



A Semana Epidemiológica 27

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 27

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 27 de 2019 fue del 98.8% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad quedo igual con respecto a la semana anterior y disminuyo 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 27 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 27 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

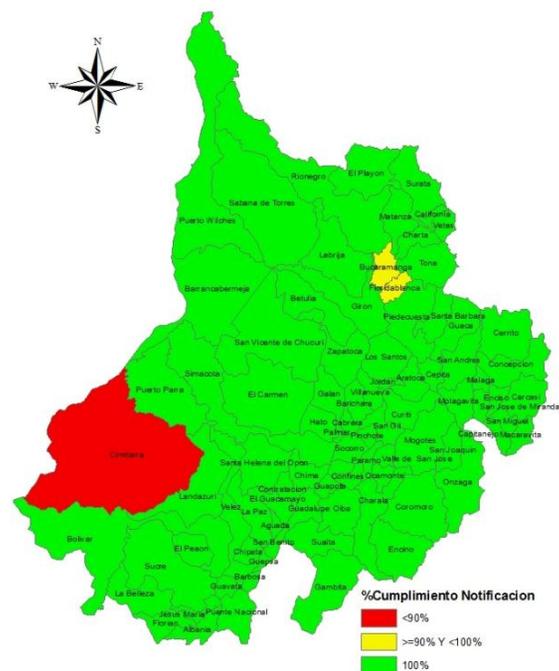
Para esta semana el porcentaje de silencio epidemiológico en Santander fue de 1,2% (Concepción) se clasifica en bajo riesgo (menos de 10 Municipios).

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

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 96% (293 de 304) UPGD activas en la semana epidemiológica 27); se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 0,5%, en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 27 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 1,1% (1 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 27 de 2019



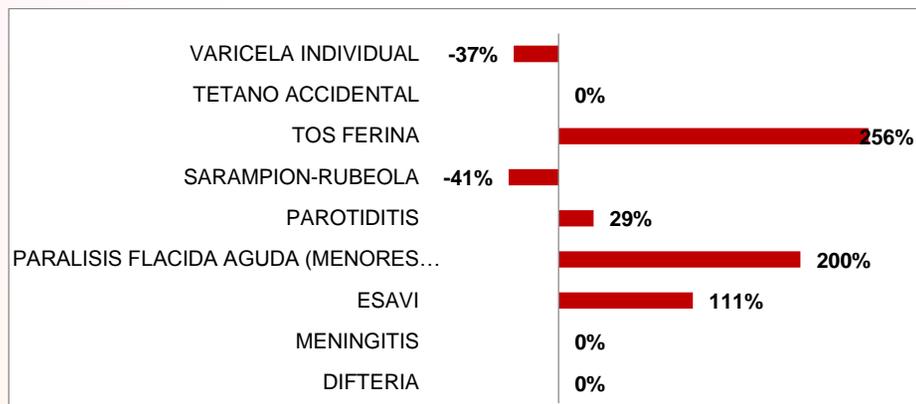
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 27 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 27 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 01-27 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

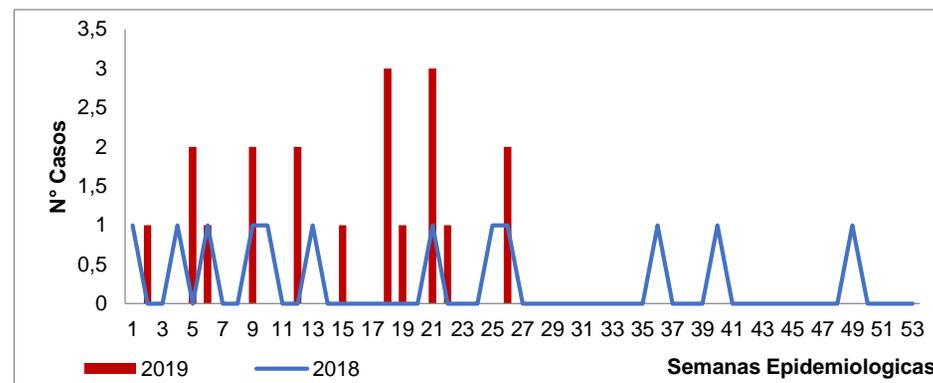
A semana epidemiológica 27 de 2018, no se notificaron al SIVIGILA casos de difteria. Se ha notificado un caso en el año 2019 en la semana 7 de municipio de Bucaramanga según ajuste realizado se descartado.

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

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **19 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 **19 casos** según el tipo de caso; 8 ingresaron confirmados por clínica y 11 sospechosos de los cuales (1 caso fue confirmado por clínica y 10 pendientes por ajuste). En la semana 27 no se notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana 27 se notificaron 9 casos (no se reporta caso en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 42,11%, Piedecuesta 21,05%, Suaita 10,53% de los casos y en Bolívar 5,26%, Concepción 5,26%, Girón 5,26%, Lebrija 5,26%, Paramo el 5,26%. (Ver tabla 1).

Tabla Nº 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	8	42,11%
Piedecuesta	4	21,05%
Suaita	2	10,53%
Bolívar	1	5,26%
Concepción	1	5,26%
Girón	1	5,26%
Lebrija	1	5,26%
Paramo	1	5,26%
Santander	19	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 52,63% de los casos de ESAVI pertenecen al género Femenino, el 57,89% al régimen contributivo y el 42,11% al régimen subsidiado; el 78,95% residente en la cabecera municipal, el 10,53% rural disperso y el 63,16% se presentaron en menores de un año. (Ver tabla 2).

Tabla N° 2. Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de ESAVI, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	10	52,63%
	Masculino	9	47,37%
Área	Cabecera m/pal	15	78,95%
	Centro Poblado	2	10,53%
	Rural Disperso	2	10,53%
Condición Final	Vivo	19	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	11	57,89%
	Subsidiado	8	42,11%
Rango de edad	< 1 año	12	63,16%
	1-4	6	31,58%
	5-9	1	5,26%
Total		19	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son DPT (6 casos), HIB y Antipolio inyectable (4 casos cada uno), Influenza (2 casos), Triple Viral, Td/TD y BCG (1 caso cada uno). Según la clasificación final 3 casos está relacionado con la vacuna, 3 casos relacionados con el programa y 13 casos pendientes por clasificar.

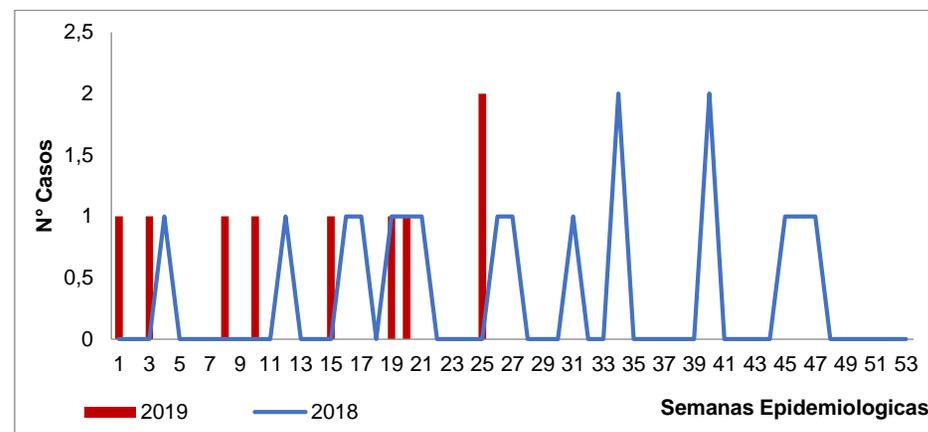
Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (7 casos), fiebre (10 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (3 casos), Convulsión sin fiebre(3 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1 caso), eccema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas(1 caso), Urticaria (4 casos), hipotonía (4 caso), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 13 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 4 casos por laboratorio, quedando **9 casos** en total. (En la semana epidemiológica 27 de 2019 no se notifican casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 9 casos. (En la semana epidemiológica 27 de 2018 se notifica 1 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 27 de los 9 casos, 3 casos aun probables con el 33,33% y 6 confirmados por laboratorio con el 66,67%, correspondiente a (3 casos) de meningitis por Neisseria Meningitidis procedente del municipio de Floridablanca, Bucaramanga y Málaga, 1 caso de Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipios de Girón, 4 casos pendientes por tipo de agente bacteriano de los Municipios de Floridablanca, Barrancabermeja y Puerto Parra. Hay 1 caso probable con otro tipo de agente bacteriano del municipio de Barrancabermeja.

De los 9 casos reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Floridablanca 33,33%, Barrancabermeja 22,22%, Bucaramanga 11,11% Girón 11,11%, Málaga 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 01-27, 2019

MUNICIPIO	Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Floridablanca	3	33,33%	0	1	0	0	2
Barrancabermeja	2	22,22%	0	0	0	1	1
Bucaramanga	1	11,11%	0	1	0	0	0
Girón	1	11,11%	0	0	1	0	0
Málaga	1	11,11%	0	1	0	0	0
Puerto Parra	1	11,11%	0	0	0	0	1
Santander	9	100%	0	3	1	1	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,56% de los casos pertenecen tanto al sexo Femenino; el 66,67% pertenecen al régimen Subsidiado, el 77,78% de los casos se registraron en población de la cabecera Municipal.

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

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

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	5	55,56%
	Masculino	4	44,44%
Área	Cabecera m/pal	7	77,78%
	Rural Disperso	2	22,22%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	6	66,67%
	Muerto	3	33,33%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	6	66,67%
	Contributivo	2	22,22%
	Especial	1	11,11%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	2	22,22%
	5-9	0	0,00%
	40-49	2	22,22%
	60-69	1	11,11%
	70 y mas	4	44,44%
Total	9		

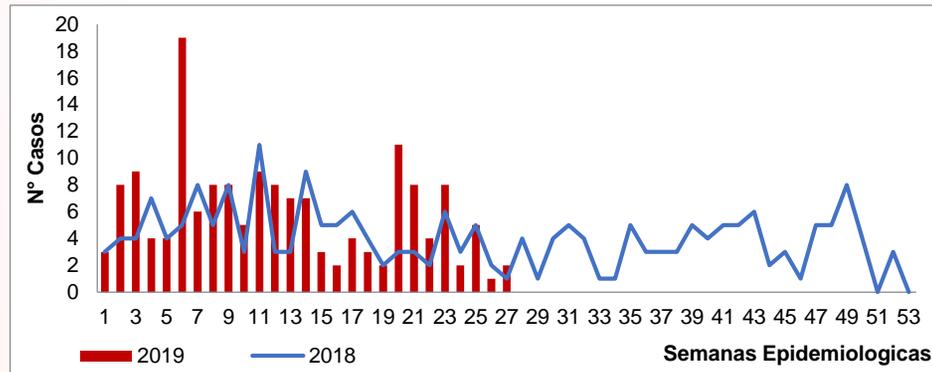
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **160 casos** de parotiditis; (en la semana 27 se reportan 2 casos).

En el año 2018 con corte a semana 27 se notificaron 124 casos (con reporte de un caso en la semana 27). 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 Nº 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 46,87%, Floridablanca 18,75%, Vélez 8,12%, Barrancabermeja el 7,50%, Piedecuesta el 6,25%, Girón el 4,37%, Barbosa el 3,12%, San Gil el 1,87%, Aratoca el 1,25%, Betulia 0,62% y Otros Municipios el 1,25% de los casos (ver tabla 05).

Tabla Nº 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	75	46,87%
Floridablanca	30	18,75%
Vélez	13	8,12%
Barrancabermeja	12	7,50%
Piedecuesta	10	6,25%
Girón	7	4,37%
Barbosa	5	3,12%
San Gil	3	1,87%
Aratoca	2	1,25%
Betulia	1	0,62%
Otros municipios	2	1,25%
Santander	160	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,00% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 64,37% pertenecen al régimen contributivo; el 41,88% se presentó en el grupo de 20 a 29 años de edad. Por área el 84,37% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 27 no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 06).

Tabla Nº 06. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	88	55,00%
	Femenino	72	45,00%
Área	Cabecera m/pal	135	84,37%
	Rural Disperso	22	13,75%
	Centro Poblado	3	1,87%
Condición Final	Vivo	160	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	103	64,37%
	Subsidiado	23	14,37%
	Especial	19	11,87%
	Excepción	11	6,87%
	Indeterminado	4	2,50%
	No asegurado	0	0,00%
	Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	12	7,50%
	5-9	15	9,38%
	10-14	11	6,88%
	15-19	10	6,25%
	20-29	67	41,88%
	30-39	22	13,75%
	40-49	4	2,50%
	50-59	5	3,13%
	60-69	3	1,88%
	70 y mas	11	6,88%
Total	160		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 3 casos de PFA, de los cuales se han descartado 3 casos por laboratorio procedentes de los municipios de Piedecuesta y El Peñón, (a semana 27 no se reportan casos).

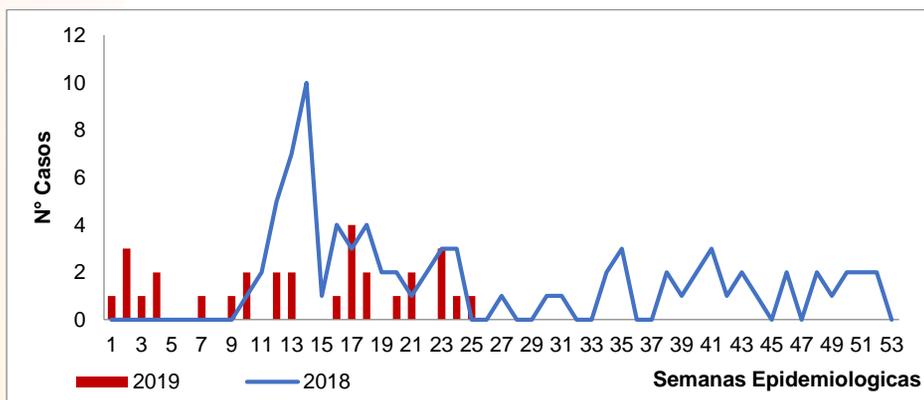
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificó 1 caso. (En semana 27 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 27 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **30 casos** sospechosos (24 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (sin reporte de caso en la semana 27). De los 30 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 25 casos por laboratorio, quedando aun 5 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 51 casos con reporte de un caso en semana 27. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

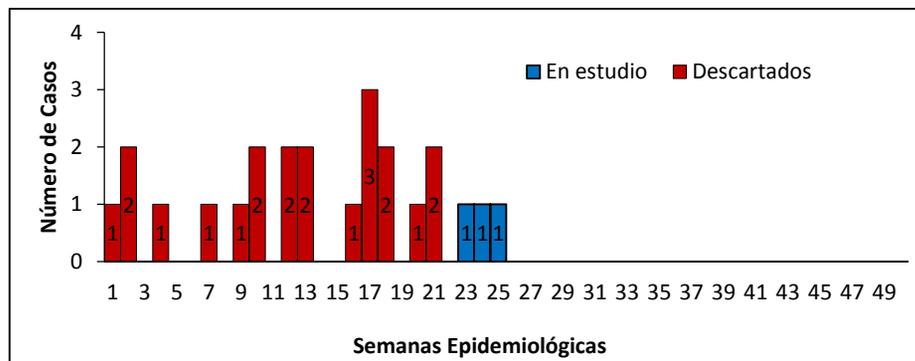
Grafica Nº 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2018-2019



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 27; 24 casos, de los cuales 3 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

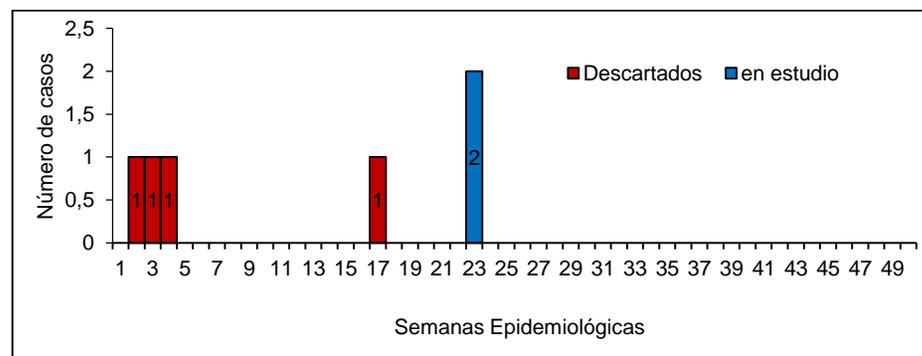
Grafica Nº 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubéola notificados a semana 27, han sido descartados por laboratorio 4 casos, quedando 2 casos pendiente de ajuste. (Ver gráfica 07).

Grafica Nº 07. Casos notificados de Rubéola. Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 7 entidades territoriales, de los cuales aportaron Bucaramanga 66,67% y Floridablanca 13,33% de los casos.

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

A semana epidemiológica 27 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,14 casos por cada 100.000 habitantes y para Rubéola es 0,29 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios que están aportando al cumplimiento de la Tasa de Notificación para Sarampión y/o Rubéola son Bucaramanga, Floridablanca, Albania, Curiti, Girón, Piedecuesta y San Vicente Chucuri (Ver tabla 07)

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	16	3,03	20	66,67%
Floridablanca	1	0,37	3	1,12	4	13,33%
Albania	0	0	1	18,67	1	3,33%
Curiti	1	8,29	0	0	1	3,33%
Girón	0	0	1	0,5	1	3,33%
Piedecuesta	0	0	1	0,61	1	3,33%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	2,85	1	3,33%
* SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	00	1	00	1	3,33%
Santander	6	0,29	24	1,14	30	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 27 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 27 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 27 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

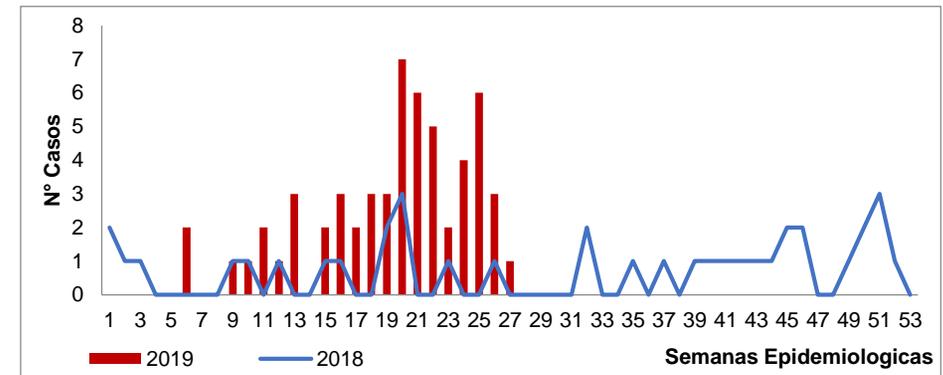
A semana epidemiológica 27 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 27 de 2019 se han notificado al Sivigila 82 casos probables de tos ferina, de estos; 25 casos se han descartado por laboratorio; quedando **57 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 27 se notifica un caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 27 se notificaron 16 casos (sin reporte en la semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 38,60% de los casos, Floridablanca el 15,79%, Girón y Piedecuesta (4 casos) el 7,02%, Barbosa y California (3 casos) el 5,26%, Barrancabermeja, Puerto Wilches y Lebrija (2 casos) el 3,51% y los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 1,75% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos de tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27,2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	22	38,60%
Floridablanca	9	15,79%
Girón	4	7,02%
Piedecuesta	4	7,02%
Barbosa	3	5,26%
California	3	5,26%
Barrancabermeja	2	3,51%
Lebrija	2	3,51%
Puerto Wilches	2	3,51%
Contratación	1	1,75%
Otros municipios	5	8,77%
Santander	57	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 50,88% de los casos de tos ferina se registraron en el sexo Femenino; el 47,37% pertenecen al régimen Contributivo; el 96,49% residente en la cabecera municipal, el 84,21% se registró en menores de un año, el 8,77% en niños de 1 a 4 años y el 1,75% en edades de 10 a 14 años, 15 a 19 años y de 50 a 59 años de edad. (Ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019

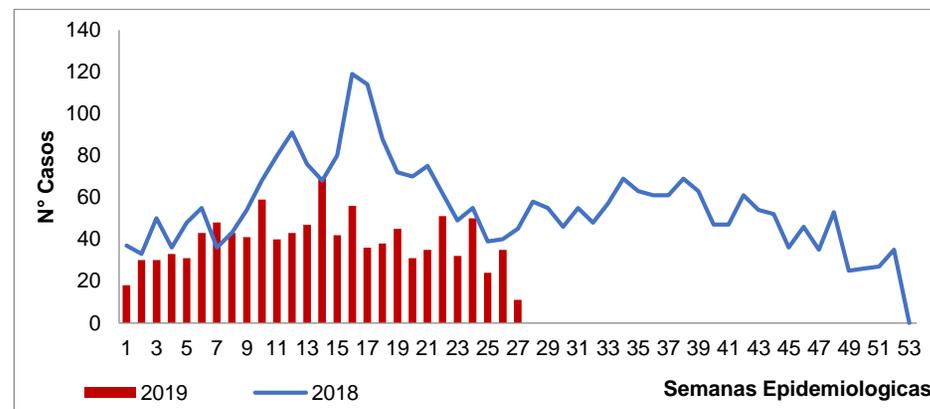
Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	29 50,88%
	Masculino	28 49,12%
Área	Cabecera m/pal	55 96,49%
	Rural Disperso	2 3,51%
	Centro Poblado	0 0,00%
Condición Final	Vivo	49 85,96%
	Muerto	8 14,04%
	No sabe	0 0,00%
Tipo SS	Contributivo	27 47,37%
	Subsidiado	24 42,11%
	No asegurado	5 8,77%
	Indeterminado	1 1,75%
Rango de edad	< 1 año	48 84,21%
	1-4	5 8,77%
	5-9	1 1,75%
	10-14	1 1,75%
	15-19	1 1,75%
50-59	1 1,75%	
Total	57	

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 1063 casos de varicela, se descartaron 2 casos por error de digitación **quedando 1061 casos**; (en la semana epidemiológica 27 se notificaron 11 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 1683 casos (47 casos en semana 27). 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- 27,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta notificaron 72,95% 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- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	373	35,16%
Floridablanca	157	14,80%
Girón	96	9,05%
Barrancabermeja	81	7,63%
Piedecuesta	67	6,31%
Galán	41	3,86%
Málaga	38	3,58%
San Gil	29	2,73%
Puerto Wilches	21	1,98%
Curiti	13	1,23%
Otros municipios	145	13,67%
Santander	1061	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 50,71% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 62,87% pertenecen al régimen contributivo, el 88,12% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años con 22,43%, de 20 a 29 años con 21,39%, 10 a 14 años con 19,23%, 15 a 19 años con 11,50%, de 1 a 4 años con un 8,39%, menor de un año con 3,86%, seguido de demás rangos de edad en menor porcentaje. (Ver tabla 11),

Tabla N° 11. Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander, semanas epidemiológicas 01-27,2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	538	50,71%
	Femenino	523	49,29%
Área	Cabecera m/pal	935	88,12%
	Rural Disperso	101	9,52%
	Centro Poblado	25	2,36%
Condición Final	Vivo	1059	99,81%
	No sabe	2	0,19%
Tipo SS	Contributivo	667	62,87%
	Subsidiado	306	28,84%
	Especial	35	3,30%
	Excepción	24	2,26%
	Indeterminado	17	1,60%
	No asegurado	12	1,13%
Rango de edad	< 1 año	41	3,86%
	1-4	89	8,39%
	5-9	238	22,43%
	10-14	204	19,23%
	15-19	122	11,50%
	20-29	227	21,39%
	30-39	86	8,11%
	40-49	32	3,02%
	50-59	12	1,13%
	60-69	7	0,66%
70 y mas	3	0,28%	
Total	1061		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 27 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

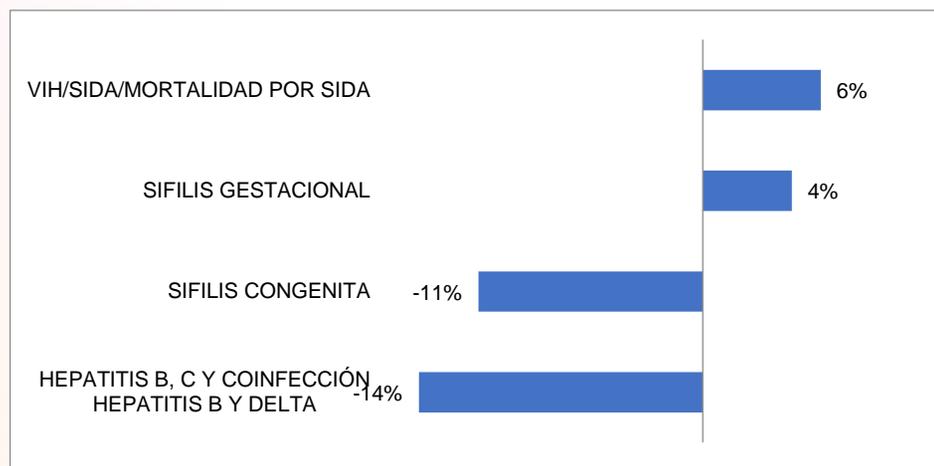
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos, en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos y del municipio de Encino con 3 casos.

