



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	1 de 72

SEMANA 16 AÑO 2025
 SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
 DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
 GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

Para esta semana la notificación recibida por Las Unidades Notificadores Municipales (UNM) fue del 100%¹, comportamiento mejor que la semana anterior.

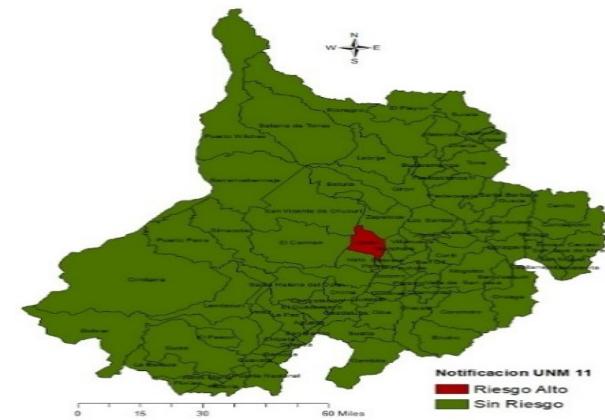
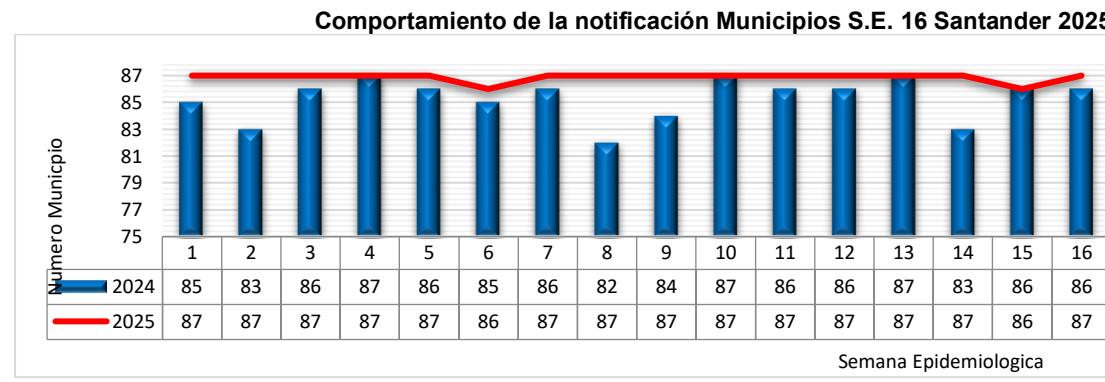
La oportunidad para esta semana fue de 100%.

Oportunidad Notificación semanal UNM, S.E. 16 Santander 2025

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

- ✓ Notificación UNM

Para la semana 16 el comportamiento de la notificación fue del 99%, esto por el no seguimiento a la UPGD y no reporte del municipio al departamento por dicho silencio de la UPGD.



Fuente: Sivigila

El cumplimiento de la notificación para la semana 16, por parte de los municipios estuvo en el 100%.

¹ UPGD (Mínimo 90% - Alto Riesgo: < 90; entre 90 – 94: Riesgo Medio; 95 – 97 Riesgo Bajo; > 97: Sin Riesgo)
 UNM (Mínimo 97% - Alto Riesgo: < 97; 97: Riesgo Medio; 98- 99: Riesgo Bajo; 100: Sin Riesgo)



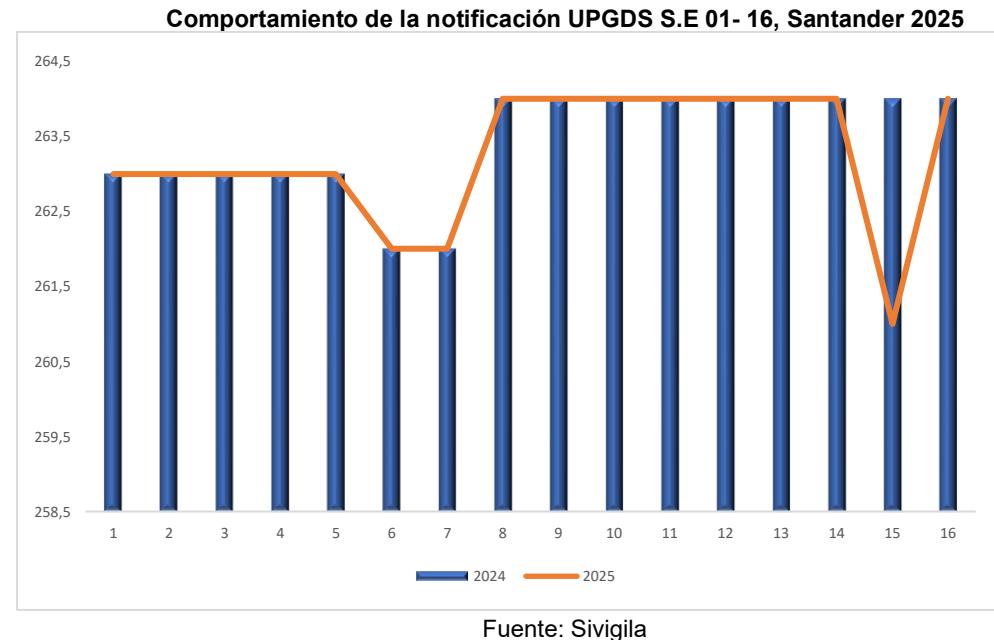
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 72

✓ Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 16, tuvo un comportamiento superior a la semana 16, logrando un 100% (264/264).

Comportamiento de la notificación UPGDS S.E. 01-16, Santander 2025



El indicador de oportunidad por parte de las IPS para semana 15 estuvo en 100% (264 / 264), oportunidad optima, muy por encima de los establecidos en lineamientos 2025.



El cumplimiento acumulado de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (264 / 264), estando superior a lo establecido en lineamientos nacionales.



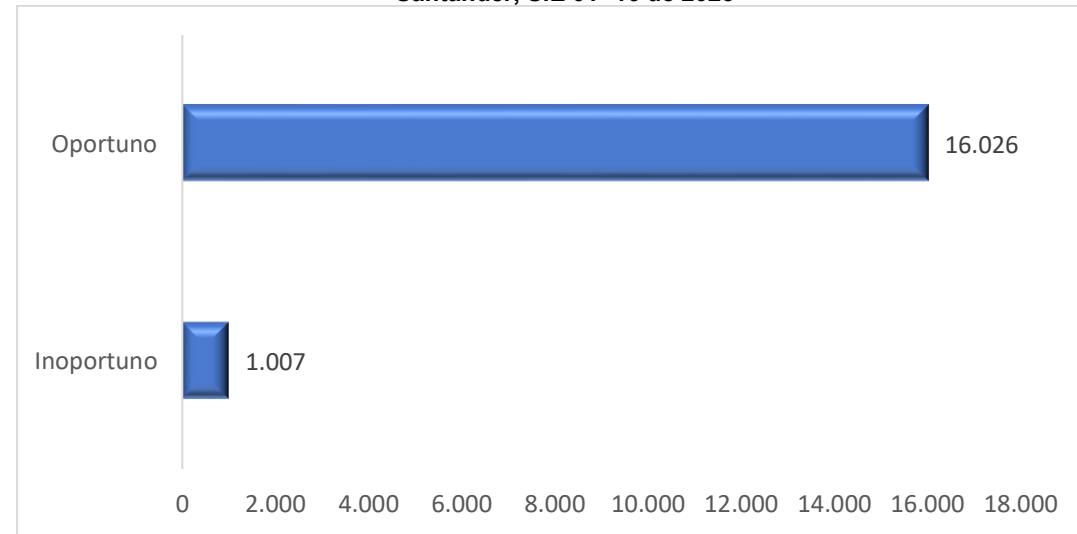
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 72

✓ Oportunidad en la notificación por evento

La oportunidad en la notificación para la semana 16 de 2025 está en el 96.69% (702 / 726). La oportunidad acumulada hasta la presente semana está en 94.09% (16.026 / 17.033), importante insistir en la oportunidad de las notificaciones sean inmediatas o semanales.

Comportamiento de la Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública, Santander, S.E 01- 16 de 2025



A semana 16 se han reportado un total de 17.531 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 17.033 fueron reportados por IPS de Santander.

De esos reportes, la oportunidad de notificación inmediata estuvo en 1 día en el 74.23% (1.054 / 1.420) de los casos y la oportunidad en los eventos de notificación semanal estuvo en 8 días en el 95.88% (14.972 / 15.616) después de haber sido captados.

✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 77.01 (67/ 87) de los municipios reportaron al sistema de vigilancia del departamento ingresaron de forma oportuna al menos un evento de interés en salud pública para la semana 16, esto en casos individuales, incluidos casos colectivos el 100% ha realizado el reporte correspondiente.

✓ Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 8.2294 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia, quedando un total de 5.840. A semana 16 se han ajustado un total de 3.116 casos de manera oportuna y 244 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 5.840 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 57.53% (3.360 / 5.840) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 42.47%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 57.17% (3.236 / 5.660).

Reporte de Ajustes pendientes S.E. 16 Santander 2025*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	7
Chagas	17
Defectos Congénitos	3
Dengue	356
Dengue Grave	4
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	27
Evento Individual Sin Establecer	9
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	1
Intoxicaciones	41



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 72

Evento De Interés	Total
Leptospirosis	51
Lesiones De Causa Externa	1
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	6
Mortalidad Por Dengue	2
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	1
Rubeola	1
Sarampión	2
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	3
Tos Ferina	8
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	4
Total	544

Fuente: Sivigila
*** Dengue con signos de alarma

✓ Oportunidad en la notificación por evento

Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, es importante insistir en los reportes en los tiempos definidos según el evento.

Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 16 Santander 2025

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Accidente Ofídico	1	94	95	99%
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	46	2704	2,750	98%
Bajo Peso Al Nacer	0	0	0	NA
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	125	63	188	34%
Cáncer En Menores De 18 Años	15	22	37	59%
Chagas	16	29	45	64%
Chikungunya	0	1	1	100%
Defectos Congénitos	15	100	115	87%

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Dengue	102	7143	7,245	99%
Dengue Grave	12	43	55	78%
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	32	181	213	85%
Encefalitis Del Nilo Occidental En Humanos	0	0	0	NA
Encefalitis Equina Venezolana En Humanos	0	0	0	NA
Enfermedad Diarreica Aguda Por Rotavirus	0	0	0	NA
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	13	115	128	90%
Enfermedades Huérfanas - Raras	121	65	186	35%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	0	1	1	100%
Evento Adverso Grave Posterior A La Vacunación	0	0	0	NA
Evento Individual Sin Establecer	4	15	19	79%
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0	1	1	100%
Hepatitis A	7	59	66	89%
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta	23	70	93	75%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	55	7	62	11%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	6	15	21	71%
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	7	10	17	59%
Intento De Suicidio	4	533	537	99%
Intoxicaciones	44	182	226	81%
Ira Por Virus Nuevo	20	59	79	75%
Leishmaniasis Cutánea	11	207	218	95%
Leishmaniasis Mucosa	0	2	2	100%
Lepra	0	11	11	100%
Leptospirosis	16	71	87	82%
Lesiones De Causa Externa	0	11	11	100%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 72

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Pólvora Y Minas Antipersonal)	8	28	36	78%
Malaria	3	28	31	90%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	15	19	34	56%
Morbilidad Materna Extrema	74	319	393	81%
Mortalidad Materna	2	1	3	33%
Mortalidad Materna - Datos Básicos	0	0	0	NA
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	17	45	62	73%
Mortalidad Por Dengue	8	2	10	20%
Notificación Negativa	0	744	744	100%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	2	0	2	0%
Parotiditis	1	34	35	97%
Rabia Humana	0	4	4	100%
Rubeola	0	1	1	100%
Sarampión	2	3	5	60%
Sífilis Congénita	0	28	28	100%
Sífilis Gestacional	12	150	162	93%
Síndrome De Rubeola Congénita	0	0	0	NA
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	1	3	33%
Tétanos Accidental	0	0	0	NA

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Tos Ferina	6	12	18	67%
Tuberculosis	116	389	505	77%
Varicela Individual	6	170	176	97%
Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar	40	2414	2,454	98%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	1	3	4	75%
VIH/Sida/Mortalidad Por Sida	31	246	277	89%
Virus Mpox	0	0	0	NA
Zika	0	1	1	100%
Total general	1,041	16,456	17,497	94%

Fuente: Sivigila

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 72

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

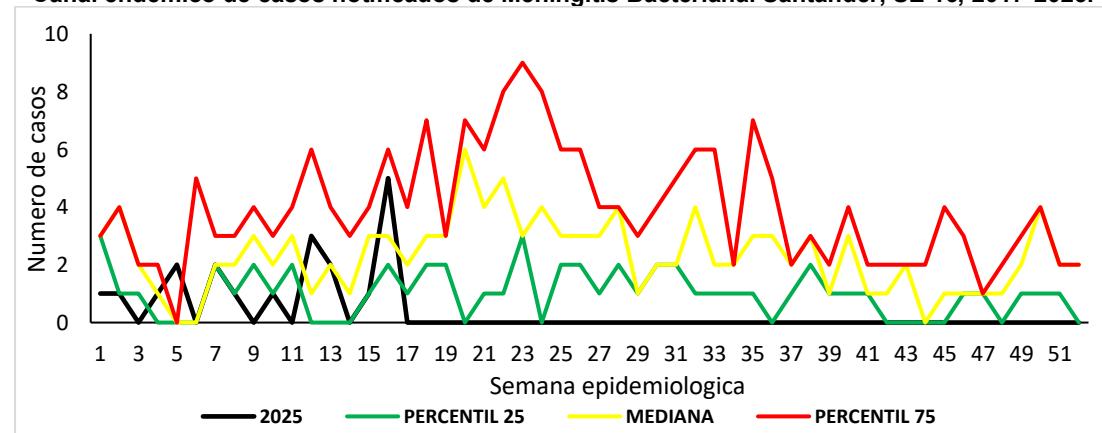
2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 16 del 2025 se han notificado al Sivigila 20 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 se notificaron 10 casos al Sivigila. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato.

La incidencia de meningitis en el periodo epidemiológico 04 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,25. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,4 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,04. La proporción de casos configurados es de 100%. **La letalidad de meningitis en población general es del 15%.**

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 16, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 16 el municipio de Bucaramanga notificó el 35,00% de los casos. Los municipios de Barrancabermeja notificaron el 15,00% de los casos, Los municipios de Cimitarra, Florian, Floridablanca, Galán, Girón, Piedecuesta, Puerto Wilches y Sabana de Torres notificaron el 5,00% de los casos respectivamente.

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia.
 Santander, SE 01 – 16, 2025.

MUNICIPIO	Nº Casos	%	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptocus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	7	35,00%	1	1	2	3	0
Barrancabermeja	3	15,00%	0	0	3	0	0
Cimitarra	1	5,00%	0	0	1	0	0
Florian	1	5,00%	0	0	0	0	1
Floridablanca	1	5,00%	0	0	0	0	1
Galán	1	5,00%	0	0	0	0	1
Girón	1	5,00%	0	0	0	0	1
Piedecuesta	1	5,00%	0	0	0	1	0
Puerto Wilches	1	5,00%	0	0	0	0	1
Sabana de Torres	1	5,00%	0	0	0	0	1
Otros Municipios	2	10,00%	0	0	0	1	1
Santander	20	100%	1	1	6	5	7

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	7 de 72

Según el comportamiento demográfico y social el 55,00% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 65,00% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 15,00% de los casos notificados.

El 55,00% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos de edades entre 1 – 4 años, 5-9 años, 20 -29 años, 30 – 49, 40-49 años y 60 -69 años y mayores de 70 años notificaron el 10,00% de los casos.

El grupo de edades entre 50-59 años notificó el 15,00% de los casos. Los grupos de edad entre menores de 1 año, 10-14 años y 15-19 años notificaron el 5,00% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana.

Santander, semanas epidemiológicas 01 – 16, 2025.

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	11	55,00%
	Femenino	9	45,00%
Área	Cabecera m/pal	13	65,00%
	Rural Disperso	5	25,00%
	Centro Poblado	2	10,00%
Condicion Final	Vivo	16	80,00%
	Muerto	3	15,00%
	No sabe	1	5,00%
Tipo SS	Subsidiado	11	55,00%
	Contributivo	6	30,00%
	Excepción	1	5,00%
	No asegurado	1	5,00%
	Indeterminado	1	5,00%
	Especial	0	0,00%

Rango de edad	< 1 año	1	5,00%
	1-4	2	10,00%
	5-9	2	10,00%
	10-14	1	5,00%
	15-19	1	5,00%
	20-29	2	10,00%
	30-39	2	10,00%
	40-49	2	10,00%
	50-59	3	15,00%
	60-69	2	10,00%
	70 y mas	2	10,00%
	Total	20	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 16 de 2025 se notificaron 6 casos de Sarampión y Rubeola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 se notificó 17 caso de Sarampión.

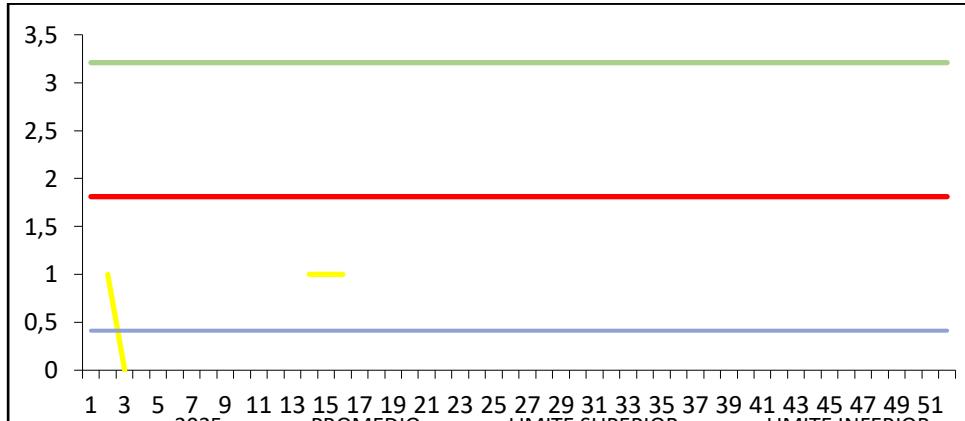
En el periodo epidemiológico 04 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,25 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 100% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 100% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	8 de 72

Gráfico de control de casos sospechosos notificados de S/R.
Santander, SE 01 – 16, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,16 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y Rubeola. Por procedencia el municipio de Barrancabermeja tiene una incidencia de 0,46 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión. El municipio de Floridablanca tiene una incidencia de 0,29 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión. El municipio de Lebrija tiene una incidencia de 2,16 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión. El municipio de Piedecuesta tiene una incidencia de 0,52 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-16, 2025

Municipio	Rubeola	Población	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	1	0,16	2	33,33%
Barrancabermeja	0	217.742	0,00	1	0,46	1	16,67%
Floridablanca	0	342.373	0,00	1	0,29	1	16,67%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	16,67%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	1	0,52	1	16,67%
Aguada	0	1.958	0,00	0	0,00	0	0,00%
Albania	0	4.352	0,00	0	0,00	0	0,00%
Aratoca	0	8.787	0,00	0	0,00	0	0,00%
Barbosa	0	33.341	0,00	0	0,00	0	0,00%
Barichara	0	11.242	0,00	0	0,00	0	0,00%
Otros Municipios	0	909.723	0,00	0	0,00	0	0,00%
Santander	1	2.393.214	0,16	5	3,58	6	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 80% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 80% de los casos se registraron en cabecera municipal. El 60% pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad entre menores de 1 año, entre 5 – 9 años y de 15 -19 años notificó el 20% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre menores de 1-4 años notificó el 40% de los casos de Sarampión y El rango de edad de menores de 1 año notificó el 20% de los casos de Rubeola.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

**Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Rubeola.
Santander, SE 01-16, 2025.**

Variables		RUBEOLA		SARAMPIÓN	
		casos	%	casos	%
Sexo	Masculino	1	100%	4	80%
	Femenino	0	0%	1	20%
Área	Cabecera m/pal	1	100%	4	80%
	Centro Poblado	0	0%	1	20%
	Rural Disperso	0	0%	0	0%
Condicion Final	Vivo	1	100%	5	100%
	Muerto	0	0%	0	0%
	No sabe	0	0%	0	0%
Tipo SS	Contributivo	1	100%	2	40%
	Subsidiado	0	0%	3	60%
	Excepción	0	0%	0	0%
	Especial	0	0%	0	0%
	No asegurado	0	0%	0	0%
	Indeterminado	0	0%	0	0%

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422				
VERSIÓN	1				
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025				
PÁGINA	9 de 72				
Rango de edad	< 1 año	0	0%	1	20%
	1-4	0	0%	2	40%
	5-9	1	100%	1	20%
	10-14	0	0%	0	0%
	15-19	0	0%	1	20%
	20-29	0	0%	0	0%
	30-39	0	0%	0	0%
	40-49	0	0%	0	0%
	50-59	0	0%	0	0%
	60-69	0	0%	0	0%
	70 y mas	0	0%	0	0%
	Total	1	5		

Fuente: Sivigila-Secretaría de salud de Santander, 2025

Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 16 de 2025 se notificaron 2 casos de PFA. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 se notificaron 0 casos.

