



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 82

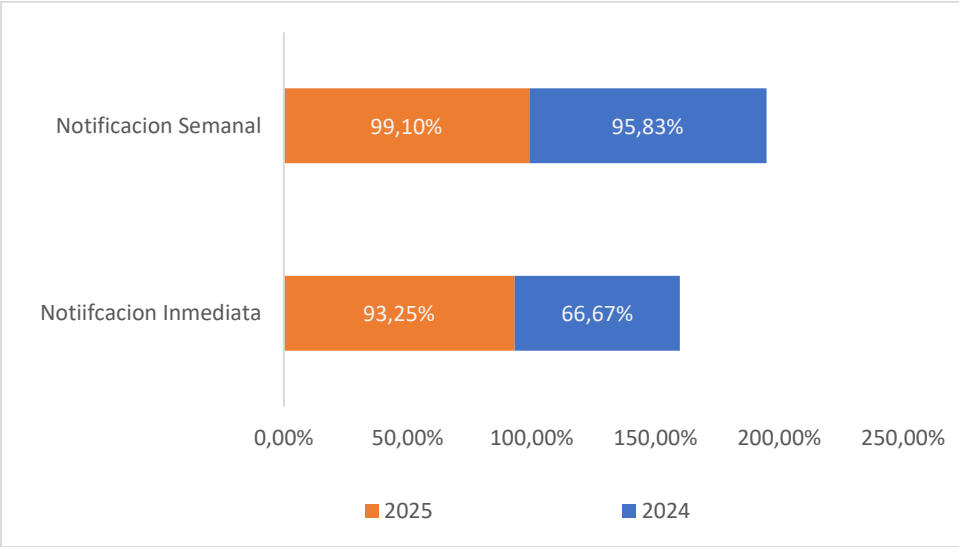
Fuente: Sivigila

✓ Oportunidad en la notificación por evento

A semana 22 se han reportado un total de 25.301 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 24.567 fueron reportados por IPS de Santander.

La oportunidad en la notificación semanal para la semana 22 de 2025 está en el 99.10%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, así mismo la notificación inmediata si presenta un aumento respecto a la oportunidad del año anterior.

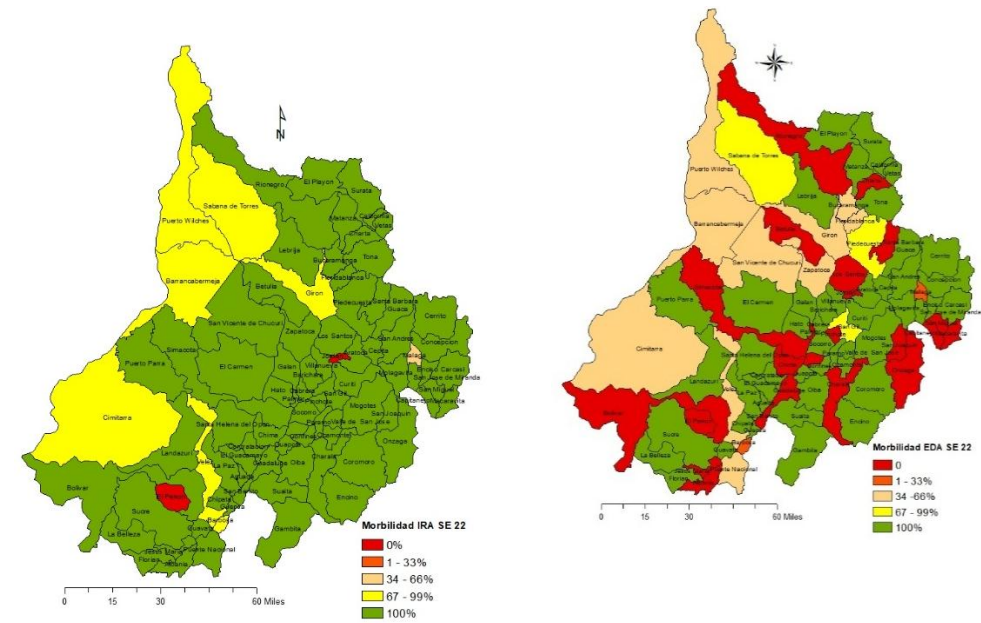
Gráfica No. 3. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Publica S.E 22 de 2025



Fuente: Sivigila

Respecto a los reportes colectivos de IRA y EDA, se evidencia que IRA presenta un comportamiento superior respecto a EDA quien presenta varias Instituciones sin la ocurrencia de casos, aunque para esta semana hay UPGDs sin reporte de IRA.

Gráfica No. 4. Reporte IRA y EDA semana epidemiológica No 21 de 2025



✓ **Proporción de casos notificados oportunamente**

El 77.01% (67/ 87) de los municipios reportaron al sistema de vigilancia del departamento ingresaron de forma oportuna al menos un evento de interés en salud pública para la semana 22, 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 12.450 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia y dengue sin signos de alarma, quedando un total de 5.718. A semana 22 se han ajustado un total de 4.638 casos de manera oportuna y 620 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ **Cumplimiento en el Ajuste De Casos**

De los 5.716 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 89.61% (5.124 / 5.718) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 10.39%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 89.59% (4.896 / 5.470).

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 22 Santander 2025*

Evento De Interés	Total Casos	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	32	8	25%
Chagas	51	24	47%
Defectos Congénitos	17	4	24%
Dengue	433	406	94%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	49	5	10%
Evento Individual Sin Establecer	10	8	80%
Fiebre Amarilla	28	2	7%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	25	12	48%

Intoxicaciones	76	43	57%
Leptospirosis	100	52	52%
Lesiones De Causa Externa	15	2	13%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	30	10	33%
Mortalidad Por Dengue	10	3	30%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	5	3	60%
SARAMPION	8	1	13%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	4	3	75%
Tos Ferina	27	3	11%
Tétanos Neonatal	1	1	100%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	4	1	25%
ZIKA	2	1	50%
Total	957	592	62%

Fuente: Sivigila

*** Dengue con signos de alarma

✓ **Oportunidad en la notificación por evento**

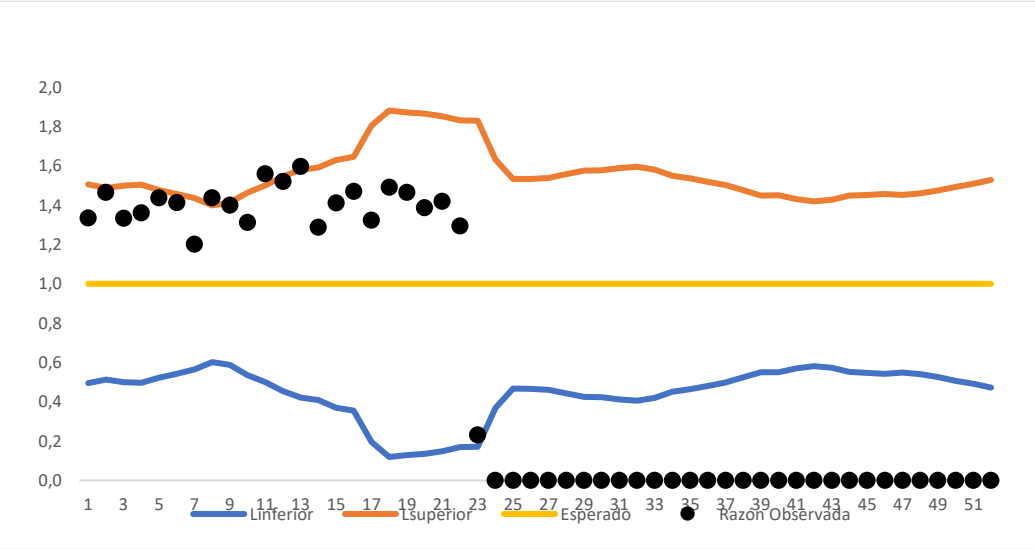
Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, es importante insistir en los reportes en los tiempos definidos según el evento, esto porque se evidencian eventos de notificación inmediata con reportes semanales o de más tiempo, se relacionan algunos de los casos con las oportunidades más bajas al momento de verificar su notificación.



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 82

comportamiento epidémico del evento, es decir, un incremento inusual de agresiones en comparación con lo esperado.

Razón Observada del evento Animales Potencialmente Transmisores de Rabia, en la población en general, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 22, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.14% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 154.58 por cada 100.000 hombres, el 75.84% de los casos se presentaron en cabecera

municipal y el 46.97% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 146.82 casos por cada 100.000 personas afiliadas al régimen subsidiado.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2025

Variables		Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	1810	50,14%	154,58
	Femenino	1800	49,86%	147,26
Área	Urbano	2738	75,84%	146,86
	Rural	872	24,16%	164,87
Condición Final	Vivo	3610	100,00%	NA
	Muerto	0	0,00%	NA
Tipo SS	Subsidiado	1696	46,98%	146,82
	Contributivo	1593	44,13%	146,29
	Excepción / Especial	237	6,57%	326,99
	No asegurado	58	1,61%	SD
	Indeterminado	26	0,72%	SD
Total		3610		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 150.84 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San Jose de Miranda, Contratacion, Palmar, Paramo, Puente Nacional, Confines, Barichara. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 771 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 123.58 casos/100000 habitantes.

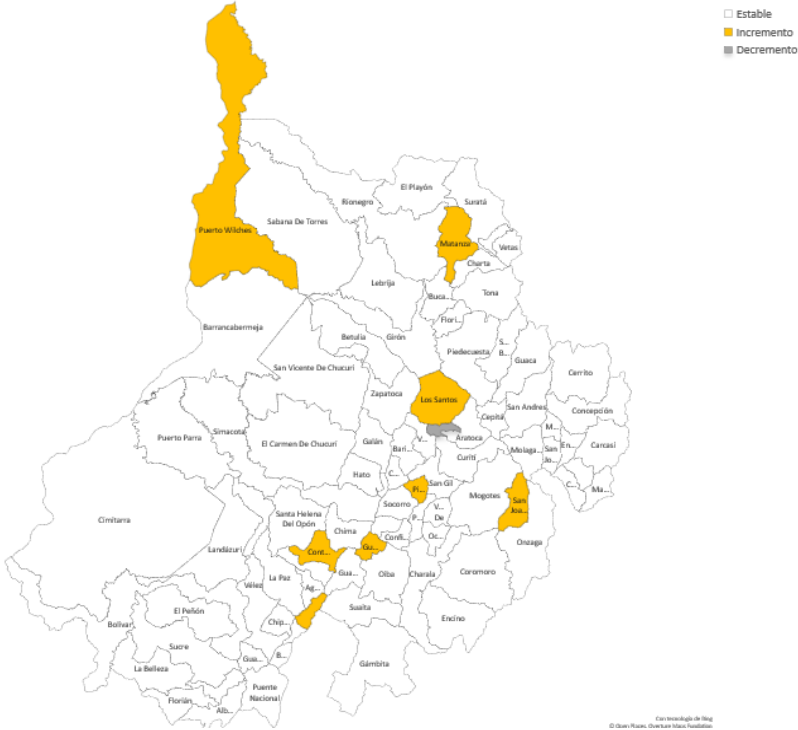


CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 82

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Contratación, Guapota, Los Santos, Matanza, Pinchote, Puerto Wilches, San Benito y San Joaquín y un decremento en los Municipios de Jordán.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 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 79.77 % (256 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.85. El 67.63% de los casos de agresiones se clasificaron como



