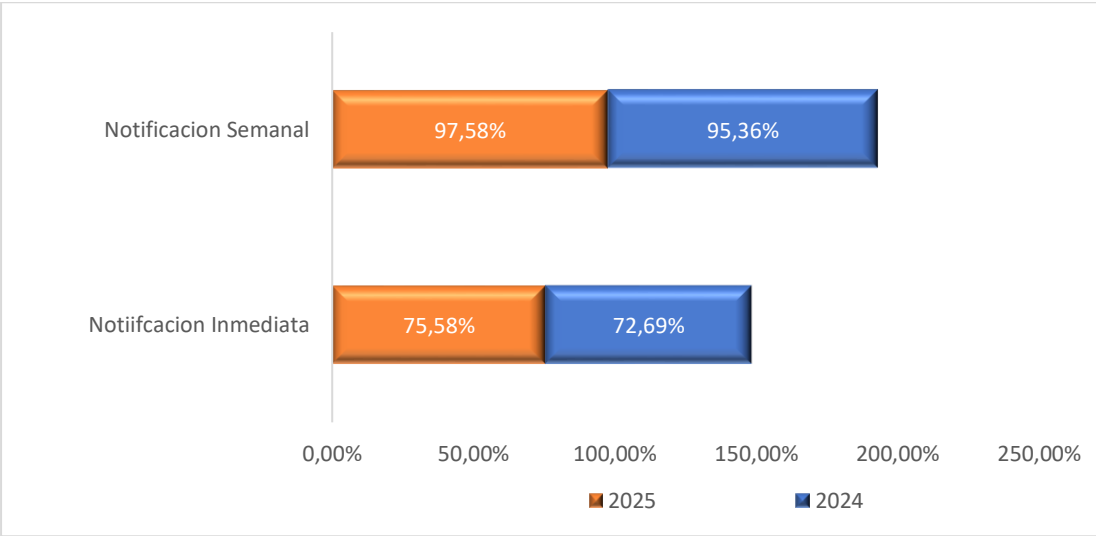


CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 88

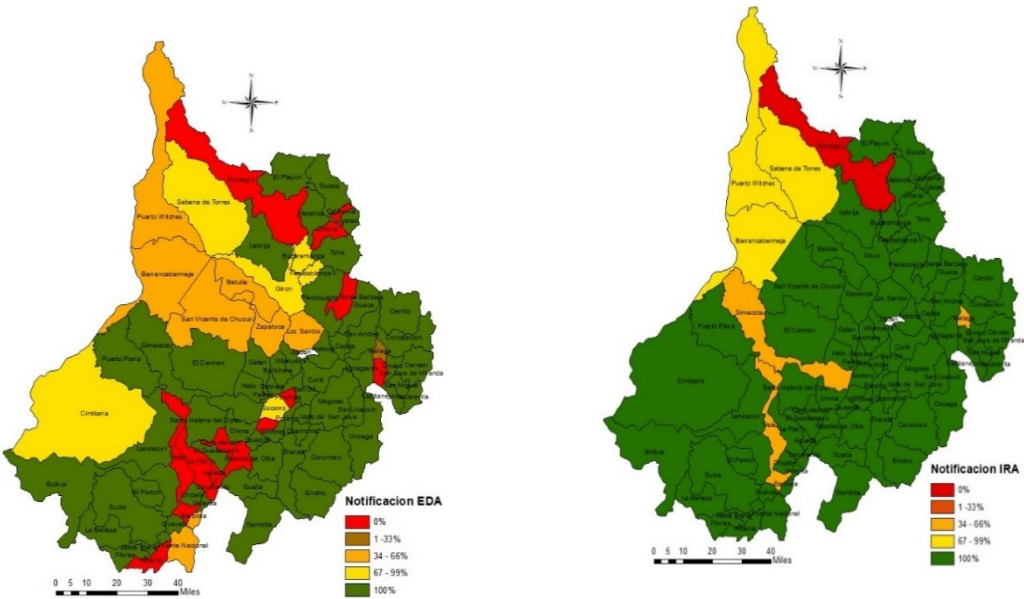
La oportunidad en la notificación semanal para la semana 30 de 2025 está en el 97.58%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, en cuanto a la notificación inmediata se presenta un mejor comportamiento comparado con 2024.

Respecto a los reportes colectivos de IRA y EDA, se evidencia que IRA presenta un comportamiento superior respecto a EDA quien presenta varias Instituciones sin la ocurrencia de casos, aunque para esta semana hay UPGDs sin reporte de IRA, se debe aumentar el seguimiento a los reportes de estos eventos. Es importante seguimiento a los silencios en instituciones para la semana 30.

**Gráfica Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública
Semanas Epidemiológicas 01- 30 2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Recomendación: realizar ajustes de casos duplicados de colectivos de IRA y EDA Colectivos.

