

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	1 de 73

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 28 AÑO 2025
 SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
 DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
 GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

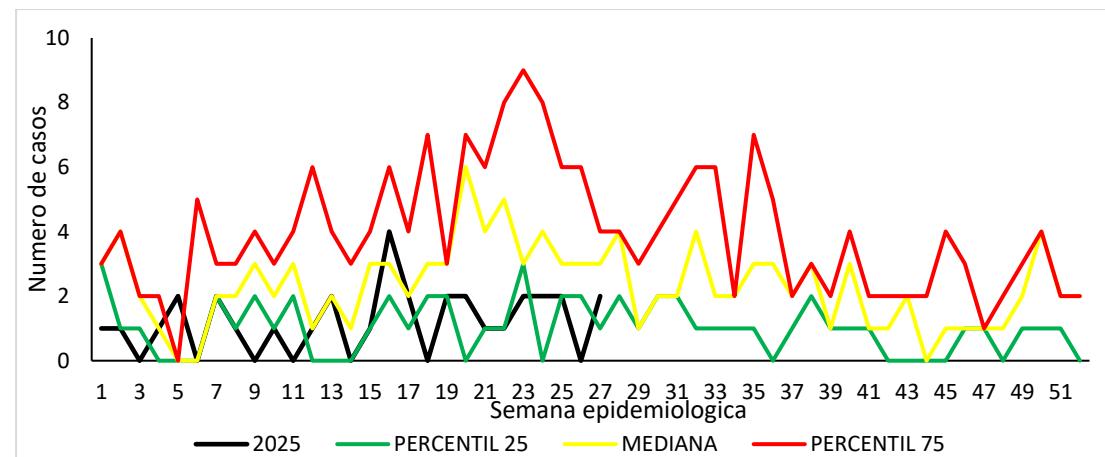
2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 28 del 2025 se han notificado al Sivigila 33 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 28 se notificaron 14 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 07 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,54. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,4 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,04. La proporción de casos configurados es de 100%. La letalidad de meningitis en población general es del 9,09%.

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 28, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 28, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
57	24	0	33

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 73

A semana epidemiológica 28 de la vigencia 2025 se han notificado 57 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 24 fueron descartados y 33 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 – 28, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptocus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	13	39,39%	2,0837	1	1	4	7	0
Barrancabermeja	5	15,15%	2,2963	0	0	3	2	0
Cimitarra	2	6,06%	5,5588	0	0	1	1	0
Barbosa	1	3,03%	2,9993	0	0	0	1	0
El Carmen de Chucuri	1	3,03%	4,3941	0	0	0	0	1
Florían	1	3,03%	16,3212	0	0	0	0	1
Floridablanca	1	3,03%	0,2921	0	0	0	0	1
Galan	1	3,03%	32,6904	0	0	0	1	0
Giron	1	3,03%	0,5658	0	0	1	0	0
Guaca	1	3,03%	15,7754	0	0	0	0	1
Tona	6	18,18%	110,2739	0	0	4	2	0
Santander	33	100%	1,3789	1	1	13	14	4

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 28 el municipio de Bucaramanga notificó el 39,39% de los casos con una incidencia de 2,08 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 15,15% de los casos con una incidencia de 2,29 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 6,06% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Florián notificó el 3,03% de los casos con una incidencia de 16,32 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 3,03% de los casos con una incidencia de 0,29 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán

notificó el 3,03% de los casos con una incidencia de 32,69 por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 3,03% de los casos con una incidencia de 2,86 por 100.000 habitantes, El municipio de Guaca notificaron el 3,03% de los casos con una incidencia de 15,77 por 100.000 habitantes y El municipio de Tona notificó el 18,88% de los casos con una incidencia de 110,27 por 100.000 habitantes. El municipio de el Carmen de Chucuri notificó el 3.03% 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 – 28, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	18	54,55%
	Femenino	15	45,45%
Área	Cabecera m/pal	27	81,82%
	Rural Disperso	6	18,18%
Condicion Final	Centro Poblado	0	0,00%
	Vivo	29	87,88%
Tipo SS	Muerto	3	9,09%
	No sabe	1	3,03%
Rango de edad	Subsidiado	18	54,55%
	Contributivo	11	33,33%
	Excepcion	2	6,06%
	No asegurado	1	3,03%
	Indeterminado	1	3,03%
Especial	Especial	0	0,00%
	< 1 año	2	6,06%
1-4	1-4	2	6,06%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 73

5-9	3	9,09%
10-17	2	6,06%
18-29	4	12,12%
30-49	8	24,24%
50-59	4	12,12%
60 y más	8	24,24%
Total	33	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,55% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 81,82% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 9,09% de los casos notificados.

El 54,55% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, 10-17 años notificaron el 6,06% de los casos, los grupos de 5-9 años notificaron el 9,09% de los casos, el grupo de 18-29 años notificaron el 12,12% de los casos.

El grupo de edad entre 30-49 años notificó el 24,24% de los casos, El grupo de edad entre 50-59 años se notificó el 12,12% de los casos y El grupo de edad entre 60 y más notificaron el 24,24% de los casos.

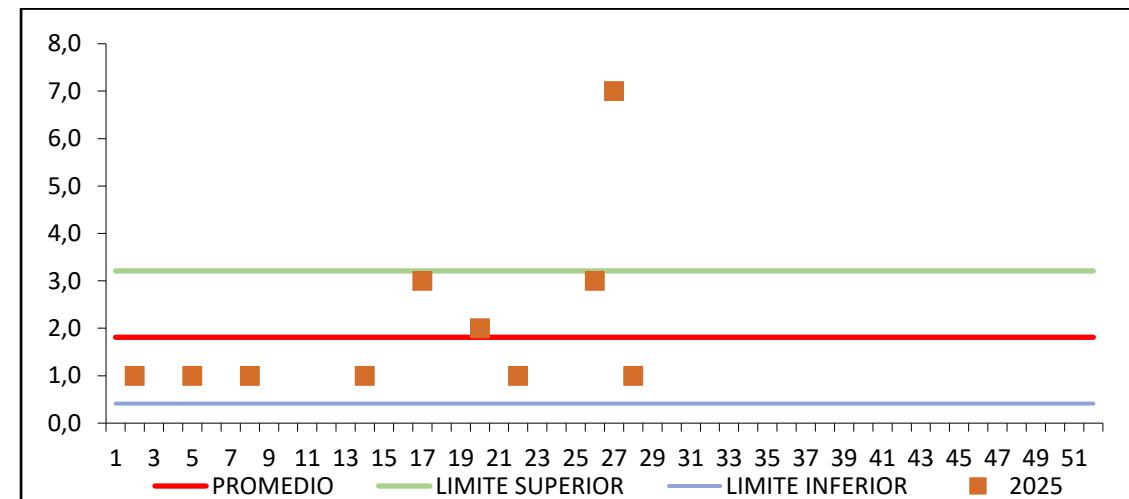
2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 28 de 2025 se notificaron 20 casos probables de Sarampión y 2 casos probables de Rubéola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 27 se notificó 19 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 07 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,92 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 81.81% tuvieron investigación de campo

oportunamente. Del total de casos notificados, el 86,36% 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 – 28, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 73

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-28, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	IncidenCia	Sarampion	IncidenCia	Casos	%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	10	4,59	11	50,00%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	4	0,64	5	22,73%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	9,09%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	2	1,03	2	9,09%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	4,55%
Santander	2	2.393.214	0,62	20	29,22	22	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

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 4,59 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 0,58 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 Paramo tiene una incidencia de 20,21 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- 28, 2025.

	Variables	RUBEOLA		SARAMPIÓN	
		Nº casos	%	Nº casos	%
Sexo	Masculino	1	50%	13	65%
	Femenino	1	50%	7	35%
Área	Cabecera m/pal	1	50%	18	90%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%
	Rural Disperso	1	50%	1	5%
Condicion Final	Vivo	2	100%	20	100%
Tipo SS	Contributivo	1	50%	6	30%
	Subsidiado	1	50%	13	65%
	Excepcion	0	0%	1	5%
Rango de edad	< 1 año	0	0%	3	15%
	1-4	0	0%	6	30%
	5-9	2	100%	3	15%
	10-17	0	0%	8	40%
Total		2		20	

Fuente: sivigila-secretaría de salud de Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 65% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 50% para Rubeola; el 90% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 65% de los casos para sarampión pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad menor de 1 año notificó 15%, los rangos de edad de 1-4 años

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 73

notificaron el 30% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 15% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre 5-9 años notificó el 100% de los casos para Rubeola y el 15% para Sarampión. El rango de edad de 10-17 años notificó el 40% de los casos para Sarampión.

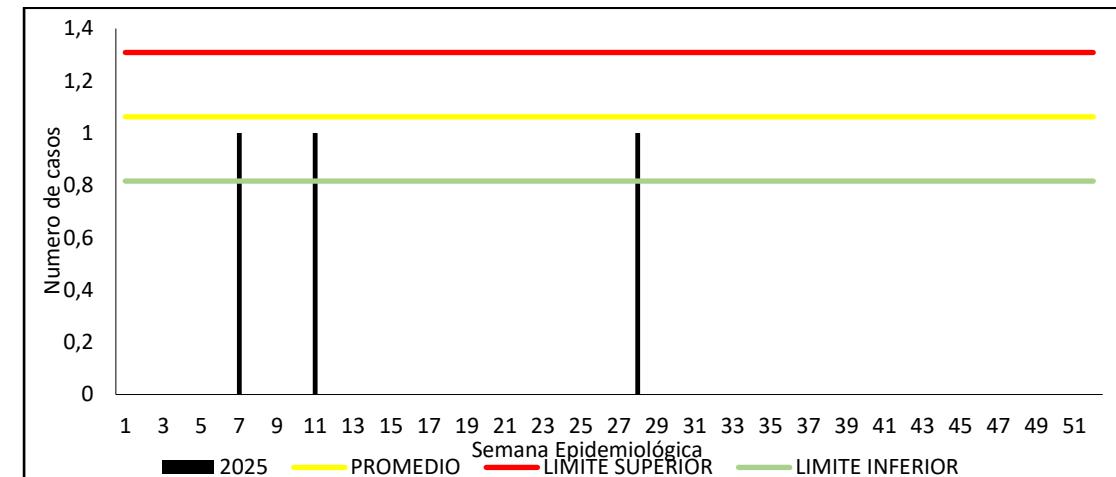
Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja, Paramo y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 28 de 2025 se notificaron 3 casos probables de PFA que ya fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 28 se notificaron 4 casos.

Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0,20 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- 28, 2017-2025.



fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-28, 2025.

Por procedencia, el municipio de Cimitarra notificó 1 caso probable ya descartado, con una incidencia de 0 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 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. El municipio de Bucaramanga notificó 1 caso probable que tiene pendiente reporte para ser descartado, con una incidencia de 0,16 por 100.000 habitantes en menores de 15 años.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 73

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, SE 01-28, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 66,97% de los casos pertenecen al sexo femenino y 33,33% al sexo masculino. El 100,00% pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad se encuentra entre 10– 14 años lo que corresponde al 33,33% de los casos.

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al Sivigila 2 casos de tétanos neonatal que ya fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 28 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 28 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 28 no se notificaron casos.

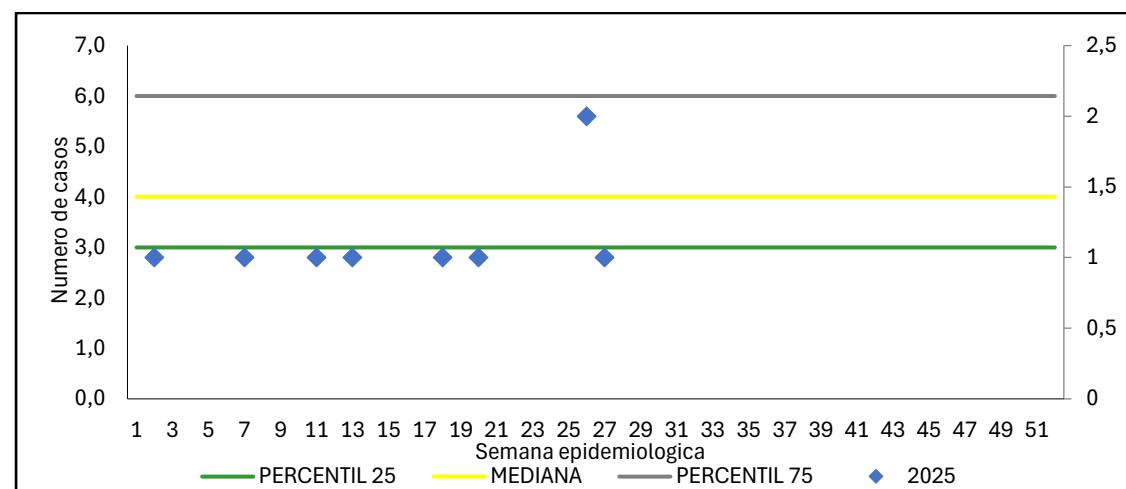
2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 28 de 2025 se ha notificado al Sivigila 43 casos probables de los cuales 5 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 3, no están relacionados el uno con el otro. 3 están en espera por ser confirmados y 1 caso pendiente de unidad de análisis. En el año 2024 a semana epidemiológica 28 se notificaron 46 casos probables de cuales 45 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 07 se notificaron 1,80 casos nuevos de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000

habitantes menores de 5 años se notificaron 79,27 casos de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 11,62% de los casos han sido confirmados, el 6,97% pendientes reporte y el 79,06% descartados.

Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 28, 2018-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 73

Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01- 28, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	6	66,67%	0,9617
Piedecuesta	2	22,22%	1,0339
Girón	1	11,11%	0,5658
Santander	9	100%	2,5613

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 66,67% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 22,22% de los casos y El municipio de Girón notificó el 11,11% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-28, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	5 55,56%
	Masculino	4 44,44%
Área	Cabecera m/pal	9 100,00%
Condición Final	Vivo	9 100,00%
Tipo SS	Contributivo	7 77,78%
	Subsidiado	1 11,11%
	Excepción	1 11,11%
Rango de edad	< 1 año	5 55,56%
	10-17	2 22,22%
	30-49	2 22,22%
Total	9	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 55,56% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 100,00% reside en la cabecera municipal; el 77,78% 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 y 30-34 años notificaron el 22,22% de los casos.

2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al Sivigila 400 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 28 se notificaron 424 casos.

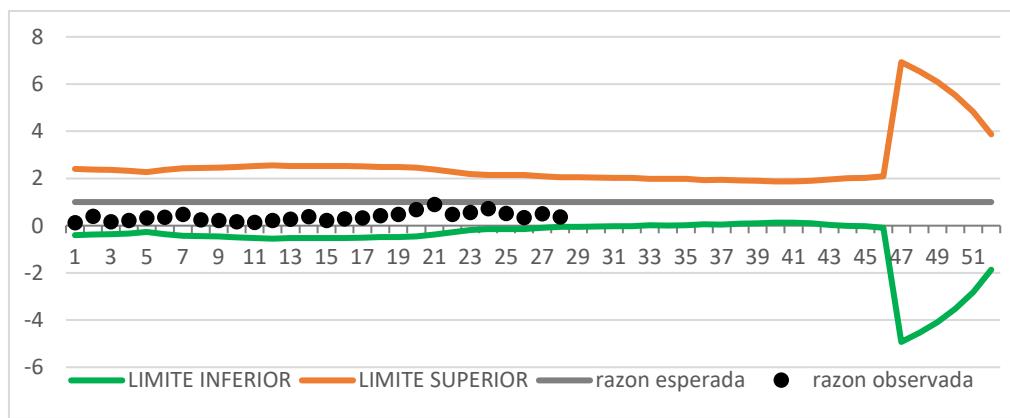
En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 07 se notificaron 16,71 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. El 100% de los brotes y/o alertas del evento fueron investigadas. Para el 100% de los brotes notificados se establecieron medidas preventivas sanitarias.

Los municipios que presentaron brotes de varicela fueron Bucaramanga.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	8 de 73

Mmwr de casos notificados de Varicela. Santander, SE 01-28, 2017-2025



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-28, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	114	28,50%	18,27271547
Floridablanca	45	11,25%	13,14355979
Giron	37	9,25%	20,9341141
Piedecuesta	33	8,25%	17,05955332
Barrancabermeja	32	8,00%	14,69629194
San Gil	27	6,75%	42,09672882
Barbosa	10	2,50%	29,99310157
Cimitarra	9	2,25%	25,01459179
Charta	8	2,00%	263,1578941

Lebrija	8	2,00%	17,25067375
Otros municipios	77	19,25%	0,050002987
Santander	400	100%	16,71392529

fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 28,50% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 11,25% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,25% de los casos. El municipio de Girón de los casos 9,25% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,00% de los casos, San Gil notificó el 6,75% de los casos y El municipio de Lebrija y Charta notificaron el 2,00% de los casos y el municipio de Barbosa notificó el 2,50% de los casos, el municipio de Cimitarra notificó el 2,25% de los casos y Otros municipios notificaron el 19,25% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-28, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	214
	Masculino	186
Área	Cabecera m/pal	316
	Rural Disperso	63
	Centro Poblado	21
Condición Final	Vivo	399
	Muerto	1
Tipo SS	Contributivo	207
	Subsidiado	169
	Excepción	22
	No asegurado	1

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	9 de 73

Indeterminado	1	0,25%
Rango de edad		
< 1 año	16	4,00%
1-4	106	26,50%
5-9	20	5,00%
10-17	89	22,25%
18-29	97	24,25%
30-49	60	15,00%
50-59	10	2,50%
60 y mas	7	1,75%
Total	400	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 53,50% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 79,00% reside en la cabecera municipal. El 51,75% pertenecen al régimen contributivo.

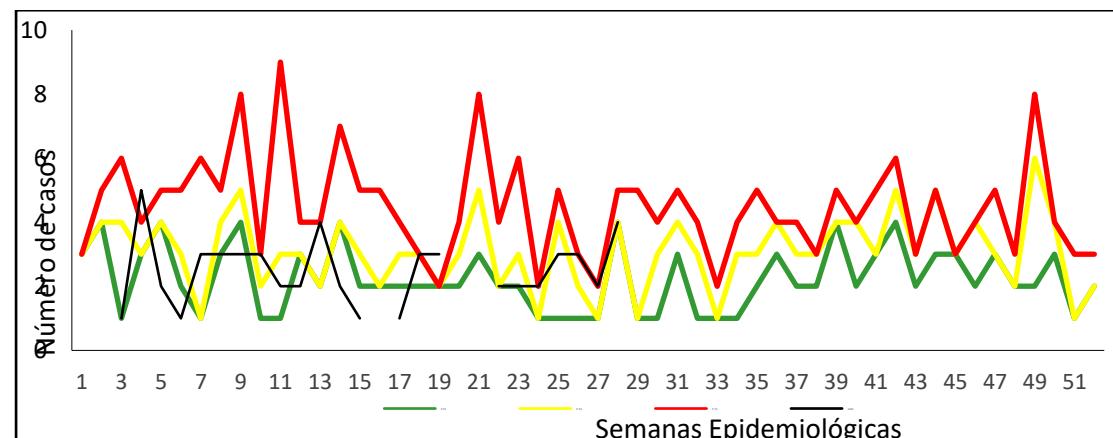
El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 4,00% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 24,25% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,50% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 26,50% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 22,25% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 15,00% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,75% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,00% de los casos.

2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 28 de 2025, se notificaron al Sivigila 60 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 28 del 2024 se notificaron 64 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 07 es de 2,51 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 15,85 casos de Parotiditis. A periodo epidemiológico 07 se presentó un brote en la cárcel de Girón.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-28, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-28, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	31	51,67%
Floridablanca	6	10,00%
Barrancabermeja	5	8,33%
Barbosa	4	6,67%
Piedecuesta	3	5,00%
San Gil	3	5,00%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 73

Giron	2	3,33%
Albania	1	1,67%
Aratoca	1	1,67%
El Carmen de Chucuri	1	1,67%
Otros municipios	3	5,00%
Santander	60	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 51,67% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,33% de los casos, el municipio de Floridablanca notificó el 10,00% de los casos, el municipio de Barbosa notificó el 6,67% de los casos, Los municipios de Piedecuesta y San Gil notificaron el 5,00% de los casos. El municipio de Girón notificó el 3,33% de los casos.

