



A Semana Epidemiológica 32

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 32

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 32 de 2019 fue del 100% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedo igual con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación con la misma semana del 2018.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 32 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 32 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

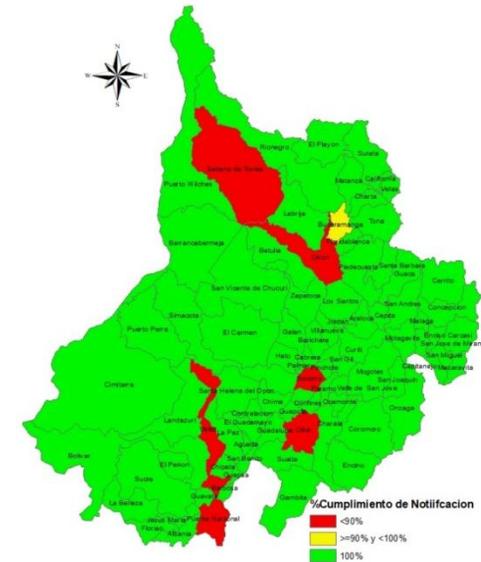
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98% (294 de 300) UPGD activas en la semana epidemiológica 32; 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 32 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 8,04% (7 Municipios) no están cumpliendo con la meta establecida por el INS según lineamiento 2019 del 90% para UPGD, (ver mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación por UPGD. Santander a Semana Epidemiológica 32 de 2019



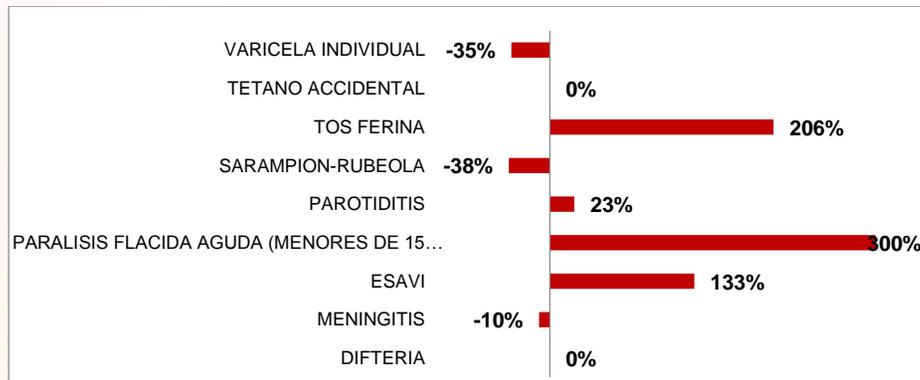
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 32 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 32 del año 2018 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tosferina, ESAVI, 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 01-32 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

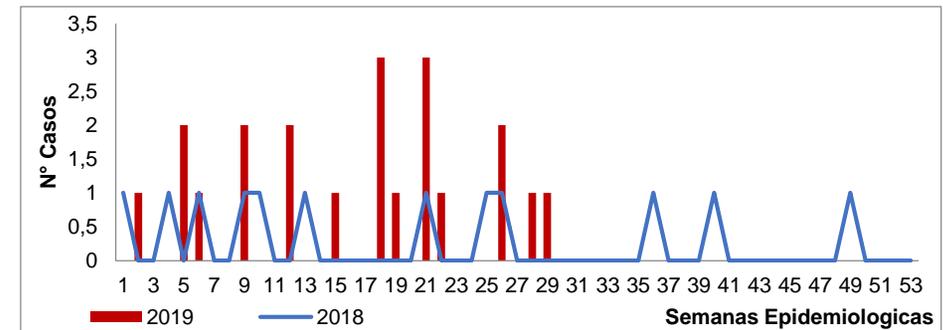
A semana epidemiológica 32 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de difteria. Se ha notificado un caso en el año 2019 en la semana 7 de municipio de Bucaramanga según ajuste realizado se descartado.

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

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **21 casos** procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta, Suaita, Bolívar, Concepción, Girón, Lebrija y Paramo; según el ajuste realizado no se ha descartado ningún caso. De los **21 casos** según el tipo de caso; 9 ingresaron confirmados por clínica y 12 sospechosos de los cuales (5 casos confirmados por clínica, 7 pendientes por ajuste). En la semana 32 no se notifica ningún caso.

En el año 2018 con corte a semana 32 se notificaron 9 casos (no se reporta caso en semana 32). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 02)

Gráfica N° 02. Casos notificados de ESAVI. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 47,62%, Piedecuesta 19,05%, Suaita 9,52% de los casos y en Bolívar 4,76%, Concepción 4,76%, Girón 4,76%, Lebrija 4,76%, Paramo el 4,76%, (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	10	47,62%
Piedecuesta	4	19,05%
Suaita	2	9,52%
Bolívar	1	4,76%
Concepción	1	4,76%
Girón	1	4,76%
Lebrija	1	4,76%
Paramo	1	4,76%
Santander	21	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 52,38% de los casos de ESAVI pertenecen al género Femenino, el 52,38% al régimen contributivo y el 42,86% al régimen subsidiado; el 80,95% residente en la cabecera municipal, el 9,52% rural disperso y el 57,14% 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 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	11	52,38%
	Masculino	10	47,62%
Área	Cabecera m/pal	17	80,95%
	Centro Poblado	2	9,52%
	Rural Disperso	2	9,52%
Condición Final	Vivo	21	100,00%
Tipo SS	Contributivo	11	52,38%
	Subsidiado	9	42,86%
	Especial	1	4,76%
Rango de edad	< 1 año	12	57,14%
	1-4	7	33,33%
	5-9	1	4,76%
	10-14	1	4,76%
Total		21	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son DPT (6 casos), HIB y Antipolio inyectable (4 casos), Influenza y BCG (2 casos cada uno), Triple Viral, Td/TD y anti VPH (1 caso cada uno). Según la clasificación final 2 casos está relacionado con la vacuna, 3 casos relacionados con el programa, 1 caso no concluyente y 15 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 (1 caso), eccema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas (1 caso), Urticaria (4 casos), hipotonía (4 caso), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de

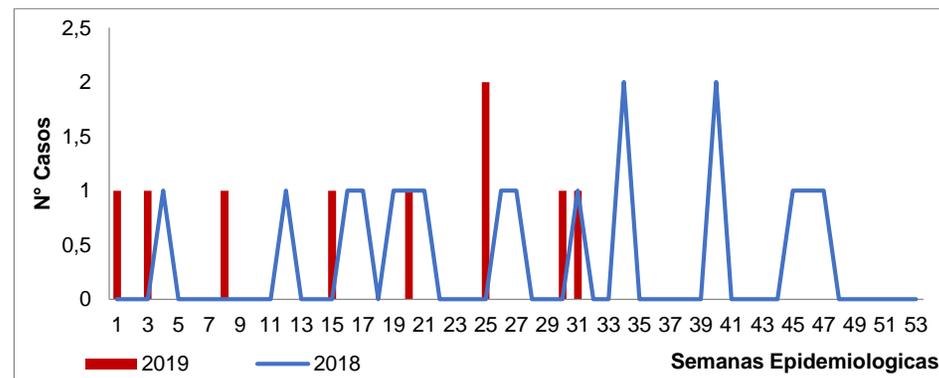
dosis) (3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 15 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 6 casos por laboratorio, quedando **9 casos** en total. (En la semana epidemiológica 32 de 2019 se notifica un caso).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 10 casos. (En la semana epidemiológica 32 de 2018 se notifican un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03)

Grafica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 32 de los 9 casos, 1 caso aun probables con el 11,11% y 8 confirmados por laboratorio con el 88,89%, correspondiente a (3 casos) de meningitis por Neisseria Meningitidis procedente del municipio de Floridablanca, Bucaramanga y Málaga, (2 caso) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipios de Girón y Piedecuesta, (4 casos) pendientes por tipo de agente bacteriano de los Municipios de Floridablanca, Barrancabermeja, Bucaramanga y Puerto Parra.

De los 9 casos reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Floridablanca y Bucaramanga 22,22% cada uno, Barrancabermeja 11,11%, Girón 11,11%, Málaga 11,11%, Piedecuesta 11,11% y Puerto Parra 11,11% (Ver Tabla N°3)

Tabla N° 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	2	22,22%	0	1	0	0	1
Floridablanca	2	22,22%	0	1	0	0	1
Barrancabermeja	1	11,11%	0	0	0	0	1
Girón	1	11,11%	0	0	1	0	0
Málaga	1	11,11%	0	1	0	0	0
Piedecuesta	1	11,11%	0	0	1	0	0
Puerto Parra	1	11,11%	0	0	0	0	1
Santander	9	100%	0	3	2	0	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 66,67% de los casos pertenecen tanto al sexo Masculino; el 66,67% pertenecen al régimen Subsidiado, el 77,78% 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 neumoniae, otro agente bacteriano y 1 mortalidad pendiente por confirmación bacteriológica.

Los grupos de edad más afectados fueron: 70 años y más con un 44,44 %, de 40 a 49 años y 1 a 4 años un 22,22% cada uno, de 60 a 69 años un 11,11% cada uno. (Ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	66,67%
	Femenino	33,33%
Área	Cabecera m/pal	77,78%
	Rural Disperso	22,22%
	Centro Poblado	0,00%
Condición Final	Vivo	77,78%
	Muerto	22,22%
Tipo SS	Subsidiado	66,67%
	Contributivo	22,22%
	Especial	11,11%
Rango de edad	< 1 año	0,00%
	1-4	22,22%
	40-49	22,22%
	60-69	11,11%
	70 y mas	44,44%
Total	9	

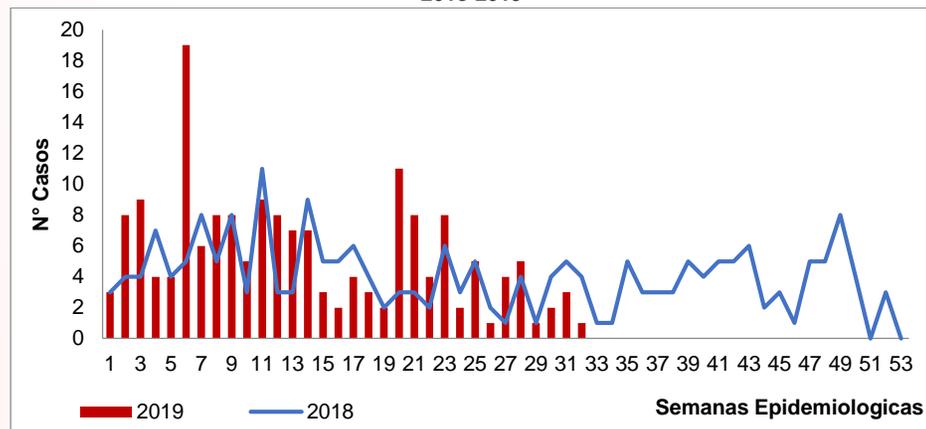
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **174 casos** de parotiditis; (en la semana 32 se reporta un caso).

En el año 2018 con corte a semana 32 se notificaron 142 casos (con 4 casos en la semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 47,70%, Floridablanca 17,82%, Vélez 7,47%, Barrancabermeja el 7,47%, Piedecuesta el 5,75%, Girón el 4,60%, Barbosa el 2,87%, San Gil el 2,30%, Aratoca el 1,15%, Betulia 0,57% y Otros Municipios el 2,30% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	83	47,70%
Floridablanca	31	17,82%
Barrancabermeja	13	7,47%
Vélez	13	7,47%
Piedecuesta	10	5,75%
Girón	8	4,60%
Barbosa	5	2,87%
San Gil	4	2,30%
Aratoca	2	1,15%
Betulia	1	0,57%
Otros municipios	4	2,30%
Santander	174	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 54,60% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 66,09% pertenecen al régimen contributivo; el 40,80% se presentó en el grupo de 20 a 29 años

de edad. Por área el 85,06% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 32 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 01-32, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	95 54,60%
	Femenino	79 45,40%
Área	Cabecera m/pal	148 85,06%
	Rural Disperso	23 13,22%
	Centro Poblado	3 1,72%
Condición Final	Vivo	174 100,00%
Tipo SS	Contributivo	115 66,09%
	Subsidiado	25 14,37%
	Especial	19 10,92%
	Excepción	11 6,32%
	Indeterminado	4 2,30%
Rango de edad	< 1 año	0 0,00%
	1-4	15 8,62%
	5-9	19 10,92%
	10-14	11 6,32%
	15-19	11 6,32%
	20-29	71 40,80%
	30-39	23 13,22%
	40-49	4 2,30%
50-59	5 2,87%	
60-69	3 1,72%	
70 y mas	12 6,90%	
Total	174	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 4 casos de PFA, de los cuales se han descartado 3 casos por laboratorio procedentes de los municipios de Piedecuesta y dos casos procedentes del El Peñón. Pendiente por ajuste 1 caso procedente del municipio de Piedecuesta (a semana 32 no se reportan casos).

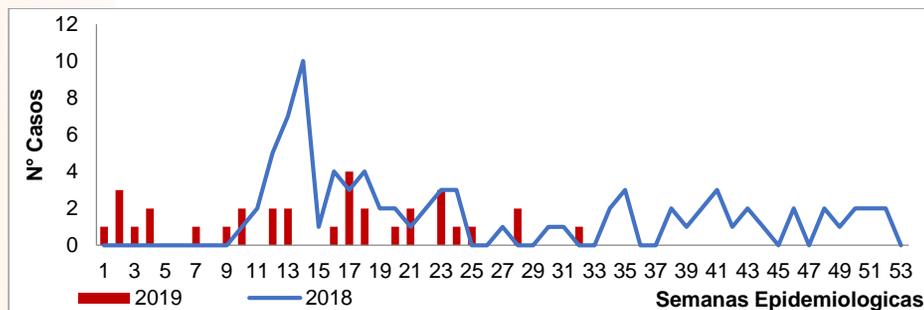
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificó 1 caso. (En semana 32 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 32 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **33 casos** sospechosos (27 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de un caso en la semana 32). De los 33 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 26 casos por laboratorio, quedando aun 7 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 53 casos sin reporte de casos en semana 32. 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).

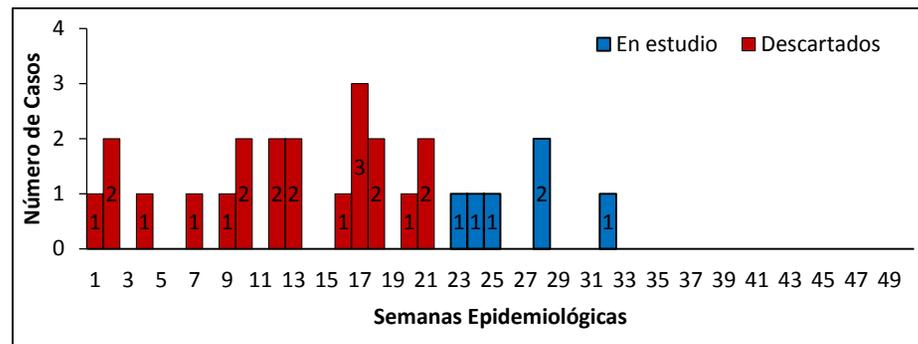
Grafica Nº 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-32,2018-2019



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 32; 27 casos, de los cuales 6 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

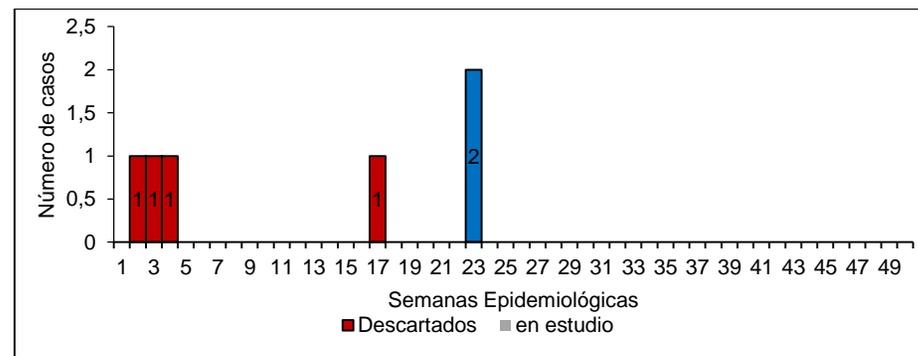
Grafica Nº 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-32,2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 31, han sido descartados por laboratorio 4 casos, quedando 2 casos pendiente de ajuste. (Ver gráfica 07).

Grafica Nº 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 8 entidades territoriales, de los cuales aportaron Bucaramanga 60,61% y Floridablanca 15,15% de los casos.

