



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	1 de 74

SEMANA 25 AÑO 2025
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ Notificación UNM

Para la semana 25 el comportamiento de la notificación fue del 99%, esto por el seguimiento NO OPORTUNO de una de las UNM (Gambita) a sus UPGD.

Gráfica No. 1. Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 25 Santander 2025

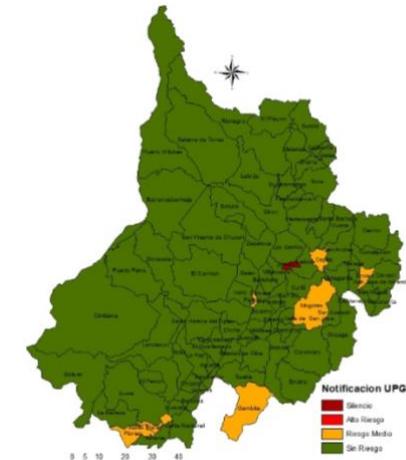


Fuente: Sivigila

✓ Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 25, tuvo un comportamiento de 100%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (265 / 266), estando superior a lo establecido en lineamientos nacionales, pero inferior a semana 24. Para esta semana se incrementó el número de UPGDS.

Gráfica No. 2. Notificación semanal UPGD, a S.E. 25 Santander 2025



Fuente: Sivigila



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

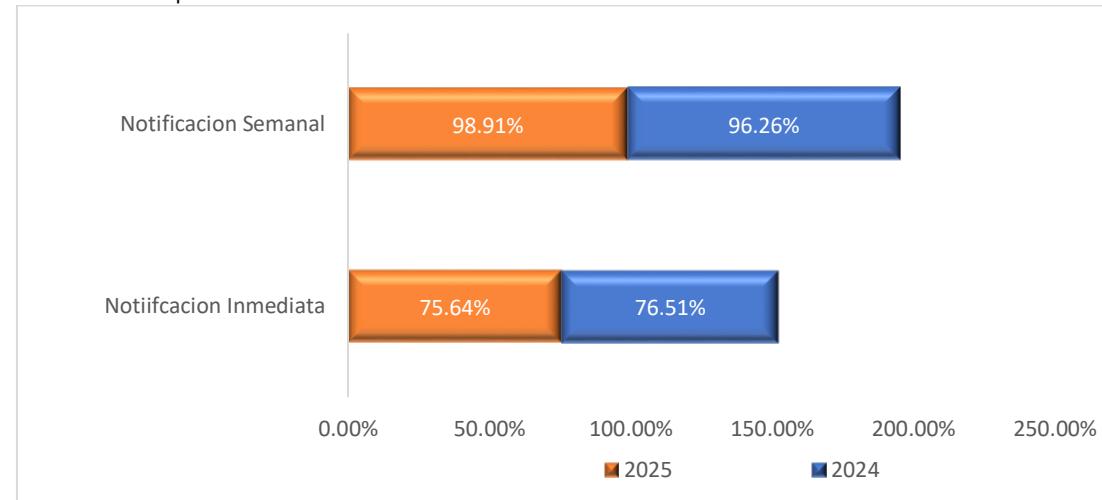
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 74

✓ Oportunidad en la notificación por evento

A semana 25 se han reportado un total de 28.935 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 28.108 fueron reportados por IPS de Santander.

La oportunidad en la notificación semanal para la semana 25 de 2025 está en el 98.91%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, en cuenta a la notificación inmediata si presenta un decrecimiento respecto a la oportunidad del año anterior, situación que permanece de acuerdo a lo evidenciado en la semana 24 .

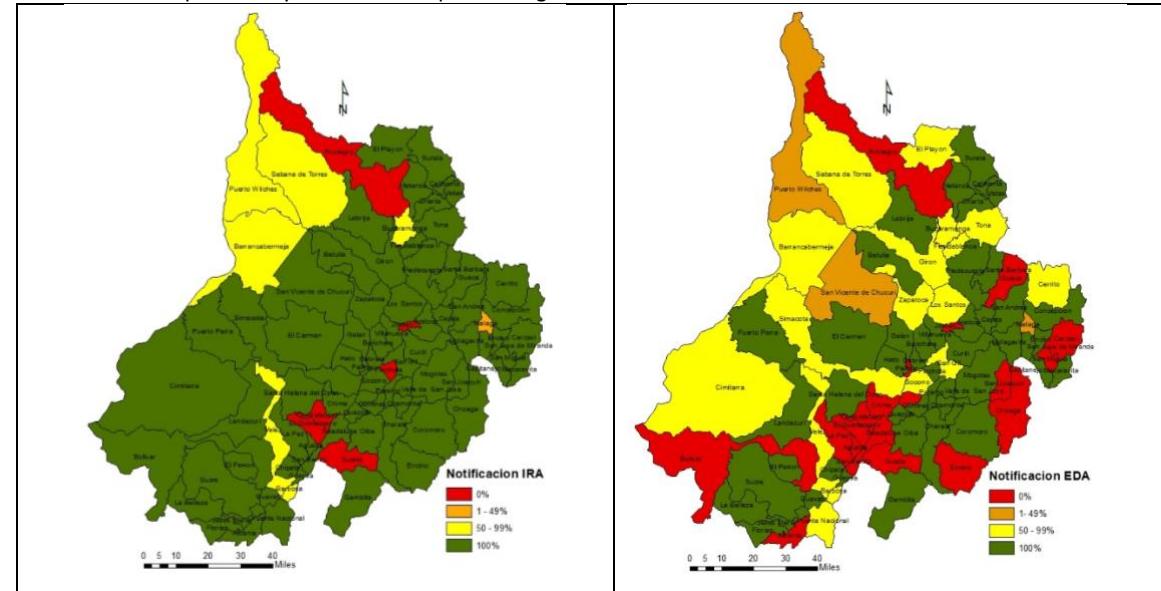
Gráfica No. 3. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 25 de 2025



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, se debe aumentar el seguimiento a los reportes de estos eventos. Es importante seguimiento a los silencios en instituciones para la semana 25.

Gráfica No. 4. Reporte IRA y EDA semana epidemiológica No 25 de 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 74

✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 81.61% (71/ 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 25, 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 14.712 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 6.573 casos. A semana 25 se han ajustado un total de 5.309 casos de manera oportuna y 829 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 6.573 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 90.80% (5.968 / 6.573) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 9.20%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 90.71% (5.711 / 6.296).

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 25 Santander 2025*

Evento De Interés	Total Casos	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	41	8	20%
Chagas	63	24	38%
Defectos Congénitos	24	9	38%
Dengue	425	404	95%
Dengue Grave	24	2	8%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	50	4	8%
Evento Individual Sin Establecer	10	8	80%

Evento De Interés	Total Casos	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	25	10	40%
Intoxicaciones	84	43	51%
Leptospirosis	117	65	56%
Leishmaniasis visceral	1	1	100%
Lesiones De Causa Externa	16	2	13%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	35	9	26%
Mortalidad Por Dengue	13	4	31%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	6	2	33%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	4	3	75%
Tos Ferina	39	6	15%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	4	1	25%
Total	981	605	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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 74

Tabla 2. Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 24 Santander 2025

Evento de Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	168	119	287	41%
Chagas	45	64	109	59%
Enfermedades Huérfanas - Raras	229	103	332	31%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	98	6	104	6%
Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico	18	25	43	58%

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 25 del 2025 se han notificado al Sivigila 32 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 12 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 0,50. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,4 casos por

Evento de Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	29	34	63	54%
Mortalidad Materna	2	1	3	33%
Mortalidad Por Dengue	11	5	16	31%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	3	3	6	50%
Rubeola	1	1	2	50%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	2	4	50%

Fuente: Sivigila

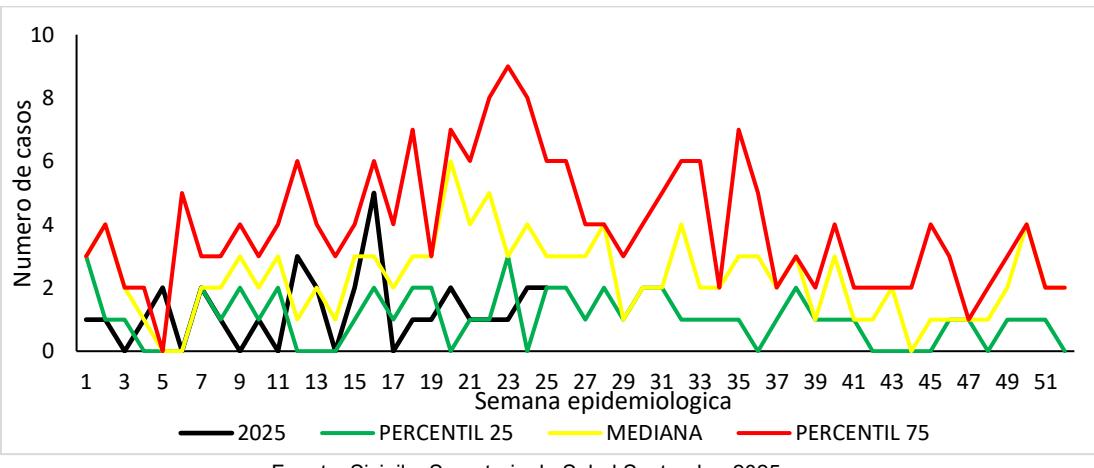
100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,04. La proporción de casos configurados es de 100%. **La letalidad de meningitis en población general es del 12,50%.**



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	5 de 74

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 25, 2017-2025.



Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 25, 2017-2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
52	20	0	32

A semana epidemiológica 25 de la vigencia 2025 se han notificado 52 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 20 fueron descartados y 32 confirmados o se encuentran probables aun por falta de reporte de laboratorio.

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01 – 25, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	11	34,37%	1,7632	1	1	4	5	0
Barrancabermeja	5	15,62%	2,2963	0	0	3	2	0
Cimitarra	2	6,25%	5,5588	0	0	1	1	0
Floridablanca	2	6,25%	0,5842	0	0	0	0	2
El Carmen de Chucuri	1	3,12%	4,3941	0	0	0	0	1
Florian	1	3,12%	16,3212	0	0	0	0	1
Galan	1	3,12%	32,6904	0	0	0	0	1
Giron	1	3,12%	0,5658	0	0	0	0	1
Guaca	1	3,12%	15,7754	0	0	0	0	1
Guepsa	1	3,12%	18,3790	0	0	1	0	0
Tona	6	18,75%	27,4399	0	0	3	2	1
Santander	32	100%	1,3371	1	1	12	10	8

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 25 el municipio de Bucaramanga notificó el 34,37% de los casos con una incidencia de 1,76 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 15,62% de los casos con una incidencia de 2,29 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 6,25% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Florián notificó el 3,12% de los casos con una incidencia de 16,32 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 6,25% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 3,12% de los casos con una incidencia de 32,69 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificó el 3,12% de los casos con una incidencia de 0,56 por 100.000 habitantes, El municipio de Guaca notificaron el 3,12% de los casos con una incidencia de 15,77 por 100.000 habitantes El municipio de Guepsa notificaron el 3,12% de los casos con una incidencia de



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	6 de 74

18,37 por 100.000 habitantes y El municipio de Tona notificó el 18,75% de los casos con una incidencia de 27,43 por 100.000 habitantes. El municipio de el Carmen de Chucuri notificó el 3,12% de los casos con una incidencia de 4,39 por 100.000 habitantes.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 25, 2025.

	VARIABLES	Nº CASOS	%
Sexo	Masculino	18	56,25%
	Femenino	14	43,75%
Área	Cabecera m/pal	25	78,12%
	Rural Disperso	6	18,75%
	Centro Poblado	1	3,12%
Condicion Final	Vivo	27	84,37%
	Muerto	4	12,50%
	No sabe	1	3,12%
Tipo SS	Subsidiado	18	56,25%
	Contributivo	10	31,25%
	Excepcion	2	6,25%
	No asegurado	1	3,12%
	Indeterminado	1	3,12%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	2	6,25%
	1-4	2	6,25%
	5-9	3	9,38%
	10-17	2	6,25%
	18-29	3	9,38%
	30-49	10	31,25%

50-59	4	12,50%
60 y mas	6	18,75%
Total	32	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 56,25% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 78,12% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 12,50% de los casos notificados.

El 56,25% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años y entre 10-17 años notificaron el 6,25% de los casos y de 5-9 años, entre 18-29 años notificaron el 9,38% de los casos.

El grupo de edad entre 30-49 años notificó el 31,25% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 12,50% de los casos. El grupo de edad entre 60 y más notificaron el 18,75% de los casos.

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 25 de 2025 se notificaron 9 casos probables de Sarampión y 2 casos probables de Rubeola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 se notificó 19 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



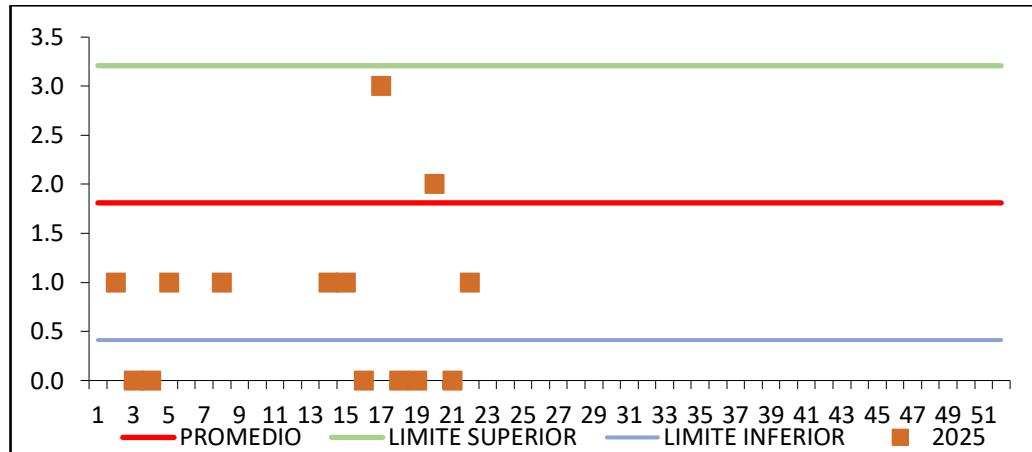
 **República de Colombia**
GOBIERNO DE SANTANDER
Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547			
VERSIÓN	1			
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021			
PÁGINA	7 de 74			
0,00	1	0,52	1	9,09%

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 – 25, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-25, 2025

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%

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.

Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Sarampión y Rubeola. Santander, SE 01-25, 2025.

Variables	RUBEOLA		SARAMPIÓN		
	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%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	8 de 74

Rural Disperso	1	50%	1	11%
Condición Final	Vivo	2	100%	9
Tipo SS	Contributivo	1	50%	4
	Subsidiado	1	50%	5
	< 1 año	0	0%	1
Rango de edad	1-4	0	0%	4
	5-9	2	100%	1
	10-17	0	0%	3
Total	2		9	

Fuente: sivigila-Secretaría de salud de Santander, 2025

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. El 56% pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad entre menores de 1 año, entre 5 – 9 años se notificaron el 11% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre menores de 1-4 años notificó el 44% de los casos de Sarampión y El rango de edad entre 5-9 año notificó el 100% de los casos de Rubeola.

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.

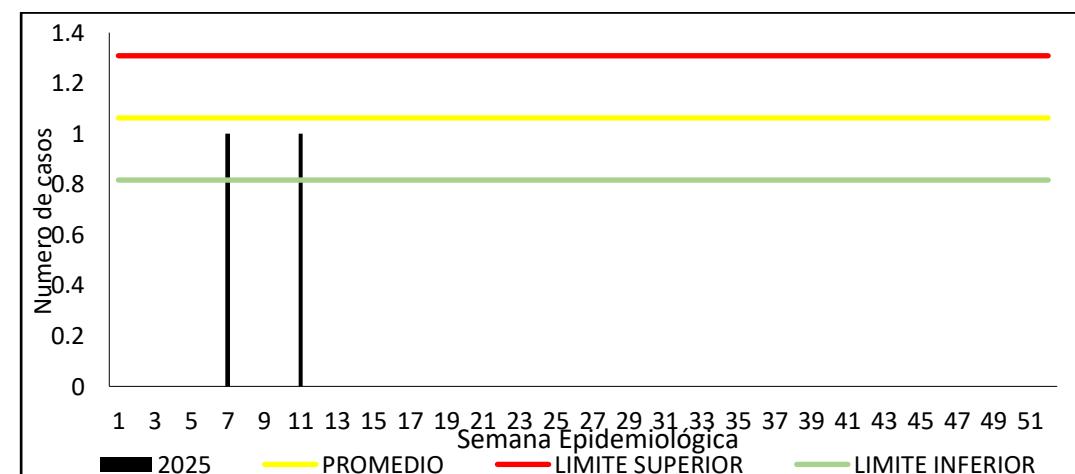
2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 25 de 2025 se notificaron 2 casos probables de PFA que ya fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 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- 24, 2017-2025.





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	9 de 74

fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-25, 2025.

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

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, SE 01-25, 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.

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 25 de 2025, no se han notificado al Sivigila casos de tétanos neonatal. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

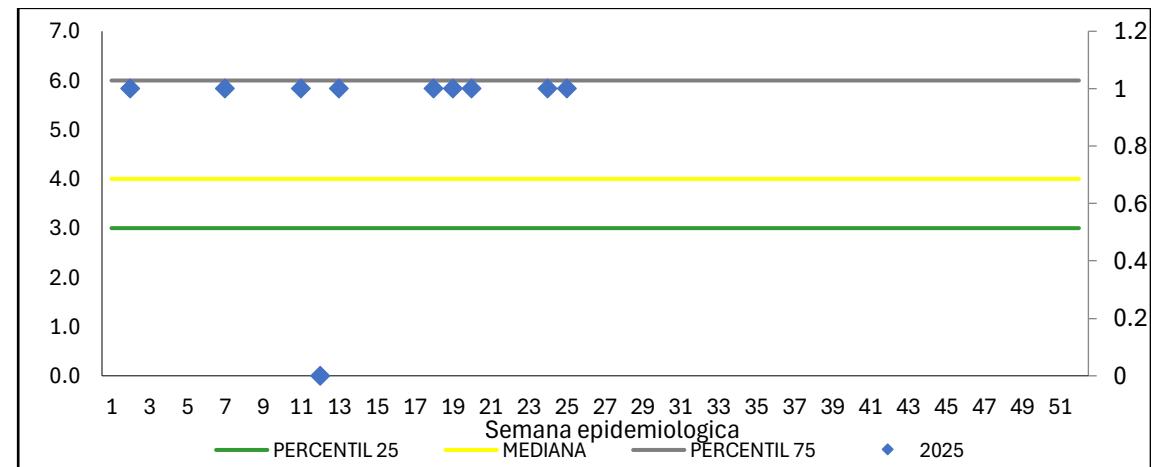
A semana epidemiológica 25 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 25 de 2025 se ha notificado al Sivigila 35 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. 4 están en espera por ser confirmados. En el año 2024 a semana epidemiológica 24 se notificaron 45 casos probables de cuales 44 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 06 se notificaron 1,34 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 14,28% de los casos han sido confirmados, el 11,42% pendientes reporte y el 85,71% descartados.

Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 25, 2018-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	10 de 74

*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 01-25, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	4	44,44%	0,6411
Piedecuesta	3	33,33%	1,5509
Floridablanca	1	11,11%	0,2921
Lebrija	1	11,11%	2,1563
Santander	9	100%	4,6404

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 44,44% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 33,33% de los casos y El municipio de Lebrija y Floridablanca notificó el 11,11% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-25, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	7
	Masculino	2
Área	Cabecera m/pal	100,00%
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	88,89%
	Excepción	11,11%
Rango de edad	< 1 año	55,56%
	10-17	22,22%
	18-29	11,11%

30-49	1	11,11%
Total		

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 77,78% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 100,00% reside en la cabecera municipal; el 88,89% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año notificaron el 55,56% de los casos y los rangos de edades entre 10-17 años notificaron el 22,22% de los casos y los rangos de edad de 18-29 años y entre 30-49 años notificaron el 11,11% de los casos.

2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al Sivigila 353 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 25 se notificaron 384 casos.

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 06 se notificaron 16,04 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.

Los municipios que presentaron brotes de varicela fueron Bucaramanga y los Santos.

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-25, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	108	30,59%	17,3109936
Floridablanca	38	10,76%	11,09900604
Piedecuesta	29	8,22%	14,99172867
Giron	28	7,93%	15,84203229

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	11 de 74

San Gil	25	7,08%	38,9784526
Barrancabermeja	23	6,52%	10,56295983
Barbosa	10	2,83%	29,99310157
Lebrija	9	2,55%	19,40700798
Charta	8	2,27%	263,1578941
Cimitarra	7	1,98%	19,4557936
Otros municipios	68	19,26%	0,05003794
Santander	353	100%	14,75003907

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 30,59% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 10,76% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,22% de los casos. El municipio de Girón de los casos 7,93% de los casos y San Gil notificó el 7,08% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 6,52% de los casos y El municipio de Lebrija notificó el 2,55% de los casos y el municipio de Barbosa notificó el 2,83% de los casos, el municipio de Charta notificó el 2,27% de los casos, el municipio de Cimitarra notificó el 1,98% de los casos y Otros municipios notificaron el 19,26% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-25, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	181
	Masculino	172
Área	Cabecera m/pal	278
	Rural Disperso	57
Condición Final	Centro Poblado	18
	Vivo	352
	Muerto	1

Tipo SS	Contributivo	187	52,97%
	Subsidiado	145	41,08%
	Excepción	21	5,95%
Rango de edad	< 1 año	12	3,40%
	1-4	92	26,06%
	5-9	15	4,25%
	10-17	83	23,51%
	18-29	88	24,93%
	30-49	53	15,01%
	50-59	8	2,27%
	60 y más	6	1,70%
Total		353	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 51,27% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 78,75% reside en la cabecera municipal. El 52,97% pertenecen al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 24,93% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,27% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 26,06% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 23,51% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 15,01% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,70% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 4,25% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 años notificaron el 2,27% de los casos.

2.1.8 Parotiditis

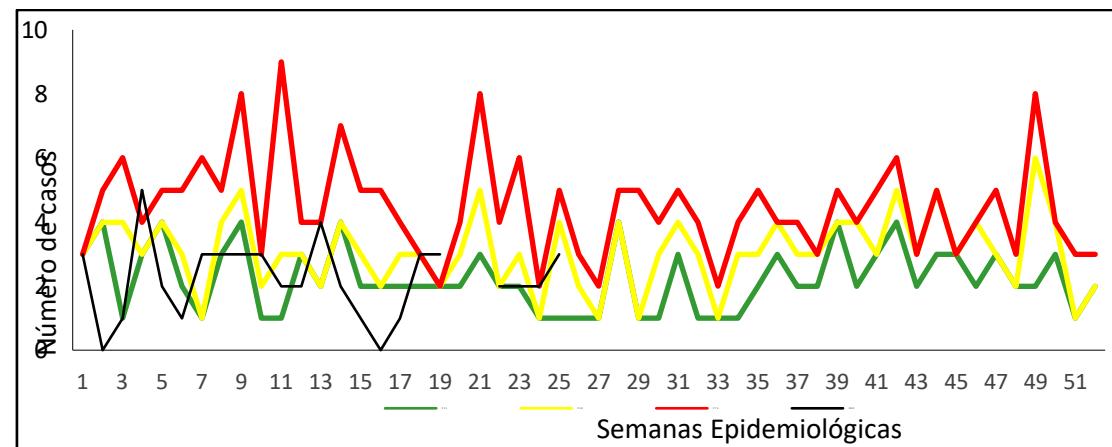
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	12 de 74

A semana epidemiológica 25 de 2025, se notificaron al Sivigila 51 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 25 del 2024 se notificaron 54 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 06 es de 2,13 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

En relación con incidencia de parotiditis en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad territorial se presentaron 12,68 casos de Parotiditis. A periodo epidemiológico 06 no se han presentado brotes.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-25, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-25, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	25	49,02%
Barrancabermeja	5	9,80%

Barbosa	4	7,84%
Floridablanca	4	7,84%
Piedecuesta	3	5,88%
Giron	2	3,92%
San Gil	2	3,92%
Albania	1	1,96%
Aratoca	1	1,96%
El Carmen de Chucuri	1	1,96%
Otros municipios	3	5,88%

Santander	51	100%
------------------	-----------	-------------

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 49,02% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 9,80% de los casos, el municipio de Barbosa y Floridablanca notificó el 7,84% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 5,88% de los casos. El municipio de San Gil y Girón notificó el 3,92% de los casos.

El municipio de Albania, Aratoca y El Carmen de Chucuri notificaron el 1,96% de los casos. Otros municipios notificaron el 5,88% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-25, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	28	54,90%
	Masculino	23	45,10%
Área	Cabecera m/pal	44	86,27%
	Rural Disperso	4	7,84%
Condición Final	Centro Poblado	3	5,88%
	Vivo	51	100,00%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	13 de 74

Tipo SS	Subsidiado	23	45,10%
	Contributivo	22	43,14%
	Excepcion	6	11,76%
Rango de edad	< 1 año	1	1,96%
	1-4	3	5,88%
	5-9	7	13,73%
	10-14	3	5,88%
	15-19	5	9,80%
	20-29	6	11,76%
	30-39	4	7,84%
	40-49	3	5,88%
	50-59	5	9,80%
	60-69	5	9,80%
	70 y mas	9	17,65%
Total		51	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,90% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 86,27% reside en la cabecera municipal, el 43,14% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 1-4 años, 10 – 14 años y 40-49 años notificaron el 7,84% de los casos. El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 13,73%. El rango de edad entre 15-19 años notificaron el 13,73% de los casos, el rango de edad 20-29 años notificaron el 11,76% de los casos. El rango de edad 50-59 años y 60-69 años notificaron el 9,80% y el rango de edad entre 70 y más notificó el 17,65% de los casos. El rango de edad menores de 1 año notificó el 1,96% de los casos.

2.1.9 Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 25 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 25 no se notificaron casos.

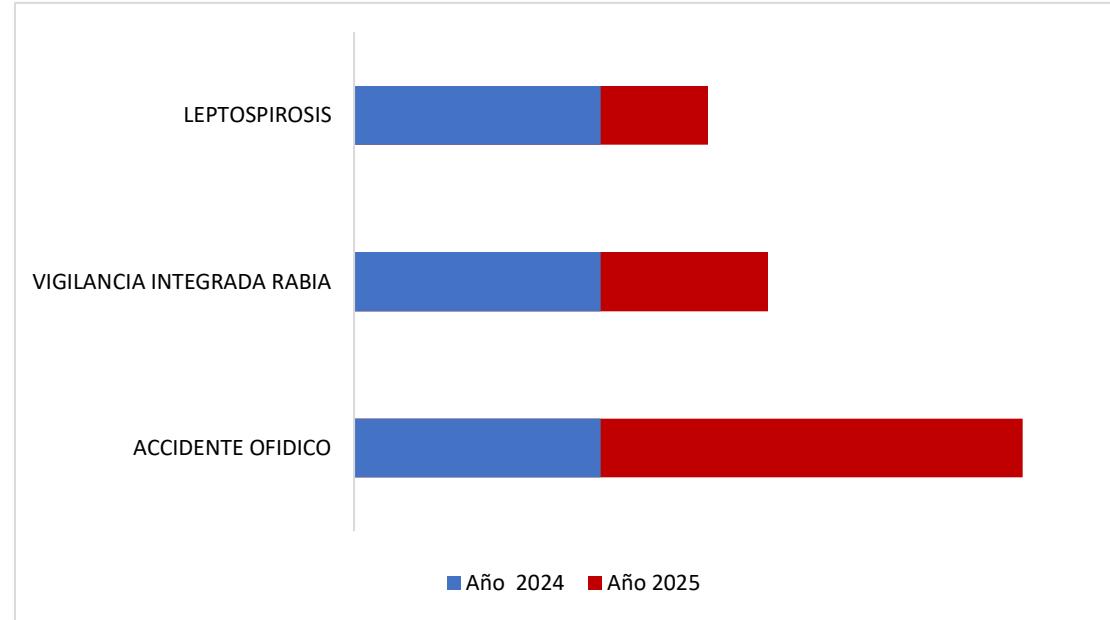
2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 25 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (6%) accidente ofídico (17%) y leptospirosis (4%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander,

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	14 de 74

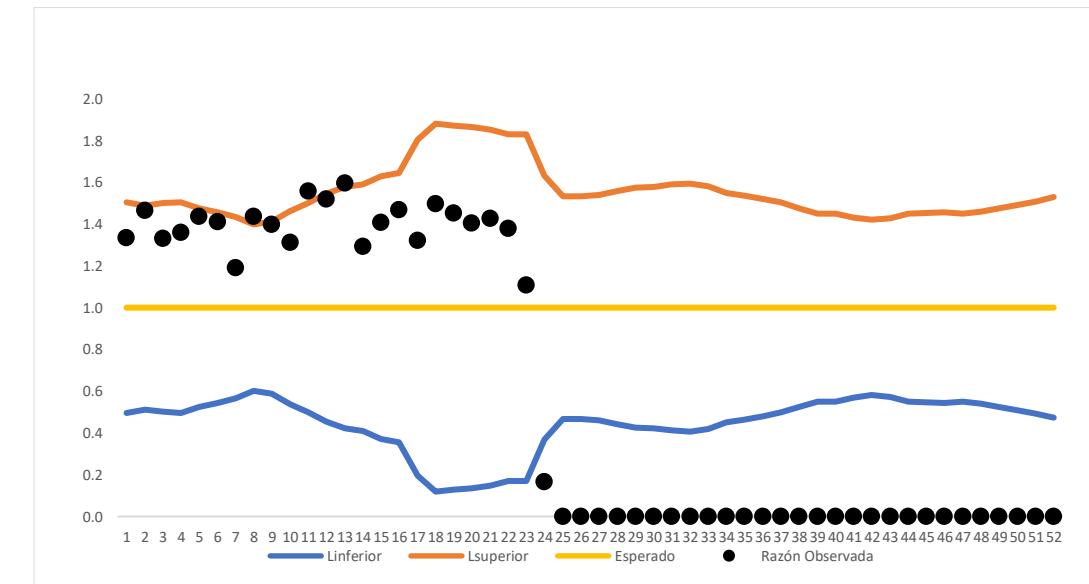


2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 25 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 4041 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (112 casos en semana 25). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11 y 13, lo que indica un

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

Razón Observada del evento Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, en la población en general, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 25, 2024-2025



El 50.46% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 174.14 por cada 100.000 hombres, el 75.65% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.65% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 163.18 casos por cada 100.000 personas afiliadas al régimen subsidiado.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	15 de 74

Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	2039	50,46% 174,14
	Femenino	2002	49,54% 163,79
Área	Urbano	3057	75,65% 163,97
	Rural	984	24,35% 186,05
Condicion Final	Vivo	4041	100,00% NA
	Muerto	0	0,00% NA
Tipo SS	Subsidiado	1885	46,65% 163,18
	Contributivo	1797	44,47% 165,02
Excepción / Especial	Excepción / Especial	264	6,53% 364,24
	No asegurado	63	1,56% SD
Total	Indeterminado	32	0,79% SD
		4041	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

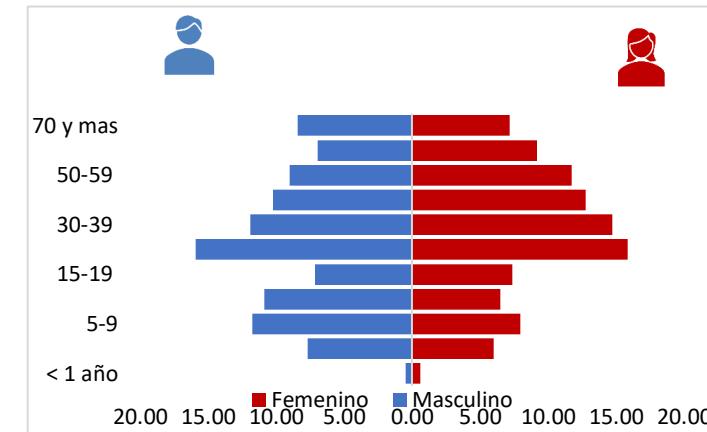
La proporción de incidencia en Santander es de 168.85 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Contratación, Confines, Paramo, Palmar, California, Puente Nacional, Enciso y Barichara. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 861 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 138.01 casos/100000 habitantes.

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 25, 2025

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El grupos de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 15.89% para ambos sexos y de 30 a 39 años con un 15.88% en el sexo Femenino

Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de El Carmen de Chucuri, El Guacamayo, Jesús María, Lebrija, Palmas del Socorro, Pinchote, Puente Nacional, San Benito, San Vicente del Chucuri, y Tona y un decremento en los Municipios de Jordán.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

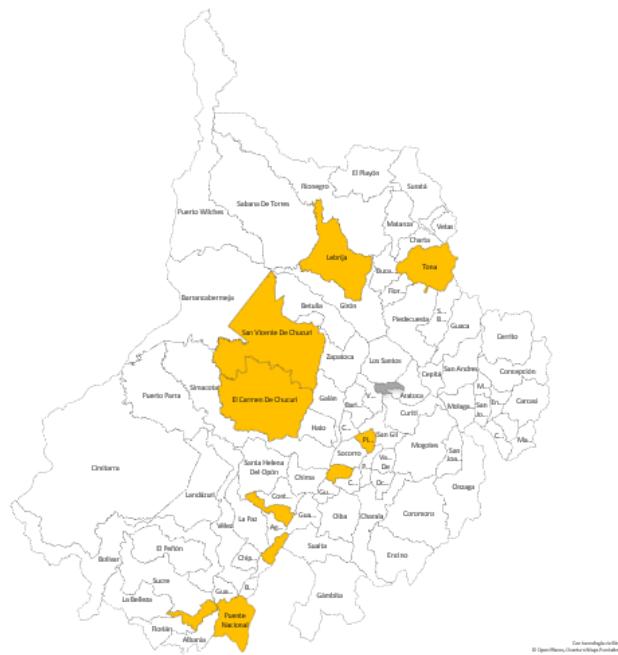


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	16 de 74

No Exposición al Virus Rábico, el 21.14% como exposición leve y el 11.24% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-25, 2024.



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 79.82 % (284 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.77 %. El 67.62% de los casos de agresiones se clasificaron como

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	2219	721	284	3224	79,82%
Gato	505	129	124	758	18,77%
Murcielago	0	0	19	19	0,47%
Mico	0	1	11	12	0,30%
Equino	0	1	6	7	0,17%
Porcino	2	2	3	7	0,17%
Grandes roedores	3	0	2	5	0,12%
Bovino	1	0	2	3	0,07%
Otros silvestres	0	0	2	2	0,05%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Humano	1	0	0	1	0,02%
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	2731	854	454	4039	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	17 de 74

Se le administró suero al 96% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 92% 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- 25, 2024

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	2731	2667	0	23
Exposición leve	854	834	13	793
Exposición grave	454	443	437	451
Total	4039	3944	450	1267

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

A semana epidemiológica 25 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

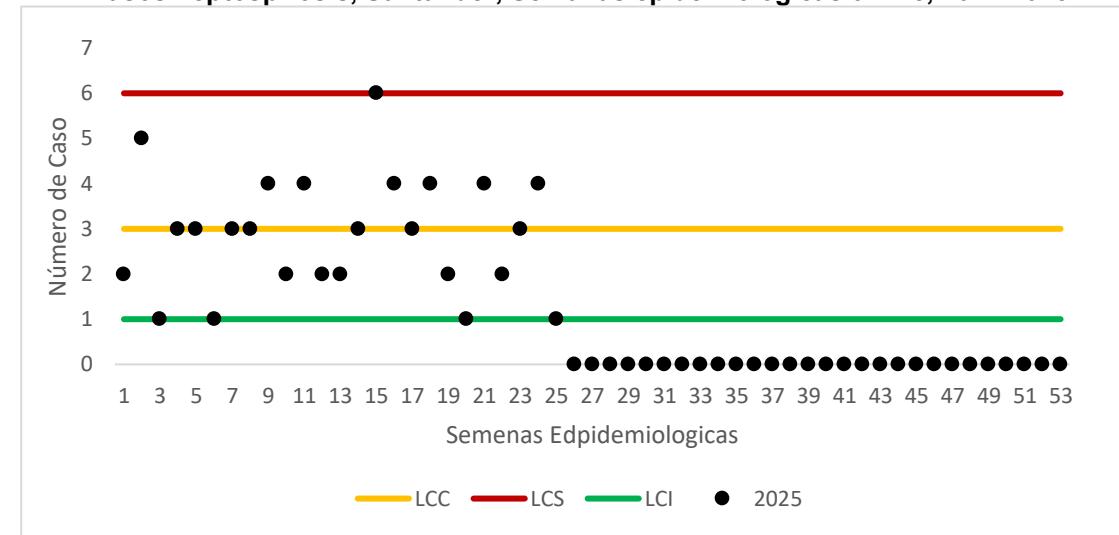
2.2.2 **Rabia animal:** A semana epidemiológica 25 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 25 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 72 casos de leptospirosis (se notificó 1 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 25 se observa

un número de casos semanal por encima de lo esperado , e incluso en la semana 14 se presenta un pico de 6 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 25, 2024-2025



