



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

SEMANA 17 AÑO 2025
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

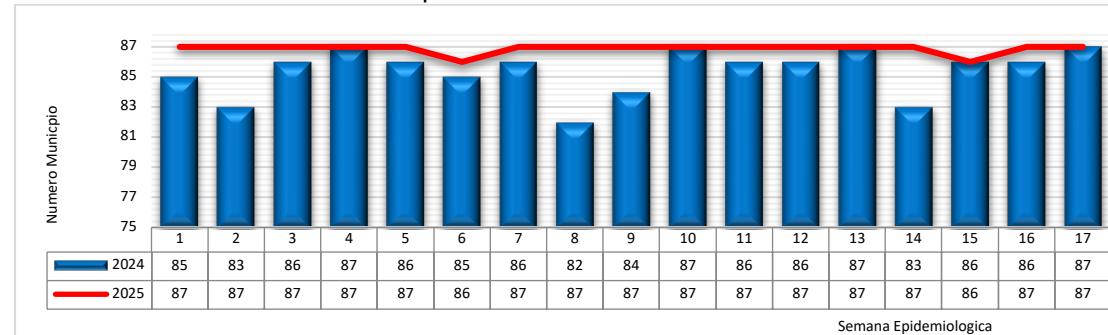
Para esta semana la notificación recibida por Las Unidades Notificadores Municipales (UNM) fue del 100%¹, comportamiento igual a la semana anterior.

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ Notificación UNM

Para la semana 17 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.

Gráfica No. 1. Notificación Municipios S.E. 17 Santander 2025



Fuente: Sivigila

La oportunidad para esta semana fue de 100%.

Gráfica No. 2. Oportunidad Notificación semanal UNM, S.E. 17 Santander 2025



Fuente: Sivigila

El cumplimiento de la notificación para la semana 17, 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)



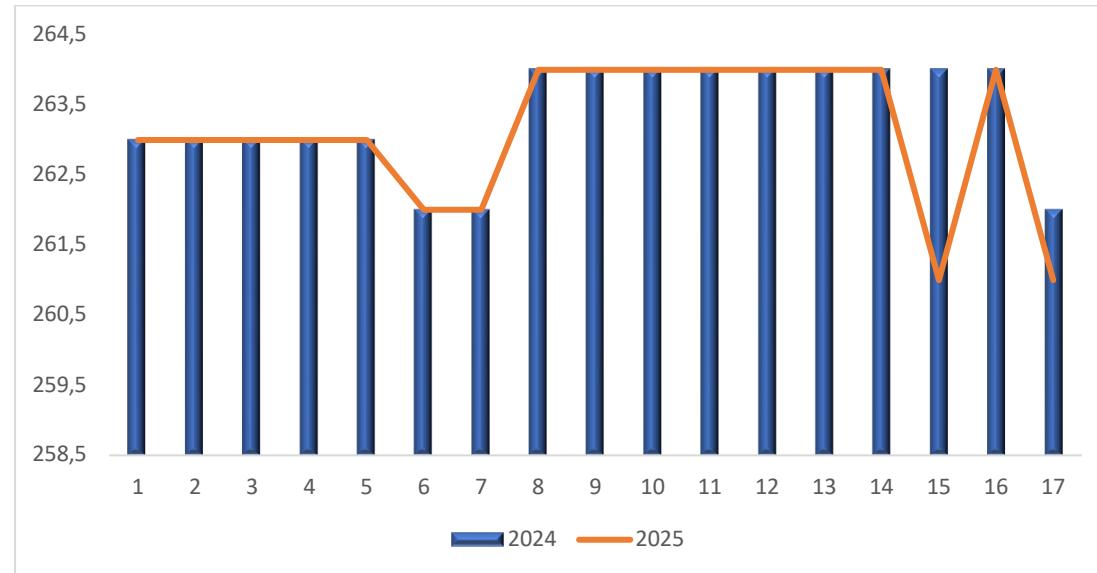
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 62

✓ Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 17, tuvo un comportamiento superior a la semana 17, logrando un 99% (261/262).

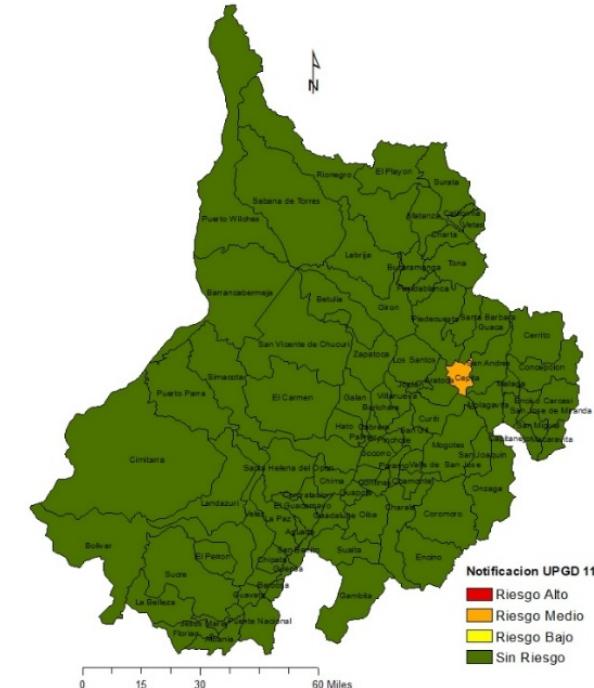
Gráfica No. 3. Notificación UPGDS S.E. 16 - Santander 2025



Fuente: Sivigila

El indicador de oportunidad por parte de las IPS para semana 17 estuvo en 99% (261 / 262), oportunidad buena, por encima de los establecidos en lineamientos 2025.

Gráfica No. 4. Notificación semanal UPGD, a S.E. 17 Santander 2025



Fuente: Sivigila

El cumplimiento acumulado de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (262 / 262), estando superior a lo establecido en lineamientos nacionales.

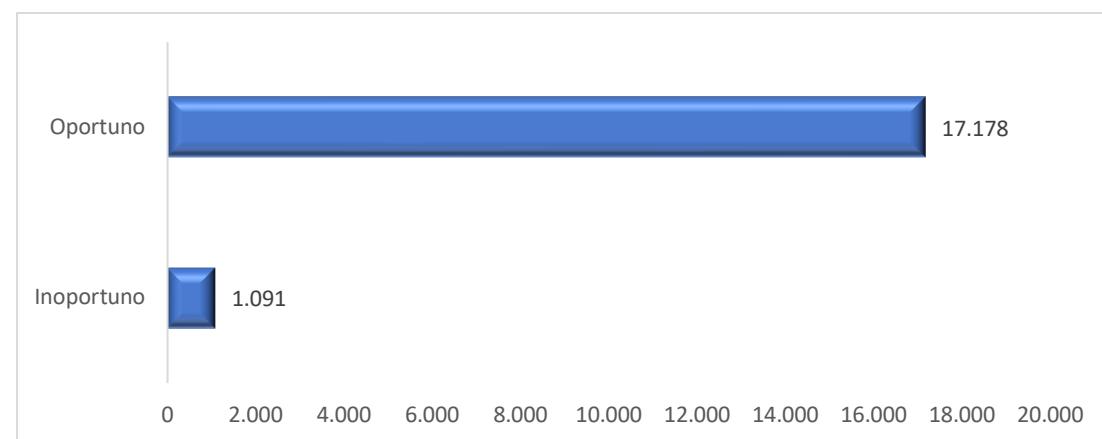
✓ Oportunidad en la notificación por evento

La oportunidad en la notificación para la semana 17 de 2025 está en el 97.13% (845 / 870). La oportunidad acumulada hasta la presente semana está en 94.03% (17.178 / 18.269), importante insistir en la oportunidad de las notificaciones sean inmediatas o semanales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 62

Gráfica No. 5. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 17 de 2025



A semana 17 se han reportado un total de 18.837 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 18.269 fueron reportados por IPS de Santander.

De esos reportes, la oportunidad de notificación inmediata estuvo en 1 día en el 73.97% (1.131 / 1.529) de los casos y la oportunidad en los eventos de notificación semanal estuvo en 8 días en el 95.84% (16.047 / 16.743) después de haber sido captados.

✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 80.46% (70/ 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 17, 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 8.909 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia, quedando un total de 6.288. A semana 17 se han ajustado un total de 3.320 casos de manera oportuna y 256 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 6.288 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 56.87% (3.576 / 6.288) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 43.13%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 56.60% (3.442 / 6.081).

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 17 Santander 2025*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	6
Chagas	18
Defectos Congénitos	5
Dengue	380
Dengue Grave	4
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	26
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	1
Evento Individual Sin Establecer	9
Fiebre Amarilla	12
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	5
Intoxicaciones	44
Leptospirosis	54
Lesiones De Causa Externa	2
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	6
Mortalidad Por Dengue	2
Rubeola	1
Sarampión	2
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	4



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 62

Evento De Interés	Total
Tos Ferina	6
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	3
Total	590

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.

Tabla 2. Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 17 Santander 2025

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Accidente Ofídico	1	102	103	99%
Accidentes Por Otros Animales Venenosos	1	27	28	96%
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	48	2866	2,914	98%
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	126	64	190	34%
Cáncer En Menores De 18 Años	19	23	42	55%
Chagas	23	31	54	57%
Chikungunya	0	1	1	100%
Defectos Congénitos	16	107	123	87%
Dengue	126	7691	7,817	98%
Dengue Grave	12	44	56	79%
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	35	194	229	85%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	13	116	129	90%

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Enfermedades Huérfanas - Raras	137	67	204	33%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	2	2	4	50%
Evento Individual Sin Establecer	4	15	19	79%
Fiebre Amarilla	4	15	19	79%
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0	1	1	100%
Hepatitis A	8	60	68	88%
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta	23	74	97	76%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	58	7	65	11%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	13	15	28	54%
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	7	10	17	59%
Intento De Suicidio	4	567	571	99%
Intoxicaciones	46	201	247	81%
Ira Por Virus Nuevo	20	65	85	76%
Leishmaniasis Cutánea	13	259	272	95%
Leishmaniasis Mucosa	0	2	2	100%
Lepra	0	12	12	100%
Leptospirosis	17	77	94	82%
Lesiones De Causa Externa	1	11	12	92%
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Pólvora Y Minas Antipersonal)	8	29	37	78%
Malaria	3	35	38	92%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	16	19	35	54%
Morbilidad Materna Extrema	77	349	426	82%
Mortalidad Materna	2	1	3	33%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 62

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	17	46	63	73%
Mortalidad Por Dengue	8	2	10	20%
Notificación Negativa	0	784	784	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	4	6	67%
Sífilis Congénita	0	29	29	100%
Sífilis Gestacional	14	164	178	92%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	2	4	50%
Tos Ferina	6	12	18	67%
Tuberculosis	120	409	529	77%
Varicela Individual	9	184	193	95%
Vigilancia En Salud Pública De La Violencia De Género E Intrafamiliar	42	2579	2,621	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	34	279	313	89%
Zika	0	1	1	100%
Total general	1,141	17,696	18,837	94%

Fuente: Sivigila

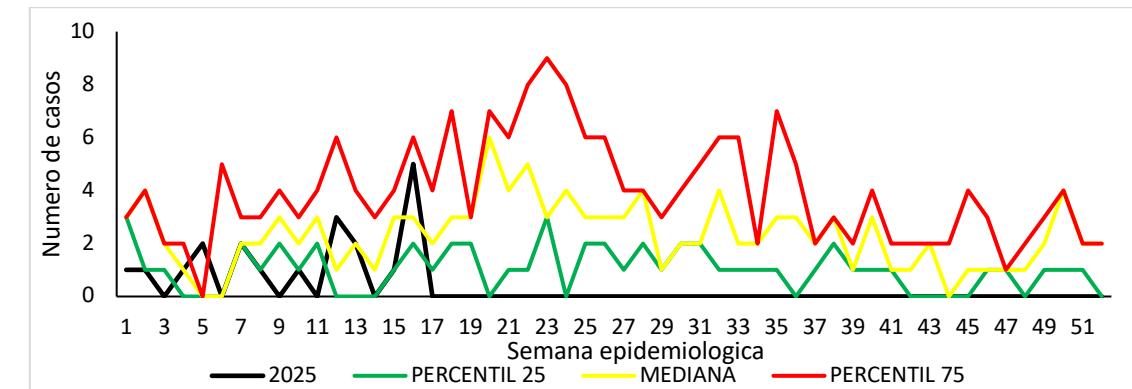
2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 17 del 2025 se han notificado al Sivigila 20 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 17 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 17, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 62

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 17 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 – 17, 2025.

MUNICIPIO	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
Galan	1	5,00%	0	0	0	0	1
Giron	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

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 – 17, 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%
Condicion Final	Centro Poblado	2	10,00%
	Vivo	16	80,00%
Tipo SS	Muerto	3	15,00%
	No sabe	1	5,00%
Rango de edad	Subsidiado	11	55,00%
	Contributivo	6	30,00%
Total	Excepcion	1	5,00%
	No asegurado	1	5,00%
Rango de edad	Indeterminado	1	5,00%
	< 1 año	1	5,00%
Rango de edad	1-4	2	10,00%
	5-9	2	10,00%
Rango de edad	10-14	1	5,00%
	15-19	1	5,00%
Rango de edad	20-29	2	10,00%
	30-39	2	10,00%
Rango de edad	40-49	2	10,00%
	50-59	3	15,00%
Rango de edad	60-69	2	10,00%
	70 y mas	2	10,00%
Total		20	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

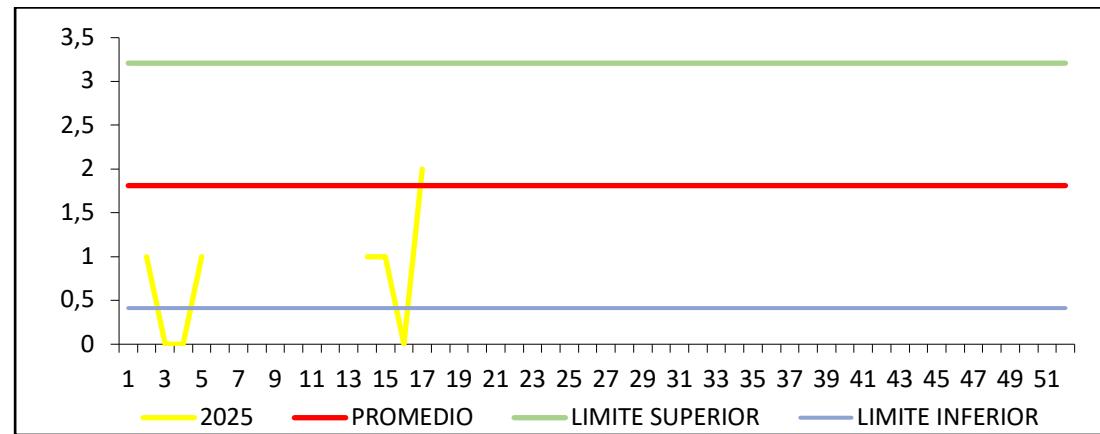
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 62

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 17 de 2025 se notificaron 6 casos de Sarampión y 1 caso de Rubéola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 16 se notificó 17 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 05 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,27 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 71,42% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción.

Gráfico de control de casos sospechosos notificados de S/R. Santander, SE 01 – 17, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,32 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y una incidencia de 0,16 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Rubéola. 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/Rubéola. Santander, SE 01-17, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	2	0,32	3	42,86%
Barrancabermeja	0	217.742	0,00	1	0,46	1	14,29%
Floridablanca	0	342.373	0,00	1	0,29	1	14,29%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	14,29%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	1	0,52	1	14,29%
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	6	3,75	7	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	8 de 62

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 67% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 83% 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 notifico el 17% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre menores de 1-4 años notifico el 50% de los casos de Sarampión y El rango de edad entre 5-9 año notifico el 100% de los casos de Rubeola.

**Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Rubeola.
 Santander, SE 01- 17, 2025.**

Variables	RUBEOLA		SARAMPIÓN		
	Nº casos	%	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	1	100%	4	67%
	Femenino	0	0%	2	33%
Área	Cabecera m/pal	1	100%	5	83%
	Centro Poblado	0	0%	1	17%
Condicion Final	Vivo	1	100%	6	100%
Tipo SS	Contributivo	1	100%	2	33%
	Subsidiado	0	0%	4	67%
Rango de edad	< 1 año	0	0%	1	17%
	1-4	0	0%	3	50%
	5-9	1	100%	1	17%
	15-19	0	0%	1	17%
	Total	1		6	

Fuente: sivigila-Secretaría de salud de Santander, 2025

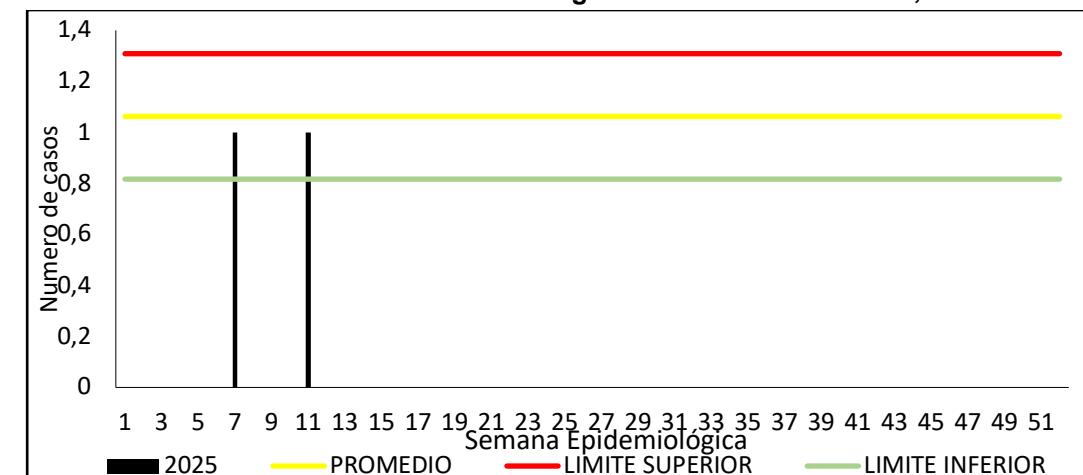
Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 17 de 2025 se notificaron 2 casos de PFA. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 0 casos.

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- 17, 2017-2025.





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	9 de 62

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 01-17, 2025.

Municipio	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 01-17, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1 50,00%
	Femenino	1 50,00%
Condicion 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

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 17 de 2025, no se han notificado al Sivigila casos de tétanos neonatal. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 17 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 17 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 17 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

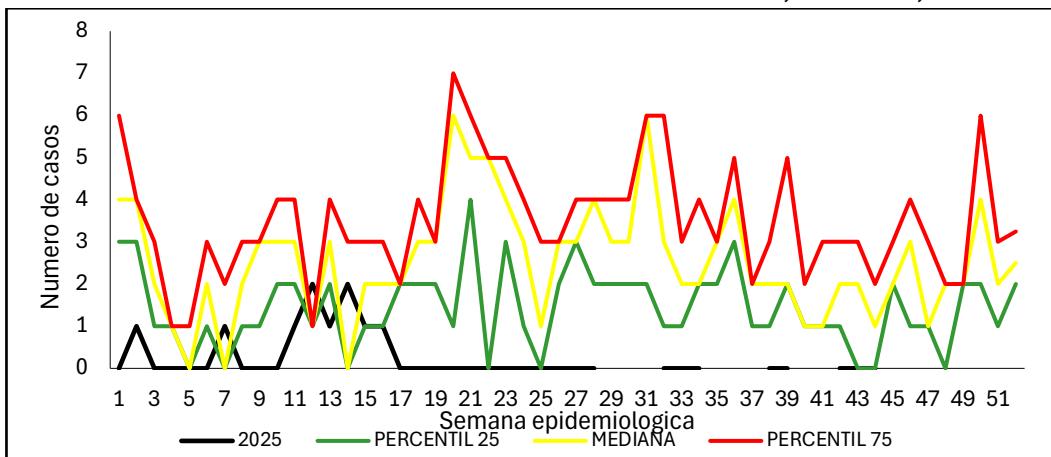
A semana epidemiológica 17 de 2025 se ha notificado al Sivigila 10 casos. En el año 2024 a semana epidemiológica 17 se notificaron 20 casos.

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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 62

Canal endémico de Casos notificados de Tosferina Santander, SE 01-17, 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 01-17, 2025.

Municipio	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

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 01-17, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	6 60,00%
	Femenino	4 40,00%
Área	Cabecera m/pal	10 100,00%
	Centro Poblado	0 0,00%
Condición Final	Rural Disperso	0 0,00%
	Vivo	10 100,00%
Tipo SS	Muerto	0 0,00%
	No sabe	0 0,00%
Rango de edad	Contributivo	7 70,00%
	Subsidiado	2 20,00%
	Excepción	1 10,00%
	Especial	0 0,00%
	No asegurado	0 0,00%
	Indeterminado	0 0,00%
Total	< 1 año	5 50,00%
	1-4	2 20,00%
	5-9	1 10,00%
	10-14	2 20,00%
	15-19	0 0,00%
	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%
		10

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

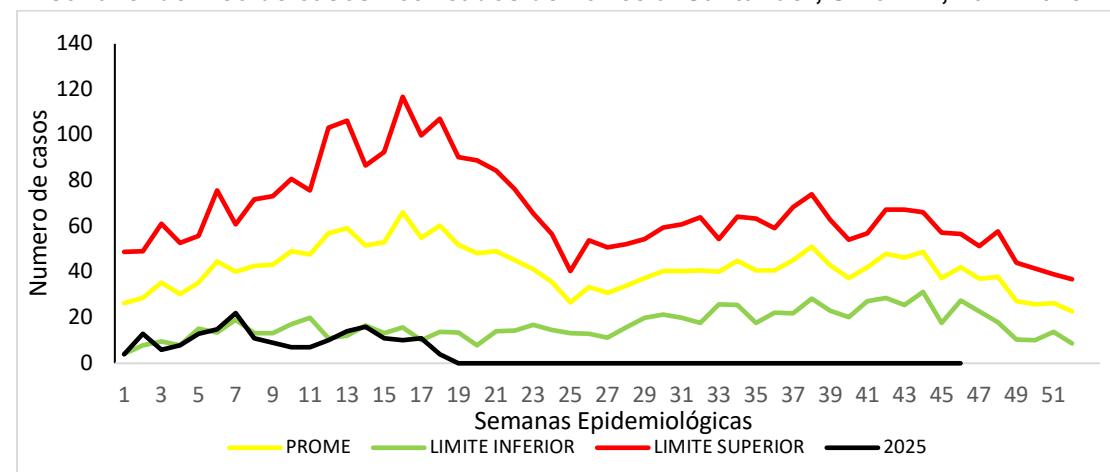
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	11 de 62

2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al Sivigila 191 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 17 se notificaron 263 casos.

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 05 se notificaron 7,98 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.

Canal endémico de casos notificados de Varicela. Santander, SE 01-17, 2017-2025



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 36,13% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 12,04% de los casos. El municipio de Girón notificó el 7,33% de los casos. El municipio de Barrancabermeja y Lebrija notificó el 4,71% de los casos.

El municipio de Piedecuesta notificó 9,42% de los casos, el municipio de Cimitarra y Charta notificó el 2,98% de los casos y San Gil reportó el 4,19% de los casos. El municipio de Onzaga notificó 2,62% de los casos, el municipio de Onzaga notificó el 2,09% de los casos y otros municipios notificaron el 14,14% de los casos.

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-17, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	69	36,13%
Floridablanca	23	12,04%
Piedecuesta	18	9,42%
Giron	14	7,33%
Barrancabermeja	9	4,71%
Lebrija	9	4,71%
San Gil	8	4,19%
Charta	5	2,62%
Cimitarra	5	2,62%
Onzaga	4	2,09%
Otros municipios	27	14,14%
Santander	191	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 50,26% de los casos de Varicela se registró en el sexo masculino. El 79,06% reside en la cabecera municipal. El 56,54% pertenecen al régimen contributivo.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 62

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 22,51% de los casos. El grupo de edad entre 10 – 14 años notificaron el 13,09% de los casos. El grupo de edad entre 1 – 4 años notificaron el 16,32% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 años notificaron el 17,28% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 años notificaron el 12,57% de los casos. El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 2,09% de los casos. El grupo de edad entre menores de 1 año notificaron el 2,62% de los casos. El grupo de edad 40 – 49 años notificaron 8,38% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 años notificaron el 3,14% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 años notificaron el 1,57% de los casos. El grupo de edad mayores de 70 años notificaron el 0,52% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-17, 2025.

	VARIABLES	Nº CASOS	%
Sexo	Masculino	96	50,26%
	Femenino	95	49,74%
Área	Cabecera m/pal	151	79,06%
	Rural Disperso	28	14,66%
	Centro Poblado	12	6,28%
Condición Final	Vivo	191	100,00%
Tipo SS	Contributivo	108	56,54%
	Subsidiado	74	38,74%
	Excepción	9	4,71%
Rango de edad	< 1 año	5	2,62%
	1-4	31	16,23%
	5-9	4	2,09%
	10-14	25	13,09%
	15-19	33	17,28%
	20-29	43	22,51%
	30-39	24	12,57%
	40-49	16	8,38%
	50-59	6	3,14%
	60-69	3	1,57%
Total	70 y mas	1	0,52%
		191	

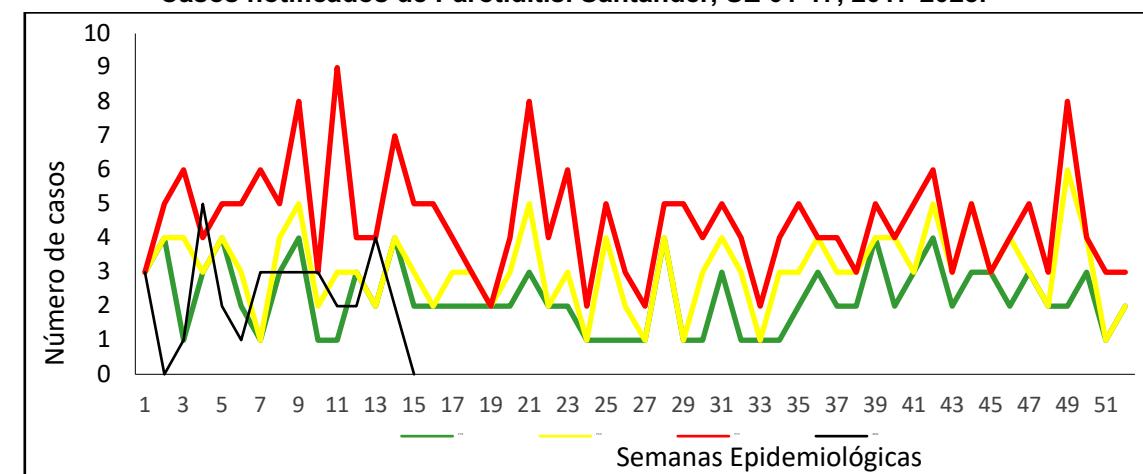
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 17 de 2025, se notificaron al Sivigila 34 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 17 del 2024 se notificaron 34 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 período epidemiológico 04 no se han presentado brotes.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-17, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 62

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 01-17, 2025.

Municipio	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 mas 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 01-17, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	19
	Masculino	15
Área	Cabecera m/pal	30
	Rural Disperso	4
	Centro Poblado	0
Condición Final	Vivo	34
	Muerto	0
	No sabe	0
Tipo SS	Contributivo	16
	Subsidiado	14
	Excepción	4
	Especial	0
	No asegurado	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	3
	5-9	6
	10-14	2
	15-19	2
	20-29	4
	30-39	3
	40-49	2
	50-59	3
	60-69	3
Total		34

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



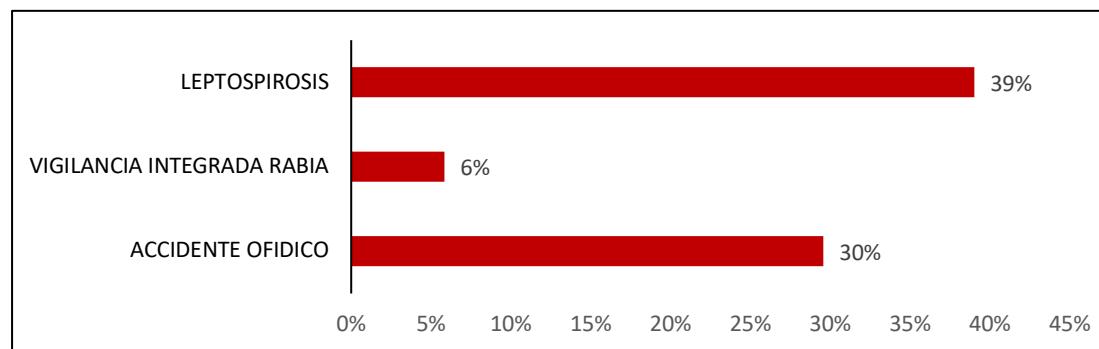
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 62

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 17 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- 17, 2024-2025

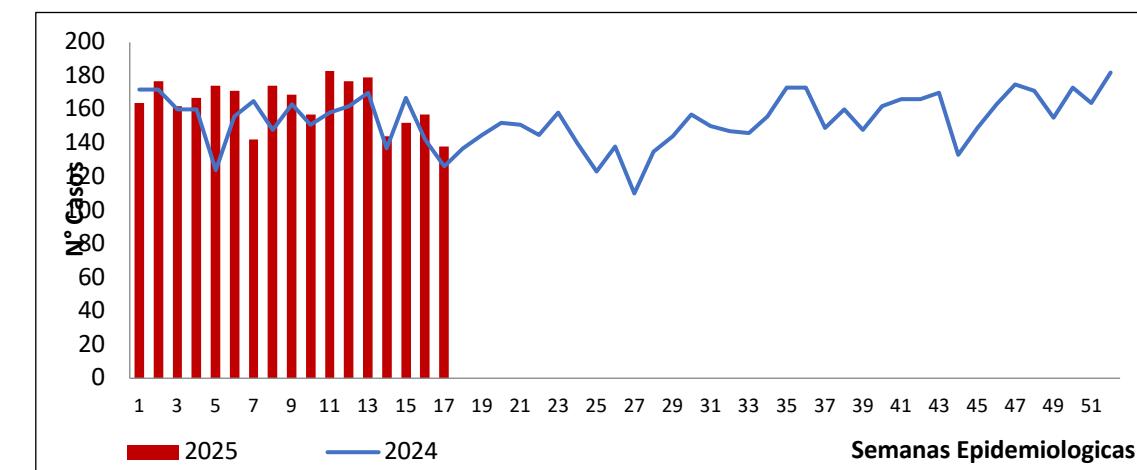


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 17 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 2.787 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (138 casos en semana 17). En el 2024 reportaron al mismo periodo epidemiológico 2633 casos, de los cuales 126 casos se notificaron en la semana epidemiológica 17. 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- 17, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 116,45z casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, Palmar, Contratación, Enciso, Onzaga, California y Macaravita. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 608 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 97.45 casos/100000 habitantes.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	15 de 62

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 17, 2025

Municipio	Casos	%	Proporción de Incidencia x 100000 habitantes
Capitanejo	28	1,00%	484,68
Palmar	6	0,22%	399,73
Contratación	13	0,47%	333,68
Enciso	12	0,43%	326,35
Onzaga	14	0,50%	323,40
California	7	0,25%	307,69
Macaravita	7	0,25%	305,81
Confines	10	0,36%	305,62
Bарichara	34	1,22%	302,44
Puente Nacional	46	1,65%	292,70
Paramo	13	0,47%	262,79
Matanza	14	0,50%	260,37
Oiba	28	1,00%	250,13
Bucaramanga	608	22%	97,45
Floridablanca	338	12%	98,72
Giron	215	8%	121,64
Piedecuesta	215	8%	111,15
Barrancabermeja	216	8%	99,20
SANTANDER	2787	57,70%	116,45

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.45% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; el 76.64% 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- 17, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1406	50,45%
	Femenino	1381	49,55%
Área	Cabecera m/pal	2136	76,64%
	Rural Disperso	539	19,34%
Condición Final	Centro Poblado	112	4,02%
	Vivo	2787	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	Subsidiado	1309	46,97%
	Contributivo	1239	44,46%
	Excepción	181	6,49%
	No asegurado	43	1,54%
	Indeterminado	15	0,54%
	Especial	0	0,00%
Total		2787	

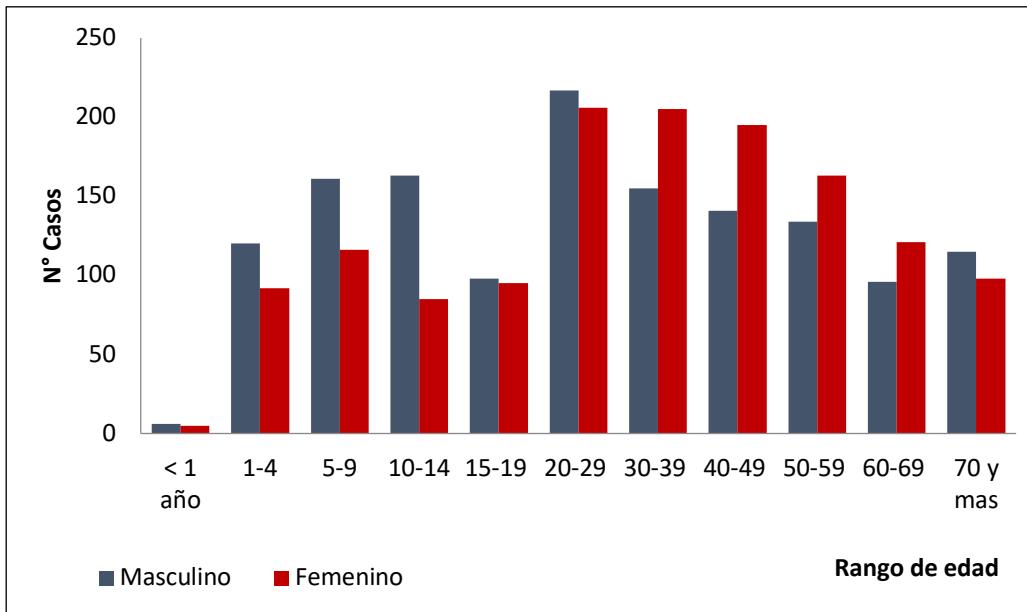
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los grupos de edad donde presentaron las agresiones con mayor frecuencia fueron los grupos de 20 a 29 años con 15.18% y de 30 a 39 años con un 12.92%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	16 de 62

Casos de AAPTR por Rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 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 79.55% (208 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 19.19%.

