



A Semana Epidemiológica 31

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 31

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 31 de 2019 fue del 100% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedo igual con respecto a la semana anterior y aumento en un 1,2% en relación con la misma semana del 2018.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 31 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 31 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

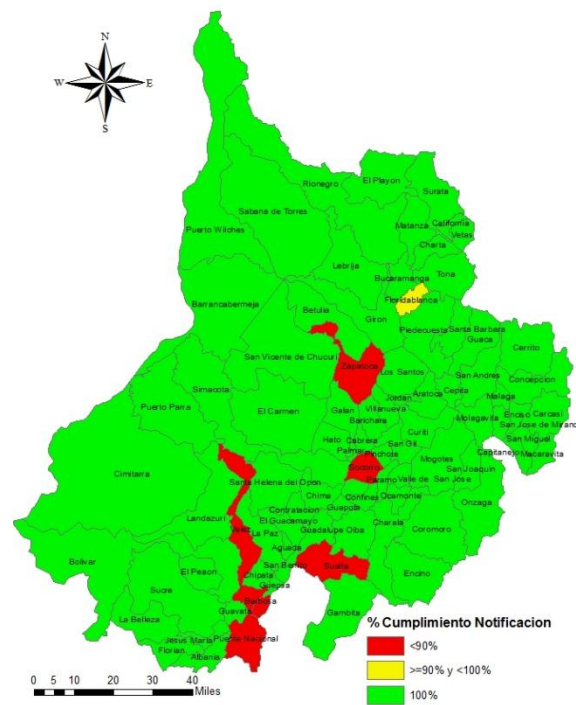
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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 301) UPGD activas en la semana epidemiológica 31; se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación disminuyó en un 1% en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a semana epidemiológica 31 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 31 de 2019



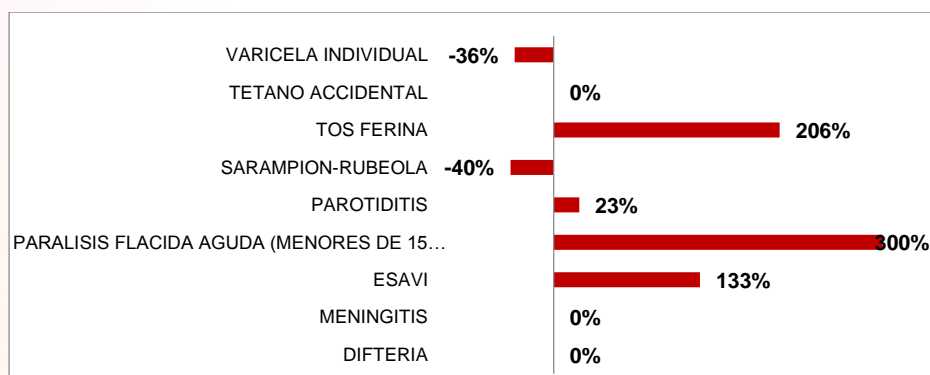
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 31 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 31 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 01-31 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

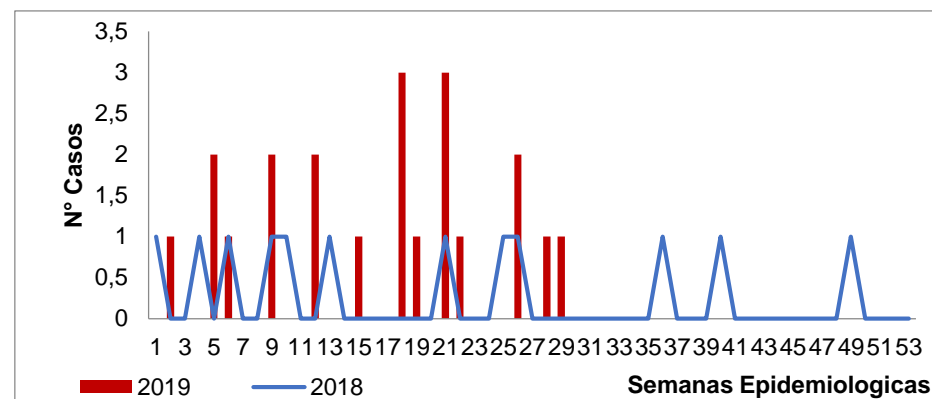
A semana epidemiológica 31 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de difteria. Se ha notificado un caso en el año 2019 en la semana 7 de municipio de Bucaramanga según ajuste realizado se descartado.

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

A semana epidemiológica 31 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 31 no se notifica ningún caso.

En el año 2018 con corte a semana 31 se notificaron 9 casos (no se reporta caso en semana 31). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. (Ver gráfica 02)

Gráfica Nº 02. Casos notificados de ESAVI. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 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 Nº 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 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 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	11
	Masculino	10
Área	Cabecera m/pal	17
	Centro Poblado	2
	Rural Disperso	2
Condición Final	Vivo	21
Tipo SS	Contributivo	11
	Subsidiado	9
	Especial	1
Rango de edad	< 1 año	12
	1-4	7
	5-9	1
	10-14	1
Total	21	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son DPT (6 casos), HIB y Antipolio inyectable (4 casos cada uno), Influenza y BCG (2 casos cada uno), Triple Vira, anti VPH y Td/TD (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.

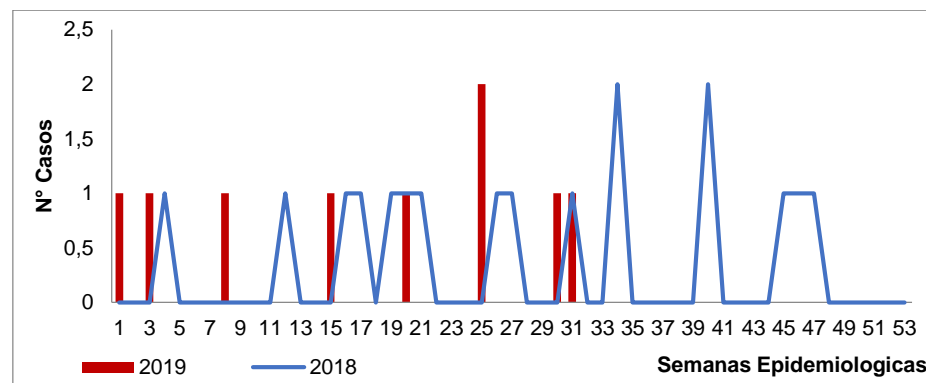
Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (5 casos), fiebre (11 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (4 casos), Convulsión sin fiebre (3 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1 caso), eccema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas (1 caso), Urticaria (4 casos), hipotonía (4 casos), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (3 casos).

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 31 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 31 de 2019 se notifica un caso).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 30 se notificaron 10 casos. (En la semana epidemiológica 31 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 31 de los 9 casos, 1 caso aun probable 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) confirmados 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 01-31, 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. Secretaría 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 pneumoniae, 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 01-31, 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	

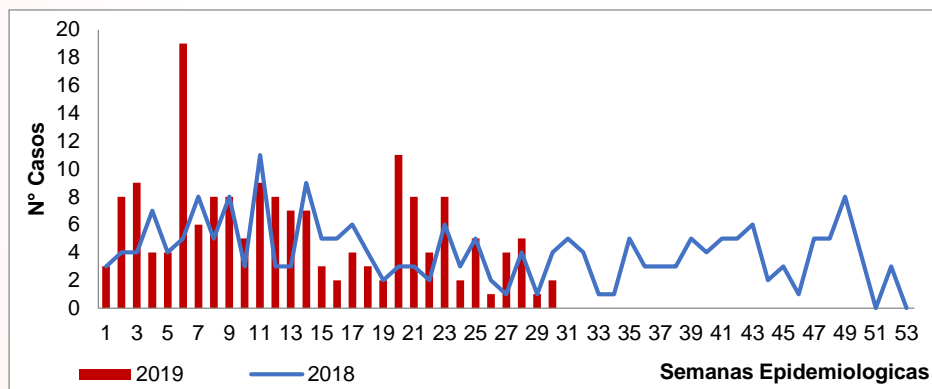
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila **170 casos** de parotiditis; (en la semana 31 no se reportaron casos).

En el año 2018 con corte a semana 31 se notificaron 138 casos (con 5 casos en la semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 48,24%, Floridablanca 18,24%, Vélez 7,65%, Barrancabermeja el 7,06%, Piedecuesta el 5,88%, Girón el 4,71%, Barbosa el 2,94%, San Gil el 1,76%, Aratoca el 1,18%, Betulia 0,59% y Otros Municipios el 1,78% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	82	48,24%
Floridablanca	31	18,24%
Vélez	13	7,65%
Barrancabermeja	12	7,06%
Piedecuesta	10	5,88%
Girón	8	4,71%
Barbosa	5	2,94%
San Gil	3	1,76%
Aratoca	2	1,18%
Betulia	1	0,59%
Otros municipios	3	1,76%
Santander	170	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 54,71% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 65,88% pertenecen al régimen contributivo; el 41,18% se presentó en el grupo de 20 a 29 años de edad. Por área el 84,71% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 31 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 01-30, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	93
	Femenino	77
Área	Cabecera m/pal	144
	Rural Disperso	23
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	170
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	112
	Subsidiado	24
	Especial	19
	Excepción	11
	Indeterminado	4
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	14
	5-9	17
	10-14	11
	15-19	11
	20-29	70
	30-39	23
	40-49	4
	50-59	5
	60-69	3
	70 y mas	12
Total	170	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 31 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 El Peñón. Pendiente por ajuste 1 caso del municipio de Bucaramanga (a semana 31 no se reportan casos).

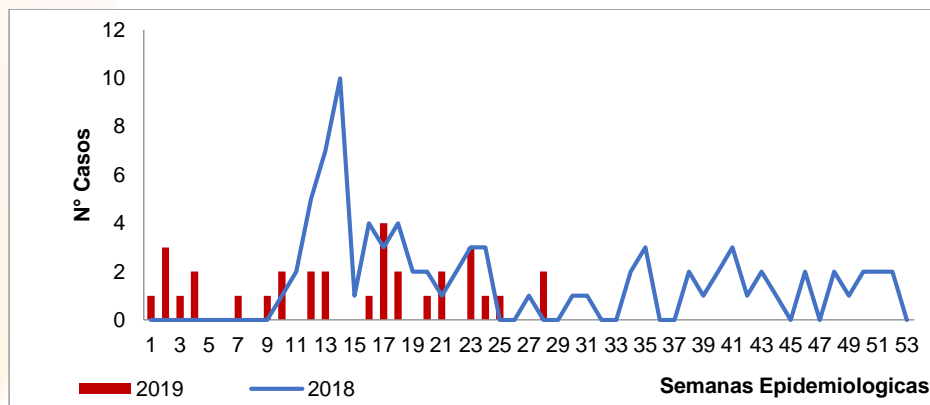
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 31 se notificó 1 caso. (En semana 31 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 31 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **32 casos** sospechosos (26 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (sin reporte de caso en la semana 31). De los 32 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 25 casos por laboratorio, quedando aun 7 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 31 se notificaron 53 casos con reporte de un caso en semana 31. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

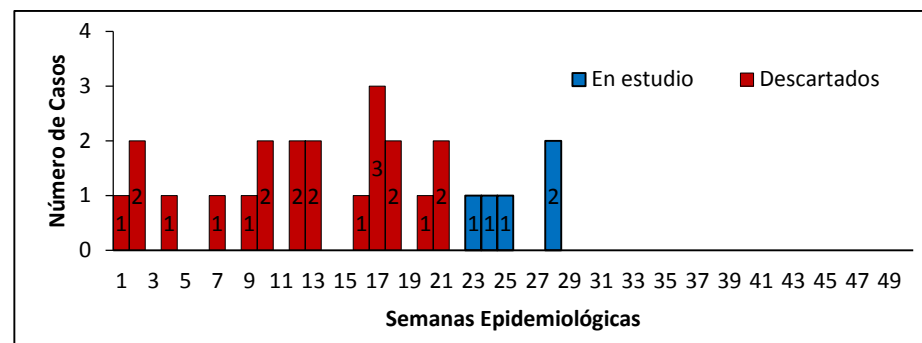
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



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 31; 26 casos, de los cuales 5 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

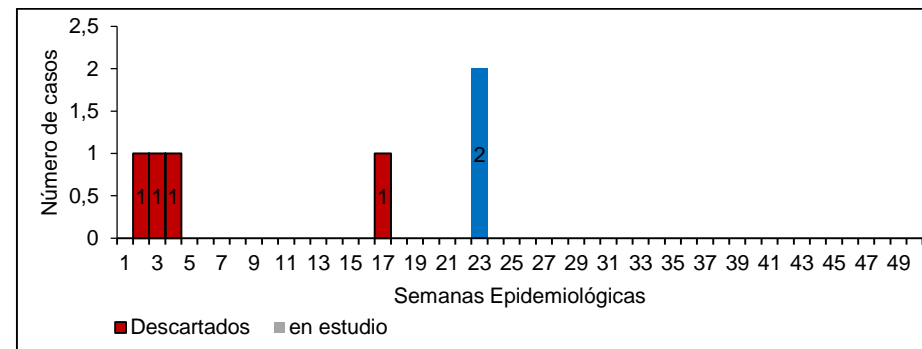
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019



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 N° 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 8 entidades territoriales, de los cuales aportaron Bucaramanga 59,38% y Floridablanca 15,63% de los casos.

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

A semana epidemiológica 31 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,24 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubeola es 0,29 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que están aportando al cumplimiento de la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Albania, Curiti, Girón, Piedecuesta, Villanueva y San Vicente Chucuri (Ver tabla 07)

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-31,2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	15	2,84	19	59,38%
Floridablanca	1	0,37	4	1,50	5	15,63%
Piedecuesta	0	0,00	2	1,22	2	6,25%
Albania	0	0,00	1	18,67	1	3,13%
Curiti	1	8,29	0	0,00	1	3,13%
Girón	0	0,00	1	0,50	1	3,13%
San Vicente de Chucuri	0	0,00	1	2,85	1	3,13%
Villanueva	0	0,00	1	18,37	1	3,13%
* SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	00	1	00	1	3,13%
Santander	6	0,29	26	1,24	32	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 31 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 31 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 31 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

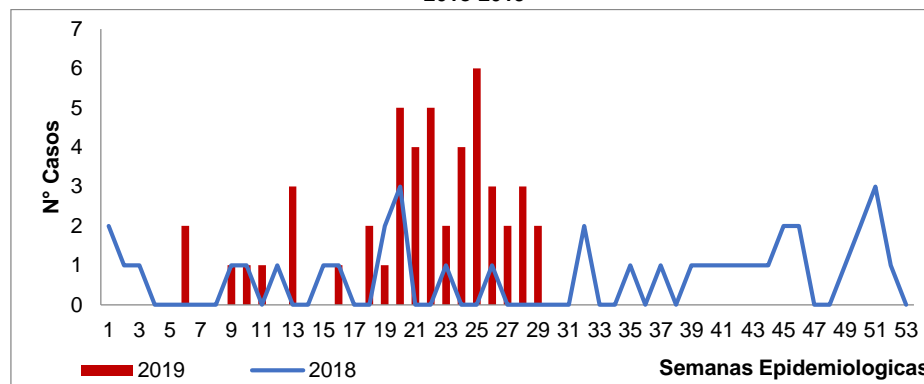
A semana epidemiológica 31 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 31 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 31 no se notificó caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 31 se notificaron 16 casos (sin reporte en la semana 31). 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 01-31, 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, El Carmen de Chucuri y otros municipios un 2,04% cada uno . (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31,2019

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%
Contratación	1	2,04%
Otros municipios	2	4,08%
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 81,63% 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
	Femenino	23
Área	Cabecera m/pal	46
	Rural Disperso	3
Condición Final	Vivo	41
	Muerto	8
Tipo SS	Subsidiado	24
	Contributivo	20
	No asegurado	4
	Indeterminado	1
Rango de edad	< 1 año	40
	1-4	4
	5-9	1
	10-14	1
	15-19	1
	30-39	1
	50-59	1
Total	49	

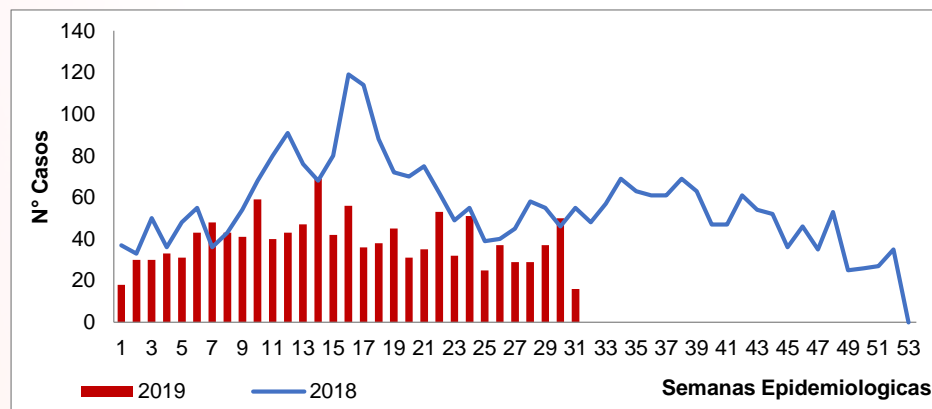
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 1.219 casos de varicela, se descartaron 2 casos por error de digitación **quedando 1.217 casos**; (en la semana epidemiológica 31 se notificaron 16 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 31 se notificaron 1.897 casos (55 casos en semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 71,90% 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- 31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	422	34,68%
Floridablanca	173	14,22%
Girón	109	8,96%
Barrancabermeja	93	7,64%
Piedecuesta	78	6,41%
Galán	42	3,45%
Málaga	38	3,12%
San Gil	37	3,04%
Puerto Wilches	28	2,30%
Palmar	24	1,97%
Otros municipios	173	14,22%
Santander	1217	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 50,53% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 61,30% pertenecen al régimen contributivo, el 88,41% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años con 21,77%, de 20 a 29 años con 21,04%, 10 a 14 años con 19,31%, 15 a 19 años con 11,59%, de 1 a 4 años con un 9,04%, 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 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	615
	Femenino	602
Área	Cabecera m/pal	1076
	Rural Disperso	114
	Centro Poblado	27
Condición Final	Vivo	1215
	No sabe	2
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	746
	Subsidiado	366
	Especial	36
	Excepción	32
	Indeterminado	22
	No asegurado	15
Rango de edad	< 1 año	46
	1-4	110
	5-9	265
	10-14	235
	15-19	141
	20-29	256
	30-39	101
	40-49	36
	50-59	16
	60-69	8
	70 y mas	3
Total	1217	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 31 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