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

A semana epidemiológica 32 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,29 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubéola es 0,29 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están aportando al cumplimiento de la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Albania, Curiti, Girón, Piedecuesta, Villanueva y San Vicente Chucuri (Ver tabla 07)

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	16	3,03	20	60,61%
Floridablanca	1	0,37	4	1,50	5	15,15%
Piedecuesta	0	0,00	2	1,22	2	6,06%
Albania	0	0,00	1	18,67	1	3,03%
Curiti	1	8,29	0	0,00	1	3,03%
Girón	0	0,00	1	0,50	1	3,03%
San Vicente de Chucuri	0	0,00	1	2,85	1	3,03%
Villanueva	0	0,00	1	18,37	1	3,03%
* SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	00	1	00	1	3,03%
Santander	6	0,29	27	1,29	33	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 32 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 32 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 32 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

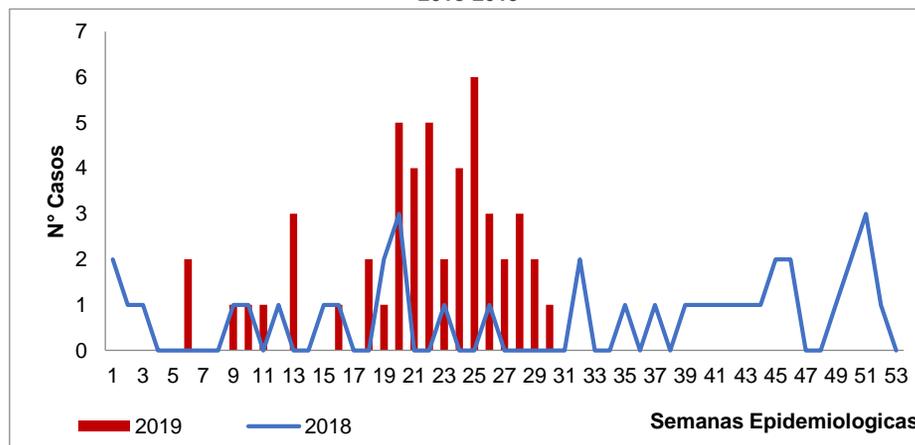
A semana epidemiológica 32 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado al Sivigila 90 casos probables de tos ferina, de estos; 41 casos se han descartado por laboratorio; quedando **49 casos**, de los cuales se ha confirmado por laboratorio **1 caso** procedente del municipio de Bucaramanga; **los demás aún sin confirmación bacteriológica o ajuste en SIVIGILA**. En la semana epidemiológica 32 no se notificó caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 32 se notificaron 18 casos (con reporte de 2 casos en la semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 46,94% de los casos, Floridablanca el 10,20%, Piedecuesta 8,16%, Barbosa, Girón y California el 6,12% (3 casos cada uno), Barrancabermeja y Puerto Wilches el 4,08% (2 casos cada uno), Contratación y Bolívar 2,04% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32,2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	23	46,94%
Floridablanca	5	10,20%
Piedecuesta	4	8,16%
Barbosa	3	6,12%
California	3	6,12%
Girón	3	6,12%
Barrancabermeja	2	4,08%
Puerto Wilches	2	4,08%
Bolívar	1	2,04%
Otros municipios	3	7,02%
Santander	49	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 53,06% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Masculino; el 48,98% pertenecen al régimen Subsidiado; el 93,88% residente en la cabecera municipal, el 81,93% se registró en menores de un año, el 8,16% en niños de 1 a 4 años y en edades de 10 a 14 años, 15 a 19 años, 30 a 39 años y de 50 a 59 años un 2,04% cada rango de edad. (Ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-31,2019

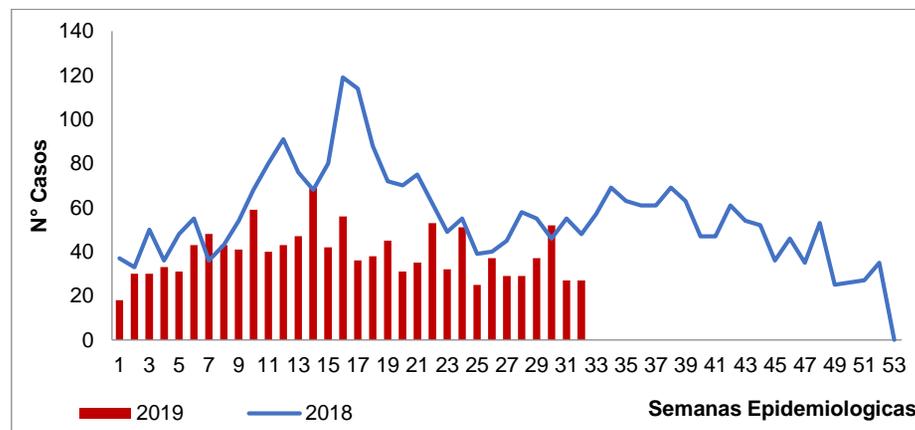
Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	26 53,06%
	Femenino	23 46,94%
Área	Cabecera m/pal	46 93,88%
	Rural Disperso	3 6,12%
Condición Final	Vivo	41 83,67%
	Muerto	8 16,33%
Tipo SS	Subsidiado	24 48,98%
	Contributivo	20 40,82%
	No asegurado	4 8,16%
	Indeterminado	1 2,04%
Rango de edad	< 1 año	40 81,93%
	1-4	4 8,16%
	5-9	1 2,04%
	10-14	1 2,04%
	15-19	1 2,04%
	30-39	1 2,04%
Total	49	

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 1.259 casos de varicela, se descartaron 2 casos por error de digitación **quedando 1.257 casos**; (en la semana epidemiológica 32 se notificaron 27 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 1945 casos (48 casos en semana 32). 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 01-32,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 71,68% 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- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	434	34,53%
Floridablanca	179	14,24%
Girón	114	9,07%
Barrancabermeja	95	7,56%
Piedecuesta	79	6,28%
Galán	43	3,42%
Málaga	39	3,10%
San Gil	37	2,94%
Palmar	30	2,39%
Puerto Wilches	29	2,31%
Otros municipios	178	14,16%
Santander	1257	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 50,12% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 60,78% pertenecen al régimen contributivo, el 88,31% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años con 21,72%, de 20 a 29 años con 20,84%, 10 a 14 años con 19,09%, 15 a 19 años con 12,09%, de 1 a 4 años con un 9,15%, 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 01-32,2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	630	50,12%
	Femenino	627	49,88%
Área	Cabecera m/pal	1110	88,31%
	Rural Disperso	120	9,55%
	Centro Poblado	27	2,15%
Condición Final	Vivo	1255	99,84%
	No sabe	2	0,16%
Tipo SS	Contributivo	764	60,78%
	Subsidiado	380	30,23%
	Excepción	37	2,94%
	Especial	37	2,94%
	Indeterminado	23	1,83%
	No asegurado	16	1,27%
	< 1 año	47	3,74%
Rango de edad	1-4	115	9,15%
	5-9	273	21,72%
	10-14	240	19,09%
	15-19	152	12,09%
	20-29	262	20,84%
	30-39	101	8,04%
	40-49	38	3,02%
	50-59	16	1,27%
	60-69	8	0,64%
70 y mas	5	0,40%	
Total	1257		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Brote:

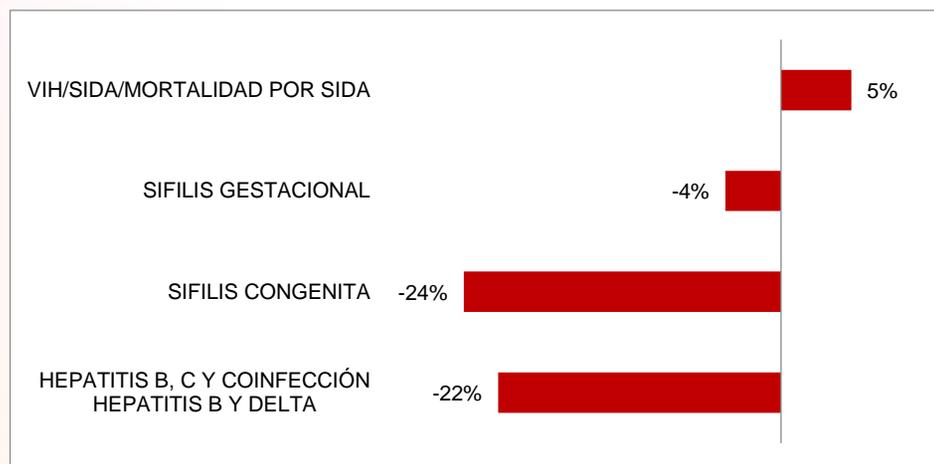
A semana 32 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

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 32 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 32 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 N° 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semanas s epidemiológicas 01-32, 2018-2019



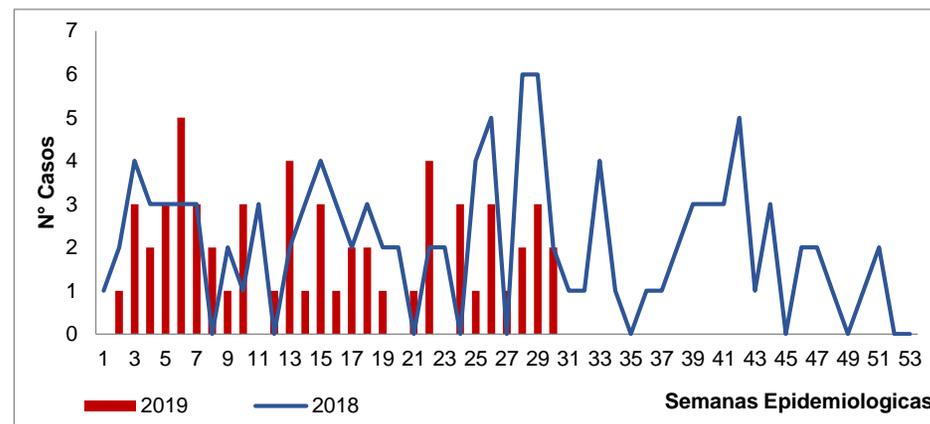
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **58 casos**: 21 casos a clasificar (36,2 %), 19 casos de hepatitis B aguda (32,8 %), 13 casos crónico (22,4 %), 5 casos de hepatitis C. No se registran dos casos en semana 32.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 75 casos (se registra un caso en semana 32). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica N° 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 69% de los casos (ver tabla 12).

Tabla N° 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Cronico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	24	5	7	10	2	41,4%
Floridablanca	8	2	1	3	2	13,8%
Giron	8	3	5	0	0	13,8%
Barrancabermeja	5	3	1	0	1	8,6%
Piedecuesta	3	1	2	0	0	5,2%
Barbosa	2	2	0	0	0	3,4%
Betulia	2	0	2	0	0	3,4%
Aratoaca	1	1	0	0	0	1,7%
Coromoro	1	1	0	0	0	1,7%
El Carmen de Chucuri	1	1	0	0	0	1,7%
Otros municipios	3	2	1	0	0	5,2%
Santander	58	21	19	13	5	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 60,3% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 56,9 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 55,2% 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 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	35	60,3%
	Femenino	23	39,7%
Área	Cabecera m/pal	48	82,8%
	Rural Disperso	9	15,5%
	Centro Poblado	1	1,7%
Tipo SS	Contributivo	33	56,9%
	Subsidiado	20	34,5%
	Especial	2	3,4%
	Indeterminado	2	3,4%
Rango de edad	No asegurado	1	1,7%
	15-19	4	6,9%
	20-29	18	30,0%
	30-39	14	24,1%
	40-49	11	19,0%
	50-59	2	3,4%
Total	60-69	7	12,1%
	70 y mas	2	3,4%
Total		58	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

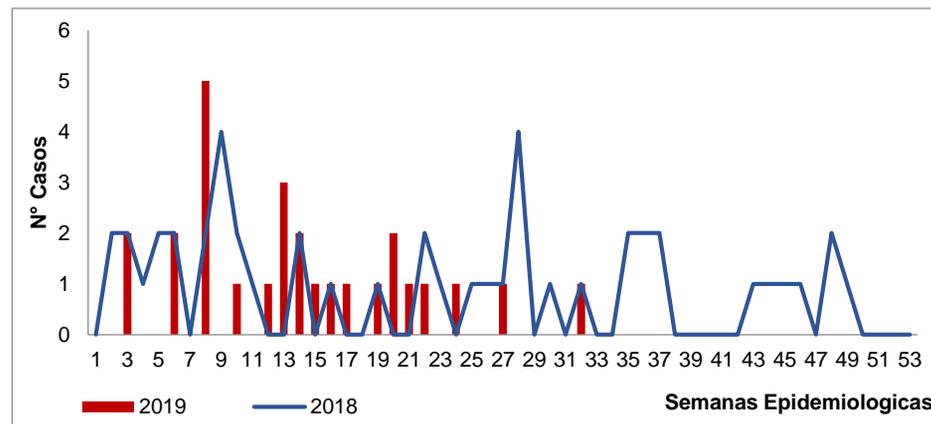
A semana 32 de 2019 se han reportado **11 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (3), Barbosa (2), Aratoca (1), Girón (1), Barrancabermeja (1), Los Santos (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 27 casos de sífilis congénita; 16 casos confirmados por Laboratorio y 11 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 32 se notificó un caso.

En el año 2018 con corte a semana 32 se notificaron 34 casos (en semana 32 se reportó un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Sabana de Torres y Barbosa notificaron el 55,6 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	5	18,5%
Bucaramanga	5	18,5%
Sabana de Torres	3	11,1%
Barbosa	2	7,4%
Piedecuesta	2	7,4%
Puerto Wilches	2	7,4%
San Gil	2	7,4%
Confines	1	3,7%
Girón	1	3,7%
Lebrija	1	3,7%
Otros Municipios	3	11,1%
Santander	27	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 63% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 55,6% pertenecen al régimen subsidiado, el 66,7% pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	17	63,0%
	Masculino	10	37,0%
Área	Cabecera m/pal	18	66,7%
	Rural Disperso	9	33,3%
Condición Final	Vivo	26	96,3%
	Muerto	1	3,7%
Tipo SS	Subsidiado	15	55,6%
	No asegurado	9	33,3%
	Contributivo	3	11,1%
Rango de edad	< 1 Mes	27	100,0%
Total		27	

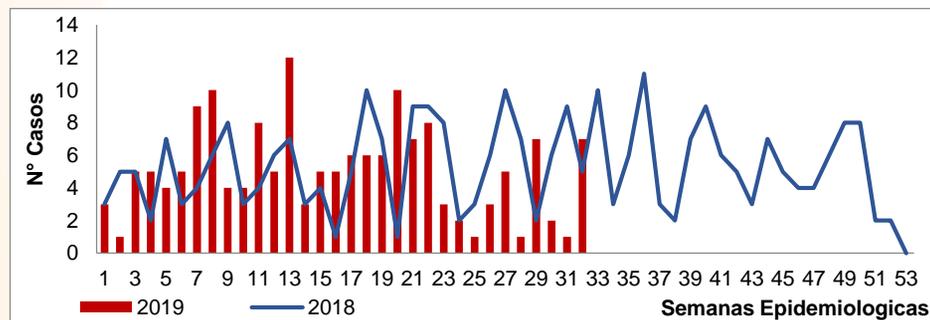
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado al Sivigila 163 casos de sífilis gestacional (siete casos reportados en la semana 32).

En el año 2018 con corte a semana 32 se notificaron 170 casos (se reportaron cinco casos en la semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 63,8% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	49	30,1%
Bucaramanga	36	22,1%
Floridablanca	19	11,7%
Girón	12	7,4%
Piedecuesta	9	5,5%
Sabana de Torres	6	3,7%
Rionegro	5	3,1%
Lebrija	4	2,5%
San Gil	4	2,5%
El Carmen de Chucuri	3	1,8%
Otros municipios	16	9,8%
Santander	163	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 85,3% de los casos son de la cabecera Municipal, el 60,1% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 56,4%. 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 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	139	85,3%
	Rural Disperso	18	11,0%
	Centro Poblado	6	3,7%
Tipo SS	Subsidiado	98	60,1%
	Contributivo	46	28,2%
	No asegurado	16	9,8%
	Indeterminado	3	1,8%
Rango de edad	10-14	1	0,6%
	15-19	27	16,6%
	20-29	92	56,4%
	30-39	40	24,5%
	40-49	3	1,8%
Total		163	

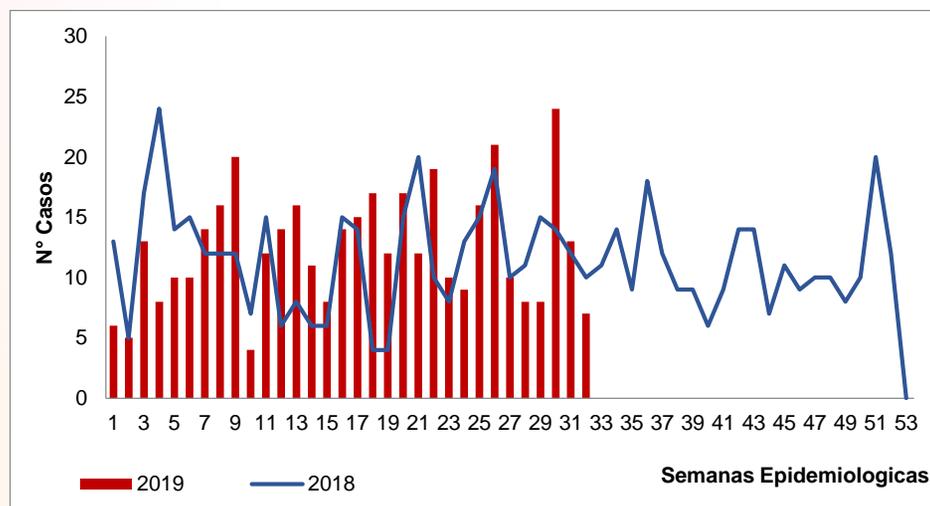
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 399 casos, 358 casos (89,7%) de VIH; 38 7casos (9,3%) de Sida, 4 casos (1%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 32 notificaron 7 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 32 se notificaron 381 casos (10 casos notificados en semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 78,3% 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 01-32, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	190	48,6%	173	14	3
Floridablanca	71	18,2%	62	8	1
Barrancabermeja	45	11,5%	41	4	0
Girón	24	6,1%	23	1	0
Piedecuesta	15	3,8%	15	0	0
Cimitarra	7	1,8%	6	1	0
San Gil	6	1,5%	6	0	0
Barbosa	4	1,0%	4	0	0
Rionegro	3	0,8%	3	0	0
San Vicente de Chucuri	3	0,8%	1	2	0
Otros municipios	23	5,9%	16	7	0
Santander	391	100%	350	37	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 83,7% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 49,4% pertenecen al régimen contributivo; el 70,5% 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).

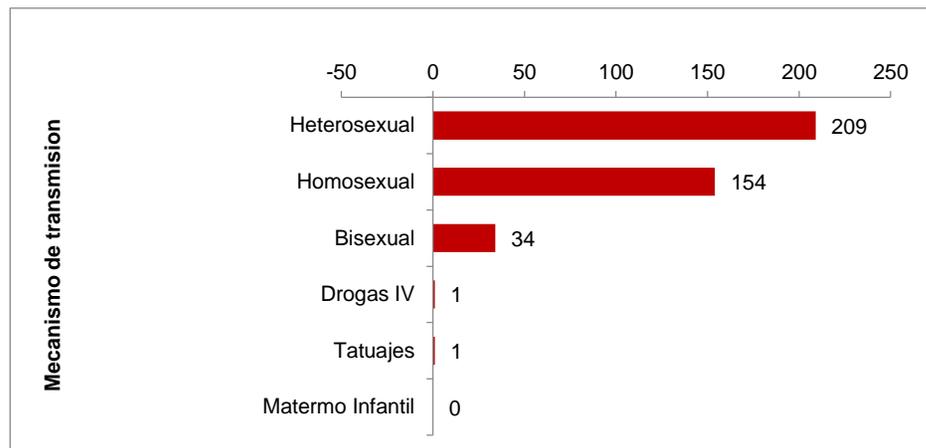
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	334	83,7%
	Femenino	65	16,3%
Área	Cabecera m/pal	379	95,0%
	Rural Disperso	13	3,3%
	Centro Poblado	7	1,8%
Condición Final	Vivo	393	98,5%
	Muerto	6	1,5%
Tipo SS	Contributivo	197	49,4%
	Subsidiado	144	36,1%
	No asegurado	25	6,3%
	Excepción	15	3,8%
	Indeterminado	10	2,5%
	Especial	8	2,0%
Rango de edad	15-19	19	4,8%
	20-29	181	45,4%
	30-39	100	25,1%
	40-49	54	13,5%
	50-59	29	7,3%
	60-69	9	2,3%
	70 y mas	7	1,8%
Total		399	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 52,4% (209 casos) fue heterosexual; el 38,6 % (154 casos) homosexual; el 8,5% (34 casos) bisexual, un caso por drogas intravenosas y un caso 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 01-32, 2019



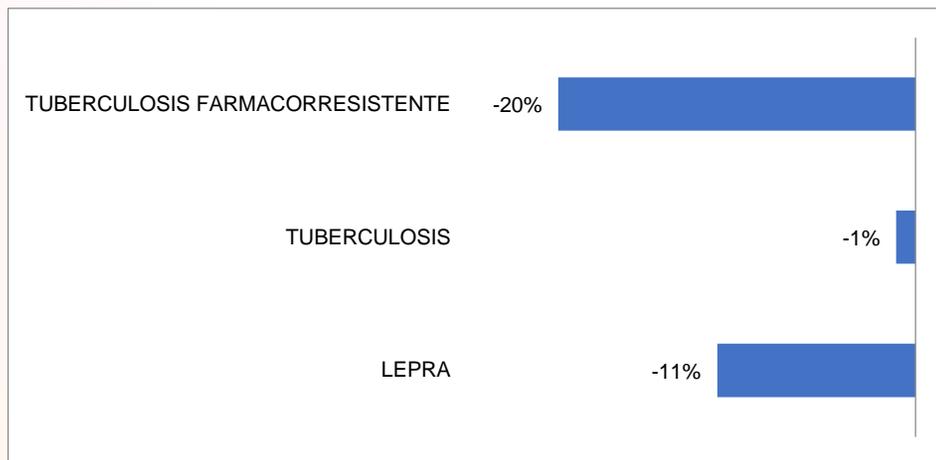
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Se registran 12 casos en población gestante, de ellos tres casos procedentes de Venezuela.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 32 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del 20%, para el evento lepra del 11 % y del 1 % para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 32 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica Nº 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



