



A Semana Epidemiológica 24

Secretaria de Salud Departamental



1. NOTIFICACION

Cumplimiento en la notificación Semana epidemiológica No 24

La notificación recibida por el Departamento de Santander de manera oportuna (martes antes de las 3:00 pm), correspondiente a la semana epidemiológica 24 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 24 de las Unidades Notificadoras Municipales (UNM), (ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM. Santander a Semana Epidemiológica 24 de 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

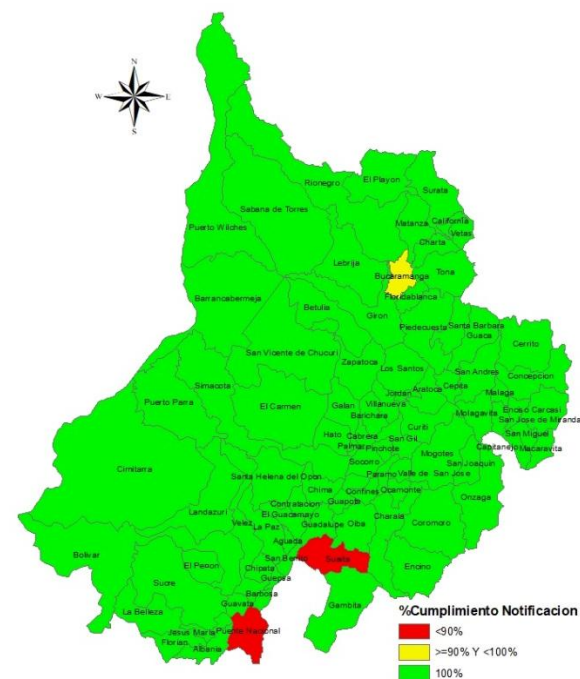
Para esta semana no hubo silencio epidemiológico en Santander.

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 24; 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 24 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 24 de 2019



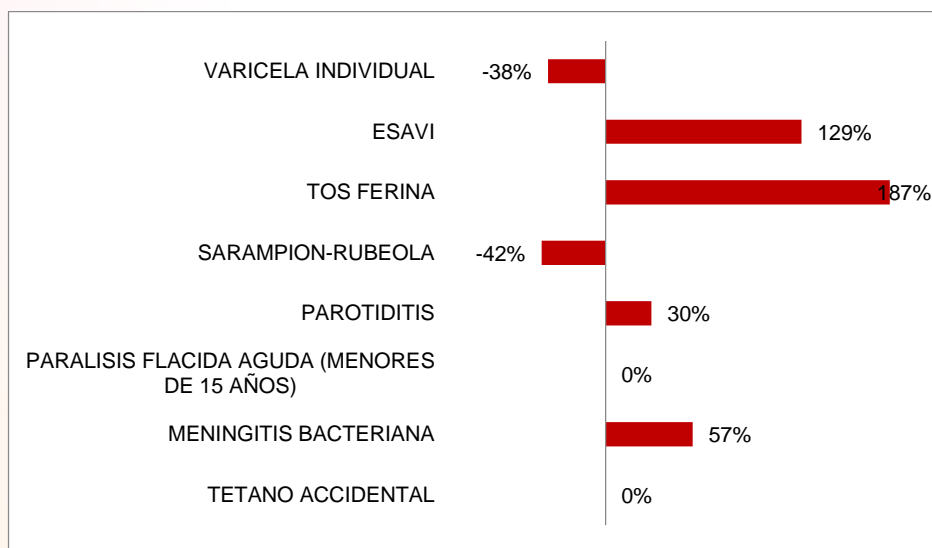
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

2. INMUNOPREVENIBLES

A semana 24 de 2019 se evidencia un incremento significativo con relación a la semana epidemiológica 24 del año 2018 en la notificación de eventos Inmunoprevenibles de Tosferina, ESAVI, Meningitis y Parotiditis. Hay decremento en la notificación de Varicela, y Sarampión-Rubeola. (Ver gráfica 1).

Gráfica 01. Incremento-Disminución, grupo Inmunoprevenibles. Santander, semanas epidemiológicas 01-24 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

2.1 Difteria

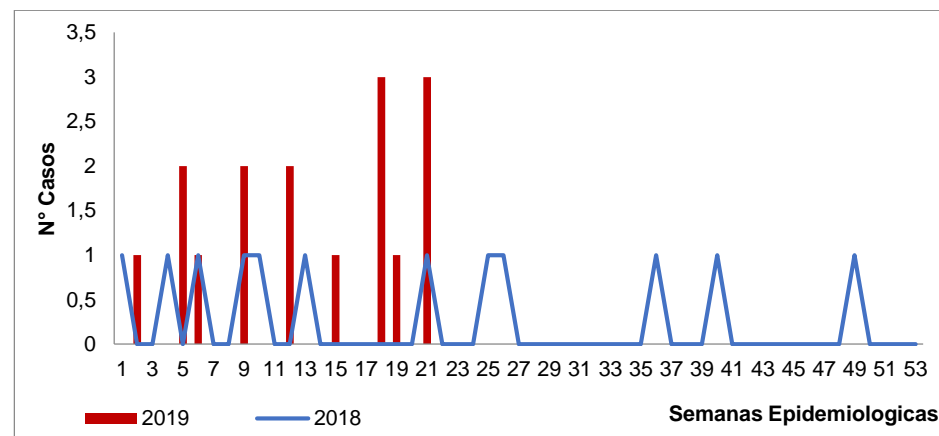
A semana epidemiológica 24 de 2018, se notificó un caso de Difteria del municipio de Bucaramanga, ya se ajustó y descartó.

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

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al SIVIGILA **16 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 **16 casos** según el tipo de caso; 8 ingresaron confirmados por clínica y 8 sospechosos de los cuales (1 caso fue confirmado por clínica y 7 pendientes por ajuste). En la semana 24 no se notifican casos.

En el año 2018 con corte a semana 24 se notificaron 7 casos (no se reportan casos en semana 24). 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 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga notifica el 43,75%, Piedecuesta 25,00%, de los casos y en Bolívar 6,25%, Concepción 6,25%, Girón 6,25%, Lebrija 6,25%, Paramo el 6,25%. (Ver tabla 1).

Tabla N° 01. Casos sospechosos de ESAVI notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	7	43,75%
Piedecuesta	4	25,00%
Bolívar	1	6,25%
Concepción	1	6,25%
Girón	1	6,25%
Lebrija	1	6,25%
Paramo	1	6,25%
Santander	16	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 56,25% de los casos de ESAVI pertenecen al género Masculino, el 68,75% al régimen contributivo y el 31,25% al régimen subsidiado; el 87,50% residente en la cabecera municipal, el 12,50% rural disperso y el 56,25% 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 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	9
	Femenino	7
Área	Cabecera m/pal	14
	Rural Disperso	2
	Centro Poblado	0
Condición Final	Vivo	16
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	11
	Subsidiado	5
	Excepción	0
Rango de edad	< 1 año	9
	1-4	6
	5-9	1
Total	16	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

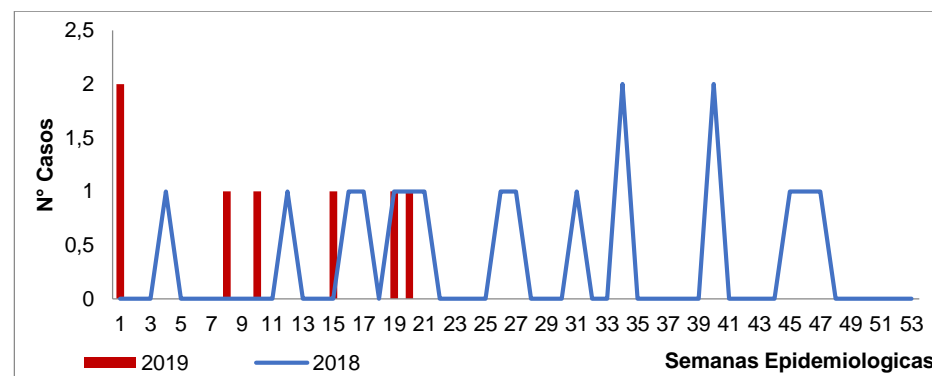
Los síntomas que más se presentaron fueron: linfadenitis (1 caso) celulitis (4 casos), fiebre (7 casos), absceso (3 casos), convulsión febril (3 casos), Convulsión sin fiebre (2 casos), encefalopatía (1 caso), meningitis (1 caso), eczema (1 caso), Shock anafiláctico (1 caso), llanto persistente mayor a 3 horas (1 caso), Urticaria (3 casos), hipotonía (4 casos), Parestesia (1 caso), Guillain Barre (1 caso), y Rumor (exceso de dosis) (3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

2.3 Meningitis bacteriana aguda

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 11 casos de meningitis bacterianas, de los cuales se han descartado 4 casos por laboratorio, quedando **7 casos** en total. (En la semana epidemiológica 24 de 2019 no se notifican casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 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).

Grafica N° 03. Casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Según la clasificación inicial de la notificación a semana epidemiológica 24 de los **7 casos**, 2 casos aun probables con el 28,57% y **5 confirmados por laboratorio** con el 71,43%, correspondiente a (2 casos) de meningitis por *Neisseria Meningitidis* procedente del municipio de Floridablanca y Málaga, (1 caso) Meningitis por *Streptococcus Neumoniae* procedente del municipios de Girón, 2 casos confirmados pendientes por tipo de agente bacteriano de los Municipios de Floridablanca y Barrancabermeja. Hay 1 caso probable con otro tipo de agente bacteriano del municipio de Barrancabermeja y el otro pendiente por determinar.

De los **7 casos** reportados, por procedencia los Municipios con reporte de casos son Floridablanca 42,86%, Barrancabermeja 28,57%, Girón 14,29%, Málaga 14,29%. (Ver Tabla N°3)

Tabla N° 03. Casos meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

MUNICIPIO	Casos	%	<i>Haemophilus Influenzae</i>	<i>Neisseria Meningitis</i>	<i>Streptococcus Neumoniae</i>	Otros	Agente sin determinar
Floridablanca	3	42,86%	0	1	0	0	2
Barrancabermeja	2	28,57%	0	0	0	1	1
Girón	1	14,29%	0	0	1	0	0
Málaga	1	14,29%	0	1	0	0	0
Santander	7	100%	0	2	1	1	3

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 71,43% de los casos pertenecen tanto al sexo Femenino; el 57,14% pertenecen al régimen Subsidiado, el 85,71% 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 57,14 %, de 1 a 4 años, 40 a 49 y 60 a 69 años con un 14,29% cada uno. (Ver tabla 04).

Tabla N° 04. Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis bacteriana, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	5	71,43%
	Masculino	2	28,57%
Área	Cabecera m/pal	6	85,71%
	Rural Disperso	1	14,29%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	4	57,14%
	Muerto	3	42,86%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	4	57,14%
	Contributivo	2	28,57%
	Especial	1	14,29%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	1	14,29%
	40-49	1	14,29%
	60-69	1	14,29%
	70 y mas	4	57,14%
Total		7	

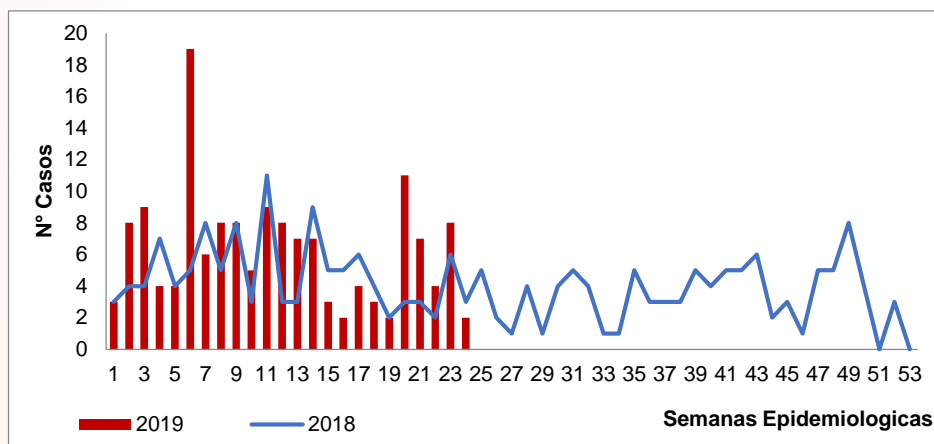
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.4 Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila **151 casos** de parotiditis; (en la semana 24 se reportan 2 casos).

En el año 2018 con corte a semana 24 se notificaron 116 casos (con reporte de 3 casos en la semana 24). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (Ver gráfica 04).

Grafica N° 04. Casos notificados de Parotiditis. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia en Bucaramanga notificaron el 47,02%, Floridablanca 19,87%, Vélez 8,61%, Barrancabermeja el 7,28%, Piedecuesta el 5,30%, Girón el 3,97%, Barbosa el 3,31%, San Gil el 1,99%, Aratoca el 1,32%, Matanza y Rionegro el 0,66% de los casos (ver tabla 05).

Tabla N° 05. Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	71	47,02%
Floridablanca	30	19,87%
Vélez	13	8,61%
Barrancabermeja	11	7,28%
Piedecuesta	8	5,30%
Girón	6	3,97%
Barbosa	5	3,31%
San Gil	3	1,99%
Aratoca	2	1,32%
Matanza	1	0,66%
Rionegro	1	0,66%
Santander	151	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 54,30% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo Masculino, el 64,24% pertenecen al régimen contributivo; el 42,38% se presentó en el grupo de edad de 20 a 29 años. Por área el 84,11% reside en la cabecera Municipal. A semana epidemiológica 24 no se han reportado muertes por este evento (Ver tabla 06).

Tabla N° 06. Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander, semanas epidemiológicas 01-24,2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	82
	Femenino	69
Área	Cabecera m/pal	127
	Rural Disperso	21
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	151
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	97
	Subsidiado	23
	Especial	17
	Excepción	10
	Indeterminado	4
	No asegurado	0
		0,00%
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	11
	5-9	14
	10-14	10
	15-19	10
	20-29	64
	30-39	21
	40-49	3
	50-59	5
	60-69	3
	70 y mas	10
		6,62%
Total	151	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 24 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 24 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.

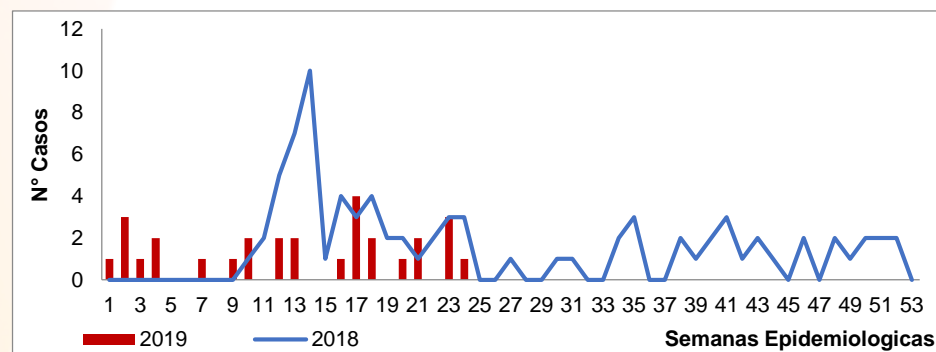
En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 se notificó 1 caso. (En semana 24 no se reportan casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y la depuración por calidad del dato.

2.6 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 24 de 2019, por procedencia se han notificado al Sivigila **29 casos sospechosos** (23 casos de Sarampión y 6 de rubeola); (con reporte de 1 caso en semana 24). De los 29 casos sospechosos de Sarampión - Rubeola han sido descartados 15 casos por laboratorio, quedando aun 14 casos en estudio.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 se notificaron 50 casos, se reportan 3 casos en semana 24. 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).

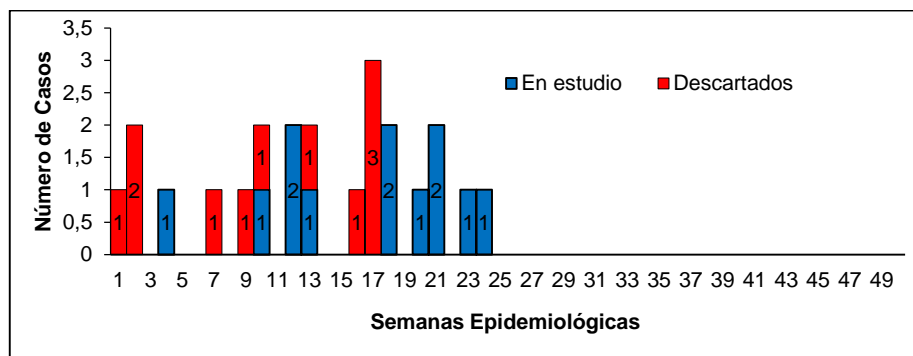
Grafica N° 05. Casos notificados de Sarampión y Rubeola. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



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 24, 23 casos, de los cuales 12 casos están aún en estudio pendientes de ajuste. (Ver grafica 06).

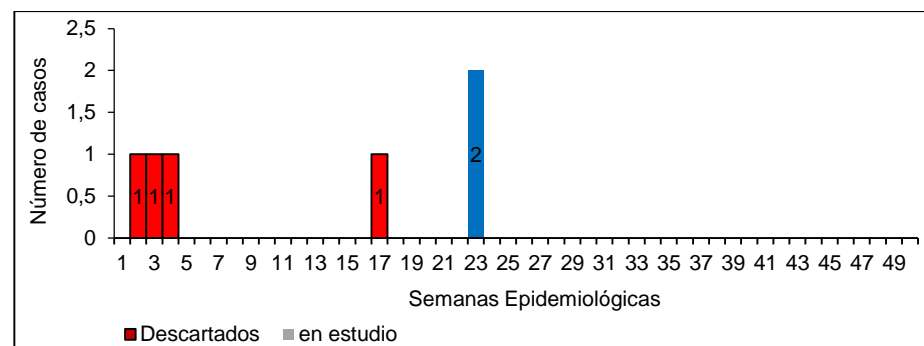
Grafica N° 06. Casos notificados de Sarampión. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los 6 casos sospechosos de Rubeola notificados a semana 24, 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 01-24, 2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los casos sospechosos fueron reportados en 7 entidades territoriales, de los cuales Bucaramanga y Floridablanca aportaron el 79,31% de los casos.

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

A semana epidemiológica 24 la tasa de notificación Departamental para Sarampión es de 1,09 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 01-24, 2019

Municipio	Rubeola	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	4	0,76	15	2,84	19	65,52%
Floridablanca	1	0,37	3	1,12	4	13,79%
Albania	0	0,00	1	18,67	1	3,45%
Curiti	1	8,29	0	0,00	1	3,45%
Girón	0	0,00	1	0,50	1	3,45%
Piedecuesta	0	0,00	1	0,61	1	3,45%
San Vicente de Chucuri	0	0,00	1	2,85	1	3,45%
* SANTANDER. MUNICIPIO DESCONOCIDO	0	-	1	-	1	3,45%
Santander	6	0,29	23	1,09	29	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.7 Síndrome de rubéola congénita

A semana epidemiológica 24 de 2019, no se han notificado casos procedentes de Santander.

A corte de semana epidemiológica 24 de 2018, no se notificaron casos procedentes de Santander.

2.8 Tétanos neonatal

A corte de semana epidemiológica 24 de 2019 no se han notificado casos de tétanos neonatal.

2.9 Tétanos Accidental

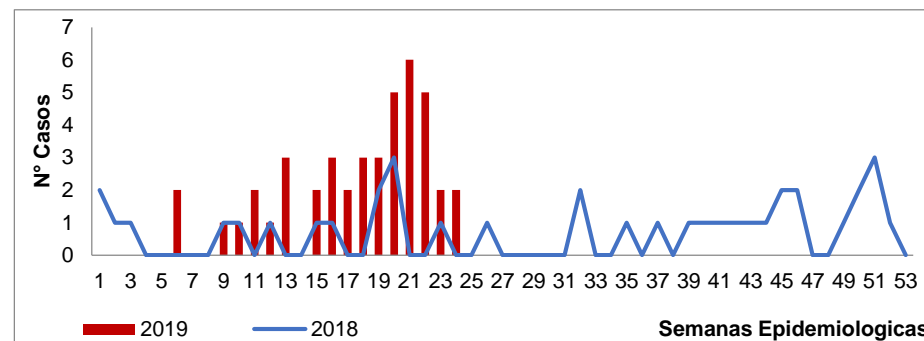
A semana epidemiológica 24 de 2019, no se han presentado casos procedentes de Santander. A corte de semana epidemiológica 24 de 2018 no se presentaron casos procedentes de Santander.

2.10 Tosferina

A semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado al Sivigila 68 casos probables de tos ferina, de estos; 25 casos se han descartado por laboratorio; quedando **43 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 24 se notifican 2 casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 24 se notificaron 15 casos (no se reportan casos en la semana 24). 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 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019.

Por procedencia, Bucaramanga tiene el 34,88% de los casos, Floridablanca el 16,28%, Girón el 9,30%, California y Piedecuesta (3 casos) el 6,98%, Barbosa, Barrancabermeja y Lebrija (2 casos) el 4,65% y los demás municipios con reporte de (1 caso), para un 2,33% cada uno. (Ver tabla 8).

Tabla N° 8. Casos tos ferina por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24,2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	15	34,88%
Floridablanca	7	16,28%
Girón	4	9,30%
California	3	6,98%
Piedecuesta	3	6,98%
Barbosa	2	4,65%
Barrancabermeja	2	4,65%
Lebrija	2	4,65%
Contratación	1	2,33%
El Carmen de Chucuri	1	2,33%
Otros municipios	3	6,98%
Santander	43	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 53,49% de los casos de tos ferina se registraron en el sexo Masculino; el 90,7% pertenecen al régimen Contributivo; el 95,35% residente en la cabecera municipal, el 86,05% se registró en menores de un año, el 6,98% en niños de 1 a 4 años y el 2,33% cada uno 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 01-24,2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	23
	Femenino	20
Área	Cabecera m/pal	41
	Rural Disperso	2
Condición Final	Vivo	38
	Muerto	5
Tipo SS	Contributivo	20
	Subsidiado	18

Rango de edad	No afiliado	5	12%
	< 1 año	37	86,05%
	1-4	3	6,98%
	10-14	1	2,33%
	15-19	1	2,33%
Total		43	

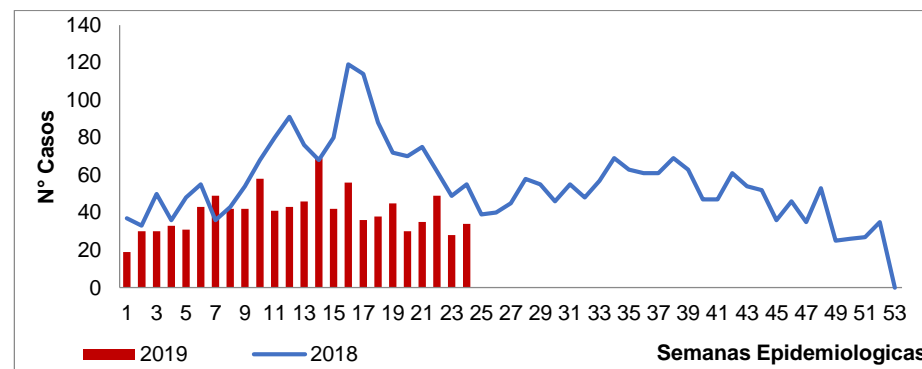
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

2.11 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila **969 casos** de varicela; (en la semana epidemiológica 24 se notificaron 34 casos).

