



A Semana Epidemiológica 25

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 25

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 25 de 2019 fue del 100% para las unidades notificadoras municipales; la oportunidad aumento en un 1,2% con respecto a la semana anterior y quedo igual en relación con la misma semana del 2018.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación en la Semana epidemiológica 25 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 25 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

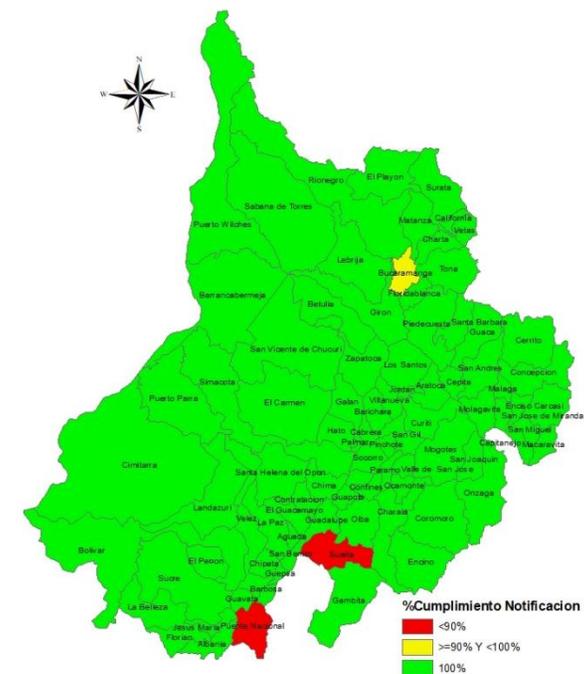
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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

El cumplimiento a nivel Departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99% (298 de 301) UPGD activas en la semana epidemiológica 25; se cumplió la meta del 90% para este nivel. La notificación aumento en un 1,3%, en relación con la semana anterior.

En el mapa se evidencia el comportamiento de la notificación a Semana epidemiológica 25 de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), 2,3% (2 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 25 de 2019



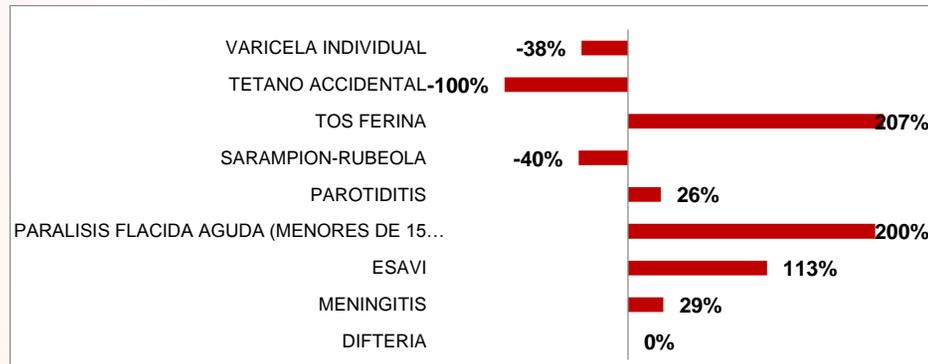
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 25 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 25 del año 2018 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tosferina, ESAVI, PFA, Meningitis y Parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela, Sarampión-Rubeola y Tétano accidental. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Decremento, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-25 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

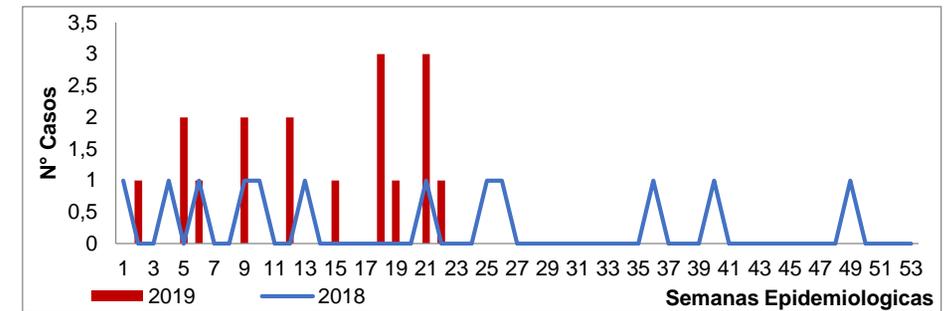
A semana epidemiológica 25 de 2018, se notificó un caso de Difteria del municipio de Bucaramanga, ya se ajustó y descartó.

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

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **17 casos** procedentes de los municipios de Bucaramanga, Piedecuesta, Bolívar, Concepción, Girón, Lebrija y Paramo; según el ajuste realizado no se ha descartado ningún caso. De los **17 casos** según el tipo de caso; 8 ingresaron confirmados por clínica y 9 sospechosos de los cuales (1 caso fue confirmado por clínica y 8 pendientes por ajuste). En la semana 25 no se notifican casos.

En el año 2018 con corte a semana 25 se notificaron 8 casos (se reporta un caso en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 47,06%, Piedecuesta 23,53%, de los casos y en Bolívar, Concepción, Girón, Lebrija y Paramo el 5,88% cada uno. (Ver tabla 1).

Tabla Nº 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	8	47,06%
Piedecuesta	4	23,53%
Bolívar	1	5,88%
Concepción	1	5,88%
Girón	1	5,88%
Lebrija	1	5,88%
Paramo	1	5,88%
Santander	17	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 52,94% de los casos de ESAVI pertenecen al género Masculino, el 64,71% al régimen contributivo y el 35,29% al régimen subsidiado; el 88,24% residente en la cabecera municipal, el 11,76% rural disperso y el 58,82% 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 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	9	52,94%
	Femenino	8	47,06%
Área	Cabecera m/pal	15	88,24%
	Rural Disperso	2	11,76%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	17	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	11	64,71%
	Subsidiado	6	35,29%
Rango de edad	< 1 año	10	58,82%
	1-4	6	35,29%
	5-9	1	5,88%
Total		17	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los biológicos implicados son DPT (6 casos), HIB (4 casos), Influenza y Antipolio inyectable (2 casos cada uno), Triple Viral, Td/TD y BCG (1 caso cada uno). Según la clasificación final 3 casos están relacionados con la vacuna, 3 casos relacionados con el programa y 11 casos pendientes por clasificar.

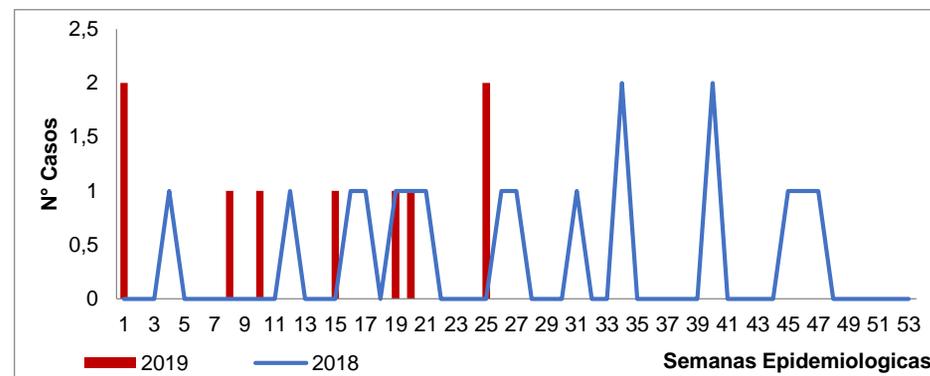
Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (5 casos), fiebre (8 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (3 casos), Convulsión sin fiebre(2 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1 caso), eczema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas(1 caso), Urticaria (3 casos), hipotonía (4 caso), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de osis) (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 25 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 25 de 2019 se notifican 2 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 7 casos. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato (ver gráfica 03)

Gráfica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 25 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) Meningitis por Streptococcus Neumoniae procedente del municipio de Girón; (4 casos) confirmados 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 01-25, 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 01-25, 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		

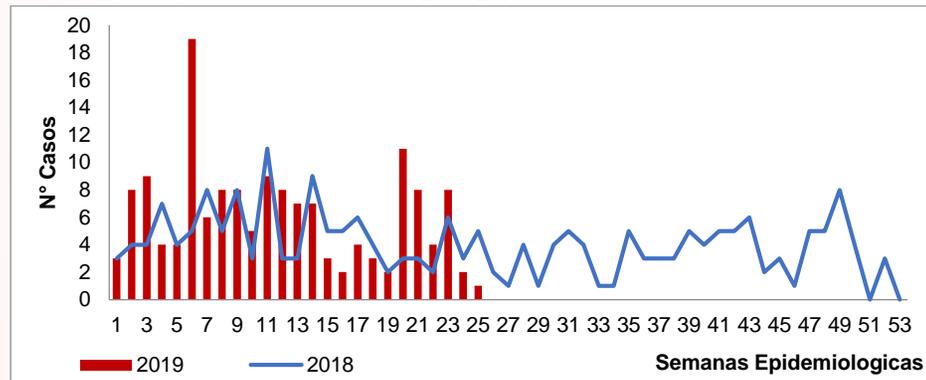
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **153 casos** de parotiditis; (en la semana 25 se reporta 1 caso).

En el año 2018 con corte a semana 25 se notificaron 121 casos (con reporte de 5 casos en la semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia Bucaramanga notificaron el 46,41%, Floridablanca 19,61%, Vélez 8,50%, Barrancabermeja el 7,19%, Piedecuesta el 5,23%, Girón el 4,58%, Barbosa el 3,27%, San Gil el 1,96%, Aratoca el 1,31%, Betulia 0,65% y Otros Municipios el 1,31% de los casos (ver tabla 05).

Tabla Nº 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	71	46,41%
Floridablanca	30	19,61%
Velez	13	8,50%
Barrancabermeja	11	7,19%
Piedecuesta	8	5,23%
Giron	7	4,58%
Barbosa	5	3,27%
San Gil	3	1,96%
Aratoca	2	1,31%
Betulia	1	0,65%
Otros municipios	2	1,31%
Santander	153	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 54,90% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 64,71% pertenecen al régimen contributivo; el 41,83% se presentó en el grupo de 20 a 29 años de edad. Por área el 84,31% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 25 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 01-25,2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	84	54,90%
	Femenino	69	45,10%
Área	Cabecera m/pal	129	84,31%
	Rural Disperso	21	13,73%
	Centro Poblado	3	1,96%
Condición Final	Vivo	153	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	99	64,71%
	Subsidiado	23	15,03%
	Especial	17	11,11%
	Excepción	10	6,54%
	Indeterminado	4	2,61%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	12	7,84%
	5-9	14	9,15%
	10-14	11	7,19%
	15-19	10	6,54%
	20-29	64	41,83%
	30-39	21	13,73%
	40-49	3	1,96%
50-59	5	3,27%	
60-69	3	1,96%	
70 y mas	10	6,54%	
Total	153		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila 3 casos de PFA, de los cuales se han descartado 2 casos por laboratorio, procedentes de los municipios de Piedecuesta y El Peñón, (a semana 25 no se reportan casos). El caso pendiente por ajuste reside y procede del municipio de El Peñón, de sexo femenino de 6 años de edad, del régimen subsidiado.

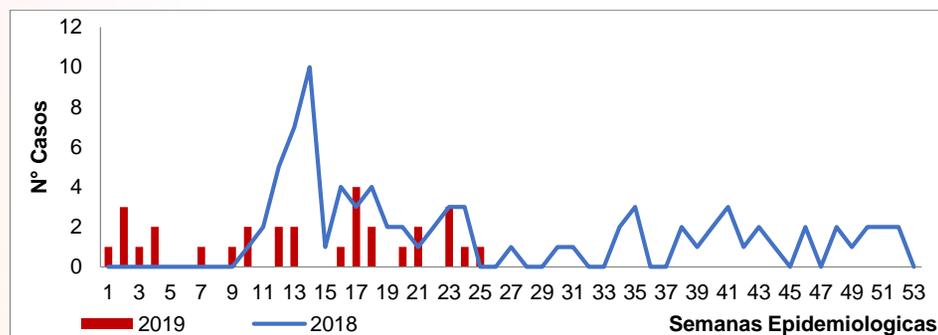
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificó 1 caso. (En semana 25 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 25 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **30 casos** sospechosos (24 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 1 caso en semana 25). De los 30 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 19 casos por laboratorio, **quedando aun 11 casos en estudio**.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 50 casos, sin reporte en semana 25. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 05).

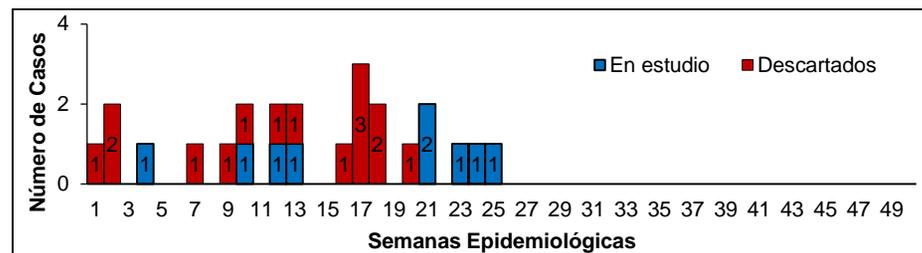
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2018-2019



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 25; 24 casos, de los cuales 9 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06)

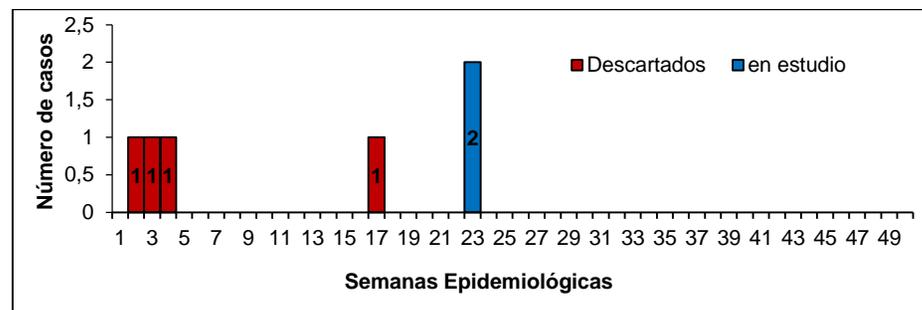
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 25, han sido descartados por laboratorio 4 casos, quedando 2 casos pendiente de ajuste. (Ver gráfica 07).

Grafica N° 07. Casos notificados de Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2019



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

Tabla 07. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola, Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2019

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	0	1	0	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 25 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 25 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 25 de 2019 no se notificaron casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 25 de 2019, no se presentaron casos procedentes de Santander. A corte de semana epidemiológica 25 de 2018 no se presentaron casos procedentes de Santander.

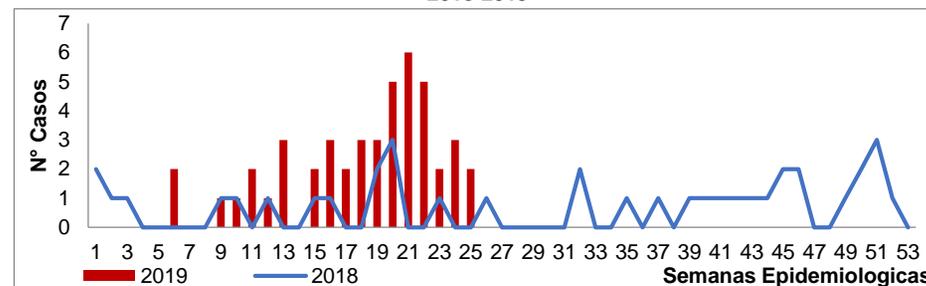
2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 25 de 2019 se han notificado al Sivigila 71 casos probables de tos ferina, de estos; 25 casos se han descartado por laboratorio; quedando **46 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 25 se notifican 2 casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 25 se notificaron 15 casos (no se reportan casos en la semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 34,78% de los casos, Floridablanca el 17,39%, Girón el 8,70%, California y Piedecuesta (3 casos) el 6,52%, Barbosa, Barrancabermeja y Lebrija (2 casos) el 4,35% y los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 2,17% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25,2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	16	34,78%
Floridablanca	8	17,39%
Girón	4	8,70%
California	3	6,52%
Piedecuesta	3	6,52%
Barbosa	2	4,35%
Barrancabermeja	2	4,35%
Lebrija	2	4,35%
Contratación	1	2,17%
El Carmen de Chucuri	1	2,17%
Otros municipios	4	8,70%
Santander	46	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 54,35% de los casos de tosferina se registraron en el sexo Masculino; el 47,82% pertenecen al régimen Contributivo; el 95,65% residente en la cabecera municipal, el 86,96% se registró en menores de un año, el 6,52% en niños de 1 a 4 años y el 2,17% en edades de 10 a 14 años, 15 a 19 años y de 50 a 59 años de edad. No se reportan mortalidades para este evento. (Ver tabla 9).