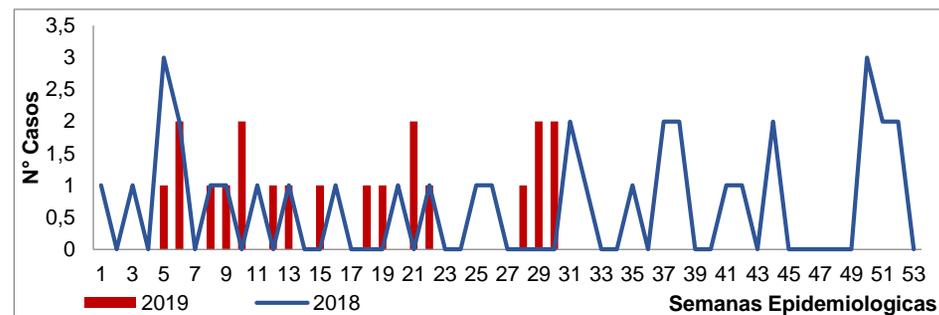
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 20 casos de lepra, (se registran dos casos en semana epidemiológica 32), de los cuales 15 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 88,9 % (16 casos) ingresaron como nuevos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 19 casos (se registró un caso en semana 32). 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 Nº 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 75% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 60% pertenecen al régimen subsidiado; el 52% en el grupo de edad de 50 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla Nº 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	15	75,0%
	Femenino	5	25,0%
Área	Cabecera m/pal	12	60,0%
	Rural Disperso	6	32,0%
	Centro Poblado	2	10,0%
Tipo SS	Subsidiado	12	60,0%
	Contributivo	5	25,0%
	No asegurado	2	10,0%
	Especial	1	5,0%
Rango de edad	20-29	1	5,0%
	32-39	5	25,0%
	40-49	2	10,0%
	50-59	6	32,0%
	60-69	4	20,0%
	70 y mas	2	10,0%
Total		20	

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 0,86 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla Nº 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	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
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
San Vicente de Chucuri	1	1	2,8	0	0
Otros municipios	0	0	0,0	0	0
Santander	20	18	0,86	0	2

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

El 80% corresponde a lepra multibacilar, el 20% corresponde a lepra paucibacilar; se registran dos casos con grado II de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla Nº 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado I	Grado II		
Paucibacilar	3	0	1	4	20,0%
Multibacilar	8	7	1	16	80,0%
Total	11	7	2	20	100%

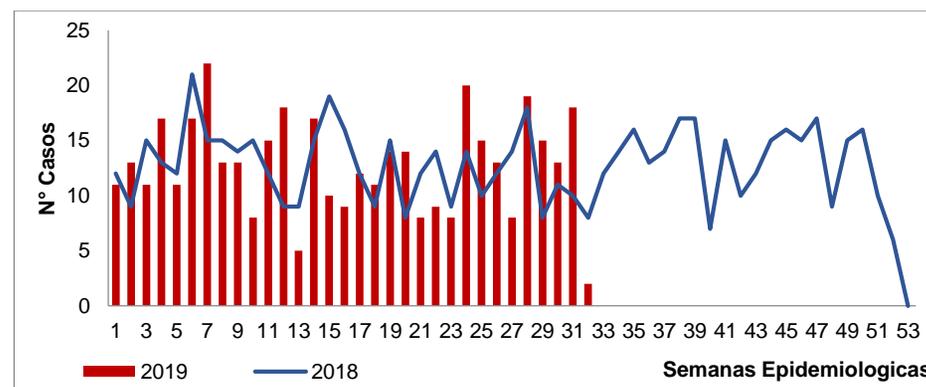
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 401 casos de tuberculosis sensible y 8 casos de tuberculosis resistente con un total de **409 casos**; el 85,8 % (351 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 14,2 % (58 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 32 se notificaron al Sivigila 2 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 32 de 2018 se notificaron 394 casos de tuberculosis sensible y 11 casos de tuberculosis farmacorresistente (8 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 32). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 18)

Gráfica Nº 18. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 333 casos (el 81,4 %) ingresaron como confirmados por laboratorio, 75 casos (el 18,3 %) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	289	36	8	0	333	81,4%
Confirmado por clínica	53	22	0	0	75	18,3%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	0	0	1	0,2%
Total	343	58	8	0	409	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 28 casos (48,3 %) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Localización	Casos	%
Pleural	28	48,3%
Meningea	7	12,1%
Ganglionar	7	12,1%
Osteoarticular	6	10,3%
Otra	4	6,9%
Peritoneal	3	5,2%
Genitourinaria	1	1,7%
Pericárdica	1	1,7%
Cutánea	1	1,7%
Total	58	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 66,5 % de los casos de tuberculosis toda su forma se registró en el sexo masculino; el 52,3 % pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,6%. Se han reportado 19 casos de mortalidad, tres 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 01-32, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	272 66,5%
	Femenino	137 33,5%
Área	Cabecera m/pal	367 89,7%
	Rural Disperso	32 7,8%
	Centro Poblado	10 2,4%
Condición Final	Vivo	390 95,4%
	Muerto	19 4,6%
Tipo SS	Subsidiado	214 52,3%
	Contributivo	134 32,8%
	No asegurado	30 7,3%
	Excepción	21 5,1%
	Especial	6 1,5%
	Indeterminado	4 1,0%
Rango de edad	< 1 año	2 0,5%
	1-4	1 0,2%
	5-9	1 0,2%
	10-14	4 1,0%
	15-19	26 6,4%
	20-29	89 21,8%
	30-39	83 20,3%
	40-49	43 10,5%
	50-59	53 13,0%
	60-69	50 12,2%
70 y mas	57 13,9%	
Total	409	

Los entes territoriales que aportan el 72,1% de la notificación de Tuberculosis en todas sus formas son Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca.

Sabana de Torres registra la mayor incidencia de TB en todas sus formas con 33,4 casos por 100.000 habitantes. La incidencia de Tuberculosis en todas sus formas para el departamento en esta semana epidemiológica es de 17,8 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 01-32, 2019

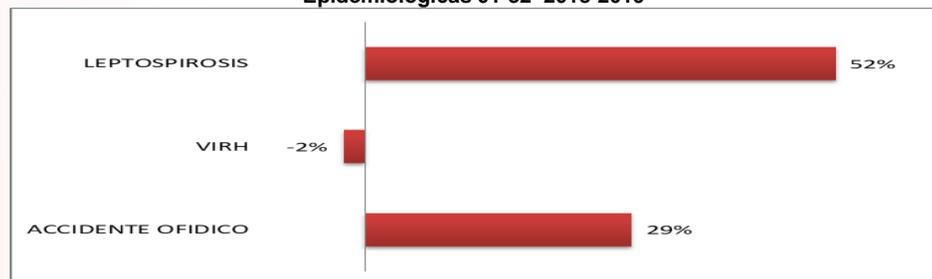
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	154	29	4	0	187	173	32,7
Barrancabermeja	50	5	0	0	55	49	25,6
Floridablanca	42	10	1	0	53	48	17,9
Girón	26	3	1	0	30	27	13,5
Piedecuesta	18	4	0	0	22	20	12,2
Cimitarra	6	0	0	0	6	6	12,1
Rionegro	5	0	1	0	6	6	22,9
Sabana de Torres	5	1	0	0	6	6	33,4
San Gil	5	1	0	0	6	5	10,9
Barbosa	5	0	0	0	5	5	16,9
Otros municipios	27	5	1	0	33	29	5,0
Santander	343	58	8	0	409	374	17,8

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 32 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 01-32 2018-2019

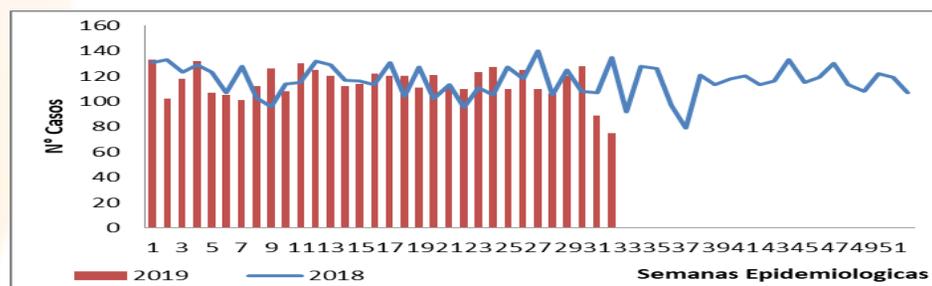


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 3673 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 3762 casos. Los cuales 75 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 32 del 2019 y 135 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).

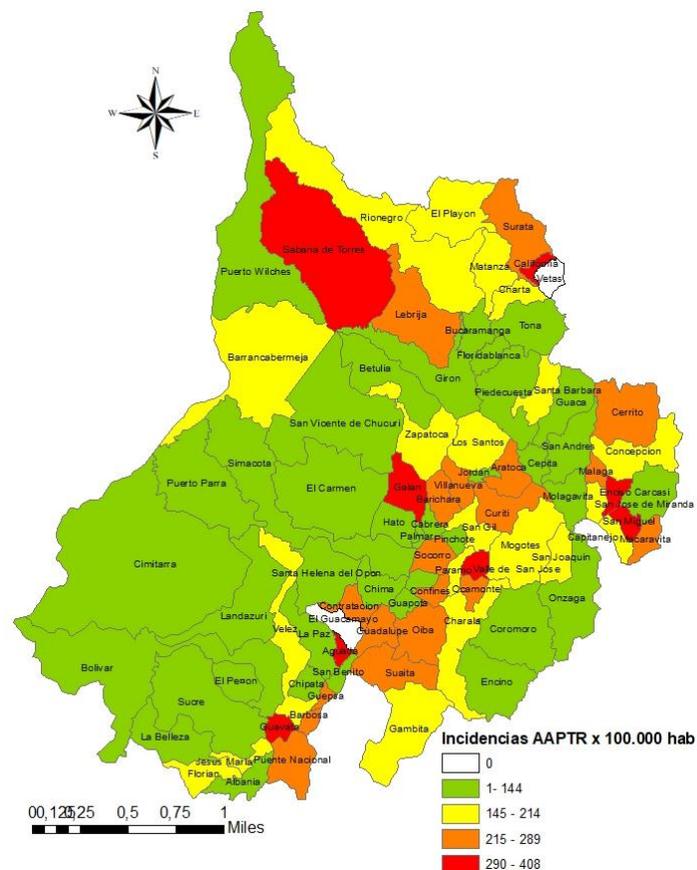
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,79%, Barrancabermeja con el 10,92% y Floridablanca 10,43% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia por Municipio de Procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	837	22,79%
Barrancabermeja	401	10,92%
Floridablanca	383	10,43%
Piedecuesta	251	6,83%
Girón	238	6,48%
Lebrija	123	3,35%
San Gil	113	3,08%
Socorro	85	2,31%
Barbosa	81	2,21%
Cimitarra	80	2,18%
Otros Municipios	1081	29,43%
Santander	3673	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 52,38% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,18% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,60% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

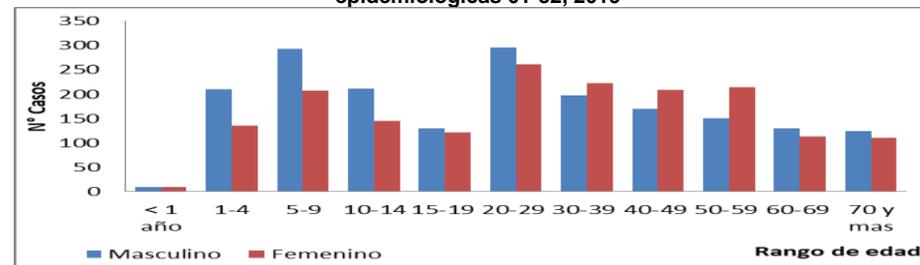
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	1924	52,38%
	Femenino	1749	47,62%
Área	Cabecera m/pal	2798	76,18%
	Rural Disperso	760	20,69%
	Centro Poblado	115	3,13%
Condición Final	Vivo	3670	99,92%
	No sabe	3	0,08%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	1675	45,60%
	Subsidiado	1520	41,38%
	Especial	149	4,06%
	No asegurado	127	3,46%
	Excepción	113	3,08%
	Indeterminado	89	2,42%
Total	3673		

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 15,16% y el de 5 a 9 años con un 13,61% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 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 82,66% (sólo el 7,16% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 15%.

El 63,24% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,68% 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 01-32, 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1990	827	219	3036	82,66%
Gato	305	192	54	551	15,00%
Mico	0	6	22	28	0,76%
Grandes roedores	20	5	3	28	0,76%
Murciélago	0	0	9	9	0,25%
Porcino	3	0	3	6	0,16%
Equino	1	0	4	5	0,14%
Otros silvestres	0	0	5	5	0,14%
Humano	3	0	0	3	0,08%
Bovino	1	1	0	2	0,05%
Total	2323	1031	319	3673	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de 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 94,98% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,53% de las Exposiciones Leves.

Según la Guía de atención solo se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como Exposición Grave y vacunas en las agresiones clasificadas como Leves y Graves.

Los municipios con Exposición Grave sin aplicación de suero son: Barrancabermeja (1), Bucaramanga (3), California (1), Curtí (1), Floridablanca (2), 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 (11), Barrancabermeja (1), Charta (1), Chípata (1), Cimitarra (1), Contratación (4), Floridablanca (5), Girón (6), Palmas del Socorro (2), Piedecuesta (6), Pinchote (1), Puerto Parra (1), San Andrés (1), San Vicente de Chucurí (1), Santa Bárbara (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Tipo de Exposición	Total	Tratamiento		
		Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	2323	2281	3	14
Exposición leve	1031	1006	15	985
Exposición grave	319	313	303	316
Total	3673	3600	321	1315

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 32 no se han notificado casos de Rabia Humana.

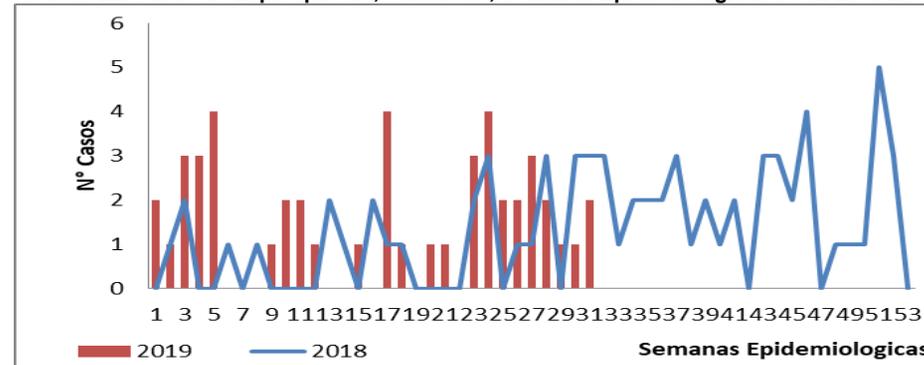
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 32 de 2019 se encuentran reportados 47 casos, no se notificaron casos a Semana Epidemiológica 32 del 2019 y se notificaron 3 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 01-32 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 12,77% respectivamente, Oiba, San Gil, Guadalupe con el 6,38% respectivamente (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	12,77%
Socorro	6	12,77%
Guadalupe	3	6,38%
Oiba	3	6,38%
San Gil	3	6,38%
Barbosa	2	4,26%
Barrancabermeja	2	4,26%
Bucaramanga	2	4,26%
Piedecuesta	2	4,26%
Vélez	2	4,26%
Otros municipios	16	34,04%
Santander	47	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 72,34% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 44,68% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 53,19% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 32 se Notifica un caso sospechoso con Condición Final Muerto, Procedente del Municipio de Bucaramanga, Sexo Masculino.

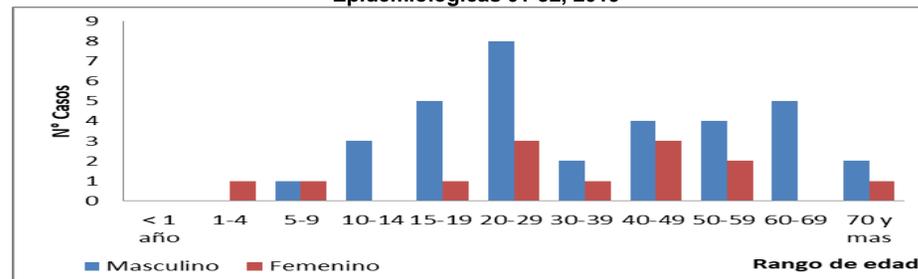
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	34	72,34%
	Femenino	13	27,66%
Área	Cabecera m/pal	21	44,68%
	Rural Disperso	16	34,04%
	Centro Poblado	10	21,28%
Condición Final	Vivo	46	97,87%
	Muerto	1	2,13%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	25	53,19%
	Contributivo	12	25,53%
	Especial	8	17,02%
	No asegurado	1	2,13%
	Indeterminado	1	2,13%
	Excepción	0	0,00%
Total		47	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 23,40% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 14,89% en los rangos de edad de 40 -49 años y el 12,77% en los rangos de edad de 50 a 59 años y de 15 – 19 años respectivamente. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-32, 2019



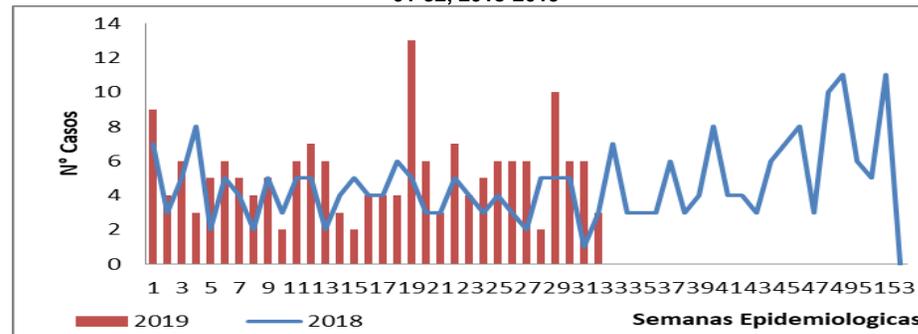
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 32 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 168 casos de Accidente Ofídico en el 2019 y 130 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 32 del 2019 se notificaron 3 casos 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 01-32, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja con el 16,67%, Cimitarra con el 13,69%, Lebrija y Sabana de Torres con el 7,74% respectivamente y el Playón con el 5,36%. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	28	16,67%
Cimitarra	23	13,69%
Lebrija	13	7,74%
Sabana de Torres	13	7,74%
El Playón	9	5,36%
El Carmen de Chucuri	8	4,76%
Puerto Wilches	7	4,17%
Bucaramanga	6	3,57%
Piedecuesta	6	3,57%
San Vicente de Chucuri	6	3,57%
Otros municipios	49	29,17%
Santander	168	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 64,29% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el Sexo Masculino; el 61,90% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 61,90% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

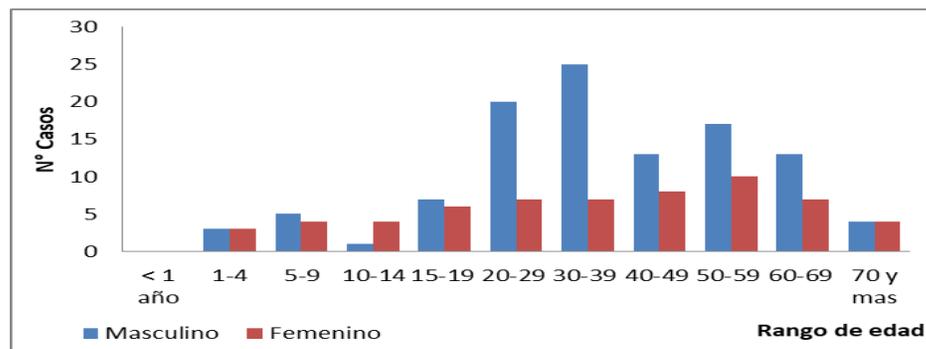
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	108	64,29%
	Femenino	60	35,71%
Área	Rural Disperso	104	61,90%
	Cabecera m/pal	50	29,76%
	Centro Poblado	14	8,33%
Condición Final	Vivo	168	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	104	61,90%
	Contributivo	45	26,79%
	No asegurado	14	8,33%
	Especial	3	1,79%
	Indeterminado	2	1,19%
	Excepción	0	0,00%
Total		168	

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 19,05%, en los rangos de edad de 50 – 59 años y en los rangos de 20 -29 años con el 16,07% respectivamente y en los Rangos de Edad de 40 – 49 años con el 12,50% (Ver gráfica 25).

