se reportaron dos casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Sabana de Torres y Barbosa notificaron el 54,3% de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	9	25,7%
Bucaramanga	5	14,3%
Sabana de Torres	3	8,6%
Barbosa	2	5,7%
Girón	2	5,7%
Piedecuesta	2	5,7%
Puerto Wilches	2	5,7%
San Gil	2	5,7%
Confines	1	2,9%
El Carmen de Chucurí	1	2,9%
Otros Municipios	6	17,1%
Santander	35	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 57,1% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 54,3% pertenecen al régimen subsidiado, el 65,7% pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	20
	Masculino	15
Área	Cabecera m/pal	23
	Rural Disperso	11
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	34
	Muerto	1
Tipo SS	Subsidiado	19
	No asegurado	13
	Contributivo	3
Rango de edad	< 1 Mes	35
Total	35	

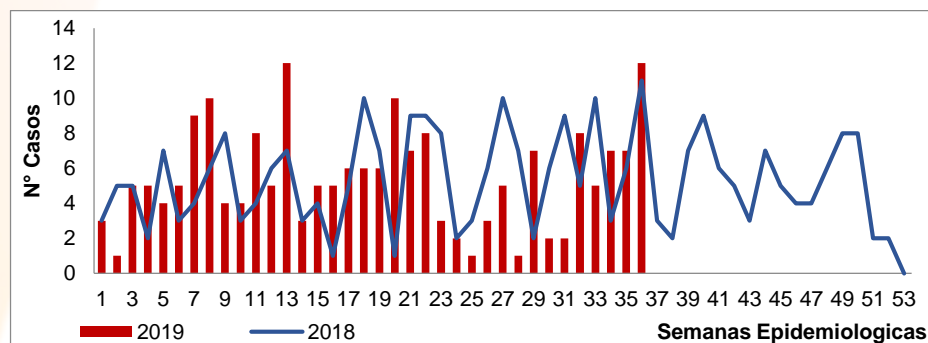
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado al Sivigila 196 casos de sífilis gestacional (12 casos reportados en la semana 36).

En el año 2018 con corte a semana 36 se notificaron 200 casos (se reportaron 11 casos en la semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 65,3% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	63	32,1%
Bucaramanga	43	21,9%
Floridablanca	22	11,2%
Girón	14	7,1%
Piedecuesta	13	6,6%
Sabana de Torres	7	3,6%
Rionegro	5	2,6%
Lebrija	4	2,0%
San Gil	4	2,0%
El Carmen de Chucurí	3	1,5%
Otros municipios	18	9,2%
Santander	196	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 85,7% de los casos son de la cabecera Municipal, el 58,7% 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 57,1 %. 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 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	168
	Rural Disperso	20
	Centro Poblado	8
Tipo SS	Subsidiado	115
	Contributivo	55
	No asegurado	23
	Indeterminado	3
Rango de edad	10-14	1
	15-19	34
	20-29	112
	30-39	45
	40-49	4
Total	196	

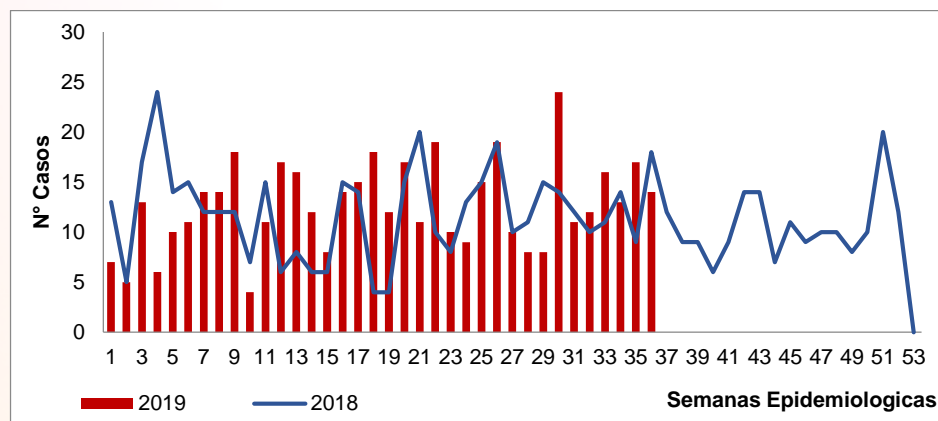
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 458 casos, 411 casos (89,7 %) de VIH; 43 casos (9,4%) de Sida, 4 casos (0,9 %) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 36 notificaron 14 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 36 se notificaron 433 casos (18 casos notificados en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 79% 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 01-36, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	217	47,4%	198	16	3
Floridablanca	87	19,0%	76	10	1
Barrancabermeja	58	12,7%	53	5	0
Girón	26	5,7%	25	1	0
Piedecuesta	19	4,1%	19	0	0
Cimitarra	8	1,7%	7	1	0
Rionegro	6	1,3%	5	1	0
San Gil	6	1,3%	6	0	0
Barbosa	4	0,9%	4	0	0
San Vicente de Chucuri	3	0,7%	1	2	0
Otros municipios	24	5,2%	17	7	0
Santander	458	100%	411	43	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

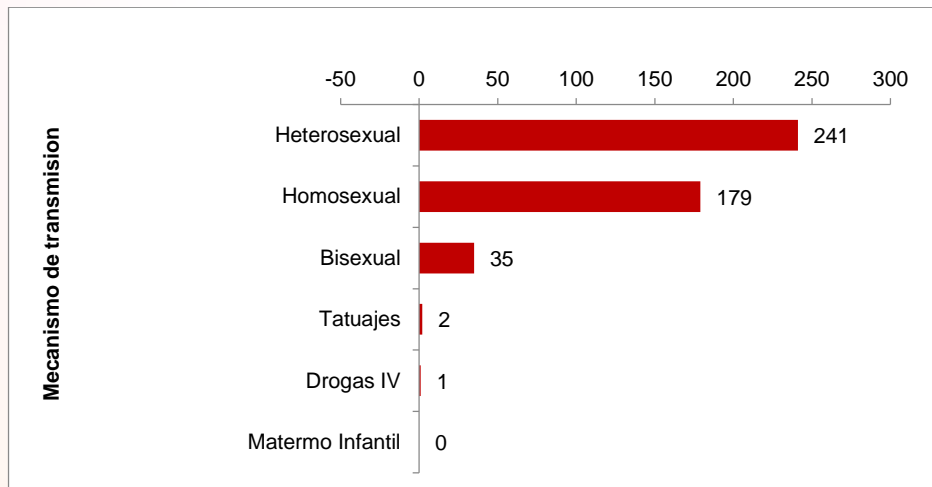
El 83,4% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 52% pertenecen al régimen contributivo; el 70,1 % fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 6 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	382	83,4%
	Femenino	76	16,6%
Área	Cabecera m/pal	432	94,3%
	Rural Disperso	17	3,7%
	Centro Poblado	9	2,0%
Condición Final	Vivo	452	98,7%
	Muerto	6	1,3%
Tipo SS	Contributivo	238	52,0%
	Subsidiado	159	34,7%
	No asegurado	25	5,5%
	Excepción	15	3,3%
	Especial	11	2,4%
	Indeterminado	10	2,2%
Rango de edad	15-19	24	5,2%
	20-29	207	45,2%
	30-39	114	24,9%
	40-49	62	13,5%
	50-59	34	7,4%
	60-69	10	2,2%
	70 y mas	7	1,5%
Total		458	

Según el mecanismo probable de transmisión el 52,6% (241 casos) fue heterosexual; el 39,1 % (179 casos) homosexual; el 7,6% (35 casos) bisexual, un caso por drogas intravenosas y dos casos por tatuajes (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 01-36, 2019



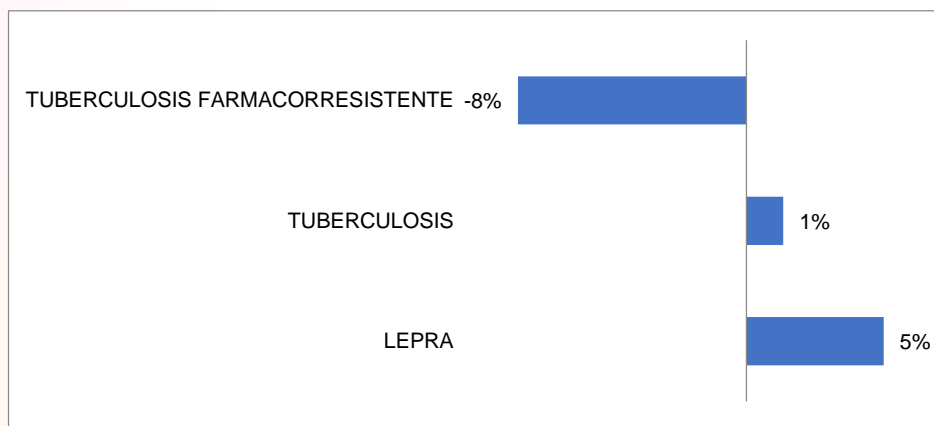
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Se registran 15 casos en población gestante, de ellos tres casos procedentes de Venezuela.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 36 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del 20 % y un aumento para el evento de lepra con el 5 % con relación a la semana epidemiológica 36 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



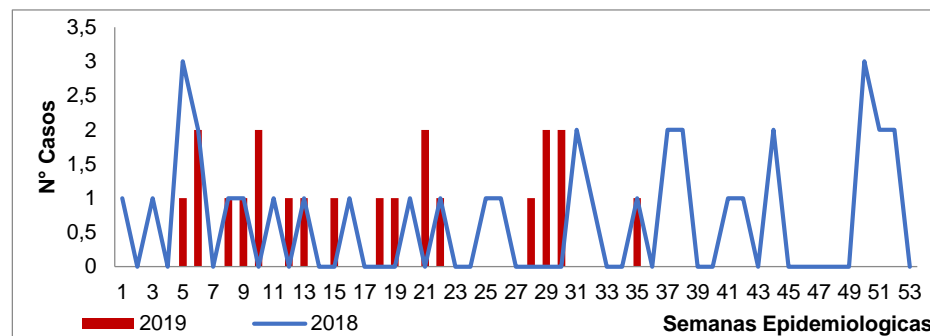
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 21 casos de lepra, (se registra un caso en semana epidemiológica 36), los cuales 16 casos ingresaron confirmados por Laboratorio y 5 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 36 se notificaron 20 casos (no se registraron casos en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 71,4% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 57,1% pertenecen al régimen subsidiado; el 52,% 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 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	15	71,4%
	Femenino	6	28,6%
Área	Cabecera m/pal	13	61,9%
	Rural Disperso	6	28,6%
	Centro Poblado	2	9,5%
Tipo SS	Subsidiado	12	57,1%
	Contributivo	6	28,6%
	No asegurado	2	9,5%
	Especial	1	4,8%
Rango de edad	20-29	1	4,8%
	30-39	5	23,8%
	40-49	2	9,5%
	50-59	6	28,6%
	60-69	5	23,8%
	70 y mas	2	9,5%
Total		21	

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 0,90 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla N° 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Tasa detección	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	6	4	0,8	0	2
Girón	4	4	2,0	0	0
Barrancabermeja	3	3	1,6	0	0
Contratación	1	1	30,2	0	0
El Playón	1	1	8,9	0	0
Floridablanca	1	1	0,4	0	0
Mogotes	1	1	9,2	0	0
Molagavita	1	1	20,1	0	0
Sabana de Torres	1	1	5,6	0	0
San Gil	1	1	2,2	0	0
Otros municipios	1	1	0,1	0	0
Santander	21	19	0,90	0	2

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

El 76,2% corresponde a lepra multibacilar, el 23,8% corresponde a lepra paucibacilar; se registran dos casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	4	0	1	5	23,8%
Multibacilar	8	7	1	16	76,2%
Total	12	7	2	21	100%

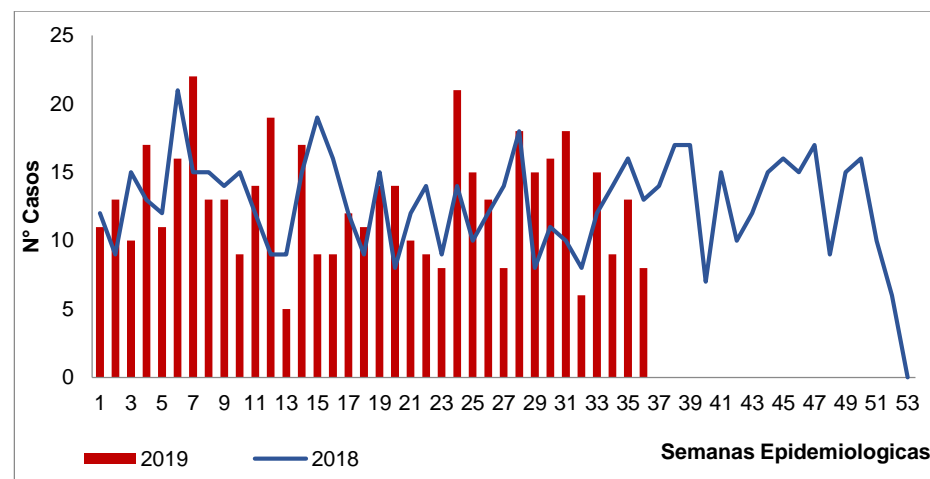
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 450 casos de tuberculosis sensible y 11 casos de tuberculosis resistente con un total de 461 casos; el 86,6 % (399 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13,4 % (62 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 36 se notificaron al Sivigila 8 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 36 de 2018 se notificaron 449 casos de tuberculosis sensible y 12 casos de tuberculosis farmacorresistente (13 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 36). 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 N° 18. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 379 casos (el 82,2 %) ingresaron como confirmados por laboratorio, 79 casos (el 17,1 %) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	326	42	11	0	379	82,2%
Confirmado por clínica	59	20	0	0	79	17,1%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	0	0	0	3	0,7%
Total	388	62	11	0	461	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 30 casos (48,4 %) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Localización	Casos	%
Pleural	30	48,4%
Ganglionar	9	14,5%
Meningea	7	11,3%
Osteoarticular	6	9,7%
Otra	4	6,5%
Peritoneal	3	4,8%
Genitourinaria	2	3,2%
Pericardica	1	1,6%
Total	62	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 68,3% de los casos de tuberculosis toda su forma se registró en el sexo masculino; el 52,7% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 54,9%. Se han reportado 30 casos de mortalidad, cinco casos con condición TB/VIH menor de 49 años (ver tabla 25).

Tabla N° 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	315
	Femenino	146
Área	Cabecera m/pal	415
	Rural Disperso	35
	Centro Poblado	11
Condición Final	Vivo	431
	Muerto	30
Tipo SS	Subsidiado	243
	Contributivo	147
	No asegurado	36
	Excepción	21
	Especial	10
	Indeterminado	4
Rango de edad	< 1 año	2
	1-4	1
	5-9	1
	10-14	4
	15-19	30
	20-29	113
	30-39	91
	40-49	49
	50-59	57
	60-69	49
	70 y mas	64
Total	461	

Los entes territoriales que aportan el 72% 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 37,1 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el departamento en esta semana epidemiológica es de 19,9 casos por 100.000 habitantes (ver tabla 26).