Tabla N° 9. Comportamiento demográfico y social de los casos de Tos ferina, Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	25	54,35%
	Femenino	21	45,65%
Área	Cabecera m/pal	44	95,65%
	Rural Disperso	2	4,35%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	39	84,78%
	Muerto	7	15,22%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	22	47,82%
	Subsidiado	18	39,13%
Rango de edad	< 1 año	40	86,96%
	1-4	3	6,52%
	5-9	0	0,00%
	10-14	1	2,17%
	15-19	1	2,17%
	50-59	1	2,17%
Total		46	

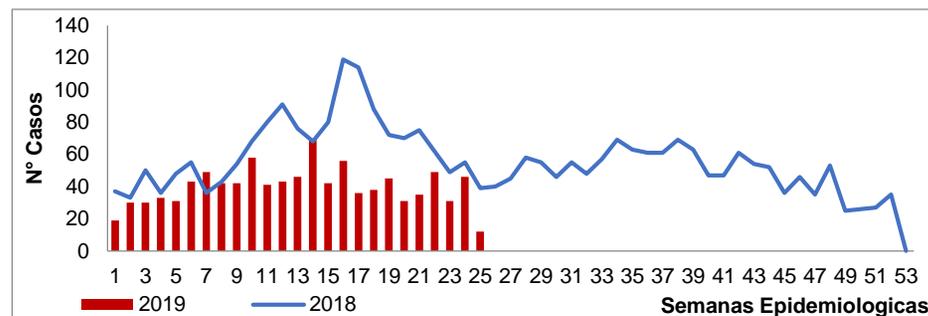
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila 999 casos de varicela, se descartaron 2 casos por error de digitación **quedando 997 casos**; (en la semana epidemiológica 25 se notificaron 12 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 1598 casos (39 casos en semana 25). 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 01-25,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Girón Barrancabermeja y Piedecuesta notificaron 72,72% 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- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	353	35,41%
Floridablanca	142	14,24%
Girón	93	9,33%
Barrancabermeja	74	7,42%
Piedecuesta	63	6,32%
Galán	39	3,91%
Málaga	38	3,81%
San Gil	29	2,91%
Puerto Wilches	19	1,91%
Curiti	12	1,20%
Otros municipios	135	13,54%
Santander	997	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 50,95% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 62,79% pertenecen al régimen contributivo, el 87,86% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años con 22,97%, de 20 a 29 años con 20,76%, 10 a 14 años con 19,46%, 15 a 19 años con 11,53%, de 1 a

4 años con un 8,32%, menor de un año con 3,91%, 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 01-25,2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	508	50,95%
	Femenino	489	49,05%
Área	Cabecera m/pal	876	87,86%
	Rural Disperso	98	9,83%
	Centro Poblado	23	2,31%
Condición Final	Vivo	995	99,80%
	No sabe	2	0,20%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	626	62,79%
	Subsidiado	292	29,29%
	Especial	34	3,41%
	Excepción	20	2,01%
	Indeterminado	15	1,50%
	No asegurado	10	1,00%
Rango de edad	< 1 año	39	3,91%
	1-4	83	8,32%
	5-9	229	22,97%
	10-14	194	19,46%
	15-19	115	11,53%
	20-29	207	20,76%
	30-39	80	8,02%
	40-49	30	3,01%
	50-59	11	1,10%
	60-69	7	0,70%
	70 y mas	2	0,20%
Total		997	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 25 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

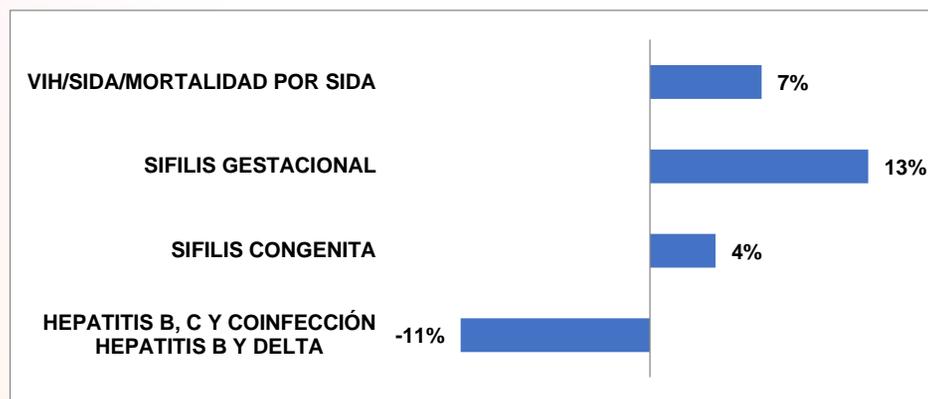
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos, en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos

Parotiditis: en la Escuela de Carabineros del municipio de Vélez con 17 Casos y en el Batallón de defensa Antiaérea no 2 Nueva Granada del municipio de Barrancabermeja con 3 casos.

3. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 25 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 25 del año 2018 en los eventos de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA, Sífilis congénita y gestacional y una disminución para el evento Hepatitis B,C coinfección delta (Ver gráfica 10).

Gráfica Nº 10. Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, semanas s epidemiológicas 01-25, 2018-2019



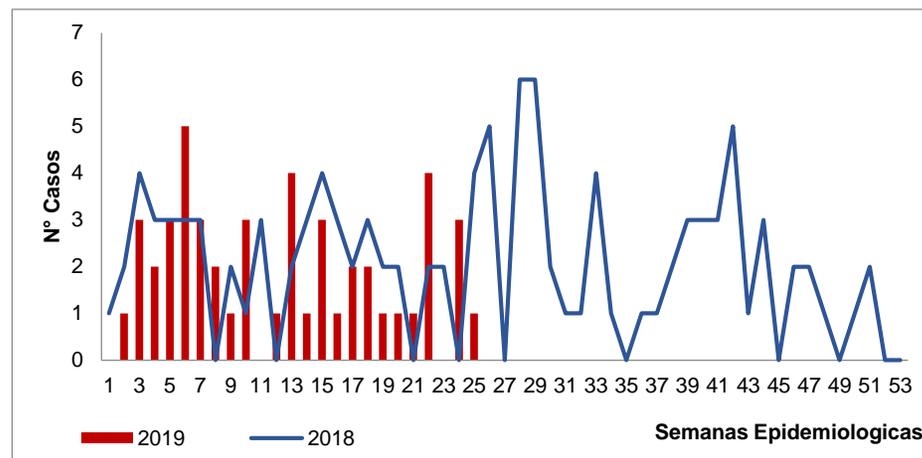
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **48 casos**: 20 casos a clasificar (41,7 %), 13 casos de hepatitis B aguda (27,1 %), 9 casos crónico (18,8 %), 6 casos de hepatitis C. Se registra un caso en semana 25.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 54 casos (se registran cuatro casos en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Girón y Barrancabermeja notificaron el 66,7 % de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Cronico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	20	6	4	7	3	41,7%
Giron	7	3	4	0	0	14,6%
Barrancabermeja	5	3	1	0	1	10,4%
Floridablanca	5	1	0	2	2	10,4%
Barbosa	2	2	0	0	0	4,2%
Betulia	2	0	2	0	0	4,2%
Piedecuesta	2	1	1	0	0	4,2%
Aratoaca	1	1	0	0	0	2,1%
Coromoro	1	1	0	0	0	2,1%
El Carmen de Chucurí	1	1	0	0	0	2,1%
Otros municipios	2	1	1	0	0	4,2%
Santander	48	20	13	9	6	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 64,6 % de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 58,3 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 54,2 % se registraron en el grupo de edad entre 20 a 39 años (Ver tabla 13).

Tabla N° 13. Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis B y C, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	31	64,6%
	Femenino	17	35,4%
Area	Cabecera m/pal	39	81,2%
	Rural Disperso	8	16,7%
	Centro Poblado	1	2,1%
Condición Final	Vivo	47	97,9%
	No sabe	1	2,1%
Tipo SS	Contributivo	28	58,3%
	Subsidiado	16	33,3%
	No asegurado	2	4,2%
	Especial	1	2,1%
	Indeterminado	1	2,1%
Rango de edad	15-19	3	6,3%
	20-29	16	33,3%
	30-39	10	20,8%
	40-49	9	18,8%
	50-59	2	4,2%
	60-69	6	12,5%
	70 y mas	2	4,2%
Total		48	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

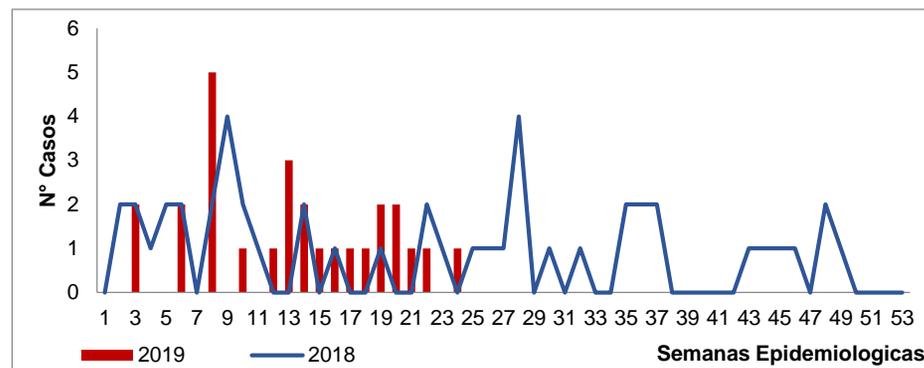
A semana 25 de 2019 se han reportado **8 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (2), Barbosa (2), Aratoca (1), Girón (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **27 casos** de sífilis congénita; 10 casos confirmados por Laboratorio y 17 casos por nexos epidemiológico; a semana epidemiológica 25 se notificó un caso.

En el año 2018 con corte a semana 25 se notificaron 26 casos (en semana 25 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga y Sabana de Torres, notificaron el 44,4% de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Barrancabermeja	5	18,5%
Bucaramanga	4	14,8%
Sabana de Torres	3	11,1%
San Gil	3	11,1%
Piedecuesta	2	7,4%
Puerto Wilches	2	7,4%
Barbosa	1	3,7%
Confines	1	3,7%
Girón	1	3,7%
Lebrija	1	3,7%
Otros Municipios	4	14,8%
Santander	27	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 63% de los casos de sífilis congénita se registró en el sexo femenino; el 51,9% pertenecen al régimen subsidiado, el 63% pertenece a la cabecera Municipal (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	17	63,0%
	Masculino	10	37,0%
Área	Cabecera m/pal	17	63,0%
	Rural Disperso	10	37,0%
Condicion Final	Vivo	26	96,3%
	Muerto	1	3,7%
Tipo SS	Subsidiado	14	51,9%
	No asegurado	10	37,0%
	Contributivo	3	11,1%
Rango de edad	< 1 Mes	27	100,0%

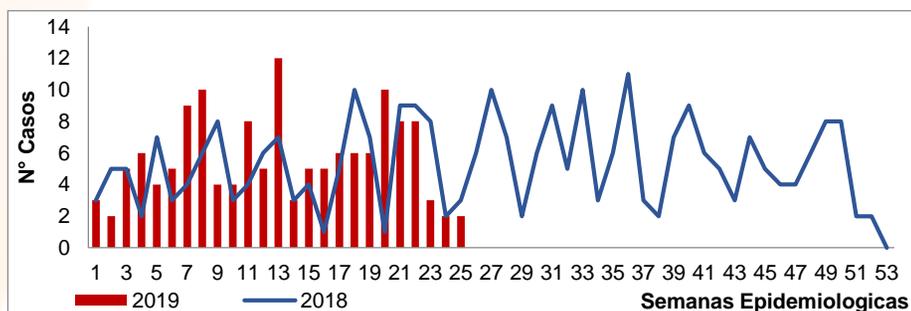
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 25 de 2019 se han notificado al Sivigila **141 casos** de sífilis gestacional (3 casos reportados en la semana 25).

En el año 2018 con corte a semana 25 se notificaron 125 casos (se reportaron 3 casos en la semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 65,2% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	42	29,8%
Bucaramanga	32	22,7%
Floridablanca	18	12,8%
Giron	9	6,4%
Piedecuesta	7	5,0%
Rionegro	5	3,5%
Sabana de Torres	5	3,5%
Lebrija	4	2,8%
San Gil	4	2,8%
Velez	3	2,1%
Otros municipios	12	8,5%
Santander	141	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 84,4% de los casos son de la cabecera Municipal, el 59,6% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 56%. 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 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	119	84,4%
	Rural Disperso	16	11,3%
	Centro Poblado	6	4,3%
Tipo SS	Subsidiado	84	59,6%
	Contributivo	41	29,1%
	No asegurado	13	9,2%
	Indeterminado	3	2,1%
Rango de edad	15-19	24	17,0%
	20-29	79	56,0%
	30-39	35	24,8%
	40-49	3	2,1%
Total	141		

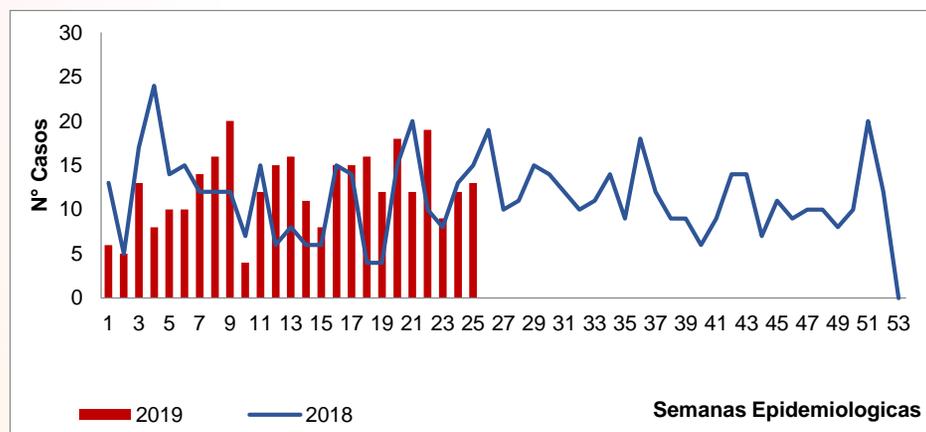
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **309 casos**, 268 casos (el 86,7%) de VIH; 37 casos (el 12%) de Sida, 4 casos (1,3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 25 notificaron 13 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 25 se notificaron 290 casos (15 casos notificados en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 77,4% 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 01-25, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	145	46,9%	128	14	3
Floridablanca	58	18,8%	50	7	1
Barrancabermeja	36	11,7%	31	5	0
Giron	21	6,8%	20	1	0
Piedecuesta	13	4,2%	13	0	0
San Gil	7	2,3%	7	0	0
Cimitarra	4	1,3%	3	1	0
Barbosa	2	0,6%	2	0	0
California	2	0,6%	1	1	0
Cerrito	2	0,6%	1	1	0
Otros municipios	19	6,1%	12	7	0
Santander	309	100%	268	37	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 82,5% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 51,5% pertenecen al régimen contributivo; el 69,9% fueron registrados en el grupo de edad entre 20 a 39 años, se registran 4 mortalidades para este evento (se encuentran en proceso de verificación) (Ver tabla 19).

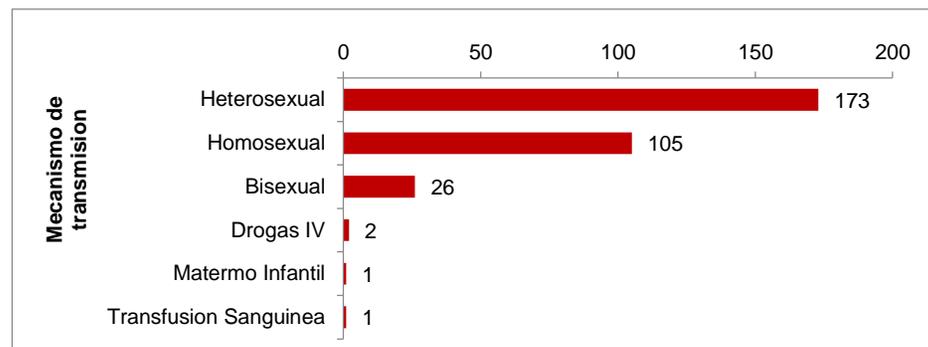
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	255	82,5%
	Femenino	54	17,5%
Área	Cabecera m/pal	294	95,1%
	Rural Disperso	9	2,9%
	Centro Poblado	6	1,9%
Condicion Final	Vivo	305	98,7%
	Muerto	4	1,3%
Tipo SS	Contributivo	159	51,5%
	Subsidiado	115	37,2%
	No asegurado	19	6,1%
	Excepcion	8	2,6%
	Especial	5	1,6%
	Indeterminado	3	1,0%
Rango de edad	< 1 año	1	0,3%
	15-19	11	3,6%
	20-29	140	45,3%
	30-39	76	24,6%
	40-49	43	13,9%
	50-59	24	7,8%
	60-69	9	2,9%
70 y mas	5	1,6%	
Total		309	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 56% (173 casos) fue heterosexual; el 34 % (105 casos) homosexual; el 8,4% (26 casos) bisexual, un caso por transfusión sanguínea, un caso TMI y un caso 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 01-25, 2019



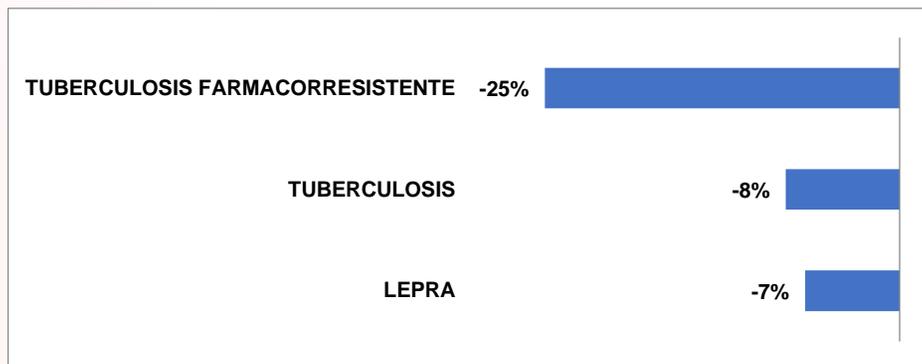
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Se registran diez casos en población gestante, de ellos dos casos procedentes de Venezuela.

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 25 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del 25%, para el evento lepra del 7% y del 8% para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 25 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica Nº 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



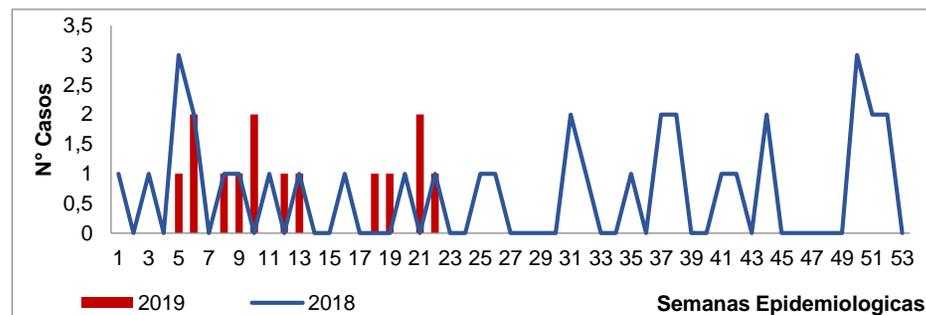
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **14 casos** de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 25), los cuales 9 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 85,7% (12 casos) ingresaron como nuevos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 15 casos (se registró un caso en semana 25). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 17).

Gráfica Nº 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 78,6% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino; el 50% pertenecen al régimen subsidiado; el 64,3% en el grupo de edad de 50 a 69 años (ver tabla 20).