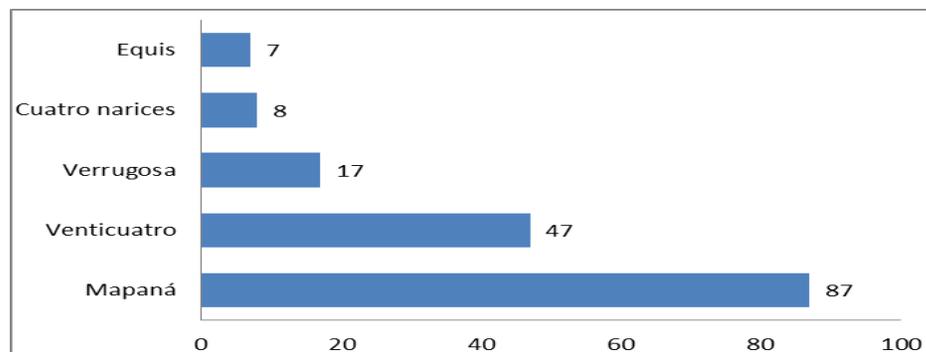
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 51,79%, Veinticuatro con el 27,98% y Verrugosa con 10,12% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

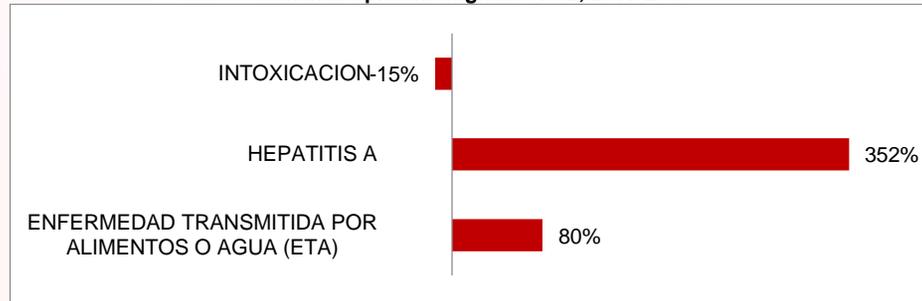
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 32 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 32 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en el reporte de notificación de ETAS; y Hepatitis A., (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2017-2019

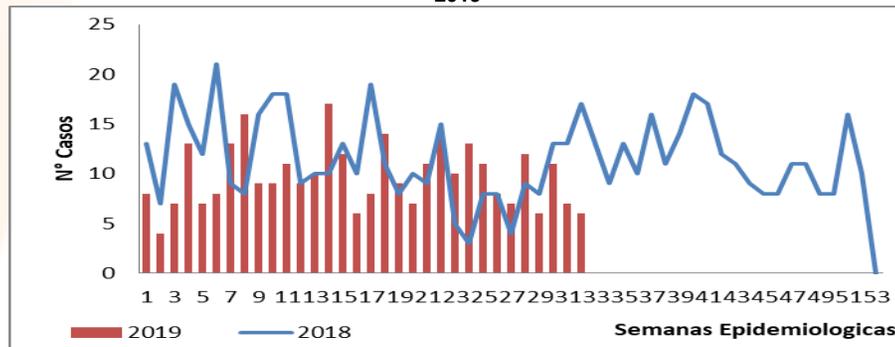


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 313 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 368 en el 2018, se reportaron 6 casos en la Semana Epidemiológica 32 del año 2019 y 17 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).

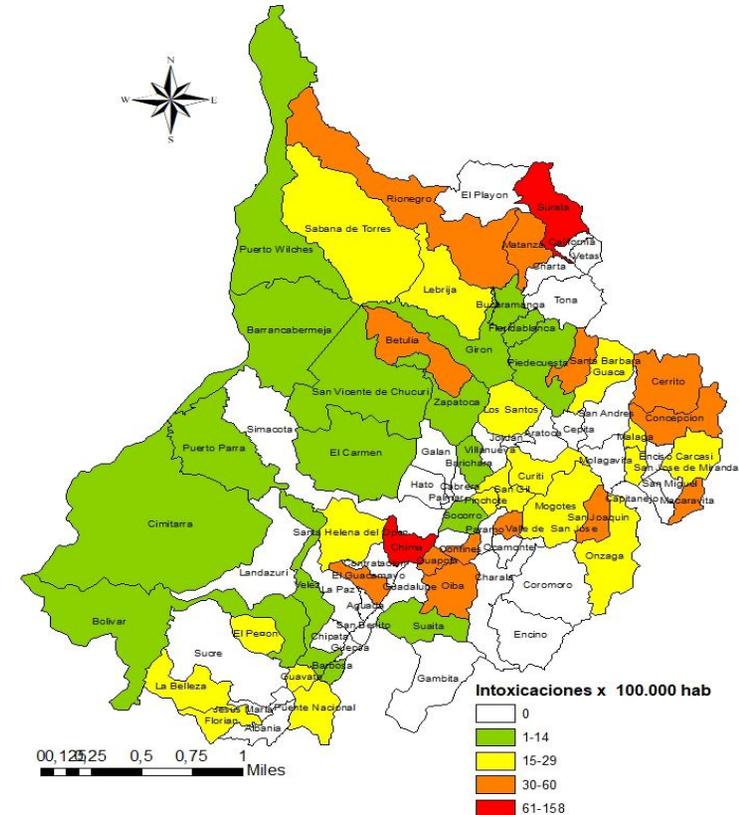
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32, 2018-2019



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 01-32, 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 90 casos (28,75%), Plaguicidas con 85 casos (27,15%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,24%, seguido de Barrancabermeja con 11,50%, Girón con el 8,31%, y Floridablanca con un 6,39% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32,2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	26	12	1	1	4	15	3	17	79	25,24%
Barrancabermeja	14	3	0	0	5	5	6	3	36	11,50%
Giron	9	3	0	0	1	9	2	2	26	8,31%
Floridablanca	3	3	0	0	3	3	0	8	20	6,39%
Piedecuesta	8	1	0	0	1	3	1	5	19	6,07%
Rionegro	3	9	0	0	0	3	0	1	16	5,11%
San Gil	5	2	0	0	0	1	0	2	10	3,19%
Sabana de Torres	2	2	3	0	1	0	1	0	9	2,88%
Lebrija	1	4	0	0	0	2	0	0	7	2,24%
Chima	0	5	0	0	0	1	0	0	6	1,92%
Otros municipios	19	41	3	0	1	12	1	8	85	27,16%
Santander	90	85	7	1	16	54	14	46	313	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 62,30%, el 69,01% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,77% 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 01-32, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	195	62,30%
	Femenino	118	37,70%
Área	Cabecera m/pal	216	69,01%
	Rural Disperso	86	27,48%
	Centro Poblado	11	3,51%
Condición Final	Vivo	311	99,36%
	Muerto	2	0,64%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	137	43,77%
	Contributivo	126	40,26%
	No asegurado	20	6,39%
	Especial	13	4,15%
	Excepción	12	3,83%
	Indeterminado	5	1,60%
Total	313		

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 32 corresponden a Accidental con el 44,41% seguido de Ocupacional con el 14,38% (ver tabla 37).

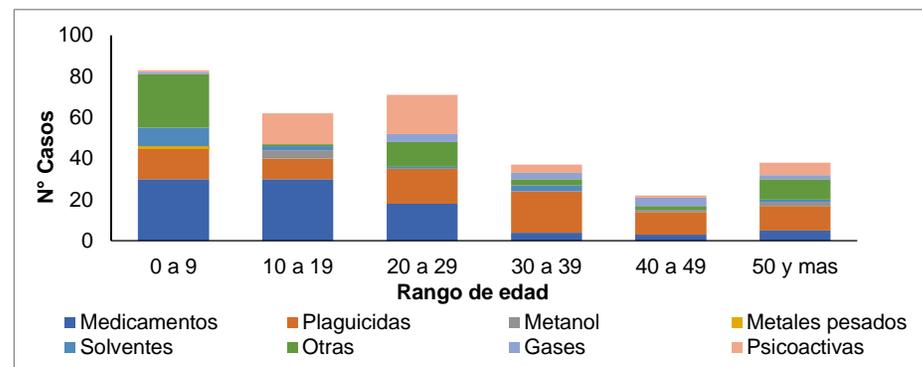
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	41	41	3	1	13	33	4	3	139	44,41%
Ocupacional	0	27	0	0	2	6	10	0	45	14,38%
Intencional Psicoa	9	3	1	0	1	1	0	24	39	12,46%
Desconocida	12	6	3	0	0	10	0	7	38	12,14%
Automedicacion	20	2	0	0	0	0	0	2	24	7,67%
Posible homicida	8	4	0	0	0	2	0	0	14	4,47%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	10	11	3,51%
Suicidio	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,64%
Santander	90	84	7	1	16	54	14	46	312	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 (26,52%) y en el de 20 a 29 años (22,680%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

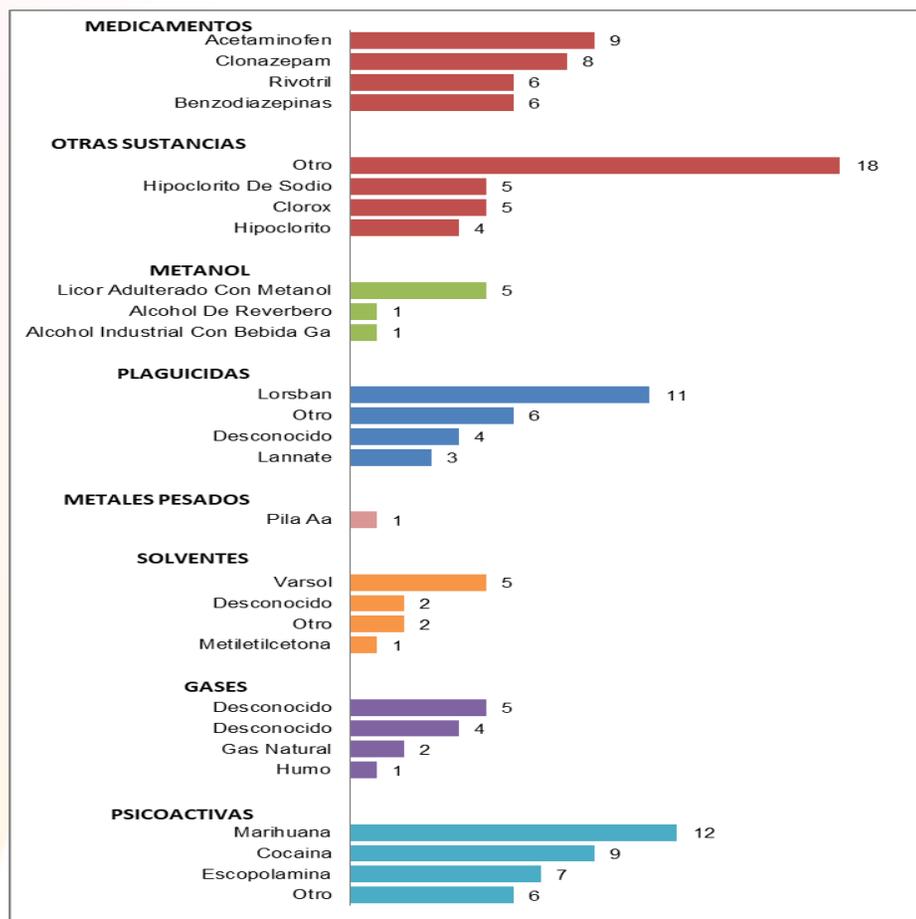
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-32 2019



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 01-32, 2019

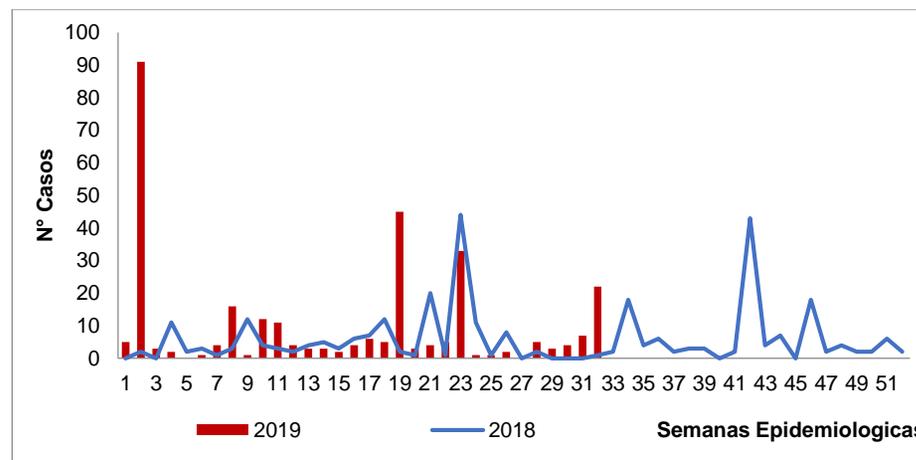


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6. 2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 308 casos; (22 caso) en semana 32. En el año 2018 a la semana epidemiológica 32 de 2018 se notificaron 171 casos. (un caso en semana 32). 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 01-32, 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 01-32- 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

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).

Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	114	37,01%
	Masculino	194	62,99%
Área	Cabecera m/pal	151	49,03%
	Centro Poblado	112	36,36%
	Rural	45	14,61%
Condición Final	Vivo	308	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	83	26,95%
	Subsidiado	89	28,90%
	Especial	101	32,79%
	No asegurado	22	7,14%
	Excepción	10	3,25%
	Indeterminado	3	0,97%
Curso de vida	0 - 5	20	6,49%
	6 - 11	53	17,21%
	12-17	60	19,48%
	18 - 28	70	22,73%
	29 - 59	100	32,47%
60 y mas	5	1,62%	
Total	308		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 7 brotes; En la Semana 32 se presentó un brote de ETA en el municipio de Piedecuesta, 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- 32, 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

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 32 de 2019, se ha notificado al Sivigila 149 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Piedecuesta (48) Bucaramanga (33 casos), Floridablanca (22 casos), Girón, (11) Socorro (8casos) Rionegro (4 Casos), cerrito Lebrija y Málaga 3 casos respectivamente, Sicmacota, San Gil y Barrancabermeja (2 casos), San Jose de Miranda, Barbosa, Vélez, , Capitanejo, Villanueva, Sabana de Torres, y Matanza un caso respectivamente. Y un caso de municipio desconocido; El Sexo más afectado es el Masculino con el 64,43%(96 casos), seguido del femenino con el 35,57% (53 casos)

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 32 de 2019 se ha notificado 1 caso de Fiebre tifoidea y paratifoidea, procedente y residente del municipio de Piedecuesta, de sexo femenino de 4 meses de edad, se encuentra en estudio, pendiente ajuste en el sistema de vigilancia.

6.5 Cólera.

A semana epidemiológica 32 de 2019 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 32 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-18%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-16%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-63%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

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



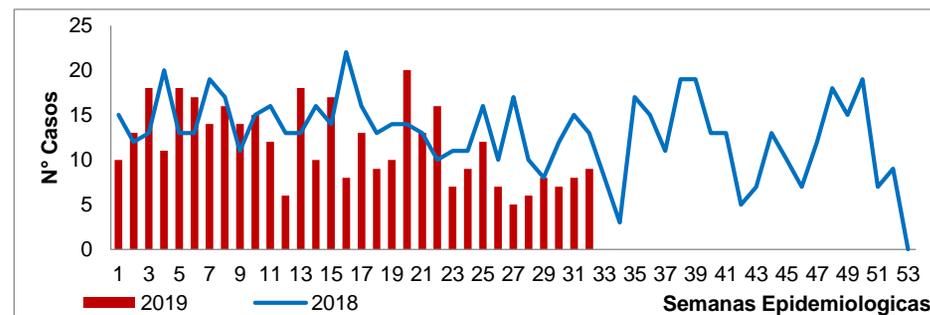
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 32 de 2019 se notificaron al Sivigila **376 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 32 notificaron 9 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 32 se notificaron 445 casos (13 casos en semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón, concentran el 68,6% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	110	29,26%
Barrancabermeja	47	12,50%
Floridablanca	42	11,17%
Piedecuesta	39	10,37%
Girón	20	5,32%
Sabana de Torres	8	2,13%
Puerto Wilches	7	1,86%
Barbosa	6	1,60%
Lebrija	6	1,60%
Vélez	6	1,60%
Otros Municipios	85	22,61%
TOTAL	376	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 32 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 82,7%. Se registró el 52,3% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50,5% 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 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	311	82,71%
	Rural Disperso	58	15,43%
	Centro Poblado	7	1,86%
Tipo SS	Subsidiado	197	52,39%
	Contributivo	142	37,77%
	No asegurado	31	8,24%
	Especial	3	0,80%
	Excepción	2	0,53%
	Indeterminado	1	0,27%
Rango de edad	10-14	2	0,53%
	15-19	61	16,22%
	20-29	190	50,53%
	30-39	107	28,46%
	40-49	16	4,26%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL	376		

Fuente, Siviigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 63,3% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	238	63,30%
Complicaciones hemorrágicas	73	19,41%
Otra causa	25	6,65%
Complicaciones del aborto	18	4,79%
Enfermedad preexistente que se complica	10	2,66%
Sepsis de origen obstétrico	7	1,86%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,80%
Sepsis del origen no obstétrico	2	0,53%
TOTAL	376	100%