Tabla N° 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

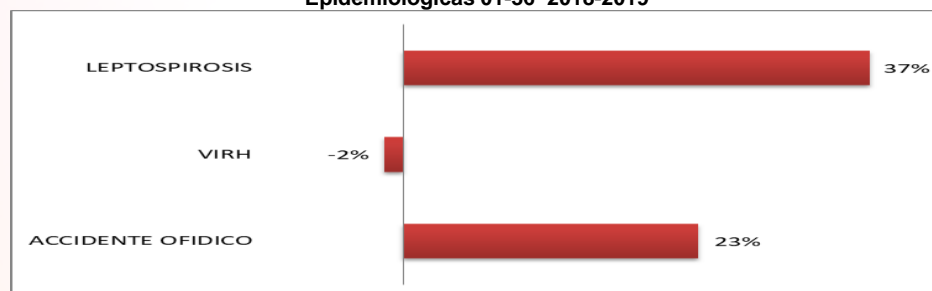
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	174	33	5	0	212	196	37,1
Barrancabermeja	60	5	0	0	65	57	29,8
Floridablanca	49	8	1	0	58	52	19,4
Girón	27	4	1	0	32	29	14,4
Piedecuesta	20	4	0	0	24	21	12,9
Puerto Wilches	6	1	0	0	7	7	22,2
Rionegro	5	0	2	0	7	6	22,9
Cimitarra	6	0	0	0	6	6	12,1
Sabana de Torres	5	1	0	0	6	6	33,4
San Gil	5	1	0	0	6	5	10,9
Otros municipios	31	5	2	0	38	32	5,5
Santander	388	62	11	0	461	417	19,9

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 36 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 01-36 2018-2019

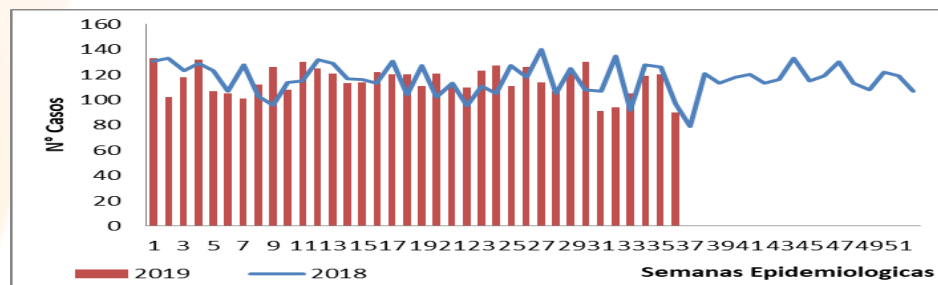


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 4.141 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 4.205 casos. Los cuales 90 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 36 del 2019 y 97 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).

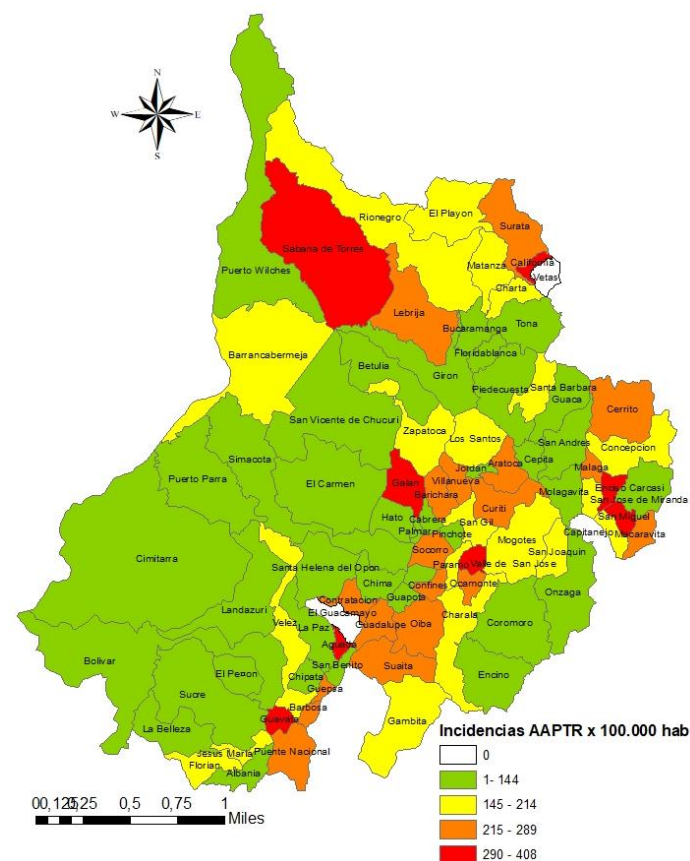
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2018-2019



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 Vetás 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 01-36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,48%, Barrancabermeja con el 11,01%, Floridablanca 10,48% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia por Municipio de Procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	931	22,48%
Barrancabermeja	456	11,01%
Floridablanca	434	10,48%
Piedecuesta	291	7,03%
Girón	277	6,69%
Lebrija	132	3,19%
San Gil	123	2,97%
Barbosa	98	2,37%
Socorro	94	2,27%
Cimitarra	90	2,17%
Otros Municipios	1215	29,34%
Santander	4141	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 52,04% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 75,97% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,54% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

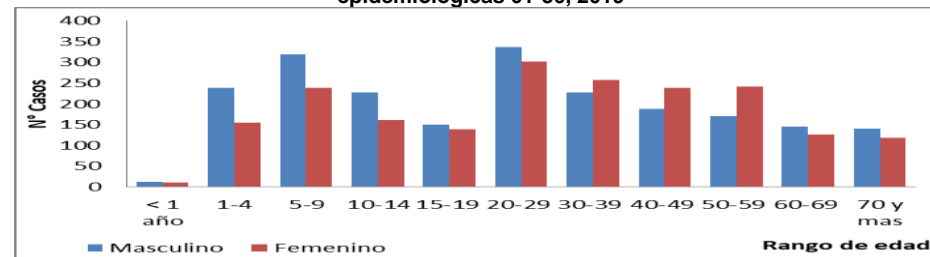
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	2155
	Femenino	1986
Área	Cabecera m/pal	3146
	Rural Disperso	861
	Centro Poblado	134
Condición Final	Vivo	4138
	No sabe	3
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	1886
	Subsidiado	1725
	Especial	162
	No asegurado	150
	Excepción	120
	Indeterminado	98
Total	4141	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia fueron el de 20 a 29 años con un 15,41% y el de 5 a 9 años con un 13,45% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 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 82,27% (sólo el 6,98% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 15,26%.

El 63,43% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,59% 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 01-36, 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	2241	928	238	3407	82,27%
Gato	355	214	63	632	15,26%
Mico	0	7	28	35	0,85%
Grandes roedores	22	5	3	30	0,72%
Murciélago	0	1	12	13	0,31%
Porcino	3	1	3	7	0,17%
Otros silvestres	0	1	5	6	0,14%
Equino	1	0	4	5	0,12%
Humano	3	0	0	3	0,07%
Bovino	1	1	0	2	0,05%
Ovino- Caprino	1	0	0	1	0,02%
Total	2627	1158	356	4141	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 94.75% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,59% 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 (1), Bucaramanga (3), California (1), El Playón (1), Curtí (1), Floridablanca (3), Los Santos (1), Piedecuesta (4), Puente Nacional (1), Girón (1), Santa Helena del Opón (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (3), Bucaramanga (12), Barrancabermeja (1), Charta (1), Chípata (1), Cimitarra (1), Contratación (4), Floridablanca (5), Girón (6), Palmas del Socorro (3), Piedecuesta (6), Pinchote (1), Puerto Parra (1), San Andrés (1), San Vicente de Chucuri (1), Santa Bárbara (1), Toná (1) Surata (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	2627	2583	4	19
Exposición leve	1158	1131	19	1108
Exposición grave	356	350	338	352
Total	4141	4064	361	1479

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 36 no se han notificado casos de Rabia Humana.

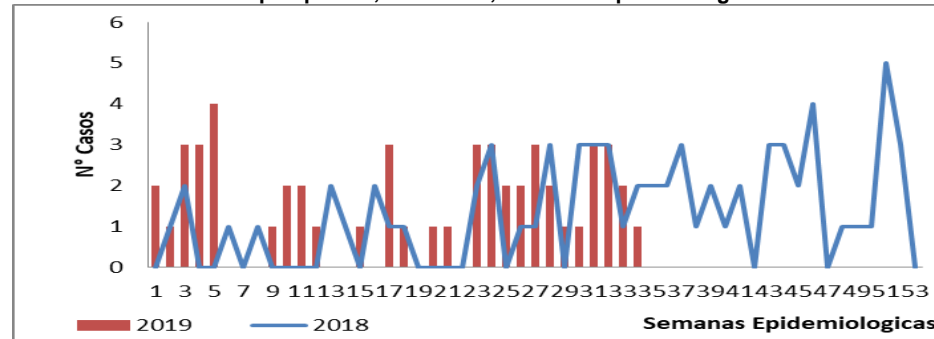
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 36 de 2019 se encuentran reportados 52 casos, No se notificaron casos a Semana Epidemiológica 36 del 2019 y se notificaron 2 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 01-36 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra y Socorro con el 13,46% respectivamente, San Gil con el 7.69%, Oiba y Guadalupe con el 5.77% respectivamente (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	7	13,46%
Socorro	7	13,46%
San Gil	4	7,69%
Guadalupe	3	5,77%
Oiba	3	5,77%
Barbosa	2	3,85%
Barrancabermeja	2	3,85%
Bucaramanga	2	3,85%
Floridablanca	2	3,85%
Piedecuesta	2	3,85%
Otros municipios	18	34,62%
Santander	52	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 69.23% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 48.08% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 55.77% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 36 se han Notificado dos casos sospechosos con Condición Final Muerto, Procedente del Municipio de Bucaramanga y Floridablanca.

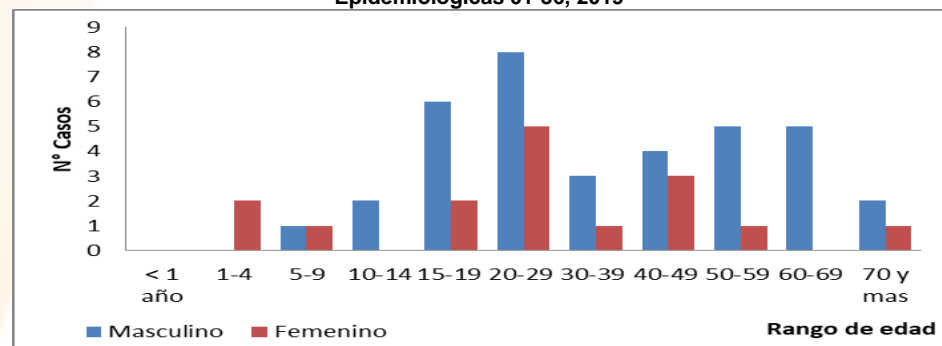
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	36
	Femenino	16
Área	Cabecera m/pal	25
	Rural Disperso	17
	Centro Poblado	10
Condición Final	Vivo	50
	Muerto	2
Tipo SS	Subsidiado	29
	Contributivo	13
	Especial	8
	No asegurado	2
Total	52	

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 15.38% en los rangos de edad de 15- 19 años y el 13.46% en los rangos de edad de edad de 40 a 49 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-36, 2019



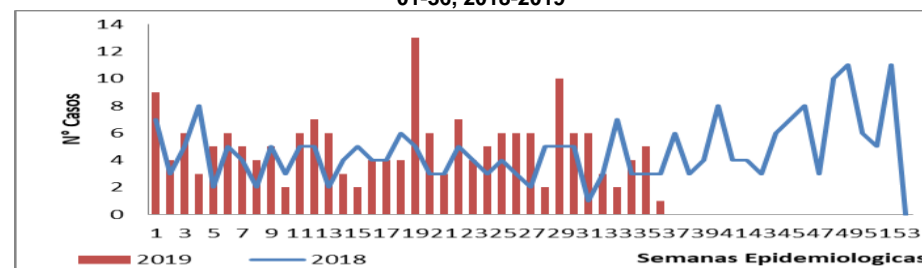
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 36 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 180 casos de Accidente Ofídico en el 2019 y 146 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 36 del 2019 se notificó un caso y se notificaron 3 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 01-36, 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 16,11%, Cimitarra con el 13,33%, Sabana de Torres con el 8,33%, Lebrija con el 7.78%, El Carmen de Chucuri con el 5% (Ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	29	16,11%
Cimitarra	24	13,33%
Sabana de Torres	15	8,33%
Lebrija	14	7,78%
El Carmen de Chucuri	9	5,00%
El Playón	9	5,00%
San Vicente de Chucuri	8	4,44%
Bucaramanga	7	3,89%
Puerto Wilches	7	3,89%
Landázuri	6	3,33%
Otros municipios	52	28,89%
Santander	180	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 63,89% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el Sexo Masculino; el 62,22% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 61,67% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

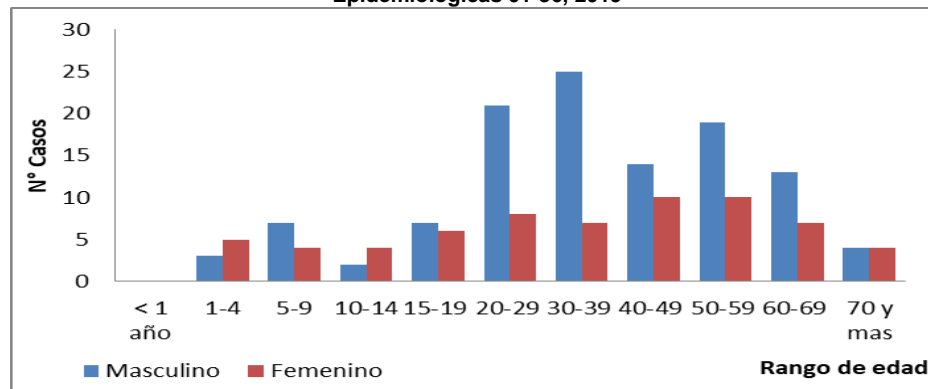
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	115	63,89%
	Femenino	65	36,11%
Área	Rural Disperso	111	61,67%
	Cabecera m/pal	54	30,00%
	Centro Poblado	15	8,33%
Condición Final	Vivo	180	100,00%
	Subsidiado	112	62,22%
Tipo SS	Contributivo	48	26,67%
	No asegurado	15	8,33%
	Especial	3	1,67%
	Indeterminado	2	1,11%
	Excepción	0	0,00%
Total		180	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 30 – 39 años con el 17,78%, en los rangos de edad de 20 -29 años y 50 – 59 años con el 16,11% respectivamente y en los Rangos de Edad de 40 – 49 años con el 13,33% (Ver gráfica 25).