Tabla Nº 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	11	78,6%
	Femenino	3	21,4%
Área	Cabecera m/pal	8	57,1%
	Rural Disperso	4	28,6%
	Centro Poblado	2	14,3%
Condicion Final	Vivo	14	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	7	50,0%
	Contributivo	5	35,7%
	Especial	1	7,1%
	No asegurado	1	7,1%
Rango de edad	30-39	3	21,4%
	40-49	1	7,1%
	50-59	5	35,7%
	60-69	4	28,6%
	70 y mas	1	7,1%
Total		14	

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 0,57 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 01-25, 2019

Municipio	Casos	Casos Nuevos	Incidencia	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	6	4	0,8	0	2
Barrancabermeja	3	3	1,6	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
Santander	14	12	0,57	0	2

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

El 21,4% corresponde a lepra paucibacilar; el 78,6% corresponde a lepra multibacilar, 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 01-25, 2019

Clasificación Lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	3	0	0	3	21,4%
Multibacilar	5	5	1	11	78,6%
Total	8	5	1	14	100%

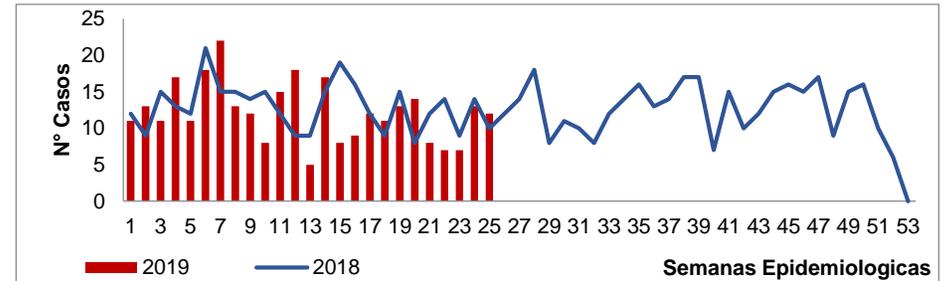
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila 298 casos de tuberculosis sensible y 7 casos de tuberculosis resistente con un total de **305 casos**; el 87,2 % (266 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 12,7 % (39 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 25 se notificaron al Sivigila 12 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 25 de 2018 se notificaron 324 casos de tuberculosis sensible y 8 casos de tuberculosis farmacorresistente (10 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 246 casos (el 80,7%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 58 casos (el 19%) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		Resistente		Total	%
	Pulmonar	Extrap	Pulmonar	Extrap		
Confirmado por laboratorio	216	23	7	0	246	80,7%
Confirmado por clínica	42	16	0	0	58	19,0%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	0	0	1	0,3%
Total	259	39	7	0	305	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 20 casos (51,3%) (Ver tabla 24).

Tabla 24. Tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Localización	Casos	%
Pleural	20	51,3%
Meníngea	7	17,9%
Ganglionar	4	10,3%
Osteoarticular	3	7,7%
Otra	2	5,1%
Peritoneal	1	2,6%
Genitourinaria	1	2,6%
Pericárdica	1	2,6%
Total	39	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

El 67,5 % 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 48,9 %. Se han reportado 14 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 01-25, 2019

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	206	67,5%
	Femenino	99	32,5%
Área	Cabecera m/pal	270	88,5%
	Rural Disperso	27	8,9%
	Centro Poblado	8	2,6%
Condicion Final	Vivo	291	95,4%
	Muerto	14	4,6%
Tipo SS	Subsidiado	166	54,4%
	Contributivo	96	31,5%
	No asegurado	17	5,6%
	Excepcion	16	5,2%
	Especial	7	2,3%
	Indeterminado	3	1,0%
Rango de edad	< 1 año	2	0,7%
	1-4	1	0,3%
	5-9	1	0,3%
	10-14	4	1,3%
	15-19	22	7,2%
	20-29	61	20,0%
	30-39	53	17,4%
	40-49	35	11,5%
	50-59	45	14,8%
	60-69	38	12,5%
70 y mas	43	14,1%	
Total		305	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los entes territoriales que aportan el 71,4% 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 13,2 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 01-25, 2019

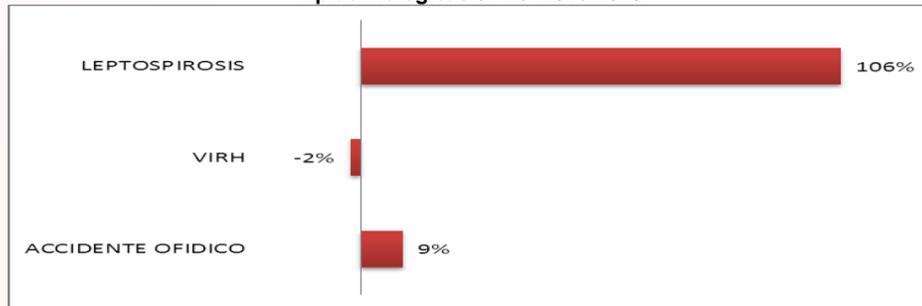
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	116	20	4	0	140	128	24,2
Barrancabermeja	35	4	0	0	39	34	17,8
Floridablanca	35	4	0	0	39	35	13,1
Giron	21	3	1	0	25	23	11,5
Piedecuesta	11	2	0	0	13	11	6,7
Sabana de Torres	5	1	0	0	6	6	33,4
San Gil	5	1	0	0	6	5	10,9
Cimitarra	5	0	0	0	5	5	10,1
Puerto Wilches	3	1	0	0	4	4	12,7
Rionegro	3	0	1	0	4	4	15,2
Otros municipios	20	3	1	0	24	22	3,8
Santander	259	39	7	0	305	277	13,2

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 25 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 01-25 2018-2019

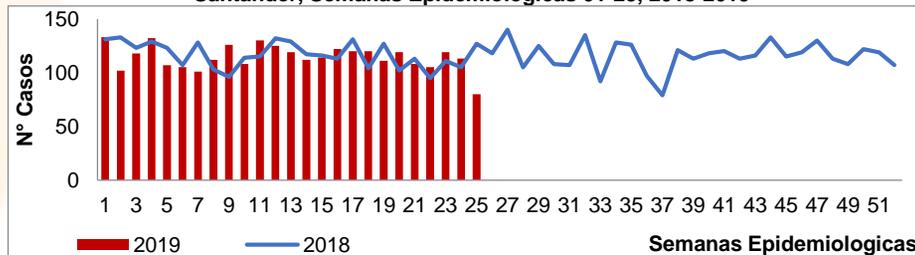


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA **2.861 casos** de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 2.924 casos. Los cuales 80 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 25 del 2019 y 127 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).

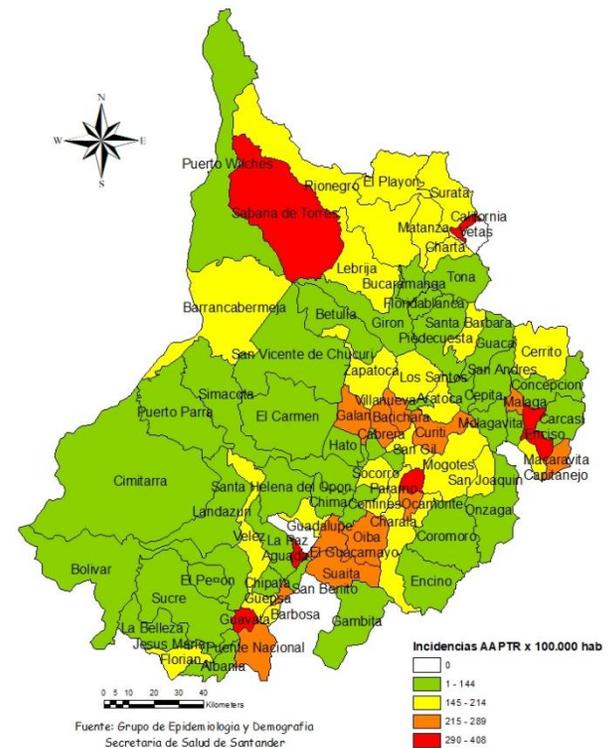
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Guavata, Sabana de torres, Aguada, california y San Migue; y los municipios de Guacamayo, y vetas deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 25 semanas epidemiológicas que van a la fecha (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,54%, Barrancabermeja con el 11,11% y Floridablanca 10,31% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	645	22,54%
Barrancabermeja	318	11,11%
Floridablanca	295	10,31%
Piedecuesta	201	7,03%
Girón	191	6,68%
Lebrija	90	3,15%
San Gil	90	3,15%
Socorro	66	2,31%
Barbosa	62	2,17%
Sabana de Torres	62	2,17%
Otros Municipios	841	29,40%
Santander	2861	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 51,59% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,27% se presentó en cabecera municipal y el 44,39% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

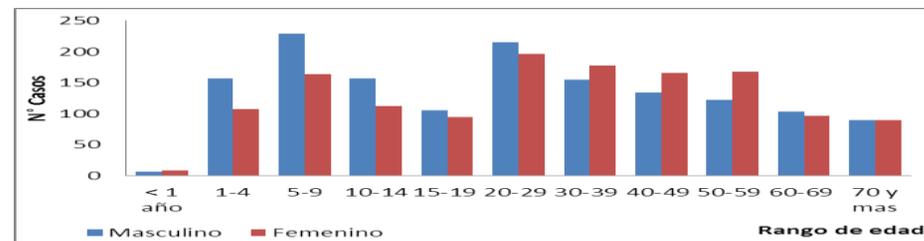
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	1476	51,59%
	Femenino	1385	48,41%
Área	Cabecera m/pal	2182	76,27%
	Rural Disperso	592	20,69%
	Centro Poblado	87	3,04%
Condición Final	Vivo	2860	99,97%
	No sabe	1	0,03%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	1270	44,39%
	Subsidiado	1233	43,10%
	Especial	105	3,67%
	No asegurado	94	3,29%
	Excepción	91	3,18%
Indeterminado	68	2,38%	
Total	2861		

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 14,40% y el de 5 a 9 años con un 13,74% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 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 83,43% (sólo el 7,25% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 14,48%.

El 63,77% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,49% 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 01-25, 2019.

Animal Agresor	No Exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1573	640	173	2386	83,43%
Gato	234	144	36	414	14,48%
Mico	0	5	16	21	0,73%
Grandes roedores	11	3	2	16	0,56%
Murciélago	0	0	6	6	0,21%
Porcino	2	0	3	5	0,17%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,14%
Equino	0	0	3	3	0,10%
Humano	3	0	0	3	0,10%
Bovino	1	1	0	2	0,07%
Total	1824	793	243	2860	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 AL 97,9% se le realizó lavado de la herida, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 95,06% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 94,95% de las Exposiciones Leves.

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

Los municipios con Exposición Grave sin aplicación de suero son: Barrancabermeja (1), Bucaramanga (3), California (1), Los Santos (1), Piedecuesta (4), Puente Nacional (1), Girón (1)

Los municipios con Exposición Leve sin aplicación de Vacuna son: Barichara (3), Bucaramanga (10), Barrancabermeja (1), Charta (1), Chípata (1), Cimitarra (1), Concepción (1), Contratación (3), Floridablanca (3), Girón (5), Palmas del Socorro (1), Piedecuesta (5), Pinchote (1), San José de Miranda (1), San Vicente de Chucuri (1), Santa Helena del Opón (1), Santa Bárbara (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	1825	1787	2	12
Exposición leve	793	775	13	753
Exposición grave	243	239	231	240
Total	2861	2801	246	1005

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

Rabia humana: A semana epidemiológica 25 no se han notificado casos de Rabia Humana.

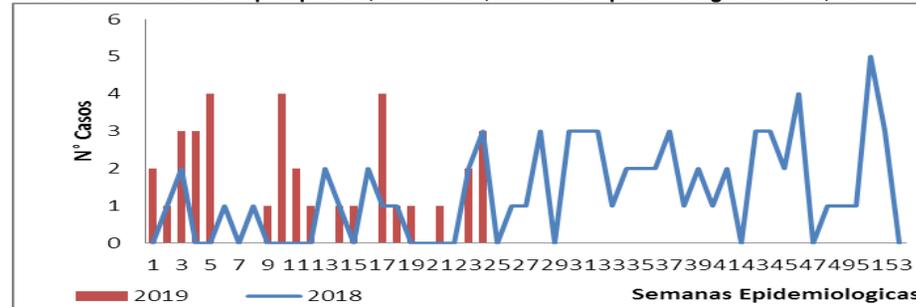
5.2 Rabia animal.

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

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 25 de 2019 se encuentran reportados 35 casos, No se notificaron casos a Semana Epidemiológica 25 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 01-25, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 17,14%, Barrancabermeja con el 11,43%, San Gil con el 8,57%, Barbosa, Piedecuesta y Vélez con el 5,71% respectivamente (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	17,14%
Barrancabermeja	4	11,43%
San Gil	3	8,57%
Barbosa	2	5,71%
Piedecuesta	2	5,71%
Vélez	2	5,71%
Bucaramanga	1	2,86%
Capitanejo	1	2,86%
Chima	1	2,86%
Confines	1	2,86%
Otros municipios	12	34,29%
Santander	35	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 65,71% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 45,71% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 51,43% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 25 no se han Notificado casos sospechosos con Condición Final Muerto.

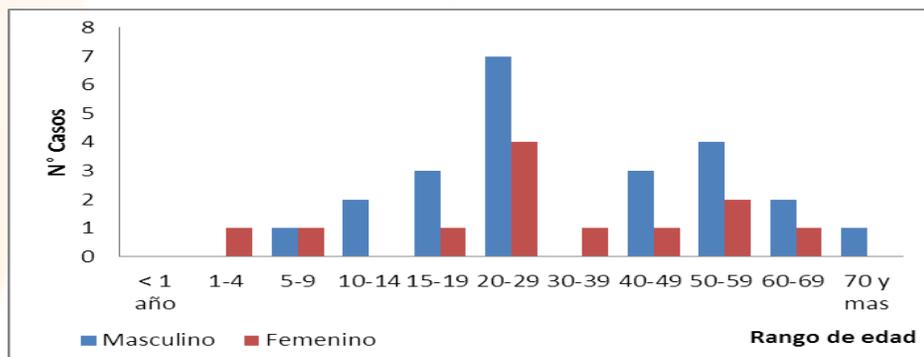
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	23	65,71%
	Femenino	12	34,29%
Área	Cabecera m/pal	16	45,71%
	Centro Poblado	10	28,57%
	Rural Disperso	9	25,71%
Condición Final	Vivo	35	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	18	51,43%
	Contributivo	7	20,00%
	Especial	6	17,14%
	Excepción	3	8,57%
	No asegurado	1	2,86%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		35	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 31,43% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 17,14% en los rangos de edad de 50 – 59 años y el 11,43% en los rangos de edad de 40 a 49 años. (Ver gráfica 23).

Gráfica 23. Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

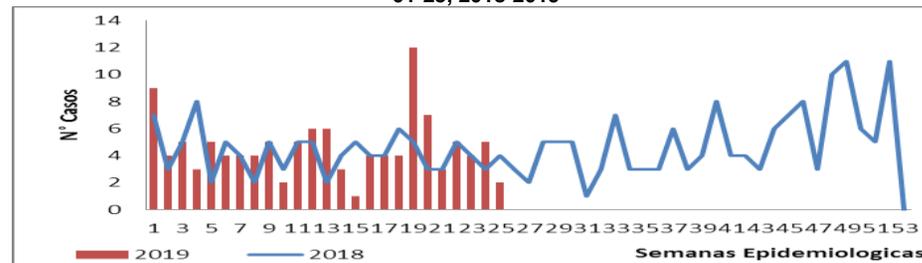


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 25 de 2019 se notificaron al SIVIGILA **116 casos** de Accidente Ofídico en 2019 y 106 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 25 del 2019 se notificaron 2 casos y se notificaron 4 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 01-25, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los Municipios con mayor ocurrencia de casos en este evento corresponden a: Barrancabermeja con el 16,38%, Cimitarra con el 12,07%, Lebrija con el 9,48% y Sabana de Torres con el 6,90%. (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	19	16,38%
Cimitarra	14	12,07%
Lebrija	11	9,48%
Sabana de Torres	8	6,90%
Puerto Wilches	7	6,03%
Piedecuesta	6	5,17%
San Vicente de Chucuri	5	4,31%
El Playón	4	3,45%
Girón	4	3,45%
Bucaramanga	3	2,59%
Otros municipios	35	30,17%
Santander	116	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 63,79% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 61,21% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 57,76% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

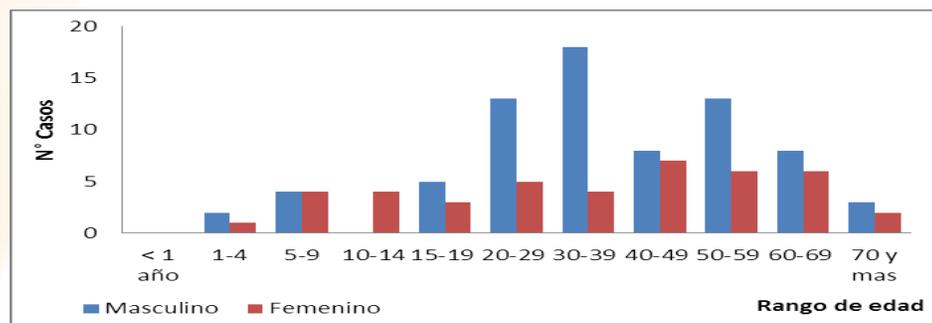
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	74	63,79%
	Femenino	42	36,21%
Área	Rural Disperso	67	57,76%
	Cabecera m/pal	40	34,48%
	Centro Poblado	9	7,76%
Condición Final	Vivo	116	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	71	61,21%
	Contributivo	35	30,17%
	No asegurado	6	5,17%
	Especial	3	2,59%
	Indeterminado	1	0,86%
	Excepción	0	0,00%
Total		116	

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 18,97%, en los rangos de edad de 50 – 59 años con el 16,38 % y Rangos de Edad de 20 – 29 años con el 15,52% (Ver gráfica 25).