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 82

Indeterminado	0	0,00%	0.0
---------------	---	-------	-----

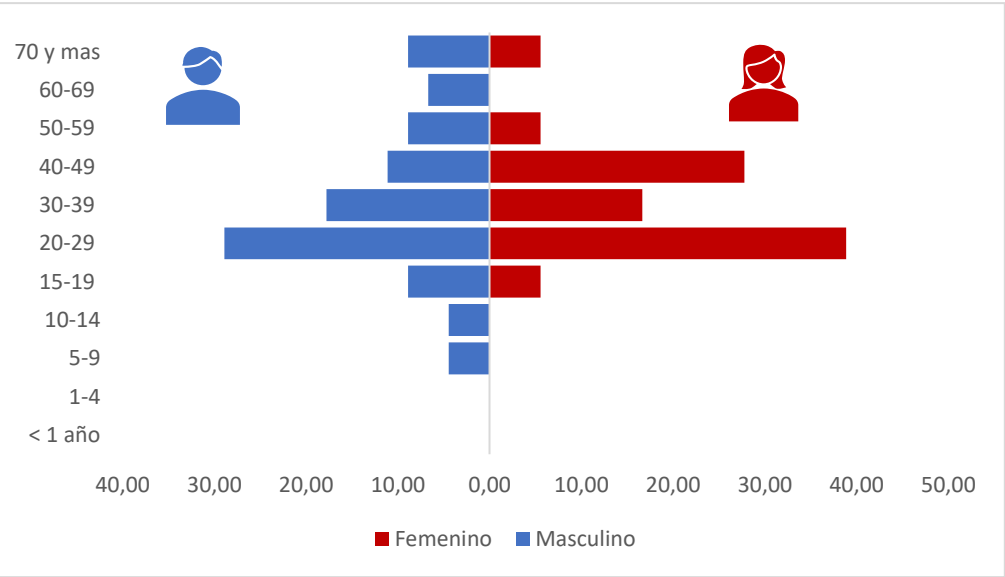
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 38.89% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años del sexo femenino, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo femenino.

El 71.43% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 384.32 casos por cada 100.000 hombres; el 69.84% se presentaron en área urbana con una incidencia de 236.01 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 53.97% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 312.23 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

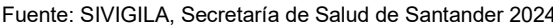
	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	45	71,43%	384,32%
Femenino	18	28,57%	147,26%
Urbano	44	69,84%	236,01%
Rural	19	30,16%	35,92%
Vivo	63	100,00%	263,24%
Muerto	0	0,00%	0,00%
Contributivo	34	53,97%	312,23%
Subsidiado	26	41,27%	225,07%
Excepcion / Especial	3	4,76%	413,91%
No asegurado	0	0,00%	0.0

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2024





CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 82



dispersa con una incidencia de 17.58 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 67.80% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 22 se ha confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 22 2025

Variables		Nº casos	%	Incidenencias
Sexo	Masculino	90	76,27%	7,69
	Femenino	28	23,73%	2,29
Área	Rural	93	78,81%	17,58
	Urbano	21	17,80%	1,13
Condicion Final	Vivo	117	99,15%	4,89
	Muerto	1	0,85%	0,04
Tipo SS	Subsidiado	80	67,80%	6,93
	Contributivo	33	27,97%	3,03
	Excepción - Especial	4	3,39%	0,55
	Indeterminado	1	0,85%	SD
	No asegurado	0	0,00%	SD
Total		118		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

El 76.27% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 7.69 casos por cada 100.000 hombres; el 78.81% ocurrieron en área rural

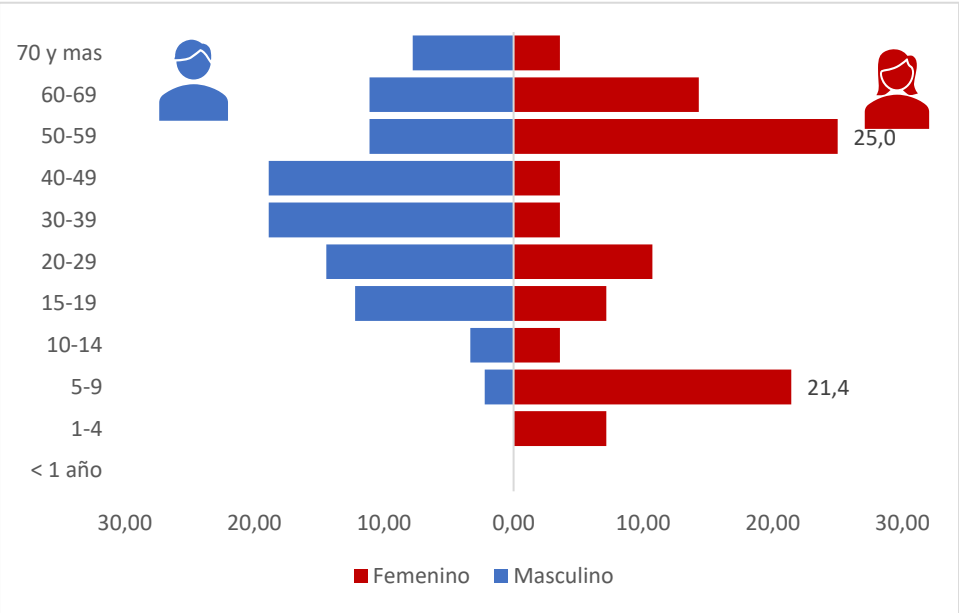


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 82

Los grupos de edad mas afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 21.4% y 25% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 18.89% se presenta en el grupo de edad 40 a 49 años.

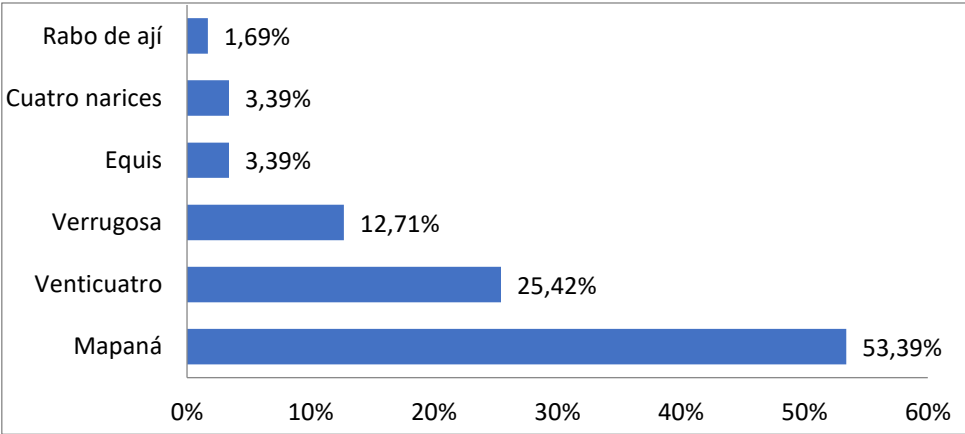
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 22, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.39% y Veinticuatro con el 25.42%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 22, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	72.64%
Letalidad por accidente ofídico / casos	0.85%

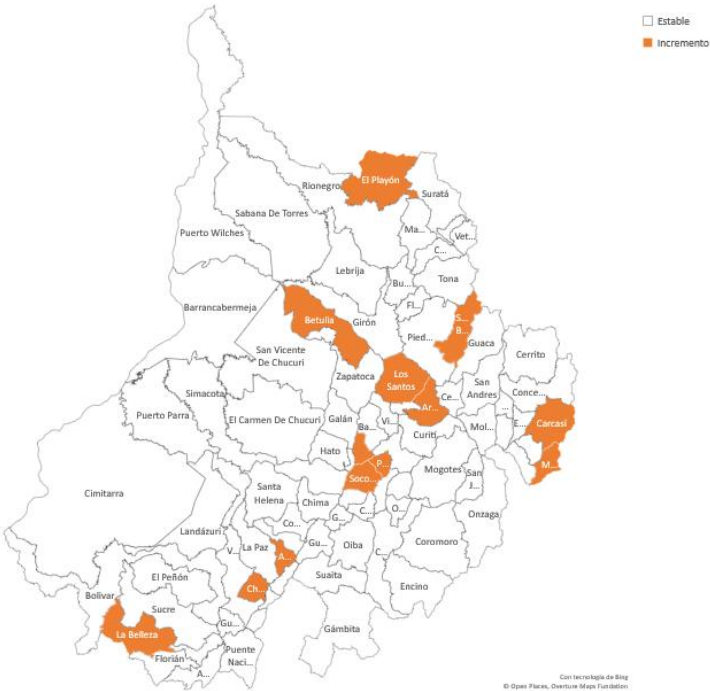


CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 82

A semana Epidemiológica 22 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

De los 87 municipios de Santander 13 se encuentran con aumento significativo en para Infección respiratoria aguda.

Mapa de comportamiento Inusual de la IRA en población del departamento de Santander.



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	15 de 82

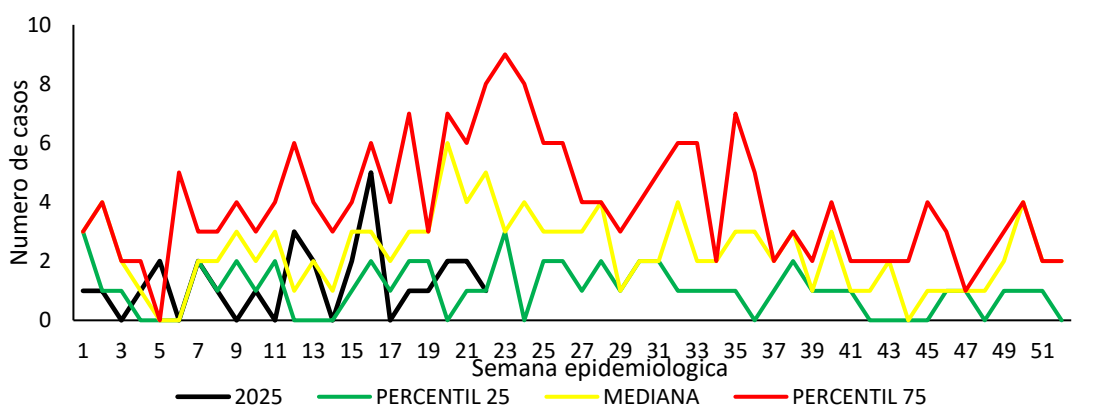
3. INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 22 del 2025 se han notificado al Sivigila 28 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 11 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 06 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,38. 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 14,81%.**

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 22, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 22,2017-2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
44	18	0	28

A semana epidemiológica 22 de la vigencia 2025 se han notificado 44 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 18 fueron descartados y 28 confirmados o se encuentran probables aun por falta de reporte de laboratorio.



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 82

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

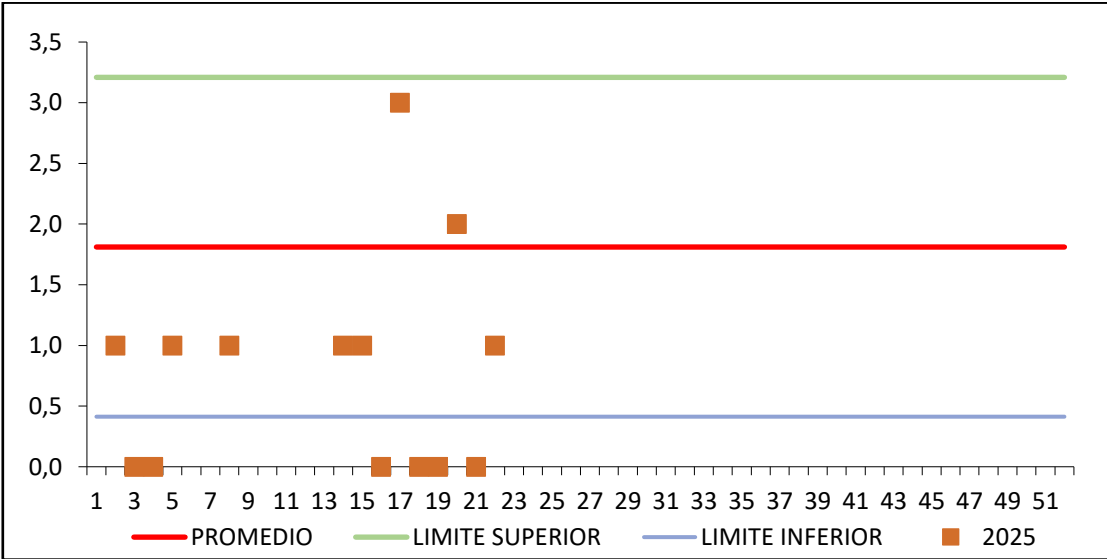
El grupo de edad entre 18-29 años notificó el 39,29% de los casos. El grupo de edad entre 30-49 años notificó el 21,43% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 14,29% de los casos. El grupo de edad entre 60 y más notificaron el 17,86% de los casos.