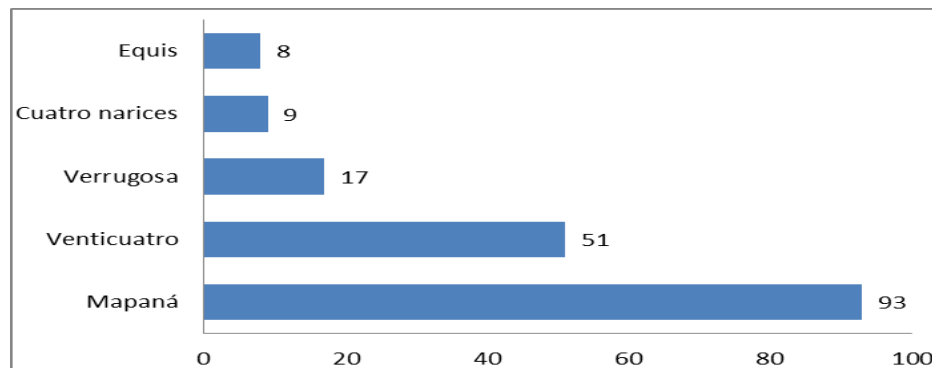
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 51,67%, Veinticuatro con el 28,33% y Verrugosa con 9,44% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

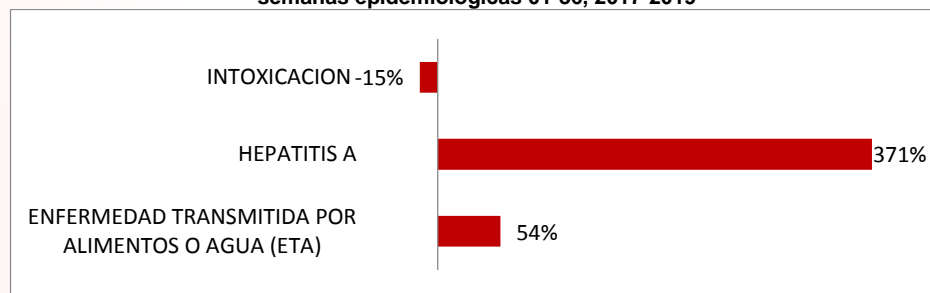
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 36 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 36 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. y un decremento en intoxicaciones (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2017-2019

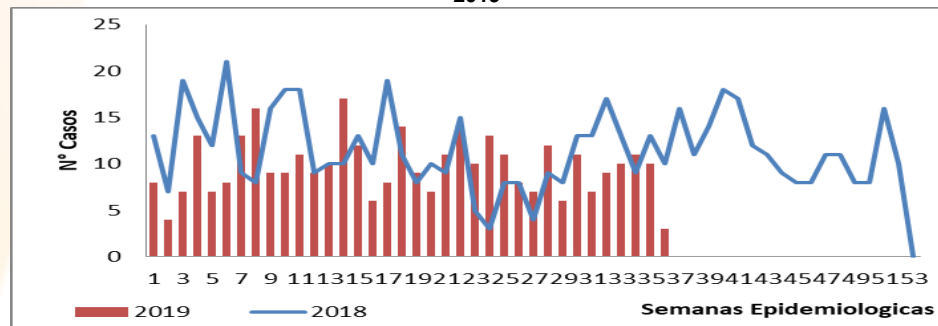


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 350 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 413 casos en el 2018, se reportaron 3 casos en la Semana Epidemiológica 36 del año 2019 y 10 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).

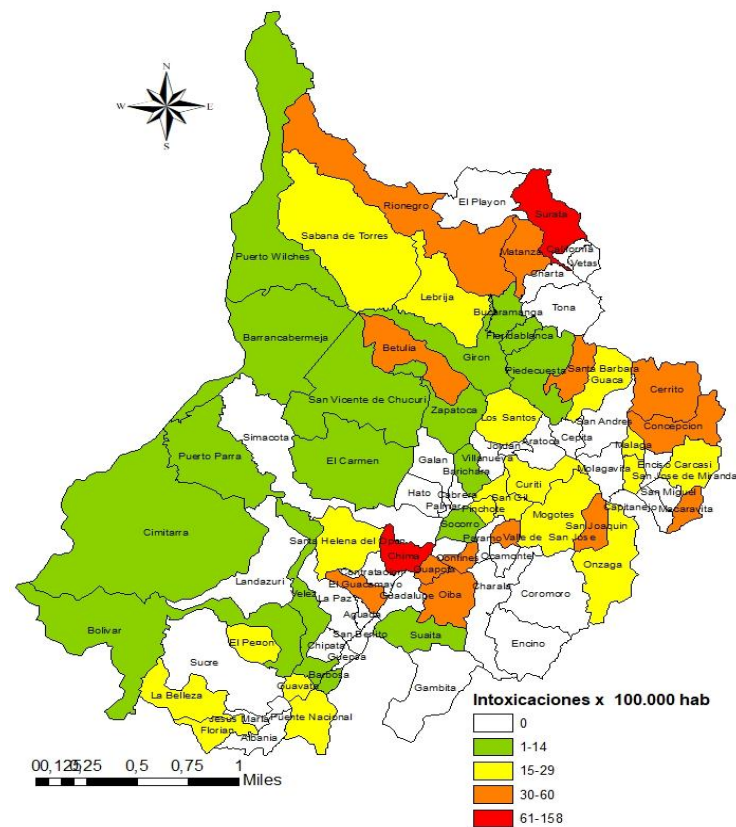
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36, 2018-2019



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 01-36, 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 105 casos (30%), Plaguicidas con 88 casos (25,14%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,43%, seguido de Barrancabermeja con 11,43%, Girón con el 8,29%, y Floridablanca con un 7,43% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36,2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	28	13	1	1	6	16	3	21	89	25,43%
Barrancabermeja	16	3	0	0	5	7	6	3	40	11,43%
Giron	9	3	0	0	1	12	2	2	29	8,29%
Floridablanca	8	3	0	0	4	3	0	8	26	7,43%
Piedecuesta	9	2	0	0	1	3	1	5	21	6,00%
Rionegro	3	9	0	0	0	3	0	1	16	4,57%
San Gil	6	2	0	0	0	2	0	2	12	3,43%
Sabana de Torres	2	2	3	0	1	0	1	0	9	2,57%
Lebrija	1	4	0	0	0	3	0	0	8	2,29%
Chima	0	5	0	0	0	1	0	0	6	1,71%
Otros municipios	23	42	3	1	2	14	1	8	94	26,86%
Santander	105	88	7	2	20	64	14	50	350	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 62,29%, el 71,14% se presentó en Cabecera Municipal y el 44% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se han reportado 2 casos de Mortalidad, Un caso por Intoxicación a Plaguicida y a Otras Sustancias, ambos procedentes del Municipio de Rionegro. Ver Tabla 36.

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

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	218	62,29%
	Femenino	132	37,71%
Área	Cabecera m/pal	249	71,14%
	Rural Disperso	89	25,43%
	Centro Poblado	12	3,43%
Condición Final	Vivo	348	99,43%
	Muerto	2	0,57%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	154	44,00%
	Contributivo	140	40,00%
	No asegurado	23	6,57%
	Excepción	14	4,00%
	Especial	13	3,71%
	Indeterminado	6	1,71%
Total		350	

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 36 corresponden a Accidental con el 44,86% seguido de Intencional Psicoactiva con el 13,43% (ver tabla 37).

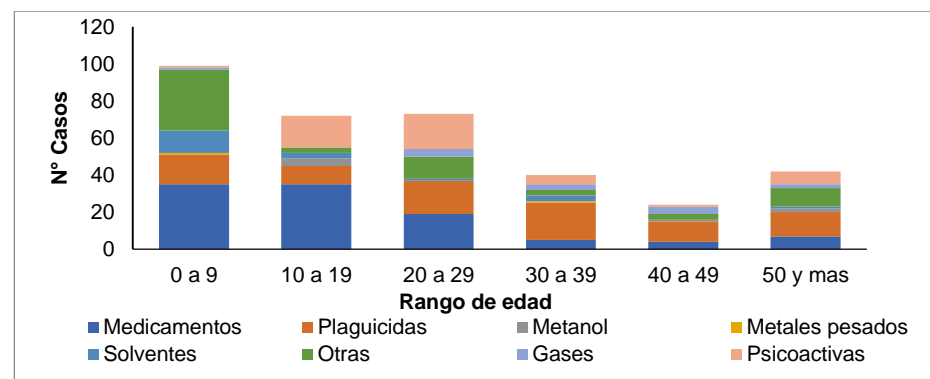
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	46	43	3	1	17	40	4	3	157	44,86%
Intencional Psicoa	13	3	1	1	1	2	0	26	47	13,43%
Ocupacional	0	27	0	0	2	7	10	0	46	13,14%
Desconocida	14	6	3	0	0	10	0	7	40	11,43%
Automedicacion	22	2	0	0	0	1	0	2	27	7,71%
Posible homicida	10	5	0	0	0	2	0	0	17	4,86%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	12	13	3,71%
Suicidio	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,57%
Santander	105	87	7	2	20	64	14	50	349	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 (28,29%) y en el de 20 a 29 años (20,86%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

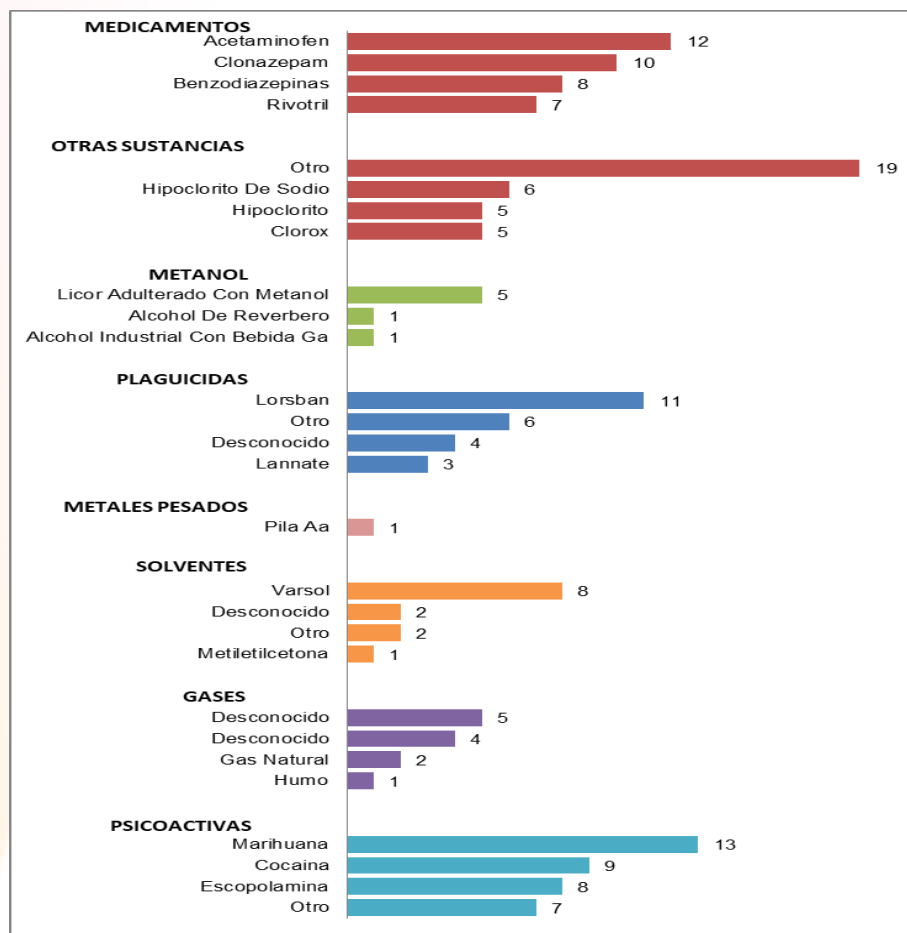
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-36 2019



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 Desconocido 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 01-36, 2019

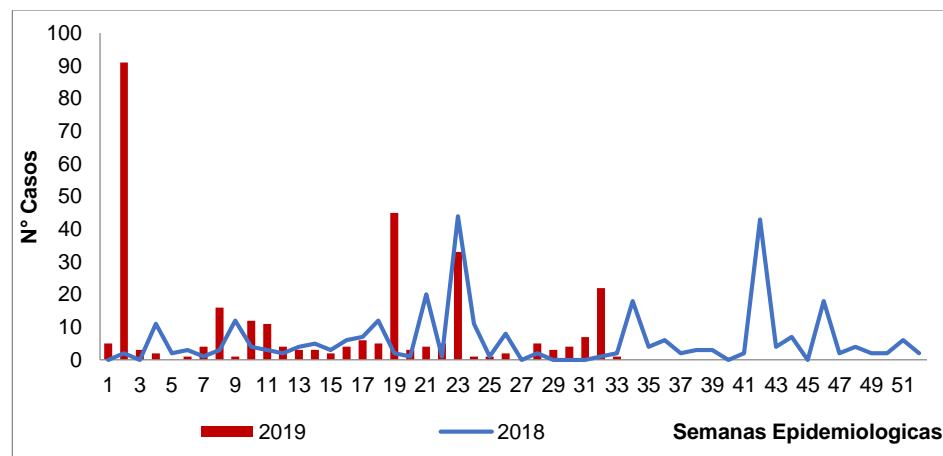


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6. 2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 308 casos; (cero casos en semana 36. En el año 2018 a la semana epidemiológica 36 de 2018 se notificaron 201 casos. (6 casos en semana 36. 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 01-36, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 29,22% de los casos de la notificación, seguido de San Vicente de chucuri con el 17,53% (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36- 2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	29,22%
San Vicente de chucuri	54	17,53%
Bucaramanga	49	15,91%
Bolívar	29	9,42%
Piedecuesta	27	8,77%
Pinchote	9	2,92%
Floridablanca	9	2,92%
Aguada	8	2,60%
Barrancabermeja	7	2,27%
Aratoca	5	1,62%
Valle de San José	4	1,30%
San gil	3	0,97%
Lebrija	3	0,97%
Girón	3	0,97%
Concepción	2	0,65%
Simacota	2	0,65%
Curiti	1	0,32%
Los santos	1	0,32%
Sabana de Torres	1	0,32%
California	1	0,32%
Total	308	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	114
	Masculino	194
Área	Cabecera m/pal	151
	Centro Poblado	112
	Rural	45
Condición Final	Vivo	308
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	83
	Subsidiado	89
	Especial	101
	No asegurado	22
	Excepción	10
	Indeterminado	3
Curso de vida	0 - 5	20
	6 - 11	53
	12-17	60
	18 - 28	70
	29 - 59	100
	60 y mas	5
Total	308	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 62,99% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 49,03% se registra en Cabecera municipal, el 32,79% pertenece al régimen Especial el 32,47% de los casos se registraron en el grupo de 29 a 59 años (ver tabla 39),

Brotes

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 7 brotes; En la Semana 35 no se presentó un brote de ETA. A continuación se relacionan los brotes presentados en Santander (ver Tabla 40)

Tabla 40. Brotes notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 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
		211	7

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.5 Cólera.

A semana epidemiológica 36 de 2019 no se han notificado casos de Cólera en el departamento de Santander.