El municipio de Albania, Aratoca y El Carmen de Chucuri notificaron el 1,67% de los casos. Otros municipios notificaron el 5,00% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-28, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	35
	Masculino	25
Área	Cabecera m/pal	53
	Rural Disperso	4
Condicion Final	Centro Poblado	3
	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	29
	Subsidiado	24
	Excepcion	7
Rango de edad	< 1 año	1,67%

1-4	4	6,67%
5-9	10	16,67%
10-14	3	5,00%
15-19	5	8,33%
20-29	7	11,67%
30-39	4	6,67%
40-49	4	6,67%
50-59	6	10,00%
60-69	5	8,33%
70 y mas	11	18,33%
Total	60	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,39% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 88,33% reside en la cabecera municipal, el 48,33% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 5,00% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años ,30-39 y 40-49 años notificaron el 6,67% de los casos. El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 16,67%. El rango de edad entre 15-19 años y 60-69 años notificaron el 8,33% de los casos, los rangos de edad 20-29 años notificaron el 11,67% de los casos, El rango de edad entre 50-59 años notificaron el 10,00% de los casos. El rango de edad entre 70 y más notificó el 18,33% de los casos.

2.1.9 Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 28 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 28 no se notificaron casos.

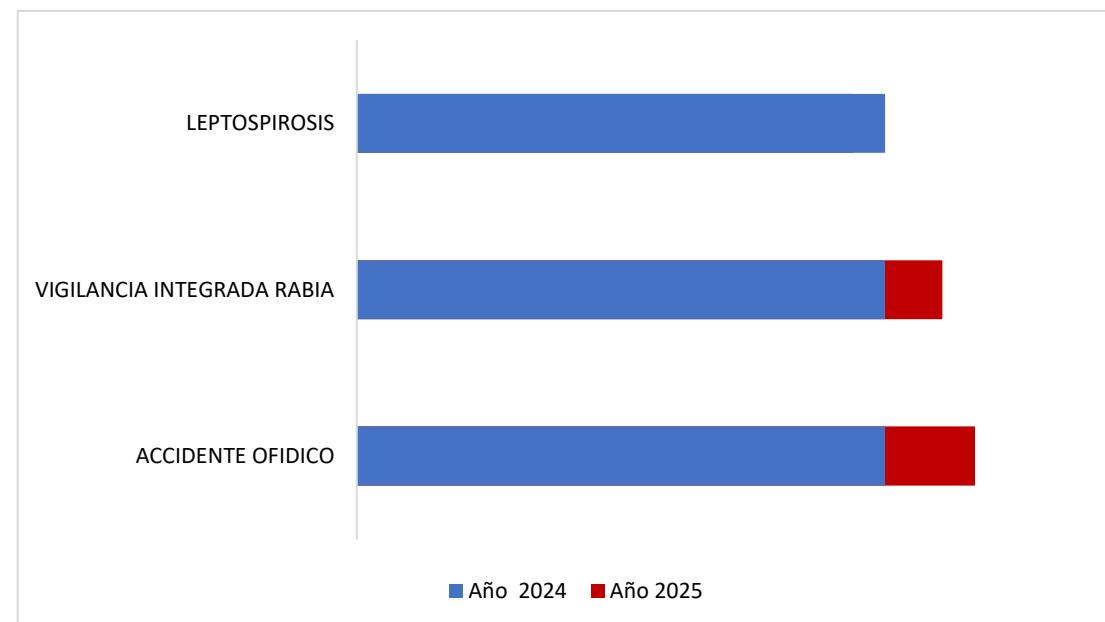
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	11 de 73

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 28 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (10%) accidente ofídico (17%) y un decremento de leptospirosis (-6%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-28, 2024-2025

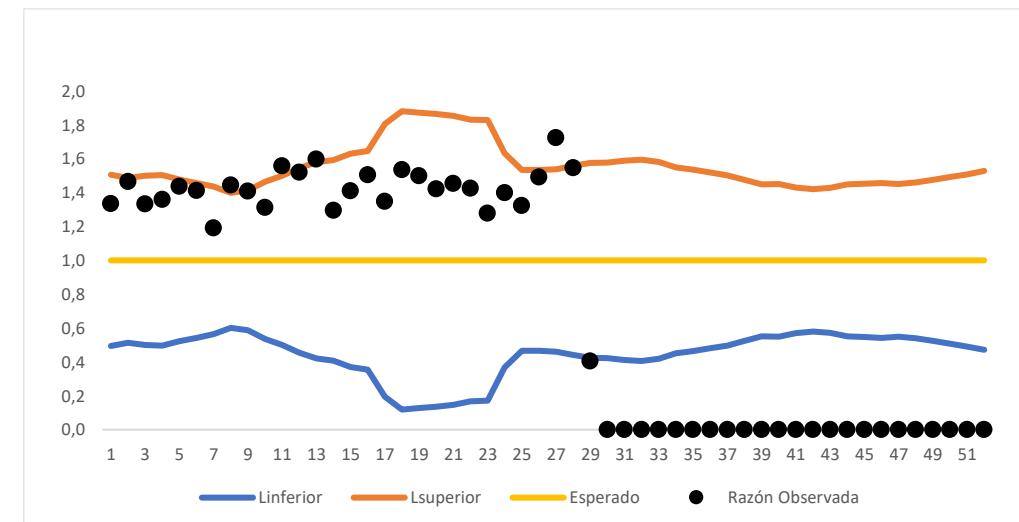


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 28 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 4620 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (171 casos en semana 28). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11, 13 y 27, 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- 28, 2024-2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 73

El 50.284% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 191.39 por cada 100.000 hombres, el 75.69% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.45% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 185.77 casos por cada 100.000 personas afiliadas el régimen subsidiado.

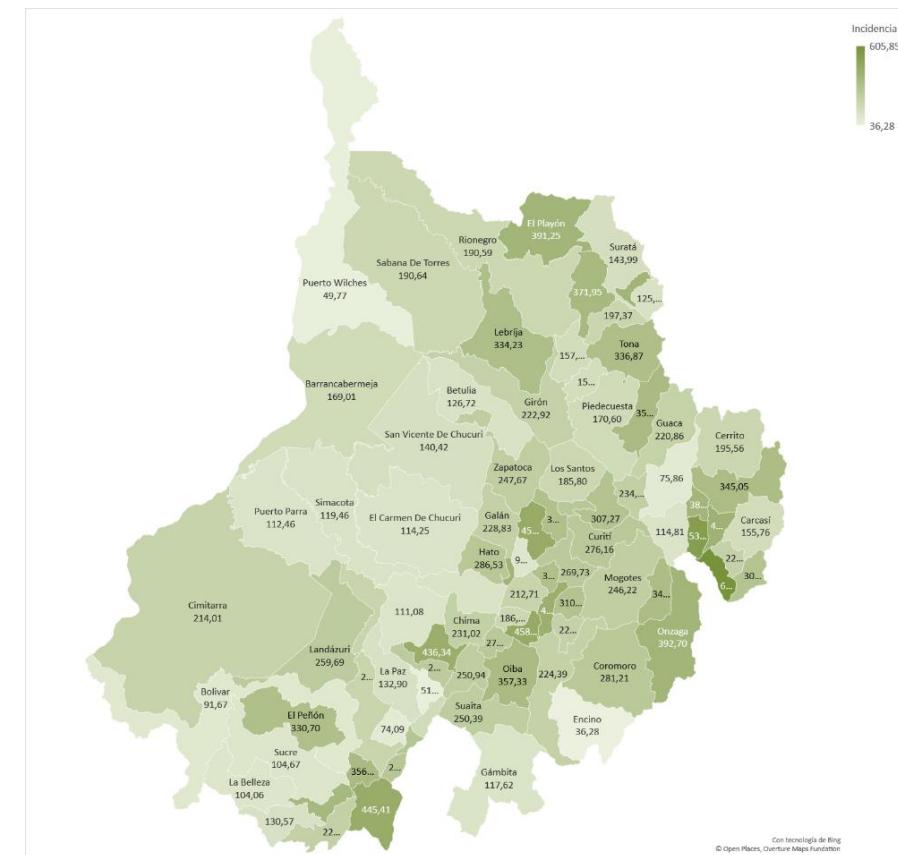
Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 2025

Variables		Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	2323	50,28%	198,39
	Femenino	2297	49,72%	187,92
Área	Urbano	3497	75,69%	187,57
	Rural	1123	24,31%	212,33
Condicion Final	Vivo	4620	100,00%	NA
	Muerto	0	0,00%	NA
Tipo SS	Subsidiado	2146	46,45%	185,77
	Contributivo	2070	44,81%	190,10
	Excepción / Especial	294	6,36%	405,63
	No asegurado	69	1,49%	SD
	Indeterminado	41	0,89%	SD
Total		4620		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 184..86 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Confines, Barichara, Puente Nacional, Contratación, Enciso, Palmar, California. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 985 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 157.88 casos/100.000 habitantes.

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 28, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

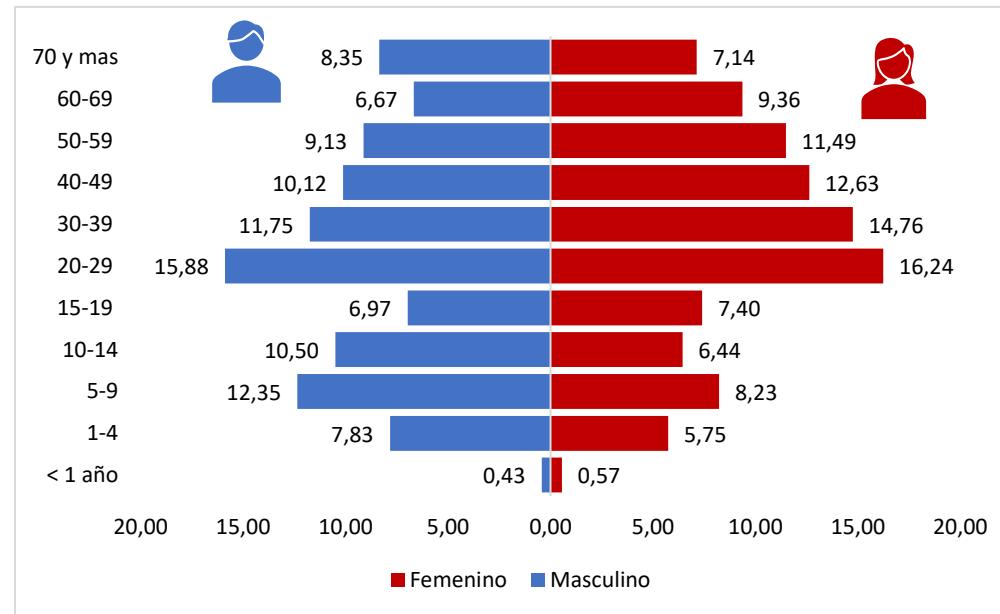
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 73

Los grupos de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 16.24% para ambos sexos.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

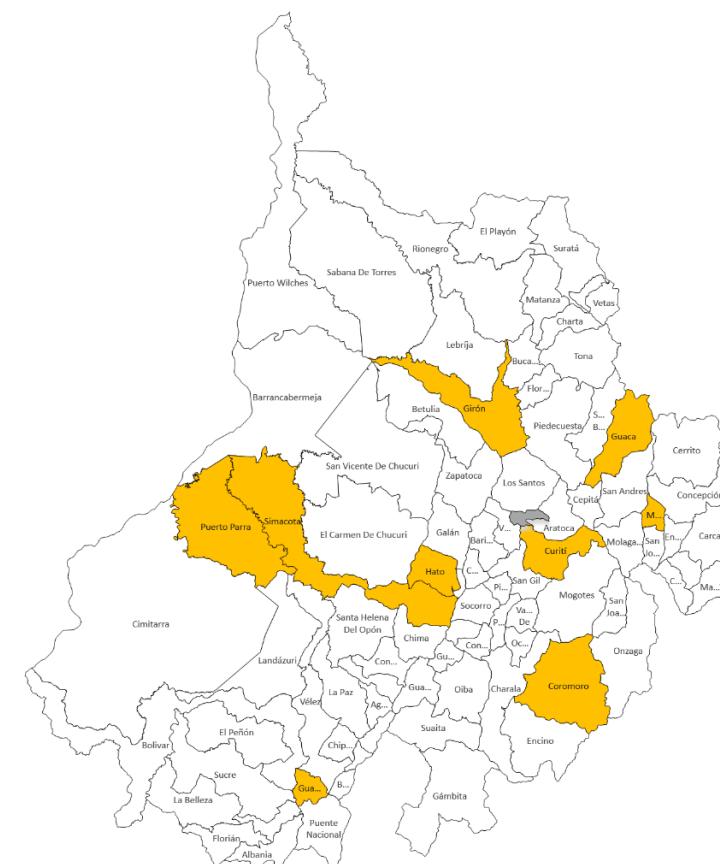
■ Estable
■ Incremento
■ Decremento

Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 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 Coromoro, Curití, Girón, Guacá, Guavatá, Hato, Málaga, Puerto Parra y Simacota un decremento en los Municipios de Jordán.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Con tecnología de Bing
© Open Places, Overline Maps Foundation

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 73

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79.46% (336 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 19.09%. El 67.84% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 20.65% como exposición leve y el 11.52% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-28, 2025.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	2532	803	336	3671	79,46%
Gato	594	146	142	882	19,09%
Murcielago	0	0	22	22	0,48%
Mico	0	1	12	13	0,28%
Porcino	3	2	5	10	0,22%
Equino	0	1	6	7	0,15%
Grandes roedores	4	0	2	6	0,13%
Otros silvestres	0	1	4	5	0,11%
Bovino	1	0	2	3	0,06%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domesticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	3134	954	532	4620	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.

Se le administró suero al 96.62% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.08% 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- 28, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3134	3057	1	25
Exposición leve	954	931	15	888
Exposición grave	532	519	514	529
Total	4620	4507	530	1442

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

A semana epidemiológica 28 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 **Rabia animal:** A semana epidemiológica 28 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 28 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 78 casos de leptospirosis (se notificó 2 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 28 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado, e incluso en la semana 15 se

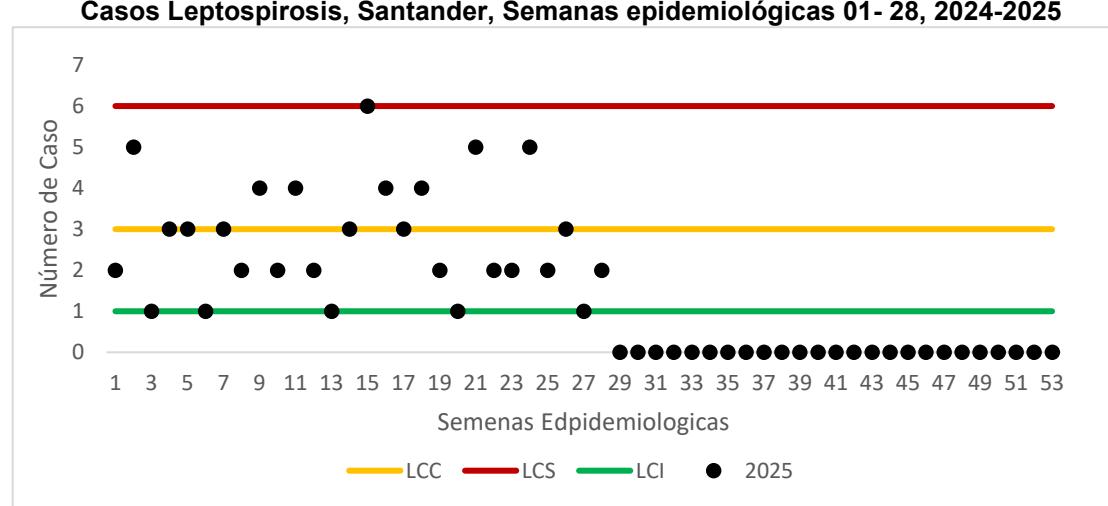


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	15 de 73

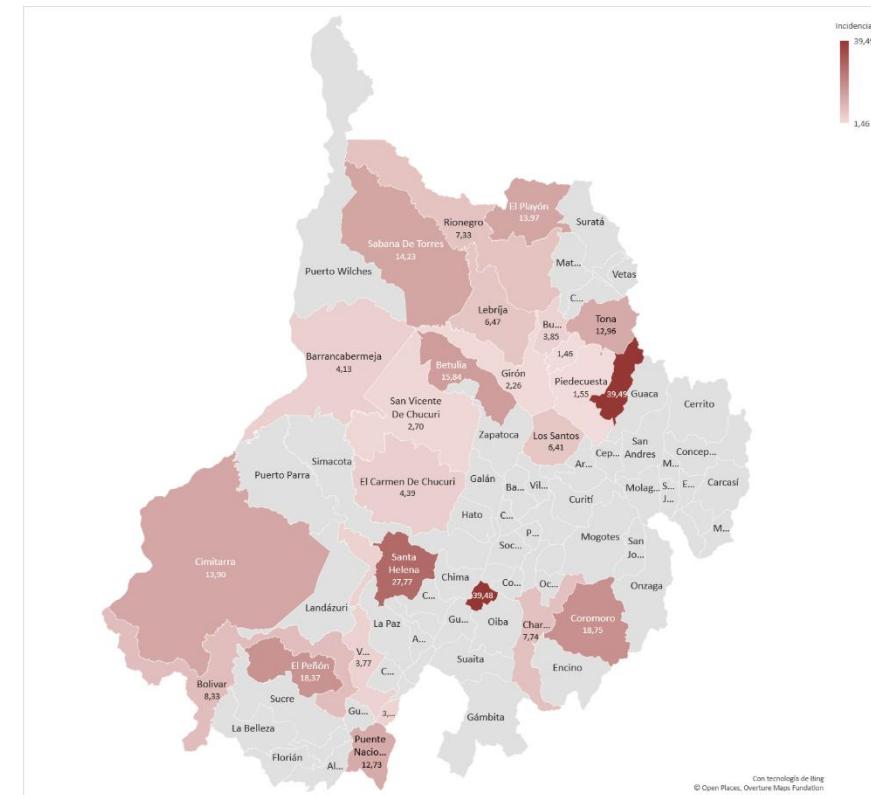
presenta un pico de 6 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 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 Peñón, Betulia, Sabana de Torres, El playón Cimitarra y Tona, La incidencia del evento para Santander es 3.26 casos/100.000 habitantes.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	16 de 73

El 69.23% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 4.61 casos por cada 100.000 hombres; el 74.36% se presentaron área urbana con una incidencia de 3.11 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 50% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 3.58 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 2025

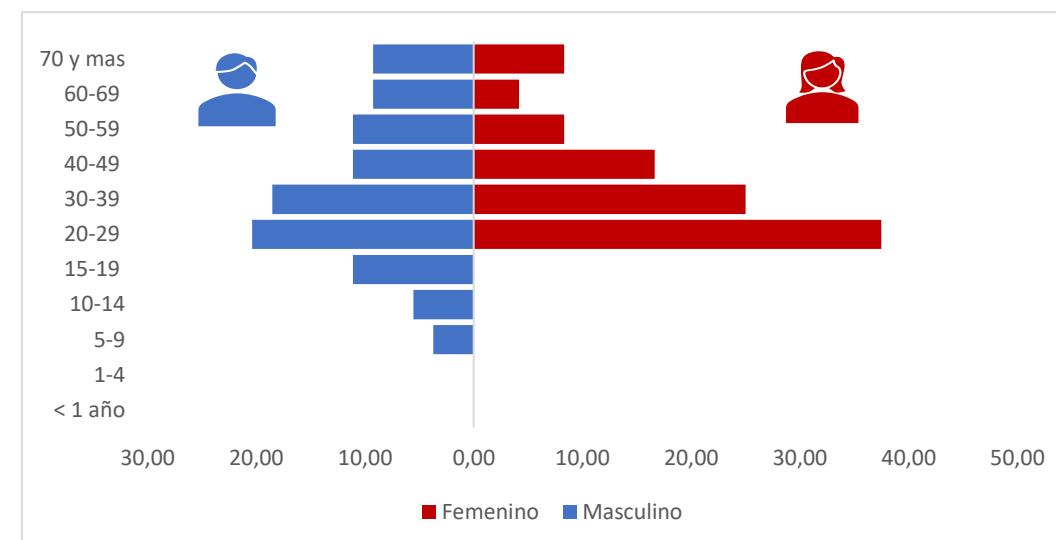
Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	54	69,23%	4,61
Femenino	24	30,77%	1,96
Urbano	58	74,36%	3,11
Rural	20	25,64%	0,38
Vivo	78	100,00%	5196,54
Muerto	0	0,00%	0,00
Contributivo	39	50,00%	3,58
Subsidiado	34	43,59%	2,94
Excepción / Especial	5	6,41%	6,90
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA

78

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 25.64% 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- 28, 2025



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	11.54%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

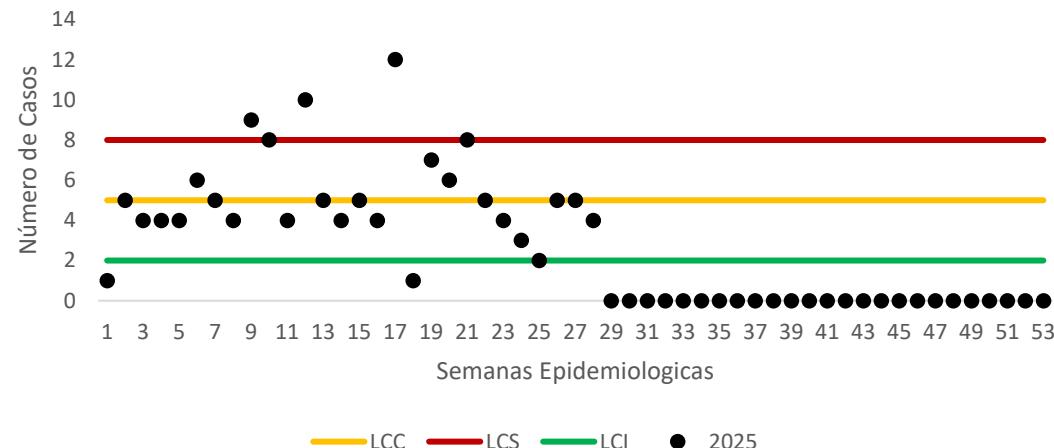
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 73

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 144 casos de accidente ofídico (se notificaron 4 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 27 se observa un número de casos semanales mayor a lo esperado en múltiples semanas, e incluso en la semana 9-10-12, 17 y 21 se presenta un pico superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

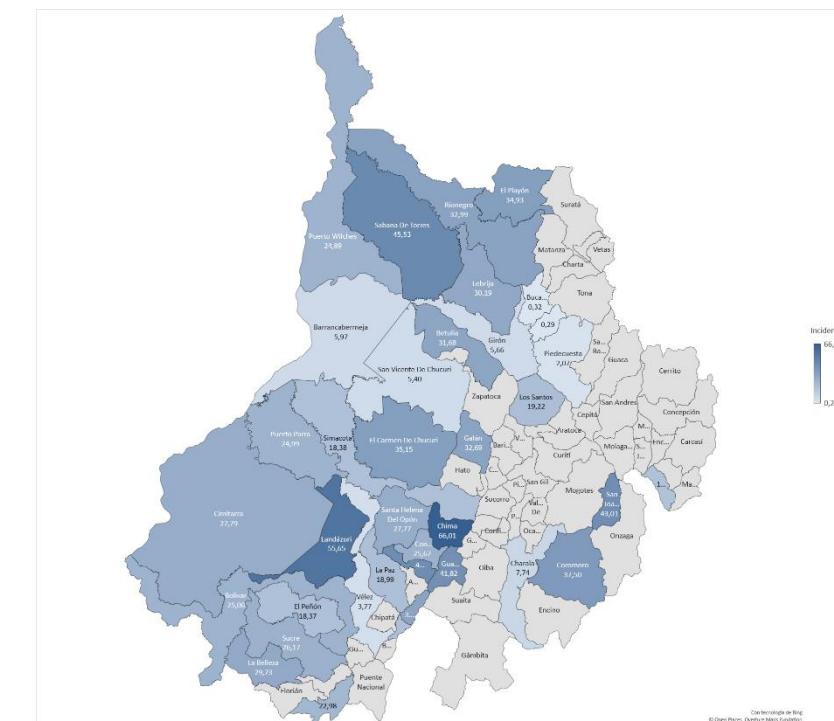
Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 28. 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los Municipios con incidencia por encima del percentil 90 son, Chima, Landázuri, Sabana de Torres, El Guacamayo, San Joaquín, Guadalupe, Coromoro, La incidencia de Santander es 6.0 casos por cada 100.000 habitantes.

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológica 01- 28, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander 2024

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	18 de 73

El 76.39% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 9.39 casos por cada 100.000 hombres; el 79.17% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 21.55 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 66.67% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 28 se ha confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

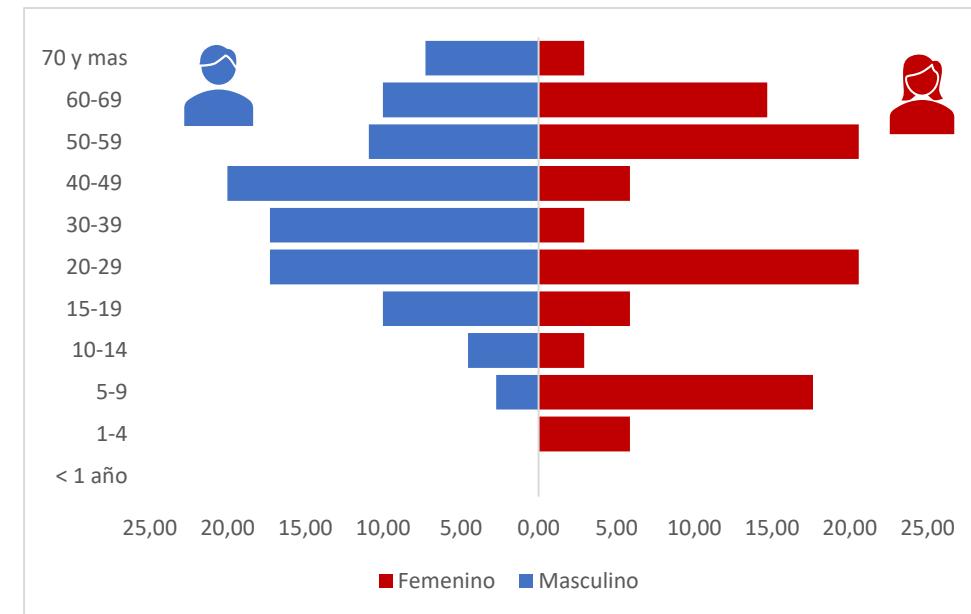
Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 28 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	110	76,39%
	Femenino	34	23,61%
Área	Rural	114	79,17%
	Urbano	24	16,67%
Condicion Final	Vivo	143	99,31%
	Muerto	1	0,69%
Tipo SS	Subsidiado	96	66,67%
	Contributivo	39	27,08%
	Excepción - Especial	5	3,47%
	No asegurado	4	2,78%
	Especial	0	0,00%
Total	144		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 17.27% y 20.6% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.6% 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- 28, 2025



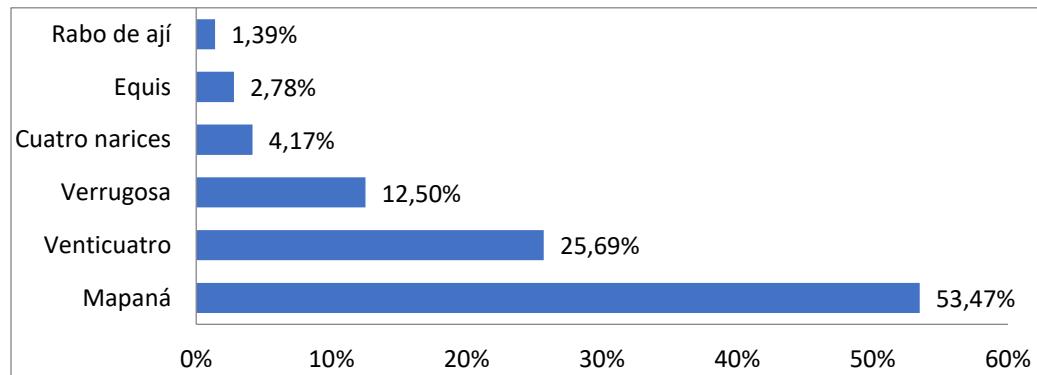
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.47% y Veinticuatro con el 25.69%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	19 de 73

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 28, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	69.84%
Letalidad por accidente ofídico / casos	0.69%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 28 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 28 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **7.433** casos de Dengue. En comparación con 2024 se registra un decremento en la notificación del 69% (24.141 casos). Los casos de dengue sin signos de alarma corresponden al 67,2% dengue con signos de alarma el 32,2%; y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,3% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 84,8% ocurrieron en área cabecera municipal y el 56,1% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, S.E. 1-28 , 2025

	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	3865	20	3885	52,3%	317,84
	Femenino	3522	26	3548	47,7%	303,01
Área	Cabecera m/pal	6268	34	6302	84,8%	338,03
	Centro Poblado y Rural Disperso	1119	12	1131	15,2%	213,85
Tipo SS	Contributivo	4157	14	4171	56,1%	359,98
	Subsidiado	2694	30	2724	36,6%	251,35
	Excepción	457	2	459	6,2%	634,70
	No asegurado	49	0	49	0,7%	
	Indeterminado	30	0	30	0,4%	
	Especial	0	0	0	0,0%	
	Total	7387	46	7433	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 73

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

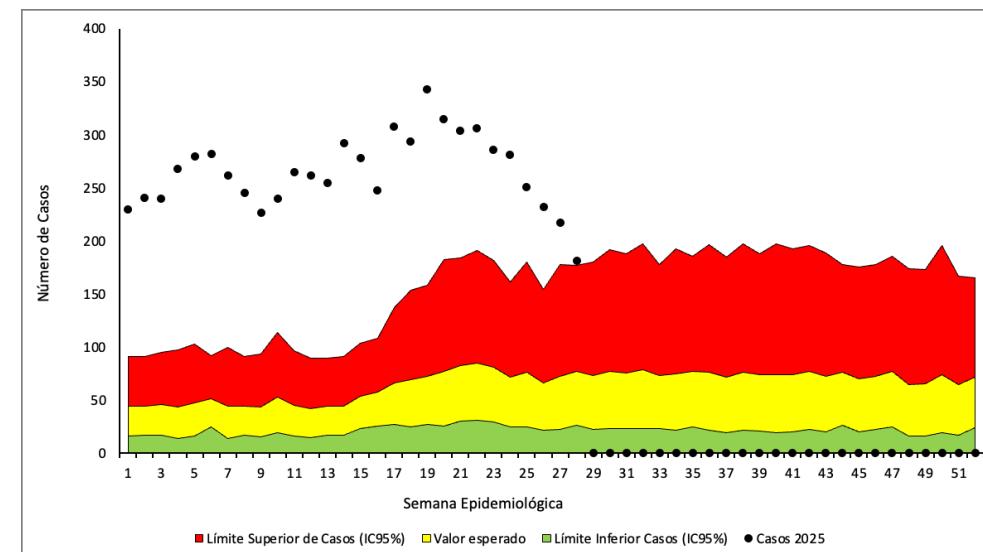
Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -28, 2025

	Variables	Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	Primera Infancia (0 a 5 años)	699	9%	393,28
	Infancia (6 a 11 años)	1292	17%	645,26
	Adolescencia (12 a 17 años)	1232	17%	599,76
	Juventud (18 a 28 años)	1480	20%	364,70
	Adulzadz (29 a 59 años)	2142	29%	213,56
	Vejez (≥ 60 años)	588	8%	146,62
Total		7433	100%	321,81

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -28, 2025



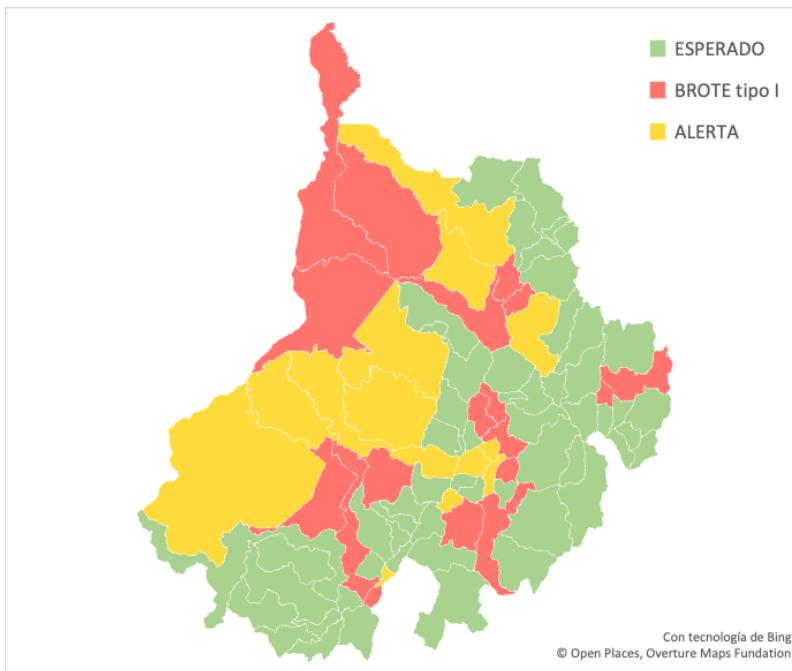
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 18, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Barrancabermeja, Bucaramanga, Charalá, Concepción, Floridablanca, Girón, Landázuri, Málaga, Oiba, Puerto Wilches, Sábana de Torres, San Gil, Santa Helena del Opón, Valle de San José, Vélez y Villanueva**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 13, que corresponden a: **Cimitarra, El Carmen de Chucurí, Guapotá, Güepsa, Lebrija, Páramo, Piedecuesta, Pinchote, Puerto Parra, Rionegro, San Vicente de Chucurí, Simacota y Socorro**.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 73

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 28, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,1%), Floridablanca (16,3%), Sábana de Torres (8,7%), Girón (8,3%), y Barrancabermeja (6,7%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 1838,1 (incremento), Valle de San José 1225,9 (incremento), Santa Helena del Opón 1166,3 (estable), y Landázuri

1115,0 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de 321,8 casos por 100 000 habitantes a riesgo para el evento.

Municipio	Sin signos de alarma			Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1393	91	600	1	4	2089	28,1%	334,8		
Floridablanca	840	41	324	1	4	1210	16,3%	353,4		
Sabana de Torres	505	28	110	0	3	646	8,7%	1838,1		
Giron	450	27	133	0	6	616	8,3%	348,5		
Barrancabermeja	262	16	220	0	3	501	6,7%	251,6		
Piedecuesta	279	23	76	0	3	381	5,1%	197,0		
Barbosa	132	5	47	0	2	186	2,5%	590,8		
San Gil	88	7	28	0	0	123	1,7%	191,8		
Puerto Wilches	57	3	59	2	1	122	1,6%	337,3		
San Vicente de Chucuri	70	5	27	0	0	102	1,4%	275,4		
Cimitarra	25	24	39	0	2	90	1,2%	250,1		
Barichara	59	0	26	0	0	85	1,1%	741,5		
Landazuri	16	20	48	0	6	90	1,2%	1115,0		
Rionegro	53	5	21	0	1	80	1,1%	293,2		
Valle de San José	67	0	12	0	0	79	1,1%	1225,9		
Velez	50	0	29	0	2	81	1,1%	305,6		

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	22 de 73

Charala	68	1	6	0	0	75	1,0%	580,3	La Paz	7	0	10	0	2	19	0,3%	238,2
Socorro	56	0	13	0	1	70	0,9%	193,4	Concepcion	11	0	5	0	0	16	0,2%	262,9
Oiba	54	1	6	0	1	62	0,8%	553,9	Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5
Lebrija	33	0	18	0	0	51	0,7%	110,0	Tona	7	2	2	0	0	11	0,1%	142,5
Villanueva	43	0	6	0	0	49	0,7%	552,1	Zapatoca	6	2	5	1	0	14	0,2%	138,7
Suaita	40	1	3	0	0	44	0,6%	408,0	San Andres	5	0	5	0	0	10	0,1%	108,4
Puerto Parra	11	17	10	0	2	40	0,5%	499,8	El Penon	4	1	4	0	0	9	0,1%	165,3
Santa Helena del Opon	25	2	14	0	1	42	0,6%	1166,3	Guepsa	4	1	3	1	0	9	0,1%	165,4
Betulia	25	9	3	0	0	37	0,5%	133,5	Mogotes	3	1	5	0	0	9	0,1%	82,1
Ocamonte	17	2	13	0	0	32	0,4%	511,8	Pinchote	7	0	2	0	0	9	0,1%	162,3
El Carmen de Chucuri	13	8	10	0	0	31	0,4%	136,2	Aratoca	4	1	2	0	0	7	0,1%	108,3
Simacota	18	1	10	0	0	29	0,4%	266,5	Confines	6	1	0	0	0	7	0,1%	213,9
Malaga	21	3	2	0	0	26	0,3%	118,9	Coromoro	2	0	4	0	0	6	0,1%	112,5
El Playon	7	7	8	0	1	23	0,3%	160,7	Curiti	4	1	1	0	0	6	0,1%	44,8
Capitanejo	20	1	4	0	1	26	0,3%	450,1	Bolivar	2	0	3	0	0	5	0,1%	73,2
Matanza	15	1	3	0	0	19	0,3%	353,4	Chipata	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,6
Paramo	14	1	4	0	0	19	0,3%	384,1	Contratacion	3	0	2	0	0	5	0,1%	128,3
Florian	15	0	3	0	0	18	0,2%	293,8	Guapota	4	0	1	0	0	5	0,1%	197,39
Los Santos	10	3	5	0	0	18	0,2%	115,3	San Jose de Miranda	5	0	0	0	0	5	0,1%	111,38
Puente Nacional	10	1	7	0	0	18	0,2%	114,5	Surata	1	1	3	0	0	5	0,1%	119,99
Albania	14	2	1	0	0	17	0,2%	720,0	California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	23 de 73

El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
Enciso	2	0	1	0	0	3	0,0%	81,59
Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
Carcasi	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
Cerrito	2	0	0	0	0	2	0,0%	27,94
Guaca	1	1	0	0	0	2	0,0%	31,55
La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73
Palmas Socorro	1	0	1	0	0	2	0,0%	74,40
Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99
Cabrera	1	0	0	0	0	1	0,0%	48,88
Chima	1	0	0	0	0	1	0,0%	33,00
Encino	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,28
Guavata	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30
Santander	4993	369	2019	6	46	7433	100%	321,8

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-28, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1176	24	86,7%	100,0%	86,1%	100,0%
Barrancabermeja	305	2	94,8%	100,0%	92,1%	100,0%
Piedecuesta	168	6	88,1%	100,0%	89,3%	100,0%
Floridablanca	245	12	95,1%	100,0%	94,3%	100,0%
San Gil	90	0	87,8%		97,8%	
Sabana de Torres	56	1	51,8%	0,0%	3,6%	0,0%
Puerto Wilches	30	0	90,0%		96,7%	
Velez	94	7	100,0%	100,0%	98,9%	100,0%
Socorro	32	1	100,0%	100,0%	93,8%	100,0%
Landazuri	30	0	40,0%		0,0%	
Cimitarra	43	0	39,5%		76,7%	
Giron	13	1	69,2%	100,0%	69,2%	100,0%
Tona	2	0	0,0%		50,0%	
Barichara	8	0	100,0%		0,0%	
San Vicente de Chucuri	12	0	66,7%		75,0%	
Los Santos	5	0	40,0%		40,0%	
Valle de San Jose	5	0	100,0%		60,0%	
Puente Nacional	5	0	100,0%		80,0%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 28 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 84,7% de los casos con signos de alarma y el 98,1% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,3% de los casos con signos de alarma y el 98,1% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	24 de 73

El Playon	8	0	37,5%	50,0%	Paramo	1	0	0,0%	0,0%
San Andres	3	0	100,0%	100,0%	Suaita	1	0	0,0%	100,0%
Oiba	2	0	50,0%	0,0%	Capitanejo	2	0	50,0%	50,0%
Santa Helena del Opon	4	0	50,0%	0,0%	Carcasi	1	0	0,0%	0,0%
Lebrija	4	0	100,0%	0,0%	Guaca	1	0	0,0%	100,0%
Puerto Parra	19	0	10,5%	31,6%	Sucre	1	0	100,0%	100,0%
Betulia	9	0	0,0%	11,1%	Contratacion	1	0	100,0%	100,0%
Aratoca	1	0	100,0%	0,0%	Albania	1	0	0,0%	100,0%
Coromoro	1	0	100,0%	100,0%	Confines	1	0	0,0%	100,0%
Malaga	13	0	69,2%	92,3%	Villanueva	1	0	100,0%	0,0%
Barbosa	8	0	25,0%	75,0%	Mogotes	1	0	100,0%	100,0%
Zapatoca	3	0	33,3%	33,3%	Charala	1	0	100,0%	0,0%
Surata	3	0	33,3%	66,7%	SANTANDER		2436	54	84,7%
El Carmen de Chucuri	8	0	0,0%	0,0%	98,1%		83,3%	98,1%	
El Penon	2	0	50,0%	100,0%					
Matanza	3	0	66,7%	100,0%					
Charta	1	0	100,0%	100,0%					
Simacota	3	0	100,0%	33,3%					
Rionegro	6	0	33,3%	33,3%					
Ocamonte	2	0	0,0%	0,0%					
Concepcion	1	0	100,0%	0,0%					

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 28 se han notificado dieciséis (16) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia Cimitarra (3), Girón (3), Floridablanca (2), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Bucaramanga (1), Landázuri (1), La Paz (1) y Puerto Parra (1). Los casos confirmados son cuatro (4), de los municipios de Cimitarra, Floridablanca, Landázuri 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 cuatro (4) casos restantes, procedentes de Cimitarra, Girón, Sabana de Torres y Vélez se encuentran en estudio a la fecha.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	25 de 73

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-28, 2025

Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga	1			1
Cimitarra	1	1	1	3
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	4	8	4	16

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 28, 2025

Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	4	50,0%
Cerrito	2	25,0%
Bucaramanga	1	12,5%
Cimitarra	1	12,5%
Santander	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 28, en el departamento de Santander se han notificado por 49 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 12,0% de los casos, con un promedio de 6,7 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 84,0% de los casos, con un promedio de 24,5 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.