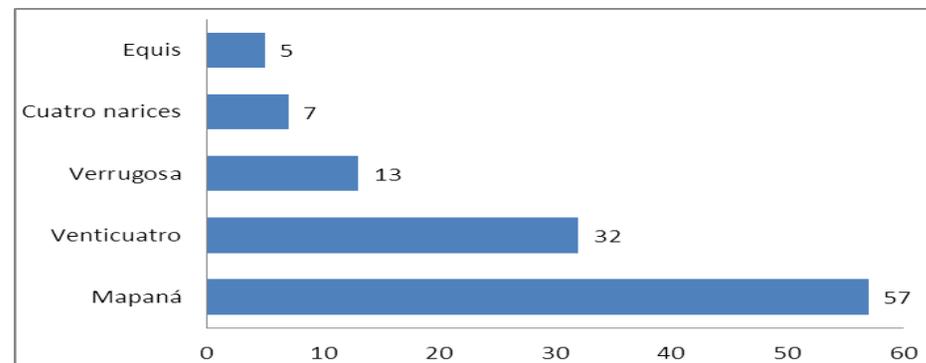
Gráfica 25. Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 49,14%, Veinticuatro con el 27,59% y Verrugosa con 11,21% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 25 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.

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	21	9	1	0	4	12	3	13	63	25,10%
Barrancabermeja	10	1	0	0	5	5	2	3	26	10,36%
Giron	8	3	0	0	1	9	2	2	25	9,96%
Floridablanca	3	3	0	0	3	3	0	7	19	7,57%
Piedecuesta	8	0	0	0	1	3	0	5	17	6,77%
Rionegro	2	8	0	0	0	3	0	1	14	5,58%
San Gil	5	1	0	0	0	1	0	1	8	3,19%
Lebrija	1	4	0	0	0	2	0	0	7	2,79%
Oiba	1	2	0	0	0	0	0	2	5	1,99%
Cimitarra	1	1	0	0	0	2	0	0	4	1,59%
Otros municipios	12	34	2	0	2	8	0	5	63	25,10%
Santander	72	66	3	0	16	48	7	39	251	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en mayor proporción en el sexo Masculino 62,55%, el 71,31% se presentó en Cabecera Municipal y el 43,43% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se han reportado 2 casos de Mortalidad, Un caso por Intoxicación a Plaguicida y el otro caso a Otras Sustancias, ambos procedentes del Municipio de Rionegro. Ver Tabla 36.

Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	157	62,55%
	Femenino	94	37,45%
Área	Cabecera m/pal	179	71,31%
	Rural Disperso	64	25,50%
	Centro Poblado	8	3,19%
	Vivo	249	99,20%
Condición Final	Muerto	2	0,80%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	109	43,43%
	Contributivo	103	41,04%
	No asegurado	19	7,57%
	Especial	10	3,98%
	Excepción	8	3,19%
	Indeterminado	2	0,80%
Total	251		

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 25 corresponden a Accidental con el 43,03% seguido de Desconocido con el 13,94% (ver tabla 37).

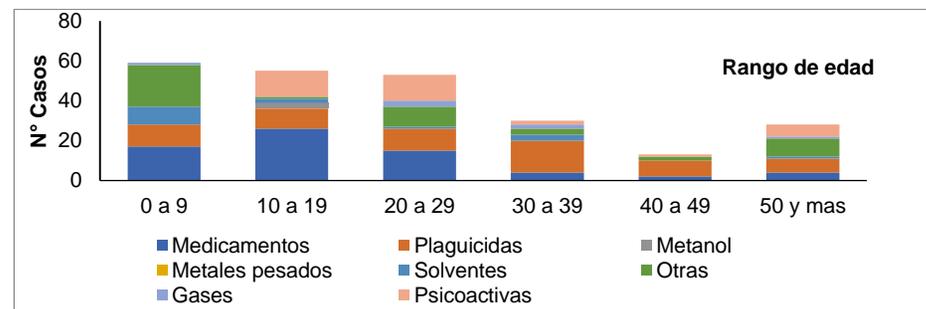
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	30	30	0	0	13	28	4	3	108	43,03%
Desconocida	12	6	2	0	0	9	0	6	35	13,94%
Ocupacional	0	23	0	0	2	6	3	0	34	13,55%
Intencional Psicoacti	7	3	1	0	1	1	0	18	31	12,35%
Automedicacion	18	1	0	0	0	0	0	2	21	8,37%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	10	11	4,38%
Posible homicida	5	1	0	0	0	2	0	0	8	3,19%
Suicidio	0	1	0	0	0	1	0	0	2	0,80%
Santander	72	65	3	0	16	48	7	39	250	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 (24,70%) y en el de 10 a 19 años (22,31%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

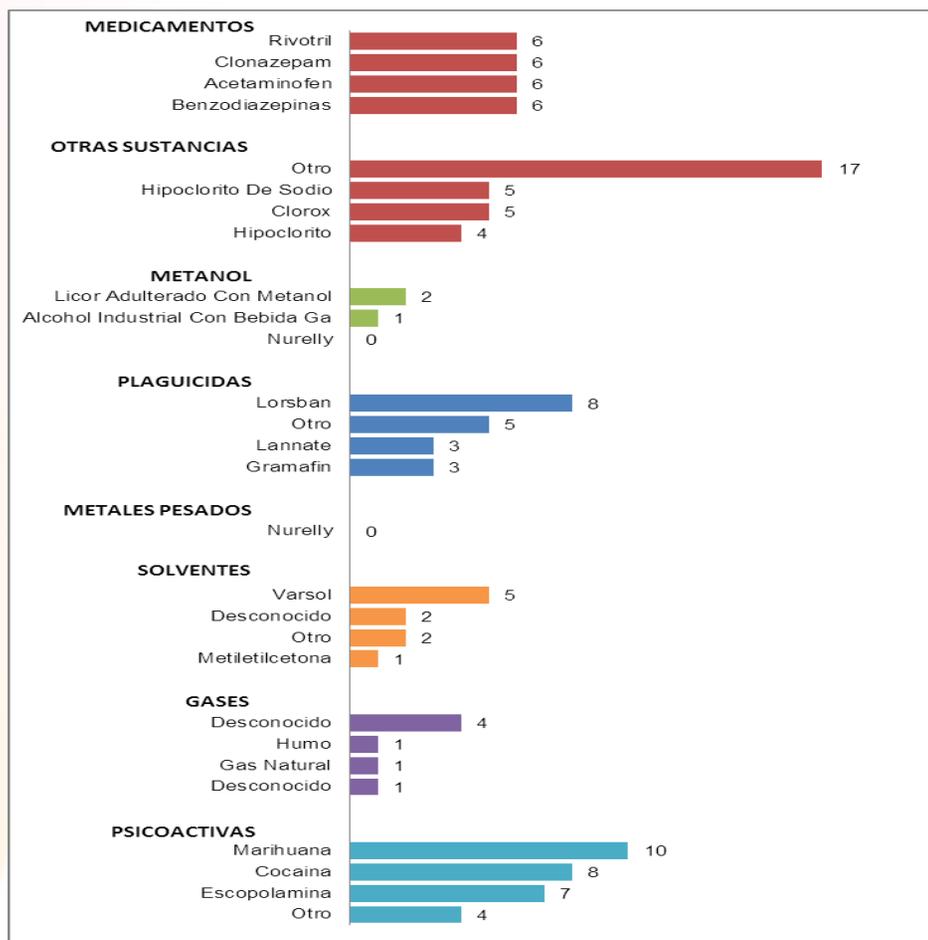
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25 2019



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 01-25, 2019

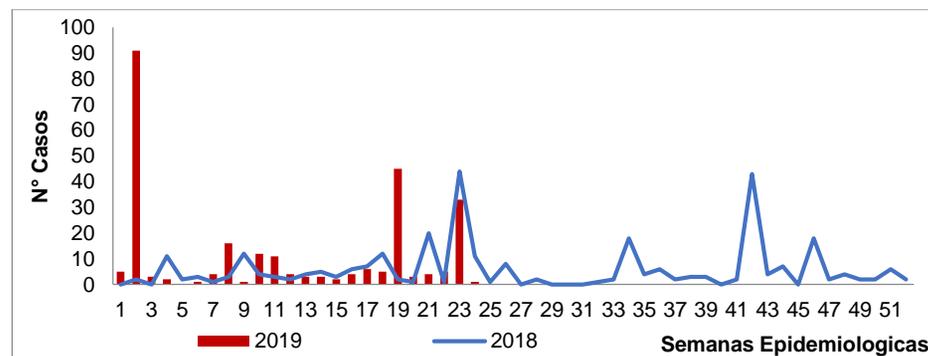


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 264 casos; (ningún caso en semana 25). En el año 2018 a la semana epidemiológica 25 se notificaron 160 casos. (1 caso en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 34,09% de los casos de la notificación, seguido de San Vicente de chucuri con el 20,45% (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25- 2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	34,09%
San Vicente de chucuri	54	20,45%
Bucaramanga	37	14,02%
Bolívar	29	10,98%
Pinchote	9	3,41%
Aguada	8	3,03%
Floridablanca	6	2,27%
Aratoca	5	1,89%
Barrancabermeja	5	1,89%
Piedecuesta	5	1,89%
Girón	3	1,14%
Lebrija	3	1,14%
Valle de San José	3	1,14%
Concepción	2	0,76%
San gil	2	0,76%
California	1	0,38%
Curiti	1	0,38%
Los santos	1	0,38%
Total general	263	100,00%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 66,67% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 49,24% se registra en Cabecera municipal, el 37,88% pertenece al régimen Especial y el 35,23% 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- 25, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	88	33,33%
	Masculino	176	66,67%
Área	Cabecera m/pal	130	49,24%
	Centro Poblado	90	34,09%
	Rural	44	16,67%
Condición Final	Vivo	263	99,62%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	62	23,48%
	Subsidiado	77	29,17%
	Especial	100	37,88%
	No asegurado	22	8,33%
	Excepción	2	0,76%
	Indeterminado	1	0,38%
Curso de vida	0 - 5	17	6,44%
	6 - 11	46	17,42%
	12-17	43	16,29%
	18 - 28	60	22,73%
	29 - 59	93	35,23%
	60 y mas	5	1,89%
Total	264		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 25 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- 25 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, 2019

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 25 de 2019, se ha notificado al SiviGila 120 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipios de Piedecuesta (42) Bucaramanga (24 casos), Floridablanca (21 casos), Girón, (5) , Rionegro , cerrito y Málaga 3 casos respectivamente, Lebrija, San Gil, Barbosa, Pinchote, Vélez, Barrancabermeja y Sabana de Torres 1 caso respectivamente.

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 25 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.

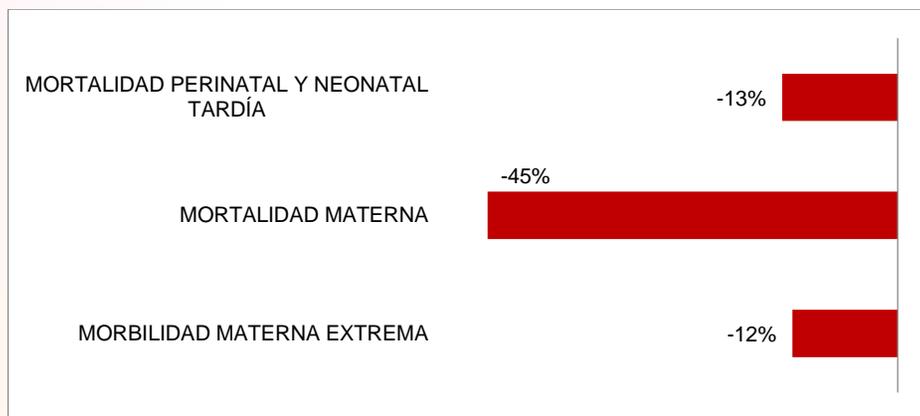
A semana epidemiológica 25 de 2019 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 25 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 (-12%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-45%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica Nº 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



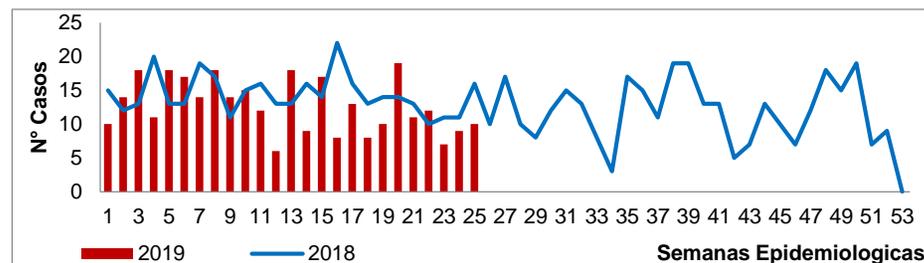
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 25 de 2019 se notificaron al Sivigila **318 casos** de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 25 notificaron 10 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 25 se notificaron 360 casos (16 casos en semana 25). 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 01-25, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, y Vélez concentran el 72,6% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	98	30,82%
Barrancabermeja	40	12,58%
Floridablanca	37	11,64%
Piedecuesta	32	10,06%
Girón	18	5,66%
Vélez	6	1,89%
Barbosa	5	1,57%
Cimitarra	5	1,57%
Lebrija	5	1,57%
Puerto Wilches	5	1,57%
Otros Municipios	67	21,07%
TOTAL	318	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 25 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 82,3%. Se registró el 50,6% 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 01-25, 2019

Variables	N° casos	%	
Área	Cabecera m/pal	262	82,39%
	Rural Disperso	49	15,41%
	Centro Poblado	7	2,20%
Tipo SS	Subsidiado	161	50,63%
	Contributivo	122	38,36%
	No asegurado	26	8,18%
	Indeterminado	4	1,26%
	Especial	3	0,94%
	Excepción	2	0,63%
Rango de edad	10-14	2	0,63%
	15-19	56	17,61%
	20-29	160	50,31%
	30-39	86	27,04%
	40-49	14	4,40%
TOTAL	318		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 64,7% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	206	64,78%
Complicaciones hemorrágicas	55	17,30%
Otra causa	23	7,23%
Complicaciones del aborto	14	4,40%
Sepsis de origen obstétrico	8	2,52%
Enfermedad preexistente que se complica	8	2,52%
Sepsis del origen pulmonar	3	0,94%
Sepsis del origen no obstétrico	1	0,31%
TOTAL	318	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

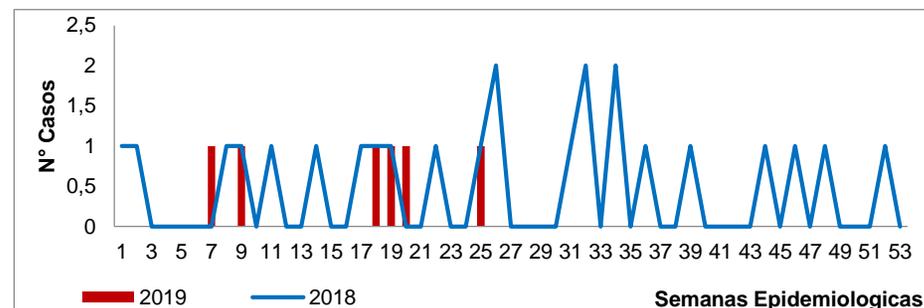
En cuanto a manejo de estos casos, el 59,3% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 21,3% requirió apoyo transfusional y el 19,3% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 25 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 muerte de manera tardía (después de 42 días posparto y antes de 1 año de ocurrencia del evento obstétrico). En la semana epidemiológica 25 notificaron 1 caso.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 25 notificaron 11 casos (notificaron 1 caso en la semana 25). 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 01-25, 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 25, 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 01-25, 2019

Municipio	C	%	Razón (X 1.000 NV)
Barbosa	1	16,67%	4,46
Barrancabermeja	1	16,67%	0,24
Bucaramanga	1	16,67%	0,10
Girón	1	16,67%	0,45
Piedecuesta	1	16,67%	0,53
Socorro	1	16,67%	2,18
TOTAL	6	100%	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 encuentran 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 01-25, 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 25 de 2019, ninguno de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 5 casos con causa no especifica o desconocida y 1 caso por causas indirectas (Ver tabla 46).

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 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%

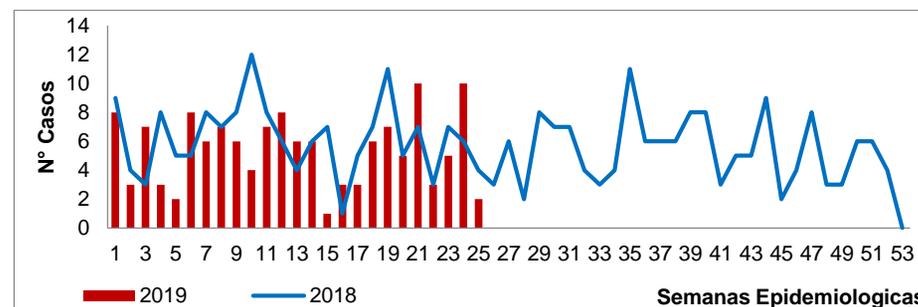
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **136 muertes perinatales y neonatales tardías**, en la semana epidemiológica 25 notificaron 2 casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 25 se notificaron 156 casos (4 casos en semana 25). 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 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 63 casos (46,3%) corresponden a muertes en ante parto, 39 casos (28,6%) a muertes en pre alta en postparto, 20 casos (14,7%) post alta en postparto, 13 casos (9,5%) en intra-parto, 1 caso (0,7%) 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 66,9% 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 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	35	25,74%
Barrancabermeja	23	16,91%
Floridablanca	16	11,76%
Girón	11	8,09%
Socorro	6	4,41%
Piedecuesta	4	2,94%
San Vicente de Chucuri	4	2,94%
Cimitarra	3	2,21%
Sabana de Torres	3	2,21%
Barbosa	2	1,47%
Otros municipios	29	21,32%
Total	136	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 61,03% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 78,6% pertenecía a cabecera municipal y 50,7% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,06% 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 01-25, 2019

Variables	N° casos	%	
Sexo	Masculino	83	61,03%
	Femenino	49	36,03%
	Indeterminado	4	2,94%
Área	Cabecera m/pal	107	78,68%
	Rural Disperso	23	16,91%
	Centro Poblado	6	4,41%
Tipo SS	Subsidiado	69	50,74%
	Contributivo	52	38,24%
	No asegurado	13	9,56%
	Especial	1	0,74%
	Indeterminado	1	0,74%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,74%
	15-19	27	19,85%
	20-29	64	47,06%
	30-39	36	26,47%
	40-49	7	5,15%
	50-59	1	0,74%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL	136		

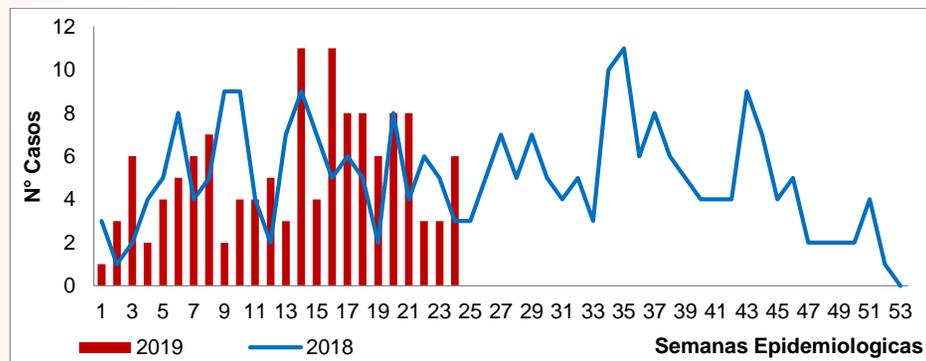
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.4 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **128 casos** de defectos congénitos; en la semana 25 de 2019 no notificaron casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 25, se notificaron 126 casos (en la semana 25, se notificaron 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 36).