Parotiditis: en la Escuela de Carabineros del municipio de Vélez con 17 Casos y en el Batallón de defensa antiaérea no 2 nueva granada del municipio de Barrancabermeja con 3 casos y en el EPMS Cárcel de Socorro 1 Caso.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 27 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 27 del año 2019 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis gestacional y una disminución para los eventos Hepatitis B,C coinfección delta y sífilis congénita (Ver gráfica 10).

Gráfica Nº 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semana s epidemiológicas 01-27, 2018-2019



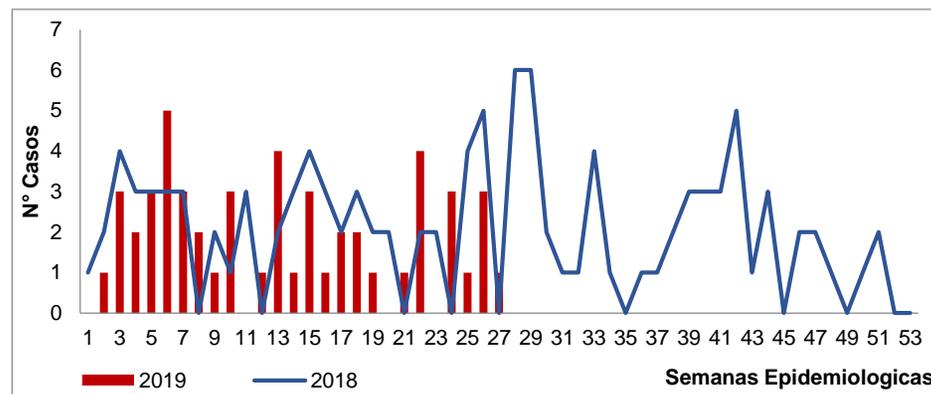
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **51 casos**: 21 casos a clasificar (41,2 %), 15 casos de hepatitis B aguda (29,4 %), 10 casos crónico (19,6 %), 5 casos de hepatitis C. Se registra un caso en semana 27.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 59 casos (no se registran casos en semana 27). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 11).

Gráfica Nº 11. Casos notificados de Hepatitis B y C. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Girón notificaron el 68,6% de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	21	6	5	8	2	41,2%
Floridablanca	7	2	1	2	2	13,7%
Girón	7	3	4	0	0	13,7%
Barrancabermeja	5	3	1	0	1	9,8%
Barbosa	2	2	0	0	0	3,9%
Betulia	2	0	2	0	0	3,9%
Piedecuesta	2	1	1	0	0	3,9%
Aratoca	1	1	0	0	0	2,0%
Coromoro	1	1	0	0	0	2,0%
El Carmen de Chucurí	1	1	0	0	0	2,0%
Otros municipios	2	1	1	0	0	3,9%
Santander	51	21	15	10	5	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 60,8 % 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 54,9 % 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 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	31	60,8%
	Femenino	20	39,2%
Área	Cabecera m/pal	42	82,4%
	Rural Disperso	8	15,7%
	Centro Poblado	1	2,0%
Condición Final	Vivo	50	98,0%
	No sabe	1	2,0%
Tipo SS	Contributivo	29	56,9%
	Subsidiado	17	33,3%
	Especial	2	3,9%
	Indeterminado	2	3,9%
	No asegurado	1	2,0%
Rango de edad	15-19	3	5,9%
	20-29	17	33,3%
	30-39	11	21,6%
	40-49	10	19,6%
	50-59	2	3,9%
	60-69	6	11,8%
	70 y mas	2	3,9%
Total		51	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

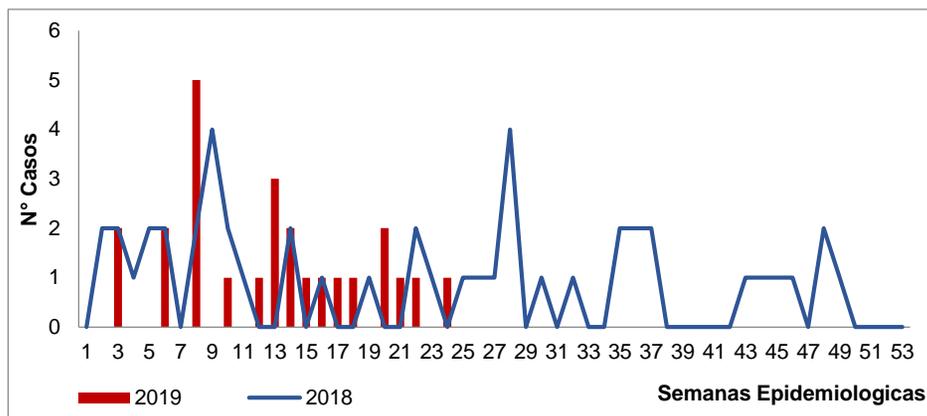
A semana 27 de 2019 se han reportado **11 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (3), Barbosa (2), Aratocha (1), Girón (1), Barrancabermeja (1), Los Santos (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **25 casos** de sífilis congénita; 8 casos confirmados por Laboratorio y 17 casos por nexos epidemiológico; en semana epidemiológica 27 no se notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana 27 se notificaron 28 casos (en semana 27 se reportó un caso). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 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- 27, 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 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	16	64,0%
	Masculino	9	36,0%
Área	Cabecera m/pal	15	60,0%
	Rural Disperso	10	40,0%
Condicion Final	Vivo	24	96,0%
	Muerto	1	4,0%
Tipo SS	Subsidiado	14	56,0%
	No asegurado	9	36,0%
	Contributivo	2	8,0%
Rango de edad	< 1 Mes	25	100,0%
Total		25	

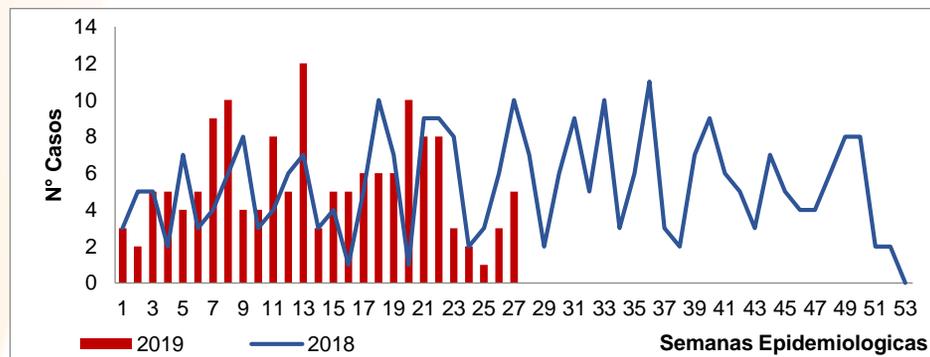
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 27 de 2019 se han notificado al Sivigila **147 casos** de sífilis gestacional (5 casos reportados en la semana 27).

En el año 2018 con corte a semana 27 se notificaron 141 casos (se reportaron 10 casos en la semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 64,6% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	42	28,6%
Bucaramanga	35	23,8%
Floridablanca	18	12,2%
Piedecuesta	10	6,8%
Giron	9	6,1%
Rionegro	5	3,4%
Sabana de Torres	5	3,4%
Lebrija	4	2,7%
San Gil	4	2,7%
Velez	3	2,0%
Otros municipios	12	8,2%
Santander	147	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 85% de los casos son de la cabecera Municipal, el 59,9% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 57,1%. 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 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	125	85,0%
	Rural Disperso	16	10,9%
	Centro Poblado	6	4,1%
Tipo SS	Subsidiado	88	59,9%
	Contributivo	41	27,9%
	No asegurado	15	10,2%
	Indeterminado	3	2,0%
Rango de edad	15-19	24	16,3%
	20-29	84	57,1%
	30-39	36	24,5%
	40-49	3	2,0%
Total		147	

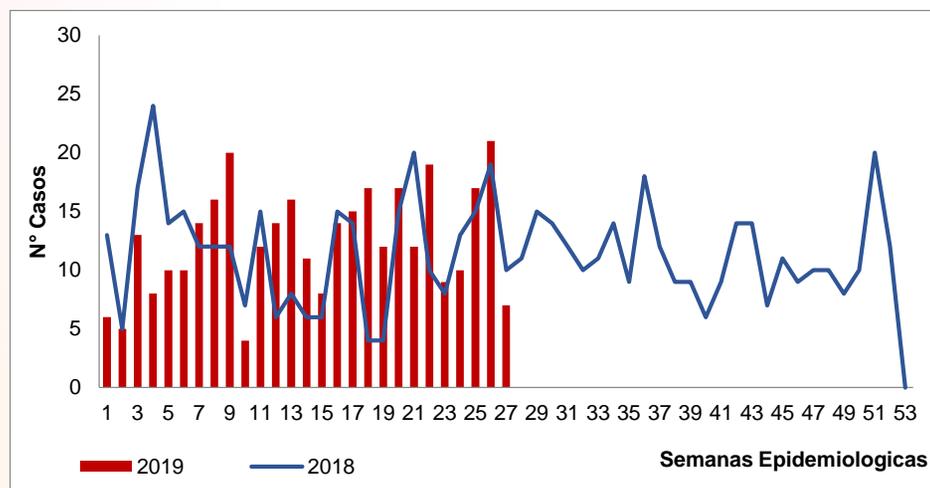
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 337 casos, 296 casos (el 87,8%) de VIH; 37 casos (el 11%) de Sida, 4 casos (1,2%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 27 notificaron 7 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 27 se notificaron 319 casos (10 casos notificados en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 78% 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 01-27, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	165	49,0%	148	14	3
Floridablanca	59	17,5%	51	7	1
Barrancabermeja	39	11,6%	34	5	0
Giron	22	6,5%	21	1	0
Piedecuesta	14	4,2%	14	0	0
San Gil	6	1,8%	6	0	0
Cimitarra	5	1,5%	4	1	0
Barbosa	3	0,9%	3	0	0
California	2	0,6%	1	1	0
Cerrito	2	0,6%	1	1	0
Otros municipios	20	5,9%	13	7	0
Santander	337	100%	296	37	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 82,2% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 50,4% pertenecen al régimen contributivo; el 70,9% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 5 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

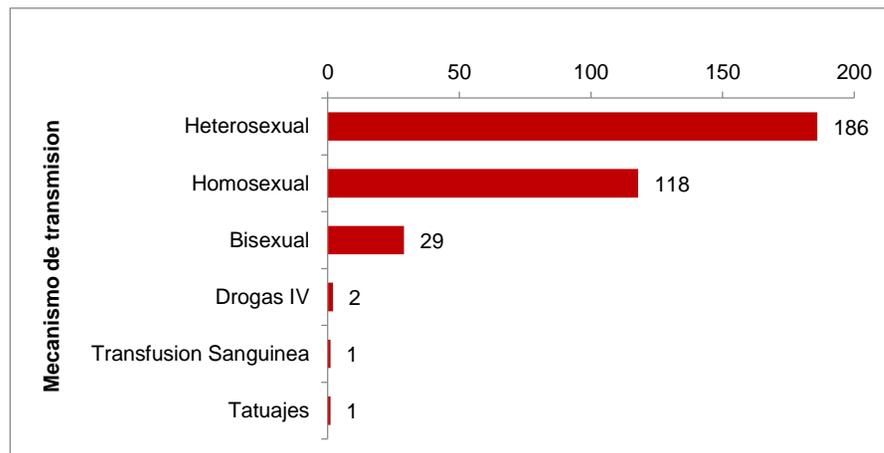
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	277	82,2%
	Femenino	60	17,8%
Área	Cabecera m/pal	320	95,0%
	Rural Disperso	10	3,0%
	Centro Poblado	7	2,1%
Condición Final	Vivo	332	98,5%
	Muerto	5	1,5%
Tipo SS	Contributivo	170	50,4%
	Subsidiado	121	35,9%
	No asegurado	20	5,9%
	Excepción	11	3,3%
	Indeterminado	8	2,4%
	Especial	7	2,1%
Rango de edad	15-19	13	3,9%
	20-29	152	45,1%
	30-39	87	25,8%
	40-49	45	13,4%
	50-59	26	7,7%
	60-69	9	2,7%
	70 y mas	5	1,5%
Total		337	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 55,2% (186 casos) fue heterosexual; el 35 % (118 casos) homosexual; el 8,6% (29 casos) bisexual, un caso por transfusión sanguínea y dos casos por drogas intravenosas (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 01-27, 2019



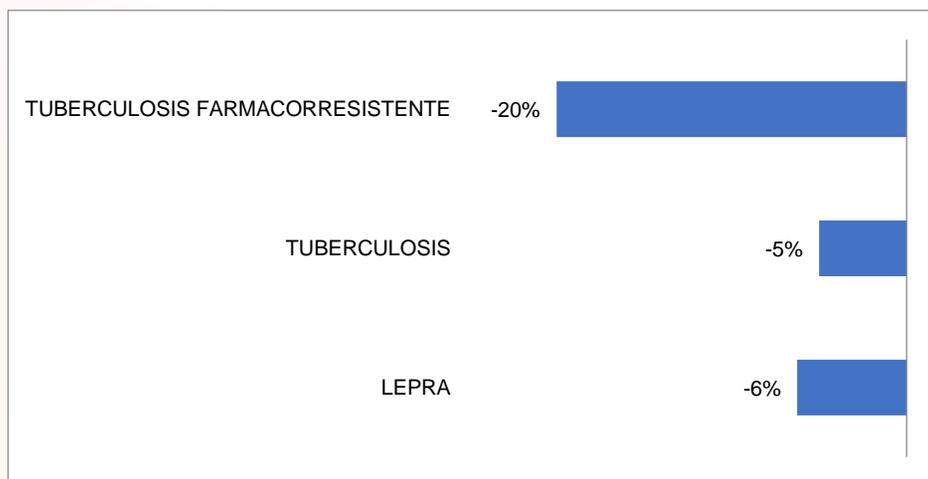
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Se registran **11 casos en población gestante**, de ellos tres casos procedentes de Venezuela.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 27 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del -20%, para el evento lepra del -6% y del -5% para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 27 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



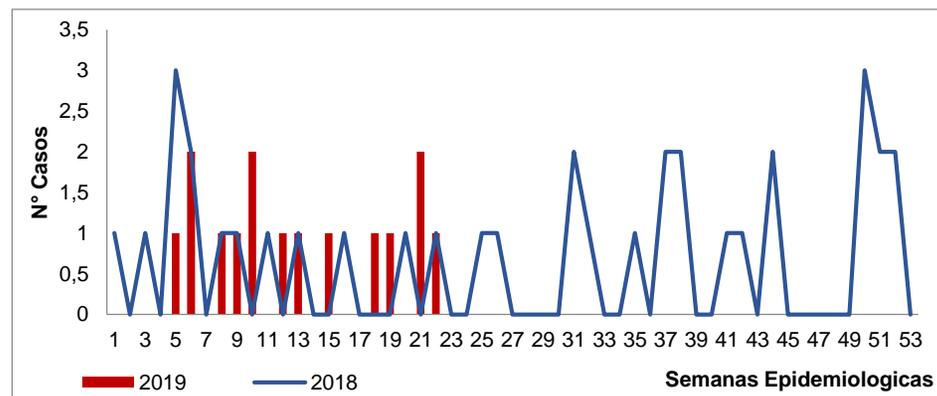
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **15 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 27), de los cuales 10 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 86,7% (13 casos) ingresaron como nuevos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 se notificaron 16 casos (no se registraron casos en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 80% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 53,3% pertenecen al régimen subsidiado; el 66,7% 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 01-27, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	12	80,0%
	Femenino	3	20,0%
Área	Cabecera m/pal	8	53,3%
	Rural Disperso	5	33,3%
	Centro Poblado	2	13,3%
Tipo SS	Subsidiado	8	53,3%
	Contributivo	5	33,3%
	Especial	1	6,7%
Rango de edad	No asegurado	1	6,7%
	30-39	3	20,0%
	40-49	1	6,7%
	50-59	6	40,0%
	60-69	4	26,7%
	70 y mas	1	6,7%
Total	60-69	4	26,7%
	70 y mas	1	6,7%
Total	15		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El Municipio de Molagavita registró la mayor tasa de detección de casos nuevos para el Departamento con 20,1 casos por 100.000 habitantes, seguido por el municipio de Mogotes con 9,2 casos por 100.000 habitantes. El Departamento registra una tasa de detección de 0,62 casos por cada 100.000 habitantes (ver tabla 21).

Tabla N° 21. Casos de lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	6	4	0,8	0	2
Barrancabermeja	2	2	1,0	0	0
El Playon	1	1	8,9	0	0
Giron	1	1	0,5	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	15	13	0,62	0	2

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

El 80% corresponde a lepra multibacilar, el 20% corresponde a lepra paucibacilar; se registra un caso con grado 2 de discapacidad (ver tabla 22).

Tabla N° 22. Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	3	0	0	3	20,0%
Multibacilar	5	6	1	12	80,0%
Total	8	6	1	15	100%

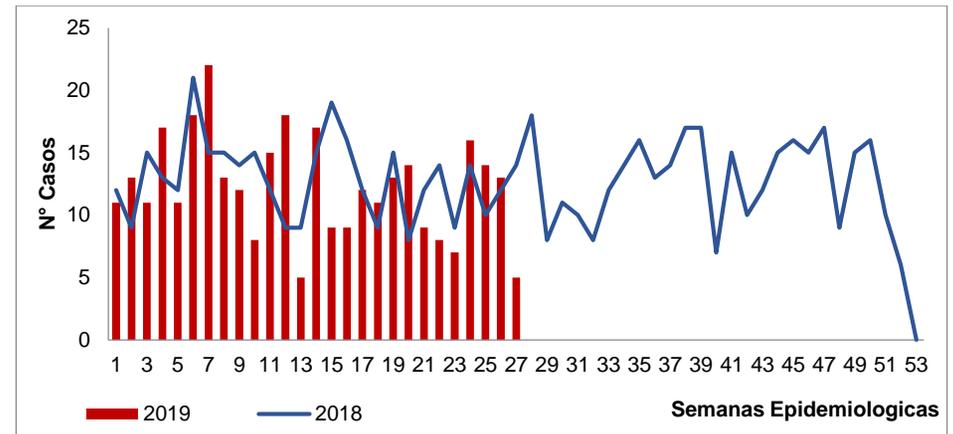
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 323 casos de tuberculosis sensible y 8 casos de tuberculosis resistente con un total de **331 casos**; el 86,7% (287 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13,3% (44 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 27 se notificaron al Sivigila 5 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 27 de 2018 se notificaron 340 casos de tuberculosis sensible y 10 casos de tuberculosis farmacorresistente (13 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 27). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 18)

Gráfica N° 18. Casos notificados de Tuberculosis. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 267 casos (el 80,7 %) ingresaron como confirmados por laboratorio, 63 casos (el 19 %) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra		
Confirmado por laboratorio	234	25	8	0	267	80,7%
Confirmado por clínica	44	19	0	0	63	19,0%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	0	0	1	0,3%
Total	279	44	8	0	331	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 24 casos (54,5%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Localización	Casos	%
Pleural	24	54,5%
Meningea	7	15,9%
Ganglionar	4	9,1%
Osteoarticular	4	9,1%
Otra	2	4,5%
Peritoneal	1	2,3%
Genitourinaria	1	2,3%
Pericardica	1	2,3%
Total	44	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 67,4% de los casos de tuberculosis toda su forma se registró en el sexo masculino; el 54,4% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 50,5%. Se han reportado 16 casos de mortalidad, un caso con condición TB/VIH menor de 49 años (ver tabla 25).