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 36 de 2019, se ha notificado al Sivigila 156 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Piedecuesta (50) Bucaramanga (38 casos), Floridablanca (24 casos), Girón, (12) Socorro (9casos), Barrancabermeja, Lebrija y Rionegro (4 caos cada uno respectivamente), cerrito y Málaga (3 casos respectivamente), Villanueva, Simacota, San Gil, Matanza (2 casos respectivamente), Valle de San José, San José de Miranda, Vélez, Sabana de Torres, Barbosa, (1 casos respectivamente)Y un caso de municipio desconocido; El Sexo más afectado es el Masculino con el 64,84%(107 casos), seguido del femenino con el 35,15% (58casos)

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

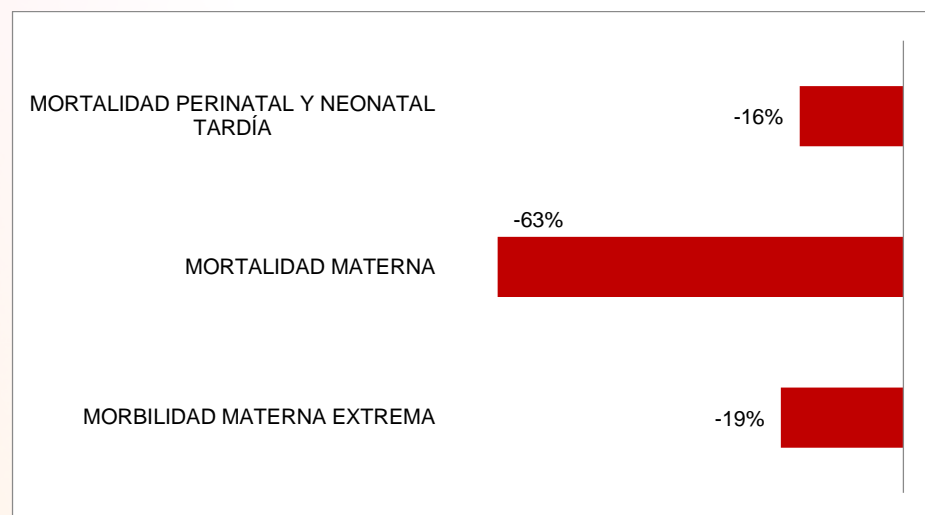
A semana epidemiológica 36 de 2019 se ha notificado 1 caso de Fiebre tifoidea y paratifoidea, procedente y residente del municipio de Piedecuesta, de sexo femenino de 4 meses de edad, se encuentra en estudio, pendiente ajuste en el sistema de vigilancia.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 36 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-16%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-19%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-63%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



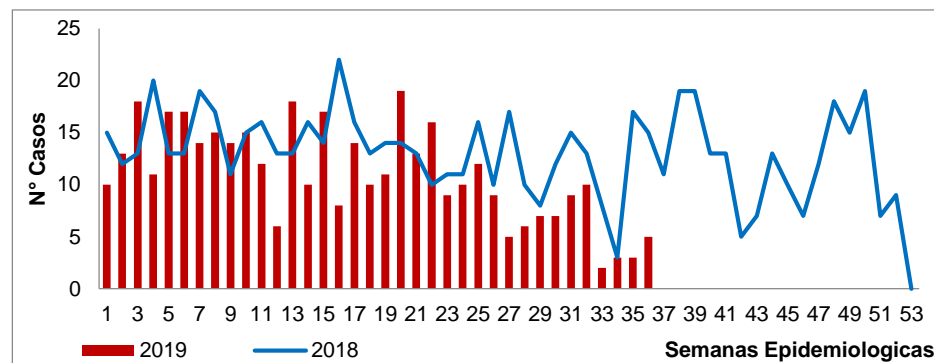
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron al Sivigila 395 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 36 notificaron 5 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 36 se notificaron 488 casos (15 casos en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón, concentran el 68,1% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	116	29,37%
Barrancabermeja	47	11,90%
Floridablanca	45	11,39%
Piedecuesta	39	9,87%
Girón	22	5,57%
Puerto Wilches	9	2,28%
Lebrija	8	2,03%
Sabana de Torres	8	2,03%
Vélez	7	1,77%
Barbosa	6	1,52%
Otros Municipios	88	22,28%
TOTAL	395	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 36 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 83,04%. Se registró el 50,1% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 48,8% 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 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	328	83,04%
	Rural Disperso	60	15,19%
	Centro Poblado	7	1,77%
Condición Final	Vivo	395	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	198	50,13%
	Contributivo	158	40,00%
	No asegurado	32	8,10%
	Especial	3	0,76%
	Excepción	2	0,51%
	Indeterminado	2	0,51%
Rango de edad	10-14	2	0,51%
	15-19	65	16,46%
	20-29	193	48,86%
	30-39	118	29,87%
	40-49	17	4,30%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		395	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 62,03% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	245	62,03%
Complicaciones hemorrágicas	77	19,49%
Otra causa	26	6,58%
Complicaciones del aborto	20	5,06%
Enfermedad preexistente que se complica	12	3,04%
Sepsis de origen obstétrico	8	2,03%
Sepsis del origen no obstétrico	4	1,01%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,76%
Sin dato	0	0%
TOTAL	395	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

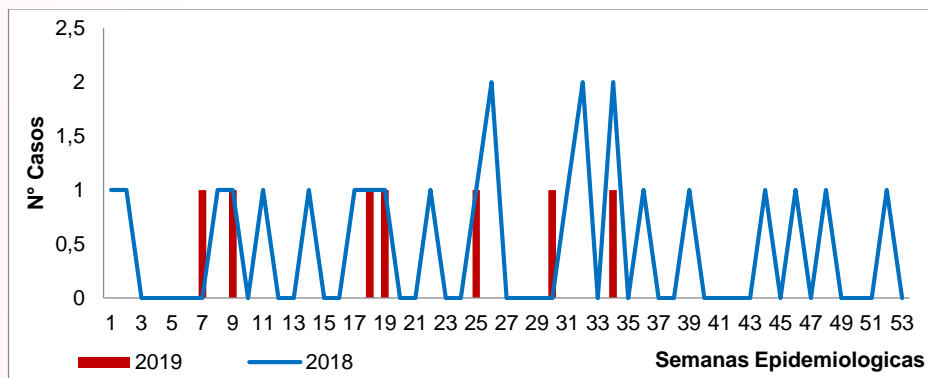
En cuanto a manejo de estos casos, el 52% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,5% requirió apoyo transfusional y el 22,5% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado al Sivigila 7 muertes maternas; correspondiendo a 1 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 6 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 36 NO notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 36 notificaron 19 casos (notificaron 1 caso en la semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 8,04% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Barbosa, Barrancabermeja, Bucaramanga, Concepción, Girón, Piedecuesta y Socorro. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,25 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 36, es Concepción con 15 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Barbosa	1	16,67%	4,50
Barrancabermeja	1	16,67%	0,26
Bucaramanga	1	14,29%	0,12
Concepción	1	16,67%	15,38
Girón	1	16,67%	0,47
Piedecuesta	1	16,67%	0,50
Socorro	1	16,67%	2,16
TOTAL	7	100%	0,25

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 71,4%, En relación con el Aseguramiento, el 42,8% se registró en el régimen subsidiado y en igual proporción el régimen Contributivo. El 57,1% de los casos notificados se registraron en los rangos de edad de 20 a 29 años. (Ver tabla 45).

Tabla 45. Características socio demográficas de casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		Nº casos	%
Área	Cabecera m/pal	5	71,43%
	Rural Disperso	2	28,57%
	Centro Poblado	0	0%
Tipo SS	Contributivo	3	42,86%
	Subsidiado	3	42,86%
	No asegurado	1	14,29%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Grupo de edad	15-19	0	0%
	20-29	4	57,14%
	30-39	2	28,57%
	40-49	1	14,29%
	50-59	0	0%
TOTAL		7	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, 0 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 5 casos con causa no específica o desconocida y 2 casos por causas indirectas (Ver tabla 46).

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Causa de la muerte	Casos	%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	2	28,57%
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	14,29%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	14,29%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	14,29%
OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1	14,29%
SIN INFORMACION - DESCONOCIDA	1	14,29%
TOTAL	7	100%

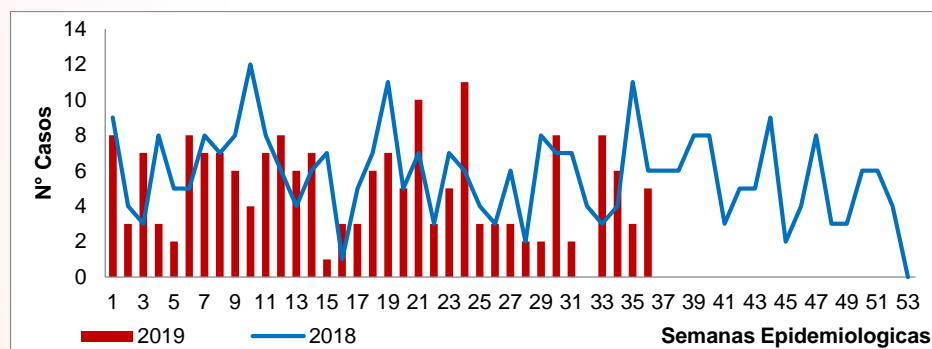
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 182 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 36 notificaron 5 casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 36 se notificaron 217 casos (6 casos en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 84 casos (46,1%) corresponden a muertes en ante parto, 54 casos (29,6%) a muertes en pre alta en postparto, 24 casos (13,1%) post alta en postparto, 18 casos (9,8%) en intra-parto, 2 casos (1,1%) 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 62,6% 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 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	45	24,73%
Barrancabermeja	31	17,03%
Floridablanca	23	12,64%
Giron	15	8,24%
Socorro	7	3,85%
Piedecuesta	6	3,30%
Sabana de Torres	4	2,20%
San Vicente de Chucuri	4	2,20%
Cimitarra	3	1,65%
Oiba	3	1,65%
Otros municipios	41	22,53%
Total	182	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 59,3% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 79,1% pertenecía a cabecera municipal y 50% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,2% 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 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	108 59,34%
	Femenino	68 37,36%
	Indeterminado	6 3,30%
Área	Cabecera m/pal	144 79,12%
	Rural Disperso	32 17,58%
	Centro Poblado	6 3,30%
Tipo SS	Subsidiado	91 50,00%
	Contributivo	71 39,01%
	No asegurado	18 9,89%
	Especial	1 0,55%
	Indeterminado	1 0,55%
	Excepción	0 0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0 0%
	1-4	0 0%
	5-9	0 0%
	10-14	2 1,10%
	15-19	30 16,48%
	20-29	86 47,25%
	30-39	54 29,67%
	40-49	9 4,95%
	50-59	1 0,55%
	60-69	0 0%
	70 y mas	0 0%
TOTAL	182	

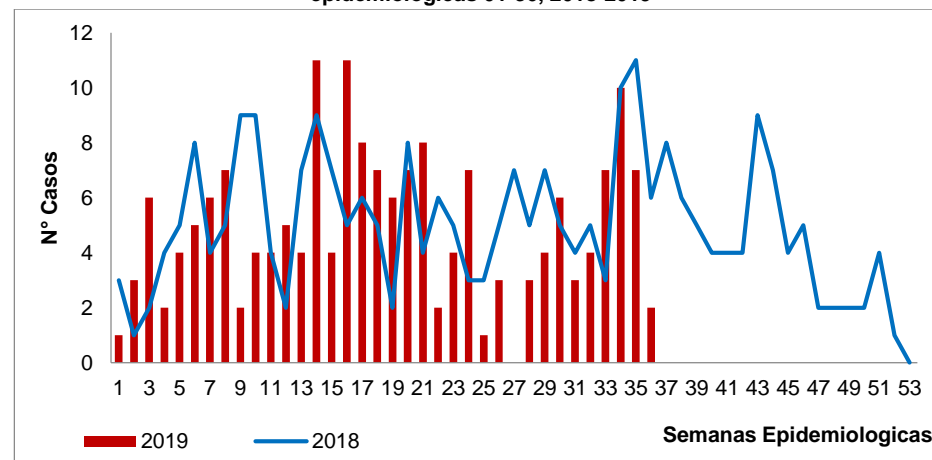
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 178 casos de defectos congénitos; en la semana 36 de 2019 notificaron 2 casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 36, se notificaron 194 casos (en la semana 36, se notificaron 6 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 01-36, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta, han notificado el 66,2% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	50	28,09%
Floridablanca	25	14,04%
Barrancabermeja	20	11,24%
Girón	13	7,30%
Piedecuesta	10	5,62%
Barbosa	6	3,37%
Lebrija	6	3,37%
Cimitarra	5	2,81%
San Gil	5	2,81%
Puerto Wilches	3	1,69%
Otros municipios	35	19,66%
Total	178	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 40 municipios del departamento. El 52,2% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo femenino; el 47,7% en el régimen subsidiado; el 92,1% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

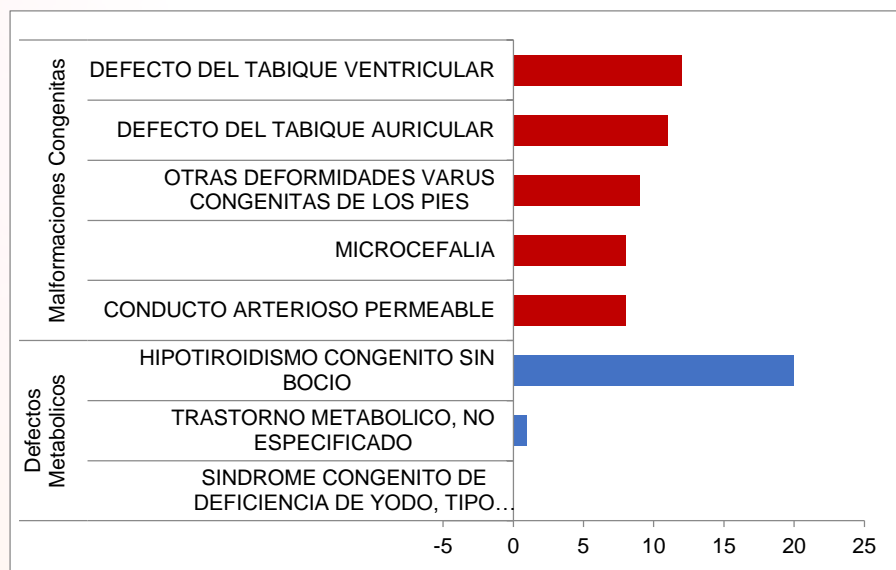
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	93	52,25%
	Masculino	84	47,19%
Área	Cabecera m/pal	130	73,03%
	Rural Disperso	36	20,22%
	Centro Poblado	12	6,74%
Condición Final	Vivo	164	92,13%
	Muerto	14	7,87%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	85	47,75%
	Contributivo	70	39,33%
	No asegurado	12	6,74%
	Indeterminado	5	2,81%
	Especial	4	2,25%
	Excepción	2	1,12%
Total		178	

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 20 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalía Congénita más notificado defectos del tabique ventricular con 12 casos seguido de Defecto del tabique auricular con 11 casos y Otras deformidades varias congénitas de los pies con 9 casos. (Ver gráfica 36).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

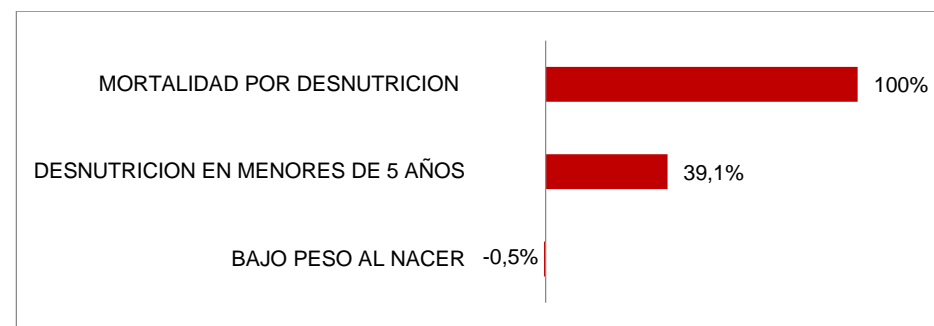


Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 36 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-0,5%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (39,1%) y Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años (100%) con relación a la semana epidemiológica 36 del año 2019. (Ver gráfica 38).