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 28, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 28, no se han notificado al SIVIGILA casos del evento.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 28 se han notificado al SIVIGILA **8** casos de Malaria, de los cuales el 50,0% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 100,0% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación. Santander, S.E.1-28, 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	22	13,6%	72,7%			
Bucaramanga	14	7,1%	92,9%	2	2	100%
Floridablanca	6	0,0%	83,3%			
Cerrito	1	0,0%	100,0%			

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	26 de 73

Giron	1	0,0%	100,0%			
Malaga	1	100,0%	100,0%	1	1	100%
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%			
San Gil	1	100,0%	100,0%	1	1	100%
Simacota	1	0,0%	100,0%			
Socorro	1	0,0%	100,0%			
Velez	1	0,0%	100,0%			
SANTANDER	50	12,0%	84,0%	4	4	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 28 se han notificado al SIVIGILA **30** 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), Girón (1), La Paz (1), Landázuri (1), Málaga (1), Mogotes (1), Piedecuesta (1), Puente Nacional (1), San Benito (1), San Gil (1), Socorro (3) y Vélez (1). A la fecha se encuentran descartados 26 casos, con resultados de laboratorio negativos, y se encuentran en estudio 4 casos pendientes de resultados, en quienes no se relaciona nexo epidemiológico.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-28, 2025

Municipio de Procedencia	Descartado	En estudio	Total
Albania	1		1
Aratoca	1		1
Barbosa	2		2
Barrancabermeja	4		4
Bucaramanga	5		5
Charala	1		1
Cimitarra	1		1
Floridablanca	2		2
Giron	1		1

La Paz	1	1
Landazuri	1	1
Malaga		1
Mogotes	1	1
Piedecuesta	1	1
Puente Nacional		1
San Benito	1	1
San Gil	1	1
Socorro	2	1
Velez		1
Santander	26	4
		30

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En Santander se encuentra siendo atendido un paciente confirmado para fiebre amarilla procedente del país de Venezuela, quien fue remitido del departamento de Arauca para el manejo clínico en institución de salud del municipio de Floridablanca. El departamento no cuenta con casos confirmados que pongan en riesgo la población Santandereana.

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

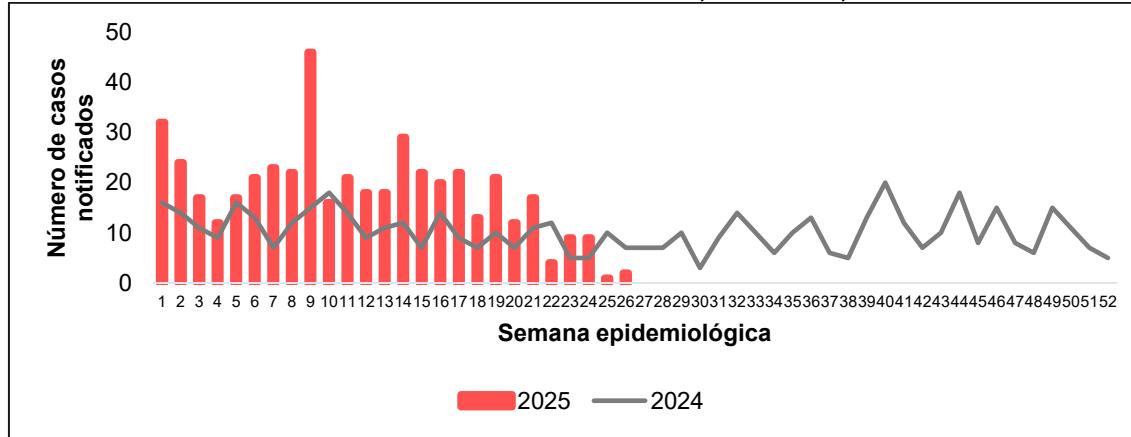
Hasta la semana epidemiológica 28 se han registrado al SIVIGILA **468** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 295 casos presentando un **incremento significativo** del **59%** para este año.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	27 de 73

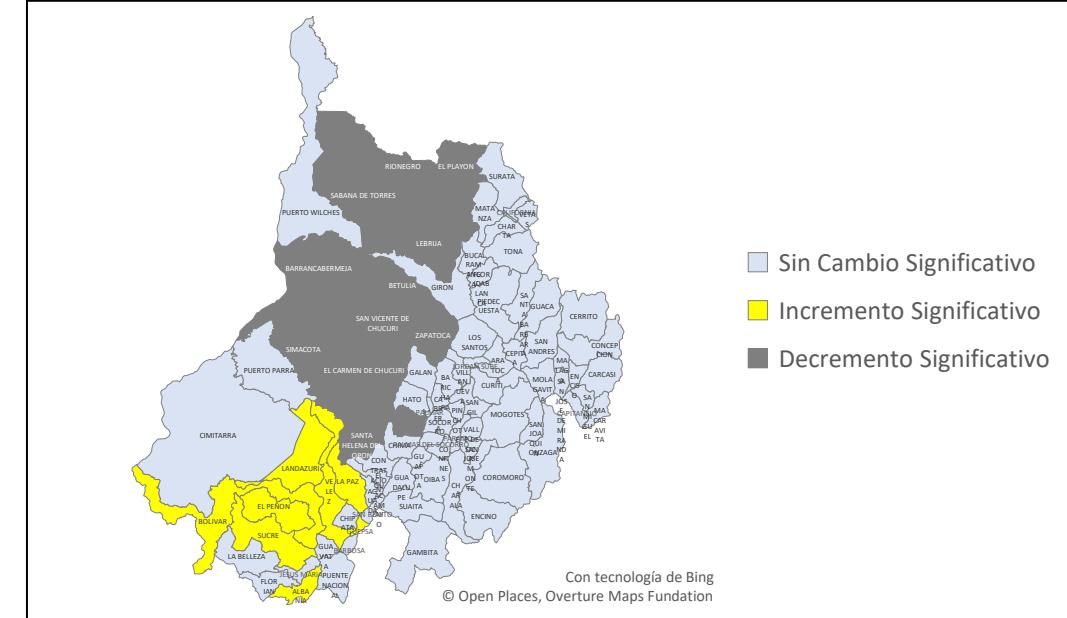
Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 28, 2024- 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según las características sociodemográficas el **61,3%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **98,3%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **85,5%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 28, 2025.



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, El Peñón, Güepsa, Landázuri, La Paz, Sucre y Vélez**), por el contrario, 11 municipios registran un **decremento significativo** (**Barrancabermeja, Betulia, El Carmen de Chucurí, El Playón, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Simacota y Zapatoca**). Los 68 municipios restantes no presentan cambios significativos en el comportamiento. **El Departamento de Santander** registra **ocho (8) semanas consecutivas** en **incremento significativo** para este evento.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	28 de 73

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, SE 1 - 28, 2025.

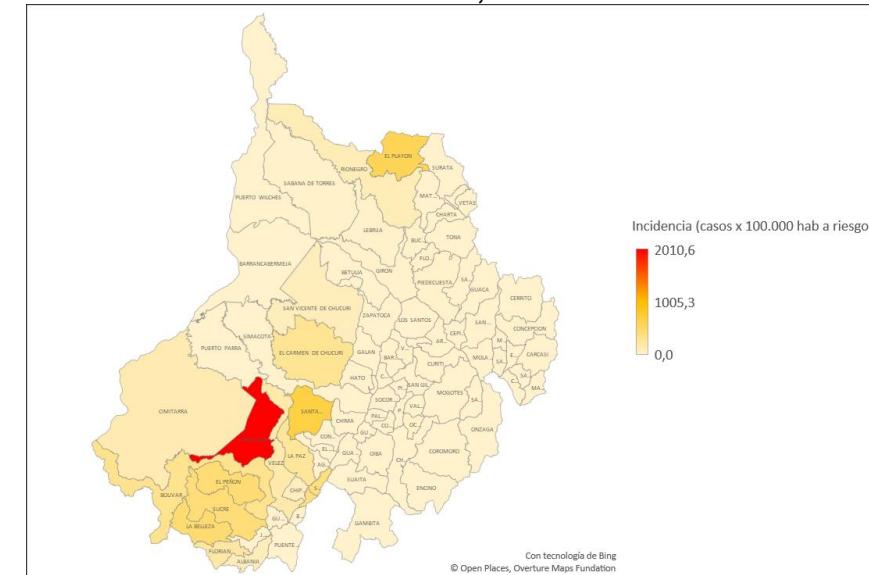
	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	181	38,7%	104,8
	Masculino	287	61,3%	146,5
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	8	1,7%	0,4
	Centro poblado y Rural disperso	460	98,3%	88,2
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	385	85,5%	33,2
	Contributivo	59	10,9%	5,4
	Excepción y Especiales	11	1,8%	15,2
	Indeterminado	0	0,9%	
	No asegurado	13	0,9%	
Curso de vida / Grupos de edad	Primera infancia 0 a 5 años	43	9,2%	124,0
	Infancia 6 a 11 años	59	12,6%	159,3
	Adolescencia 12 a 17 años	67	14,3%	180,1
	Juventud 18 a 28 años	96	20,5%	152,2
	Aduldez 29 a 59 años	169	36,1%	122,0
	Vejez Mayores de 60 años	34	7,3%	58,5
	TOTAL	468	100%	127,0

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **30,1%** (**141** casos), **El Carmen de Chucurí** con el **10,7%** (**50** casos), **El Playón** con **7,9%** (**37** casos), **Bolívar** con **6%** (**28** casos) y **Sucre** con **5,6%** (**26** casos).

El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2010,6 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **671,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **573,3 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **127 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 28, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

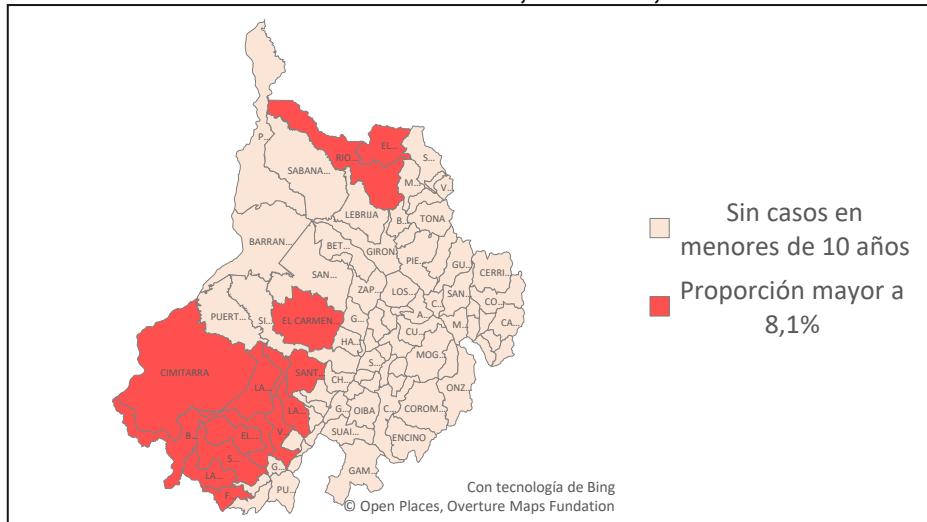
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	29 de 73

La mayor incidencia de **Leishmaniasis cutánea** en menores de 10 años se registra en el municipio de **Landázuri** con **299,4 casos por cada 100 000 habitantes** a riesgo. El departamento registra una incidencia de **Leishmaniasis cutánea** en menores de 10 años de **21,2 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** de **16,7%** (78 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 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 -28, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025 se han notificado **cuatro (4) casos** de **leishmaniasis mucosa** procedentes de **Barichara (1), Cimitarra (1), El Carmen de Chucurí (1) y Oiba (1)**. El año anterior a corte de la misma semana se registraron cinco (5) casos, mostrando un **comportamiento sin cambio significativo**.

La incidencia de **Leishmaniasis mucosa** para el Departamento de **Santander** es de **1,1 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025 no se notificaron 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 27 de 2025 se notificaron al **SIVIGILA 88 casos** de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 105 casos, por lo que se observa un **decremento significativo para el evento**.

El **89%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (78)** y **11%** a casos de **Chagas Agudo (10)**.

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025 se notificaron **10 casos** de **Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **nueve (9) 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**.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 73

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 28, 2025

Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 28	Observado SE 28 2025	Comportamiento	Variación
	3	1	Decremento Significativo	-16%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales **registra un decremento significativo** en la notificación de **Chagas Agudo** para el **Departamento de Santander**.

Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y Clasificación. Santander, SE 1 – 28 2025.

Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
Vectorial	0	1	1	100%	
Oral	0	0	0		
Transfusional	0	0	0		
Trasplante	0	0	0		
Accidentes de laboratorio	0	0	0		

Congénito	9	0	9	86%	
Total	9	1	10	100%	

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, procedente del municipio de **Barrancabermeja** y corresponde a la reactivación de un caso crónico por transmisión vectorial. Se han **descartado tres casos agudos de probable transmisión vectorial** con pruebas parasitológicas moleculares negativas.

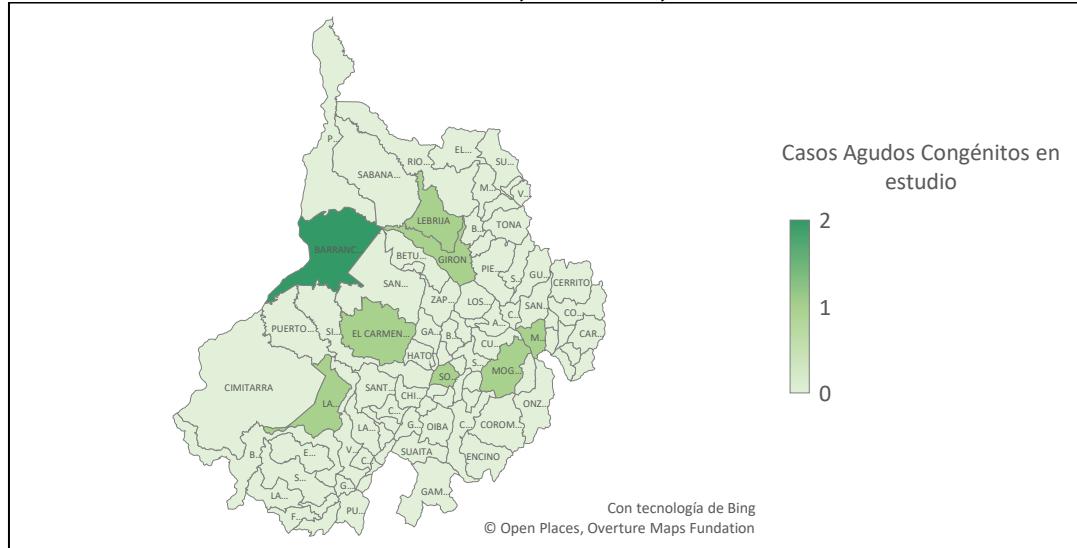
Hasta la semana epidemiológica 28 **no se registran mortalidades por Chagas Agudo** en el Departamento de Santander.

Se notificaron **nueve (9) casos de Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **Barrancabermeja (2), El Carmen de Chucurí (1), Girón (1), Landázuri (1), Lebrija (1), Mogotes (1), Molagavita (1) y 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**.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	31 de 73

Casos de Chagas congénito en estudio por municipio de procedencia.
Santander, S.E. 1 - 28, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 28 se notificaron **78 casos de Chagas crónico**, de los cuales el **82%** corresponde a **casos confirmados (64 casos)** y el **18%** a **casos probables (14 casos)**.

Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 28,2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	26	2,2	33,3%
	Femenino	52	4,3	66,7%
Área	Urbano	45	2,4	57,7%
	Centro poblado y Rural disperso	33	6,3	42,3%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	52	4,5	66,7%
	Contributivo	23	2,1	29,5%
	Excepción y Especiales	3	4,1	3,8%
	Indeterminado	0		0,0%
	No asegurado	0		0,0%
Poblaciones especiales	Gestantes	9		11,5%
	Mujeres en edad fértil	16	2,6	20,5%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	53		67,9%
Total		78	3,3	100,0%

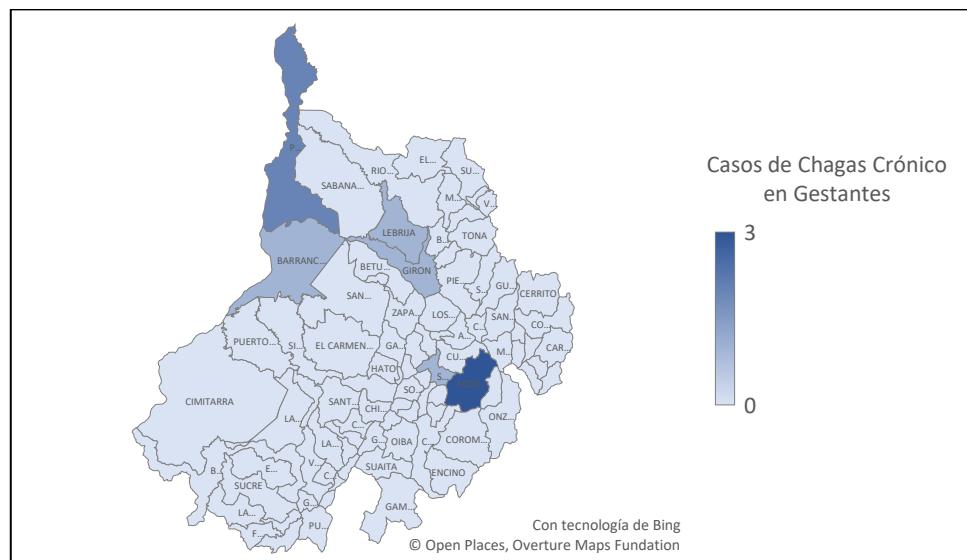
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	32 de 73

Los nueve (9) casos de **Chagas crónico en gestantes** proceden de los municipios de **Mogotes (3 casos), Puerto Wilches (2 casos), Barrancabermeja (1 caso), Girón (1 caso), Lebrija (1 caso) y San Gil (1)**. Se descartó un caso en gestante del municipio de Cimitarra.

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander. S.E. 1 -28, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los nueve (9) casos de **Chagas crónico en gestantes**, siete (7) se encuentran **confirmados** y dos (2) **probable**. 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 – 28, 2025.