Tabla Nº 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	223	67,4%
	Femenino	108	32,6%
Área	Cabecera m/pal	294	88,8%
	Rural Disperso	28	8,5%
	Centro Poblado	9	2,7%
Condición Final	Vivo	315	95,2%
	Muerto	16	4,8%
Tipo SS	Subsidiado	180	54,4%
	Contributivo	106	32,0%
	No asegurado	18	5,4%
	Excepcion	17	5,1%
	Especial	6	1,8%
	Indeterminado	4	1,2%
Rango de edad	< 1 año	2	0,6%
	1-4	1	0,3%
	5-9	1	0,3%
	10-14	4	1,2%
	15-19	25	7,6%
	20-29	70	21,1%
	30-39	60	18,1%
	40-49	37	11,2%
	50-59	47	14,2%
	60-69	39	11,8%
70 y mas	45	13,6%	
Total	331		

Los entes territoriales que aportan el 71,6% 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 14,3 casos por 100.000 habitantes (ver tabla 26).

Tabla Nº 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

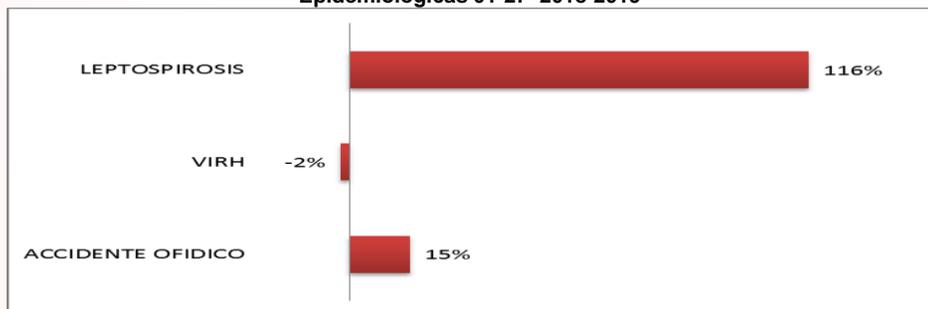
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extrap	Pulmonar	Extrap			
Bucaramanga	126	20	4	0	150	138	26,1
Barrancabermeja	41	5	0	0	46	40	20,9
Floridablanca	35	5	1	0	41	36	13,5
Giron	22	3	1	0	26	24	12,0
Piedecuesta	12	4	0	0	16	14	8,6
Cimitarra	6	0	0	0	6	6	12,1
Sabana de Torres	5	1	0	0	6	6	33,4
San Gil	5	1	0	0	6	5	10,9
Puerto Wilches	3	1	0	0	4	4	12,7
Rionegro	3	0	1	0	4	4	15,2
Otros municipios	21	4	1	0	26	23	4,0
Santander	279	44	8	0	331	300	14,3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 27 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 01-27 2018-2019

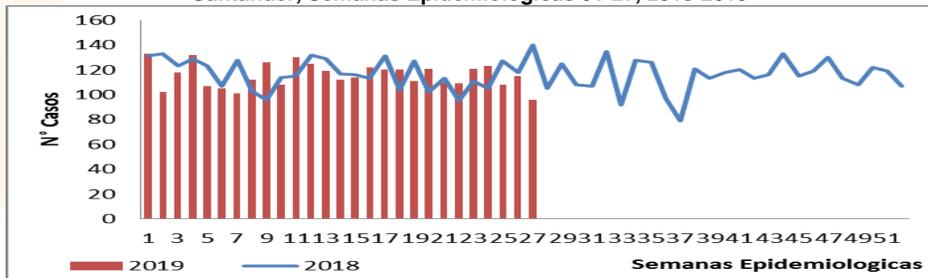


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 3.120 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 3.182 casos. Los cuales 96 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 27 del 2019 y 140 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).

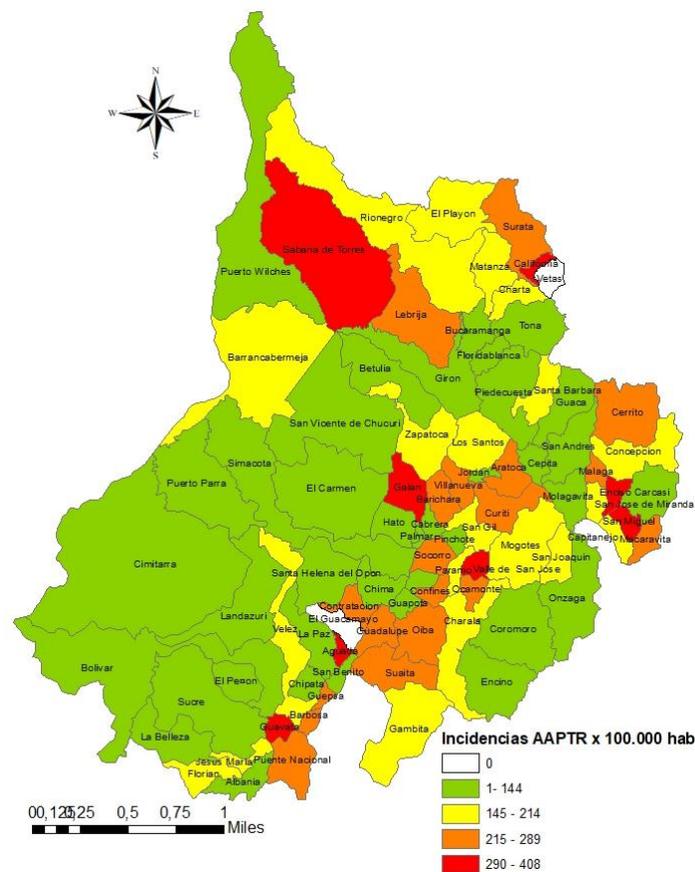
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2018-2019



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 01-27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,60, Barrancabermeja con el 11,15% y Floridablanca 10,58% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	705	22,60%
Barrancabermeja	348	11,15%
Floridablanca	330	10,58%
Piedecuesta	212	6,79%
Girón	209	6,70%
Lebrija	105	3,37%
San Gil	96	3,08%
Socorro	72	2,31%
Sabana de Torres	71	2,28%
Barbosa	70	2,24%
Otros Municipios	902	28,91%
Santander	3120	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 52,02% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,44% se presentó en Cabecera Municipal y el 45,03% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

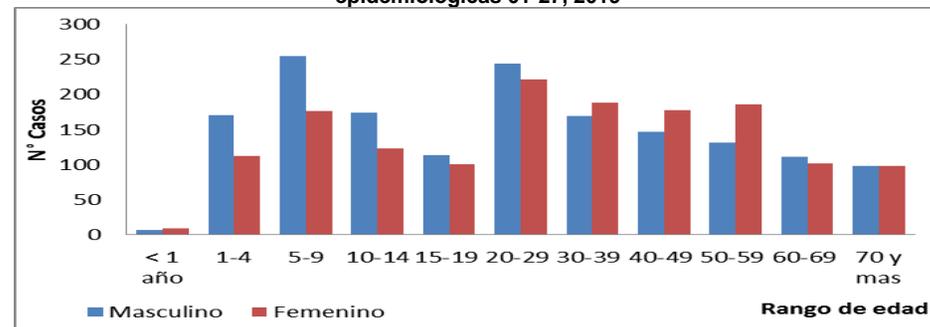
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	1623	52,02%
	Femenino	1497	47,98%
Área	Cabecera m/pal	2385	76,44%
	Rural Disperso	642	20,58%
	Centro Poblado	93	2,98%
Condición Final	Vivo	3119	99,97%
	No sabe	1	0,03%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	1405	45,03%
	Subsidiado	1316	42,18%
	Especial	118	3,78%
	No asegurado	105	3,37%
	Excepción	102	3,27%
	Indeterminado	74	2,37%
Total	3120		

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 14,94% y el de 5 a 9 años con un 13,81% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 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 83,36% (sólo el 7,23% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 14,56%.

El 63,20% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,55% 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 01-27, 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1701	711	188	2600	83,36%
Gato	253	159	42	454	14,56%
Mico	0	5	18	23	0,74%
Grandes roedores	12	4	2	18	0,58%
Murciélago	0	0	7	7	0,22%
Porcino	2	0	3	5	0,16%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,13%
Equino	0	0	3	3	0,10%
Humano	3	0	0	3	0,10%
Bovino	1	1	0	2	0,06%
Total	1972	880	267	3119	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

Se le administró suero al 94.50% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,31% 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), Puente Nacional (1), Girón (1), San Gil (1).

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (3), Bucaramanga (7), Barrancabermeja (1), Charta (1), Chípata (1), Cimitarra (1), Concepción (1), Contratación (3), Floridablanca (5), Girón (6), Palmas del Socorro (1), Piedecuesta (6), Pinchote (1), Puerto Parra (1), San José de Miranda (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 01-27, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	1973	1932	2	12
Exposición Leve	880	860	13	839
Exposición Grave	267	262	253	264
Total	3120	3054	268	1115

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 27 no se han notificado casos de Rabia Humana.

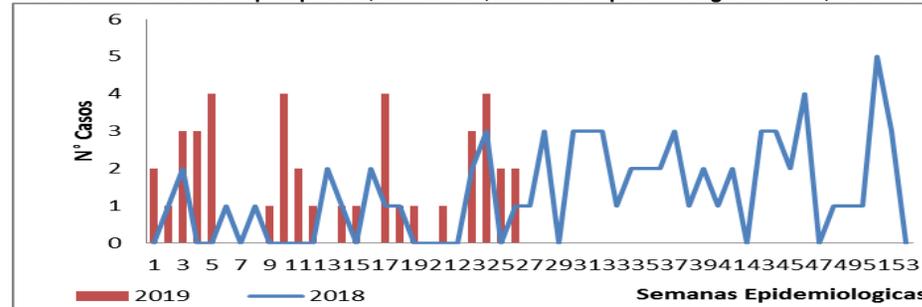
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 27 de 2019 se encuentran reportados 41 casos, No se notificaron casos a Semana Epidemiológica 27 del 2019. 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 01-27, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 14,63%, Barrancabermeja con el 9,76%, San Gil, Barbosa y Vélez con el 7.32% cada uno, Bucaramanga, Guadalupe y Piedecuesta con el 4,88% respectivamente (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	14,63%
Barrancabermeja	4	9,76%
Barbosa	3	7,32%
San Gil	3	7,32%
Vélez	3	7,32%
Bucaramanga	2	4,88%
Guadalupe	2	4,88%
Piedecuesta	2	4,88%
Capitanejo	1	2,44%
Chima	1	2,44%
Otros municipios	14	34,15%
Santander	41	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 70,73% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 48,78% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 51,22% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 27 se Notifica un caso sospechoso con Condición Final Muerto, Procedente del Municipio de Bucaramanga, Sexo Masculino.

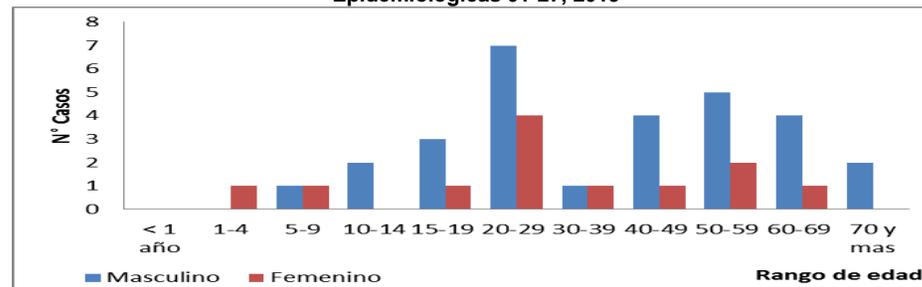
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	29	70,73%
	Femenino	12	29,27%
Área	Cabecera m/pal	20	48,78%
	Rural Disperso	11	26,83%
	Centro Poblado	10	24,39%
Condición Final	Vivo	40	97,56%
	Muerto	1	2,44%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	21	51,22%
	Contributivo	9	21,95%
	Especial	6	14,63%
	Excepción	3	7,32%
	No asegurado	1	2,44%
	Indeterminado	1	2,44%
Total		41	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 26,83% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 17,07% en los rangos de edad de 50 – 59 años y el 12,20% en los rangos de edad de 60 a 69 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-27, 2019



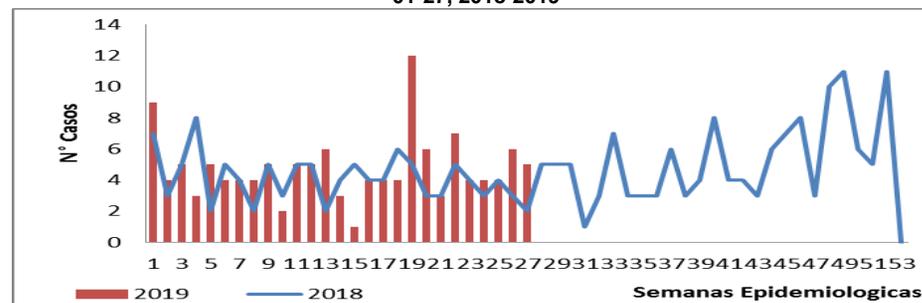
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 27 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 128 casos de Accidente Ofídico en el 2019 y 111 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 27 del 2019 se notificaron 5 casos y se notificaron 2 casos en la misma Semana Epidemiológica del 2018.

Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 24).

Gráfica 24. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 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 17,19%, Cimitarra con el 13,28%, Lebrija con el 9,37% y Sabana de Torres con el 6,25%. (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	22	17,19%
Cimitarra	17	13,28%
Lebrija	12	9,37%
Sabana de Torres	8	6,25%
Puerto Wilches	7	5,47%
El Playón	6	4,69%
Piedecuesta	6	4,69%
El Carmen de Chucuri	4	3,12%
Girón	4	3,12%
San Vicente de Chucuri	4	3,12%
Otros municipios	38	29,69%
Santander	128	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 64,84% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el Sexo Masculino; el 60,94% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 62,50% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

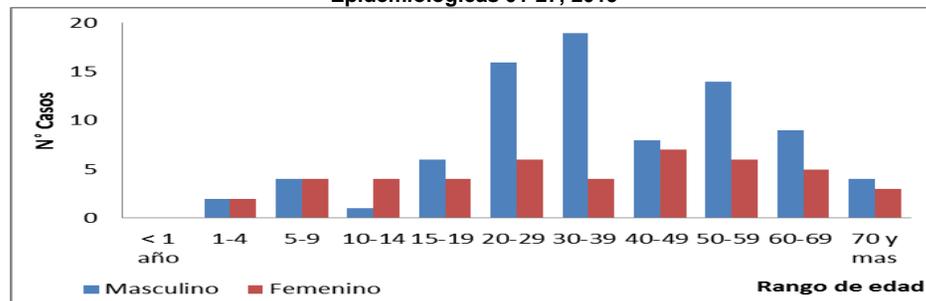
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	83	64,84%
	Femenino	45	35,16%
Área	Rural Disperso	80	62,50%
	Cabecera m/pal	40	31,25%
	Centro Poblado	8	6,25%
Condición Final	Vivo	128	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	78	60,94%
	Contributivo	36	28,12%
	No asegurado	10	7,81%
	Especial	3	2,34%
	Indeterminado	1	0,78%
	Excepción	0	0,00%
Total	128		

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 30 – 39 años con el 17,97%, en los rangos de edad de 20 – 29 años con el 17,19 % y Rangos de Edad de 50 – 59 años con el 15,63% (Ver gráfica 25).

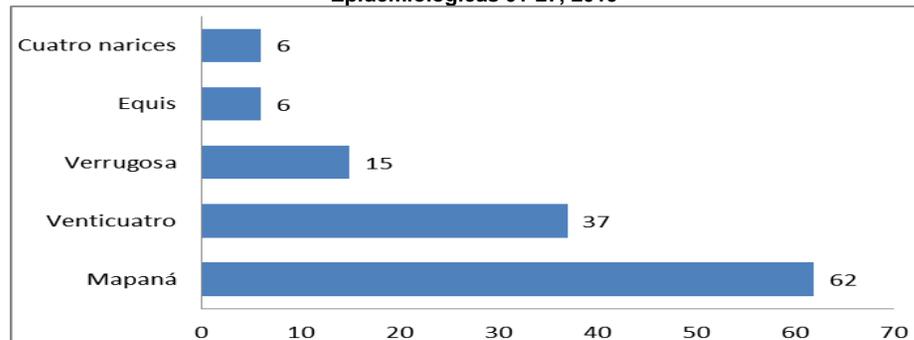
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 48,44%, Veinticuatro con el 28,91% y Verrugosa con 11,72% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

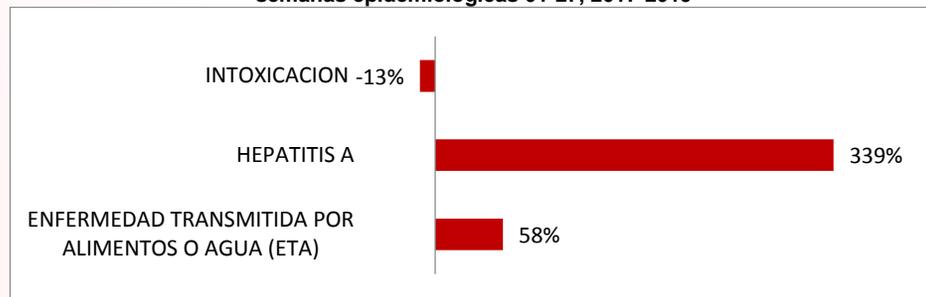
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 27 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 27 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 01-27, 2017-2019

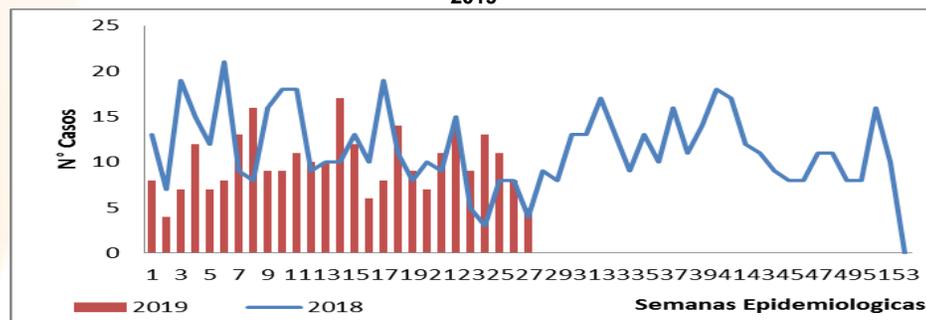


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

6.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 268 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 308 en el 2018, se reportaron 5 casos en la Semana Epidemiológica 27 de 2019 y en la misma Semana Epidemiológica del 2018 se notificaron 4 casos. 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).

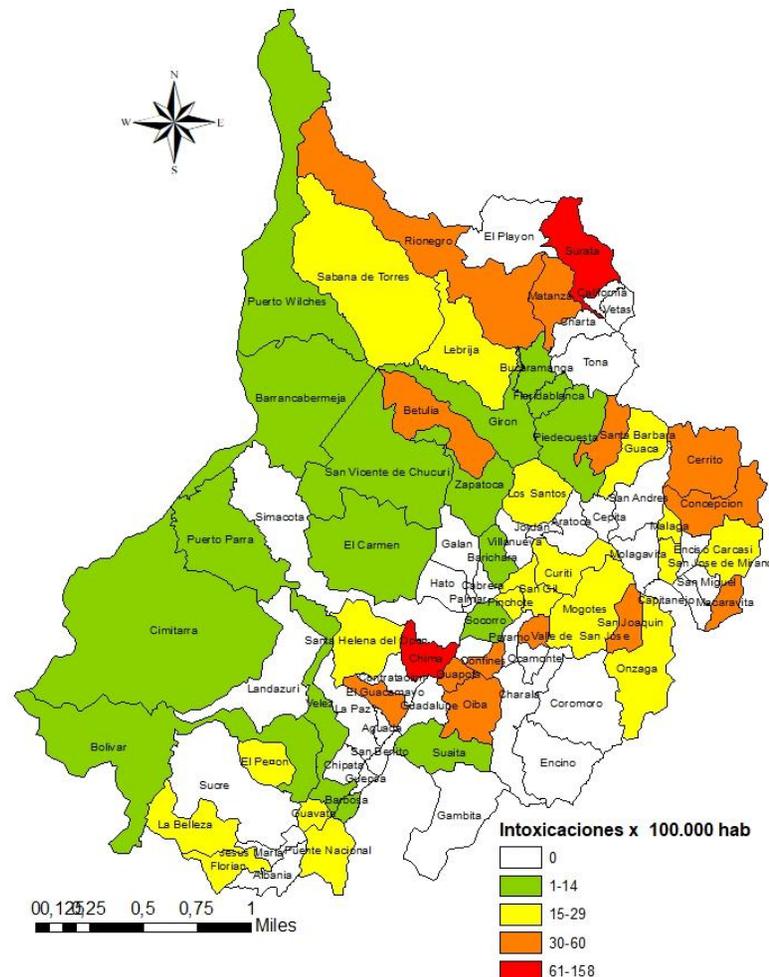
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2018-2019



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 01-27, 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 Plaguicidas con 77 casos (28,73%), Medicamentos con 76 casos (28,35%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,75%, seguido de Barrancabermeja con 10,07%, Girón con el 9,33%, y Floridablanca con un 7,09% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27,2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	24	11	1	0	4	12	3	14	69	25,75%
Barrancabermeja	11	1	0	0	5	5	2	3	27	10,07%
Girón	8	3	0	0	1	9	2	2	25	9,33%
Floridablanca	2	3	0	0	3	3	0	8	19	7,09%
Piedecuesta	8	1	0	0	1	3	0	5	18	6,72%
Rionegro	2	9	0	0	0	3	0	1	15	5,60%
San Gil	5	2	0	0	0	1	0	1	9	3,36%
Lebrija	1	4	0	0	0	2	0	0	7	2,61%
Cimitarra	1	3	0	0	0	2	0	0	6	2,24%
Oiba	1	2	0	0	0	0	0	2	5	1,87%
Otros municipios	13	38	2	0	2	8	0	5	68	25,37%
Santander	76	77	3	0	16	48	7	41	268	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 61,94%, el 70,52% se presentó en Cabecera Municipal y el 44,03% 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 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	166	61,94%
	Femenino	102	38,06%
Área	Cabecera m/pal	189	70,52%
	Rural Disperso	71	26,49%
	Centro Poblado	8	2,99%
Condición Final	Vivo	266	99,25%
	Muerto	2	0,75%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	118	44,03%
	Contributivo	109	40,67%
	No asegurado	19	7,09%
	Especial	10	3,73%
	Excepción	9	3,36%
	Indeterminado	3	1,12%
Total		268	

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 27 corresponden a Accidental con el 42,91% seguido de Ocupacional con el 13,81% (ver tabla 37).