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 se notificaron 1559 casos (55 casos en semana 24). 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- 24,2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Barrancabermeja y Piedecuesta notificaron 72,76% 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- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	347	35,81%
Floridablanca	135	13,93%
Girón	90	9,29%
Barrancabermeja	70	7,22%
Piedecuesta	63	6,50%
Galán	38	3,92%
Málaga	38	3,92%
San Gil	28	2,89%
Puerto Wilches	19	1,96%
Lebrija	11	1,14%
Otros municipios	130	13,42%
Santander	969	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 51,60% de los casos de Varicela se registró en el sexo Masculino, el 62,85% pertenecen al régimen contributivo, el 88,13% reside en la cabecera municipal.

El rango de edad donde más se presenta el evento es de 5 a 9 años con 23,53%, de 20 a 29 años con 20,85%, 10 a 14 años con 19,61%, 15 a 19 años con 11,15%, de 1 a 4 años con un 8,05%, menor de un año con 3,92%, 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 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	500
	Femenino	469
Área	Cabecera m/pal	854
	Rural Disperso	93
	Centro Poblado	22
Condición Final	Vivo	967
	No sabe	2
Tipo SS	Contributivo	609
	Subsidiado	284
	Especial	33
	Excepción	19
	Indeterminado	15
	No asegurado	9
Rango de edad	< 1 año	38
	1-4	78
	5-9	228
	10-14	190
	15-19	108
	20-29	202
	30-39	76
	40-49	30
	50-59	10
	60-69	7
	70 y mas	2
Total	969	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Brote:

A semana 24 de 2019, entre los casos reportados al Sivigila relacionados con población cautiva se han identificado brotes:

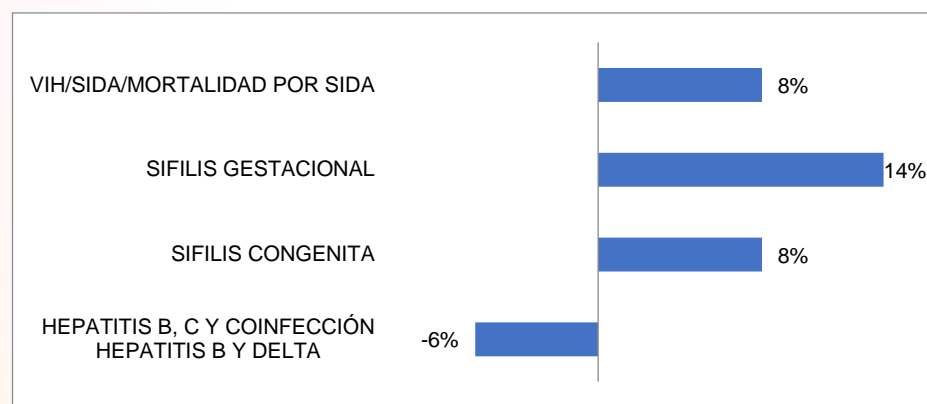
Varicela: en el EPMS Cárcel de Barrancabermeja con 16 casos reportados; en el EPMS Cárcel Modelo del municipio de Bucaramanga 2 casos y en el Batallón de Infantería N° 41 Rafael Reyes Prieto con 2 Casos.

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 24 de 2019 se evidencia un aumento en el reporte de notificación con relación a la semana 24 del año 2019 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, semana s epidemiológicas 01-24, 2018-2019



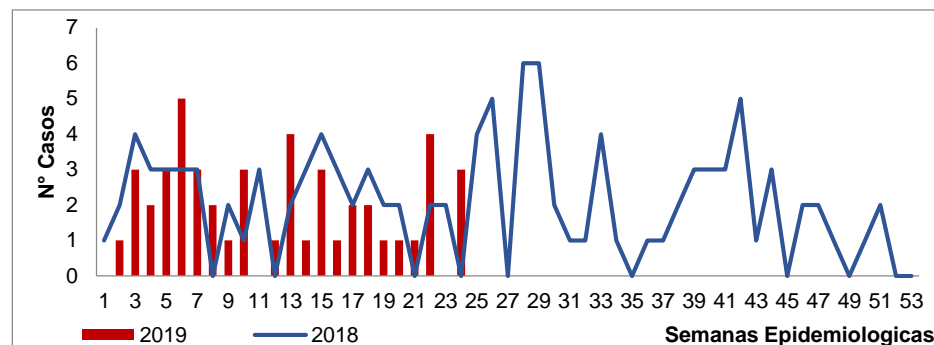
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.1 Hepatitis B y coinfección/superinfección B delta

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 47 casos: 19 casos a clasificar (40,4 %), 13 casos de hepatitis B aguda (27,7 %), 9 casos crónico (19,1 %), 6 casos de hepatitis C. Se registran tres casos en semana 24.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 se notificaron 50 casos (no se registran casos en semana 24). 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 Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Girón y Barrancabermeja notificaron el 68,1 % de los casos (ver tabla 12).

Tabla Nº 12. Casos Hepatitis B y C notificados por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	A clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónico	Hepatitis C	%
Bucaramanga	20	6	4	7	3	42,6%
Girón	7	3	4	0	0	14,9%
Barrancabermeja	5	3	1	0	1	10,6%
Floridablanca	5	1	0	2	2	10,6%
Barbosa	2	2	0	0	0	4,3%
Betulia	2	0	2	0	0	4,3%
Piedecuesta	2	1	1	0	0	4,3%
Aratoca	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	1	0	1	0	0	2,1%
Santander	47	19	13	9	6	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 66% de los casos de hepatitis B y C se registraron en el sexo masculino; el 59,6 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 53,2 % 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 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	31 66,0%
	Femenino	16 34,0%
Área	Cabecera m/pal	38 80,9%
	Rural Disperso	8 17,0%
	Centro Poblado	1 2,1%
Condición Final	Vivo	47 100,0%
	Muerto	0 0,0%
Tipo SS	Contributivo	28 59,6%
	Subsidiado	15 31,9%
	No asegurado	2 4,3%
	Especial	1 2,1%
	Indeterminado	1 2,1%
Rango de edad	15-19	3 6,4%
	20-29	15 31,9%
	30-39	10 21,3%
	40-49	9 19,1%
	50-59	2 4,3%
	60-69	6 12,8%
	70 y mas	2 4,3%
Total	47	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

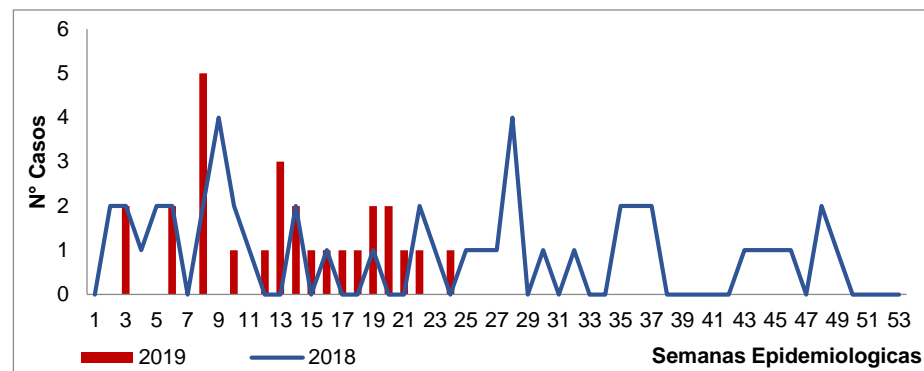
A semana 24 de 2019 se han reportado **8 gestantes** con Hepatitis B de los Municipios de Bucaramanga (2), Barbosa (2), Aratoca (1), Girón (1), Carmen de Chucurí (1) y un caso procedente de Venezuela.

3.2 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 27 casos de sífilis congénita; 10 casos confirmados por Laboratorio y 17 casos por nexa epidemiológico; a semana epidemiológica 24 se notificó un casos.

En el año 2018 con corte a semana 24 se notificaron 25 casos (en semana 24 no se reportaron casos). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 12).

Gráfica N° 12. Casos notificados de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia, Barrancabermeja, Bucaramanga y Sabana de Torres, notificaron el 45% de los casos (ver tabla 14).

Tabla N° 14. Casos Sífilis Congénita notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 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%
Giron	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. Se ha reportado un caso de mortalidad por sífilis congénita, pendiente unidad de análisis. (Ver tabla 15).

Tabla N° 15. Comportamiento demográfico y social de los casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

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

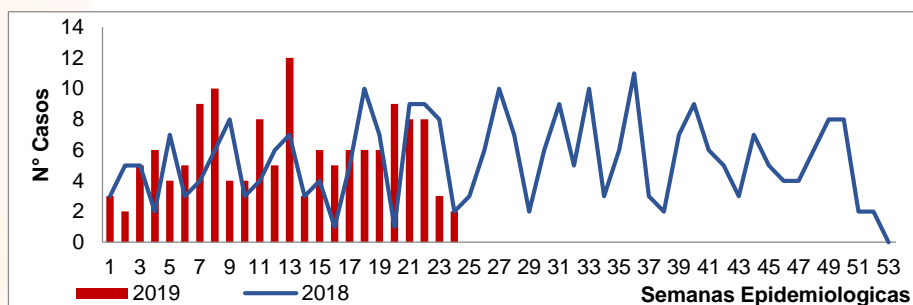
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.3 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado al Sivigila **139 casos** de sífilis gestacional (2 casos reportado en la semana 24).

En el año 2018 con corte a semana 24 se notificaron 122 casos (se reportaron 2 casos en la semana 24). 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 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Barrancabermeja, Bucaramanga y Floridablanca notificaron el 65,5% de los casos (ver tabla 16).

Tabla N° 16. Casos Sífilis Gestacional notificados por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	42	30,2%
Bucaramanga	31	22,3%
Floridablanca	18	12,9%
Girón	8	5,8%
Piedecuesta	7	5,0%
Rionegro	5	3,6%
Sabana de Torres	5	3,6%
Lebrija	4	2,9%
San Gil	4	2,9%
Velez	3	2,2%
Otros municipios	12	8,6%
Santander	139	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 84,2% de los casos son de la cabecera Municipal, el 59,7% de los casos pertenecen al régimen subsidiado; el grupo de edad que registró el mayor número de casos fue el de 20 a 29 años con el 56,8%. 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 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	117
	Rural Disperso	16
	Centro Poblado	6
Tipo SS	Subsidiado	83
	Contributivo	40
	No asegurado	13
	Indeterminado	3
Rango de edad	15-19	24
	20-29	79
	30-39	33
	40-49	3
Total	139	

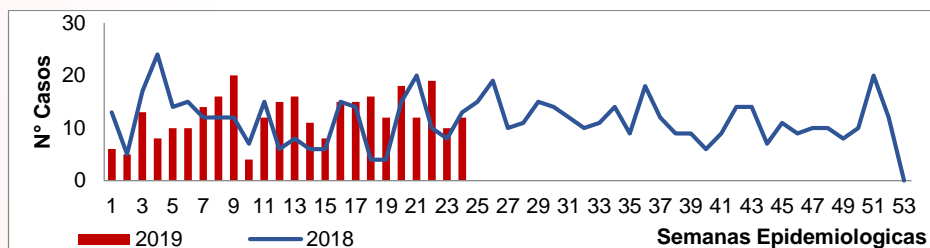
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

3.4 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 297 casos, 258 casos (el 86,9%) de VIH; 35 casos (el 11,8%) de Sida, 4 casos (1,3%) de muerte por Sida; en la semana epidemiológica 24 notificaron 12 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 24 se notificaron 275 casos (13 casos notificados en semana 24). 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 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja notificaron el 77,1% 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 01-24, 2019

Municipio	Estado Clínico				
	Casos	%	VIH	SIDA	Muerto
Bucaramanga	139	46,8%	123	13	3
Floridablanca	55	18,5%	47	7	1
Barrancabermeja	35	11,8%	31	4	0
Girón	19	6,4%	18	1	0
Piedecuesta	13	4,4%	13	0	0
San Gil	7	2,4%	7	0	0
Cimitarra	4	1,3%	3	1	0
Barbosa	2	0,7%	2	0	0
California	2	0,7%	1	1	0
Cerrito	2	0,7%	1	1	0
Otros municipios	19	6,4%	12	7	0
Santander	297	100%	258	35	4

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 81,8% de los casos de VIH/Sida y muerte por Sida se registraron en el sexo masculino; el 52,2% pertenecen al régimen contributivo; el 69,7% 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).

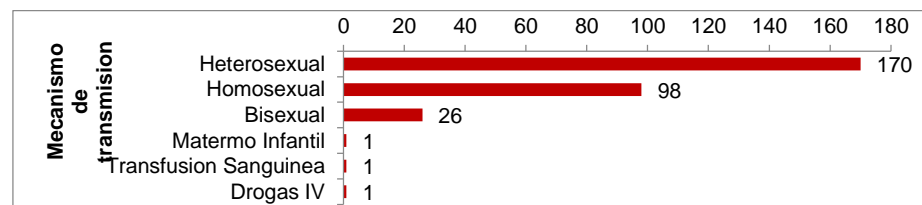
Tabla N° 19. Comportamiento demográfico y social de los casos VIH/Sida y muerte por Sida, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	243	81,8%
	Femenino	54	18,2%
Área	Cabecera m/pal	283	95,3%
	Rural Disperso	8	2,7%
	Centro Poblado	6	2,0%
Condición Final	Vivo	293	98,7%
	Muerto	4	1,3%
Tipo SS	Contributivo	155	52,2%
	Subsidiado	108	36,4%
	No asegurado	19	6,4%
	Excepcion	8	2,7%
	Especial	5	1,7%
	Indeterminado	2	0,7%
Rango de edad	< 1 año	1	0,3%
	15-19	11	3,7%
	20-29	134	45,1%
	30-39	73	24,6%
	40-49	42	14,1%
	50-59	22	7,4%
	60-69	9	3,0%
	70 y mas	5	1,7%
Total		297	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el mecanismo probable de transmisión el 57,2% (170 casos) fue heterosexual; el 33 % (98 casos) homosexual; el 8,8% (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 01-24, 2019

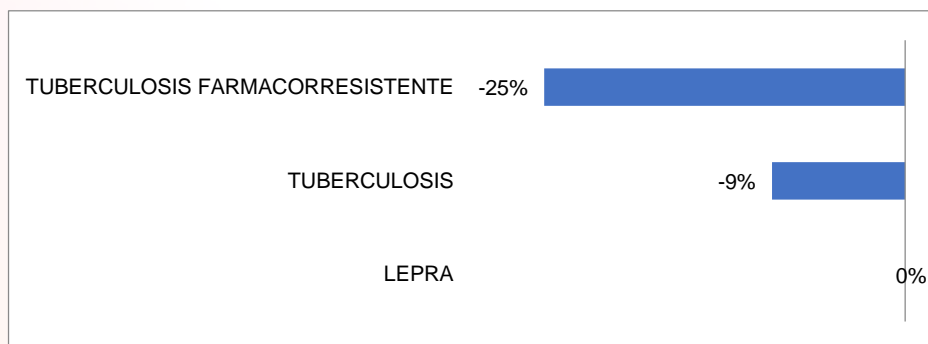


Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4. MICOBACTERIAS

A semana epidemiológica 24 de 2019 se evidencia una disminución para tuberculosis farmacorresistente del -25%, y del 9% para tuberculosis sensible con relación a la semana epidemiológica 24 del año 2018 (Ver gráfica 16).

Gráfica N° 16. Incremento-Decremento. Grupo Micobacterias. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



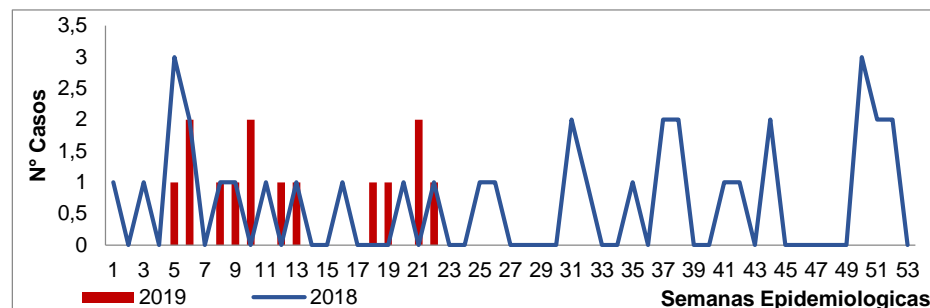
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.1 Lepra

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 14 casos de lepra, (no se registran casos en semana epidemiológica 24), 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 24 se notificaron 14 casos (no se reportaron casos en semana 24). Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 17).

Gráfica N° 17. Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 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 N° 20. Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° 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%
Condición 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 01-24, 2019

Municipio	Casos	Caso Nuevos	Incidencia	Recidiva	Retratamiento
Bucaramanga	6	4	0,8	0	2
Barrancabermeja	3	3	1,6	0	0
El Playón	1	1	8,9	0	0
Girón	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. Secretaria 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 01-24, 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%

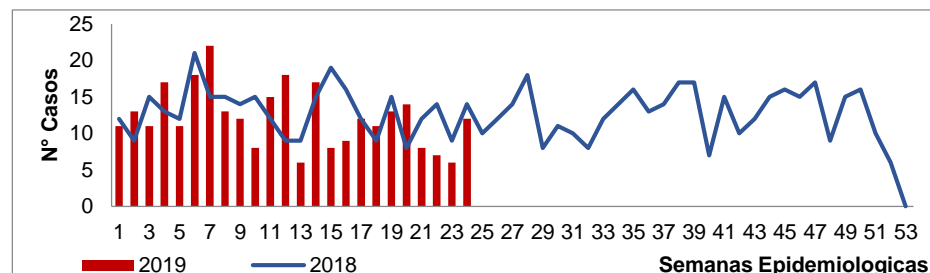
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

4.2 Tuberculosis todas las formas y tuberculosis Resistente

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 285 casos de tuberculosis sensible y 7 casos de tuberculosis resistente con un total de **292 casos**; el 87% (254 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 13% (38 casos) a formas extrapulmonares, entre las que se registraron 7 casos con localización meníngea; en la semana epidemiológica 24 se notificaron al Sivigila 12 casos de tuberculosis sensible.

Con corte a semana epidemiológica 24 de 2018 se notificaron 314 casos de tuberculosis sensible y 8 casos de tuberculosis farmacorresistente (14 casos notificados de tuberculosis sensible en semana 24). 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 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, 235 casos (el 80,5%) ingresaron como confirmados por laboratorio, 56 casos (el 19,2%) por clínica (ver tabla 23).

Tabla 23. Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Tipo de caso	TB Sensible		%	
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	206	22	235	80,5%
Confirmado por clínica	40	16	56	19,2%
Confirmado por nexo epidemiológico	1	0	1	0,3%
Total	247	38	292	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

De los casos de tuberculosis extrapulmonar, la localización anatómica con mayor proporción de casos es la pleural con 19 casos (50%) (Ver tabla 24).

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

Localización	Casos	%
Pleural	19	50,0%
Meníngea	7	18,4%
Ganglionar	4	10,5%
Osteoarticular	3	7,9%
Otra	2	5,3%
Peritoneal	1	2,6%
Genitourinaria	1	2,6%
Pericárdica	1	2,6%
Total	38	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 68,2% de los casos de tuberculosis todas sus formas se registró en el sexo masculino; el 54,5% pertenecen al régimen subsidiado; en el grupo de 20 a 49 años se reporta el 49,3%. Se han reportado 14 casos de mortalidad, un caso con condición TB/VIH menor de 49 años (ver tabla 25).

Tabla N° 25. Comportamiento demográfico y social de los casos Tuberculosis todas sus formas, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	199	68,2%
	Femenino	93	31,8%
Área	Cabecera m/pal	260	89,0%
	Rural Disperso	25	8,6%
	Centro Poblado	7	2,4%
Condición Final	Vivo	278	95,2%
	Muerto	14	4,8%
Tipo SS	Subsidiado	159	54,5%
	Contributivo	91	31,2%
	Excepcion	16	5,5%
	No asegurado	16	5,5%
	Especial	7	2,4%
	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	1,4%
	15-19	21	7,2%
	20-29	57	19,5%
	30-39	52	17,8%
	40-49	35	12,0%
	50-59	41	14,0%
	60-69	37	12,7%
	70 y mas	41	14,0%
Total		292	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

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

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 12,6 casos por 100.000 habitantes (ver tabla 26).

Tabla N° 26. Notificación de casos de Tuberculosis según formas por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

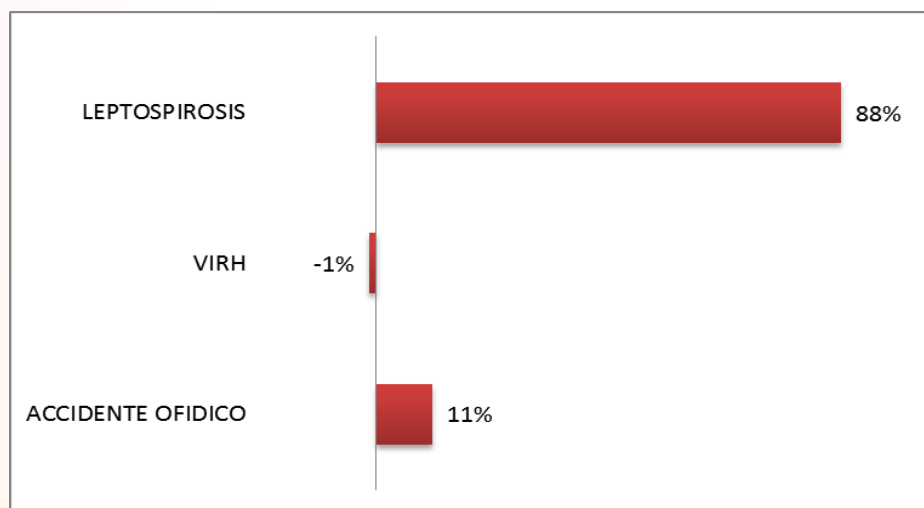
Municipio	TB Sensible		Resistente		Casos	Casos Nuevos	Incidencia
	Pulmonar	Extra	Pulmonar	Extra			
Bucaramanga	111	21	4	0	136	125	23,6
Floridablanca	34	4	0	0	38	34	12,7
Barrancabermeja	33	3	0	0	36	31	16,2
Giron	20	2	1	0	23	21	10,5
Piedecuesta	11	2	0	0	13	11	6,7
Sabana de Torres	5	1	0	0	6	6	33,4
San Gil	5	1	0	0	6	5	10,9
Cimitarra	4	0	0	0	4	4	8,1
Puerto Wilches	3	1	0	0	4	4	12,7
Malaga	3	0	0	0	3	3	16,5
Otros municipios	18	3	2	0	23	21	3,6
Santander	247	38	7	0	292	265	12,6

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

5. ZONOSIS

A semana Epidemiológica 24 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 01-24 2018-2019

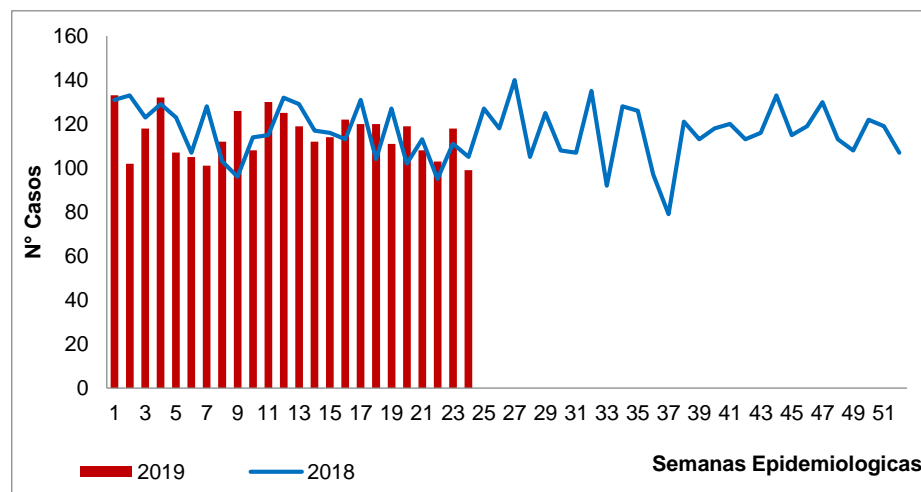


Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

5.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana Epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 2.764 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia en el 2019. En el 2018 reportaron 2.797 casos. Los cuales 99 casos corresponden a la Semana Epidemiológica 24 del 2019 y 105 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).