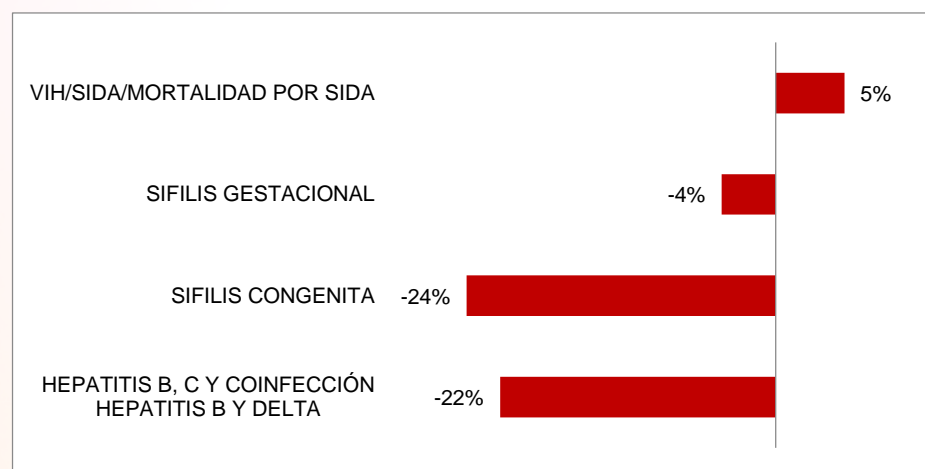
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos, en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos, municipio Palmar 35 casos (29 casos se presentaron en el instituto Técnico José Rueda (18 notificados al Sivigila, 11 captados por búsqueda activa comunitaria) y 6 Adultos del casco Urbano (4 Notificados al Sivigila y 2 casos captados por búsqueda activa comunitaria), 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 31 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 31 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, semana s epidemiológicas 01-31, 2018-2019



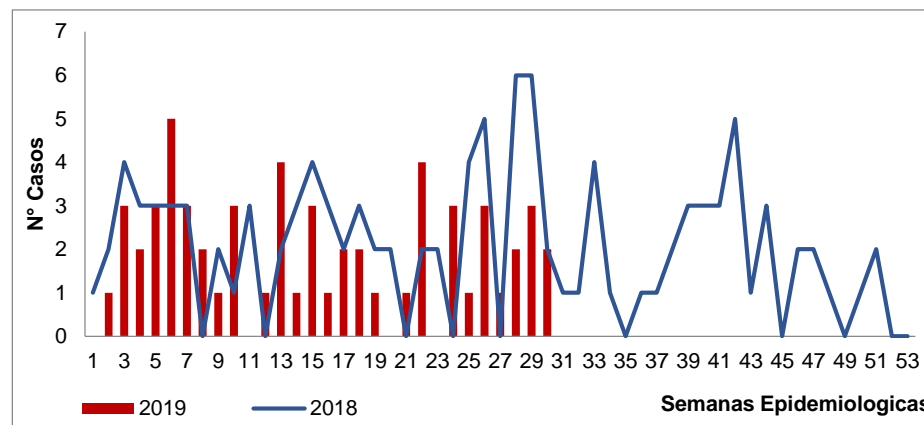
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 31 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 31.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 31 se notificaron 74 casos (se registra un caso en semana 31). 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 01-31, 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- 31, 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%
Aratocha	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 01-31, 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%
	No asegurado	1	1,7%
Rango de edad	15-19	4	6,9%
	20-29	18	30,0%
	31-39	14	24,1%
	40-49	11	19,0%
	50-59	2	3,4%
	60-69	7	12,1%
	70 y mas	2	3,4%
Total		58	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

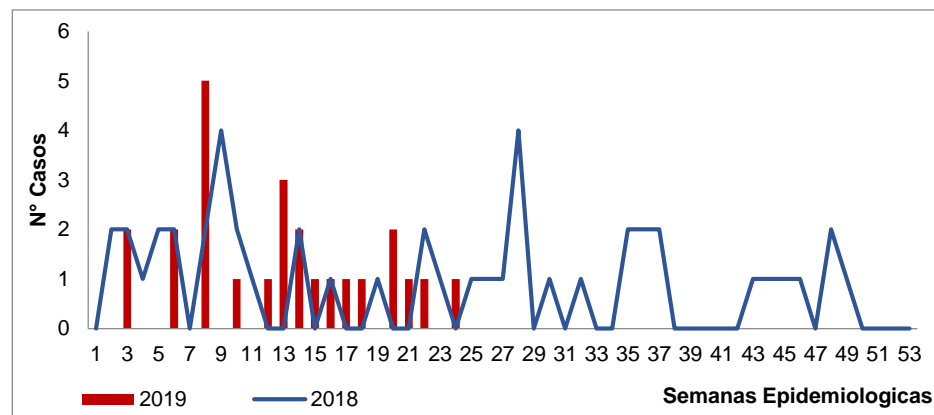
A semana 31 de 2019 se han reportado **11 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (3), Barbosa (2), Aratoca (1), Girón (1), Barrancabermeja (1), Los Santos (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 25 casos de sífilis congénita; 12 casos confirmados por Laboratorio y 13 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 31 no se notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana 31 se notificaron 33 casos (en semana 31 no se reportaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga, Sabana de Torres y Piedecuesta notificaron el 56 % de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	5	20,0%
Bucaramanga	4	16,0%
Sabana de Torres	3	12,0%
Piedecuesta	2	8,0%
Puerto Wilches	2	8,0%
Barbosa	1	4,0%
Confines	1	4,0%
Giron	1	4,0%
Lebrija	1	4,0%
Rionegro	1	4,0%
Otros Municipios	4	16,0%
Santander	25	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 64% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 56% pertenecen al régimen subsidiado, el 60 % pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	16
	Masculino	9
Área	Cabecera m/pal	15
	Rural Disperso	10
Condicion Final	Vivo	24
	Muerto	1
Tipo SS	Subsidiado	14
	No asegurado	9
	Contributivo	2
Rango de edad	< 1 Mes	25
Total	25	

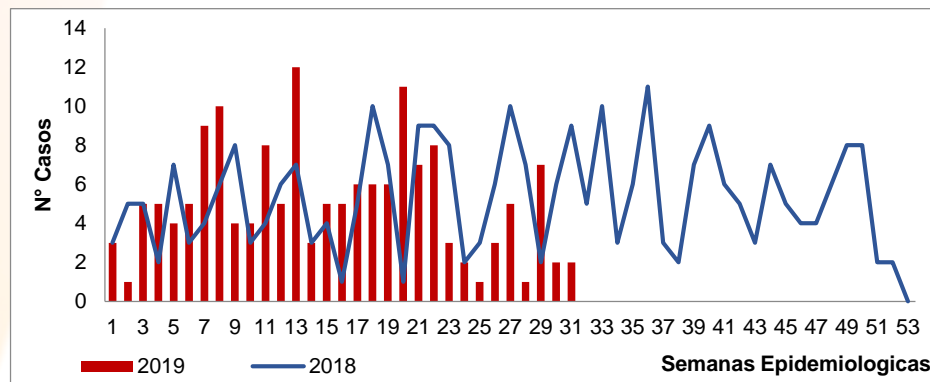
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 31 de 2019 se han notificado al Sivigila 158 casos de sífilis gestacional (dos casos reportados en la semana 31).

En el año 2018 con corte a semana 31 se notificaron 165 casos (se reportaron nueve casos en la semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 63,9% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	45	28,5%
Bucaramanga	37	23,4%
Floridablanca	19	12,0%
Giron	10	6,3%
Piedecuesta	9	5,7%
Sabana de Torres	6	3,8%
Rionegro	5	3,2%
San Gil	5	3,2%
Lebrija	4	2,5%
El Carmen de Chucuri	3	1,9%
Otros municipios	15	9,5%
Santander	158	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 85,4% de los casos son de la cabecera Municipal, el 59,5% 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 55,1 %. No se han reportado mortalidades relacionadas con el evento (ver tabla 17).

Tabla N° 17. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	135
	Rural Disperso	17
	Centro Poblado	6
Tipo SS	Subsidiado	94
	Contributivo	44
	No asegurado	17
	Indeterminado	3
Rango de edad	15-19	28
	20-29	87
	30-39	40
	40-49	3
Total	158	

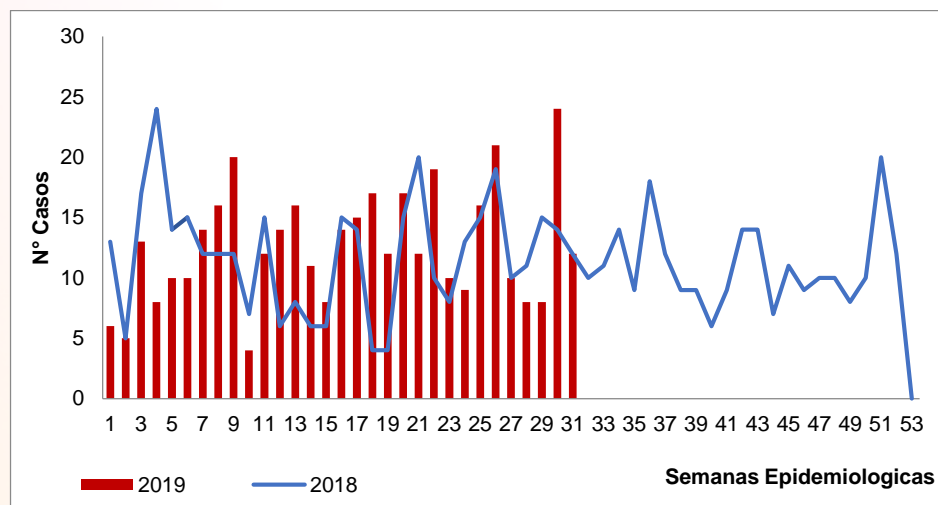
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 391 casos, 350 casos (89,5%) de VIH; 38 7casos (9,5%) de Sida, 4 casos (1%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 31 notificaron 12 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 31 se notificaron 371 casos (12 casos notificados en semana 31). 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 01-31, 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 01-31, 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	26	6,7%	17	9	0
Santander	391	100%	350	37	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 83,4% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 49,6% pertenecen al régimen contributivo; el 70,6% 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).

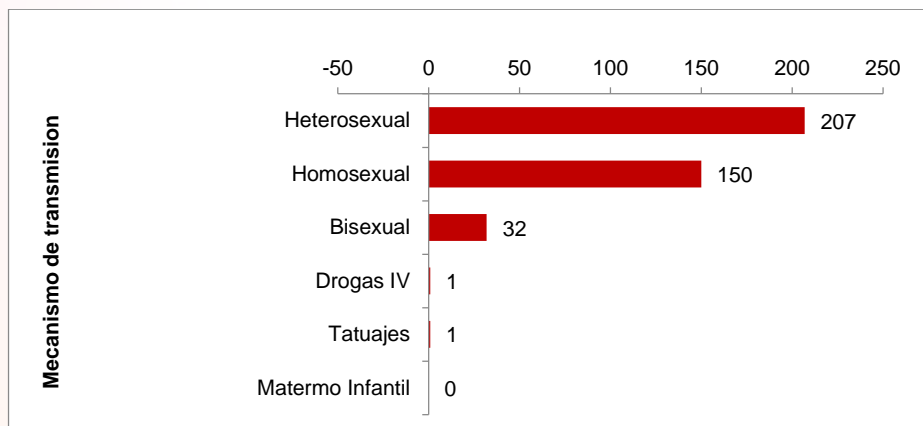
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	326	83,4%
	Femenino	65	16,6%
Área	Cabecera m/pal	371	94,9%
	Rural Disperso	13	3,3%
	Centro Poblado	7	1,8%
Condición Final	Vivo	385	98,5%
	Muerto	6	1,5%
Tipo SS	Contributivo	194	49,6%
	Subsidiado	141	36,1%
	No asegurado	25	6,4%
	Excepción	14	3,6%
	Indeterminado	9	2,3%
	Especial	8	2,0%
Rango de edad	15-19	19	4,9%
	20-29	178	45,5%
	30-39	98	25,1%
	40-49	53	13,6%
	50-59	27	6,9%
	60-69	9	2,3%
	70 y mas	7	1,8%
Total		391	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 54,2% (207 casos) fue heterosexual; el 36,2 % (150 casos) homosexual; el 8,4% (32 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 01-31, 2019



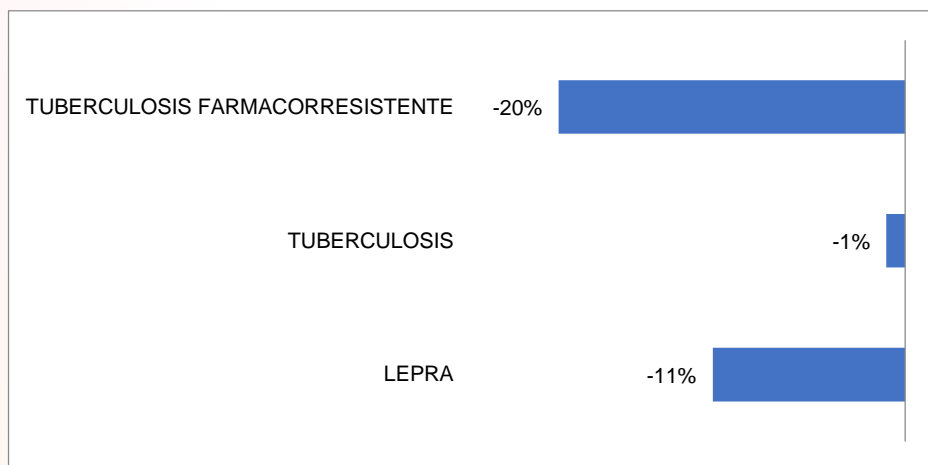
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 31 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 31 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



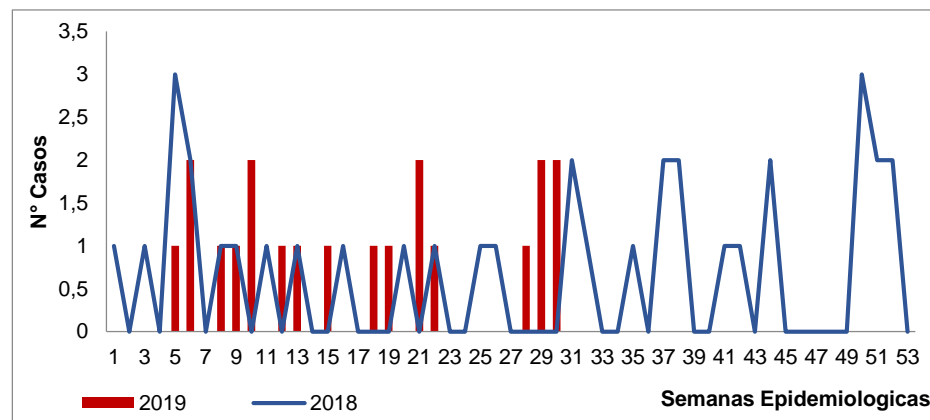
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 20 casos de lepra, (se registran dos casos en semana epidemiológica 31), 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 31 se notificaron 18 casos (se registraron dos casos en semana 31). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 17).

