



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

COMPORTAMIENTO DE EVENTOS SIVIGILA, SEMANA EPIDEMIOLOGICA 30, SANTANDER 2025

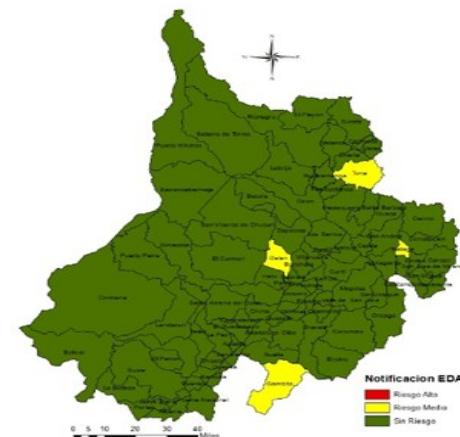
1.COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD

1.1.1 Notificación UNM

Para la semana 30 el comportamiento de la notificación fue del 100%, todos los municipios realizaron seguimiento al reporte de sus UPGD.

Gráfica Oportunidad Notificación semanal UNM, Semanas Epidemiológicas 01- 30.
Santander 2025

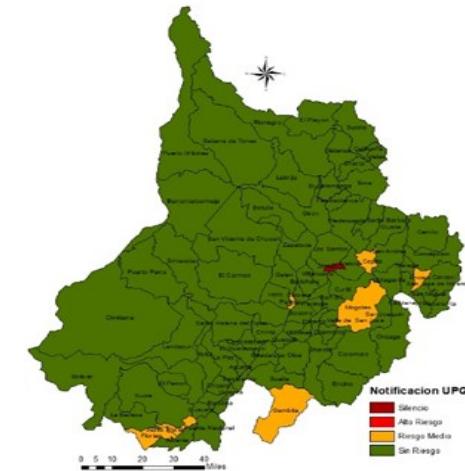


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

1.1.2 Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 29, tuvo un comportamiento de 100%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (265 / 2659)

Gráfica Notificación semanal UPGD, Semanas Epidemiológicas 01- 30. Santander 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	2 de 88

1.1.3 Oportunidad en la notificación por evento

A semana 30 se han reportado un total de 34.272 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 32.085 fueron reportados por IPS de Santander.

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.

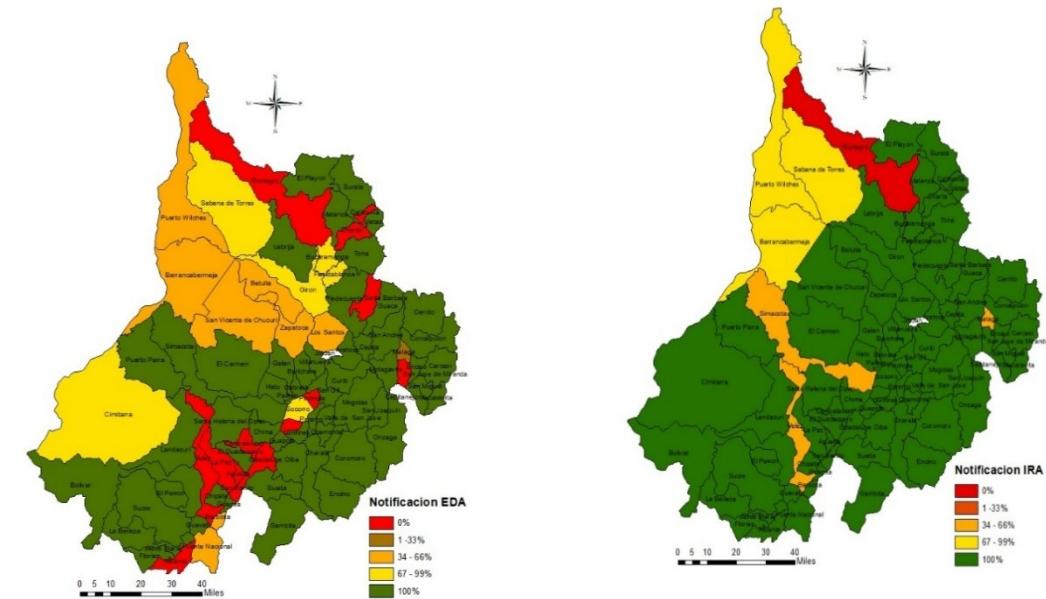
Respecto a los reportes colectivos de IRA y EDA, se evidencia que IRA presenta un comportamiento superior respecto a EDA quien presenta varias Instituciones sin la ocurrencia de casos, aunque para esta semana hay UPGDs sin reporte de IRA, se debe aumentar el seguimiento a los reportes de estos eventos.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