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 22 de 2025 se notificaron 9 casos probables de Sarampión y 2 casos probables de Rubeola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 22 se notificó 17 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 06 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,46 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 81,81% 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 – 22, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025.



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	18 de 82

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incidencia	Sarampion	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	4	0,64	5	45,45%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	1	0,46	2	18,18%
Floridablanca	0	342.373	0,00	1	0,29	1	9,09%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	9,09%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	9,09%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	1	0,52	1	9,09%
Santander	2	2.393.214	0,62	9	24,28	11	100%

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,64 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 Rubeola. Por procedencia el municipio de Barrancabermeja tiene una incidencia de 0,46 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y una incidencia de 0,46 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Rubeola. 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.

Variables		RUBEOLA		SARAMPION	
		Nº casos	%	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1	50%	6	67%
	Femenino	1	50%	3	33%
Área	Cabecera m/pal	1	50%	7	78%
	Centro Poblado	0	0%	1	11%
	Rural Disperso	1	50%	1	11%
Condicion Final	Vivo	2	100%	9	100%
Tipo SS	Contributivo	1	50%	4	44%
	Subsidiado	1	50%	5	56%
Rango de edad	< 1 año	0	0%	1	11%
	1-4	0	0%	4	44%
	5-9	2	100%	1	14%
	10-17	0	0%	3	33%
Total		2		9	

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 67% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 78% de los casos se registraron en cabecera municipal. E



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 82

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.

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 22 de 2025, no se han notificado al Sivigila casos de tétanos neonatal. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 20 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidentel

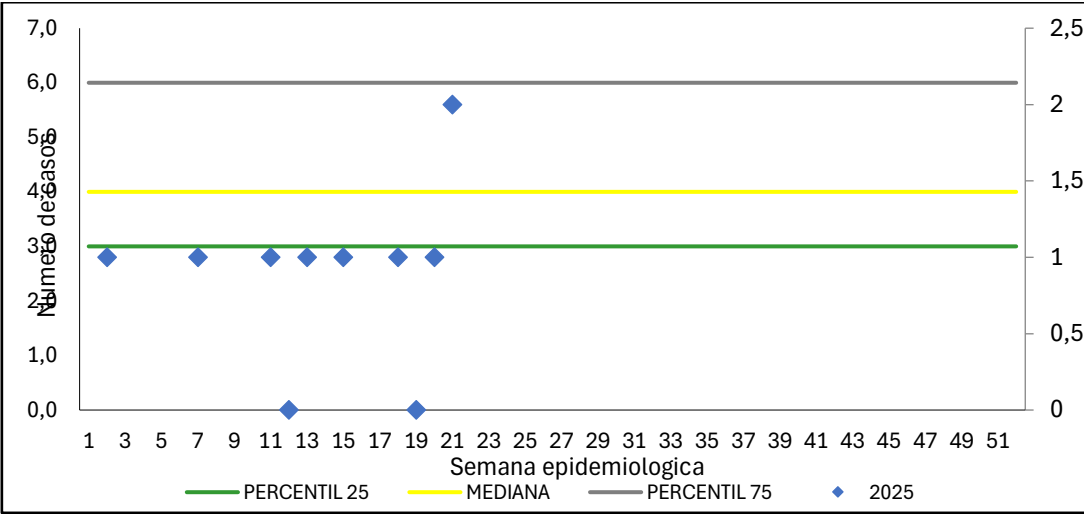
A semana epidemiológica 22 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 22 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 22 de 2025 se ha notificado al Sivigila 24 casos probables de los cuales 5 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 3, no están relacionados el uno con el otro. 3 están en espera por ser confirmados. En el año 2024 a semana epidemiológica 22 se notificaron 26 casos de los cuales 25 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 06 se notificaron 0,92 casos nuevos de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000 habitantes menores de 5 años se notificaron 9,51 casos de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 20,83% de los casos han sido confirmados, el 12,5% pendientes reporte y el 66,67% descartados.

**Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 22
2018-2025.**



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025.

*Dichos casos presentados anteriormente corresponden tanto a confirmados como probables de tosferina hasta tanto no se descarten en aplicativo sivigila.

Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01- 22, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	3	37,50%	0.4809
Floridablanca	2	25,00%	0,5842



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 82

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

año notificaron el 50,00% de los casos y los rangos de edades entre 5-9 años y 10-17 años notificaron el 25,00% de los casos.

2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado al Sivigila 299 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 22 se notificaron 349 casos.

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	5	62,50%
	Masculino	3	37,50%
Área	Cabecera m/pal	8	100,00%
Condicion Final	Vivo	8	100,00%
Tipo SS	Contributivo	7	12,50%
Rango de edad	< 1 año	5	62,50%
	1-4	0	0,00%
	5-9	1	12,50%
	10-17	2	25,00%
Total		8	

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 06 se notificaron 12,49 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.

Según el comportamiento demográfico y social el 75,00% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo masculino; el 100,00% reside en la cabecera municipal; el 100,00% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1

Canal endémico de casos notificados de Varicela. Santander, SE 01-22, 2017-2025

40-49	2	4,88%
50-59	5	12,20%
60-69	3	7,32%
70 y mas	8	19,51%
Total	41	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

2.1.9 Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 22 de 2025, no se han notificado al Sivigila casos de evento adverso posterior a la vacunación principalmente fiebre amarilla. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 22 no se notificaron casos.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 22 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **6.065** casos de Dengue, de estos el 68,0% registran sin signos de alarma; el 31,4% con signos de alarma y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas

el 52,8% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 85,4% ocurrieron en área cabecera municipal y el 57,4% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-22 , 2025						
	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	3188	15	3203	52,8%	262,05
	Femenino	2841	21	2862	47,2%	244,43
Área	Cabecera m/pal	5155	27	5182	85,4%	277,96
	Centro Poblado y Rural Disperso	874	9	883	14,6%	166,95
Tipo SS	Contributivo	3473	11	3484	57,4%	300,69
	Subsidiado	2139	23	2162	35,6%	199,50
	Excepción	355	2	357	5,9%	493,65
	No asegurado	36	0	36	0,6%	
	Indeterminado	26	0	26	0,4%	
	Especial	0	0	0	0,0%	
Total		6029	36	6065	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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

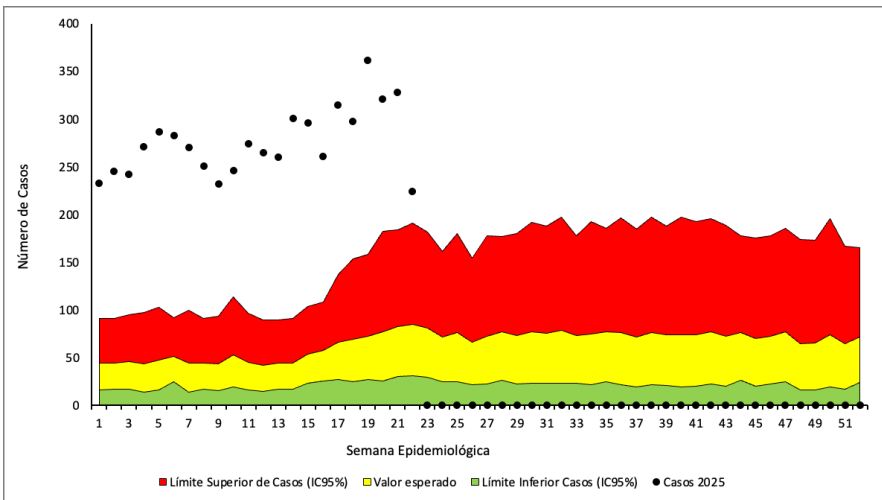
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	26 de 82

Variables		Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	Primera Infancia (0 a 5 años)	575	9%	323,51
	Infancia (6 a 11 años)	1056	17%	527,40
	Adolescencia (12 a 17 años)	1026	17%	499,48
	Juventud (18 a 28 años)	1214	20%	299,15
	Adultez (29 a 59 años)	1731	29%	172,58
	Vejez (≥ 60 años)	463	8%	115,45
Total		6065	100%	262,58

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 incremento, con respecto al comportamiento histórico del evento.

Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -22 , 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

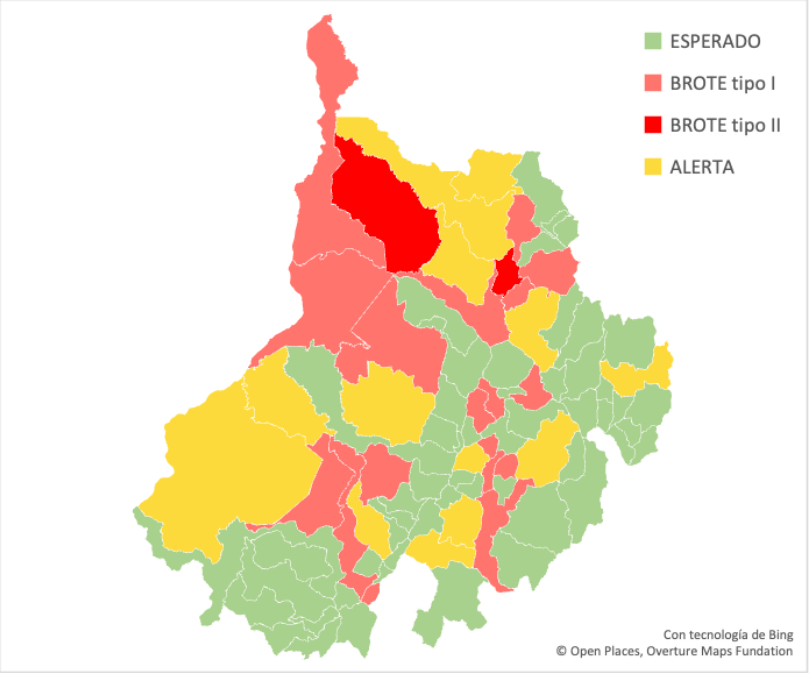
Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 18, que corresponden a: **Aratoca, Barbosa, Barichara, Barrancabermeja, Charalá, Floridablanca, Girón, Landázuri, Matanza, Páramo, Pinchote, Puerto Wilches, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Tona (ingresa), Valle de San José, Vélez y Villanueva.** El departamento cuenta con 2 municipios en situación de Brote tipo II que corresponden a: **Bucaramanga y Sábana de Torres.** Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 13, que



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	27 de 82

corresponden a: **Cimitarra, Concepción, El Carmen de Chucurí, El Playón, La Paz, Lebrija, Mogotes, Oiba, Piedecuesta, Puerto Parra, Rionegro, Socorro y Suaita.**