El 66.79% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rabíco, el 21.64% como exposición leve y el 11.57% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-17, 2024.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	1503	502	208	2213	79,55%
Gato	352	97	85	534	19,19%
Murcielago	0	0	10	10	0,36%
Mico	0	1	7	8	0,29%
Porcino	0	2	3	5	0,18%
Equino	0	0	4	4	0,14%
Grandes roedores	2	0	1	3	0,11%
Bovino	1	0	1	2	0,07%
Otros silvestres	0	0	2	2	0,07%
Zorro	0	0	1	1	0,04%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domesticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	1858	602	322	2782	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	17 de 62

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.

Se le administró suero al 95.96% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 91.86% 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- 17, 2024

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	1859	1815	1	19
Exposición leve	602	587	13	553
Exposición grave	322	312	309	319
Total	2783	2714	323	891

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

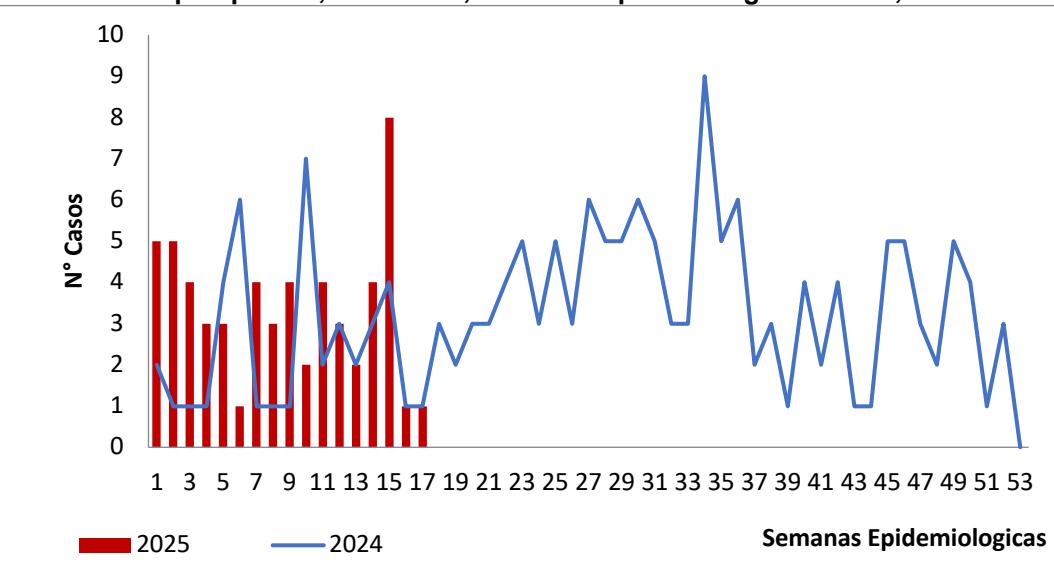
A semana epidemiológica 17 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 17 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 17 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 57 casos de leptospirosis (se notificaron 1 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 41 casos a la misma semana epidemiológica (se notificó 1 caso en semana 17). 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- 17, 2024-2025



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	18 de 62

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara Guapota, Coromoro, Betulia, Bolívar, Charalá, El playón, Los Santos y Puente Nacional. La incidencia del evento para Santander es 2.38 casos/100.000 habitantes.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia x 100000 habitantes
Santa Barbara	1	1,75%	39,49
Guapota	1	1,75%	39,48
Coromoro	1	1,75%	18,75
Betulia	1	1,75%	15,84
Bolívar	1	1,75%	8,33
Charala	1	1,75%	7,74
El Playon	1	1,75%	6,99
Los Santos	1	1,75%	6,41
Puente Nacional	1	1,75%	6,36
Barbosa	2	3,51%	6,00
Floridablanca	6	10,53%	1,75
Piedecuesta	3	5,26%	1,55
Bucaramanga	17	29,82%	2,72
Giron	6	10,53%	3,39
Otros municipios	14	24,56%	1,50
Santander	57	100,00%	2,38

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 73.68% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, el 77.19% se presentaron en cabecera municipal y el 61.40% pertenecen al régimen Contributivo.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	42	73,68%
	Femenino	15	26,32%
Área	Cabecera m/pal	44	77,19%
	Rural Disperso	11	19,30%
Condicion Final	Centro Poblado	2	3,51%
	Vivo	57	100,00%
Tipo SS	Muerto	0	0,00%
	Contributivo	35	61,40%
	Subsidiado	19	33,33%
	Excepcion	3	5,26%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
Total	Indeterminado	0	0,00%
		57	

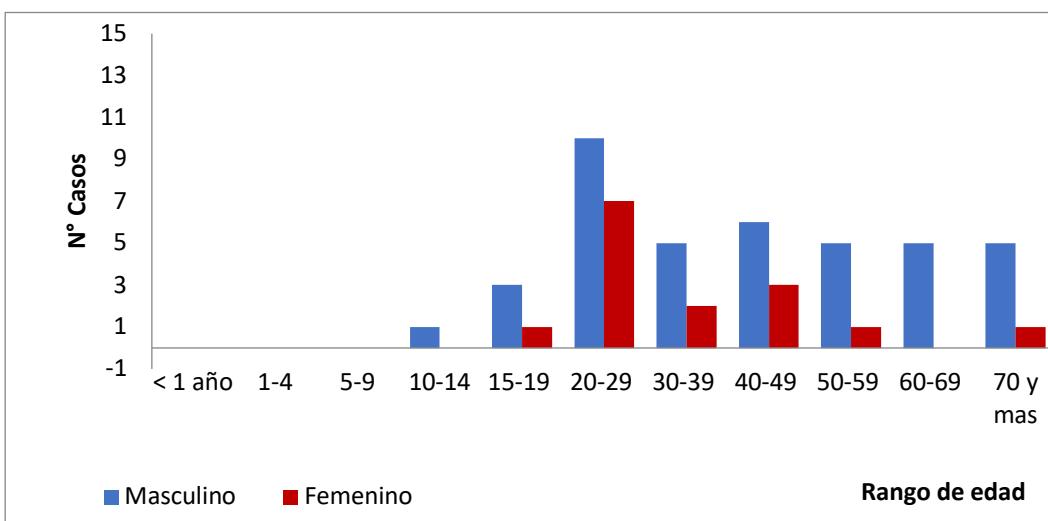
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	19 de 62

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2024



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

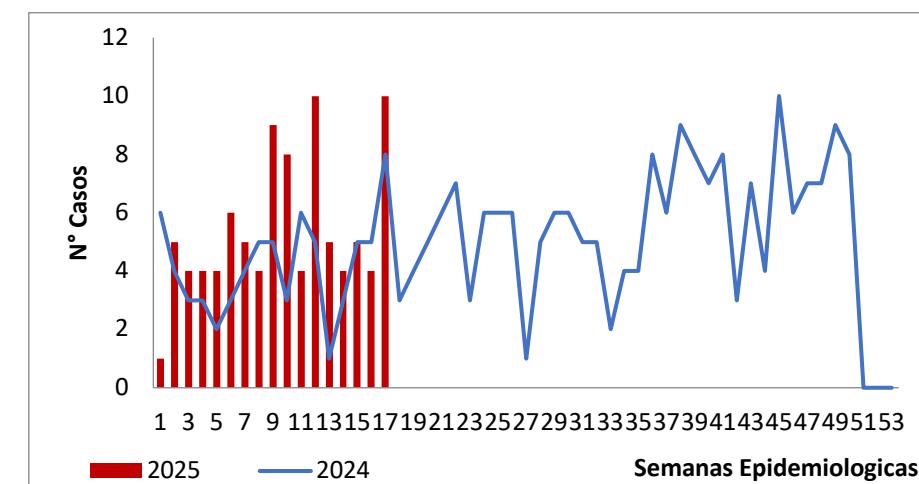
Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso	5.26%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 92 casos de accidente ofídico (se notificaron 10 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 71 casos al mismo periodo epidemiológico (8 casos en semana 17). 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- 17, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 62

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. 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- 17, 2025**

Municipio	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 74.09% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino; el 77.17% ocurrieron en área rural dispersa y el 63.04% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 17 se han confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

**Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico,
Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 17 2025**

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	70	76,09%
	Femenino	22	23,91%
Área	Rural Disperso	71	77,17%
	Cabecera m/pal	18	19,57%
Condicion Final	Centro Poblado	3	3,26%
	Vivo	91	98,91%
Tipo SS	Muerto	1	1,09%
	Subsidiado	58	63,04%
	Contributivo	29	31,52%
	Excepcion	4	4,35%
	Indeterminado	1	1,09%
	Especial	0	0,00%
Total	No asegurado	0	0,00%
	92		

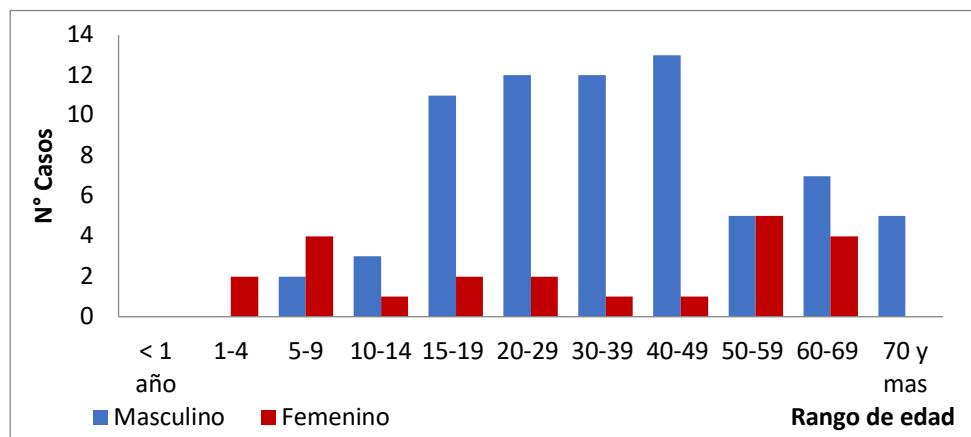
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 62

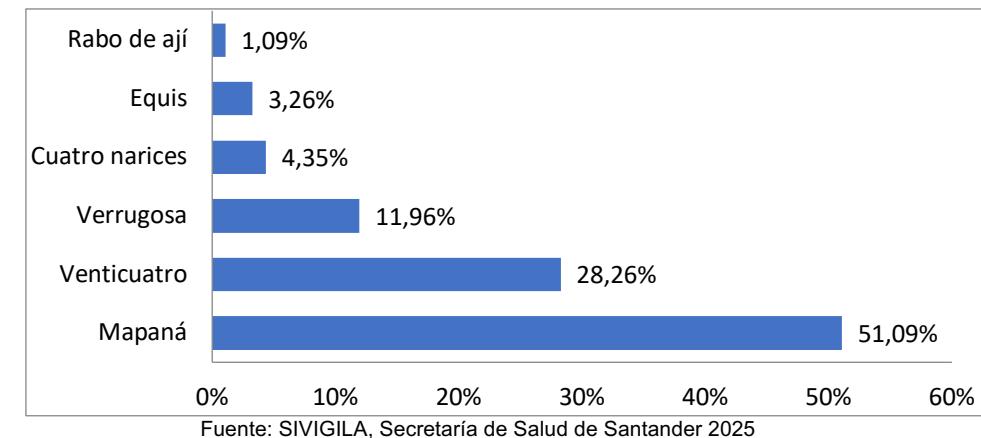
La mayor proporción de casos se ha presentado en los rangos de edad de 40 a 49 años con 15.22% y de 20 a 29 años con 15.85%.

Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 17, 2025



Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 51.09% y Veinticuatro con el 28.26%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 17, 2025



Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	75.95%
Letalidad por accidente ofídico / casos	1.09%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana

A semana Epidemiológica 17 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	22 de 62

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 17 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA 4.644 casos de Dengue, de estos el 67,2% registran sin signos de alarma; el 32,1% con signos de alarma y el 0,7% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,6% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 86,0% ocurrieron en área cabecera municipal y el 58,7% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-17 , 2025					
	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%
Sexo	Masculino	2426	15	2441	52,6%
	Femenino	2185	18	2203	47,4%
Área	Cabecera m/pal	3969	24	3993	86,0%
	Rural Disperso	489	5	494	10,6%
Tipo SS	Centro Poblado	153	4	157	3,4%
	Contributivo	2714	12	2726	58,7%
	Subsidiado	1580	19	1599	34,4%
	Excepción	263	2	265	5,7%
	No asegurado	27	0	27	0,6%
	Indeterminado	27	0	27	0,6%
	Especial	0	0	0	0,0%
	Total	4611	33	4644	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 -17 , 2025

	Variables	Femenino	Masculino	Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	0 a 5 Primera Infancia	198	239	437	9%	240,82
	6 a 11 Infancia	364	414	778	17%	387,19
	12 a 17 Adolescencia	317	452	769	17%	373,57
	18 a 28 Juventud	445	486	931	20%	226,56
	29 a 59 Aduldez	671	683	1354	29%	136,66
	≥ 60 Vejez	208	167	375	8%	96,96
	Total	2203	2441	4644	100%	201,68

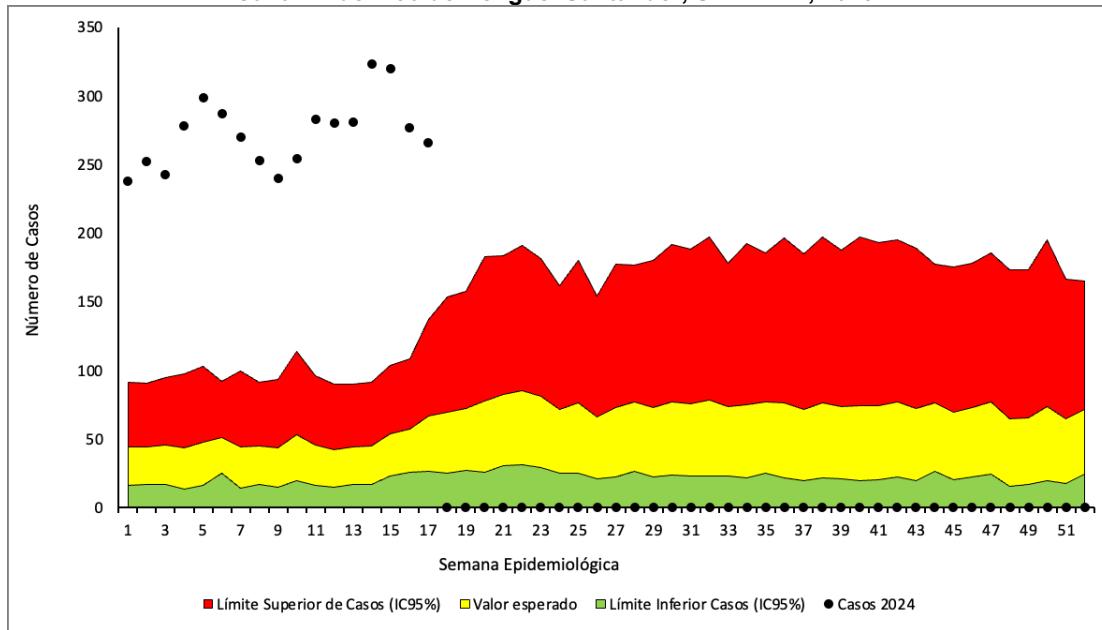
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El canal endémico de dengue para Santander se encuentra por encima de lo esperado y con tendencia al decremento con respecto al comportamiento histórico del evento. Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 17, que corresponden a: **Barichara, Barrancabermeja, Betulia, Charalá, Curití, Floridablanca, Girón, Landázuri, Los Santos, Ocamonte, Oiba, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wilches, Suaita, Vélez y Villanueva**. El departamento cuenta con 3 municipios en situación de Brote tipo II que corresponden a: **Bucaramanga, Sábana de Torres y Valle de San José**. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 12, que corresponden a: **Barbosa, Capitanejo, Cimitarra, Confines, El Playón, Lebrija, Páramo, Puente Nacional, San Gil, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón y Socorro**.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	23 de 62

Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -17 , 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (30,1%), Floridablanca (17,1%), Girón (9,1%), Barrancabermeja (6,2%) y Sábana de Torres (5,8%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Valle de San José 965,0 (incremento), Sábana de Torres 772,6 (incremento), Santa Helena del Opon 699,9 (incremento) Ocamonte 532,2 (incremento), Betulia 493,7 (estable) y Landázuri 429,2 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **201,7 casos por 100 000 habitantes** en población a riesgo para el evento.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	941	95	357	1	4	1398	30,1%	225,6
Floridablanca	547	36	209	0	3	795	17,1%	234,2
Giron	311	26	79	0	5	421	9,1%	239,6
Barrancabermeja	157	7	125	0	1	290	6,2%	134,1
Sábana de Torres	225	20	23	0	2	270	5,8%	772,6
Piedecuesta	184	22	50	0	3	259	5,6%	134,8
Barbosa	93	13	19	0	1	126	2,7%	380,1
San Gil	60	8	18	0	0	86	1,9%	135,2
Puerto Wilches	25	1	38	0	1	65	1,4%	181,0
Valle de San José	58	2	2	0	0	62	1,3%	965,0
Socorro	40	0	10	0	0	50	1,1%	139,1
Barichara	30	1	13	0	0	44	0,9%	394,2
Landazuri	10	13	21	0	2	46	1,0%	429,2
Rionegro	28	1	10	0	1	40	0,9%	147,5
Suaita	36	1	2	0	0	39	0,8%	364,8
Lebrija	19	1	18	0	0	38	0,8%	82,5
San Vicente de Chucuri	23	0	15	0	0	38	0,8%	103,6
Cimitarra	9	11	17	0	1	38	0,8%	106,3
Ocamonte	17	3	13	0	0	33	0,7%	532,2
Velez	20	2	11	0	2	35	0,8%	132,9
Villanueva	29	2	2	0	0	33	0,7%	374,2
Betulia	21	7	3	0	0	31	0,7%	493,7
Puerto Parra	6	17	8	0	2	33	0,7%	414,0
Oiba	29	0	2	0	0	31	0,7%	278,4
Charala	25	1	4	0	0	30	0,6%	233,9
El Carmen de Chucuri	8	9	8	0	0	25	0,5%	110,6
Santa Helena del Opon	16	3	5	0	1	25	0,5%	699,9
Simacota	11	0	10	0	0	21	0,5%	194,7
Capitanejo	14	0	4	0	1	19	0,4%	330,3
Malaga	12	2	2	0	0	16	0,3%	73,6
Los Santos	7	4	5	0	0	16	0,3%	103,2
Albania	13	1	1	0	0	15	0,3%	347,2
Puente Nacional	9	0	6	0	0	15	0,3%	96,3
El Playon	4	4	6	0	1	15	0,3%	105,5
Charta	9	0	4	0	0	13	0,3%	428,8
Paramo	8	1	3	0	0	12	0,3%	243,7

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	24 de 62

Matanza	9	0	1	0	0	10	0,2%	187,1
Florian	7	0	0	0	0	7	0,2%	115,1
Bolívar	3	1	2	0	0	6	0,1%	50,4
Confines	6	0	0	0	0	6	0,1%	183,3
El Penón	2	0	4	0	0	6	0,1%	111,1
Curití	3	2	1	0	0	6	0,1%	45,0
La Paz	1	0	5	0	2	8	0,2%	152,8
Mogotes	1	0	5	0	0	6	0,1%	55,1
Pinchote	4	0	2	0	0	6	0,1%	108,6
San Andrés	2	1	3	0	0	6	0,1%	65,5
Aratoca	4	0	1	0	0	5	0,1%	57,4
Chipata	2	2	1	0	0	5	0,1%	93,3
Zapatoca	3	0	2	0	0	5	0,1%	49,9
Contratación	2	1	1	0	0	4	0,1%	103,7
Guepsa	2	0	2	0	0	4	0,1%	74,1
Tona	1	1	2	0	0	4	0,1%	52,2
Coromoro	0	0	3	0	0	3	0,1%	56,6
Galan	3	0	0	0	0	3	0,1%	99,0
California	1	0	1	0	0	2	0,0%	88,42
Cerrito	2	0	0	0	0	2	0,0%	28,12
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
Chima	1	0	0	0	0	1	0,0%	33,28
Santa Bárbara	1	1	0	0	0	2	0,0%	79,05
Surata	0	0	2	0	0	2	0,0%	48,37
Carcasi	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,43
La Belleza	0	1	0	0	0	1	0,0%	14,96
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	3120	328	1162	1	33	4644	100%	201,7

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 17 que sólo el 79,0% de los casos con signos de alarma y el 90,5% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo

epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 79,2% de los casos con signos de alarma y el 95,2% de los casos de dengue grave se han hospitalizados.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-14, 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	1403	757	21	47,2%	33,1%	79,3%	90,5%	81,1%	100,0%
Barrancabermeja	178	167	3	7,5%	63,5%	97,0%	100,0%	96,4%	66,7%
Piedecuesta	122	116	5	5,3%	36,1%	87,1%	100,0%	86,2%	100,0%
Floridablanca	396	148	5	11,9%	35,1%	91,2%	100,0%	89,2%	100,0%
Sabana de Torres	213	24	0	5,1%	7,5%	29,2%	NA	4,2%	NA
Vélez	16	23	5	1,0%	75,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Puerto Parra	5	17	0	0,5%	0,0%	5,9%	NA	35,3%	NA
San Gil	80	63	1	3,1%	42,5%	79,4%	0,0%	93,7%	100,0%
Socorro	64	20	0	1,8%	100,0%	100,0%	NA	90,0%	NA
Cimitarra	6	17	1	0,5%	33,3%	41,2%	0,0%	94,1%	0,0%
Landazuri	6	22	0	0,6%	83,3%	40,9%	NA	0,0%	NA
El Carmen de Chucuri	7	9	0	0,3%	0,0%	0,0%	NA	11,1%	NA
Coromoro	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Los Santos	2	6	0	0,2%	50,0%	33,3%	NA	50,0%	NA
Barbosa	64	7	0	1,5%	0,0%	14,3%	NA	0,0%	NA
Santa Helena del Opon	16	5	0	0,5%	0,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
Rionegro	17	3	0	0,4%	5,9%	66,7%	NA	33,3%	NA
El Playon	2	3	0	0,1%	50,0%	66,7%	NA	33,3%	NA
Puente Nacional	4	6	0	0,2%	75,0%	100,0%	NA	83,3%	NA
Capitaneo	13	2	0	0,3%	38,5%	50,0%	NA	50,0%	NA
Contratación	2	1	0	0,1%	100,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
San Vicente de Chucuri	15	3	0	0,4%	46,7%	100,0%	NA	100,0%	NA
San Andrés	2	3	0	0,1%	0,0%	66,7%	NA	100,0%	NA
Puerto Wilches	21	17	0	0,8%	52,4%	94,1%	NA	100,0%	NA
Betulia	18	7	0	0,5%	0,0%	0,0%	NA	14,3%	NA
El Penón	2	1	0	0,1%	100,0%	100,0%	NA	100,0%	NA
Santa Bárbara	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	0,0%	NA
Lebrija	14	8	0	0,5%	85,7%	87,5%	NA	12,5%	NA
Girón	111	6	1	2,6%	36,0%	50,0%	100,0%	33,3%	100,0%
Valle de San José	57	2	0	1,3%	12,3%	100,0%	NA	50,0%	NA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	25 de 62

Ocamonte	10	2	0	0,3%	20,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
Malaga	13	6	0	0,4%	15,4%	66,7%	NA	50,0%	NA
Albania	12	1	0	0,3%	41,7%	0,0%	NA	100,0%	NA
Simacota	8	3	0	0,2%	100,0%	100,0%	NA	33,3%	NA
Mogotes	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Chipata	1	2	0	0,1%	0,0%	0,0%	NA	0,0%	NA
Barrichara	19	5	0	0,5%	57,9%	80,0%	NA	20,0%	NA
Charta	9	1	0	0,2%	100,0%	100,0%	NA	100,0%	NA
Florian	7	0	0	0,2%	42,9%	NA	NA	NA	NA
Oiba	24	1	0	0,5%	54,2%	100,0%	NA	0,0%	NA
Surata	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
San Jose de Miranda	2	0	0	0,0%	100,0%	NA	NA	NA	NA
Villanueva	28	2	0	0,6%	28,6%	50,0%	NA	0,0%	NA
Guapota	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	0,0%	NA
Suaita	37	1	0	0,8%	0,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
Aratoca	4	0	0	0,1%	75,0%	NA	NA	NA	NA
San Miguel	0	1	0	0,0%	NA	0,0%	NA	100,0%	NA
Curiti	1	1	0	0,0%	100,0%	0,0%	NA	100,0%	NA
Paramo	6	1	0	0,2%	16,7%	0,0%	NA	0,0%	NA
Sucre	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	0,0%	NA
la paz	0	1	0	0,0%	NA	100,0%	NA	100,0%	NA
Charala	25	0	0	0,5%	60,0%	NA	NA	NA	NA
Concepcion	3	0	0	0,1%	0,0%	NA	NA	NA	NA
Matanza	10	0	0	0,2%	90,0%	NA	NA	NA	NA
Confines	2	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
Galan	2	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
Zapatoca	1	0	0	0,0%	0,0%	NA	NA	NA	NA
SANTANDER	3080	1497	42	35,1%	79,0%	90,5%	79,2%	95,2%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 17 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 17, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 17, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 17 se han notificado al SIVIGILA 7 casos de Malaria, de los cuales el 28,6% son procedentes del municipio de Concepción.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	2	28,6%
Barrancabermeja	1	14,3%
Cerrito	1	14,3%
Giron	1	14,3%
Lebrija	1	14,3%
San Vicente de Chucuri	1	14,3%
Santander	7	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La especie infectante en el 85,7% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Tipo de especies infectantes en los casos de Malaria. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Especie infectante	Nº casos	%
P. vivax	6	85,7%
P. falciparum	1	14,3%
Total	5	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 17, en el departamento de Santander se han notificado por 30 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a dos días, se registra

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	26 de 62

para el departamento sólo en el 20,0% de los casos; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 100,0% de los casos.

Oportunidad de Diagnóstico Tratamiento por Municipio de Notificación. Santander, S.E. 1-17 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento
Barrancabermeja	14	21,4%	100,0%
Bucaramanga	9	22,2%	100,0%
Floridablanca	2	0,0%	100,0%
Cerrito	1	0,0%	100,0%
Malaga	1	100,0%	100,0%
San Gil	1	0,0%	100,0%
Socorro	1	0,0%	100,0%
Velez	1	0,0%	100,0%
SANTANDER	30	20,0%	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 4 casos notificados.

Indicador de hospitalización por Municipio de Notificación. Santander, S.E. 1-17 , 2025

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

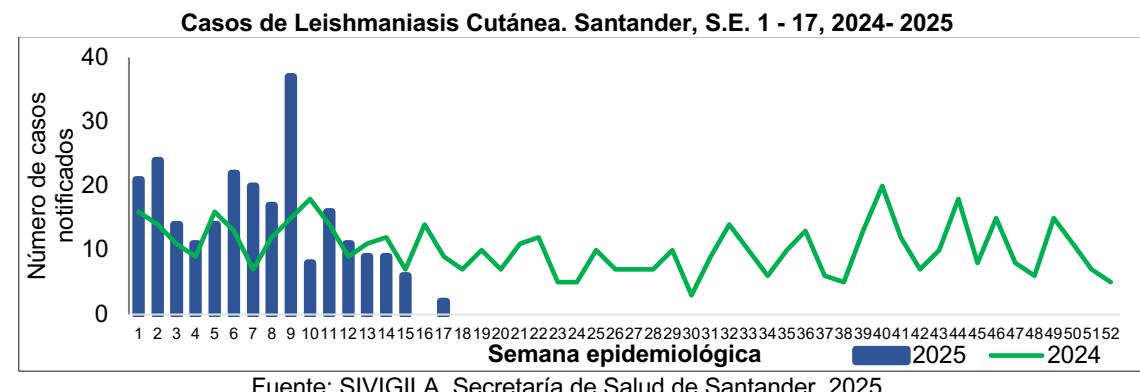
Hasta la semana epidemiológica 17 se han notificado al SIVIGILA 14 casos de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Aratoca (1), Barbosa (2), Barrancabermeja (3), Bucaramanga (3), La Paz, Mogotes, San Benito, San Gil y Socorro. De estos casos, tres (3) se encuentran descartados correspondientes a los casos de Barbosa, Barrancabermeja y Mogotes. Los once (11) casos restantes se en análisis para la definición diagnóstica los cuales fueron notificados principalmente por UPGDs externas a Santander.

El análisis de Santander como departamento notificador, registra 6 casos, con procedencias el departamento de Antioquia (3 casos) y el departamento de Santander (3 casos). De estos casos se han descartado 5 casos con resultados negativos del Instituto Nacional De Salud, sólo se encuentra pendiente un resultado procedente del municipio de Aratoca.

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 17 se han registrado al SIVIGILA 241 casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 207 casos presentando un **incremento** del 16% para este año.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537			
VERSIÓN	1			
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021			
PÁGINA	27 de 62			

Según las características sociodemográficas el **61%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **89,2%** ocurrieron en **área rural disperso** y el **85,5%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	94	39,0%
	Masculino	147	61,0%
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	10	4,1%
	Rural disperso	215	89,2%
Centro poblado	Centro poblado	16	1,8%
	Subsidiado	94	85,5%
Contributivo	Contributivo	12	10,9%
	Excepción	2	1,8%
Tipo de Seguridad Social	Indeterminado	1	0,9%
	No asegurado	1	0,9%
TOTAL	Especial	0	0,0%
		241	100% 61,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor número de casos notificados son **Landázuri** con el **34,4%** y **El Playón** con el **9,1%**. El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **1183,5 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **61,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Municipio	Nº de casos	%	Incidencia (Casos x 100.000 hab a riesgo)	Nº de casos en menores de 10 años	Incidencia en menores de 10 años (Casos x 100.000 hab a riesgo)	Proporción de casos en menores de 10 años
Albania	2	0,8%	55,5	0	0,0	0,0%
Bolívar	12	5,0%	130,6	3	244,7	25,0%
Chipatá	1	0,4%	23,1	0	0,0	0,0%
Cimitarra	16	6,6%	86,0	4	130,3	25,0%

El Carmen de Chucurí	20	8,3%	110,1	3	100,5	15,0%
El Peñón	11	4,6%	238,1	6	780,2	54,5%
El Playón	22	9,1%	340,9	2	177,1	9,1%
Florlán	6	2,5%	143,4	1	171,2	16,7%
La Belleza	8	3,3%	187,0	1	168,1	12,5%
Landázuri	83	34,4%	1183,5	13	1245,2	15,7%
La Paz	5	2,1%	123,7	0	0,0	0,0%
Lebrija	1	0,4%	5,3	0	0,0	0,0%
Piedecuesta	1	0,4%	3,2	1	18,9	100,0%
Rionegro	16	6,6%	80,3	2	59,5	12,5%
Sabana de Torres	1	0,4%	9,5	0	0,0	0,0%
San Benito	2	0,8%	76,7	0	0,0	0,0%
San Vicente de Chucurí	7	2,9%	34,4	0	0,0	0,0%
Santa Helena del Opón	7	2,9%	276,4	1	236,4	14,3%
Simacota	1	0,4%	13,0	0	0,0	0,0%
Sucre	14	5,8%	221,1	3	345,6	21,4%
Vélez	5	2,1%	45,3	2	185,5	40,0%
Santander	241	100,0%	61,2	42	66,4	17,4%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia en **menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **1245,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**. El **departamento** registra una incidencia en **menores de 10 años** de **66,4 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 **17,4%** 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, Florlán, La Belleza, Landázuri, Piedecuesta, Rionegro, Santa Helena del Opón, Sucre y Vélez** se encuentran por encima de este valor.