Oportunidad en la notificación por evento

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

Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	206	137	343	40%
Enfermedades Huérfanas - Raras	257	127	384	33%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	2	3	5	60%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	118	8	126	6%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	33	41	74	55%
Mortalidad Materna	3	1	4	25%
Mortalidad Por Dengue	11	6	17	35%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	4	3	7	43%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	2	4	50%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
--------	-------------	------------------	----------	----------------	-------------

MI-GS-RG-537

VERSIÓN	
----------------	--

1

FECHA DE APROBACIÓN

04/11/2021

PÁGINA

5 de 88

A semana epidemiológica 30 de la vigencia 2025 se han notificado 63 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 25 fueron descartados, 30 confirmados y 7 Casos aún están pendientes por ajuste.

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	6 de 88

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitidis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	14	36,84 %	2,2440	1	1	4	7	1
Barrancabermeja	5	13,16 %	2,2963	0	0	3	2	0
Piedecuesta	3	7,89%	1,5509	1	0	1	1	0
Cimitarra	2	5,26%	5,5588	0	0	1	1	0
Barbosa	1	2,63%	2,9993	0	0	0	1	0
Coromoro	1	2,63%	18,7477	0	0	0	1	0
Florian	1	2,63%	16,3212	0	0	0	0	1
Floridablanca	1	2,63%	0,2921	0	0	1	0	0
Galan	1	2,63%	32,6904	0	0	0	0	1
Giron	1	2,63%	0,5658	0	0	1	0	0
Tona	8	21,05 %	126,2029	0	0	5	1	2
Santander	38	100%	1,5878	2	1	16	14	5

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 30 el municipio de Bucaramanga notifico el 36,84% de los casos con una incidencia de 2,24 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 13,16% de los casos con una incidencia de 2,29 de los casos

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	21	55,26%
	Femenino	17	44,74%
Área	Cabecera m/pal	30	78,95%
	Rural Disperso	8	21,05%
Condición Final	Vivo	31	81,58%
	Muerto	6	15,79%
	No sabe	1	2,63%
Tipo SS	Subsidiado	20	52,63%
	Contributivo	12	31,58%
	Excepción	3	7,89%
	No asegurado	2	5,26%
	Indeterminado	1	2,63%
Rango de edad	< 1 año	2	5,26%
	1-4	2	5,26%

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	8 de 88

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incidencia	Sarampion	Incidencia	Casos	%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	10	4,59	11	44,00%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	4	0,64	5	20,00%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	8,00%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	2	1,03	2	8,00%
Cimitarra	1	35.979	2,78	0	0,00	1	4,00%
Giron	0	176.745	0,00	1	0,57	1	4,00%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	4,00%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	4,00%
Vetas	1	2.388	41,88	0	0,00	1	4,00%
Santander	4	2.393.214	45,27	21	29,79	25	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. El municipio de Piedecuesta tiene una incidencia de 1,03 casos por 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión, El municipio de Vetas tiene una incidencia de 2,38 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para rubeola.

Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Sarampión y Rubeola. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

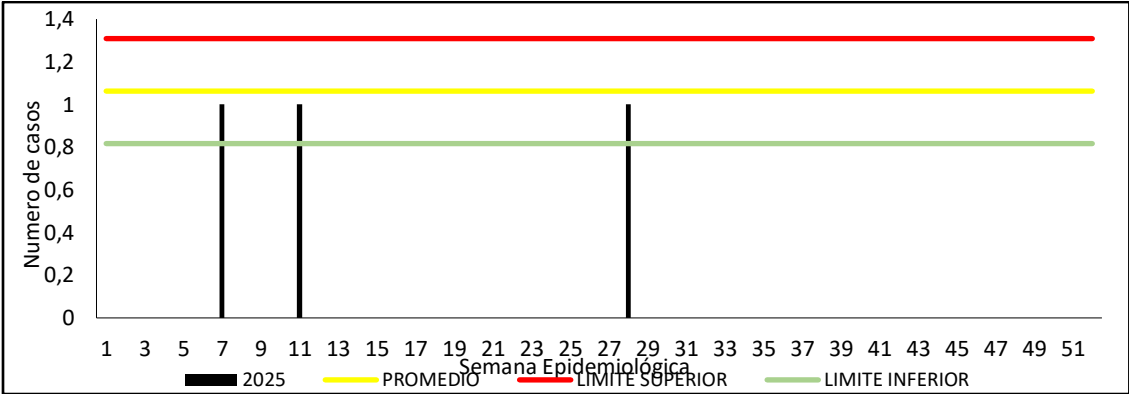
Variables		RUBEOLA		SARAMPION	
		N° casos	%	N° casos	%
Sexo	Masculino	3	75%	13	62%
	Femenino	1	25%	8	38%
Área	Cabecera m/pal	3	75%	19	90%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%
	Rural Disperso	1	25%	1	5%
Condición Final	Vivo	4	100%	21	100%
Tipo SS	Contributivo	2	50%	7	33%
	Subsidiado	1	25%	13	62%
	Excepción	1	25%	1	5%
Rango de edad	< 1 año	1	25%	3	14%
	1-4	0	0%	7	33%
	5-9	2	50%	3	14%
	10-17	1	25%	8	38%
Total		4		21	

Fuente: SIVIGILA-Secretaría de salud de Santander, 2025

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	9 de 88

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

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.