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 22, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025


Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (29,9%), Floridablanca (16,8%), Girón (8,5%), Sábana de Torres (8,0%) y Barrancabermeja (6,4%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 1388,5 (incremento), Valle de San José 1101,8 (incremento), Santa Helena del Opón 944,2 (incremento) y Landázuri 830,0 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **262,6 casos por 100 000 habitantes** a riesgo para el evento.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2025

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1231	97	482	1	4	1815	29,9%	290,9
Floridablanca	707	35	269	1	4	1016	16,8%	296,8
Giron	383	24	104	0	4	515	8,5%	291,4
Sabana de Torres	405	23	58	0	2	488	8,0%	1388,5
Barrancabermeja	209	9	169	0	2	389	6,4%	195,3
Piedecuesta	244	22	61	0	3	330	5,4%	170,6
Barbosa	95	10	33	0	1	139	2,3%	441,5
Puerto Wilches	46	3	48	0	1	98	1,6%	271,0
San Gil	71	5	19	0	0	95	1,6%	148,1
Valle de San Jose	62	1	8	0	0	71	1,2%	1101,8

	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>										CÓDIGO	MI-GS-RG-537
											VERSIÓN	1
											FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
											PÁGINA	28 de 82

Landazuri	14	18	31	0	4	67	1,1%	830,0	Capitanejo	16	0	4	0	1	21	0,3%	363,5
San Vicente de Chucuri	40	2	21	0	0	63	1,0%	170,1	Malaga	15	5	2	0	0	22	0,4%	100,6
Socorro	50	0	13	0	0	63	1,0%	174,0	Paramo	11	3	4	0	0	18	0,3%	363,9
Barichara	40	0	19	1	0	60	1,0%	523,4	Los Santos	9	3	5	0	0	17	0,3%	108,9
Rionegro	37	1	16	0	1	55	0,9%	201,6	Albania	13	1	1	0	0	15	0,2%	635,3
Cimitarra	15	13	20	0	1	49	0,8%	136,2	Puente Nacional	8	1	6	0	0	15	0,2%	95,4
Velez	33	0	15	0	1	49	0,8%	184,9	Matanza	11	1	2	0	0	14	0,2%	260,4
Lebrija	29	3	15	0	0	47	0,8%	101,3	Charta	9	0	4	0	0	13	0,2%	427,6
Oiba	43	0	4	0	1	48	0,8%	428,8	Tona	7	3	2	0	0	12	0,2%	155,5
Suaita	39	1	2	0	0	42	0,7%	389,5	Florian	9	0	1	0	0	10	0,2%	163,2
Villanueva	33	2	2	0	0	37	0,6%	416,9	La Paz	3	0	6	0	2	11	0,2%	137,9
Betulia	23	8	3	0	0	34	0,6%	122,6	El Penon	3	1	4	0	0	8	0,1%	147,0
Charala	26	0	5	0	0	31	0,5%	239,9	San Andres	4	1	4	0	0	9	0,1%	97,5
Santa Helena del Opon	18	6	9	0	1	34	0,6%	944,2	Mogotes	3	0	5	0	0	8	0,1%	73,0
Ocamonte	16	2	13	0	0	31	0,5%	495,8	Pinchote	6	0	2	0	0	8	0,1%	144,3
Puerto Parra	5	16	10	0	2	33	0,5%	412,3	Zapatoca	3	1	4	0	0	8	0,1%	79,3
El Carmen de Chucuri	10	8	10	0	0	28	0,5%	123,0	Aratoca	6	0	1	0	0	7	0,1%	108,3
Simacota	16	1	10	0	0	27	0,4%	248,1	Concepcion	6	0	1	0	0	7	0,1%	115,0
El Playon	8	6	8	0	1	23	0,4%	160,7	Curiti	5	1	1	0	0	7	0,1%	52,2

<div><div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div></div> <div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>										CÓDIGO	MI-GS-RG-537	
										VERSIÓN	1	
										FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021	
										PÁGINA	29 de 82	

Confines	6	0	0	0	0	6	0,1%	183,4	La Belleza	0	1	0	0	0	1	0,0%	14,87
Bolivar	2	1	2	0	0	5	0,1%	73,2	Palmas Socorro	0	0	1	0	0	1	0,0%	37,20
Coromoro	1	0	4	0	0	5	0,1%	93,7	San Jose de Miranda	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,28
Surata	1	1	3	0	0	5	0,1%	120,0	San Miguel	0	1	0	0	0	1	0,0%	36,89
Contratacion	2	0	2	0	0	4	0,1%	102,7	Santander	4127	345	1554	3	36	6065	100%	262,6
California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,9									
Chipata	2	0	1	0	0	3	0,0%	55,57									
El Guacamayo	1	2	0	0	0	3	0,0%	130,95									
Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57									
Carcasi	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50									
Enciso	2	0	0	0	0	2	0,0%	54,39									
Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38									
Santa Barbara	1	1	0	0	0	2	0,0%	78,99									
Guaca	2	0	0	0	0	2	0,0%	31,55									
Guepsa	0	0	2	0	0	2	0,0%	36,76									
Macaravita	2	0	0	0	0	2	0,0%	87,37									
Cerrito	1	0	0	0	0	1	0,0%	13,97									
Chima	1	0	0	0	0	1	0,0%	33,00									
Guapota	0	0	1	0	0	1	0,0%	39,48									

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 22 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 82,2% de los casos con signos de alarma y el 100,0% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 81,2% de los casos con signos de alarma y el 97,8% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-22, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	966	22	83,7%	100,0%	84,4%	100,0%
Barrancabermeja	234	3	97,0%	100,0%	92,3%	66,7%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 82

Piedecuesta	134	6	88,1%	100,0%	85,8%	100,0%	Valle de San Jose	4	0	75,0%	50,0%
Floridablanca	195	8	93,3%	100,0%	92,3%	100,0%	Tona	4	0	0,0%	75,0%
Velez	43	5	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	Puerto Parra	18	0	11,1%	27,8%
Sabana de Torres	39	0	46,2%		2,6%		Barbosa	8	0	12,5%	12,5%
Cimitarra	21	0	33,3%		95,2%		Albania	1	0	0,0%	100,0%
San Gil	66	0	89,4%		97,0%		San Miguel	1	0	0,0%	100,0%
Socorro	28	1	100,0%	100,0%	92,9%	100,0%	Giron	9	1	55,6%	66,7%
Puerto Wilches	26	0	88,5%		100,0%		Betulia	8	0	0,0%	12,5%
Landazuri	29	0	37,9%		0,0%		Simacota	3	0	100,0%	33,3%
Malaga	11	0	54,5%		72,7%		San Andres	3	0	66,7%	100,0%
Surata	2	0	50,0%		50,0%		Barichara	7	0	100,0%	0,0%
El Carmen de Chucuri	8	0	0,0%		0,0%		Coromoro	2	0	100,0%	100,0%
Santa Helena del Opon	9	0	11,1%		0,0%		Matanza	3	0	66,7%	100,0%
San Vicente de Chucuri	6	0	83,3%		100,0%		Contratacion	1	0	100,0%	100,0%
Los Santos	5	0	40,0%		40,0%		Rionegro	3	0	66,7%	33,3%
Lebrija	5	0	60,0%		0,0%		Puente Nacional	6	0	100,0%	83,3%
El Playon	7	0	57,1%		42,9%		El Penon	2	0	50,0%	100,0%
Paramo	3	0	0,0%		0,0%		La Belleza	1	0	0,0%	100,0%
Ocamonte	2	0	0,0%		0,0%		Sucre	1	0	100,0%	100,0%

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 22 se han notificado al SIVIGILA 7 casos de Malaria, de los cuales el 57,1% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 100,0% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 22, 2025		
Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	4	57,1%
Cerrito	2	28,6%
Bucaramanga	1	14,3%
Santander	7	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 22, en el departamento de Santander se han notificado por 35 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 20,0% de los casos, con un promedio de 7,2 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 97,1% de los casos, con un promedio de 14 horas. En cuanto a la hospitalización de malaria complicada para el departamento de Santander, se registra en el 100,0% de los 3 casos notificados.

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación.Santander,S.E.1-22 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	16	12,5%	93,8%	2	2	100%
Bucaramanga	10	30,0%	100,0%			
Floridablanca	3	33,3%	100,0%	1	1	100%
Cerrito	1	0,0%	100,0%			
Malaga	1	100,0%	100,0%			
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%			
San Gil	1	0,0%	100,0%			
Socorro	1	0,0%	100,0%			
Velez	1	0,0%	100,0%			
SANTANDER	35	20,0%	97,1%	3	3	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

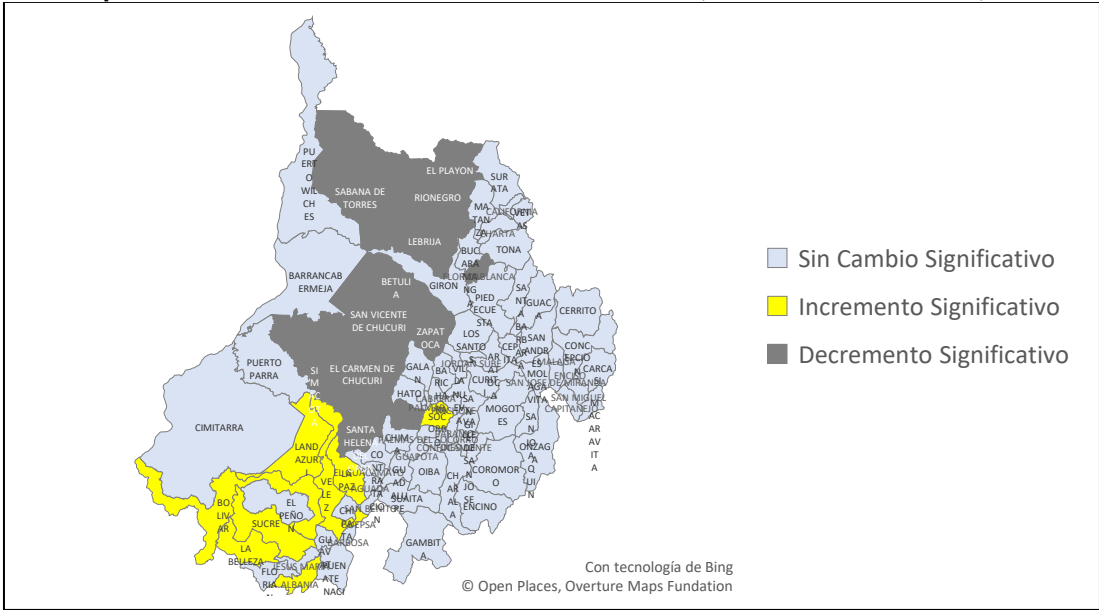
Hasta la semana epidemiológica 22 se han notificado al SIVIGILA 23 casos PROBABLES de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Aratoca (1), Barbosa (2), Barrancabermeja (5), Bucaramanga (5), Floridablanca (2), Cimitarra (1), La Paz (1), Landázuri (1), Mogotes (1), San Benito (1), San Gil (1) y Socorro (2). De estos casos, 22 se encuentran descartados con laboratorios negativos, sólo uno se encuentra en estudio procedente de Floridablanca.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-22, 2025



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 82

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 22, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el análisis de comportamientos inusuales, **nueve (9) municipios** del departamento registran un **incremento significativo** de casos de Leishmaniasis cutánea, en comparación con el comportamiento histórico de los últimos cinco años (**Albania, Bolívar, Güepesa, La Belleza, Landázuri, La Paz, Socorro, Sucre y Vélez**), por el contrario, **11 municipios** registran un **decremento significativo** (**Betulia, El Carmen de Chucurí, El Playón, Floridablanca, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa**

Helena del Opón, Simacota y Zapatoca). Los 67 municipios restantes no presentan cambios significativos en el comportamiento. El Departamento de Santander registra un incremento significativo para este evento.

**Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander,
SE 1 - 22, 2025.**

	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	145	38,7%	78,5
	Masculino	230	61,3%	109,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	11	2,9%	0,6
	Centro poblado y Rural disperso	364	97,1%	69,8
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	307	85,5%	26,5
	Contributivo	44	10,9%	4,1
	Excepción y Especiales	9	1,8%	12,4
	Indeterminado	0	0,9%	
	No asegurado	15	0,9%	
Curso de vida / Grupos de edad	Primera infancia 0 a 5 años	35	9,3%	94,5
	Infancia 6 a 11 años	48	12,8%	121,5
	Adolescencia 12 a 17 años	55	14,7%	139,1
	Juventud 18 a 28 años	79	21,1%	117,9

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 22 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.

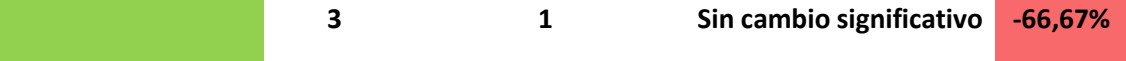
2.3.5 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **62** casos de **Enfermedad de Chagas** de los cuales el **87%** corresponde a **casos crónicos (54)** y **13%** a casos de **Chagas Agudo (8)**.

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 22 de 2025 se notificaron **ocho (8) casos** de **Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **siete (6) casos probables** y **un (1) caso confirmado**. La **incidencia de Chagas Agudo** para el departamento de **Santander** es de **0,04 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 21, 2025				
Chagas Agudo Confirmado	Esperado	Observado SE 22 2025	Comportamiento	Variación



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales **no registra cambios significativos** en la notificación del evento para el **Departamento de Santander**.

Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y clasificación. Santander, SE 1 – 22 2025.					
Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
Vectorial	2	1	3	100%	0%
Oral	0	0	0		
Transfusional	0	0	0		
Transplante	0	0	0		
Accidentes de laboratorio	0	0	0		
Congénito	5	0	5	100%	
Total	7	1	8	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

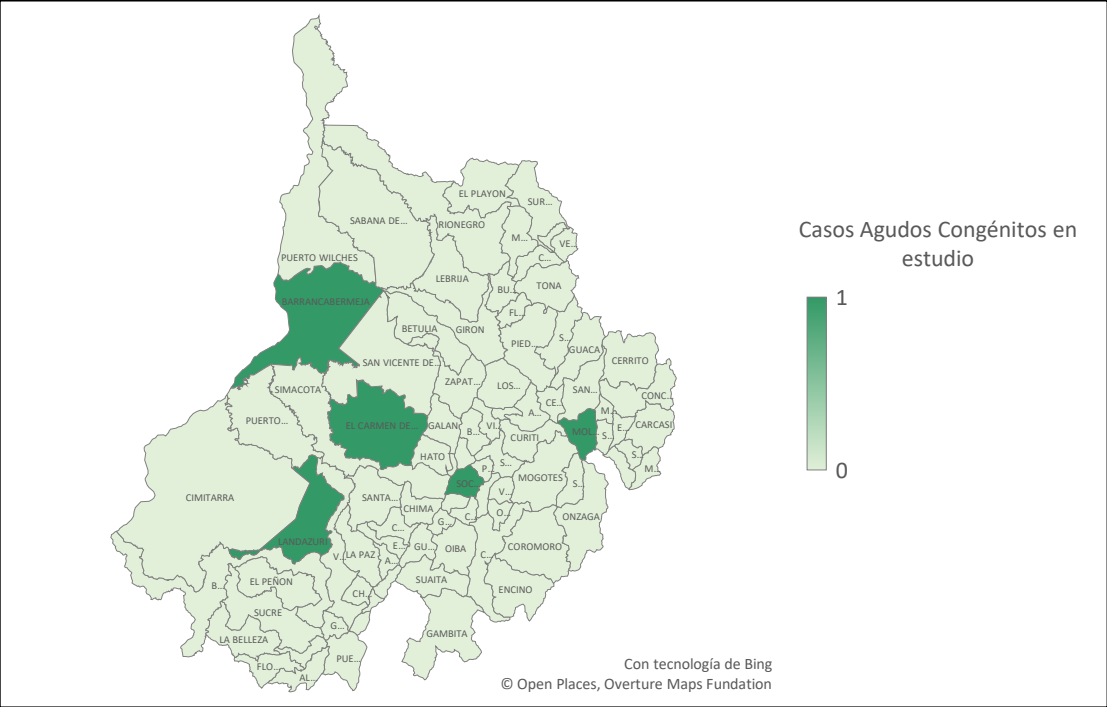
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	38 de 82

El caso de **Chagas Agudo confirmado** se registra en paciente adulto del sexo masculino, de 55 años de edad, procedente del municipio de **Barrancabermeja** y corresponde a la reactivación de un caso crónico por transmisión vectorial.

Hasta la semana epidemiológica 22 no se registran mortalidades por Chagas Agudo en el Departamento de Santander.

Se notificaron **cinco (5) casos de Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **El Carmen de Chucurí (1), Barrancabermeja (1), Socorro (1), Molagavita (1) y Landázuri (1)**. Se recuerda que estos recién nacidos deben continuar en **seguimiento hasta los 10 meses de edad**.

Casos de Chagas congénito en estudio por municipio de procedencia.
Santander, S.E. 1 - 22, 2025



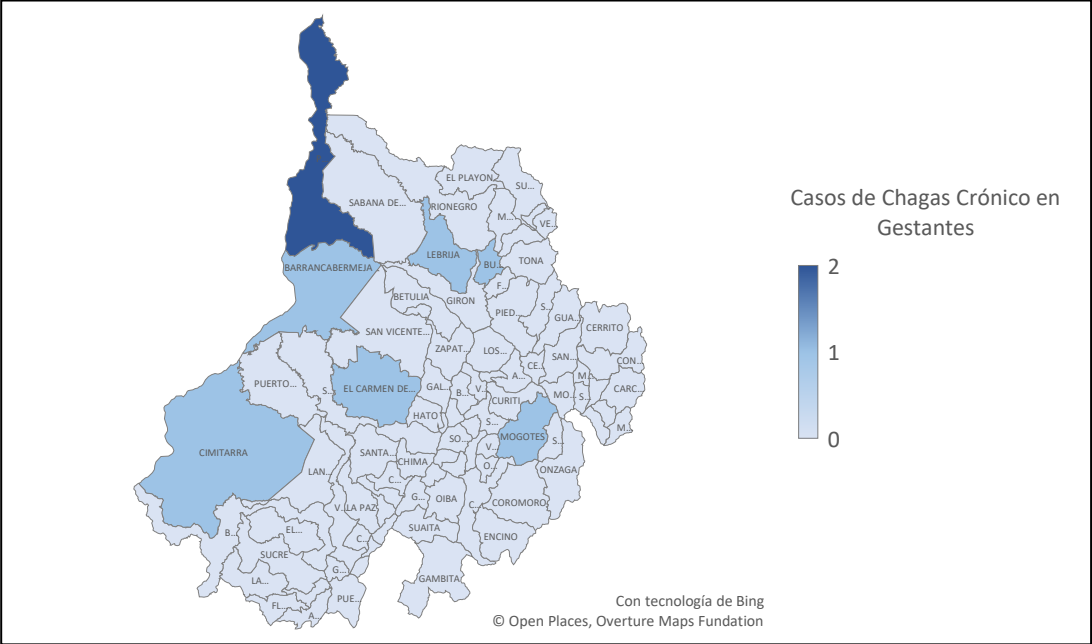
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.5.2 Chagas Crónico



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 82



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los ocho (8) casos de Chagas crónico en gestantes, cinco (5) se encuentran confirmados y tres (3) probables. Se recuerda que los hijos de gestantes positivas para Chagas (tanto probables y confirmadas) deben quedar en seguimiento desde el momento del nacimiento y hasta los 10 meses de edad.

Casos de Chagas crónico en gestantes por periodo de gestación y clasificación, Santander. SE 1 – 22, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba de ELISA pendiente)
Trimestre I	1	1	0
Trimestre II	0	0	0
Trimestre III	4	1	3
Post parto	3	3	0
Total	8	5	3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

5. FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

5.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 82

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-22, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	19	4	0	1	5	11	1	12	53	17,79%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38	12,75%
Giron	5	3	0	0	4	4	9	3	28	9,40%
Barrancabermeja	7	5	0	3	1	6	0	2	24	8,05%
Piedecuesta	6	1	0	5	2	3	6	1	24	8,05%
Floridablanca	11	2	0	0	0	6	0	3	22	7,38%
Velez	0	3	0	0	0	4	1	0	8	2,68%
Cimitarra	2	4	0	0	0	0	0	0	6	2,01%
Sabana de Torres	1	1	0	0	2	2	0	0	6	2,01%
San Gil	1	1	0	0	1	0	1	2	6	2,01%
Otros municipios	22	29	2	0	6	17	1	6	83	27,85%
Santander	77	88	2	9	21	53	19	29	298	100%
	26%	30%	1%	3%	7%	18%	6%	10%	100%	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 53,92% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 62,46% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 53,58% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,32% de los casos notificados, a semana 21 se presentaron dos (2) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE 01- 22, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	160	53,69%
	Femenino	138	46,31%
Área	Cabecera m/pal	187	62,75%
	Rural Disperso	100	33,56%
	Centro Poblado	11	3,69%
Condición Final	Vivo	296	99,33%
	Muerto	2	0,67%
Tipo SS	Subsidiado	161	54,03%
	Contributivo	111	37,25%
	Excepción	16	5,37%
	No asegurado	10	3,36%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total		298	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

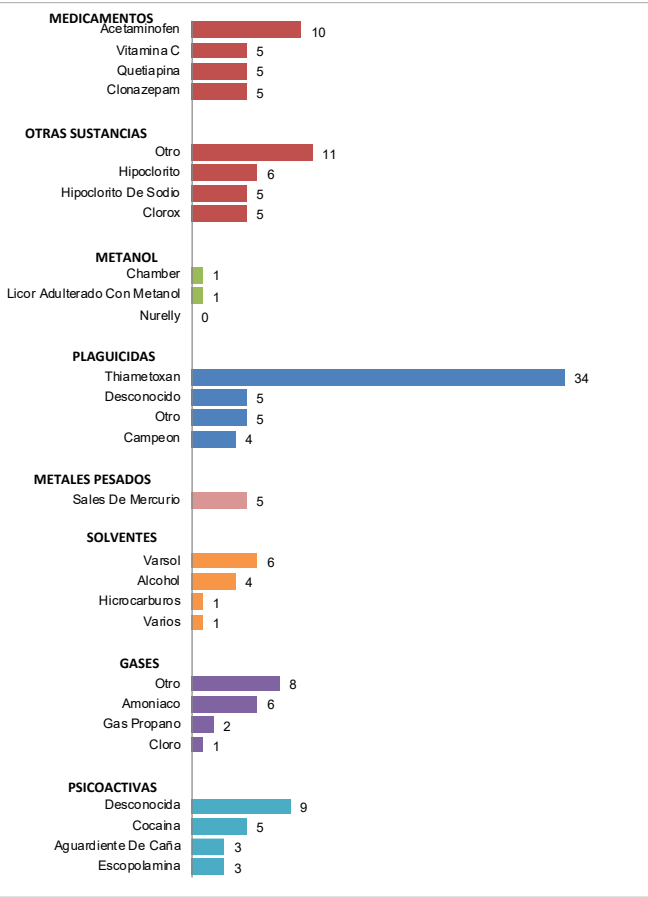
Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 21 corresponden a accidental con el 54,70% seguido de ocupacional con 12,75% y automedicación con 10,40% .