Gráfica 36. Casos notificados de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón, han notificado el 61,7% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	34	26,56%
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%
San Gil	3	2,34%
Otros municipios	26	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)

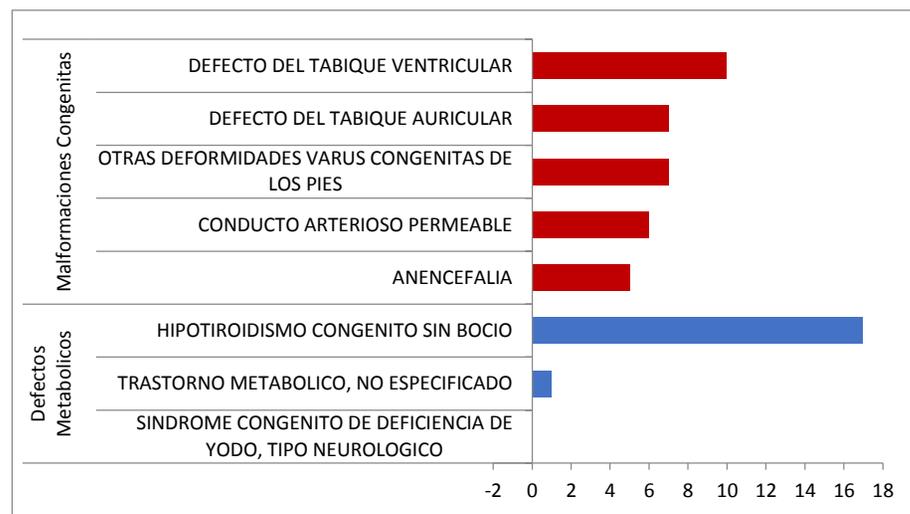
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	64	50,00%
	Femenino	63	49,00%
	Indeterminado	1	1,00%
Área	Cabecera m/pal	97	75,78%
	Rural Disperso	24	18,75%
	Centro Poblado	7	5,47%
Condición Final	Vivo	115	89,84%
	Muerto	13	10,16%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	67	52,34%
	Contributivo	49	38,28%
	No asegurado	8	6,25%
	Especial	2	1,56%
	Excepción	1	0,78%
	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 36).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

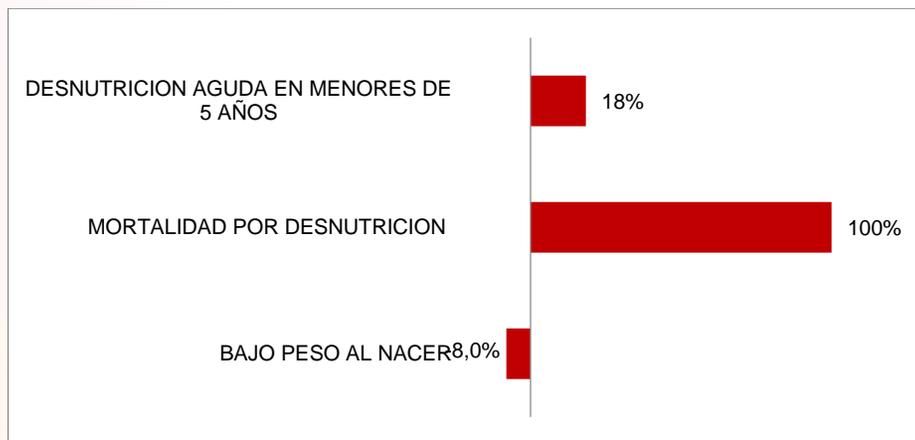


Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 25 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-8%), un aumento en la notificación de casos de DNT en menores de 5 años (18%) y de Mortalidad por y asociada a Desnutrición en menores de 5 años DEL 100% con relación a la semana epidemiológica 25 del año 2018. (Ver gráfica 38).

Gráfica N° 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



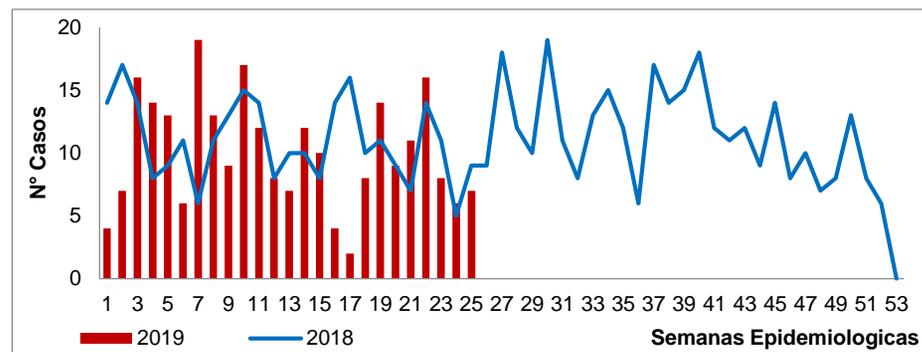
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **252 casos** de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 25 notificaron 7 casos.

En el año 2019 a corte de semana epidemiológica 25 se notificaron 274 casos (9 casos en semana 25). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 37).

Gráfica 39. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Barrancabermeja, Girón y San Gil, notificaron el 67,4% de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 51).

Tabla 51. Casos notificados de Bajo peso al nacer por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	71	28,17%	7,45
Floridablanca	27	10,71%	7,50
Piedecuesta	23	9,13%	12,08
Barrancabermeja	19	7,54%	4,65
Girón	19	7,54%	8,64
San Gil	11	4,37%	13,61
Málaga	6	2,38%	20,41
Barbosa	5	1,98%	22,32
Vélez	5	1,98%	23,92
Sabana de Torres	4	1,59%	9,05
Otros municipios	62	24,60%	10,09
TOTAL	252	100%	8,56

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,9% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,5% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 52,3% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 49,2% 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 01-25, 2019

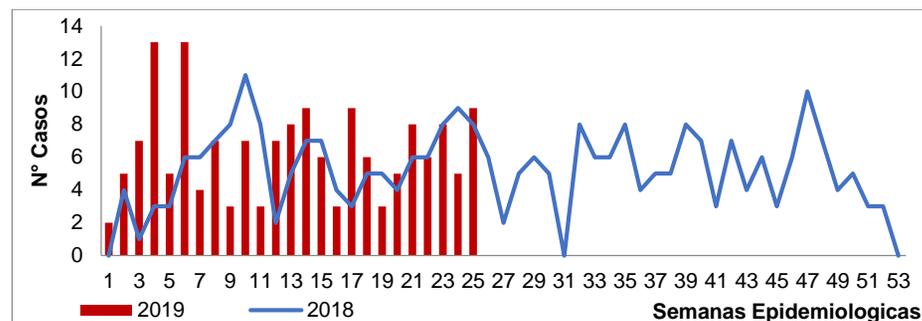
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	146	57,94%
	Masculino	106	42,06%
Área	Cabecera m/pal	203	80,56%
	Rural Disperso	43	17,06%
	Centro Poblado	6	2,38%
Condición Final	Vivo	252	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	132	52,38%
	Contributivo	102	40,48%
	No asegurado	14	5,56%
	Especial	2	0,79%
	Excepción	1	0,40%
	Indeterminado	1	0,40%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,40%
	15-19	52	20,63%
	20-29	124	49,21%
	30-39	67	26,59%
	40-49	8	3,17%
	50-59	0	0%
60-69	0	0%	
70 y mas	0	0%	
TOTAL		252	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Desnutrición en menores de 5 años

A Semana Epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 161 casos de DNT en menores de 5 años, en la Semana Epidemiológica 25 de 2019 notificaron 9 casos y en la misma semana del 2018 se notificaron 8 casos. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 40).

Gráfica 40. Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por Residencia Bucaramanga, Piedecuesta, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón, notificaron el 61,49 de los casos en el Departamento de Santander. (Ver Tabla 53).

Tabla 53. Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	38	23,60%
Piedecuesta	22	13,66%
Barrancabermeja	16	9,94%
Floridablanca	14	8,70%
Girón	9	5,59%
El Playón	5	3,11%
Rionegro	5	3,11%
Lebríja	4	2,48%
Mogotes	4	2,48%
Aratoca	3	1,86%
Otros Municipios	41	25,47%
Santander	161	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,76% de los casos se presentaron en el Sexo Masculino, el 72,67% de los casos se registró en el Área Cabecera Municipal; el 73,91% de los casos se registraron en el Régimen Subsidiado; el 69,57% 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 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	93	57,76%
	Femenino	68	42,24%
Área	Cabecera m/pal	117	72,67%
	Rural Disperso	41	25,47%
	Centro Poblado	3	1,86%
Condición Final	Vivo	160	99,38%
	No sabe	1	0,62%
	No sabe	1	0,62%
Tipo SS	Subsidiado	119	73,91%
	Contributivo	28	17,39%
	No asegurado	12	7,45%
	Especial	1	0,62%
	Indeterminado	1	0,62%
	Excepción	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	49	30,43%
	1-4	112	69,57%
	5-9	0	0,00%
Total		161	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

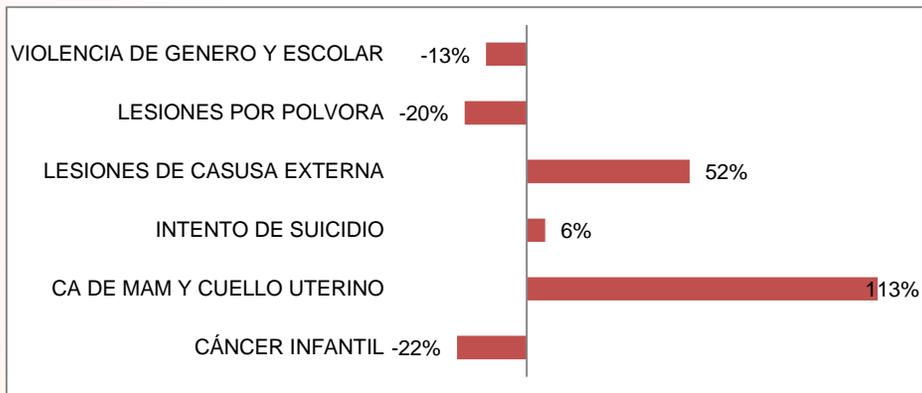
7.7 Mortalidad por y asociada a Desnutrición en Menores de 5 años

A semana epidemiológica 25 de 2019, se ha notificado Un (1) 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 para determinar causa de muerte.

Crónicas

A semana 25 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 25 del año 2019. Se observa un incremento en el reporte de la notificación de las lesiones de causa externa, el intento de suicidio y el Cáncer de mama y cuello uterino al Sistema de Vigilancia epidemiológica SIVIGILA. (Ver gráfica 41).

Gráfica N° 41 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2018-2019



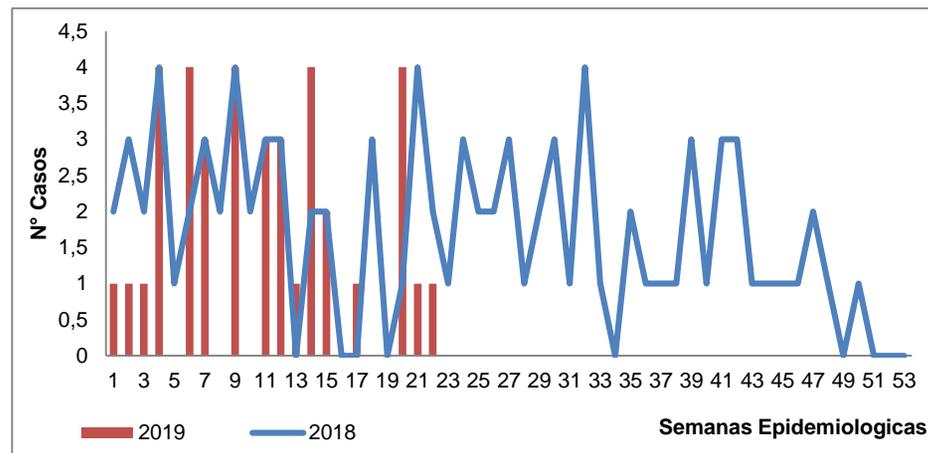
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.8 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **38 casos** de Cáncer en Menores de 18 años; de los cuales 36 están confirmados por laboratorio y dos (2) se encuentra en estudio; en la semana 25 de 2019 no se notificaron casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 25 se notificaron 51 casos (En la semana 25 se notificaron 2 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- 25, 2018 - 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfoide Aguda con un 31,58% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 13,16% (ver tabla 55)

Tabla 55 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, SE 01-25, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfoide aguda	5	7	12	31,58%
Tumores del sistema nervioso central	5	0	5	13,16%
Tumores óseos malignos	4	1	5	13,16%
Otras leucemias	1	3	4	10,53%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	1	4	10,53%
Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos	2	1	3	7,89%
Tumores renales	2	0	2	5,26%
Leucemia mieloide aguda	0	1	1	2,63%
Neuroblastoma y otros tumores de células	1	0	1	2,63%
Tumores germinales trofoblasticos y gonadales	0	1	1	2,63%
Total	23	15	38	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Cáncer en Menores de 18 años 16 municipios del Departamento; el 47,37% de los casos se presentó en el régimen subsidiado, con una distribución para el sexo masculino de 60,53%; por ciclo vital el 28,95% de los casos se registró en escolares, el 89,47% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 56).

Tabla 56 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 25 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

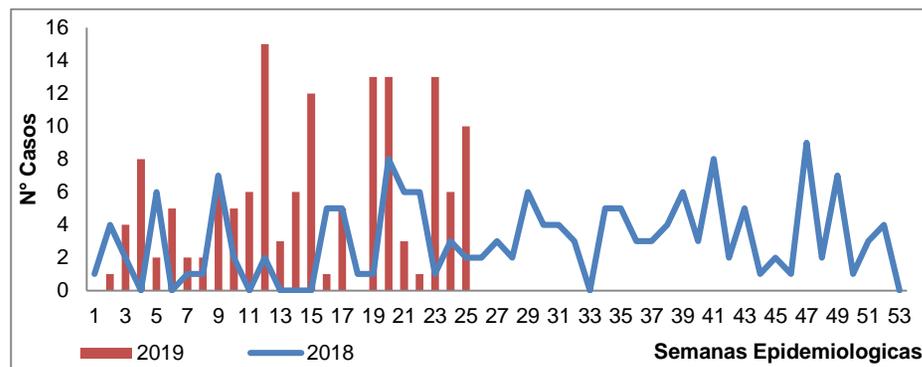
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	23	60,53%
	Femenino	15	39,47%
Área	Cabecera m/pal	35	92,11%
	Rural Disperso	3	7,89%
Condición Final	Vivo	35	89,47%
	Muerto	4	10,53%
Tipo SS	Subsidiado	18	47,37%
	Contributivo	15	39,47%
	Especial	3	7,89%
	Indeterminado	2	5,26%
Rango de edad	< 1 año	3	7,89%
	Infancia	10	26,32%
	Escolar	11	28,95%
	Per ad	9	23,68%
Adolescente		5	13,16%
	Total	38	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado **142 casos** (79 casos de Cáncer de Mama y 63 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).