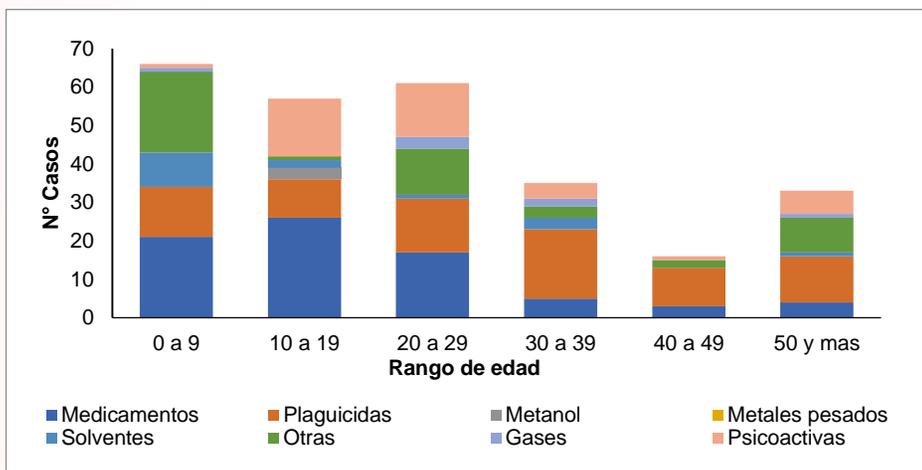
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	32	35	0	0	13	28	4	3	115	42,91%
Ocupacional	0	26	0	0	2	6	3	0	37	13,81%
Desconocida	12	6	2	0	0	9	0	6	35	13,06%
Intencional Psicoa	7	3	1	0	1	1	0	20	33	12,31%
Automedicacion	19	2	0	0	0	0	0	2	23	8,58%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	10	11	4,10%
Posible homicida	6	3	0	0	0	2	0	0	11	4,10%
Suicidio	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,75%
Santander	76	76	3	0	16	48	7	41	267	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 (24,63%) y en el de 20 a 29 años (22,76%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

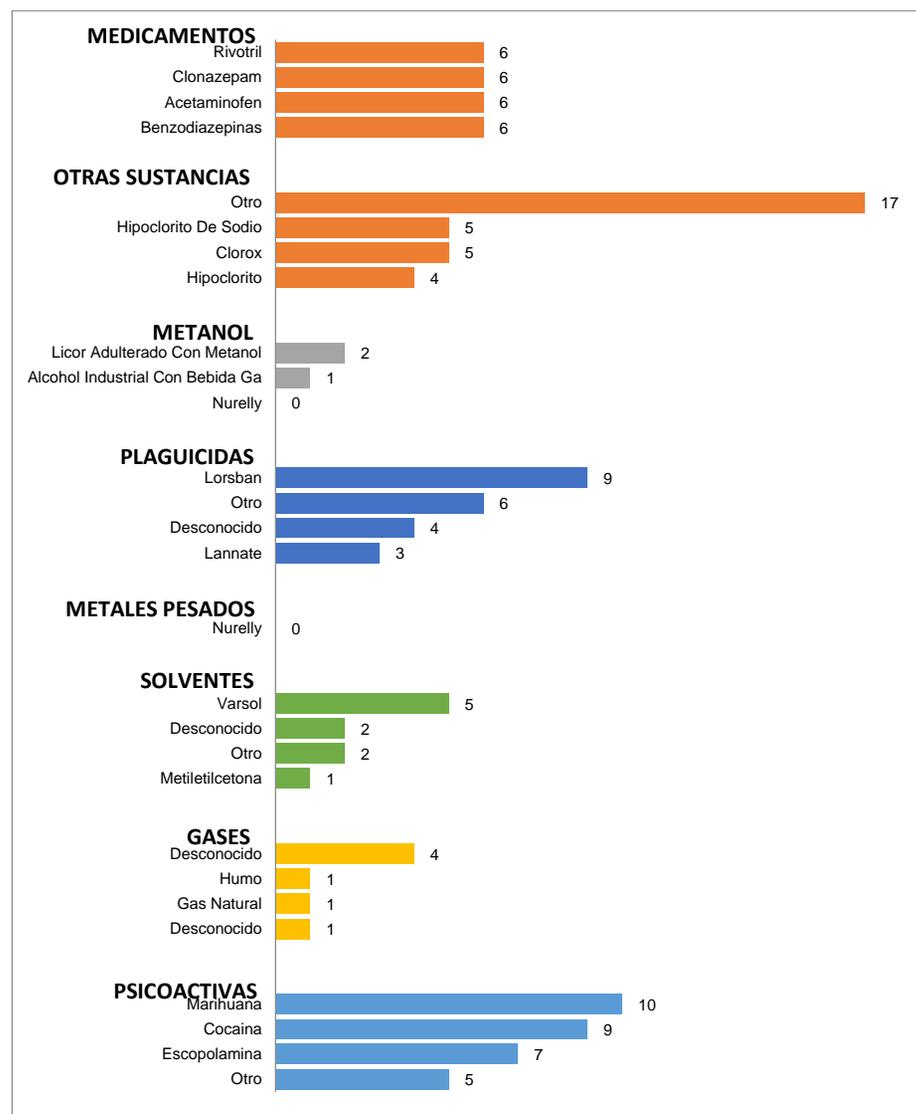
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27 2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

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

Gráfica 30. Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-27, 2019

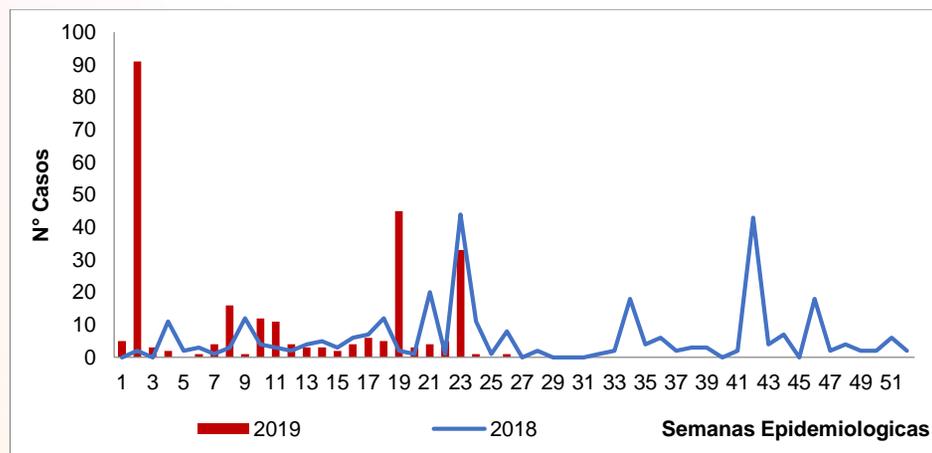


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 265 casos; (ningún caso en semana 27). En el año 2018 a la semana epidemiológica 27 de 2018 se notificaron 168 casos. (Cero casos en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 33,96% de los casos de la notificación, seguido de San Vicente de chucuri con el 20,38% (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27- 2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	33,96%
San Vicente de chucuri	54	20,38%
Bucaramanga	38	14,34%
Bolívar	29	10,94%
Pinchote	9	3,40%
Aguada	8	3,02%
Floridablanca	6	2,26%
Aratoca	5	1,89%
Barrancabermeja	5	1,89%
Piedecuesta	5	1,89%
Girón	3	1,13%
Lebrija	3	1,13%
Valle de San José	3	1,13%
Concepción	2	0,75%
San gil	2	0,75%
California	1	0,38%
Curiti	1	0,38%
Los santos	1	0,38%
Total general	265	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2019

El 66,42% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 49,43% se registra en Cabecera municipal, el 37,74% pertenece al régimen Especial el 35,47% de los casos se registraron en el grupo de 29 a 59 años (ver tabla 39),

Tabla 39. Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	89	33,58%
	Masculino	176	66,42%
Área	Cabecera m/pal	131	49,43%
	Centro Poblado	90	33,96%
	Rural	44	16,60%
Condición Final	Vivo	265	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	62	23,40%
	Subsidiado	78	29,43%
	Especial	100	37,74%
	No asegurado	22	8,30%
	Excepción	2	0,75%
	Indeterminado	1	0,38%
	Curso de vida	0 - 5	17
6 - 11		46	17,36%
12-17		43	16,23%
18 - 28		60	22,64%
29 - 59		94	35,47%
60 y mas		5	1,89%
Total		265	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila 4 brotes; 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- 27 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
		167	4

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 27 de 2019, se ha notificado al Sivigila 123 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Piedecuesta (42) Bucaramanga (26 casos), Floridablanca (18 casos), Socorro (8 casos) Girón, (7) Rionegro (4 Casos), Cerrito Lebrija y Málaga 3 casos respectivamente, Simacota (2 casos), San Gil, Barbosa, Vélez, Barrancabermeja, Capitanejo, Sabana de Torres y caso respectivamente. Y un caso de municipio desconocido; El Sexo más afectado es el Masculino con el 65,8%(81 casos), seguido del femenino con el 34,1% (42 casos)

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 27 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.

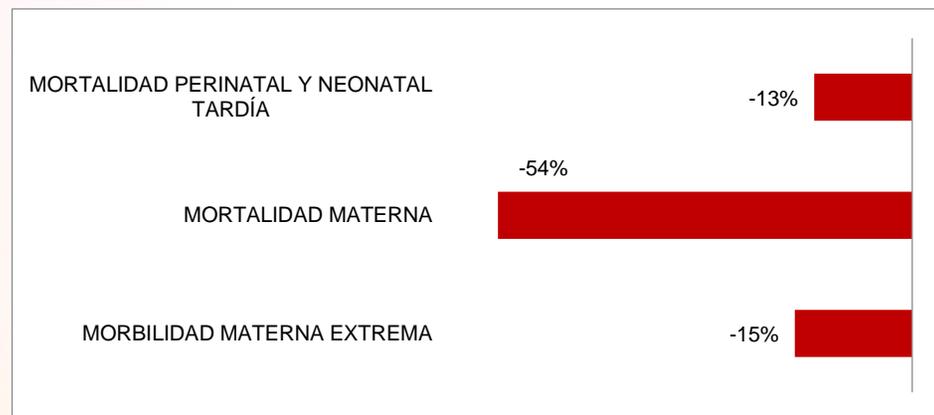
A semana epidemiológica 27 de 2019 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 27 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-13%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-15%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-54%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



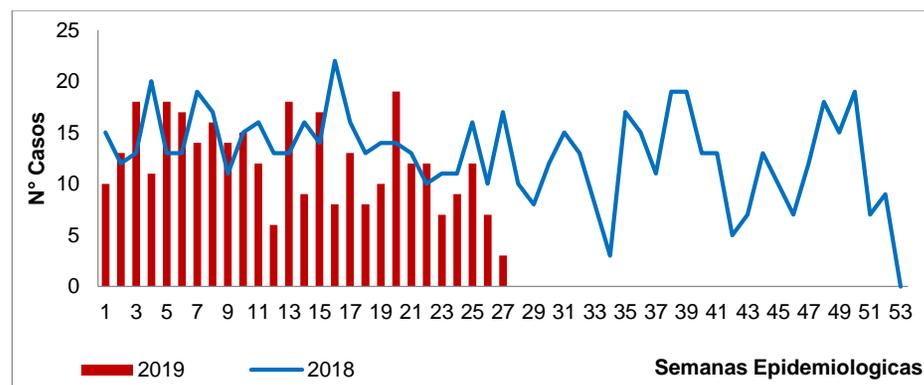
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 27 de 2019 se notificaron al Sivigila **328 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 27 notificaron 3 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 27 se notificaron 387 casos (17 casos en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta y Girón, concentran el 70,1% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	99	30,18%
Barrancabermeja	42	12,80%
Floridablanca	38	11,59%
Piedecuesta	33	10,06%
Girón	18	5,49%
Puerto Wilches	6	1,83%
Sabana de Torres	6	1,83%
Vélez	6	1,83%
Barbosa	5	1,52%
Cimitarra	5	1,52%
Otros Municipios	70	21,34%
TOTAL	328	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 27 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 82,9%. Se registró el 51,2% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50,3% 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 01-27, 2019

	Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	272	82,93%
	Rural Disperso	49	14,94%
	Centro Poblado	7	2,13%
Condición Final	Vivo	328	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	168	51,22%
	Contributivo	127	38,72%
	No asegurado	27	8,23%
	Especial	3	0,91%
	Excepción	2	0,61%
Rango de edad	Indeterminado	1	0,30%
	10-14	2	0,61%
	15-19	57	17,38%
	20-29	165	50,30%
	30-39	89	27,13%
	40-49	15	4,57%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
	70 y mas	0	0%
TOTAL		328	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 65,2% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	214	65,24%
Complicaciones hemorrágicas	58	17,68%
Otra causa	21	6,40%
Complicaciones del aborto	15	4,57%
Sepsis de origen obstétrico	8	2,44%
Enfermedad preexistente que se complica	8	2,44%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,91%
Sepsis del origen no obstétrico	1	0,30%
TOTAL	328	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

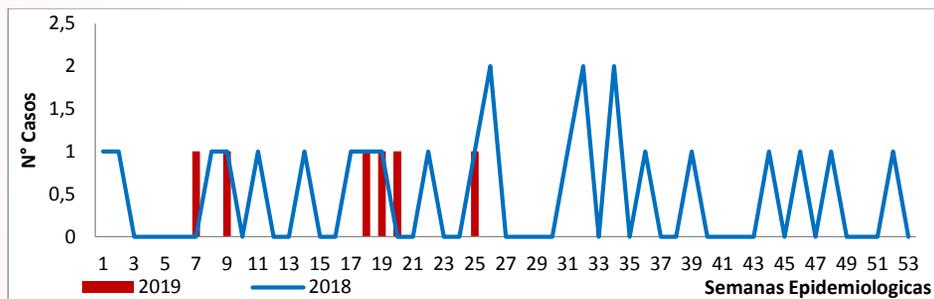
En cuanto a manejo de estos casos, el 57,8% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 22,3% requirió apoyo transfusional y el 19,7% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 27 de 2019 se han notificado al Sivigila **6 muertes maternas**; correspondiendo a 5 muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación) y 1 muertes de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 27 no notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 27 notificaron 13 casos (no notificaron casos en la semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 6,89% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Barbosa, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón, Piedecuesta y Socorro. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,20 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 27, es Barbosa con 4 casos por cada 1.000 nacidos vivos. (Ver tabla 44).

Tabla 44. Casos de Mortalidad Materna por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%	Nacidos Vivos	Razón (X 1.000 NV)
Barbosa	1	16,67%	224	4,46
Barrancabermeja	1	16,67%	4090	0,24
Bucaramanga	1	16,67%	9527	0,10
Girón	1	16,67%	2198	0,45
Piedecuesta	1	16,67%	1904	0,53
Socorro	1	16,67%	459	2,18
TOTAL	6	100%	18402	0,20

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 83,3%. En relación con el Aseguramiento, el 33,3% se registró en el régimen contributivo, el 33,3% en el subsidiado y el 33,3% se encuentra sin aseguramiento. El 83,3% 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 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	5	83,33%
	Rural Disperso	1	16,67%
	Centro Poblado	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	2	33,33%
	Subsidiado	2	33,33%
	No asegurado	2	33,33%
	Excepción	0	0%
	Especial	0	0%
	Indeterminado	0	0%
Grupo de edad	10-14	0	0%
	15-19	0	0%
	20-29	5	83,33%
	30-39	1	16,67%
	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 27 de 2019, 0 de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 5 casos con causa no específica o desconocida y 1 caso por causas indirectas (Ver tabla 46).

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Causa de la muerte	Casos	%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	3	50%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	16,67%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	16,67%
OTRAS FORMAS DE CHOQUE	1	16,67%
TOTAL	6	100%

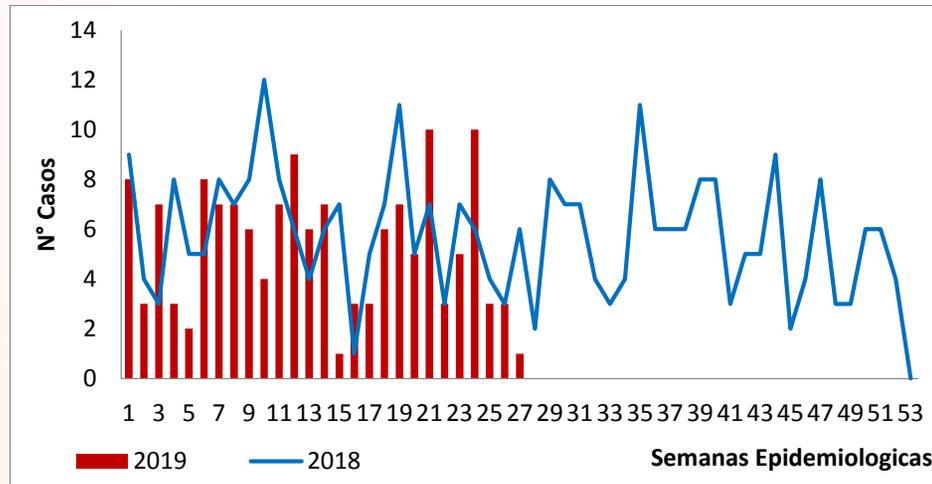
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **144 muertes perinatales y neonatales tardías**, en la semana epidemiológica 27 se notifica 1 caso al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 27 se notificaron 165 casos (6 casos en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 70 casos (48,6%) corresponden a muertes en ante parto, 40 casos (27,7%) a muertes en pre alta en postparto, 20 casos (13,8%) post alta en postparto, 13 casos (9,03%) en intra-parto, 1 caso (0,69%) que nunca fue a una Institución de salud en postparto y no notificaron casos en reingreso post parto.

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón y Socorro notificaron el 66,6% de los casos en el Departamento. (Ver tabla 47).

Tabla 47. Casos notificados de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	38	26,39%
Barrancabermeja	23	15,97%
Floridablanca	17	11,81%
Girón	12	8,33%
Socorro	6	4,17%
Piedecuesta	4	2,78%
San Vicente de Chucuri	4	2,78%
Cimitarra	3	2,08%
Sabana de Torres	3	2,08%
Barbosa	2	1,39%
Otros municipios	32	22,22%
Total	144	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 61,8% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 79,1% pertenecía a cabecera municipal y 51,3% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,2% de los casos se registró en mujeres de 20 a 29 años (ver tabla 48).

Tabla 48. Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	89	61,81%
	Femenino	50	34,72%
	Indeterminado	5	3,47%
Área	Cabecera m/pal	114	79,17%
	Rural Disperso	24	16,67%
	Centro Poblado	6	4,17%
Tipo SS	Subsidiado	74	51,39%
	Contributivo	55	38,19%
	No asegurado	13	9,03%
	Especial	1	0,69%
	Indeterminado	1	0,69%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	2	1,39%
	15-19	27	18,75%
	20-29	68	47,22%
	30-39	39	27,08%
	40-49	7	4,86%
	50-59	1	0,69%
	60-69	0	0%
70 y mas	0	0%	
TOTAL	144		

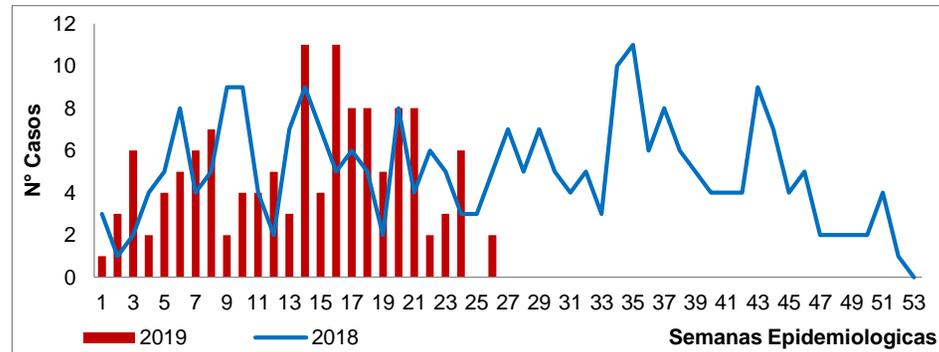
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.4 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **128 casos** de defectos congénitos; en la semana 27 de 2019 no notificaron casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 27, se notificaron 138 casos (en la semana 27, se notificaron 7 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 36).