Gráfica Reporte IRA y EDA Semanas Epidemiológicas 01- 30 2025

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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 88

Ajustes pendientes Semanas Epidemiológicas 01- 30. Santander 2025*

Proporción de casos notificados oportunamente

El 79.31% (69/ 87) de los municipios reportaron al sistema de vigilancia del departamento ingresaron de forma oportuna al menos un evento de interés en salud pública para la semana 30, esto en casos individuales, incluidos casos colectivos el 100% ha realizado el reporte correspondiente.

Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 17.341 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia y Dengue Sin Signos de Alarma, quedando un total de 7.722 casos. A semana 30 se han ajustado un total de 6.096 casos de manera oportuna y 1.013 de manera inoportuna.

CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 7.722 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 91.60% (7.073 / 7.722) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 8.40%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 91.51% (6.768 / 7.396).

Evento De Interés	Total Casos	Sin ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	50	8	16%
Chagas	81	33	41%
Defectos Congénitos	30	8	27%
Dengue	508	465	92%
Dengue Grave	27	1	4%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	61	10	16%
Evento Individual Sin Establecer	30	1	3%
Fiebre Amarilla	39	1	3%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	28	1	4%
Intoxicaciones	99	12	12%
Leptospirosis	141	74	52%
Lesiones De Causa Externa	17	3	18%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	41	6	15%
Mortalidad Por Dengue	14	3	21%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	7	3	43%
SARAMPIÓN	21	13	62%
Tos Ferina	50	2	4%
VIRUS MPOX	4	3	75%
ZIKA	4	2	50%
Total	649	55	8,4%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

*** Dengue con signos de alarma



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 88

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 88

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

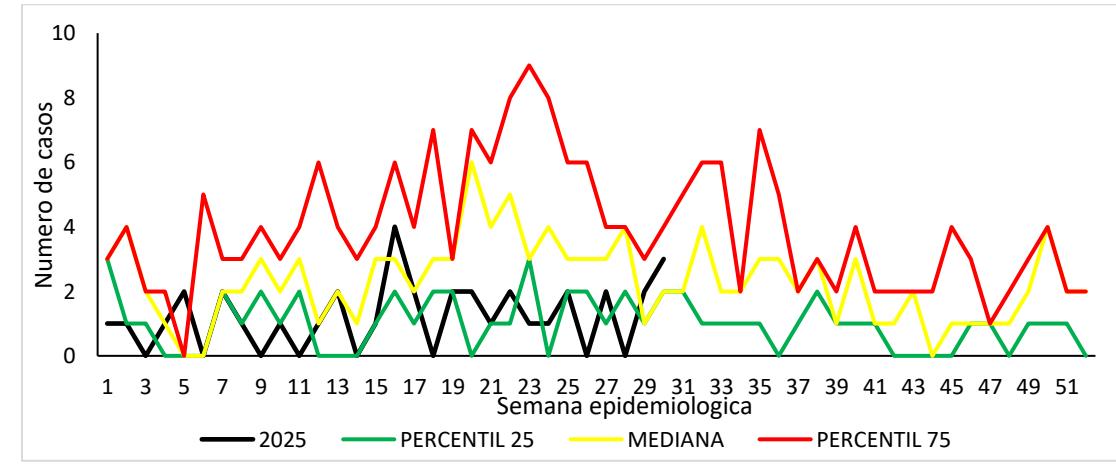
2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 30 del 2025 se han notificado al Sivigila 38 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 29 se notificaron 17 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 08 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,54. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,8 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,04. La proporción de casos configurados es de 100%. **La letalidad de meningitis en población general es del 15,79%.**

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025, 2017-2025.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
63	25	0	38

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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025, 2025.

MUNICIPIO	Caso s	%	INCIDENCI A	Haemophilu s Influenzae	Neisseria Meningiti s	Streptocu s Neumonia e	Otro s	Agente sin determina r
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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 30 el municipio de Bucaramanga notificó 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

por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 5,26% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Florián notificó el 2,63% de los casos con una incidencia de 16,32 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 2,63% de los casos con una incidencia de 0,29 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 2,63% de los casos con una incidencia de 32,69 por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 2,63% de los casos con una incidencia de 2,99 por 100.000 habitantes, El municipio de Coromoro notificaron el 2,63% de los casos con una incidencia de 18,74 por 100.000 habitantes y El municipio de Tona notificó el 21,05% de los casos con una incidencia de 126,20 por 100.000 habitantes. El municipio de Girón notificó el 2.63% de los casos con una incidencia de 0,56 por 100.000 habitantes.