Periodo de Gestación	Casos	Casos Confirmados	Casos Probables (Segunda prueba ELISA IgG Ag recombinantes pendiente)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	5	3	2
Trimestre III	1	1	0
Embarazo a término y Post parto	3	3	0
Total	9	7	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

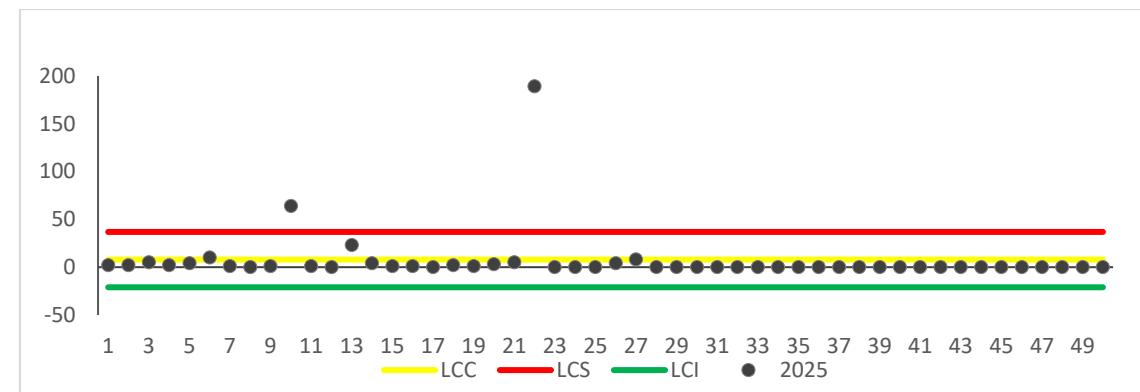
2.4.2 Enfermedades trasmisidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 28 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila llevando a esta semana 333 notificaciones. En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 179 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	33 de 73

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1- 28- 2025



Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 65,63 % de los casos del Departamento.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-28- 2025

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	213	63,96%
Girón	67	20,12%
Cimitarra	21	6,31%
Puerto Wilches	10	3,00%
Rionegro	8	2,40%
Floridablanca	5	1,50%

Capitanejo	3	0,90%
Piedecuesta	2	0,60%
Aratoca	1	0,30%
El Carmen de Chucuri	1	0,30%
Otros municipios	2	0,60%
Santander	333	100%

Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 28 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-28-2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	252
	Femenino	81
Área	Cabecera m/pal	307
	Rural Disperso	21
Condición Final	Centro Poblado	5
	Vivo	331
Condición Final	Muerto	1
	No sabe	1
Tipo SS	Excepción	167
	Contributivo	89
	Subsidiado	72
	Indeterminado	3
	No asegurado	2

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 73

Especial	0	0,00%
< 1 año	0	0,00%
1-4	10	3,00%
5-9	67	20,12%
10-14	18	5,41%
15-19	6	1,80%
Rango de edad	20-29	51
	30-39	65
	40-49	54
	50-59	21
	60-69	32
	70 y mas	9
Total	333	

Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

Brotes

A la semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al Sivigila, cinco (5) brotes

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
29-06-2025	Rionegro	8	1
TOTAL		334	4

Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

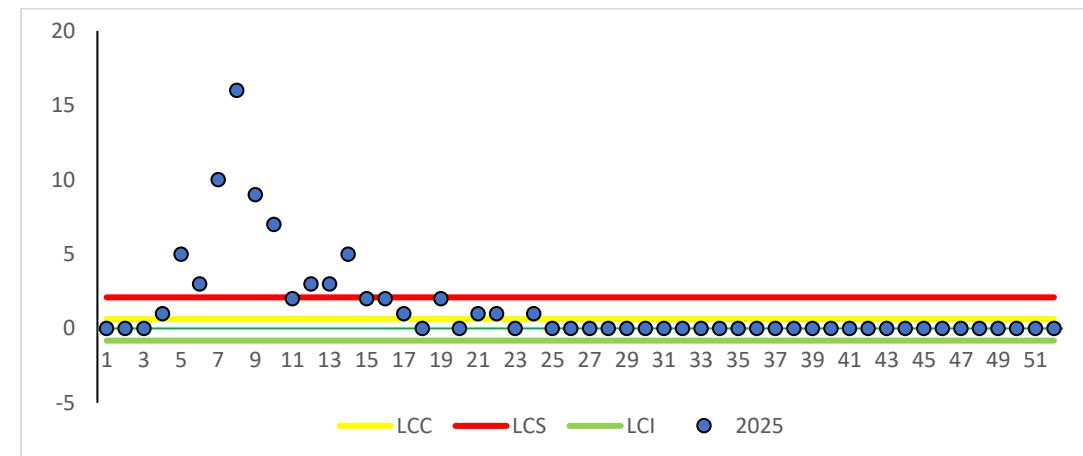
El municipio de RIONEGRO, no realiza notificación oportuna, no hace seguimiento ni envió de informes según lo requerido por el protocolo

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 28 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 74 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- 28_2024-2025



Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	35 de 73

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 28 2025

Municipio	Casos	%
Girón	39	52,70%
Bucaramanga	18	24,32%
Floridablanca	11	14,86%
Lebrija	2	2,70%
Piedecuesta	2	2,70%
Barrancabermeja	1	1,35%
El Carmen de Chucuri	1	1,35%
Santander	74	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-28 2025

Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	78,38%
	Femenino	21,62%
Área	Cabecera m/pal	91,89%
	Rural Disperso	8,11%
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	50,00%
	Contributivo	45,95%
	Excepción	1,35%

No asegurado	1	1,35%
Indeterminado	1	1,35%
10-14	6	8,11%
15-19	19	25,68%
20-29	25	33,78%
30-39	13	17,57%
40-49	9	12,16%
50-59	2	2,70%
Total	74	

Fuente, Sivigila, secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 28 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 28 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

2.5 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

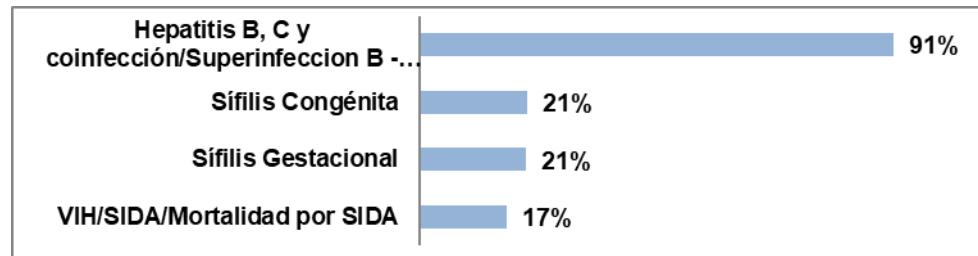
A semana epidemiológica 28 de 2025 se evidencia un aumento en el reporte de notificación de los casos de Sífilis congénita, VIH – SIDA, y Hepatitis B, C y sífilis Gestacional con relación a la semana 28 del año 2024 (Ver gráfica).



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	36 de 73

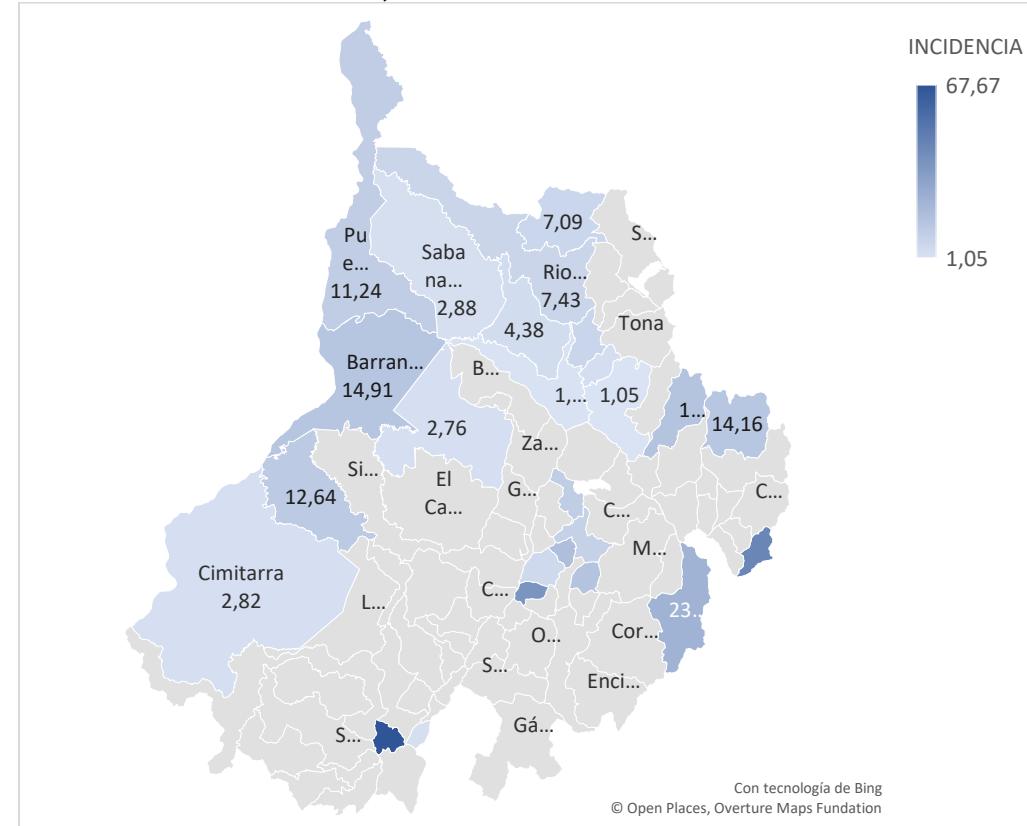
Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, Semanas epidemiológicas 01-28, 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.5.1 Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta

El municipio de Guavatá presenta la mayor incidencia del departamento con un 69,8 caso por cada 100.000 habitantes. Seguido del municipio de Barrancabermeja reportando una incidencia de 14,3 casos por cada 100.000 habitantes.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	37 de 73

En lo corrido del año 2025, a semana epidemiológica 28 se han notificado al SIVIGILA 122 casos, de los cuales ciento nueve (108) casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis B para el departamento de 4,7 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 14 casos de Hepatitis C con incidencia de 0.6 casos por 100.000 habitantes.

Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-28 año 2025

Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis C	%	Incidencia
Bucaramanga	44	22	6	9	7	36,07%	7,1
Barrancabermeja	31	16	6	7	2	25,41%	14,3
Floridablanca	12	3	1	4	4	9,84%	3,8
Girón	3	2	0	1	0	2,46%	1,7
Guavatá	3	3	0	0	0	2,46%	69,8
Puerto Wilches	3	1	1	1	0	2,46%	8,5
Lebrija	2	2	0	0	0	1,64%	4,4
Piedecuesta	2	0	0	1	1	1,64%	1,1
Rionegro	2	1	1	0	0	1,64%	7,2
San Gil	2	0	0	2	0	1,64%	3,3
Otros municipios	18	6	6	6	0	14,75%	2,8
Santander	122	56	21	31	14	100%	5,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 63,11% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 78,69% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 2,46% de los casos notificados. El 50,82% pertenece al régimen contributivo. Los grupos entre 60 – 69 notificaron el 19,67% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notificó el 18,85% de los casos, seguido del grupo de edad entre 40 – 49 años quienes reportaron el 16,39% de los casos. Los rangos de edad entre 20 – 29, 30 – 39 y 50 – 59 años reportaron un 13,11% de los casos respectivamente.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 28, 2025.

Variables	Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	77	63,11%
	Femenino	45	36,89%
Área	Cabecera m/pal	96	78,69%
	Centro poblado y rural disperso	17	13,93%
Condición Final	Vivo	119	97,54%
	Muerto	3	2,46%
Tipo SS	Contributivo	62	50,82%
	Subsidiado	51	41,80%
	Excepción	8	6,56%
Rango de edad	10-14	3	2,46%
	15-19	3	2,46%
	20-29	16	13,11%
	30-39	16	13,11%
	40-49	20	16,39%
	50-59	16	13,11%
	60-69	24	19,67%
	70 y más	23	18,85%
Total	122		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

.2.5.2 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 28 de 2025 se han reportado un total de 265 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 28 es de 14.08 casos de Sífilis en

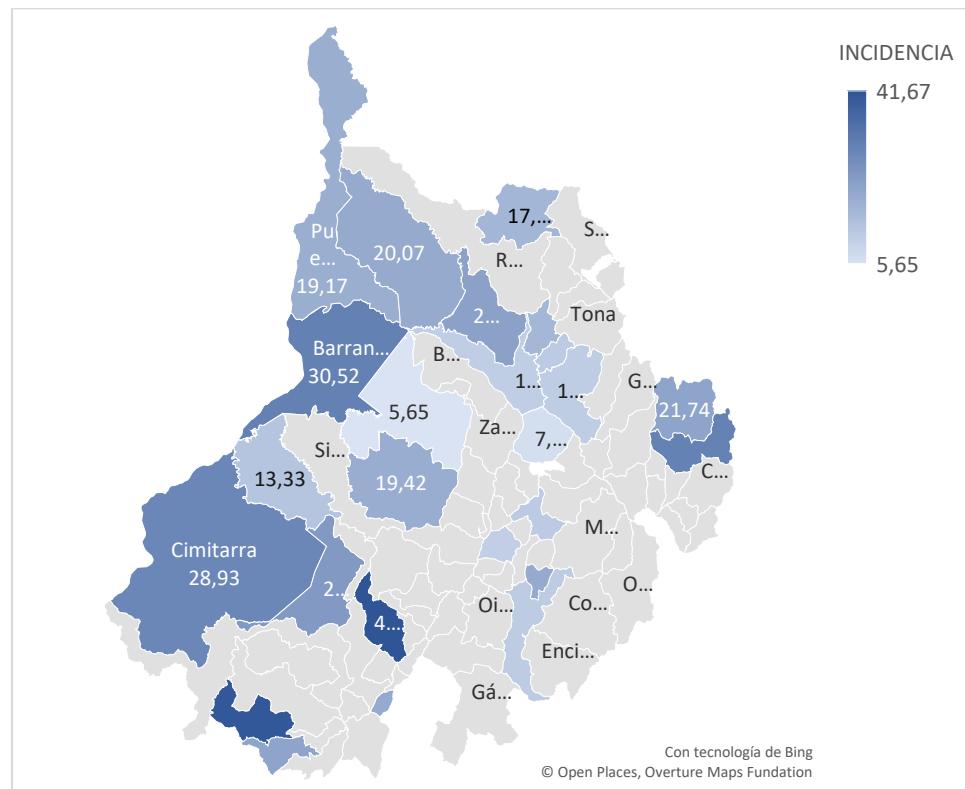


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	38 de 73

gestantes por 1000 nacidos vivos más mortinatos. El municipio que presenta una mayor razón de prevalencia es el municipio de Cimitarra con un 28,93 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.

Prevalencia de Sífilis Gestacional. Santander, SE 1- 28. AÑO 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 77 casos, Barrancabermeja 70 casos, Floridablanca 26 casos y Piedecuesta 17 casos.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28. 2025.

Municipio	Casos	%	Prev NAC X1000 Vivos Mortinatos
Bucaramanga	77	29,06%	15,53
Barrancabermeja	70	26,42%	28,87
Floridablanca	26	9,81%	10,70
Girón	18	6,79%	11,02
Piedecuesta	17	6,42%	10,94
Lebrija	9	3,40%	22,33
Cimitarra	7	2,64%	28,93
Sabana de Torres	6	2,26%	20,07
San Gil	6	2,26%	10,20
Barbosa	5	1,89%	20,08
Otros municipios	24	9,06%	#N/D
Santander	265	100%	14,08

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 87,17% se registra en cabecera municipal. El 64,15% pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 59,25% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 19,62% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 18,87% de los casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	39 de 73

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 28, 2025.

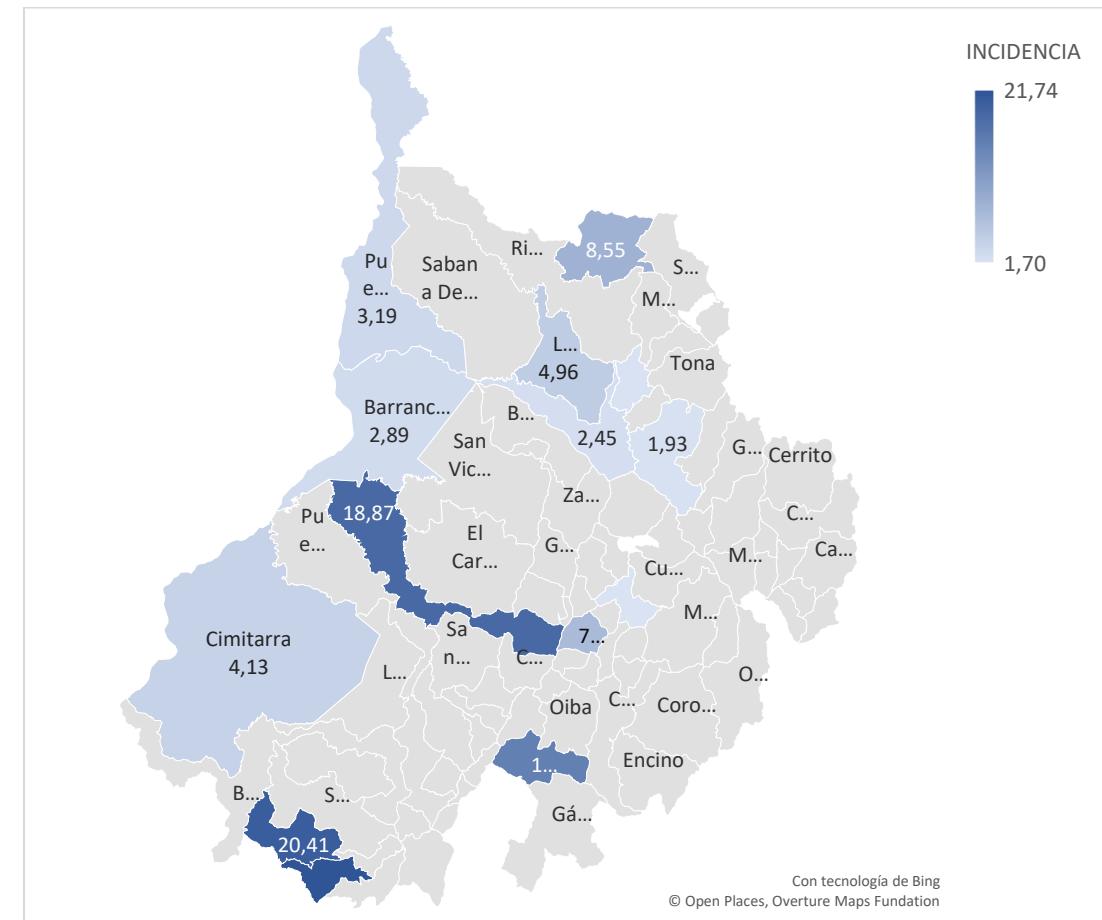
Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-28. 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	231	87,17%	12,39
	Centro poblado y rural disperso	34	12,83%	6,43
Condicion Final	Vivo	265	97,54%	
	Muerto	0	0,00%	
Tipo SS	Subsidiado	170	64,15%	15,69
	Contributivo	58	21,89%	5,01
	Excepcion	2	0,75%	2,77
Rango de edad	10-14	2	0,75%	1,18
	15-19	52	19,62%	29,78
	20-29	157	59,25%	40,98
	30-39	50	18,87%	14,06
	40-49	4	1,51%	2,73
Total	265			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 28 se han reportado un total de 38 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia un aumento del 21%. La incidencia de casos está en 2,02 casos x 1.000 Nacidos Vivos más Mortinatos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 73

De los casos de sífilis congénita, reportados al sistema de vigilancia, el 34% corresponden a confirmación por laboratorio y el 63% de los casos confirmados por nexo epidemiológico. De los 38 casos notificados, el 94% de los casos tienen notificación de las madres como sífilis gestacional al SIVIGILA.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-28 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	10	26,32%	2,02
Barrancabermeja	8	21,05%	3,30
Girón	4	10,53%	2,45
Piedecuesta	3	7,89%	1,93
Lebrija	2	5,26%	4,96
Socorro	2	5,26%	7,30
Cimitarra	1	2,63%	4,13
El Playón	1	2,63%	8,55
Florlán	1	2,63%	21,74
La Belleza	1	2,63%	20,41
Otros municipios	5	13,16%	
Santander	38	100%	2,02

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 52,63% de los casos pertenecen al sexo femenino; el 84,21% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 13,16% de los casos notificados. El 68,42% pertenece al régimen subsidiado.

Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 28, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	18	47,37%	1,47
	Femenino	20	52,63%	1,71
Área	Cabecera m/pal	32	84,21%	1,72
	Centro poblado y rural disperso	6	15,79%	1,13
Condición Final	Vivo	33	86,84%	
	Muerto	5	13,16%	
Tipo SS	Subsidiado	26	68,42%	2,40
	Contributivo	6	15,79%	0,52
	Excepción	1	2,63%	1,38
Total	38			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

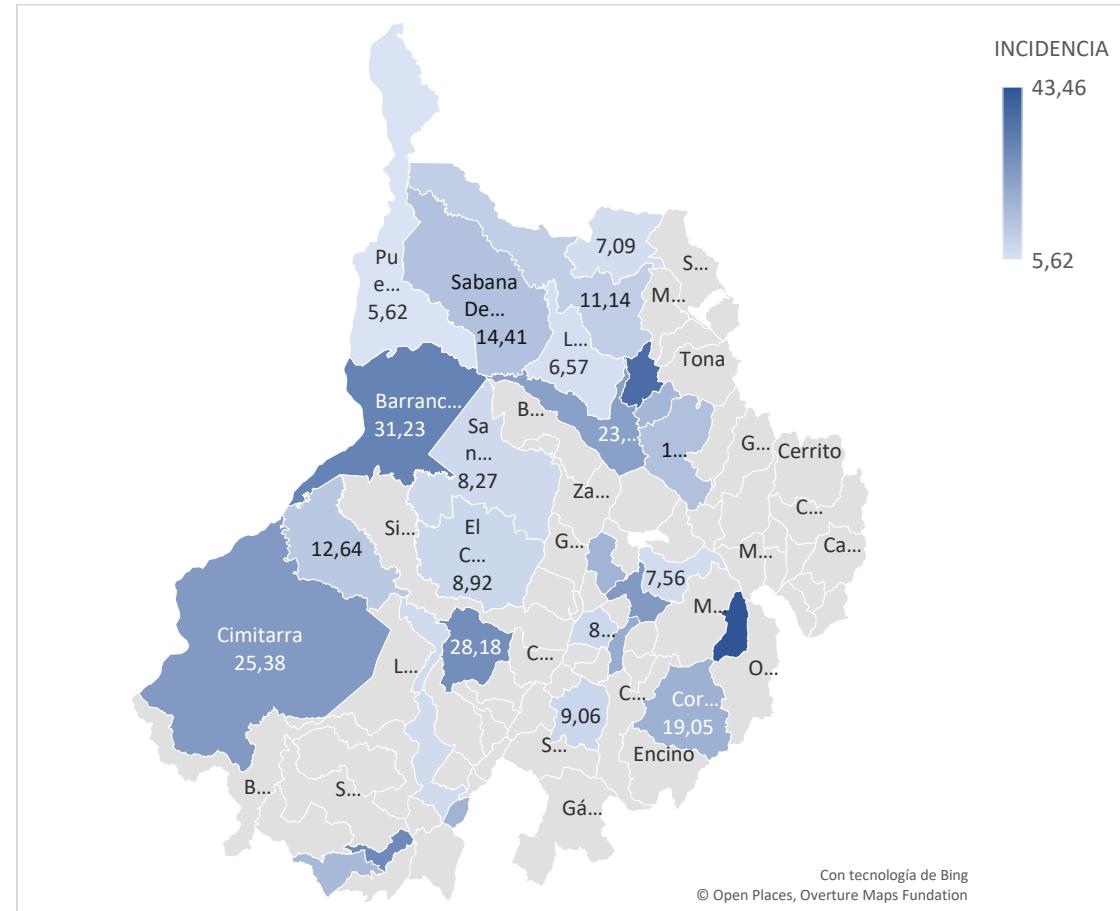
2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

a semana 41 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de seiscientos diez y siete (617) casos de VIH, Evidenciándose una disminución del 16% de los casos; las semanas 7 a la 9 presentaron un aumento importante en el reporte de casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	41 de 73

Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 28 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 28 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 19 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 10 gestantes y 2 casos con coinfeción con tuberculosis.

En lo corrido del año, se tiene que los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 72,6% de los casos de VIH/SIDA.

Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 28 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	MUERTOS	Incidencia
Bucaramanga	214	210	4	0	34,33
Floridablanca	58	57	1	0	18,36
Barrancabermeja	55	53	2	0	25,44
Girón	35	34	1	0	19,84
Piedecuesta	29	27	2	0	15,45
San Gil	16	15	1	0	26,13
Cimitarra	8	8	0	0	22,66
Barbosa	5	5	0	0	14,92
Sabana de Torres	4	4	0	0	11,28
Lebrija	3	3	0	0	6,62
Otros municipios	25	23	1	1	4,10
Santander	468	455	12	1	19,99

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 80,34% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 90,17% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 1,07% de los casos notificados. El 42,52% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,68% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 25,00% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 73

14,96% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 7,26% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 notificaron el 6,84% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 5,34% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 25, 2025.

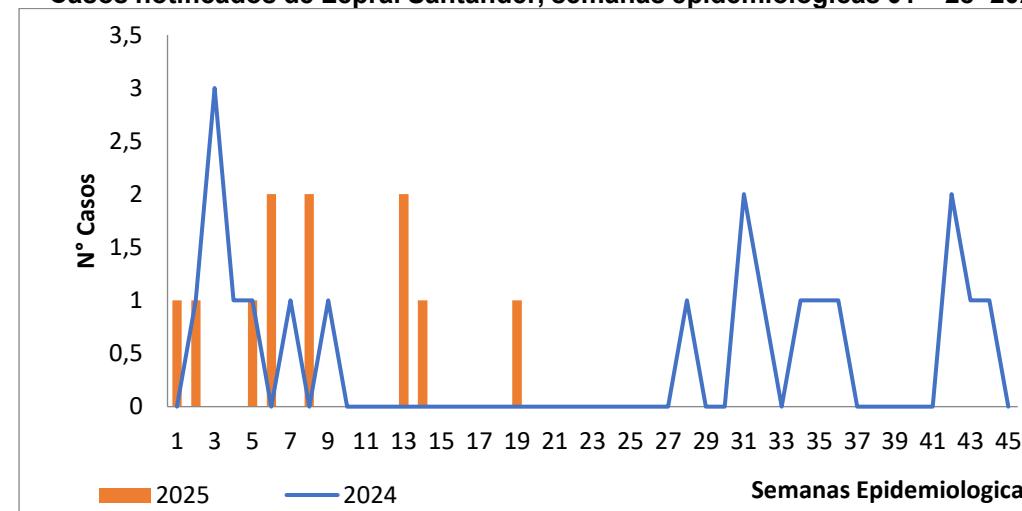
Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	376	80,34%	30,76
	Femenino	92	19,66%	7,86
Área	Cabecera m/pal	422	90,17%	22,64
	Centro poblado y rural disperso	46	9,83%	8,70
Condicion Final	Vivo	460	98,29%	
	Muerto	5	1,07%	
Tipo SS	Contributivo	199	42,52%	17,17
	Subsidiado	196	41,88%	18,09
	Expcion	25	5,34%	34,57
Rango de edad	1-4	1	0,21%	0,66
	5-9	2	0,43%	1,20
	10-14	1	0,21%	0,59
	15-19	32	6,84%	18,33
	20-29	181	38,68%	47,25
	30-39	117	25,00%	32,89
	40-49	70	14,96%	47,79
	50-59	34	7,26%	12,40
	60-69	25	5,34%	12,31
	70 y mas	5	1,07%	2,95
Total		468		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 28- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 28 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA trece (13) casos de lepra, de los cuales el 100% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,56 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 92,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen cuatro (04) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,15 por cada 100.000 habitantes.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 73

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-28 2025.

clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	0	1	0	1	8%
Multibacilar	7	1	4	12	92%
Total	7	2	4	13	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 28- 2025 no se notificaron uno casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-28 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Barrancabermeja	2	15,4%	0,92
Contratacion	2	15,4%	52,70
Floridablanca	2	15,4%	0,63
Piedecuesta	2	15,4%	1,07
Bucaramanga	1	7,7%	0,16
Cimitarra	1	7,7%	2,83
Encino	1	7,7%	37,74
Sabana de Torres	1	7,7%	2,82
Santander	13	100%	0,56

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 28- 2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-28 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	9 69,23%
	Femenino	4 30,77%
Área	Cabecera m/pal	8 61,54%
	Rural Disperso	4 30,77%
Condición Final	Centro Poblado	1 7,69%
	Vivo	12 92,31%
	Muerto	1 7,69%
Tipo SS	No sabe	0 0,00%
	Indeterminado	1 7,69%
	Especial	0 0,00%
Rango de edad	No asegurado	0 0,00%
	20-29	1 7,69%
	30-39	3 23,08%
	40-49	1 7,69%
	50-59	2 15,38%
	60-69	2 15,38%
	70 y mas	4 30,77%
	Total	13

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

2.6.2 Tuberculosis

De total de casos, el 99,0% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 88,0% correspondiente a seiscientos ochenta y uno (681) casos pertenecen a la forma pulmonar.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 73

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

Se evidencian treinta y siete (37) casos de Mortalidad de los cuales trece (13) corresponden a menores de 49 años, siete (07) de ellos con coinfección VIH.

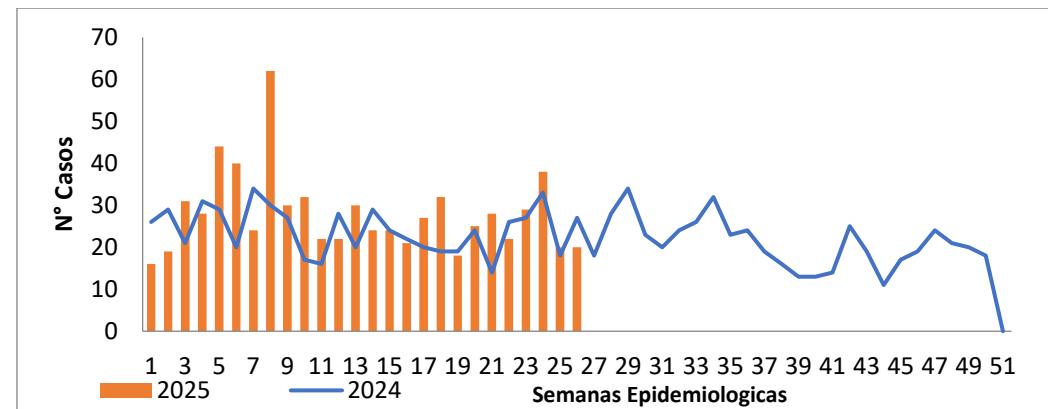
La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 28 – 2025 es de 33,07 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 28 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 782 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 33,41 por 100.000 habitantes. El 6,65% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 20 de 2025 se notificaron veinte y uno (21) casos de tuberculosis de los cuales el 95,2% correspondió a casos tuberculosis sensible.

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-28-2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 49,94% de la notificación de Tuberculosis sensible con 386 casos.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	386	344	42	329	57	49,94%	61,92
Barrancabermeja	97	85	12	89	8	12,55%	44,86
Floridablanca	79	69	10	69	10	10,22%	25,00
Giron	71	61	10	61	10	9,18%	40,25
Piedecuesta	43	37	6	40	3	5,56%	22,90
Cimitarra	13	11	2	11	2	1,68%	36,82
Sabana de Torres	10	10	0	9	1	1,29%	28,20
San Gil	10	7	3	9	1	1,29%	16,33
Puerto Wilches	8	7	1	7	1	1,03%	22,79
Lebrija	7	6	1	6	1	0,91%	15,44
Otros municipios	49	44	5	43	6	6,34%	8,05
Santander	773	681	92	673	100	100%	33,02

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 73

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-28,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	566	64	630	81%
Confirmado por clínica	113	27	140	18%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	1%
Total	682	92	774	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 28 - 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	569
	Femenino	205
Área	Cabecera m/pal	697
	Rural Disperso	52
	Centro Poblado	25
Condicion Final	Vivo	736
	Muerto	37
	No sabe	1
Tipo SS	Subsidiado	379
	Contributivo	206
	Excepción	156
	Indeterminado	19

No asegurado	14	1,81%
Especial	0	0,00%
Rango edad	< 1 año	1
	1-4	2
	5-9	2
	10-14	8
	15-19	33
	20-29	219
	30-39	162
	40-49	89
	50-59	62
	60-69	95
Total		774

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 92 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a cincuenta y cinco (55) casos pleurales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 73

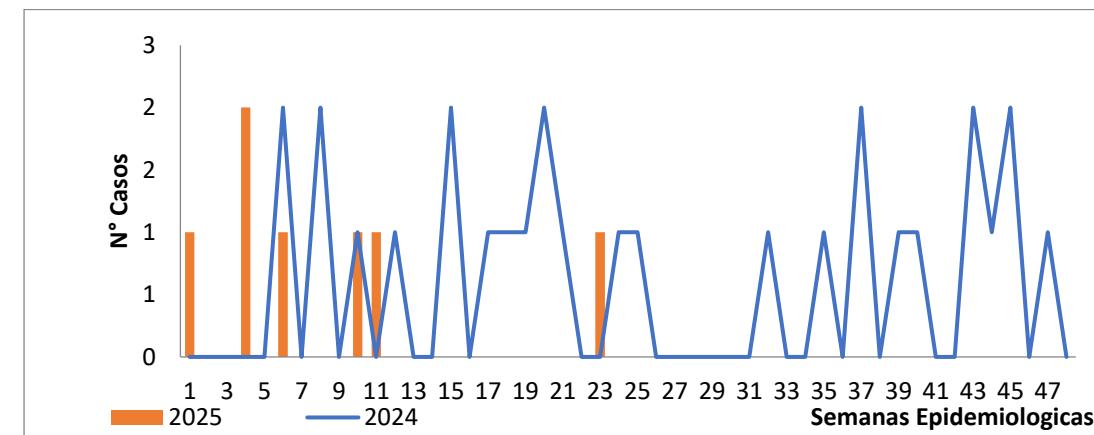
Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	55	59,8%
GANGLIONAR	14	15,2%
MENINGEA	9	9,8%
PERITONEAL	3	3,3%
OSTEOARTICULAR	3	3,3%
PERICARDICA	3	3,3%
INTESTINAL	2	2,2%
OTRO	2	2,2%
GENITOURINARIA	1	1,1%
Santander	92	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-28- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 28 de 2025 se registran ocho (08) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,34 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 28 de 2025 se notificaron un (01) casos de Tuberculosis Resistente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 73

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Bucaramanga	6	5	1	75,00%	0,96
Cimitarra	1	1	0	12,50%	2,83
Santander	8	7	1	100%	0,34

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28-2025

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	6	75,0%
MDR	1	12,5%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	12,5%
Santander	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 28 2025.

Variables	Nº	%
	casos	
Sexo	Femenino	4 50,0%
	Masculino	4 50,0%
Área	Cabecera	7 87,5%
	m/pal	
	Rural	1 12,5%
	Disperso	

Condición Final	Vivo	8	100,0%
Tipo SS	Subsidiado	5	62,5%
	Contributivo	3	37,5%
Rango de edad	20-29	5	62,5%
	40-49	1	12,5%
	50-59	1	12,5%
	60-69	0	0,0%
	70 y mas	1	12,5%
Total	8		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 38 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 65 casos, lo cual representa un decremento de -41,5%. 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 36,8% de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 38 casos notificados; la tasa de incidencia para este evento es de 6,5 por 100.000 menores de 18 años. La tasa para leucemias es de 3,7 por 100.000 menores de 15 años. El total de casos para leucemias es de 17.

En leucemias, los municipios con tasas más elevadas fueron Curití (35,06 por 100.000 menores de 15 años) y Cimitarra (23,39 por 100.000 menores de 15 años), mientras que en

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 73

otros cánceres se destacó San Andrés con una tasa de 87,57 por cada 100.000 menores de 18 años.

El total de casos notificados está pendiente ajustar el 5,2% (2 casos) debido a que continúan probables.

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

Municipio	F	Tasa	M	Tasa	Total	Tasa
Barrancabermeja	1	4,07	0	0,00	1	1,99
Bucaramanga	1	1,86	5	8,92	6	5,47
Cimitarra	2	47,05	0	0,00	2	23,39
Curití	1	70,08	0	0,00	1	35,06
Floridablanca	0	-	1	3,12	1	1,60
Giron	1	5,60	1	5,36	2	5,48
Piedecuesta	0	0,00	1	4,91	1	2,53
Sabana de Torres	0	0,00	1	20,48	1	10,44
San Gil	1	16,13	1	15,58	2	15,85
Total	8	2,98	10	4,07	17	3,54

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

*Leucemias (X 100.000 menores de 15 años)

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de otros casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

Municipio	F	tasa	M	tasa	Total	tasa
BARRANCABERMEJA	1	3,41	1	3,26	2	3,33
BUCARAMANGA	2	3,03	9	13,08	11	8,16
MALAGA	1	37,31	0	0,00	1	17,95
PIEDECUESTA	0	-	1	4,06	1	4,06
SABANA DE TORRES	0	-	2	34,86	2	34,86
SAN ANDRES	0	-	1	87,57	1	87,57
SAN GIL	1	12,91	0	-	1	12,91
SAN VICENTE DE CHUCURI	1	19,10	0	-	1	19,10
SOCORRO	0	-	1	23,52	1	23,52
Total	6	2,10	15	5,03	21	3,6

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

*Otros cánceres (X 100.000 menores de 18 años)

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 82% en la notificación dentro del primer día posterior a la consulta.

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 66% 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 82% 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-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 73

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	17	82% Alta 12% Media 1 caso sin fecha probable	Alta \leq 2 días Media 3-10 días Baja \geq 11 días
Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx)	17	64,7% Alta 17,6% Media 11% Baja 1 casos sin fecha probable	Alta \leq 8 días Media 9-15 días Baja \geq 16 días.
Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)	17	88% Alta 5,8% Baja	Alta \leq 5 días Baja \geq 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 01-28, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	25	65,79%
	Femenino	13	34,21%
Área	Cabecera m/pal	31	81,58%
	Centro poblado y rural disperso	7	18,42%
Condición Final	Vivo	35	92,11%
	Muerto	3	7,89%
Tipo SS	Contributivo	19	50,00%
	Subsidiado	18	47,37%
	Excepción	1	2,63%

Rango de edad	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
	< 1 año	2	5,26%
	Infancia	11	28,95%
	Escolar	4	10,53%
Per ad	12	31,58%	
Adolescente	9	23,68%	
Total	38		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado 248 casos (casos de Cáncer de Mama y casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 279 casos, lo que evidencia un decremento de -11,11%. 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 26,9 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

El 33,4% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 16,9%, Barrancabermeja con el 9,2%, Piedecuesta con el 8,4% y Girón con el 7,6%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 65,73% (163 casos).



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 73

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

MUNICIPIO	Tipo de cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	51	32	0	83	33,47%
Floridablanca	33	9	0	42	16,94%
Barrancabermeja	15	8	0	23	9,27%
Piedecuesta	13	8	0	21	8,47%
Giron	12	7	0	19	7,66%
San Gil	7	1	0	8	3,23%
San Vicente de Chucuri	5	1	0	6	2,42%
Socorro	5	1	0	6	2,42%
Málaga	2	1	0	3	1,21%
Rionegro	1	2	0	3	1,21%
Otros Municipios	19	15	0	34	13,71%
Santander	163	85	0	248	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- 28, 2025

Variables			
Sexo	Femenino	246	99,19%
	Masculino	2	0,81%
Área	Cabecera m/pal	220	88,71%
	Rural/ Disperso	28	11,29%
Condición Final	Vivo	247	99,60%
	Muerto	1	0,40%
Tipo SS	Contributivo	129	52,02%
	Subsidiado	102	41,13%
	Excepción	11	4,44%
	No asegurado	5	2,02%
	Indeterminado	1	0,40%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	20-29	9	3,63%
	30-39	45	18,15%
	40-49	59	23,79%
	50-59	57	22,98%
	60-69	30	12,10%
	70 y mas	48	19,35%
Total		248	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla se presente los indicadores para este evento. Resaltando que más del 50% de los casos no se tiene fecha de inicio de tratamiento.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 73

Indicadores de oportunidad de los casos de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 2025

Indicadores de oportunidad	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	7,7% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	2% Media	Media: 31 a 45 días
	11% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	42,7%	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	57,3%	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.3 Lesiones por Pólvora

A la S.E 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 31 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se presenta un decremento (-27%). La tasa de incidencia es de 1,29 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 28 de 2025 que han notificado más casos de lesiones por pólvora, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yariguies.