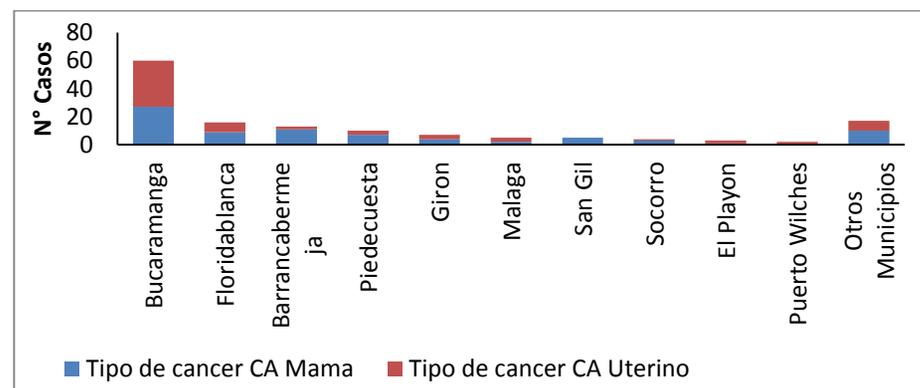
Gráfica 43 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 25 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 142 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 55,63% (79 casos), distribuidos en 18 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 44,37% (63 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 01-25 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 40,15% de los casos; 90,14% en la cabecera municipal; el 20,42% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final (96,48%) vivos (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	142	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	128	90,14%
	Rural Disperso	12	8,45%
	Centro Poblado	2	1,41%
Condición Final	Vivo	137	96,48%
	Muerto	4	2,82%
	No sabe	1	0,70%
Tipo SS	Contributivo	57	40,15%
	Subsidiado	44	30,99%
	Indeterminado	25	17,61%
	Excepcion	8	5,63%
	Especial	7	4,93%
	No asegurado	1	0,70%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	16	11,27%
	30-39	26	18,31%
	40-49	29	20,42%
	50-59	29	20,42%
	60-69	21	14,79%
	70 y mas	21	14,79%
Total		142	

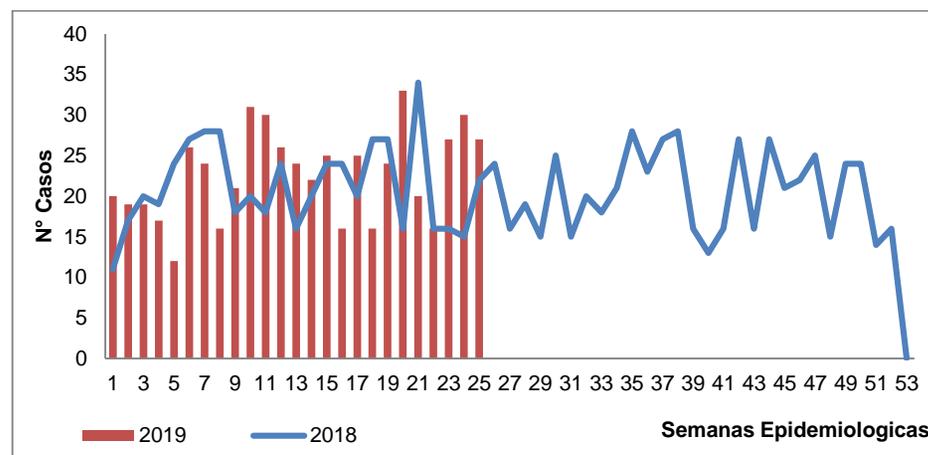
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.10 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila **566 casos** intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 25 se notificaron 27 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 01-25, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 57 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 56,71% de los eventos notificados (ver tabla 58)

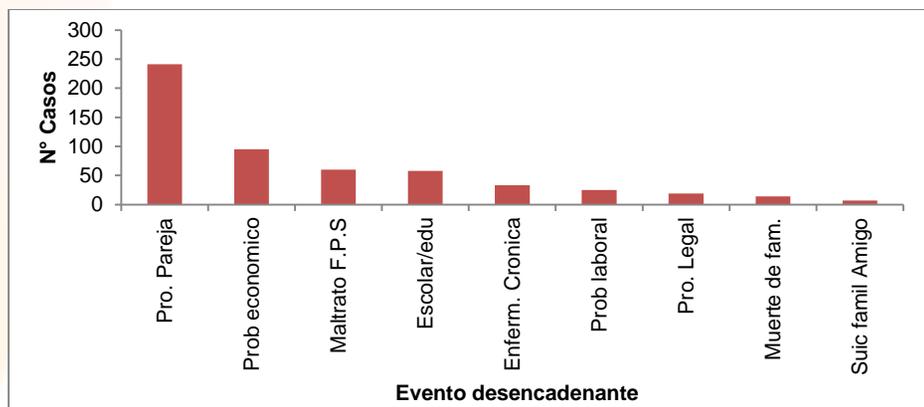
Tabla 58 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	186	32,86%
Floridablanca	85	15,02%
Barrancabermeja	50	8,83%
Girón	44	7,77%
Piedecuesta	36	6,36%
San Gil	15	2,65%
Socorro	12	2,12%
Lebrija	8	1,41%
Málaga	8	1,41%
Rionegro	8	1,41%
Otros municipios	114	20,14%
Santander	566	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 43,66 de los casos (241 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 17,21% (95 casos) y Maltrato F.P.S 10,87% (60 casos) (ver gráfica 46).

Grafica 46 Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 56,01% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,69% proceden de las cabeceras municipales, el 32,69% 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 01-25, 2019

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Femenino	317	56,01%
	Masculino	249	43,99%
Área	Cabecera m/pal	468	82,69%
	Rural Disperso	82	14,49%
	Centro Poblado	16	2,83%
Condición Final	Vivo	566	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	266	47,00%
	Contributivo	221	39,05%
	No asegurado	41	7,24%
	Especial	16	2,83%
	Indeterminado	14	2,47%
	Excepción	8	1,41%
	Rango de edad		
< 5 años	0	0,00%	
5-9	2	0,35%	
10-14	64	11,31%	
15-19	144	25,44%	
20-29	185	32,69%	
30-39	79	13,96%	
40-49	40	7,07%	
50-59	35	6,18%	
60-69	11	1,94%	
70 y mas	6	1,06%	
Total	566		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 62,41%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,83%. 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 01-25, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	357	62,41%
Elemento corto punzante.	142	24,83%
Lanz. al vacío	33	5,77%
Ahorcamiento	26	4,55%
Lanz. vehículo	7	1,22%
Arma de fuego	6	1,05%
Inmolación	1	0,17%
Lanz agua	0	0,00%
Total	572	100%

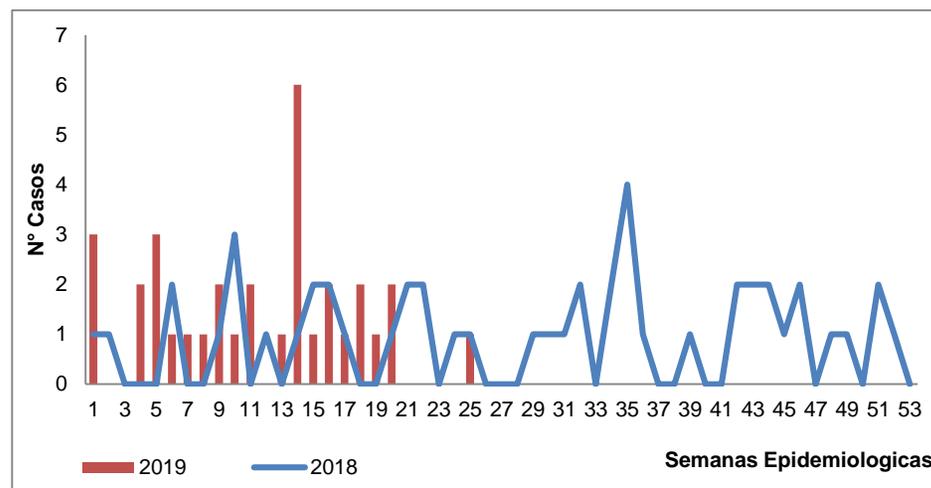
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila 33 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 25 de 2019 se notificaron al Sivigila 1 caso 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 01-25, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 22 casos 66,67%, seguida de Herida con un 15,15% e Intoxicación con un 6,06%. 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 01-25, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	22	66,67%
Herida	5	15,15%
Fractura	2	6,06%
Politrauma	2	6,06%
Asfixia	1	3,03%
Choque eléctrico	1	3,03%
Depres. Respiratorio.	0	0,00%
Total	33	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 75,76% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 66,67% pertenecen al régimen subsidiado, el 30,30% 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- 25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	25	75,76%
	Femenino	8	24,24%
Área	Cabecera m/pal	17	51,52%
	Rural Disperso	10	30,30%
	Centro Poblado	6	18,18%
Condición Final	Vivo	31	93,94%
	Muerto	1	3,03%
	No sabe	1	3,03%
Tipo SS	Subsidiado	22	66,67%
	Contributivo	10	30,30%
	No asegurado	1	3,03%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	30,30%
	5-9	7	21,21%
	10-14	4	12,12%
	15-19	2	6,06%
	20-29	3	9,09%
	30-39	4	12,12%
	40-49	1	3,03%
	50-59	1	3,03%
	60-69	1	3,03%
Total		33	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

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

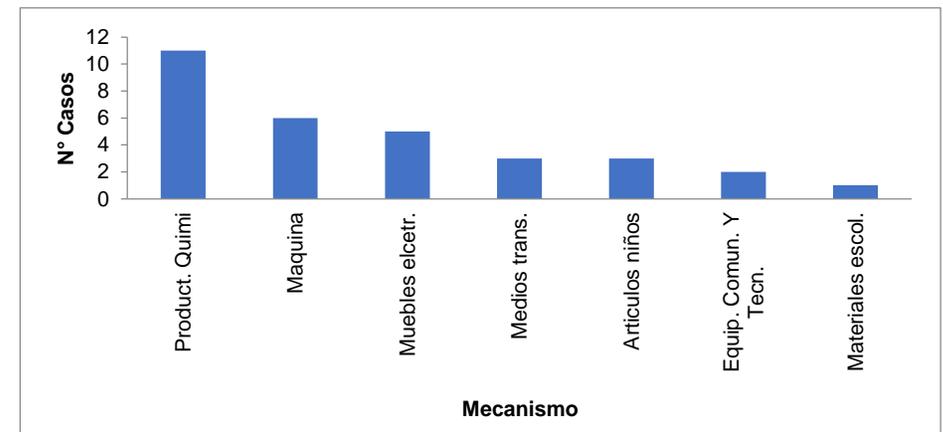
Tabla 63 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	15,15%
Barrancabermeja	4	12,12%
Bucaramanga	3	9,09%
Los Santos	3	9,09%
Matanza	3	9,09%
Piedecuesta	3	9,09%
Cepita	2	6,06%
Landázuri	2	6,06%
Suaita	2	6,06%
Zapatoca	2	6,06%
Otros municipios	4	12,12%
Santander	33	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos con 11 casos 33,33%; seguido de maquina con 18,18% y muebles eléctricos con 15,15% 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 01-25, 2019



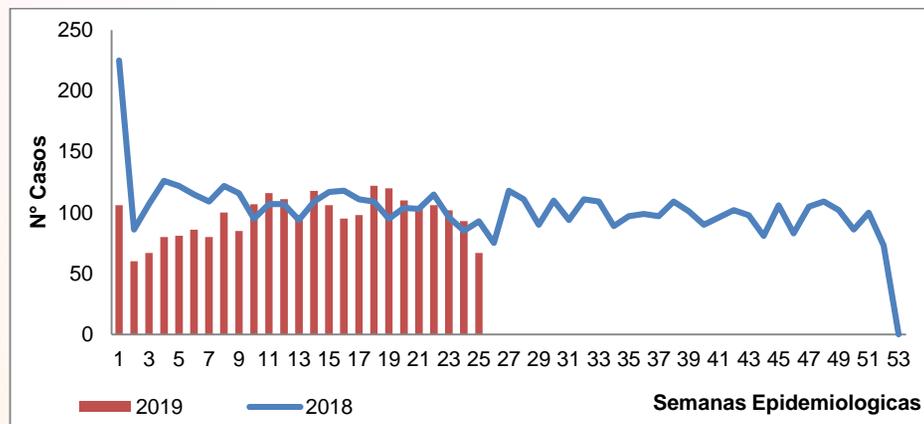
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.12 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 25 se notificaron **2419 casos** (67casos en semana 25). A semana epidemiológica 25 de 2018, se habían notificado al Sivigila 2786 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 25 de 2019 se notificaron 85 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 01-25, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 51,63% de los casos (ver tabla 64).

Tabla 64 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	582	24,06%
Barrancabermeja	370	15,30%
Floridablanca	297	12,28%
Girón	195	8,06%
Lebrija	178	7,36%
Piedecuesta	172	7,11%
San Gil	74	3,06%
San Vicente de Chucuri	40	1,65%
Sabana de Torres	37	1,53%
Cimitarra	32	1,32%
Otros municipios	442	18,27%
Santander	2419	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 73 han reportado casos de violencia. El 67,38% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 48,24% en el régimen subsidiado; el 18,19% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 5 mortalidades (Ver tabla 65).

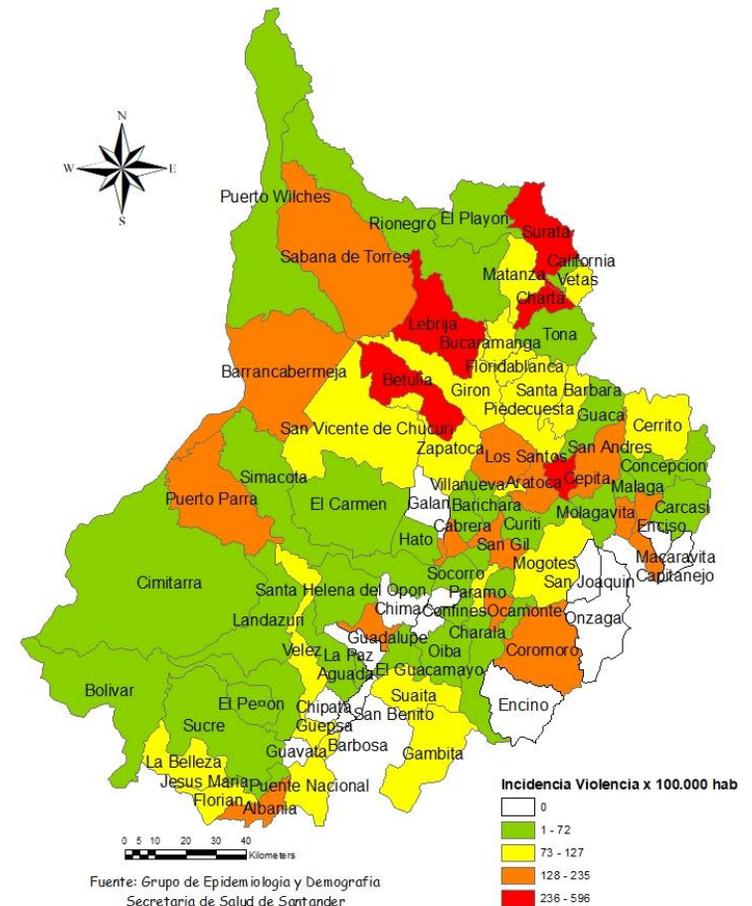
Tabla 65 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1630	67,38%
	Masculino	789	32,62%
Área	Cabecera m/pal	1908	78,88%
	Rural Disperso	427	17,65%
	Centro Poblado	84	3,47%
Condición Final	Vivo	2412	99,71%
	Muerto	5	0,21%
	No sabe	1	0,04%
Tipo SS	Subsidiado	1167	48,24%
	Contributivo	954	39,44%
	No asegurado	147	6,08%
	Especial	63	2,60%
	Excepcion	61	2,52%
	Indeterminado	27	1,12%
Total		2419	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género para 2019 es de 115,15 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 01-25 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019 se han notificado 1095 casos de violencia física (45,27%) de los casos registrados de violencia; 721 casos sospechosos de privación y negligencia (29,81%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 397 casos representa el (16,41%) de la notificación. (Ver tabla 66).

Tabla 66 Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1095	45,27%
	Privación y negligencia	721	29,81%
	Violencia psicológica	112	4,63%
Sexual	Abuso sexual	397	16,41%
	Violación	48	1,98%
	Acoso sexual	30	1,24%
	Otros actos sexuales	9	0,37%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	6	0,25%
	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		2419

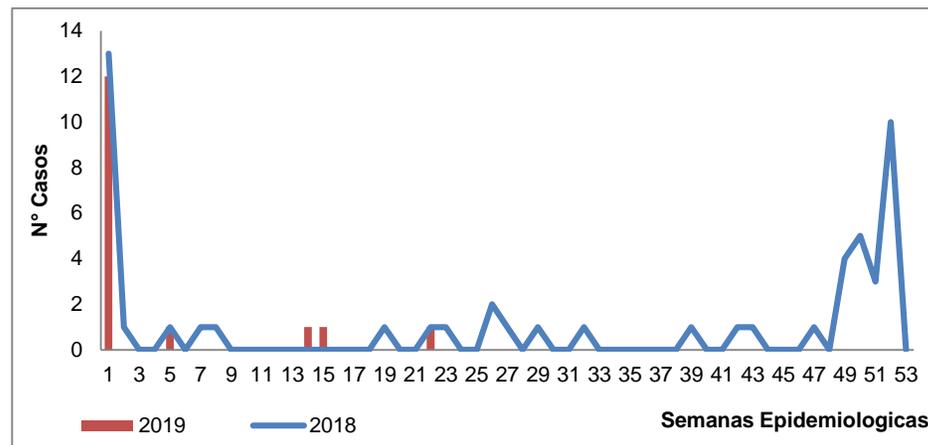
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.13 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019, se han notificado al Sivigila 16 casos Lesiones por pólvora; en la semana 25 de 2019 no se registraron casos.

En el año 2019 a semana epidemiológica 25 se registraron 20 casos (0 casos en la semana 25). 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 01-25, 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 56,25% 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 01-25, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	5	31,25%
Girón	2	12,50%
Socorro	2	12,50%
Barrancabermeja	1	6,25%
California	1	6,25%
El Carmen de Chucuri	1	6,25%
Floridablanca	1	6,25%
Gambita	1	6,25%
Palmas Socorro	1	6,25%
Villanueva	1	6,25%
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 01-25, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	15	93,75%
	Femenino	1	6,25%
Área	Cabecera m/pal	15	93,75%
	Rural Disperso	1	6,25%
Condición Final	Vivo	16	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	8	50,00%
	Subsidiado	5	31,25%
	No asegurado	3	18,75%
Rango de edad	< 5 años	0	0,00%
	5-9	1	6,25%
	10-14	1	6,25%
	15-19	0	0,00%
	20-29	6	37,50%
	30-39	5	31,25%
	40-49	1	6,25%
	50-59	0	0,00%
	60-69	1	6,25%
	70 y mas	1	6,25%
Total		16	

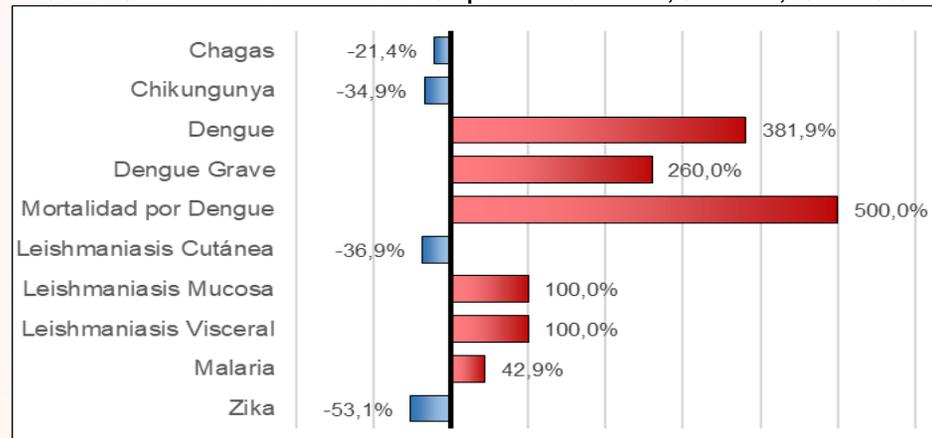
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 25 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)

Hasta la semana epidemiológica 25 no hay casos en el evento: Fiebre Amarilla.