Gráfica N° 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



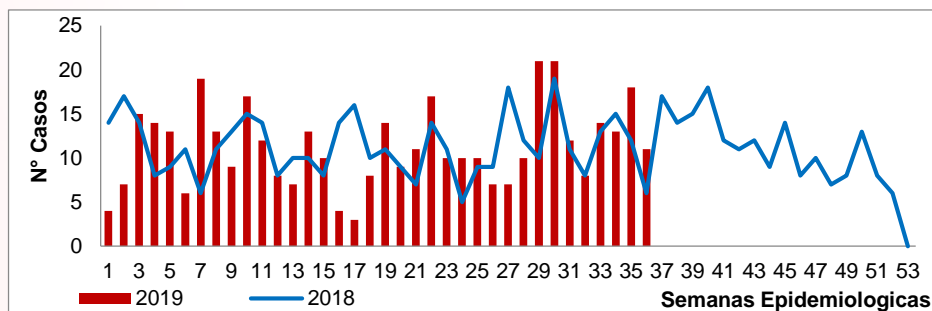
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 405 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 36 notificaron 11 casos.

En el año 2019 a corte de semana epidemiológica 36 se notificaron 407 casos (6 casos en semana 36). 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón Piedecuesta, Barrancabermeja, y San Gil, notificaron el 68,4% 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 01-36, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	110	27,16%	12,68
Floridablanca	46	11,36%	12,56
Piedecuesta	40	9,88%	20,00
Girón	37	9,14%	17,54
Barrancabermeja	29	7,16%	7,46
San Gil	15	3,70%	18,54
Málaga	8	1,98%	31,13
Barbosa	7	1,73%	31,53
Vélez	7	1,73%	37,43
Sabana de Torres	6	1,48%	13,57
Otros municipios	100	24,69%	16,45
Total	405	100%	14,30

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 58,7% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,4% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 52,8% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,3% 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 01-36, 2019

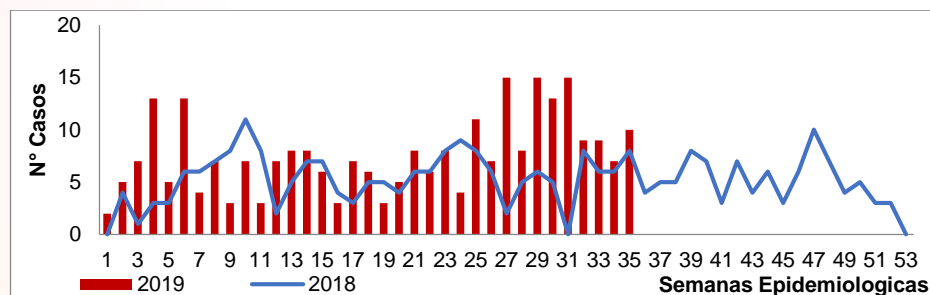
Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	238 58,77%
	Masculino	167 41,23%
Área	Cabecera m/pal	326 80,49%
	Rural Disperso	71 17,53%
	Centro Poblado	8 1,98%
Condición Final	Vivo	405 100%
	Muerto	0 0%
	No sabe	0 0%
Tipo SS	Subsidiado	214 52,84%
	Contributivo	156 38,52%
	No asegurado	30 7,41%
	Especial	3 0,74%
	Excepción	1 0,25%
	Indeterminado	1 0,25%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0 0%
	1-4	0 0%
	5-9	0 0%
	10-14	1 0,25%
	15-19	79 19,51%
	20-29	208 51,36%
	30-39	103 25,43%
	40-49	14 3,46%
	50-59	0 0%
	60-69	0 0%
	70 y mas	0 0%
TOTAL	405	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 267 casos de DNT en menores de 5 años, en la Semana Epidemiológica 36 de 2019 no notificaron casos y en el 2018 a semana 36 se notificaron 192 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 01-36, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los Municipios por Residencia que Notificaron casos fueron: Bucaramanga con el 25,09%, Barrancabermeja con el 14,61%, Piedecuesta con el 10,49%, Floridablanca el 7,12%, y Girón con el 6,74%, (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	67	25,09%
Barrancabermeja	39	14,61%
Piedecuesta	28	10,49%
Floridablanca	19	7,12%
Girón	18	6,74%
Lebrija	7	2,62%
El Playón	6	2,25%
Rionegro	6	2,25%
Mogotes	5	1,87%
Puerto Wilches	4	1,50%
Otros Municipios	68	25,47%
Santander	267	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,43% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 73,41% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 72,28% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 69,29% 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 01-36, 2019

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	148
	Femenino	119
Área	Cabecera m/pal	196
	Rural Disperso	64
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	267
	Muerto	0
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	193
	Contributivo	50
	No asegurado	20
	Especial	2
	Excepción	1
	Indeterminado	1
Rango de edad	< 1 año	82
	1-4	185
Total	267	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

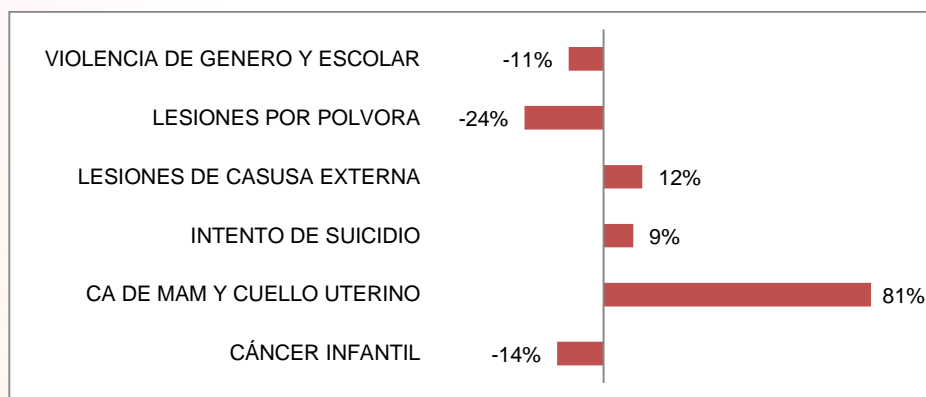
7.7 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 36 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 36 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de las violencias de género, las lesiones por pólvora, y el Cáncer infantil; con relación a la semana epidemiológica 36 del año 2019. Se observa un incremento en el reporte de la notificación de las lesiones de causa externa, el intento de suicidio y el Cáncer de mama y cuello uterino al Sistema de Vigilancia epidemiológica SIVIGILA. (Ver gráfica 41).

Gráfica N° 41 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2018-2019



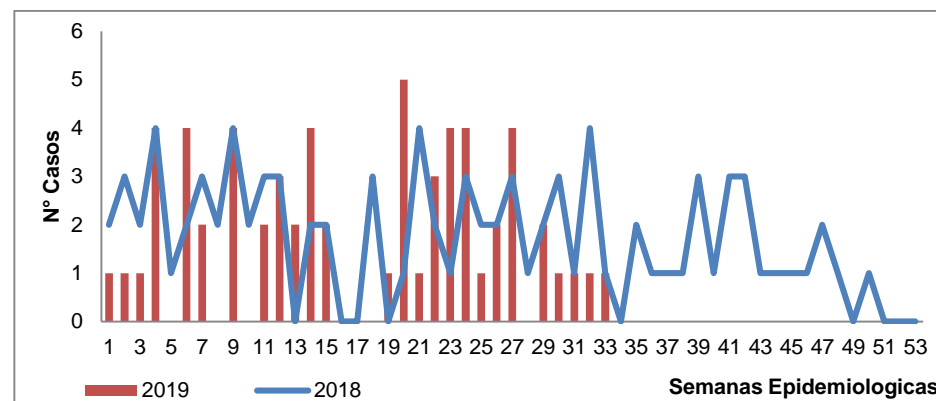
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 61 casos de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 58 están confirmados por laboratorio y tres (3) se encuentra en estudio; en la semana 36 de 2019 no se notificaron casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 36 se notificaron 71 casos (En la semana 36 se notificó 1 caso). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 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 Linfode Aguda con un 36,07% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 13,11% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, SE 01-36, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode aguda	12	10	22	36,07%
Tumores del sistema nervioso central	6	2	8	13,11%
Tumores óseos malignos	5	2	7	11,48%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	4	2	6	9,84%
Otras leucemias	1	3	4	6,56%
Leucemia mieloide aguda	1	2	3	4,92%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	1	2	3	4,92%
Neuroblastoma y otros tumores de células	2	0	2	3,28%
Tumores hepáticos	1	1	2	3,28%
Tumores renales	2	0	2	3,28%
Tumores germinales trofoblasticos y gonadales	0	1	1	1,64%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	1,64%
Total	34	26	60	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años 22 municipios del Departamento; el 49,18% de los casos se presentó en el régimen subsidiado, con una distribución para el sexo masculino de 57,38%; por ciclo vital el 31,15% de los casos se registró en infancia, el 86,89% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 36 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

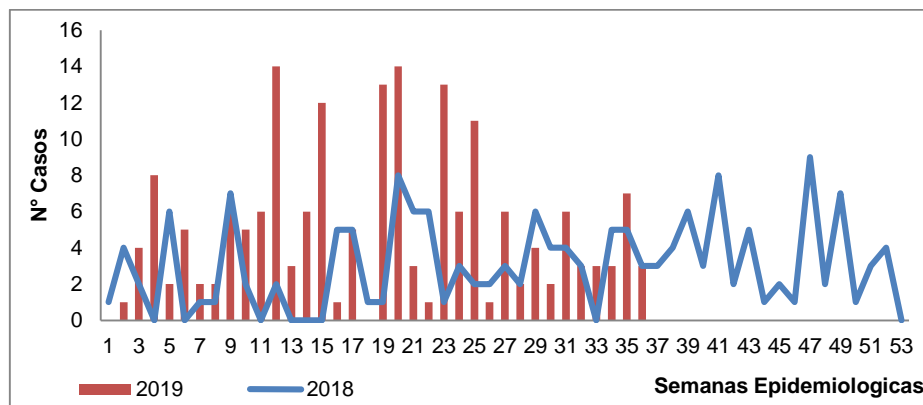
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	35	57,38%
	Femenino	26	42,62%
Área	Cabecera m/pal	53	86,89%
	Rural Disperso	7	11,48%
	Centro Poblado	1	1,64%
Condición Final	Vivo	53	86,89%
	Muerto	8	13,11%
Tipo SS	Subsidiado	30	49,18%
	Contributivo	23	37,70%
	Especial	6	9,84%
	Indeterminado	2	3,28%
Rango de edad	< 1 año	4	6,56%
	Infancia	19	31,15%
	Escolar	14	22,95%
	Per ad	17	27,87%
	Adolescente	7	11,48%
Total		61	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado 183 casos (98 casos de Cáncer de Mama y 85 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).

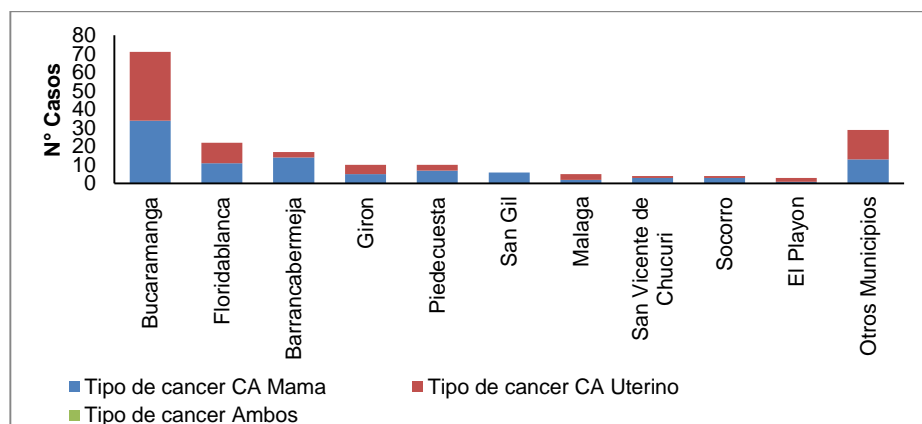
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 36 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 183 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 53,55% (98 casos), distribuidos en 22 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 46,45% (85 casos) de la notificación, en 20 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 01-36 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 40,44% de los casos; 86,34% en la cabecera municipal; el 23,50% en el grupo de 50 a 59 años. Condición final (96,72%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	183	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	158	86,34%
	Rural Disperso	18	9,84%
	Centro Poblado	7	3,83%
Condición Final	Vivo	177	96,72%
	Muerto	5	2,73%
	No sabe	1	0,55%
Tipo SS	Contributivo	74	40,44%
	Subsidiado	61	33,33%
	Indeterminado	25	13,66%
	Excepción	11	6,01%
	Especial	10	5,46%
	No asegurado	2	1,09%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	18	9,84%
	30-39	35	19,13%
	40-49	38	20,77%
	50-59	43	23,50%
	60-69	26	14,21%
	70 y mas	23	12,57%
Total		183	

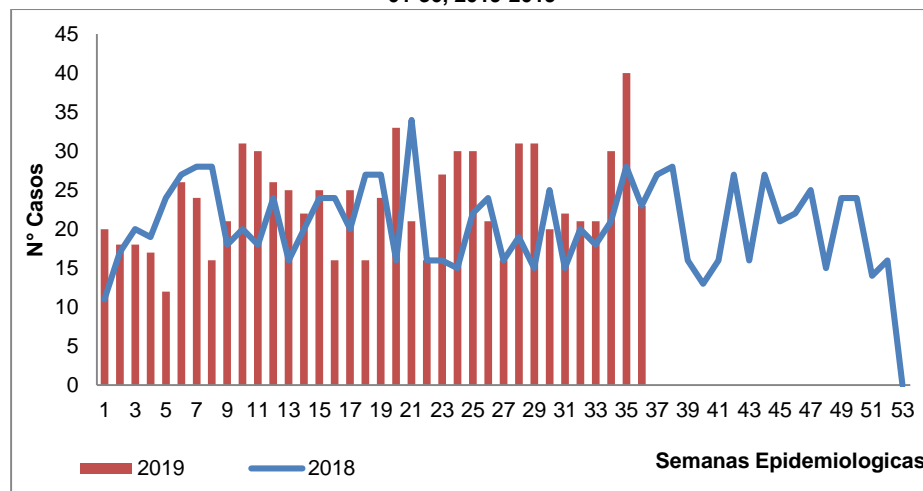
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 845 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 36 se notificaron 23 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 01-36, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 66 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 57,40% de los eventos notificados (ver tabla 58)

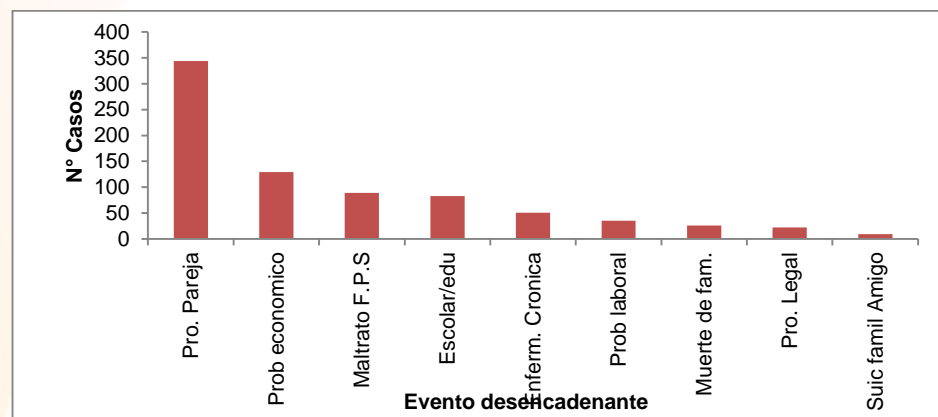
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	288	34,08%
Floridablanca	126	14,91%
Barrancabermeja	71	8,40%
Girón	63	7,46%
Piedecuesta	58	6,86%
San Gil	19	2,25%
Sabana de Torres	14	1,66%
Rionegro	13	1,54%
Socorro	13	1,54%
Málaga	12	1,42%
Otros municipios	168	19,88%
Santander	845	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,81% de los casos (344 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 16,21% (129 casos) y Maltrato F.P.S 11,63% (89 casos) (ver gráfica 46).