Gráfica 36. Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón, han notificado el 62,7% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	34	27,56%
Floridablanca	23	17,97%
Barrancabermeja	14	10,94%
Girón	8	6,25%
Piedecuesta	7	5,47%
Lebrija	4	3,12%
Barbosa	3	2,34%
Cimitarra	3	2,34%
Puerto Wilches	3	2,34%
Socorro	3	2,34%
Otros municipios	27	20,31%
Total	128	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 33 municipios del departamento. El 50% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 52,3% en el régimen subsidiado; el 89,8% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

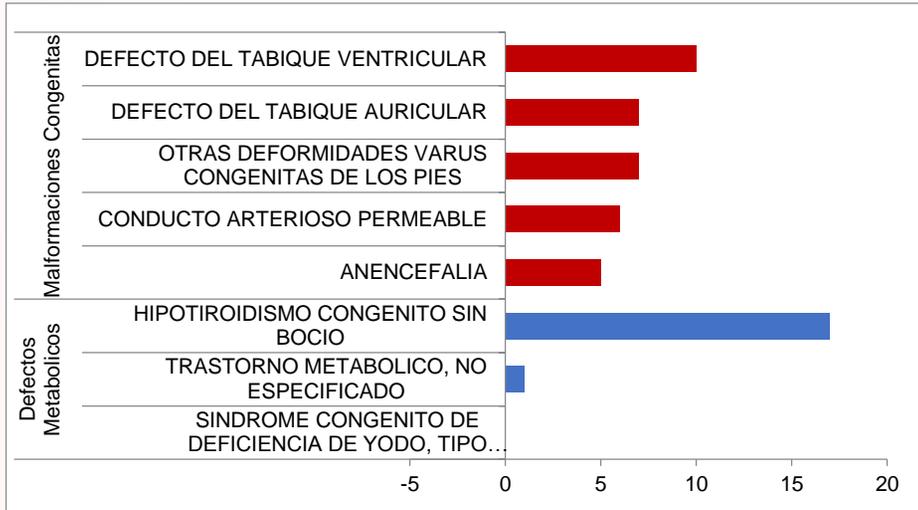
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	64	50%
	Femenino	63	49,22%
Área	Cabecera m/pal	97	75,78%
	Rural Disperso	24	18,75%
Condición Final	Centro Poblado	7	5,47%
	Vivo	115	89,84%
	Muerto	13	10,16%
Tipo SS	No sabe	0	0%
	Subsidiado	67	52,34%
	Contributivo	49	38,28%
	No asegurado	8	6,27%
	Especial	2	1,56%
	Excepción	1	0,78%
Total	Indeterminado	1	0,78%
	Total	128	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Defecto metabólico que más notifican es el hipotiroidismo congénito con bocio con 17 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalía Congénita más notificado defectos del tabique ventricular con 10 casos seguido de Defecto del tabique auricular con 7 casos y Otras deformidades varias congénitas de los pies con 7 casos. (Ver gráfica 37).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

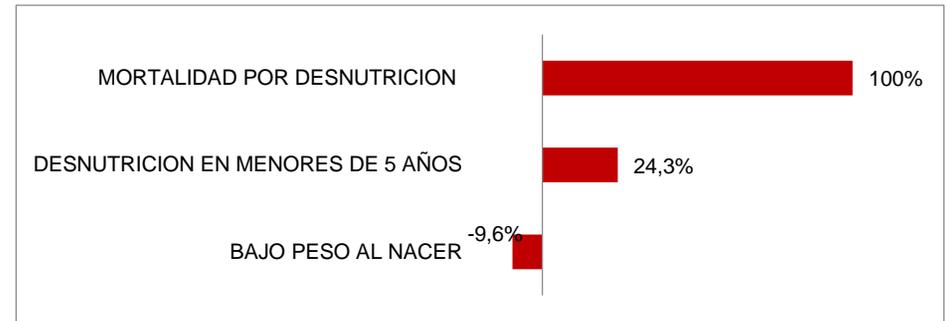


Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 27 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-9,6%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (24,3%) y Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años del 100% con relación a la semana epidemiológica 27 del año 2019. (Ver gráfica 38).

Gráfica Nº 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



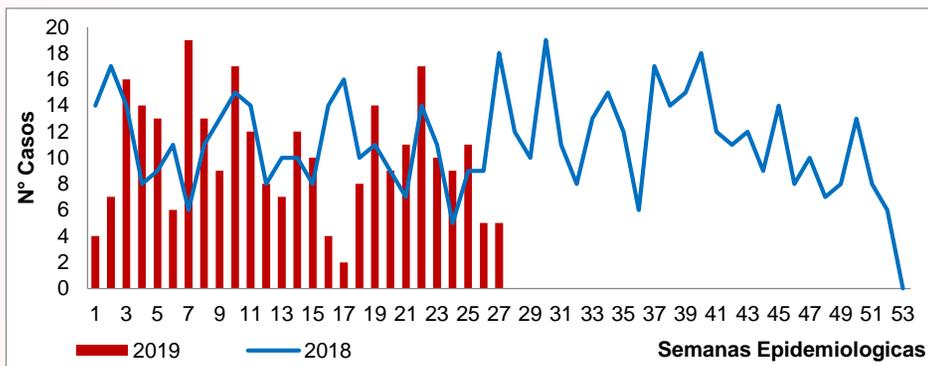
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **272 casos** de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 27 notificaron 5 casos.

En el año 2019 a corte de semana epidemiológica 27 se notificaron 301 casos (18 casos en semana 27). 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Barrancabermeja, Girón y San Gil, notificaron el 66,1% 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 01-27, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	74	27,21%	7,77
Floridablanca	28	10,29%	7,77
Piedecuesta	24	8,82%	12,61
Girón	23	8,46%	10,46
Barrancabermeja	20	7,35%	4,89
San Gil	11	4,04%	13,61
Málaga	6	2,21%	20,41
Vélez	6	2,21%	28,71
Barbosa	5	1,84%	22,32
Charalá	4	1,47%	29,85
Otros municipios	71	26,10%	11,00
Total	272	100%	9,24

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,7% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 79,7% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 52,2% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 50,3% de los eventos se presentó en madres entre 20 a 29 años de edad (ver tabla 52).

Tabla 52. Características socio demográficas de casos de Bajo Peso al Nacer por Municipio, Santander, Semanas epidemiológicas 01-27, 2019

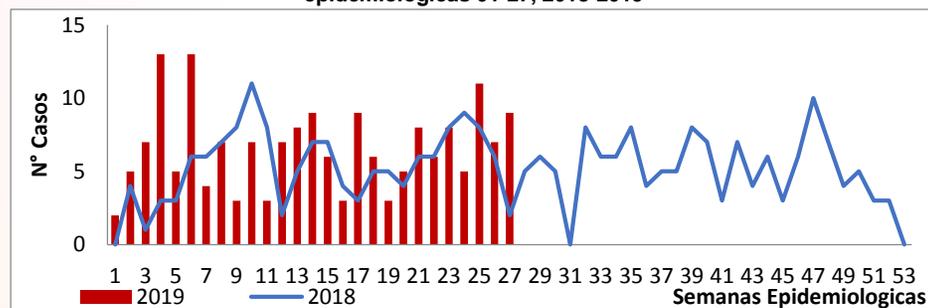
Variables	Nº casos	%	
Sexo	Femenino	157	57,72%
	Masculino	115	42,28%
Área	Cabecera m/pal	217	79,78%
	Rural Disperso	48	17,65%
	Centro Poblado	7	2,57%
Condición Final	Vivo	272	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	142	52,21%
	Contributivo	112	41,18%
	No asegurado	14	5,15%
	Especial	2	0,74%
	Excepción	1	0,37%
	Indeterminado	1	0,37%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	15-19	55	20,22%
	20-29	137	50,37%
	30-39	70	25,74%
	40-49	10	3,68%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	272		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **179 casos** y en la misma semana del 2018 144 casos de DNT en menores de 5 años en la Semana Epidemiológica 27 de 2019 notificaron 9 casos y en la misma semana del 2018, 2 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 01-27, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los Municipios por Residencia que Notificaron casos fueron: Bucaramanga con el 22,91%, Piedecuesta el 12,85%, Barrancabermeja con el 10,06%, Floridablanca el 8,38% y Girón con el 5,59%, (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	41	22,91%
Piedecuesta	23	12,85%
Barrancabermeja	18	10,06%
Floridablanca	15	8,38%
Girón	10	5,59%
El Playón	5	2,79%
Rionegro	5	2,79%
Lebrija	4	2,23%
Mogotes	4	2,23%
Aratoca	3	1,68%
Otros Municipios	51	28,49%
Santander	179	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,31% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 72,07% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 73,74% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 69,83% 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 01-27, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	99	55,31%
	Femenino	80	44,69%
Área	Cabecera m/pal	129	72,07%
	Rural Disperso	47	26,26%
	Centro Poblado	3	1,68%
Condición Final	Vivo	178	99,44%
	No sabe	1	0,56%
	No sabe	1	0,56%
Tipo SS	Subsidiado	132	73,74%
	Contributivo	32	17,88%
	No asegurado	13	7,26%
	Especial	1	0,56%
	Indeterminado	1	0,56%
	Excepción	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	54	30,17%
	1-4	125	69,83%
	5-9	0	0,00%
Total	179		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

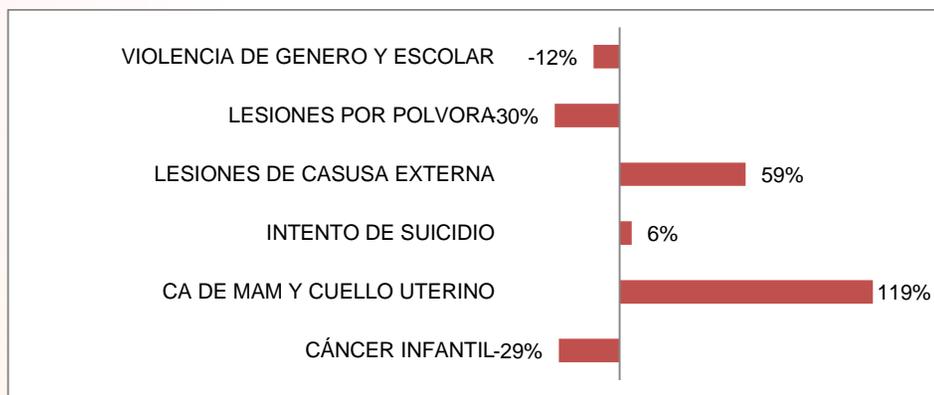
7.6 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 27 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 27 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 27 del año 2018. Se observa un incremento en el reporte de la notificación de las lesiones de causa externa, el intento de suicidio y el Cáncer de mama y cuello uterino al Sistema de Vigilancia epidemiológica SIVIGILA. (Ver gráfica 41).

Gráfica N° 41 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



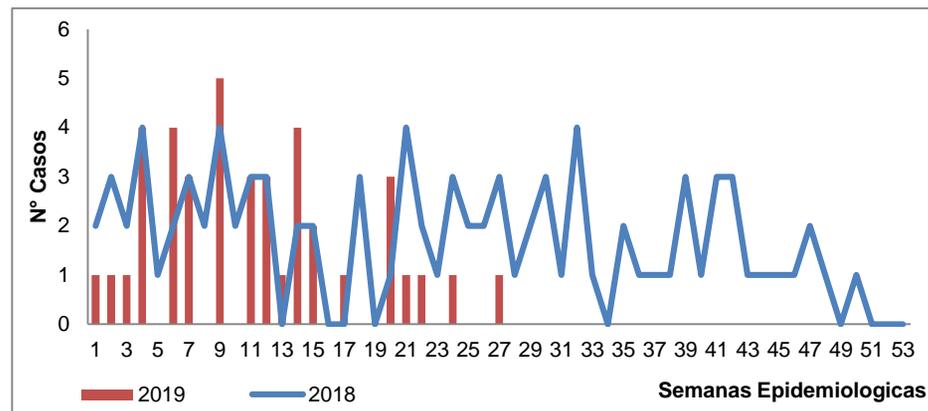
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **40 casos** de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 38 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 27 de 2019 se notifica 1 caso.

En el año 2018 a semana epidemiológica 27 se notificaron 56 casos (En la semana 27 se notificó 3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 42).

Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 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 33,33% 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 01-27, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode aguda	6	8	14	35,00%
Tumores del sistema nervioso central	5	0	5	12,50%
Tumores óseos malignos	4	1	5	12,50%
Otras leucemias	1	3	4	10,00%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	1	4	10,00%
Neuroblastoma y otros tumores de células	2	0	2	5,00%
Tumores renales	2	0	2	5,00%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	1	1	2	5,00%
Leucemia mieloide aguda	0	1	1	2,50%
Tumores germinales trofoblasticos y gonadales	0	1	1	2,50%
Total	24	16	40	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años; 18 municipios del Departamento; el 47,50% de los casos se presentó en el régimen subsidiado, con una distribución para el sexo masculino de 60,00%; por ciclo vital el 27,50% de los casos se registró en escolares, el 87,50% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 27 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

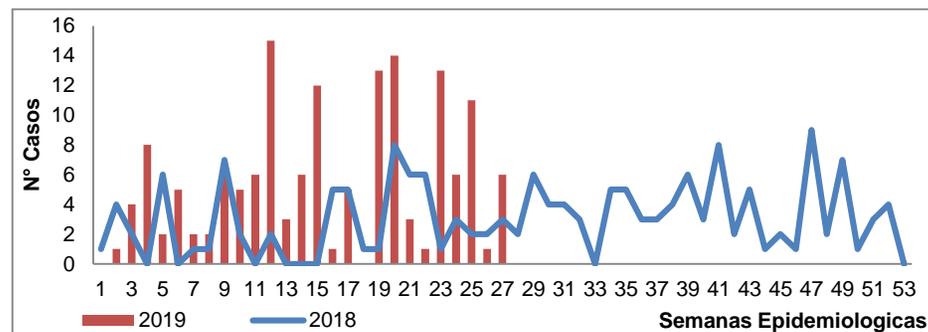
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	24	60,00%
	Femenino	16	40,00%
Área	Cabecera m/pal	36	90,00%
	Rural Disperso	4	10,00%
Condición Final	Vivo	35	87,50%
	Muerto	5	12,50%
Tipo SS	Subsidiado	19	47,50%
	Contributivo	15	37,50%
	Especial	3	7,50%
	Indeterminado	2	5,00%
	Excepción	1	2,50%
Rango de edad	< 1 año	3	7,50%
	Infancia	11	27,50%
	Escolar	11	27,50%
	Per ad	10	25,00%
	Adolescente	5	12,50%
Total		40	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado **151 casos** (85 casos de Cáncer de Mama y 66 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).

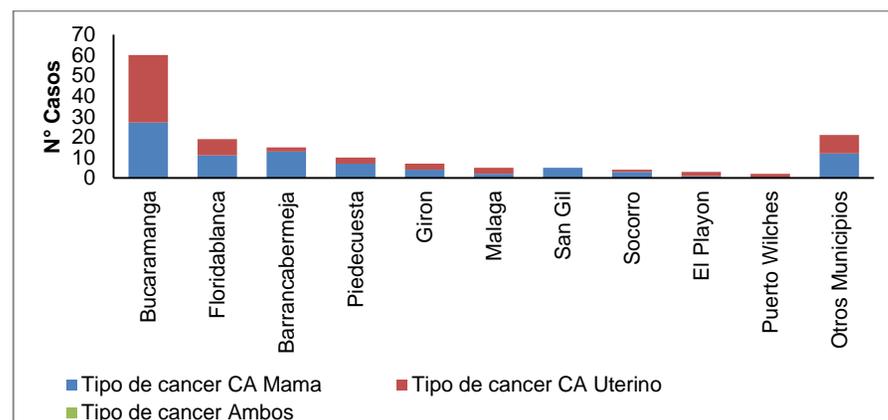
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 27 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 151 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 56,29% (85 casos), distribuidos en 18 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 43,71% (66 casos) de la notificación, en 16 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 01-27 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 38,41% de los casos; 89,40% en la cabecera municipal; el 22,52% en el grupo de 50 a 59 años. Condición final (96,69%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	151	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	135	89,40%
	Rural Disperso	13	8,61%
	Centro Poblado	3	1,99%
Condición Final	Vivo	146	96,69%
	Muerto	4	2,65%
	No sabe	1	0,66%
Tipo SS	Contributivo	58	38,41%
	Subsidiado	48	31,79%
	Indeterminado	25	16,56%
	Excepción	10	6,62%
	Especial	9	5,96%
	No asegurado	1	0,66%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	16	10,60%
	30-39	26	17,22%
	40-49	30	19,87%
	50-59	34	22,52%
	60-69	23	15,23%
	70 y mas	22	14,57%
Total		151	

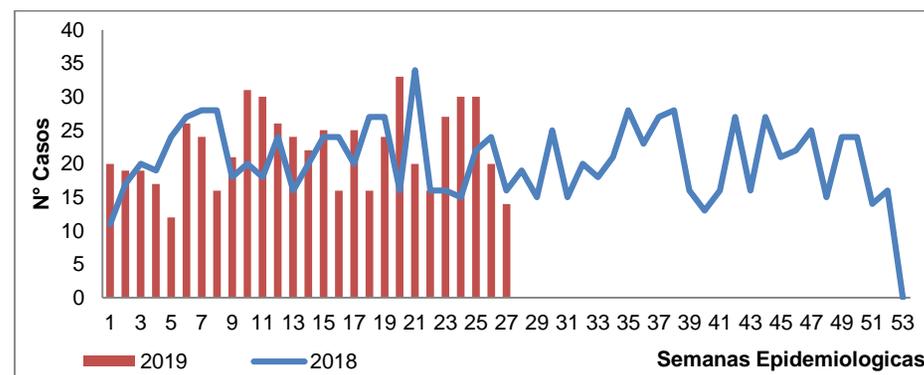
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **603 intentos de suicidio**; en la semana epidemiológica 27 se notificaron 14 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 01-27, 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 56,22% de los eventos notificados (ver tabla 58)

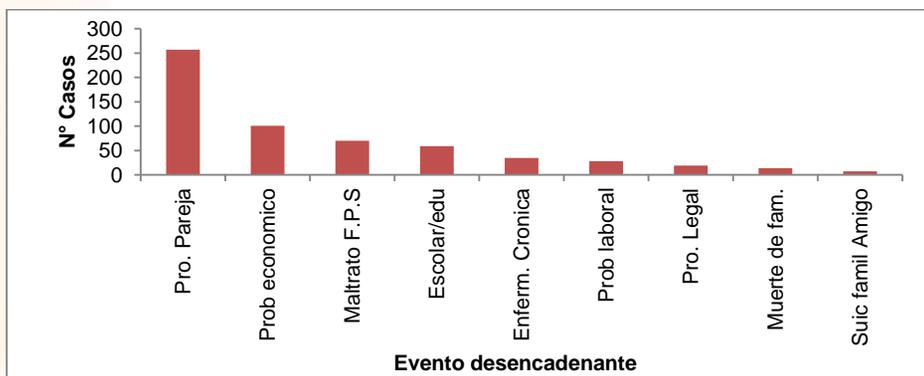
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	198	32,84%
Floridablanca	88	14,59%
Barrancabermeja	53	8,79%
Girón	47	7,79%
Piedecuesta	38	6,30%
San Gil	15	2,49%
Socorro	12	1,99%
Rionegro	10	1,66%
Lebrija	8	1,33%
Málaga	8	1,33%
Otros municipios	126	20,90%
Santander	603	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,56 de los casos (257 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17,12% (101 casos) y Maltrato F.P.S 11,86% (70 casos) (ver gráfica 46).

Grafica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 56,55% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,75% proceden de las cabeceras municipales, el 33,50% 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 01-27, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	341	56,55%
	Masculino	262	43,45%
Área	Cabecera m/pal	499	82,75%
	Rural Disperso	87	14,43%
	Centro Poblado	17	2,82%
Condición Final	Vivo	603	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	282	46,77%
	Contributivo	235	38,97%
	No asegurado	41	6,80%
	Especial	20	3,32%
	Indeterminado	14	2,32%
	Excepción	11	1,82%
Rango de edad	5-9	2	0,33%
	10-14	70	11,61%
	15-19	150	24,88%
	20-29	202	33,50%
	30-39	81	13,43%
	40-49	41	6,80%
	50-59	40	6,63%
	60-69	11	1,82%
	70 y mas	6	1,00%
Total		603	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 62,62%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,92%. 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 01-27, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	382	62,62%
Elemento corto punzante.	152	24,92%
Lanz. al vacío	35	5,74%
Ahorcamiento	27	4,43%
Lanz. vehículo	7	1,15%
Arma de fuego	6	0,98%
Inmolación	1	0,16%
Lanz agua	0	0,00%
Total	610	100%

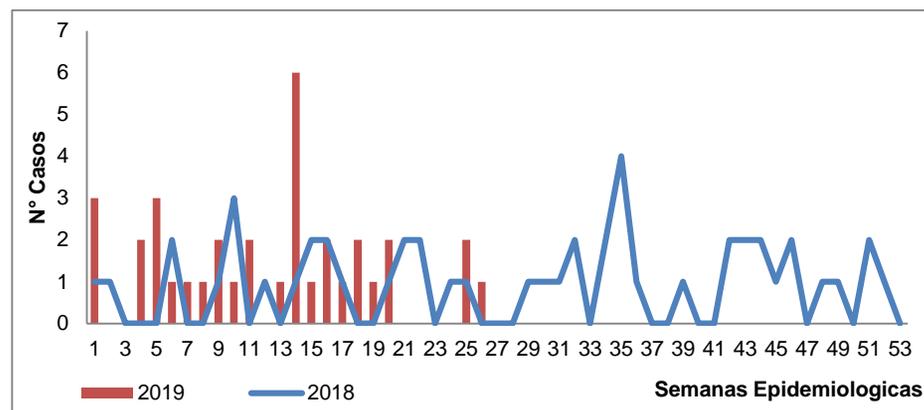
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **35 casos** de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 27 de 2019 se notificaron al Sivigila 0 casos del evento.

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

Gráfica 47 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 24 casos 68,57%, seguida de Herida con un 14,29% y fractura con un 5,71%. 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 01-27, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	24	68,57%
Herida	5	14,29%
Fractura	2	5,71%
Politrauma	2	5,71%
Asfixia	1	2,86%
Choque eléctrico.	1	2,86%
Total	35	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 77,14% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 65,71% pertenecen al régimen subsidiado, el 28,57% 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- 27, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	27	77,14%
	Femenino	8	22,86%
Área	Cabecera m/pal	19	54,29%
	Rural Disperso	10	28,57%
	Centro Poblado	6	17,14%
Condición Final	Vivo	33	94,29%
	Muerto	1	2,86%
	No sabe	1	2,86%
Tipo SS	Subsidiado	23	65,71%
	Contributivo	11	31,43%
	No asegurado	1	2,86%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	28,57%
	5-9	7	20,00%
	10-14	4	11,43%
	15-19	3	8,57%
	20-29	3	8,57%
	30-39	4	11,43%
	40-49	1	2,86%
	50-59	1	2,86%
60-69	2	5,71%	
Total		35	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Barrancabermeja y Bucaramanga registran el mayor número de casos con el 34,29 de la notificación (ver tabla 63).