Gráfica N° 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 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 51% en el grupo de edad de 50 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	15	75,0%
	Femenino	5	25,0%
Área	Cabecera m/pal	12	60,0%
	Rural Disperso	6	31,0%
	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%
	31-39	5	25,0%
	40-49	2	10,0%
	50-59	6	31,0%
	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 01-31, 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
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 01-31, 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%

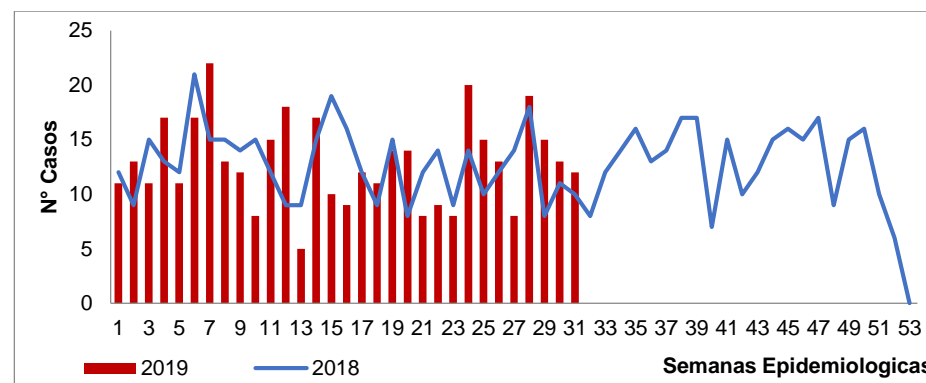
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 392 casos de tuberculosis sensible y 8 casos de tuberculosis resistente con un total de 400 casos; el 85,5 % (342 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 14,5 % (58 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 31 se notificaron al Sivigila 12 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 31 de 2018 se notificaron 386 casos de tuberculosis sensible y 11 casos de tuberculosis farmacorresistente (10 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 325 casos (el 81,3%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 74 casos (el 18,5 %) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	281	36	8	0	325	81,3%
Confirmado por clínica	52	22	0	0	74	18,5%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	0	0	1	0,3%
Total	334	58	8	0	400	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría 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 01-31, 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. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 66,5 % de los casos de tuberculosis toda su forma se registró en el sexo masculino; el 52,2 % pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 52,3 %. Se han reportado 18 casos de mortalidad, dos 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 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	266 66,5%
	Femenino	134 33,5%
Área	Cabecera m/pal	359 89,7%
	Rural Disperso	31 7,7%
	Centro Poblado	10 2,5%
Condición Final	Vivo	382 95,5%
	Muerto	18 4,5%
Tipo SS	Subsidiado	209 52,2%
	Contributivo	131 32,7%
	No asegurado	30 7,5%
	Excepción	20 5,0%
	Especial	6 1,5%
	Indeterminado	4 1,0%
Rango de edad	< 1 año	2 0,5%
	1-4	1 0,3%
	5-9	1 0,3%
	10-14	4 1,0%
	15-19	26 6,5%
	20-29	85 21,3%
	30-39	82 20,5%
	40-49	42 10,5%
	50-59	52 13,0%
	60-69	50 12,5%
	70 y mas	55 13,8%
Total	400	

Los entes territoriales que aportan el 73% 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 17,4 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 01-31, 2019

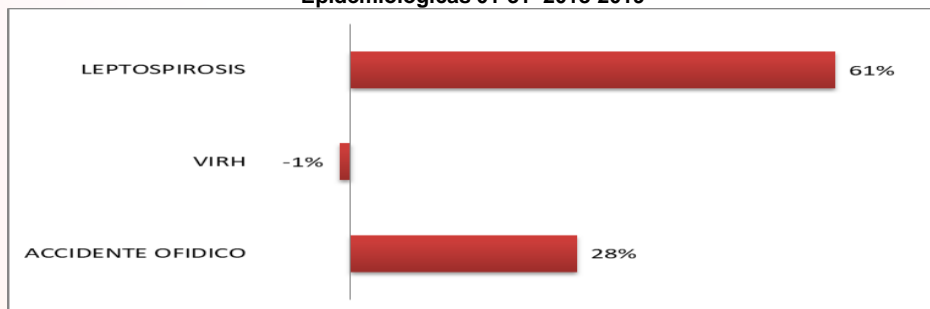
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	152	29	4	0	185	172	32,5
Floridablanca	42	10	1	0	53	48	17,9
Barrancabermeja	45	5	0	0	50	44	23,0
Girón	25	3	1	0	29	26	13,0
Piedecuesta	18	4	0	0	22	20	12,2
Cimitarra	6	0	0	0	6	6	12,1
Rionegro	5	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	26	5	1	0	32	28	4,8
Santander	334	58	8	0	400	366	17,4

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 31 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 01-31 2018-2019

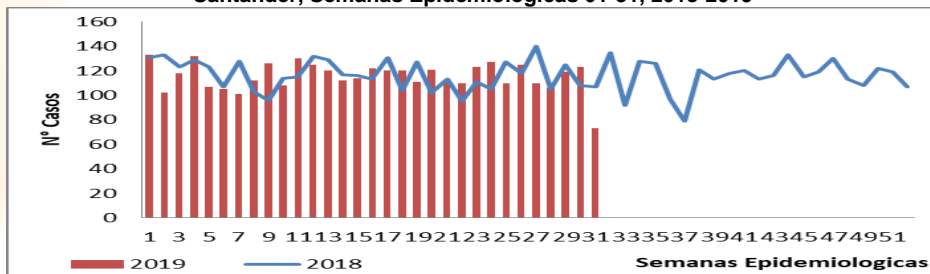


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 3.576 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 3627 casos. Los cuales 73 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 31 del 2019 y 107 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).

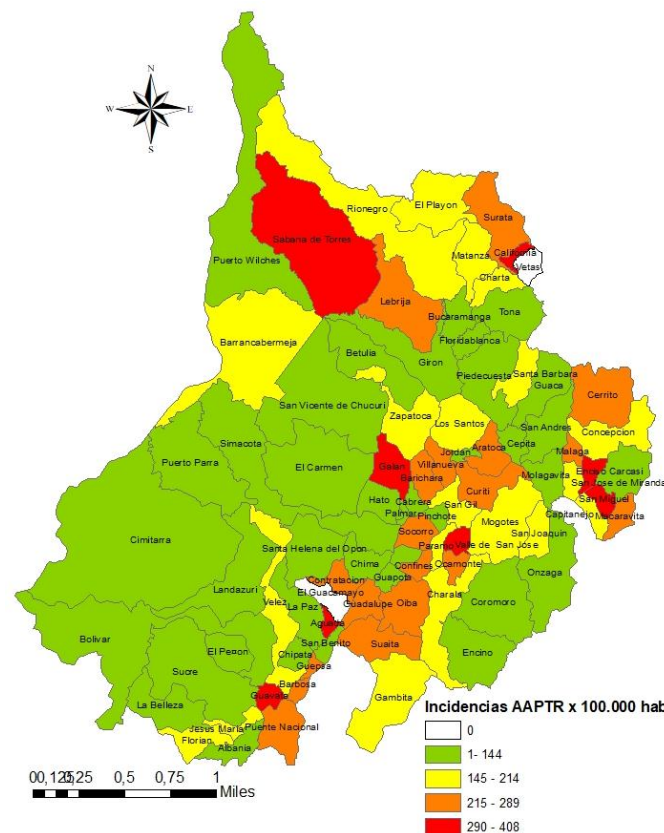
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2018-2019



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 01-31, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,71, Barrancabermeja con el 10,79% y Floridablanca 10,46% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia por Municipio de Procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	812	22,71%
Barrancabermeja	386	10,79%
Floridablanca	374	10,46%
Piedecuesta	245	6,85%
Girón	237	6,63%
Lebrija	122	3,41%
San Gil	110	3,08%
Socorro	84	2,35%
Barbosa	80	2,24%
Cimitarra	79	2,21%
Otros Municipios	1047	29,28%
Santander	3576	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 52,35% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,34% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,61% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

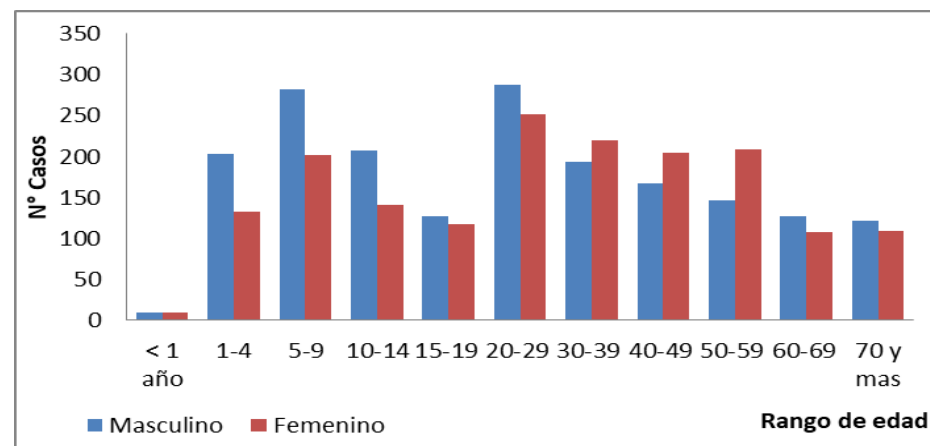
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2018

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	1872
	Femenino	1704
Área	Cabecera m/pal	2730
	Rural Disperso	739
	Centro Poblado	107
Condición Final	Vivo	3573
	No sabe	3
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	1631
	Subsidiado	1488
	Especial	142
	No asegurado	119
	Excepción	111
	Indeterminado	85
Total	3576	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los grupos de edad donde más se presentaron Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia fueron el de 20 a 29 años con un 15,10% y el de 5 a 9 años con un 13,53% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 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 82,77% (sólo el 7,16% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 14,99%.

El 63,47% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,61% 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 Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición Leve	Exposición Grave	Total	%
Perro	1947	801	212	2960	82,77%
Gato	298	185	53	536	14,99%
Mico	0	6	21	27	0,76%
Grandes roedores	17	5	3	25	0,70%
Murciélago	0	0	8	8	0,22%
Porcino	3	0	3	6	0,17%
Equino	1	0	4	5	0,14%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,11%
Humano	3	0	0	3	0,08%
Bovino	1	1	0	2	0,06%
Total	2270	998	308	3576	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

Se le administró suero al 95,31% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,49% de las Exposiciones Leves.

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

Los municipios con Exposición Grave sin aplicación de suero son: Barrancabermeja (1), Bucaramanga (2), California (1), Floridablanca (2), Los Santos (1), Piedecuesta (4), Puentes Nacionales (1), Girón (1), Santa Helena del Opón (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (3), Bucaramanga (10), Barrancabermeja (1), Chiriquá (1), Chiriquá (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 Chucuri (1), Santa Bárbara (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	2270	2229	3	14
Exposición leve	998	973	12	953
Exposición grave	308	303	294	305
Total	3576	3505	309	1272

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

- Rabia humana:** A semana epidemiológica 31 no se han notificado casos de Rabia Humana.

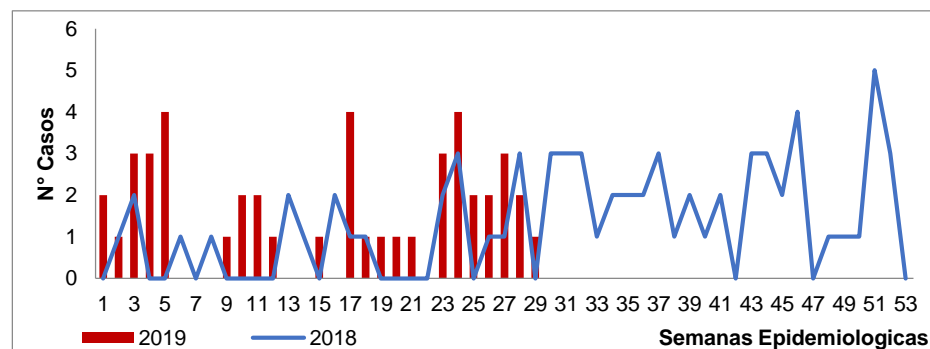
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 31 de 2019 se encuentran reportados 45 casos, no se notificaron casos a Semana Epidemiológica 31 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 01-31 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra y Socorro con el 13,33% respectivamente, Oiba, San Gil, Guadalupe, Bucaramanga con el 6,67% respectivamente (ver tabla 31).

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

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	13,33%
Socorro	6	13,33%
Bucaramanga	3	6,67%
Guadalupe	3	6,67%
Oiba	3	6,67%
San Gil	3	6,67%
Barbosa	2	4,44%
Barrancabermeja	2	4,44%
Piedecuesta	2	4,44%
Vélez	2	4,44%
Otros municipios	13	28,89%
Santander	45	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2019

El 71,11% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 44,44% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 51,11% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 30 se Notifica un caso sospechoso con Condición Final Muerto, Procedente del Municipio de Bucaramanga, Sexo Masculino.

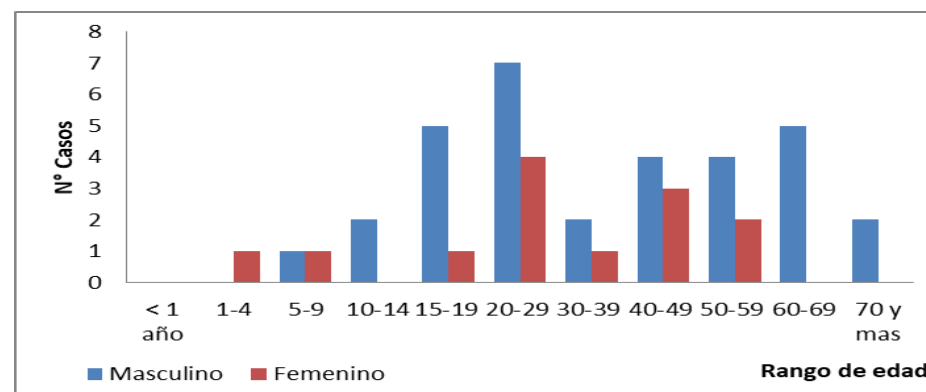
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	32
	Femenino	13
Área	Cabecera m/pal	20
	Rural Disperso	15
	Centro Poblado	10
Condición Final	Vivo	44
	Muerto	1
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	23
	Contributivo	12
	Especial	8
	No asegurado	1
	Indeterminado	1
	Excepción	0
Total	45	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2019

El 24,44% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 15,56% en los rangos de edad de 40 -49 años y el 13,33% 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 01-31, 2019

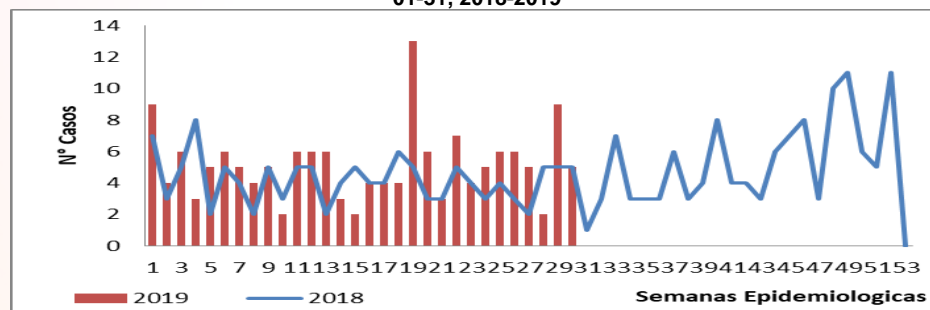


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 31 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 163 casos de Accidente Ofídico en el 2019 y 127 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 31 del 2019 se notificaron 5 casos y se notificaron 1 caso 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 01-31, 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 16,56%, Cimitarra con el 13,50%, Lebrija con el 7,98% y Sabana de Torres con el 7,36%. (Ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	27	16,56%
Cimitarra	22	13,50%
Lebrija	13	7,98%
Sabana de Torres	12	7,36%
El Playón	9	5,52%
El Carmen de Chucuri	7	4,29%
Puerto Wilches	7	4,29%
Piedecuesta	6	3,68%
San Vicente de Chucuri	6	3,68%
Bucaramanga	5	3,07%
Otros municipios	49	30,06%
Santander	163	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 65,03% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el Sexo Masculino; el 61,96% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 62,58% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

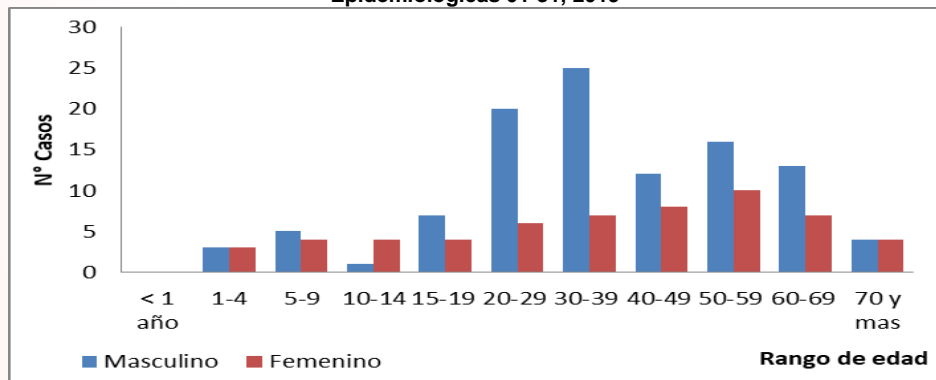
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	106 65,03%
	Femenino	57 34,97%
Área	Rural Disperso	102 62,58%
	Cabecera m/pal	48 29,45%
	Centro Poblado	13 7,98%
Condición Final	Vivo	163 100,00%
	Muerto	0 0,00%
	No sabe	0 0,00%
Tipo SS	Subsidiado	101 61,96%
	Contributivo	43 26,38%
	No asegurado	14 8,59%
	Especial	3 1,84%
	Indeterminado	2 1,23%
	Excepción	0 0,00%
Total	163	

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 19,63%, en los rangos de edad de 50 – 59 años y en los rangos de 20 -29 años con el 15,95% respectivamente y en los Rangos de Edad de 40 – 49 años con el 12,27% (Ver gráfica 25).

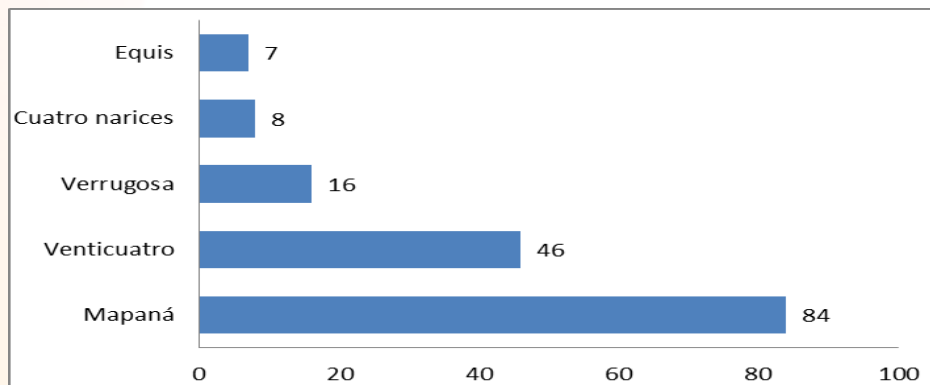
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 51,53%, Veinticuatro con el 28,22% y Verrugosa con 9,82% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

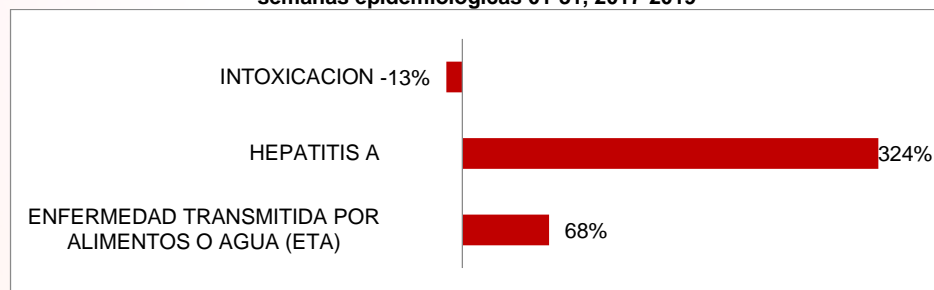
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 31 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 31 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 01-31, 2017-2019

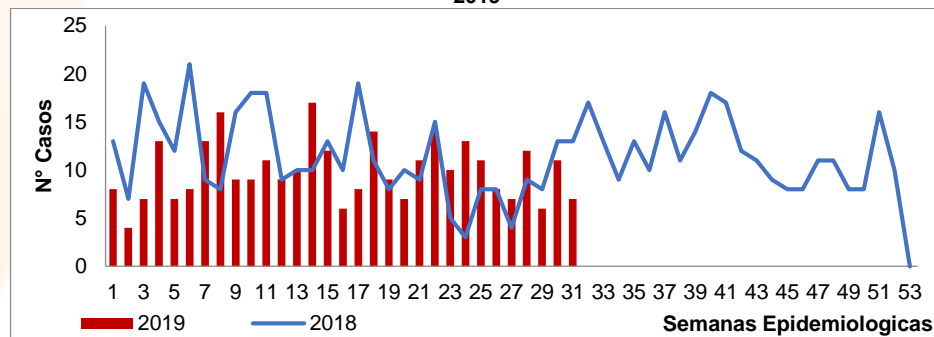


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2018

6.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 307 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 351 en el 2018, se reportaron 7 casos en la Semana Epidemiológica 31 del año 2019 y 13 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).