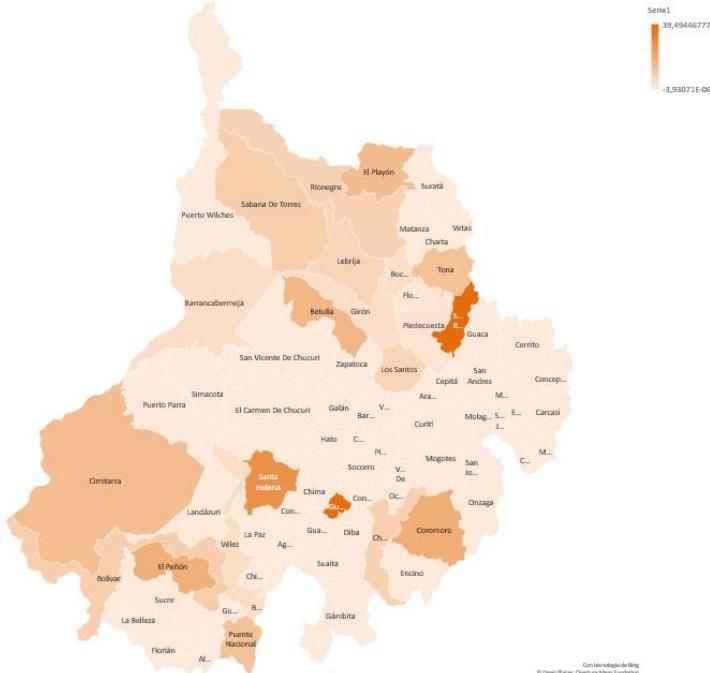
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara Guapota, Santa Helena del opón, Coromoro, El Peñon, Betulia, El playón Tona y Cimitarra. La incidencia del evento para Santander es 3.01 casos/100.000 habitantes.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	18 de 74



El 72.83% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 435.56 casos por cada 100.000 hombres; el 73.61% se presentaron área urbana con una incidencia de 284.28 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 52.78% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 348.97 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 24, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	51	70,83%	435,56%
Femenino	21	29,17%	171,81%
Urbano	53	73,61%	284,28%
Rural	19	26,39%	35,92%
Vivo	72	100,00%	300,85%
Muerto	0	0,00%	0,00%
Contributivo	38	52,78%	348,97%
Subsidiado	30	41,67%	259,70%
Excepción / Especial	4	5,56%	551,88%
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA

72

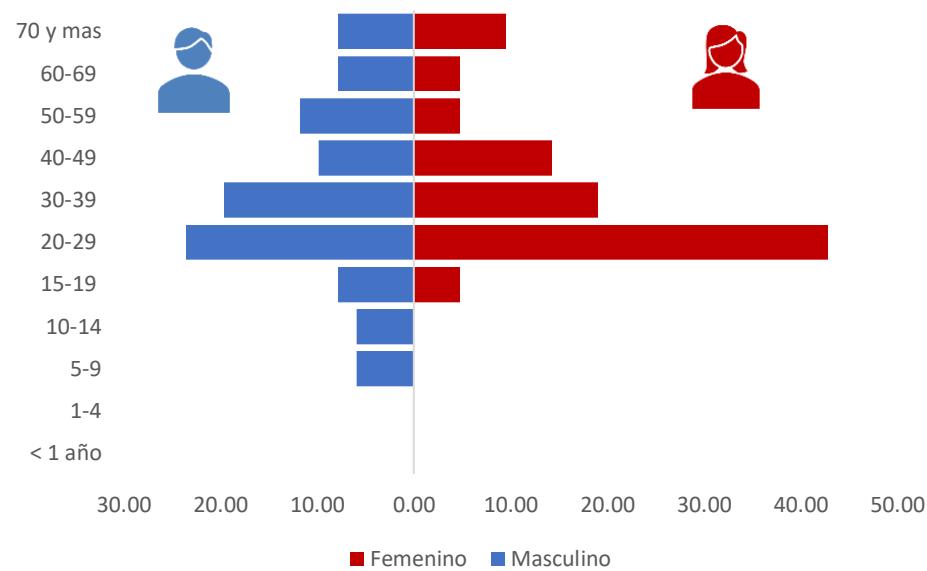
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 29.17% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años de ambos sexos, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo masculino.

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2024

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	19 de 74



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	6.94%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 130 casos de accidente ofídico (se notificaron 2 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 25 se observa un número de casos semanales mayor a lo esperado en múltiples semanas, e incluso en la semana 9-10-12 y 17 se presenta un pico superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

2.2.4 Accidente Ofídico



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

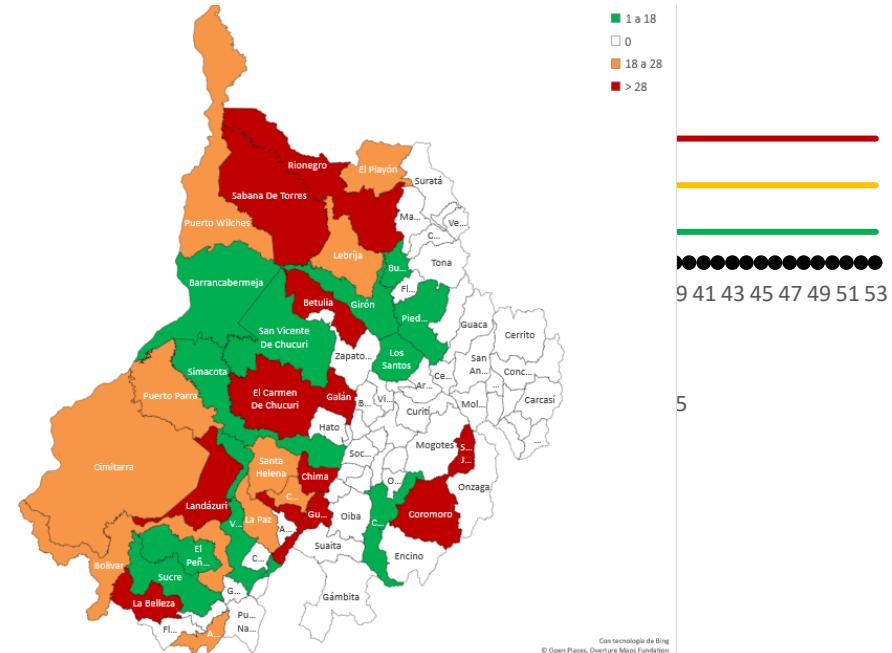
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	20 de 74

Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas
01- 25, 2024-2025

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los Municipios con incidencia por encima del percentil 90 son Betulia, Chima, Coromoro, El Carmen de Chucuri, Galán, Guadalupe, la Belleza, Landázuri, Sabana de Torres, San Benito y San Joaquín. La incidencia de Santander es 5.43 casos por cada 100.000 habitantes.

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander,
Semanas epidemiológica 01- 25, 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	21 de 74

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

El 76.15% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 8.45 casos por cada 100.000 hombres; el 78.46% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 19.29 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 67.69% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 25 se ha confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

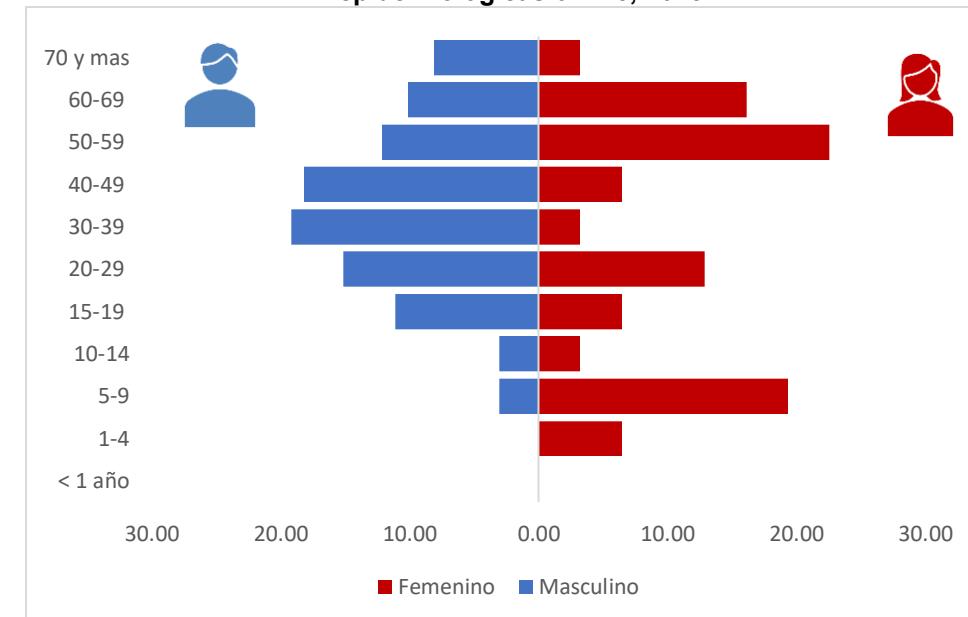
Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 25 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	99	76,15%
	Femenino	31	23,85%
Área	Rural	102	78,46%
	Urbano	23	17,69%
Condición Final	Vivo	129	99,23%
	Muerto	1	0,77%
Tipo SS	Subsidiado	88	67,69%
	Contributivo	37	28,46%
	Excepción - Especial	4	3,08%
	Indeterminado	1	0,77%
	No asegurado	0	0,00%
Total	130		SD

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los grupos de edad más afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 19.4% y 22.6% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 19.19% se presenta en el grupo de edad 30 a 39 años.

Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 25, 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 53.08% y Veinticuatro con el 25.38%.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	22 de 74

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 25, 2025



Fuente:
Salud de



SIVIGILA, Secretaría de
Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	71.43%
Letalidad por accidente ofídico / casos	0.77%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 23 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

2.2.6 MORBILIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 43% (36municipios) 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

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	23 de 74

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 25 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **6.799** casos de Dengue, de estos el 67,6% registran sin signos de alarma; el 31,8% con signos de alarma y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,6% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 85,1% ocurrieron en área cabecera municipal y el 56,8% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-25 , 2025						
	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	3560	17	3577	52,6%	292,64
	Femenino	3198	24	3222	47,4%	275,17
Área	Cabecera m/pal	5753	30	5783	85,1%	310,19
	Centro Poblado y Rural Disperso	1005	11	1016	14,9%	192,10
Tipo SS	Contributivo	3851	13	3864	56,8%	333,48
	Subsidiado	2432	26	2458	36,2%	226,81
	Excepción	406	2	408	6,0%	564,17
	No asegurado	41	0	41	0,6%	
	Indeterminado	28	0	28	0,4%	
Especial		0	0	0	0,0%	
Total		6758	41	6799	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 -25 , 2025

	Variables	Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	Primera Infancia (0 a 5 años)	644	9%	362,34
	Infancia (6 a 11 años)	1191	18%	594,82
	Adolescencia (12 a 17 años)	1135	17%	552,54
	Juventud (18 a 28 años)	1352	20%	333,16
	Adulvez (29 a 59 años)	1949	29%	194,32
	Vejez (≥ 60 años)	528	8%	131,66
Total		6799	100%	294,36

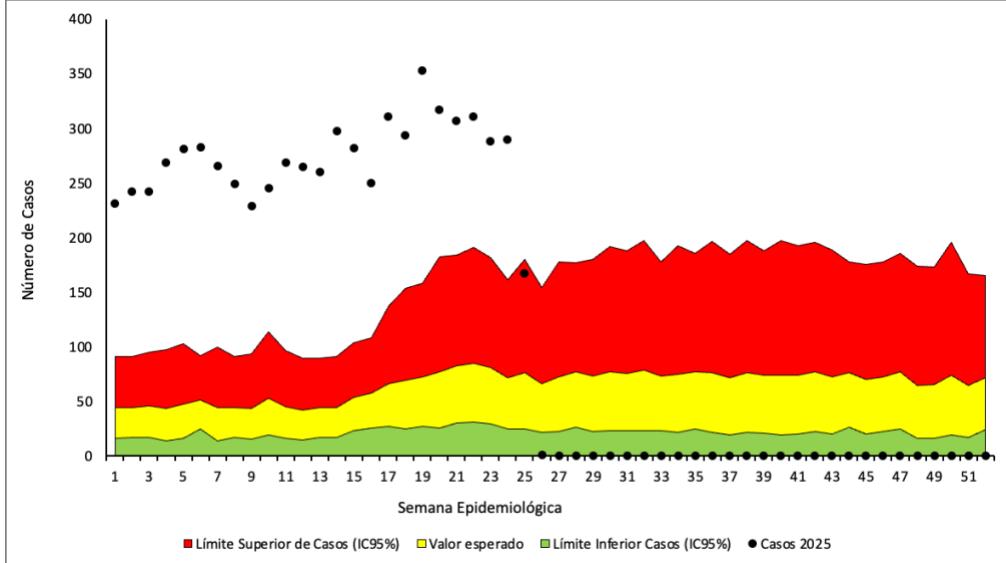
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El canal endémico de dengue para Santander se encuentra por encima de lo esperado y con un comportamiento estable, con respecto al comportamiento histórico del evento.

Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -25 , 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

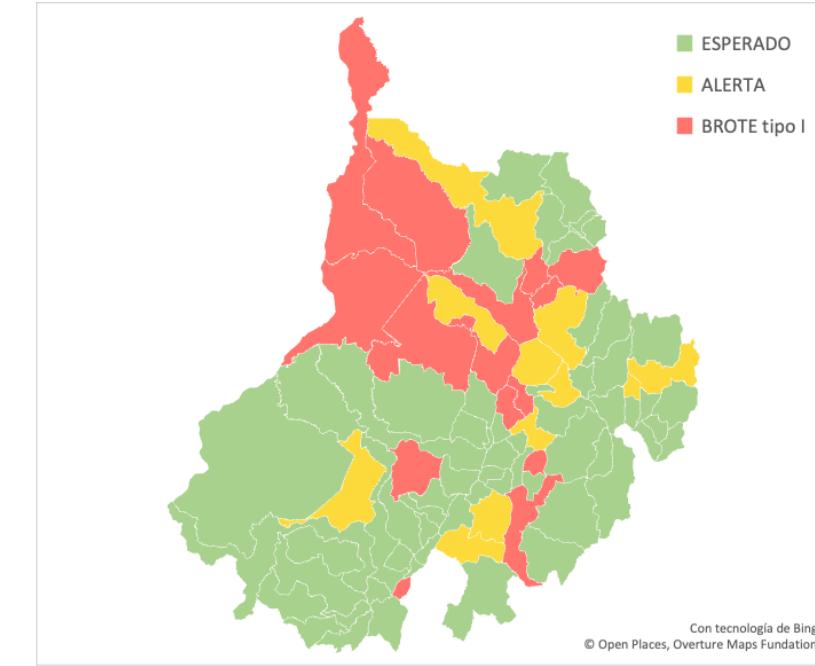
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	24 de 74



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 15, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Barrancabermeja, Bucaramanga, Charalá, Floridablanca, Girón, Puerto Wilches, Sábana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Tona, Valle de San José, Villanueva y Zapotoca**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo II. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 11, que corresponden a: **Aratoca, Betulia, Concepción, Landázuri, Los Santos, Málaga, Oiba, Piedecuesta, Rionegro, San Gil y Suaita**.

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 25, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,7%), Floridablanca (16,8%), Sábana de Torres (8,7%), Girón (8,6%), y Barrancabermeja (6,2%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 1681,6 (incremento), Valle de San José 1148,4 (incremento), Santa Helena del Opón 1083,0 (incremento) y Landázuri 904,4 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	25 de 74

departamento registra una incidencia de **294,4 casos por 100 000 habitantes** a riesgo para el evento.

Municipio	Sin signos de alarma		Con signos de alarma		Dengue Grave	Total	% Total	Incidencia
	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo					
Bucaramanga	1308	93	545	1	3	1950	28,7%	312,5
Floridablanca	798	39	298	1	5	1141	16,8%	333,3
Sabana de Torres	471	23	95	0	2	591	8,7%	1681,6
Giron	430	25	124	0	5	584	8,6%	330,4
Barrancabermeja	223	6	192	0	3	424	6,2%	212,9
Piedecuesta	272	25	68	0	3	368	5,4%	190,2
Barbosa	116	3	43	0	2	164	2,4%	520,9
Puerto Wilches	52	3	55	0	1	111	1,6%	306,9
San Gil	73	4	21	0	0	98	1,4%	152,8
San Vicente de Chucuri	60	2	23	0	0	85	1,3%	229,5
Velez	48	0	28	0	2	78	1,1%	294,3
Valle de San Jose	62	0	11	1	0	74	1,1%	1148,4
Barichara	50	0	23	0	0	73	1,1%	636,8
Landazuri	12	14	42	0	5	73	1,1%	904,4
Rionegro	44	5	18	0	1	68	1,0%	249,2
Socorro	51	0	13	0	0	64	0,9%	176,8

Charala	55	1	5	0	0	61	0,9%	472,0
Cimitarra	18	18	24	0	1	61	0,9%	169,5
Oiba	49	0	6	0	1	56	0,8%	500,3
Lebrija	28	1	18	0	0	47	0,7%	101,3
Suaita	40	1	3	0	0	44	0,6%	408,0
Villanueva	38	0	6	0	0	44	0,6%	495,8
Betulia	23	9	3	0	0	35	0,5%	126,2
Santa Helena del Opon	21	4	13	0	1	39	0,6%	1083,0
Puerto Parra	5	17	10	0	2	34	0,5%	424,8
Ocamonte	16	2	13	0	0	31	0,5%	495,8
El Carmen de Chucuri	11	9	10	0	0	30	0,4%	131,8
Simacota	15	1	10	0	0	26	0,4%	238,9
Capitanejo	19	1	4	0	1	25	0,4%	432,8
El Playon	6	6	8	0	1	21	0,3%	146,7
Malaga	15	4	2	0	0	21	0,3%	96,0
Los Santos	10	3	5	0	0	18	0,3%	115,3
Albania	14	2	1	0	0	17	0,3%	720,0
Paramo	12	1	4	0	0	17	0,3%	343,6
La Paz	7	0	9	0	2	18	0,3%	225,6
Puente Nacional	8	1	7	0	0	16	0,2%	101,8
Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5



 **Gobernación de Santander**

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	27 de 74

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-25, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)		Barichara	6	0	100,0%	0,0%
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave					
Bucaramanga	1077	44	85,6%	95,5%	85,0%	100,0%	Simacota	3	0	100,0%	33,3%
Barrancabermeja	265	4	97,7%	100,0%	93,2%	100,0%	Tona	2	0	0,0%	50,0%
Piedecuesta	159	12	87,4%	100,0%	88,1%	100,0%	Barbosa	3	0	66,7%	33,3%
Floridablanca	222	22	95,9%	100,0%	94,6%	100,0%	Puente Nacional	5	0	100,0%	80,0%
San Gil	74	0	90,5%		100,0%		Puerto Parra	19	0	10,5%	31,6%
Sabana de Torres	51	0	54,9%		2,0%		El Carmen de Chucuri	9	0	0,0%	0,0%
Landazuri	24	0	45,8%		0,0%		Aratoca	1	0	100,0%	0,0%
Velez	87	12	100,0%	100,0%	98,9%	100,0%	Mogotes	1	0	100,0%	100,0%
Cimitarra	27	0	33,3%		81,5%		Giron	11	2	72,7%	100,0%
Puerto Wilches	27	0	88,9%		100,0%		El Playon	7	0	42,9%	57,1%
Socorro	32	2	100,0%	100,0%	93,8%	100,0%	Capitanejo	2	0	50,0%	50,0%
Malaga	13	0	61,5%		76,9%		Zapatoca	3	0	33,3%	33,3%
Villanueva	2	0	100,0%		0,0%		Santa Helena del Opon	7	0	14,3%	0,0%
San Vicente de Chucuri	7	0	71,4%		100,0%		Matanza	2	0	100,0%	100,0%
Betulia	9	0	0,0%		11,1%		San Andres	3	0	100,0%	100,0%
Valle de San Jose	6	0	100,0%		50,0%		Concepcion	1	0	100,0%	0,0%
Los Santos	5	0	40,0%		40,0%		Surata	3	0	33,3%	66,7%
Lebrija	5	0	80,0%		0,0%		Rionegro	6	0	33,3%	16,7%
							Ocamonte	2	0	0,0%	0,0%
							Contratacion	1	0	100,0%	100,0%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	28 de 74

Suaita	1	0	0,0%	100,0%
Sucre	1	0	100,0%	100,0%
El Penon	2	0	50,0%	100,0%
Carcasi	1	0	0,0%	0,0%
Oiba	1	0	100,0%	0,0%
Guaca	1	0	0,0%	100,0%
Albania	1	0	0,0%	100,0%
Coromoro	1	0	100,0%	100,0%
Paramo	1	0	0,0%	0,0%
Charta	1	0	100,0%	100,0%
SANTANDER	2200	98	84,9%	98,0%
			82,7%	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga		1		1
Cimitarra		1	1	2
Floridablanca	1	1		2
Girón		2	1	3
La Paz		1		1
Landázuri			1	1
Puerto Parra	1			1
Sabana De Torres		1	1	2
Vélez		1	1	2
SANTANDER	2	8	5	15

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 25 se han notificado quince (15) casos de mortalidad por Dengue con municipio de procedencia Girón (3), Floridablanca (2), Cimitarra (2), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Bucaramanga (1), Landázuri (1), La Paz (1) y Puerto Parra (1). Los casos confirmados son dos (2), de los municipios de Floridablanca y Puerto Parra. Los casos descartados son ocho (8), de los municipios de Girón (2), Bucaramanga, Floridablanca, Cimitarra, La Paz, Sábana de Torres y Vélez. Los cinco (5) casos restantes, procedentes de Cimitarra, Girón, Landázuri, Sabana de Torres y Vélez se encuentran en estudio a la fecha.