Leishmaniasis Cutánea por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -17, 2025

Grupo de Edad	Sexo		Total	%	Incidencia por grupo
	F	M			
Primera infancia 0 a 5 años	12	13	25	10,4%	67,5
Infancia 6 a 11 años	16	18	34	14,1%	86,1
Adolescencia 12 a 17 años	11	24	35	14,5%	88,5

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

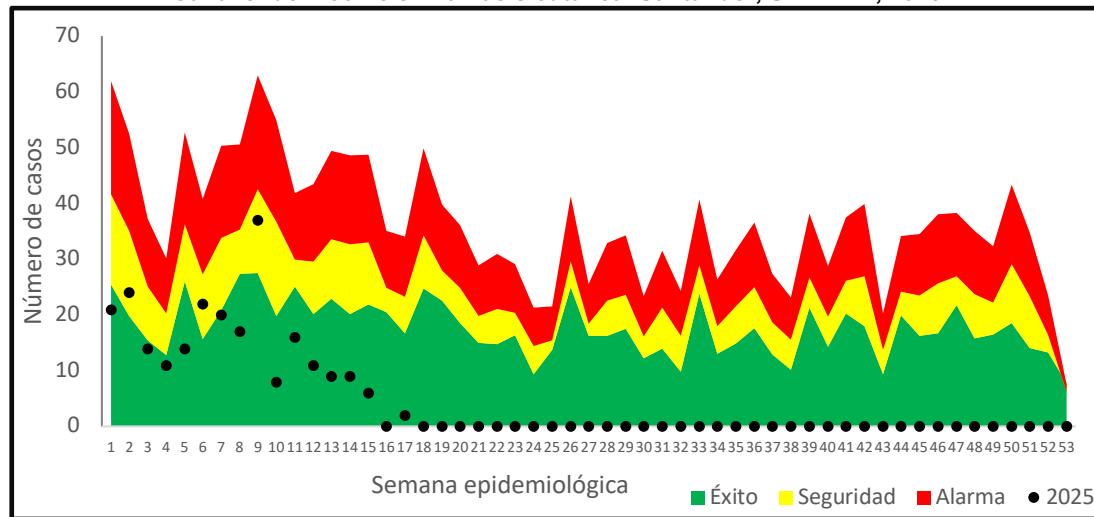
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	28 de 62

Juventud 18 a 28 años	13	39	52	21,6%	77,6
Aduldez 29 a 59 años	33	48	81	33,6%	54,7
Vejez Mayores de 60 años	9	5	14	5,8%	22,2
Total general	94	147	241	100,0%	61,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mayor número de casos de Leishmaniasis cutánea se registra en el grupo de la **aduldez (33,6%)**, sin embargo, por incidencia, el grupo más afectado es el de la **adolescencia (88,5 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo)**.

Canal endémico Leishmaniasis cutánea. Santander, S.E. 1 -17, 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.

Análisis de Comportamientos Inusuales, Leishmaniasis cutánea, Santander. S.E. 1 -17, 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	12	2	Incremento Significativo	500,00%
El Carmen de chucuri	20	30	Decremento Significativo	-33,33%
El Peñón	0	3	Decremento Significativo	-100,00%
El Playón	22	42	Decremento Significativo	-47,62%
Florián	6	2	Incremento Significativo	200,00%
Floridablanca	0	3	Decremento Significativo	-100,00%
Landázuri	83	21	Incremento Significativo	295,24%
Lebrija	1	7	Decremento Significativo	-85,71%
San Vicente de Chucurí	6	29	Decremento Significativo	-79,31%
Santa Helena del Opón	7	16	Decremento Significativo	-56,25%
Sucre	14	3	Incremento Significativo	366,67%
Vélez	5	2	Incremento Significativo	150,00%
Santander	241	245	Decremento Significativo	-1,63%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales indica que seis municipios registran un **incremento significativo** de casos de Leishmaniasis cutánea (**Albania, Bolívar, Florián, Landázuri, 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 73 municipios restantes del departamento no registran cambios significativos en la notificación del evento.

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 17 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	29 de 62

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 17 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 17 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 41 casos de Enfermedad de Chagas de los cuales el 88% corresponde a **casos crónicos (36)** y 12% a casos de **Chagas Agudo (5)**. En 2024 a corte de la misma semana epidemiológica habían ingresado al sistema de vigilancia 77 casos, por lo que se presenta un decremento en la notificación. Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Bucaramanga** con el 17%, y **San Gil** con el 12,2% de los casos.

Municipio	Confirmado	Probable	TOTAL
Bucaramanga	4	3	7
Barrancabermeja	2	1	3
Charalá	1	0	1
Chima	1	0	1
Cimitarra	2	1	3
Coromoro	1	0	1
El Carmen de Chucurí	1	3	4
Guapotá	1	0	1
Lebrija	2	2	4
Mogotes	3	0	3
Molagavita	0	1	1
Piedecuesta	0	1	1
Puente Nacional	1	0	1
Puerto Wilches	1	0	1
Rionegro	1	1	2
San Gil	1	4	5
Socorro	0	1	1
Valle de San José	1	0	1
Santander	23	18	41

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según las características sociodemográficas el **58,5%** de los casos se presentaron en el sexo **Femenino**; el **51,2%** ocurrieron en **área rural y centros poblados** y el **65,9%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Características sociodemográficas de Chagas. Santander, S.E. 1 – 17, 2025

	Variable	Nº de casos	%
Sexo	Femenino	24	58,5%
	Masculino	17	41,5%
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	20	48,8%
	Rural disperso	16	39,0%
Tipo de Seguridad Social	Centro poblado	5	12,2%
	Subsidiado	27	65,9%
	Contributivo	11	26,8%
	Excepción	1	2,4%
	Indeterminado	1	2,4%
	No asegurado	1	2,4%
	Especial	0	0,0%
	TOTAL	41	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-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 62

Clasificación de los casos de Chagas. Santander, S.E. 1 - 17, 2025

Clasificación		Casos	%
Agudos	Vectorial	1	2,4%
	Probables congénitos	4	9,8%
	Gestantes	7	17,1%
	Mujeres en Edad Fértil	5	12,2%
Crónicos	Menores de 18 años	0	0,0%
	Indígenas	0	0,0%
	Otras poblaciones	24	58,5%
	Total	41	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

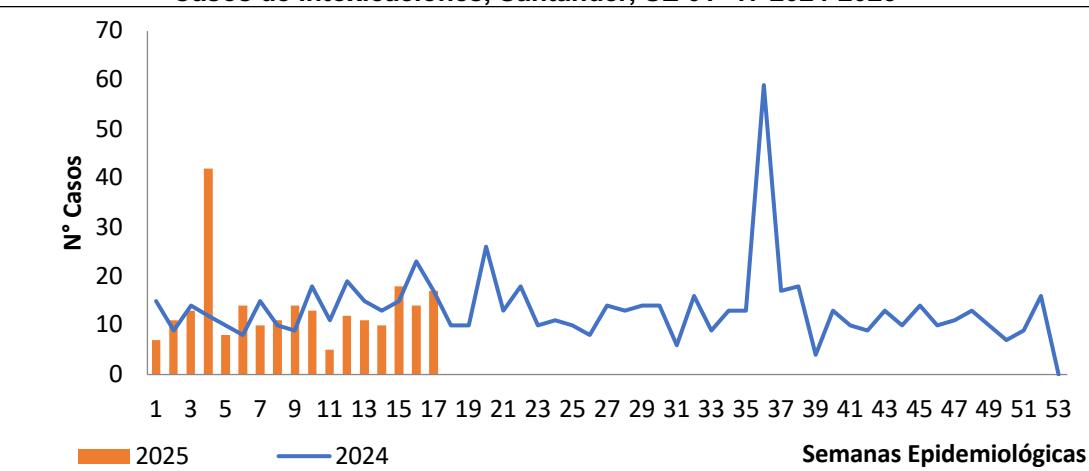
Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron los grupos de **vejez** con el **46,3%** y **aduldez** con el **29,3%** de los casos.

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A la semana epidemiológica 17 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 230 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (17 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 233 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.

Casos de intoxicaciones, Santander, SE 01- 17 2024-2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024

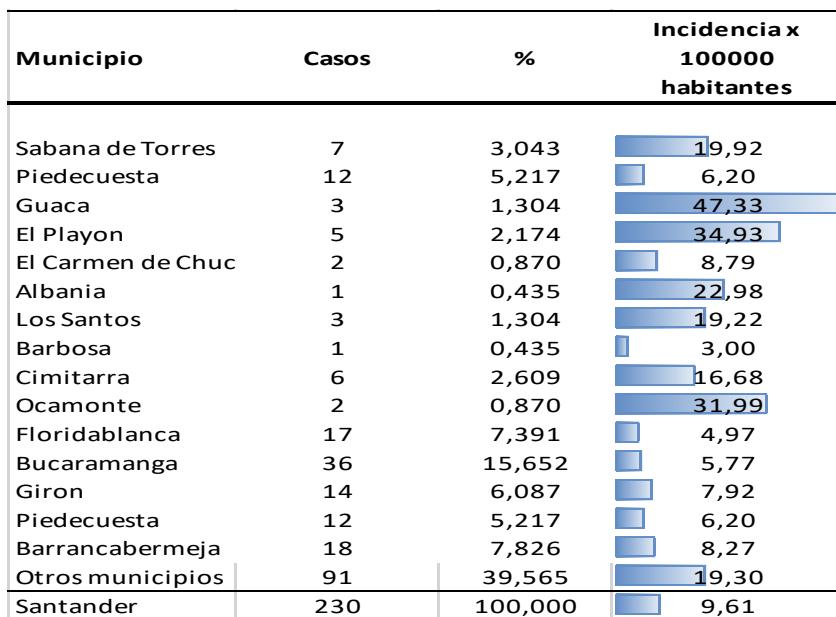
El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 9,61 te evento se encuentran: Guaca (47,33casos/100000 hab), El Playón (34,93 x 100.000 hab), Ocamonte(31,99 casos/100000 hab), y El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 36 y una incidencia de 5,77 casos/100000 hab.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	31 de 62

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



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 78 casos 34%, seguido por Medicamentos con 64 casos (28%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son y Bucaramanga con 15,65% y Puerto Wilches (15,22%)

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-17, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases		
Bucaramanga	13	1	0	0	5	8	0	9	36 15,65%
Puerto Wilches	1	34	0	0	0	0	0	0	35 15,22%
Barrancabermeja	5	5	0	0	1	5	0	2	18 7,83%
Floridablanca	9	0	0	0	0	6	0	2	17 7,39%
Giron	5	2	0	0	2	2	0	3	14 6,09%
Piedecuesta	5	1	0	0	2	3	0	1	12 5,22%
Sabana de Torres	1	1	0	0	3	2	0	0	7 3,04%
Cimitarra	3	3	0	0	0	0	0	0	6 2,61%
Curti	3	3	0	0	0	0	0	0	6 2,61%
Lebrija	2	0	0	0	1	2	1	0	6 2,61%
Otros municipios	17	28	2	0	5	13	1	7	73 31,74%
Santander	64	78	2	0	19	41	2	24	230 100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 53,48% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 59,13% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 58,26% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99% de los casos notificados, a semana 17 se presentaron dos (2) mortalidades por intoxicación.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	32 de 62

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones,
Santander, SE 01- 17, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	123 53,48%
	Femenino	107 46,52%
Área	Cabecera m/pal	136 59,13%
	Rural Disperso	86 37,39%
	Centro Poblado	8 3,48%
Condición Final	Vivo	228 99,13%
	Muerto	2 0,87%
Tipo SS	Subsidiado	134 58,26%
	Contributivo	77 33,48%
	Excepción	10 4,35%
	No asegurado	9 3,91%
	Especial	0 0,00%
	Indeterminado	0 0,00%
Total	230	

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 17 corresponden a accidental con el 62% seguido de desconocida y automedicación con 10% e intencional psicoactiva con 8% .

Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 17, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases		
Accidental	26	60	0	0	17	35	2	2	142 61,74%
Desconocida	9	4	2	0	0	1	0	6	22 9,57%
Automedicacion	19	2	0	0	0	1	0	0	22 9,57%
Intencional Psicoactiva	3	2	0	0	0	0	0	13	18 7,83%
Ocupacional	1	5	0	0	1	4	0	0	11 4,78%
Possible homicida	5	3	0	0	1	0	0	0	9 3,91%
Possible delictivo	1	0	0	0	0	0	0	3	4 1,74%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2 0,87%
Santander	64	78	2	0	19	41	2	24	230

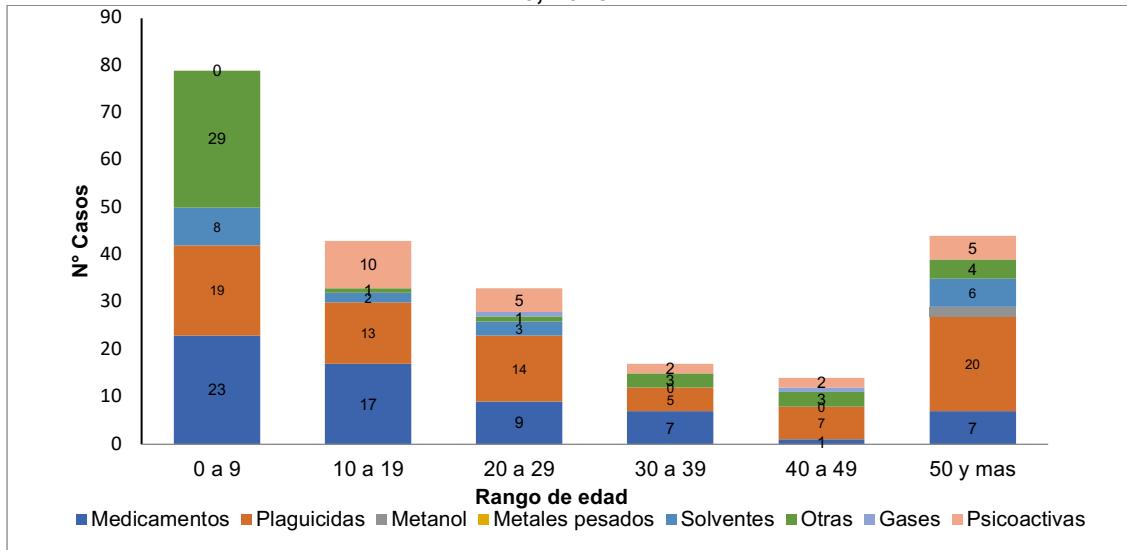
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	33 de 62

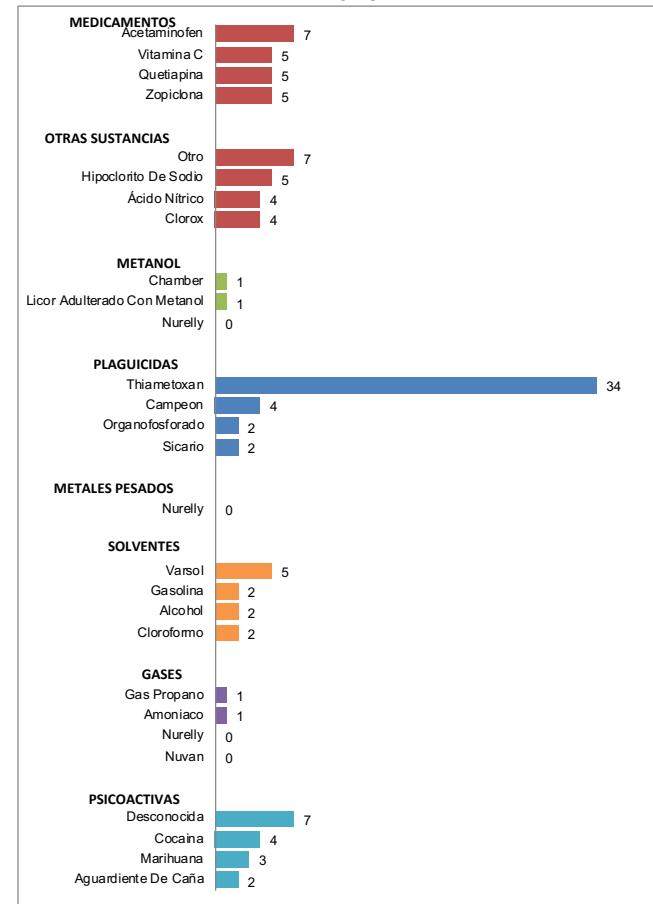
Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01-16, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A la semana epidemiológica 17 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto está 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 01-17 – 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

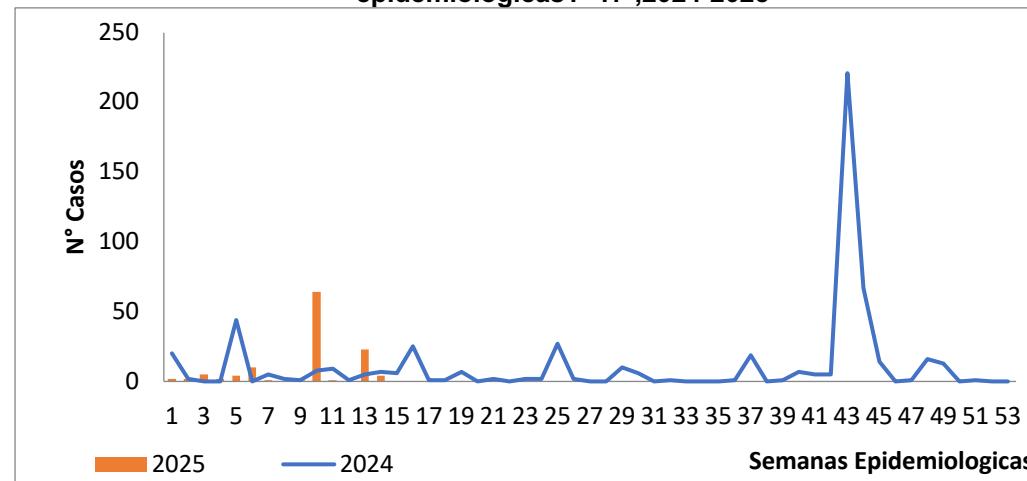
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 62

Por procedencia el Municipio de Girón tiene el 52,10 % de los casos del Departamento.