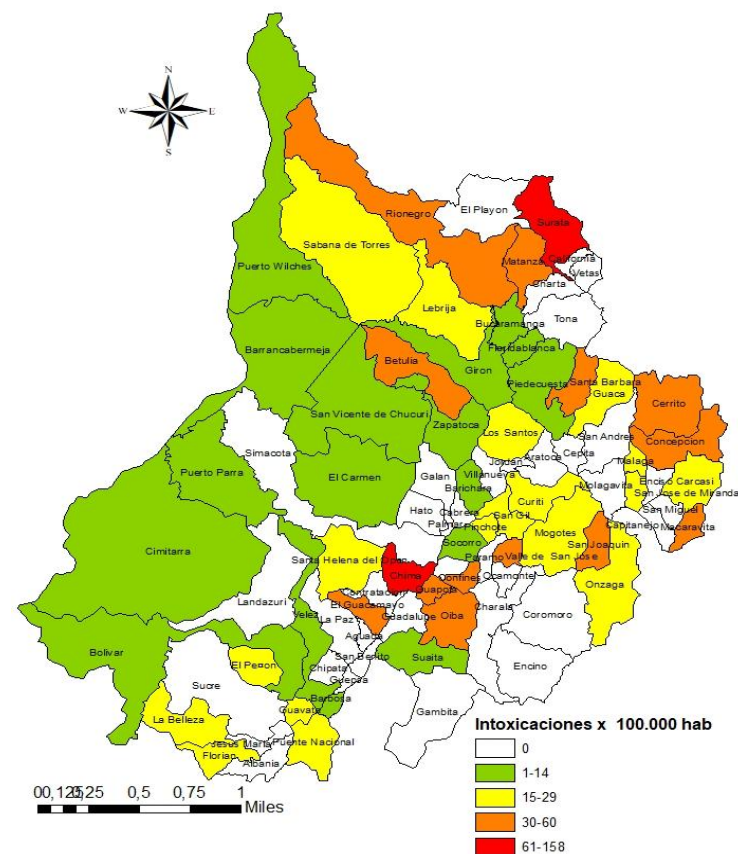
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2018-2019



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 01-31, 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 88 casos (28,66%), Plaguicidas con 84 casos (27,36%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,08%, seguido de Barrancabermeja con 11,40%, Girón con el 8,47%, y Floridablanca con un 6,51% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamento	Plaguicida	Metanol	Metales pesados	Solvente	Otra	Gases	Psicoactiva		
Bucaramanga	25	12	1	1	4	15	3	16	77	25,08%
Barrancabermej	13	3	0	0	5	5	6	3	35	11,40%
Giron	9	3	0	0	1	9	2	2	26	8,47%
Floridablanca	3	3	0	0	3	3	0	8	20	6,51%
Piedecuesta	8	1	0	0	1	3	0	5	18	5,86%
Rionegro	3	9	0	0	0	3	0	1	16	5,21%
San Gil	5	2	0	0	0	1	0	2	10	3,26%
Sabana de Torre	2	2	3	0	1	0	1	0	9	2,93%
Lebrija	1	4	0	0	0	2	0	0	7	2,28%
Chima	0	5	0	0	0	1	0	0	6	1,95%
Otros municipio	19	40	3	0	1	12	0	8	83	27,04%
Santander	88	84	7	1	16	54	12	45	307	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 62,54%, el 68,73% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,65% 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 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	192	62,54%
	Femenino	115	37,46%
Área	Cabecera m/pal	211	68,73%
	Rural Disperso	85	27,69%
	Centro Poblado	11	3,58%
	Vivo	305	99,35%
Condición Final	Muerto	2	0,65%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	134	43,65%
	Contributivo	125	40,72%
	No asegurado	19	6,19%
	Especial	14	4,56%
	Excepción	11	3,58%
	Indeterminado	4	1,30%
Total		307	

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 31 corresponden a Accidental con el 44,30% seguido de Ocupacional con el 14,01% (ver tabla 37).

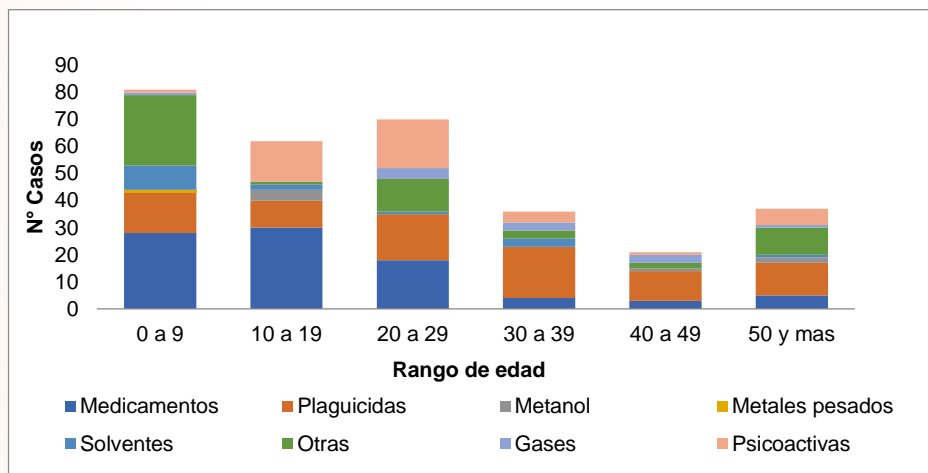
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	39	40	3	1	13	33	4	3	136	44,30%
Ocupacional	0	27	0	0	2	6	8	0	43	14,01%
Intencional Psicoa	9	3	1	0	1	1	0	24	39	12,70%
Desconocida	12	6	3	0	0	10	0	6	37	12,05%
Automedicacion	20	2	0	0	0	0	0	2	24	7,82%
Posible homicida	8	4	0	0	0	2	0	0	14	4,56%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	10	11	3,58%
Suicidio	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,65%
Santander	88	83	7	1	16	54	12	45	306	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 (26,38%) y en el de 20 a 29 años (22,80%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

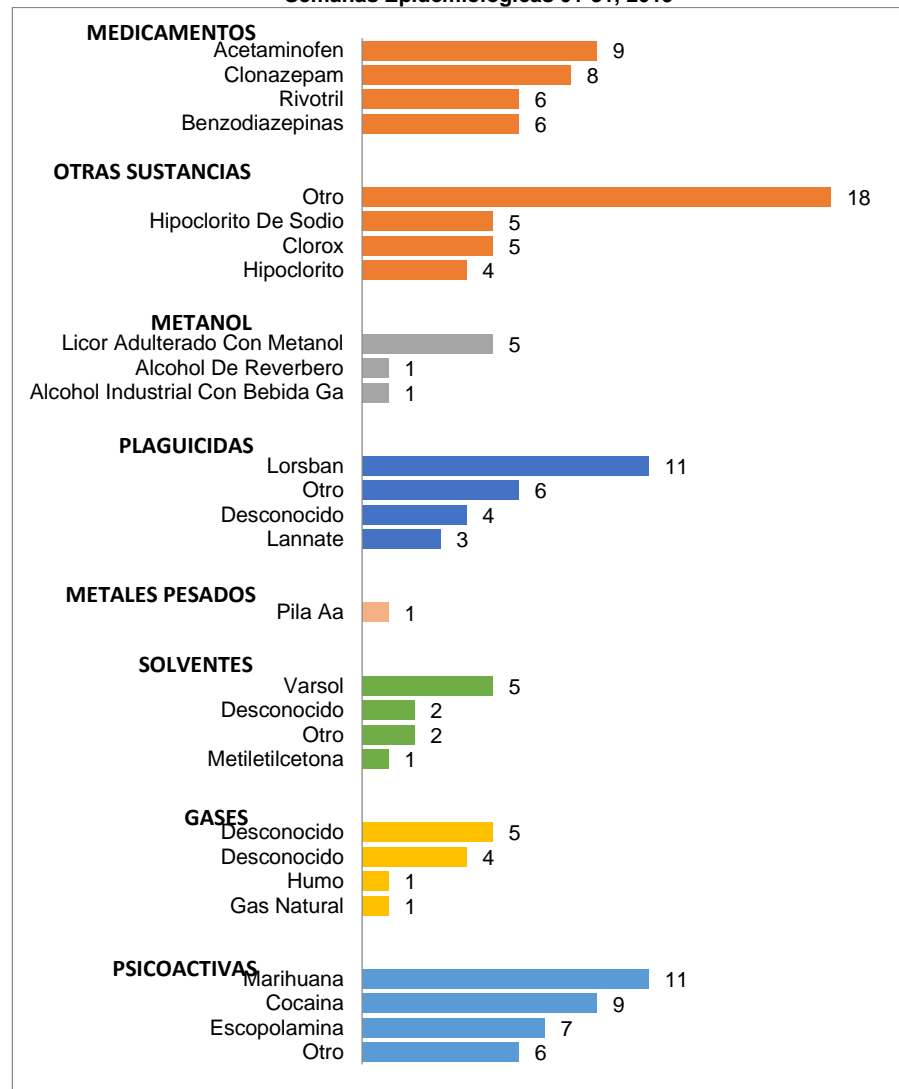
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-31 2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Benzodiazepinas y Rivotril 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 01-31, 2019

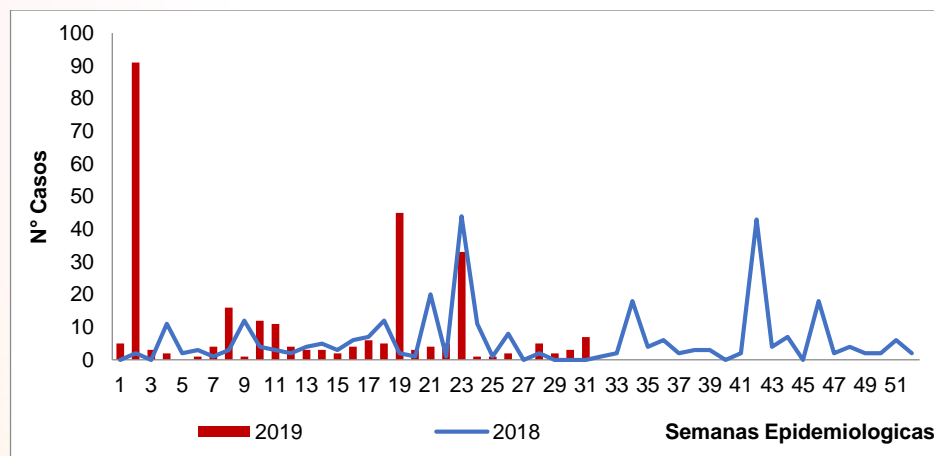


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 285 casos; (7 casos) en semana 31. En el año 2018 a la semana epidemiológica 31 de 2018 se notificaron 170 casos. (Cero caso en semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 31,58% de los casos de la notificación, seguido de San Vicente de chucuri con el 18,95% (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31- 2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	31,58%
San Vicente de chucuri	54	18,95%
Bucaramanga	49	17,19%
Bolívar	29	10,18%
Pinchote	9	3,16%
Floridablanca	9	3,16%
Aguada	8	2,81%
Barrancabermeja	7	2,46%
Aratoca	5	1,75%
Piedecuesta	5	1,75%
Girón	3	1,05%
Lebrija	3	1,05%
Valle de San José	3	1,05%
Concepción	2	0,70%
San gil	3	1,05%
Simacota	2	0,70%
California	1	0,35%
Curiti	1	0,35%
Sabana de Torres	1	0,35%
Los Santos	1	0,35%
Total general	285	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

El 66,67% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 52,98% se registra en Cabecera municipal, el 35,09% pertenece al régimen Especial el 34,66% 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- 31, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	95	33,33%
	Masculino	190	66,67%
Área	Cabecera m/pal	151	52,98%
	Centro Poblado	90	31,58%
	Rural	44	15,44%
Condición Final	Vivo	285	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	68	23,86%
	Subsidiado	83	29,12%
	Especial	100	35,09%
	No asegurado	22	7,72%
	Excepción	10	3,51%
	Indeterminado	2	0,70%
Curso de vida	0 - 5	20	7,02%
	6 - 11	52	18,25%
	12-17	43	15,09%
	18 - 28	67	23,51%
	29 - 59	98	34,39%
	60 y mas	5	1,75%
Total		285	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 6 brotes; En la Semana 30 se presentó un brote de ETA en el municipio de Bucaramanga, 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- 31 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
		189	6

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 31 de 2019, se ha notificado al Sivigila 140 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Piedecuesta (48) Bucaramanga (30 casos), Floridablanca (20 casos), Girón, (9) Socorro (8casos) Rionegro (4 Casos), cerrito Lebrija y Málaga 3 casos respectivamente, Sicmacota y Barrancabermeja (2 casos), San Gil, Barbosa, Vélez, Capitanejo, Sabana de Torres, San José de Miranda, Matanza un caso respectivamente. Y un caso de municipio desconocido; El Sexo más afectado es el Masculino con el 64% (90 casos), seguido del femenino con el 36% (50 casos)

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 31 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.

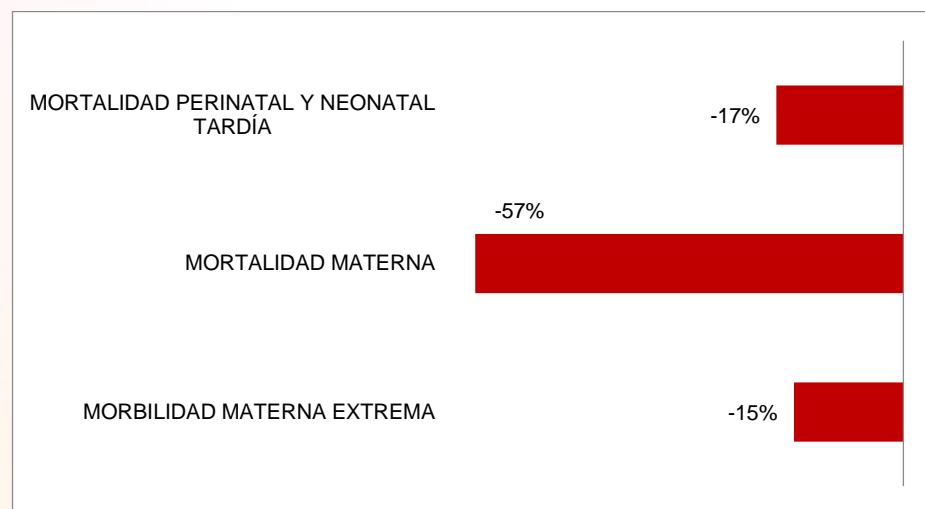
A semana epidemiológica 31 de 2019 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 31 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-17%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-15%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-57%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica Nº 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



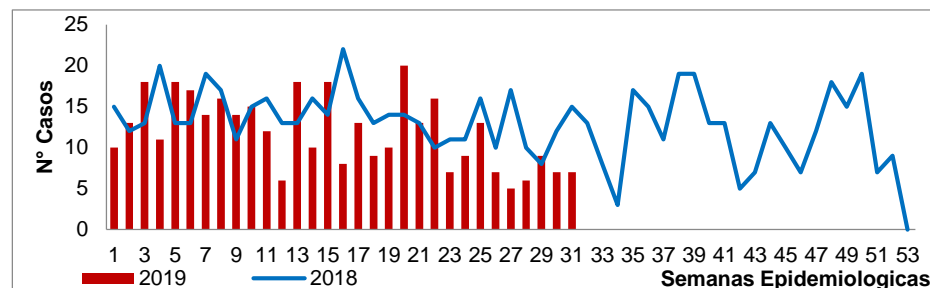
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 31 de 2019 se notificaron al Sivigila 369 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 31 notificaron 7 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 31 se notificaron 432 casos (15 casos en semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

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

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	110	29,81%
Barrancabermeja	47	12,74%
Floridablanca	42	11,38%
Piedecuesta	39	10,57%
Giron	19	5,15%
Sabana de Torres	8	2,17%
Barbosa	6	1,63%
Puerto Wilches	6	1,63%
Velez	6	1,63%
Cimitarra	5	1,36%
Otros Municipios	81	21,95%
TOTAL	369	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 31 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con

82,6%. Se registró el 51,7% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50,1% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 42).

Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	305	82,66%
	Rural Disperso	57	15,45%
	Centro Poblado	7	1,90%
Tipo SS	Subsidiado	191	51,76%
	Contributivo	141	38,21%
	No asegurado	31	8,40%
	Especial	3	0,81%
	Excepcion	2	0,54%
	Indeterminado	1	0,27%
Rango de edad	10-14	2	0,54%
	15-19	60	16,26%
	20-29	185	50,14%
	30-39	106	28,73%
	40-49	16	4,34%
TOTAL		369	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 65,04% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	240	65,04%
Complicaciones hemorrágicas	65	17,62%
Otra causa	25	6,78%
Complicaciones del aborto	18	4,88%
Enfermedad preexistente que se complica	9	2,44%
Sepsis de origen obstetrico	7	1,90%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,81%
Sepsis del origen no obstetrico	2	0,54%
TOTAL	369	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

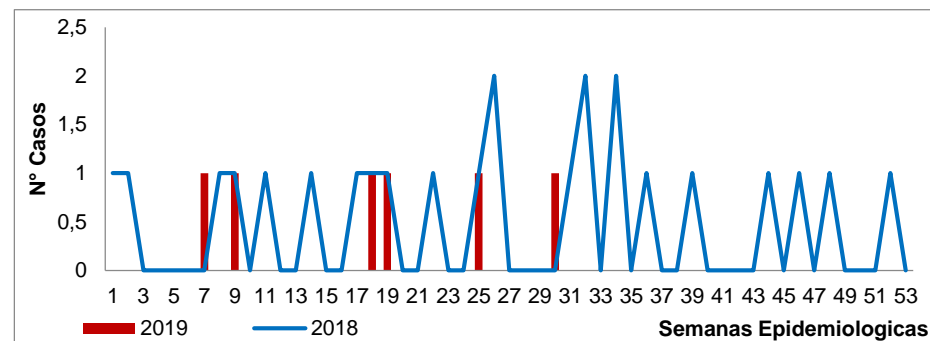
En cuanto a manejo de estos casos, el 55,3% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 23,7% requirió apoyo transfusional y el 20,9% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 31 de 2019 se han notificado al Sivigila 6 muertes maternas; correspondiendo a 2 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 31 NO notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 31 notificaron 14 casos (notificaron 1 caso en la semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria 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 31, 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
Concepción	1	16,67%	15,38
Girón	1	16,67%	0,47
Piedecuesta	1	16,67%	0,50
Socorro	1	16,67%	2,16
TOTAL	6	100%	0,21

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

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 01-31, 2019

Variables	N° casos	%
Área		
Cabecera m/pal	4	66,67%
Rural Disperso	2	33,33%
Centro Poblado	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, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 31 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 01-31, 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%

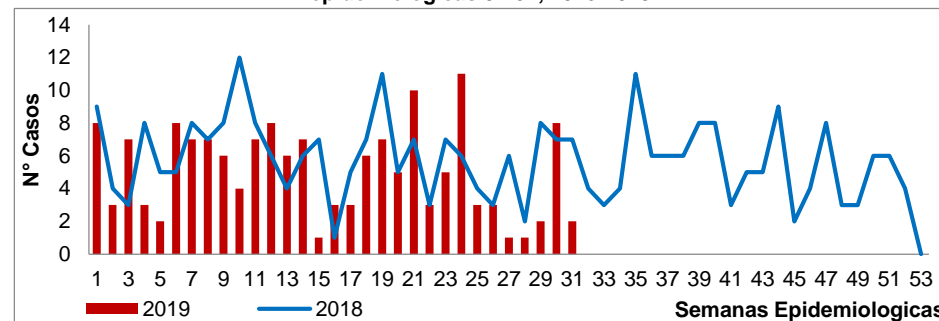
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 157 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 31 notificaron 2 casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 31 se notificaron 189 casos (7 casos en semana 31). 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 74 casos (47,1%) corresponden a muertes en ante parto, 46 casos (29,3%) a muertes en pre alta en postparto, 21 casos (13,3%) post alta en postparto, 15 casos (9,5%) 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 61,1% 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 01-31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	40	25,48%
Barrancabermeja	26	16,56%
Floridablanca	18	11,46%
Girón	12	7,64%
Socorro	6	3,82%
Piedecuesta	5	3,18%
San Vicente de Chucuri	4	2,55%
Cimitarra	3	1,91%
Sabana de Torres	3	1,91%
Barbosa	2	1,27%
Otros municipios	38	24,20%
Total	157	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

El 61,1% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 78,9% pertenecía a cabecera municipal y 52,8% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,7% 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 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	96	61,15%
	Femenino	56	35,67%
	Indeterminado	5	3,18%
Área	Cabecera m/pal	124	78,98%
	Rural Disperso	27	17,20%
	Centro Poblado	6	3,82%
Tipo SS	Subsidiado	83	52,87%
	Contributivo	59	37,58%
	No asegurado	13	8,28%
	Especial	1	0,64%
	Indeterminado	1	0,64%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	1,27%
	15-19	27	17,20%
	20-29	75	47,77%
	30-39	44	28,03%
	40-49	8	5,10%
	50-59	1	0,64%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		157	

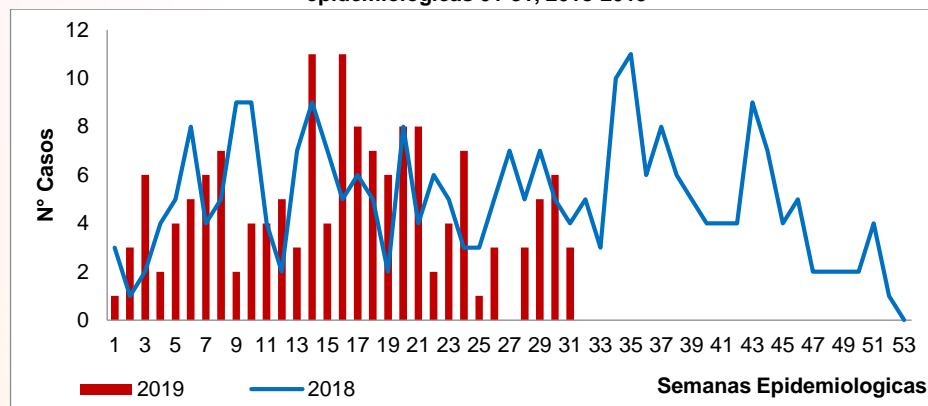
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

7.12 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 149 casos de defectos congénitos; en la semana 31 de 2019 notificaron 3 casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 31, se notificaron 159 casos (en la semana 31, se notificaron 4 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 01-31, 2018-2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Piedecuesta, han notificado el 67,7% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	41	27,52%
Floridablanca	24	16,11%
Barrancabermeja	16	10,74%
Girón	11	7,38%
Piedecuesta	9	6,04%
Lebrija	5	3,36%
Barbosa	4	2,68%
Cimitarra	3	2,01%
Puerto Wilches	3	2,01%
San Gil	3	2,01%
Otros municipios	30	20,13%
Total	149	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 37 municipios del departamento. El 51,6% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 47,6% en el régimen subsidiado; el 91,9% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

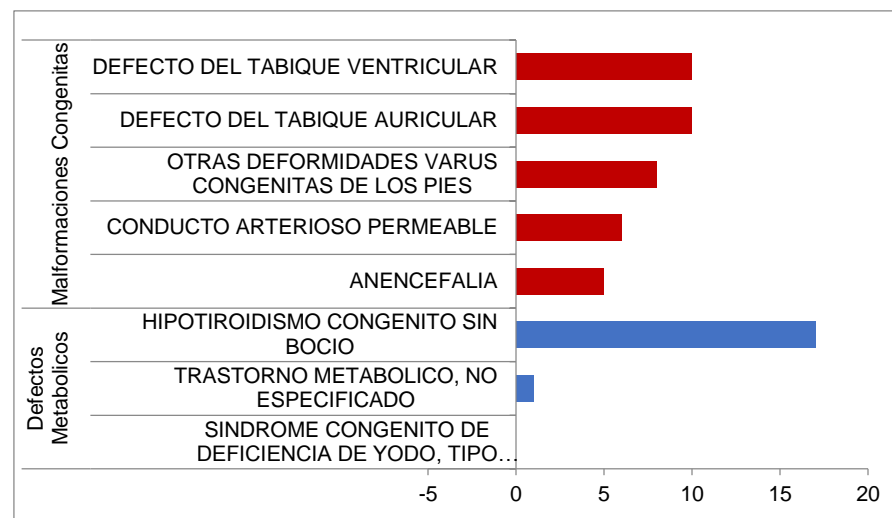
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	77	51,68%
	Femenino	71	47,65%
Área	Cabecera m/pal	114	76,51%
	Rural Disperso	26	17,45%
	Centro Poblado	9	6,04%
Condición Final	Vivo	137	91,95%
	Muerto	12	8,05%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	71	47,65%
	Contributivo	61	40,94%
	No asegurado	9	6,04%
	Indeterminado	4	2,68%
	Especial	3	2,01%
	Excepcion	1	0,67%
Total		149	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Defecto metabólico que más notifican es el hipotiroidismo congénito con bocio con 17 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalia Congénita más notificado defectos del tabique ventricular con 10 casos seguido de Defecto del tabique auricular con 10 casos y Otras deformidades varias congénitas de los pies con 8 casos. (Ver gráfica 37).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

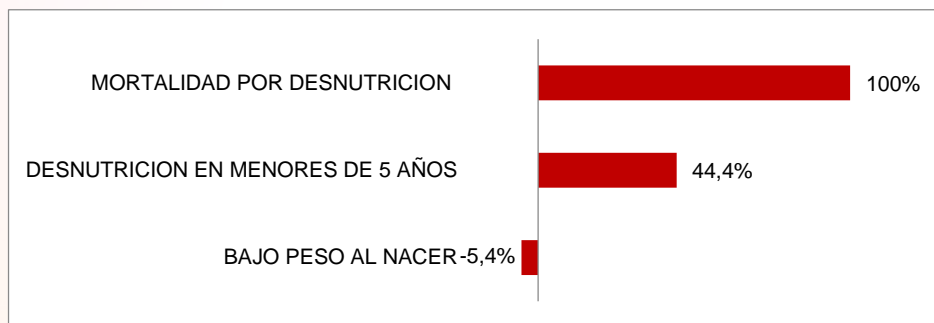


Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 31 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-5,4%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (44,4%) y Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años (100%) con relación a la semana epidemiológica 29 del año 2019. (Ver gráfica 38).

Gráfica Nº 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



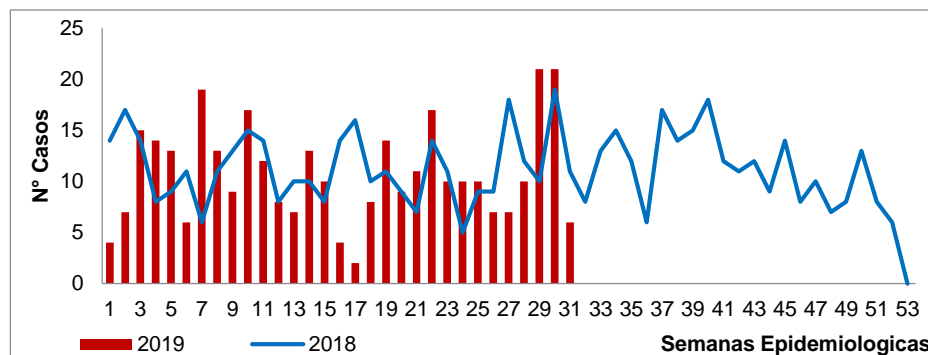
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 334 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 31 notificaron 6 casos.

En el año 2019 a corte de semana epidemiológica 31 se notificaron 353 casos (11 casos en semana 31). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 39).

Gráfica 39. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Girón Piedecuesta, Barrancabermeja, y San Gil, notificaron el 66,4% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	80	23,95%	9,22
Floridablanca	43	12,87%	11,75
Piedecuesta	32	9,58%	16,00
Girón	30	8,98%	14,22
Barrancabermeja	23	6,89%	5,92
San Gil	14	4,19%	17,31
Barbosa	6	1,80%	27,03
Málaga	6	1,80%	23,35
Vélez	6	1,80%	32,09
Los Santos	5	1,50%	32,47
Otros municipios	89	26,65%	13,98
Total	334	100%	11,79

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 58,9% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 79,3% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 53,2% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 51,5% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 52).

Tabla 52. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-31, 2019

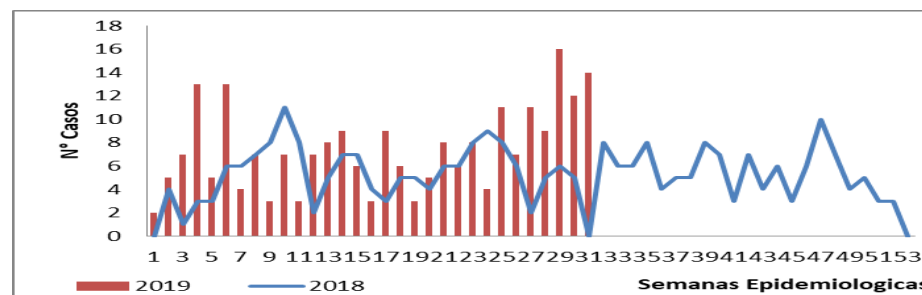
Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	197
	Masculino	137
Área	Cabecera m/pal	265
	Rural Disperso	62
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	334
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	178
	Contributivo	131
	No asegurado	20
	Especial	3
	Excepción	1
	Indeterminado	1
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	1
	15-19	65
	20-29	172
	30-39	83
	40-49	13
	50-59	0
	60-69	0
	70 y mas	0
TOTAL	334	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 231 casos de DNT en menores de 5 años en la Semana Epidemiológica 31 de 2019 notificaron 14 casos y en la misma semana del 2018 se notificaron un acumulado de 160 caso y en semana 31 no se notificaron 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 01-31, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los Municipios por Residencia que Notificaron casos fueron: Bucaramanga con el 22,51%, Barrancabermeja con el 13,42%, Piedecuesta con el 12,55%, Floridablanca el 7,79% y Girón con el 6,93%, (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	52	22,51%
Barrancabermeja	31	13,42%
Piedecuesta	29	12,55%
Floridablanca	18	7,79%
Girón	16	6,93%
El Playón	7	3,03%
Lebrija	5	2,16%
Rionegro	5	2,16%
Mogotes	4	1,73%
Puerto Wilches	4	1,73%
Otros Municipios	60	25,97%
Santander	231	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 53,68% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 73,59% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 74,03% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 68,83% 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 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	124	53,68%
	Femenino	107	46,32%
Área	Cabecera m/pal	170	73,59%
	Rural Disperso	56	24,24%
	Centro Poblado	5	2,16%
Condición Final	Vivo	230	99,57%
	No sabe	1	0,43%
	No sabe	1	0,43%
Tipo SS	Subsidiado	171	74,03%
	Contributivo	40	17,32%
	No asegurado	18	7,79%
	Especial	1	0,43%
	Indeterminado	1	0,43%
	Excepción	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	72	31,17%
	1-4	159	68,83%
Total		231	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

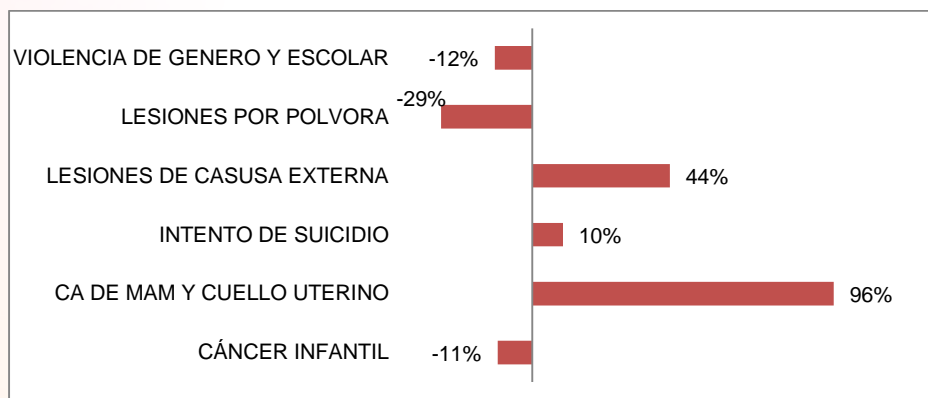
7.6 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 31 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 31 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 31 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 51).

Gráfica N° 41 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2018-2019



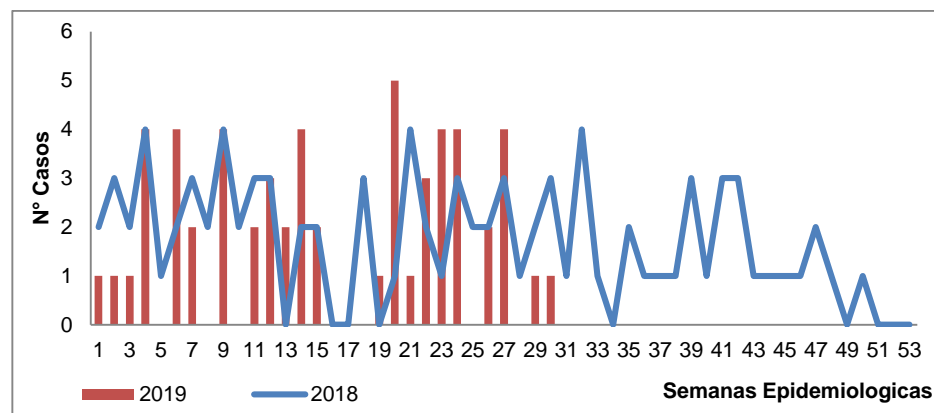
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 31 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 31 de 2019 fueron notificados 0 casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 31 se notificaron 63 casos (En la semana 31 se notificó 1 caso). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2018 - 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfode Aguda con un 37,5% 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 01-31, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode 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 mieloide 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	31	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 31 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

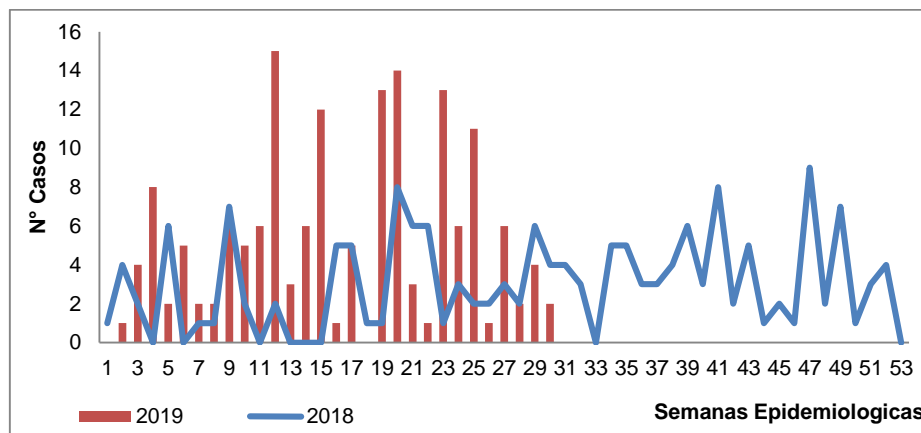
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	31	55,36%
	Femenino	25	44,64%
Área	Cabecera m/pal	49	87,50%
	Rural Disperso	6	10,71%
	Centro Poblado	1	1,79%
Condición Final	Vivo	48	85,71%
	Muerto	8	14,29%
Tipo SS	Subsidiado	28	50,00%
	Contributivo	20	35,71%
	Especial	5	8,93%
	Indeterminado	2	3,57%
	Excepción	1	1,79%
Rango de edad	< 1 año	4	7,14%
	Infancia	16	28,57%
	Escolar	14	25,00%
	Per 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 31 de 2019, se han notificado 167 casos (89 casos de Cáncer de Mama y 70 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).