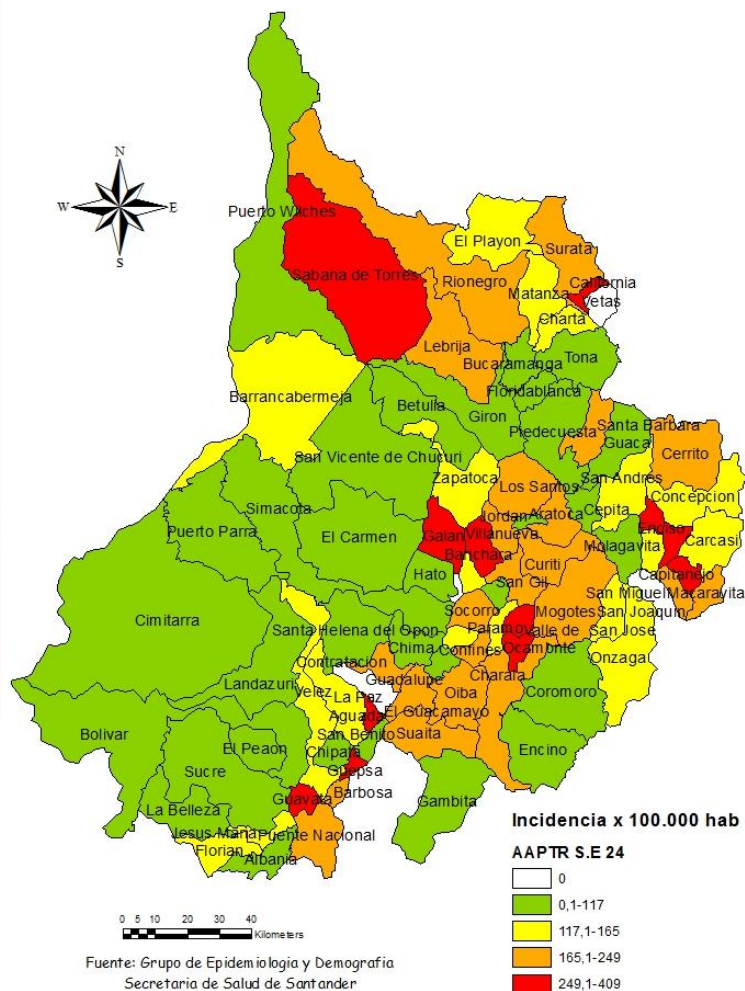
Gráfica 20. Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, semanas Epidemiológicas 01-24, 2018-2019



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 Miguel; y los municipios de El Guacamayo, Vetas y El Palmar deben realizar BAI de este evento teniendo en cuenta su notificación negativa durante las 24 semanas epidemiológicas que van a la fecha. Santander reporta una incidencia de 132 casos por cada 100.000 habitantes (ver mapa 03).

Mapa 03. Incidencia de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2019

Los municipios que más aportan casos en este evento son: Bucaramanga con 22,54%, Barrancabermeja con el 11,03% y Floridablanca 10,56% (ver tabla 27).

Tabla 27. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia por Municipio de procedencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019

MUNICIPIO	Casos	%
Bucaramanga	623	22,54%
Barrancabermeja	305	11,03%
Floridablanca	292	10,56%
Piedecuesta	192	6,95%
Girón	185	6,69%
Lebrija	89	3,22%
San Gil	84	3,04%
Socorro	63	2,28%
Barbosa	62	2,24%
Sabana de Torres	62	2,24%
Otros Municipios	807	29,20%
Santander	2764	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2019

El 51,74% de los casos de Agresiones se registraron en el Sexo Masculino, el 76,34% se presentó en cabecera municipal y el 44,43% pertenecen al Régimen Contributivo. (Ver tabla 28).

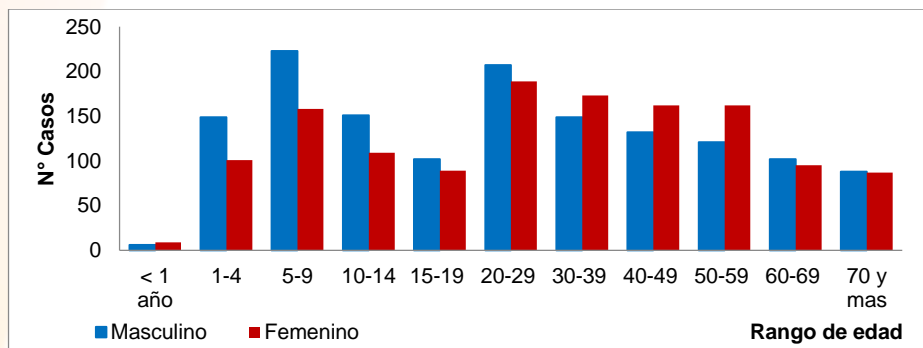
Tabla 28. Características Sociodemográficas de Notificación de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1430
	Femenino	1334
Área	Cabecera m/pal	2110
	Rural Disperso	568
	Centro Poblado	86
Condición Final	Vivo	2763
	No sabe	1
	Muerto	0
Tipo SS	Contributivo	1228
	Subsidiado	1192
	Especial	104
	No asegurado	91
	Excepción	84
	Indeterminado	65
Total	2764	

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 14,33% y el de 5 a 9 años con un 13,78% (Ver gráfica 21).

Gráfica 21. Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 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 83,39% (sólo el 7,33% corresponde a Exposiciones Graves), seguido del Gato con 14,48%.

El 63,74% de los casos de Agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, solo el 8,61% de ellas se clasifican como Exposición Grave evidenciando el impacto positivo de la vacunación en este tipo de Agresor. (Ver tabla 29).

Tabla 29. Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1519	616	169	2304	83,39%
Gato	227	138	35	400	14,48%
Mico	0	5	16	21	0,76%
Grandes roedores	10	3	2	15	0,54%
Murciélago	0	0	6	6	0,22%
Porcino	2	0	3	5	0,18%
Otros silvestres	0	0	4	4	0,14%
Equino	0	0	3	3	0,11%
Humano	3	0	0	3	0,11%
Bovino	1	1	0	2	0,07%
Total	1762	763	238	2764	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2019

En relación al manejo de los casos de agresiones de acuerdo al tipo de Exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida al 2,06% de ellos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 94,95% de las Exposiciones Graves y Vacuna Antirrábica al 95,01% 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), Chipatá (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, Santa Helena del Opón (1), Santa Bárbara (1).

Tabla 30. Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Tipo de Exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No Exposición	1763	1726	1	10
Exposición leve	763	747	11	725
Exposición grave	238	234	226	235
Total	2764	2707	238	970

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2018

- **Rabia humana:** A semana epidemiológica 24 no se han notificado casos de Rabia Humana.

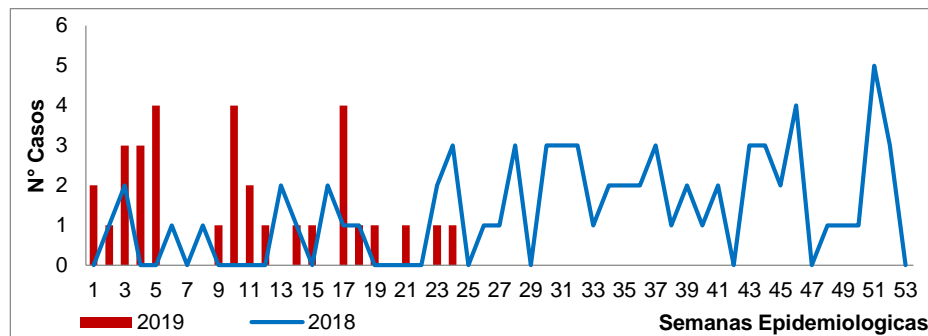
5.2 Rabia animal.

A semana epidemiológica 24 no se notificaron casos de Rabia en Perros y Gatos.

5.3 Leptospirosis

A semana Epidemiológica 24 de 2019 se encuentran reportados 32 casos, se notificó un caso a Semana Epidemiológica 24 de 2019 y 17 casos en el 2018. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato (ver gráfica 22).

Gráfica 22. Casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los municipios con mayor número de casos según Procedencia es Cimitarra con el 18,75%, Barrancabermeja con el 12,50%, San Gil con el 9,37%, Piedecuesta con el 6,25% y Barbosa con el 3,12% (ver tabla 31).

Tabla 31. Casos Sospechosos de Leptospirosis por Municipio de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	6	18,75%
Barrancabermeja	4	12,50%
San Gil	3	9,37%
Piedecuesta	2	6,25%
Barbosa	1	3,12%
Bucaramanga	1	3,12%
Capitanejo	1	3,12%
Chima	1	3,12%
Confines	1	3,12%
Curití	1	3,12%
Otros municipios	11	34,38%
Santander	32	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 65,62% de los casos de Leptospirosis se registró en el sexo Masculino, el 43,75% se presentaron en el área Cabecera Municipal, y el 46,87% pertenecen al régimen Subsidiado (ver tabla 32). A semana Epidemiológica 24 no se han notificado casos sospechosos con condición final muerto.

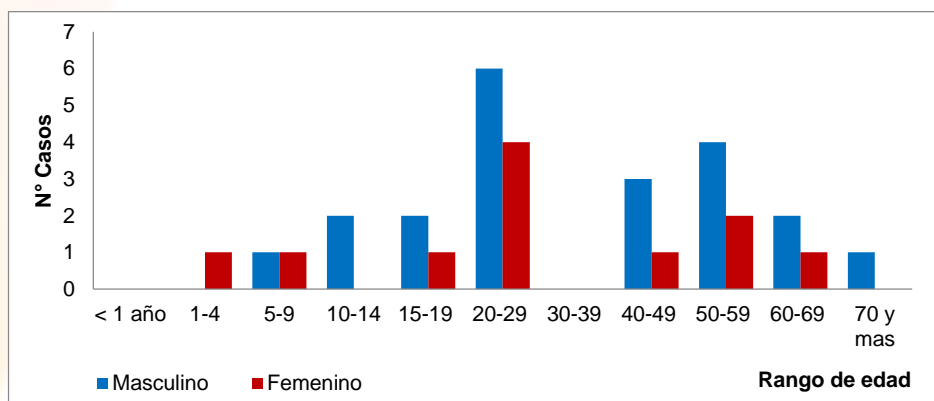
Tabla 32. Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	21	65,62%
	Femenino	11	34,37%
Área	Cabecera m/pal	14	43,75%
	Centro Poblado	9	28,12%
	Rural Disperso	9	28,12%
Condición Final	Vivo	32	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	15	46,87%
	Contributivo	7	21,87%
	Especial	6	18,75%
	Excepción	3	9,37%
	No asegurado	1	3,12%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		32	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 31,25% de los casos se presentaron en los rangos de edad de 20 –29 años, el 18,75% en los rangos de edad de 50 – 59 años y el 12,50% 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 01-24, 2019



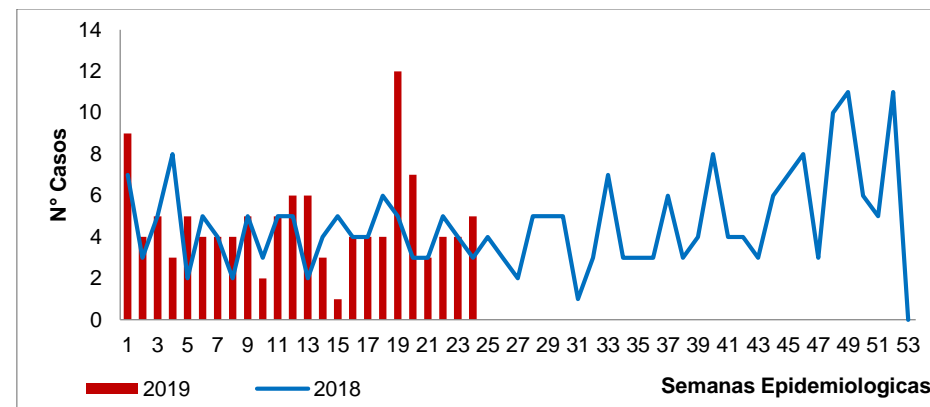
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

5.5 Accidente Ofídico

Hasta la Semana Epidemiológica 24 de 2019 se notificaron al SIVIGILA **113 casos** de Accidente Ofídico en el 2019 y 102 casos en el 2018. En la semana Epidemiológica 24 del 2019 se notificaron 5 casos y se notificaron 3 casos en la misma Semana Epidemiológica del 2018.

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

Gráfica 24. Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 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 16,81%, Cimitarra con el 12,39%, Lebrija con el 7,96% y Sabana de Torres con el 7.08%. (ver tabla 33).

Tabla 33. Casos de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Barrancabermeja	19	16,81%
Cimitarra	14	12,39%
Lebrija	9	7,96%
Sabana de Torres	8	7,08%
Piedecuesta	6	5,31%
Puerto Wilches	6	5,31%
San Vicente de Chucuri	5	4,42%
El Playón	4	3,54%
Girón	4	3,54%
Bucaramanga	3	2,65%
Otros municipios	35	30,97%
Santander	113	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

El 63,72% de los Accidentes Ofídicos se registraron en el sexo Masculino; el 61,06% pertenecen al Régimen Subsidiado y el 57,52% ocurrieron en Área Rural Disperso. A la fecha No se ha presentado casos notificado como Mortalidad por Accidente Ofídico. (Ver tabla 34).

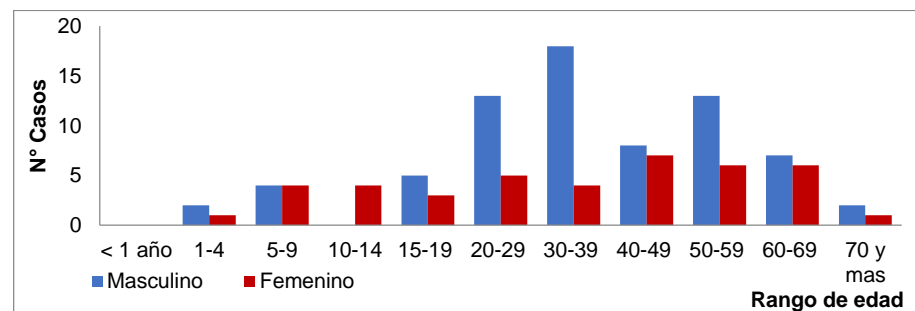
Tabla 34. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	72
	Femenino	41
Área	Rural Disperso	65
	Cabecera m/pal	39
	Centro Poblado	9
Condición Final	Vivo	113
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	69
	Contributivo	34
	No asegurado	6
	Especial	3
	Indeterminado	1
Total	113	

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

La mayor cantidad de casos se presentó en los rangos de Edad de 30 – 39 años con el 19,47%, en los rangos de edad de 50 – 59 años con el 16,81 % y rangos de edad de 20 – 29 años con el 15,93% (Ver gráfica 25).

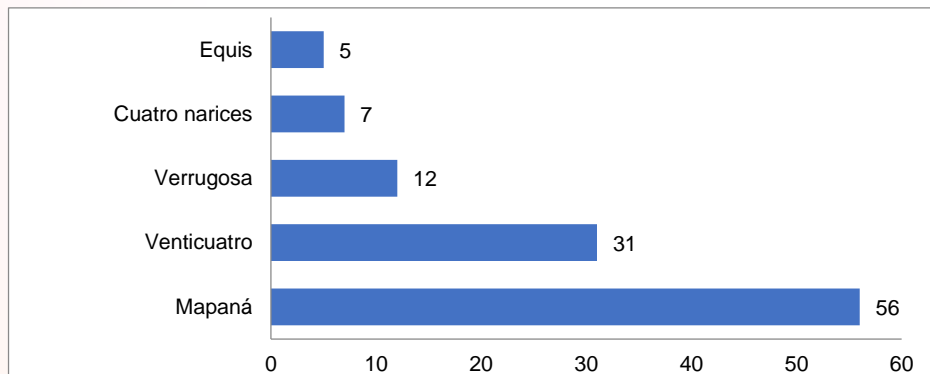
Gráfica 25. Casos de accidente ofídico por rango de edad y sexo, Santander, semanas Epidemiológicas 01-24, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor cantidad de casos Mapaná con el 49,56%, Veinticuatro con el 27,43% y Verrugosa con 10,62% (ver gráfica 26).

Gráfica 26. Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2019

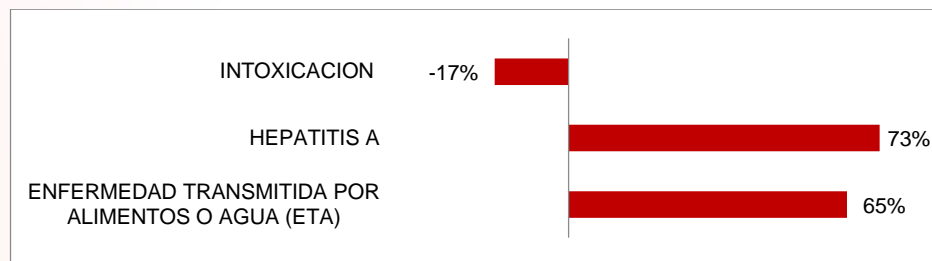
5.6 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 24 del 2019 se ha notificado un caso probable de Encefalitis Equina Venezolana, procedente del Departamento del Cesar, de Sexo Femenino.

6. Factores Riesgo del Ambiente

A semana epidemiológica 24 de 2019 se evidencia con relación a la misma semana del año 2018 un incremento en el reporte de notificación de ETAS; y Hepatitis A. y un decremento en intoxicación, (ver gráfica 27).

Gráfica 27. Incremento-Decremento. Grupo Factores de Riesgo Ambiental. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2017-2019

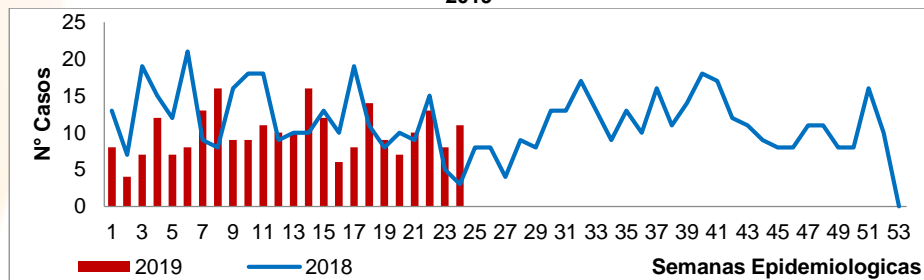


Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

6.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

Hasta la semana Epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 238 casos de Intoxicaciones en el 2019 y 288 en el 2018, se reportaron 11 casos en la semana Epidemiológica 24 de 2019 y en la misma semana Epidemiológica del 2018 se notificaron 3 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 28).

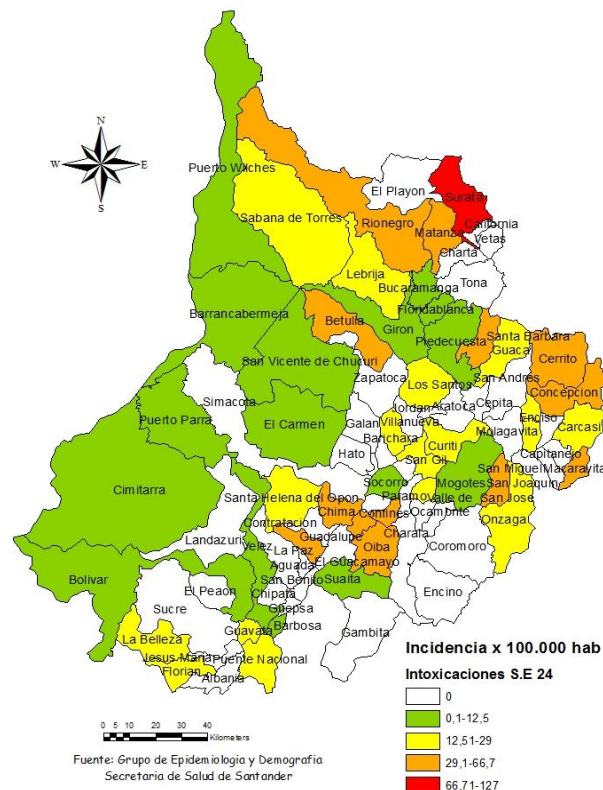
Gráfica 28. Casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 11,33 personas por 100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en este evento se encuentran Surata, chima, Betulia, Cerrito, y Rionegro. (ver mapa 04).

Mapa 04. Incidencia de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander 2019

De los grupos de Sustancias los que más registran casos notificados en el Departamento de Santander es el de Medicamentos con 68 casos (28,57%) y Plaguicidas con 63 casos (26,47%) y los Municipios que más reportan Intoxicaciones son Bucaramanga con un 25,21%, seguido de Girón con el 10,50%, Barrancabermeja con 10,08% y Floridablanca con un 7,98% (ver tabla 35).