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, S.E. 01-28, 2025

Municipio	Casos	%	INCIDENCIA
San Joaquin	1	3,23%	43,01
San Miguel	1	3,23%	36,89
Concepcion	1	3,23%	16,43
San Gil	6	19,35%	9,35
Lebrija	3	9,68%	6,47

Sabana de Torres	1	3,23%	2,85
Puerto Wilches	1	3,23%	2,77
Barbosa	1	3,23%	2,9
Giron	4	12,90%	2,26
Barrancabermeja	3	9,68%	1,38
Piedecuesta	2	6,45%	1,03
Bucaramanga	5	16,13%	0,8
Floridablanca	2	6,45%	0,58
SANTANDER	31	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.

Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	28
	Femenino	3
Área	Cabecera m/pal	25
	Rural Disperso	3
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	16
	Subsidiado	13

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 73

No asegurado	1	3,23%
Indeterminado	1	3,23%
Rango de edad	1-4	3,23%
	5-9	9,68%
	10-14	9,68%
	15-19	6,45%
	20-29	29,03%
	30-39	22,58%
	40-49	9,68%
	50-59	6,45%
	60-69	0,00%
	70 y mas	3,23%
Total	31	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.4 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 28 de 2025 se han notificado 277 casos de enfermedades Huérfanas.

Para Santander la Población Femenina aporta el 59,0% (140 casos) y la Población Masculina con el 49,4% (137 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 25,8% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 11,5 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01- 28, 2025

Municipio	Porcentaje	Tasa incidencia
Bucaramanga	35,7%	15,87
Barbosa	1,1%	9,00
Barrancabermeja	9,4%	11,94
Chima	0,4%	33,00
Cimitarra	0,4%	2,78
Curití	0,7%	14,93
El Carmen de Chucurí	0,4%	4,39
El Playón	0,4%	6,99
Encino	0,4%	36,28
Enciso	0,4%	27,20
Florlán	0,4%	16,32
Floridablanca	13,7%	11,10
Gámbita	0,7%	47,05
Girón	6,1%	9,62
Guaca	0,4%	15,78
Guavatá	0,4%	22,30
Güepsa	0,7%	36,76
Lebrija	0,4%	2,16
Los Santos	1,1%	19,22
Málaga	0,7%	9,15
Mogotes	1,1%	27,36
Oiba	0,4%	8,93
Onzaga	0,4%	23,10

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 73

Páramo	0,4%	20,21
Piedecuesta	11,6%	16,54
Puerto Parra	0,4%	12,50
Puerto Wilches	0,7%	5,53
Rionegro	1,4%	14,66
Sabana de Torres	1,4%	11,38
San Gil	2,9%	12,47
San Joaquín	0,4%	43,01
San Miguel	0,4%	36,89
Socorro	1,8%	13,81
Valle de San José	0,7%	31,04
Vélez	0,7%	7,55
Villanueva	1,1%	33,80
Zapatoca	0,4%	9,91
Santander	100%	11,5

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 28 de 2025, de los 283 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	casos	Porcentaje
Esclerosis sistémica cutánea limitada	26	9,19%
Enfermedad de Von Willebrand	18	6,36%
Síndrome de Guillain-Barre	16	5,65%
Déficit congénito del factor VIII	14	4,95%
Esclerosis Múltiple	11	3,89%

Hipertensión arterial pulmonar idiopática	9	3,18%
Esclerosis lateral amiotrófica	9	3,18%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	8	2,83%
Cirrosis biliar primaria	7	2,47%
Acromegalia	6	2,12%
Miastenia grave	6	2,12%
Neuro mielitis óptica espectro	6	2,12%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8 SALUD MENTAL

2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 915 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1011 casos, lo que evidencia un decremento del -9,5% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 38,23 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 01-28, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	284	31%	45,52
Barrancabermeja	112	12%	51,44
Floridablanca	109	12%	31,84

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 73

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Girón	105	11%	59,41
Piedecuesta	85	9%	43,94
San Gil	31	3%	48,33
Sabana de Torres	14	2%	39,83
Málaga	13	1%	59,45
Lebrija	12	1%	25,88
Socorro	12	1%	33,15
Cimitarra	11	1%	30,57
Oiba	9	1%	80,40
Puente Nacional	8	1%	50,90
Los Santos	6	1%	38,44
Matanza	6	1%	111,59
Rionegro	6	1%	21,99
Barbosa	5	1%	15,00
Charalá	5	1%	38,69
Charta	4	0%	131,58
El Playón	4	0%	27,95
Suaita	4	0%	37,10
Vélez	4	0%	15,09
Barichara	3	0%	26,69
Curití	3	0%	22,39
El Carmen de Chucuri	3	0%	13,18
Landázuri	3	0%	56,96
Puerto Wilches	3	0%	8,30
Santa Helena del Opón	3	0%	83,31
Tona	3	0%	38,87

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Zapatoca	3	0%	29,72
Cerrito	2	0%	27,94
Confines	2	0%	61,12
Güepsa	2	0%	36,76
la paz	2	0%	18,55
Mogotes	2	0%	18,24
Ocamonte	2	0%	31,99
San Vicente de Chucuri	2	0%	5,40
Simacota	2	0%	18,38
Sucre	2	0%	26,17
Valle de San José	2	0%	31,04
Villanueva	2	0%	22,54
Albania	1	0%	22,98
Aratoca	1	0%	11,38
Cabrera	1	0%	48,88
California	1	0%	43,96
Carcasí	1	0%	22,25
Cepita	1	0%	46,88
Chipatá	1	0%	18,52
concepción	1	0%	16,43
Coromoro	1	0%	18,75
El Peñón	1	0%	18,37
Enciso	1	0%	27,20
Galán	1	0%	32,69
Guadalupe	1	0%	20,91

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 73

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Jesús María	1	0%	28,83
Onzaga	1	0%	23,10
Palmas Socorro	1	0%	37,20
Paramo	1	0%	20,21
Pinchote	1	0%	18,04
Puerto Parra	1	0%	12,50
San Benito	1	0%	32,37
SANTANDER	915	100%	38,23

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,36% con 415 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,62% con 271 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- 28, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	415	45,36%
Pro. Pareja	271	29,62%
Prob económico	83	9,07%
Escolar/edu	63	6,89%
Maltrato F.P.S	61	6,67%
Enferm. crónica	53	5,79%
Muerte de fam.	44	4,81%
Pro. Legal	19	2,08%
Suic. familiar Amigo	7	0,77%
Total	1016	

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- 28, 2025

Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	542	59,23%
	Masculino	373	40,77%
Área	Cabecera m/pal	781	85,36%
	Centros Poblados y Rural Disperso	134	14,64%
Tipo SS	Subsidiado	470	51,37%
	Contributivo	330	36,07%
	Excepción & Especial	52	5,68%
	No asegurado	23	2,51%
	Indeterminado	9	0,98%
Rango de edad			
5-9	4	0,44%	2,43
10-14	120	13,11%	70,62
15-19	283	30,93%	163,70
20-29	240	26,23%	63,88
30-39	134	14,64%	36,64
40-49	68	7,43%	21,27
50-59	33	3,61%	11,87
60-69	15	1,64%	6,89

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	56 de 73

70 y mas	18	1,97%	9,82
Total	915		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 56,72% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,38%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

Mecanismo	Nº casos	%
Intoxicación	519	56,72%
Elem corto punz.	278	30,38%
Lanz. al vacío	69	7,54%
Ahorcamiento	61	6,67%
Lanz. vehículo	17	1,86%
Lanz agua	11	1,20%
Arma de fuego	3	0,33%
Inmolación	3	0,33%
Total	961	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 28 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). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos.

2.8.3 Violencia de Género

A la S.E. 28 de 2025 se han notificado 3749 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3444 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 8,8%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 156,65 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 01-28, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	985	26%	157,88
Floridablanca	384	10%	112,16
Piedecuesta	367	10%	189,72
Girón	324	9%	183,31
Barrancabermeja	314	8%	144,21
San Gil	133	4%	207,37
Sabana de Torres	120	3%	341,44
San Vicente de Chucuri	94	3%	253,84
Cimitarra	87	2%	241,81
Lebrija	87	2%	187,60
Socorro	44	1%	121,55
Oiba	35	1%	312,67
Barichara	32	1%	284,65
Mogotes	31	1%	282,69
Matanza	29	1%	539,33

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 73

Municipio	Casos	%	Incidencia
Landázuri	28	1%	531,61
El Playón	27	1%	188,64
Rionegro	27	1%	98,96
Los Santos	26	1%	166,58
Puerto Wilches	26	1%	71,89
Valle de San José	23	1%	356,92
Málaga	22	1%	100,61
Puente Nacional	22	1%	139,98
Suaita	22	1%	204,02
Villanueva	21	1%	236,62
Aratoca	20	1%	227,61
Charalá	19	1%	147,01
El Carmen de Chucuri	19	1%	83,49
Vélez	18	0%	67,91
Florián	16	0%	261,14
Onzaga	16	0%	369,60
Barbosa	14	0%	41,99
Jesús María	14	0%	403,57
Capitanejo	12	0%	207,72
Charta	12	0%	394,74
San Andrés	12	0%	130,05
Curití	11	0%	82,10
Guavatá	11	0%	245,32
Puerto Parra	11	0%	137,45

Municipio	Casos	%	Incidencia
Zapatoca	10	0%	99,07
El Peñón	9	0%	165,35
Gambita	9	0%	211,71
Guadalupe	9	0%	188,21
Surata	9	0%	215,98
Carcasí	8	0%	178,02
Chipatá	8	0%	148,18
California	7	0%	307,69
Chima	7	0%	231,02
concepción	7	0%	115,02
Coromoro	7	0%	131,23
Encino	7	0%	253,99
Guapota	7	0%	276,35
Güepsa	7	0%	128,65
Ocamonte	7	0%	111,96
Palmas Socorro	7	0%	260,42
Betulia	6	0%	95,04
Cepita	6	0%	281,29
Enciso	6	0%	163,18
San Miguel	6	0%	221,32
Contratación	5	0%	128,34
Hato	5	0%	204,67
La Belleza	5	0%	74,33
Molagavita	5	0%	114,81

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 73

Municipio	Casos	%	Incidencia
Simacota	5	0%	45,95
Tona	5	0%	64,78
Aguada	4	0%	204,29
Bolívar	4	0%	33,33
Cabrera	4	0%	195,50
El Guacamayo	4	0%	174,60
Jordán	4	0%	283,09
Palmar	4	0%	266,49
Paramo	4	0%	80,86
Albania	3	0%	68,93
Galán	3	0%	98,07
Guaca	3	0%	47,33
Pinchote	3	0%	54,11
San José de Miranda	3	0%	66,83
Vetas	3	0%	125,63
San Joaquín	2	0%	86,02
Santa Helena del Opón	2	0%	55,54
Cerrito	1	0%	13,97
Confines	1	0%	30,56
Macaravita	1	0%	43,69
Santa Barbara	1	0%	39,49
Sucre	1	0%	13,08
SANTANDER	3749	100%	156,65

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- 28, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	2447	65,27%	200,20
	Masculino	1302	34,73%	111,20
Área	Cabecera m/pal	2892	77,14%	155,12
	Centros Poblados y Rural	857	22,86%	162,04
Condición Final	Vivo	3744	99,87%	156,44
	Muerto	3	0,08%	0,13
	No sabe	2	0,05%	0,08
Tipo SS	Subsidiado	2351	62,71%	201,60
	Contributivo	1118	29,82%	104,37
	No asegurado	109	2,91%	
	Excepción & Especial	151	4,02%	
Total		3749		

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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 73

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 28, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	78	56	134	3,57%	536,41	404,07
1-4	288	281	569	15,18%	478,50	491,38
5-9	275	234	509	13,58%	326,64	291,35
10-14	228	426	654	17,44%	262,90	512,09
15-19	117	298	415	11,07%	132,65	351,97
20-29	63	376	439	11,71%	32,96	203,71
30-39	44	349	393	10,48%	24,10	190,59
40-49	20	183	203	5,41%	12,86	111,45
50-59	38	79	117	3,12%	29,14	53,51
60-69	34	60	94	2,51%	34,17	50,72
70 y mas	117	105	222	5,92%	150,04	99,74
Total	1302	2447	3749	100%	111,20	200,20

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 38,78% (1454 casos) y una incidencia de 60,8 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 36,78% (1379 casos) y una incidencia de 57,6 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 7,12% (267 casos) con una incidencia de 11,2 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,11% (229 casos), con una incidencia de 9,6 casos por cada 100.000 habitantes.

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

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-28, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1454	38,78%	60,8
	Violencia física	1379	36,78%	57,6
	Violencia psicológica	193	5,15%	8,1
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	267	7,12%	11,2
	Acceso Carnal	229	6,11%	9,6
	Acoso sexual	137	3,65%	5,7
	Otros actos sexuales	86	2,29%	3,6
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	3	0,08%	0,1
	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
	Total	3749	100%	156,7

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9 MATERNIDAD SEGURA

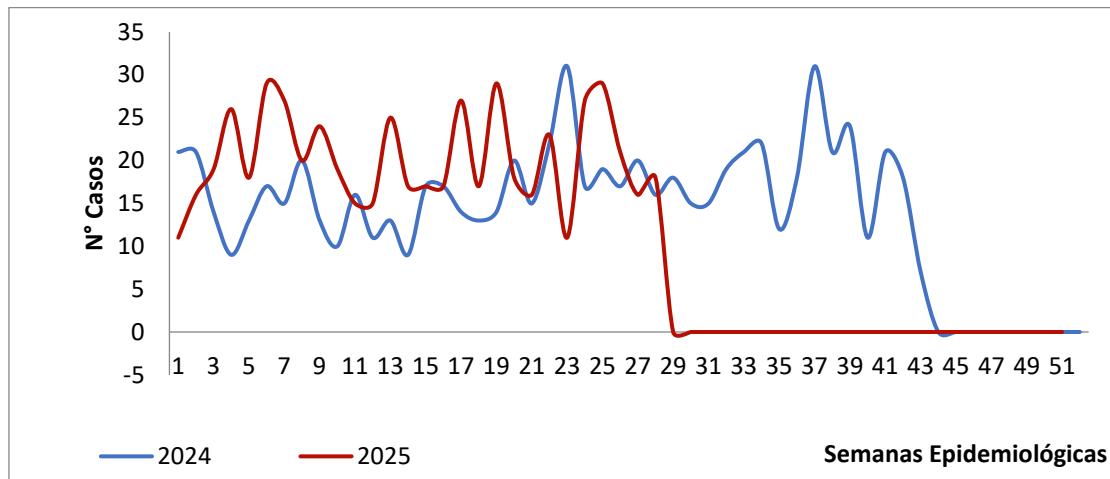
2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 567 casos de morbilidad materna extrema (MME) (18 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 454 casos al mismo periodo epidemiológico (16 casos en semana 28).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 73

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 28



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Oportunidad en la Notificación

Al analizar las notificaciones recibidas, se evidencia una oportunidad clave para fortalecer la calidad en algunas instituciones de salud del departamento. Mientras que la mayoría de las entidades obtienen una calificación "**Bueno**", existen centros de Bucaramanga, Barrancabermeja y Floridablanca 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 28

Nombre UPGD	Municipio	Oportunidad
CLINICA CHICAMOCHA SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	BUCARAMANGA	Deficiente
UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	BARRANCABERMEJA	Deficiente
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	FLORIDABLANCA	Deficiente
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	FLORIDABLANCA	Deficiente
CLINICA MATERNO 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

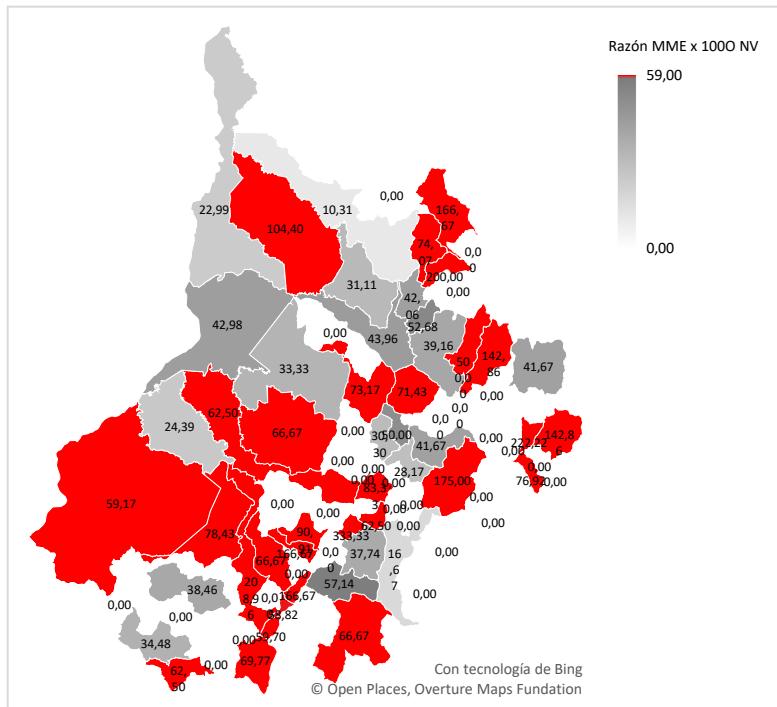
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Vélez (125,1 casos/1 000 NV), Sabana de Torres (70,7 casos/1 000 NV) y Socorro (51,1 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1122; la razón para el municipio es de 24,8 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 29,4 casos/1 000 NV.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 73

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 28



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MME a semana epidemiológica 28 de 2025 se ha presentado en mujeres residentes de rural disperso con 80,76 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 119,50 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 101,88 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 28

	Variables	Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	440	77,6%	49,84
	Rural Disperso/Centro poblado	183	32,3%	80,76
Tipo SS	Subsidiado	313	55,2%	56,33
	Contributivo	210	37,0%	39,83
Excepción	Excepción	25	4,4%	50,20
	No asegurado	19	3,4%	119,50
Rango de edad	10-14	3	0,5%	54,55
	15-19	68	12,0%	43,90
	20-29	254	44,8%	41,83
	30-39	204	36,0%	59,34
	40-49	38	6,7%	101,88
	Total	567		

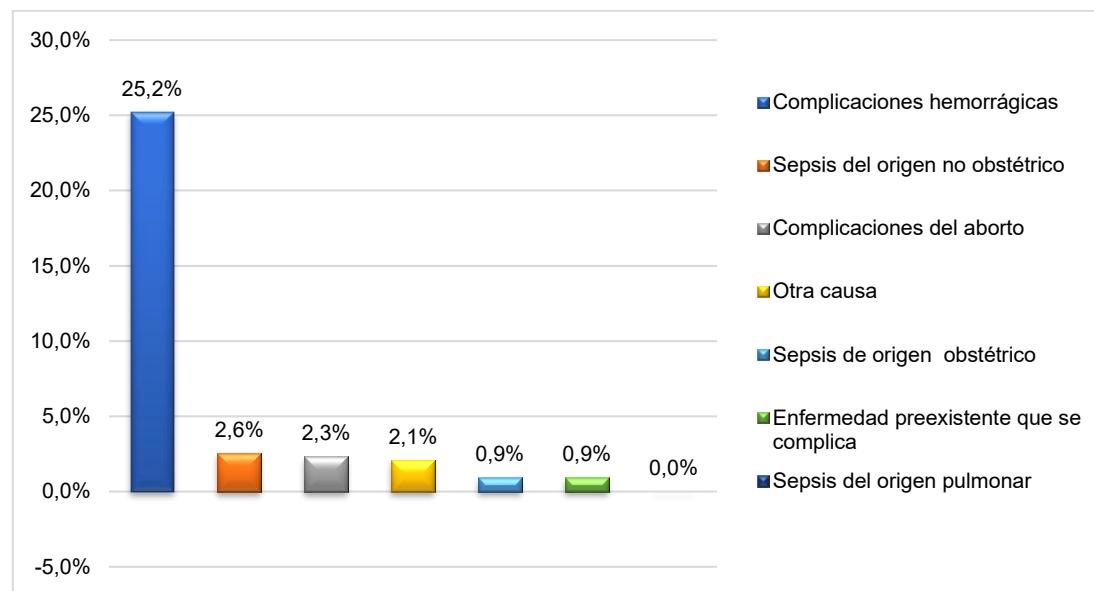
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a complicaciones hemorrágicas (25,2%), sepsis de origen no obstétrico (2,6%) y seguido de complicaciones de aborto (2,5%)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	62 de 73

Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 28



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 28 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 28, 2025