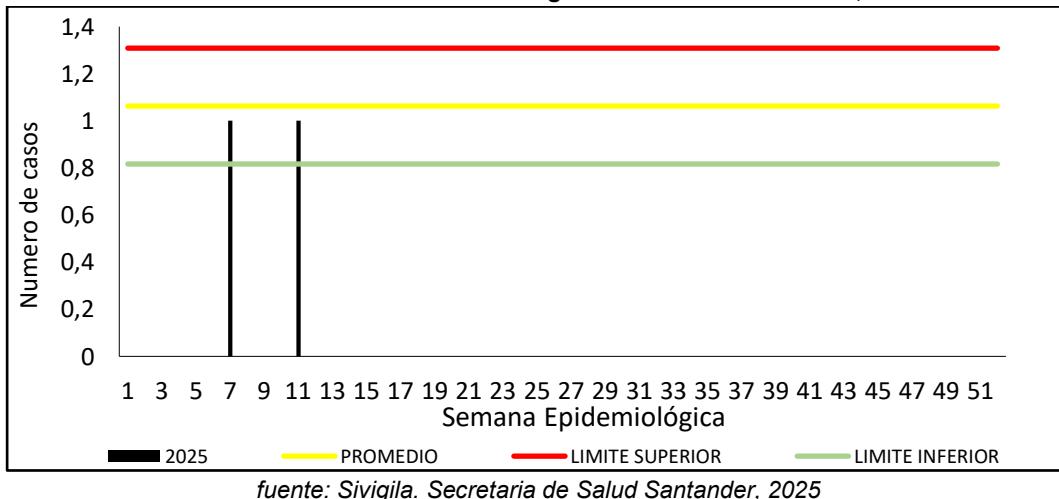


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	10 de 72

Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0 casos probables de PFA. Del total de casos notificados para el evento, el 100% enviaron muestra de heces de forma oportuna. Del total de casos notificados para el evento, el 100% fueron investigados en las 48 horas siguientes a su notificación.

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. SE 01-16, 2017-2025.



Por procedencia, el municipio de Cimitarra notificó 1 caso, con una incidencia de 2,77 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. Se notificó 1 caso en el municipio de Sabana de torres con una incidencia de 2,84 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años.

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-16, 2025.

Municipio	Nº Casos	INCIDENCIA	%
Cimitarra	1	2,7794	50%
Sabana de Torres	1	2,8454	50%
Santander	2	5,62	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 50,00% de los casos pertenecen al sexo masculino y 50% al sexo femenino. El 100,00% pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad se encuentra entre 40 – 49 años lo que corresponde al 100,00% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, SE 01-16, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1 50,00%
	Femenino	1 50,00%
Condición Final	Vivo	2 100,00%
Tipo SS	Subsidiado	2 100,00%
	Contributivo	0 00%
Rango de edad	40-49	2 100%
Total	2	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	11 de 72

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 16 de 2025, no se han notificado al Sivigila casos de tétanos neonatal. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

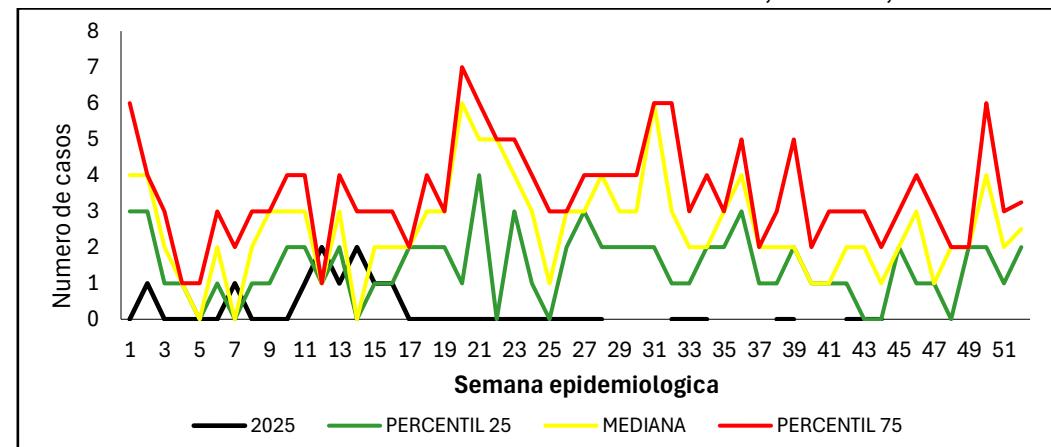
A semana epidemiológica 16 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 16 de 2025 se ha notificado al Sivigila 10 casos. En el año 2024 a semana epidemiológica 16 se notificaron 0 casos.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 04 se notificaron 0,42 casos nuevos de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000 habitantes menores de 5 años se notificaron 12,68 casos de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 16,67 % de los casos notificados del evento fueron confirmados. El 38% de los casos notificados del evento fueron descartados.

Canal endémico de Casos notificados de Tosferina Santander, SE 01- 16, 2018-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

El municipio de Bucaramanga notificó el 40,00% de los casos, El municipio de Floridablanca notificó el 30,00% de los casos. El municipio de Piedecuesta notificó el 20,00% de los casos y El municipio de Girón notificó el 10,00% de los casos.

Casos probables de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01- 16, 2025.

Municipio	Nº Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	4	40,00%	0,6411
Floridablanca	3	30,00%	0,8762
Piedecuesta	2	20,00%	1,0339
Girón	1	10,00%	0,5658
Santander	10	100%	3, 1170

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	12 de 72

Según el comportamiento demográfico y social el 60,00% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo masculino; el 100,00% reside en la cabecera municipal; el 70,00% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año notificaron el 50,00% de los casos, entre 1-4 años y 10-14 notificaron el 10,00% de los casos, entre 5-9 años notificaron el 20,00% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-16, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	6
	Femenino	4
Área	Cabecera m/pal	10
	Centro Poblado	0
	Rural Disperso	0
Condicion Final	Vivo	10
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	7
	Subsidiado	2
	Excepción	1
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	5
	1-4	2
	5-9	1
	10-14	2
	15-19	0

	20-29	0	0,00%
	30-39	0	0,00%
	40-49	0	0,00%
	50-59	0	0,00%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		10	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.1.7 Varicela

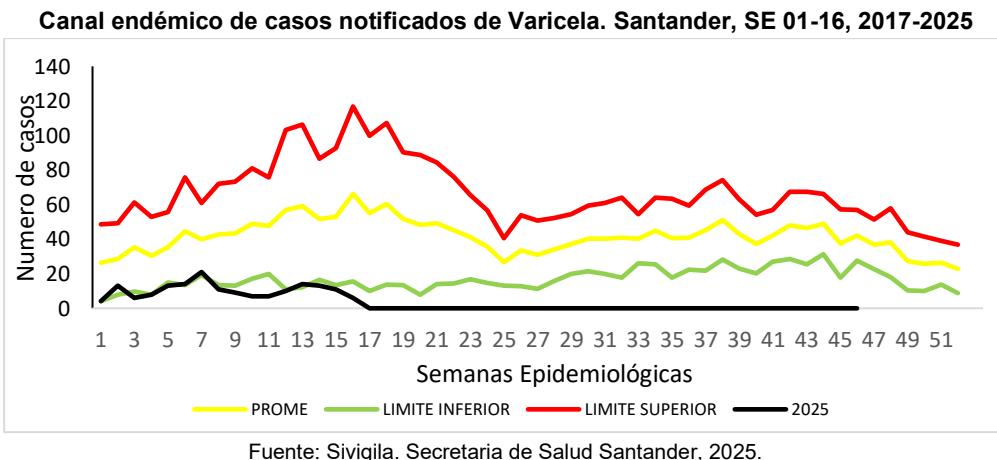
Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al Sivigila 168 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 se notificaron 238 casos.

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 04 se notificaron 7,02 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. El 100% de los brotes y/o alertas del evento fueron investigadas. Para el 100% de los brotes notificados se establecieron medidas preventivas sanitarias.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	13 de 72



Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 36,90% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 12,50% de los casos. El municipio de Girón notificó el 5,95% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 4,76% y Lebrija notificó el 5,95% de los casos.

El municipio de Piedecuesta notificó 8,93% de los casos, el municipio de Cimitarra notificó el 2,98% de los casos y San Gil reportó el 4,17% de los casos. El municipio de Onzaga notificó 2,38% de los casos, el municipio de Barbosa notificó el 1,19% de los casos y otros municipios notificaron el 14,88% de los casos.

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-16, 2025.

Municipio	Nº Casos	%
Bucaramanga	62	36,90%
Floridablanca	21	12,50%
Piedecuesta	15	8,93%
Girón	10	5,95%
Lebrija	9	5,36%
Barrancabermeja	8	4,76%
San Gil	7	4,17%
Cimitarra	5	2,98%
Onzaga	4	2,38%
Barbosa	2	1,19%
Otros municipios	25	14,88%
Santander	168	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 50,60% de los casos de Varicela se registró en el sexo masculino. El 77,38% reside en la cabecera municipal. El 57,14% pertenecen al régimen contributivo. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 23,21% de los casos. El grupo de edad entre 10 – 14 años notificaron el 14,88% de los casos. El grupo de edad entre 1 – 4 años notificaron el 13,69% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 años notificaron el 17,86% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 años notificaron el 13,10% de los casos. El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 1,79% de los casos. El grupo de edad entre menores de 1 año notificaron el 1,79% de los casos. El grupo de edad 40 – 49 años notificaron 7,74% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 años notificaron el 3,57% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 años notificaron el 1,79% de los casos. El grupo de edad mayores de 70 años notificaron el 0,60% de los casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	14 de 72

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-16, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	85	50,60%
	Femenino	83	49,40%
Área	Cabecera m/pal	130	77,38%
	Rural Disperso	27	16,07%
	Centro Poblado	11	6,55%
Condición Final	Vivo	168	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	96	57,14%
	Subsidiado	64	38,10%
	Excepción	8	4,76%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	1,79%
	1-4	23	13,69%
	5-9	3	1,79%
	10-14	25	14,88%
	15-19	30	17,86%
	20-29	39	23,21%
	30-39	22	13,10%

	40-49	13	7,74%
	50-59	6	3,57%
	60-69	3	1,79%
	70 y mas	1	0,60%
Total	168		

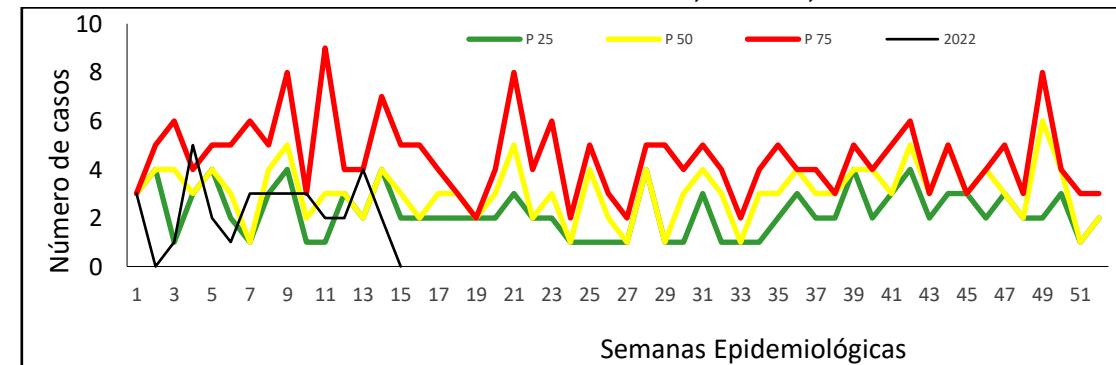
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 16 de 2025, se notificaron al Sivigila 34 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 16 del 2024 se notificaron 33 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 04 es de 1,42 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

En relación con incidencia de parotiditis en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad territorial se presentaron 12,68 casos de Parotiditis. A periodo epidemiológico 04 no se han presentado brotes.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-16, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	15 de 72

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 38,24% de los casos. El municipio de Barrancabermeja y Barbosa notificó 11,76% de los casos, los municipios de Floridablanca y Piedecuesta notificó el 8,82% de los casos.

El municipio de Albania, Aratoca, Girón, Mogotes y El Carmen de Chucuri notificaron el 2,94% de los casos. Otros municipios notificaron el 5,88% de los casos.

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-16, 2025.

Municipio	Nº Casos	%
Bucaramanga	13	38,24%
Barbosa	4	11,76%
Barrancabermeja	4	11,76%
Floridablanca	3	8,82%
Piedecuesta	3	8,82%
Albania	1	2,94%
Aratoca	1	2,94%
El Carmen de Chucuri	1	2,94%
Giron	1	2,94%
Mogotes	1	2,94%
Otros municipios	2	5,88%
Santander	34	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 55,88 de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 88,24% reside en la cabecera municipal, el 47,06% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años, 15-19 años, 40-49 años, notificaron el 8,82% de los casos. El rango de edad entre 5 – 9 años, 70 y más notificaron el 17,65%.

El rango de edad entre 20-29 años notificaron el 11,76% de los casos. El rango de edad entre 1 – 4 años, 30-39 años, 50-59 años y 60-69 años notificaron el 8,82% de los casos respectivamente. El rango de edad 70 y más notificó el 17,65% de los casos. El rango de edad menores de 1 año notificó el 0% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-16, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	19	55,88%
	Masculino	15	44,12%
Área	Cabecera m/pal	30	88,24%
	Rural Disperso	4	11,76%
Condición Final	Centro Poblado	0	0,00%
	Vivo	34	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Contributivo	Contributivo	16	47,06%
	Subsidiado	14	41,18%
	Excepción	4	11,76%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	16 de 72

Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
1-4	3	8,82%	
5-9	6	17,65%	
10-14	2	5,88%	
15-19	2	5,88%	
20-29	4	11,76%	
30-39	3	8,82%	
40-49	2	5,88%	
50-59	3	8,82%	
60-69	3	8,82%	
70 y mas	6	17,65%	
Total	34		

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



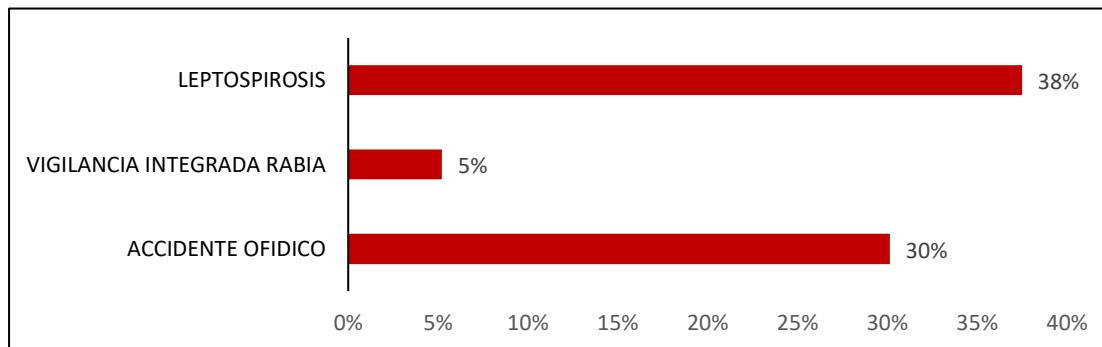
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	17 de 72

2.2 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 16 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia, accidente ofídico y leptospirosis.

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander,
Semanas Epidemiológicas 01- 16, 2024-2025

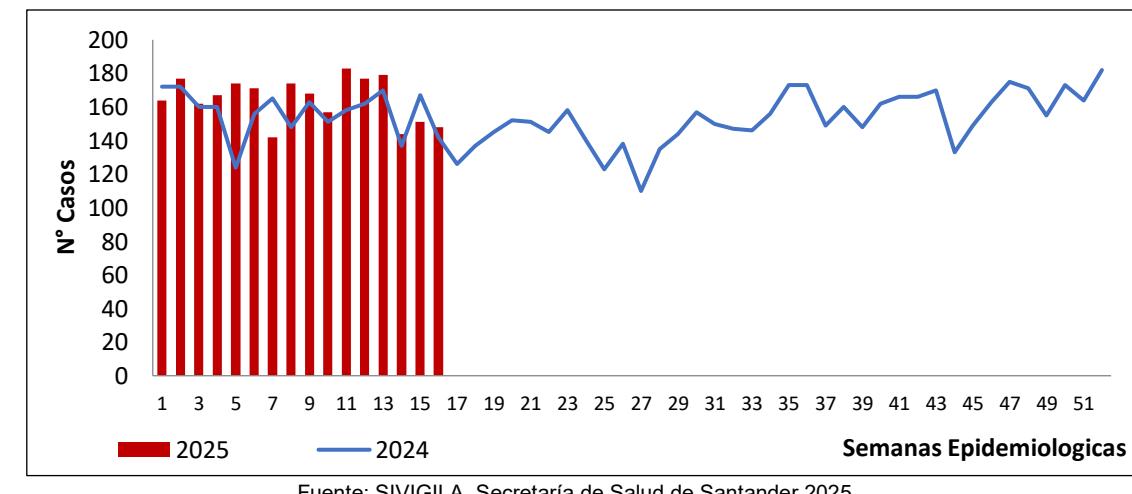


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 16 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 2.638 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (142 casos en semana 15). En el 2024 reportaron al mismo periodo epidemiológico 2365 casos, de los cuales 167 casos se notificaron en la semana epidemiológica 15. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento y a depuración por calidad del dato.

Agresiones Notificadas por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia,
Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 16, 2024-2025



La proporción de incidencia en Santander es de 11.023 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, Palmar, Contratación, California, Macaravita, Onzaga, Enciso, Barichara, El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 569 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 91.20 casos/100000 habitantes.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	18 de 72

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 16, 2025

Municipio	Nº Casos	%	Proporción de Incidencia x 100000 habitantes
Capitanejo	27	1,02%	467,37
Palmar	6	0,23%	399,73
Contratación	13	0,49%	333,68
California	7	0,27%	307,69
Macaravita	7	0,27%	305,81
Onzaga	13	0,49%	300,30
Enciso	11	0,42%	299,16
Barichara	33	1,25%	293,54
Puente Nacional	44	1,67%	279,97
Confines	9	0,34%	275,06
Matanza	14	0,53%	260,37
Paramo	12	0,45%	242,57
Tona	18	0,68%	233,22
Bucaramanga	569	22%	91,20
Floridablanca	319	12%	93,17
Girón	203	8%	114,85
Piedecuesta	206	8%	106,49
Barrancabermeja	202	8%	92,77
SANTANDER	2638	57,28%	110,23

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.72% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; el 76.54% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.97% pertenecen al régimen subsidiado.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

	Variables	Nº Casos	%
Sexo	Masculino	1338	50,72%
	Femenino	1300	49,28%
Área	Cabecera m/pal	2019	76,54%
	Rural Disperso	513	19,45%
Condición Final	Centro Poblado	106	4,02%
	Vivo	2638	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	Subsidiado	1239	46,97%
Total	Contributivo	1176	44,58%
	Excepción	168	6,37%
	No asegurado	40	1,52%
	Indeterminado	15	0,57%
	Especial	0	0,00%
Total		2638	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los grupos de edad donde presentaron las agresiones con mayor frecuencia fueron los grupos de 20 a 29 años con 14.90% y de 30 a 39 años con un 13.12%.