Por procedencia, el municipio de Cimitarra notifico 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.

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	10 de 88

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

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<h1 style="text-align: center;">BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
		PÁGINA	11 de 88

Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	4	50,00%	0,6411
Piedecuesta	2	25,00%	1,0339
Girón	1	12,50%	0,5658
Rionegro	1	12,50%	3,6653
Santander	8	100%	5,9061

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 50,00% de los casos, El municipio de Piedecuesta notifico el 25,00% de los casos y El municipio de Girón notificó el 12,50% de los casos.

**Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina.
Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025**

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	6	75,00%
	Masculino	2	25,00%
Área	Cabecera m/pal	7	87,50%
	Rural Disperso	1	12,50%
Condición Final	Vivo	8	100,00%
Tipo SS	Contributivo	6	75,00%
	Subsidiado	1	12,50%
	Excepción	1	12,50%
Rango de edad	< 1 año	5	62,50%
	10-17	2	25,00%
	30-49	1	12,50%
Total	8		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

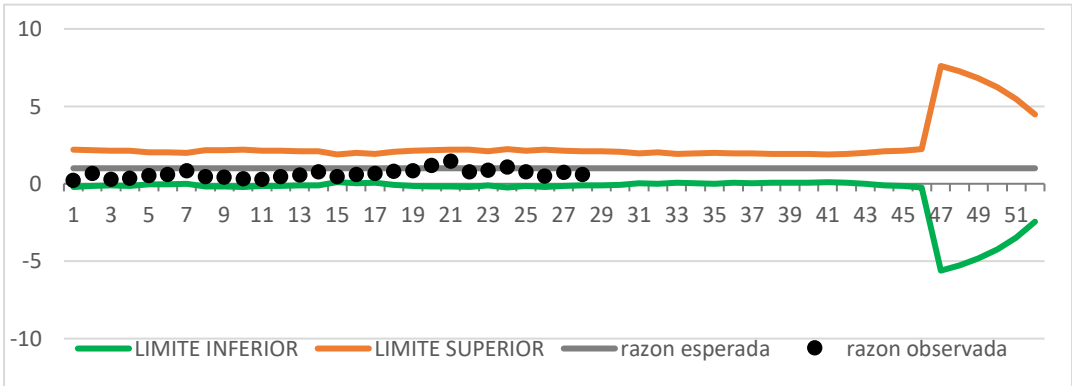
Según el comportamiento demográfico y social el 75% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 87,50% reside en la cabecera municipal; el 75% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año notificaron el 55,55% de los casos y los rangos 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 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 431 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 30 se notificaron 445 casos.

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	12 de 88

El municipio de Bucaramanga se encuentra en brote.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	124	28,77%	19,87558525
Floridablanca	48	11,14%	14,01979711
Giron	40	9,28%	22,6314747
Barrancabermeja	35	8,12%	16,07406931
Piedecuesta	35	8,12%	18,09346564
San Gil	27	6,26%	42,09672882
Barbosa	11	2,55%	32,99241173
Socorro	10	2,32%	27,6250723
Cimitarra	9	2,09%	25,01459179
Lebrija	9	2,09%	19,40700798
Otros municipios	83	19,26%	0,050022575
Santander	431	100%	18,0092545

fuelle: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 28,77% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 11,14% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,12% de los casos. El municipio de Girón de los casos 9,28% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,12% de los casos, El municipio de San Gil notificó el 6,26% de los casos y El municipio de Lebrija y Cimitarra notificaron el 2,09% de los casos y el municipio de Barbosa notificó el 2,55% de los casos y Otros municipios notificaron el 19,26% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander.
Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	37	56,06%
	Masculino	29	43,94%
Área	Cabecera m/pal	58	87,88%
	Rural Disperso	5	7,58%
	Centro Poblado	3	4,55%
Condición Final	Vivo	66	100,00%
Tipo SS	Contributivo	35	53,03%
	Subsidiado	24	36,36%
	Excepción	7	10,61%
Rango de edad	< 1 año	1	1,52%
	1-4	4	6,06%
	5-9	10	15,15%
	10-14	3	4,55%
	15-19	6	9,09%
	20-29	7	10,61%
	30-39	6	9,09%
	40-49	5	7,58%
	50-59	7	10,61%
	60-69	6	9,09%
	70 y mas	11	16,67%
Total	66		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 56,0% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 87,88% reside en la cabecera municipal, el 53,03% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 4,55% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años notificaron 6,06% de los casos y el rango de edad entre 40-49 años notificaron el 7,58% de los casos. El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 15,15%. El rango de edad entre 15-19 años y 30-39 años notificaron el 9,09% de los casos, los rangos de edad 20-29 años y 50-59 años notificaron el 10,61% de los casos. El rango de edad entre 70 y más notificó el 16,67% de los casos.

2.1.9 Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 30 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 30 no se notificaron casos.