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

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	21
	Femenino	17
Área	Cabecera m/pal	30
	Rural Disperso	8
Condición Final	Vivo	31
	Muerto	6
Tipo SS	No sabe	1
	Subsidiado	20
Rango de edad	Contributivo	12
	Excepción	3
	No asegurado	2
	Indeterminado	1
	< 1 año	2
	1-4	2
	5,26%	5,26%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	7 de 88

5-9	4	10,53%
10-17	2	5,26%
18-29	6	15,79%
30-49	8	21,05%
50-59	5	13,16%
60 y mas	9	23,68%
Total	38	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 55,26% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 78,95% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 15,79% de los casos notificados.

El 52,63% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, 10-17 años notificaron el 5,26% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 10,53%, el grupo de 50-59 años notificaron el 13,16% de los casos, el grupo de 18-29 años notificaron el 15,79% de los casos.

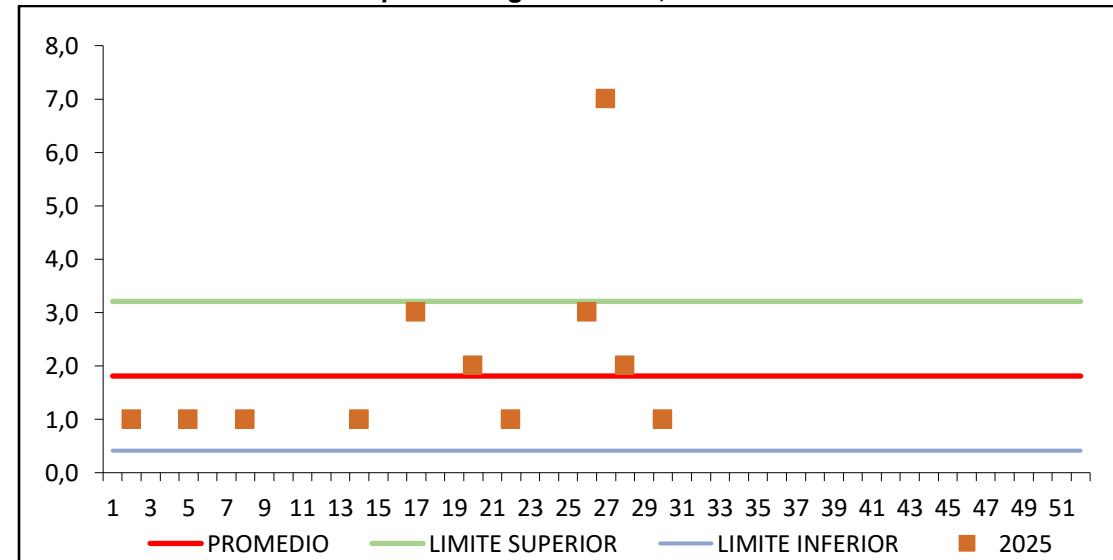
El grupo de edad entre 30-49 años notificó el 21,05% de los casos, El grupo de edad entre 60 y más notificaron el 23,68% de los casos.

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 30 de 2025 se notificaron 21 casos probables de Sarampión de los cuales 12 están pendientes por ajuste y 4 casos probables de Rubeola de los cuales 1 se encuentra pendiente de ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 29 se notificó 19 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 08 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 1,04 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 84% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 84% 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, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	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		
	Nº casos	%	Nº 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%
Condición Final	Rural Disperso	1	25%	1	5%
	Vivo	4	100%	21	100%
Tipo SS	Contributivo	2	50%	7	33%
	Subsidiado	1	25%	13	62%
Rango de edad	Excepción	1	25%	1	5%
	< 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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 62% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 75% para Rubeola; el 90% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 63% de los casos para sarampión pertenecen al régimen subsidiado. El rango de edad menor de 1 año notificó 14%, los rangos de edad de 1-4 años notificaron el 33% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 14% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre 5-9 años notificó el 50% de los casos para Rubeola. El rango de edad de 10-17 años notificó el 38% de los casos para Sarampión y el 25% de los casos para Rubeola.