Fuente: Siviigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

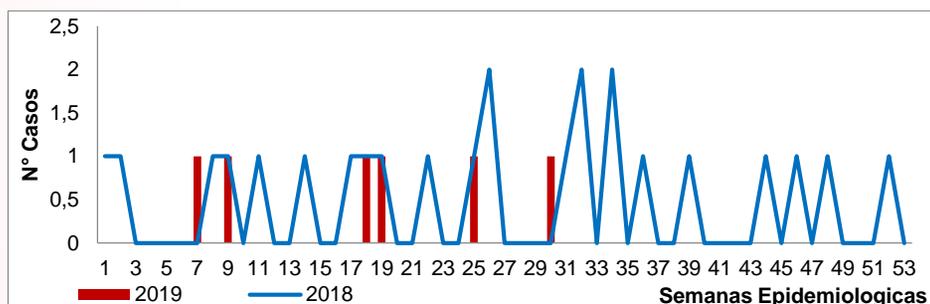
En cuanto a manejo de estos casos, el 52,6% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 25,2% requirió apoyo transfusional y el 22,1% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado al Siviigila 6 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 4 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 32 NO notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 32 notificaron 16 casos (notificaron 2 casos en la semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 6,8% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Barbosa, Barrancabermeja, Concepción, Girón, Piedecuesta y Socorro. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,21 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 32, 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 01-29, 2019

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Barbosa	1	16,67%	4,50
Barrancabermeja	1	16,67%	0,26
Concepcion	1	16,67%	15,38
Giron	1	16,67%	0,47
Piedecuesta	1	16,67%	0,50
Socorro	1	16,67%	2,16
TOTAL	6	100%	0,21

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 66,6%. En relación con el Aseguramiento, el 50% se registró en el régimen subsidiado. El 66,6% 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 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	4	66,67%
	Rural Disperso	2	33,33%
	Centro Poblado	0	0%
Condición Final	Muerto	6	100%
	Vivo	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	3	50,00%
	Contributivo	2	33,33%
	No asegurado	1	16,67%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Grupo de edad	10-14	0	0%
	15-19	0	0%
	20-29	4	66,67%
	30-39	2	33,33%
	40-49	0	0%
	50-59	0	0%
TOTAL		6	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, 0 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 4 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 01-32, 2019

Causa de la muerte	Casos	%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	2	33,33%
TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	1	16,67%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	16,67%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	16,67%
OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1	16,67%
TOTAL	6	100%

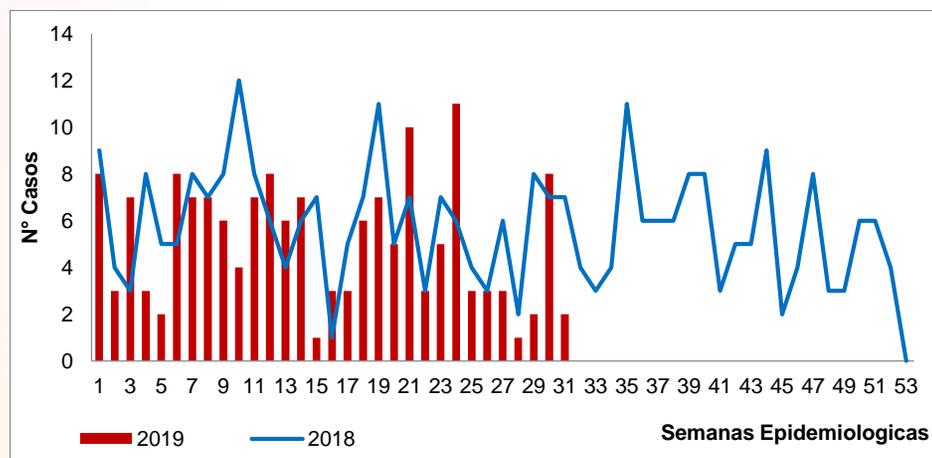
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **159 muertes** perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 32 no notificaron casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 32 se notificaron 193 casos (4 casos en semana 32). 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 75 casos (47,1%) corresponden a muertes en ante parto, 46 casos (28,9%) a muertes en pre alta en postparto, 21 casos (13,2%) post alta en postparto, 16 casos (10,06%) en intra-parto, 1 caso (0,6%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

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

Tabla 47. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	40	25,16%
Barrancabermeja	26	16,35%
Floridablanca	19	11,95%
Girón	13	8,18%
Socorro	6	3,77%
Piedecuesta	5	3,14%
San Vicente de Chucuri	4	2,52%
Cimitarra	3	1,89%
Sabana de Torres	3	1,89%
Barbosa	2	1,26%
Otros municipios	38	23,90%
Total	159	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 61,01% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 79,2% pertenecía a cabecera municipal y 52,2% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 48,4% 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 01-32, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	97	61,01%
	Femenino	57	35,85%
	Indeterminado	5	3,14%
Área	Cabecera m/pal	126	79,25%
	Rural Disperso	27	16,98%
	Centro Poblado	6	3,77%
Tipo SS	Subsidiado	83	52,20%
	Contributivo	61	38,36%
	No asegurado	13	8,18%
	Especial	1	0,63%
	Indeterminado	1	0,63%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	1,26%
	15-19	27	16,98%
	20-29	77	48,43%
	30-39	44	27,67%
	40-49	8	5,03%
	50-59	1	0,63%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL	159		

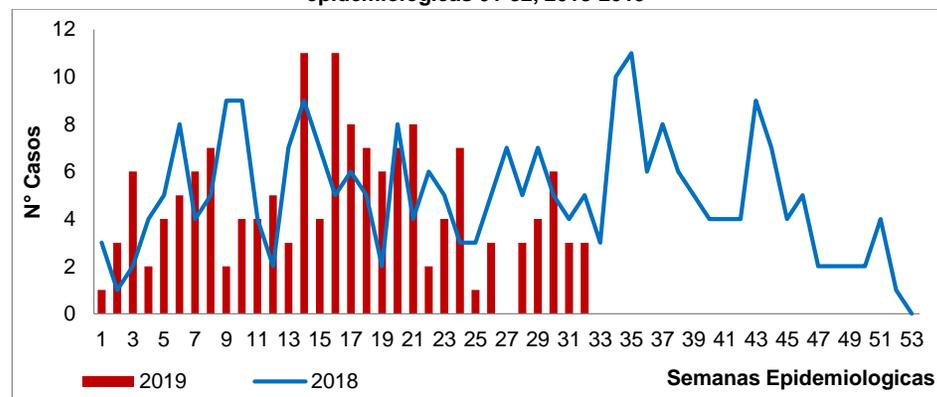
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.4 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **150 casos** de defectos congénitos; en la semana 32 de 2019 notificaron 3 casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 32, se notificaron 164 casos (en la semana 32, se notificaron 5 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta, han notificado el 67.3% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	40	26,67%
Floridablanca	24	16,00%
Barrancabermeja	17	11,33%
Girón	11	7,33%
Piedecuesta	9	6,00%
Lebrija	5	3,33%
Barbosa	4	2,67%
Puerto Wilches	3	2,00%
San Gil	3	2,00%
Socorro	3	2,00%
Otros municipios	31	20,67%
Total	150	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 39 municipios del departamento. El 52% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 47.3% en el régimen subsidiado; el 92% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

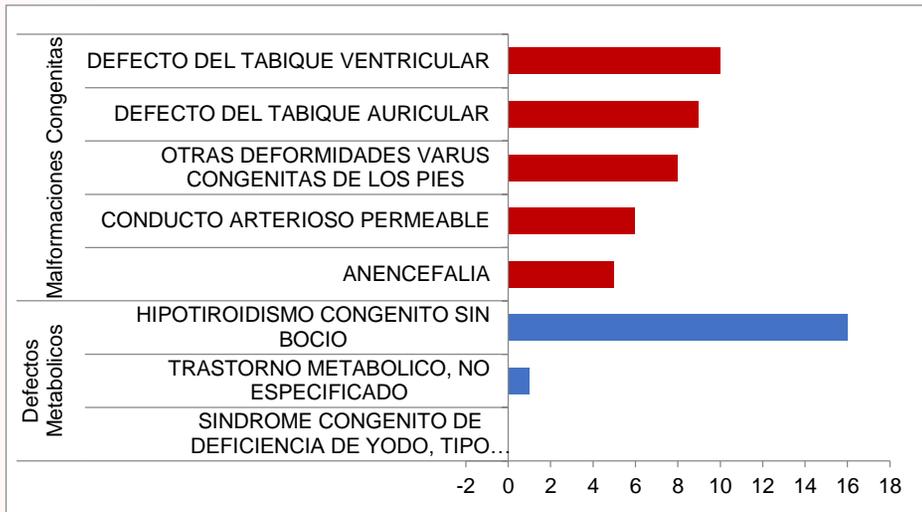
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	78	52%
	Femenino	71	47,33%
Área	Cabecera m/pal	113	75,33%
	Rural Disperso	29	19,33%
	Centro Poblado	8	5,33%
Condición Final	Vivo	138	92%
	Muerto	12	8%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	71	47,33%
	Contributivo	61	40,67%
	No asegurado	9	6%
	Indeterminado	5	3,33%
	Especial	3	2%
	Excepcion	1	0,67%
Total	150		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Defecto metabólico que más notifican es el hipotiroidismo congénito con bocio con 16 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalía Congénita más notificado defectos del tabique ventricular con 10 casos seguido de Defecto del tabique auricular con 9 casos y Otras deformidades varias congénitas de los pies con 8 casos. (Ver gráfica 36).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

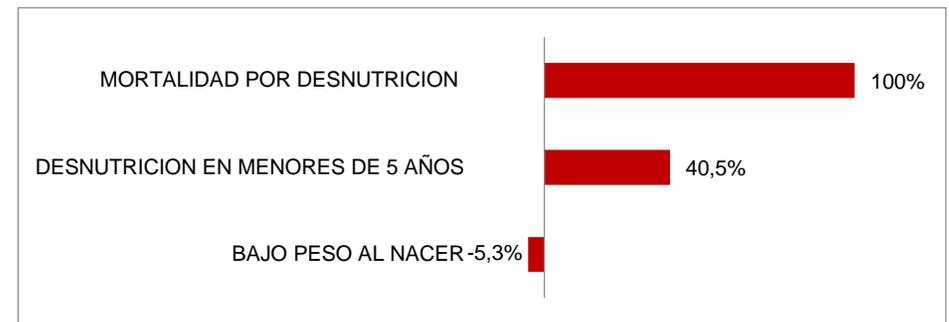


Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 32 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-5,3%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (40%) y Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años (100%) en relación a la semana epidemiológica 29 del año 2018. (Ver gráfica 38).

Gráfica N° 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

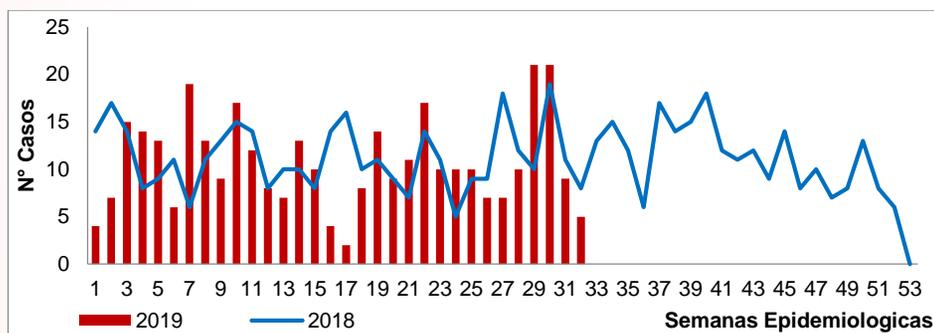
7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **342 casos** de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 32 notificaron 5 casos.

En el año 2019 a corte de semana epidemiológica 32 se notificaron 361 casos (8 casos en semana 32). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 39).

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Gráfica 39. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón Piedecuesta, Barrancabermeja, y San Gil, notificaron el 66.3% 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 01-32, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	83	24,27%	9,57
Floridablanca	43	12,57%	11,75
Piedecuesta	33	9,65%	16,50
Girón	30	8,77%	14,22
Barrancabermeja	24	7,02%	6,17
San Gil	14	4,09%	17,31
Malaga	7	2,05%	27,24
Barbosa	6	1,75%	27,03
Sabana de Torres	6	1,75%	13,57
Velez	6	1,75%	32,09
Otros municipios	90	26,32%	14,81
Total	342	100%	12,07

El 59.3% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 79,2% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 53,5% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 52,05% 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 01-32, 2019

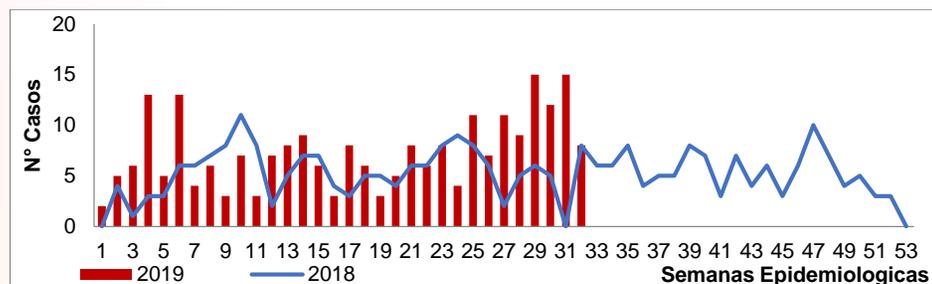
Variables	Nº casos	%	
Sexo	Femenino	203	59,36%
	Masculino	139	40,64%
Área	Cabecera m/pal	271	79,24%
	Rural Disperso	63	18,42%
	Centro Poblado	8	2,34%
Condición Final	Vivo	342	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	183	53,51%
	Contributivo	134	39,18%
	No asegurado	20	5,85%
	Especial	3	0,88%
	Excepción	1	0,29%
	Indeterminado	1	0,29%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,29%
	15-19	65	19,01%
	20-29	178	52,05%
	30-39	85	24,85%
	40-49	13	3,80%
50-59	0	0%	
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	342		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 236 casos de DNT en menores de 5 años, en la Semana Epidemiológica 32 de 2019 notificaron 8 casos y en el 2018 a semana 32 se notificaron 168 casos y en la misma semana del 2018 se notificaron 8 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 01-32, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los Municipios por Residencia que Notificaron casos fueron: Bucaramanga con el 22,03%, Barrancabermeja con el 16,10%, Piedecuesta con el 11,86%, Floridablanca el 7,63% y Girón con el 6,78%, (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	52	22,03%
Barrancabermeja	38	16,10%
Piedecuesta	28	11,86%
Floridablanca	18	7,63%
Giron	16	6,78%
El Playon	6	2,54%
Lebrija	6	2,54%
Rionegro	5	2,12%
Mogotes	4	1,69%
Puerto Wilches	4	1,69%
Otros Municipios	59	25,00%
Santander	236	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,08% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 73,73% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 73,31% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 69,49% 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 01-32, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	130	55,08%
	Femenino	106	44,92%
Área	Cabecera m/pal	174	73,73%
	Rural Disperso	57	24,15%
	Centro Poblado	5	2,12%
Condición Final	Vivo	235	99,58%
	No sabe	1	0,42%
	No sabe	1	0,42%
Tipo SS	Subsidiado	173	73,31%
	Contributivo	41	17,37%
	No asegurado	19	8,05%
	Especial	2	0,85%
	Indeterminado	1	0,42%
Rango de edad	Excepción	0	0,00%
	< 1 año	72	30,51%
	1-4	164	69,49%
Total	236		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

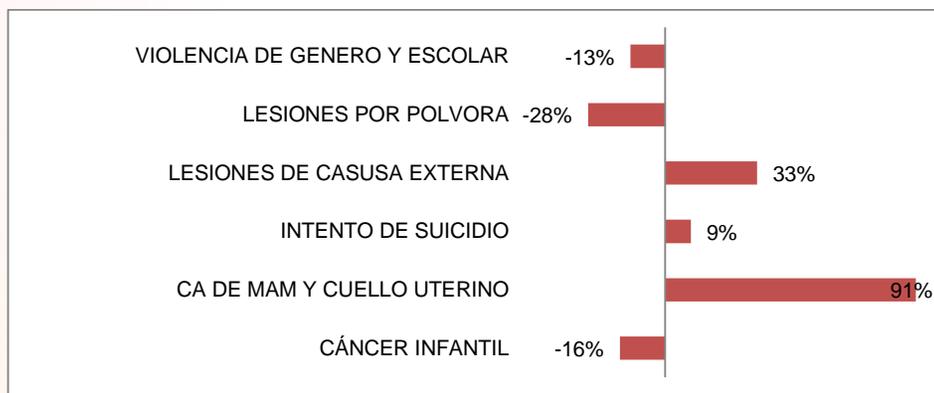
7.7 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 32 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, pendiente Unidad de Análisis.

Crónicas

A semana 32 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 32 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 01-32, 2018-2019



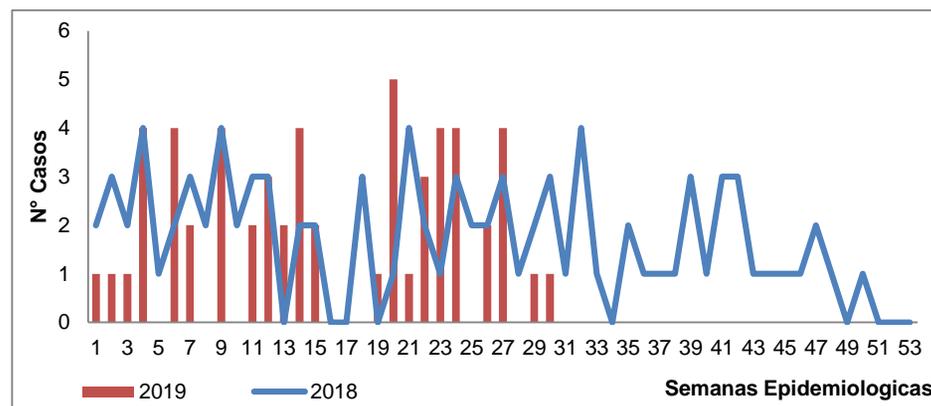
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **56 casos** de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 52 están confirmados por laboratorio y cuatro (4) se encuentra en estudio; en la semana 32 de 2019 fueron notificados 0 casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 32 se notificaron 63 casos (En la semana 32 se notificó 1 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2018 - 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfoide Aguda con un 37,50% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 12,50% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, SE 01-32, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfoide aguda	11	10	21	37,50%
Tumores del sistema nervioso central	6	1	7	12,50%
Tumores óseos malignos	5	2	7	12,50%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	2	5	8,93%
Otras leucemias	1	3	4	7,14%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	1	2	3	5,36%
Leucemia mieloides aguda	0	2	2	3,57%
Neuroblastoma y otros tumores de células	2	0	2	3,57%
Tumores hepáticos	1	1	2	3,57%
Tumores renales	1	0	1	1,79%
Tumores germinales trofoblasticos y otros gonadales	0	1	1	1,79%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	1	1	1,79%
Total	32	25	56	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años 22 municipios del Departamento; el 50,00% de los casos se presentó en el régimen subsidiado, con una distribución para el sexo masculino de 55,36%; por ciclo vital el 28,57% de los casos se registró en infancia, el 85,71% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 32 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

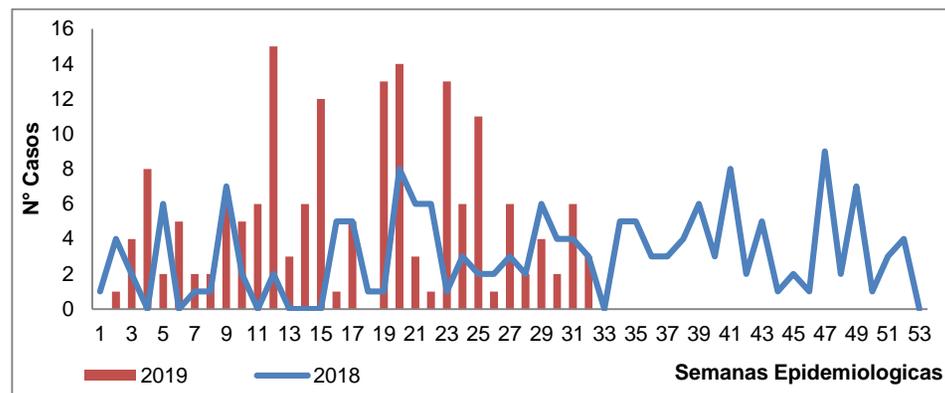
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	32	55,36%
	Femenino	25	44,64%
Área	Cabecera m/pal	49	87,50%
	Rural Disperso	6	10,71%
	Centro Poblado	1	1,79%
Condición Final	Vivo	48	85,71%
	Muerto	8	14,29%
Tipo SS	Subsidiado	28	50,00%
	Contributivo	20	35,71%
	Especial	5	8,93%
	Indeterminado	2	3,57%
	Excepción	1	1,79%
Rango de edad	< 1 año	4	7,14%
	Infancia	16	28,57%
	Escolar	14	25,00%
	Pre ad	15	26,79%
	Adolescente	7	12,50%
Total		56	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado **168 casos** (93 casos de Cáncer de Mama y 75 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).