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 25, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 25, se han notificado al SIVIGILA 1 caso con procedencia Bucaramanga pendiente de confirmación.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	29 de 74

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación. Santander, S.E. 1-25 , 2025

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 25 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 - 25, 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 la semana epidemiológica 25, en el departamento de Santander se han notificado por 42 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 16,7% de los casos, con un promedio de 6,8 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 90,5% de los casos, con un promedio de 16,9 horas. En cuanto a la hospitalización de malaria complicada para el departamento de Santander, se registra en el 100,0% de los 4 casos notificados.

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	21	9,5%	81,0%	2	2	100%
Bucaramanga	11	27,3%	100,0%			
Floridablanca	4	25,0%	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%	1	1	100%
Velez	1	0,0%	100,0%			
SANTANDER	42	16,7%	90,5%	4	4	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 25 se han notificado al SIVIGILA **24** casos PROBABLES de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Albania (1), Aratoca (1), Barbosa (2), Barrancabermeja (4), Bucaramanga (5), Charalá (1), Cimitarra (1), Floridablanca (2), La Paz (1), Landázuri (1), Mogotes (1), San Benito (1), San Gil (1) y Socorro (2). Todos los casos se encuentran descartados, con resultados de laboratorio negativos. A la fecha no tenemos casos en estudio notificados como procedencia Santander.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-25, 2025

Municipio de Procedencia	Descartado	Total



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	30 de 74

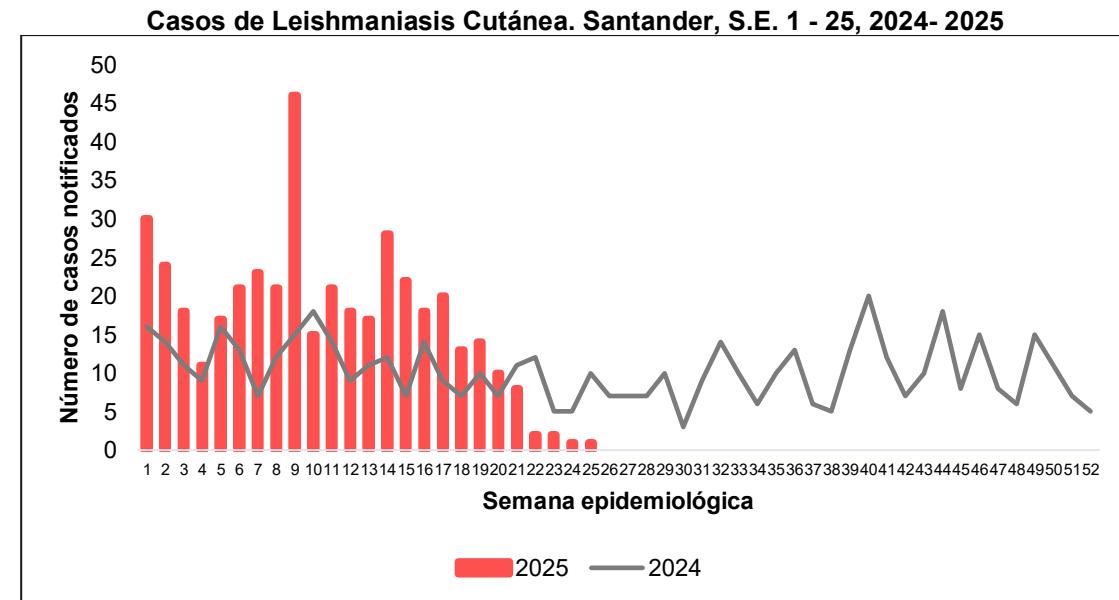
Albania	1	1
Aratoca	1	1
Barbosa	2	2
Barrancabermeja	4	4
Bucaramanga	5	5
Charalá	1	1
Cimitarra	1	1
Floridablanca	2	2
La Paz	1	1
Landázuri	1	1
Mogotes	1	1
San Benito	1	1
San Gil	1	1
Socorro	2	2
Santander	24	24

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 25 se han registrado al SIVIGILA **421** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 274 casos presentando un **incremento significativo** del **54%** para este año.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

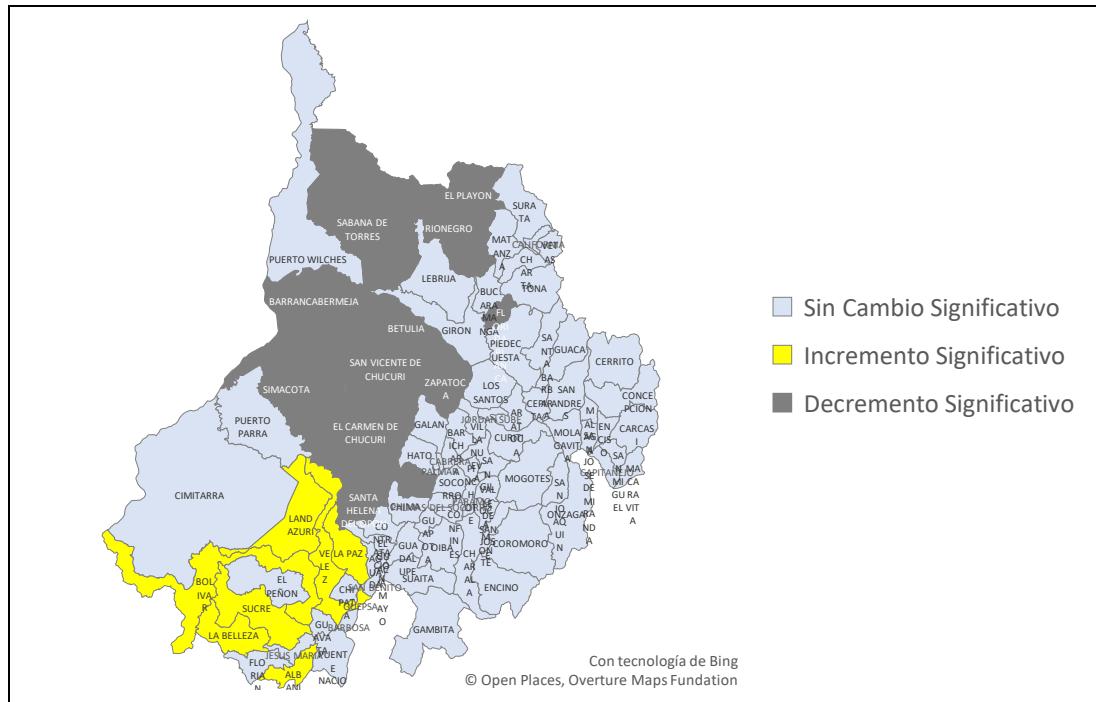
Según las características sociodemográficas el **61,9%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **97,9%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **85,5%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 25, 2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	31 de 74



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el análisis de comportamientos inusuales, **ocho (8) 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, Güepsa, La Belleza, Landázuri, La Paz, Sucre y Vélez**), por el contrario, **11 municipios** registran un **decremento significativo** (**Barrancabermeja, Betulia, El Carmen de Chucurí, El Playón, Floridablanca, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Simacota y Zapotoca**). Los **68 municipios** restantes no presentan cambios

significativos en el comportamiento. El Departamento de Santander registra **cinco (5) semanas consecutivas** en **incremento significativo** para este evento.

**Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander,
SE 1 - 25, 2025.**

	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	161	38,2%	93,2
	Masculino	260	61,8%	132,7
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	9	2,1%	0,5
	Centro poblado y Rural disperso	412	97,9%	79,0
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	342	85,5%	29,5
	Contributivo	54	10,9%	5,0
	Excepción y Especiales	9	1,8%	12,4
	Indeterminado	0	0,9%	
	No asegurado	16	0,9%	
Curso de vida / Grupos de edad	Primera infancia 0 a 5 años	38	9,0%	109,6
	Infancia 6 a 11 años	51	12,1%	137,7
	Adolescencia 12 a 17 años	60	14,3%	161,3
	Juventud 18 a 28 años	91	21,6%	144,2
	Adulterz 29 a 59 años	152	36,1%	109,7
	Vejez Mayores de 60 años	29	6,9%	49,9



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	32 de 74

TOTAL

421

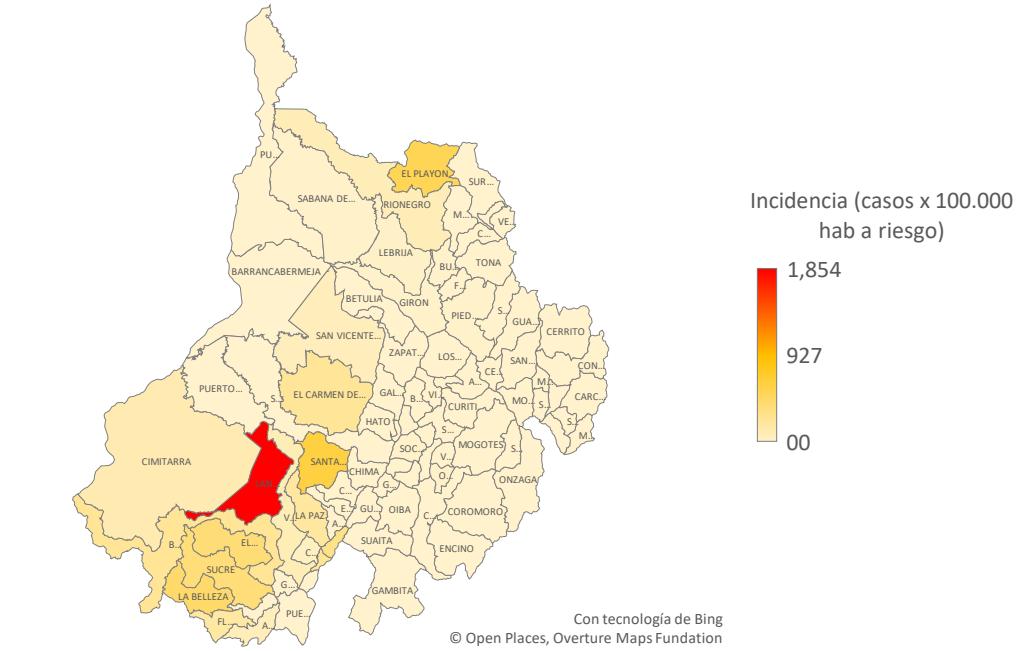
100%

114,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **30,9% (130 casos)**, **El Carmen de Chucurí** con el **10,5% (44 casos)**, **El Playón** con **8,3% (35 casos)**, y **Sucre** con **5,7% (24 casos)**.

El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **1853,7 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **631,7** y **El Playón** con **542,3 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **114,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.



Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 25, 2025.

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia de **Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **285,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**. El **departamento** registra una **incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 18,4 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 **16,2% (68 casos)** para el año **2025**, 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, El Playón, Florián, La**

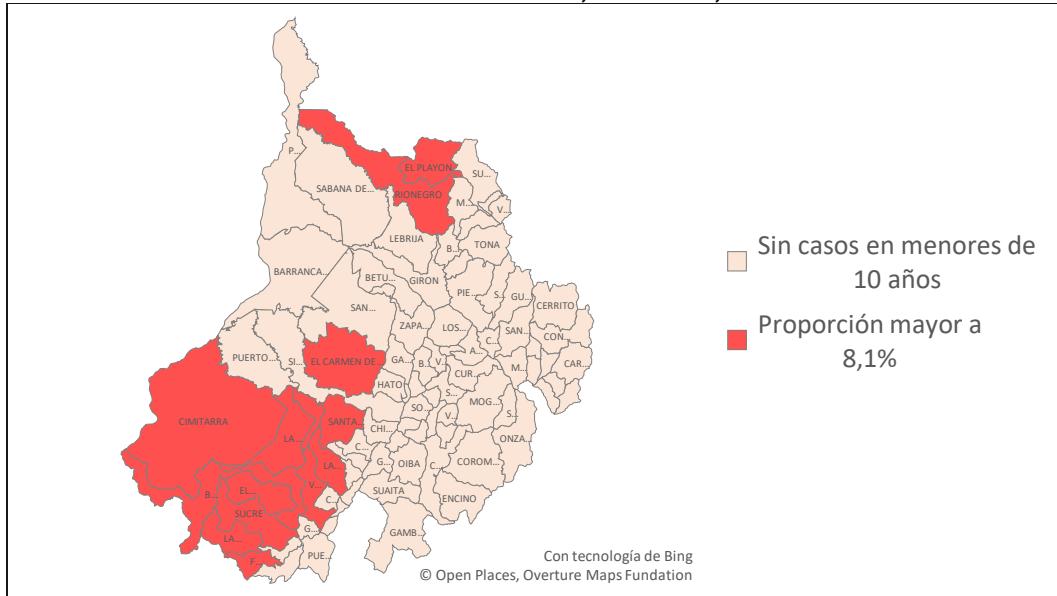


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	33 de 74

Belleza, Landázuri, La Paz, Rionegro, Santa Helena del Opón, Sucre y Vélez se encuentran por encima de este valor.

Proporción de casos Leishmaniasis Cutánea en Menores de 10 años por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 -25, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2025 se han notificado **tres (3)** caso de leishmaniasis mucosa procedentes de Oiba (1), El Carmen de Chucurí (1) y Barichara (1). El año anterior

a corte de la misma semana se registraron cinco (5) casos, mostrando un **comportamiento sin cambio significativo**.

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 25 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 25 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **78** casos de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 100 casos, por lo que se observa un **decremento significativo para el evento**.

El **86%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (67)** y **14%** a casos de **Chagas Agudo (10)**.

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2025 se notificaron **11** casos de **Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **10** 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 – 25, 2025

Chagas Agudo Confirmado	Esperado	Observado SE 25	Comportamiento	Variación
		2025		



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	34 de 74

2 1 Sin cambio significativo -50%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y Clasificación. Santander, SE 1 – 25 2025.

Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
<i>Vectorial</i>	1	1	2	100%	
<i>Oral</i>	0	0	0		
<i>Transfusional</i>	0	0	0		
<i>Trasplante</i>	0	0	0		
<i>Accidentes de laboratorio</i>	0	0	0		
<i>Congénito</i>	9	0	9	86%	
Total	10	1	11	100%	0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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 25 **no se registran mortalidades por Chagas Agudo** en el Departamento de Santander.

Se notificaron **nueve (9) casos de Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **Barrancabermeja (2), El Carmen de Chucurí (1), Mogotes (1), Floridablanca (1), Landázuri (1), Lebrija (1), Molagavita (1) y El Socorro(1)**. Se recuerda que el indicador de proporción de casos con pruebas parasitológicas debe estar en el 100% y 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 - 25, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	35 de 74



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 25 se notificaron **67 casos de Chagas crónico**, de los cuales el **80,6%** corresponde a **casos confirmados (54 casos)** y el **19,4%** a **casos probables (13 casos)**.

Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 25 ,2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	23	2,0	34,3%
	Femenino	44	3,6	65,7%
Área	Urbano	37	2,0	55,2%
	Centro poblado y Rural disperso	30	5,8	44,8%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	41	3,5	61,2%
	Contributivo	23	2,1	34,3%
	Excepción y Especiales	3	4,1	4,5%
	Indeterminado	0		0,0%
Poblaciones especiales	No asegurado	0		0,0%
	Gestantes	10		14,9%
	Mujeres en edad fértil	15	2,5	22,4%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	42		62,7%
	Total	67	2,8	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

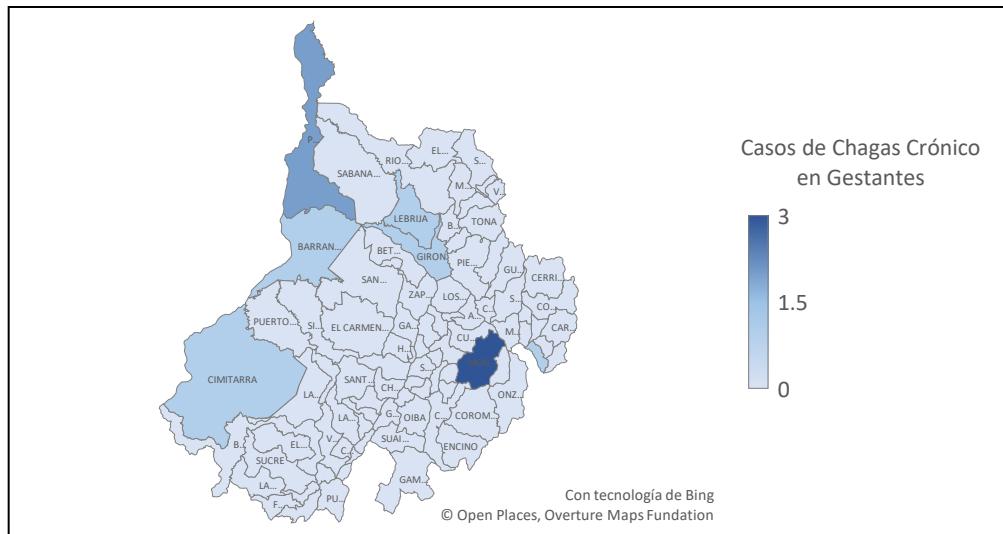


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	36 de 74

Los casos de Chagas crónico en gestantes proceden de los municipios de **Mogotes** (3), **Puerto Wilches** (2 casos), **Barrancabermeja** (1 caso), **Capitanejo** (1), **Cimitarra** (1), **Lebrija** (1 caso) y **Girón** (1).