Tabla 35. Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	20	9	1	4	12	3	11	60	25,21%
Giron	8	3	0	1	9	2	2	25	10,50%
Barrancabermeja	9	1	0	5	5	2	2	24	10,08%
Floridablanca	3	3	0	3	3	0	7	19	7,98%
Piedecuesta	8	0	0	1	3	0	5	17	7,14%
Rionegro	2	8	0	0	3	0	1	14	5,88%
San Gil	5	1	0	0	1	0	1	8	3,36%
Lebrija	1	4	0	0	1	0	0	6	2,52%
Oiba	1	2	0	0	0	0	2	5	2,10%
Surata	1	3	0	0	0	0	0	4	1,68%
Otros municipios	10	29	2	2	9	0	4	56	23,53%
Santander	68	63	3	16	46	7	35	238	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Se registraron casos de Intoxicaciones en Mayor proporción en el sexo Masculino 63,03%, el 71,43% se presentó en Cabecera Municipal y el 42,86% pertenecen al Régimen Subsidiado (ver tabla 38). Se han reportado 2 casos de Mortalidad, Un caso por Intoxicación a Plaguicida y otro a otras sustancias, ambos procedentes del Municipio de Rionegro. Ver Tabla 36.

Tabla 36. Características Sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Sexo	Masculino	150
	Femenino	88
Área	Cabecera m/pal	170
	Rural Disperso	61
	Centro Poblado	7
Condición Final	Vivo	236
	Muerto	2
Tipo SS	Subsidiado	102
	Contributivo	97
	No asegurado	19
	Especial	10
	Excepción	8
	Indeterminado	2
Total	238	

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 24 corresponden a Accidental con el 43,70% seguido de Desconocido con el 13,45% (ver tabla 37).

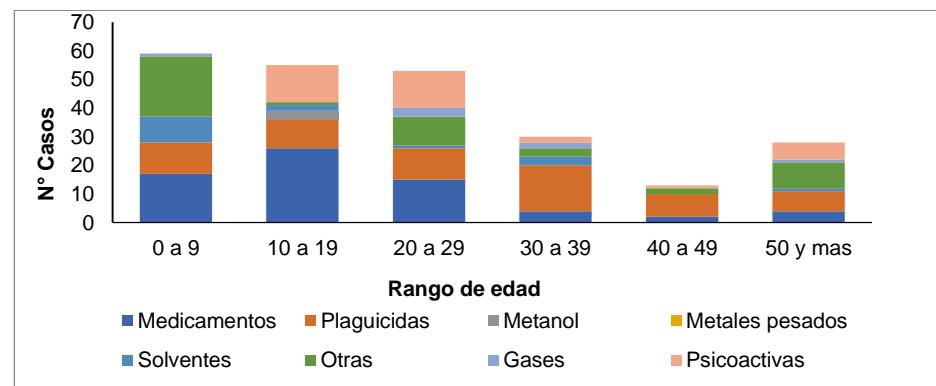
Tabla 37. Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24 2019

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	28	30	0	13	28	4	1	104	43,70%
Desconocida	11	5	2	0	8	0	6	32	13,45%
Ocupacional	0	21	0	2	6	3	0	32	13,45%
Intencional Psicoactiva	7	3	1	1	1	0	16	29	12,18%
Automedicación	17	1	0	0	0	0	2	20	8,40%
Posible delictivo	0	0	0	0	1	0	10	11	4,62%
Posible homicida	5	1	0	0	1	0	0	7	2,94%
Suicidio	0	1	0	0	1	0	0	2	0,84%
Santander	68	62	3	16	46	7	35	237	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 (24,79%) y en el de 10 a 19 años (23,11%). Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron Plaguicidas y Medicamentos (ver gráfica 29).

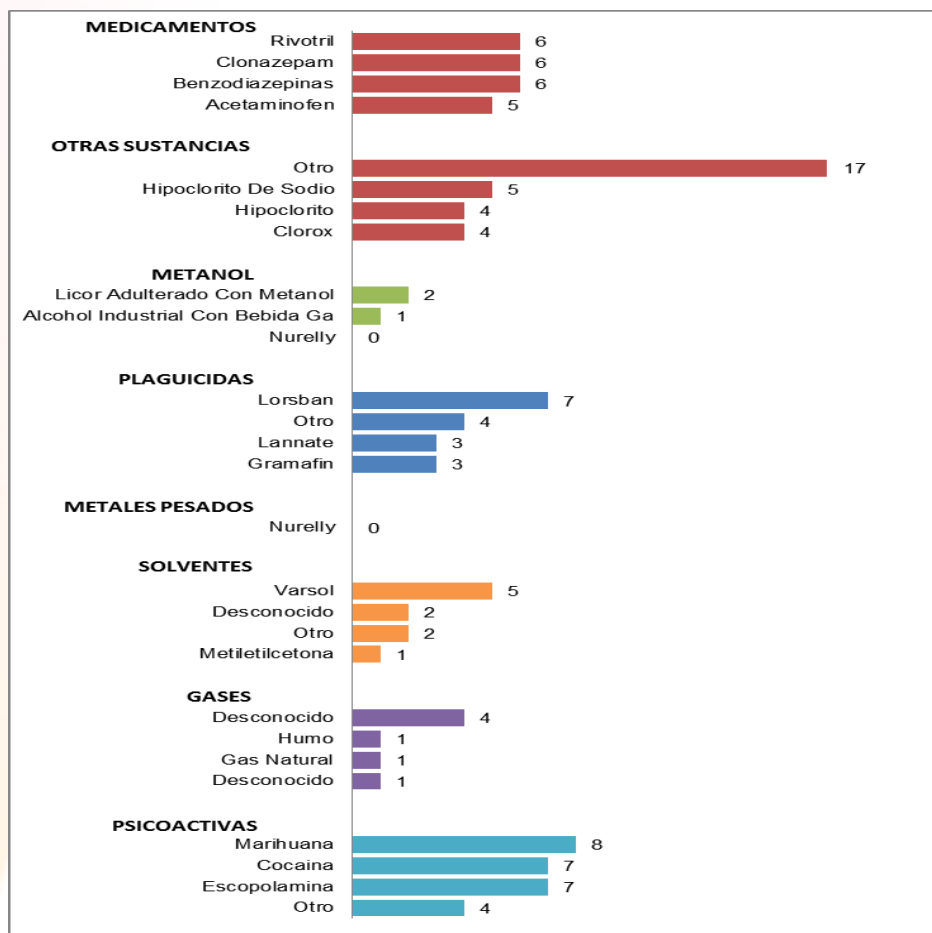
Gráfica 29. Casos de intoxicaciones por sexo, grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-24 2019



Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los productos Tóxicos identificados como causa del mayor número de Intoxicaciones fueron Rivotril, Benzodiazepinas y Clonazepam en el grupo de Medicamentos, Lorsban y Desconocido 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 01-24, 2019

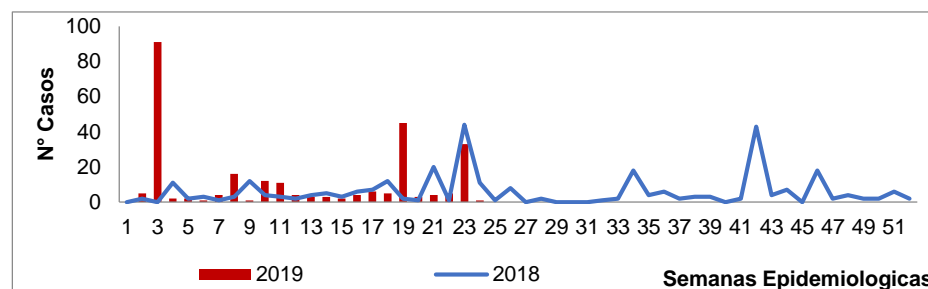


Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

6.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 263 casos;(un caso en semana 24). A semana epidemiológica 24 de 2018 se notificaron 159 casos. (11 caso en semana 24. 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 01-09, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por procedencia el Municipio de Vélez registra el 34,22% de los casos de la notificación, (ver tabla 38).

Tabla 38 Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24- 2019

Municipios	Casos	%
Vélez	90	34,22%
San Vicente de chucuri	54	20,53%
Bucaramanga	36	13,69%
Bolívar	29	11,03%
Pinchote	9	3,42%
Aguada	8	3,04%
Floridablanca	6	2,28%
Aratoca	5	1,90%
Barrancabermeja	5	1,90%
Piedecuesta	5	1,90%
Girón	3	1,14%
Lebrija	3	1,14%
Demás Municipios	10	3,8%
Total general	263	100,00%

Fuente, SIVIGILA, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 66,92% de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos se registró en el sexo Masculino; el 49,05% se registra en Cabecera Municipal, el 38,02% pertenece al régimen Especial, el 35,36% 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- 24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	87	33,08%
	Masculino	176	66,92%
Área	Cabecera m/pal	129	49,05%
	Centro Poblado	90	34,22%
	Rural	44	16,73%
Condición Final	Vivo	263	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	61	23,19%
	Subsidiado	77	29,28%
	Especial	100	38,02%
	No asegurado	22	8,37%
	Excepción	2	0,76%
	Indeterminado	1	0,38%
Curso de vida	0 - 5	17	6,46%
	6 - 11	46	17,49%
	12 - 17	43	16,35%
	18 - 28	59	22,43%
	29 - 59	93	35,36%
	60 y mas	5	1,90%
Total		263	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Brotos

A semana epidemiológica 24 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- 24, 2019

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
10-01-2019	Vélez	91	1
12-03-2019	San Vicente del Chucuri	8	1
09-05-2019	San Vicente del Chucuri	39	1
06-06-2019	Bolívar	29	1
		167	4

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2018

6.3 Hepatitis A

A semana epidemiológica 24 de 2019, se ha notificado al Sivigila 109 casos de hepatitis A, procedentes y residentes de los municipio de Piedecuesta (37) Bucaramanga (24 casos), Floridablanca (17 casos), Girón, (5), Rionegro Lebrija y Málaga 3 casos respectivamente, San Gil, Barbosa, Pinchote, Vélez, Barrancabermeja y Sabana de Torres 1 caso cada uno.

6.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 24 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.

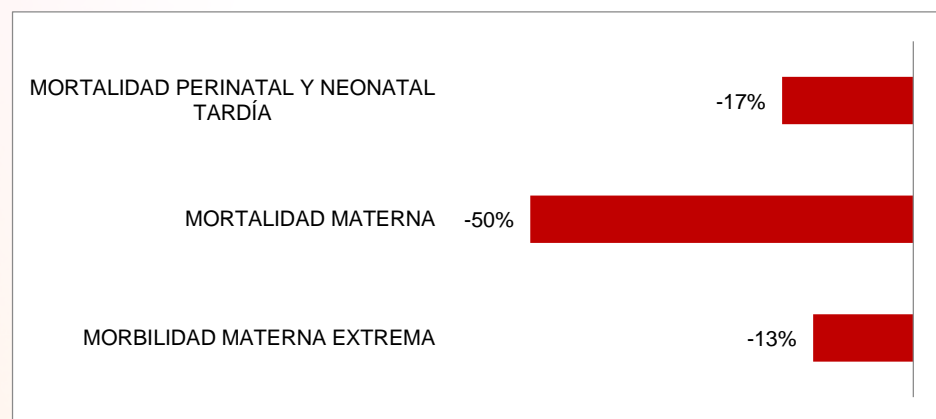
A semana epidemiológica 24 de 2019 no se han notificado casos de Cólera en el departamento de Santander.

7. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Maternidad Segura

A semana 24 de 2019 se evidencia una disminución en la notificación de los casos de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (-17%), en la notificación de los casos de Morbilidad Materna Extrema (-13%) y en la notificación de casos de Mortalidad Materna (-50%) comparados con la misma semana del año 2018. (Ver gráfica 32).

Gráfica N° 32. Incremento-Decremento. Grupo Maternidad Segura. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



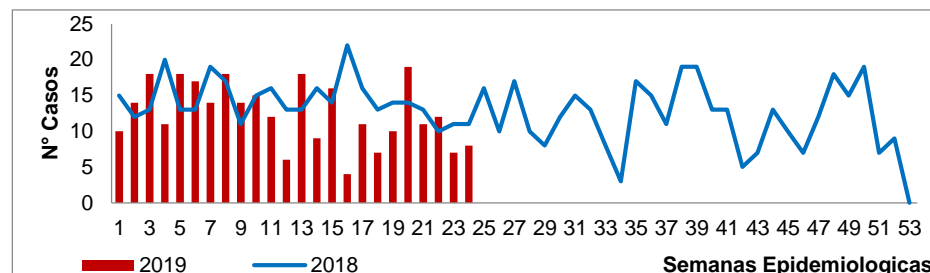
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron al Sivigila 299 casos de Morbilidad Materna Extrema. En la semana 24 notificaron 8 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 24 se notificaron 344 casos (8 casos en semana 24). 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 01-24, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, y Vélez concentran el 71,5% de los casos notificados en el Departamento (ver tabla 41).

Tabla 41. Casos de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	90	30,10%
Barrancabermeja	38	12,71%
Floridablanca	36	12,04%
Piedecuesta	28	9,36%
Girón	16	5,35%
Vélez	6	2,01%
Barbosa	5	1,67%
Cimitarra	5	1,67%
Lebrija	5	1,67%
Puerto Wilches	5	1,67%
Otros Municipios	65	21,74%
TOTAL	299	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

La mayor proporción de casos de Morbilidad Materna Extrema a semana epidemiológica 24 de 2019, se ha notificado en mujeres residentes del área urbana con 81,9%. Se registró el 52,1% de los casos en el régimen subsidiado. Por grupos de edad, el 50,1% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 29 años. (Ver tabla 42).

Tabla 42. Características socio demográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema por Municipio, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	245
	Rural Disperso	47
	Centro Poblado	7
Tipo SS	Subsidiado	156
	Contributivo	108
	No asegurado	26
	Indeterminado	4
	Especial	3
	Excepción	2
Rango de edad	10-14	1
	15-19	54
	20-29	150
	30-39	80
	40-49	14
TOTAL	299	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de Morbilidad Materna Extrema hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 63,8% de los casos (ver tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Causas agrupadas	Casos	Porcentaje
Trastornos hipertensivos	191	63,88%
Complicaciones hemorrágicas	53	17,73%
Otra causa	23	7,69%
Complicaciones del aborto	14	4,68%
Enfermedad preexistente que se complica	8	2,68%
Sepsis de origen obstétrico	6	2,01%
Sepsis del origen pulmonar	3	1,00%
Sepsis del origen no obstétrico	1	0,33%
TOTAL	299	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

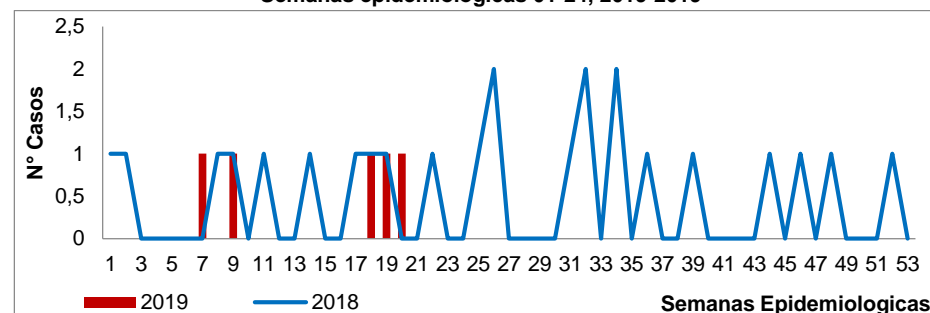
En cuanto a manejo de estos casos, el 58,9% recibió atención en Unidad de Cuidado Intensivo, el 21,9% requirió apoyo transfusional y el 19,1% debió someterse a una cirugía de urgencia.

7.2 Mortalidad Materna

A semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado al Sivigila 5 muertes maternas; correspondiendo a 4 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 24 no notificaron casos.

En el año 2018 con corte a semana epidemiológica 24 notificaron 10 casos (no notificaron casos en la semana 24). 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 01-24, 2019-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por residencia, se han notificado muertes maternas en el 17,24% de las entidades territoriales del departamento; casos notificados por los municipios de Barbosa, Bucaramanga, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta. La razón de mortalidad materna Departamental es de 0,17 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 24, 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 01-24, 2019

Municipio	Casos	%	Razón (X 1.000 NV)
Barbosa	1	20%	4,46
Barrancabermeja	1	20%	0,24
Bucaramanga	1	20%	0,10
Girón	1	20%	0,45
Piedecuesta	1	20%	0,53
TOTAL	5	100%	0,17

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los casos de mortalidad materna se registraron en mujeres residentes en la cabecera Municipal con un 80%, En relación con el Aseguramiento, el 40% se registró en el régimen contributivo. El 80% 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 01-24, 2019

Variables	N° casos	%
Área	Cabecera m/pal	4
	Rural Disperso	1
	Centro Poblado	0
Tipo SS	Contributivo	2
	No asegurado	2
	Subsidiado	1
	Excepción	0
	Especial	0
	Indeterminado	0
Grupo de edad	10-14	0
	15-19	0
	20-29	4
	30-39	1
	40-49	0
	50-59	0
TOTAL	5	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, ninguno de los casos notificados refieren como causa básica de muerte una condición obstétrica, 4 casos con causa no específica o desconocida y 1 caso por causas indirectas.

Tabla 46. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Causa de la muerte	Casos	%
CHOQUE , NO ESPECIFICADO	3	60%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	20%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	20%
TOTAL	5	100%

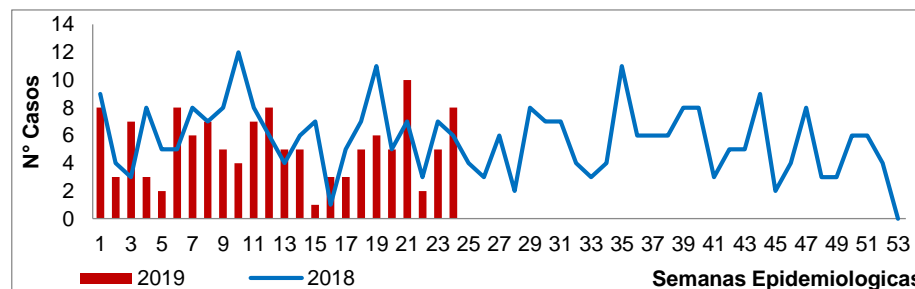
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 126 muertes perinatales y neonatales tardías, en la semana epidemiológica 24 notificaron 8 casos al SIVIGILA.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 24 se notificaron 152 casos (6 casos en semana 24). 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 01-24, 2019-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el momento de ocurrencia, 59 casos (46,8%) corresponden a muertes en ante parto, 37 casos (29,3%) a muertes en pre alta en postparto, 18 casos (14,2%) post alta en postparto, 11 casos (8,7%) 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 68,2% 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 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	33	26,19%
Barrancabermeja	21	16,67%
Floridablanca	15	11,90%
Girón	12	9,52%
Socorro	5	3,97%
Cimitarra	3	2,38%
Piedecuesta	3	2,38%
Sabana de Torres	3	2,38%
San Vicente de Chucuri	3	2,38%
Barbosa	2	1,59%
Otros municipios	26	20,63%
Total	126	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

El 61,1% de los casos Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía son de sexo masculino; el 80,1% pertenecía a cabecera municipal y 48,4% de los casos tenían seguridad social régimen subsidiado. En relación a la edad materna el 47,6% 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 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	77	61,11%
	Femenino	45	35,71%
	Indeterminado	4	3,17%
Área	Cabecera m/pal	101	80,16%
	Rural Disperso	20	15,87%
	Centro Poblado	5	3,97%
Tipo SS	Subsidiado	61	48,41%
	Contributivo	50	39,68%
	No asegurado	13	10,32%
	Especial	1	0,79%
	Indeterminado	1	0,79%
	Excepción	0	0%
Rango de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	1	0,79%
	15-19	26	20,63%
	20-29	60	47,62%
	30-39	32	25,40%
	40-49	6	4,76%
	50-59	1	0,79%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		126	

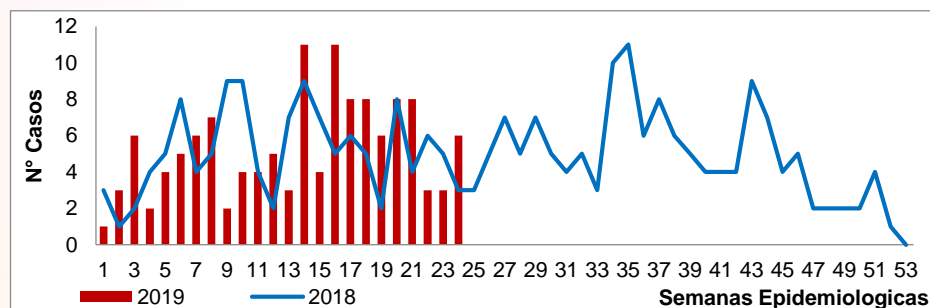
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.4 Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 127 casos de defectos congénitos; en la semana 24 de 2019 se registraron 6 casos.

Para el año 2018 a semana epidemiológica 24, se notificaron 123 casos (en la semana 24, 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 01-24, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Por procedencia, Bucaramanga y Floridablanca, han notificado el 44,8% de los casos. (Ver tabla 49).

Tabla 49. Casos notificados de Anomalías Congénitas por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	34	26,77%
Floridablanca	23	18,11%
Barrancabermeja	14	11,02%
Girón	8	6,30%
Piedecuesta	7	5,51%
Lebrija	4	3,15%
Barbosa	3	2,36%
Cimitarra	3	2,36%
Puerto Wilches	3	2,36%
San Gil	3	2,36%
Otros municipios	25	19,69%
Total	127	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Reportaron casos de Anomalías Congénitas 32 municipios del departamento. El 50,3% de los casos de Anomalías Congénitas se registró en el sexo masculino; el 51,9% en el régimen subsidiado; el 90,5% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 50)

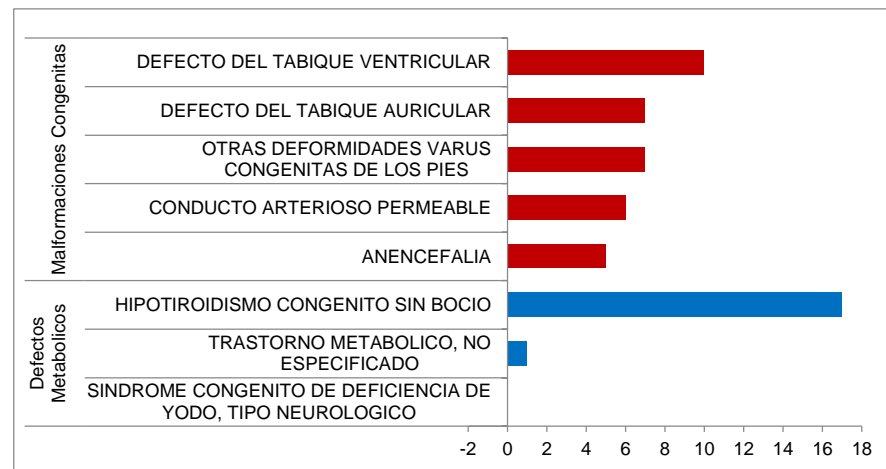
Tabla 50. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	64	50,39%
	Femenino	62	48,82%
Área	Cabecera m/pal	97	76,38%
	Rural Disperso	23	18,11%
	Centro Poblado	7	5,51%
Condición Final	Vivo	115	90,55%
	Muerto	12	9,45%
Tipo SS	Subsidiado	66	51,97%
	Contributivo	49	38,58%
	No asegurado	8	6,30%
	Especial	2	1,57%
	Excepción	1	0,79%
	Indeterminado	1	0,79%
Total		127	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Defecto metabólico que más notifican es el hipotiroidismo congénito con bocio con 17 casos seguido de trastorno metabólico no especificado con 1 caso. La Anomalía Congénita más notificado defectos del tabique ventricular con 10 casos seguido de Defecto del tabique auricular con 6 casos. (Ver gráfica 37).