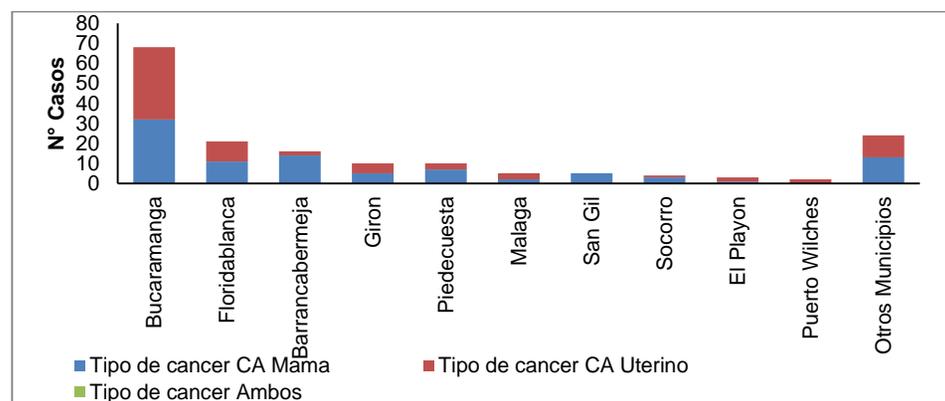
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 32 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 168 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 55,36% (93 casos), distribuidos en 22 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 44,64% (75 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 01-32 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 41,07% de los casos; 89,88% en la cabecera municipal; el 24,40% en el grupo de 50 a 59 años. Condición final (96,43%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	168	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	151	89,88%
	Rural Disperso	14	8,33%
	Centro Poblado	3	1,79%
Condición Final	Vivo	162	96,43%
	Muerto	5	2,98%
	No sabe	1	0,60%
Tipo SS	Contributivo	69	41,07%
	Subsidiado	52	30,95%
	Indeterminado	25	14,88%
	Excepción	11	6,55%
	Especial	10	5,95%
	No asegurado	1	0,60%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	17	10,12%
	30-39	29	17,26%
	40-49	32	19,05%
	50-59	41	24,40%
	60-69	27	16,07%
	70 y mas	22	13,10%
Total		168	

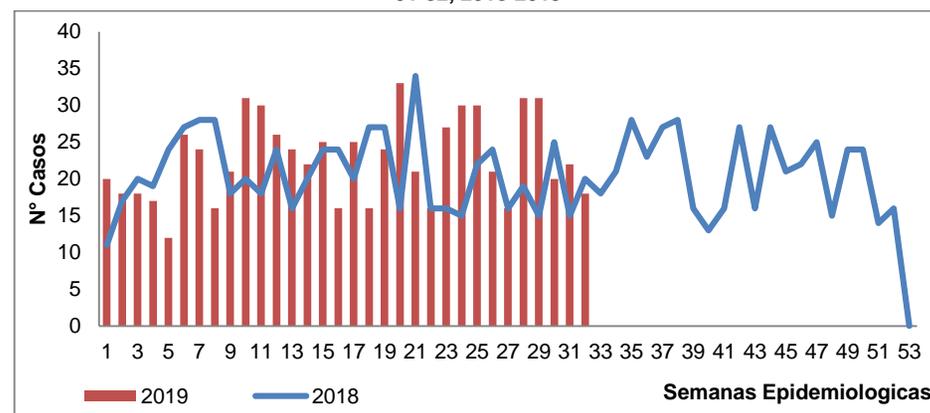
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **727** intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 32 se notificaron 18 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 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 64 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 56,26% de los eventos notificados (ver tabla 58)

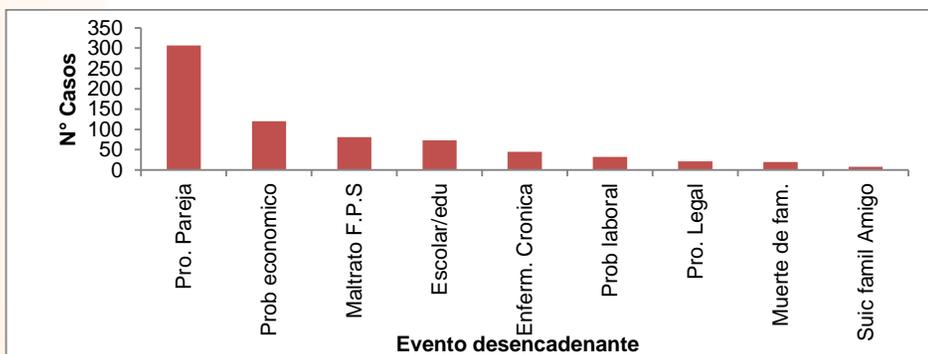
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	240	33,01%
Floridablanca	104	14,31%
Barrancabermeja	65	8,94%
Girón	58	7,98%
Piedecuesta	48	6,60%
San Gil	18	2,48%
Rionegro	13	1,79%
Socorro	12	1,65%
Sabana de Torres	11	1,51%
Málaga	9	1,24%
Otros municipios	149	20,50%
Santander	727	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,42% de los casos (307 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 16,97% (120 casos) y Maltrato F.P.S 11,46% (81 casos) (ver gráfica 46).

Gráfica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 58,32% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,53% proceden de las cabeceras municipales, el 32,46% 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 01-32, 2019

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	424	58,32%
	Masculino	303	41,68%
Área	Cabecera m/pal	600	82,53%
	Rural Disperso	105	14,44%
Condición Final	Centro Poblado	22	3,03%
	Vivo	727	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	Subsidiado	335	46,08%
	Contributivo	287	39,48%
	No asegurado	49	6,74%
	Especial	23	3,16%
	Indeterminado	18	2,48%
	Excepción	15	2,06%
	Rango de edad	< 5 años	0
	5-9	2	0,28%
	10-14	85	11,69%
	15-19	186	25,58%
	20-29	236	32,46%
	30-39	99	13,62%
	40-49	52	7,15%
	50-59	45	6,19%
	60-69	15	2,06%
	70 y mas	7	0,96%
Total		727	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 63,51%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,19%. 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 01-32, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	470	63,51%
Elemento corto punzante.	179	24,19%
Lanz. al vacío	41	5,54%
Ahorcamiento	34	4,59%
Lanz. vehículo	8	1,08%
Arma de fuego	7	0,95%
Inmolación	1	0,14%
Total	740	100%

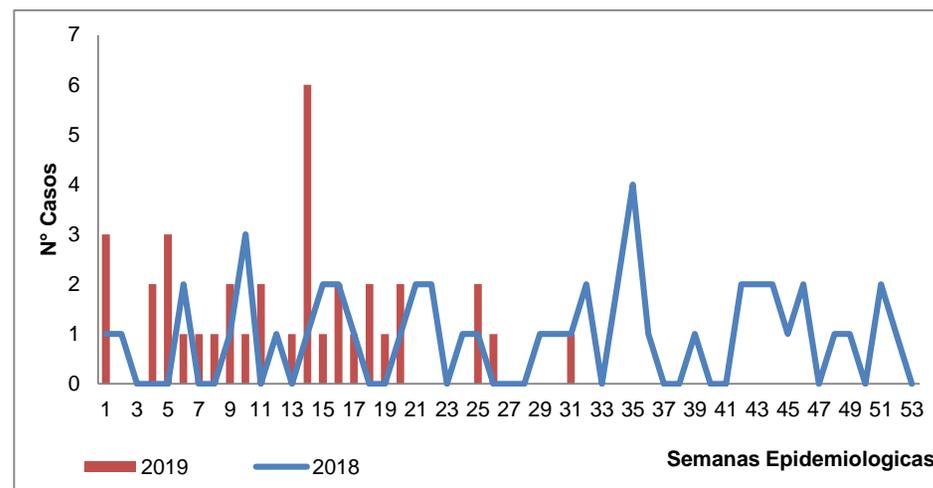
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila 36 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 32 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 01-32, 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 64,86%, seguida de Herida con un 13,51% y fractura con un 5,41%. 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 01-32, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	24	64,86%
Herida	5	13,51%
Fractura	2	5,41%
Politrauma	2	5,41%
Asfixia	1	2,70%
Choque eléctrico.	1	2,70%
Perforación	1	2,70%
Depres. Respiratoria.	1	2,70%
Total	37	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 75,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 63,89% pertenecen al régimen subsidiado, el 27,78% 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- 32, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	27	75,00%
	Femenino	9	25,00%
Área	Cabecera m/pal	20	55,56%
	Rural Disperso	10	27,78%
	Centro Poblado	6	16,67%
Condición Final	Vivo	34	94,44%
	Muerto	1	2,78%
	No sabe	1	2,78%
Tipo SS	Subsidiado	23	63,89%
	Contributivo	11	30,56%
	No asegurado	1	2,78%
	Indeterminado	1	2,78%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	27,78%
	5-9	7	19,44%
	10-14	4	11,11%
	15-19	3	8,33%
	20-29	3	8,33%
	30-39	4	11,11%
	40-49	2	5,56%
	50-59	1	2,78%
60-69	2	5,56%	
Total		36	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Barrancabermeja y Bucaramanga registran el mayor número de casos con el 36,11 de la notificación (ver tabla 63).

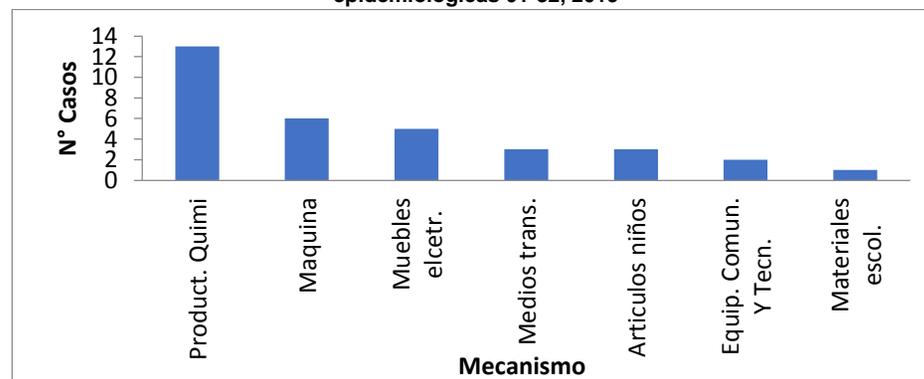
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	13,89%
Barrancabermeja	4	11,11%
Bucaramanga	4	11,11%
Los Santos	3	8,33%
Matanza	3	8,33%
Piedecuesta	3	8,33%
Cepita	2	5,56%
Landázuri	2	5,56%
Suaita	2	5,56%
Zapatoca	2	5,56%
Otros municipios	6	16,67%
Santander	35	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos con 13 casos 36,11%; seguido de maquina con 16,67% y muebles eléctricos con 13,89% 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 01-32, 2019



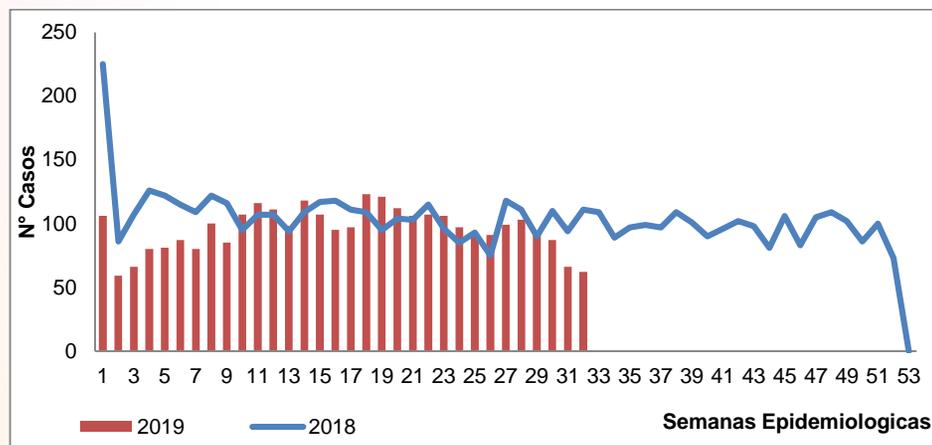
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.12 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 32 se notificaron 3055 casos (62 casos en semana 32). A semana epidemiológica 32 de 2018, se habían notificado al Sivigila 3495 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 32 de 2019 se notificaron 111 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 01-32, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 51,52% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	740	24,22%
Barrancabermeja	460	15,06%
Floridablanca	374	12,24%
Girón	246	8,05%
Lebrija	216	7,07%
Piedecuesta	214	7,00%
San Gil	90	2,95%
Sabana de Torres	54	1,77%
San Vicente de Chucuri	51	1,67%
Cimitarra	45	1,47%
Otros municipios	565	18,49%
Santander	3055	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 74 han reportado casos de violencia. El 67,66% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 47,33% en el régimen subsidiado; el 17,94% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 6 mortalidades (Ver tabla 65).

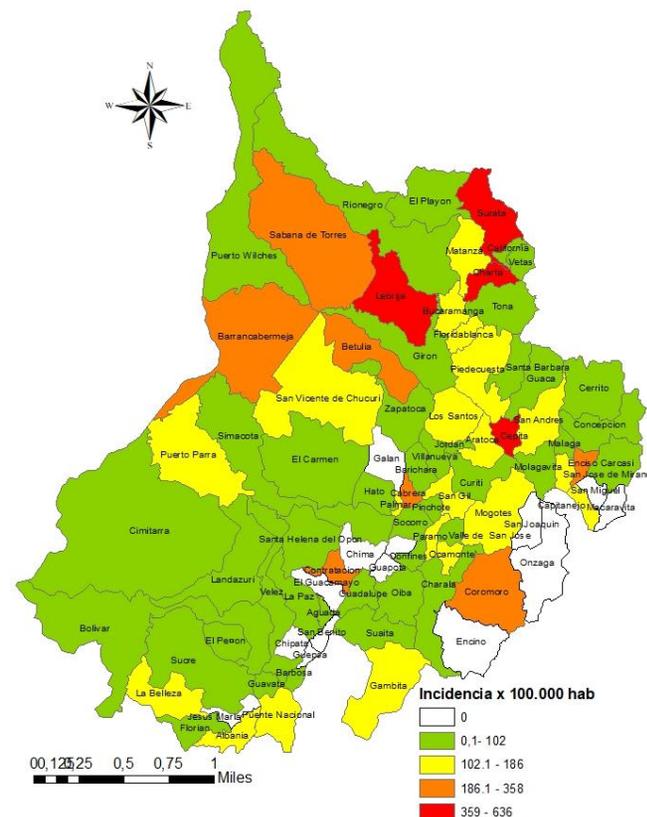
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	2067	67,66%
	Masculino	988	32,34%
Área	Cabecera m/pal	2410	78,89%
	Rural Disperso	528	17,28%
	Centro Poblado	117	3,83%
Condición Final	Vivo	3047	99,74%
	Muerto	6	0,20%
	No sabe	1	0,03%
Tipo SS	Subsidiado	1446	47,33%
	Contributivo	1236	40,46%
	No asegurado	179	5,86%
	Excepción	83	2,72%
	Especial	76	2,49%
	Indeterminado	35	1,15%
Total		3055	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 145,43 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 01-32 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado 1364 casos de violencia física (44,65%) de los casos registrados de violencia; 900 casos sospechosos de privación y negligencia (29,46%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 505 casos representa el (16,53%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1364	44,65%
	Privación y negligencia	900	29,46%
	Violencia psicológica	167	5,47%
Sexual	Abuso sexual	505	16,53%
	Violación	60	1,96%
	Acoso sexual	37	1,21%
	Otros actos sexuales	12	0,39%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	9	0,29%
	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	1	0,03%
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%
	Sin dato	0	0,00%
	Total		3055

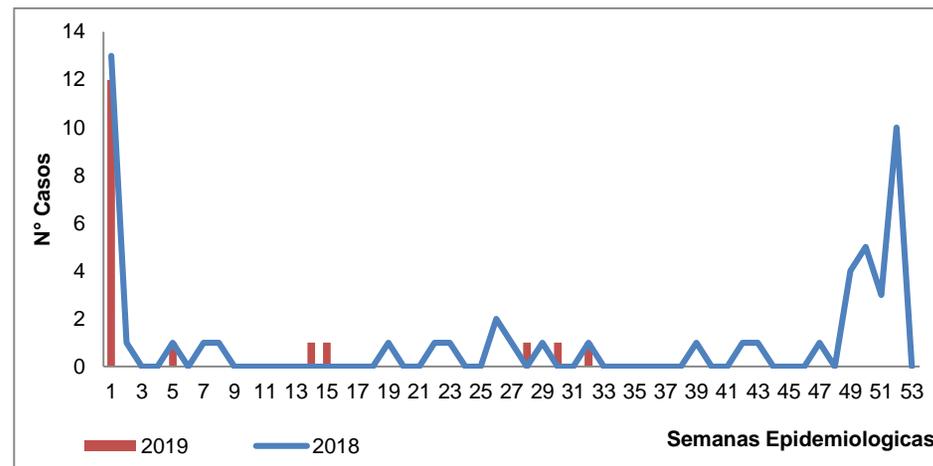
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.13 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al Sivigila **18 casos** Lesiones por pólvora; en la semana 32 de 2019 se registraron (1 casos).