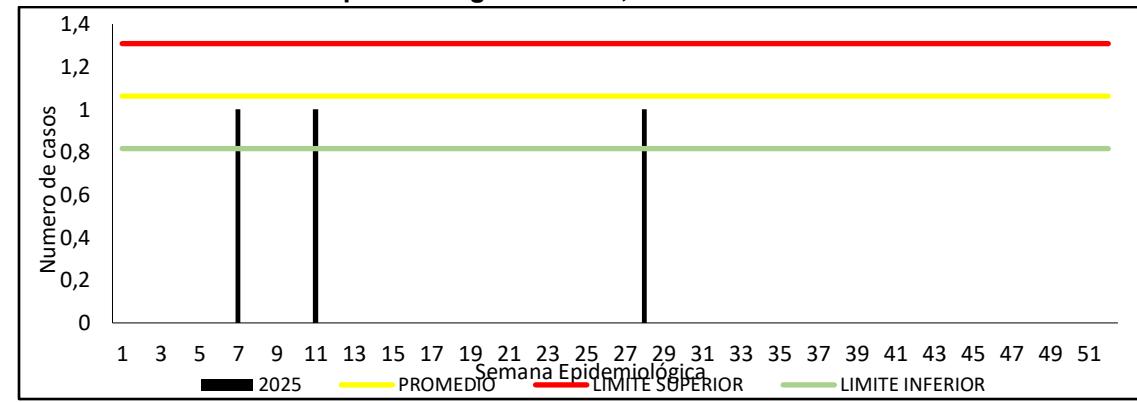
Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja, Paramo, Vetas y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 30 de 2025 se notificaron 3 casos probables de PFA que ya fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 30 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. Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2017-2025.



fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025, 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-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	10 de 88

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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 30 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 30 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

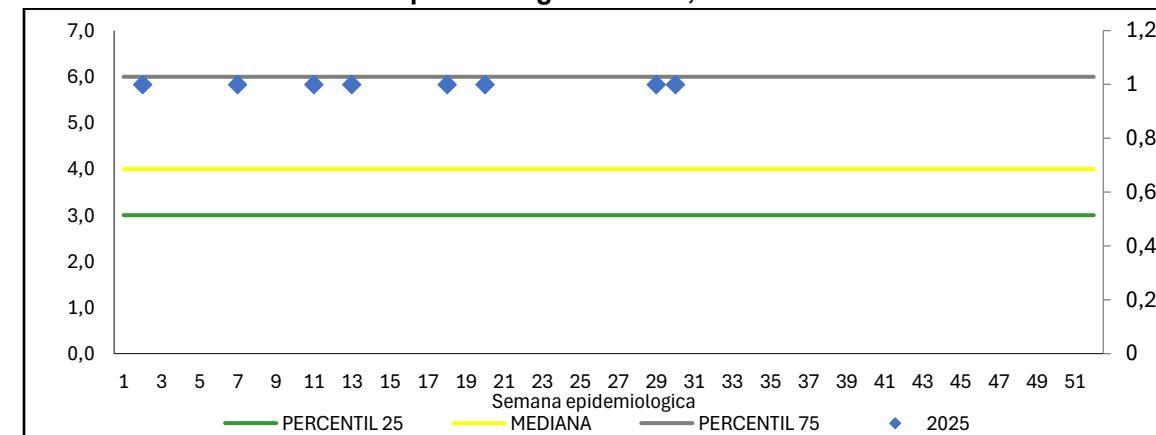
A semana epidemiológica 30 de 2025 no se han notificado al SIVIGILA de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 30 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 30 de 2025 se ha notificado al SIVIGILA 49 casos probables de los cuales 6 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 4, no están relacionados el uno con el otro; 2 están en espera por ser ajustados. En el año 2024 a semana epidemiológica 30 se notificaron 46 casos probables de cuales 45 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 08 se notificaron 2,05 casos nuevos de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000 habitantes menores de 5 años se notificaron 88,78 casos de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 12,24% de los casos han sido confirmados, el 4,08% pendientes reporte y el 83,67% descartados.

Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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-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 notificó 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
	Masculino	2
Área	Cabecera m/pal	7
	Rural Disperso	1
Condición Final	Vivo	8
	Contributivo	6
Tipo SS	Subsidiado	1
	Excepción	1
	Total	8
Rango de edad	< 1 año	5
	10-17	2
	30-49	1

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.