Grafica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 58,82% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 83,20% proceden de las cabeceras municipales, el 32,43% 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 01-36, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	497
	Masculino	348
Área	Cabecera m/pal	703
	Rural Disperso	119
	Centro Poblado	23
Condición Final	Vivo	845
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	378
	Contributivo	347
	No asegurado	56
	Especial	28
	Indeterminado	21
	Excepción	15
Rango de edad	< 1 año	0
	5-9	2
	10-14	104
	15-19	218
	20-29	274
	30-39	112
	40-49	60
	50-59	49
	60-69	18
	70 y mas	8
Total	845	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 63,91%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 23,86%. 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 01-36, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	549	63,91%
Elemento corto punzante.	205	23,86%
Lanz. al vacío	48	5,59%
Ahorcamiento	40	4,66%
Lanz. vehículo	9	1,05%
Arma de fuego	7	0,81%
Inmolación	1	0,12%
Lanz agua	0	0,00%
Total	859	100%

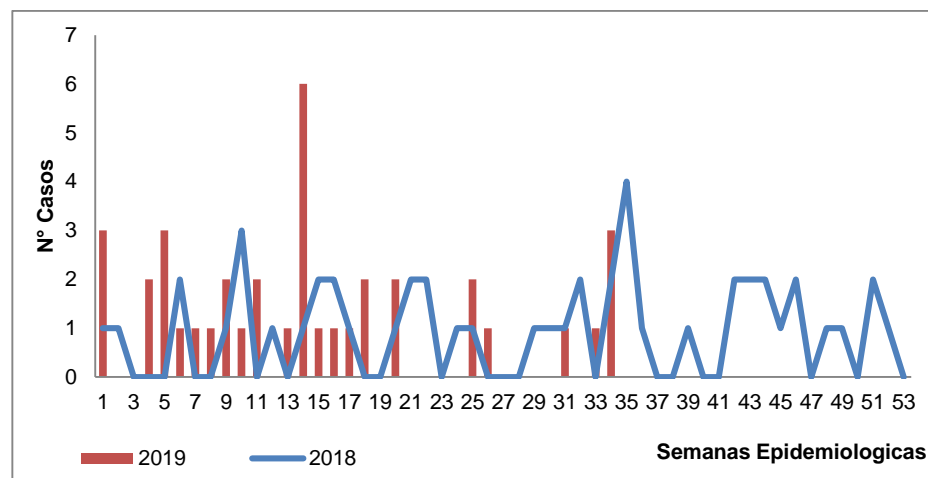
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 38 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 36 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 01-36, 2019-2018



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 24 casos 61,54%, seguida de Herida con un 15,38% y Choque eléctrico con un 5,13%. 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 01-36, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	24	61,54%
Herida	6	15,38%
Choque eléctrico	2	5,13%
Fractura	2	5,13%
Politrauma	2	5,13%
Asfixia	1	2,56%
Perforación	1	2,56%
Depres. Respiratorio.	1	2,56%
Total	39	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 71,05% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 65,79% pertenecen al régimen subsidiado, el 21,05% 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- 36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	27	71,05%
	Femenino	11	28,95%
Área	Cabecera m/pal	22	57,89%
	Rural Disperso	10	26,32%
	Centro Poblado	6	15,79%
Condición Final	Vivo	36	94,74%
	Muerto	1	2,63%
	No sabe	1	2,63%
Tipo SS	Subsidiado	25	65,79%
	Contributivo	11	28,95%
	No asegurado	1	2,63%
	Indeterminado	1	2,63%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	8	21,05%
	5-9	7	18,42%
	10-14	4	10,53%
	15-19	3	7,89%
	20-29	4	10,53%
	30-39	4	10,53%
	40-49	3	7,89%
	50-59	2	5,26%
	60-69	3	7,89%
	70 y mas	0	0,00%
Total		38	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Bucaramanga y Barrancabermeja registran el mayor número de casos con el 39,47 de la notificación (ver tabla 63).

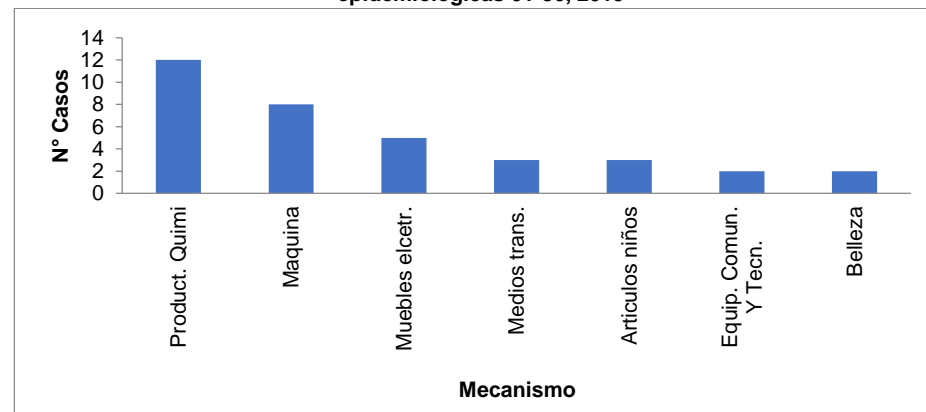
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	15,79%
Bucaramanga	5	13,16%
Barrancabermeja	4	10,53%
Los Santos	3	7,89%
Matanza	3	7,89%
Piedecuesta	3	7,89%
Cepita	2	5,26%
Landázuri	2	5,26%
Suaita	2	5,26%
Zapatoca	2	5,26%
Otros municipios	6	15,79%
Santander	38	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos con 12 casos 31,58%; seguido de maquina con 21,05% y muebles eléctricos con 13,16% 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 01-36, 2019



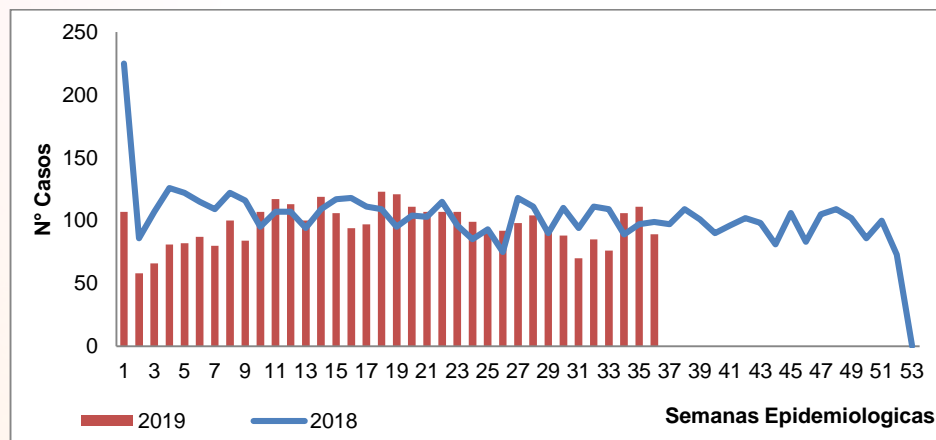
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.12 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 36 se notificaron 3476 casos (89 casos en semana 36). A semana epidemiológica 36 de 2018, se habían notificado al Sivigila 3889 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 36 de 2019 se notificaron 99 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 01-36, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 51,84% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 36, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	865	24,88%
Barrancabermeja	522	15,02%
Floridablanca	415	11,94%
Girón	289	8,31%
Lebrija	243	6,99%
Piedecuesta	242	6,96%
San Gil	97	2,79%
Sabana de Torres	60	1,73%
San Vicente de Chucuri	58	1,67%
Cimitarra	54	1,55%
Otros municipios	631	18,15%
Santander	3476	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 78 han reportado casos de violencia. El 68,58% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 47,07% en el régimen subsidiado; el 18,04% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 6 mortalidades (Ver tabla 65).

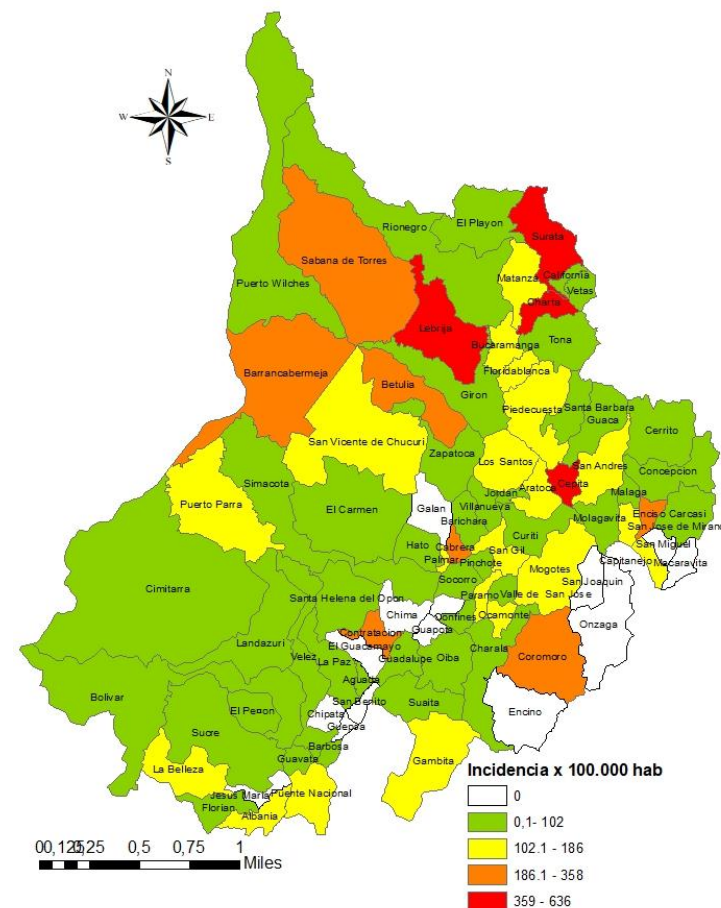
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2384	68,58%
	Masculino	1092	31,42%
Área	Cabecera m/pal	2759	79,37%
	Rural Disperso	584	16,80%
	Centro Poblado	133	3,83%
Condición Final	Vivo	3468	99,77%
	Muerto	6	0,17%
	No sabe	1	0,03%
Tipo SS	Subsidiado	1636	47,07%
	Contributivo	1420	40,85%
	No asegurado	203	5,84%
	Excepcion	93	2,68%
	Especial	84	2,42%
	Indeterminado	40	1,15%
Total		3476	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 165,47 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipio de Charta, Surata, Cepita 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 01-36 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019 se han notificado 1541 casos de violencia física (44,33%) de los casos registrados de violencia; 993 casos sospechosos de privación y negligencia (28,57%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 599 casos representa el (17,23%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1541	44,33%
	Privación y negligencia	993	28,57%
	Violencia psicológica	193	5,55%
Sexual	Abuso sexual	599	17,23%
	Violación	76	2,19%
	Acoso sexual	47	1,35%
	Otros actos sexuales	16	0,46%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	10	0,29%
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	1	0,03%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
Total		3476	100%

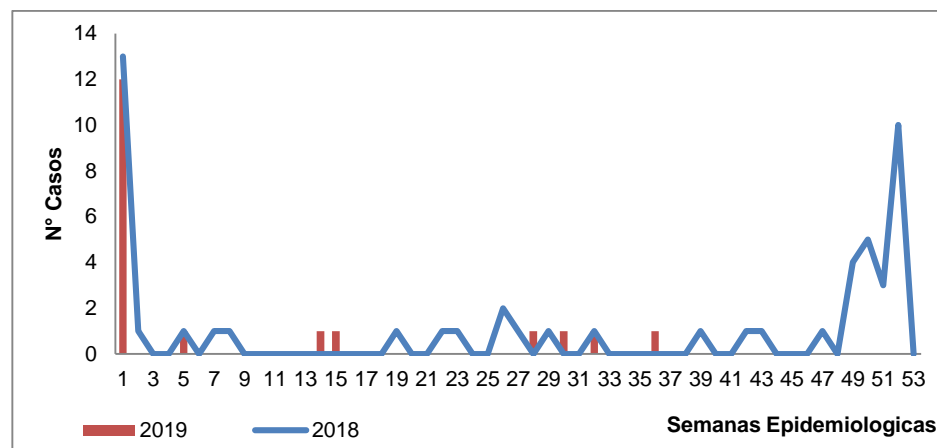
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

7.13 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, se han notificado al Sivigila 19 casos de Lesiones por pólvora; en la semana 36 de 2019 se registraron (1 casos).

En el año 2018 a semana epidemiológica 36 se registraron 25 casos (0 casos en la semana 36). 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 01-36, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 11 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Bucaramanga, Girón y Socorro han notificado el 57,89% 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 01-36, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	6	31,58%
Girón	3	15,79%
Socorro	2	10,53%
Barrancabermeja	1	5,26%
California	1	5,26%
El Carmen de Chucuri	1	5,26%
Oiba	1	5,26%
Floridablanca	1	5,26%
Palmas Socorro	1	5,26%
Suaita	1	5,26%
Otros Municipios	1	5,26%
Santander	19	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

El 89,47% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 42,11% en el régimen contributivo; el 84,21% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 36,84%, de los casos, todos condición final vivo (ver tabla 68)

Tabla 68 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-36, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	17	89,47%
	Femenino	2	10,53%
Área	Cabecera m/pal	16	84,21%
	Rural Disperso	3	15,79%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	19	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	42,11%
	Subsidiado	7	36,84%
	No asegurado	3	15,79%
	Especial	1	5,26%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	1	5,26%
	10-14	1	5,26%
	15-19	0	0,00%
	20-29	7	36,84%
	30-39	5	26,32%
	40-49	2	10,53%
	50-59	0	0,00%
	60-69	3	15,79%
	70 y mas	0	0,00%
Total		19	

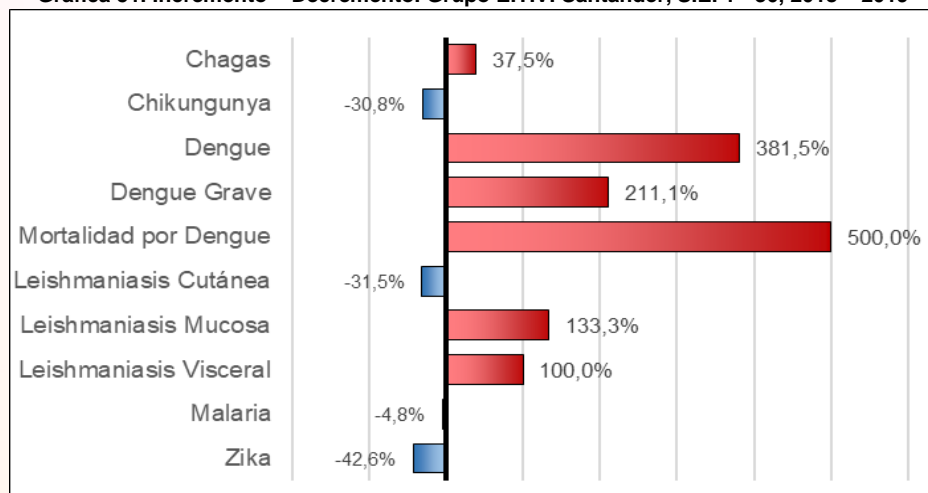
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 36 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 y un decremento en la de Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea, Malaria y Zika. (ver gráfica 51)