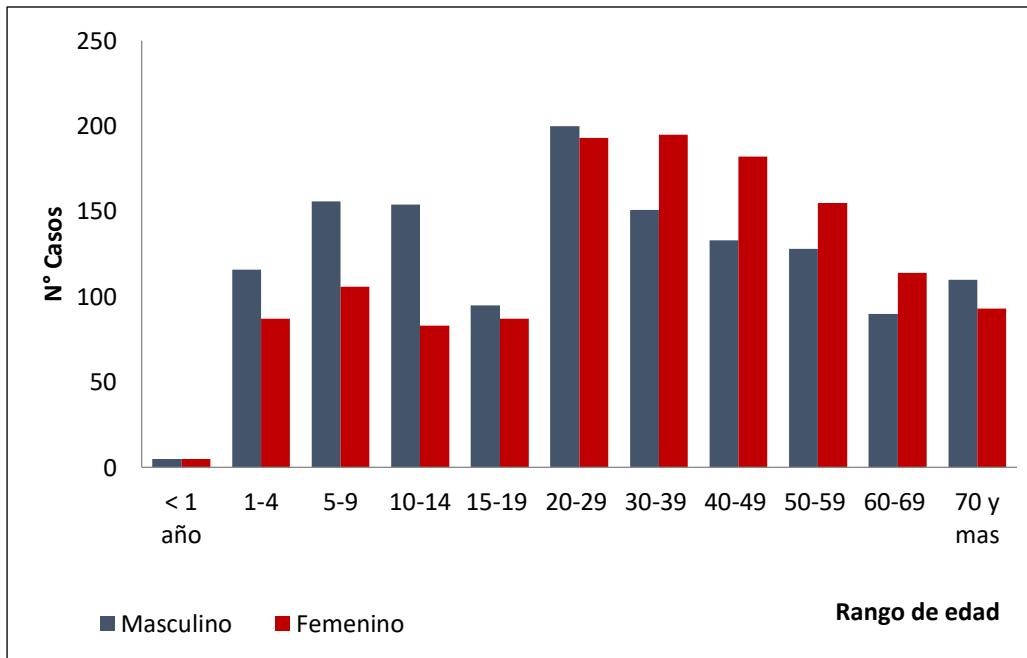


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	19 de 72

El

Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79.49% (194 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 19.29%.

66.92% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 21.61% como exposición leve y el 11.47% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-16, 2024.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1427	472	194	2093	79,49%
Gato	332	95	81	508	19,29%
Murciélagos	0	0	10	10	0,38%
Mico	0	1	7	8	0,30%
Equino	0	0	4	4	0,15%
Porcino	0	1	2	3	0,11%
Grandes roedores	2	0	1	3	0,11%
Otros silvestres	0	0	2	2	0,08%
Bovino	1	0	0	1	0,04%
Zorro	0	0	1	1	0,04%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domésticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	1762	569	302	2633	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	20 de 72

Se le administró suero al 96.36% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 91.56% de las exposiciones leves. Según la guía de atención se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como exposición grave y vacuna antirrábica en las agresiones clasificadas como leves y graves.

Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente trasmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2024

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1763	1720	1	19
Exposición leve	569	556	14	521
Exposición grave	302	293	291	300
Total	2634	2569	306	840

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

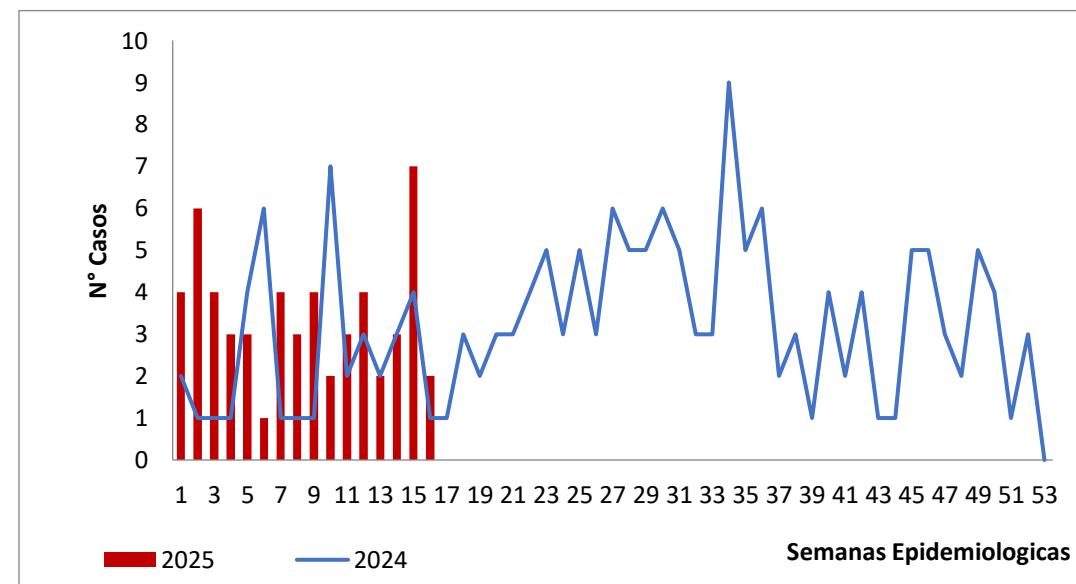
A semana epidemiológica 15 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 15 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 16 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 55 casos de leptospirosis (se notificaron 2 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 40 casos a la misma semana epidemiológica (se notificó 1 caso en semana 16). Semanalmente el número de casos registrado se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato.

Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 16, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara Guapota, Coromoro, Guepsa, Betulia, , Bolívar, Charalá, El playón, Puente Nacional y Sabana de Torres . La incidencia del evento para Santander es 2.01 casos/100.000 habitantes.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	21 de 72

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

Municipio	Nº Casos	%	Incidencia x 100000 habitantes
Santa Barbara	1	1,82%	39,49
Guapota	1	1,82%	39,48
Coromoro	1	1,82%	18,75
Güepsa	1	1,82%	18,38
Betulia	1	1,82%	15,84
Bolívar	1	1,82%	8,33
Charalá	1	1,82%	7,74
El Playón	1	1,82%	6,99
Puente Nacional	1	1,82%	6,36
Barbosa	2	3,64%	6,00
Floridablanca	6	10,91%	1,75
Piedecuesta	3	5,45%	1,55
Bucaramanga	17	30,91%	2,72
Girón	5	9,09%	2,83
Otros municipios	13	23,64%	1,37
Santander	55	100,00%	2,30

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 72.73% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, el 78.18% se presentaron en cabecera municipal y el 60% pertenecen al régimen Contributivo.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	40	72,73%
	Femenino	15	27,27%
Área	Cabecera m/pal	43	78,18%
	Rural Disperso	10	18,18%
Condición Final	Centro Poblado	2	3,64%
	Vivo	55	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	Contributivo	33	60,00%
Total	Subsidiado	19	34,55%
	Excepción	3	5,45%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	55		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

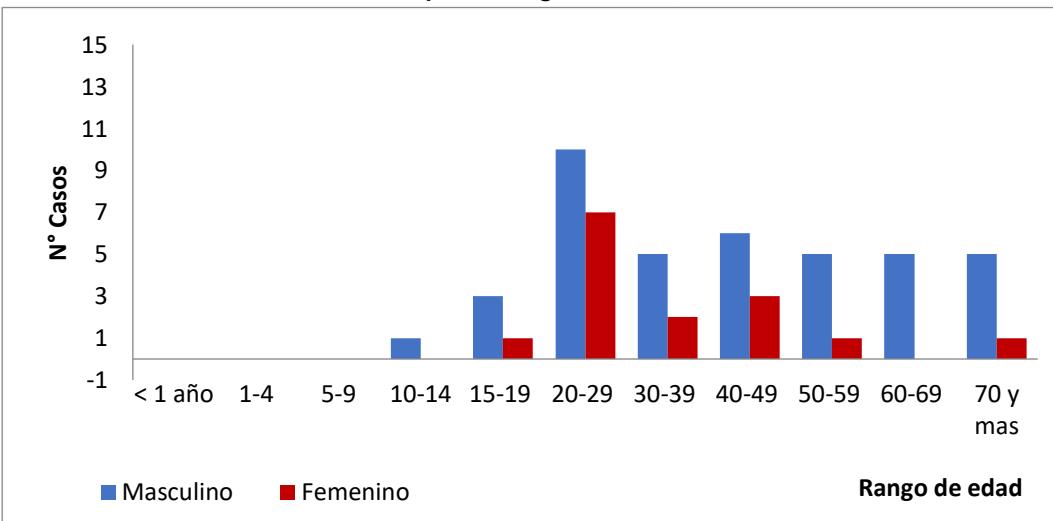
El 30.91% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años y el 16.36% en los rangos de edades 30 a 39 años.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	22 de 72

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2024



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de Leptospirosis

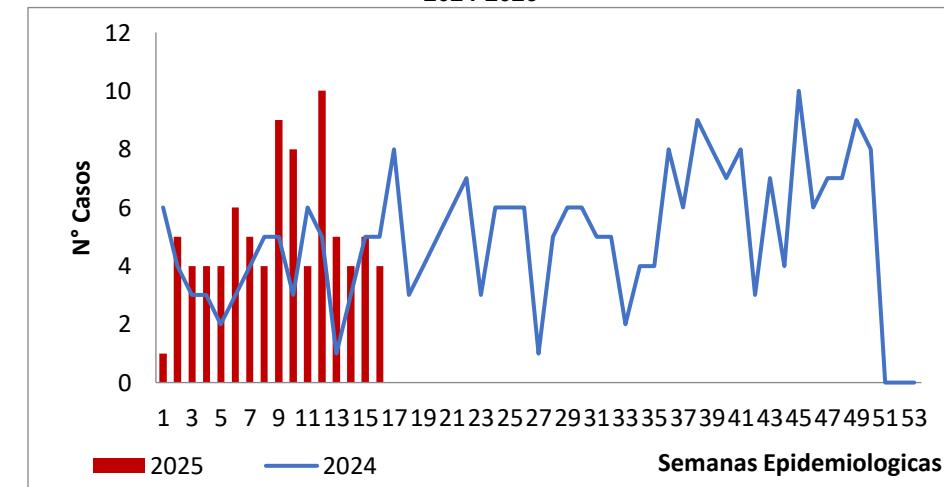
Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso	3.36%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 82 casos de accidente ofídico (se notificaron 4 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 63 casos al mismo periodo epidemiológico (5 casos en semana 15).

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

Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 16, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	23 de 72

Los Municipios con mayor incidencia del evento corresponden a: San Joaquín, Chima, Galán, San Benito, Betulia, Sabana de torres, El Carmen de Chucuri, Puerto Parra, La Paz, Coromoro y Landázuri, El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 11 casos y una incidencia de 5.05 casos/100.000 habitantes respectivamente. La incidencia de Santander es 3.43 casos/100000 habitantes.

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológicas 01-16, 2025

Municipio	Nº Casos	%	Incidencia
San Joaquin	1	1,22%	43,01
Chima	1	1,22%	33,00
Galan	1	1,22%	32,69
San Benito	1	1,22%	32,37
Betulia	2	2,44%	31,68
Sabana de Torres	10	12,20%	28,45
El Carmen de Chucuri	6	7,32%	26,36
Puerto Parra	2	2,44%	24,99
la paz	1	1,22%	18,99
Coromoro	1	1,22%	18,75
Bucaramanga	1	1,22%	0,16
Giron	6	7,32%	3,39
Floridablanca	1	1,22%	0,29
Piedecuesta	2	2,44%	1,03
Barrancabermeja	11	13,41%	5,05
Otros municipios	35	42,7%	4,70
SANTANDER	82	100,00%	3,43

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

El 74.39% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino; el 76.83% ocurrieron en área rural dispersa y el 65.85% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 15 se han confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-16 2025

Sexo	Variables		% 74,39%
	Nº Casos		
Área	Masculino	61	74,39%
	Femenino	21	25,61%
Condición Final	Rural Disperso	63	76,83%
	Cabecera m/pal	17	20,73%
Tipo SS	Centro Poblado	2	2,44%
	Vivo	81	98,78%
Total	Muerto	1	1,22%
	Subsidiado	54	65,85%
Contributivo	Contributivo	23	28,05%
	Excepción	4	4,88%
Indeterminado	Indeterminado	1	1,22%
	Especial	0	0,00%
No asegurado	No asegurado	0	0,00%
		82	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

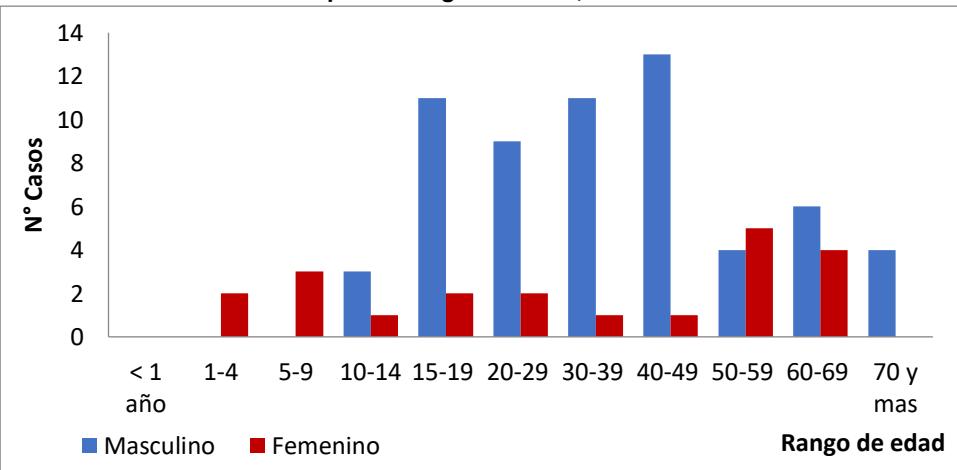
La mayor proporción de casos se ha presentado en los rangos de edad de 40 a 49 años con 17.07% y de 15 a 19 años con 15.85%.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	24 de 72

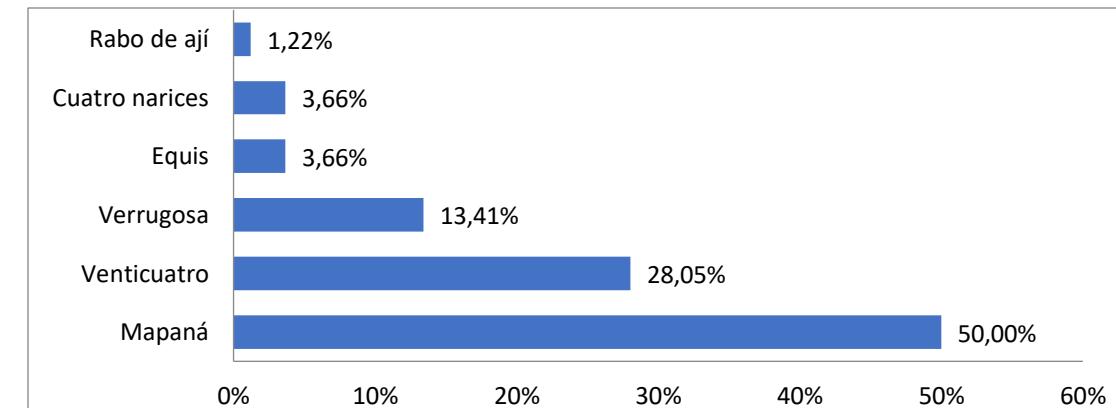
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 16, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 50% y Veinticuatro con el 28.05%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 16, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	75.68%
Letalidad por accidente ofídico / casos	1.22%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 16 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	25 de 72

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 16 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **4.277** casos de Dengue, de estos el 67,1% registran sin signos de alarma; el 32,2% con signos de alarma y el 0,8% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,6% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 85,9% ocurrieron en área cabecera municipal y el 59,2% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-16 , 2025					
Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	
Sexo	Masculino	2236	15	2251	52,6%
	Femenino	2008	18	2026	47,4%
Área	Cabecera m/pal	3651	24	3675	85,9%
	Rural Disperso	458	5	463	10,8%
Tipo SS	Centro Poblado	135	4	139	3,2%
	Contributivo	2518	12	2530	59,2%
	Subsidiado	1440	19	1459	34,1%
	Excepción	237	2	239	5,6%
	Indeterminado	26	0	26	0,6%
	No asegurado	23	0	23	0,5%
	Especial	0	0	0	0,0%
Total	4244	33	4277	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron adultez aportando el 29%, y juventud con el 20% de los casos. Según la proporción de incidencia los grupos afectados son principalmente infancia y adolescencia.

Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander,
S.E. 1 -16, 2025

	Variables	Femenino	Masculino	Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	0 a 5 Primera Infancia	185	230	415	10%	228,69
	6 a 11 Infancia	344	381	725	17%	360,81
	12 a 17 Adolescencia	287	419	706	17%	342,97
	18 a 28 Juventud	412	450	862	20%	209,77
	29 a 59 Aduldez	606	627	1233	29%	124,45
	≥ 60 Vejez	192	144	336	8%	86,87
	Total	2026	2251	4277	100%	185,53

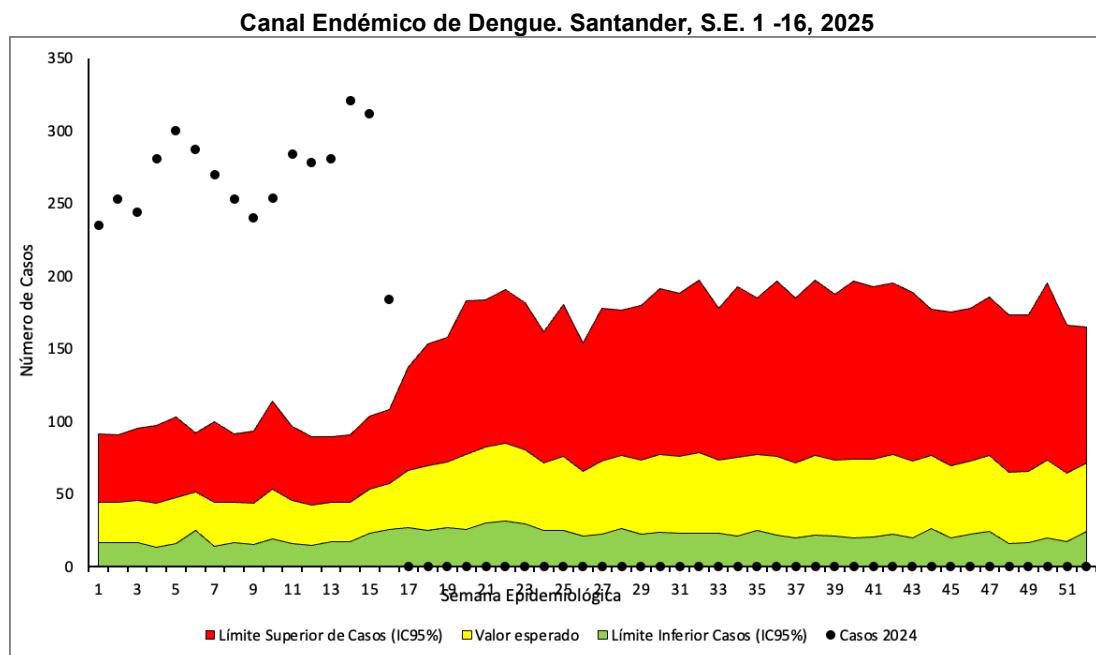
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	26 de 72

El canal endémico de dengue para Santander se encuentra por encima de lo esperado y con tendencia al decrecimiento con respecto al comportamiento histórico del evento. Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 17, que corresponden a: **Barbosa, Barrancabermeja, Betulia, Floridablanca, Girón, Landázuri, Los Santos, Málaga, Ocamonte, Oiba, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wilches, Rionegro, Suaita, Vélez y Villanueva**. El departamento cuenta con cuatro (4) municipios en situación de Brote tipo II que corresponden a: **Barichara, Bucaramanga, Sábana de Torres y Valle de San José**. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 13, que corresponden a: **Charalá, Chipatá, Cimitarra, El Playón, Galán, Lebrija, Mogotes, Páramo, Puente Nacional, San Gil, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón y Socorro**.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (29,7%), Floridablanca (17,3%), Girón (9,3%), Barrancabermeja (6,4%) y Piedecuesta (5,8%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Valle de San José 856,0 (incremento), Sábana de Torres 703,9 (incremento), Santa Helena del Opón 531,9 (incremento) Ocamonte 516,0 (incremento), Betulia 493,7 (incremento) y Charta 428,8 (estable) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **185,7 casos por 100 000 habitantes** en población a riesgo para el evento.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 16, 2025