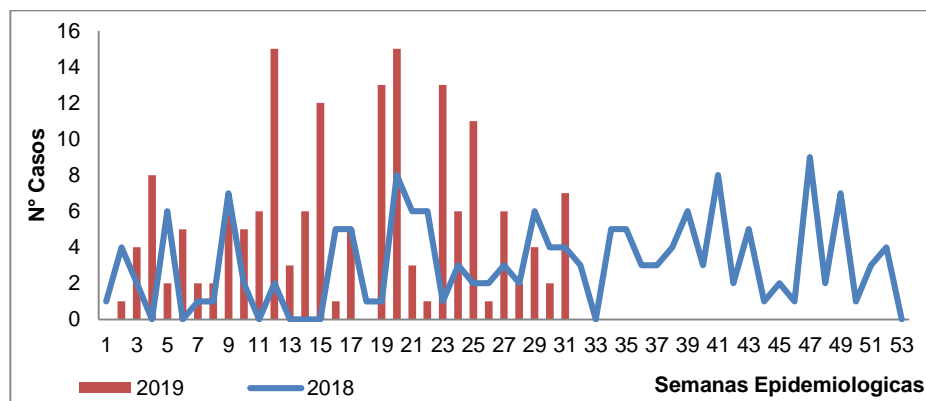
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 31 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 159 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 55,09% (92 casos), distribuidos en 22 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 44,91% (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 01-31 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 40,70% de los casos; 89,82% en la cabecera municipal; el 24,55% en el grupo de 50 a 59 años. Condición final (96,41%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	167	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	150	89,82%
	Rural Disperso	14	8,38%
	Centro Poblado	3	1,80%
Condición Final	Vivo	161	96,41%
	Muerto	5	2,99%
	No sabe	1	0,60%
Tipo SS	Contributivo	68	40,72%
	Subsidiado	52	31,14%
	Indeterminado	25	14,97%
	Excepción	11	6,59%
	Especial	10	5,99%
	No asegurado	1	0,60%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	20-29	17	10,18%
	30-39	29	17,37%
	40-49	33	19,76%
	50-59	41	24,55%
	60-69	25	14,97%
	70 y mas	22	13,17%
Total		167	

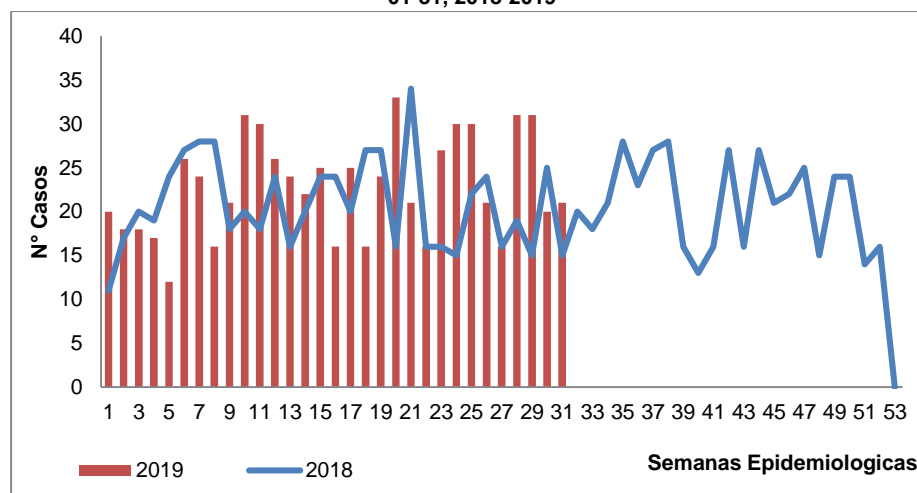
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 708 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 31 se notificaron 21 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 01-31, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 62 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 56,07% de los eventos notificados (ver tabla 58)

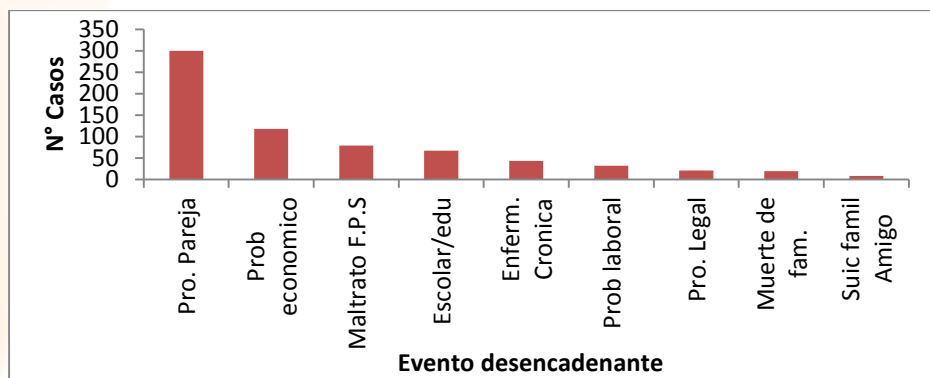
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	234	33,05%
Floridablanca	100	14,12%
Barrancabermeja	63	8,90%
Girón	56	7,91%
Piedecuesta	48	6,78%
San Gil	18	2,54%
Rionegro	13	1,84%
Socorro	12	1,69%
Sabana de Torres	10	1,41%
Málaga	9	1,27%
Otros municipios	145	20,48%
Santander	708	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,67% de los casos (300 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17,18% (118 casos) y Maltrato F.P.S 11,50% (79 casos) (ver gráfica 46).

Gráfica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,63% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,49% proceden de las cabeceras municipales, el 32,63% 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 01-31, 2019

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	408
	Masculino	300
Área	Cabecera m/pal	584
	Rural Disperso	103
	Centro Poblado	21
Condición Final	Vivo	708
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	327
	Contributivo	279
	No asegurado	48
	Especial	22
	Indeterminado	17
	Excepción	15
Rango de edad	< 5 años	0
	5-9	2
	10-14	83
	15-19	181
	20-29	231
	30-39	95
	40-49	49
	50-59	45
	60-69	15
	70 y mas	7
Total	708	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 64,12%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 23,78%. 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 01-31, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	461	64,12%
Elemento corto punzante.	171	23,78%
Lanz. al vacío	39	5,42%
Ahorcamiento	33	4,59%
Arma de fuego	7	0,97%
Lanz. vehículo	7	0,97%
Inmolación	1	0,14%
Lanz agua	0	0,00%
Total	719	100%

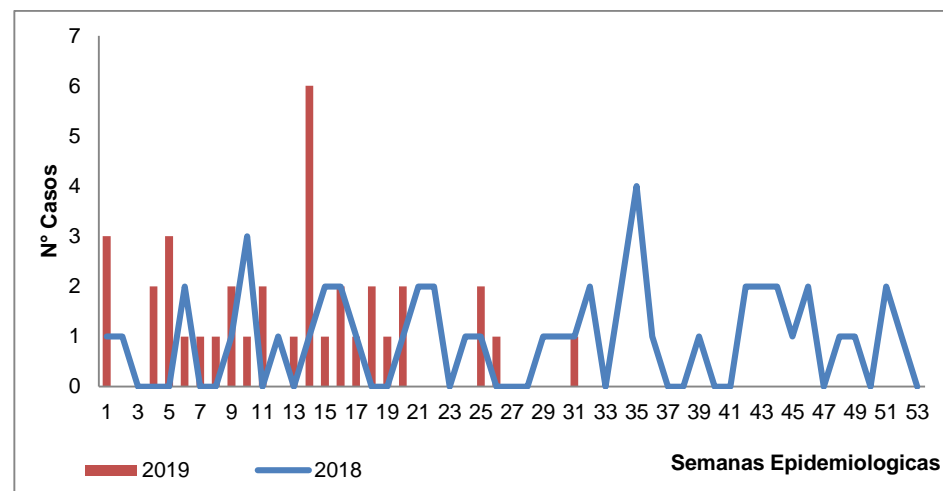
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 36 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 31 de 2019 se notificaron al Sivigila 1 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 01-31, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría 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 01-31, 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, Secretaría 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- 31, 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).

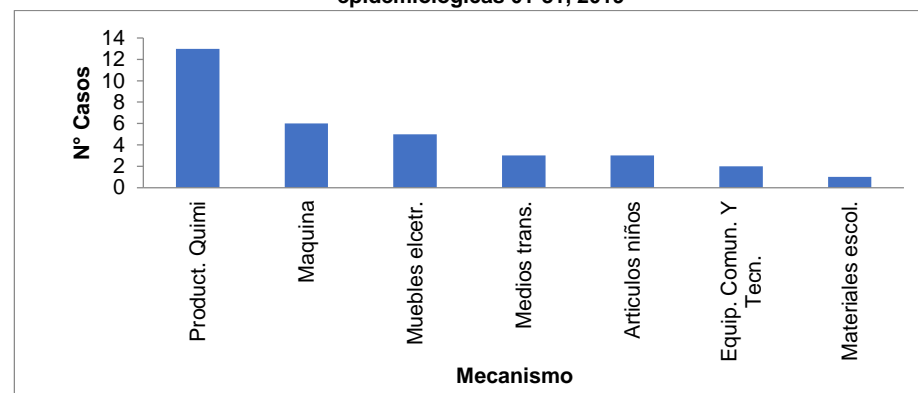
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

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 01-31, 2019



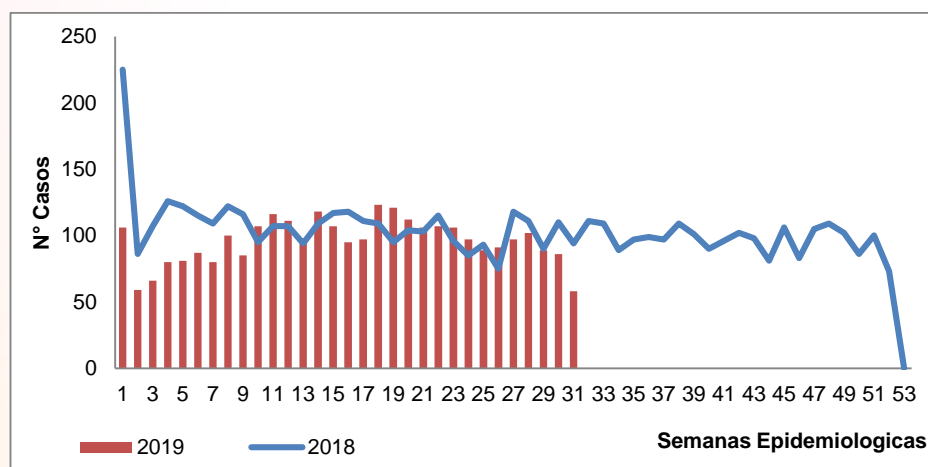
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.12 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 31 se notificaron 2977 casos (58 casos en semana 31). A semana epidemiológica 31 de 2018, se habían notificado al Sivigila 3384 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 31 de 2019 se notificaron 94 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 01-31, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 51,09% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 31, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	725	24,35%
Barrancabermeja	437	14,68%
Floridablanca	359	12,06%
Girón	244	8,20%
Lebrija	214	7,19%
Piedecuesta	209	7,02%
San Gil	88	2,96%
Sabana de Torres	53	1,78%
San Vicente de Chucuri	50	1,68%
Cimitarra	43	1,44%
Otros municipios	555	18,64%
Santander	2977	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 74 han reportado casos de violencia. El 67,45% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 47,53% en el régimen subsidiado; el 18,00% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 6 mortalidades (Ver tabla 65).

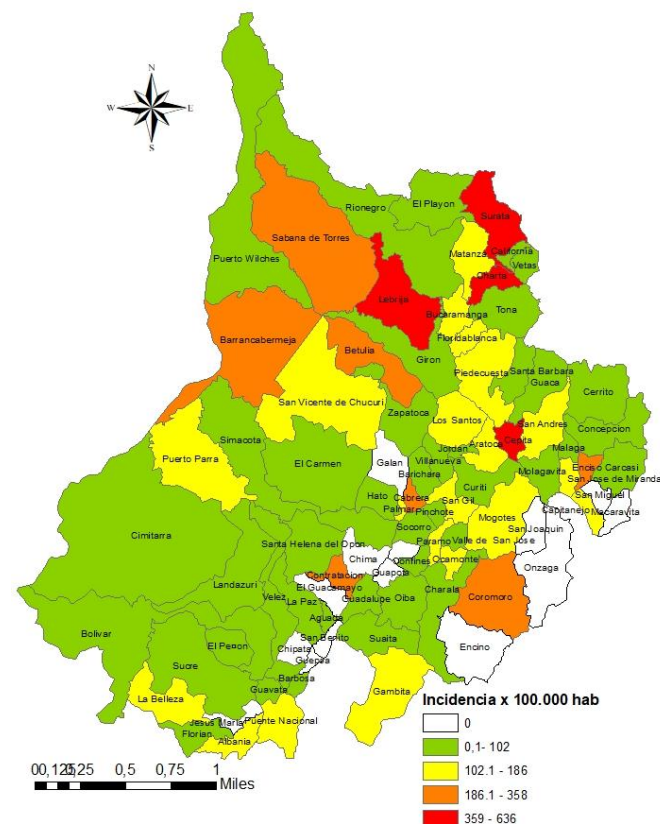
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	2008	67,45%
	Masculino	969	32,55%
Área	Cabecera m/pal	2342	78,67%
	Rural Disperso	523	17,57%
	Centro Poblado	112	3,76%
Condición Final	Vivo	2969	99,73%
	Muerto	6	0,20%
	No sabe	1	0,03%
Tipo SS	Subsidiado	1415	47,53%
	Contributivo	1201	40,34%
	No asegurado	177	5,95%
	Excepción	77	2,59%
	Especial	74	2,49%
	Indeterminado	33	1,11%
Total		2977	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 141,71 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios 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 01-31 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019 se han notificado 1333 casos de violencia física (44,78%) de los casos registrados de violencia; 883 casos sospechosos de privación y negligencia (29,66%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 487 casos representa el (16,36%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-31, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1333	44,78%
	Privación y negligencia	883	29,66%
	Violencia psicológica	157	5,27%
Sexual	Abuso sexual	487	16,36%
	Violación	58	1,95%
	Acoso sexual	37	1,24%
	Otros actos sexuales	12	0,40%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	9	0,30%
	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		2977	100%

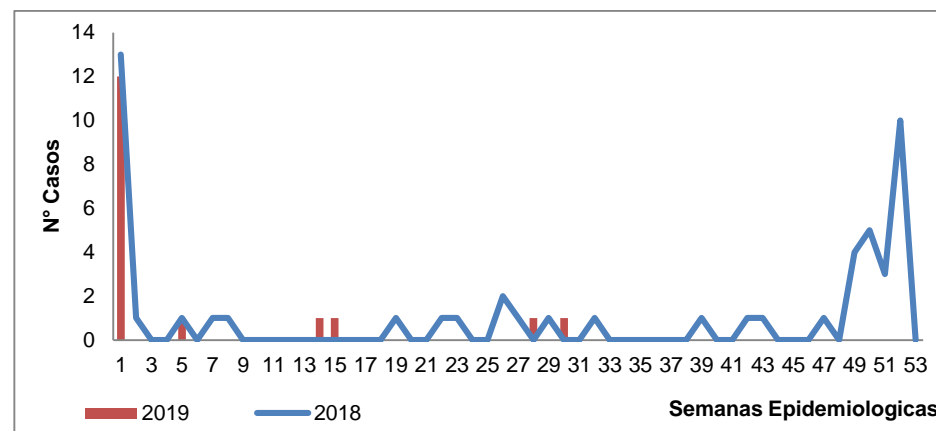
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.14 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 31 de 2019, se han notificado al Sivigila 17 casos Lesiones por pólvora; en la semana 31 de 2019 se registraron (0 casos).