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 82

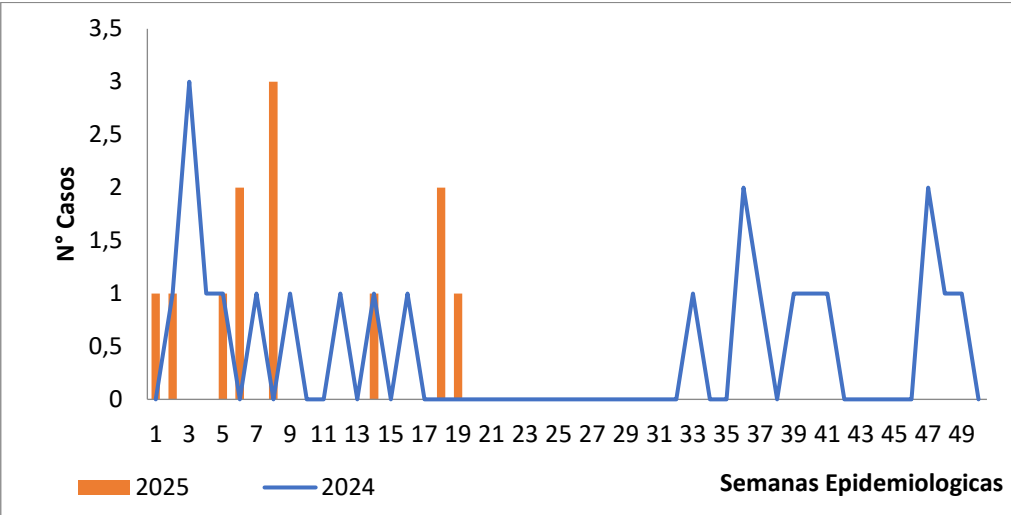
Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01- 22 – 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 82



SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 22 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA doce (12) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,51 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 92,0% 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 0,14 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-22 2025.

Grado de discapacidad	Total	%
-----------------------	-------	---

clasificación lepra	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	8%
Multibacilar	6	2	3	11	92%
Total	6	3	3	12	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 22- 2025 se notificó uno (01) casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-22 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	16,67%	0,92
Floridablanca	2	16,67%	0,63
Piedecuesta	2	16,67%	1,07
Bucaramanga	1	8,33%	0,16
Cimitarra	1	8,33%	2,83
Contratacion	1	8,33%	26,35
Encino	1	8,33%	37,74
Sabana de Torres	1	8,33%	2,82
Santander	12	100%	0,51

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 22– 2025.



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 82

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-25- 2024 -2025.



En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 52,50% de la notificación de Tuberculosis sensible con 283 casos.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	283	257	26	260	23	52,50%	45,40
Barrancabermeja	61	55	6	55	6	11,32%	28,21
Floridablanca	57	47	10	44	13	10,58%	18,04
Giron	45	40	5	39	6	8,35%	25,51
Piedecuesta	32	29	3	28	4	5,94%	17,04
Sabana de Torres	10	9	1	10	0	1,86%	28,20
Cimitarra	7	6	1	6	1	1,30%	19,83
San Gil	6	5	1	4	2	1,11%	9,80
Barbosa	5	4	1	5	0	0,93%	14,92
Lebrija	4	3	1	4	0	0,74%	8,82
Otros municipios	29	26	3	27	2	5,38%	4,75
Santander	539	481	58	482	57	100%	23,03

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

	Infancia	9	31,03%
	Escolar	3	10,34%
	Per ad	9	31,03%
	Adolescente	6	20,69%
Total		29	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado 212 casos (131 casos de Cáncer de Mama y 81 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 220 casos, lo que evidencia un decremento de -3,65%. 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 22,62 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

El 29,72% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Barrancabermeja con el 17,92%, Floridablanca 15,09%, Piedecuesta con el 8,49% y Girón con el 6,60%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 61,79% (131 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	41	22	0	63	29,72%
Barrancabermeja	13	25	0	38	17,92%
Floridablanca	25	7	0	32	15,09%
Piedecuesta	12	6	0	18	8,49%
Giron	9	5	0	14	6,60%
San Gil	6	1	0	7	3,30%
San Vicente de Chucuri	4	1	0	5	2,36%
Socorro	3	0	0	3	1,42%
Barbosa	2	0	0	2	0,94%
Concepcion	1	1	0	2	0,94%
Otros Municipios	15	13	0	28	13,21%
Santander	131	81	0	212	100%

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 CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 22, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	210	99,06%
	Masculino	2	0,94%
Área	Cabecera m/pal	192	90,57%
	Rural Disperso	16	7,55%

Condición Final	Centro Poblado	4	1,89%
	Vivo	211	99,53%
	Muerto	1	0,47%
Tipo SS	Contributivo	116	54,72%
	Subsidiado	82	38,68%
	Excepción	7	3,30%
	No asegurado	6	2,83%
	Indeterminado	1	0,47%
Rango de edad	15-19	1	0,47%
	20-29	10	4,72%
	30-39	47	22,17%
	40-49	43	20,28%
	50-59	51	24,06%
	60-69	24	11,32%
	70 y mas	36	16,98%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 212 casos reportados; el 73% (155 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- 22, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
	21	10% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	14	7% Media	Media: 31 a 45 días

Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	23	11% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	57	27% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	155	73% 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 22 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 690 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 785 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 28,83 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de intento de suicidio en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia por municipio de procedencia de Intento de Suicidio, Santander, S.E 01-22, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Charta	3	0,43%	98,68
Matanza	5	0,72%	92,99

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL				CÓDIGO	MI-GS-RG-537
					VERSIÓN	1
					FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
					PÁGINA	59 de 82

Oiba	7	1,01%	62,53	Los Santos	4	0,58%	25,63
Confines	2	0,29%	61,12	Floridablanca	82	11,88%	23,95
Landazuri	3	0,43%	56,96	Lebrija	11	1,59%	23,72
Santa Helena del Opon	2	0,29%	55,54	Onzaga	1	0,14%	23,10
Cabrera	1	0,14%	48,88	Albania	1	0,14%	22,98
Malaga	10	1,45%	45,73	Sabana de Torres	8	1,16%	22,76
California	1	0,14%	43,96	Villanueva	2	0,29%	22,54
Giron	76	11,01%	43,00	Curiti	3	0,43%	22,39
Tona	3	0,43%	38,87	Carcasi	1	0,14%	22,25
Palmas Socorro	1	0,14%	37,20	Cimitarra	8	1,16%	22,24
Guepsa	2	0,29%	36,76	Rionegro	6	0,87%	21,99
Barrancabermeja	79	11,45%	36,28	El Playon	3	0,43%	20,96
Bucaramanga	225	32,61%	36,06	Guadalupe	1	0,14%	20,91
San Gil	22	3,19%	34,30	Paramo	1	0,14%	20,21
Piedecuesta	64	9,28%	33,09	Socorro	7	1,01%	19,34
Galan	1	0,14%	32,69	Coromoro	1	0,14%	18,75
San Benito	1	0,14%	32,37	Suaita	2	0,29%	18,55
Puente Nacional	5	0,72%	31,81	El Peñon	1	0,14%	18,37
Valle de San Jose	2	0,29%	31,04	Mogotes	2	0,29%	18,24
Charala	4	0,58%	30,95	Pinchote	1	0,14%	18,04
Zapatoca	3	0,43%	29,72	Concepcion	1	0,14%	16,43
Jesus Maria	1	0,14%	28,83	Ocamonte	1	0,14%	15,99
Cerrito	2	0,29%	27,94	Aratoca	1	0,14%	11,38
Enciso	1	0,14%	27,20	la paz	1	0,14%	9,27
Barichara	3	0,43%	26,69	Simacota	1	0,14%	9,19
Sucre	2	0,29%	26,17	Velez	2	0,29%	7,55

Barbosa	2	0,29%	6,00
Puerto Wilches	2	0,29%	5,53
El Carmen de Chucuri	1	0,14%	4,39
San Vicente de Chucuri	1	0,14%	2,70
SANTANDER	690	100%	28,83

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 44,93% con 310 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,86% con 206 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- 22, 2025

Desencadenante	N° casos	%
Problemas familiares	310	44,93%
Pro. Pareja	206	29,86%
Prob economico	58	8,41%
Maltrato F.P.S	46	6,67%
Escolar/edu	45	6,52%
Enferm. Cronica	42	6,09%
Muerte de fam.	30	4,35%
Pro. Legal	6	0,87%
Suic famil Amigo	4	0,58%

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- 22, 2025

Variables		Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	414	60,00%	33,87
	Masculino	276	40,00%	23,57
Área	Cabecera m/pal	584	84,64%	31,32
	Centros Poblados y Rural Disperso	106	15,36%	20,04
Tipo SS	Subsidiado	347	50,29%	29,76
	Contributivo	253	36,67%	23,62
	Excepcion & Especial	34	4,93%	47,12
	No asegurado	17	2,46%	
	Indeterminado	8	1,16%	
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%	-
	1-4	0	0,00%	-
	5-9	3	0,43%	1,82
	10-14	97	14,06%	57,09
	15-19	211	30,58%	122,06
	20-29	182	26,38%	48,44
	30-39	102	14,78%	27,89
	40-49	48	6,96%	15,01

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	61 de 82

50-59	23	3,33%	8,27
60-69	10	1,45%	4,59
70 y mas	14	2,03%	7,64
Total	690		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 57,66% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 29,56%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-22, 2025

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	401	58,12%
Elem corto punz.	205	29,71%
Lanz. al vacío	48	6,96%
Ahorcamiento	42	6,09%
Lanz. vehículo	17	2,46%
Lanz agua	6	0,87%
Inmolacion	3	0,43%
Arma de fuego	2	0,29%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Del total de UPGD caracterizadas en Sivigila, el 40% de UPGD notificó por lo menos un caso del evento.

2.7.4 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 22 de 2025, se han reportado 15 casos de los cuales 13 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicita ajuste. Se descartaron 13 casos (Ajuste 6). Pendiente 2 casos por ajuste.