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	857	95	313	1	4	1270	29,7%	204,9
Floridablanca	508	35	192	0	3	738	17,3%	217,4
Giron	292	24	77	0	5	398	9,3%	226,5
Barrancabermeja	147	9	116	0	1	273	6,4%	126,2
Piedecuesta	172	24	49	0	3	248	5,8%	129,0
Sabana de Torres	203	20	21	0	2	246	5,8%	703,9
Barbosa	88	11	15	0	1	115	2,7%	346,9
San Gil	54	6	18	0	0	78	1,8%	122,6
Valle de San José	52	1	2	0	0	55	1,3%	856,0
Puerto Wilches	19	0	35	0	1	55	1,3%	153,1
Socorro	37	0	10	0	0	47	1,1%	130,8
Barichara	27	1	13	0	0	41	1,0%	367,3



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	27 de 72

Suaita	36	1	2	0	0	39	0,9%	364,8
Rionegro	28	1	9	0	1	39	0,9%	143,8
Landázuri	8	9	18	0	2	37	0,9%	345,2
Cimitarra	6	11	17	0	1	35	0,8%	97,9
Lebrija	18	1	15	0	0	34	0,8%	73,8
Ocamonte	17	2	13	0	0	32	0,7%	516,0
Betulia	21	7	3	0	0	31	0,7%	493,7
Puerto Parra	6	17	8	0	2	33	0,8%	414,0
San Vicente de Chucuri	17	0	14	0	0	31	0,7%	84,5
Vélez	17	2	11	0	2	32	0,7%	121,5
Oiba	27	0	1	0	0	28	0,7%	251,4
Charalá	25	1	3	0	0	29	0,7%	226,1
Villanueva	24	1	2	0	0	27	0,6%	306,2
El Carmen de Chucuri	8	6	8	0	0	22	0,5%	97,4
Simacota	11	0	10	0	0	21	0,5%	194,7
Capitanejo	14	0	4	0	1	19	0,4%	330,3
Santa Helena del Opón	11	3	4	0	1	19	0,4%	531,9
Albania	13	1	1	0	0	15	0,4%	347,2

Los Santos	7	4	5	0	0	16	0,4%	103,2
Puente Nacional	9	0	6	0	0	15	0,4%	96,3
Charta	9	0	4	0	0	13	0,3%	428,8
Málaga	10	2	1	0	0	13	0,3%	59,8
El Playón	4	3	5	0	1	13	0,3%	91,5
Matanza	8	0	1	0	0	9	0,2%	168,4
Florian	8	0	0	0	0	8	0,2%	131,5
Paramo	4	1	2	0	0	7	0,2%	142,1
Bolívar	3	1	2	0	0	6	0,1%	50,4
Confines	6	0	0	0	0	6	0,1%	183,3
La Paz	1	0	5	0	2	8	0,2%	152,8
Curití	3	2	1	0	0	6	0,1%	45,0
San Andrés	2	1	3	0	0	6	0,1%	65,5
El Peñón	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,6
Mogotes	1	0	4	0	0	5	0,1%	45,9
Zapatoca	3	0	2	0	0	5	0,1%	49,9
Chipatá	2	1	1	0	0	4	0,1%	74,6
Contratación	2	1	1	0	0	4	0,1%	103,7
Guepsa	2	0	2	0	0	4	0,1%	74,1
Pinchote	3	0	1	0	0	4	0,1%	72,4



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	28 de 72

Aratoca	2	0	1	0	0	3	0,1%	34,4
Coromoro	0	0	3	0	0	3	0,1%	56,6
Galán	3	0	0	0	0	3	0,1%	99,0
Tona	1	0	2	0	0	3	0,1%	39,2
California	1	0	1	0	0	2	0,0%	88,42
Concepción	2	0	0	0	0	2	0,0%	33,11
El Guacamayo	0	2	0	0	0	2	0,0%	87,26
Gambita	2	0	0	0	0	2	0,0%	47,42
Guapota	0	1	1	0	0	2	0,0%	79,71
Santa Barbara	1	1	0	0	0	2	0,0%	79,05
Chima	1	0	0	0	0	1	0,0%	33,28
Surata	0	0	2	0	0	2	0,0%	48,37
Carcasí	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,43
Cerrito	1	0	0	0	0	1	0,0%	14,06
La Belleza	0	1	0	0	0	1	0,0%	14,96
Onzaga	0	1	0	0	0	1	0,0%	23,22
San José de Miranda	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,39
San Miguel	0	1	0	0	0	1	0,0%	37,15
Santander	2868	312	1063	1	33	4277	100%	185,7

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander se registran a semana 16 que sólo el 78,2% de los casos con signos de alarma y el 78,9% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico según la definición de caso del protocolo de vigilancia. Para el indicador de hospitalización el 90,5% de los casos con signos de alarma y el 95,2% de los casos de dengue grave se han hospitalizados. Se hace énfasis en la importancia del cumplimiento de la guía clínica en municipios que presentan porcentajes de hospitalización y confirmación bajos.

**Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación.
Santander, S.E.1-16, 2025**

Municipio Notificador	Casos (n)			Confirmación (%)			Hospitalización (%)		
	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	% Aporte	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1288	693	21	47,1%	31,8%	77,9%	90,5%	80,7%	100,0%
Barrancabermeja	167	157	3	7,7%	64,7%	94,9%	100,0%	97,5%	66,7%
Piedecuesta	111	110	5	5,3%	34,2%	84,5%	100,0%	83,6%	100,0%
Floridablanca	364	135	5	11,9%	36,0%	91,9%	100,0%	91,1%	100,0%
Sabana de Torres	195	27	0	5,2%	7,7%	29,6%	NA	3,7%	NA
Socorro	59	20	0	1,9%	100,0%	100,0%	NA	90,0%	NA
Puerto Parra	5	17	0	0,5%	0,0%	5,9%	NA	35,3%	NA
San Gil	73	57	1	3,1%	41,1%	82,5%	0,0%	93,0%	100,0%
Landázuri	6	18	0	0,6%	83,3%	50,0%	NA	0,0%	NA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	29 de 72

Cimitarra	4	17	1	0,5%	25,0%	41,2%	0,0%	94,1%	0,0%
Vélez	13	20	5	0,9%	76,9%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Barbosa	60	7	0	1,6%	0,0%	14,3%	NA	0,0%	NA
Curití	1	1	0	0,0%	100,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
Málaga	10	6	0	0,4%	20,0%	66,7%	NA	50,0%	NA
Lebrija	13	7	0	0,5%	92,3%	100,0%	NA	0,0%	NA
Santa Helena del Opón	11	5	0	0,4%	0,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
El Playón	2	3	0	0,1%	50,0%	66,7%	NA	33,3%	NA
San Vicente de Chucuri	9	4	0	0,3%	44,4%	100,0%	NA	75,0%	NA
Barichara	16	5	0	0,5%	50,0%	80,0%	NA	20,0%	NA
Capitanejo	13	2	0	0,4%	38,5%	50,0%	NA	50,0%	NA
Coromoro	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
San Andrés	2	3	0	0,1%	0,0%	66,7%	NA	100,0%	NA
Rionegro	17	3	0	0,5%	5,9%	66,7%	NA	33,3%	NA
Puerto Wilches	16	16	0	0,8%	62,5%	100,0%	NA	100,0%	NA
El Carmen de Chucuri	7	6	0	0,3%	0,0%	0,0%	NA	16,7%	NA
Guapota	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	0,0%	NA
Sucre	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	0,0%	NA
Betulia	18	7	0	0,6%	0,0%	0,0%	NA	14,3%	NA

Los Santos	2	6	0	0,2%	50,0%	33,3%	NA	50,0%	NA
Albania	12	1	0	0,3%	41,7%	0,0%	NA	100,0%	NA
Valle de San José	51	2	0	1,2%	13,7%	100,0%	NA	50,0%	NA
Puente Nacional	4	6	0	0,2%	75,0%	100,0%	NA	83,3%	NA
Chipatá	1	1	0	0,0%	0,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
Simacota	8	3	0	0,3%	100,0%	100,0%	NA	33,3%	NA
Paramo	3	1	0	0,1%	33,3%	0,0%	NA	0,0%	NA
Ocamonte	10	2	0	0,3%	10,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
Giron	106	5	1	2,6%	35,8%	40,0%	100,0%	20,0%	100,0%
Contratación	2	1	0	0,1%	100,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
Galán	2	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
San Miguel	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	100,0%	NA
Concepción	3	0	0	0,1%	0,0%	NA	NA	NA	NA
Aratoca	2	0	0	0,0%	100,0%	NA	NA	NA	NA
San José de Miranda	2	0	0	0,0%	100,0%	NA	NA	NA	NA
Charta	9	1	0	0,2%	100,0%	100,0%	NA	100,0%	NA
Ia paz	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Surata	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Suaita	36	1	0	0,9%	0,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
El Peñón	2	1	0	0,1%	100,0%	100,0%	NA	100,0%	NA
Santa Barbara	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	0,0%	NA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	30 de 72

Charalá	25	0	0	0,6%	60,0%	NA	NA	NA	NA
Villanueva	23	1	0	0,6%	34,8%	100,0%	NA	0,0%	NA
Mogotes	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Matanza	8	0	0	0,2%	100,0%	NA	NA	NA	NA
Confines	2	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
Florian	7	0	0	0,2%	42,9%	NA	NA	NA	NA
Oiba	22	0	0	0,5%	54,5%	NA	NA	NA	NA
Zapatoca	1	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
SANTANDER	2823	1386	42		34,7%	78,2%	90,5%	78,9%	95,2%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 16 se han notificado nueve (9) casos de mortalidad por Dengue con municipio de procedencia Girón (2), Bucaramanga (1), Cimitarra (1), Floridablanca (1), La Paz (1), Puerto Parra (1), Sábana de Torres (1) y Vélez (1). Los casos confirmados son dos (2), de los municipios de Floridablanca y Puerto Parra. Los casos descartados son cinco (5), de los municipios de Girón (2), Cimitarra, La Paz y Sábana de Torres. Los dos (2) casos restantes se encuentran en estudio a la fecha.

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 16, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 16, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 16 se han notificado al SIVIGILA 6 casos de Malaria, de los cuales el 33,3% son procedentes del municipio de Concepción.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 16, 2025

Municipio Procedencia	Nº Casos	%
Concepción	2	33,3%
Barrancabermeja	1	16,7%
Cerrito	1	16,7%
Lebrija	1	16,7%
San Vicente de Chucuri	1	16,7%
Santander	6	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La especie infectante en el 83,3% de los casos corresponde a Plasmodium vivax.

Tipo de especies infectantes en los casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 16, 2025

Especie Infectante	Nº casos	%
P. vivax	5	83,3%
P. falciparum	1	16,7%
Total	5	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 16, en el departamento de Santander se han notificado por 26 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a dos días, se registra para el departamento sólo en el 23,1% de los casos; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 100,0% de los casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	31 de 72

Oportunidad de Diagnóstico Tratamiento por Municipio de Notificación.
Santander, S.E.1-16 , 2025

Municipio Notificador	Nº Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento
Barrancabermeja	12	25,0%	100,0%
Bucaramanga	8	25,0%	100,0%
Cerrito	1	0,0%	100,0%
Floridablanca	1	0,0%	100,0%
Málaga	1	100,0%	100,0%
San Gil	1	0,0%	100,0%
Socorro	1	0,0%	100,0%
Vélez	1	0,0%	100,0%
SANTANDER	26	23,1%	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En cuanto a la hospitalización de malaria complicada para el departamento de Santander, se registra en el 100,0% de los 3 casos notificados.

Indicador de hospitalización por Municipio de Notificación. Santander, S.E.1-16, 2025

Municipio Notificador	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	2	2	100%
Bucaramanga	1	1	100%
Vélez	1	1	100%
SANTANDER	4	4	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 16 se han notificado al SIVIGILA 4 casos de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Barrancabermeja, Barbosa, La Paz y Socorro. De estos casos, tres (3) se encuentran en análisis para la definición diagnóstica, y el caso procedente de Barbosa ha sido descartado.

El análisis de Santander como departamento notificador, registra 3 casos, con procedencias el departamento de Antioquia. Estos tres casos están pendientes del resultado desde el Instituto Nacional de Salud para su definición.



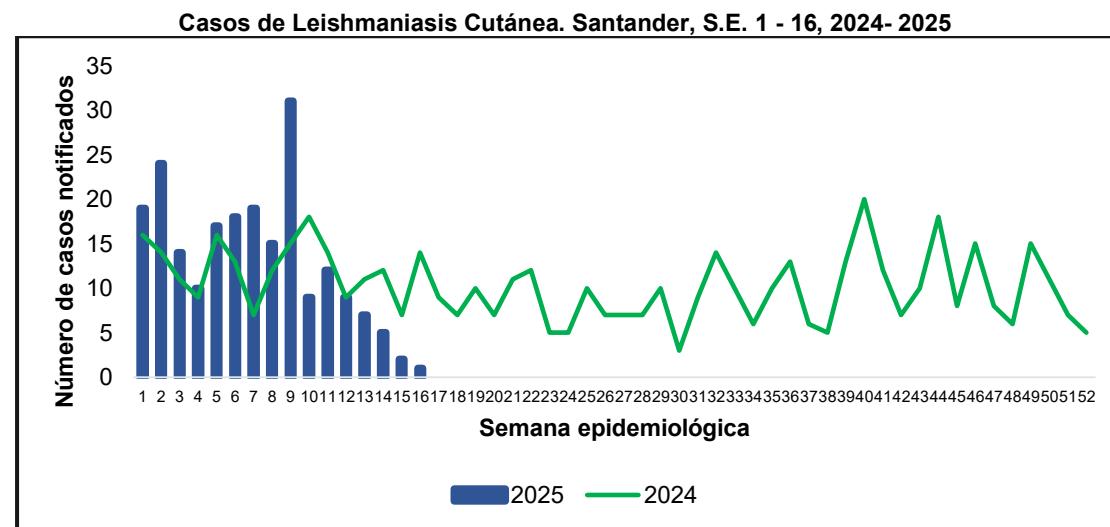
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	32 de 72

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 16 se han registrado al SIVIGILA 212 casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 198 casos presentando un **incremento del 7%** para este año.



Según las características sociodemográficas el **59,9%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **87,7%** ocurrieron en **área rural disperso** y el **85,5%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander,
S.E. 1 - 16, 2025

Variable	Nº Casos		%	Incidencia
	Sexo	Área		
Sexo	Femenino	11	5,2%	46,0
	Masculino	186	87,7%	
Área	Cabecera municipal	15	1,8%	60,7
	Rural disperso	94	85,5%	
Tipo de SS	Centro poblado	12	10,9%	53,8
	Subsidiado	2	1,8%	
TOTAL	Contributivo	1	0,9%	53,8
	Excepción	1	0,9%	
TOTAL	Indeterminado	0	0,0%	
	No asegurado	0	0,0%	
TOTAL	Especial	212	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor número de casos notificados son **Landázuri** con el **30,7%** y **El Playón** con el **11,8%**. El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **926,9 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **53,8 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	33 de 72

Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander,
S.E. 1 - 16, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia en menores de 10 años			
			Incidencia (Casos x 100.000 hab a riesgo)	Nº de casos en menores de 10 años	(Casos x 100.000 hab a riesgo)	Proporción de casos en menores de 10 años
Albania	2	0,9%	55,5	0	0,0	0,0%
Bolívar	10	4,7%	108,8	3	244,7	30,0%
Chipatá	1	0,5%	23,1	0	0,0	0,0%
Cimitarra	14	6,6%	75,2	4	130,3	28,6%
El Carmen de Chucurí	15	7,1%	82,6	3	100,5	20,0%
El Peñón	9	4,2%	194,8	4	520,2	44,4%
El Playón	25	11,8%	387,4	2	177,1	8,0%
Florián	5	2,4%	119,5	1	171,2	20,0%
La Belleza	8	3,8%	187,0	1	168,1	12,5%
Landázuri	65	30,7%	926,9	10	957,9	15,4%
La Paz	5	2,4%	123,7	0	0,0	0,0%
Lebrija	1	0,5%	5,3	0	0,0	0,0%
Piedecuesta	1	0,5%	3,2	1	18,9	100,0%

Pinchote	2	0,9%	48,6	0	0,0	0,0%
Rionegro	16	7,5%	80,3	3	89,2	18,8%
Sabana de Torres	1	0,5%	9,5	0	0,0	0,0%
San Benito	2	0,9%	76,7	0	0,0	0,0%
San Vicente de Chucurí	8	3,8%	39,3	0	0,0	0,0%
Santa Helena del Opón	5	2,4%	197,4	1	236,4	20,0%
Simacota	1	0,5%	13,0	0	0,0	0,0%
Sucre	11	5,2%	173,7	1	115,2	9,1%
Vélez	5	2,4%	45,3	2	185,5	40,0%
Santander	212	100,0%	53,8	36	56,9	17,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia en **menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **957,9** casos por cada 100 000 habitantes a riesgo. El departamento registra una incidencia en **menores de 10 años** de **56,9** casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.

Se resalta que el departamento de **Santander** tiene una **proporción de casos de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** del **17,0%** para este año, encontrándose por encima de la **meta** del PDSP (reducir a **8,1%**), de igual forma los municipios de **Bolívar**, **Cimitarra**, **El Carmen de Chucurí**, **El Peñón**, **Florián**, **La Belleza**, **Landázuri**, **Piedecuesta**, **Rionegro**, **Santa Helena del Opón**, **Sucre** y **Vélez** se encuentran por encima de este valor.