Gráfica 37. Comportamiento demográfico y social de los casos de Anomalías Congénitas, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

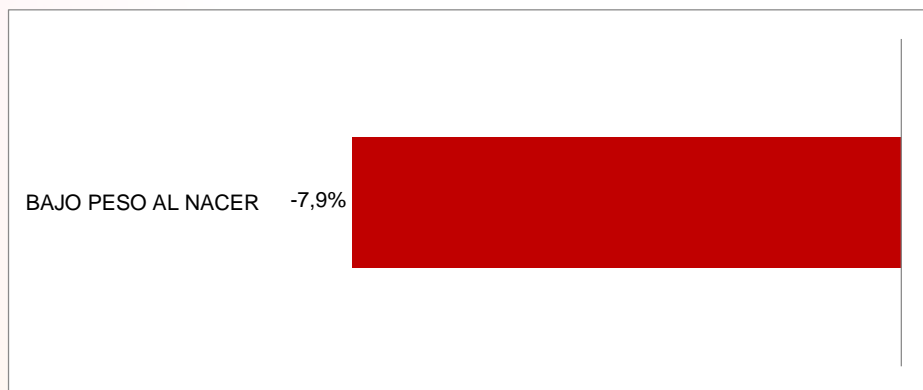


Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

Vigilancia nutricional

A semana 24 de 2019 se evidencia un decremento en el reporte de notificación de los casos de Bajo peso al Nacer (-7,9%) con relación a la semana epidemiológica 24 del año 2018. (Ver gráfica 38).

Gráfica N° 38. Incremento-Decremento. Grupo Vigilancia Nutricional. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



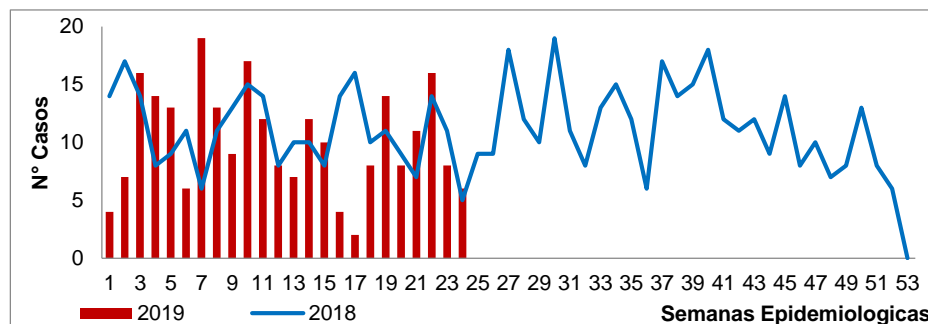
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.5 Bajo Peso al Nacer

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 244 casos de Bajo Peso al Nacer, en la semana epidemiológica 24 notificaron 6 casos.

En el año 2018 a corte de semana epidemiológica 24 se notificaron 265 casos (5 casos en semana 24). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento (ver gráfica 39).

Gráfica 39. Notificación de Bajo Peso al Nacer, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

Por residencia Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta, Girón, Barrancabermeja y San Gil, notificaron el 61,2% 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 01-24, 2019

Municipio	Casos	%	Razón
Bucaramanga	69	28,28%	7,24
Floridablanca	25	10,25%	6,94
Piedecuesta	22	9,02%	11,55
Girón	19	7,79%	8,64
Barrancabermeja	18	7,38%	4,40
San Gil	11	4,51%	13,61
Málaga	6	2,46%	20,41
Barbosa	5	2,05%	22,32
Vélez	5	2,05%	23,92
Sabana de Torres	4	1,64%	9,05
Otros municipios	60	24,59%	9,76
Total	244	100%	8,29

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2019

El 57,7% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 80,7% de los casos se registró en la cabecera Municipal; el 53,2% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 49,1% 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 01-24, 2019

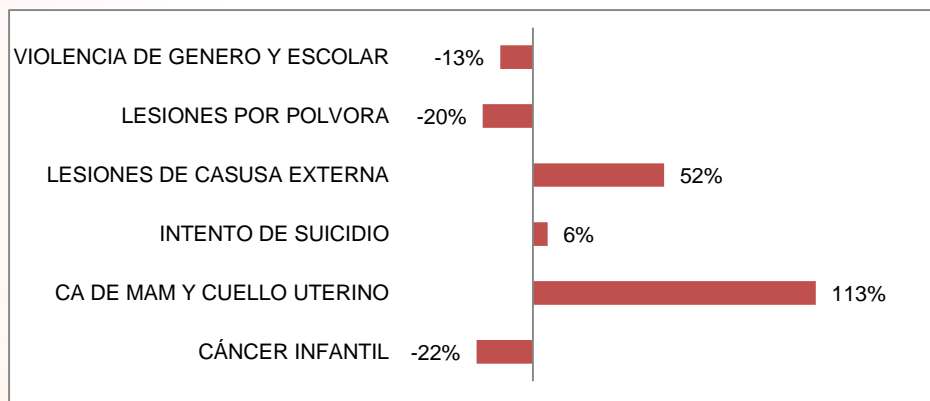
Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	141	57,79%
	Masculino	103	42,21%
Área	Cabecera m/pal	197	80,74%
	Rural Disperso	41	16,80%
	Centro Poblado	6	2,46%
Condición Final	Vivo	244	100%
	Muerto	0	0%
	No sabe	0	0%
Tipo SS	Subsidiado	130	53,28%
	Contributivo	97	39,75%
	No asegurado	13	5,33%
	Especial	2	0,82%
	Excepción	1	0,41%
	Indeterminado	1	0,41%
Grupo de edad de la madre	< 1 año	0	0%
	1-4	0	0%
	5-9	0	0%
	10-14	0	0%
	10-14	1	0,41%
	15-19	52	21,31%
	20-29	120	49,18%
	30-39	64	26,23%
	50-59	0	0%
	60-69	0	0%
	70 y mas	0	0%
TOTAL		244	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Crónicas

A semana 24 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 24 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 40).

Gráfica N° 40 Incremento-Decremento. Grupo Crónicas. Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



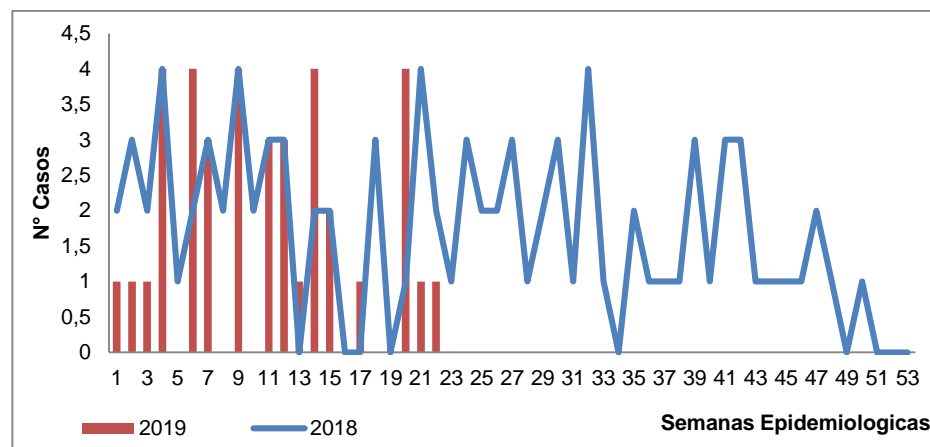
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

7.6 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 24 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 24 de 2019 no se notificaron casos.

En el año 2018 a semana epidemiológica 24 se notificaron 49 casos (En la semana 24 se notificó 3 casos). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica 41).

Gráfica 41 Casos notificados de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2018 - 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia Linfode Aguda con un 31,58% de los casos notificados, seguido de tumores del sistema nervioso central con un 13,16% (ver tabla 53)

Tabla 53 Tipos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, SE 01-24, 2019

Tipo de cáncer	Sexo		Total	%
	Masculino	Femenino		
Leucemia linfode 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 92,11% de los casos tiene condición final vivo (ver tabla 54).

Tabla 54 Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 24 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

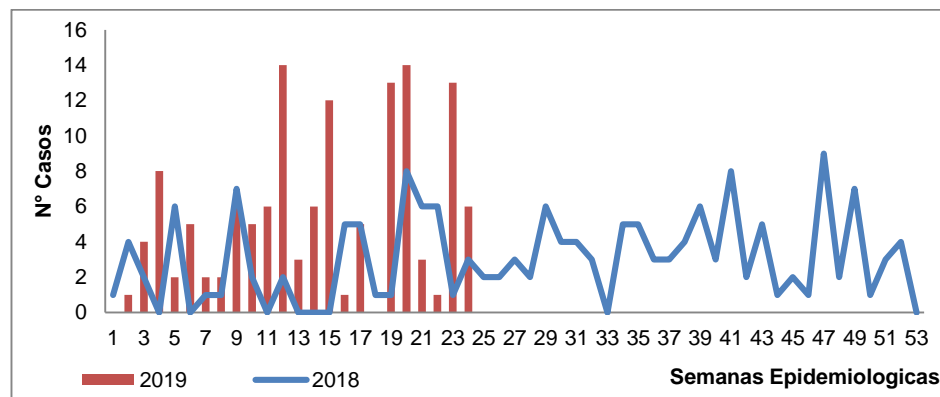
Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	23	60,53%
	Femenino	15	39,47%
Área	Cabecera m/pal	35	92,11%
	Rural Disperso	3	7,89%
Condición Final	Vivo	35	92,11%
	Muerto	3	7,89%
Tipo SS	Subsidiado	18	47,37%
	Contributivo	15	39,47%
	Especial	3	7,89%
	Indeterminado	2	5,26%
Rango de edad	< 1 año	2	5,26%
	Infancia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

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.7 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado 132 casos (73 casos de Cáncer de Mama y 59 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 42).

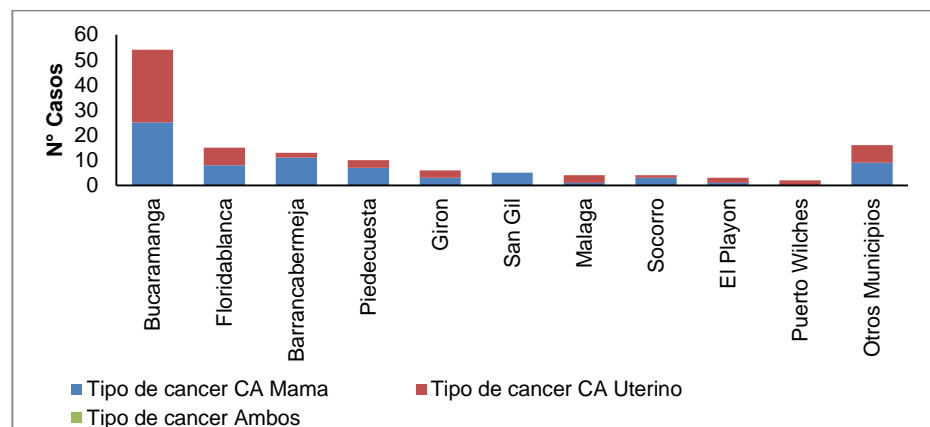
Gráfica 42 Casos notificados de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, SE 01- 24 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2019

Los 132 casos notificados están confirmados. El tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 55,30% (73 casos), distribuidos en 17 municipios notificadores y Cáncer de cuello uterino con un 44,70% (59 casos) de la notificación, en 16 municipios. (Gráfica 43)

Gráfica 43 Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-24 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De acuerdo al régimen de afiliación, el contributivo registró el 40,15% de los casos; 90,15% en la cabecera municipal; el 20,45% en el grupo de 40 a 49 años. Condición final (96,97%) vivos (ver tabla 55)

Tabla 55 Comportamiento demográfico y social del Cáncer de Cuello Uterino notificado, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	132	100,00%
	Masculino	0	0,00%
Área	Cabecera m/pal	119	90,15%
	Rural Disperso	11	8,33%
	Centro Poblado	2	1,52%
Condición Final	Vivo	128	96,97%
	Muerto	3	2,27%
	No sabe	1	0,76%
Tipo SS	Contributivo	53	40,15%
	Subsidiado	38	28,79%
	Indeterminado	25	18,94%
	Excepción	8	6,06%
	Especial	7	5,30%
	No asegurado	1	0,76%
Rango de edad	< 20 años	0	0,00%
	20-29	16	12,12%
	30-39	25	18,94%
	40-49	27	20,45%
	50-59	25	18,94%
	60-69	19	14,39%
	70 y mas	20	15,15%
Total		132	

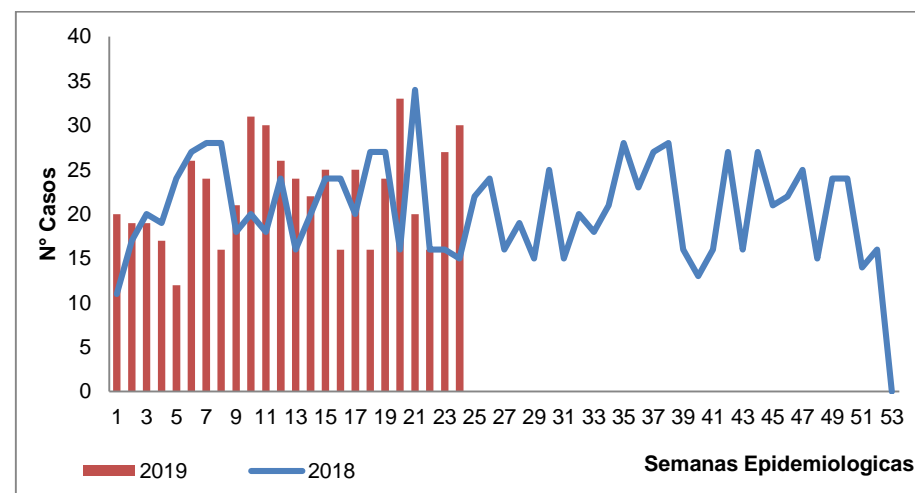
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

7.8 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 539 intentos de suicidio; en la semana epidemiológica 24 se notificaron 30 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 44).

Gráfica 44 Casos notificados de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

Notificaron casos 55 municipios de los 87 del Departamento. Por procedencia, Bucaramanga, Floridablanca y Barrancabermeja son las entidades con mayor número de casos y concentran el 56,96% de los eventos notificados (ver tabla 56)

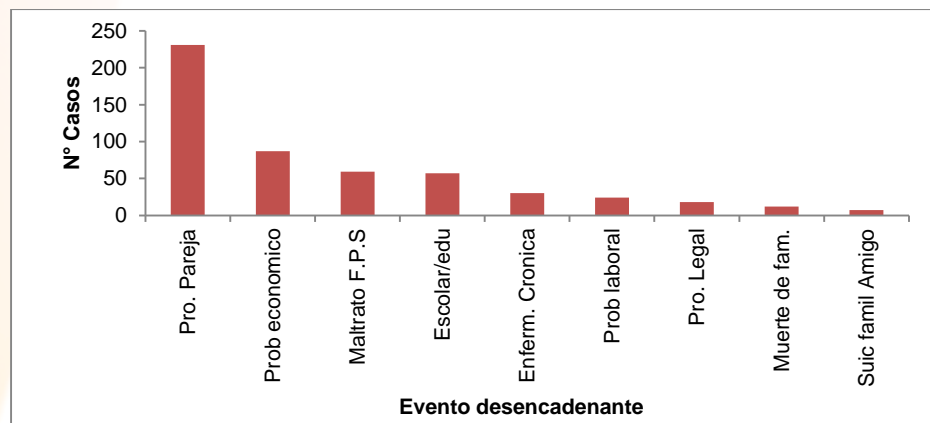
Tabla 56 Casos notificados de Intento de Suicidio por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	178	33,02%
Floridablanca	81	15,03%
Barrancabermeja	48	8,91%
Girón	43	7,98%
Piedecuesta	33	6,12%
San Gil	14	2,60%
Socorro	12	2,23%
Lebrija	8	1,48%
Málaga	8	1,48%
Rionegro	8	1,48%
Otros municipios	106	19,67%
Santander	539	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

En el 44,00 de los casos (231 casos) de Intento de Suicidio notificados a Sivigila, se registraron por problemas de pareja, seguidos por problemas económicos 16,57% (87 casos) y Maltrato F.P.S 11,24% (59 casos) (ver gráfica 45).

Grafica 45. Factores asociados al Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 55,66% de los casos de Intento de Suicidio se registró en el sexo femenino; el 82,93% proceden de las cabeceras municipales, el 33,40% se registraron en el grupo de 20 a 29 años (ver tabla 57)

Tabla 57 Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

	Variables	N° casos	%
Sexo	Femenino	300	55,66%
	Masculino	239	44,34%
Área	Cabecera m/pal	447	82,93%
	Rural Disperso	78	14,47%
	Centro Poblado	14	2,60%
Condición Final	Vivo	539	100,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	254	47,12%
	Contributivo	208	38,59%
	No asegurado	40	7,42%
	Especial	16	2,97%
	Indeterminado	14	2,60%
	Excepción	7	1,30%
Rango de edad	5-9	2	0,37%
	10-14	63	11,69%
	15-19	137	25,42%
	20-29	180	33,40%
	30-39	72	13,36%
	40-49	38	7,05%
	50-59	32	5,94%
	60-69	9	1,67%
	70 y mas	6	1,11%
Total		539	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El mecanismo más usado para el Intento de Suicidio en ambos sexos fue la intoxicación con el 62,75%, seguido de las lesiones con elementos corto punzantes con el 24,59%. En los casos notificados al Sivigila, se utilizó simultáneamente más de un método (ver tabla 58).

Tabla 58. Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	342	62,75%
Elemento corto punzante.	134	24,59%
Lanz. al vacío	32	5,87%
Ahorcamiento	25	4,59%
Lanz. vehículo	6	1,10%
Arma de fuego	5	0,92%
Inmolación	1	0,18%
Lanz agua	0	0,00%
Total	545	100%

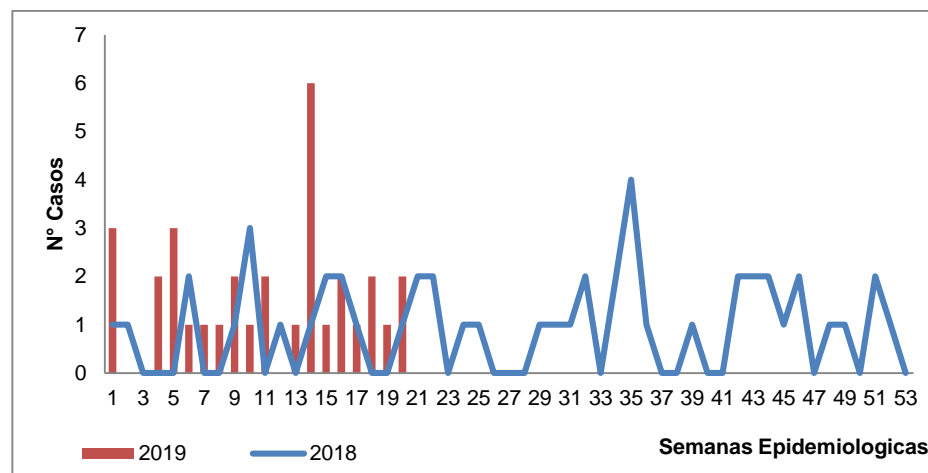
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.9 Lesiones de Causas Externas

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 32 casos de Lesiones de Causa Externa. En la semana epidemiológica 24 de 2019 no se notificaron 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 46)

Gráfica 46 Casos de Lesiones de Causa Externa notificados, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de lesión ocasionada, la mayor proporción se registró por Quemadura; con 24 casos 65,63%, seguida de Herida con un 15,63% e Intoxicación con un 6,25%. Cabe anotar que un paciente puede tener más de una lesión (Ver tabla 59).

Tabla 59. Lesiones de Causa Externa según el tipo de lesión ocasionada, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Tipo de lesión	N° casos	%
Quemadura	24	65,63%
Herida	5	15,63%
Fractura	2	6,25%
Politrauma	2	6,25%
Asfixia	1	3,12%
Choque eléctrico.	1	3,12%
Total	32	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

El 75,00% de las Lesiones de Causa Externa se registró en el sexo masculino; el 65,62% pertenecen al régimen subsidiado, el 31,25% se registró en el grupo de 1 a 4 años (ver tabla 60).

Tabla 60. Comportamiento demográfico y social de las Lesiones de Causa Externa, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	24	75,00%
	Femenino	8	25,00%
Área	Cabecera m/pal	17	53,12%
	Rural Disperso	9	28,12%
	Centro Poblado	6	18,75%
Condición Final	Vivo	30	93,75%
	Muerto	1	3,12%
	No sabe	1	3,12%
Tipo SS	Subsidiado	24	65,62%
	Contributivo	10	31,25%
	No asegurado	1	3,12%
Rango de edad	1-4	10	31,25%
	5-9	6	18,75%
	10-14	4	12,50%
	15-19	2	6,25%
	24-29	3	9,38%
	30-39	4	12,50%
	40-49	1	3,13%
	50-59	1	3,13%
	60 y mas	1	3,13%
Total		32	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, los municipios de Cimitarra, Barrancabermeja y Bucaramanga registran el mayor número de casos con el 37,49% de la notificación (ver tabla 61).

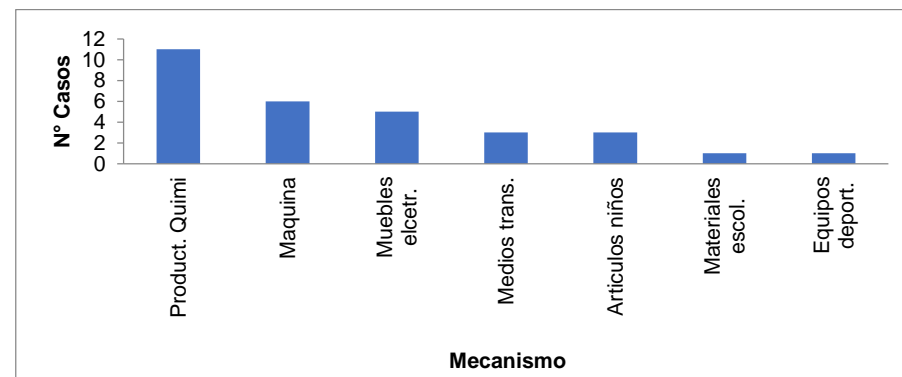
Tabla 61 Casos notificados de Lesiones de Causa Externa por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Cimitarra	5	15,62%
Barrancabermeja	4	12,50%
Bucaramanga	3	9,37%
Los Santos	3	9,37%
Piedecuesta	3	9,37%
Cepita	2	6,25%
Landázuri	2	6,25%
Matanza	2	6,25%
Suaita	2	6,25%
Zapatoca	2	6,25%
Otros municipios	4	12,50%
Santander	32	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Según el tipo de Mecanismo, la mayor proporción se registró por productos químicos con 11 casos 34,37%; seguido de maquina con 18,75% y muebles eléctricos con 15,62% de la notificación. Los casos notificados pueden registrar más de un mecanismo causante de la lesión. (Ver gráfica 47).