En el año 2018 a semana epidemiológica 32 se registraron 25 casos (1 casos en la semana 32). 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 01-32, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 9 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Bucaramanga, Girón y Socorro han notificado el 58,82% 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 01-32, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	6	33,3%
Girón	2	11,11%
Socorro	2	11,11%
Barrancabermeja	1	5,56%
California	1	5,56%
El Carmen de Chucuri	1	5,56%
Oiba	1	5,56%
Floridablanca	1	5,56%
Palmas Socorro	1	5,56%
Suaita	1	5,56%
Otros Municipios	1	5,56%
Santander	17	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 94,44% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 44,44% en el régimen contributivo; el 83,33% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 38,89%, 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 01-32, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	17	94,44%
	Femenino	1	5,56%
Área	Cabecera m/pal	15	83,33%
	Rural Disperso	3	16,67%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	18	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	44,44%
	Subsidiado	6	33,33%
	No asegurado	3	16,67%
	Especial	1	5,56%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	1	5,56%
	10-14	1	5,56%
	15-19	0	0,00%
	20-29	7	38,89%
	30-39	5	27,78%
	40-49	1	5,56%
	50-59	0	0,00%
	60-69	3	16,67%
	70 y mas	0	0,00%
Total		18	

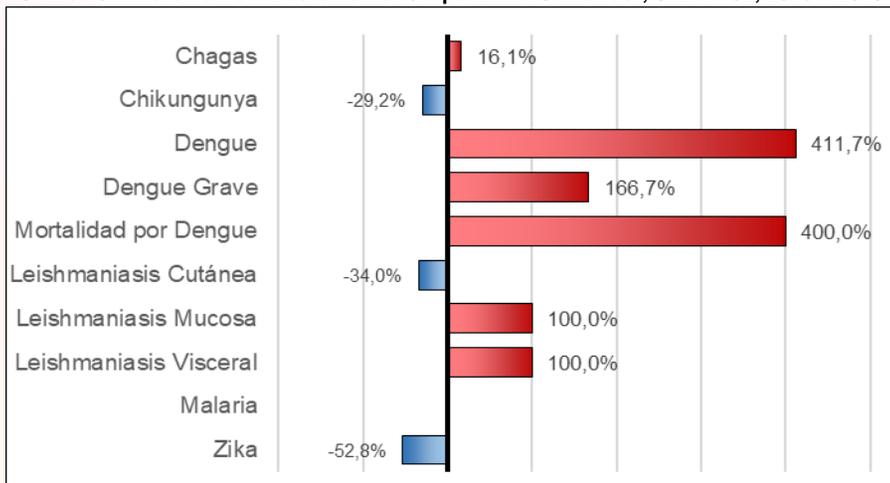
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 32 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 y Zika. (ver gráfica 51)

Hasta la semana epidemiológica 32 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 32, 2018 – 2019



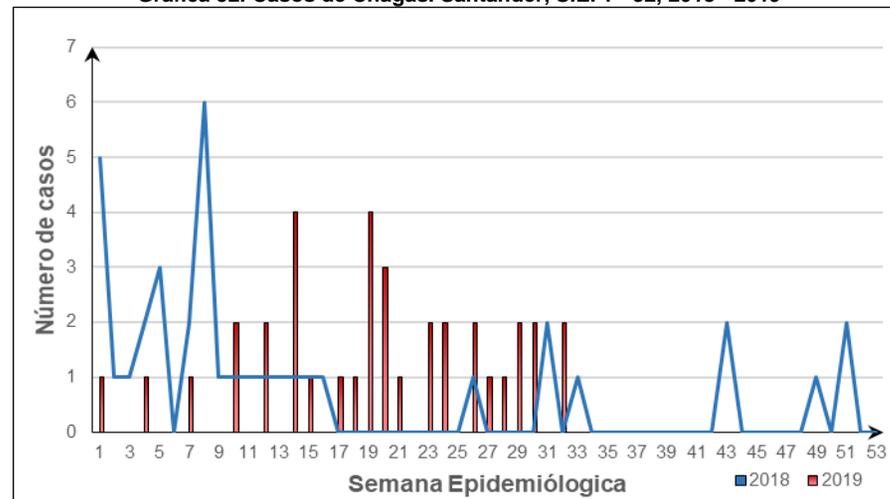
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 36 casos de Chagas (10 agudos y 26 crónicos) en el 2019 y 31 (1 agudos y 30 crónicos) en el 2018, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 32 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 52)

Siete casos de Chagas agudos corresponden a recién nacidos de gestantes confirmadas de Chagas en fase crónica (procedentes del municipio de Mogotes (5), Palmas del Socorro (1) y El Guacamayo (1)) y los cuales deben notificarse en esta fase hasta que finalice su seguimiento y se defina su diagnóstico; tres 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 - 32, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 32 se encuentran 8 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.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Mogotes (36,11%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

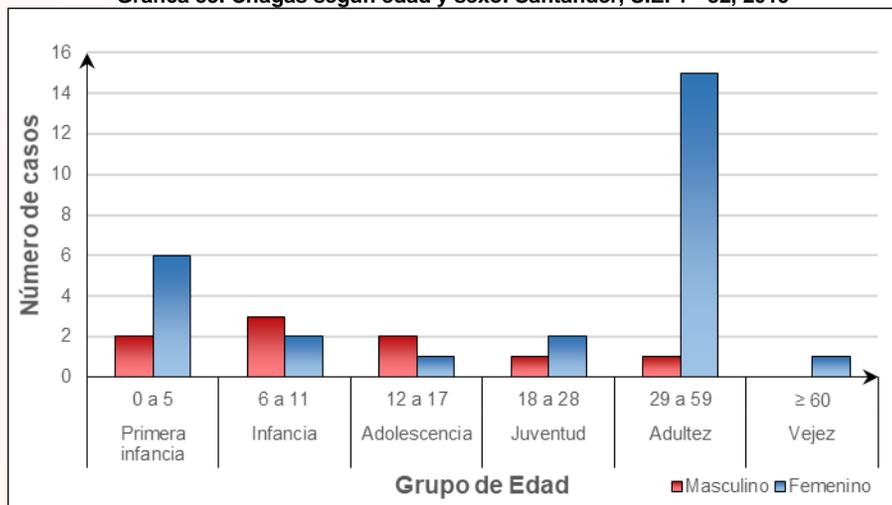
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	5	8	5	8	0	13	36,11%
Capitanejo	0	3	0	3	0	3	8,33%
Molagavita	0	3	0	3	0	3	8,33%
Charalá	0	2	0	2	0	2	5,56%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	5,56%
Palmas Socorro	1	1	1	1	0	2	5,56%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	2,78%
Albania	0	1	0	1	0	1	2,78%
Barbosa	0	1	0	1	0	1	2,78%
Jesús María	0	1	0	1	0	1	2,78%
Otros municipios	2	5	1	6	0	7	19,44%
Total	10	26	8	28	0	36	100%

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 69,44% ocurrieron en área Rural disperso y el 86,11% registraron régimen de seguridad social Subsidiado.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adulthood años (44,44%) y Primera infancia años (22,22%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

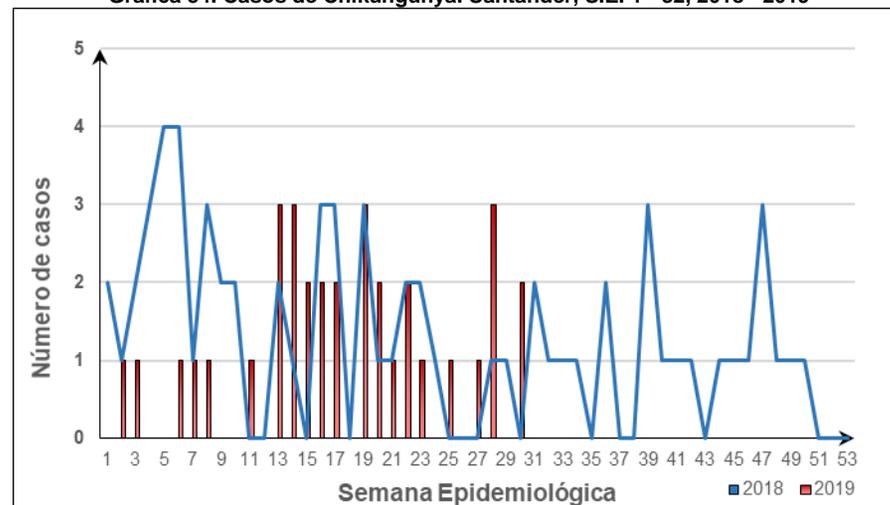


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 34 casos de Chikungunya (7 sospechosos y 27 confirmados) en el 2019 y 48 (0 sospechosos y 48 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 32 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 32, 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 (47,06%), Piedecuesta (23,53%) y Betulia (8,82%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

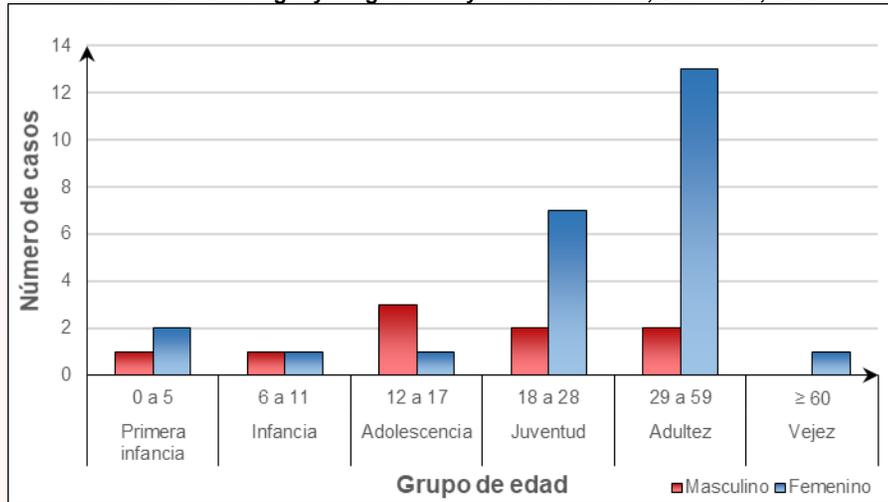
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	13	16	47,06%
Piedecuesta	1	0	7	8	23,53%
Betulia	3	0	0	3	8,82%
Giron	0	1	2	3	8,82%
Barbosa	0	0	1	1	2,94%
Floridablanca	0	0	1	1	2,94%
San Gil	0	0	1	1	2,94%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	2,94%
Aguada	0	0	0	0	0,00%
Albania	0	0	0	0	0,00%
Total	7	1	26	34	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 73,53% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 100,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 64,71% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (44,12%) y Juventud años (26,47%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

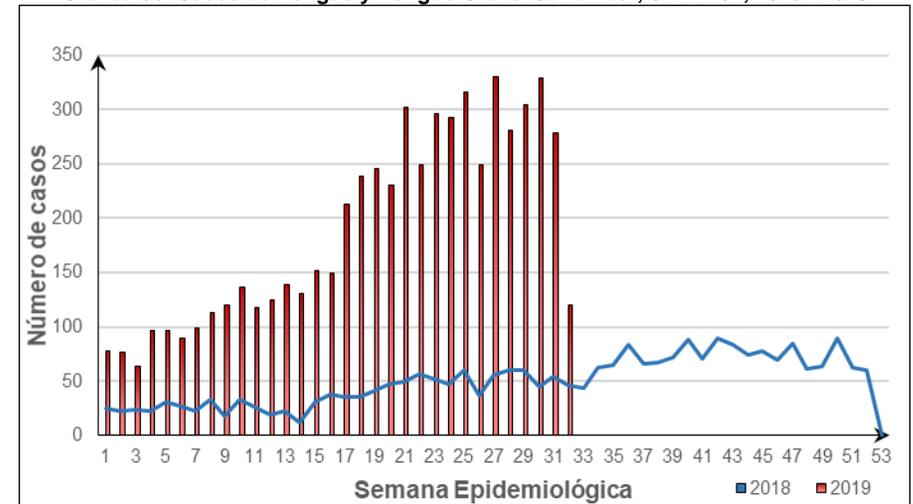


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA **6062** casos de Dengue (2847 sin signos de alarma, 3191 con signos de alarma y 24 graves) en el 2019 y 1189 (682 sin signos de alarma, 498 con signos de alarma y 9 graves) en el 2018, de los cuales 120 corresponden a la semana 32 del 2019 y 46 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -32, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 32 se encuentran 1429 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **78 confirmados por nexó epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR, NS1 o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 11 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (3), Bucaramanga (2), Cimitarra (2), Bolívar (1), Piedecuesta (1), Puerto Wilches (1) y Socorro (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (25,68%), Floridablanca (12,44%) y Piedecuesta (10,94%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -32, 2019

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexó			
Bucaramanga	775	343	432	2	5	1557	25,68%
Floridablanca	400	122	230	1	1	754	12,44%
Piedecuesta	284	206	169	2	2	663	10,94%
Barrancabermeja	182	93	169	0	3	447	7,37%
Cimitarra	169	81	141	21	6	418	6,90%
Giron	165	82	83	0	0	330	5,44%
Socorro	148	24	86	1	1	260	4,29%
Capitanejo	136	76	20	5	1	238	3,93%
Barbosa	102	82	45	8	0	237	3,91%
San Vicente de Chucuri	64	70	22	0	0	156	2,57%
El Carmen de Chucuri	65	57	32	0	1	155	2,56%
Lebrija	59	31	54	0	0	144	2,38%
Landázuri	32	3	40	20	0	95	1,57%
Rionegro	33	14	13	12	0	72	1,19%
San Gil	32	25	15	0	0	72	1,19%
Sabana de Torres	11	31	8	0	0	50	0,82%
Otros municipios	190	89	125	6	4	414	6,83%
Total	2847	1429	1684	78	24	6062	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,58% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 82,68% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,47% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 72)

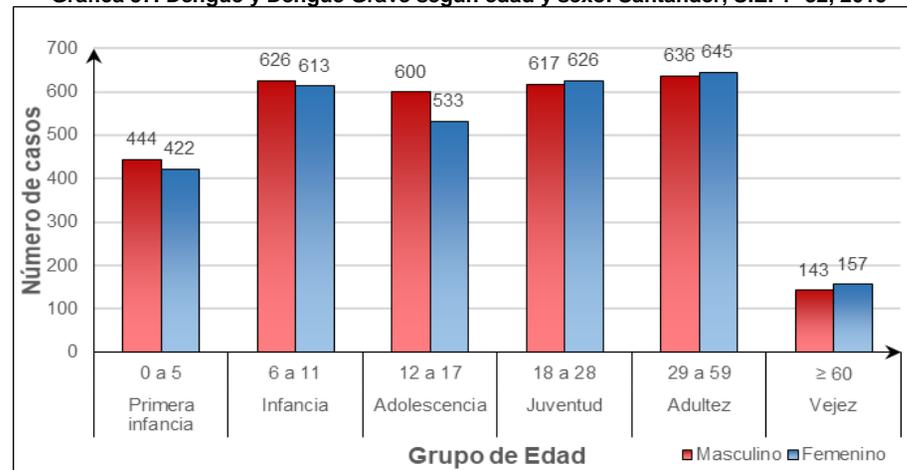
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -32, 2019

Variables	Dengue		Dengue Grave		Total		
	Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%	
Sexo	Masculino	3057	50,63%	9	37,50%	3066	50,58%
	Femenino	2981	49,37%	15	62,50%	2996	49,42%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	4993	82,69%	19	79,17%	5012	82,68%
	Rural disperso	828	13,71%	4	16,67%	832	13,72%
	Centro Poblado	217	3,59%	1	4,17%	218	3,60%
Tipo de S.S.	Contributivo	2927	48,48%	11	45,83%	2938	48,47%
	Subsidiado	2560	42,40%	9	37,50%	2569	42,38%
	Especial	208	3,44%	2	8,33%	210	3,46%
	No asegurado	140	2,32%	0	0,00%	140	2,31%
	Excepción	128	2,12%	2	8,33%	130	2,14%
	Indeterminado	75	1,24%	0	0,00%	75	1,24%
Total	6038		24		6062		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adulthood años (21,13%) y Juventud años (20,50%). (ver gráfica 57)

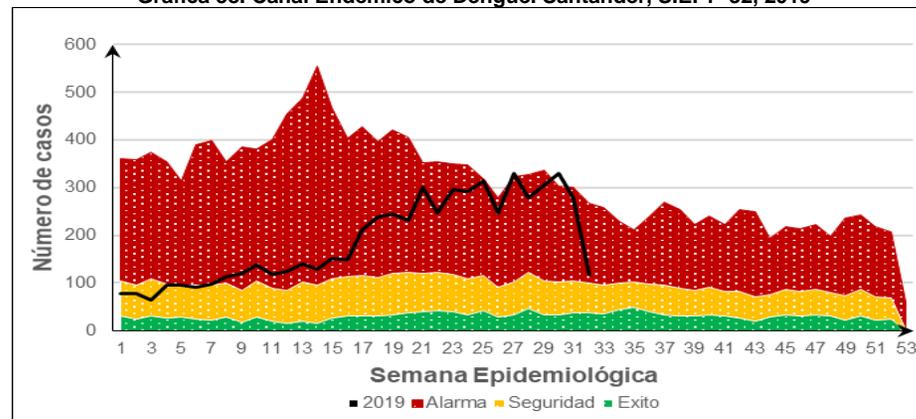
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -32, 2019



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 31 a excepción de las semanas 27 y 30 donde se ubicó en brote. (ver gráfica 58)

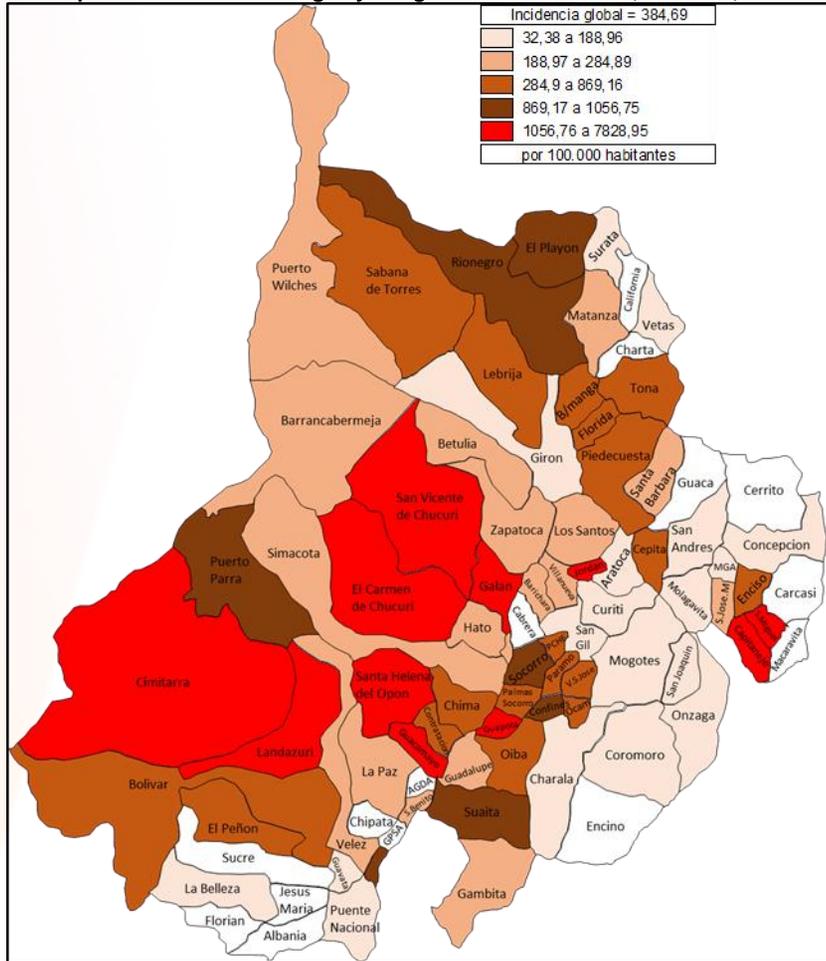
Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 32 fueron Capitanejo (7828,95), Guapota (3460,84) y Landázuri (2511,9). (ver mapa 5)