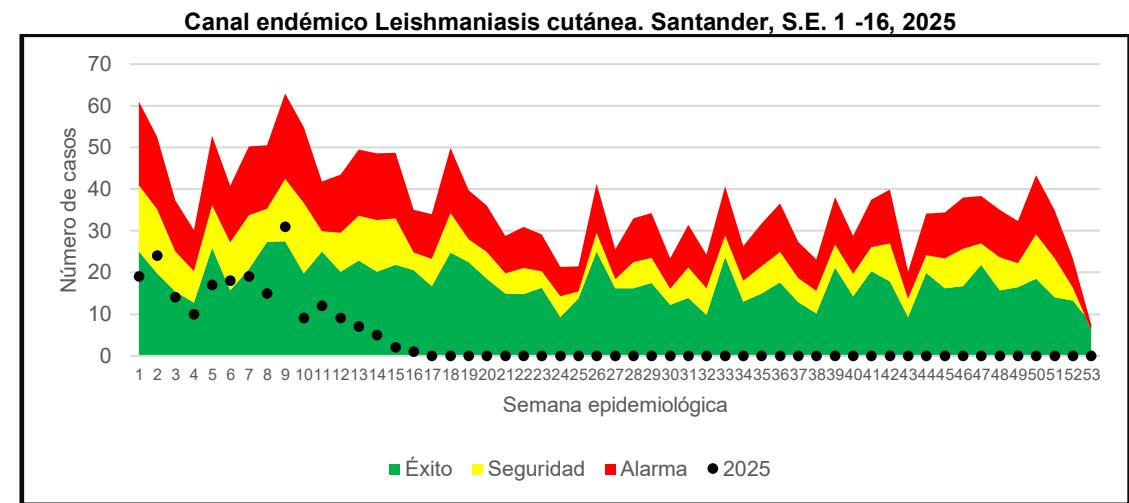
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	34 de 72

Leishmaniasis Cutánea por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -16, 2025

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	Incidencia por grupo
	F	M			
Primera infancia 0 a 5 años	12	11	23	10,8%	62,1
Infancia 6 a 11 años	14	14	28	13,2%	70,9
Adolescencia 12 a 17 años	9	23	32	15,1%	80,9
Juventud 18 a 28 años	10	34	44	20,8%	65,7
Aduldez 29 a 59 años	31	40	71	33,5%	48,0
Vejez Mayores de 60 años	9	5	14	6,6%	22,2
Total general	85	127	212	100,0%	53,8

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el canal endémico, el evento se encuentra por debajo de lo esperado para el departamento, comparado con su comportamiento histórico en los últimos cinco años



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	35 de 72

Análisis de Comportamientos Inusuales, Leishmaniasis cutánea, Santander. S.E. 1 -16, 2025

Municipio	Observado SE 16 2025	Esperado (Promedio años 2020- 2024)	Situación	% Variación
Albania	2	0	Incremento Significativo	200,00%
Betulia	0	3	Decremento Significativo	-100,00%
Bolívar	10	2	Incremento Significativo	400,00%
El Carmen de chucurí	15	30	Decremento Significativo	-50,00%
El Peñón	0	3	Decremento Significativo	-100,00%
El Playón	25	40	Decremento Significativo	-37,50%
Florián	5	2	Incremento Significativo	150,00%
Floridablanca	0	3	Decremento Significativo	-100,00%
Landázuri	65	20	Incremento Significativo	225,00%
Lebrija	1	6	Decremento Significativo	-83,33%
Pinchote	2	0	Incremento Significativo	200,00%
San Vicente de Chucurí	8	27	Decremento Significativo	-70,37%
Santa Helena del Opón	5	15	Decremento Significativo	-66,67%
Sucre	11	3	Incremento Significativo	266,67%
Vélez	5	2	Incremento Significativo	150,00%
Santander	212	237	Decremento Significativo	-10,55%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales indica que siete municipios registran un **incremento significativo** de casos de Leishmaniasis cutánea (**Albania, Bolívar, Florián, Landázuri, Pinchote, Sucre y Vélez**), ocho municipios registran un **decremento significativo** en la notificación (**Betulia, El Carmen de Chucurí, El Peñón, El Playón, Floridablanca, Lebrija, San Vicente de Chucurí y Santa Helena del Opón**). Los 72 municipios restantes del departamento no registran cambios significativos en la notificación del evento.

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025 se ha notificado un (1) caso de leishmaniasis mucosa procedente de **Oiba** (1). El año anterior a corte de la misma semana se registraron cuatro (4) casos, mostrando un decremento en la notificación de este evento para el presente año.

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025 no se notificaron al SIVIGILA casos de Leishmaniasis visceral. El año anterior a corte de la misma semana no se registraron casos por lo que se presenta un comportamiento estable.

2.3.5 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **34** casos de Enfermedad de Chagas de los cuales el **85%** corresponde a **casos crónicos (29)** y **15%** a casos de **Chagas Agudo (5)**. En 2024 a corte de la misma semana epidemiológica habían ingresado al sistema de vigilancia 76 casos, por lo que se presenta un decremento en la notificación. Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Bucaramanga, El Carmen de Chucurí y San Gil** con el **11,8%** de los casos cada uno.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	36 de 72

Chagas por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 – 16, 2025

Municipio	Confirmado	Probable	TOTAL
Bucaramanga	0	4	4
Barrancabermeja	2	1	3
Charalá	1	0	1
Chima	1	0	1
Cimitarra	1	1	2
Coromoro	1	0	1
El Carmen de Chucurí	1	3	4
Guapotá	1	0	1
Lebrija	2	1	3
Mogotes	3	0	3
Molagavita	0	1	1
Piedecuesta	0	1	1
Puente Nacional	1	0	1
Puerto Wilches	1	0	1
Rionegro	1	0	1
San Gil	1	3	4
Socorro	0	1	1
Valle de San José	1	0	1
Santander	18	16	34

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según las características sociodemográficas el **67,6%** de los casos se presentaron en el sexo **Femenino**; el **52,9%** ocurrieron en **área rural y centros poblados** y el **64,7%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 – 16, 2025

	Variable	Nº Casos	%
Sexo	Femenino	23	67,6%
	Masculino	11	32,4%
Área	Cabecera municipal	16	47,1%
	Rural disperso	14	41,2%
Centro poblado	Centro poblado	4	11,8%
	Subsidiado	22	64,7%
Tipo de SS	Contributivo	10	29,4%
	Excepción	0	0,0%
Indeterminado	Indeterminado	1	2,9%
	No asegurado	1	2,9%
Especial	Especial	0	0,0%
	TOTAL	34	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Se notificaron cuatro (4) casos de Chagas Agudo probables congénitos con procedencia El Carmen de Chucurí (1), Barrancabermeja (1), Socorro (1) y Molagavita (1). Se notifica Un (1) caso de Chagas agudo confirmado, por reactivación, procedente de Barrancabermeja; Los casos de Chagas crónico en gestantes son siete (7) procedentes de Bucaramanga (2), Barrancabermeja (1), El Carmen de Chucurí (1), Lebrija (1), Mogotes (1) y Puerto Wilches (1).



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	37 de 72

Clasificación de los casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 16, 2025

Clasificación		Nº Casos	%
Agudos	Vectorial	1	2,9%
	Probables congénitos	4	11,8%
Crónicos	Gestantes	7	20,6%
	Mujeres en Edad Fértil	5	14,7%
	Menores de 18 años	0	0,0%
	Indígenas	0	0,0%
	Otras poblaciones	17	50,0%
	Total	34	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron los grupos de **vejez** con el **41,2%** y **aduldez** con el **29,4%** de los casos.

Chagas por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -16 2025

Grupo de Edad	Sexo		Total	%
	F	M		
Primera infancia 0 a 5 años	2	2	4	11,8%
Infancia 6 a 11 años	0	0	0	0,0%
Adolescencia 12 a 17 años	0	0	0	0,0%
Juventud 18 a 28 años	6	0	6	17,6%
Aduldez 29 a 59 años	8	2	10	29,4%
Vejez Mayores de 60 años	7	7	14	41,2%
Total general	23	11	34	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



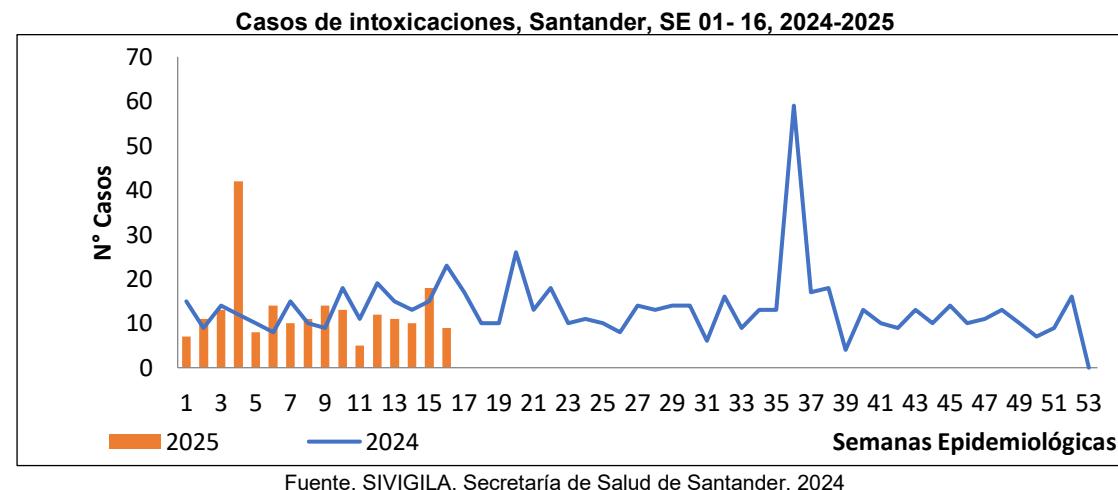
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	38 de 72

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 16 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 208 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (9 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 1216 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.



El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 8,69 te evento se encuentran: Pinchote (36,08 casos/100000 hab), El Playón (34,93 x 100.000 hab), Capitanejo (34,62 casos/100000 hab), y El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 35 y una incidencia de 5,61 casos/100000 hab.

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a SE 16 de 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia x 100000 habitantes
Sabana de Torres	6	0,03	17,07
Piedecuesta	12	0,06	6,20
Suaita	3	0,01	27,82
Cimitarra	3	0,01	8,34
Pinchote	2	0,01	36,08
Carcasi	1	0,00	22,25
Capitanejo	2	0,01	34,62
Confines	1	0,00	30,56
El Playon	5	0,02	34,93
Albania	1	0,00	22,98
Floridablanca	17	0,08	4,97
Bucaramanga	35	0,17	5,61
Giron	14	0,07	7,92
Piedecuesta	12	0,06	6,20
Barrancabermeja	17	0,08	7,81
Otros municipios	77	0,37	14,64
Santander	208	1,00	8,69

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 70 casos 34%, seguido por Medicamentos con 55 casos (26%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Puerto Wilches y Bucaramanga con 16,83%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	39 de 72

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01- 16, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas	
Bucaramanga	12	1	0	0	5	8	0	9	35 16,83%
Puerto Wilches	1	34	0	0	0	0	0	0	35 16,83%
Barrancabermeja	5	4	0	0	1	5	0	2	17 8,17%
Floridablanca	9	0	0	0	0	6	0	2	17 8,17%
Giron	5	2	0	0	2	2	0	3	14 6,73%
Piedecuesta	5	1	0	0	2	3	0	1	12 5,77%
Sabana de Torres	1	1	0	0	2	2	0	0	6 2,88%
El Playon	1	3	0	0	0	1	0	0	5 2,40%
Lebrija	0	0	0	0	1	2	1	0	4 1,92%
Velez	0	2	0	0	0	1	1	0	4 1,92%
Otros municipios	16	22	2	0	3	10	0	6	59 28,37%
Santander	55	70	2	0	16	40	2	23	208 100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 55% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 58,65% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 55,29% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99% de los casos notificados, a semana 16 se presentaron dos (2) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE01- 16, 025

Variables	Nº Casos	%
Sexo	Masculino	115 55,29%
	Femenino	93 44,71%
Área	Cabecera m/pal	122 58,65%
	Rural Disperso	78 37,50%
condición Final	Centro Poblado	8 3,85%
	Vivo	206 99,04%
Tipo SS	Muerto	2 0,96%
	Subsidiado	115 55,29%
	Contributivo	76 36,54%
	No asegurado	9 4,33%
	Excepción	8 3,85%
	Especial	0 0,00%
	Indeterminado	0 0,00%
Total	208	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 16 corresponden a accidental con el 62% seguido de Automedicación con 10% e intencional psicoactiva con 8% El 8% de los casos notificados a Sivigila han sido ocasionados por sustancias desconocidas

Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 16, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas	
Accidental	21	56	0	0	14	34	2	2	129 62,02%
Automedicación	17	2	0	0	0	1	0	0	20 9,62%
Intencional Psicoactiva	3	2	0	0	0	0	0	12	17 8,17%
Desconocida	7	1	2	0	0	1	0	6	17 8,17%
Ocupacional	1	5	0	0	1	4	0	0	11 5,29%
Possible homicida	5	2	0	0	1	0	0	0	8 3,85%
Possible delictivo	1	0	0	0	0	0	0	3	4 1,92%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2 0,96%
Santander	55	70	2	0	16	40	2	23	208

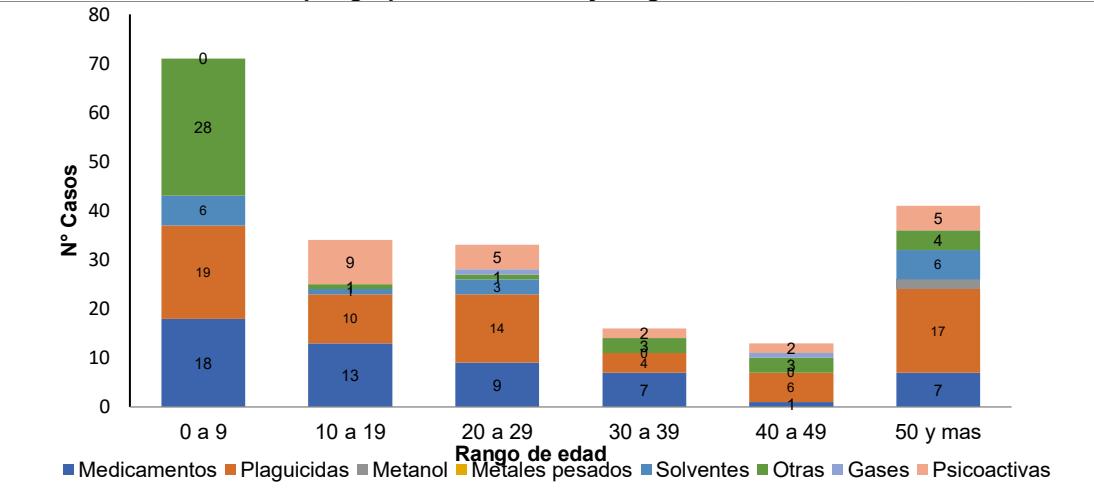
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 34%, seguido por el rango de mayores de 50 años con el 20 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	40 de 72

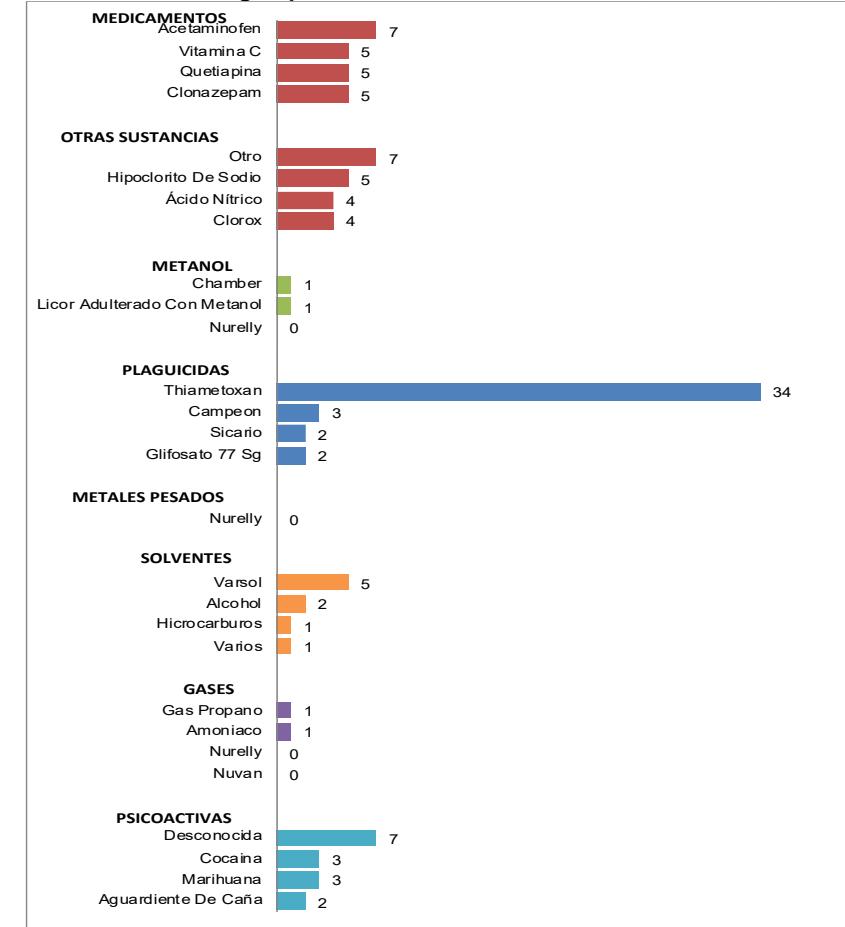
Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01-16, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 16 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto están en plaguicidas, con thiametoxan, seguido medicamentos (acetaminofén) otras sustancias (Otra e hipoclorito de sodio), en Sustancias psicoactivas, Desconocida, marihuana y cocaína.

Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01- 15 – 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



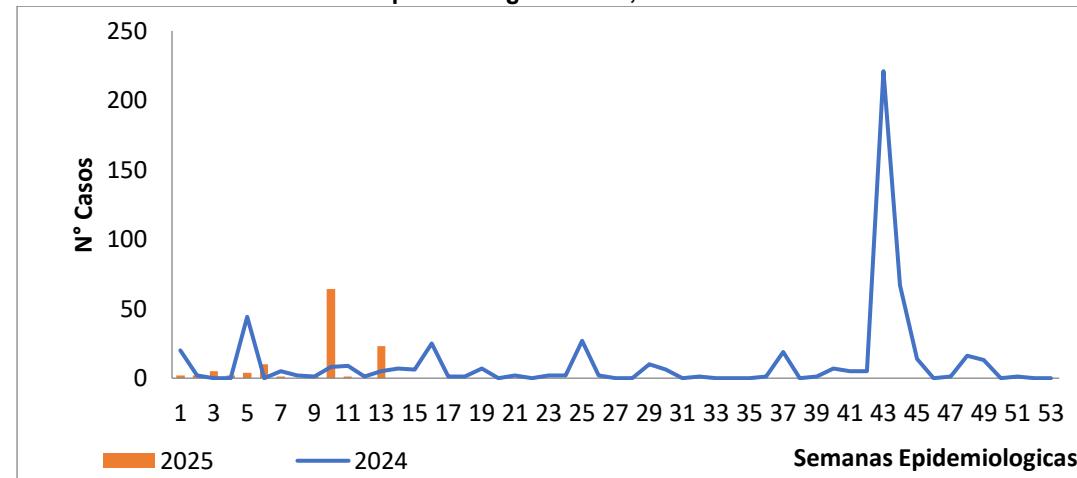
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	41 de 72

2.4.2 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 16 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila llevando a esta semana 115 notificaciones. En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 110 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-16-2024-2025



Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Girón tiene el 53,91 % de los casos del Departamento.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-16-2025

Municipio	Nº Casos	%
Girón	62	53,91%
Cimitarra	21	18,26%
Bucaramanga	19	16,52%
Puerto Wilches	10	8,70%
Aratoca	1	0,87%
San Gil	1	0,87%
Otros municipios	1	0,87%
Santander	115	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2024

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 16 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-16-2025

Variables	Nº Casos	%
Sexo	Femenino	64
	Masculino	51
Área	Cabecera m/pal	100
	Rural Disperso	13
Condición Final	Centro Poblado	2
	Vivo	114
	Muerto	1
	No sabe	0
		0,00%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 72

Tipo SS	Contributivo	58	50,43%
	Subsidiado	53	46,09%
	Excepción	3	2,61%
	No asegurado	1	0,87%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	< 1 año	0	0,00%
	1-4	7	6,09%
	5-9	63	54,78%
	10-14	13	11,30%
	15-19	3	2,61%
	20-29	11	9,57%
	30-39	6	5,22%
	40-49	5	4,35%
	50-59	3	2,61%
	60-69	3	2,61%
	70 y mas	1	0,87%
Total		115	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 16 se tiene una notificación pendiente de e resultados de necropsia para definir la posible asociación a mortalidad.

Brotes

A la semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al Sivigila un (2) brote

Fecha.	Municipio	Nº Casos	Brote
09-03-2025	Girón	100	1
23-03-2024	Cimitarra	38	1
TOTAL		138	1

Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

Se resalta el trabajo del equipo interdisciplinario por la recolección y procesamiento de muestras el 100% tiene identificación de agente etiológico

2.4.3 Hepatitis A

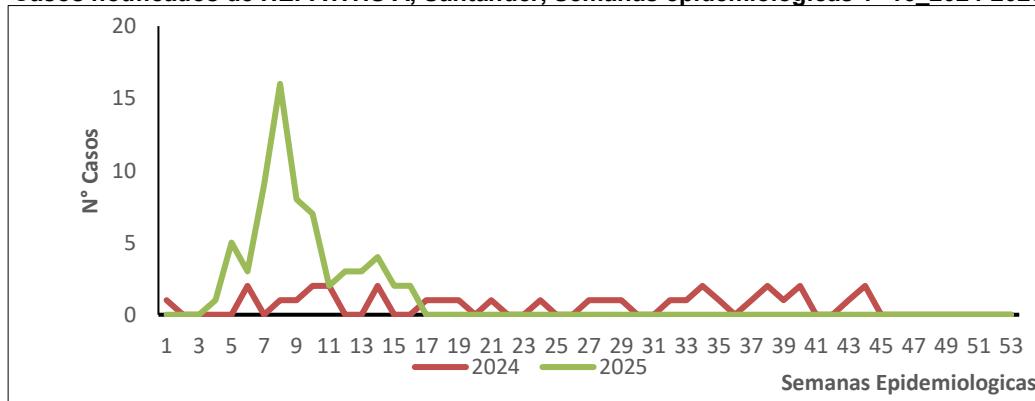
En semana epidemiológica 16 de 2025, se notificaron dos (2) casos a Sivigila de hepatitis A , se realiza revisión y seguimiento de base de datos individuales y de laboratorios de Sivigila están reportados 65 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana epidemiológica se habían notificado 11 casos .