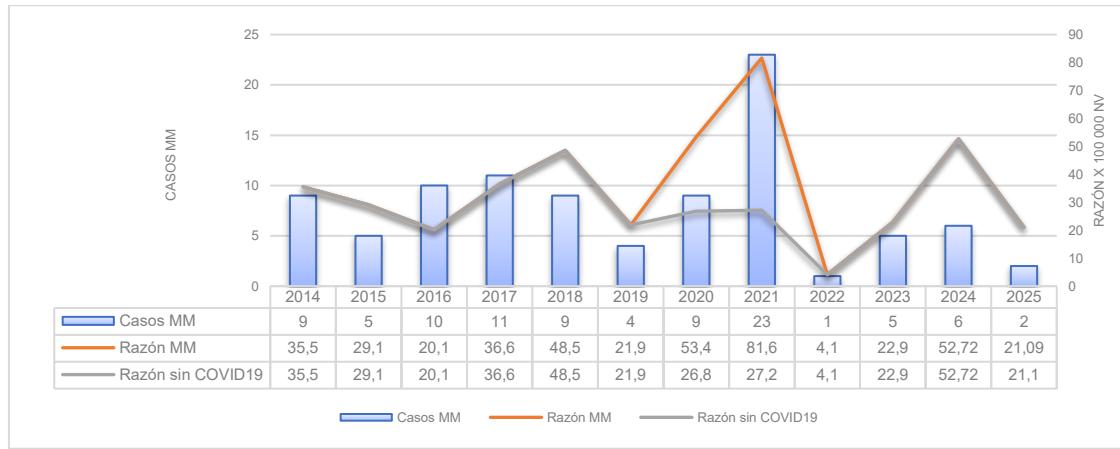
Municipio	Casos	Razón x 100.000 NV	Causa agrupada
Málaga	1	446,42	Directa, no evitable
Floridablanca	1	150,88	Directa, no evitable
Bucaramanga	1	18,07	Indirecta, tardía
Santander	3	4,55	

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 prepandémicas. No obstante, se recomienda reforzar la vigilancia para consolidar esta mejora.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	63 de 73



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

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, a SE 28, 2025

	Variables	Casos	%	Razón x 100.000 NV
Área residencia	Cabecera municipal	3	100	75,47
	Centro poblado	0	0	0
Tipo SS	Subsidiado	2	80	84,45
	Contributivo	1	20	95,36
Rango de edad	20-29	2	80	98,44
	30-39	1	20	88,67
Total		3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

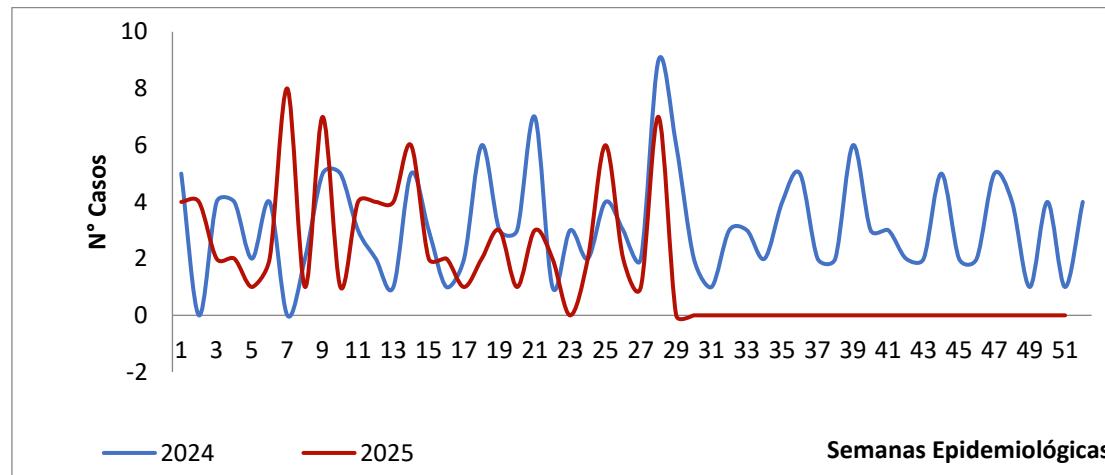
A semana epidemiológica 28 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 84 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 7 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 82 casos (9 casos en semana 28)



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 73

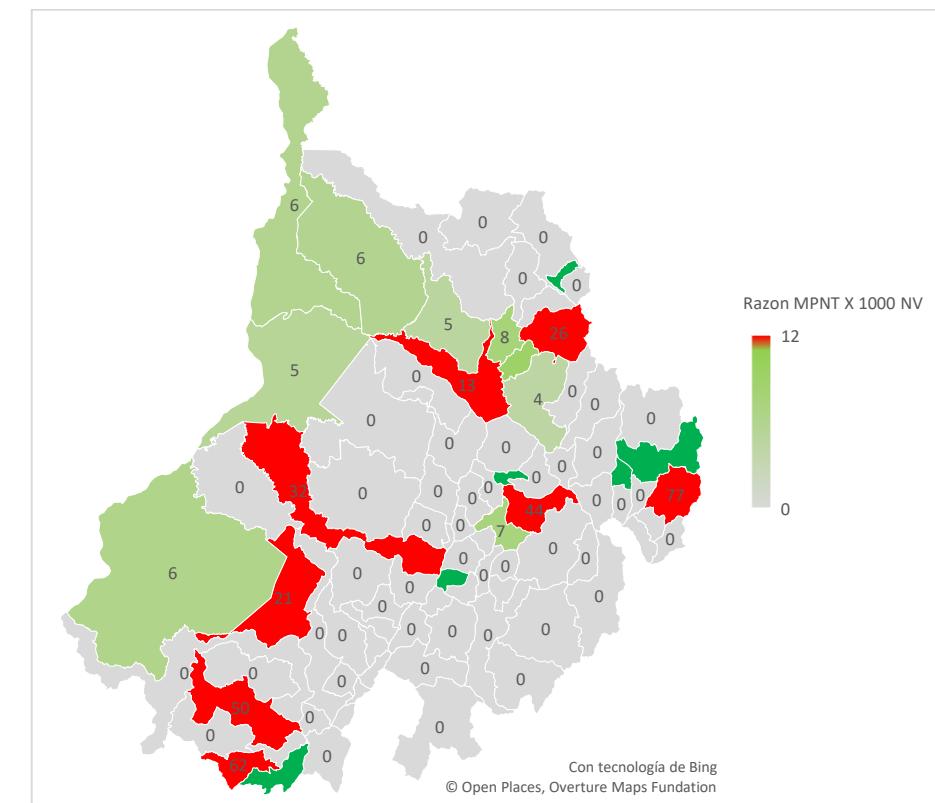
Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 28, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Carcasí (47,6 casos/1 000 NV), seguido por Curití (20,4 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 21 casos; la razón para el municipio es de 4,3 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 10 casos/1000 NV.

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, a SE 28, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	65 de 73

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 28 de 2024 se ha presentado en el sexo masculino con el 56%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 83,3%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 48,8%. 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 39,3%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 28, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	47
	Femenino	36
Área	Cabecera m/pal	70
	Rural Disperso/Centro Poblado	14
Tipo SS	Subsidiado	41
	Contributivo	37
	No asegurado	3
	Excepción	3
Rango de edad	10-14	2
	15-19	13
	20-29	29
	30-39	33

40-49 7 8,3%

Total 84

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 28 se han notificado **84 muertes perinatales** (46 fetales anteparto, 8 intraparto, 18 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 (29 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 73

Matriz BABIES, Santander, a SE 28, 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	6	4	4	4	18	1,9		
De 1000 a 1499	9	2	3	3	17	1,3		
De 1500 a 2499	18	1	6	4	29	2,1		
De 2500 a 3999	13	1	5	1	20	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
Total general	46	8	18	12	84	6,9		

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 28, 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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

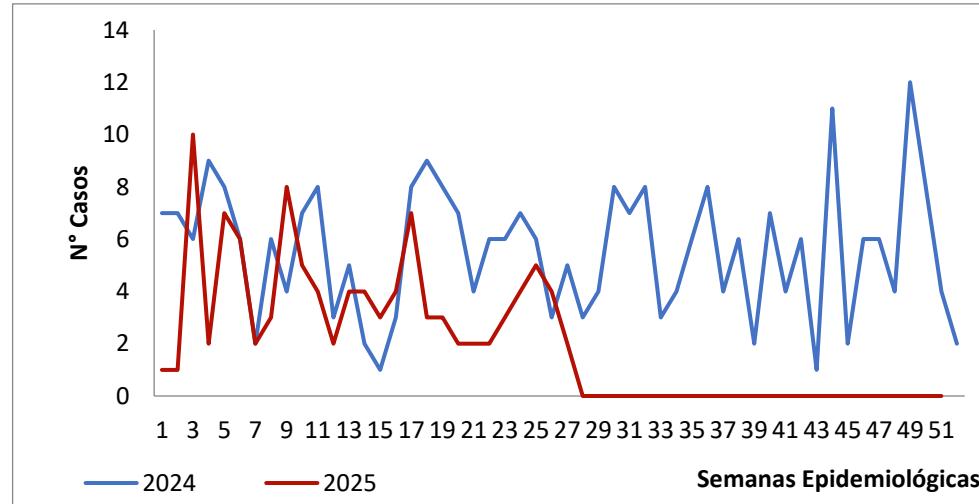
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 73

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 28, 2025

Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	14	16,7%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	12	14,3%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	8	9,5%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	4	4,8%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	3	3,6%
TUBERCULOSIS CONGENITA	3	3,6%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	2,4%
DISRITMIA CARDIACA NEONATAL	2	2,4%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	1,2%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,2%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	1	1,2%
RESTO DE CAUSAS	33	39,29%
TOTAL	84	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 28



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (1200 casos/10.000 NV), seguido de Puente Nacional (571,43 casos/10.000 NV) y en tercer lugar Enciso (526,32/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 58,95 casos/10 000 NV.

2.9.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 110 casos de defectos congénitos (2 casos en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 28 se notificaron 136 casos a SIVIGILA (3 casos en semana 28)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	68 de 73

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 28

Municipio	Casos	%	Nacidos vivos	Prevalencia x 10000
Guepsa	3	2,73%	25	1200,00
Puente Nacional	4	3,64%	70	571,43
Enciso	1	0,91%	19	526,32
Onzaga	1	0,91%	20	500,00
Carcasi	1	0,91%	21	476,19
Chima	1	0,91%	24	416,67
La Belleza	2	1,82%	48	416,67
Barbosa	10	9,09%	244	409,84
Guaca	1	0,91%	43	232,56
Capitanejo	1	0,91%	46	217,39
Florian	1	0,91%	46	217,39
Paramo	1	0,91%	47	212,77
Ocamonte	1	0,91%	50	200,00
Valle de San Jose	1	0,91%	60	166,67
Mogotes	1	0,91%	71	140,85
Puerto Parra	1	0,91%	74	135,14
Villanueva	1	0,91%	75	133,33

Charala	1	0,91%	85	117,65
Velez	1	0,91%	112	89,29
San Gil	4	3,64%	585	68,38
Bucaramanga	32	29,09%	4915	65,11
Floridablanca	12	10,91%	2408	49,83
Giron	8	7,27%	1622	49,32
Piedecuesta	7	6,36%	1542	45,40
Rionegro	1	0,91%	222	45,05
Cimitarra	1	0,91%	241	41,49
Socorro	1	0,91%	272	36,76
Sabana de Torres	1	0,91%	297	33,67
SANTANDER	110	100%	18659	58,95

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 28 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 50,9%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 86%. La condición final vivo se registró en el 85,5% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen no asegurado con 59,1%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 73

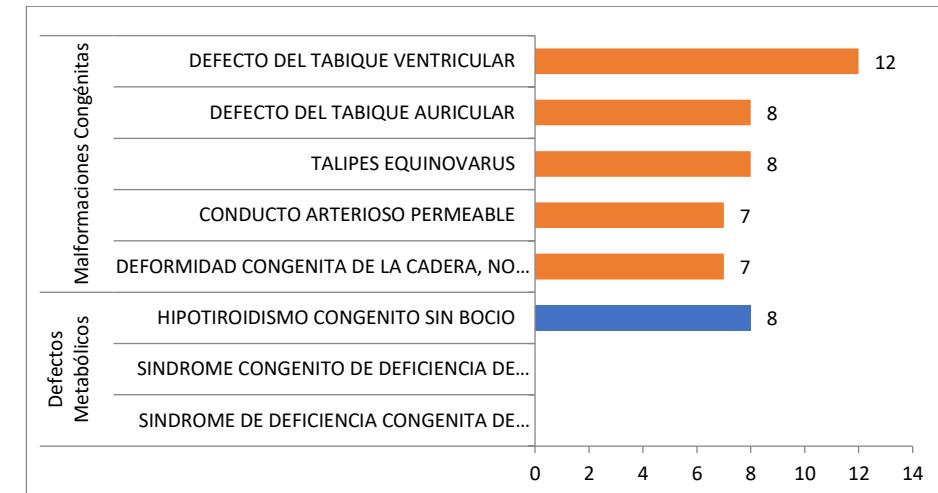
Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025 a SE 28

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	56	50,9%
	Masculino	53	48,2%
Área	Cabecera m/pal	94	85,5%
	Rural Disperso/ Centro Poblado	14	12,7%
Condición Final	Vivo	0	0,0%
	Muerto	87	79,1%
Tipo SS	Subsidiado	22	20,0%
	Contributivo	1	0,9%
	No asegurado	65	59,1%
Total		110	

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 (12 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con 8 casos.

Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2025 a SE 28



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 28)

Durante el período evaluado, se observó que la mayoría de los defectos congénitos se encuentran dentro del rango esperado según las referencias epidemiológicas. En el sistema nervioso central (SNC), la hidrocefalia presentó una razón observada/esperada (O/E) de 3.00, lo que indica un ligero aumento en comparación con lo esperado, aunque aún dentro del rango normal. Por otro lado, defectos como la anencefalia (1.20) y la espina bífida (0.33) mostraron frecuencias similares o inferiores a las proyectadas. En el sistema osteomuscular, la gastroquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una concordancia

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	70 de 73

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 87)					
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
	Holoprosenccefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37
	Onfalocеле (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
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08
	Transposición de los grandes vasos (Q201 - Q202)	0	1	Dentro del rango	0,11
Fisura de labio y paladar	Fisura de paladar (Q351 - Q353 - Q355 - Q357 - Q359)	1	1	Dentro del rango	0,22
	Labio leporino (Q360 - Q361 - Q369)	0	1	Por debajo	0,01
	Fisura del paladar con labio leporino (Q370 a Q375 -Q378 - Q379)	0	1	Por debajo	0,00
Defectos cromosómicos	Síndrome de Down (Q900 - Q901 - Q902 - Q909)	0	1	Dentro del rango	0,00
	Síndrome de Edwards (Q910 a Q913)	4	1	Por encima	0,00
	Síndrome Patau (Q914 a Q917)	1	1	Dentro del rango	0,33

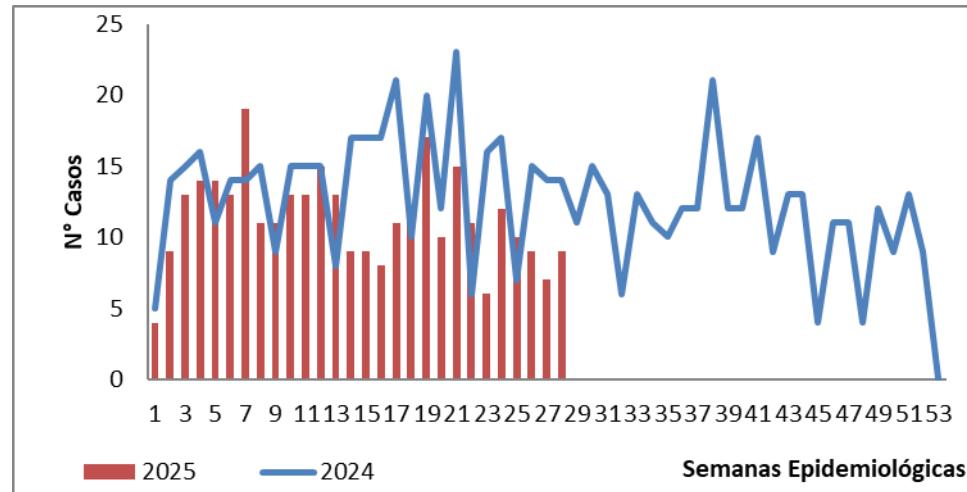
2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 28 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 316 casos de DNT en menores de 5 años (9 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 392 casos al mismo periodo epidemiológico (14 casos en semana 28). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 73

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-28- 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, Capitanejo con 0.80 casos /100 menores, Aguada con 0,79 casos /100 menores, 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 77 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,40 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,18 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-28, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.63%	1.16
Capitanejo	3	0.95%	0.80
Aguada	1	0.32%	0.79
Galan	2	0.63%	0.78
Onzaga	2	0.63%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.63%	0.72
El Guacamayo	1	0.32%	0.65
Cepita	1	0.32%	0.64
Ocamonte	3	0.95%	0.61
Bucaramanga	71	22.47%	0.17
Floridablanca	9	2.85%	0.04
Giron	40	12.66%	0.29
Piedecuesta	23	7.28%	0.16
Lebrija	5	1.58%	0.13
Rionegro	5	1.58%	0.21
Santander	316	100%	0.18

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 57,28% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 73,73% de los casos se registró en cabecera municipal; el 77,53% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,67% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	72 de 73

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-28, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	181 57.28%
	Femenino	135 42.72%
Área	Cabecera m/pal	233 73.73%
	Rural Disperso	83 26.27%
Tipo SS	Subsidiado	245 77.53%
	Contributivo	62 19.62%
	Excepcion	6 1.90%
	No asegurado	3 0.95%
	Especial	0 0.00%
	Indeterminado	0 0.00%
	Total	316

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 28 del 2025 se han reportado 4 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (3) Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento, con un decremento del 78% 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 28 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	3	3	100%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

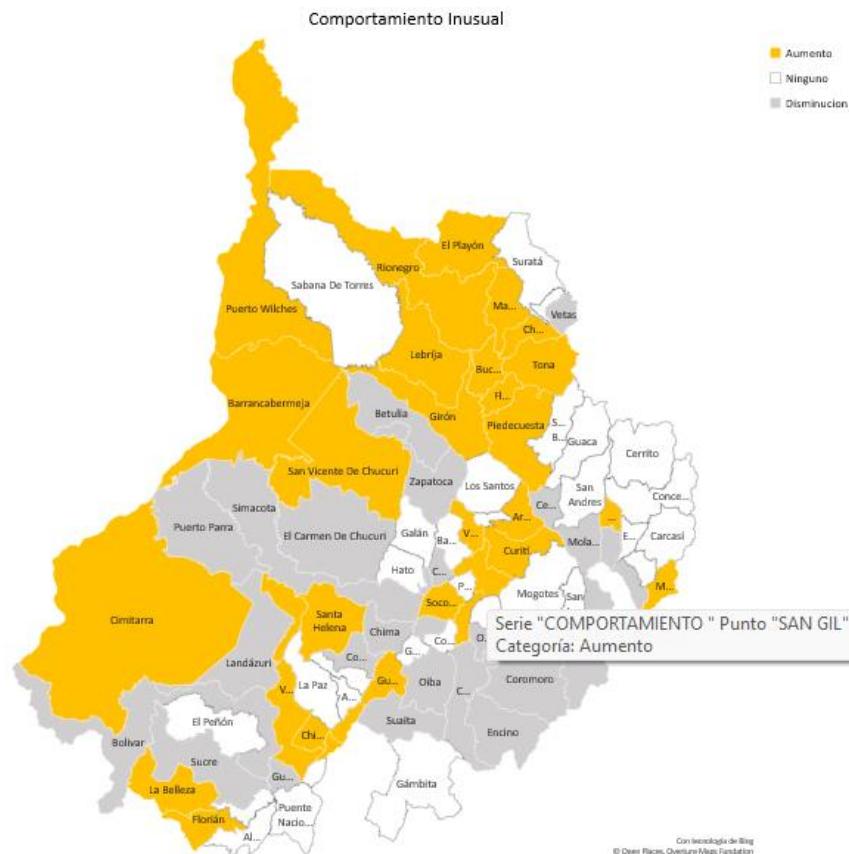
3. MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 34% (30municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	73 de 73

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



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025