Hasta la semana epidemiológica 35 no hay casos de Fiebre Amarilla.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 36, 2018 – 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

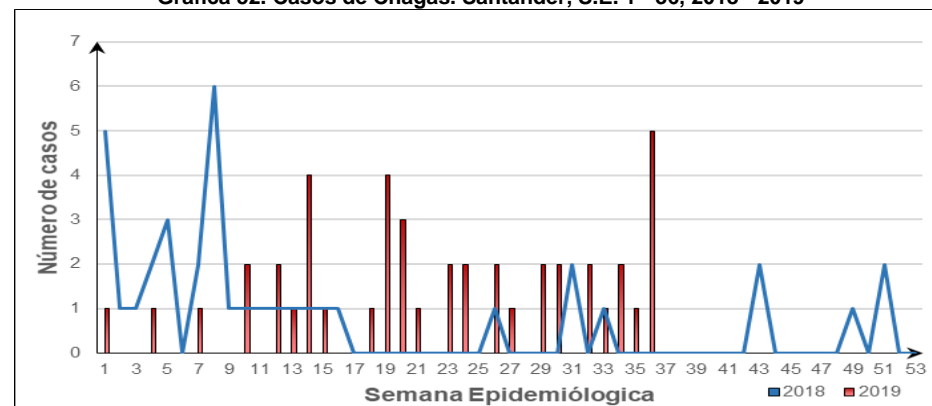
8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 44 casos de Chagas (12 agudos y 32 crónicos) en el 2019 y 32 (1 agudo y 31 crónicos) en el 2018, de los cuales 5 corresponden a la semana epidemiológica 36 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 - 36, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 36 se encuentran 10 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 (34,09%), Capitanejo y Charalá (11,36% c/u). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

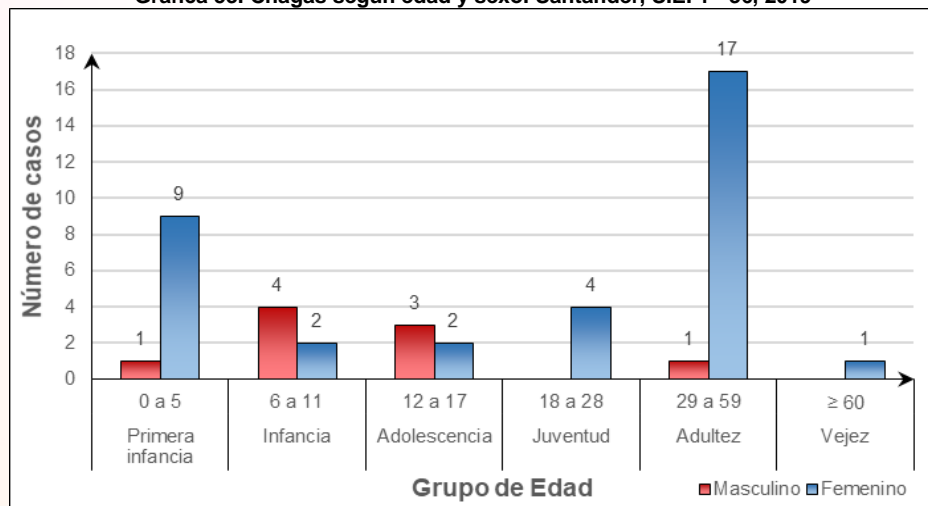
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	6	9	6	9	0	15	34,09%
Capitanejo	0	5	0	5	0	5	11,36%
Charalá	1	4	1	4	0	5	11,36%
Molagavita	0	4	0	4	0	4	9,09%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	4,55%
Ocamonte	1	1	1	1	0	2	4,55%
Palmas Socorro	1	1	1	1	0	2	4,55%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	2,27%
Albania	0	1	0	1	0	1	2,27%
Barbosa	0	1	0	1	0	1	2,27%
Otros municipios	1	5	0	6	0	6	13,64%
Total	12	32	10	34	0	44	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 79,55% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 65,91% ocurrieron en área Rural disperso y el 88,64% registraron régimen de seguridad social Subsidiado.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (40,91%) y Primera infancia años (22,73%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

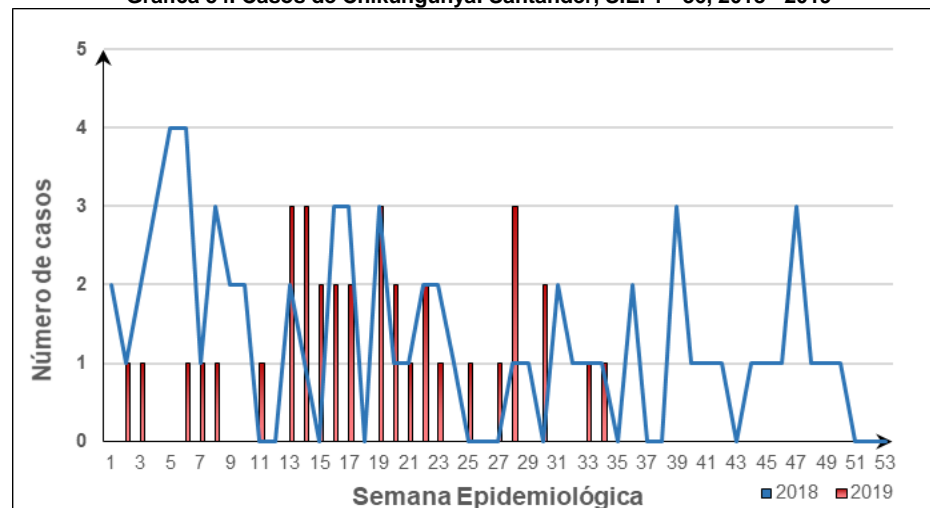


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 36 casos de Chikungunya (7 sospechosos y 29 confirmados) en el 2019 y 52 (0 sospechosos y 52 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 36 del 2019 y 2 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 36, 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 (47,22%) y Piedecuesta (25,00%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

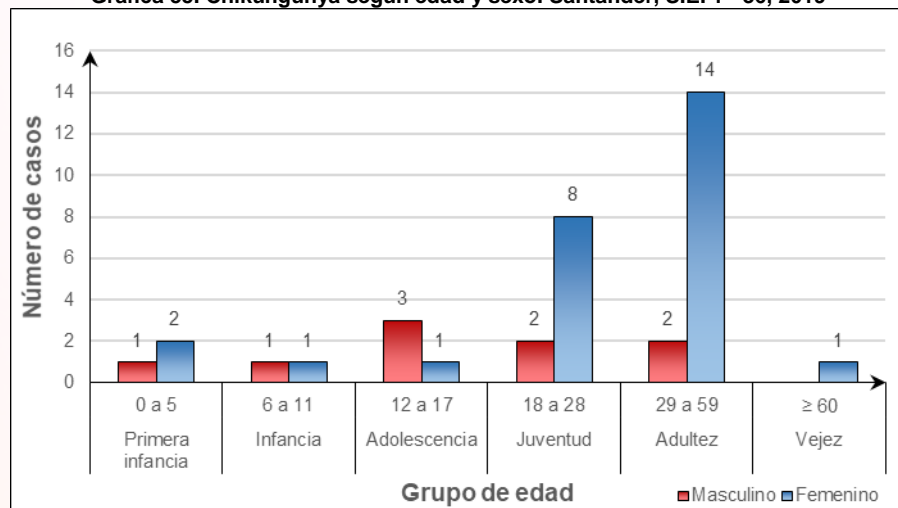
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	14	17	47,22%
Piedecuesta	1	0	8	9	25,00%
Betulia	3	0	0	3	8,33%
Giron	0	1	2	3	8,33%
Barbosa	0	0	1	1	2,78%
Floridablanca	0	0	1	1	2,78%
San Gil	0	0	1	1	2,78%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	2,78%
Total	7	1	28	36	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 75,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 97,22% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 63,89% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

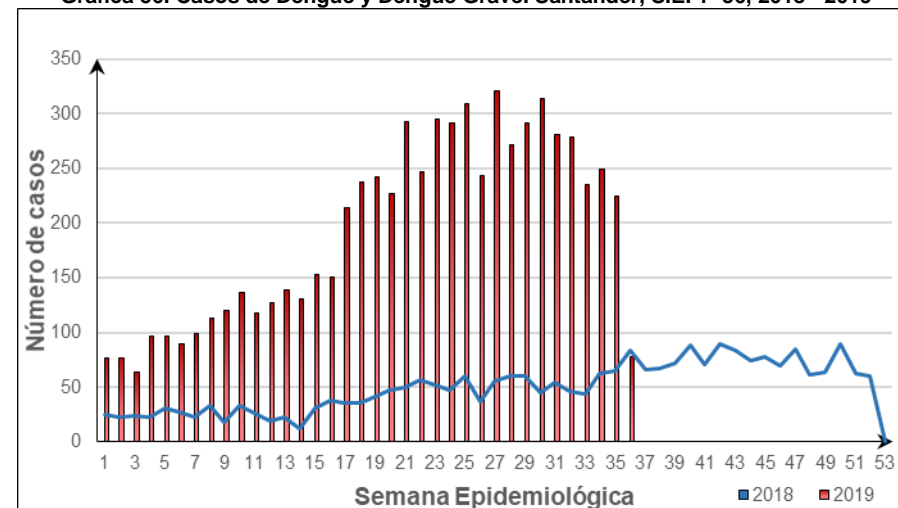
Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (44,44%) y Juventud años (27,78%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 36, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA **6932** casos de Dengue (3261 sin signos de alarma, 3643 con signos de alarma y 28 graves) en el 2019 y 1443 (811 sin signos de alarma, 623 con signos de alarma y 9 graves) en el 2018, de los cuales 78 corresponden a la semana 36 del 2019 y 83 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Hasta la semana epidemiológica 36 se encuentran 1567 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **82 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 9 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (4), Bolívar (1), Cimitarra (1), Floridablanca (1), Puerto Wilches (1), Socorro (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (25,72%), Floridablanca (12,77%) y Piedecuesta (10,55%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -36, 2019

Municipio	Sin signos de alarma	Dengue			Dengue Grave	Total	%
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo			
Bucaramanga	908	359	509	2	5	1783	25,72%
Floridablanca	454	162	266	1	2	885	12,77%
Piedecuesta	307	212	208	2	2	731	10,55%
Barrancabermeja	218	81	197	1	4	501	7,23%
Cimitarra	180	94	148	25	7	454	6,55%
Giron	189	99	102	0	0	390	5,63%
Socorro	194	28	111	1	1	335	4,83%
Barbosa	109	93	53	8	1	264	3,81%
Capitanejo	137	67	29	5	1	239	3,45%
San Vicente de Chucuri	79	72	25	0	0	176	2,54%
Lebrija	65	27	78	0	0	170	2,45%
El Carmen de Chucuri	68	60	33	0	1	162	2,34%
San Gil	51	34	16	0	0	101	1,46%
Landázuri	33	5	41	20	0	99	1,43%
Rionegro	32	15	17	11	0	75	1,08%
El Playón	18	20	19	0	0	57	0,82%
Otros municipios	219	139	142	6	4	510	7,36%
Total	3261	1567	1994	82	28	6932	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,39% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 82,16% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,21% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 72)

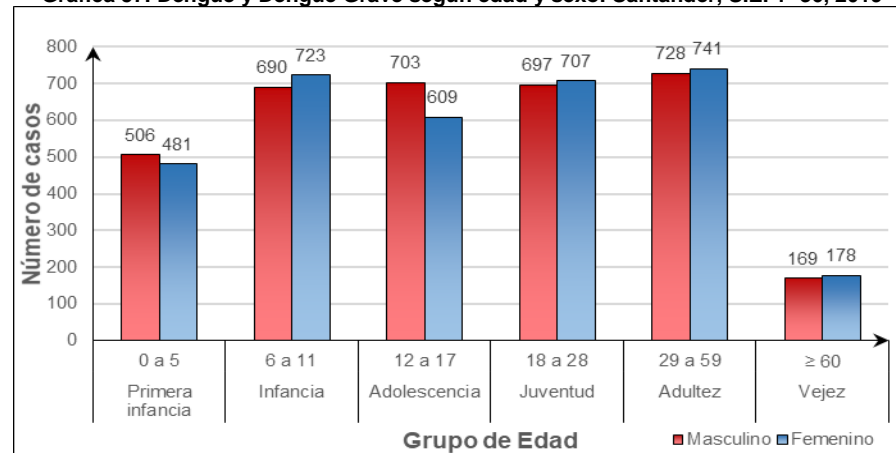
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -36, 2019

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	3482	50,43%	11	39,29%	3493	50,39%
	Femenino	3422	49,57%	17	60,71%	3439	49,61%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	5673	82,17%	22	78,57%	5695	82,16%
	Rural disperso	980	14,19%	5	17,86%	985	14,21%
	Centro Poblado	251	3,64%	1	3,57%	252	3,64%
Tipo de S.S.	Contributivo	3330	48,23%	12	42,86%	3342	48,21%
	Subsidiado	2949	42,71%	11	39,29%	2960	42,70%
	Especial	240	3,48%	3	10,71%	243	3,51%
	No asegurado	154	2,23%	0	0,00%	154	2,22%
	Excepción	148	2,14%	2	7,14%	150	2,16%
	Indeterminado	83	1,20%	0	0,00%	83	1,20%
	Total	6904		28		6932	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (21,19%) e Infancia años (20,38%). (ver gráfica 57)

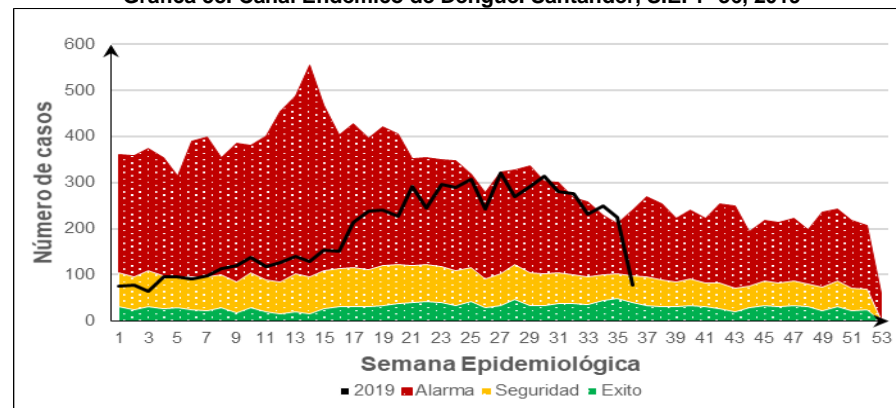
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -36, 2019



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 36 a excepción de las semanas 30, 32, 34 y 35 donde se ubicó en brote. (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Mapa 6. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 35, 2019

Sin casos
 Por debajo de lo esperado
 Dentro de lo esperado
 Alarma
 Por encima de lo esperado

En el mapa no se grafica la semana epidemiológica 36 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.