El 50.54% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 211.89 por cada 100.000 hombres, el 75.66% de los casos se presentaron en cabecera

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30, 2025.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	2694	838	373	3905	79,55%
Gato	631	148	156	935	19,05%
Murciélago	0	0	24	24	0,49%
Mico	0	1	12	13	0,26%
Porcino	3	2	5	10	0,20%
Equino	0	1	6	7	0,14%
Grandes roedores	4	0	2	6	0,12%
Otros silvestres	0	1	4	5	0,10%
Bovino	1	0	2	3	0,06%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domésticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	3333	991	585	4909	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 96.75% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 92.73% 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- 30, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3333	3253	1	25
Exposición leve	991	965	16	919
Exposición grave	585	571	566	582
Total	4909	4789	583	1526

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

A semana epidemiológica 30 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 30 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 30 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 83 casos de leptospirosis (se notificó 0 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 30 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado, e incluso en la semana 15 se presenta un pico de 6 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
		PÁGINA	26 de 88

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 30 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **7.856** casos de Dengue. En comparación con 2024 se registra un decremento en la notificación del 70%. Los casos de dengue sin signos de alarma corresponden al 66,9%, dengue con signos de alarma el 32,5%, y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,5% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 84,6% ocurrieron en área cabecera municipal y el 55,8% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas de Dengue y Dengue Grave. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Variables		Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	4099	22	4121	52,5%	337,15
	Femenino	3707	28	3735	47,5%	318,98
Área	Cabecera m/pal	6606	37	6643	84,6%	356,32
	Centro Poblado y Rural Disperso	1200	13	1213	15,4%	229,35
Tipo SS	Contributivo	4372	15	4387	55,8%	378,62
	Subsidiado	2866	32	2898	36,9%	267,41
	Excepción	481	3	484	6,2%	669,27
	No asegurado	56	0	56	0,7%	
	Indeterminado	30	0	30	0,4%	
	Especial	1	0	1	0,0%	
Total		7806	50	7856	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Variables		Total	%	Proporción Incidencia
Rango de edad	Primera Infancia (0 a 5 años)	741	9%	416,91
	Infancia (6 a 11 años)	1383	18%	690,71
	Adolescencia (12 a 17 años)	1324	17%	644,55
	Juventud (18 a 28 años)	1556	20%	383,43
	Adultez (29 a 59 años)	2241	29%	223,43
	Vejez (≥ 60 años)	611	8%	152,36
Total		7856	100%	340,13

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 estable, con respecto al comportamiento histórico del evento.

CÓDIGO
VERSIÓN
FECHA DE APROBACIÓN
PÁGINA

04/21/2021

28 de 88

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexa				
Bucaramanga	1445	99	644	1	4	2193	27,9%	351,4
Floridablanca	875	37	340	1	6	1259	16,0%	367,7
Sabana de Torres	533	33	122	0	3	691	8,8%	1966,1
Giron	466	27	146	0	6	645	8,2%	364,9
Barrancabermeja	270	13	247	0	3	533	6,8%	267,6
Piedecuesta	291	24	78	0	4	397	5,1%	205,2
Barbosa	152	5	47	0	2	206	2,6%	654,3
Puerto Wilches	59	3	61	1	1	125	1,6%	345,6
San Gil	87	6	29	0	0	122	1,6%	190,2
Cimitarra	30	28	49	0	2	109	1,4%	303,0
Valle de San José	93	0	12	0	0	105	1,3%	1629,4
San Vicente de Chucuri	73	5	26	0	0	104	1,3%	280,8
Barichara	64	0	29	0	0	93	1,2%	811,2
Landázuri	18	21	50	0	7	96	1,2%	1189,3
Charalá	78	1	6	0	0	85	1,1%	657,7
Rionegro	55	5	23	0	1	84	1,1%	307,9
Vélez	51	2	30	0	2	85	1,1%	320,7
Socorro	61	0	13	0	1	75	1,0%	207,2
Oiba	55	1	7	0	1	64	0,8%	571,7
Lebrija	35	0	18	0	0	53	0,7%	114,3
Villanueva	44	2	6	0	0	52	0,7%	585,9
Suaita	45	1	3	0	0	49	0,6%	454,4
Puerto Parra	11	18	10	0	2	41	0,5%	512,3