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander. S.E. 1 -25, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los diez (10) casos de Chagas crónico en gestantes, cinco (5) se encuentran confirmados y dos (2) 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 – 25, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba de ELISA pendiente)
Trimestre I	1	0	1
Trimestre II	4	3	1
Trimestre III	2	1	1
Embarazo a término y Post parto	3	3	0
Total	10	7	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

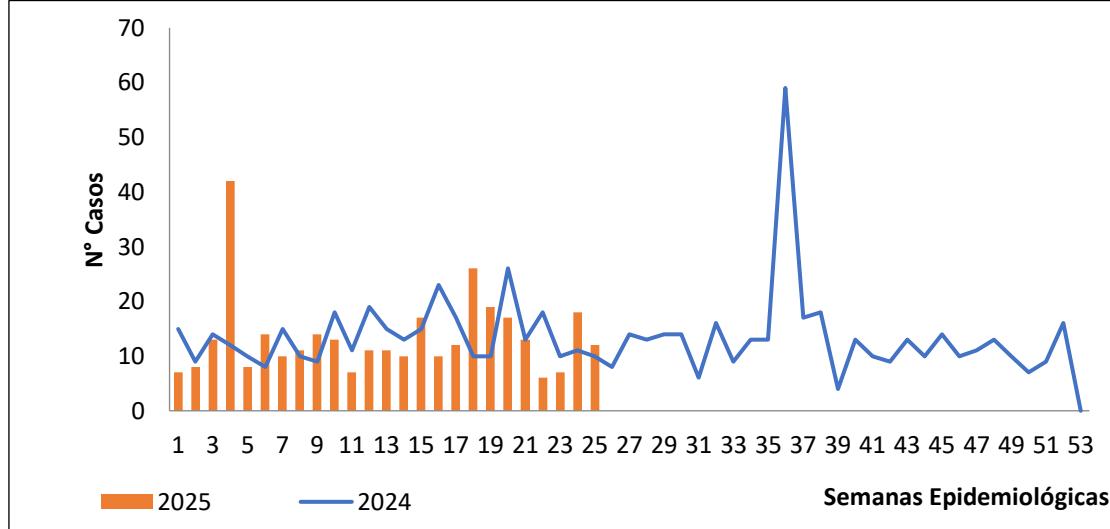
2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A la semana epidemiológica 25 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 336 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (12 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 341 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	37 de 74

Casos de intoxicaciones, Santander, SE 01- 25 2024-2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 14,04 casos x 100.000 hab, los municipios con mayor incidencia son: Ocamonte (47,98 casos x 100.000 hab), Suaita (46,37 casos x 100.000 hab)

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a SE 25 de 2025

Municipio	Casos	%	INCIDENCIA x 100000 habitantes
San Gil	10	0,03	15,59
Piedecuesta	23	0,07	11,89
Suaita	5	0,01	46,37
Curiti	5	0,01	37,32
Ocamonte	3	0,01	47,98
Los Santos	2	0,01	12,81
Socorro	4	0,01	11,05
Paramo	2	0,01	40,43
Velez	8	0,02	30,18
Capitanejo	2	0,01	34,62
Floridablanca	23	0,07	6,72
Bucaramanga	63	0,19	10,10
Giron	33	0,10	18,67
Piedecuesta	23	0,07	11,89
Barrancabermeja	25	0,07	11,48
Otros municipios	105	0,31	22,73
Santander	336	1,00	14,04

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 101 casos 30%, seguido por Medicamentos con 81 casos (24%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 18,75%.y Puerto Wilches (11,31%)



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	38 de 74

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-25, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	22	4	0	1	5	14	2	15	63	18,75%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38	11,31%
Girón	5	3	0	0	4	5	11	5	33	9,82%
Barrancabermeja	7	5	0	3	2	6	0	2	25	7,44%
Floridablanca	9	2	0	0	0	9	0	3	23	6,85%
Piedecuesta	5	1	0	5	2	3	6	1	23	6,85%
San Gil	2	3	0	0	1	0	1	3	10	2,98%
Vélez	0	3	0	0	0	4	1	0	8	2,38%
Sabana de Torres	1	1	0	0	2	3	0	0	7	2,08%
Cimitarra	2	4	0	0	0	0	0	0	6	1,79%
Otros municipios	25	40	2	0	7	18	1	7	100	29,76%
Santander	81	101	2	9	23	62	22	36	336	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 55,95% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 63,39% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 55,95% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,40% de los casos notificados, a semana 25 se presentaron dos (4) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE 01-25, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	188
	Femenino	148
Área	Cabecera m/pal	213
	Rural Disperso	112
	Centro Poblado	11

Condición Final	Vivo	332	98,81%
	Muerto	4	1,19%
Tipo SS	Subsidiado	188	55,95%
	Contributivo	117	34,82%
	Excepción	20	5,95%
	No asegurado	11	3,27%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Total	336		

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 25 corresponden a accidental con el 57,14% seguido de ocupacional con 11,61% y automedicación con 8,93% .

Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01-25, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	32	80	0	2	19	51	6	2	192	57,14%
Ocupacional	1	5	0	7	3	7	16	0	39	11,61%
Automedicación	26	3	0	0	0	1	0	0	30	8,93%
Intencional Psicoactiva	5	2	0	0	0	0	0	22	29	8,63%
Desconocida	10	5	2	0	0	2	0	8	27	8,04%
Possible homicida	6	4	0	0	1	1	0	0	12	3,57%
Possible delictivo	1	0	0	0	0	0	0	4	5	1,49%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,60%
Santander	81	101	2	9	23	62	22	36	336	

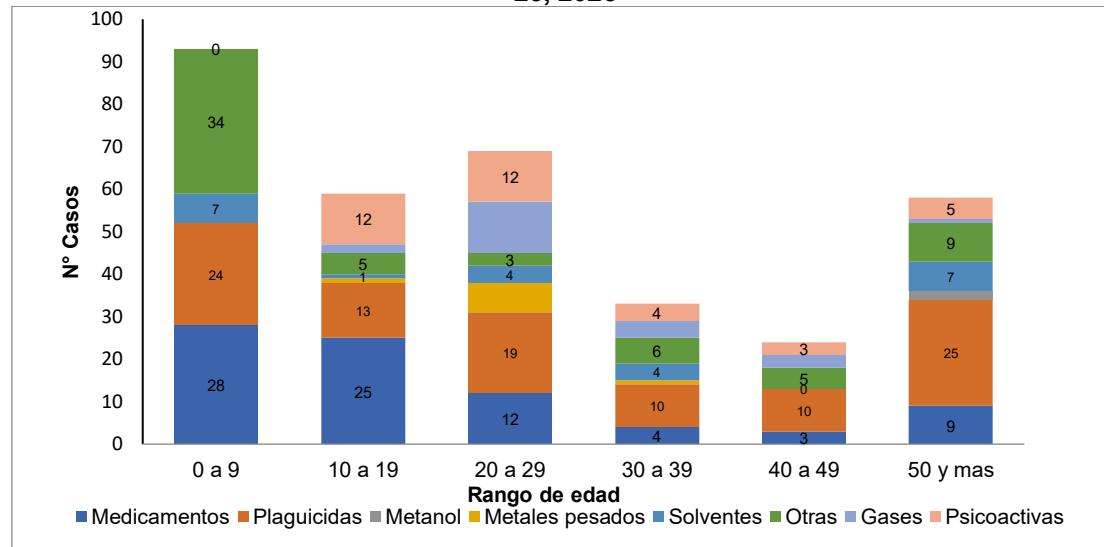
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	39 de 74

El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 27,68%, seguido por el rango de mayores de 20-29 años con el 20,54 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

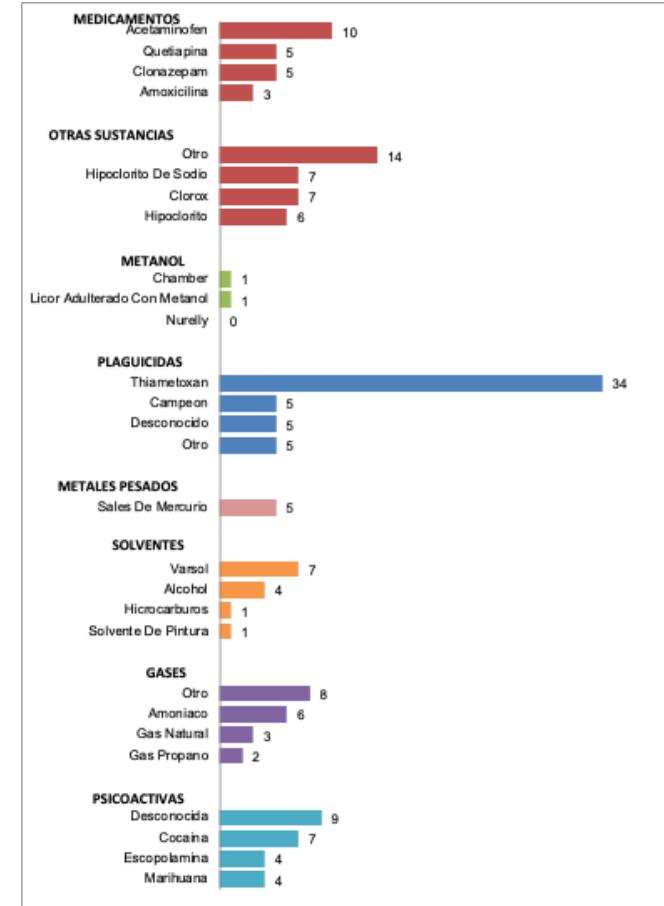
Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01-25, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 25 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto está en plaguicidas, con thiametoxan, seguido otras sustancias, medicamentos (acetaminofén) en Sustancias psicoactivas, Desconocida, seguida de cocaína.

Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01-25 – 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

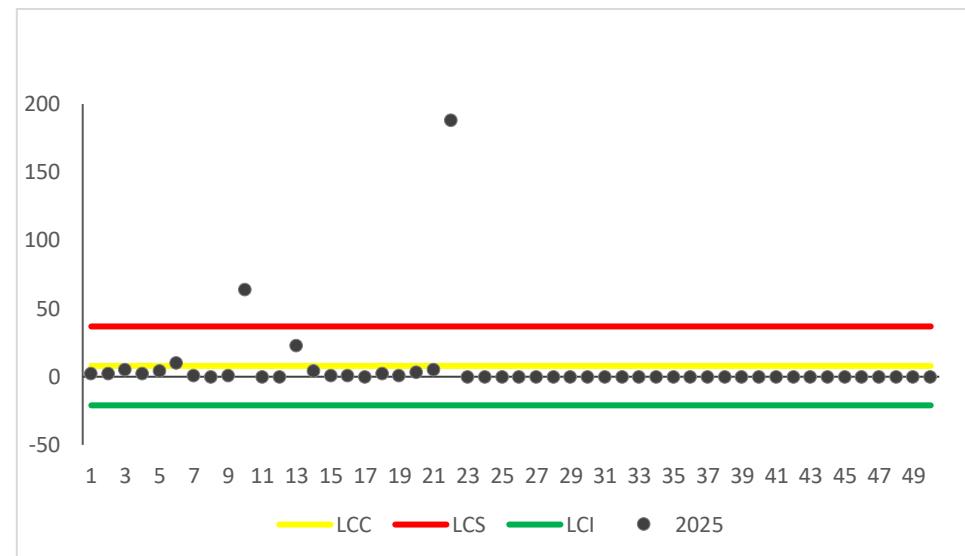
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	40 de 74

Por procedencia el Municipio de Girón tiene el 51,15 % de los casos del Departamento.

2.4.2 Enfermedades trasmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 25 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila llevando a esta semana 319 notificaciones , En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 177 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1- 25- 2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-25- 2025

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	212	66,46%
Girón	67	21,00%
Cimitarra	21	6,58%
Puerto Wilches	10	3,13%
Capitanejo	3	0,94%
Floridablanca	2	0,63%
El Carmen de Chucuri	1	0,31%
Piedecuesta	1	0,31%
San Gil	1	0,31%
Otros municipios	1	0,31%
Santander	319	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2024



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	41 de 74

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 25 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-25-2025

Variables	Nº casos	%	Especial	0	0,00%
			< 1 año	0	0,00%
Sexo			1-4	7	2,19%
Masculino	246	77,12%	5-9	67	21,00%
Femenino	73	22,88%	10-14	16	5,02%
			15-19	5	1,57%
Área			20-29	50	15,67%
Cabecera m/pal	302	94,67%	30-39	62	19,44%
Rural Disperso	12	3,76%	40-49	52	16,30%
Centro Poblado	5	1,57%	50-59	20	6,27%
			60-69	31	9,72%
Condición Final			70 y mas	9	2,82%
Vivo	318	99,69%			
Muerto	1	0,31%			
No sabe	0	0,00%			
			Total	319	
Tipo SS					
excepción	166	52,04%			
Contributivo	83	26,02%			
Subsidiado	68	21,32%			
No asegurado	1	0,31%			
Indeterminado	1	0,31%			

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2023



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	42 de 74

Brotes

A la semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al Sivigila Cuatro (4) brote

Fecha.	Municipio	N de casos	Brote
04-02-2025	Puerto Wilches	8	1
09-03-2025	Girón	100	1
23-03-2025	Cimitarra	38	1
30-05-2025	Bucaramanga	188	1
TOTAL		334	4

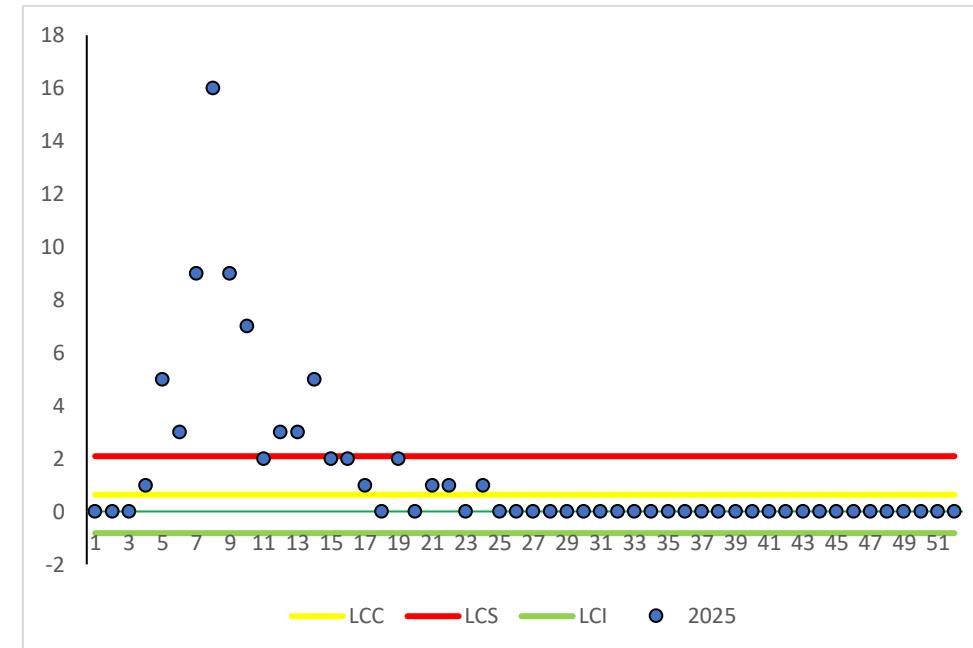
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 25 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 73 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana epidemiológica se habían notificado 16 casos .

Se evidencia un incremento significativo del 356 % para el departamento de Santander

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1- 25_2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	43 de 74

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander,
semanas epidemiológicas 1- 25 2025

Municipio	Casos	%
Girón	38	52,05%
Bucaramanga	18	24,66%
Floridablanca	11	15,07%
Lebrija	2	2,74%
Piedecuesta	2	2,74%
Barrancabermeja	1	1,37%
El Carmen de Chucuri	1	1,37%
Santander	73	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-25 2025

Condición Final	Nº casos	%
Masculino	57	78,08%
Femenino	16	21,92%
Área	Cabecera m/pal	67
		91,78%

Rural Disperso	6	8,22%
Centro Poblado	0	0,00%
Vivo	73	100,00%
Condición Final		
Muerto	0	0,00%
Muerto	0	0,00%
Subsidiado	37	50,68%
Contributivo	33	45,21%
excepción	1	1,37%
Tipo SS		
No asegurado	1	1,37%
Indeterminado	1	1,37%
Especial	0	0,00%
< 1 año	0	0,00%
1-4	0	0,00%
5-9	0	0,00%
10-14	6	8,22%
Rango de edad		
15-19	18	24,66%
20-29	25	34,25%
30-39	13	17,81%
40-49	9	12,33%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	44 de 74

50-59	2	2,74%
60-69	0	0,00%
70 y mas	0	0,00%
Total	73	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 25 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)

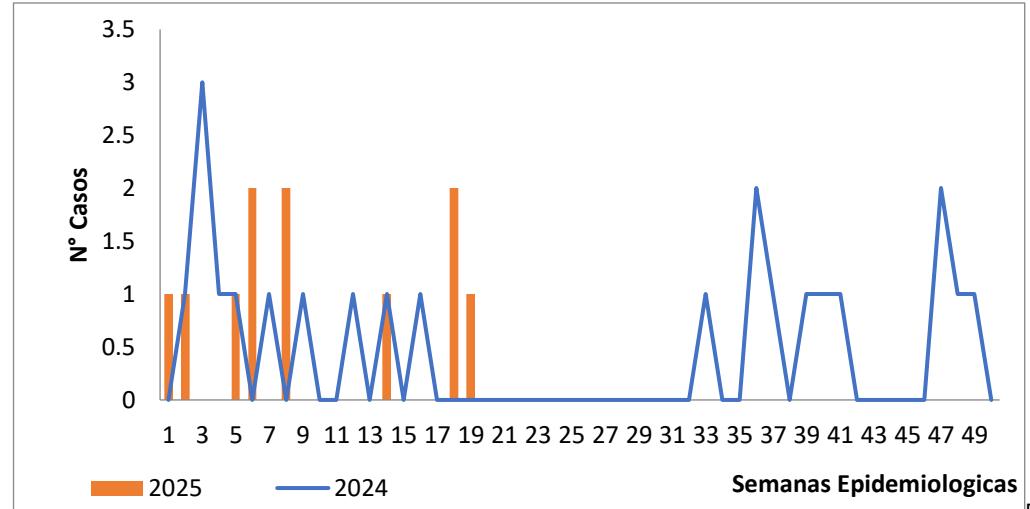
2.4.5 Córlera

A semana epidemiológico 25 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

2.5 MICOBACTERIAS

2.5.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 25- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 25 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA once (11) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,47 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 91,0% 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 0,13 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-25 2025.