En el año 2018 a semana epidemiológica 31 se registraron 24 casos (0 casos en la semana 31). 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 01-31, 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 01-31, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	6	35,29%
Girón	2	11,76%
Socorro	2	11,76%
Barrancabermeja	1	5,88%
California	1	5,88%
El Carmen de Chucuri	1	5,88%
Floridablanca	1	5,88%
Palmas Socorro	1	5,88%
Suaita	1	5,88%
Villanueva	1	5,88%
Otros Municipios	0	0,00%
Santander	17	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 94,12% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 47,06% en el régimen contributivo; el 88,24% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 41,18%, 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 01-31, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	16	94,12%
	Femenino	1	5,88%
Área	Cabecera m/pal	15	88,24%
	Rural Disperso	2	11,76%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	17	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	47,06%
	Subsidiado	5	29,41%
	No asegurado	3	17,65%
	Especial	1	5,88%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	1	5,88%
	10-14	1	5,88%
	20-29	7	41,18%
	31-39	5	29,41%
	40-49	1	5,88%
	50-59	0	0,00%
	60-69	2	11,76%
	70 y mas	0	0,00%
Total		17	

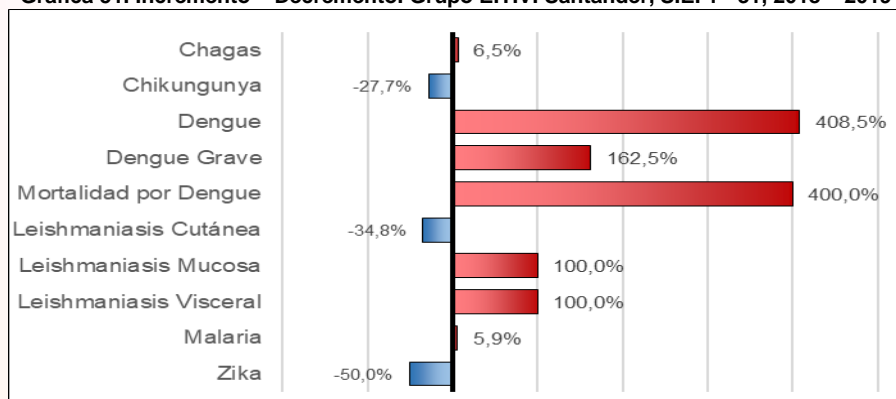
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 31 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en la notificación de los eventos de Chagas, Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral, Malaria y un decremento en la de Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea y Zika. (ver gráfica 51)

A semana epidemiológica 31 se ha notificado un caso probable de Fiebre Amarilla con procedencia Venezuela.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 31, 2018 – 2019



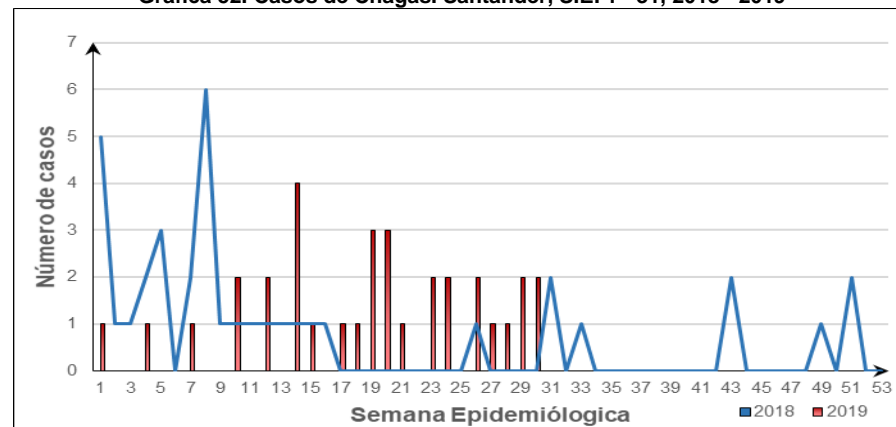
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Chagas

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 33 casos de Chagas (10 agudos y 23 crónicos) en el 2019 y 31 (1 agudo y 30 crónicos) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 31 del 2019 y 2 a la del 2018. (ver gráfica 2)

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 - 31, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 31 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.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Mogotes (39,39%) y Capitanejo (9,09%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	5	8	5	8	0	13	39,39%
Capitanejo	0	3	0	3	0	3	9,09%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	6,06%
Molagavita	0	2	0	2	0	2	6,06%
Palmas Socorro	1	1	1	1	0	2	6,06%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	3,03%
Albania	0	1	0	1	0	1	3,03%
Barbosa	0	1	0	1	0	1	3,03%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,03%
Jesús María	0	1	0	1	0	1	3,03%
Otros municipios	2	4	1	5	0	6	18,18%
Total	10	23	8	25	0	33	100%

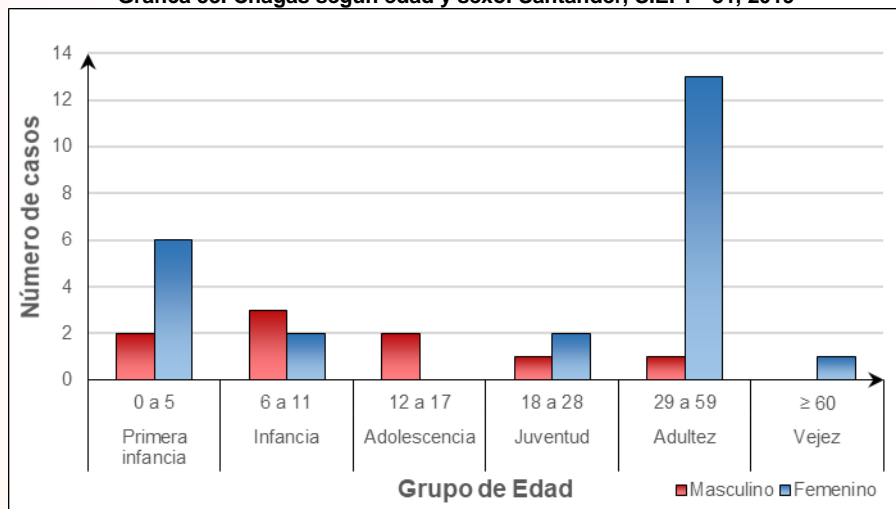
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 72,73% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 66,67% ocurrieron en área Rural disperso y el 84,85% registraron

régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (42,42%) y Primera infancia años (24,24%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

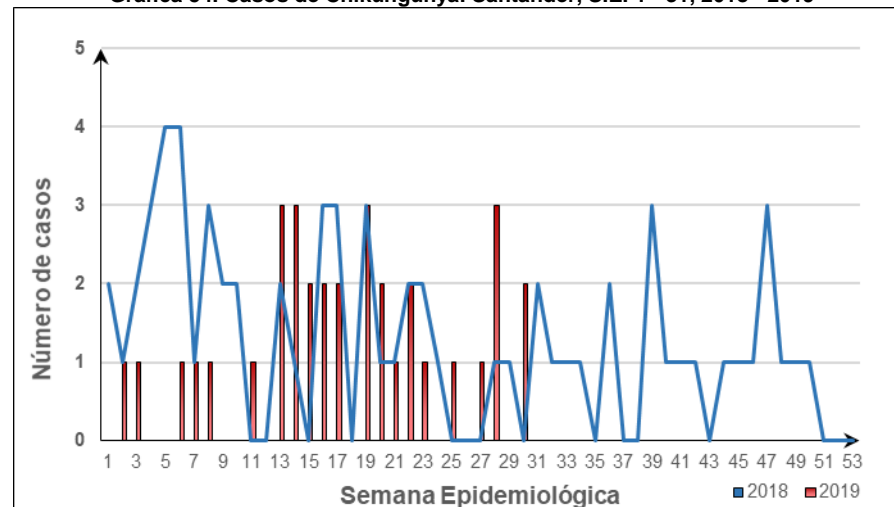


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 34 casos de Chikungunya (7 sospechosos y 27 confirmados) en el 2019 y 47 (0 sospechosos y 47 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 31 del 2019 y 2 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 31, 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%) y Piedecuesta (23,53%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

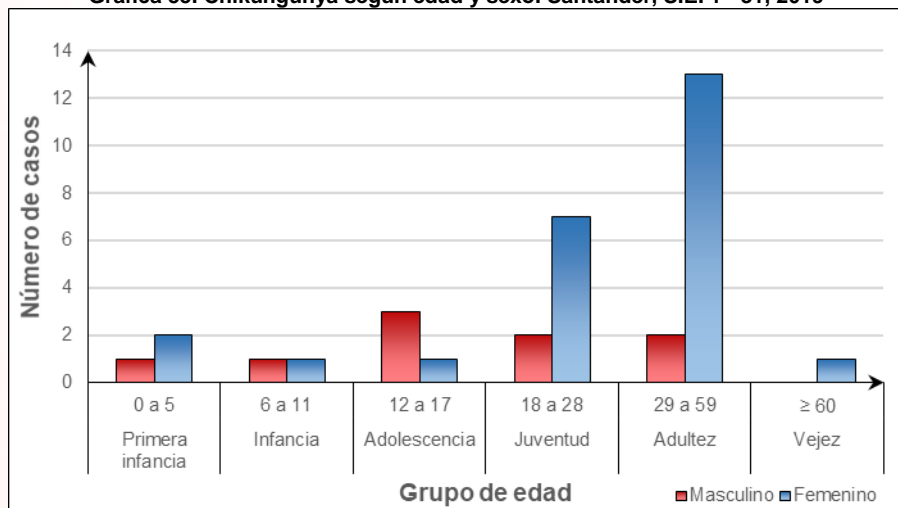
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	13	16	47,06%
Piedecuesta	1	0	7	8	23,53%
Betulia	3	0	0	3	8,82%
Giron	0	1	2	3	8,82%
Barbosa	0	0	1	1	2,94%
Floridablanca	0	0	1	1	2,94%
San Gil	0	0	1	1	2,94%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	2,94%
Total	7	1	26	34	100,00%

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. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos.

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 - 31, 2019

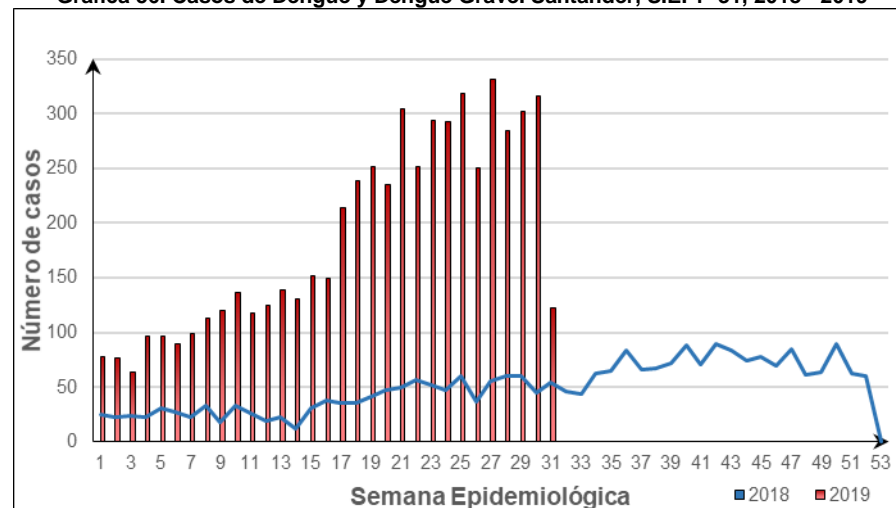


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA **5792** casos de Dengue (2703 sin signos de alarma, 3068 con signos de alarma y 21 graves) en el 2019 y 1143 (652 sin signos de alarma, 483 con signos de alarma y 8 graves) en el 2018, de los cuales 122 corresponden a la semana 31 del 2019 y 54 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 31, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 31 se encuentran 1406 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **77 confirmados por nexo 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 9 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (3), Cimitarra (2), Bucaramanga (1), Bolívar (1), Piedecuesta (1), Puerto Wilches (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (25,67%), Floridablanca (12,50%) y Piedecuesta (11,22%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa			
Bucaramanga	744	329	408	2	4	1487	25,67%
Floridablanca	383	120	219	1	1	724	12,50%
Piedecuesta	275	221	150	2	2	650	11,22%
Barrancabermeja	175	92	158	0	3	428	7,39%
Cimitarra	165	76	140	21	5	407	7,03%
Giron	154	79	77	0	0	310	5,35%
Capitanejo	134	76	20	5	1	236	4,07%
Socorro	129	30	74	1	0	234	4,04%
Barbosa	98	76	42	8	0	224	3,87%
El Carmen de Chucuri	64	57	32	0	1	154	2,66%
San Vicente de Chucuri	59	67	22	0	0	148	2,56%
Lebrija	53	32	52	0	0	137	2,37%
Landázuri	31	3	39	20	0	93	1,61%
Rionegro	30	13	13	11	0	67	1,16%
San Gil	33	18	13	0	0	64	1,10%
Sabana de Torres	10	31	6	0	0	47	0,81%
Otros municipios	166	86	120	6	4	382	6,60%
Total	2703	1406	1585	77	21	5792	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,64% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 82,56% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,69% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 74)

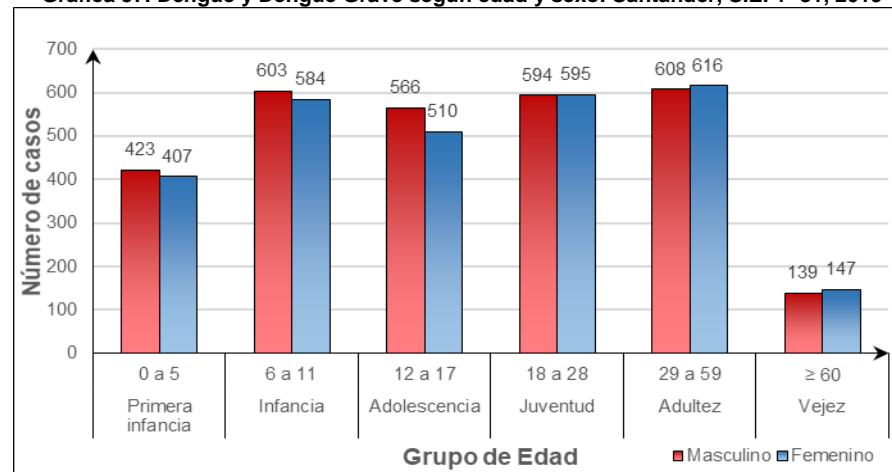
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	2926	50,70%	7	33,33%	2933	50,64%
	Femenino	2845	49,30%	14	66,67%	2859	49,36%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	4766	82,59%	16	76,19%	4782	82,56%
	Rural disperso	798	13,83%	4	19,05%	802	13,85%
	Centro Poblado	207	3,59%	1	4,76%	208	3,59%
Tipo de S.S.	Contributivo	2809	48,67%	11	52,38%	2820	48,69%
	Subsidiado	2445	42,37%	7	33,33%	2452	42,33%
	Especial	195	3,38%	2	9,52%	197	3,40%
	No asegurado	139	2,41%	0	0,00%	139	2,40%
	Excepción	117	2,03%	1	4,76%	118	2,04%
	Indeterminado	66	1,14%	0	0,00%	66	1,14%
Total		5771		21		5792	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (21,13%) y Juventud años (20,53%). (ver gráfica 57)

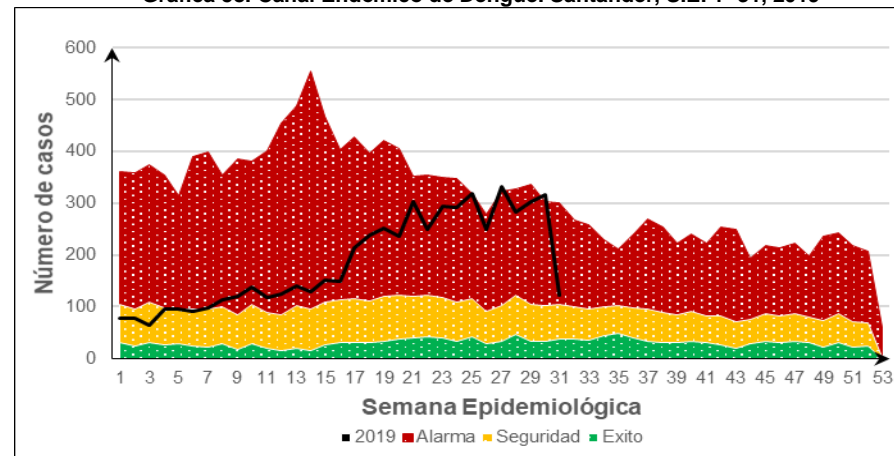
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -31, 2019



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)

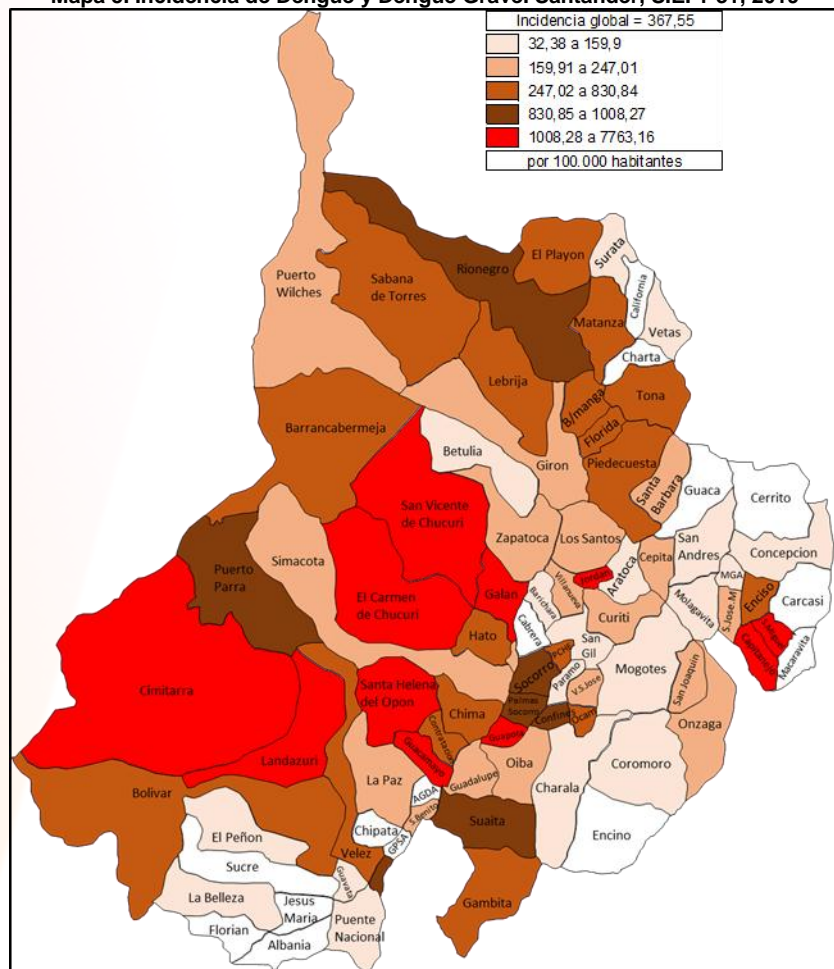
Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -31, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 31 fueron Capitanejo (7763,16), Guapota (3278,69) y El Carmen de Chucuri (2489,09). (ver mapa 1)