Se evidencia un incremento significativo del 468 % para el departamento de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 72

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1- 16_2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 16 2025

Municipio	Nº Casos	%
Girón	33	50,77%
Bucaramanga	18	27,69%
Floridablanca	9	13,85%
Lebrija	2	3,08%
Barrancabermeja	1	1,54%
El Carmen de Chucuri	1	1,54%
Piedecuesta	1	1,54%
Santander	65	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-16-2025

Sexo	Condición Final		%
	Masculino	Femenino	
Área	60	16	24,62%
Rural Disperso	5	0	7,69%
Centro Poblado	0	0	0,00%
Vivo	65	0	100,00%
Muerto	0	0	0,00%
Muerto	0	0	0,00%
Subsidiado	33	0	50,77%
Contributivo	30	0	46,15%
No asegurado	1	0	1,54%
Indeterminado	1	0	1,54%
Excepción	0	0	0,00%
Especial	0	0	0,00%
< 1 año	0	0	0,00%
1-4	0	0	0,00%
5-9	0	0	0,00%
10-14	4	0	6,15%
15-19	16	0	24,62%
20-29	23	0	35,38%
30-39	12	0	18,46%
40-49	8	0	12,31%
50-59	2	0	3,08%
60-69	0	0	0,00%
70 y mas	0	0	0,00%
Total	65		

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 72

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 16 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea. de clínica la magdalena de Barrancabermeja sin cumplir algoritmo diagnóstico del protocolo del evento. (caso en revisión).

2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 16 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

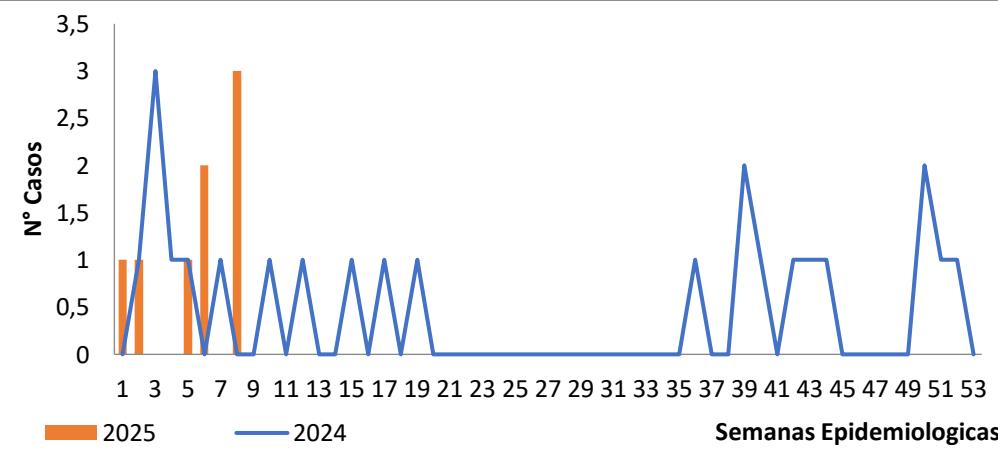
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 72

2.5 MICOBACTERIAS

2.5.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 16- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 16 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA ocho (8) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,34 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 88,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen dos (02) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,18 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-16 2025.

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	13%
Multibacilar	4	1	2	7	88%
Total	4	2	2	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 16- 2025 No se notificaron casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-16 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	25,00%	0,92
Piedecuesta	2	25,00%	1,07
Bucaramanga	1	12,50%	0,16
Cimitarra	1	12,50%	2,83
Encino	1	12,50%	37,74
Sabana de Torres	1	12,50%	2,82
Aguada	0	0,00%	0,00
Albania	0	0,00%	0,00
Aratoca	0	0,00%	0,00
Barbosa	0	0,00%	0,00
Otros municipios	0	0,00%	0,00
Santander	8	100%	0,34

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025 – DANE

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 16–2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 72

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-16 2025.

	Variables	Nº Casos	%
Sexo	Masculino	5	62,50%
	Femenino	3	37,50%
Área	Cabecera m/pal	5	62,50%
	Rural Disperso	3	37,50%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	7	87,50%
	Muerto	1	12,50%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	5	62,50%
	Contributivo	2	25,00%
	Excepción	1	12,50%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	1	12,50%
	30-39	1	12,50%

40-49	0	0,00%
50-59	1	12,50%
60-69	3	37,50%
70 y mas	2	25,00%
Total		8

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025 – DANE

2.6. Tuberculosis

2.6.1. Tuberculosis Sensible

De total de casos, el 99,1% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 90,3% correspondiente a trescientos ochenta y tres (383) casos pertenecen a la forma pulmonar.

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, el 81% de los casos ingresaron como confirmados por laboratorio.

Se evidencian once (11) casos de Mortalidad de los cuales cinco (05) corresponden a menores de 49 años, dos (02) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 16 – 2025 es de 18,29 casos por 100.000 habitantes.

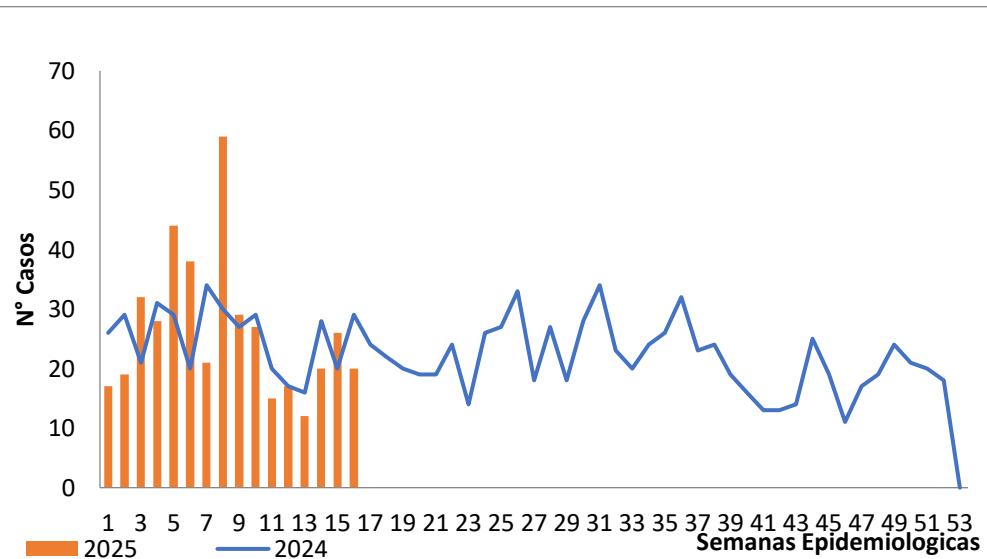
Según la información a semana 16 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 424 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 18,11 por 100.000 habitantes. El 4,67% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 16 de 2025 se notificaron veinte (20) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 72

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-16- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 51,65% de la notificación de Tuberculosis sensible con 219 casos.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previvamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	219	202	17	199	20	51,65%	35,13%
Floridablanca	46	37	9	37	9	10,85%	14,56%
Barrancabermeja	41	38	3	37	4	9,67%	18,96%
Giron	40	36	4	35	5	9,43%	22,67%
Piedecuesta	26	23	3	24	2	6,13%	13,85%
Sabana de Torres	10	9	1	10	0	2,36%	28,20%
Cimitarra	6	6	0	5	1	1,42%	16,99%
Barbosa	5	4	1	5	0	1,18%	14,92%
Lebrija	4	3	1	4	0	0,94%	8,82%
Rionegro	3	2	1	3	0	0,71%	10,80%
Otros municipios	24	23	1	21	3	5,66%	3,73%
Santander	424	383	41	380	44	100%	18,11%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 72

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander,
 semanas epidemiológicas 01-16,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total
	Pulmonar	Extrapulmonar	
Confirmado por laboratorio	316	28	344
Confirmado por clínica	67	13	80
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0
Total	383	41	424

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander
 semanas 01 – 16 - 2025.

Variables		Nº Casos	%
Sexo	Masculino	307	72,41%
	Femenino	117	27,59%
Área	Cabecera m/pal	384	90,57%
	Rural Disperso	29	6,84%
	Centro Poblado	11	2,59%
Condición Final	Vivo	410	96,70%
	Muerto	11	2,59%
	No sabe	3	0,71%
Tipo SS	Subsidiado	204	48,11%
	Contributivo	107	25,24%
	excepción	93	21,93%

Rango de edad	Indeterminado	13	3,07%
	No asegurado	7	1,65%
Especial	0	0	0,00%
< 1 año	1	0,24%	
1-4	1	0,24%	
5-9	2	0,47%	
10-14	2	0,47%	
15-19	17	4,01%	
20-29	115	27,12%	
30-39	97	22,88%	
40-49	50	11,79%	
50-59	27	6,37%	
60-69	55	12,97%	
70 y mas	57	13,44%	
Total	424		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 41 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a veinte y seis (26) casos pleurales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 72

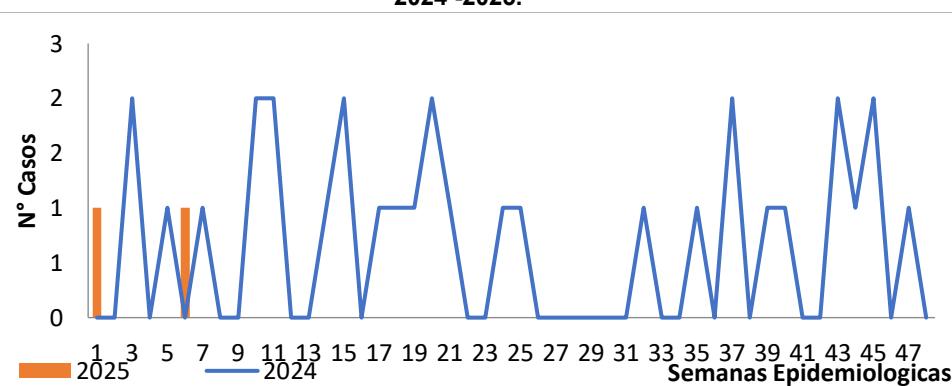
Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	26	63,4%
MENINGEA	7	17,1%
GANGLIONAR	5	12,2%
GENITOURINARIA	1	2,4%
PERICARDICA	1	2,4%
OTRO	1	2,4%
Santander	41	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6.2 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-16-2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 16 de 2025 se registran cuatro (04) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 17,09 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 16 de 2025 no se notificaron casos de Tuberculosis Resistente.

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Bucaramanga	2	1	1	50,00%	32,08%
Floridablanca	2	2	0	50,00%	63,29%
Barrancabermeja	0	0	0	0,00%	0,00%
Betulia	0	0	0	0,00%	0,00%
Bolívar	0	0	0	0,00%	0,00%
Otros municipios	0	0	0	0,00%	0,00%
Santander	4	3	1	100%	17,09%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16-2025.

RESISTENCIA	Nº Casos	%
MONORESISTENCIA	3	75,0%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	25,0%
Santander	4	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 72

Comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente,
Santander semanas 01 – 16 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	3	75,0%
	Femenino	1	25,0%
condición Final	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Contributivo	3	75,0%
	Subsidiado	1	25,0%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
	< 1 año	0	0,0%
Rango de edad	1-4 años	0	0,0%
	5-9 años	0	0,0%
	10-14 años	0	0,0%
	15-19	0	0,0%
	20-29	3	75,0%
	30-39	0	0,0%
	40-49	0	0,0%
	50-59	0	0,0%
	60-69	0	0,0%
	70 y mas	1	25,0%
Total		4	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 72

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 18 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 40 casos, lo cual representa un decremento de -55%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

En el Departamento de Santander el Tipo de Cáncer en Menores de 18 años que más notifica es Leucemia linfoide aguda con un 27,78% de los casos notificados. La tasa de incidencia de notificación de leucemias en menores de 15 años es de 1,46 caso por cada 100.000 habitantes menores de 15 años.

El 27,78% de los casos los reportan los Municipio de Bucaramanga, seguido de Cimitarra, Piedecuesta, Sabana de Torres, San Gil con el 11,11% cada uno. El total de casos notificados está pendiente ajustar el 11% (2) debido a que continúan probables.

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

Indicadores de oportunidad	Nº Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la presunción diagnóstica (diagnóstico probable) de leucemias	7	85,71% Alta 14,29% Media 0% Baja	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad en la confirmación diagnóstica de leucemias	7	71,43% Alta 14,29% Media 0% Baja 1 caso sin fecha de resultado lab confirmatorio	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad en el inicio de tratamiento de Leucemias	7	85,71% Alta 0% Media 1 caso sin fecha de resultado lab confirmatorio ni fecha de inicio de tto	Alta ≤2 días Media 3-4 días Baja ≥ 5 días

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0 casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	9 50,00%
	Masculino	9 50,00%
Area	Cabecera m/pal	13 72,22%
	Rural Disperso	5 27,78%
Condición Final	Vivo	18 100,00%
	Subsidiado	11 61,11%
Tipo SS	Contributivo	5 27,78%
	Excepcion	2 11,11%
	< 1 año	2 11,11%
Rango de edad	Infancia	6 33,33%
	Escolar	3 16,67%
	Per ad	5 27,78%
	Adolescente	2 11,11%
Total	18	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 72

2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado 158 casos (98 casos de Cáncer de Mama y 60 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 162 casos, lo que evidencia un decremento de -2,47%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

La tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años es de 16,86 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

El 27,85% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Barrancabermeja con el 21,52%, Floridablanca 16,46%, Girón con el 6,33% y Piedecuesta con el 6,33% y el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 62,03% (98 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

MUNICIPIO	Tipo de cancer			Nº Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	29	15	0	44	27,85%
Barrancabermeja	10	24	0	34	21,52%
Floridablanca	20	6	0	26	16,46%
Girón	7	3	0	10	6,33%
Piedecuesta	9	1	0	10	6,33%
San Gil	4	1	0	5	3,16%
San Vicente de Chucuri	4	1	0	5	3,16%
Barbosa	2	0	0	2	1,27%
Concepcion	1	1	0	2	1,27%
Rionegro	0	2	0	2	1,27%
Otros Municipios	12	6	0	18	11,39%
Santander	98	60	0	158	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. De los 158 casos reportados; el 72% (114 casos) está pendiente por fecha de inicio de tratamiento.

Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	156	98,73%
	Masculino	2	1,27%
Area	Cabecera m/pal	143	90,51%
	Rural Disperso	14	8,86%
	Centro Poblado	1	0,63%
Condición Final	Vivo	157	99,37%
	Muerto	1	0,63%
Tipo SS	Contributivo	86	54,43%
	Subsidiado	63	39,87%
	Excepción	6	3,80%
	No asegurado	3	1,90%
Rango de edad	15-19	1	0,63%
	20-29	9	5,70%
	30-39	38	24,05%
	40-49	33	20,89%
	50-59	33	20,89%
	60-69	19	12,03%
	70 y mas	25	15,82%
Total	158		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 72

Indicadores de oportunidad de los casos de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

Indicadores de oportunidad	Nº casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	17	11% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	10	6% Media	Media: 31 a 45 días
	17	11% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	45	28% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	113	72% N. Inoportuna	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.3 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 482 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 546 casos, lo que evidencia un decrecimiento del - 11,7% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 20,14 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de intento de suicidio en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia por municipio de procedencia de Intento de Suicidio, Santander, S.E 01-16, 2025

MUNICIPIO	Nº casos	%	Población	Incidencia
Matanza	5	1,04%	5.377	92,99
Charta	2	0,41%	3.040	65,79
Confines	2	0,41%	3.272	61,12
Oiba	5	1,04%	11.194	44,67
California	1	0,21%	2.275	43,96
Tona	3	0,62%	7.718	38,87
Palmas Socorro	1	0,21%	2.688	37,20
Galan	1	0,21%	3.059	32,69
San Benito	1	0,21%	3.089	32,37
Giron	57	11,83%	176.745	32,25
Malaga	7	1,45%	21.866	32,01
Valle de San Jose	2	0,41%	6.444	31,04
Jesus Maria	1	0,21%	3.469	28,83
Cerrito	2	0,41%	7.159	27,94
Enciso	1	0,21%	3.677	27,20
Sucre	2	0,41%	7.643	26,17
Barrancabermeja	56	11,62%	217.742	25,72
San Gil	16	3,32%	64.138	24,95
Bucaramanga	155	32,16%	623.881	24,84
Piedecuesta	46	9,54%	193.440	23,78
Onzaga	1	0,21%	4.329	23,10
Albania	1	0,21%	4.352	22,98
Villanueva	2	0,41%	8.875	22,54
Paramo	1	0,21%	4.947	20,21
Los Santos	3	0,62%	15.608	19,22
Puente Nacional	3	0,62%	15.716	19,09

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

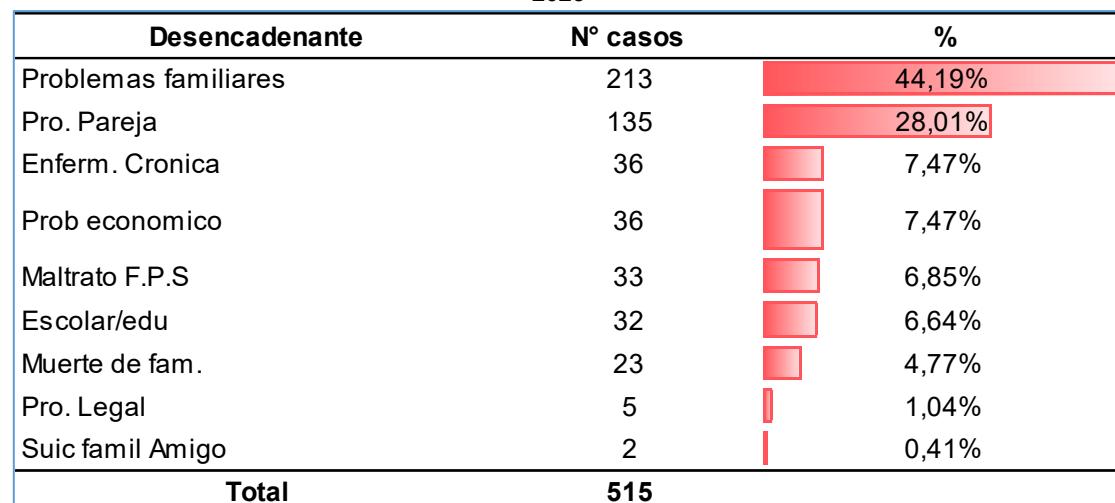
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 72

Landazuri	1	0,21%	5.267	18,99
Suaita	2	0,41%	10.783	18,55
Guepsa	1	0,21%	5.441	18,38
Rionegro	5	1,04%	27.283	18,33
Mogotes	2	0,41%	10.966	18,24
Pinchote	1	0,21%	5.544	18,04
Socorro	6	1,24%	36.199	16,58
Floridablanca	56	11,62%	342.373	16,36
Ocamonte	1	0,21%	6.252	15,99
Charala	2	0,41%	12.924	15,48
Lebrija	7	1,45%	46.375	15,09
Cimitarra	5	1,04%	35.979	13,90
Sabana de Torres	4	0,83%	35.145	11,38
Aratoca	1	0,21%	8.787	11,38
Zapatoca	1	0,21%	10.094	9,91
la paz	1	0,21%	10.782	9,27
Simacota	1	0,21%	10.882	9,19
Barichara	1	0,21%	11.242	8,90
Velez	2	0,41%	26.504	7,55
Curiti	1	0,21%	13.398	7,46
El Playon	1	0,21%	14.313	6,99
El Carmen de Chucuri	1	0,21%	22.758	4,39
Barbosa	1	0,21%	33.341	3,00
San Vicente de Chucuri	1	0,21%	37.031	2,70
SANTANDER	482	100%	2.393.214	20,14

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 44,19% con 213 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 28,01% con 135 casos. Cabe resaltar que de los casos notificados al SIVIGILA, pudieron tener más de 1 factor desencadenante.