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	9%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	45 de 74

Multibacilar	6	1	3	10	91%
Total	6	2	3	11	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 25- 2025 no se notificaron casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	18,2%	0,92
Floridablanca	2	18,2%	0,63
Piedecuesta	2	18,2%	1,07
Cimitarra	1	9,1%	2,83
Contratacion	1	9,1%	26,35
Encino	1	9,1%	37,74
Sabana de Torres	1	9,1%	2,82
Valle de San Jose	1	9,1%	15,38
Santander	11	100%	0,47

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 25–2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-25 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	7

Área	Femenino	4	36,36%
	Cabecera m/pal	6	54,55%
	Rural Disperso	4	36,36%
	Centro Poblado	1	9,09%
Condición Final	Vivo	10	90,91%
	Muerto	1	9,09%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Indeterminado	1	9,09%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	0	0,00%
	5-9	0	0,00%
	10-14	0	0,00%
	15-19	0	0,00%
	20-29	1	9,09%
	30-39	3	27,27%
	40-49	0	0,00%
	50-59	1	9,09%
Total	60-69	2	18,18%
	70 y mas	4	36,36%

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

2.5.2 Tuberculosis



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	46 de 74

De total de casos, el 99,0% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 89,8% correspondiente a quinientos treinta y siete (537) casos pertenecen a la forma pulmonar.

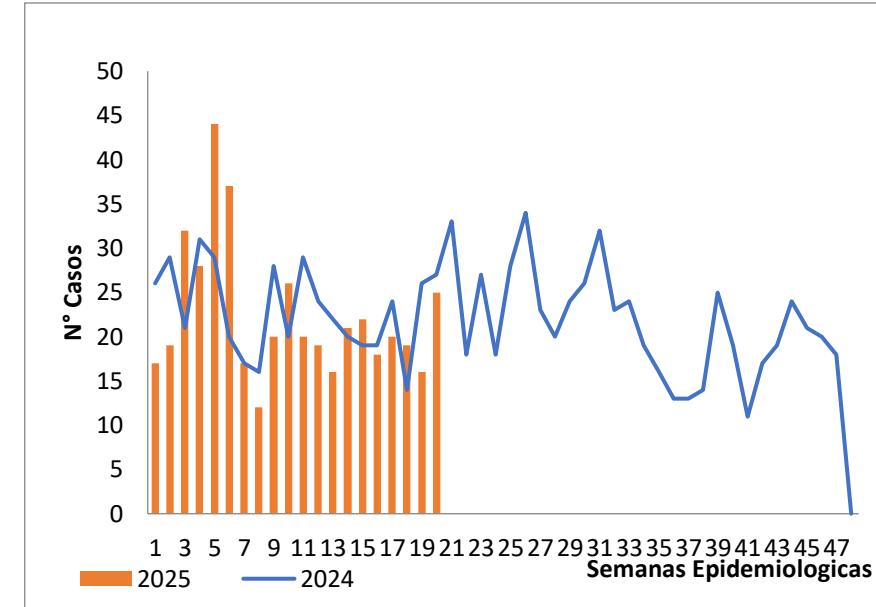
De acuerdo con la distribución por tipo de caso, el 84% de los casos ingresaron como confirmados por laboratorio.

Se evidencian catorce (14) casos de Mortalidad de los cuales seis (06) corresponden a menores de 49 años, dos (02) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 25 – 2025 es de 25,55 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 25 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 604 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 25,80 por 100.000 habitantes. El 4,14% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 25 de 2025 se notificaron veinticinco (25) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.5.2.1 **Tuberculosis sensible.**

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	47 de 74

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 51,51% de la notificación de Tuberculosis sensible con 308 casos.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	308	279	29	278	30	51,51%	49,41
Barrancabermeja	71	65	6	64	7	11,87%	32,84
Floridablanca	65	56	9	52	13	10,87%	20,57
Giron	50	45	5	45	5	8,36%	28,34
Piedecuesta	35	32	3	30	5	5,85%	18,64
Sabana de Torres	10	9	1	10	0	1,67%	28,20
Cimitarra	8	7	1	6	2	1,34%	22,66
San Gil	6	5	1	4	2	1,00%	9,80
Barbosa	5	4	1	5	0	0,84%	14,92
Lebrija	5	4	1	5	0	0,84%	11,03
Otros municipios	35	31	4	32	3	5,85%	5,74
Santander	598	537	61	531	67	100%	25,55

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-25,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	459	42	501	84%
Confirmado por clínica	76	19	95	16%
Confirmado por nexo epidemiológico	2	0	2	0%
Total	537	61	598	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 25 - 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	436	72,91%
	Femenino	162	27,09%
Área	Cabecera m/pal	538	89,97%
	Rural Disperso	43	7,19%
Condición Final	Centro Poblado	17	2,84%
	Vivo	580	96,99%
	Muerto	14	2,34%
Tipo SS	No sabe	4	0,67%
	Subsidiado	296	49,50%
	Contributivo	163	27,26%
	excepción	112	18,73%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	48 de 74

Indeterminado	17	2,84%
No asegurado	10	1,67%
Especial	0	0,00%
< 1 año	1	0,17%
1-4	1	0,17%
5-9	2	0,33%
10-14	5	0,84%
15-19	27	4,52%
Rango de edad	20-29	167 27,93%
	30-39	130 21,74%
	40-49	69 11,54%
	50-59	42 7,02%
	60-69	80 13,38%
	70 y mas	74 12,37%
	Total	598

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 61 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a treinta y ocho (38) casos pleurales.

Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-25- 2024-2025.

LOCALIZACION	CASOS	%
PLEURAL	38	62,3%
GANGLIONAR	10	16,4%

MENINGEA 8 13,1%

PERICARDICA 2 3,3%

OTRO 2 3,3%

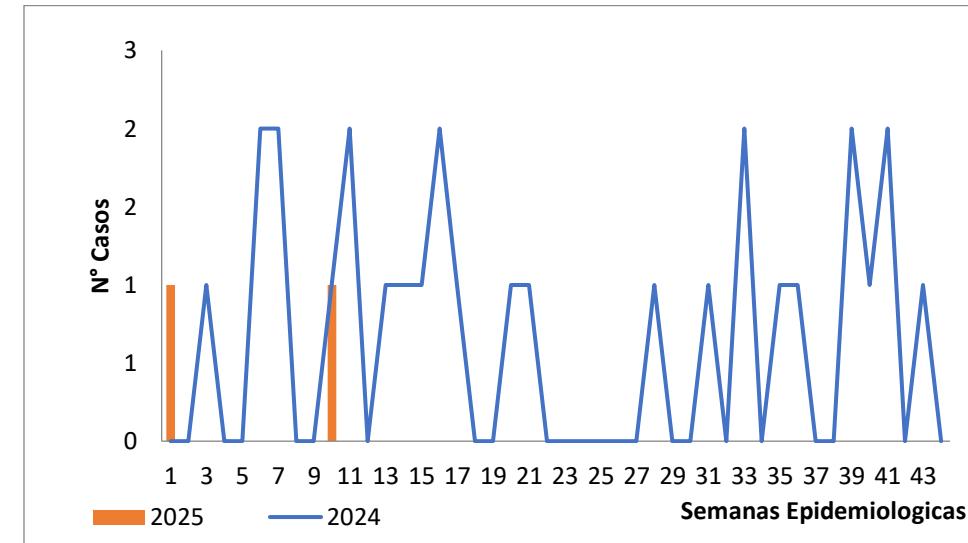
GENITOURINARIA 1 1,6%

Santander 61 100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Tuberculosis Resistente

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	49 de 74

A semana 25 de 2025 se registran seis (06) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 25,63 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 25 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 01-25, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Bucaramanga	4	3	1	66,67%	64,17%
Floridablanca	2	2	0	33,33%	63,29%
Santander	6	5	1	100%	25,63%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25-2025

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	5	83,3%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	16,7%
Santander	6	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 25 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	4	66,7%
	Femenino	2	33,3%
Condición Final	No sabe	0	0,0%
	Contributivo	3	50,0%
Tipo SS	Subsidiado	3	50,0%
	Excepción	0	0,0%
Rango de edad	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
Indeterminado	Indeterminado	0	0,0%
	< 1 año	0	0,0%
1-4	1-4	0	0,0%
	5-9	0	0,0%
5-9	10-14	0	0,0%
	15-19	0	0,0%
10-14	20-29	3	50,0%
	30-39	0	0,0%
15-19	40-49	1	16,7%
	50-59	1	16,7%
20-29	60-69	0	0,0%
	70 y mas	1	16,7%
Total	6		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	50 de 74

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

2.5 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.6.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 35 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 58 casos, lo cual representa un decremento de -39,66%. 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 37,14% de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 35 casos notificados; 28 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 5,83 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 14 correspondieron a leucemias (2,92 por 100.000)** y 14 a otros tipos de cáncer (2,92 por 100.000). En leucemias, los municipios con tasas más elevadas fueron Curití (35,06) y Cimitarra (23,39), mientras que en otros cánceres se destacó San Andrés con una tasa de 56,50 por cada 100.000 menores de 15 años.

El total de **casos notificados está pendiente ajustar el 8,5% (3 casos) debido a que continúan probables.**

Municipios de Residencia	Leucemias			Total general	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	Otros cánceres			Total general	Tasa de notificación (x menores de 15 años)
	F	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	M			F	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	M		
BARRANCABERMEJA	0	0,00	0	0,00	0	0	0,00	0	1	3,90
BUCARAMANGA	1	1,86	4	7,14	5	4,56	2	3,73	5	8,92
CIMITARRA	2	47,05	0	0,00	2	23,39	0	0,00	0	0,00
CURITÍ	1	70,08	0	0,00	1	35,06	0	0,00	0	0,00
FLORIDABLANCA	0	0,00	1	3,12	1	1,60	0	0,00	0	0,00
GIRON	1	5,60	0	0,00	1	2,74	0	0,00	0	0,00
PIEDECUESTA	0	0,00	1	4,91	1	2,53	0	0,00	0	0,00
PUERTO PARRA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	88,97
SABANA DE TORRES	0	0,00	1	20,48	1	10,44	1	21,32	2	40,96
SAN ANDRES	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	107,30
SAN GIL	1	16,13	1	15,58	2	15,85	0	0,00	0	0,00
SOCORRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	31,00
Santander	6	2,56	8	3,26	14	2,92	3	1,28	11	4,48

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

En el análisis de los indicadores de oportunidad estimada en la presunción diagnóstica para leucemias en menores de 18 años en Santander, se observó un cumplimiento del 80% en la notificación dentro del primer día posterior a la consulta.

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 73% de los casos fueron confirmados dentro de los ocho días siguientes a la presunción diagnóstica. Y por último la Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias el 93% de los casos iniciaron tratamiento en menos de 5 días comparado con la confirmación diagnóstica.

Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer los procesos institucionales de notificación temprana, especialmente en la fase inicial, con el fin de garantizar una respuesta oportuna en la vigilancia y control del cáncer infantil.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	51 de 74

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 25, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	15	80% Alta 13% Media 1 caso sin fecha probable	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx)	15	73% Alta 7% Media 13% Baja 1 casos sin fecha probable	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)	15	93% Alta 7% Baja	Alta ≤ 5 días Baja ≥ 6 días

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0,5 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 01-25, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	24	68,57%
	Femenino	11	31,43%
Área	Cabecera m/pal	28	80,00%
	Rural Disperso/Centro poblado	7	20,0%
Condición Final	Vivo	32	91,43%
	Muerto	3	8,57%
Tipo SS	Subsidiado	18	51,43%
	Contributivo	16	45,71%
	Excepción	1	2,86%
Rango de edad	< 1 año	2	5,71%
	Infancia	10	28,57%
	Escolar	4	11,43%
	Per ad	12	34,29%
	Adolescente	7	20,00%
Total		35	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	52 de 74

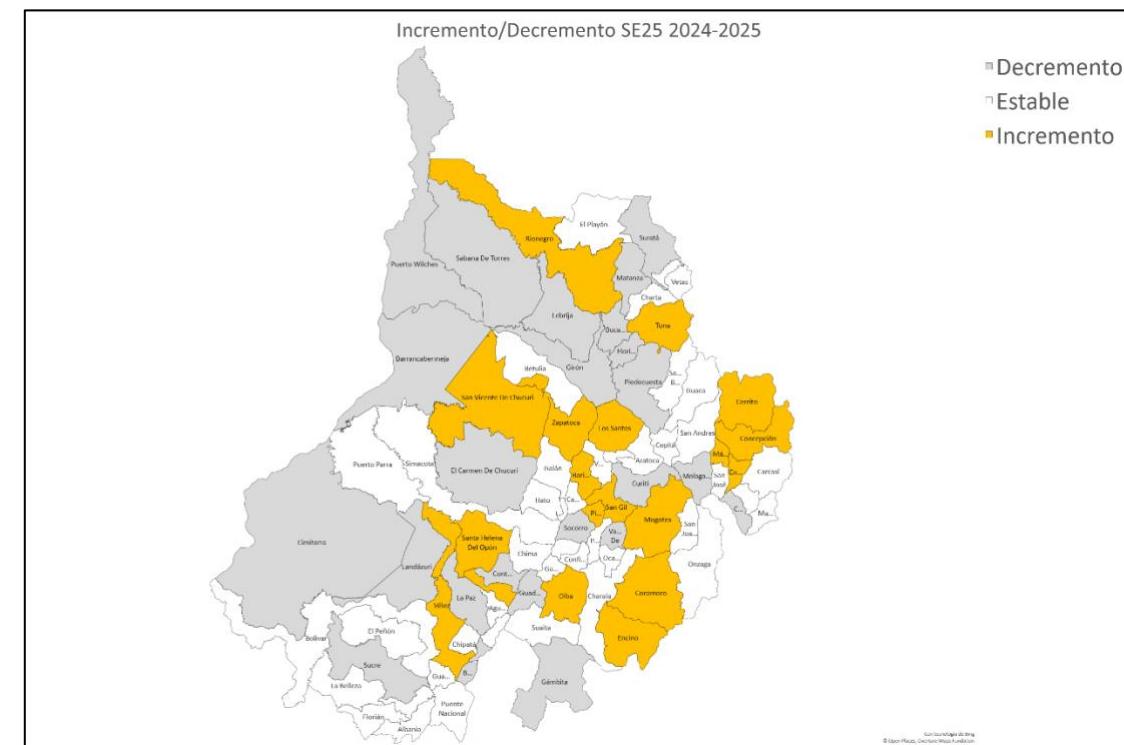
2.6.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado 229 casos (148 casos de Cáncer de Mama y 81 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 258 casos, lo que evidencia un decremento de -11,24%. 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 24,43 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Durante el análisis de la variación municipal en la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento de Santander, se identificó un comportamiento heterogéneo. Un total de 23 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Barichara, Concepción, El Guacamayo, Los Santos, Málaga y Zapatoca. En contraste, 26 municipios reportaron un decremento, destacándose Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Piedecuesta y Puerto Wilches. El resto de los municipios (47) se mantuvieron con comportamiento estable.

Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander
 semana epidemiológica 25 años 2024-2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	53 de 74

El 33,19% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 1,85%, Barrancabermeja con el 10,04%, Piedecuesta con el 9,61% y Girón con el 7,86%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 65% (148 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	48	28	0	76	33,19%
Floridablanca	27	7	0	34	14,85%
Barrancabermeja	13	10	0	23	10,04%
Piedecuesta	14	8	0	22	9,61%
Girón	11	7	0	18	7,86%
San Gil	7	1	0	8	3,49%
San Vicente de Chucuri	5	1	0	6	2,62%
Socorro	3	1	0	4	1,75%
Málaga	2	1	0	3	1,31%
Rionegro	1	2	0	3	1,31%
Otros Municipios	17	15	0	32	13,97%
Santander	148	81	0	229	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- 25, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	227	99,13%
	Masculino	2	0,87%
Área	Área Urbana	202	88,21%
	Área Rural	27	11,79%
Condición Final	Vivo	228	99,56%
	Muerto	1	0,44%
Tipo SS	Contributivo	118	51,53%
	Subsidiado	95	41,48%
	Excepción	9	3,93%
	No asegurado	6	2,62%
	Indeterminado	1	0,44%
	20-29	8	3,49%
Rango de edad	30-39	43	18,78%
	40-49	51	22,27%
	50-59	55	24,02%
	60-69	28	12,23%
	70 y mas	44	19,21%
Total		229	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	54 de 74

En el análisis de los indicadores de oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino en Santander, se evidenció un bajo cumplimiento en los tiempos establecidos. Solo el 28% (64 casos) fueron notificados de manera oportuna, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras que el 72% (165 casos) presentaron notificación inoportuna. Esta situación representa una debilidad significativa en el sistema de vigilancia, ya que los retrasos en la notificación limitan la capacidad de respuesta oportuna en salud pública. Se requiere reforzar los procesos institucionales de reporte, capacitar al personal responsable y optimizar los flujos de información para garantizar una detección y atención más efectiva de estos eventos.

Por otro lado, la Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino el 16% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. Cabe resaltar que de los 229 casos reportados; el 52,40% (120 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- 25, 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.	36	16% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	29	13% Media	Media: 31 a 45 días
	44	19% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	64	28% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	165	72% N. Inoportuna	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.6.3 Lesiones por Pólvora

A la S.E 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 30 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 41 casos, lo que evidencia un decremento del -27%. La tasa de incidencia es de 1,25 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 25 de 2025 que han notificado más casos de lesiones por pólvora, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yarigüies.

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, S.E. 01-25, 2025

Municipio	Casos	%	INCIDENCIA
San Joaquin	1	3,33%	43,01
San Miguel	1	3,33%	36,89
Concepcion	1	3,33%	16,43
San Gil	6	20,00%	9,35
Lebrija	3	10,00%	6,47
Sabana de Torres	1	3,33%	2,85
Puerto Wilches	1	3,33%	2,77
Giron	4	13,33%	2,26
Barrancabermeja	3	10,00%	1,38
Piedecuesta	2	6,67%	1,03
Bucaramanga	5	16,67%	0,80
Floridablanca	2	6,67%	0,58
SANTANDER	30	100%	1,25

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	55 de 74

Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora,
Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	28 93,33%
	Femenino	2 6,67%
Área	Cabecera m/pal	25 83,33%
	Rural Disperso/Centro poblado	5 16,66%
Condición Final	Vivo	30 100,00%
Tipo SS	Contributivo	15 50,00%
	Subsidiado	13 43,33%
	No asegurado	1 3,33%
	Indeterminado	1 3,33%
Rango de edad	1-4	1 3,33%
	5-9	3 10,00%
	10-14	3 10,00%
	15-19	2 6,67%
	20-29	8 26,67%
	30-39	7 23,33%
	40-49	3 10,00%
	50-59	2 6,67%
	60-69	0 0,00%
	70 y mas	1 3,33%
Total	30	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.6.4 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 25 de 2025 se han notificado 264 casos de enfermedades Huérfanas.