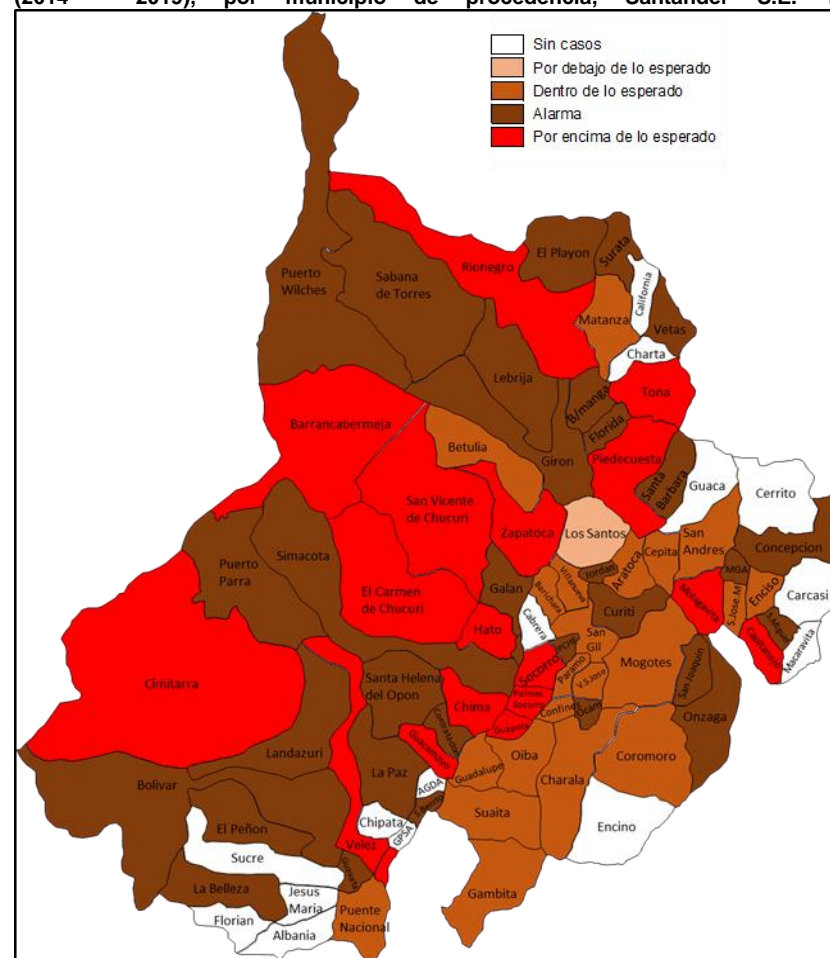
Mapa 5. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-31, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica 18 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. 1-31, 2019



Mortalidad por Dengue

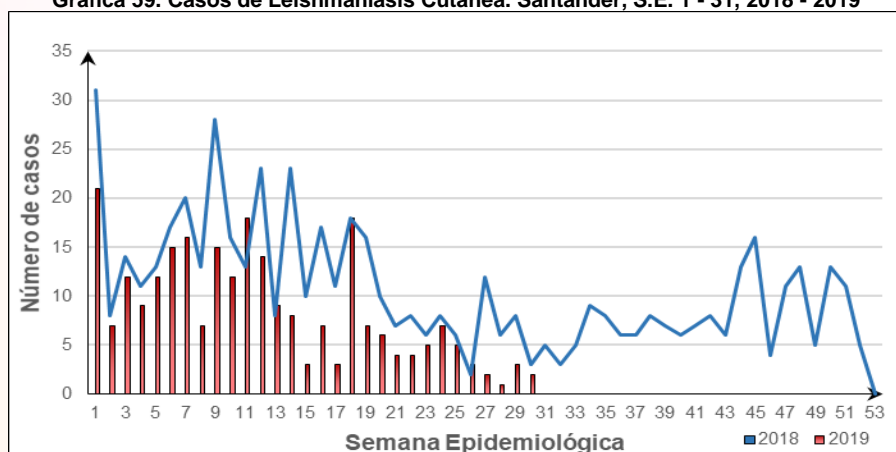
A semana epidemiológica 31 se han notificado 11 casos de mortalidad probable por Dengue procedentes de Santander, de los cuales 6 están descartados por resultados

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).

Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 255 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 391 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 31 del 2019 y 5 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 31, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: El Carmen de Chucurí (17,65%), Rionegro (17,25%) y El Playón (10,98%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucurí	45	17,65%
Rionegro	44	17,25%
El Playón	28	10,98%
Cimitarra	18	7,06%
Landázuri	18	7,06%
San Vicente de Chucurí	18	7,06%
La Belleza	12	4,71%
Bolívar	9	3,53%
Santa Helena del Opón	9	3,53%
Sabana de Torres	7	2,75%
Otros municipios	47	18,43%

Total **255** **100%**

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 60,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,00% ocurrieron en área Rural disperso y el 76,86% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 74)

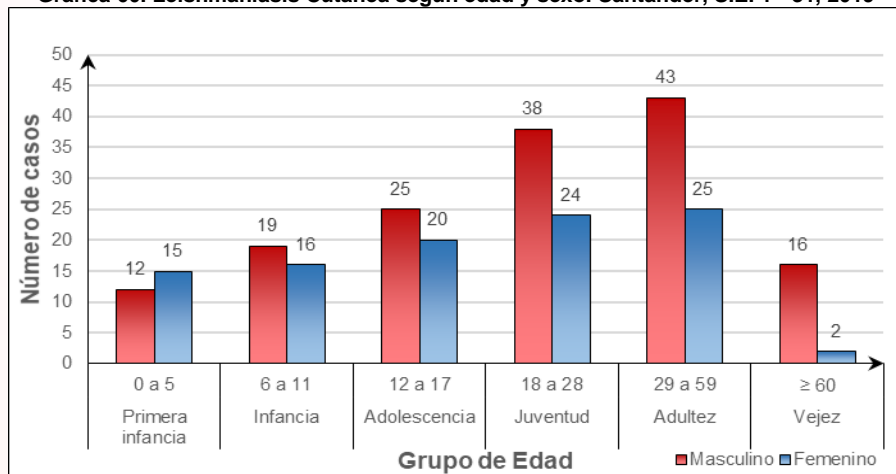
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	153 60,00%
	Femenino	102 40,00%
Área	Rural disperso	204 80,00%
	Centro poblado	27 10,59%
	Cabecera municipal	24 9,41%
Condición final	Vivo	255 100,00%
	NS/NR	0 0,00%
	Muerto	0 0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	196 76,86%
	Contributivo	33 12,94%
	No asegurado	9 3,53%
	Excepción	8 3,14%
	Especial	7 2,75%
	Indeterminado	2 0,78%
Total	255	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Adultez años (26,67%) y Juventud años (24,31%). (ver gráfica 60)

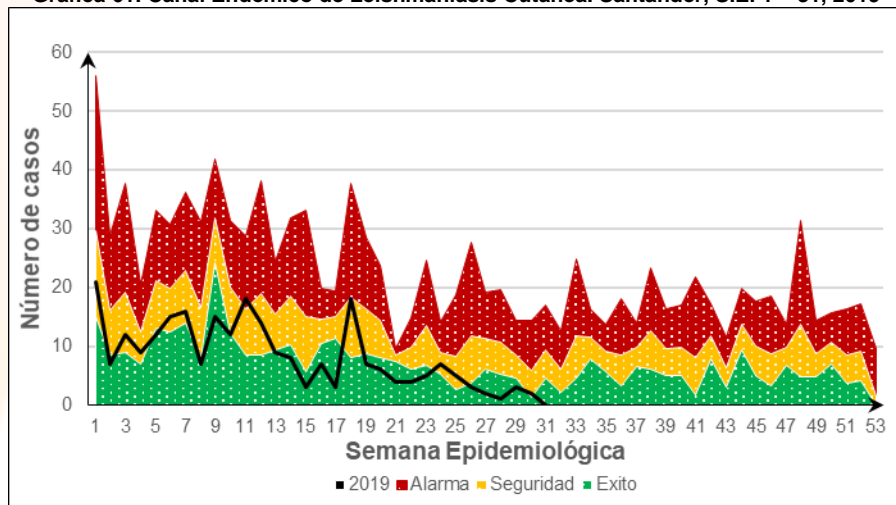
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 31, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de éxito y seguridad de las semanas 1 a 31 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 – 31, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 31 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.

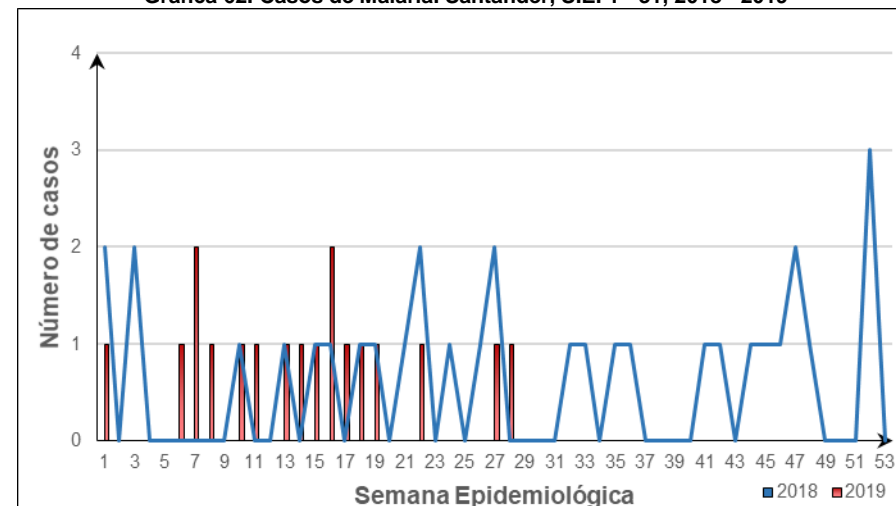
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 31 se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Leishmaniasis visceral en el 2019 procedente del municipio de Girón.

Malaria

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 18 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 17 (2 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 31 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 31, 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 - 31, 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)

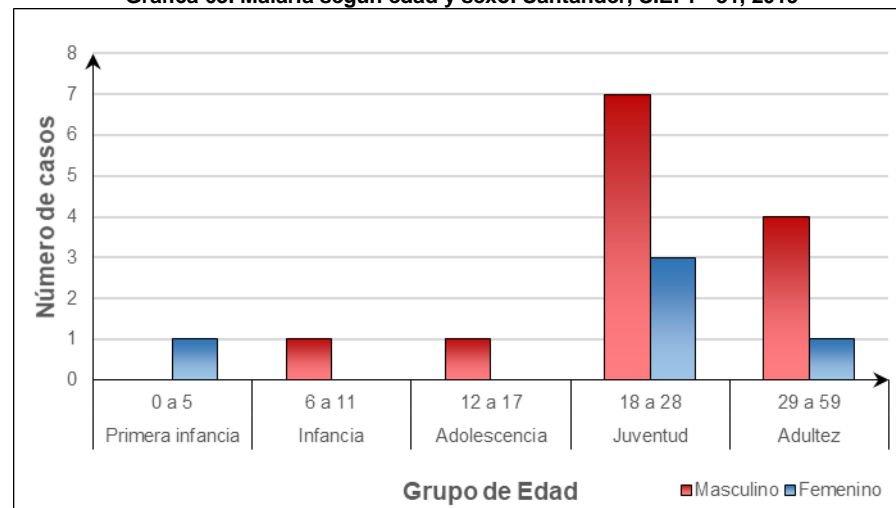
Tabla 76. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	13
	Femenino	5
Área	Cabecera municipal	10
	Centro poblado	5
	Rural disperso	3
Condición final	Vivo	18
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	8
	Especial	7
	Contributivo	2
	No asegurado	1
	Excepción	0
	Indeterminado	0
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)

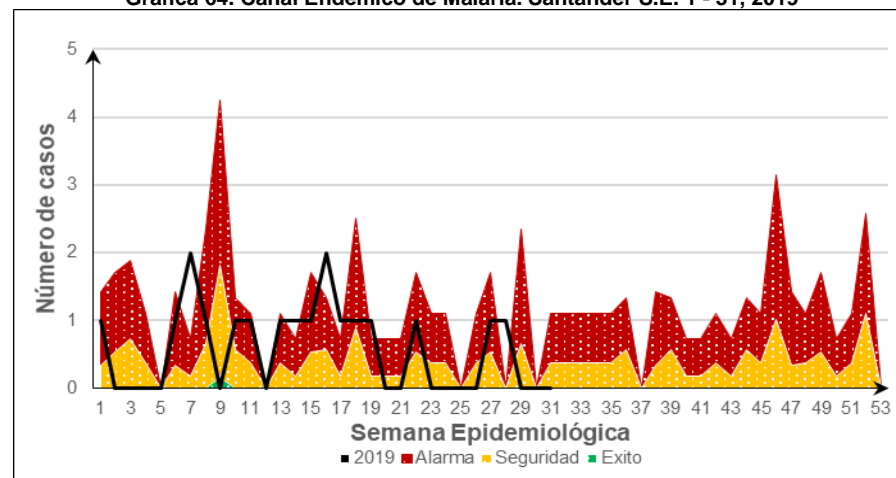
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 31, 2019



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 - 31, 2019

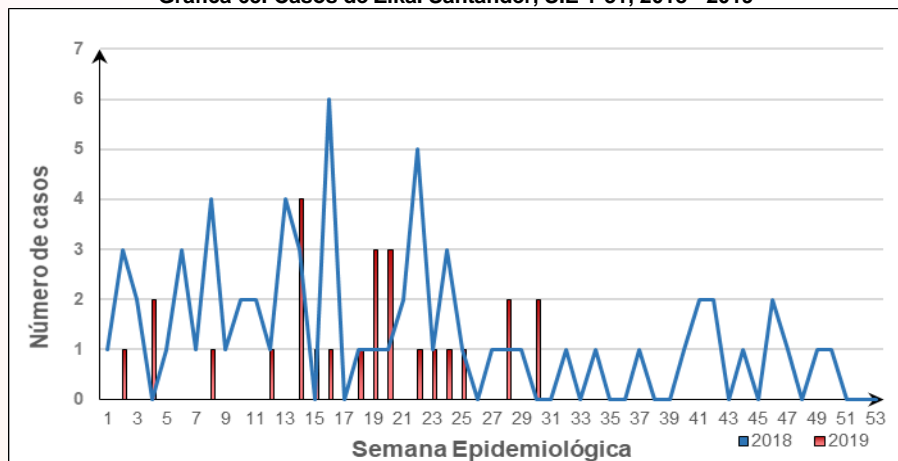


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika

Hasta la semana epidemiológica 31 se notificaron al SIVIGILA 26 casos de Zika en el 2019 y 52 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 31 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-31, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 31 se encuentran 11 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio o clínica (solo municipios con circulación confirmada del virus) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (42,31%), Floridablanca y Piedecuesta (11,54% c/u). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 31, 2019

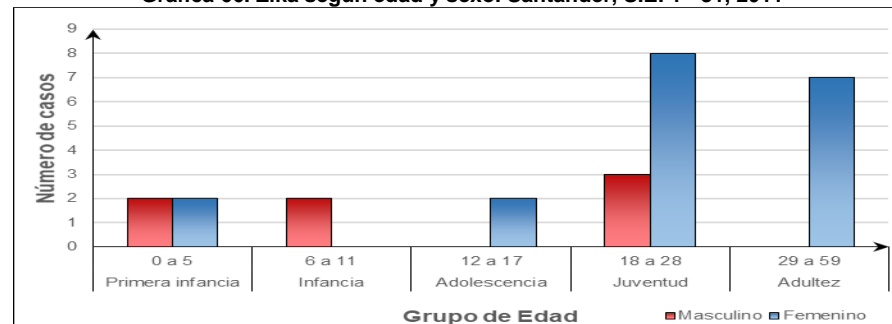
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	4	0	7	11	42,31%
Floridablanca	0	0	3	3	11,54%
Piedecuesta	1	0	2	3	11,54%
Barbosa	1	0	0	1	3,85%
Barrancabermeja	1	0	0	1	3,85%
Betulia	1	0	0	1	3,85%
Bolívar	1	0	0	1	3,85%
El Playón	0	0	1	1	3,85%
Giron	1	0	0	1	3,85%
Lebrija	0	0	1	1	3,85%
Otros municipios	1	0	1	2	7,69%
Total	11	0	15	26	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 73,08% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 92,31% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 65,38% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 10)

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Juventud años (42,31%) y Adultez años (26,92%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 31, 2011



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 31 se encuentran 13 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para esta población fue: Bucaramanga (30,77%). (ver tabla 78)

Tabla 78. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 31, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	1	4	30,77%
Barbosa	1	0	0	1	7,69%
Barrancabermeja	1	0	0	1	7,69%
Betulia	1	0	0	1	7,69%
El Playón	0	0	1	1	7,69%
Floridablanca	0	0	1	1	7,69%
Giron	1	0	0	1	7,69%
Lebrija	0	0	1	1	7,69%
Piedecuesta	1	0	0	1	7,69%
Sabana de Torres	1	0	0	1	7,69%
Total	9	0	4	13	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

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

Hasta la semana epidemiológica 31 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 procedente del municipio de Bolívar (1).

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.

Equipo Técnico

Karent Yohary Durán Rondón Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía

Duby Marlenne Quiñonez Carreño Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía

Leonor Eloísa Araujo Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

Nhora Patricia Parada Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

Sergio Rodolfo Anteliz Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía

María Yenny Gómez Meza Profesional Zoonosis e Intoxicaciones

Diana Mayerly Vargas Gómez Profesional ITS-Micobacterias

Martha Yaneth Peña Profesional ETV

María Fernanda Estupiñán Profesional Inmunoprevenibles

Marly Agleth Pinto Castro Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional

Mario Alberto Chaparro Profesional Crónicas