Santa Helena del Opón	26	2	16	0	1	45	0,6%	1249,7
Betulia	25	9	3	0	0	37	0,5%	133,5
Ocamonte	17	3	13	0	0	33	0,4%	527,8
El Carmen de Chucuri	13	8	10	0	0	31	0,4%	136,2
Simacota	18	1	10	0	0	29	0,4%	266,5
Málaga	22	4	2	0	0	28	0,4%	128,1
Capitanejo	19	0	4	0	1	24	0,3%	415,4
El Playón	10	9	8	0	1	28	0,4%	195,6
Matanza	16	1	3	0	0	20	0,3%	372,0
Puente Nacional	12	1	7	0	0	20	0,3%	127,3
Los Santos	11	3	5	0	0	19	0,2%	121,7
Florián	15	0	3	0	0	18	0,2%	293,8
La Paz	8	0	10	0	2	20	0,3%	250,7
Paramo	13	1	4	0	0	18	0,2%	363,9
Albania	14	2	1	0	0	17	0,2%	720,0
Concepción	12	0	5	0	0	17	0,2%	279,3
Zapatoca	8	3	5	1	0	17	0,2%	168,4
Tona	7	3	2	0	0	12	0,2%	155,5
Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5
Güepsa	4	2	3	1	0	10	0,1%	183,8
San Andrés	5	0	5	0	0	10	0,1%	108,4
Coromoro	3	2	4	0	0	9	0,1%	168,7
El Peñón	4	1	4	0	0	9	0,1%	165,3
Pinchote	7	0	2	0	0	9	0,1%	162,3
San José de Miranda	8	0	0	0	0	8	0,1%	178,2
Aratoca	4	1	2	0	0	7	0,1%	108,3
Confinés	6	1	0	0	0	7	0,1%	213,9
Mogotes	2	0	5	0	0	7	0,1%	63,8

	<h1>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
		PÁGINA	30 de 88

San Vicente de Chucuri	13	0	61,5%	69,2%
Los Santos	5	0	40,0%	40,0%
Valle de San José	5	0	100,0%	60,0%
Puente Nacional	5	0	100,0%	80,0%
Barbosa	7	0	28,6%	57,1%
Coromoro	3	0	33,3%	33,3%
Ocamonte	2	0	0,0%	0,0%
Santa Helena del Opón	4	0	50,0%	0,0%
Lebrija	4	0	100,0%	25,0%
Puerto Parra	20	0	10,0%	30,0%
Barichara	11	0	100,0%	0,0%
Villanueva	2	0	0,0%	50,0%
Confinés	1	0	0,0%	100,0%
Málaga	13	0	69,2%	92,3%
El Playón	11	0	36,4%	45,5%
Simacota	3	0	100,0%	33,3%
San Andrés	3	0	100,0%	100,0%
El Carmen de Chucuri	8	0	0,0%	0,0%
Capitanejo	2	0	50,0%	50,0%
Zapatoca	4	0	25,0%	50,0%
Carcasí	1	0	0,0%	0,0%
Matanza	3	0	66,7%	100,0%

Rionegro	7	0	28,6%		42,9%	
El Peñón	2	0	50,0%		100,0%	
Charalá	1	0	100,0%		0,0%	
Mogotes	1	0	100,0%		100,0%	
Paramo	1	0	0,0%		0,0%	
Surata	3	0	33,3%		66,7%	
Albania	1	0	0,0%		100,0%	
Contratación	1	0	100,0%		100,0%	
Suaita	1	0	0,0%		100,0%	
Concepción	1	0	100,0%		0,0%	
Tona	2	0	0,0%		50,0%	
Charta	1	0	100,0%		100,0%	
Sucre	1	0	100,0%		100,0%	
Guaca	1	0	0,0%		100,0%	
Aratoca	1	0	100,0%		100,0%	
SANTANDER	2594	57	85,0%	98,2%	83,4%	96,5%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 30 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 cinco (5), de los municipios de Cimitarra, Floridablanca, Landázuri, Puerto Parra y Vélez. 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 y Sabana de Torres se encuentran en estudio a la fecha.

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 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	5	8	3	16

2.3.1.3Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 30, se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Chikungunya confirmado por clínica procedente de Bucaramanga.

2.3.1.4Zika

Hasta la semana epidemiológica 30, se han notificado al SIVIGILA 2 casos sospechosos procedentes de Piedecuesta y Bucaramanga, pendientes de resultados del nivel nacional.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 30 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 *Plasmodio vivax*.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025		
Municipio Procedencia	Casos	%
Concepción	4	50,0%
Cerrito	2	25,0%
Bucaramanga	1	12,5%
Girón	1	12,5%
Santander	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 30, en el departamento de Santander se han notificado por 51 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 13,7% de los casos, con un promedio de 6,9 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 86,3% de los casos, con un promedio de 23,5 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.

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	37 de 88

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

República de Colombia



Gobernación de Santander

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 107 casos 27%, seguido por Medicamentos con 95 casos (24%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 23,17%.y Puerto Wilches (9,82%)