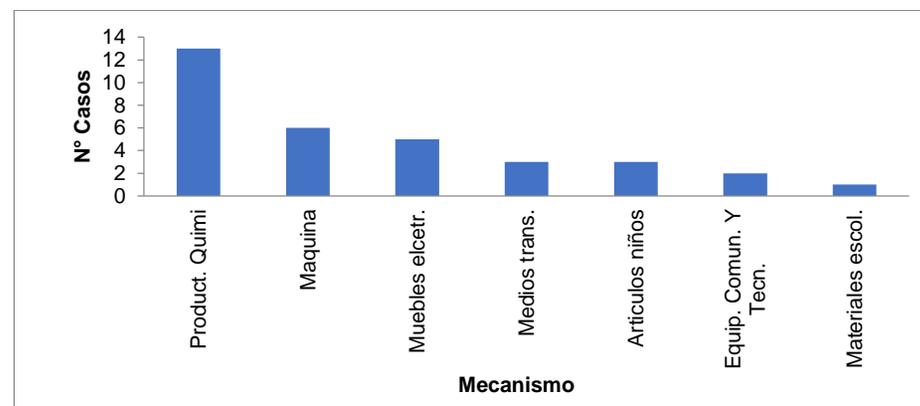
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	14,29%
Barrancabermeja	4	11,43%
Bucaramanga	3	8,57%
Los Santos	3	8,57%
Matanza	3	8,57%
Piedecuesta	3	8,57%
Cepita	2	5,71%
Landázuri	2	5,71%
Suaita	2	5,71%
Zapatoca	2	5,71%
Otros municipios	6	17,14%
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 37,14%; seguido de maquina con 17,14% y muebles eléctricos con 14,29% 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 01-27, 2019



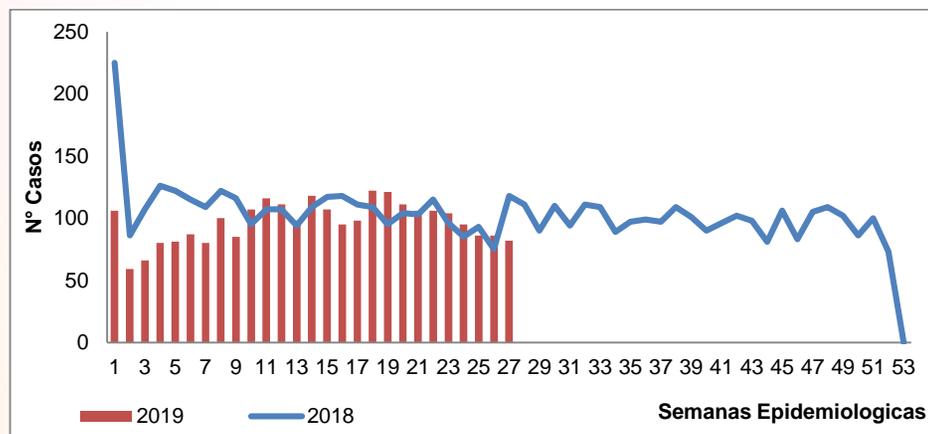
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.12 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 27 se notificaron **2613 casos** (82 casos en semana 27). A semana epidemiológica 27 de 2018, se habían notificado al SiviGila 2979 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 27 de 2019 se notificaron 118 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 01-27, 2018-2019



Fuente, SiviGila, Secretaria de Salud Santander, 2019

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

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 27, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	634	24,26%
Barrancabermeja	394	15,08%
Floridablanca	318	12,17%
Girón	205	7,85%
Lebrija	191	7,31%
Piedecuesta	188	7,19%
San Gil	76	2,91%
San Vicente de Chucuri	44	1,68%
Sabana de Torres	39	1,49%
Cimitarra	34	1,30%
Otros municipios	490	18,75%
Santander	2613	100%

Fuente, SiviGila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 73 han reportado casos de violencia. El 67,47% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 48,14% en el régimen subsidiado; el 18,03% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 65).

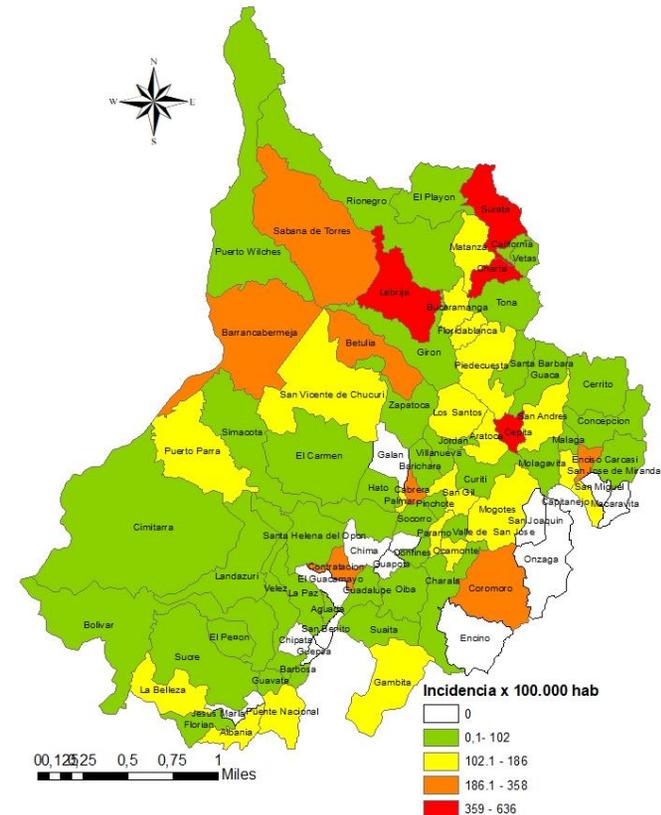
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	1763	67,47%
	Masculino	850	32,53%
Área	Cabecera m/pal	2060	78,84%
	Rural Disperso	464	17,76%
	Centro Poblado	89	3,41%
Condición Final	Vivo	2606	99,73%
	Muerto	5	0,19%
	No sabe	1	0,04%
Tipo SS	Subsidiado	1258	48,14%
	Contributivo	1034	39,57%
	No asegurado	160	6,12%
	Especial	67	2,56%
	Excepción	65	2,49%
	Indeterminado	29	1,11%
Total		2613	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 124,39 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipio de Charta, Surata, Cepita y Lebrija registran las mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019 se han notificado 1185 casos de violencia física (45,35%) de los casos registrados de violencia; 774 casos sospechosos de privación y negligencia (29,62%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 426 casos representa el (16,30%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-27, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%	
No sexual	Violencia física	1185	45,35%	
	Privación y negligencia	774	29,62%	
	Violencia psicológica	126	4,82%	
Sexual	Abuso sexual	426	16,30%	
	Violación	52	1,99%	
	Acoso sexual	33	1,26%	
	Otros actos sexuales	9	0,34%	
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	7	0,27%	
	Explotación sexual comercial de niños niñas y adolescentes	1	0,04%	
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%	
	Sin dato	0	0,00%	
	Total		2613	100%

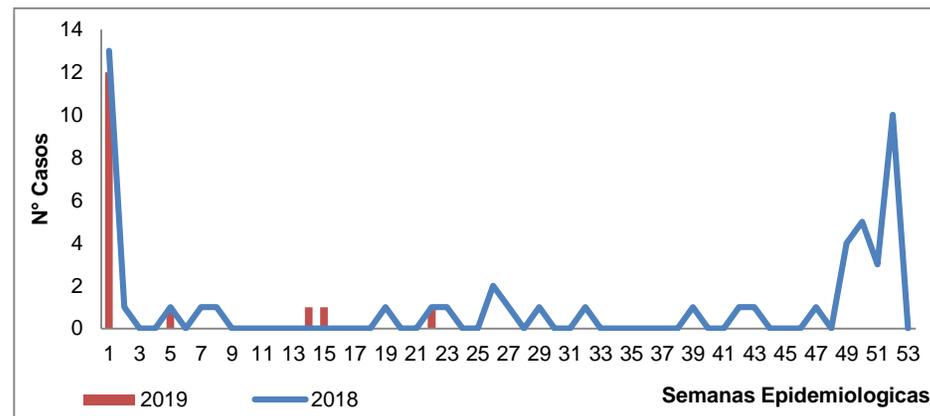
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.13 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 27 de 2019, se han notificado al Sivigila **16 casos** Lesiones por pólvora; en la semana 27 de 2019 se registraron (0 casos).

En el año 2018 a semana epidemiológica 27 se registraron 23 casos (1 caso en la semana 27). 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 01-27, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Lesiones por Pólvora 10 municipios del departamento. Por procedencia, en los municipios de Bucaramanga, Girón y Socorro han notificado el 56,27% 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 01-27, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	5	31,27%
Girón	2	12,50%
Socorro	2	12,50%
Barrancabermeja	1	6,27%
California	1	6,27%
El Carmen de Chucuri	1	6,27%
Floridablanca	1	6,27%
Gambita	1	6,27%
Palmas Socorro	1	6,27%
Villanueva	1	6,27%
Santander	16	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 93,75% de los casos de Lesiones por Pólvora se registró en el sexo Masculino; el 50,00% en el régimen contributivo; el 93,75% de los casos son de procedencia cabecera municipal, el grupo de edad 20 a 29 años registró el 37,50%, 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 01-27, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	15	93,75%
	Femenino	1	6,27%
Área	Cabecera m/pal	15	93,75%
	Rural Disperso	1	6,27%
Condición Final	Vivo	16	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	50,00%
	Subsidiado	5	31,27%
	No asegurado	3	18,75%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	1	6,27%
	10-14	1	6,27%
	15-19	0	0,00%
	20-29	6	37,50%
	30-39	5	31,27%
	40-49	1	6,27%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	6,27%
	70 y mas	1	6,27%
Total		16	

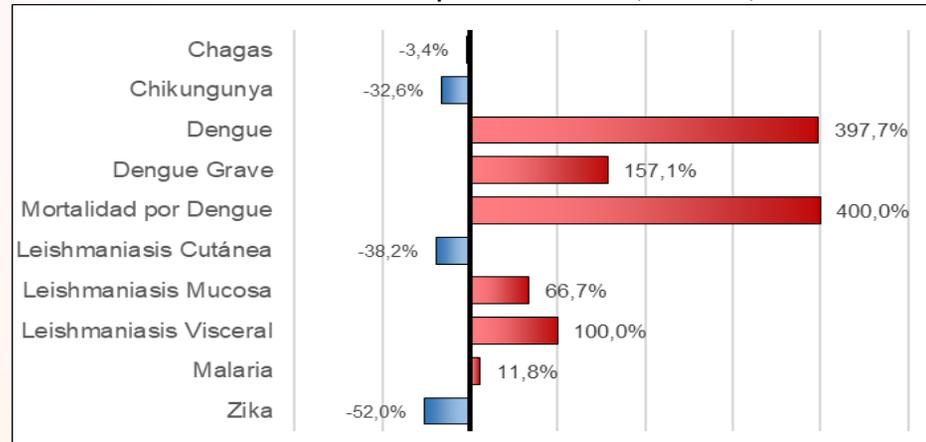
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 27 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en la notificación de los eventos de Dengue, Dengue Grave, Mortalidad por Dengue, Leishmaniasis Mucosa, Leishmaniasis Visceral, Malaria, y un decremento en la de Chagas, Chikungunya, Leishmaniasis Cutánea y Zika. (ver gráfica 51)

A semana epidemiológica 27 se ha notificado un caso probable de Fiebre Amarilla con procedencia Venezuela.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 27, 2018 – 2019



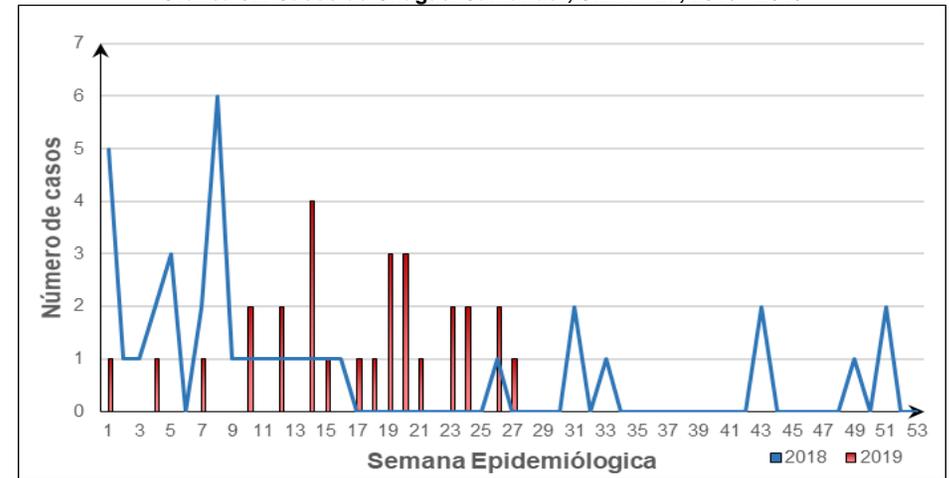
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 28 casos de Chagas (10 agudos y 18 crónicos) en el 2019 y 29 (0 agudos y 29 crónicos) en el 2018, de los cuales 1 corresponden a la semana epidemiológica 27 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 52)

Siete casos de Chagas agudos corresponden a recién nacidos de gestantes confirmadas de Chagas en fase crónica (procedentes del municipio de Mogotes (5), Palmas del Socorro (1) y El Guacamayo (1)) y los cuales deben notificarse en esta fase hasta que finalice su seguimiento y se defina su diagnóstico; tres casos no cumplen con definición y se está en espera de que las instituciones notificadoras realicen los ajustes en SIVIGILA.

Gráfica 52. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 27, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 27 se encuentran 7 casos de Chagas clasificados como probables. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para este evento fue: Mogotes (42,86%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

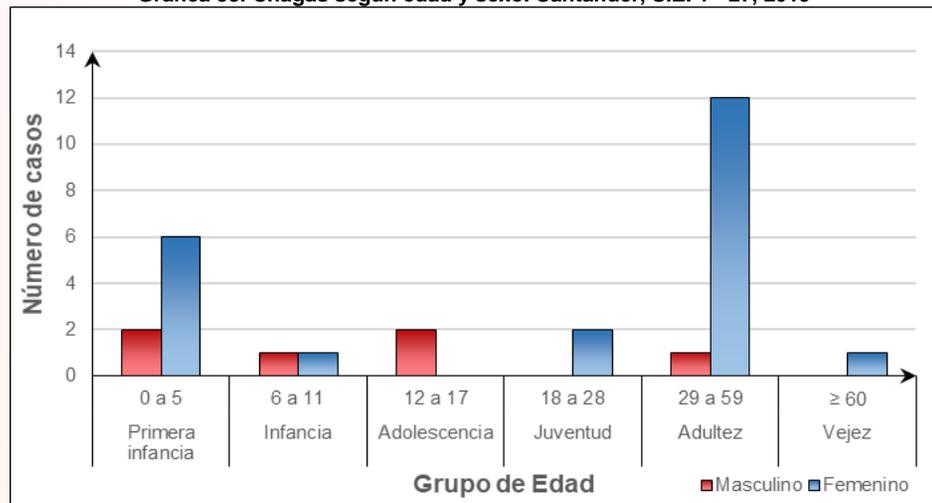
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	5	7	5	7	0	12	42,86%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	7,14%
Molagavita	0	2	0	2	0	2	7,14%
Palmas Socorro	1	1	1	1	0	2	7,14%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	3,57%
Albania	0	1	0	1	0	1	3,57%
Barbosa	0	1	0	1	0	1	3,57%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	3,57%
Charalá	0	1	0	1	0	1	3,57%
Jesús María	0	1	0	1	0	1	3,57%
Otros municipios	2	2	0	4	0	4	14,29%
Total	10	18	7	21	0	28	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 78,57% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 60,71% ocurrieron en área Rural disperso y el 82,14% 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: 29 a 59 años (46,42%) y 0 a 5 años (30,76%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

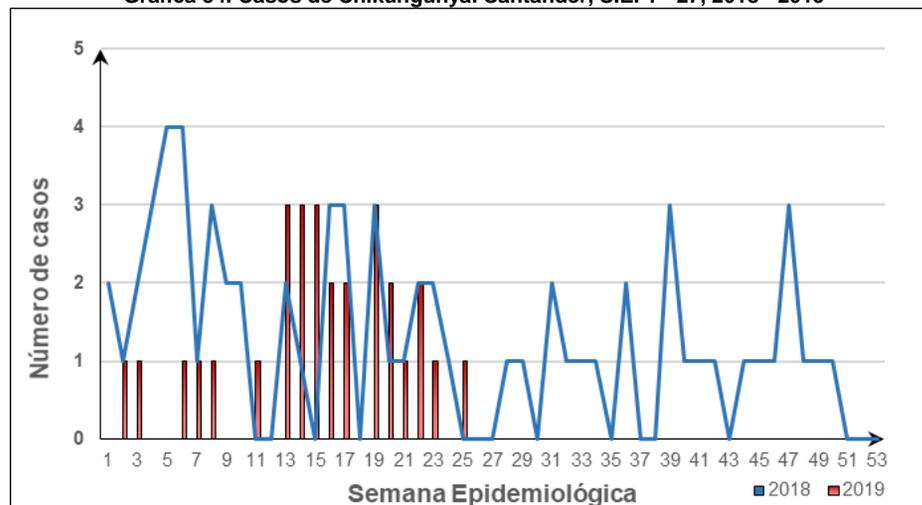


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 29 casos de Chikungunya (4 sospechosos y 25 confirmados) en el 2019 y 43 (0 sospechosos y 43 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 27 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 27, 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 (51,72%), Piedecuesta (20,69%) y Giron (10,34%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

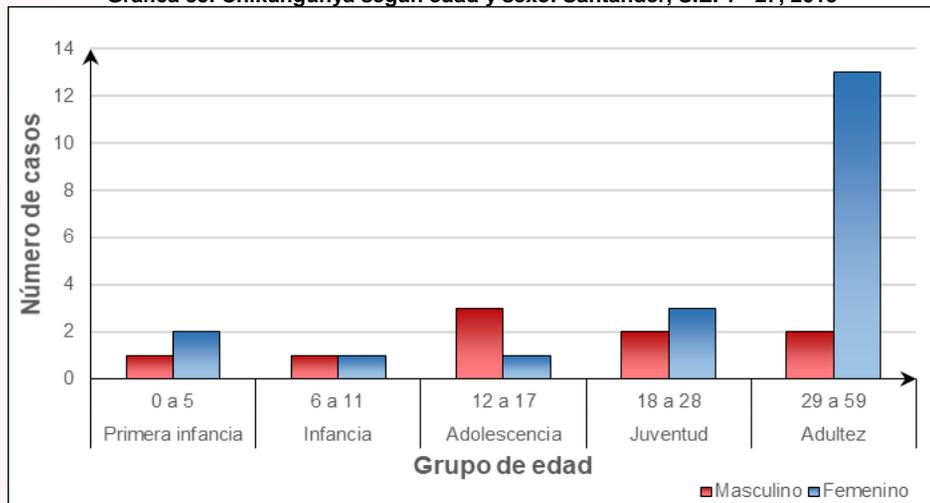
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	13	15	51,72%
Piedecuesta	1	0	5	6	20,69%
Giron	0	1	2	3	10,34%
Barbosa	0	0	1	1	3,45%
Floridablanca	0	0	1	1	3,45%
Jordán	1	0	0	1	3,45%
San Gil	0	0	1	1	3,45%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	3,45%
Total	4	1	24	29	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 68,97% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 96,55% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 65,52% 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: 29 a 59 años (51,72%) y 18 a 28 años (17,24%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

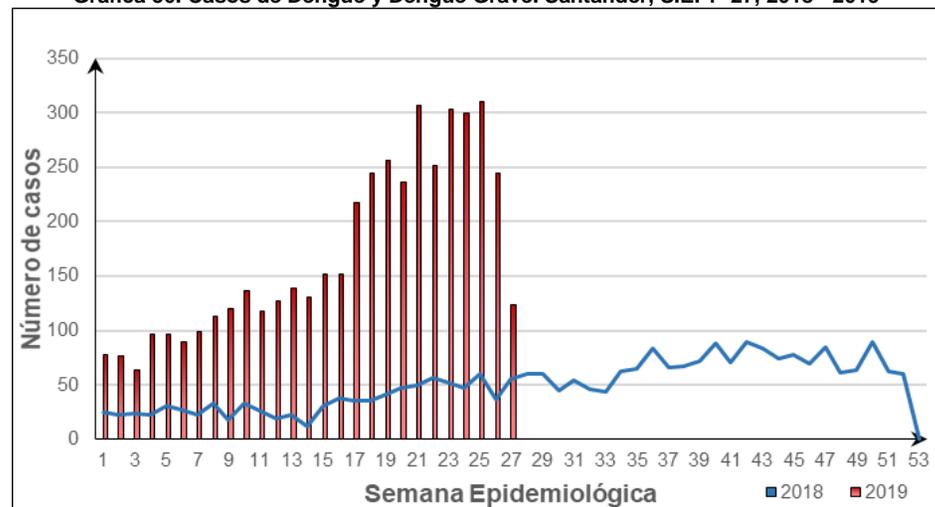


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 4582 casos de Dengue (2106 sin signos de alarma, 2458 con signos de alarma y 18 graves) en el 2019 y 924 (541 sin signos de alarma, 376 con signos de alarma y 7 graves) en el 2018, de los cuales 123 corresponden a la semana 27 del 2019 y 55 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -27, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 27 se encuentran 1176 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **73 confirmados por nexo epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 7 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (3), Piedecuesta (2), Capitanejo (1) y Puerto Wilches (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (24,97%), Floridablanca (12,81%) y Piedecuesta (11,35%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -27, 2019