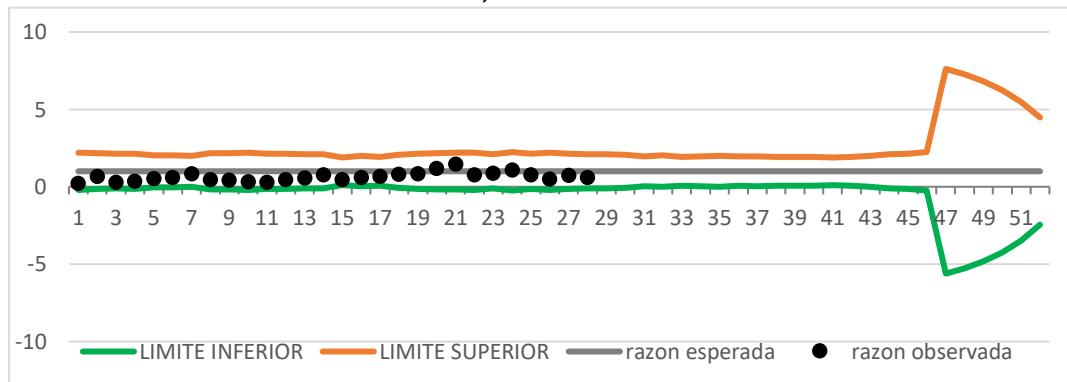
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 08 se notificaron 18,01 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.

El municipio de Bucaramanga se encuentra en brote.

Mmwr de casos notificados de Varicela. Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30, 2019-2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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

fuente: 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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	13 de 88

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

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	231	53,60%
	Masculino	200	46,40%
Área	Cabecera m/pal	341	79,12%
	Rural Disperso	69	16,01%
	Centro Poblado	21	4,87%
Condición Final	Vivo	430	99,77%
	Muerto	1	0,23%
Tipo SS	Contributivo	223	51,74%
	Subsidiado	181	42,00%
	Excepción	25	5,80%
	No asegurado	1	0,23%
	Indeterminado	1	0,23%
Rango de edad	< 1 año	17	3,94%
	1-4	114	26,45%
	5-9	22	5,10%
	10-17	97	22,51%
	18-29	106	24,59%
	30-49	62	14,39%
	50-59	10	2,32%
	60 y mas	8	1,86%
Total	431		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 53,60% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 79,12% reside en la cabecera municipal. El 51,74% pertenecen al régimen contributivo.

El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 3,94% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 24,59% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,32% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 26,45% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 22,51% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 14,39% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,86% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,10% de los casos.

2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 30 de 2025, se notificaron al SIVIGILA 66 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 30 del 2024 se notificaron 68 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 08 es de 2,63 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

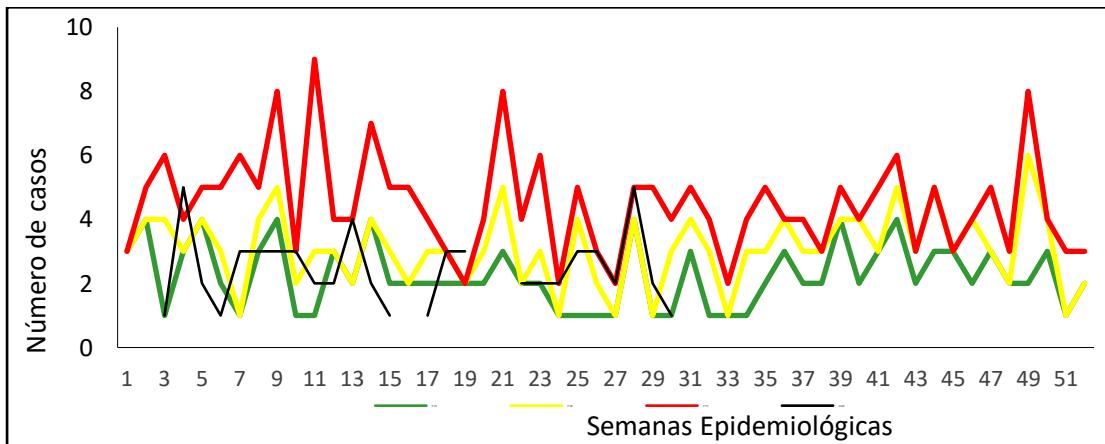
En relación con incidencia de parotiditis en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad territorial se presentaron 15,85 casos de Parotiditis.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	14 de 88

Casos notificados de Parotiditis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2017-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander.
Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	34	51,52%
Floridablanca	6	9,09%
Barrancabermeja	5	7,58%
Barbosa	4	6,06%
Giron	3	4,55%
Piedecuesta	3	4,55%
San Gil	3	4,55%
Albania	1	1,52%
Aratoca	1	1,52%
Betulia	1	1,52%
Otros municipios	5	7,58%
Santander	66	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 51,52% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 7,58% de los casos, el municipio de Floridablanca notificó el 9,09% de los casos, el municipio de Barbosa notificó el 6,06% de los casos, Los municipios de Piedecuesta, Girón y San Gil notificaron el 4,55% de los casos.