2.7.5 Violencia de Género

A la S.E. 22 de 2025 se han notificado 3178 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3132 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un decremento del 1,5%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 132,79 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 01-22, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Landázuri	24	0,76%	455,67
Matanza	22	0,69%	409,15
Jesús María	13	0,41%	374,75

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL		CÓDIGO	MI-GS-RG-537
			VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
			PÁGINA	62 de 82

Onzaga	15	0,47%	346,50	Girón	281	8,84%	158,99
Charta	10	0,31%	328,95	Piedecuesta	302	9,50%	156,12
California	7	0,22%	307,69	San Gil	98	3,08%	152,80
Cepita	6	0,19%	281,29	Chipatá	8	0,25%	148,18
Sabana de Torres	97	3,05%	276,00	Güepsa	8	0,25%	147,03
Palmar	4	0,13%	266,49	Lebrija	68	2,14%	146,63
Oiba	28	0,88%	250,13	Guadalupe	7	0,22%	146,38
Villanueva	20	0,63%	225,35	Ocamonte	9	0,28%	143,95
Surata	9	0,28%	215,98	Bucaramanga	885	27,85%	141,85
Florián	13	0,41%	212,18	Jordán	2	0,06%	141,54
Gambita	9	0,28%	211,71	Enciso	5	0,16%	135,98
Mogotes	23	0,72%	209,74	Los Santos	21	0,66%	134,55
Hato	5	0,16%	204,67	Guavatá	6	0,19%	133,81
Aguada	4	0,13%	204,29	Chima	4	0,13%	132,01
El Peñón	11	0,35%	202,09	Coromoro	7	0,22%	131,23
Cabrera	4	0,13%	195,50	Barrancabermeja	276	8,68%	126,76
Capitanejo	11	0,35%	190,41	Betulia	8	0,25%	126,72
Cimitarra	68	2,14%	189,00	Vetas	3	0,09%	125,63
Barichara	21	0,66%	186,80	Guapota	3	0,09%	118,44
Palmas Socorro	5	0,16%	186,01	Concepcion	7	0,22%	115,02
Suaita	20	0,63%	185,48	Carcasi	5	0,16%	111,26
San Miguel	5	0,16%	184,43	Socorro	40	1,26%	110,50
Aratoca	16	0,50%	182,09	El Playon	15	0,47%	104,80
San Vicente de Chucuri	66	2,08%	178,23	Contratacion	4	0,13%	102,67
El Guacamayo	4	0,13%	174,60	Puerto Parra	8	0,25%	99,96
Valle de San José	11	0,35%	170,70	Rionegro	27	0,85%	98,96



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 82

MUN_RESIDENCIA	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,42	43,01
ENCINO	0	1	1	0,42	36,28
CHIMA	0	1	1	0,42	33,00
GAMBITA	0	1	1	0,42	23,52
VILLANUEVA	1	2	3	1,27	22,54
GUAVATA	0	1	1	0,42	22,30
GUEPSA	1	1	2	0,85	18,38
FLORIAN	0	1	1	0,42	16,32
VALLE DE SAN JOSE	0	1	1	0,42	15,52
EL PLAYON	0	2	2	0,85	13,97
MOGOTES	2	1	3	1,27	9,12
SABANA DE TORRES	1	3	4	1,69	8,54
SAN GIL	3	5	8	3,39	7,80
CURITI	1	1	2	0,85	7,46
LOS SANTOS	2	1	3	1,27	6,41
BUCARAMANGA	41	39	80	33,90	6,25
BARBOSA	0	2	2	0,85	6,00
PIEDRECUESTA	15	11	26	11,02	5,69
FLORIDABLANCA	15	19	34	14,41	5,55
MALAGA	0	1	1	0,42	4,57
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,42	4,39

VELEZ	1	1	2	0,85	3,77
BARRANCABERMEJA	15	8	23	9,75	3,67
RIONEGRO	3	1	4	1,69	3,67
GIRON	12	5	17	7,20	2,83
SOCORRO	2	1	3	1,27	2,76
LEBRIJA	0	1	1	0,42	2,16
CIMITARRA	1	0	1	0,42	0,00
ENCISO	1	0	1	0,42	0,00
GUACA	1	0	1	0,42	0,00
ONZAGA	1	0	1	0,42	0,00
PUERTO PARRA	1	0	1	0,42	0,00
PUERTO WILCHES	2	0	2	0,85	0,00
SAN VICENTE DE CHUCURI	1	0	1	0,42	0,00
SANTANDER	123	113	236	100,00	4,72

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 22 de 2025, de los 236 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	22	9,3%
Enfermedad de Von Willebrand	16	6,8%
Deficit congénito del factor VIII	14	5,9%
Síndrome de Guillain-Barre	12	5,1%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	68 de 82

Esclerosis Múltiple	9	3,8%
Esclerosis lateral amiotrófica	8	3,4%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	7	3,0%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	7	3,0%
Acromegalia	6	2,5%
Neuromielitis óptica espectral	6	2,5%
SANATNDER	236	100,0%

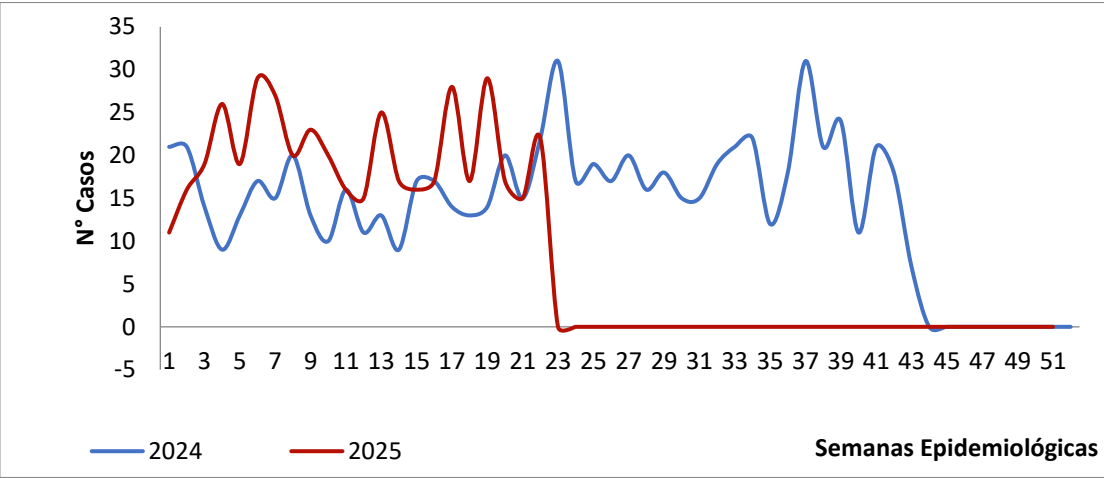
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

7. MATERNIDAD SEGURA

Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 444 casos de morbilidad materna extrema (MME) (22 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 334 casos al mismo periodo epidemiológico (22 casos en semana 22).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 22



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Oportunidad en la Notificación

Al analizar las notificaciones recibidas, se evidencia una oportunidad clave para fortalecer la calidad en algunas instituciones de salud del departamento. Mientras que la mayoría de las entidades obtienen una calificación "Bueno", existen centros como la **Unidad Clínica La Magdalena SAS (Barrancabermeja)**, el **Centro de Salud San Juan de Sahagún (Carcasi)**, el **Hospital Regional de García Rovira (Málaga)** y la **Fundación Cardiovascular de Colombia (Floridablanca)** que presentan un desempeño "Deficiente". Esto refleja la



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 82

necesidad de implementar planes de mejora continua, enfocados en optimizar procesos, infraestructura y atención al usuario.

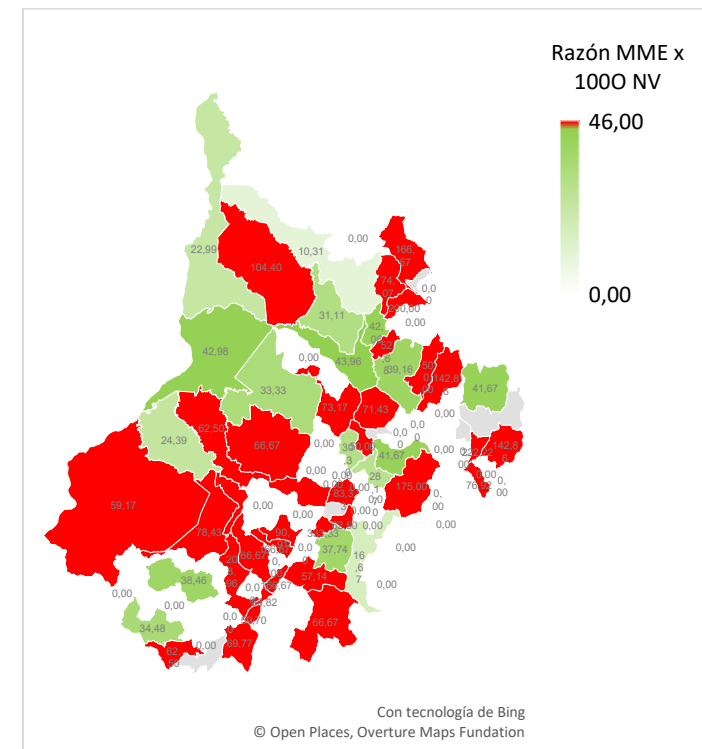
Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 22 .

Municipio Notificador	Nombre UPGD	Interpretación
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	Deficiente
CARCASI	CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN CARCASI	Deficiente
FLORIDABLANCA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	Deficiente
MALAGA	ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	Deficiente
SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	Deficiente
BARRANCABERMEJA	HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO	Regular
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	Regular
SAN GIL	ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	Regular

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Vélez (209,35 casos/1 000 NV), Sabana de Torres (104,4 casos/1 000 NV) y Barbosa (56,4 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 116; la razón para el municipio es de 49,9 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 48,7 casos/1 000 NV.

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 22



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 22 de 2025 se ha presentado en mujeres residentes en cabecera municipal con 40,32 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 88,05 casos/1 000 NV. Por grupos



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 82

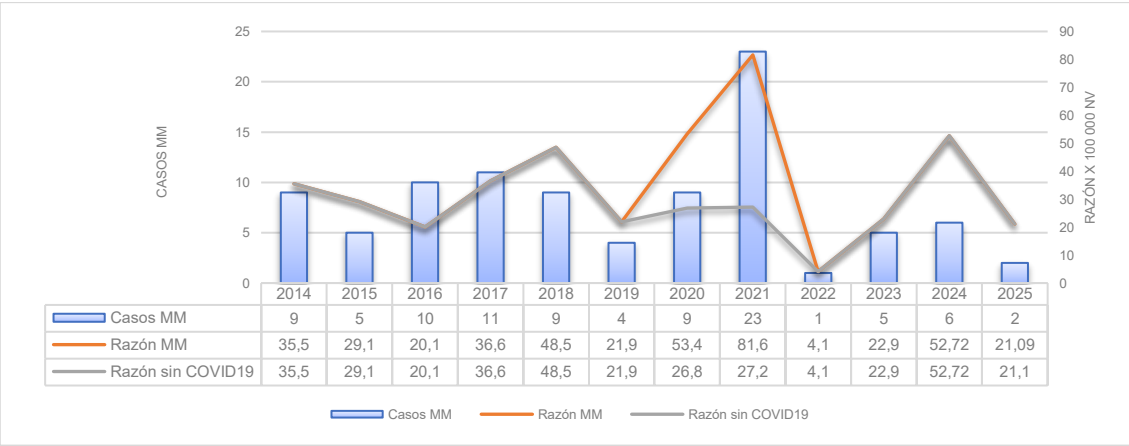
Hasta la semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado 2 casos de mortalidad materna temprana y un caso de mortalidad materna tardía. En el mismo periodo de 2024, fue registrado un caso. Según el municipio de residencia, la razón de mortalidad materna en Málaga es de 446,42 casos por 100.000 nacidos 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 22, 2025

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Entre 2014 y 2019, la razón de mortalidad materna mostró variaciones, con un máximo de 48,5 en 2018 y un mínimo de 20,1 en 2016. Sin embargo, en 2020-2021 se registró un aumento abrupto, alcanzando 81,6 en 2021, vinculado en parte a la pandemia de COVID-19. A partir de 2022, hubo una drástica reducción (4,1), seguida de una ligera recuperación en 2023-2025, aunque con cifras inferiores a las pre pandémicas. No obstante, se recomienda reforzar la vigilancia para consolidar esta mejora.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2014- 2025

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA				TOTAL MUERTES	TASA MPNT x 1000 NV
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL			
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS		
Menor de 1000	5	3	4	4	16	1,9
De 1000 a 1499	4	1	3	3	11	1,3
De 1500 a 2499	11	1	5	4	21	2,1
De 2500 a 3999	12	1	4	1	18	1,6
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0
Total general	32	6	16	12	66	6,9

20-29	25	37,9%
30-39	23	34,8%
40-49	6	9,1%

Total	66
-------	----

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2024, A se 22 se han notificado **66 muertes perinatales** (32 fetales anteparto, 6 intraparto, 16 neonatales tempranas y 12 tardías), con

una **tasa de mortalidad perinatal de 6.9 por cada 1,000 nacidos vivos**. El **60% de las muertes** ocurrieron en recién nacidos con peso inferior a 2,500 gramos, siendo el grupo de **1,500-2,499g** el más afectado (19 casos, tasa de 2.1). Las muertes fetales anteparto representaron el **42% del total**, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el control prenatal y la detección temprana de complicaciones. No se reportaron muertes en recién nacidos de más de 4,000g. Estos resultados refuerzan la importancia de priorizar la atención en embarazos de alto riesgo y la calidad de la atención neonatal temprana para reducir la mortalidad perinatal en la región.