Gráfica 51. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 25, 2018 – 2019



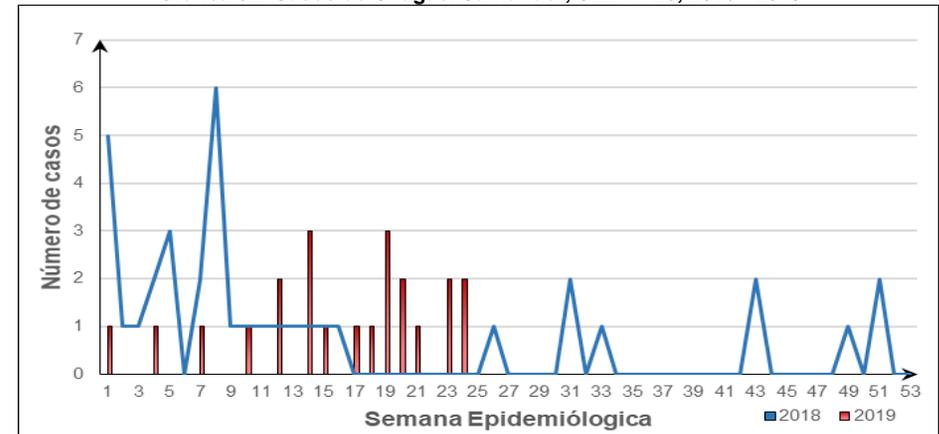
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.1 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 22 casos de Chagas (9 agudos y 13 crónicos) en el 2019 y 28 (0 agudos y 28 crónicos) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 25 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; dos casos fueron notificados por otro departamento (no cumplen con definición de caso) y se está en espera de que las instituciones notificadoras realicen los ajustes en SIVIGILA.

Gráfica 52. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 25, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 25 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.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Mogotes (45,45%), El Guacamayo y Molagavita (9,09% c/u). (ver tabla 69)

Tabla 69. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

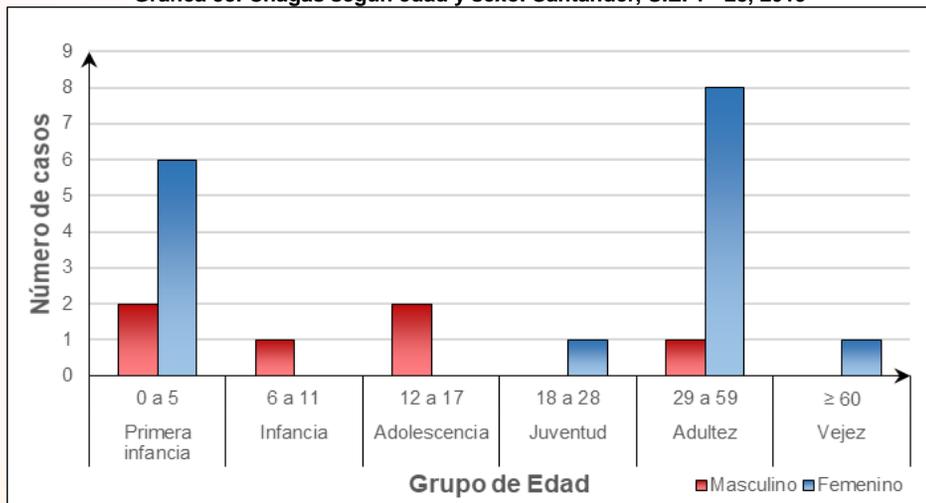
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	5	5	5	5	0	10	45,45%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	9,09%
Molagavita	0	2	0	2	0	2	9,09%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	4,55%
Albania	0	1	0	1	0	1	4,55%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	4,55%
Charalá	0	1	0	1	0	1	4,55%
Palmas Socorro	1	0	1	0	0	1	4,55%
San Andrés	0	1	0	1	0	1	4,55%
Valle de San José	0	1	0	1	0	1	4,55%
Otros municipios	1	0	0	1	0	1	4,55%
Total	9	13	7	15	0	22	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 72,73% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 54,55% ocurrieron en área Rural disperso y el 81,82% 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 (40,91%) y 0 a 5 años (36,36%). (ver gráfica 53)

Gráfica 53. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

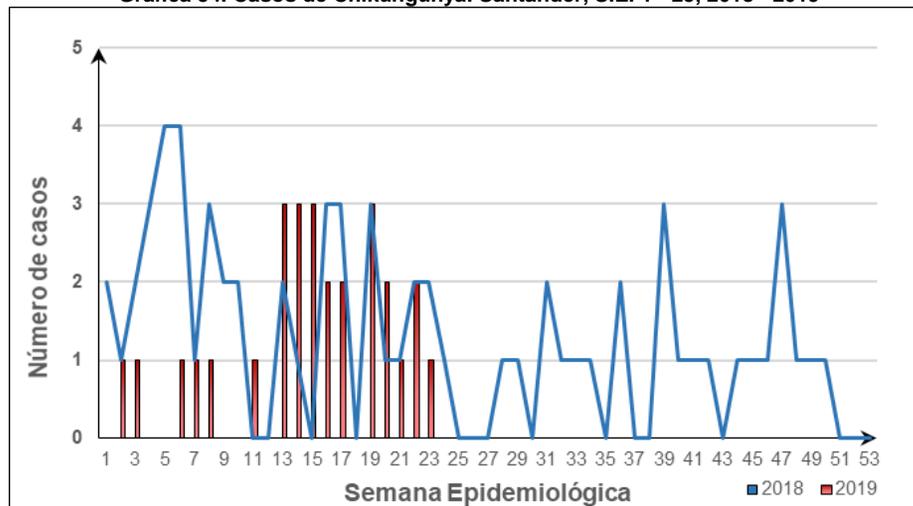


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.2 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 28 casos de Chikungunya (5 sospechosos y 23 confirmados) en el 2019 y 43 (0 sospechosos y 43 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 25 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver grafica 54)

Gráfica 54. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 25, 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 (53,57%), Piedecuesta (17,86%) y Girón (10,71%). (ver tabla 70)

Tabla 70. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

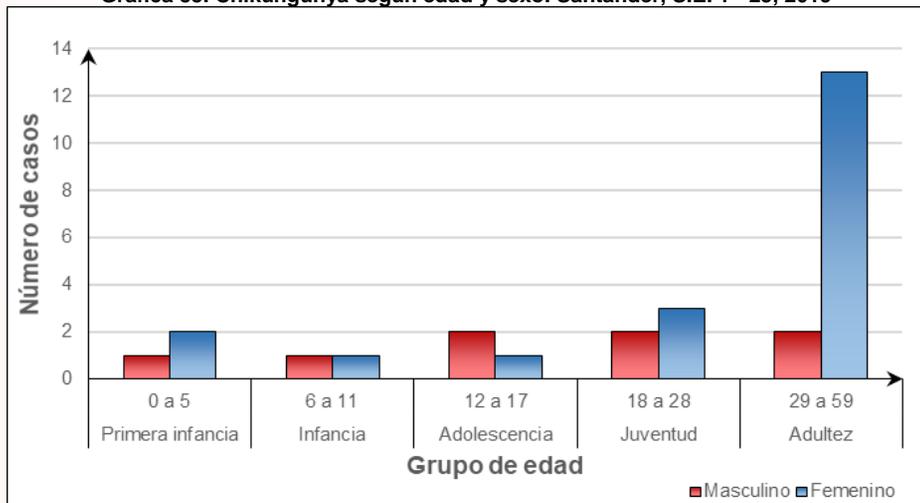
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	12	15	53,57%
Piedecuesta	1	0	4	5	17,86%
Girón	0	1	2	3	10,71%
Barbosa	0	0	1	1	3,57%
Floridablanca	0	0	1	1	3,57%
Jordán	1	0	0	1	3,57%
San Gil	0	0	1	1	3,57%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	3,57%
Total	5	1	22	28	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 71,43% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 96,43% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 64,29% 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 (53,57%) y 18 a 28 años (17,86%). (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

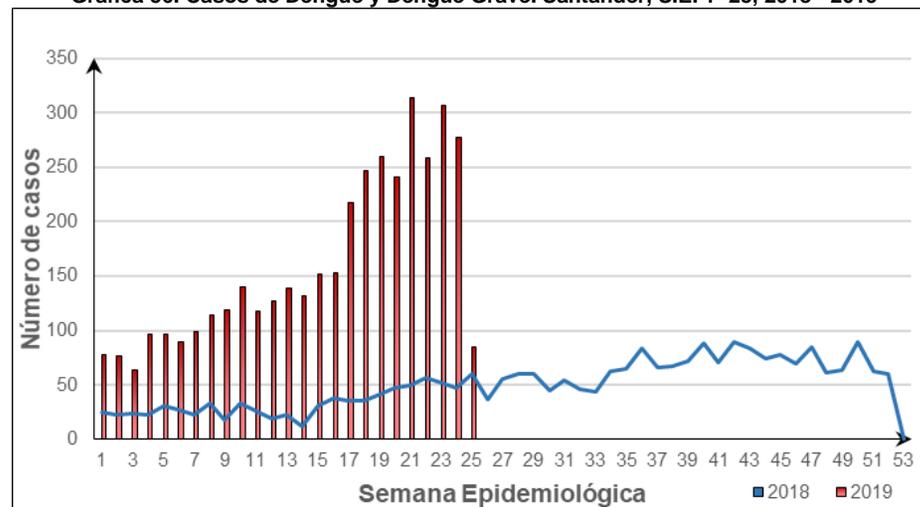


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.3 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 4003 casos de Dengue (1829 sin signos de alarma, 2156 con signos de alarma y 18 graves) en el 2019 y 832 (490 sin signos de alarma, 337 con signos de alarma y 5 graves) en el 2018, de los cuales 85 corresponden a la semana 25 del 2019 y 60 a la del 2018. (ver gráfica 56)

Gráfica 56. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -25, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 25 se encuentran 1021 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **69 confirmados por nexo epidemiológico**. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben ajustar por laboratorio (RT-PCR, NS1 o ELISA IgM) el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes; igualmente se encuentran 6 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (2), Capitanejo (1), Floridablanca (1), Piedecuesta (1) y Puerto Wilches (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (24,11%), Floridablanca (12,69%) y Piedecuesta (10,77%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -25, 2019

Municipio	Dengue				Dengue Grave	Total	%
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma					
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa			
Bucaramanga	479	227	255	1	3	965	24,11%
Floridablanca	262	95	148	1	2	508	12,69%
Piedecuesta	185	153	90	1	2	431	10,77%
Cimitarra	137	61	129	19	3	349	8,72%
Barrancabermeja	100	98	97	0	3	298	7,44%
Capitanejo	127	71	19	5	1	223	5,57%
Girón	106	49	38	0	0	193	4,82%
Barbosa	63	41	31	8	0	143	3,57%
El Carmen de Chucurí	58	48	31	0	1	138	3,45%
Socorro	56	6	43	0	0	105	2,62%
San Vicente de Chucurí	32	53	11	0	0	96	2,40%
Landázuri	31	3	31	20	0	85	2,12%
Lebrija	35	21	29	0	0	85	2,12%
Rionegro	22	8	10	8	0	48	1,20%
Puerto Wilches	7	18	17	0	2	44	1,10%
San Gil	18	9	10	0	0	37	0,92%
Otros municipios	111	60	77	6	1	255	6,37%
Total	1829	1021	1066	69	18	4003	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,94% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,99% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 47,91% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 72)

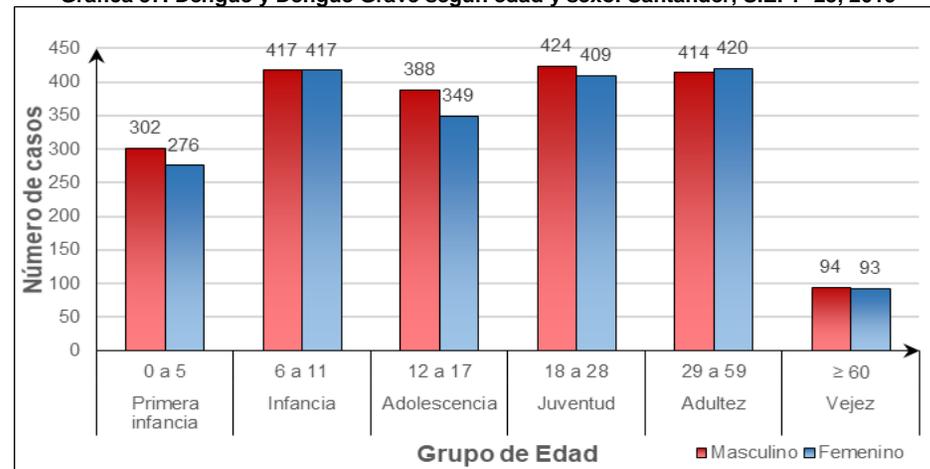
Tabla 72. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 -25, 2019

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	2034	51,04%	5	27,78%	2039	50,94%
	Femenino	1951	48,96%	13	72,22%	1964	49,06%
	Indeterminado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	3228	81,00%	14	77,78%	3242	80,99%
	Rural disperso	597	14,98%	3	16,67%	600	14,99%
	Centro Poblado	160	4,02%	1	5,56%	161	4,02%
Tipo de S.S.	Contributivo	1911	47,95%	7	38,89%	1918	47,91%
	Subsidiado	1730	43,41%	6	33,33%	1736	43,37%
	Especial	129	3,24%	3	16,67%	132	3,30%
	No asegurado	109	2,74%	1	5,56%	110	2,75%
	Excepción	64	1,61%	1	5,56%	65	1,62%
Indeterminado	42	1,05%	0	0,00%	42	1,05%	
Total		3985		18		4003	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 6 a 11 años (20,83%) y 29 a 59 años (20,83%). (ver gráfica 57)

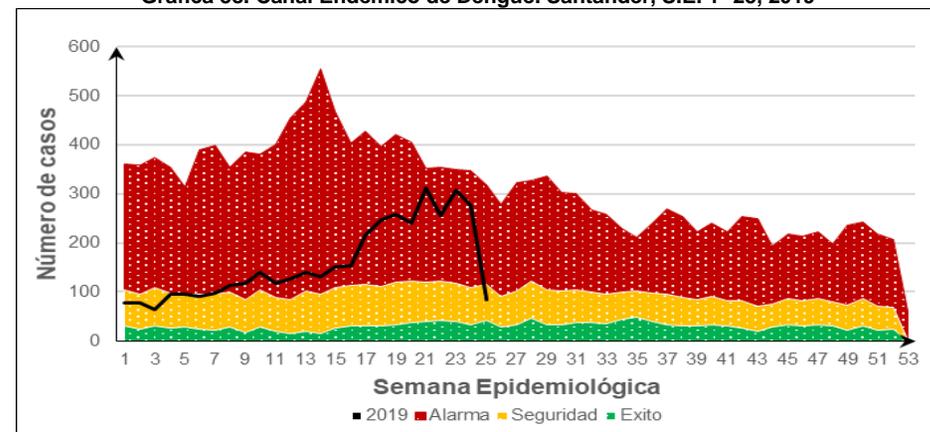
Gráfica 57. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -25, 2019



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 24 (ver gráfica 58)

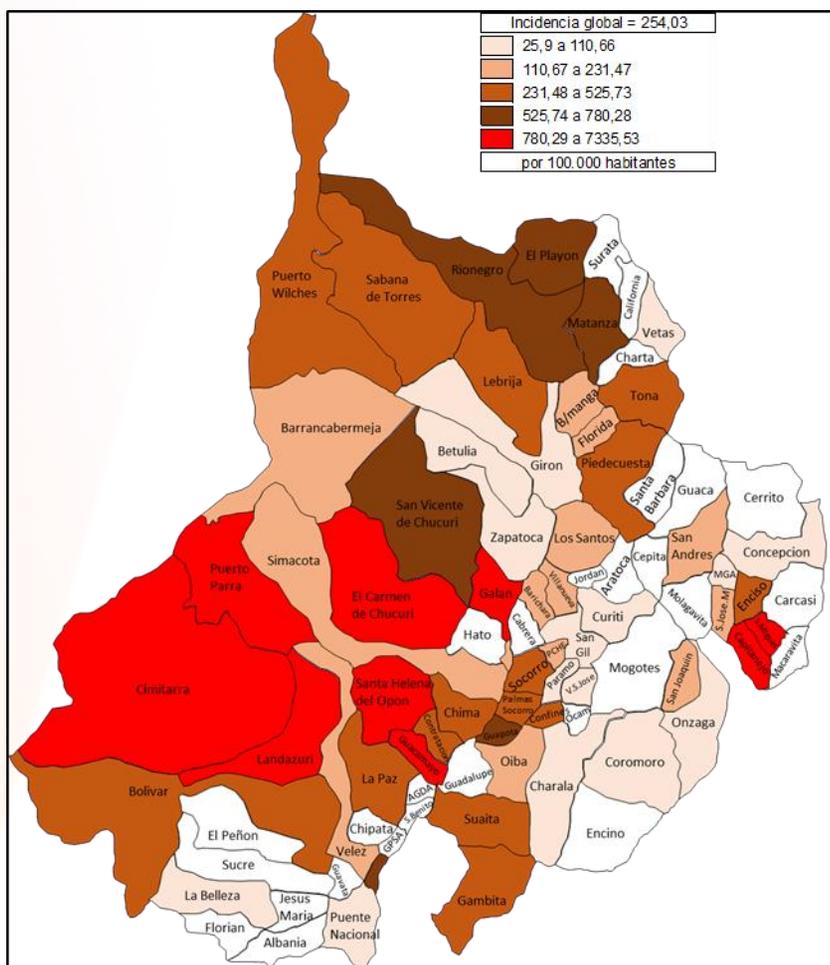
Gráfica 58. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 25 fueron Capitanejo (7335,53), Landázuri (2247,49) y El Carmen de Chucuri (2230,48). (ver mapa 1)