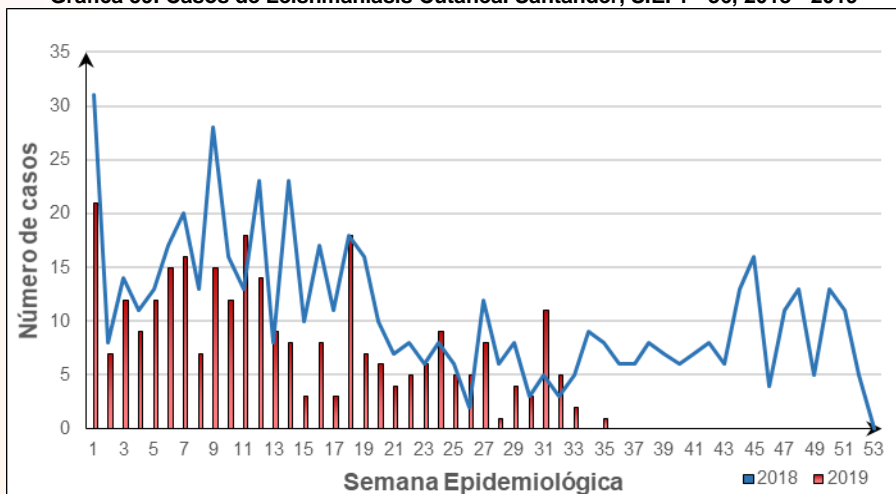
Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 36 se han notificado 12 casos de mortalidad probable por Dengue procedentes de Santander, de los cuales 6 están descartados por resultados de virología y patología (procedentes de Floridablanca, Piedecuesta (2), Barrancabermeja, Bucaramanga y Vélez); uno está confirmado procedente de Barbosa y 5 se encuentran en estudio procedentes de: Barrancabermeja (1), Puerto Wilches (1), Piedecuesta (1), Cimitarra (1) y Bolívar (1).

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 289 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 422 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 36 del 2019 y 6 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 36, 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 (17,99%), El Carmen de Chucuri (16,26%) y El Playón (10,73%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

Municipio	Casos	%
Rionegro	52	17,99%
El Carmen de Chucuri	47	16,26%
El Playón	31	10,73%
Cimitarra	24	8,30%
Landázuri	24	8,30%
San Vicente de Chucuri	21	7,27%
La Belleza	12	4,15%
Bolívar	10	3,46%
Santa Helena del Opón	10	3,46%
Lebrija	7	2,42%
Otros municipios	51	17,65%
Total	289	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 59,86% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 79,58% ocurrieron en área Rural disperso y el 78,20% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. (ver tabla 74)

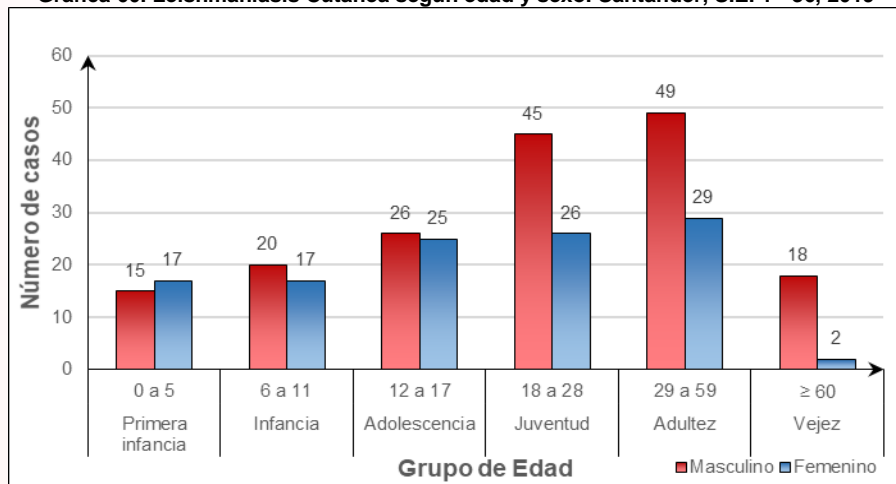
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	173
	Femenino	116
Área	Rural disperso	230
	Centro poblado	33
	Cabecera municipal	26
Condición final	Vivo	289
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	226
	Contributivo	33
	No asegurado	11
	Excepción	9
	Especial	8
	Indeterminado	2
Total	289	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (26,99%) y Juventud años (24,57%). (ver gráfica 60)

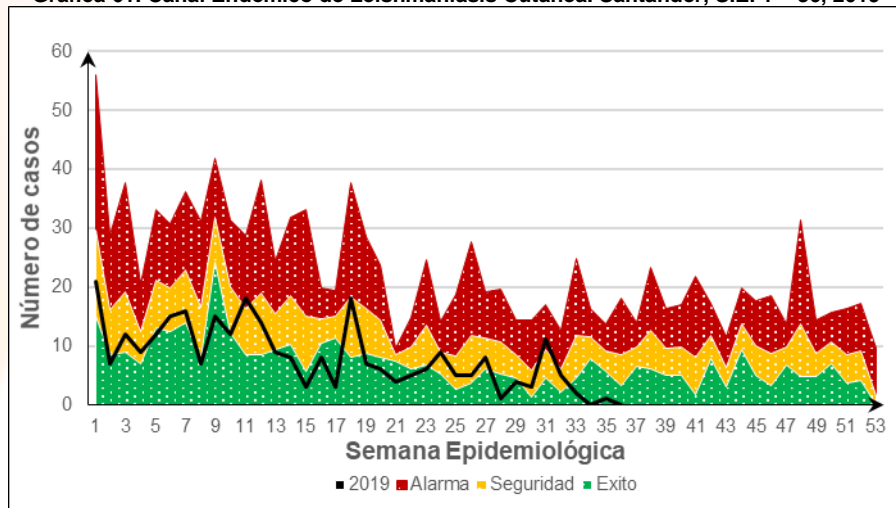
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de éxito y seguridad en las semanas 1 a 36 a excepción de la semana 11 donde se ubicó en zona de alarma. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 7 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2019 procedentes de: Rionegro, Puerto Wilches, La Paz, El Guacamayo, Cimitarra, El Playón y Cimitarra y 3 en el 2018.

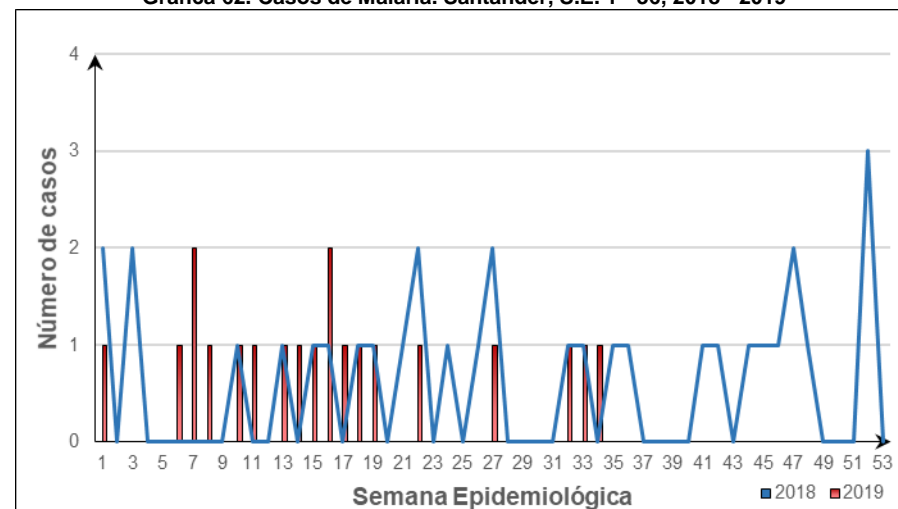
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 36 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 36 se notificaron al SIVIGILA 20 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 21 (3 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 36 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 36, 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 (25,00%), Girón (20,00%) y Barrancabermeja (15,00%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (95,00%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	5	0	0	0	5	25,00%
Giron	4	0	0	0	4	20,00%
Barrancabermeja	3	0	0	0	3	15,00%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	10,00%
Barbosa	1	0	0	0	1	5,00%
Bolívar	1	0	0	0	1	5,00%
El Playón	1	0	0	0	1	5,00%
Landázuri	1	0	0	0	1	5,00%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	5,00%
Municipio desconocido	1	0	0	0	1	5,00%
Total	19	1	0	0	20	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 65,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 60,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 45,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

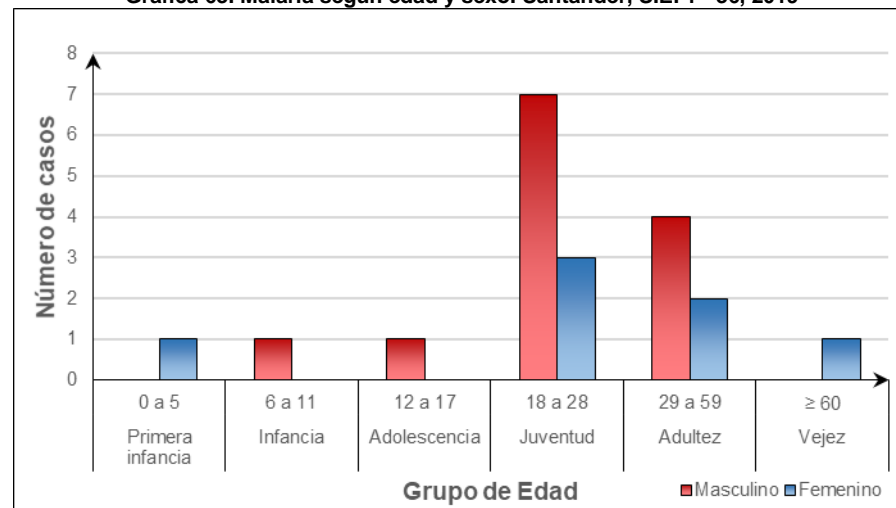
Tabla 76. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	13 65,00%
	Femenino	7 35,00%
	Indeterminado	0 0,00%
Área	Cabecera municipal	12 60,00%
	Centro poblado	6 30,00%
	Rural disperso	2 10,00%
Condición final	Vivo	20 100,00%
	NS/NR	0 0,00%
	Muerto	0 0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	9 45,00%
	Especial	7 35,00%
	Contributivo	3 15,00%
	No asegurado	1 5,00%
	Excepción	0 0,00%
	Indeterminado	0 0,00%
Total	20	

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 años (50,00%) y Adulthood años (30,00%). (ver gráfica 63)

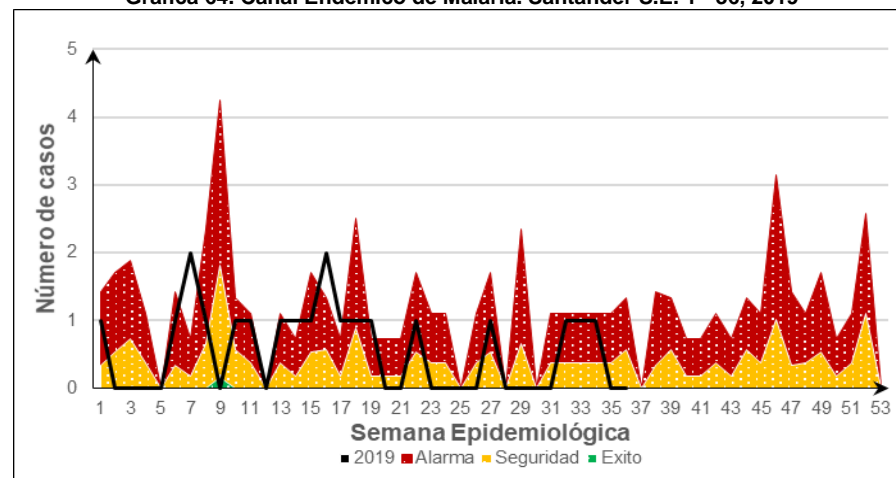
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 7, 14, 16, 17 y 19; y en zona de alarma las semanas 10, 11, 13, 15, 18, 22, 27, 32, 33 y 34. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 36, 2019

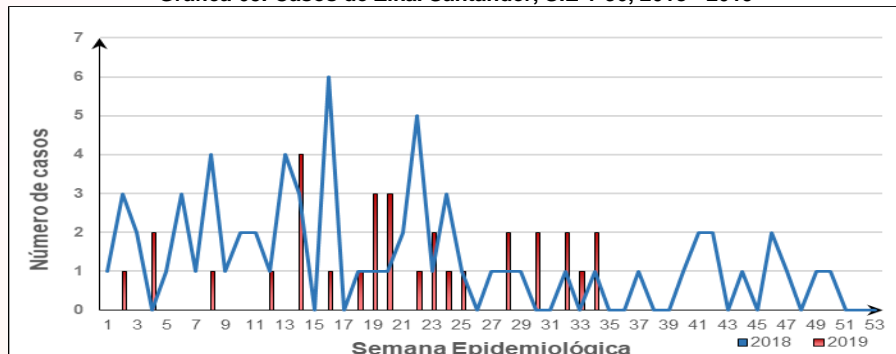


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 36 se notificaron al SIVIGILA 31 casos de Zika en el 2019 y 54 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 36 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-36, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 36 se encuentran 12 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 (48,39%), Piedecuesta (12,90%) y Floridablanca (9,68%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 36, 2019

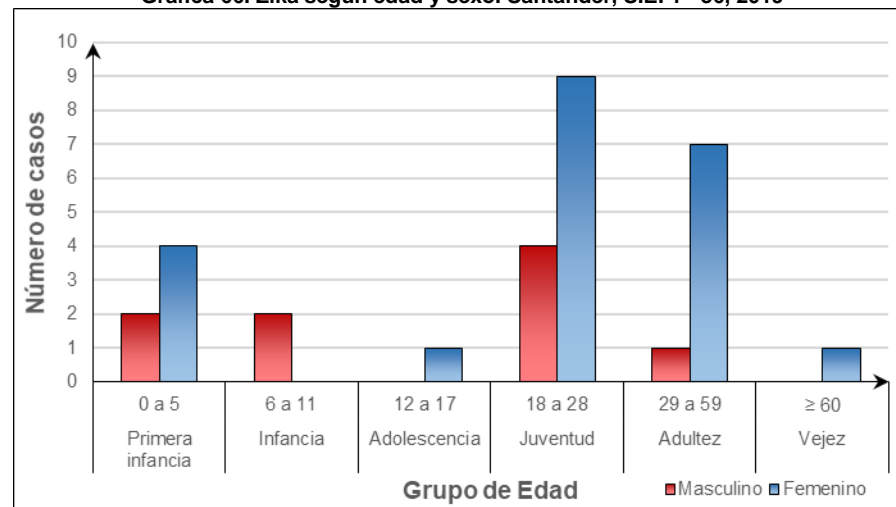
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	5	0	10	15	48,39%
Piedecuesta	1	0	3	4	12,90%
Floridablanca	0	0	3	3	9,68%
Barbosa	1	0	0	1	3,23%
Barrancabermeja	1	0	0	1	3,23%
Betulia	1	0	0	1	3,23%
Bolívar	1	0	0	1	3,23%
Cimitarra	1	0	0	1	3,23%
El Playón	0	0	1	1	3,23%
Giron	1	0	0	1	3,23%
Otros municipios	0	0	2	2	6,45%
Total	12	0	19	31	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 70,97% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 90,32% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 61,29% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Juventud años (41,94%) y Adultez años (25,81%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 36, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 36 se encuentran 13 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para esta población fueron: Bucaramanga (30,77%), Piedecuesta (15,38%) y Barbosa (7,69%). (ver tabla 83)

Tabla 83. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 36, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	1	4	30,77%
Piedecuesta	1	0	1	2	15,38%
Barbosa	1	0	0	1	7,69%
Barrancabermeja	1	0	0	1	7,69%
Betulia	1	0	0	1	7,69%
El Playón	0	0	1	1	7,69%
Floridablanca	0	0	1	1	7,69%
Giron	1	0	0	1	7,69%
Lebrija	0	0	1	1	7,69%
Total	8	0	5	13	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 36 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 Estupiñán 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**