Gráfica 47. Lesiones de Causa Externa según el tipo de mecanismo, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019



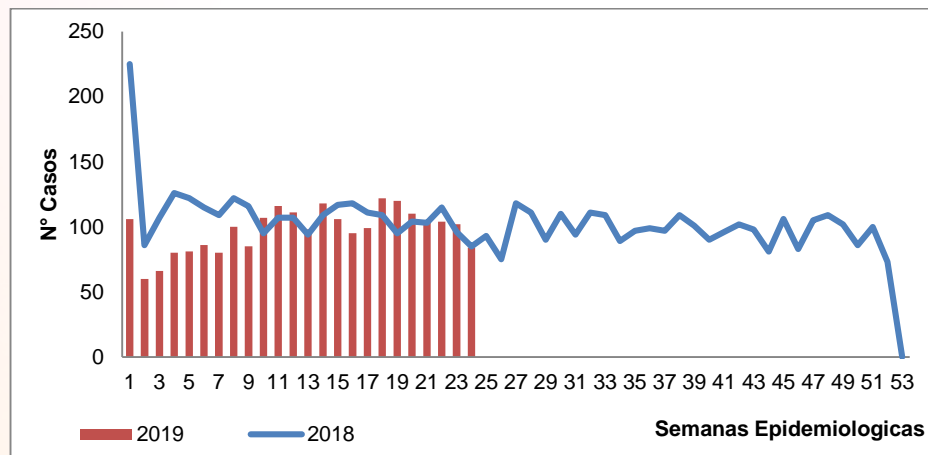
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

7.10 VSP Violencia de Género

En el Año 2019 a semana epidemiológica 24 se notificaron 2341 casos (84 casos en semana 24). A semana epidemiológica 24 de 2018, se habían notificado al Sivigila 2693 casos sospechosos de Violencia; en la semana epidemiológica 24 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 48).

Gráfica 48. Casos notificados de Violencia de Género, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

Por procedencia, Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca han notificado el 51,39% de los casos (ver tabla 62).

Tabla 62 Casos notificados de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2019

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	567	24,22%
Barrancabermeja	347	14,82%
Floridablanca	289	12,35%
Girón	192	8,20%
Lebrija	173	7,39%
Piedecuesta	168	7,18%
San Gil	72	3,08%
San Vicente de Chucuri	38	1,62%
Sabana de Torres	37	1,58%
Cimitarra	30	1,28%
Otros municipios	428	18,28%
Santander	2341	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, 2019

De los 87 municipios de Santander 73 han reportado casos de violencia. El 67,41% de los casos de violencia se registró en el sexo femenino; el 48,06% en el régimen subsidiado; el 17,81% de los casos se registró en el grupo de 20-29 años. Se han reportado 4 mortalidades (Ver tabla 63).

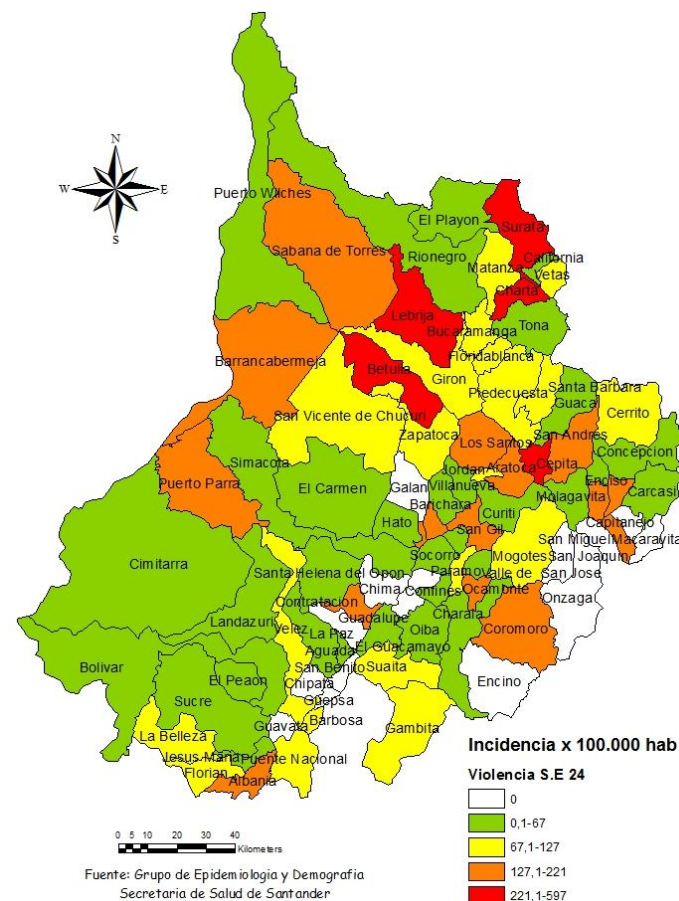
Tabla 63 Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	1578	67,41%
	Masculino	763	32,59%
Área	Cabecera m/pal	1847	78,90%
	Rural Disperso	414	17,68%
	Centro Poblado	80	3,42%
Condición Final	Vivo	2335	99,74%
	Muerto	4	0,17%
	No sabe	1	0,04%
Tipo SS	Subsidiado	1125	48,06%
	Contributivo	924	39,47%
	No asegurado	144	6,15%
	Excepcion	60	2,56%
	Especial	60	2,56%
	Indeterminado	28	1,20%
Total		2341	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

La incidencia de Santander en Violencia de Género a S.E 24 de 2019 es de 111,44 casos por cada 100.000 habitantes. Los Municipios de Charta, Surata, Cepita y Lebrija registran las mayores incidencias de Violencia en el Departamento de Santander (ver mapa 5).

Mapa 5. Incidencia de Violencia por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24 2019



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

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado 1053 casos de violencia física (44,98%) de los casos registrados de violencia; 707 casos sospechosos de privación y negligencia (30,20%). En las violencias de tipo sexual, el abuso con 382 casos representa el (16,32%) de la notificación. (Ver tabla 64).

Tabla 64. Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2019

Modalidad	Mecanismo de transmisión	Total	%
No sexual	Violencia física	1053	44,98%
	Privación y negligencia	707	30,20%
	Violencia psicológica	107	4,57%
Sexual	Abuso sexual	382	16,32%
	Violación	47	2,01%
	Acoso sexual	30	1,28%
	Otros actos sexuales	8	0,34%
	Actos sexuales con uso de las fuerzas	6	0,26%
	Explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes	1	0,04%
Total		2341	100%

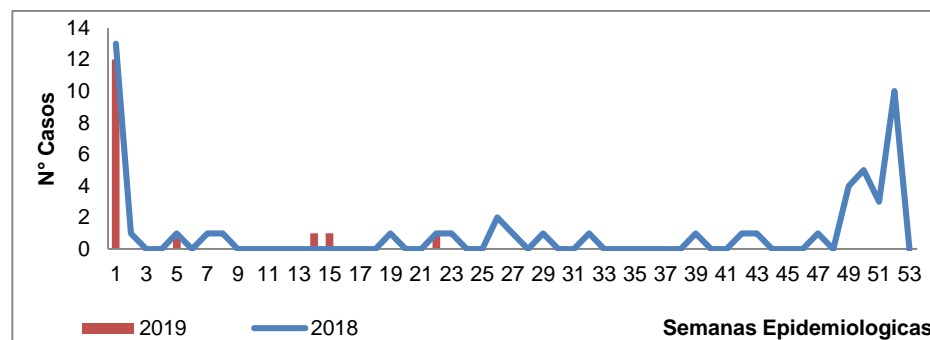
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud Santander, 2019

7.11 Lesiones por Pólvora

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificado al Sivigila 16 casos Lesiones por pólvora; en la semana 24 de 2019 se registraron casos.

En el año 2019 a semana epidemiológica 24 se registraron 20 casos (0 casos en la semana 24). 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 Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 2018-2019



Fuente, Sivigila, Secretaría 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 65)

Tabla 65 Casos notificados de Lesiones por Pólvora por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 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, Secretaría 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 66)

Tabla 66 Comportamiento demográfico y social de los casos de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-24, 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	

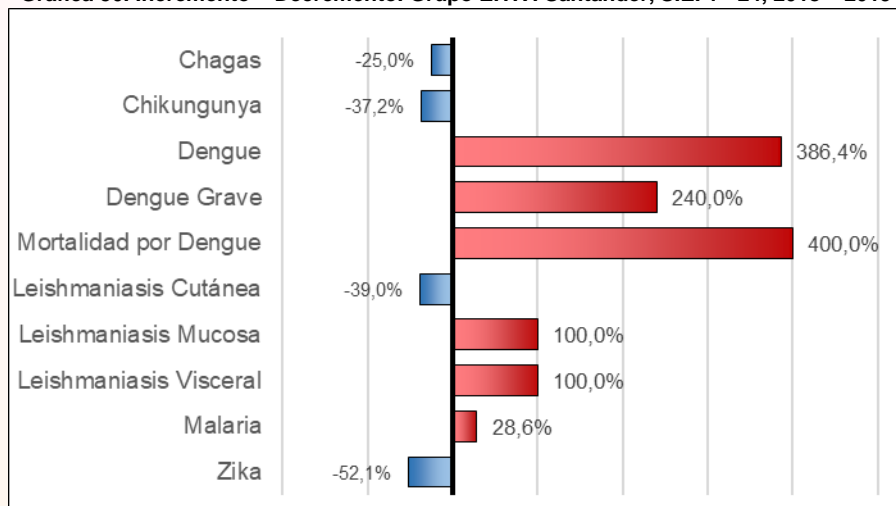
Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud Santander, 2019

8. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

A semana epidemiológica 24 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 50)

Hasta la semana epidemiológica 24 no hay casos en los eventos: Fiebre Amarilla.

Gráfica 50. Incremento – Decremento. Grupo E.T.V. Santander, S.E. 1 - 24, 2018 – 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

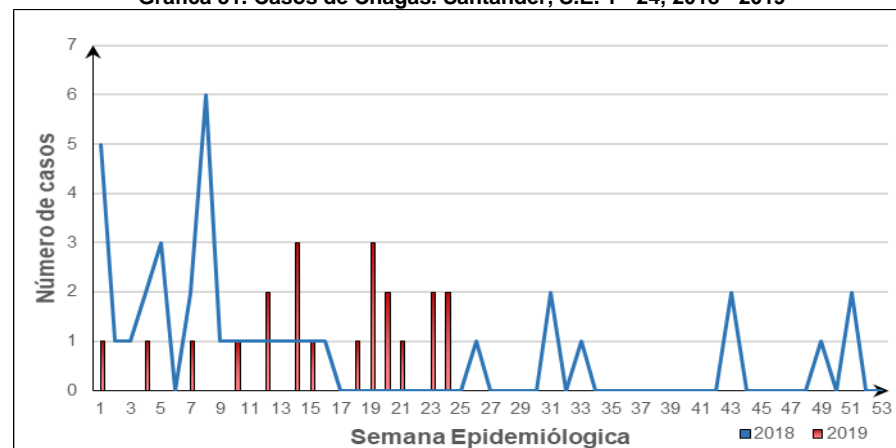
Chagas

Hasta la semana epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 21 casos de Chagas (9 agudos y 12 crónicos) en el 2019 y 28 (0 agudos y 28 crónicos) en el 2018, de los cuales 2 corresponden a la semana epidemiológica 24 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 51).

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 51. Casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 24, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 24 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 (47,62%), El Guacamayo y Molagavita (9,52% c/u). (ver tabla 67)

Tabla 67. Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

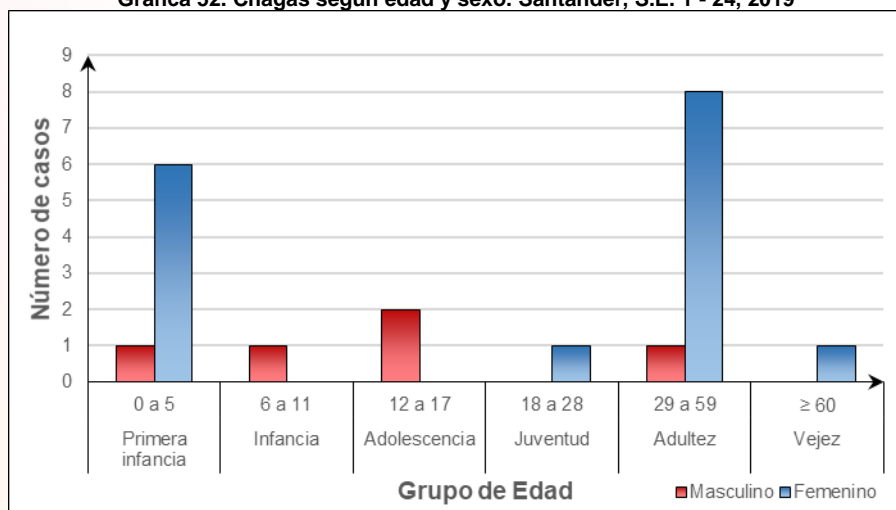
Municipio	Fase Chagas		Tipo de Caso			Total	%
	Agudo	Crónico	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa		
Mogotes	5	5	5	5	0	10	47,62%
El Guacamayo	1	1	1	1	0	2	9,52%
Molagavita	0	2	0	2	0	2	9,52%
Bucaramanga	1	0	0	1	0	1	4,76%
Albania	0	1	0	1	0	1	4,76%
Capitanejo	0	1	0	1	0	1	4,76%
Charalá	0	1	0	1	0	1	4,76%
Palmas Socorro	1	0	1	0	0	1	4,76%
Valle de San José	0	1	0	1	0	1	4,76%
Municipio desconocido	1	0	0	1	0	1	4,76%
Total	9	12	7	14	0	21	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 76,19% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 57,14% ocurrieron en área Rural disperso y el 80,95% 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 (42,86%) y 0 a 5 años (33,33%). (ver gráfica 52)

Gráfica 52. Chagas según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

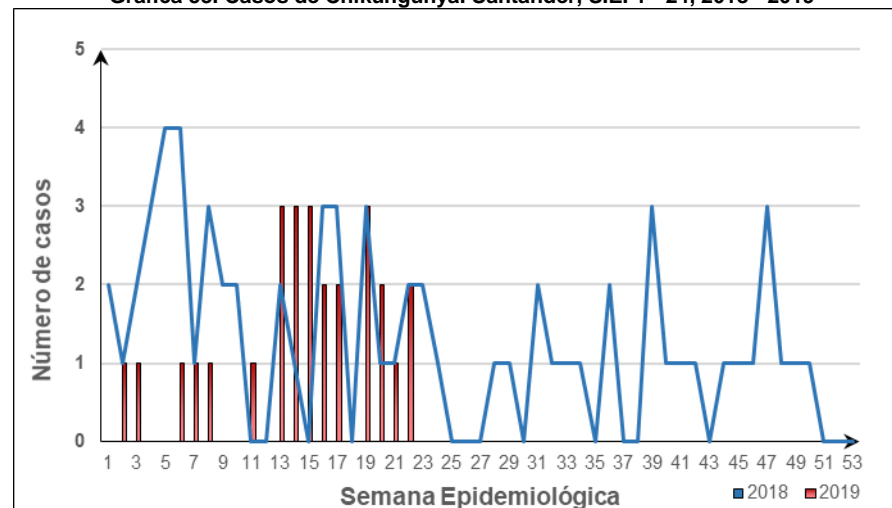


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 27 casos de Chikungunya (5 sospechosos y 22 confirmados) en el 2019 y 43 (0 sospechosos y 43 confirmados) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 24 del 2019 y 1 a la del 2018. (ver grafica 53)

Gráfica 53. Casos de Chikungunya. Santander, S.E. 1 - 24, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: Bucaramanga (51,85%), Piedecuesta (18,52%) y Giron (11,11%). (ver tabla 68)

Tabla 68. Chikungunya por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

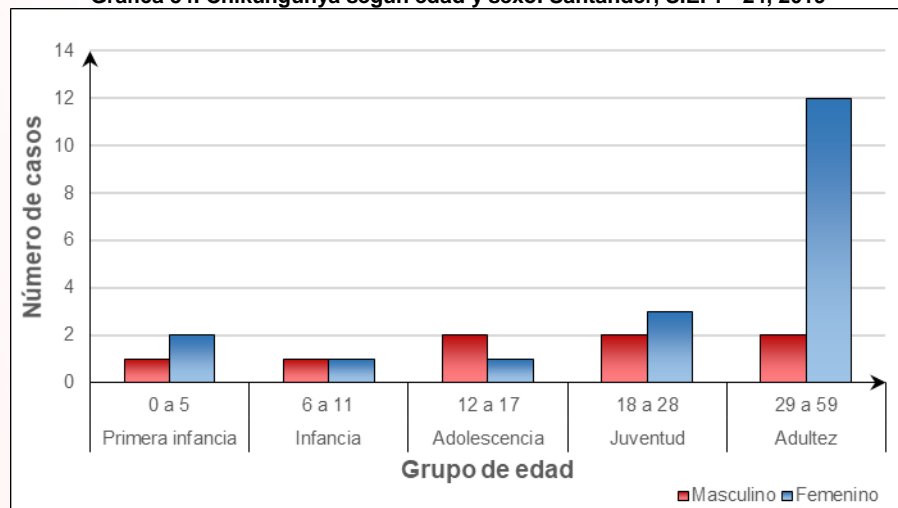
Municipio	Tipo de Caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	11	14	51,85%
Piedecuesta	1	0	4	5	18,52%
Giron	0	1	2	3	11,11%
Barbosa	0	0	1	1	3,70%
Floridablanca	0	0	1	1	3,70%
Jordán	1	0	0	1	3,70%
San Gil	0	0	1	1	3,70%
San Vicente de Chucuri	0	0	1	1	3,70%
Total	5	1	21	27	100,00%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 70,37% de los casos se presentaron en el sexo Femenino, el 96,30% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 62,96% registraron régimen de seguridad social Contributivo. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos.

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 29 a 59 años (51,85%) y 18 a 28 años (18,52%). (ver gráfica 54)

Gráfica 54. Chikungunya según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

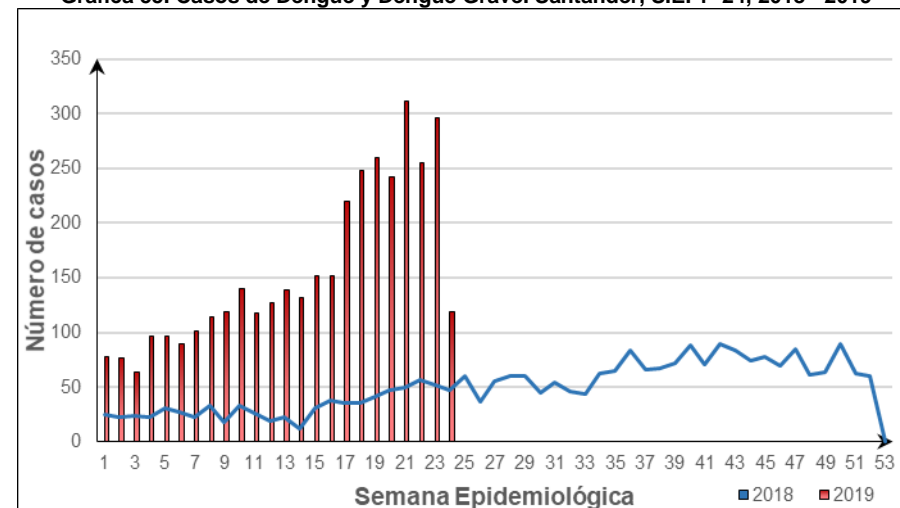


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 3748 casos de Dengue (1717 sin signos de alarma, 2014 con signos de alarma, 0 sin clasificación y 17 graves) en el 2019 y 772 (454 sin signos de alarma, 313 con signos de alarma, 0 sin clasificación y 5 graves) en el 2018, de los cuales 119 corresponden a la semana 24 del 2019 y 47 a la del 2018. (ver gráfica 55)

Gráfica 55. Casos de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 24, 2018 - 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 24 se encuentran 937 casos de dengue con signos de alarma clasificados como probables y **64 confirmados por nexa 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 5 casos de dengue grave clasificados como probables los cuales deben ser ajustados por laboratorio. Estos casos proceden de los municipios de Barrancabermeja (1), Capitanejo (1), Floridablanca (1), Piedecuesta (1) y Puerto Wilches (1).