Matriz BABIES, Santander, a SE 22, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	76 de 82

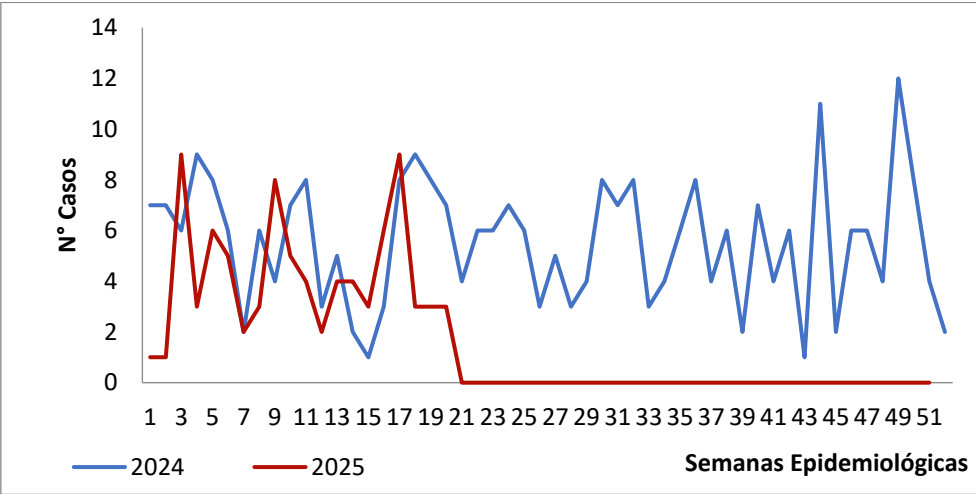
ENFERMEDAD CIFOSCOLIOTICA DEL CORAZON	1	1,5%
ENFERMEDAD PULMONAR DEL CORAZON- NO ESPECIFICADA	1	1,5%
OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS	1	1,5%
TOTAL	66	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 91 casos de defectos congénitos (3 caso en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 22 se notificaron 120 casos a SIVIGILA (4 casos en semana 20)

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 22



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (2000 casos/10.000 NV), seguido de Puente Nacional (833,33 casos/10.000 NV) y en tercer lugar La Belleza (833,33/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 108,29 casos/10 000 NV.

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 22

Municipio	Casos	%	Nacidos vivos	Prevalencia x 10000
Guepsa	3	3%	17	1764,7
Enciso	1	1%	8	1250,0
Chima	1	1%	9	1111,1
Capitanejo	1	1%	13	769,2
Carcasi	1	1%	13	769,2
La Belleza	2	2%	28	714,3
Guaca	1	1%	14	714,3
Ocamonte	1	1%	14	714,3
Paramo	1	1%	14	714,3
Puente Nacional	3	3%	43	697,7
Barbosa	9	10%	130	692,3
Florián	1	1%	16	625,0
Villanueva	1	1%	37	270,3
Charala	1	1%	55	181,8

Vélez	1	1%	63	158,7
Bucaramanga	28	31%	2326	120,4
Rionegro	1	1%	93	107,5
Floridablanca	10	11%	1086	92,1
Girón	7	8%	773	90,6
San Gil	2	2%	272	73,5
Socorro	1	1%	147	68,0
Cimitarra	1	1%	156	64,1
Puerto Wilches	1	1%	168	59,5
Sabana de Torres	1	1%	171	58,5
Piedecuesta	4	4%	689	58,1
Barrancabermeja	7	8%	1331	52,6
SANTANDER	91	100%	9231	98,58

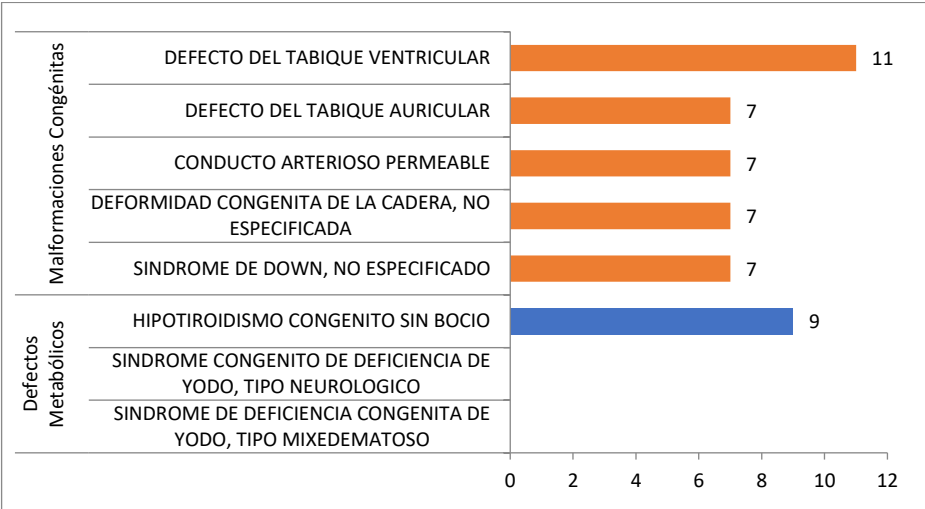
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 22 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 54,9%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	79 de 82



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 22)

Durante el período evaluado, se observó que la mayoría de los defectos congénitos se encuentran dentro del rango esperado según las referencias epidemiológicas. En el sistema nervioso central (SNC), la hidrocefalia presentó una razón observada/esperada (O/E) de 3.00, lo que indica un ligero aumento en comparación con lo esperado, aunque aún dentro del rango

normal. Por otro lado, defectos como la anencefalia (1.20) y la espina bífida (0.33) mostraron frecuencias similares o inferiores a las proyectadas. En el sistema osteomuscular, la gastroquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una concordancia exacta con los valores esperados. Sin embargo, defectos como las deformidades congénitas de los pies y la polidactilia estuvieron por debajo de lo esperado.

En cuanto a los defectos cromosómicos, el síndrome de Edwards destacó con una razón O/E de 4.00, superando significativamente lo esperado y requiriendo mayor atención en futuros análisis. Por el contrario, el síndrome de Down (0.31) y el síndrome de Patau (0.67) se mantuvieron dentro de los parámetros normales. En el sistema circulatorio, la coartación de la aorta (0.55) y la transposición de grandes vasos (0.29) presentaron frecuencias inferiores a las esperadas, mientras que en las fisuras de labio y paladar, solo la fisura de paladar (0.86) se acercó al valor de referencia.

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 22)						
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razon esperada	Categoría (MMWR)	Poisson	Razón
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina bifida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15	0,33
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06	3,00
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	80 de 82

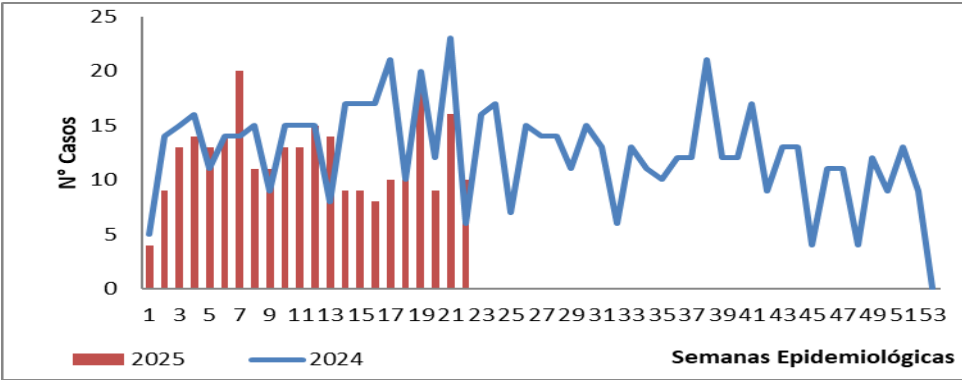
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
Defectos Extreminades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22
	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21
	Defectos por reducción del miembro superior (Q710 a Q719)	0	1	Dentro del rango	0,21	0,40
	Defectos por reducción del miembro inferior (Q720 a Q729)	2	1	Dentro del rango	0,30	2,00
Sistema circulatorio	Coartación de la aorta (Q251)	1	1	Dentro del rango	0,11	0,55
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08	0,40
	Transposición de los grandes vasos (Q201 - Q202)	0	1	Dentro del rango	0,11	0,29
Fisura de labio y paladar	Fisura de paladar (Q351 - Q353 - Q355 - Q357 - Q359)	1	1	Dentro del rango	0,22	0,86
	Labio leporino (Q360 - Q361 - Q369)	0	1	Por debajo	0,01	0,15
	Fisura del paladar con labio leporino (Q370 a Q375 -Q378 - Q379)	0	1	Por debajo	0,00	0,13
Defectos cromosómicos	Síndrome de Down (Q900 - Q901 - Q902 - Q909)	0	1	Dentro del rango	0,00	0,31
	Síndrome de Edwards (Q910 a Q913)	4	1	Por encima	0,00	4,00
	Síndrome Patau (Q914 a Q917)	1	1	Dentro del rango	0,33	0,67

8. VIGILANCIA NUTRICIONAL

10.1 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 22 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 264 casos de DNT en menores de 5 años (10 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 309 casos al mismo periodo epidemiológico (6 casos en semana 22). 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 01-22- 2025-2024



Fuente: Sivigila. Secretaria 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, Galan con 0,78 casos/100 menores, Onzaga con 0.72 casos/100 menores de 5 años, San Jose De Miranda con 0.72 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. El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 67casos, la prevalencia

para el municipio es de 0,34 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,15 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-22, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.76%	1.16
Galan	2	0.76%	0.78
Onzaga	2	0.76%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.76%	0.72
El Guacamayo	1	0.38%	0.65
Cepita	1	0.38%	0.64
Ocamonte	3	1.14%	0.61
Puerto Parra	4	1.52%	0.43
Concepcion	2	0.76%	0.42
Bucaramanga	61	23.11%	0.15
Floridablanca	7	2.65%	0.03
Giron	31	11.74%	0.22
Piedecuesta	21	7.95%	0.14
Lebrija	4	1.52%	0.10
Rionegro	4	1.52%	0.17
Santander	264	100%	0.15

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

El 57,95% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 73,48% de los casos se registró en cabecera municipal; el 76,89% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,46% 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 01-22, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	153	57.95%
	Femenino	111	42.05%
Área	Cabecera m/pal	194	73.48%
	Rural Disperso	70	26.52%
Tipo SS	Subsidiado	203	76.89%
	Contributivo	54	20.45%
	Excepción	5	1.89%
	No asegurado	2	0.76%
	Especial	0	0.00%
	Indeterminado	0	0.00%
Rango de edad	< 1 año	83	31.44%
	1-4	181	68.56%
Total		264	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	82 de 82

Santander a semana 21 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.

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 22 de 2025

Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	1	100%
IRA	1	0	0	1	2	50%
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.