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	26	6	0	1	6	18	5	30	92	23,17%
Giron	8	3	0	0	4	5	13	6	39	9,82%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38	9,57%
Barrancabermeja	9	8	0	3	2	6	0	4	32	8,06%
Floridablanca	11	2	0	0	0	13	0	3	29	7,30%
Piedecuesta	7	1	0	5	2	4	6	1	26	6,55%
San Gil	2	2	0	0	1	2	1	3	11	2,77%
Velez	0	3	0	0	0	4	1	0	8	2,02%
El Playon	2	3	0	0	0	1	0	0	6	1,51%
Jesus Maria	2	2	2	0	0	0	0	0	6	1,51%
Otros municipios	25	42	0	0	9	21	1	11	110	27,71%
Santander	95	107	2	9	24	74	27	58	397	100%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 57,18% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 64,99% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 53,40% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 98,99% de los casos notificados, a semana 30 se presentaron dos (4) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	227	57,18%
	Femenino	170	42,82%
Área	Cabecera m/pal	258	64,99%
	Rural Disperso	126	31,74%
	Centro Poblado	13	3,27%
Condición Final	Vivo	393	98,99%
	Muerto	4	1,01%
Tipo SS	Subsidiado	212	53,40%
	Contributivo	143	36,02%
	Excepción	26	6,55%
	No asegurado	13	3,27%
	Indeterminado	3	0,76%
	Especial	0	0,00%
Total		397	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 30 corresponden a accidental con el 52,90% seguido de ocupacional con 12,09% e intencional psicoactiva 12% .

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01-30-2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	252	75,68%
	Femenino	81	24,32%
Área	Cabecera m/pal	307	92,19%
	Rural Disperso	21	6,31%
	Centro Poblado	5	1,50%
Condición Final	Vivo	331	99,40%
	Muerto	1	0,30%
	No sabe	1	0,30%
Tipo SS	Excepción	167	50,15%
	Contributivo	89	26,73%
	Subsidiado	72	21,62%
	Indeterminado	3	0,90%
	No asegurado	2	0,60%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 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%
	20-29	51	15,32%
	30-39	65	19,52%
	40-49	54	16,22%
	50-59	21	6,31%
	60-69	32	9,61%
70 y mas		9	2,70%
Total		333	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Brotes

A la semana epidemiológica 30 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

En lo corrido del año 2025, a semana epidemiológica 30 se han notificado al SIVIGILA 128 casos, de los cuales 113 casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis B para el departamento de 5,5 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 15 casos de Hepatitis C.

Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfeccion B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-30 año 2025							
Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis C	%	Incidencia
Bucaramanga	48	18	7	15	8	37,50%	7,7
Barrancabermeja	33	16	6	9	2	25,78%	15,3
Floridablanca	12	3	1	4	4	9,37%	3,8
Puerto Wilches	4	2	1	1	0	3,12%	11,4
Girón	3	2	0	1	0	2,34%	1,7
Guavatá	3	1	0	2	0	2,34%	69,8
Curití	2	0	1	1	0	1,56%	14,7
Lebrija	2	2	0	0	0	1,56%	4,4
Piedecuesta	2	0	0	1	1	1,56%	1,1
Rionegro	2	1	1	0	0	1,56%	7,2
Otros municipios	17	4	6	7	0	13,28%	2,4
Santander	128	49	23	41	15	100%	5,5

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 63,28% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 76,56% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 1,56% de los casos notificados. El 50,78% pertenece al régimen contributivo. Los grupos entre 60 – 69 notificaron el 17,97% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notifico el 17,97% de los casos, seguido del grupo de edad entre 40 – 49 años quienes reportaron el 17,97% de los

casos. Los rangos de edad entre 20 – 29 y 50 – 59 casos notificaron el 14,06% de los casos respectivamente.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, C y coinfección/Superinfeccion B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 30, 2025.				
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	81	63,28%	6,63
	Femenino	47	36,72%	4,01
Área	Cabecera m/pal	98	76,56%	5,26
	Centro poblado y rural disperso	18	14,06%	3,40
Condición Final	Vivo	126	98,44%	
	Muerto	2	1,56%	
Tipo SS	Contributivo	65	50,78%	5,61
	Subsidiado	52	40,62%	4,80
	Excepción	9	7,03%	12,45
	No asegurado	1	0,78%	
Rango de edad	Indeterminado	1	0,78%	
	5-9	2	1,56%	1,20
	10-14	2	1,56%	1,18
	15-19	3	2,34%	1,72
	20-29	18	14,06%	4,70
	30-39	16	12,50%	4,50
	40-49	23	17,97%	15,70
	50-59	18	14,06%	6,56
	60-69	23	17,97%	11,33
	70 y mas	23	17,97%	13,57
Total		128		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

De los casos de sífilis congénita, reportados al sistema de vigilancia, el 34,00% corresponden a confirmación por laboratorio y el 63,00% de los casos confirmados por nexos epidemiológico. De los casos notificados, el 94,00% 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 01-30 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	15	33,33%	3,02
Barrancabermeja	8	17,78%	3,30
Girón	4	8,89%	2,45
Piedecuesta	3	6,67%	1,93
Lebrija	2	4,44%	4,96
Socorro	2	4,44%	7,30
Cimitarra	1	2,22%	4,13
El Playón	1	2,22%	8,55
Florián	1	2,22%	21,74
Floridablanca	1	2,22%	0,41
Otros municipios	7	15,56%	
Santander	45	100%	2,39

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 51,11% de los casos pertenecen al sexo femenino; el 84,44% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 13,33% de los casos notificados. El 73,33% pertenece al régimen subsidiado.

Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 30, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	22	48,89%	1,80
	Femenino	23	51,11%	1,96
Área	Cabecera m/pal	38	84,44%	2,04
	Centro poblado y rural disperso	7	15,56%	1,32
Condición Final	Vivo	39	86,67%	
	Muerto	6	13,33%	
Tipo SS	Subsidiado	33	73,33%	3,05
	Contributivo	6	13,33%	0,52
	Excepción	1	2,22%	1,38
Total	45			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 30 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 497 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 21,00% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 30, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	400	80,48%	32,73
	Femenino	97	19,52%	8,28
Área	Cabecera m/pal	443	89,13%	23,76
	Centro poblado y rural disperso	54	10,87%	10,21
Condición Final	Vivo	489	98,39%	
	Muerto	5	1,01%	
Tipo SS	Contributivo	214	43,06%	18,47
	Subsidiado	209	42,05%	19,29
	Excepción	24	4,83%	33,19
Rango de edad	1-4	1	0,20%	0,66
	5-9	2	0,40%	1,20
	10-14	1	0,20%	0,59
	15-19	34	6,84%	19,47
	20-29	191	38,43%	49,86
	30-39	127	25,55%	35,71
	40-49	73	14,69%	49,84
	50-59	38	7,65%	13,86
	60-69	25	5,03%	12,31
	70 y mas	5	1,01%	2,95
Total		497		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander. Semanas Epidemiológicas 01 – 30 - 2025.

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	629	74,44%
	Femenino	216	25,56%
Área	Cabecera m/pal	752	88,99%
	Rural Disperso	68	8,05%
	Centro Poblado	25	2,96%
Condición Final	Vivo	806	95,38%
	Muerto	38	4,50%
	No sabe	1	0,12%
Tipo SS	Subsidiado	409	48,40%
	Contributivo	220	26,04%
	Excepción	172	20,36%
	Indeterminado	30	3,55%
	No asegurado	14	1,66%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	1	0,12%
	1-4	2	0,24%
	5-9	2	0,24%
	10-14	9	1,07%
	15-19	34	4,02%
	20-29	236	27,93%

	30-39	174	20,59%
	40-49	104	12,31%
	50-59	70	8,28%
	60-69	104	12,31%
	70 y mas	109	12,90%
Total	845		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 101 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a sesenta y un (61) casos pleurales.

Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	61	60,4%
GANGLIONAR	16	15,8%
MENINGEA	10	9,9%
PERITONEAL	3	3,0%
OSTEOARTICULAR	3	3,0%
PERICARDICA	3	3,0%
INTESTINAL	2	2,0%
OTRO	2	2,0%
GENITOURINARIA	1	1,0%
Santander	101	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 30 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	4	50,0%
	Masculino	4	50,0%
Área	Cabecera m/pal	7	87,5%
	Rural Disperso	1	12,5%
	Centro Poblado	0	0,0%
Condición Final	Vivo	8	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	5	62,5%
	Contributivo	3	37,5%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	20-29	5	62,5%
	30-39	0	0,0%
	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.

OIBA	0	2	2	0,65	17,87
FLORIAN	0	1	1	0,32	16,32
LA BELLEZA	0	1	1	0,32	14,87
EL PLAYON	0	2	2	0,65	13,97
BUCARAMANGA	54	60	114	37,01	9,62
SAN GIL	4	6	10	3,25	9,35
MALAGA	0	2	2	0,65	9,15
BARBOSA	0	3	3	0,97	9,00
PIEDRECUESTA	17	17	34	11,04	8,79
SABANA DE TORRES	1	3	4	1,30	8,54
SOCORRO	2	3	5	1,62	8,29
CURITI	1	1	2	0,65	7,46
FLORIDABLANCA	16	23	39	12,66	6,72
LOS SANTOS	2	1	3	0,97	6,41
BARRANCABERMEJA	15	12	27	8,77	5,51
EL CARMEN DE CHUCURI	0	1	1	0,32	4,39
GIRON	14	7	21	6,82	3,96
VELEZ	1	1	2	0,65	3,77
RIONEGRO	3	1	4	1,30	3,67
SAN VICENTE DE CHUCURI	1	1	2	0,65	2,70
LEBRIJA	0	1	1	0,32	2,16
CIMITARRA	2	0	2	0,65	0,00
ENCISO	1	0	1	0,32	0,00
GUACA	1	0	1	0,32	0,00

ONZAGA	1	0	1	0,32	0,00
PUERTO PARRA	1	0	1	0,32	0,00
PUERTO WILCHES	2	0	2	0,65	0,00
ZAPATOCA	1	0	1	0,32	0,00
SANTANDER	144	164	308	100,00	6,85

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 30 de 2025, de los 308 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	26	8,44%
Enfermedad de Von Willebrand	18	5,84%
Síndrome de Guillain-Barre	16	5,19%
Déficit congénito del factor VIII	15	4,87%
Esclerosis Múltiple	11	3,57%
Esclerosis lateral amiotrófica	10	3,25%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	9	2,92%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	9	2,92%
Hepatitis crónica autoinmune	8	2,60%
Cirrosis biliar primaria	7	2,27%
Total general	308	100,00%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025.