Los municipios con mayor aporte en el número de casos fueron: Bucaramanga (24,49%), Floridablanca (12,51%) y Piedecuesta (10,91%). (ver tabla 69)

Tabla 69. Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 -24, 2019

Municipio	Sin signos de alarma	Dengue			Dengue Grave	Total	%
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa			
Bucaramanga	450	224	240	1	3	918	24,49%
Floridablanca	246	78	142	1	2	469	12,51%
Piedecuesta	177	142	87	1	2	409	10,91%
Cimitarra	135	55	127	18	3	338	9,02%
Barrancabermeja	84	82	91	0	2	259	6,91%
Capitanejo	124	65	19	5	1	214	5,71%
Giron	94	43	36	0	0	173	4,62%
El Carmen de Chucurí	57	45	31	0	1	134	3,58%
Barbosa	61	37	26	8	0	132	3,52%
Socorro	47	9	38	0	0	94	2,51%
San Vicente de Chucurí	31	47	10	0	0	88	2,35%
Landázuri	29	3	30	20	0	82	2,19%
Lebrija	33	20	26	0	0	79	2,11%
Puerto Wilches	7	17	16	0	2	42	1,12%
Rionegro	19	8	9	4	0	40	1,07%
Puerto Parra	14	2	15	4	0	35	0,93%
Otros municipios	109	60	70	2	1	242	6,46%
Total	1717	937	1013	64	17	3748	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 50,99% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 81,32% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 48,11% registraron régimen de seguridad social Contributivo. (ver tabla 70)

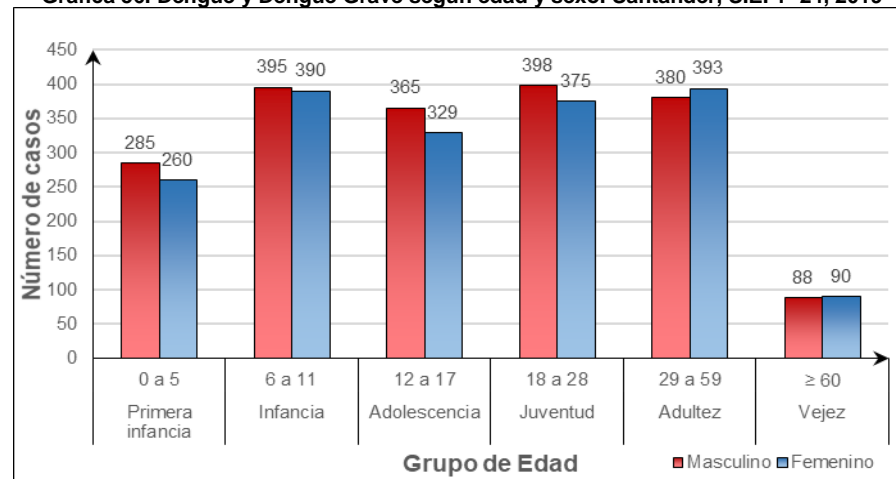
Tabla 70. Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

Variables		Dengue	%	Dengue Grave	%	Total	%
Sexo	Masculino	1906	51,09%	5	29,41%	1911	50,99%
	Femenino	1825	48,91%	12	70,59%	1837	49,01%
Área	Cabecera municipal	3034	81,32%	14	82,35%	3048	81,32%
	Rural disperso	549	14,71%	3	17,65%	552	14,73%
	Centro Poblado	148	3,97%	0	0,00%	148	3,95%
Tipo de S.S.	Contributivo	1796	48,14%	7	41,18%	1803	48,11%
	Subsidiado	1613	43,23%	6	35,29%	1619	43,20%
	Especial	127	3,40%	3	17,65%	130	3,47%
	No asegurado	100	2,68%	1	5,88%	101	2,69%
	Excepción	56	1,50%	0	0,00%	56	1,49%
	Indeterminado	39	1,05%	0	0,00%	39	1,04%
Total		3731		17		3748	

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 (20,94%) y 18 a 28 años (20,62%). (ver gráfica 56)

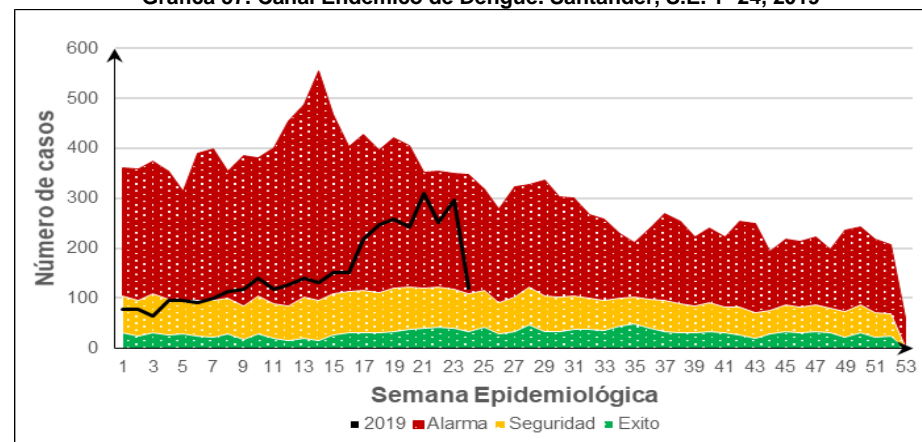
Gráfica 56. Dengue y Dengue Grave según edad y sexo. Santander, S.E. 1 -24, 2019



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 23 (ver gráfica 57)

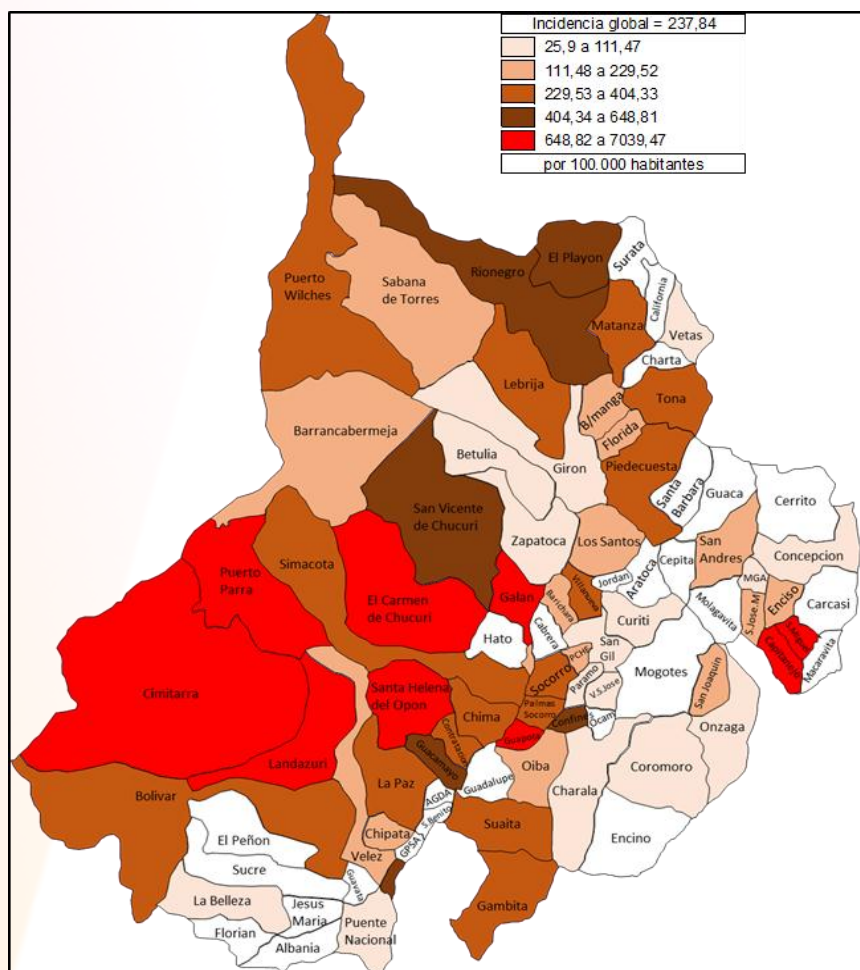
Gráfica 57. Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los municipios con mayor incidencia a semana 24 fueron Capitanejo (7039,47), Landázuri (2168,16) y El Carmen de Chucuri (2165,83). (ver mapa 1)

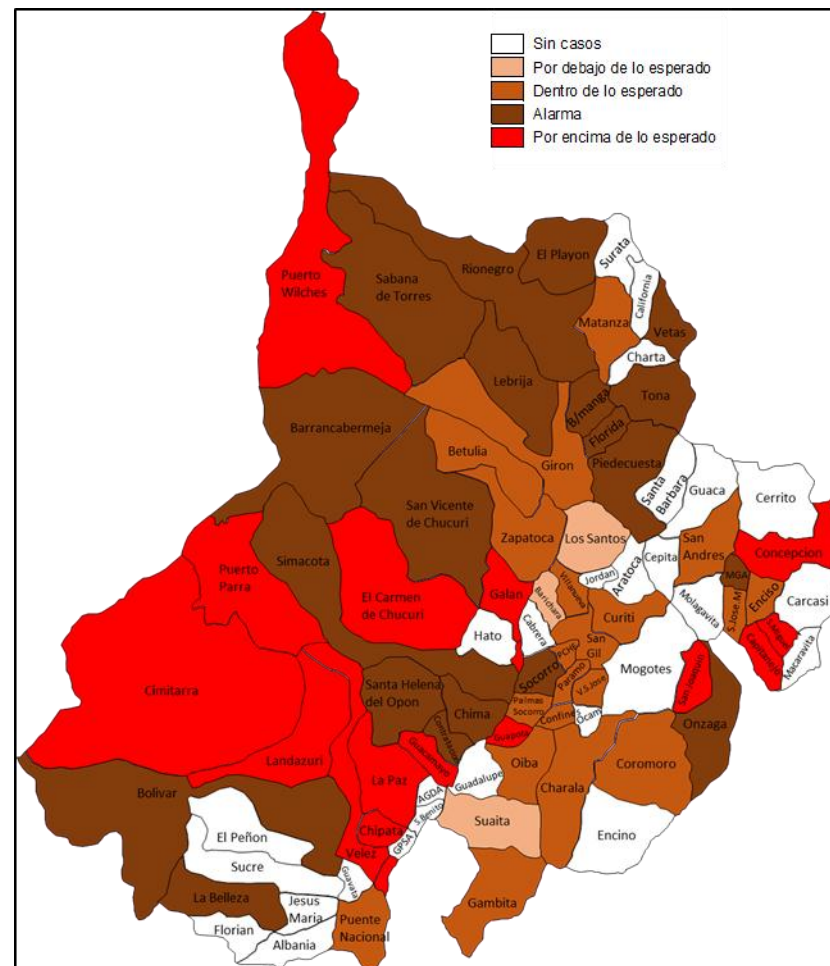
Mapa 6. Incidencia de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-24, 2019



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 7. Comparación de los casos notificados de dengue con su comportamiento histórico (2014 – 2019), por municipio de procedencia, Santander S.E. 1-24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

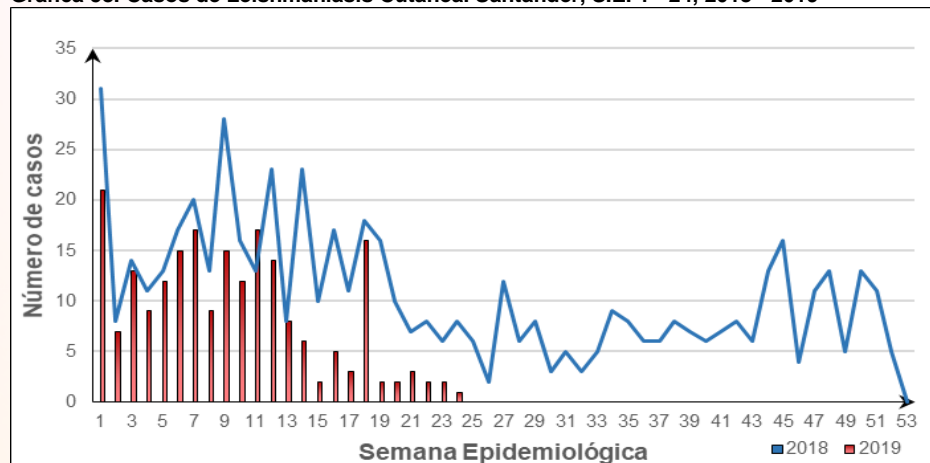
Mortalidad por Dengue

Hasta la semana epidemiológica 24 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 24 se notificaron al SIVIGILA 213 casos de Leishmaniasis Cutánea en el 2019 y 349 en el 2018, de los cuales 1 corresponde a la semana epidemiológica 24 del 2019 y 8 a la del 2018. (ver gráfica 58)

Gráfica 58. Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 24, 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 (19,25%), Rionegro (16,43%) y El Playón (10,33%). (ver tabla 71)

Tabla 71. Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

Municipio	Casos	%
El Carmen de Chucuri	41	19,25%
Rionegro	35	16,43%
El Playón	22	10,33%
Cimitarra	20	9,39%
San Vicente de Chucuri	16	7,51%
Landázuri	15	7,04%
La Belleza	9	4,23%
Bolívar	7	3,29%
Lebrija	5	2,35%
Sabana de Torres	5	2,35%
Otros municipios	38	17,84%
Total	213	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 59,62% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 80,28% ocurrieron en área Rural disperso y el 75,12% registraron régimen de seguridad social Subsidiado. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos (ver tabla 72)

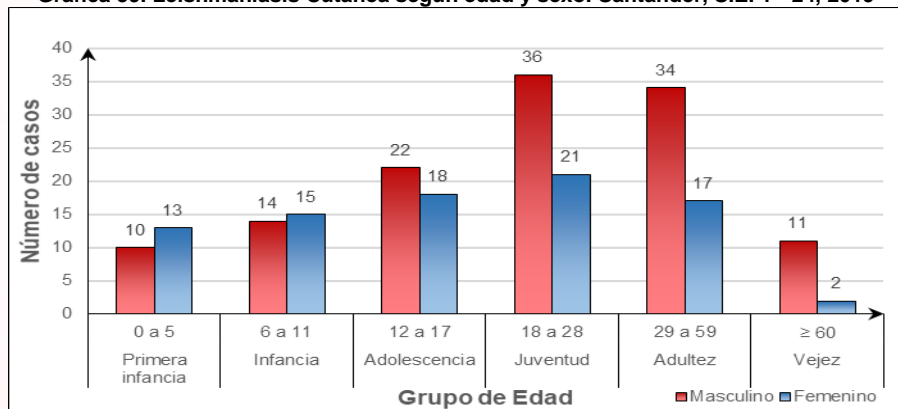
Tabla 72. Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

Variables	Casos	%
Sexo	Masculino	127
	Femenino	86
Área	Rural disperso	171
	Cabecera municipal	22
	Centro poblado	20
Condición final	Vivo	213
	NS/NR	0
	Muerto	0
Tipo de S.S.	Subsidiado	160
	Contributivo	26
	Excepción	12
	No asegurado	9
	Especial	5
	Indeterminado	1
Total	213	

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 (26,76%) y 29 a 59 años (23,94%). (ver gráfica 59)

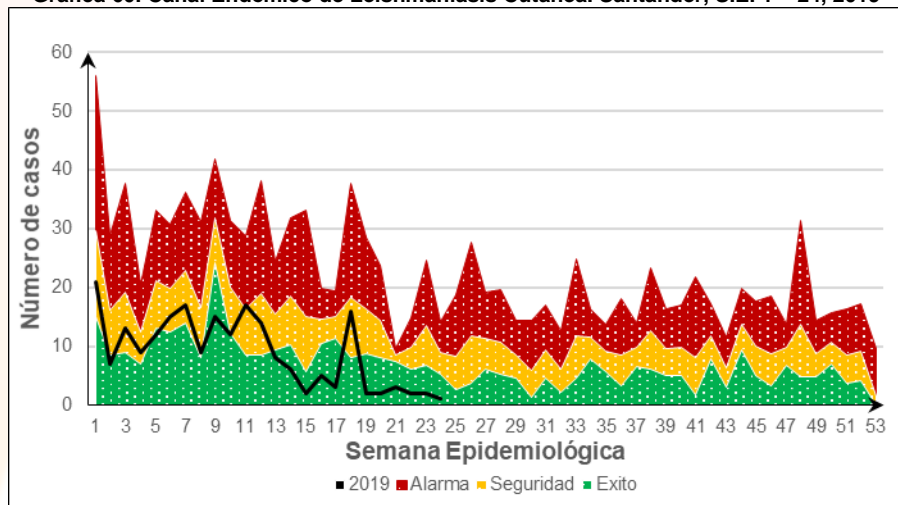
Gráfica 59. Leishmaniasis Cutánea según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 24, 2019



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 24 a excepción de la semana 11 donde se ubicó en zona de alarma. (ver gráfica 60)

Gráfica 60. Canal Endémico de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 24 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.

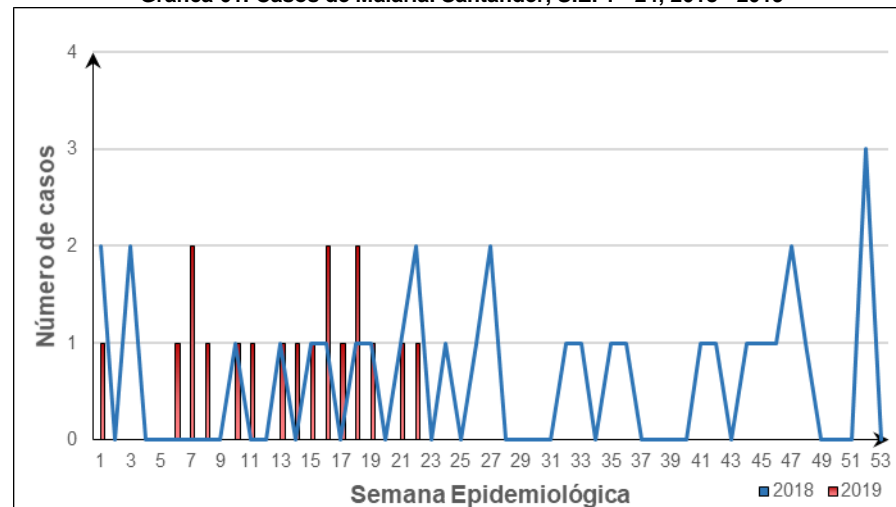
Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 23 se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Leishmaniasis visceral en el 2019 procedente del municipio de Girón.

Malaria

Hasta la semana epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 18 casos de Malaria (4 complicadas) en el 2019 y 14 (2 complicadas) en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 24 del 2019 y 0 a la del 2018. (ver gráfica 61)

Gráfica 61. Casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 24, 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 (27,78%), Cimitarra (22,22%) y Bucaramanga (11,11%). Por especies parasitarias circulantes hay predominio de infección por P Vivax (88,89%). (ver tabla 73)

Tabla 73. Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

Municipio	P Vivax	P Falciparum	P Malariae	Mixta	Total	%
Girón	5	0	0	0	5	27,78%
Cimitarra	4	0	0	0	4	22,22%
Bucaramanga	1	1	0	0	2	11,11%
Barrancabermeja	2	0	0	0	2	11,11%
Barbosa	1	0	0	0	1	5,56%
Bolívar	1	0	0	0	1	5,56%
Landázuri	1	0	0	0	1	5,56%
Puerto Parra	1	0	0	0	1	5,56%
Municipio desconocido	0	0	1	0	1	5,56%
Total	16	1	1	0	18	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Según las características sociodemográficas el 72,22% de los casos se presentaron en el sexo Masculino, el 50,00% ocurrieron en área Cabecera municipal y el 38,89% registraron régimen de seguridad social Especial. Todos los casos fueron reportados con condición final vivos. (ver tabla 74)

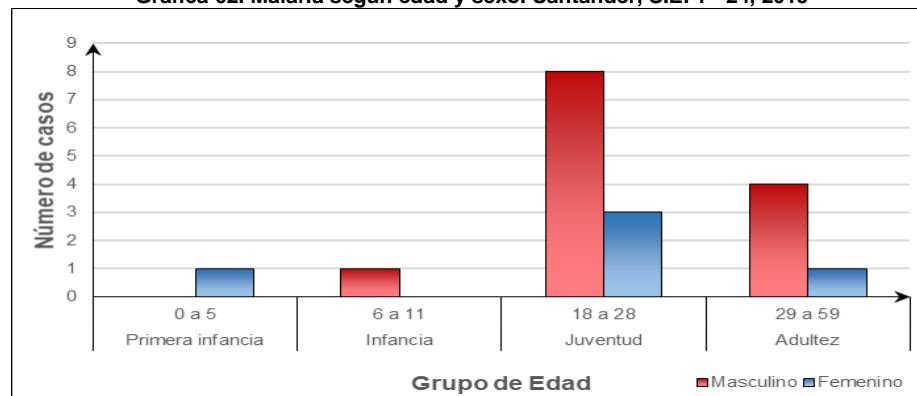
Tabla 74. Características sociodemográficas de Malaria. Santander, S.E. 1 - 24, 2019

Variables	Casos	%
Sexo		
Masculino	13	72,22%
Femenino	5	27,78%
Área		
Cabecera municipal	9	50,00%
Centro poblado	5	27,78%
Rural disperso	4	22,22%
Condición final		
Vivo	18	100,00%
NS/NR	0	0,00%
Muerto	0	0,00%
Tipo de S.S.		
Especial	7	38,89%
Subsidiado	6	33,33%
No asegurado	3	16,67%
Contributivo	2	11,11%
Excepción	0	0,00%
Indeterminado	0	0,00%
Total	18	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron: 18 a 28 años (61,11%) y 29 a 59 años (27,78%). (ver gráfica 62)

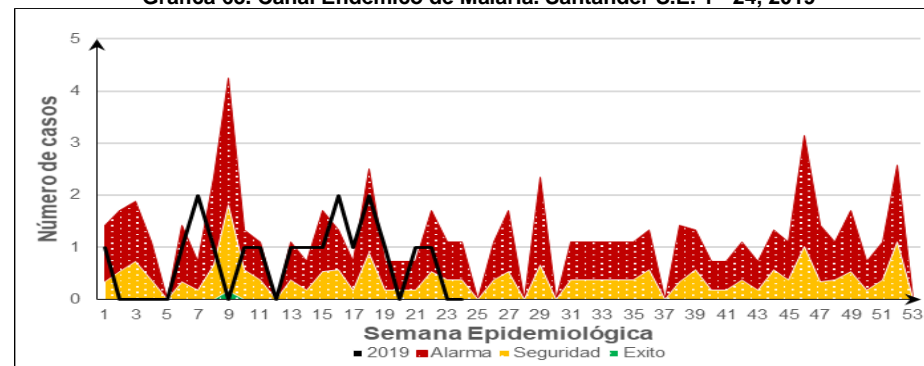
Gráfica 62. Malaria según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

El canal endémico de Malaria se ubicó en zona de brote en las semanas epidemiológicas 14, 16, 17, 19, 21; y en zona de alarma las semanas 1, 6, 8, 10, 11, 13, 15, 18 y 22. (ver gráfica 63)

Gráfica 63. Canal Endémico de Malaria. Santander S.E. 1 - 24, 2019

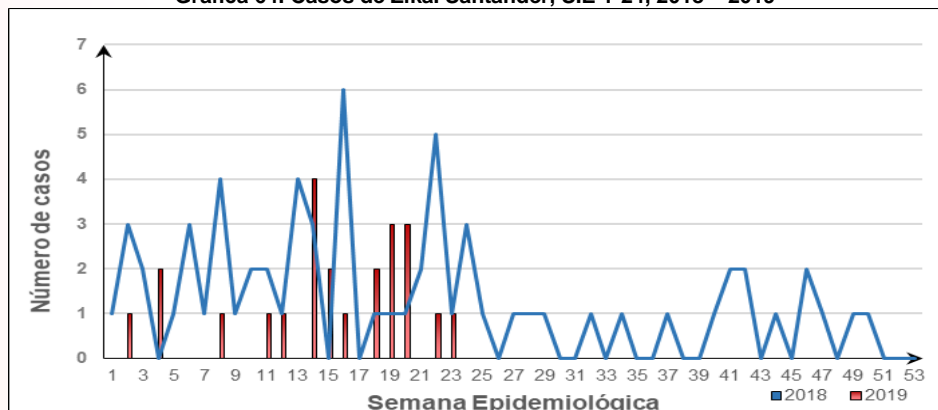


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika

Hasta la semana epidemiológica 24 se notificaron al SIVIGILA 23 casos de Zika en el 2019 y 48 en el 2018, de los cuales 0 corresponden a la semana epidemiológica 24 del 2019 y 3 a la del 2018. (ver gráfica 64)

Gráfica 64. Casos de Zika. Santander, S.E 1-24, 2018 – 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Hasta la semana epidemiológica 24 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%), Piedecuesta (13,04%) y Floridablanca (8,70%). (ver tabla 75)

Tabla 75. Zika por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 24, 2019

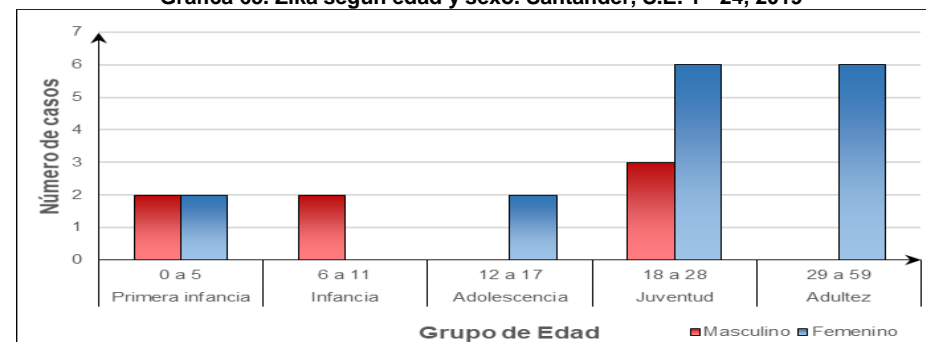
Municipio	Tipo de caso			Total	%
	Sospechoso	Conf. lab.	Conf. clínica		
Bucaramanga	3	0	7	10	43,48%
Piedecuesta	1	0	2	3	13,04%
Floridablanca	0	0	2	2	8,70%
Bolívar	1	0	0	1	4,35%
El Playón	0	0	1	1	4,35%
Giron	0	0	1	1	4,35%
Jordán	1	0	0	1	4,35%
Lebrija	0	0	1	1	4,35%
Sabana de Torres	1	0	0	1	4,35%
San Gil	0	0	1	1	4,35%
Otros municipios	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. 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: 18 a 28 años (39,13%) y 29 a 59 años (26,09%). (ver gráfica 65)

Gráfica 65. Zika según edad y sexo. Santander, S.E. 1 - 24, 2019



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2019

Zika en Gestantes

Hasta la semana epidemiológica 24 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 76)

Tabla 76. Zika en Gestantes. Santander, S.E. 1 - 24, 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%
Giron	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

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

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 se ha notificado 1 caso de síndromes 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).