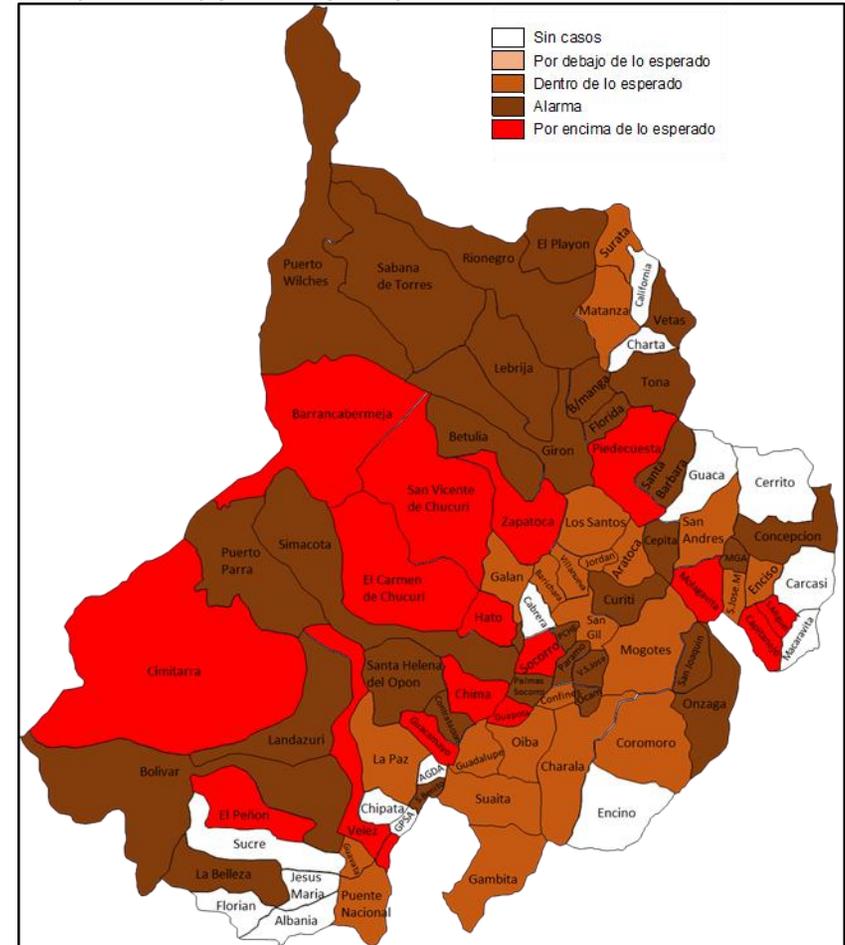
Mapa 5. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica 17 entidades territoriales presentaron un comportamiento inusual por encima de lo esperado comparado con el comportamiento histórico (2014-2019). (ver mapa 6)

Mapa 6. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 1-32, 2019



Mortalidad por Dengue

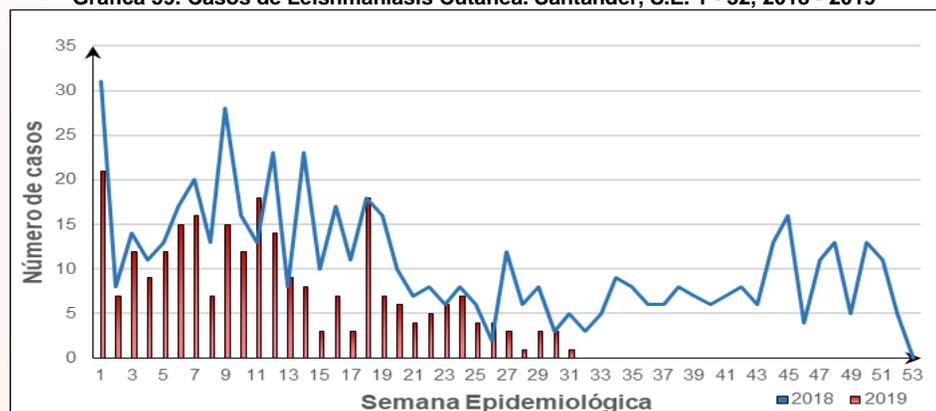
A semana epidemiológica 32 se han notificado 11 casos de mortalidad probable por Dengue procedentes de Santander, de los cuales 6 están descartados por resultados de virología y patología (procedentes de Floridablanca, Piedecuesta (2), Barrancabermeja, Bucaramanga y Vélez) y 5 se encuentran en estudio procedentes

de: Barrancabermeja (1), Barbosa (1), Puerto Wilches (1), Piedecuesta (1) y Cimitarra (1).

8.4 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 260 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 394 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 32 del 2019 y 3 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 32, 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 (17,69%), El Carmen de Chucuri (17,31%) y El Playón (10,77%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

Municipio	Casos	%
Rionegro	46	17,69%
El Carmen de Chucuri	45	17,31%
El Playón	28	10,77%
Cimitarra	20	7,69%
Landázuri	19	7,31%
San Vicente de Chucuri	18	6,92%
La Belleza	12	4,62%
Bolívar	9	3,46%
Santa Helena del Opón	9	3,46%
Sabana de Torres	7	2,69%
Otros municipios	47	18,08%
Total	260	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 60,38% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,00% ocurrieron en área Rural disperso y el 76,92% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 74)

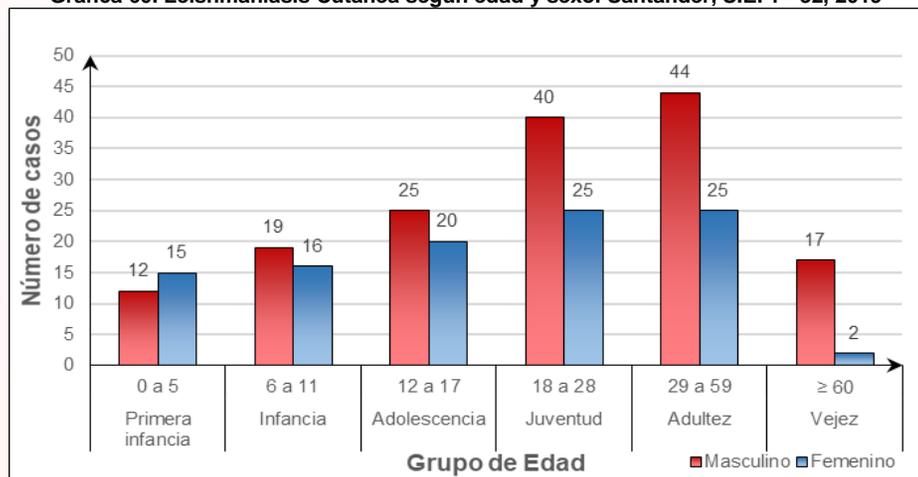
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	157 60,38%
	Femenino	103 39,62%
Área	Rural disperso	208 80,00%
	Centro poblado	27 10,38%
	Cabecera municipal	25 9,62%
Condición final	Vivo	260 100,00%
	NS/NR	0 0,00%
	Muerto	0 0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	200 76,92%
	Contributivo	33 12,69%
	No asegurado	10 3,85%
	Excepción	8 3,08%
	Especial	7 2,69%
	Indeterminado	2 0,77%
Total	260	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adulthood años (26,54%) y Juventud años (25,00%). (ver gráfica 60)

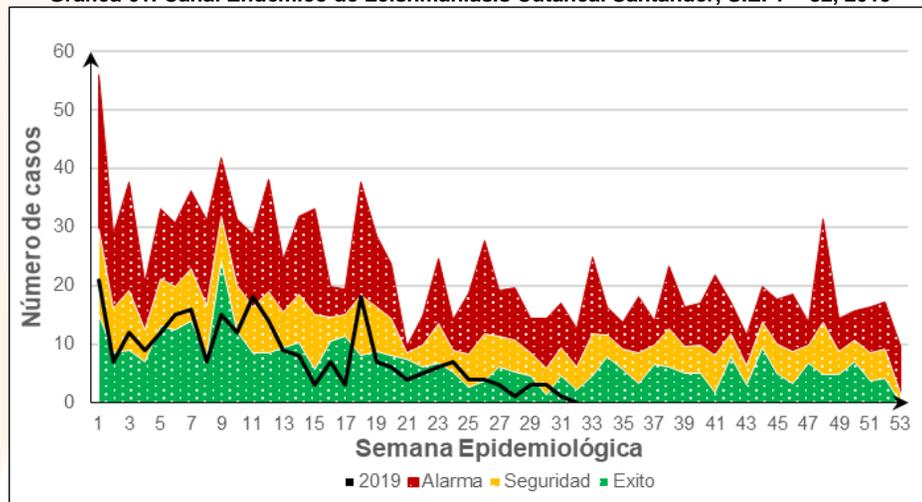
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 32, 2019



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 32 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 - 32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 6 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2019 procedentes de: Cimitarra (2), Puerto Wilches (1), Rionegro (1), El Guacamayo (1) y La Paz (1)) y 3 en el 2018.

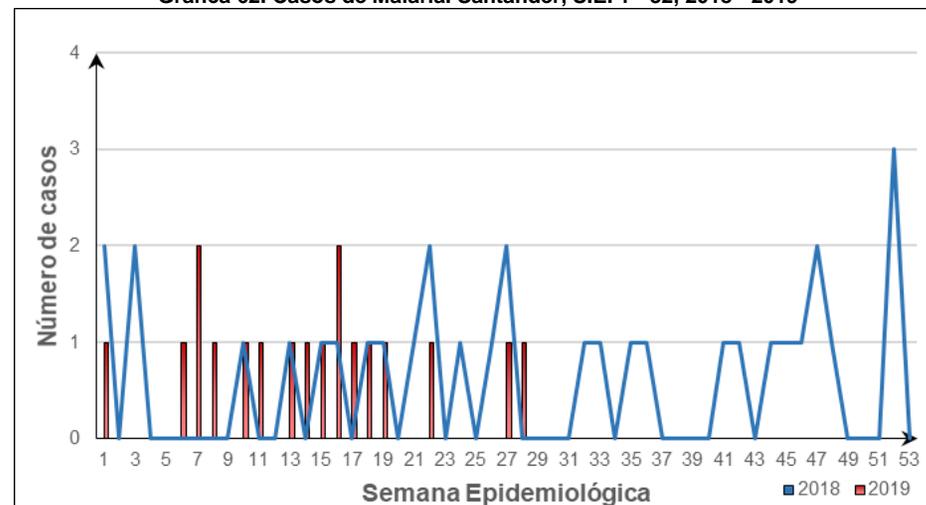
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 32 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 32 se notificaron al SIVIGILA 18 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 18 (2 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 32 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 32, 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 (22,22%), Girón (22,22%) y Barrancabermeja (16,67%). Por especies

parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (88,89%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Cimitarra	4	0	0	0	4	22,22%
Giron	4	0	0	0	4	22,22%
Barrancabermeja	3	0	0	0	3	16,67%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	11,11%
Barbosa	1	0	0	0	1	5,56%
Bolívar	1	0	0	0	1	5,56%
Landázuri	1	0	0	0	1	5,56%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	5,56%
Municipio desconocido	0	0	1	0	1	5,56%
Total	16	1	1	0	18	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 72,22% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 55,56% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 44,44% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

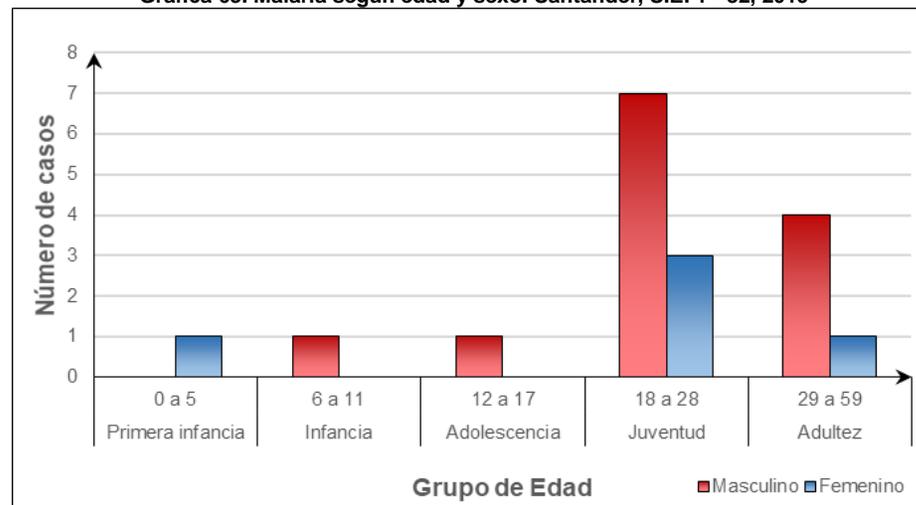
Tabla 76. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	13	72,22%
	Femenino	5	27,78%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	10	55,56%
	Centro poblado	5	27,78%
	Rural disperso	3	16,67%
Condición final	Vivo	18	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	8	44,44%
	Especial	7	38,89%
	Contributivo	2	11,11%
	No asegurado	1	5,56%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total	18		

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 (55,56%) y Adultez años (27,78%). (ver gráfica 63)

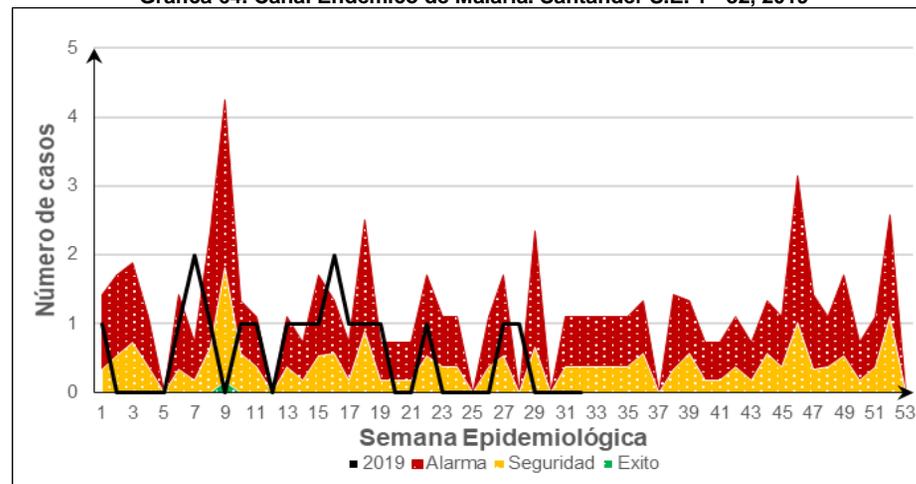
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 14, 16, 17, 19, 28; y en zona de alarma las semanas 1, 6, 8, 10, 11, 13, 15, 18, 22 y 27. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 32, 2019

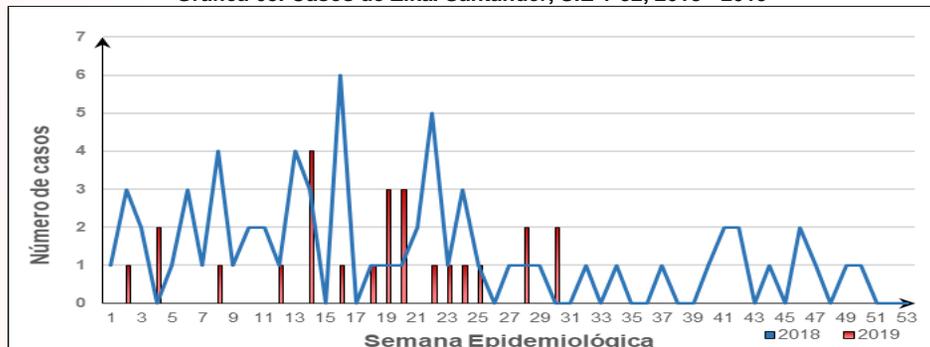


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.6 Zika

Hasta la semana epidemiológica 32 se notificaron al SIVIGILA 25 casos de Zika en el 2019 y 53 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 32 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-32, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 32 se encuentran 10 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 (44,00%), Floridablanca (12,00%) y Piedecuesta (12,00%). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 32, 2019

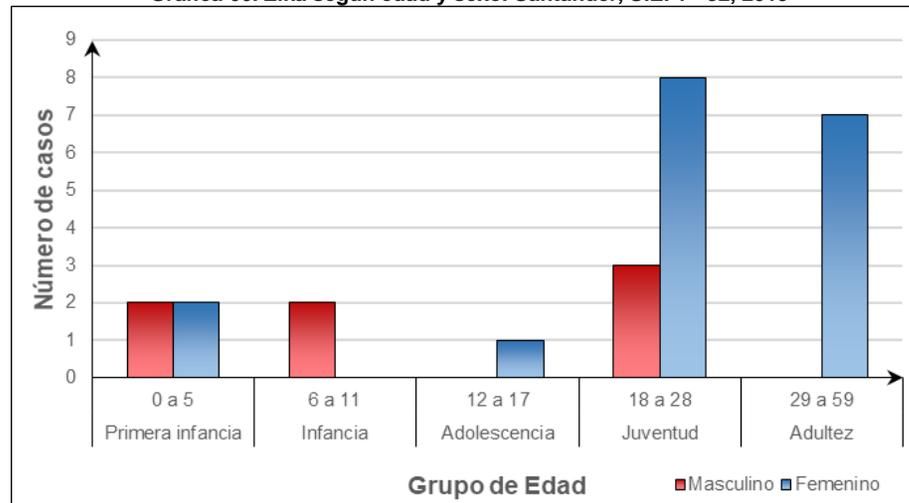
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	4	0	7	11	44,00%
Floridablanca	0	0	3	3	12,00%
Piedecuesta	1	0	2	3	12,00%
Barbosa	1	0	0	1	4,00%
Barrancabermeja	1	0	0	1	4,00%
Betulia	1	0	0	1	4,00%
Bolívar	1	0	0	1	4,00%
El Playón	0	0	1	1	4,00%
Giron	1	0	0	1	4,00%
Lebrija	0	0	1	1	4,00%
Otros municipios	0	0	1	1	4,00%
Total	10	0	15	25	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 72,00% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 92,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 64,00% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Juventud años (44,00%) y Adulthood años (28,00%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 32, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 32 se encuentran 12 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para esta población fue: Bucaramanga (33,33%). (ver tabla 78)

Tabla 78. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 32, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	1	4	33,33%
Barbosa	1	0	0	1	8,33%
Barrancabermeja	1	0	0	1	8,33%
Betulia	1	0	0	1	8,33%
El Playón	0	0	1	1	8,33%
Floridablanca	0	0	1	1	8,33%
Giron	1	0	0	1	8,33%
Lebrija	0	0	1	1	8,33%
Piedecuesta	1	0	0	1	8,33%
Total	8	0	4	12	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 32 de 2019 se ha notificado 1 caso de síndrome neurológico con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (no asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bolívar (1).

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.

Equipo Técnico

Karent Yohary Durán Rondón	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Duby Marlenne Quiñonez Carreño	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Leonor Eloísa Araujo	Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Nhora Patricia Parada	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Sergio Rodolfo Anteliz	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
María Yenny Gómez Meza	Profesional Zoonosis e Intoxicaciones
Diana Mayerly Vargas Gómez	Profesional ITS-Micobacterias
Martha Yaneth Peña	Profesional ETV
María Fernanda Estupiñan	Profesional Inmunoprevenibles
Marly Agleth Pinto Castro	Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional
Mario Alberto Chaparro	Profesional Crónicas



www.santander.gov.co

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