Variables		N° casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	649	60,37%	53,10
	Masculino	426	39,63%	36,38
Área	Cabecera m/pal	916	85,21%	49,13
	Centros Poblados y Rural Disperso	159	14,79%	30,06
Tipo SS	Subsidiado	568	52,84%	48,71
	Contributivo	413	38,42%	38,55
	Excepción & Especial	61	5,67%	84,53
	No asegurado	24	2,23%	
	Indeterminado	9	0,84%	
Rango de edad	5-9	4	0,37%	2,43
	10-14	147	13,67%	86,51
	15-19	327	30,42%	189,16
	20-29	285	26,51%	75,86
	30-39	160	14,88%	43,75
	40-49	80	7,44%	25,02
	50-59	37	3,44%	13,31
	60-69	18	1,67%	8,27
Total	70 y mas	17	1,58%	9,28
	1075			

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 56,47% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,05%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	607	56,47%
Elem corto punz.	323	30,05%
Lanz. al vacío	84	7,81%
Ahorcamiento	74	6,88%
Lanz. vehículo	22	2,05%
Lanz agua	13	1,21%
Arma de fuego	4	0,37%
Inmolación	3	0,28%
Total	1130	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 30 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. 30 de 2025 se han notificado 3907 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3661 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 6,7%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 163,25 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 01-30, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	1024	26,2%	164,1
Floridablanca	396	10,1%	115,7
Piedecuesta	390	10,0%	201,6
Girón	341	8,7%	192,9
Barrancabermeja	328	8,4%	150,6
San Gil	141	3,6%	219,8
Sabana de Torres	126	3,2%	358,5
Cimitarra	91	2,3%	252,9
San Vicente de Chucuri	89	2,3%	240,3
Lebrija	87	2,2%	187,6
Socorro	48	1,2%	132,6
Rionegro	35	0,9%	128,3
Oiba	31	0,8%	276,9
Barichara	30	0,8%	266,9
Mogotes	29	0,7%	264,5
Landázuri	28	0,7%	531,6
Matanza	27	0,7%	502,1
Puerto Wilches	27	0,7%	74,7
Vélez	27	0,7%	101,9
El Playón	26	0,7%	181,7
Los Santos	26	0,7%	166,6
Suaita	24	0,6%	222,6
Villanueva	23	0,6%	259,2

Municipio	Casos	%	Incidencia
Málaga	22	0,6%	100,6
Puente Nacional	21	0,5%	133,6
Aratoca	20	0,5%	227,6
Charalá	19	0,5%	147,0
El Carmen de Chucuri	19	0,5%	83,5
Valle de San José	19	0,5%	294,8
Onzaga	18	0,5%	415,8
Barbosa	17	0,4%	51,0
Florián	16	0,4%	261,1
Jesús María	16	0,4%	461,2
Curití	14	0,4%	104,5
Puerto Parra	13	0,3%	162,4
Capitanejo	12	0,3%	207,7
Charta	12	0,3%	394,7
Zapatoca	12	0,3%	118,9
Gambita	11	0,3%	258,8
Guavatá	11	0,3%	245,3
San Andrés	11	0,3%	119,2
El Peñón	10	0,3%	183,7
California	9	0,2%	395,6
Chipatá	9	0,2%	166,7
Guadalupe	9	0,2%	188,2
Surata	9	0,2%	216,0
Carcasí	8	0,2%	178,0
Güepsa	8	0,2%	147,0

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.

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025. Semanas Epidemiológicas 01- 30

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
Florián	1	0,91%	46	217,39
Paramo	1	0,91%	47	212,77
Ocamonte	1	0,91%	50	200,00
Valle de San José	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

Vélez	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 30 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%.

CÓDIGO
VERSIÓN
FECHA DE APROBACIÓN
PÁGINA

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 (SE 30)						
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razón esperada	Categorí a (MMWR)	Poisson	Razón
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina bífida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15	0,33
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06	3,00
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomu scular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00

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

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL		CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
			VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
			PÁGINA	88 de 88

Secretaria de Salud de Santander
Edwin Antonio Prada Ramírez Secretario de Salud

Grupo Epidemiologia y demografía
Alexander Torres Prieto
 Coordinador grupo Epidemiologia y demográfica
Diana Patricia Ariza Díaz
 Profesional universitaria grupo Epidemiologia y demográfica

SIVIGILA
 Nohora Parada
 Olga L. Jiménez

Referentes de los eventos
 Slendy Paola Leal
 Duby Marlene Quiñonez
 Xiomara Mayerly Chañara
 Juliana Monsalve
 Fabiola Andrea Mayorga
 Daynner Vacca
 Lilibeth Lopez Moreno
 Karent Duran Rondón
 Leonardo Silva Rueda
 Paola Suarez
 Sonia Luz Gomez G.
 M. Alejandra Contreras

Publicación: Grupo de Epidemiologia y Demografía SSS
consolido: Lilibeth López.