El municipio de Albania, Aratoca y Betulia notificaron el 1,52% de los casos. Otros municipios notificaron el 7,58% de los casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	15 de 88

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

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	37
	Masculino	29
Área	Cabecera m/pal	58
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	35
	Subsidiado	24
	Excepción	7
Rango de edad	< 1 año	1,52%
	1-4	6,06%
	5-9	15,15%
	10-14	4,55%
	15-19	9,09%
	20-29	10,61%
	30-39	9,09%
	40-49	7,58%
	50-59	10,61%
	60-69	9,09%
	70 y mas	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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

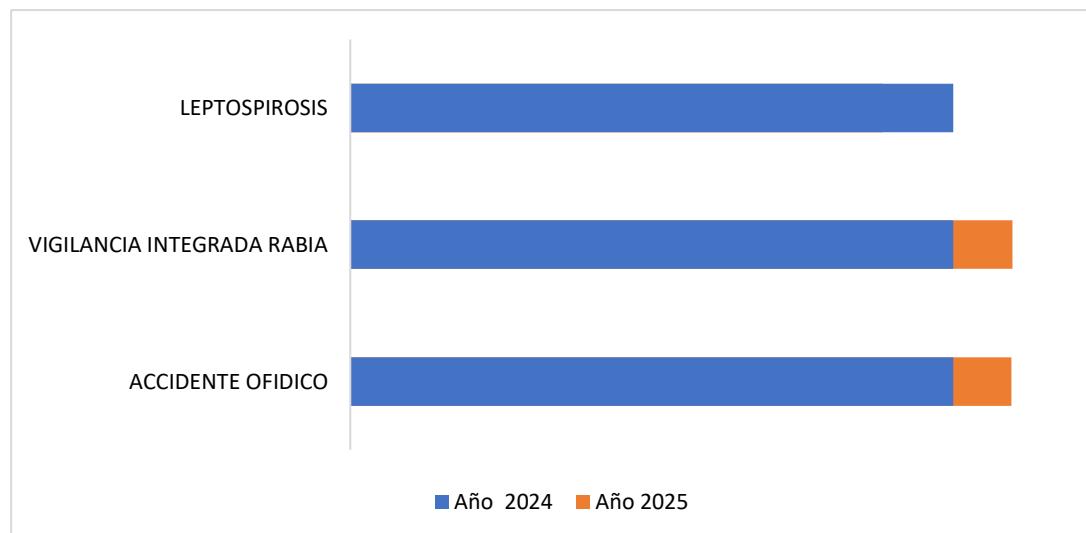
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	16 de 88

2. ZOONOSIS

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 30 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (06%) accidente ofídico (08%) y un decremento de leptospirosis (-12%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2024-2025