9. ESTADISTICAS VITALES

Introducción

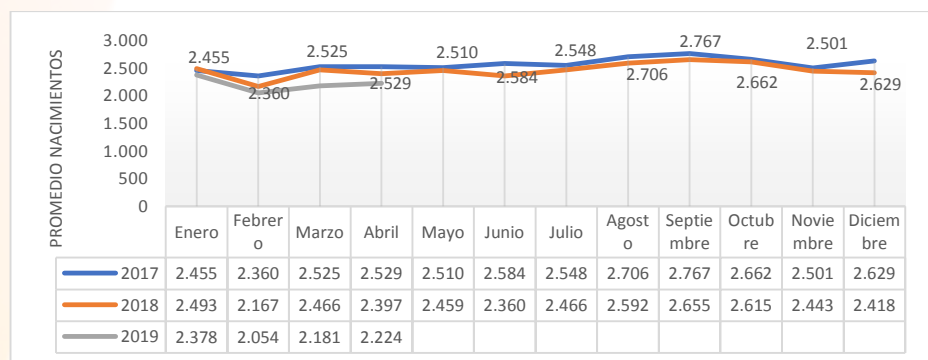
La Secretaria de Salud de Santander pone a disposición de los interesados el boletín que corresponde al análisis los hechos vitales para el periodo enero a mayo de 2019p, donde inicialmente se muestran los resultados comparativos de los años, 2017, 2018 y 2019. En este documento se recoge información sobre nacimientos, defunciones fatales y no fatales. Este boletín tiene como objetivo difundir información que revela los cambios ocurridos en los niveles y patrones de mortalidad y fecundidad, proporcionando una visión dinámica de la población. Dicha información fue extraída del módulo de nacimientos y defunciones RUAF-ND.

NACIDOS VIVOS

COBERTURA

Se puede observar en la gráfica siguiente, que la cobertura en nacimientos ha venido disminuyendo cada año. Al comparar los nacidos de los últimos tres años de enero a mayo se evidencia que en casi todos los meses de un año a otro hubo menos nacimientos. Se observa que el mes de marzo en este periodo de revisión.

Gráfica No. 66. Número de nacimientos, departamento de Santander años 2017, 2018 y meses enero a mayo 2019^p

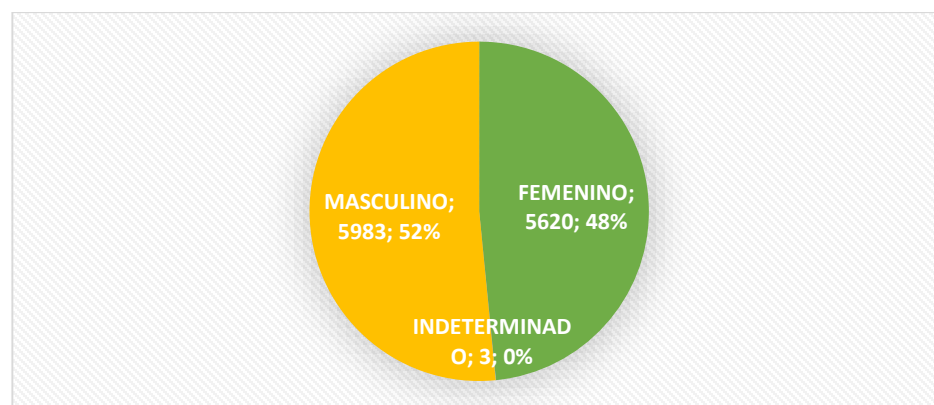


Fuente: Modulo RUAF-ND, Secretaria de Salud de Santander

ANALISIS 2019

En lo referente a nacidos por sexo, se evidencia que están en relación 1:1, es decir que por cada hombre nacido, también nace una mujer, en cuanto a sexo indeterminado la proporción es muy baja

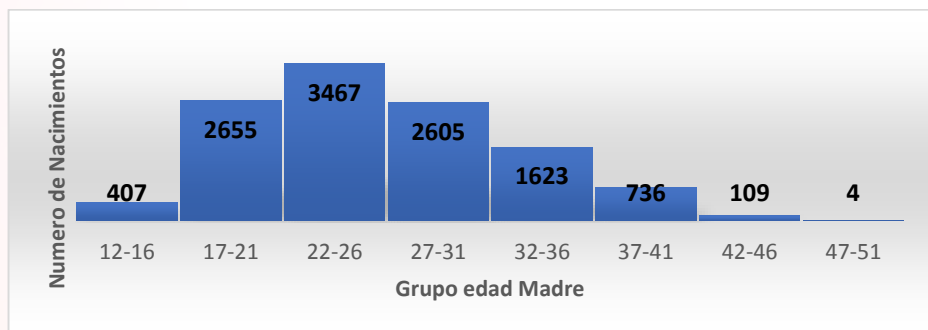
Gráfica No. 67 .Distribución de nacidos vivos según sexo, Santander enero a mayo de 2019^p



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

En lo referente a la edad de la madre, se encuentra que los grupos etarios entre 17 y 36 años, es donde se presentaron los nacimientos, pero es importante destacar un número importante de nacimientos en madres de 12 a 16 años, sin dejar de mencionar las madres mayores de 37 años.

Gráfica No. 68. Distribución de nacidos vivos según edad de la madre, Santander enero a mayo de 2019^p



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

Los nacimientos por municipio de residencia de la madre, se distribuyen en la siguiente tabla

Tabla 77. Nacimientos por municipio de residencia de la madre y oportunidad ingreso hecho vital plataforma RUAF ND, Santander enero – mayo de 2019^p

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
COMUNERA	CHIMA	4			3	7
	CONFINES	14				14
	CONTRATACIÓN	7		1		8
	EL GUACAMAYO	4				4
	GALÁN	9				9
	GÁMBITA	11			1	12
	GUADALUPE	9		1		10
	GUAPOTÁ	10				10
	HATO	8				8

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
	OIBA	53	1		1	55
	PALMAR	8				8
	PALMAS DEL SOCORRO	15	1			16
	SIMACOTA	23		1	3	27
	SOCORRO	147	2			149
	SUAITA	34		1	1	36
	TOTAL COMUNERA	356	4	4	9	373
GARCÍA ROVIRA	CAPITANEJO	24			1	25
	CARCASÍ	14	1	1	1	17
	CERRITO	26		1	3	30
	CONCEPCIÓN	22	3		2	27
	ENCISO	11	1		2	14
	GUACA	14	1	1	4	20
	MACARAVITA	8			1	9
	MÁLAGA	94	1		5	100
	MOLAGAVITA	16	2	1	1	20
	SAN ANDRÉS	22			5	27
	SAN JOSÉ DE MIRANDA	18			2	20
	SAN MIGUEL	12			2	14
	TOTAL GARCÍA ROVIRA	281	9	4	29	323

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
GUANENTA	ARATOCA	43				43
	BARICHARA	29	3		1	33
	CABRERA	7				7
	CEPITÁ	7				7
	CHARALÁ	47	1	1		49
	COROMORO	18	1		2	21
	CURITÍ	52				52
	ENCINO	6				6
	JORDÁN	9				9
	MOGOTES	59			2	61
	OCAMONTE	11			1	12
	ONZAGA	16				16
	PÁRAMO	24				24
	PINCHOTE	8				8
	SAN GIL	306	3		4	313
	SAN JOAQUÍN	9			2	11
	VALLE DE SAN JOSÉ	39	1			40
	VILLANUEVA	31				31
TOTAL GUANENTA		721	9	1	12	743
METROPOLITANA	BUCARAMANGA	2956	47	28	116	3147
	EL PLAYÓN	60		1	4	65

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
	FLORIDABLANCA	1423	66	32	79	1600
	GIRÓN	793	22	13	34	862
	LEBRIJA	211	8	7	17	243
	LOS SANTOS	56	3		1	60
	PIEDRECUESTA	784	27	20	44	875
	RIONEGRO	112	4	2	3	121
	SANTA BÁRBARA	2			2	4
	TONA	33				33
	ZAPATOCA	21	1	2	2	26
TOTAL METROPOLITANA		6451	178	105	302	7036
SOTO NORTE	CALIFORNIA	7				7
	CHARTA	8				8
	MATANZA	17			1	18
	SURATÁ	3			1	4
	VETAS	7				7
TOTAL SOTO NORTE		42			2	44
VELEZ	AGUADA	9	2			11
	ALBANIA	2				2
	BARBOSA	71	1	1	2	75
	BOLÍVAR	31	2	1	3	37
	CHIPATÁ	7				7

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
	EL PEÑÓN	12	1	1		14
	FLORIÁN	18			1	19
	GUAVATÁ	6	1			7
	GÜEPSA	19	1		1	21
	JESÚS MARÍA	8			1	9
	LA BELLEZA	19	1			20
	LA PAZ	8		1	1	10
	LANDÁZURI	40	5	1		46
	PUENTE NACIONAL	30		1	2	33
	SAN BENITO	7	2			9
	SANTA HELENA DEL OPÓN	9	5		1	15
	SUCRE	16			1	17
	VÉLEZ	58	5	2	3	68
TOTAL VELEZ		370	26	8	16	420

YARIGUIES	BARRANCABERMEJA	1026	128	75	298	1527
	BETULIA	17	1		1	19
	CIMITARRA	78	7	3	17	105
	EL CARMEN DE CHUCURÍ	44	4		9	57
	PUERTO PARRA	22	2		7	31
	PUERTO WILCHES	86	16	8	34	144
	SABANA DE	114	9	4	42	169

PROVINCIA	MUNICIPIO RESIDENCIA	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	TOTAL
	TORRES					
	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	87	3	1	10	101
TOTAL YARIGUIES		1474	170	91	418	2153
TOTAL		9695	396	213	788	11092

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

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

Como principios básicos del proceso de estadísticas vitales se debe hacer frente a la oportunidad y calidad de los hechos vitales en el departamento.

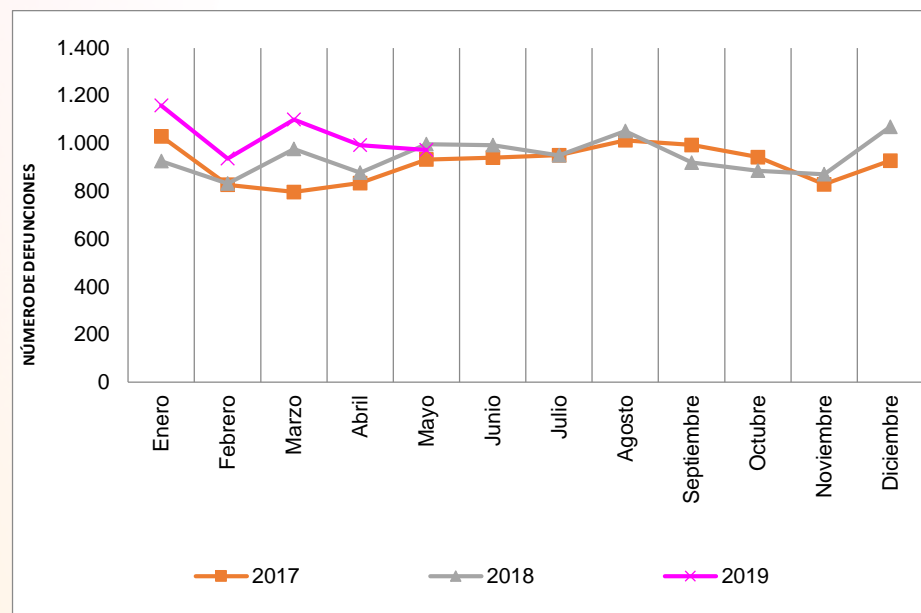
Hasta el mes de mayo de 2019 se encuentra que la oportunidad en el ingreso de los hechos vitales de nacimiento a la plataforma RUAF ND es del 87%, quedando la inoportunidad en 13%. En lo referente al registro y/o confirmación de los hechos vitales el 99% (11.532 nacimientos), de los casos están confirmados y el 1% registrados (74 nacimientos)

DEFUNCIONES

COBERTURA

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

Gráfica No. 69. Número de defunciones en el departamento de Santander años 2017, 2018 y meses enero a mayo 2019^P



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

En lo que tiene que ver con el tipo de muerte, la muerte natural es del 91% (4.188 defunciones), el 8% (391 defunciones) muerte violenta y un 1% (45 defunciones) se encuentra en estudio.

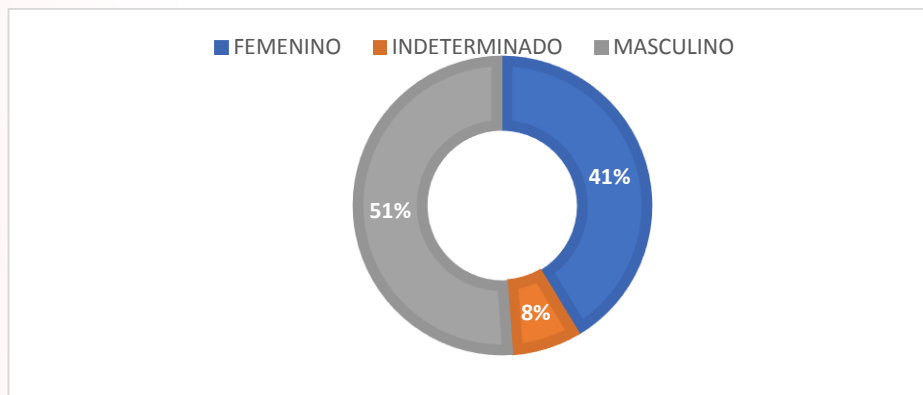
Gráfica No. 70. Defunciones según probable causa de muerte, Santander enero a mayo de 2019^P



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

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

Gráfica No. 71. Distribución de defunciones por sexo, Santander enero a mayo 2019^P



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

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

Tabla 78. Defunciones por municipio de ocurrencia y oportunidad de ingreso al hecho vital a la plataforma RUAF ND, Santander enero a mayo de 2019^P

PROVINCIA	MUNICIPIO	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	Total
COMUNERA	CHIMA	1		1		2
	CONTRATACIÓN	3	4			7
	EL GUACAMAYO	3				3
	GALÁN	6	1	1	1	9
	GÁMBITA	2		1		3
	GUADALUPE	5				5
	GUAPOTÁ	1				1
	OIBA	12	3	1	2	18
	SIMACOTA	6			2	8

PROVINCIA	MUNICIPIO	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	Total
	SOCORRO	131	3	6	15	155
	SUAITA	6	5		5	16
TOTAL COMUNERA		176	16	10	25	227
GARCÍA ROVIRA	CAPITANEJO	8		1	2	11
	CARCASÍ	2			1	3
	CERRITO	4			2	6
	CONCEPCIÓN	6			1	7
	ENCISO	3				3
	GUACA	6				6
	MACARAVITA	1	1			2
	MÁLAGA	80	3	2	1	86
	MOLAGAVITA	12				12
	SAN ANDRÉS	3		1	3	7
	SAN JOSÉ DE MIRANDA	2			2	4
	SAN MIGUEL	4				4
TOTAL GARCÍA ROVIRA		131	4	4	12	151
GUANENTA	ARATOCA	6	2	1		9
	BARICHARA	7	1			8
	CABRERA	6				6
	CEPITÁ	1				1
	CHARALÁ	14	1		5	20

PROVINCIA	MUNICIPIO	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	Total
	COROMORO				1	1
	CURITÍ	10		2		12
	ENCINO	3				3
	MOGOTES	15		1	2	18
	OCAMONTE	4	3			7
	ONZAGA	7		1	2	10
	PÁRAMO	2		1		3
	PINCHOTE	5				5
	SAN GIL	125	9	1	4	139
	SAN JOAQUÍN	1		1	2	4
	VALLE DE SAN JOSÉ	1				1
	VILLANUEVA	13				13
TOTAL GUANENTA		220	16	8	16	260

METROPO- LITANA	BUCARAMANGA	1634	111	82	392	2219
	EL PLAYÓN	16	1			17
	FLORIDABLANCA	733	43	35	67	878
	GIRÓN	54	16	10	27	107
	LEBRIJA	23			1	24
	LOS SANTOS	10	1			11
	PIEDECUSTA	280	25	12	51	368
	RIONEGRO	27	1	2	1	31
	SANTA BÁRBARA	1				1

PROVINCIA	MUNICIPIO	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	Total
	TONA	2	1		3	6
	ZAPATOCA	11			2	13
TOTAL METROPOLITANA		2791	199	141	544	3675
SOTO NORTE	CALIFORNIA	1				1
	CHARTA	1				1
	MATANZA	5				5
	SURATÁ	2				2
	VETAS	2				2
TOTAL SOTO NORTE		11				11
VELEZ	ALBANIA	3				3
	BARBOSA	14	4	3	14	35
	BOLÍVAR	1	3	2	2	8
	CHIPATÁ	5		3		8
	EL PEÑÓN	2	1	1	1	5
	FLORIÁN	5	1			6
	GUAVATÁ	3		1	1	5
	GÜEPSA	6				6
	JESÚS MARÍA	1			4	5
	LA BELLEZA	8			2	10
	LA PAZ	3	1			4
	LANDÁZURI	12	3	2		17
	PUENTE NACIONAL	25	2	1	5	33

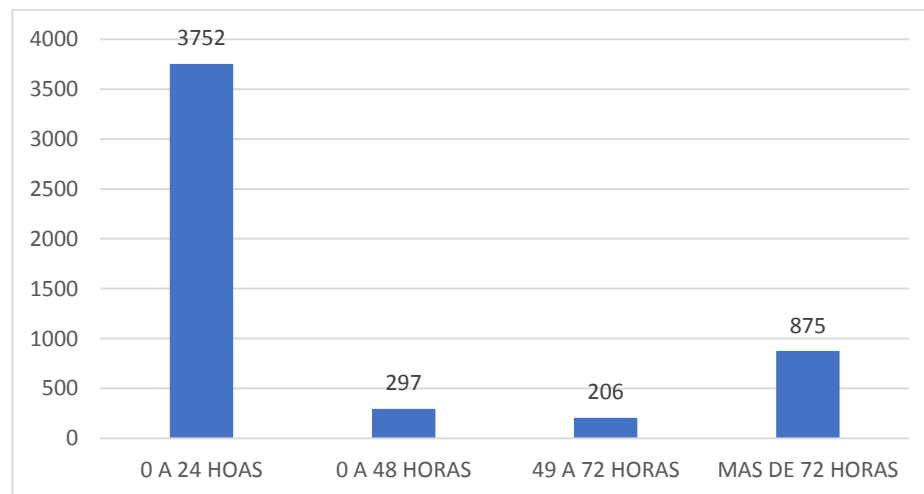
PROVINCIA	MUNICIPIO	0 A 24 HOAS	0 A 48 HORAS	49 A 72 HORAS	MAS DE 72 HORAS	Total
	SAN BENITO	1				1
	SANTA HELENA DEL OPÓN	2	2		1	5
	SUCRE	5	2		5	12
	VÉLEZ	54	4	6	12	76
TOTAL VELEZ		150	23	19	47	239
YARIGUIES	BARRANCABERMEJA	172	28	15	223	438
	BETULIA	6	1			7
	CIMITARRA	24	3	2	4	33
	EL CARMEN DE CHUCURÍ	12	1			13
	PUERTO PARRA			1		1
	PUERTO WILCHES	20	3	5	1	29
	SABANA DE TORRES	16	1	1	3	21
	SAN VICENTE DE CHUCURÍ	23	2			25
TOTAL YARIGUIES		273	39	24	231	567
TOTAL GENERAL		3752	297	206	875	5130

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

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

Al igual que los nacimientos se analizaron los indicadores de oportunidad y calidad para los registros de los certificados de defunción ingresados en la plataforma RUAF-ND. En la Gráfica No. 1, se relaciona la oportunidad del ingreso de los casos, observándose que la oportunidad determinada por el departamento, está en 73%, es decir, el ingreso del hecho a la plataforma está en las primeras 24 horas luego de la ocurrencia. Es importante indicar que hay un 17% de los hechos están en mas de 72 horas.

Gráfica No. 72. Oportunidad ingreso hecho vital (defunciones) a plataforma RUAF ND, Santander enero a mayo 2019^p



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

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

CONCLUSIONES

- Las estadísticas vitales y su proceso de acopio realizado de manera frecuente en conjunto con el DANE, son herramientas de análisis demográfico relevante en el diagnóstico de la dinámica poblacional, para la toma de decisiones y planificación del desarrollo socioeconómico del municipio.
- Se propone a todas las instituciones que expiden certificados de nacido vivo y defunción, continuar con el ingreso oportuno y de calidad de la información en la plataforma RUAF-ND, puesto que su reporte es importante para la difusión de indicadores de interés de salud pública del municipio, generando bases de comparación frente a indicadores de otras regiones.
- Se evidencia que el reporte semanal por parte de los municipios en cuanto al ingreso a la plataforma no ha sido muy bueno, donde en los meses de abril y mayo no se evidencia ingresos ni reportes a la plataforma por parte de los municipios de California y Hato

Luis Alejandro Rivero Osorio
Secretario de Salud de Santander

José Orlando Quintero Correa
Director de Salud Integral

Alexander Torres Prieto
Coordinador Grupo Epidemiología y Demografía

Diana Patricia Ariza Díaz
Profesional Universitario Grupo de Epidemiología y Demografía

Una publicación de: Secretaria de Salud de Santander.



Equipo Técnico

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

www.santander.gov.co

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