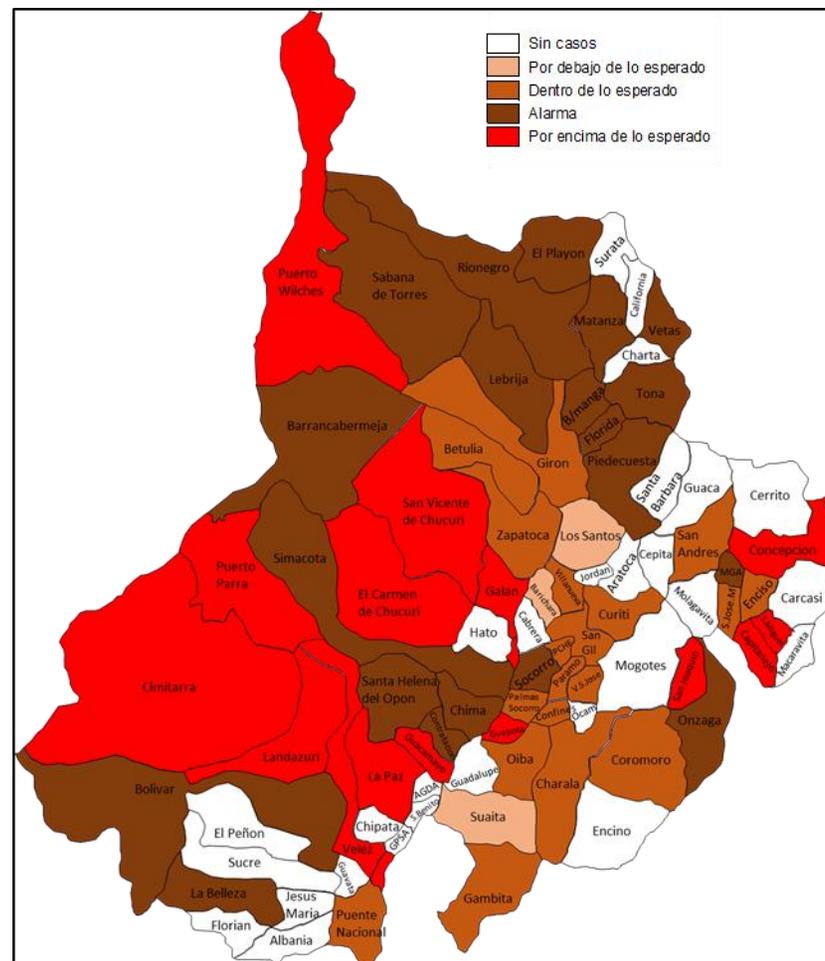
Mapa 1. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

De acuerdo con la situación epidemiológica 17 entidades territoriales presentaron un comportamiento por encima de lo esperado (Brote) comparado con el comportamiento histórico (2014-2019). (ver mapa 2)

Mapa 2. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 1-25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

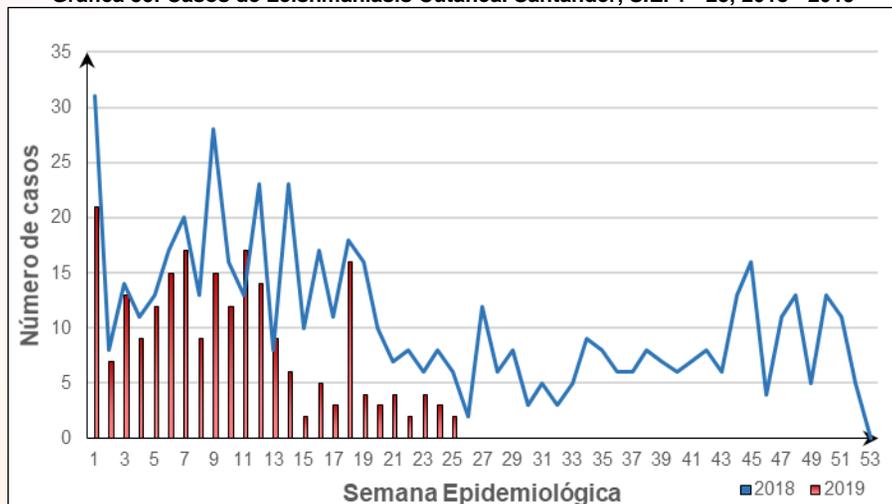
8.3.1 Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 25 se han notificado nueve casos de mortalidad por Dengue procedentes de Santander, de los cuales tres están descartados por resultados de virología y patología (procedentes de Floridablanca, Piedecuesta y Vélez) y seis se encuentran en estudio (procedentes de Barrancabermeja (2), Piedecuesta (2), Bucaramanga (1) y Puerto Wilches (1))

Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 224 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 355 en el 2018, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 25 del 2019 y 6 a la del 2018. (ver gráfica 59)

Gráfica 59. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 25, 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 (18,75%), Rionegro (15,63%) y El Playón (10,27%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	42	18,75%
Rionegro	35	15,63%
El Playón	23	10,27%
Cimitarra	22	9,82%
Landázuri	16	7,14%
San Vicente de Chucuri	15	6,70%
La Belleza	9	4,02%
Bolívar	7	3,13%
Santa Helena del Opón	6	2,68%
Lebrija	5	2,23%
Otros municipios	44	19,64%
Total	224	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 60,71% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 79,46% ocurrieron en área Rural disperso y el 75,45% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. (ver tabla 74)

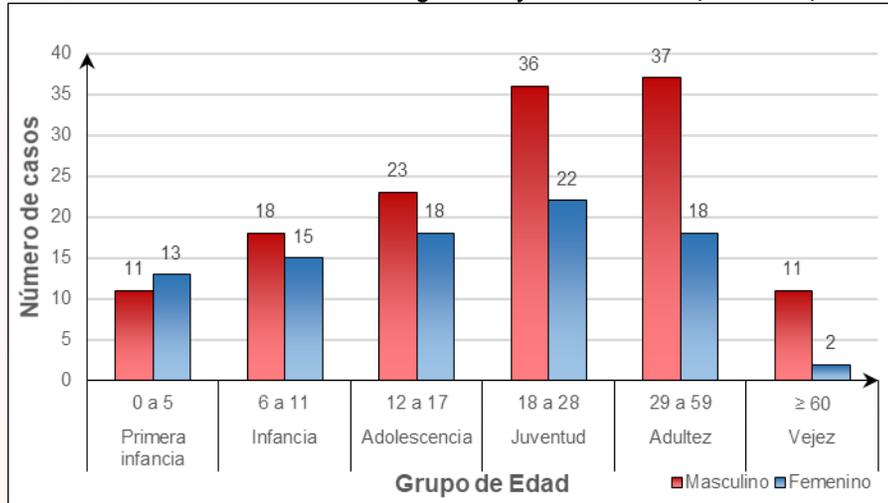
Tabla 74. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	136	60,71%
	Femenino	88	39,29%
Área	Rural disperso	178	79,46%
	Cabecera municipal	24	10,71%
	Centro poblado	22	9,82%
Condición final	Vivo	224	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	169	75,45%
	Contributivo	28	12,50%
	Excepción	11	4,91%
	No asegurado	9	4,02%
	Especial	5	2,23%
Indeterminado	2	0,89%	
Total	224		

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 (25,89%) y 29 a 59 años (24,55). (ver gráfica 60)

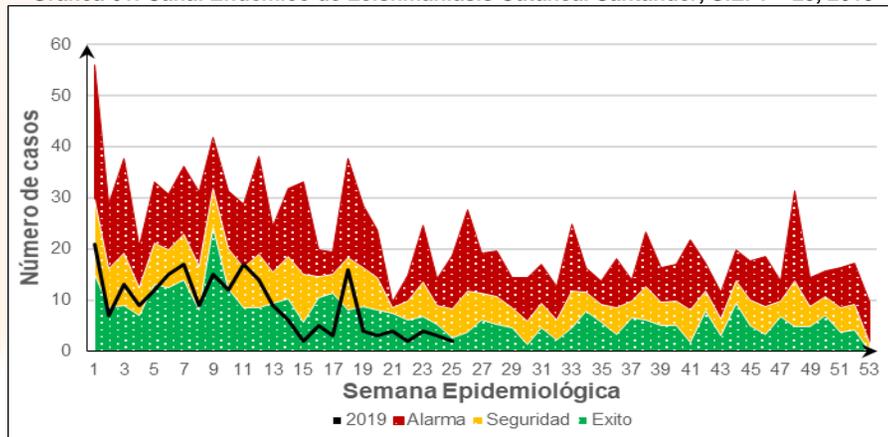
Gráfica 60. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 25, 2019



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 25 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 – 25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.4 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 6 casos de Leishmaniasis mucosa en el 2019 (procedentes de: Cimitarra (2), Girón (1), Rionegro (1), El Guacamayo (1) y La Paz (1)) y 3 en el 2018.

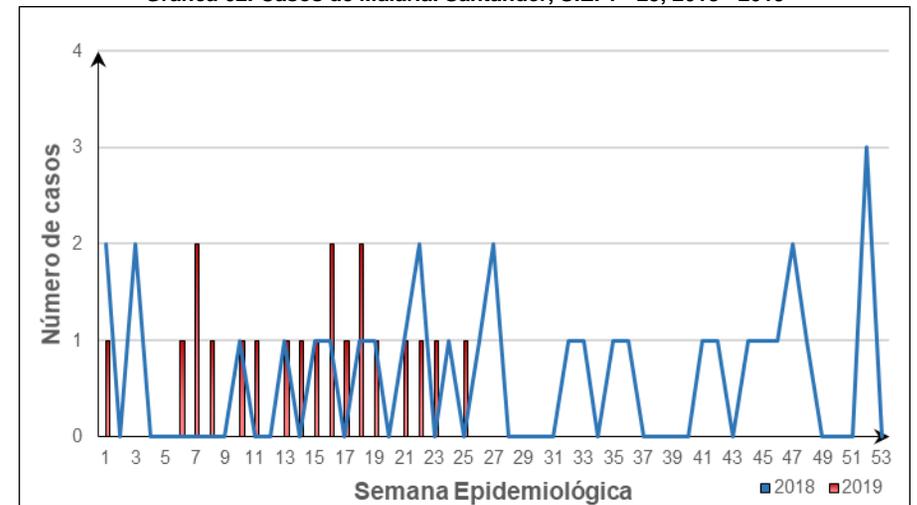
8.5 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 25 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 25 se notificaron al SIVIGILA 20 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 14 (2 complicadas) en el 2018, de los cuales 1 corresponde a la semana epidemiológica 25 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 62)

Gráfica 62. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 25, 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 (30,00%) y Cimitarra (20,00%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (90,00%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Girón	6	0	0	0	6	30,00%
Cimitarra	4	0	0	0	4	20,00%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	10,00%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	10,00%
Bolívar	2	0	0	0	2	10,00%
Barbosa	1	0	0	0	1	5,00%
Landázuri	1	0	0	0	1	5,00%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	5,00%
Municipio desconocido	0	0	1	0	1	5,00%
Total	18	1	1	0	20	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 75,00% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 50,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 35,00% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 76)

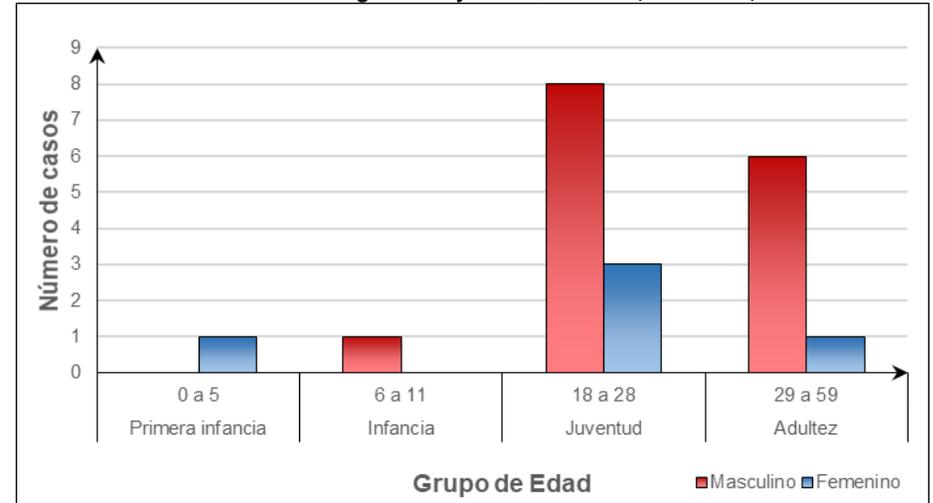
Tabla 76. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

Variables	Casos	%	
Sexo	Masculino	15	75,00%
	Femenino	5	25,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Área	Cabecera municipal	10	50,00%
	Centro poblado	6	30,00%
	Rural disperso	4	20,00%
Condición final	Vivo	20	100,00%
	NS/NR	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.	Subsidiado	7	35,00%
	Especial	7	35,00%
	No asegurado	4	20,00%
	Contributivo	2	10,00%
	Excepción	0	0,00%
Indeterminado	0	0,00%	
Total	20		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 18 a 28 años (55,00%) y 29 a 59 años (35,00%). (ver gráfica 63)

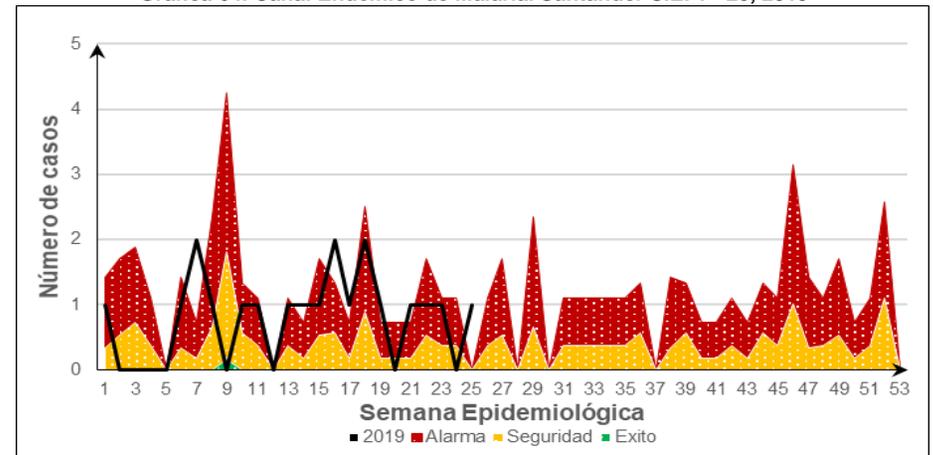
Gráfica 63. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 25, 2019



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, 22, 23. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 25, 2019

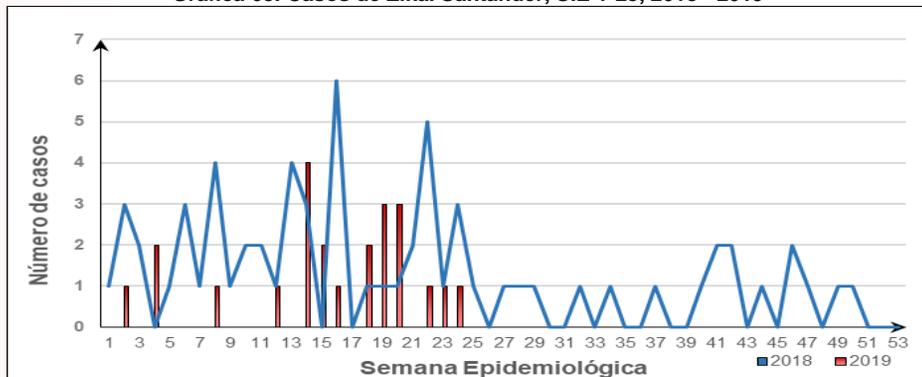


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.7 Zika

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron al SIVIGILA 23 casos de Zika en el 2019 y 49 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 25 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Casos de Zika. Santander, S.E 1-25, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 25 se encuentran 8 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 (43,48%), Floridablanca y Piedecuesta (13,04% c/u). (ver tabla 77)

Tabla 77. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

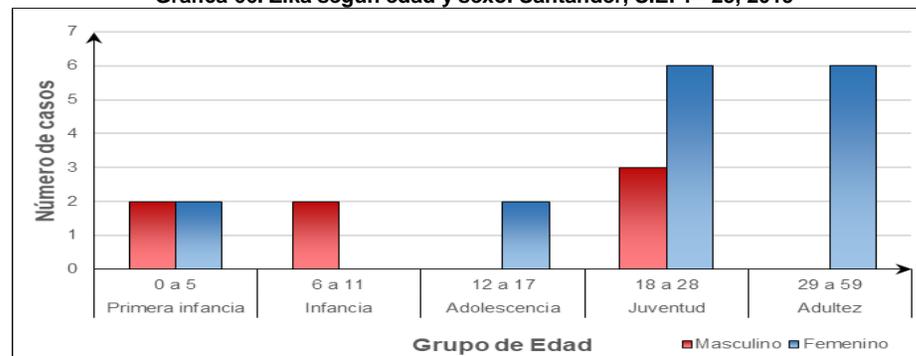
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	7	10	43,48%
Floridablanca	0	0	3	3	13,04%
Piedecuesta	1	0	2	3	13,04%
Bolívar	1	0	0	1	4,35%
El Playón	0	0	1	1	4,35%
Jordán	1	0	0	1	4,35%
Lebrija	0	0	1	1	4,35%
Sabana de Torres	1	0	0	1	4,35%
San Gil	0	0	1	1	4,35%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	4,35%
Total	8	0	15	23	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 69,57% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 86,96% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 65,22% registraron régimen de seguridad social Contributivo.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 18 a 28 años (39,13%) y 29 a 59 años (26,09%). (ver gráfica 66)

Gráfica 66. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 25, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

8.7.1 Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 25 se encuentran 10 casos de Zika en gestantes. Los municipios a quienes corresponden dichos casos deben tomar muestras para diagnóstico a el 100% de los mismos en cumplimiento de los lineamientos vigentes.

El municipio con mayor aporte en el número de casos para esta población fue: Bucaramanga (30,00%). (ver tabla 78)

Tabla 78. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 25, 2019

Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	2	0	1	3	30,00%
El Playón	0	0	1	1	10,00%
Floridablanca	0	0	1	1	10,00%
Jordán	1	0	0	1	10,00%
Lebrija	0	0	1	1	10,00%
Piedecuesta	1	0	0	1	10,00%
Sabana de Torres	1	0	0	1	10,00%
San Vicente de Chucuri	1	0	0	1	10,00%
Total	6	0	4	10	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

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

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2019 se ha notificado 1 caso de síndrome neurológico con antecedente de enfermedad febril compatible con la infección por el virus Zika, (no asociado a S.G.B.) y procedentes de los municipios de Bolívar (1).

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

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

www.santander.gov.co

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