Para Santander la Población Femenina aporta el 49,24% (130 casos) y la Población Masculina con el 50,76% (134 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 43% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 5,68 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01- 25, 2025

MUN_RESIDENCIA	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,38	43,01
ENCINO	0	1	1	0,38	36,28
CHIMA	0	1	1	0,38	33,00
VALLE DE SAN JOSE	0	2	2	0,76	31,04
GAMBITA	0	1	1	0,38	23,52
VILLANUEVA	1	2	3	1,14	22,54
GUAVATA	0	1	1	0,38	22,30
PARAMO	0	1	1	0,38	20,21
GUEPSA	1	1	2	0,76	18,38
FLORIAN	0	1	1	0,38	16,32
EL PLAYON	0	2	2	0,76	13,97
MOGOTES	2	1	3	1,14	9,12

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	56 de 74

BARBOSA	0	3	3	1,14	9,00
OIBA	0	1	1	0,38	8,93
SABANA DE TORRES	1	3	4	1,52	8,54
BUCARAMANGA	44	49	93	35,23	7,85
SAN GIL	3	5	8	3,03	7,80
CURITI	1	1	2	0,76	7,46
PIEDECUESTA	15	14	29	10,98	7,24
LOS SANTOS	2	1	3	1,14	6,41
FLORIDABLANCA	16	21	37	14,02	6,13
BARRANCABERMEJA	15	11	26	9,85	5,05
MALAGA	0	1	1	0,38	4,57
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,38	4,39
VELEZ	1	1	2	0,76	3,77
RIONEGRO	3	1	4	1,52	3,67
GIRON	13	6	19	7,20	3,39
SOCORRO	2	1	3	1,14	2,76
LEBRIJA	0	1	1	0,38	2,16
CIMITARRA	1	0	1	0,38	0,00
ENCISO	1	0	1	0,38	0,00
GUACA	1	0	1	0,38	0,00
ONZAGA	1	0	1	0,38	0,00
PUERTO PARRA	1	0	1	0,38	0,00
PUERTO WILCHES	2	0	2	0,76	0,00
SAN VICENTE DE CHUCURI	1	0	1	0,38	0,00
SANTANDER	128	136	264	100,00	5,68

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 25 de 2025, de los 264 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	24	9,09%
Enfermedad de Von Willebrand	18	6,82%
Déficit congénito del factor VIII	14	5,30%
Síndrome de Guillain-Barre	14	5,30%
Esclerosis Múltiple	12	4,55%
Esclerosis lateral amiotrófica	8	3,03%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	8	3,03%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	7	2,65%
Acromegalia	6	2,27%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	6	2,27%
Santander	264	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7 SALUD MENTAL

2.7.2 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 810 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 906 casos, lo que evidencia un decremento del -10,6% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	57 de 74

La tasa de incidencia para Santander es de 33,85 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 01-25, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Charta	4	0,49%	131,58
Matanza	5	0,62%	92,99
Santa Helena del Opon	3	0,37%	83,31
Oiba	8	0,99%	71,47
Confines	2	0,25%	61,12
Landazuri	3	0,37%	56,96
Giron	90	11,11%	50,92
Malaga	11	1,36%	50,31
Cabrera	1	0,12%	48,88
Cepita	1	0,12%	46,88
Barrancabermeja	98	12,10%	45,01
California	1	0,12%	43,96
San Gil	28	3,46%	43,66
Bucaramanga	261	32,22%	41,83
Piedecuesta	76	9,38%	39,29
Tona	3	0,37%	38,87
Charala	5	0,62%	38,69
Puente Nacional	6	0,74%	38,18
Palmas Socorro	1	0,12%	37,20
Guepsa	2	0,25%	36,76
Galan	1	0,12%	32,69

San Benito	1	0,12%	32,37
Ocamonte	2	0,25%	31,99
Valle de San Jose	2	0,25%	31,04
Cimitarra	11	1,36%	30,57
Zapatoca	3	0,37%	29,72
Jesus Maria	1	0,12%	28,83
Sabana de Torres	10	1,23%	28,45
Cerrito	2	0,25%	27,94
Suaita	3	0,37%	27,82
Enciso	1	0,12%	27,20
Floridablanca	93	11,48%	27,16
Barichara	3	0,37%	26,69
Sucre	2	0,25%	26,17
Los Santos	4	0,49%	25,63
Socorro	9	1,11%	24,86
Lebrija	11	1,36%	23,72
Onzaga	1	0,12%	23,10
Albania	1	0,12%	22,98
Villanueva	2	0,25%	22,54
Curiti	3	0,37%	22,39
Carcasi	1	0,12%	22,25
Rionegro	6	0,74%	21,99
El Playon	3	0,37%	20,96
Guadalupe	1	0,12%	20,91
Paramo	1	0,12%	20,21
Coromoro	1	0,12%	18,75
Ia paz	2	0,25%	18,55
Simacota	2	0,25%	18,38
El Peñon	1	0,12%	18,37

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	58 de 74

Mogotes	2	0,25%	18,24
Pinchote	1	0,12%	18,04
Concepcion	1	0,12%	16,43
Barbosa	4	0,49%	12,00
Aratoca	1	0,12%	11,38
Puerto Wilches	3	0,37%	8,30
Velez	2	0,25%	7,55
San Vicente de Chucuri	2	0,25%	5,40
El Carmen de Chucuri	1	0,12%	4,39
SANTANDER	810	100%	33,85

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 46,05% con 373 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,88% con 242 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- 25, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	373	46,05%
Pro. Pareja	242	29,88%
Prob economico	70	8,64%
Escolar/edu	58	7,16%
Maltrato F.P.S	54	6,67%
Enferm. Cronica	46	5,68%
Muerte de fam.	39	4,81%
Pro. Legal	13	1,60%
Suic famil Amigo	6	0,74%

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- 25, 2025

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	485	59,88%	39,68
	Masculino	325	40,12%	27,76
Área	Cabecera m/pal	693	85,56%	37,17
	Centros Poblados y Rural Disperso	117	14,44%	22,12
Tipo SS	Subsidiado	414	51,11%	35,50
	Contributivo	293	36,17%	27,35
	Excepción & Especial	44	5,43%	60,97
	No asegurado	19	2,35%	-
	Indeterminado	9	1,11%	-
Rango de edad	5-9	4	0,49%	2,43
	10-14	105	12,96%	61,80
	15-19	256	31,60%	148,09
	20-29	214	26,42%	56,96
	30-39	117	14,44%	31,99
	40-49	58	7,16%	18,14
	50-59	30	3,70%	10,79
	60-69	11	1,36%	5,05
	70 y mas	15	1,85%	8,19
	Total	810		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	59 de 74

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 56,30% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 31,23%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

Mecanismo	Nº casos	%
Intoxicación	456	56,30%
Elem corto punz.	253	31,23%
Lanz. al vacío	57	7,04%
Ahorcamiento	51	6,30%
Lanz. vehículo	17	2,10%
Lanz agua	7	0,86%
Arma de fuego	3	0,37%
Inmolacion	3	0,37%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.3 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 25 de 2025, se han reportado 16 casos de los cuales 14 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicita ajuste. Se descartaron 14 casos (Ajuste 6). Pendiente 2 casos por analizar si cumplen o no definición de caso para ajuste.

2.7.4 Violencia de Género

A la S.E. 25 de 2025 se han notificado 3893 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3521 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 11%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 162,67 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 01-25, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Matanza	28	0,72%	520,74
Landazuri	26	0,67%	493,64
Onzaga	17	0,44%	392,70
Jesus Maria	13	0,33%	374,75
Sabana de Torres	119	3,06%	338,60
Charta	10	0,26%	328,95
Valle de San Jose	21	0,54%	325,88
Oiba	35	0,90%	312,67
California	7	0,18%	307,69
Barichara	32	0,82%	284,65
Jordan	4	0,10%	283,09
Cepita	6	0,15%	281,29
Mogotes	30	0,77%	273,57
Palmar	4	0,10%	266,49
Florian	16	0,41%	261,14
Palmas Socorro	7	0,18%	260,42
San Vicente de Chucuri	89	2,29%	240,34
Cimitarra	86	2,21%	239,03
Guapota	6	0,15%	236,87
Aratoca	20	0,51%	227,61
Villanueva	20	0,51%	225,35
Surata	9	0,23%	215,98
Gambita	9	0,23%	211,71
Capitanejo	12	0,31%	207,72
Hato	5	0,13%	204,67

República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER Gobernación de Santander		BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL				CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN		1			
		FECHA DE APROBACIÓN		04/21/2021			
		PÁGINA		60 de 74			
Aguada	4	0,10%	204,29	Socorro	45	1,16%	124,31
Suaita	22	0,57%	204,02	Floridablanca	418	10,74%	122,09
Giron	358	9,20%	202,55	Rionegro	32	0,82%	117,29
El Peñón	11	0,28%	202,09	Charala	15	0,39%	116,06
Chima	6	0,15%	198,02	Concepcion	7	0,18%	115,02
Cabrera	4	0,10%	195,50	Malaga	23	0,59%	105,19
San Gil	125	3,21%	194,89	Contratacion	4	0,10%	102,67
Enciso	7	0,18%	190,37	Zapatoca	10	0,26%	99,07
Piedecuesta	368	9,45%	190,24	El Carmen de Chucuri	22	0,57%	96,67
San Miguel	5	0,13%	184,43	Molagavita	4	0,10%	91,85
Lebrija	84	2,16%	181,13	Curiti	12	0,31%	89,57
Los Santos	28	0,72%	179,40	La Belleza	6	0,15%	89,19
Carcasi	8	0,21%	178,02	San Joaquin	2	0,05%	86,02
El Guacamayo	4	0,10%	174,60	Paramo	4	0,10%	80,86
Bucaramanga	1074	27,59%	172,15	Velez	21	0,54%	79,23
Guadalupe	8	0,21%	167,29	Simacota	8	0,21%	73,52
Guepsa	9	0,23%	165,41	Puerto Wilches	26	0,67%	71,89
Barrancabermeja	324	8,32%	148,80	Albania	3	0,08%	68,93
Chipata	8	0,21%	148,18	San Jose de Miranda	3	0,08%	66,83
El Playon	21	0,54%	146,72	Galan	2	0,05%	65,38
Encino	4	0,10%	145,14	Tona	5	0,13%	64,78
Ocamonte	9	0,23%	143,95	Santa Helena del Opon	2	0,05%	55,54
Guavata	6	0,15%	133,81	Guaca	3	0,08%	47,33
Puente Nacional	21	0,54%	133,62	Barbosa	15	0,39%	44,99
Coromoro	7	0,18%	131,23	Macaravita	1	0,03%	43,69
San Andres	12	0,31%	130,05	Santa Barbara	1	0,03%	39,49
Betulia	8	0,21%	126,72	Pinchote	2	0,05%	36,08
Vetas	3	0,08%	125,63	Bolivar	4	0,10%	33,33
Puerto Parra	10	0,26%	124,95	Confines	1	0,03%	30,56



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	61 de 74

Cerrito	2	0,05%	27,94
Sucre	1	0,03%	13,08
SANTANDER	3893	100%	162,67

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 85 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- 25, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	2624	67,40%	214,68
	Masculino	1269	32,60%	108,38
Área	Cabecera m/pal	3017	77,50%	161,83
	Centros Poblados y Rural Disperso	876	22,50%	165,63
Condición Final	Vivo	3888	99,87%	162,46
	Muerto	3	0,08%	0,13
	No sabe	2	0,05%	
Tipo SS	Subsidiado	2401	61,67%	205,88
	Contributivo	1187	30,49%	110,81
	No asegurado	110	2,83%	

Excepción & Especial	88	2,26%
Indeterminado	19	0,49%
Total	3893	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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- 25, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	75	56	131	3,37%	515,78	404,07
1-4	273	262	535	13,74%	453,58	458,15
5-9	270	238	508	13,05%	320,70	296,33
10-14	231	535	766	19,68%	266,36	643,11
15-19	121	366	487	12,51%	137,18	432,28
20-29	60	386	446	11,46%	31,39	209,13
30-39	46	348	394	10,12%	25,19	190,05
40-49	21	190	211	5,42%	13,51	115,72
50-59	36	88	124	3,19%	27,61	59,60
60-69	29	55	84	2,16%	29,15	46,50
70 y mas	107	100	207	5,32%	137,22	94,99
Total	1269	2624	3893	100%	108,38	214,68

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	62 de 74

2.8 MATERNIDAD SEGURA

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 35,09% (1366 casos), seguido de la violencia física con un 34,27% (1334 casos). En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 9,58% (373 casos) y el Acceso carnal aportan un 7,58% (295 casos).

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

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-25, 2025

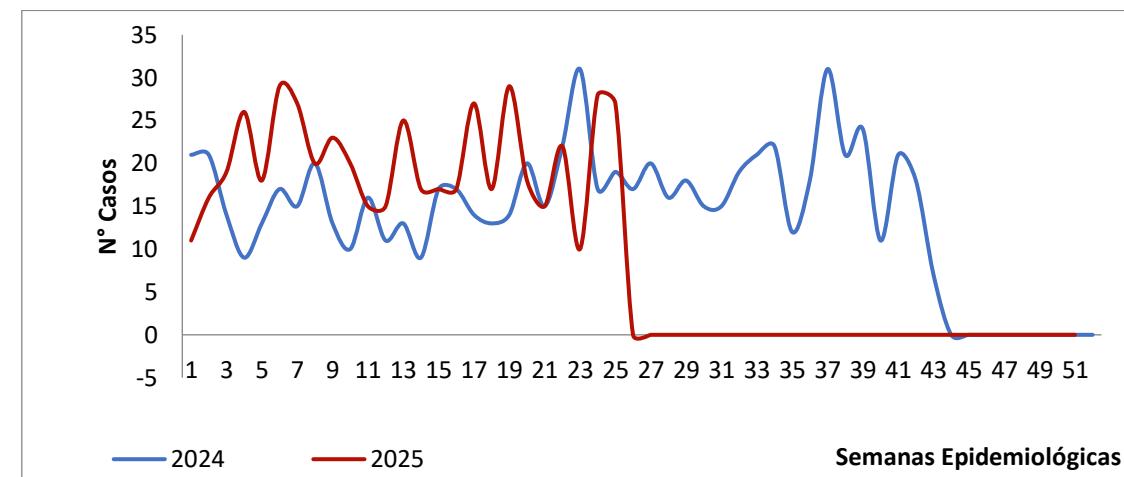
	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1366	35,09%	57,1
	Violencia física	1334	34,27%	55,7
	Violencia psicológica	234	6,01%	9,8
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	373	9,58%	15,6
	Acceso Carnal	295	7,58%	12,3
	Acoso sexual	183	4,70%	7,6
	Otros actos sexuales	102	2,62%	4,3
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	5	0,13%	0,2
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,03%	0,04
	Abuso sexual	0	0,00%	0,0
	Sin dato	0	0,00%	0,0

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.2 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 508 casos de morbilidad materna extrema (MME) (27 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 401 casos al mismo periodo epidemiológico (19 casos en semana 25).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 25



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	63 de 74

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)**, la **Fundación Cardiovascular de Colombia (Floridablanca)**, **Clínica Materno Infantil San Luis (Bucaramanga)** que presentan un desempeño "**Deficiente**". Esto refleja la necesidad de implementar planes de mejora continua, enfocados en optimizar procesos, infraestructura y atención al usuario.

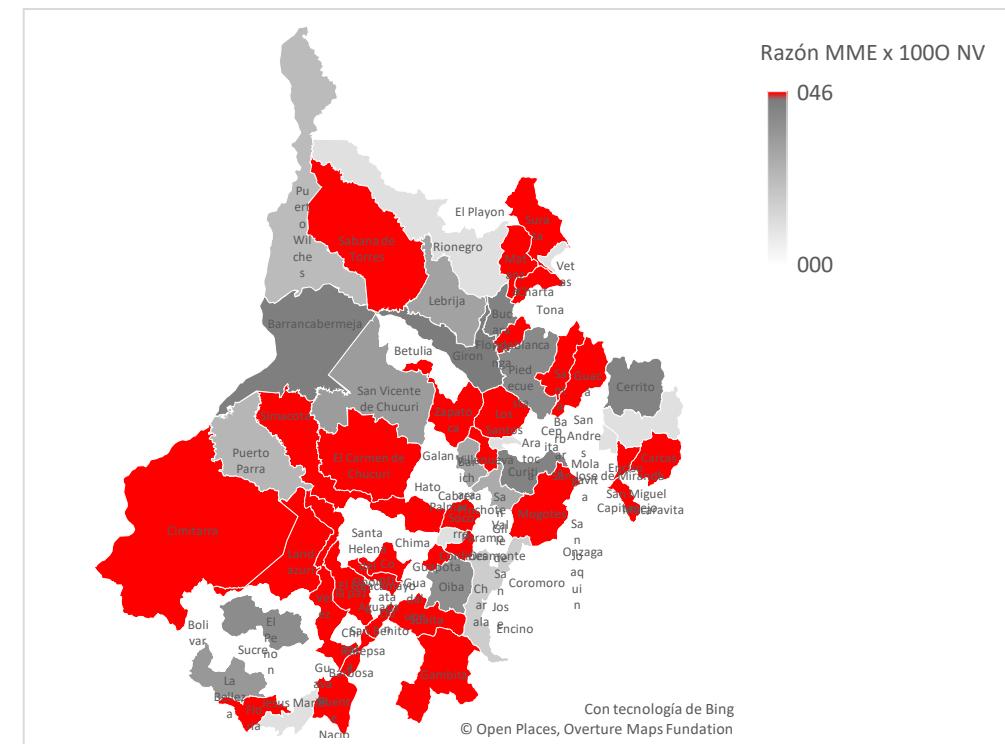
Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 25

Nombre UPGD	Municipio	Oportunidad
CLINICA CHICAMOCHA SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
CLINICA MATERO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
CLINICA MATERO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	FLORIDABLANCA	Deficiente
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDR FOSCAL	FLORIDABLANCA	Deficiente
CLINICA MATERO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente
ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	FLORIDABLANCA	Deficiente

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Vélez (125,0 casos/1 000 NV), Sabana de Torres (70 casos/1 000 NV) y Socorro (47,8 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 116; la razón para el municipio es de 23,6 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 27,2 casos/1 000 NV.