2.4.2 Enfermedades trasmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 17 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila llevando a esta semana 1159 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. Ingresando 4 casos tardío de diferentes semanas.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-17-2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-17-2025

Municipio	Casos	%
Girón	62	52,10%
Cimitarra	21	17,65%
Bucaramanga	20	16,81%
Puerto Wilches	10	8,40%
Capitanejo	3	2,52%
Aratoca	1	0,84%
San Gil	1	0,84%
Otros municipios	1	0,84%
Santander	119	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2024

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 17 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-17-2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	65	54,62%
	Masculino	54	45,38%
Área	Cabecera m/pal	101	84,87%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	35 de 62

Rural Disperso	13	10,92%	
Centro Poblado	5	4,20%	
Condición Final	Vivo	118	99,16%
	Muerto	1	0,84%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	59	49,58%
	Subsidiado	56	47,06%
	Excepción	3	2,52%
	No asegurado	1	0,84%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	7	5,88%
	5-9	63	52,94%
	10-14	14	11,76%
	15-19	4	3,36%
	20-29	11	9,24%
	30-39	8	6,72%
	40-49	5	4,20%
	50-59	3	2,52%
	60-69	3	2,52%
	70 y mas	1	0,84%
Total		119	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Brotes

A la semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al Sivigila un (2) brote

Fecha.	Municipio	N de 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 17 de 2025, no se notificaron 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 12 casos .

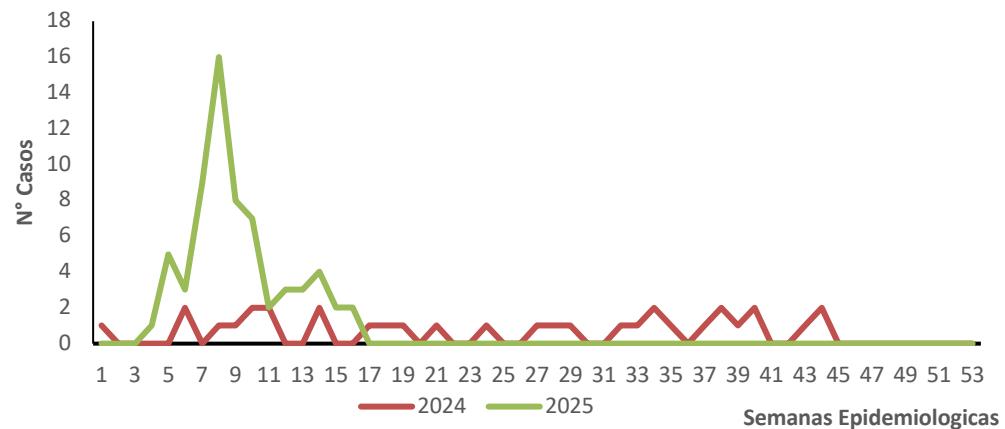
Se evidencia un incremento significativo del 468 % para el departamento de Santander



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	36 de 62

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1- 17_2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 17 2025

Municipio	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 1-17 2025

	Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	49	75,38%
	Femenino	16	24,62%
Área	Cabecera m/pal	60	92,31%
	Rural Disperso	5	7,69%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	65	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	33	50,77%
	Contributivo	30	46,15%
	No asegurado	1	1,54%
	Indeterminado	1	1,54%
	Excepción	0	0,00%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	4	6,15%
	15-19	16	24,62%
	20-29	23	35,38%
	30-39	12	18,46%
	40-49	8	12,31%
	50-59	2	3,08%
	60-69	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	37 de 62

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 17 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)

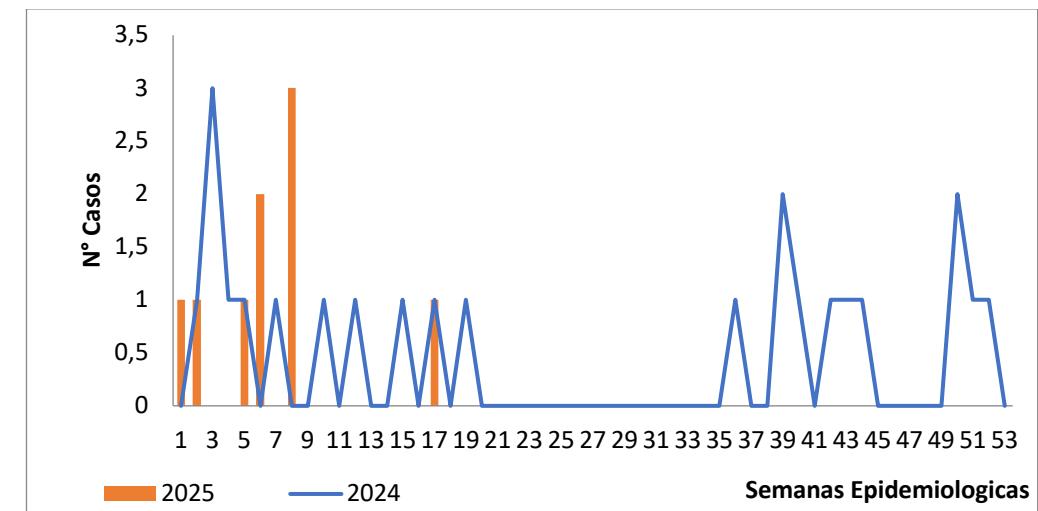
2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 17 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 17- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 17 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA nueve (9) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,38 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 89,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen tres (03) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,18 por cada 100.000 habitantes.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	38 de 62

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-17 2025.

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	11%
Multibacilar	4	1	3	8	89%
Total	4	2	3	9	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 17- 2025 se notificó un (01) casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	22,22%	0,92
Piedecuesta	2	22,22%	1,07
Bucaramanga	1	11,11%	0,16
Cimitarra	1	11,11%	2,83
Contratacion	1	11,11%	26,35
Encino	1	11,11%	37,74
Sabana de Torres	1	11,11%	2,82
Santander	9	100%	0,38

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 17–2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-17 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	6	66,67%
	Femenino	3	33,33%
Área	Cabecera m/pal	5	55,56%
	Rural Disperso	3	33,33%
Condición Final	Centro Poblado	1	11,11%
	Vivo	8	88,89%
Tipo SS	Muerto	1	11,11%
	No sabe	0	0,00%
Rango de edad	Subsidiado	6	66,67%
	Contributivo	2	22,22%
Excepción	Excepción	1	11,11%
	Especial	0	0,00%
No asegurado	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
< 1 año	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	39 de 62

15-19	0	0,00%
20-29	1	11,11%
30-39	1	11,11%
40-49	0	0,00%
50-59	1	11,11%
60-69	3	33,33%
70 y mas	3	33,33%
Total	9	

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

2.6.2 Tuberculosis

De total de casos, el 98,9% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 98,8% correspondiente a trescientos noventa y ocho (398) 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.

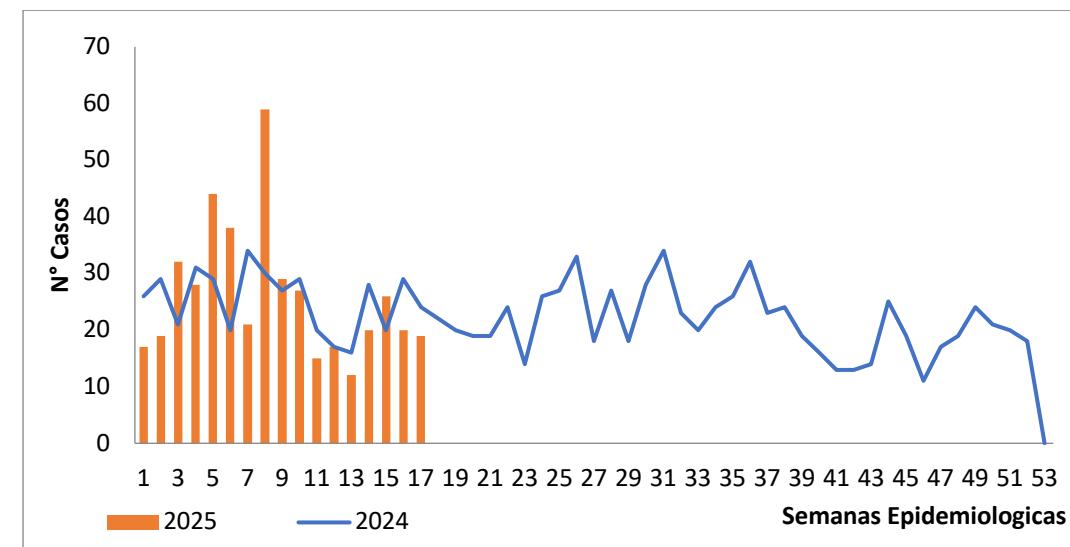
La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 17 – 2025 es de 18,93 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 17 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 443 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 19,14 por 100.000 habitantes. El 4,46% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 17 de 2025 se notificaron diecinueve (19) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-17- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 51,92% de la notificación de Tuberculosis sensible con 230 casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 62

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previvamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	230	212	18	210	20	51,92%	36,90%
Floridablanca	49	39	10	39	10	11,06%	15,51%
Barrancabermeja	44	40	4	40	4	9,93%	20,35%
Giron	40	36	4	35	5	9,03%	22,67%
Piedecuesta	27	24	3	24	3	6,09%	14,38%
Sabana de Torres	10	9	1	10	0	2,26%	28,20%
Cimitarra	7	6	1	6	1	1,58%	19,83%
Barbosa	5	4	1	5	0	1,13%	14,92%
Lebrija	4	3	1	4	0	0,90%	8,82%
Rionegro	3	2	1	3	0	0,68%	10,80%
Otros municipios	24	23	1	21	3	5,42%	3,73%
Santander	443	398	45	397	46	100%	18,93%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-17,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	331	30	361	81%
Confirmado por clínica	67	15	82	19%
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0	0%
Total	398	45	443	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 17 - 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	320	72,23%
	Femenino	123	27,77%
Área	Cabecera m/pal	402	90,74%
	Rural Disperso	30	6,77%
Condición Final	Centro Poblado	11	2,48%
	Vivo	429	96,84%
Tipo SS	Muerto	11	2,48%
	No sabe	3	0,68%
Rango de edad	Subsidiado	214	48,31%
	Contributivo	115	25,96%
	Excepción	94	21,22%
	Indeterminado	13	2,93%
	No asegurado	7	1,58%
	Especial	0	0,00%
Total	< 1 año	1	0,23%
	1-4	1	0,23%
	5-9	2	0,45%
	10-14	3	0,68%
	15-19	17	3,84%
	20-29	122	27,54%
	30-39	98	22,12%
	40-49	53	11,96%
	50-59	30	6,77%
	60-69	58	13,09%
		70 y mas	58
			13,09%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	41 de 62

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 45 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a veinte y nueve (29) casos pleurales.

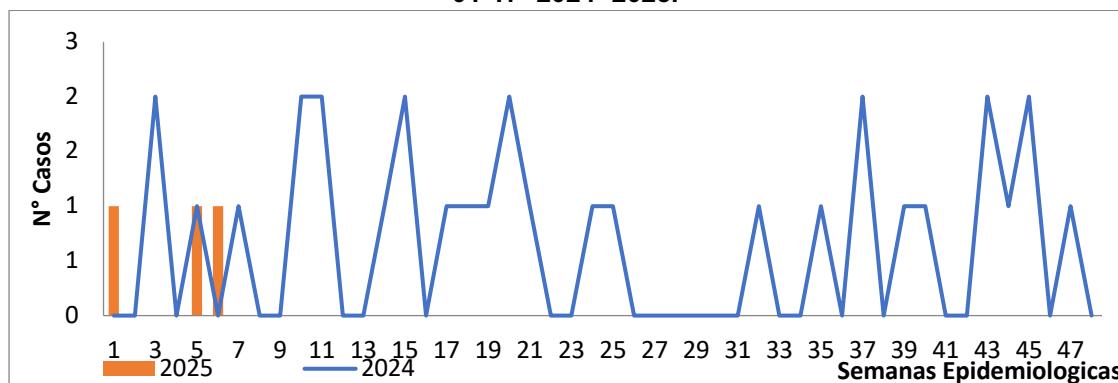
Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	29	64,4%
MENINGEA	7	15,6%
GANGLIONAR	6	13,3%
GENITOURINARIA	1	2,2%
PERICARDICA	1	2,2%
OTRO	1	2,2%
Santander	45	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-17- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 17 de 2025 se registran cinco (05) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 21,36 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 17 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 01-17, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Bucaramanga	3	2	1	60,00%	48,12%
Floridablanca	2	2	0	40,00%	63,29%
Santander	5	4	1	100%	21,36%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17-2025.

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	4	80,0%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	20,0%
Santander	5	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	42 de 62

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 17 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	3 60,0%
	Femenino	2 40,0%
Condición Final	No sabe	0 0,0%
Tipo SS	Contributivo	3 60,0%
	Subsidiado	2 40,0%
	Excepción	0 0,0%
	Especial	0 0,0%
	No asegurado	0 0,0%
	Indeterminado	0 0,0%
Rango de edad	< 1 año	0 0,0%
	1-4	0 0,0%
	5-9	0 0,0%
	10-14	0 0,0%
	15-19	0 0,0%
	20-29	3 60,0%
	30-39	0 0,0%
	40-49	0 0,0%
	50-59	1 20,0%
	60-69	0 0,0%
	70 y mas	1 20,0%
	Total	5

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 19 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 43 casos, lo cual representa un decremento de -55,81%. 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 31,58% de los casos notificados. La tasa de incidencia de notificación de leucemias en menores de 15 años es de 1,67 caso por cada 100.000 habitantes menores de 15 años.

El 26,32% de los casos los reportan los Municipio de Bucaramanga, seguido de Cimitarra, Piedecuesta, Sabana de Torres, San Gil con el 10,53% cada uno. El total de casos notificados está pendiente ajustar el 10% (2) debido a que continúan probables.

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la presunción diagnóstica (diagnóstico probable) de leucemias	8	87,50% Alta 12,50% Media 0% Baja	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad en la confirmación diagnóstica de leucemias	8	87,50% Alta 12,50% Media 0% Baja	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad en el inicio de tratamiento de Leucemias	8	87,50% 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

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	43 de 62

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 01-17, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	10
	Masculino	9
Área	Cabecera m/pal	14
	Rural Disperso	5
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	12
	Contributivo	5
	Excepción	2
Rango de edad	< 1 año	2
	Infancia	6
	Escolar	3
	Per ad	6
	Adolescente	2
	Total	19

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado 163 casos (102 casos de Cáncer de Mama y 61 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 168 casos, lo que evidencia un decremento de -2,98%. 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 17,39 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

El 28,22% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Barrancabermeja con el 20,86%, Floridablanca 15,95%, Piedecuesta con el 6,75% y Girón con el 6,13%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 62,58% (102 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2025

MUNICIPIO	Tipo de cancer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	31	15	0	46	28,22%
Barrancabermeja	10	24	0	34	20,86%
Floridablanca	20	6	0	26	15,95%
Piedecuesta	10	1	0	11	6,75%
Girón	7	3	0	10	6,13%
San Gil	5	1	0	6	3,68%
San Vicente de Chucuri	4	1	0	5	3,07%
Barbosa	2	0	0	2	1,23%
Concepción	1	1	0	2	1,23%
Rionegro	0	2	0	2	1,23%
Otros Municipios	12	7	0	19	11,66%
Santander	102	61	0	163	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	44 de 62

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

Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	161
	Masculino	2
Área	Cabecera m/pal	147
	Rural Disperso	14
Condición Final	Centro Poblado	2
	Vivo	162
Tipo SS	Muerto	1
	Contributivo	89
Rango de edad	Subsidiado	65
	Excepcion	6
Total	No asegurado	3
	15-19	1
	20-29	10
	30-39	38
	40-49	34
	50-59	36
	60-69	19
	70 y mas	25
Total		163

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 163 casos reportados; el 73% (119 casos) está pendiente por fecha de inicio de tratamiento.