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexó			
Bucaramanga	573	277	290	1	3	1144	24,97%
Floridablanca	308	94	183	1	1	587	12,81%
Piedecuesta	220	185	111	1	3	520	11,35%
Cimitarra	144	66	132	21	3	366	7,99%
Barrancabermeja	120	96	110	0	3	329	7,18%
Capitanejo	130	74	19	5	1	229	5,00%
Giron	116	63	48	0	0	227	4,95%
Barbosa	71	55	31	8	0	165	3,60%
El Carmen de Chucuri	61	53	31	0	1	146	3,19%
Socorro	77	18	46	0	0	141	3,08%
San Vicente de Chucuri	38	61	13	0	0	112	2,44%
Lebrija	39	20	40	0	0	99	2,16%
Landázuri	30	2	33	20	0	85	1,86%
Rionegro	25	10	11	10	0	56	1,22%
Puerto Wilches	9	20	18	0	2	49	1,07%
San Gil	19	10	11	0	0	40	0,87%
Otros municipios	126	72	82	6	1	287	6,26%
Total	2106	1176	1209	73	18	4582	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,74% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,78% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,52% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 72)

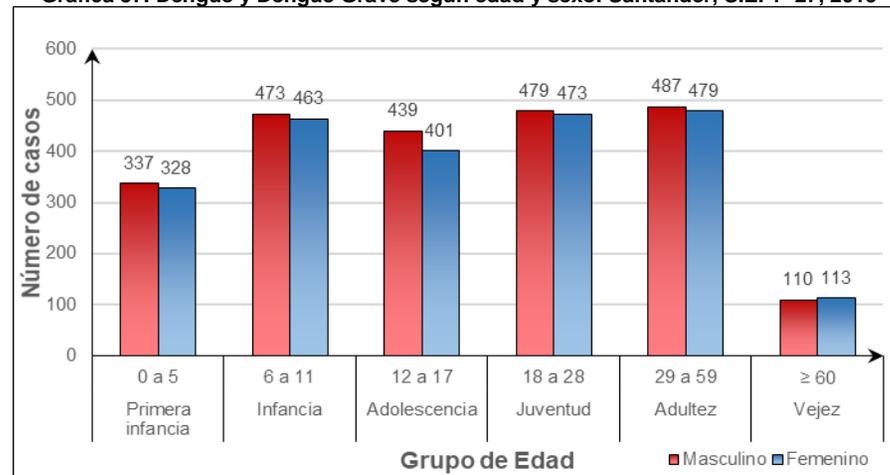
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -27, 2019

Variables	Dengue		Dengue Grave		Total		
		%		%		%	
Sexo	Masculino	2319	50,81%	6	33,33%	2325	50,74%
	Femenino	2245	49,19%	12	66,67%	2257	49,26%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	3733	81,79%	14	77,78%	3747	81,78%
	Rural disperso	663	14,53%	3	16,67%	666	14,54%
	Centro Poblado	168	3,68%	1	5,56%	169	3,69%
Tipo de S.S.	Contributivo	2214	48,51%	9	50,00%	2223	48,52%
	Subsidiado	1938	42,46%	5	27,78%	1943	42,41%
	Especial	158	3,46%	2	11,11%	160	3,49%
	No asegurado	113	2,48%	1	5,56%	114	2,49%
	Excepción	84	1,84%	1	5,56%	85	1,86%
	Indeterminado	57	1,25%	0	0,00%	57	1,24%
Total	4564		18		4582		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 29 a 59 años (21,08%) y 18 a 28 años (20,78%). (ver gráfica 57)

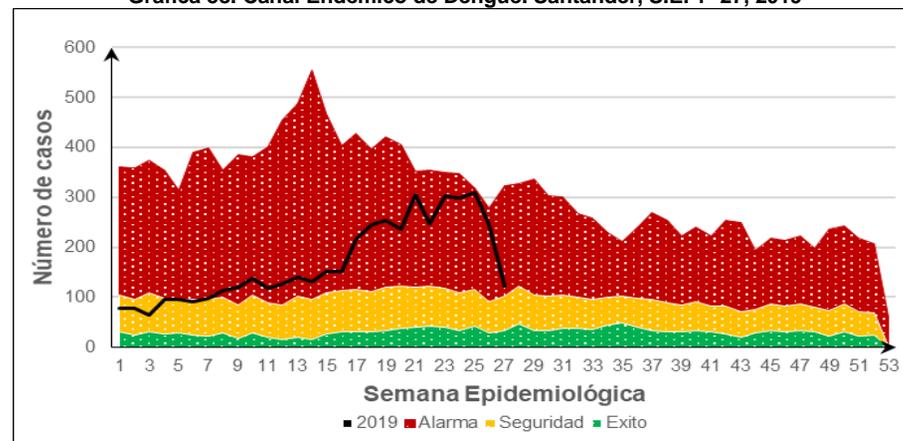
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -27, 2019



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 26 (ver gráfica 58)

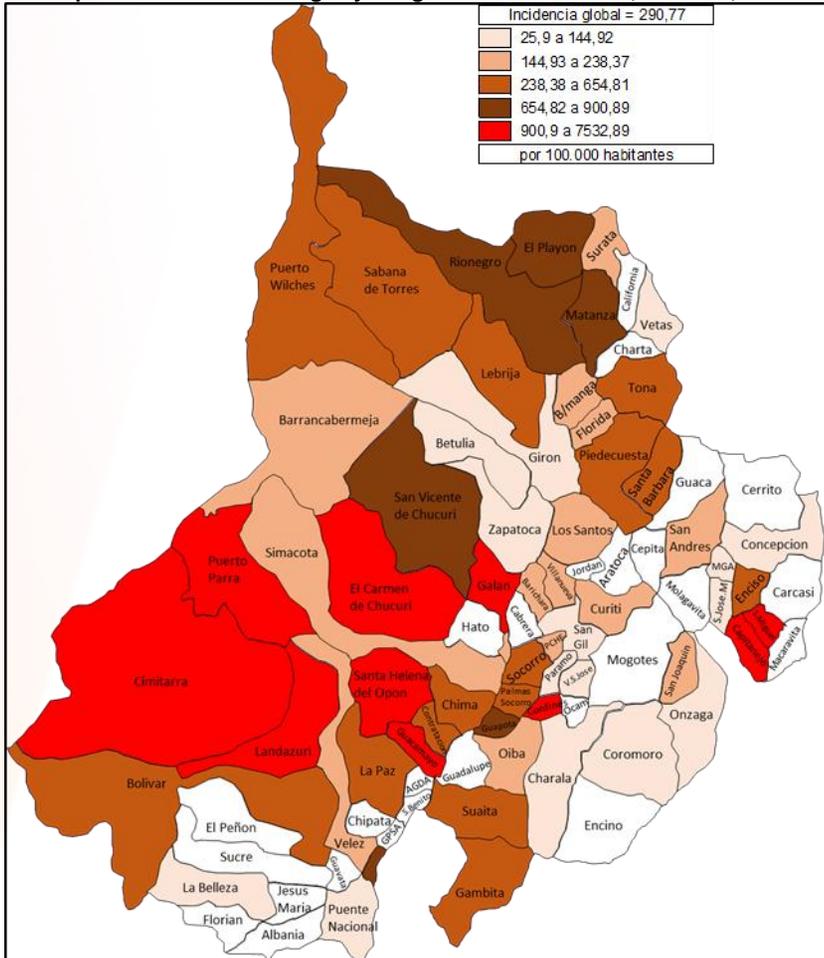
Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 27 fueron Capitanejo (7532,89), El Carmen de Chucuri (2359,79) y Landázuri (2247,49). (ver mapa 6)

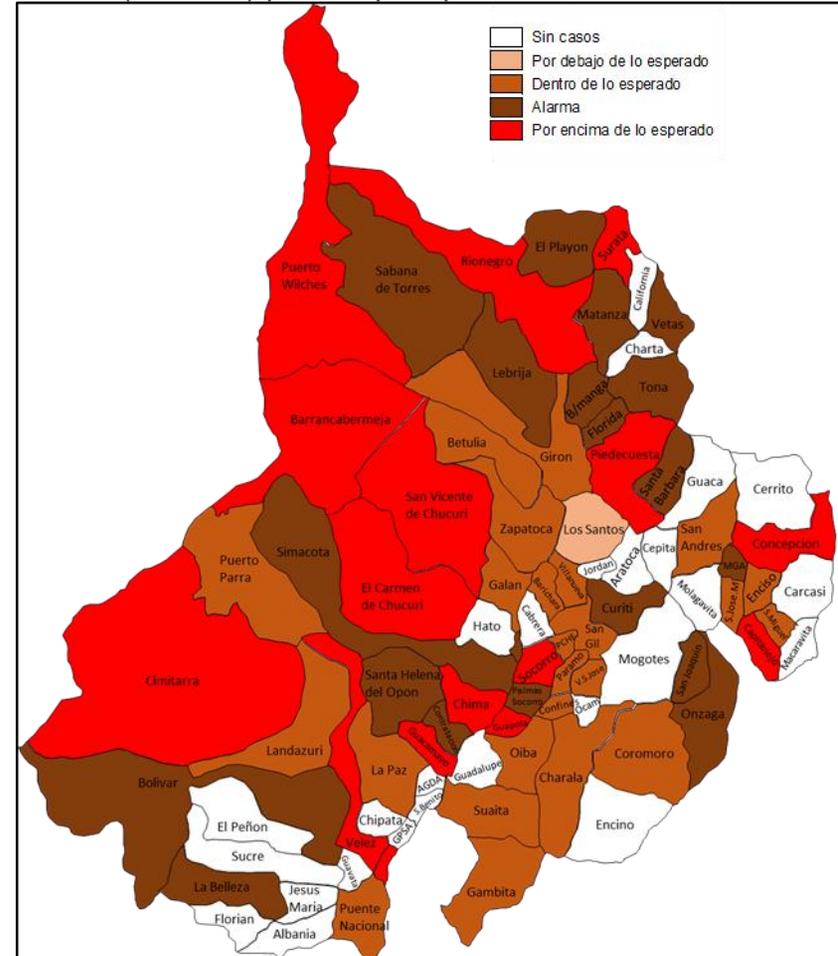
Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica 16 entidades territoriales presentaron un comportamiento por encima de lo esperado (Brote) comparado con el comportamiento histórico (2014-2019). (ver mapa 7)

Mapa 7. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 1-27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.4 Mortalidad por Dengue

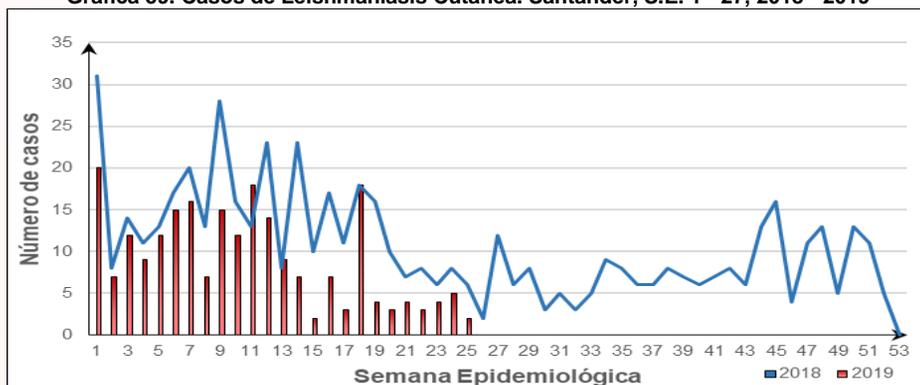
Hasta la semana epidemiológica 27 se han notificado nueve casos de mortalidad por Dengue procedentes de Santander, de los cuales cuatro están descartados por resultados de virología y patología (procedentes de Floridablanca, Piedecuesta,

Barrancabermeja y Vélez) y cinco se encuentran en estudio (procedentes de Barrancabermeja (1), Piedecuesta (2), Bucaramanga (1) y Puerto Wilches (1))

8.5 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 228 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 369 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 27 del 2019 y 12 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 27, 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 Chucuri (18,42%), Rionegro (16,23%) y El Playón (10,09%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	42	18,42%
Rionegro	37	16,23%
El Playón	23	10,09%
Cimitarra	17	7,46%
Landázuri	16	7,02%
San Vicente de Chucuri	16	7,02%
La Belleza	9	3,95%
Bolívar	8	3,51%
Santa Helena del Opón	7	3,07%
Giron	5	2,19%
Otros municipios	48	21,05%
Total	228	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 60,53% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,70% ocurrieron en área Rural disperso y el 77,19% registraron

régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 74)

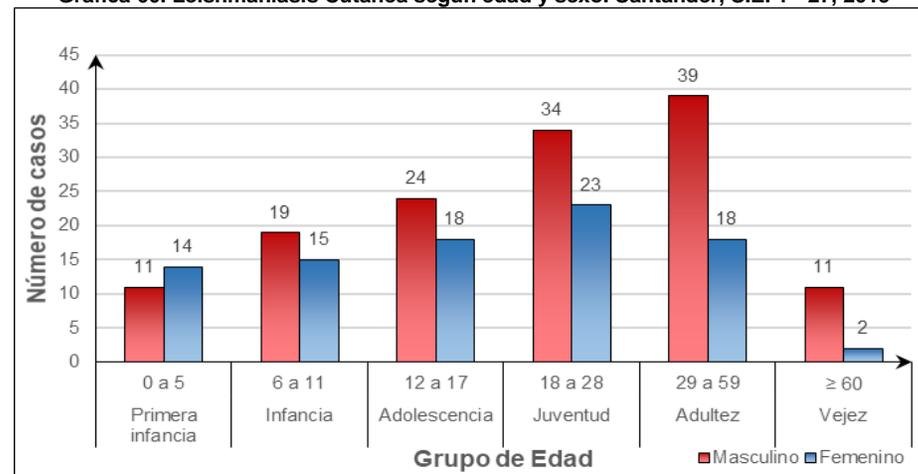
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	138	60,53%
	Femenino	90	39,47%
Área	Rural disperso	184	80,70%
	Centro poblado	24	10,53%
	Cabecera municipal	20	8,77%
Condición final	Vivo	228	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	176	77,19%
	Contributivo	28	12,28%
	No asegurado	9	3,95%
	Excepción	8	3,51%
	Especial	5	2,19%
	Indeterminado	2	0,88%
Total	228		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 18 a 28 años (25,00%) y 29 a 59 años (25,00%). (ver gráfica 60)

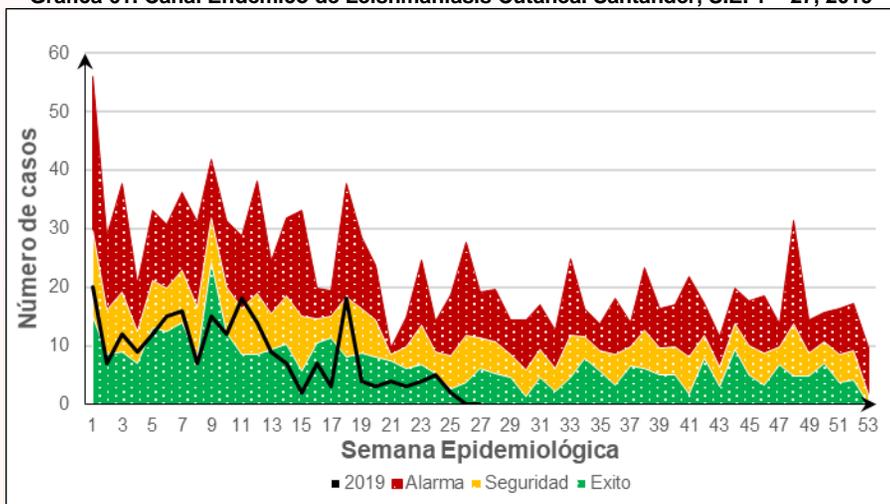
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de seguridad y éxito de las semanas epidemiológicas 1 a 27 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 – 27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 6 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2019 (procedentes de: Cimitarra (1), Girón (1), Rionegro (1), El Guacamayo (1) y La Paz (1)) y 3 en el 2018.

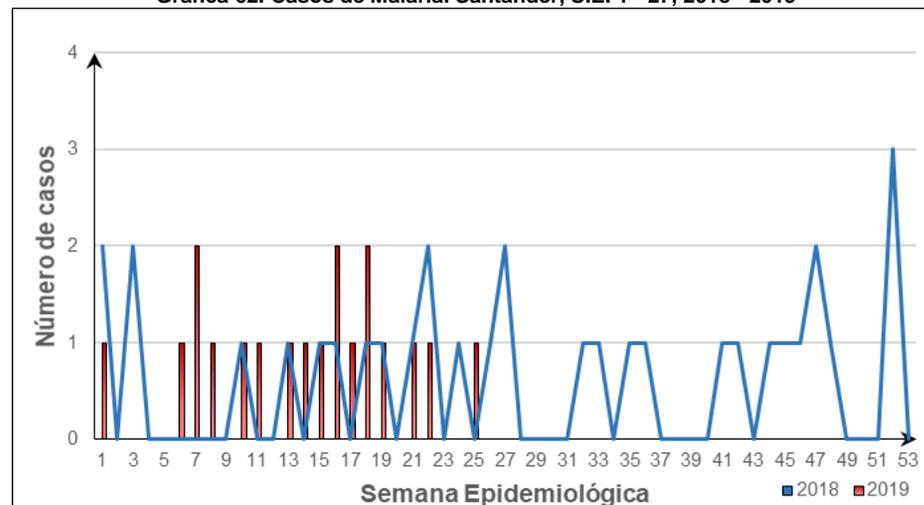
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 27 se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Leishmaniasis visceral en el 2019 procedente del municipio de Girón.

8.6 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 19 casos de Malaria (3 complicadas) en el 2019 y 17 (2 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 27 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 27, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Girón (31,58%) y Cimitarra (21,05%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (89,47%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Girón	6	0	0	0	6	31,58%
Cimitarra	4	0	0	0	4	21,05%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	10,53%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	10,53%
Barbosa	1	0	0	0	1	5,26%
Bolívar	1	0	0	0	1	5,26%
Landázuri	1	0	0	0	1	5,26%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	5,26%
Municipio desconocido	0	0	1	0	1	5,26%
Total	17	1	1	0	19	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 73,68% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 52,63% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 36,84% registraron régimen de seguridad social Especial. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

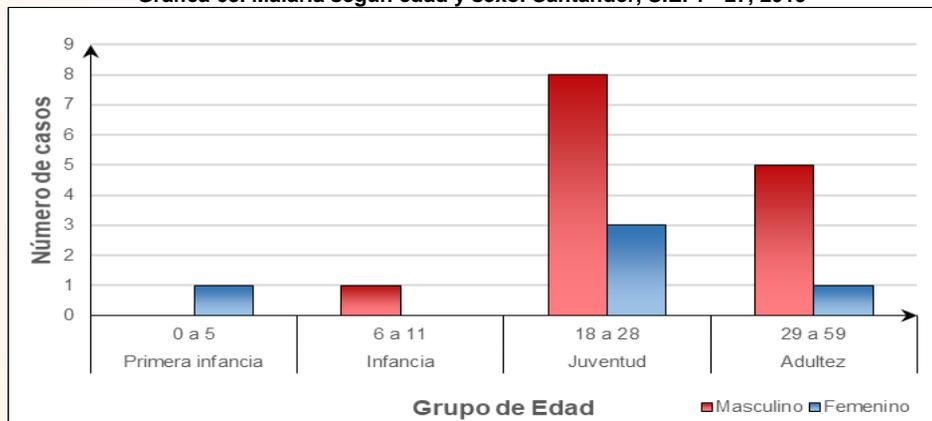
Tabla 76. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Variables		Casos	%
Sexo	Masculino	14	73,68%
	Femenino	5	26,32%
Área	Cabecera municipal	10	52,63%
	Centro poblado	5	26,32%
	Rural disperso	4	21,05%
Condición final	Vivo	19	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Especial	7	36,84%
	Subsidiado	6	31,58%
	No asegurado	4	21,05%
	Contributivo	2	10,53%
	Excepción	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		19	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 18 a 28 años (57,89%) y 29 a 59 años (31,58%). (ver gráfica 63)

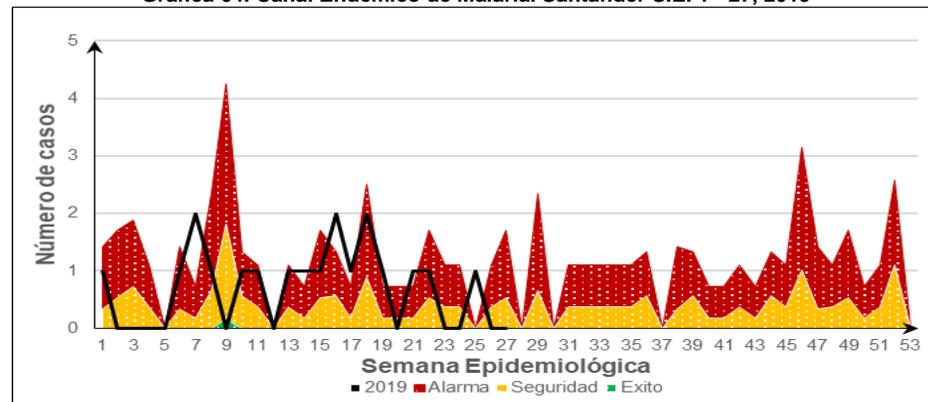
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 16, 17, 19, 21, 25; y en zona de alarma las semanas 1, 6, 8, 10, 11, 13, 15, 18 y 22. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 27, 2019

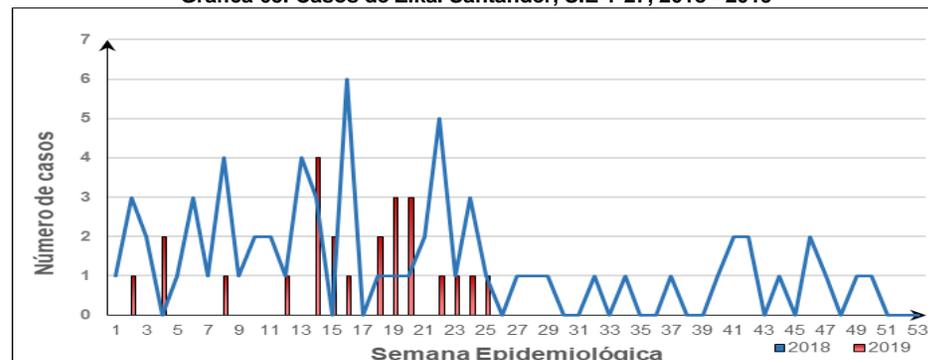


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.7 Zika

Hasta la semana epidemiológica 27 se notificaron al SIVIGILA 24 casos de Zika en el 2019 y 50 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 27 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-27, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 27 se encuentran 9 casos de Zika clasificados como sospechosos. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio o clínica (solo municipios con circulación confirmada del virus) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (41,67%), Floridablanca y Piedecuesta (12,50% c/u). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	7	10	41,67%
Floridablanca	0	0	3	3	12,50%
Piedecuesta	1	0	2	3	12,50%
Bolívar	1	0	0	1	4,17%
El Playón	0	0	1	1	4,17%
Giron	1	0	0	1	4,17%
Jordán	1	0	0	1	4,17%
Lebrija	0	0	1	1	4,17%
Sabana de Torres	1	0	0	1	4,17%
San Gil	0	0	1	1	4,17%
Otros municipios	1	0	0	1	4,17%
Total	9	0	15	24	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 70,83% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 87,50% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 66,67% 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: 18 a 28 años (37,50%) y 29 a 59 años (29,17%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 27, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 27 se encuentran 11 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 (27,27%). (ver tabla 78)

Tabla 78. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 27, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	1	3	27,27%
El Playón	0	0	1	1	9,09%
Floridablanca	0	0	1	1	9,09%
Giron	1	0	0	1	9,09%
Jordán	1	0	0	1	9,09%
Lebrija	0	0	1	1	9,09%
Piedecuesta	1	0	0	1	9,09%
Sabana de Torres	1	0	0	1	9,09%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	9,09%
Total	7	0	4	11	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 27 de 2019 se ha notificado 1 caso de síndrome neurológico con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (no asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bolívar.