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 25



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	64 de 74

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 25 de 2025 se ha presentado en mujeres con comportamiento similar en residentes en cabecera municipal con 42,81 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 113,21 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 91,15 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 25

	Variables	Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	393	77,4%	44,51
	Rural Disperso/Centro poblado	115	22,6%	50,75
Tipo SS	Subsidiado	264	54,9%	47,51
	Contributivo	177	36,8%	33,57
	Excepción	22	4,6%	44,18
	No asegurado	18	3,7%	113,21
Rango de edad	10-14	1	0,2%	18,18
	15-19	65	12,8%	41,96
	20-29	223	43,9%	36,73
	30-39	184	36,2%	53,52

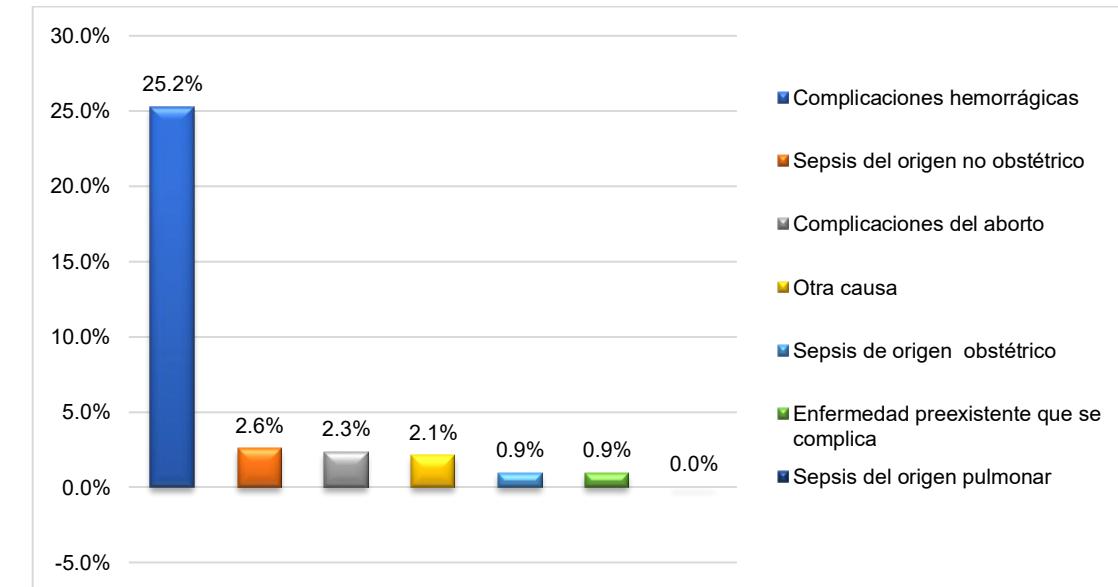
40-49	34	6,7%	91,15
-------	----	------	-------

Total	508
-------	-----

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a complicaciones hemorrágicas (23,3%), sepsis de origen no obstétrico (2,7%) y seguido de complicaciones de aborto (2,5%)

Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 25



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	65 de 74

2.8.3 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 25 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.

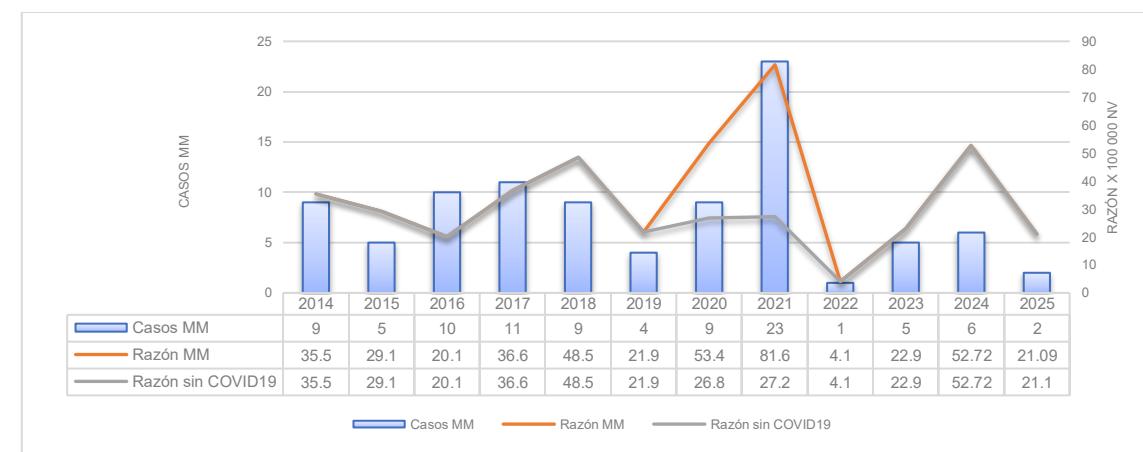
Mortalidad Materna por Municipio, Santander, a SE 25, 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	66 de 74

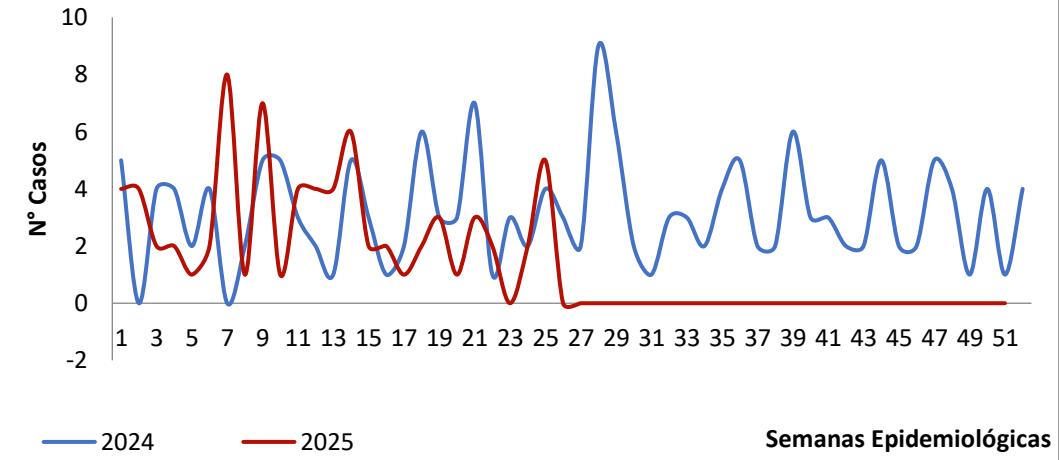
Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, a SE 25, 2025

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	80	98,44
	30-39	20	88,67
Total	3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.4 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 25 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 73 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 5 casos en la última semana). En el año 2024 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 77 casos (4 casos en semana 25).



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 25, 2025

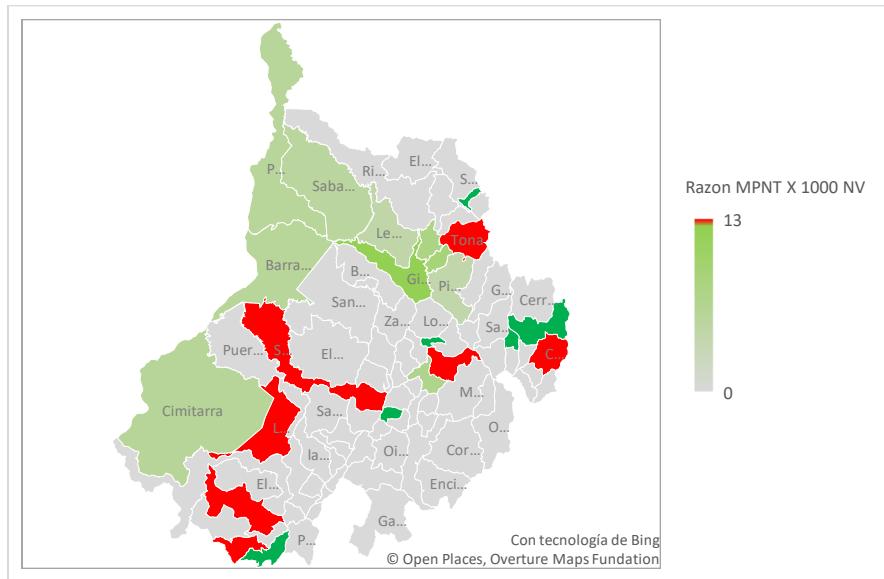
La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Carcasí (71,4 casos/1 000 NV), seguido por Florián (62,5 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 19 casos; la razón para el municipio es de 7,8 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 6,8 casos/1000 NV.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	67 de 74

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, a SE 25, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 25 de 2025 se ha presentado en el sexo masculino con el 53,4%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 84,9%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 47,9%. Por grupos de edad de la madre, la proporción más elevada se presenta igual en el grupo de edad de 30 a 39 años con 37%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 25, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	39	53,4%
	Femenino	34	46,6%
Área	Cabecera m/pal	62	84,9%
	Rural Disperso/Centro Poblado	11	15,1%
Tipo SS	Subsidiado	35	47,9%
	Contributivo	33	45,2%
	No asegurado	3	4,1%
Rango de edad	Excepción	2	2,7%
	10-14	1	1,4%
	15-19	12	16,4%
	20-29	26	35,6%
	30-39	27	37,0%
	40-49	7	9,6%
	Total	73	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	68 de 74

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 25 se han notificado **73 muertes perinatales** (39 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 (21 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 25, 2025

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	TASA POR MOMENTO DE OCURRENCIA			
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	0,5	0,3	0,5	0,5
De 1000 a 1499	0,4	0,1	0,3	0,4
De 1500 a 2499	1,0	0,1	0,5	0,4
De 2500 a 3999	1,0	0,1	0,4	0,1
4000 y más	0,0	0,1	0,0	0,0
Total general	2,9	0,7	2,2	2,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



Al observar la tasa por momento de ocurrencia los datos revelan que los mayores desafíos en la reducción de la mortalidad perinatal en Santander se concentran en **salud materna (3.2)** y **cuidados prenatales (1.9)**, lo que explica el alto porcentaje de muertes fetales anteparto. Estos indicadores reflejan posibles fallas en el acceso o calidad del control prenatal, diagnóstico oportuno de complicaciones (como preeclampsia o restricción de crecimiento intrauterino) y seguimiento de embarazos de alto riesgo.

Matriz BABIES, Santander, a SE 25, 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	6	1	3	3	13	1,3		
De 1500 a 2499	11	1	5	4	21	2,1		
De 2500 a 3999	17	1	4	1	23	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
Total general	39	6	16	12	73	6,9		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	69 de 74

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 25, 2025

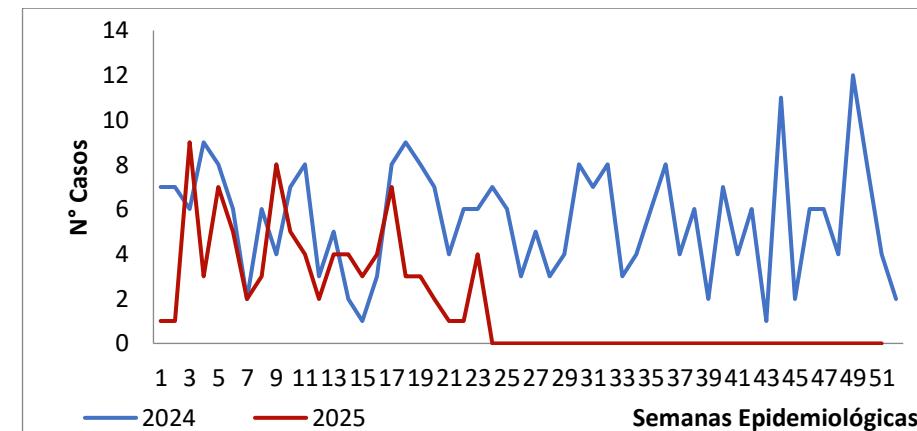
Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	11	16,2%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	11	16,2%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	7	10,3%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	3	4,4%
DISRITMIA CARDIACA NEONATAL	2	2,9%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	1,5%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,5%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	1	1,5%
ENFERMEDAD CIFOSCOLIOTICA DEL CORAZON	1	1,5%
ENFERMEDAD PULMONAR DEL CORAZON- NO ESPECIFICADA	1	1,5%
RESTO DE CAUSAS	35	44,11%
TOTAL	73	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.5 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 93 casos de defectos congénitos (4 caso en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 25 se notificaron 139 casos a SIVIGILA (7 casos en semana 25)

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 25



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	70 de 74

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 25

Municipio	Casos	%	Prevalencia x 10000
Bucaramanga	28	30%	145,83
Floridablanca	10	11%	109,53
Barbosa	9	10%	1046,51
Barrancabermeja	7	8%	74,95
Giron	7	8%	108,19
Piedecuesta	4	4%	62,79
Guepsa	3	3%	3000,00
Puente Nacional	3	3%	1034,48
La Belleza	2	2%	952,38
San Gil	2	2%	88,89
Capitanejo	1	1%	555,56
Carcasi	1	1%	1111,11
Charala	1	1%	333,33

Chima	1	1%	1111,11
Cimitarra	1	1%	90,09
Enciso	1	1%	1000,00
Florián	1	1%	1428,57
Guaca	1	1%	588,24
Ocamonte	1	1%	588,24
Onzaga	1	1%	1666,67
Paramo	1	1%	434,78
Puerto Parra	1	1%	454,55
Puerto Wilches	1	1%	73,53
Rionegro	1	1%	126,58
Sabana de Torres	1	1%	72,99
Socorro	1	1%	84,03
Vélez	1	1%	175,44
Villanueva	1	1%	370,37
SANTANDER	93	100%	125,49

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	71 de 74

A semana epidemiológica 25 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 52,7%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 84,9%. La condición final vivo se registró en el 80,6% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen subsidiado con 58,6%.

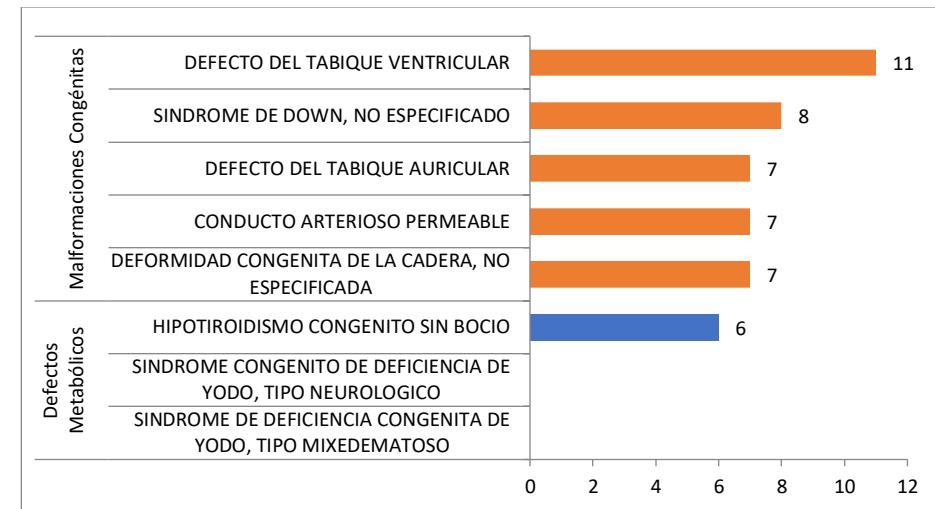
Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025 a SE 25

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	49	52,7%
	Masculino	44	47,3%
Área	Cabecera m/pal	79	84,9%
	Rural Disperso/ Centro Poblado	14	15,1%
Condicion Final	Vivo	75	80,6%
	Muerto	18	19,4%
Tipo SS	Subsidiado	56	60,2%
	Contributivo	30	32,3%
	No asegurado	3	3,2%
	Excepción	4	4,3%
Total		93	

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 (11 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con 9 casos.

Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2025 a SE 25



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 25)

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	72 de 74

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 25)					
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razón esperada	Categoría (MMWR)	Poisson
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61
	Espina bifida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00
	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00

	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
Fisura de labio y paladar	Transposición de los grandes vasos (Q201 - Q202)	0	1	Dentro del rango	0,11	0,29
	Fisura de paladar (Q351 - Q353 - Q355 - Q357 - Q359)	1	1	Dentro del rango	0,22	0,86
Defectos cromosómicos	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

2.9 VIGILANCIA NUTRICIONAL

2.9.1 Vigilancia nutricional

2.9.2 Desnutrición en menores de 5 años

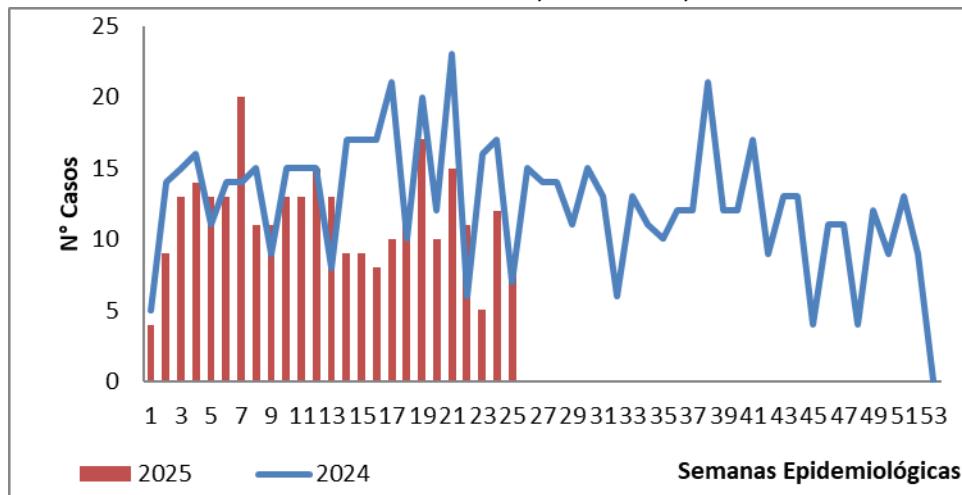
A semana epidemiológica 25 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 287 casos de DNT en menores de 5 años (8 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 349 casos al mismo periodo epidemiológico (77 casos en semana 25). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	73 de 74

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-25- 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, 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 73 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,38 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,16 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-25, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.70%	1.16
Galan	2	0.70%	0.78
Onzaga	2	0.70%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.70%	0.72
El Guacamayo	1	0.35%	0.65
Cepita	1	0.35%	0.64
Ocamonte	3	1.05%	0.61
Puerto Parra	5	1.74%	0.53
Capitanejo	2	0.70%	0.53
Bucaramanga	64	22.30%	0.16
Floridablanca	7	2.44%	0.03
Giron	37	12.89%	0.27
Piedecuesta	23	8.01%	0.16
Lebrija	5	1.74%	0.13
Rionegro	4	1.39%	0.17
Santander	287	100%	0.16

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 56,45% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 73,87% de los casos se registró en cabecera municipal; el 76,66% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,64% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	74 de 74

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-25, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	162
	Femenino	125
Área	Cabecera m/pal	212
	Rural Disperso	62
	Centro Poblado	13
Condicion Final	Vivo	287
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	220
	Contributivo	59
	Excepcion	6
	No asegurado	2
	Especial	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	90
	1-4	197
	5-9	0
Total	287	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 25 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 100% 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 25 de 2025

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

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

3. ALERTAS Y RECOMENDACIONES.

¡Alerta por el aumento de casos de tos ferina en Colombia! Ya se han notificado 3.111 casos probables a nivel nacional

La enfermedad denominada “Tos Ferina”, también conocida como la “tos de los 100 días”, ha presentado un aumento significativo de probables casos en lo corrido de 2025, generando preocupación en los servicios de salud a nivel nacional. De acuerdo con las cifras presentadas por el Instituto Nacional de Salud (INS), con corte a semana epidemiológica 24 (14 de junio), se han notificado 3.111 posibles casos a nivel nacional; 427 de ellos ya han sido confirmados, 2.157 fueron descartados y 527 se encuentran en estudio.

La tos ferina es una infección respiratoria altamente contagiosa y afecta a personas de todas las edades. Los niños menores de un año son los más vulnerables, especialmente si aún no han iniciado o completado su esquema de vacunación.