Indicadores de oportunidad de los casos de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	17	10% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	10	6% Media	Media: 31 a 45 días
	17	10% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	46	28% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	117	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 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 513 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 586 casos, lo que evidencia un decremento del -12% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 21,44 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 62

Casos notificados vs incidencia por municipio de procedencia de Intento de Suicidio, Santander, S.E 01-17, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Poblacion	Incidencia
Matanza	5	0,97%	5.377	92,99
Charta	2	0,39%	3.040	65,79
Confines	2	0,39%	3.272	61,12
Oiba	5	0,97%	11.194	44,67
California	1	0,19%	2.275	43,96
Tona	3	0,58%	7.718	38,87
Palmas Socorro	1	0,19%	2.688	37,20
Giron	60	11,70%	176.745	33,95
Galan	1	0,19%	3.059	32,69
San Benito	1	0,19%	3.089	32,37
Malaga	7	1,36%	21.866	32,01
Valle de San Jose	2	0,39%	6.444	31,04
Jesus Maria	1	0,19%	3.469	28,83
Cerrito	2	0,39%	7.159	27,94
Santa Helena del Opon	1	0,19%	3.601	27,77
Enciso	1	0,19%	3.677	27,20
Bucaramanga	168	32,75%	623.881	26,93
Barrancabermeja	57	11,11%	217.742	26,18
Sucre	2	0,39%	7.643	26,17
San Gil	16	3,12%	64.138	24,95
Piedecuesta	48	9,36%	193.440	24,81
Onzaga	1	0,19%	4.329	23,10
Albania	1	0,19%	4.352	22,98
Villanueva	2	0,39%	8.875	22,54

Curiti	3	0,58%	13.398	22,39
Paramo	1	0,19%	4.947	20,21
Los Santos	3	0,58%	15.608	19,22
Puente Nacional	3	0,58%	15.716	19,09
Landazuri	1	0,19%	5.267	18,99
Coromoro	1	0,19%	5.334	18,75
Suaita	2	0,39%	10.783	18,55
Guepsa	1	0,19%	5.441	18,38
Rionegro	5	0,97%	27.283	18,33
Mogotes	2	0,39%	10.966	18,24
Pinchote	1	0,19%	5.544	18,04
Floridablanca	60	11,70%	342.373	17,52
Lebrija	8	1,56%	46.375	17,25
Cimitarra	6	1,17%	35.979	16,68
Socorro	6	1,17%	36.199	16,58
Ocamonte	1	0,19%	6.252	15,99
Charala	2	0,39%	12.924	15,48
Sabana de Torres	5	0,97%	35.145	14,23
Aratoca	1	0,19%	8.787	11,38
Zapatoca	1	0,19%	10.094	9,91
la paz	1	0,19%	10.782	9,27
Simacota	1	0,19%	10.882	9,19
Barichara	1	0,19%	11.242	8,90
Velez	2	0,39%	26.504	7,55
El Playon	1	0,19%	14.313	6,99
Barbosa	2	0,39%	33.341	6,00
El Carmen de Chucuri	1	0,19%	22.758	4,39



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 62

San Vicente de Chucuri	1	0,19%	37.031	2,70
SANTANDER	513	100%	2.393.214	21,44

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 43,86% con 225 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 28,65% con 147 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- 17, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	225	43,86%
Pro. Pareja	147	28,65%
Enferm. Cronica	37	7,21%
Prob economico	37	7,21%
Escolar/edu	35	6,82%
Maltrato F.P.S	35	6,82%
Muerte de fam.	23	4,48%
Pro. Legal	5	0,97%
Suic famil Amigo	2	0,39%
Total	546	

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 Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025

Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	302	58,87%
	Masculino	211	41,13%
Área	Cabecera m/pal	430	83,82%
	Centros Poblados y Rural Disperso	83	16,18%
Tipo SS	Subsidiado	272	53,02%
	Contributivo	192	37,43%
	Excepcion & Especial	26	5,07%
	No asegurado	15	2,92%
	Indeterminado	8	1,56%
	< 1 año	2	0,39%
Rango de edad	10-14	68	13,26%
	15-19	156	30,41%
	20-29	141	27,49%
	30-39	71	13,84%
	40-49	34	6,63%
	50-59	21	4,09%
	60-69	7	1,36%
	70 y mas	13	2,53%
	Total	513	

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	47 de 62

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 58,09% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 29,04%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2025

Mecanismo	Nº casos	%
Intoxicación	298	58,09%
Elem corto punz.	149	29,04%
Lanz al vacío	35	6,82%
Ahorcamiento	32	6,24%
Lanz vehículo	12	2,34%
Lanz agua	4	0,78%
Arma de fuego	2	0,39%
Inmolacion	2	0,39%
Total	534	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Del total de UPGD caracterizadas en Sivigila, el 33% de UPGD notificó por lo menos un caso del evento.

2.7.4 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 17 de 2025, se han reportado 12 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). Pendiente 2 casos por ajuste.

2.7.5 Violencia de Género

A la S.E. 17 de 2025 se han notificado 2377 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 2422 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un decremento del -1,8%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 99,32 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.

Casos notificados vs incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Santander, S.E 01-17, 2025

Municipio	Casos	%	Poblacion	Incidencia
Landazuri	18	0,76%	5.267	341,75
Matanza	17	0,72%	5.377	316,16
California	7	0,29%	2.275	307,69
Charta	8	0,34%	3.040	263,16
Onzaga	10	0,42%	4.329	231,00
Hato	5	0,21%	2.443	204,67
Aguada	4	0,17%	1.958	204,29
Jesus Maria	7	0,29%	3.469	201,79
Surata	8	0,34%	4.167	191,98
Gambita	8	0,34%	4.251	188,19
Cepita	4	0,17%	2.133	187,53
Sabana de Torres	64	2,69%	35.145	182,10
Suaita	19	0,80%	10.783	176,20
El Guacamayo	4	0,17%	2.291	174,60
Oiba	18	0,76%	11.194	160,80

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 62

Mogotes	17	0,72%	10.966	155,02	Barrancabermeja	202	8,50%	217.742	92,77
Cimitarra	54	2,27%	35.979	150,09	El Playon	13	0,55%	14.313	90,83
Aratoca	13	0,55%	8.787	147,95	La Belleza	6	0,25%	6.727	89,19
Valle de San Jose	9	0,38%	6.444	139,66	Carcasi	4	0,17%	4.494	89,01
Guavata	6	0,25%	4.484	133,81	Barichara	10	0,42%	11.242	88,95
Palmar	2	0,08%	1.501	133,24	Puerto Parra	7	0,29%	8.003	87,47
Chima	4	0,17%	3.030	132,01	San Joaquin	2	0,08%	2.325	86,02
Florian	8	0,34%	6.127	130,57	Rionegro	23	0,97%	27.283	84,30
Chipata	7	0,29%	5.399	129,65	Concepcion	5	0,21%	6.086	82,16
Guepsa	7	0,29%	5.441	128,65	Guapota	2	0,08%	2.533	78,96
El Peñon	7	0,29%	5.443	128,61	Contratacion	3	0,13%	3.896	77,00
San Vicente de Chucuri	47	1,98%	37.031	126,92	Palmas Socorro	2	0,08%	2.688	74,40
San Gil	81	3,41%	64.138	126,29	Floridablanca	253	10,64%	342.373	73,90
Villanueva	11	0,46%	8.875	123,94	San Miguel	2	0,08%	2.711	73,77
Giron	218	9,17%	176.745	123,34	Encino	2	0,08%	2.756	72,57
Lebrija	57	2,40%	46.375	122,91	Jordan	1	0,04%	1.413	70,77
Los Santos	19	0,80%	15.608	121,73	Charala	9	0,38%	12.924	69,64
Piedecuesta	229	9,63%	193.440	118,38	Molagavita	3	0,13%	4.355	68,89
Coromoro	6	0,25%	5.334	112,49	San Jose de Miranda	3	0,13%	4.489	66,83
Enciso	4	0,17%	3.677	108,78	El Carmen de Chucuri	15	0,63%	22.758	65,91
Guadalupe	5	0,21%	4.782	104,56	Galan	2	0,08%	3.059	65,38
Capitanejo	6	0,25%	5.777	103,86	Curiti	8	0,34%	13.398	59,71
Bucaramanga	645	27,14%	623.881	103,39	Santa Helena del Opon	2	0,08%	3.601	55,54
Cabrera	2	0,08%	2.046	97,75	Simacota	6	0,25%	10.882	55,14
Socorro	35	1,47%	36.199	96,69	San Andres	5	0,21%	9.227	54,19
Ocamonte	6	0,25%	6.252	95,97	Zapatoca	5	0,21%	10.094	49,53
Betulia	6	0,25%	6.313	95,04	Velez	13	0,55%	26.504	49,05

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 62

Malaga	10	0,42%	21.866	45,73
Puente Nacional	7	0,29%	15.716	44,54
Macaravita	1	0,04%	2.289	43,69
Vetas	1	0,04%	2.388	41,88
Paramo	2	0,08%	4.947	40,43
Santa Barbara	1	0,04%	2.532	39,49
Puerto Wilches	14	0,59%	36.165	38,71
Pinchote	2	0,08%	5.544	36,08
Barbosa	10	0,42%	33.341	29,99
Cerrito	2	0,08%	7.159	27,94
Tona	2	0,08%	7.718	25,91
Bolivar	3	0,13%	12.000	25,00
Albania	1	0,04%	4.352	22,98
Guaca	1	0,04%	6.339	15,78
SANTANDER	2377	100%	2.393.214	99,32

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 83 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- 17, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	1616	67,98%	132,21
	Masculino	761	32,02%	64,99
Área	Cabecera m/pal	1818	76,48%	97,52
	Centros Poblados y Rural Disperso	559	23,52%	105,69
Condición Final	Vivo	2376	99,96%	99,28
	No sabe	1	0,04%	0,04
	Muerto	0	0,00%	
Tipo SS	Subsidiado	1456	61,25%	124,85
	Contributivo	728	30,63%	67,96
	Excepcion & Especial	88	3,70%	121,95
	No asegurado	65	2,73%	
	Indeterminado	14	0,59%	
Total		2377		

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	50 de 62

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.

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 17, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I. Masculino	P.I. Femenino
< 1 año	49	39	88	3,70%	336,98	281,41
1-4	175	166	341	14,35%	290,76	290,28
5-9	165	147	312	13,13%	195,98	183,02
10-14	140	311	451	18,97%	161,43	373,85
15-19	64	217	281	11,82%	72,56	256,30
20-29	32	230	262	11,02%	16,74	124,61
30-39	29	227	256	10,77%	15,88	123,97
40-49	16	115	131	5,51%	10,29	70,04
50-59	18	53	71	2,99%	13,80	35,90
60-69	20	40	60	2,52%	20,10	33,82
70 y mas	53	71	124	5,22%	67,97	67,44
Total	761	1616	2377	100%	64,99	132,21

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 35,97% (855 casos), seguido de la violencia física con un 34,08% (810 casos). En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 8,88% (211 casos) y el Acceso carnal aportan un 7,11% (169 casos).

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

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-17, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	855	35,97%	35,7
	Violencia física	810	34,08%	33,8
	Violencia psicológica	143	6,02%	6,0
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	211	8,88%	8,8
	Acceso Carnal	169	7,11%	7,1
	Acoso sexual	114	4,80%	4,8
	Otros actos sexuales	73	3,07%	3,1
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	2	0,08%	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	2377	100%	99,3

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.6 Lesiones por Pólvora

A la S.E 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 26 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 38 casos, lo que evidencia un decremento del -31,57%. La tasa de incidencia es de 1,09 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 17 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	51 de 62

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, S.E. 01-17, 2025

Municipio	Casos	%	POBLACION	INCIDENCIA
San Joaquin	1	3,85%	2.325	43,01
San Miguel	1	3,85%	2.711	36,89
Concepcion	1	3,85%	6.086	16,43
Lebrija	3	11,54%	46.375	6,47
San Gil	4	15,38%	64.138	6,24
Puerto Wilches	1	3,85%	36.165	2,77
Giron	3	11,54%	176.745	1,70
Barrancabermeja	3	11,54%	217.742	1,38
Piedecuesta	2	7,69%	193.440	1,03
Bucaramanga	5	19,23%	623.881	0,80
Floridablanca	2	7,69%	342.373	0,58
SANTANDER	26	100%	2.393.214	1,09

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 01-17, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	24	92,31%
	Femenino	2	7,69%
Área	Cabecera m/pal	22	84,62%
	Rural Disperso	3	11,54%
Condición Final	Centro Poblado	1	3,85%
	Vivo	26	100,00%
Tipo SS	Contributivo	13	50,00%
	Subsidiado	11	42,31%
Rango de edad	No asegurado	1	3,85%
	Indeterminado	1	3,85%
Total	< 1 año	0	0,00%
	1-4	1	3,85%
	5-9	3	11,54%
	10-14	3	11,54%
	15-19	1	3,85%
	20-29	8	30,77%
	30-39	5	19,23%
	40-49	3	11,54%
	50-59	1	3,85%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	1	3,85%
	26		

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 62

2.7.7 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 17 de 2025 se han notificado 156 casos de enfermedades Huérfanas. Para Santander la Población Femenina aporta el 50,64% (79 casos) y la Población Masculina con el 49,36% (77 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 41% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día). La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 3,38 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01- 17, 2025

MUN_RESIDENCIA	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,64	43,01
ENCINO	0	1	1	0,64	36,28
CHIMA	0	1	1	0,64	33,00
GAMBITA	0	1	1	0,64	23,52
GUAVATA	0	1	1	0,64	22,30
GUEPSA	1	1	2	1,28	18,38
VALLE DE SAN JOSE	0	1	1	0,64	15,52
EL PLAYON	0	2	2	1,28	13,97
VILLANUEVA	1	1	2	1,28	11,27
MOGOTES	2	1	3	1,92	9,12
SABANA DE TORRES	1	3	4	2,56	8,54
SAN GIL	1	5	6	3,85	7,80
CURITI	1	1	2	1,28	7,46
LOS SANTOS	0	1	1	0,64	6,41
PIEDECUESTA	4	9	13	8,33	4,65
MALAGA	0	1	1	0,64	4,57
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,64	4,39
FLORIDABLANCA	11	14	25	16,03	4,09
VELEZ	1	1	2	1,28	3,77
RIONEGRO	3	1	4	2,56	3,67
BUCARAMANGA	30	22	52	33,33	3,53
BARBOSA	0	1	1	0,64	3,00
SOCORRO	1	1	2	1,28	2,76

BARRANCABERMEJA	7	6	13	8,33	2,76
LEBRIJA	0	1	1	0,64	2,16
GIRON	7	2	9	5,77	1,13
CIMITARRA	1	0	1	0,64	0,00
ENCISO	1	0	1	0,64	0,00
ONZAGA	1	0	1	0,64	0,00
PUERTO WILCHES	1	0	1	0,64	0,00
SANTANDER	75	81	156	100,00	3,38

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 17 de 2025, de los 156 casos, las 20 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	18	12%
Síndrome de Guillain-Barre	8	5%
Esclerosis Múltiple	7	4%
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 Still del adulto	3	2%
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%
Total general	156	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

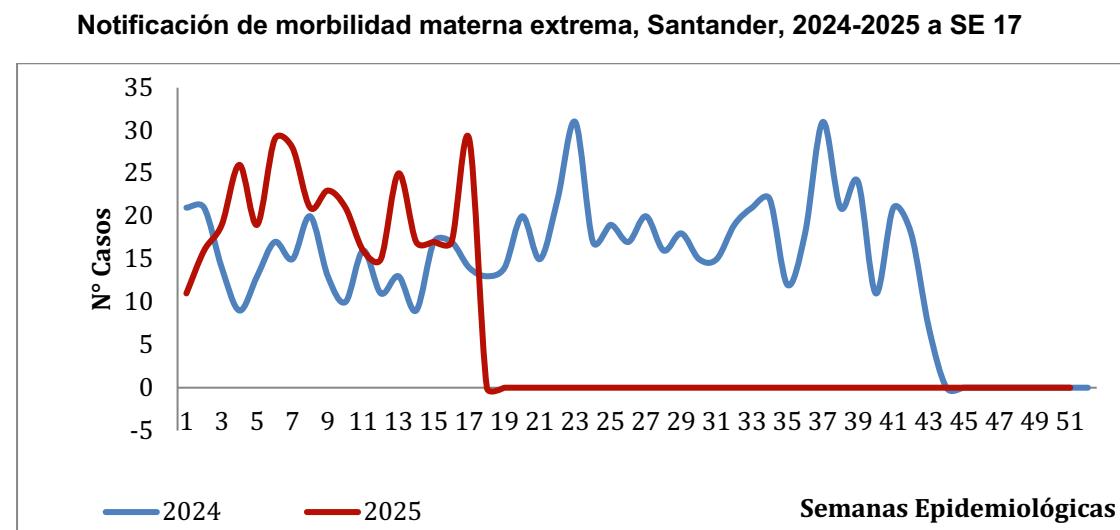
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 62

2.8. MATERNIDAD SEGURA

2.8.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 349 casos de morbilidad materna extrema (MME) (29 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 250 casos al mismo periodo epidemiológico (14 casos en semana 17).



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Vélez (215,7 casos/1 000 Nacidos Vivos (NV)), seguido por Sabana de Torres (128,0 y Socorro (82,0 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 75; la razón para el municipio es de 21,49 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 47,0 casos/1 000 NV.

Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 17

MUNICIPIO	Casos	%	Nacidos Vivos	Razón (MME 1.000 NV)
Socorro	10	2,87%	122	82,0
Vélez	11	3,15%	51	215,7
Sabana de Torres	16	4,58%	125	128,0
Lebrija	7	2,01%	171	40,9
Floridablanca	52	14,90%	903	57,6
Girón	31	8,88%	628	49,4
Barrancabermeja	48	13,75%	1049	45,8
Cimitarra	7	2,01%	120	58,3
Bucaramanga	75	21,49%	1852	40,5
Piedecuesta	18	5,16%	563	32,0
Otros Municipios	68	19,48%	1985	34,3
Santander	349	25%	7430	47,0

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 17 de 2025 se ha presentado en mujeres residentes en centro poblado con 40,82 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 81,76 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 61,66 casos/1 000 NV.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 62

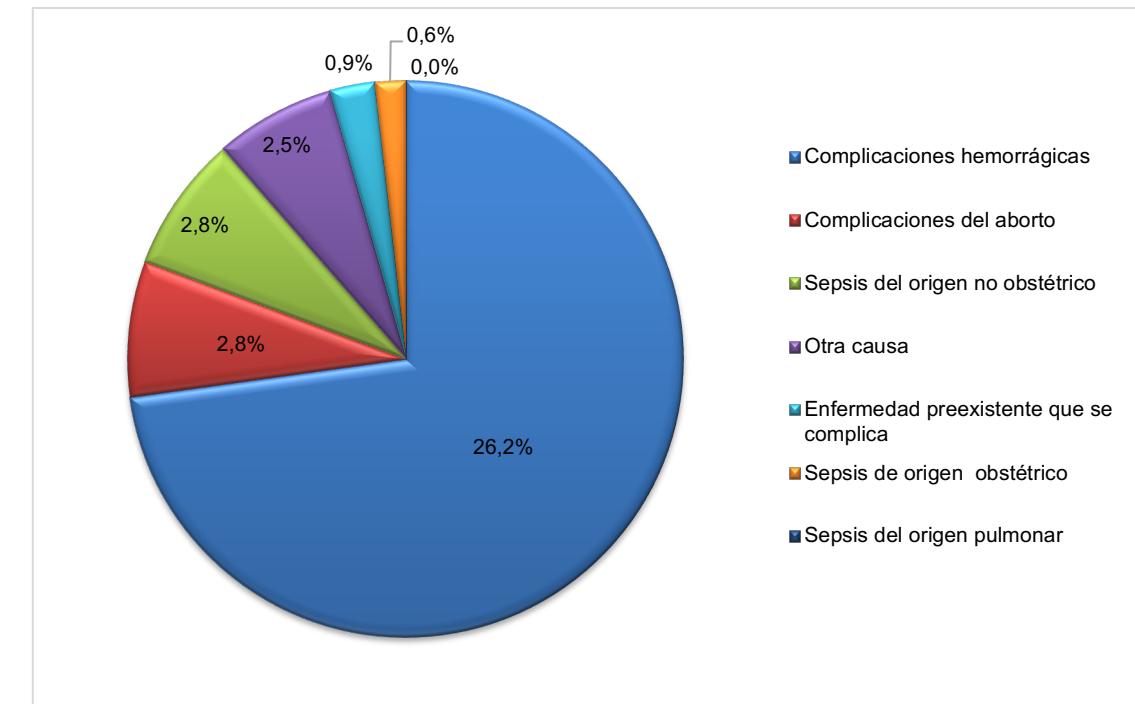
Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema,
Santander, 2025 a SE 17

	Variables	Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	275	78,8%	31,15
	Rural Disperso	58	16,6%	25,60
	Centro Poblado	16	4,6%	40,82
Tipo SS	Subsidiado	193	55,3%	34,73
	Contributivo	124	35,5%	23,52
	Excepción	19	5,4%	38,15
	No asegurado	13	3,7%	81,76
Rango de edad	15-19	50	14,3%	32,28
	20-29	147	42,1%	24,21
	30-39	129	37,0%	37,52
	40-49	23	6,6%	61,66
Total		349		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a complicaciones hemorrágicas (26,2%), seguido de complicaciones de aborto (2,8%) y sepsis de origen no obstétrico (2,3%).

Morbilidad Materna Extrema por causa principal agrupada, Santander, 2025 a SE
17





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 62

2.8.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 17 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 17, 2025

Municipio	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 17 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, a SE 17, 2025

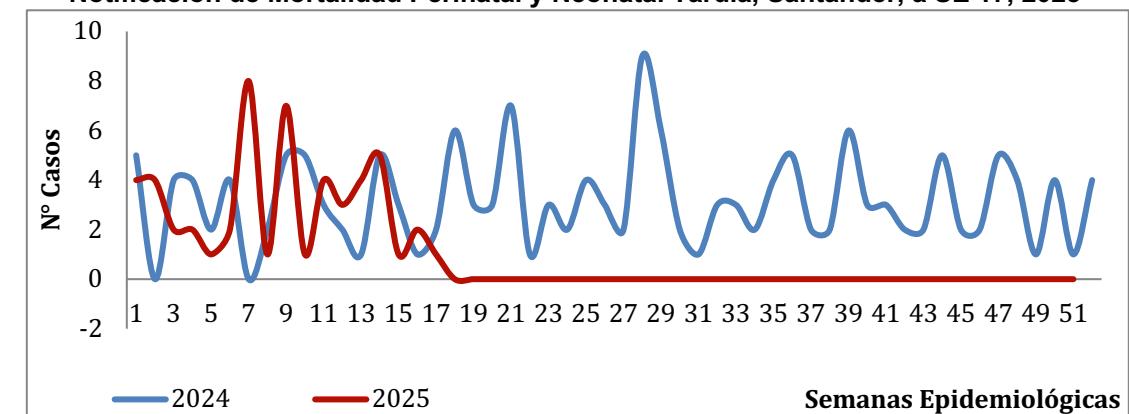
Variables	Casos	%	Razón x 100.000 NV
Área residencia	Cabecera municipal	3	100
	Centro poblado	0	0
Tipo SS	Subsidiado	2	80
	Contributivo	1	20
Rango de edad	20-29	2	80
	30-39	1	20
Total	3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2024

2.8.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A la semana epidemiológica 17 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).

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 17, 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	56 de 62

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, a SE 17, 2025

Municipio	Casos	%	Razon
Piedecuesta	2	3,85%	3,78
Floridablanca	5	9,62%	5,9
Carcasi	1	1,92%	142,9
Barrancabermeja	8	15,38%	8,1
Bucaramanga	15	28,85%	8,6
Girón	8	15,38%	13,5
Curiti	2	3,85%	58,8
Landazurí	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 17 de 2024 se ha presentado en el sexo masculino con el 56,8%. Según área de residencia, la proporción más elevada corresponde 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, a SE 17, 2025

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

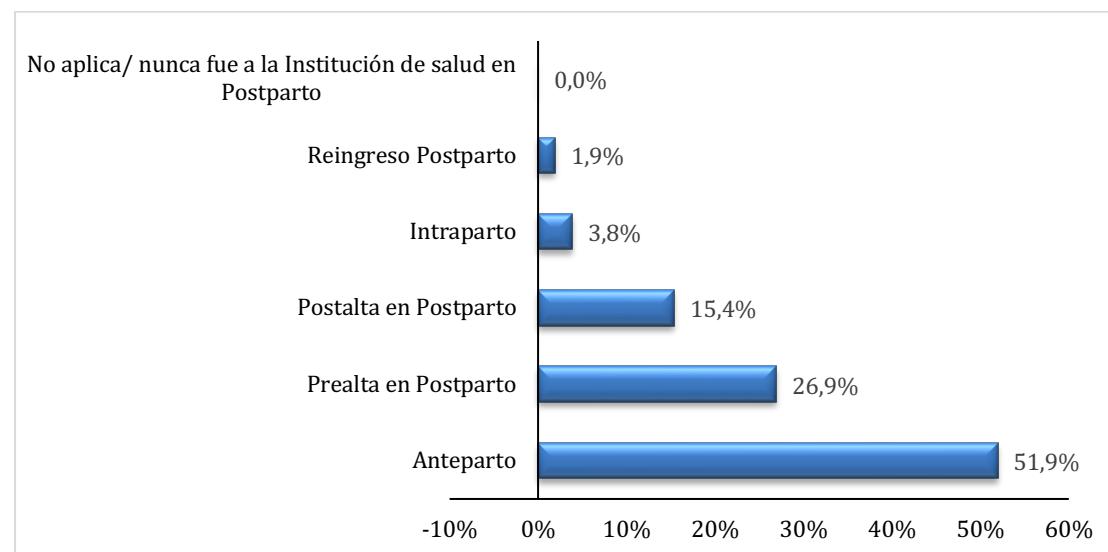
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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	57 de 62

Momento de ocurrencia de la Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía respecto al parto,
 Santander, a SE 17, 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, a SE 17, 2025

Causa Básica de la muerte	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	1	1,9%
OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	1	1,9%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	1	1,9%
ASPIRACION NEONATAL DEL LIQUIDO AMNIOTICO Y DE MOCO	1	1,9%
RESTO DE CAUSAS	15	28,85%
TOTAL	52	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

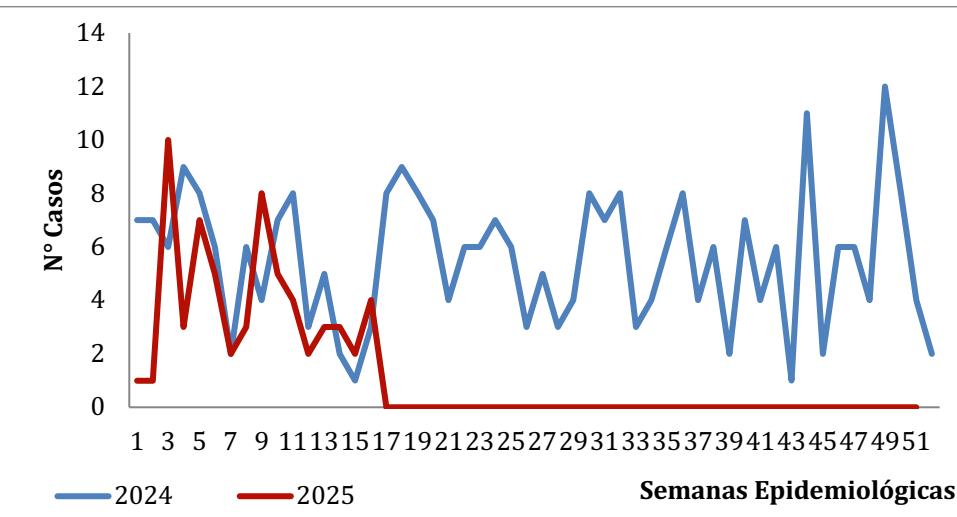
2.8.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 70 casos de defectos congénitos (4 caso en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 17 se notificaron 92 casos a SIVIGILA (8 casos en semana 17).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 62

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 17



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (2307 casos/10.000 NV), seguido de Puente Nacional (1000 casos/10.000 NV) y en tercer lugar La Belleza (952,38/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 94,21 casos/10 000 NV.

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 17

Municipio	Casos	%	Prevalencia (X 10,000 NV)
Bucaramanga	16	22,86%	86,39
Barrancabermeja	8	11,43%	76,26
Floridablanca	6	8,57%	66,45
Girón	6	8,57%	95,54
Barbosa	5	7,14%	485,44
Piedecuesta	4	5,71%	71,05
Guepsa	3	4,29%	2307,69
Puente Nacional	3	4,29%	1000,00
La Belleza	2	2,86%	952,38
Capitanejo	1	1,43%	769,23
Otros municipios	16	22,86%	70,95
Santander	70	100%	94,21

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 17 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 54,3%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 80%. La condición final vivo se registró en el 84,3% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen subsidiado con 58,6%.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 62

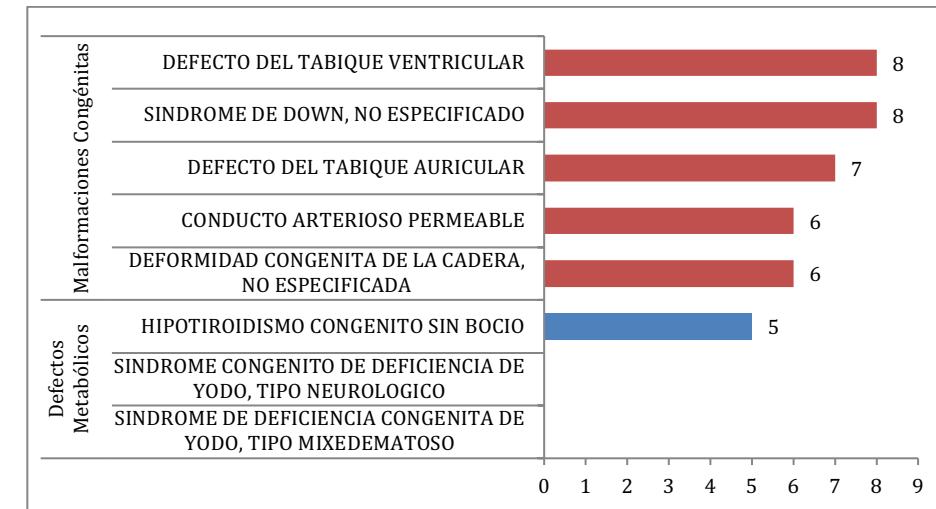
Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2025 a SE 17

Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander,
2025 a SE 17

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	38	54,3%
	Masculino	32	45,7%
Área	Cabecera m/pal	56	80,0%
	Rural Disperso	13	18,6%
	Centro Poblado	1	1,4%
Condición Final	Vivo	59	84,3%
	Muerto	11	15,7%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	41	58,6%
	Contributivo	24	34,3%
	No asegurado	3	4,3%
	Excepción	1	1,4%
Total		70	

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 síndrome de Down no especificado (8 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con cinco casos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



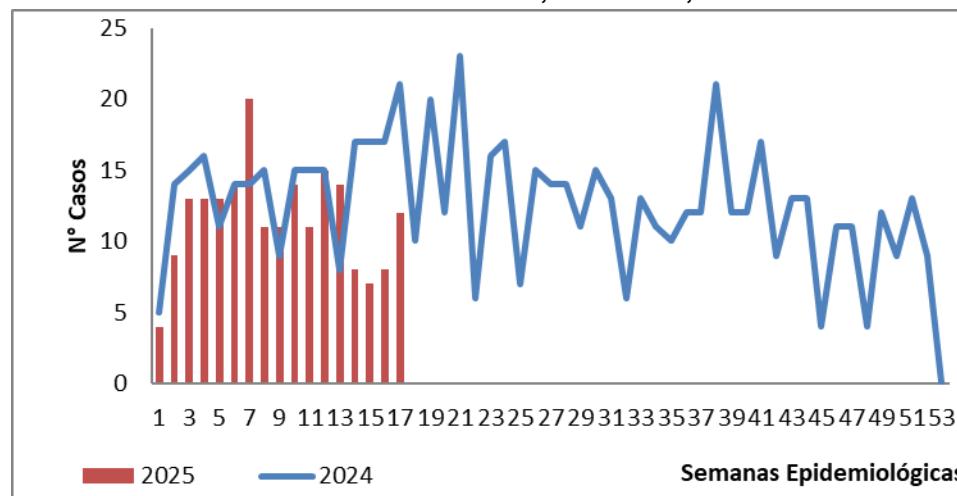
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 62

2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 17 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 197 casos de DNT en menores de 5 años (12 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 238 casos al mismo periodo epidemiológico (21 casos en semana 17). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-17- 2025-2024



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

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, Guaca con 0,60 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. El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 50 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,26 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,11 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-17, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	1.02%	1.16
El Guacamayo	1	0.51%	0.65
Cepita	1	0.51%	0.64
Guaca	3	1.52%	0.60
Concepcion	2	1.02%	0.42
Ocamonte	2	1.02%	0.41
Galan	1	0.51%	0.39
Encino	1	0.51%	0.39
Onzaga	1	0.51%	0.36
Bucaramanga	45	22.84%	0.11
Floridablanca	5	2.54%	0.02
Giron	25	12.69%	0.18
Piedecuesta	15	7.61%	0.10
Lebrija	5	2.54%	0.13
Rionegro	3	1.52%	0.13



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 62

Santander

197

100%

0.11

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Total

197

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 57,36% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 74,11% de los casos se registró en cabecera municipal; el 75,13% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 66,50% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-17, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	113	57.36%
	Femenino	84	42.64%
Área	Cabecera m/pal	146	74.11%
	Rural Disperso	43	21.83%
	Centro Poblado	8	4.06%
Condicion Final	Vivo	197	100.00%
	Muerto	0	0.00%
Tipo SS	Subsidiado	148	75.13%
	Contributivo	44	22.34%
	Excepcion	3	1.52%
	No asegurado	2	1.02%
	Especial	0	0.00%
	Indeterminado	0	0.00%
	< 1 año	66	33.50%
Rango de edad	1-4	131	66.50%
	5-9	0	0.00%

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 a S.E 17 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	62 de 62

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 17 de 2025

Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	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 a S.E 17 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