Factores desencadenantes del Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 72

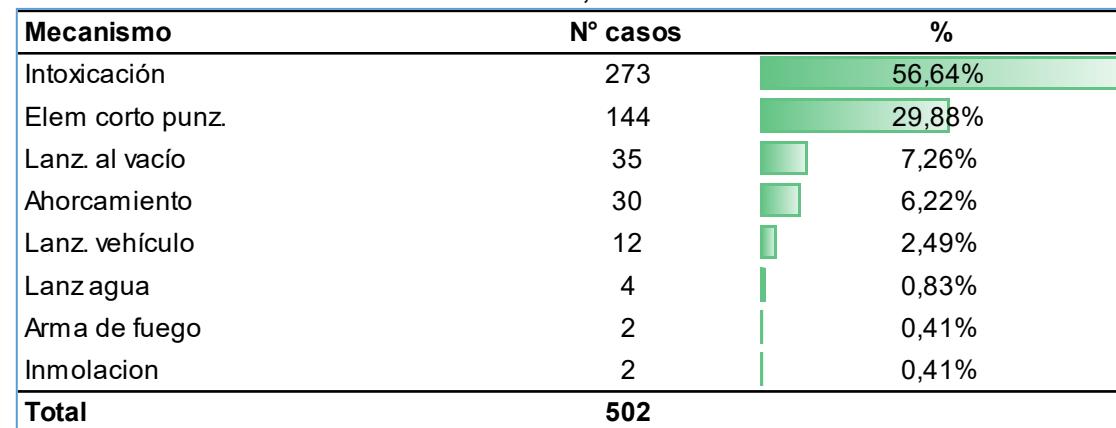
Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025

Variables		Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	282	58,51%	23,07
	Masculino	200	41,49%	17,08
Área	Cabecera m/pal	407	84,44%	21,83
	Centros Poblados y Rural Disperso	75	15,56%	14,18
Tipo SS	Subsidiado	252	52,28%	21,61
	Contributivo	182	37,76%	16,99
	Excepcion & Especial	26	5,39%	36,03
	No asegurado	14	2,90%	
	Indeterminado	8	1,66%	
Rango de edad	5-9	2	0,41%	1,22
	10-14	63	13,07%	37,08
	15-19	145	30,08%	83,88
	20-29	132	27,39%	35,14
	30-39	67	13,90%	18,32
	40-49	33	6,85%	10,32
	50-59	21	4,36%	7,55
	60-69	7	1,45%	3,21
	70 y mas	12	2,49%	6,55
Total	482			

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 56,64% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 29,88%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Del total de UPGD caracterizadas en Sivigila, el 32% de UPGD notificó por lo menos un caso del evento.

2.7.4 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 16 de 2025, se han reportado 11 casos de los cuales 10 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicita ajuste. Se descartaron 10 casos (Ajuste 6).

2.7.5 Violencia de Género

A la S.E. 16 de 2025 se han notificado 2237 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 2277 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del -1,75%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 93,47 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de Violencia de género e intrafamiliar en el Departamento de Santander.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	56 de 72

Casos notificados vs incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Santander, S.E 01-16, 2025

Municipio	Nº casos	%	Población	Incidencia
Landazuri	17	0,76%	5.267	322,76
California	7	0,31%	2.275	307,69
Matanza	16	0,72%	5.377	297,56
Charta	8	0,36%	3.040	263,16
Onzaga	10	0,45%	4.329	231,00
Surata	8	0,36%	4.167	191,98
Gambita	8	0,36%	4.251	188,19
Cepita	4	0,18%	2.133	187,53
El Guacamayo	4	0,18%	2.291	174,60
Sabana de Torres	61	2,73%	35.145	173,57
Jesus Maria	6	0,27%	3.469	172,96
Suaita	18	0,80%	10.783	166,93
Hato	4	0,18%	2.443	163,73
Aratoca	13	0,58%	8.787	147,95
Mogotes	16	0,72%	10.966	145,91
Valle de San Jose	9	0,40%	6.444	139,66
Cimitarra	49	2,19%	35.979	136,19
Oiba	15	0,67%	11.194	134,00
Guavata	6	0,27%	4.484	133,81
Palmar	2	0,09%	1.501	133,24
San Vicente de Chucuri	46	2,06%	37.031	124,22
San Gil	76	3,40%	64.138	118,49
Lebrija	54	2,41%	46.375	116,44
Giron	204	9,12%	176.745	115,42

Los Santos	18	0,80%	15.608	115,33
Florian	7	0,31%	6.127	114,25
Piedecuesta	219	9,79%	193.440	113,21
Villanueva	10	0,45%	8.875	112,68
Coromoro	6	0,27%	5.334	112,49
Chipata	6	0,27%	5.399	111,13
Guepsa	6	0,27%	5.441	110,27
Enciso	4	0,18%	3.677	108,78
Guadalupe	5	0,22%	4.782	104,56
Capitanejo	6	0,27%	5.777	103,86
Aguada	2	0,09%	1.958	102,15
Chima	3	0,13%	3.030	99,01
Bucaramanga	610	27,27%	623.881	97,78
Ocamonte	6	0,27%	6.252	95,97
Betulia	6	0,27%	6.313	95,04
El Peñon	5	0,22%	5.443	91,86
El Playon	13	0,58%	14.313	90,83
Socorro	32	1,43%	36.199	88,40
Puerto Parra	7	0,31%	8.003	87,47
Barrancabermeja	189	8,45%	217.742	86,80
San Joaquin	2	0,09%	2.325	86,02
Concepcion	5	0,22%	6.086	82,16
Barichara	9	0,40%	11.242	80,06
Guapota	2	0,09%	2.533	78,96
Contratacion	3	0,13%	3.896	77,00
Rionegro	21	0,94%	27.283	76,97
Palmas Socorro	2	0,09%	2.688	74,40
La Belleza	5	0,22%	6.727	74,33

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 72

San Miguel	2	0,09%	2.711	73,77
Encino	2	0,09%	2.756	72,57
Jordan	1	0,04%	1.413	70,77
Charala	9	0,40%	12.924	69,64
Floridablanca	237	10,59%	342.373	69,22
Molagavita	3	0,13%	4.355	68,89
San Jose de Miranda	3	0,13%	4.489	66,83
Carcasi	3	0,13%	4.494	66,76
El Carmen de Chucuri	15	0,67%	22.758	65,91
Galan	2	0,09%	3.059	65,38
Santa Helena del Opon	2	0,09%	3.601	55,54
Simacota	6	0,27%	10.882	55,14
San Andres	5	0,22%	9.227	54,19
Zapatoca	5	0,22%	10.094	49,53
Cabrera	1	0,04%	2.046	48,88
Velez	12	0,54%	26.504	45,28
Curiti	6	0,27%	13.398	44,78
Puente Nacional	7	0,31%	15.716	44,54
Macaravita	1	0,04%	2.289	43,69
Vetas	1	0,04%	2.388	41,88
Malaga	9	0,40%	21.866	41,16
Paramo	2	0,09%	4.947	40,43
Santa Barbara	1	0,04%	2.532	39,49
Pinchote	2	0,09%	5.544	36,08
Puerto Wilches	13	0,58%	36.165	35,95
Cerrito	2	0,09%	7.159	27,94
Barbosa	9	0,40%	33.341	26,99
Tona	2	0,09%	7.718	25,91

Bolívar	3	0,13%	12.000	25,00
Guaca	1	0,04%	6.339	15,78
SANTANDER	2237	100%	2.393.214	93,47

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 82 reportan casos de violencia. En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia de género e intrafamiliar, Santander, semanas epidemiológicas 01 - 16, 2025.

Variables	Nº casos		%	P. Incidencia
	Sexo	Área		
Condición Final	Femenino	1521	67,99%	124,44
	Masculino	716	32,01%	61,15
Tipo SS	Cabecera m/pal	1708	76,35%	91,61
	Centros Poblados y Rural Disperso	529	23,65%	100,02
Total	Vivo	2236	99,96%	93,43
	No sabe	1	0,04%	0,04
Total	Muerto	0	0,00%	
	Subsidiado	1376	61,51%	117,99
	Contributivo	682	30,49%	63,67
	Excepcion & Especial	88	3,93%	121,95
	No asegurado	58	2,59%	
Total	Indeterminado	14	0,63%	
	2237			

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 72

En la siguiente tabla se describen el número de casos y la Incidencia de Violencia de Género e Intrafamiliar por sexo y rango de edad. La mayor incidencia en el sexo Masculino se presenta en el grupo de < 1 año; mientras que en el sexo Femenino dicha incidencia se encuentra en el grupo de 10-14 años.

**Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo,
Santander, semanas epidemiológicas 01- 16, 2025.**

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	45	36	81	3,62%	309,47	259,76
1-4	169	159	328	14,66%	280,79	278,04
5-9	151	141	292	13,05%	179,35	175,55
10-14	132	291	423	18,91%	152,21	349,81
15-19	61	202	263	11,76%	69,16	238,58
20-29	32	219	251	11,22%	16,74	118,65
30-39	26	208	234	10,46%	14,24	113,59
40-49	14	108	122	5,45%	9,00	65,78
50-59	18	53	71	3,17%	13,80	35,90
60-69	19	38	57	2,55%	19,10	32,13
70 y mas	49	66	115	5,14%	62,84	62,69
Total	716	1521	2237	100%	61,15	124,44

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 35,76% (800 casos), seguido de la violencia física con un 34,11% (763 casos). En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 8,85% (198 casos) y el Acceso carnal aportan un 6,97% (156 casos).

A continuación, se evidencia la tasa de incidencia por tipo de violencia.

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	800	35,76%	33,4
	Violencia física	763	34,11%	31,9
	Violencia psicológica	137	6,12%	5,7
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	198	8,85%	8,3
	Acceso Carnal	156	6,97%	6,5
	Acoso sexual	110	4,92%	4,6
	Otros actos sexuales	71	3,17%	3,0
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	2	0,09%	0,1
	Abuso sexual	0	0,00%	0,00
	Trata de persona para la explotación sexual	0	0,00%	0,0
	Sin dato	0	0,00%	0,0
	Total	2237	100%	93,5

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.6 Lesiones por Pólvora

A la S.E 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 23 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 38 casos, lo que evidencia un decremento del -39%. La tasa de incidencia es de 0,96 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 16 de 2025 que han notificado más casos de lesiones por pólvora, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yariguies.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 72

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, S.E. 01-16, 2025

Municipio	Nº casos	%	POBLACION	INCIDENCIA
San Joaquin	1	4,35%	2.325	43,01
San Miguel	1	4,35%	2.711	36,89
Concepcion	1	4,35%	6.086	16,43
San Gil	4	17,39%	64.138	6,24
Lebrija	2	8,70%	46.375	4,31
Puerto Wilches	1	4,35%	36.165	2,77
Giron	3	13,04%	176.745	1,70
Barrancabermeja	2	8,70%	217.742	0,92
Bucaramanga	5	21,74%	623.881	0,80
Floridablanca	2	8,70%	342.373	0,58
Piedecuesta	1	4,35%	193.440	0,52
SANTANDER	23	100%	2.393.214	0,96

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla

Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-16, 2025

Variables	Nº casos	%	
Sexo	22	95,65%	
Femenino	1	4,35%	
Área	19	82,61%	
Rural Disperso	3	13,04%	
Centro Poblado	1	4,35%	
Condición Final	Vivo	100,00%	
Tipo SS	Contributivo	11	47,83%
	Subsidiado	10	43,48%
	No asegurado	1	4,35%
	Indeterminado	1	4,35%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	1	4,35%
	5-9	3	13,04%
	10-14	3	13,04%
	15-19	1	4,35%
	20-29	7	30,43%
	30-39	4	17,39%
	40-49	2	8,70%
	50-59	1	4,35%
	60-69	0	0,00%
Total	23		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 72

2.7.7 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 16 de 2025 se han notificado 154 casos de enfermedades Huérfanas.

Para Santander la Población Femenina aporta el 51,30% (79 casos) y la Población Masculina con el 48,70% (75 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 40% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 3,34 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01-16, 2025

Municipio	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,65	43,01
ENCINO	0	1	1	0,65	36,28
CHIMA	0	1	1	0,65	33,00
GAMBITA	0	1	1	0,65	23,52
GUAVATA	0	1	1	0,65	22,30
GUEPSA	1	1	2	1,30	18,38
VALLE DE SAN JOSE	0	1	1	0,65	15,52
EL PLAYON	0	2	2	1,30	13,97
VILLANUEVA	1	1	2	1,30	11,27
MOGOTES	2	1	3	1,95	9,12
SABANA DE TORRES	1	3	4	2,60	8,54
CURITI	1	1	2	1,30	7,46
LOS SANTOS	0	1	1	0,65	6,41
SAN GIL	1	4	5	3,25	6,24
PIEDECUESTA	4	9	13	8,44	4,65

MALAGA	0	1	1	0,65	4,57
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,65	4,39
FLORIDABLANCA	10	14	24	15,58	4,09
VELEZ	1	1	2	1,30	3,77
BUCARAMANGA	30	23	53	34,42	3,69
RIONEGRO	3	1	4	2,60	3,67
BARBOSA	0	1	1	0,65	3,00
SOCORRO	1	1	2	1,30	2,76
BARRANCABERMEJA	7	5	12	7,79	2,30
LEBRIJA	0	1	1	0,65	2,16
GIRON	7	2	9	5,84	1,13
CIMITARRA	1	0	1	0,65	0,00
ENCISO	1	0	1	0,65	0,00
ONZAGA	1	0	1	0,65	0,00
PUERTO WILCHES	1	0	1	0,65	0,00
SANTANDER	74	80	154	100,00	3,34

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 16 de 2025, de los 154 casos, las 20 Principales enfermedades reportadas fueron:

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 72

Principales enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01- 16, 2025

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	18	12%
Esclerosis Múltiple	7	5%
Síndrome de Guillain-Barre	7	5%
Acromegalia	6	4%
Esclerosis lateral amiotrófica	5	3%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	5	3%
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	4	3%
Cirrosis biliar primaria	4	3%
Coartación atípica de aorta	4	3%
Hepatitis crónica autoinmune	4	3%
Miastenia grave	4	3%
Neuromielitis óptica espectro	4	3%
Enfermedad de Von Willebrand	3	2%
Fibrosis pulmonar idiopática	3	2%
Malformación de Ebstein	3	2%
Síndrome de Evans	3	2%
Síndrome de Lennox-Gastaut	3	2%
Aplasia medular idiopática	2	1%
Enfermedad de Crohn	2	1%
Enfermedad de Still del adulto	2	1%
Total general	154	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

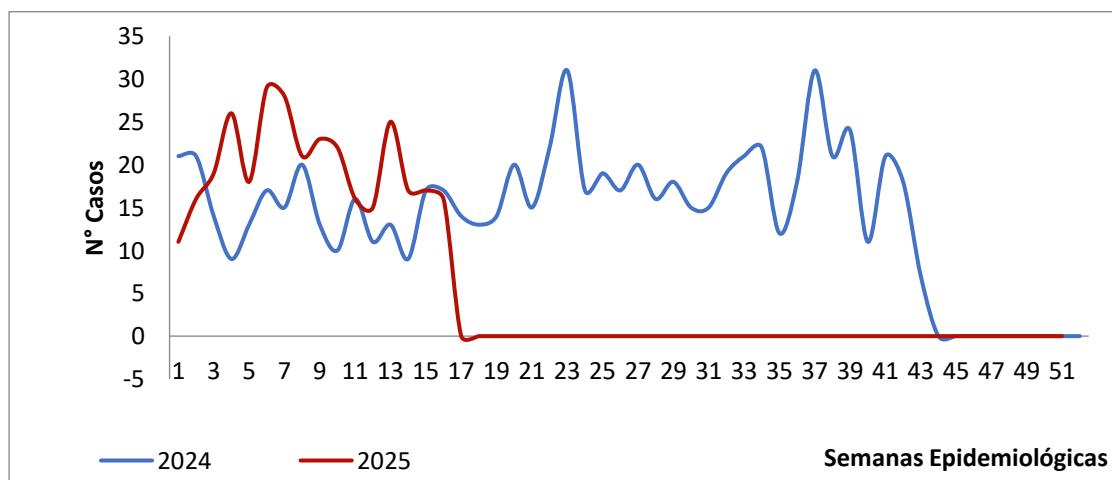
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	62 de 72

2.8 MATERNIDAD SEGURA

2.8.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 303 casos de morbilidad materna extrema (MME) (16 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 236 casos al mismo periodo epidemiológico (17 casos en semana 16).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 01-16



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Mogotes (241,4 casos/1 000 Nacidos Vivos (NV)), seguido por Vélez (187,5 casos/1 000 NV), Sabana de Torres (109,2 casos/1 000 NV), Socorro (20,2 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 59; la razón para el municipio es de 10,7 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 14,0 casos/1 000 NV.

Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a S.E. 01-16

MUNICIPIO	Nº Casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Mogotes	7	2%	241,4
Vélez	9	3%	187,5
Sabana de Torres	13	4%	109,2
Socorro	9	3%	76,9
Cimitarra	7	2%	63,1
Floridablanca	47	16%	55
Girón	29	10%	49,1
Barrancabermeja	45	15%	45,4
Bucaramanga	68	22%	39
Piedecuesta	16	5%	30,2
Otros Municipios	68	22%	36,6
Santander	303	28%	43,3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 16 de 2025 se ha presentado en mujeres residentes en centro poblado con 30,61 casos/1 000 NV. Según el régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, la razón más elevada se ha presentado en población del régimen no asegurado con 75,47 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 56,30 casos/1 000 NV.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	63 de 72

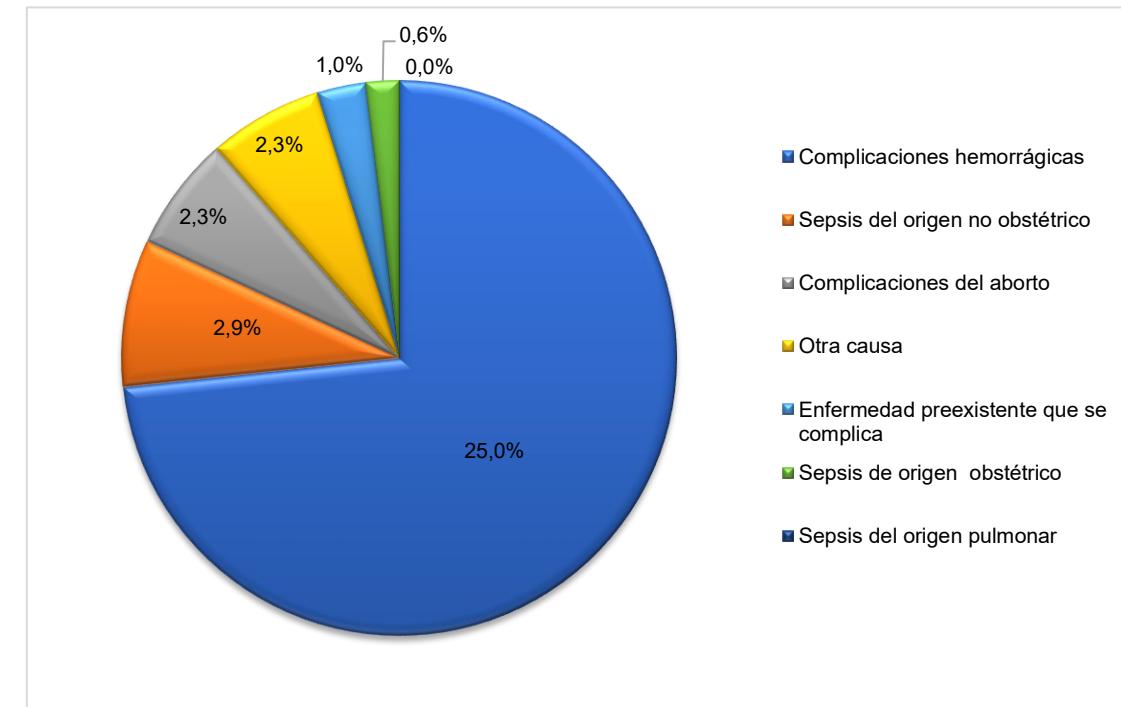
Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema,
 Santander, 2025 a SE 01-16

Variables		Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	251	78,7%	28,43
	Rural Disperso	56	17,6%	24,71
	Centro Poblado	12	3,8%	30,61
Tipo SS	Subsidiado	178	55,8%	32,03
	Contributivo	112	35,1%	21,24
	Excepción	17	5,3%	34,14
	No asegurado	12	3,8%	75,47
Rango de edad	15-19	49	15,4%	31,63
	20-29	131	41,1%	21,57
	30-39	118	37,0%	34,32
	40-49	21	6,6%	56,30
Total	303			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a enfermedad preexistente que se complica (25%), seguido de sepsis de origen no obstétrico (2,9%) y complicaciones de aborto (2,3%).

Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, 2025 a SE 01-16



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 72

2.8.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado 2 casos de mortalidad materna temprana y un caso de mortalidad materna tardía. En el mismo periodo de 2024, fue registrado un caso. Según el municipio de residencia, la razón de mortalidad materna en Málaga es de 446,42 casos por 100.000 nacidos vivos, en Floridablanca de 150,88 casos por 100.000 nacidos vivos, en Bucaramanga de 18,07 casos por 100.000 nacidos vivos, y para el departamento es de 4,55 casos por 100.000 nacidos vivos.

Mortalidad Materna por Municipio, Santander, a SE 16, 2025

Municipio	Nº Casos	Razón x 100.000 NV	Causa agrupada
Málaga	1	446,42	a estudio
Floridablanca	1	150,88	a estudio
Bucaramanga	1	18,07	Indirecta, tardía
Santander	3	4,55	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A la semana epidemiológica 16 de 2025, la razón más alta de mortalidad materna, según el área de residencia, es de 75,47 casos por 100.000 nacidos vivos en la cabecera municipal. Por régimen de afiliación al sistema general de seguridad social en salud, el régimen contributivo presenta la mayor razón de mortalidad materna, con 95,36 casos por 100.000 nacidos vivos. En cuanto a grupos de edad, la población adulta joven de 20 a 29 años registra una razón de 98,44 casos por 100.000 nacidos vivos, y el grupo de 30 a 39 años una razón de 88,67 casos por 100.000 nacidos vivos.

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, SE 01- 16, 2025

	Variables	Nº Casos	%	Razón x 100.000 NV
Área residencia	Cabecera municipal	3	100	75,47
	Centro poblado	0	0	0
Tipo SS	Subsidiado	2	80	84,45
	Contributivo	1	20	95,36
Rango de edad	20-29	2	80	98,44
	30-39	1	20	88,67
Total		3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2024

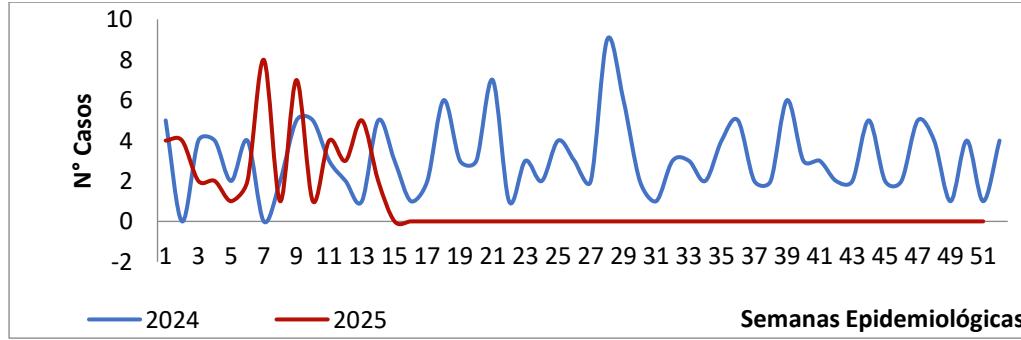
2.8.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A la semana epidemiológica 16 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 52 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 2 casos en la última semana). En el año 2024 al mismo periodo epidemiológico se notificaron 46 casos de MPNT (1 casos en semana 16).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	65 de 72

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, SE 01-16, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Carcasí (142,9 casos/1 000 NV), seguido por Florián (83,3 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 15; la razón para el municipio es de 8,6 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 7,4 casos/1 000 NV.

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-16, 2025

Municipio	Nº Casos	%	Razon
Piedecuesta	2	3,85%	3,78
Floridablanca	5	9,62%	5,9
Carcasí	1	1,92%	142,9
Barrancabermeja	8	15,38%	8,1
Bucaramanga	15	28,85%	8,6
Girón	8	15,38%	13,5
Curití	2	3,85%	58,8
Landázuri	1	1,92%	27,8
Cimitarra	1	1,92%	9,0
Florián	1	1,92%	83,3
Otros municipios	8	15,38%	4,3
Santander	52	100%	7,4

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 16 de 2024 se ha presentado en el sexo masculino con el 56,8%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 90,9%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 54,5%. Por grupos de edad de la madre, la proporción más elevada se presenta en el grupo de 20 a 29 años con 40,9%.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, SE 01-16, 2025

Variables	Nº casos		%
	Sexo	Área	
Sexo	Masculino	46	57,7%
	Femenino	22	42,3%
	Indeterminado	0	0,0%
Área	Cabecera m/pal	4	88,5%
	Rural Disperso	2	7,7%
	Centro Poblado	2	3,8%
Tipo SS	Subsidiado	28	53,8%
	Contributivo	22	42,3%
	No asegurado	2	3,8%
Rango de edad	10-14	1	2,2%
	15-19	10	17,4%
	20-29	19	39,1%
	30-39	19	37,0%
	40-49	3	4,3%
Total	52		

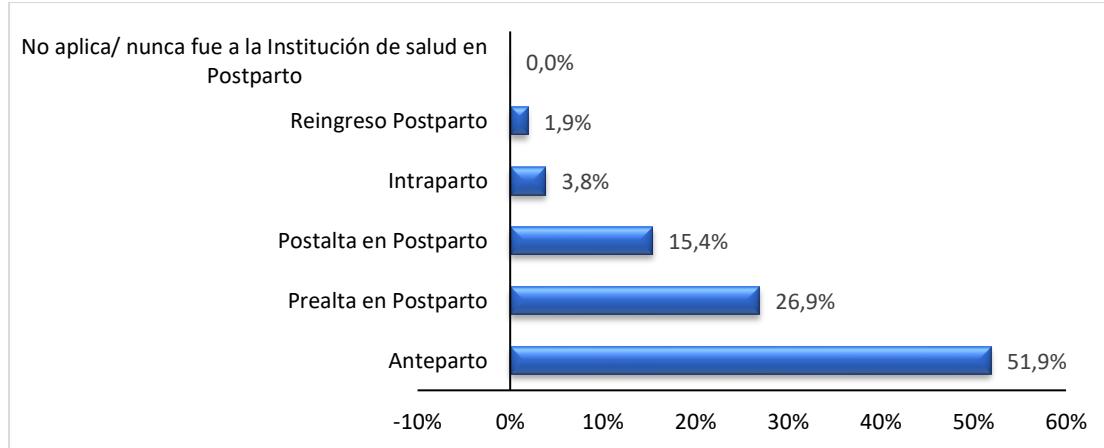
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el momento de ocurrencia de la mortalidad, el 51,9% de los casos de MPNT corresponde a muertes ocurridas anteparto, 26,9% corresponde a muertes prealta postparto y el 15,4% muertes ocurridas en el postalta postparto.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 72

Momento de ocurrencia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía respecto al parto, Santander, SE 01- 16, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Dentro de las causas básicas de MPNT la insuficiencia renal congénita, asfixia del nacimiento- severa, fracaso de la inducción médica del trabajo de parto son las que representan mayor proporción de casos.

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, SE01- 16, 2025

Causa Básica de la muerte	Nº Casos	%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	10	19,2%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	9	17,3%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	7	13,5%
TUBERCULOSIS CONGENITA	3	5,8%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	2	3,8%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,9%
OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	1	1,9%

TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO

OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO

NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL

ASPIRACION NEONATAL DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE MOCO

RESTO DE CAUSAS

TOTAL

1 1,9%

1 1,9%

1 1,9%

1 1,9%

15 28,85%

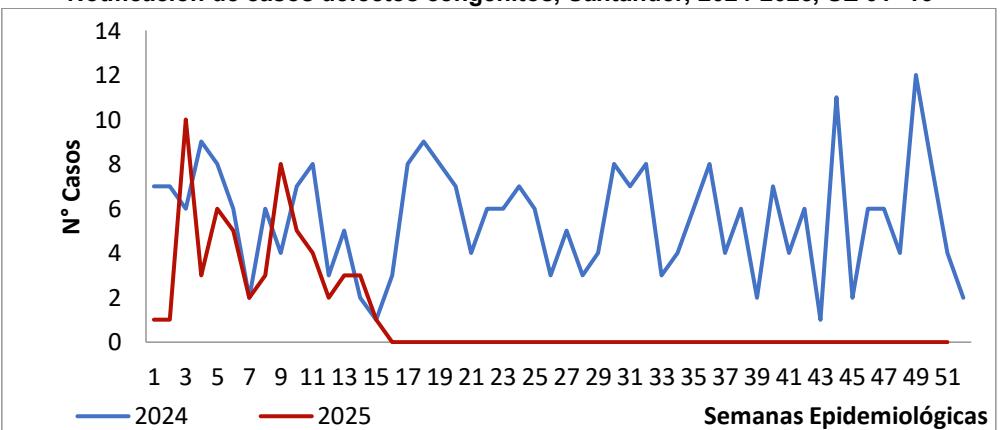
52 100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 64 casos de defectos congénitos (un caso en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 16 se notificaron 84 casos a SIVIGILA (3 casos en semana 16)

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025, SE 01- 16



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 72

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (2500 casos/10.000 NV), seguido de Carcasí (1428,57 casos/10.000 NV) y Puente Nacional (1153,85 casos/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 91,51 casos/10 000 NV.

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025, SE 01-16			
Municipio	Nº Casos	%	Prevalencia (X 10,000 NV)
Bucaramanga	12	18,75%	68,77
Barrancabermeja	8	12,50%	80,65
Floridablanca	6	9,37%	70,26
Girón	6	9,37%	101,52
Barbosa	4	6,25%	421,05
Piedecuesta	4	6,25%	75,61
Guepsa	3	4,69%	2500,00
Puente Nacional	3	4,69%	1153,85
Capitanejo	1	1,56%	769,23
Carcasi	1	1,56%	1428,57
Otros municipios	16	25,00%	75,12
Santander	64	100%	91,51

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A la semana epidemiológica 16 de 2024 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 53,4%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 79,3%. La condición final vivo se registró en el 84,5% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen subsidiado con 60,3%.

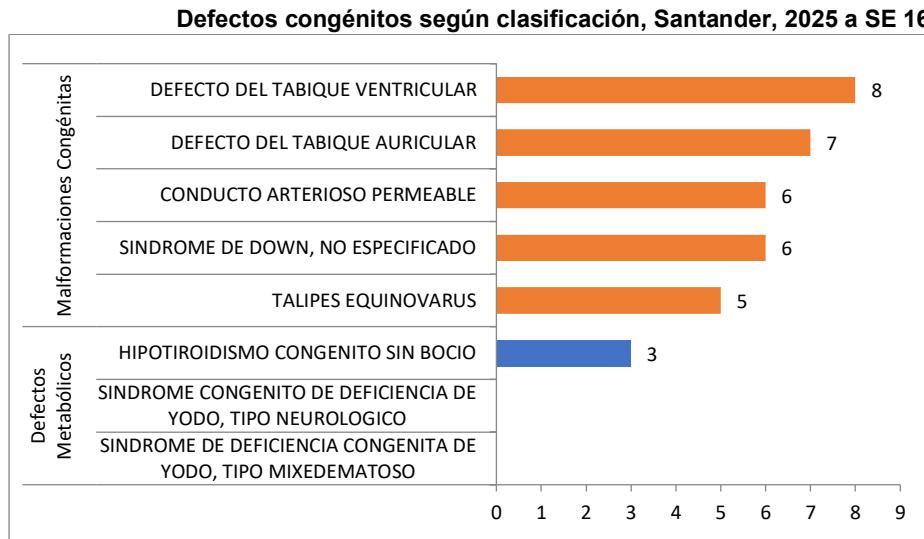
Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025 , SE 01-16

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	33
	Masculino	31
Área	Cabecera m/pal	51
	Rural Disperso	12
	Centro Poblado	1
Condicion Final	Vivo	53
	Muerto	11
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	36
	Contributivo	24
	No asegurado	3
	Excepción	1
Total	64	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Entre los defectos congénitos del grupo de malformaciones, el más frecuente fue el defecto del tabique ventricular (8 casos), seguido del defecto del tabique auricular (7 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con tres casos.

<i>República de Colombia</i>  <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 68 de 72



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

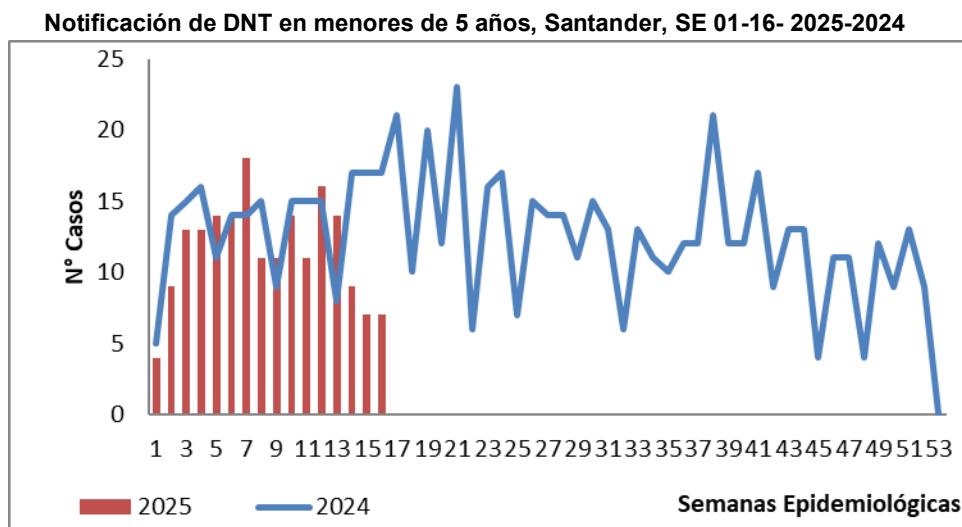
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 72

2.9. VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

2.9.1 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 16 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 185 casos de DNT en menores de 5 años (7 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 217 casos al mismo periodo epidemiológico (17 casos en semana 16). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.



Según residencia, la mayor prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa por cada 100 menores de 5 años se presenta en Macaravita con 1,16 casos/100 menores de 5 años, El guacamayo con 0,65 casos/100 menores de 5 años, Cepita con 0,64 casos/100 menores de 5 años, Concepción con 0,42 casos/100 menores de 5 años, Ocamonte con 0,41 casos/100 menores de 5 años, Galán con 0,39 casos/100 menores de 5 años, Encino con 0,39 casos/100 menores de 5 años, San jose de miranda con 0,36 casos/100 menores de 5 años. El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 46 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,24 casos por

cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,10 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-16, 2025

MUNICIPIO	Nº Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	1.08%	1.16
El Guacamayo	1	0.54%	0.65
Cepita	1	0.54%	0.64
Concepcion	2	1.08%	0.42
Ocamonte	2	1.08%	0.41
Galán	1	0.54%	0.39
Encino	1	0.54%	0.39
Onzaga	1	0.54%	0.36
San Jose de Miranda	1	0.54%	0.36
Bucaramanga	41	22.16%	0.10
Floridablanca	5	2.70%	0.02
Giron	25	13.51%	0.18
Piedecuesta	13	7.03%	0.09
Lebrija	5	2.70%	0.13
Rionegro	3	1.62%	0.13
Santander	185	100%	0.10

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 57,30% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 74,05% de los casos se registró en cabecera municipal; el 75,14% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 64,86% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	70 de 72

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio,
 Santander, SE 01-16, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	106
	Femenino	79
Área	Cabecera m/pal	137
	Rural Disperso	40
	Centro Poblado	8
Condición Final	Vivo	185
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	139
	Contributivo	42
	Excepcion	2
	No asegurado	2
	Especial	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	65
	1-4	120
	5-9	0
Total	185	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 16 del 2025 se han reportado 3 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (2) Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento, con un decremento del 73% comparando el mismo periodo del año anterior.

La tasa de mortalidad por EDA se encuentra en el departamento en 0.0 siendo inferior a la meta nacional propuesta que es de 3.0 por cada 100.000 menores de 5 años; así mismo la tasa de mortalidad por desnutrición en los menores de 5 años es de 0.56 por cada 100.000 menores de 5 años siendo inferior al comportamiento que está en 3.37 por cada 100.000 menores de 5 años y para IRA se encuentra en 1.13 por cada 100.000 menores de 5 años.

Tasa de mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander, S.E 01-16 de 2025

Etiquetas de fila	CASOS DNT	Tasa*	CASOS EDA	Tasa*	CASOS IRA	Tasa*	Total general	Tasa*	Poblacion
BOLIVAR	1	119.33	0	0.00	0	0.00	1	119.33	838
PIEDECUESTA	0	0.00	0	0.00	1	6.75	1	6.75	14815
SOCORRO	0	0.00	0	0.00	1	43.27	1	43.27	2311
SANTANDER	1	0.56	0	0.00	2	1.13	3	1.69	177736

* Tasa por 100 000 menores de 5 años.

Nota: Se incluyen casos probables y confirmados.

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 72

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT
 según Municipio de residencia, Santander, S.E 01-16 de 2025

Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	1	0	0	0	1	0%
IRA	2	0	0	0	2	0%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Nota: Casos pendientes de Unidad de Análisis para confirmar o descartar.

La tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA es de 0,00 casos por 100 000 menores de 5 años, para DNT 0,56 e IRA de 1,13 casos por 100 000 menores de 5 años respectivamente, (se incluyen casos probables y confirmados); en cuanto al sexo el masculino, la tasa fue de 1,15 casos por 100 000 menores de 5 años.

El 66,67% de los casos residían en Cabecera Municipal. El régimen de afiliación al sistema de seguridad social es subsidiado en el 66,67% de los casos. El 66,67% de los casos se ha presentado en niños menores de 1 año, con una tasa de 7,04 casos por 100 000 menores de 5 años.

Características socio demográficas de casos de mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander, S.E 01-16 de 2025

	Variables	Nº casos	%	Tasa de Mortalidad
Causas de Muerte	DNT	1	33.33	0.56
	EDA	0	0.00	0.00
	IRA	2	66.67	1.13
Sexo	Femenino	1	33.33	1.15
	Masculino	2	66.67	2.20
Área	Cabecera m/pal	2	66.67	1.51
	Rural disperso	1	33.33	2.20
Tipo SS	Subsidiado	2	66.67	NA
	Contributivo	1	33.33	NA
Grupo de edad	< 1 año	2	66.67	7.04
	1 año	1	33.33	3.49
	2 años	0	0.00	0.00
	3 años	0	0.00	0.00
	4 años	0	0.00	0.00
Total	3			

Nota: Se incluyen casos probables y confirmados.

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	72 de 72

Alexander Torres Prieto

Coordinador grupo Epidemiología y demográfica

Diana Patricia Ariza Diaz

Profesional universitaria grupo Epidemiología y demográfica

Referentes de los eventos

Slendy Paola Leal

Duby Marlene Quiñonez

Xiomara Mayerly Chanaga

Juliana Monsalve

Fabiola Andrea Mayorga

Daynner Vacca

Lilibeth Moreno

Karent Duran Rondón

Leonardo Silva Rueda

SIVIGILA

Nohora Parada

Olga L. Jiménez A.

Publicación: Grupo de Epidemiología y Demografía SSS