9. Estadísticas Vitales

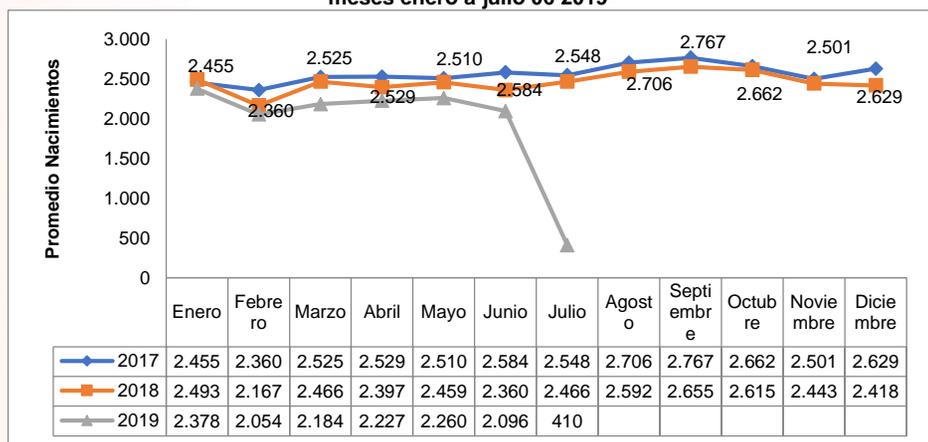
La Secretaria de Salud de Santander pone a disposición el análisis de indicadores de estadísticas vitales a fecha de julio 06 de 2019, con la información extraída del módulo de nacimientos y defunciones RUAF-ND.

9.1 Nacidos vivos

COBERTURA

Se puede observar en la gráfica siguiente, que la cobertura en nacimientos ha venido disminuyendo cada año. Se evidencia que el último año viene presentando un descenso significativo comparado con otros años

Gráfica No. 67. Número de nacimientos, departamento de Santander años 2017, 2018 y meses enero a julio 06 2019^P

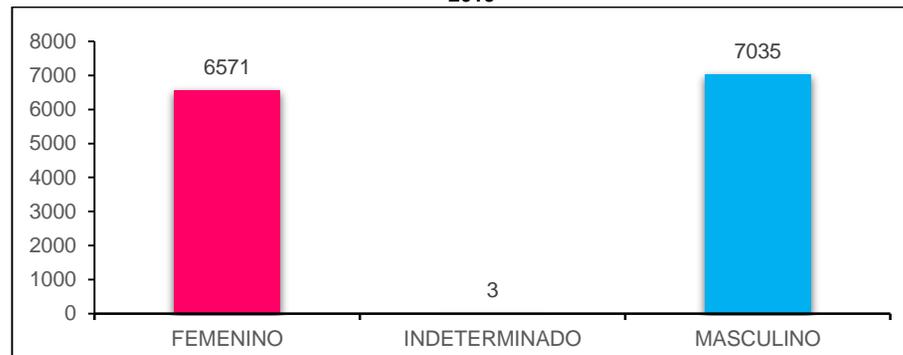


Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

ANALISIS 2019

En lo referente al sexo de los nacidos vivos, se muestra que están en una relación 1:1, es decir que por casa hombre nacido, también nace una mujer, en cuanto a sexo indeterminado la proporción es muy baja

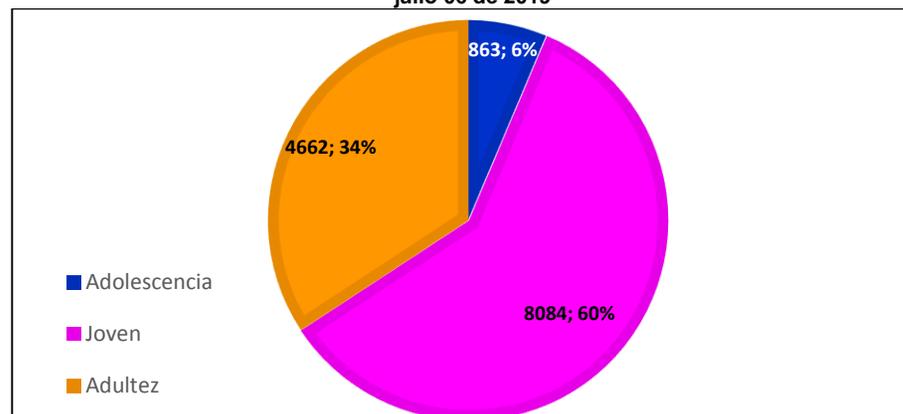
Gráfica No. 68. Distribución de nacidos vivos según sexo, Santander enero a julio 06 de 2019^P



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

En las edades de las madres es de destacar el alto número de madres adolescentes, notándose que a julio 6 en la plataforma se encontraron 863 nacidos de madres adolescentes, correspondiente al 6% también hay un número importante de madres adultas con un 34%.

Gráfica No. 69. Distribución de nacidos vivos según edad de la madre, Santander enero a julio 06 de 2019^P

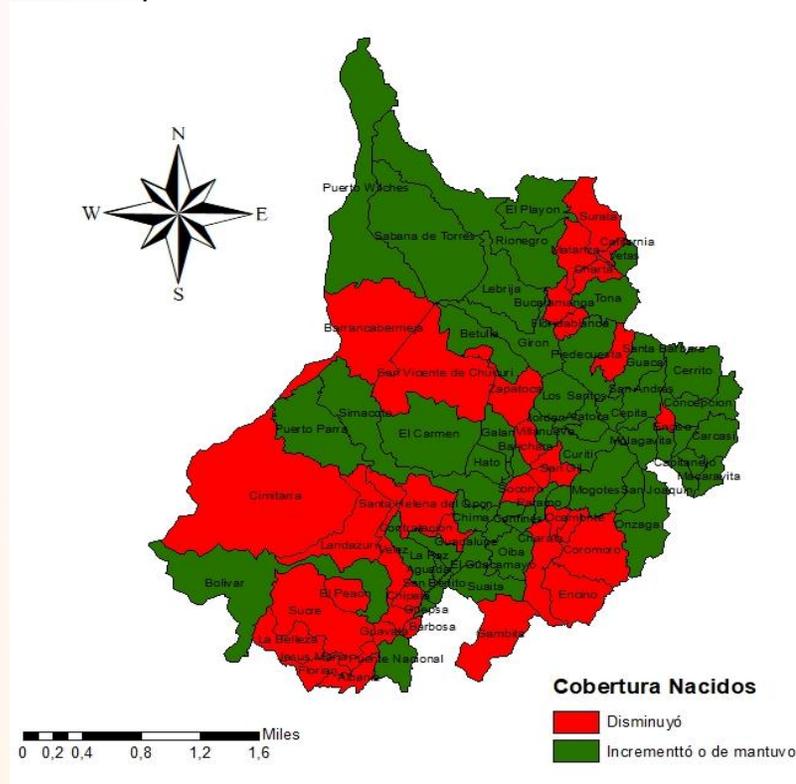


Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

COBERTURA NACIMIENTOS

La cobertura por municipio en cuanto a los nacimientos durante los años 2018 y 2019, ésta se encuentra así:

Mapa No. 8. Indicador de cobertura en nacimientos Santander 2018^p- 2019^p

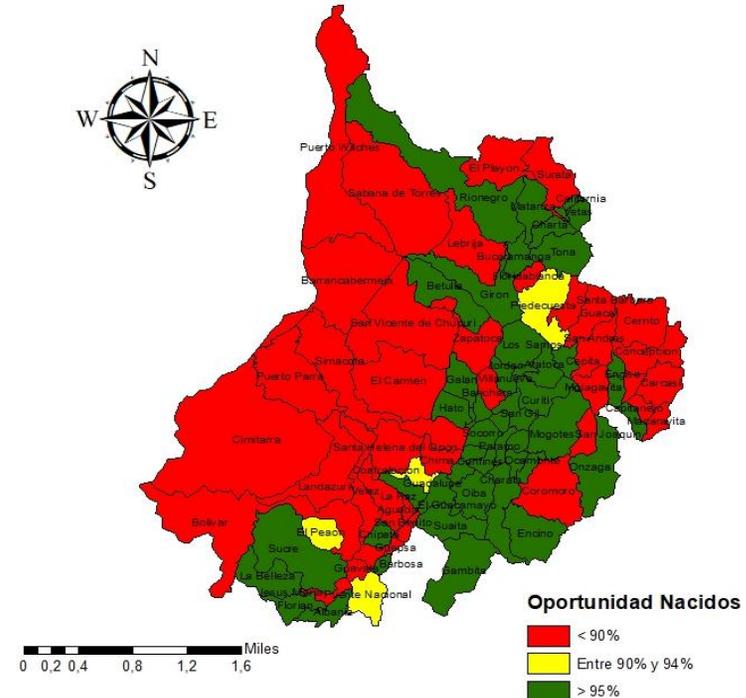


Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

OPORTUNIDAD

En lo que corresponde a la oportunidad de ingreso de los hechos vitales a la plataforma RUAF-ND, el departamento tiene establecido la oportunidad en 24 horas, por lo que se ha evidenciado inoportunidad en este proceso, donde se han encontrado registros de hasta 4 meses después de ocurrido el hecho. Indicador que deja al departamento muy por debajo del parámetro mínimo para estar dentro de los indicadores aceptables

Mapa No. 9 Nacimientos por municipio de residencia de la madre y oportunidad ingreso hecho vital plataforma RUAF ND, Santander enero – julio 06 de 2019^p



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

CALIDAD EN EL REPORTE DE NACIMIENTOS EN RUAF-ND

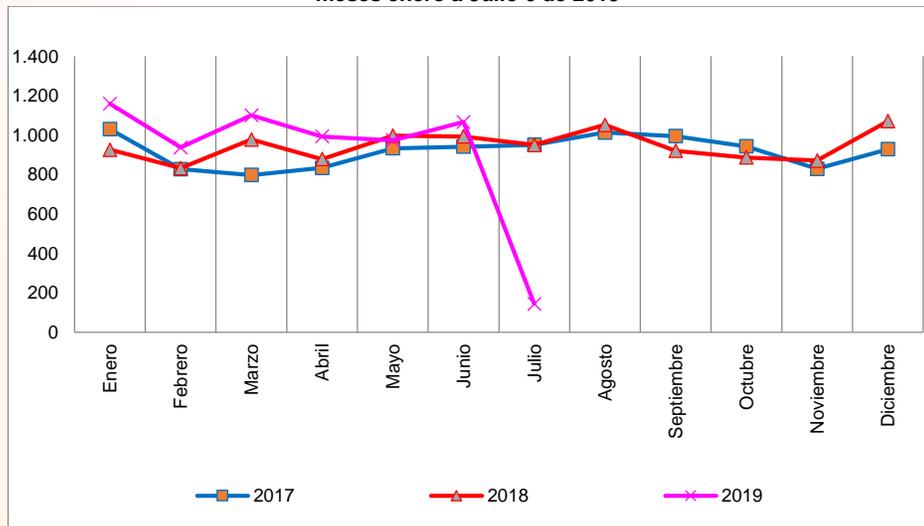
Hasta el mes de julio 06 de 2019 se encuentra que la oportunidad en el ingreso de los hechos vitales de nacimiento a la plataforma RUAF ND es del 89%, quedando la inoportunidad en 11%. En lo referente al registro y/o confirmación de los hechos vitales el 98% (13.377 nacimientos), están confirmados y el 2% registrados (232 nacimientos)

9.2 DEFUNCIONES

COBERTURA

En lo referente a la cobertura de defunciones en el departamento de Santander, al contrario que los nacimientos han incrementado año a año. Se inicia el año con alto número de defunciones generalmente, pero también se ve que el mes de marzo también presenta un incremento notable durante los primeros 5 meses de cada año.

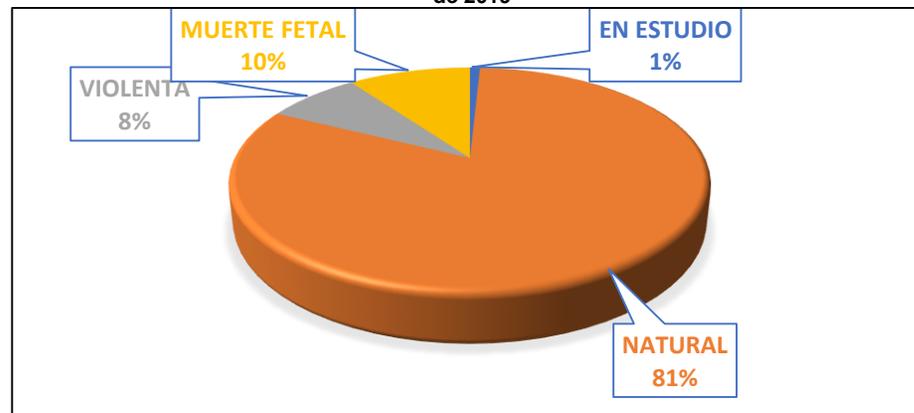
Gráfica No. 70. Número de defunciones en el departamento de Santander años 2017, 2018 y meses enero a Julio 6 de 2019^P



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de -Santander

En lo que tiene que ver con el tipo de muerte, la muerte natural es del 82% (5.248 defunciones), el 10% (617 defunciones) muerte fetal, 8% (493 defunciones) muerte violenta y un 1% (53 defunciones) se encuentra en estudio.

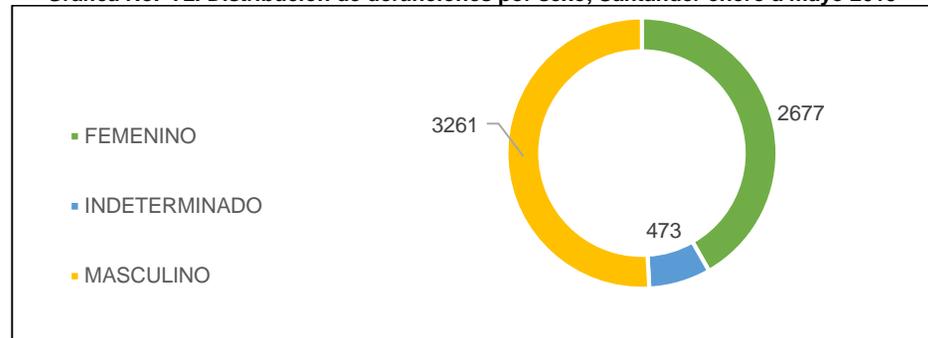
Gráfica No. 11. Defunciones según probable causa de muerte, Santander enero a julio 06 de 2019^P



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de -santander

Respecto al sexo de los casos de defunción, las defunciones en sexo masculino aportaron el 51% (2.625 defunciones), el sexo femenino el 41% (2.122 defunciones) y el sexo indeterminado con un 8% (383 defunciones)

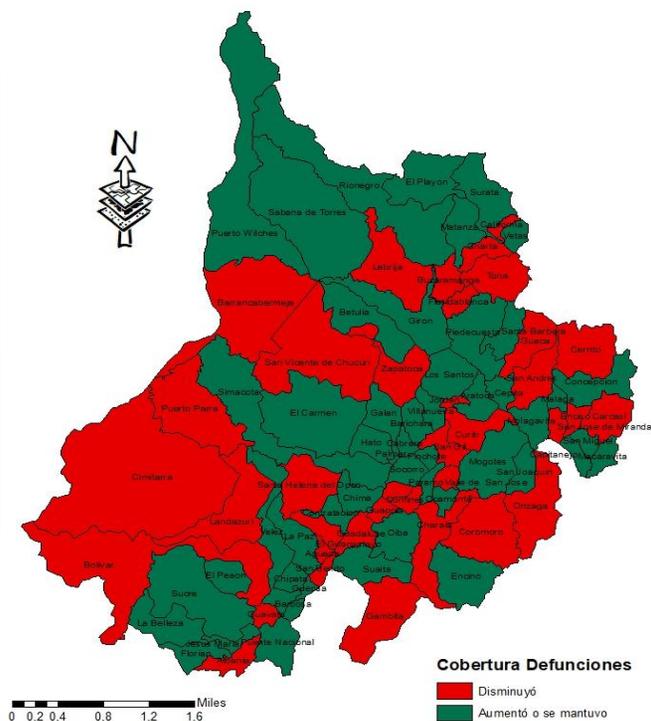
Gráfica No. 72. Distribución de defunciones por sexo, Santander enero a mayo 2019^P



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de -Santander

Las defunciones por municipio de ocurrencia, se distribuyen en la siguiente gráfica.

Mapa No. 10. Defunciones por municipio de ocurrencia y oportunidad de ingreso al hecho vital a la plataforma RUAF ND, Santander enero a mayo de 2019^P

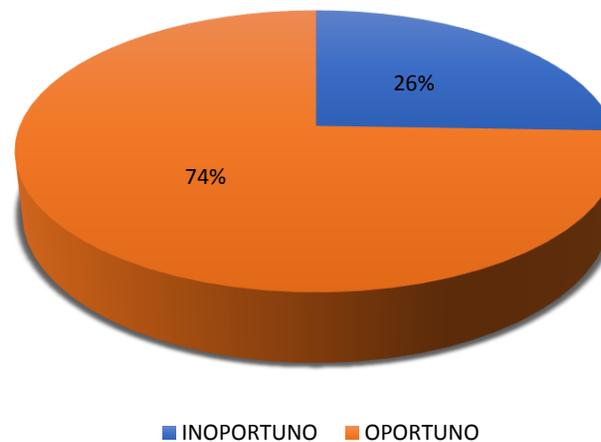


Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de -Santander

OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN EL REPORTE DE DEFUNCIONES EN RUAF-ND

Al igual que los nacimientos se analizaron los indicadores de oportunidad y calidad para los registros de los certificados de defunción ingresados en la plataforma RUAF-ND. En la Gráfica No. 2, se relaciona la oportunidad del ingreso de los casos, observándose que la oportunidad determinada por el departamento, está en 74%, es decir, el ingreso del hecho a la plataforma está en las primeras 24 horas luego de la ocurrencia. Es importante indicar que hay un 26% de los hechos están inoportuno el ingreso

Gráfica No. 73. Oportunidad ingreso hecho vital (defunciones) a plataforma RUAF ND, Santander enero a mayo 2019^P



Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de -Santander

Respecto a la calidad de la información diligenciada se evidencia que hay variables que no se están diligenciando como son nombre de barrio, dirección y en los casos de muertes ocurridas en área rural dispersa se evidencia que hay casos en los cuales no se coloca ningún dato de ubicación

CONCLUSIONES

- Las estadísticas vitales y su proceso de acopio realizado de manera frecuente en conjunto con el DANE, son herramientas de análisis demográfico relevante en el diagnóstico de la dinámica poblacional, para la toma de decisiones y planificación del desarrollo socioeconómico del municipio.
- Se propone a todas las instituciones que expiden certificados de nacido vivo y defunción, continuar con el ingreso oportuno y de calidad de la información en la plataforma RUAF-ND, puesto que su reporte es importante para la difusión de indicadores de interés de salud pública del municipio, generando bases de comparación frente a indicadores de otras regiones.
- Se evidencia que el reporte semanal por parte de los municipios en cuanto al ingreso a la plataforma no ha sido muy bueno, donde en el transcurso del año se han recibido reportes de ingreso de no 0 a 6 reportes en el año, el cual ya han pasado 27 semanas. Los municipios de Aguada, Albania, California, Cepitá, Charta, Cimitarra, Confinés, Contratación, Encino, Gambita, Guadalupe, Hato, Málaga, Mogotes, Molagavita, Onzaga, Puente Nacional y Vélez tienen bajo reporte de ingreso a la plataforma
- Hacer cruces de información a partir de las diferentes de información con las que cuenta el municipio

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.

Equipo Técnico

Karent Yohary Durán Rondón	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Duby Marlenne Quiñonez Carreño	Epidemióloga - Grupo Epidemiología y Demografía
Leonor Eloísa Araujo	Ingeniera SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Nhora Patricia Parada	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
Sergio Rodolfo Anteliz	Técnico en SIVIGILA- Grupo Epidemiología y Demografía
María Yenny Gómez Meza	Profesional Zoonosis e Intoxicaciones
Diana Mayerly Vargas Gómez	Profesional ITS-Micobacterias
Martha Yaneth Peña	Profesional ETV
María Fernanda Estupiñan	Profesional Inmunoprevenibles
Marly Agleth Pinto Castro	Profesional Maternidad Segura y Vigilancia Nutricional
Mario Alberto Chaparro	Profesional Crónicas
Eloísa Leonor Araujo	Medica Estadísticas Vitales
Mireya Hernandez	Profesional Resolución 4505
Sully Otero Rodríguez	Profesional Resolución 4505
Olga L. Jiménez Abaunza	Ingeniera Estadísticas Vitales



www.santander.gov.co

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