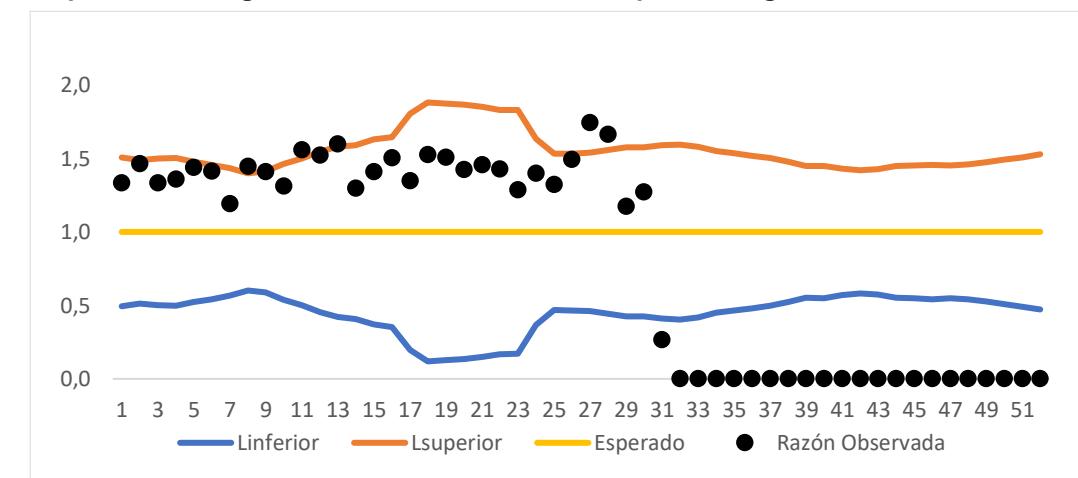


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 30 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 4909 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (119 casos en semana 29). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11, 13, 27 y 28, 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- 30, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	17 de 88

municipal y el 46.38% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 205.12 casos por cada 100.000 personas afiliadas al régimen subsidiado.

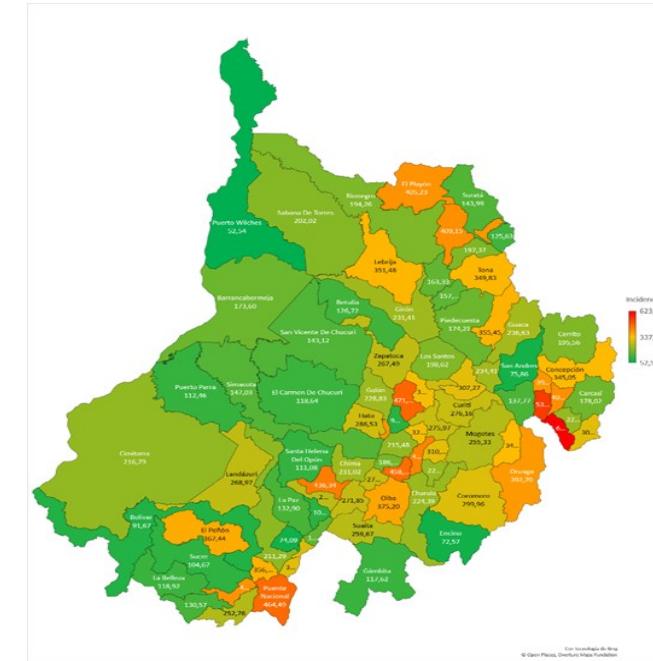
Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025

Variables		Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	2481	50,54%	211,89
	Femenino	2428	49,46%	198,64
Área	Urbano	3714	75,66%	199,21
	Rural	1195	24,34%	225,95
Condición Final	Vivo	4909	100,00%	NA
	Muerto	0	0,00%	NA
Tipo SS	Subsidiado	2277	46,38%	197,11
	Contributivo	2193	44,67%	201,39
	Excepción / Especial	315	6,42%	434,61
	No asegurado	77	1,57%	SD
	Indeterminado	45	0,92%	SD
Total	4909			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 199.15 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Barichara, Confines, Puente Nacional, Contratación, Paramo, Matanza y Enciso. El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1053 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 168.78 casos/100.000 habitantes.

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 30, 2025



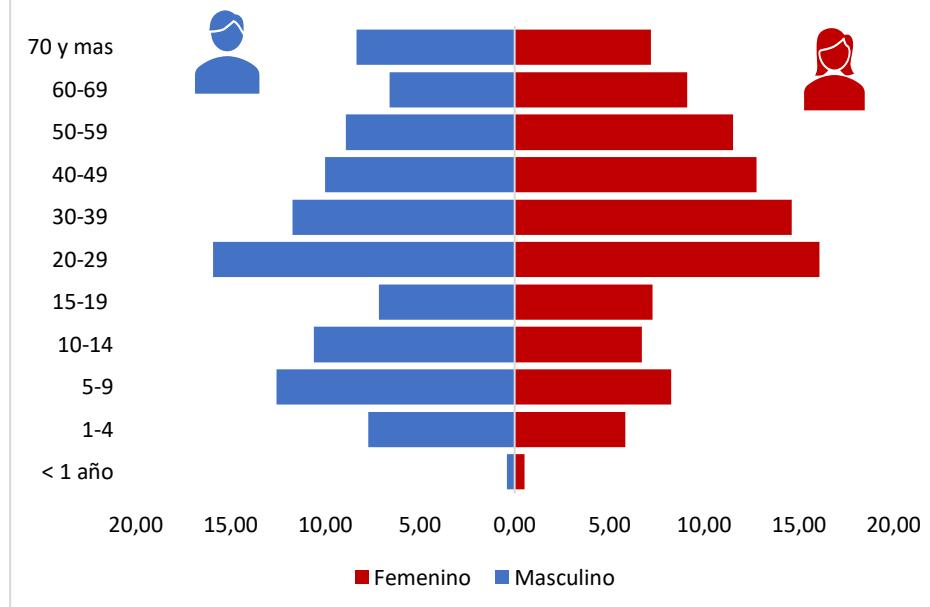
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	18 de 88

Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025

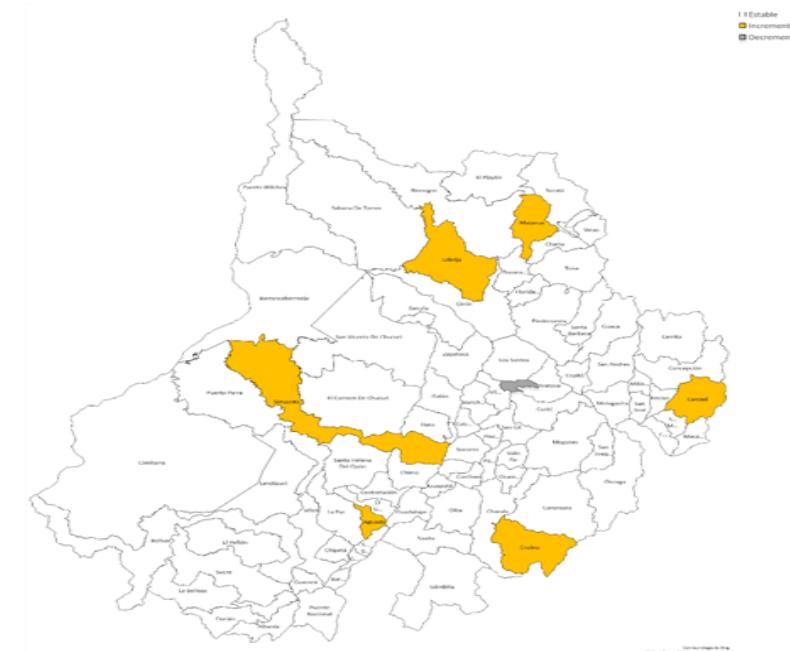


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El grupo de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 15.93% para ambos sexos .

En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Aguada, Carcasí, Simacota, Encino, Lebrija y Matanza y un decrecimiento en los Municipios de Jordán.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79.55% (373 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 19.05%. El 67.90% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 20.19% como exposición leve y el 11.92% como exposición grave.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	19 de 88

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%
Murciélagos	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

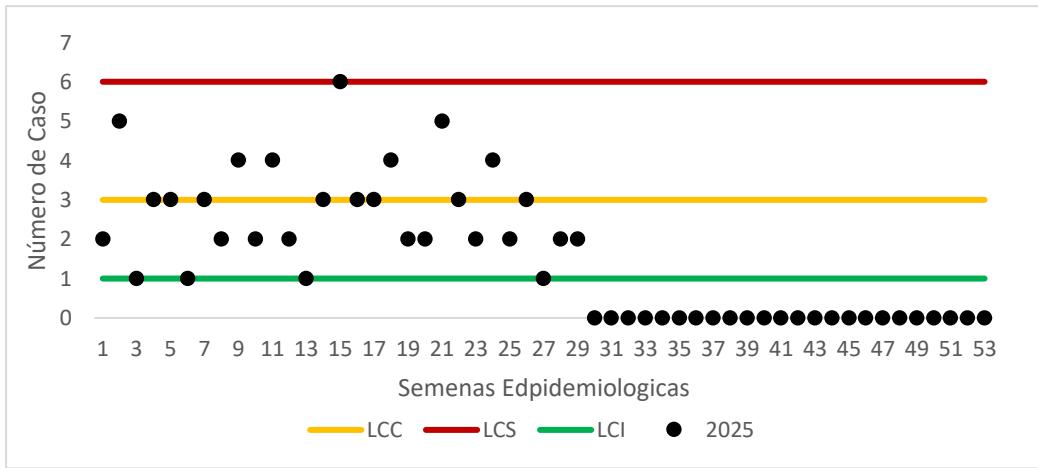
A semana epidemiológica 30 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 83 casos de leptospirosis (se notificó 0 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 30 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado, e incluso en la semana 15 se presenta un pico de 6 casos, superando 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	20 de 88

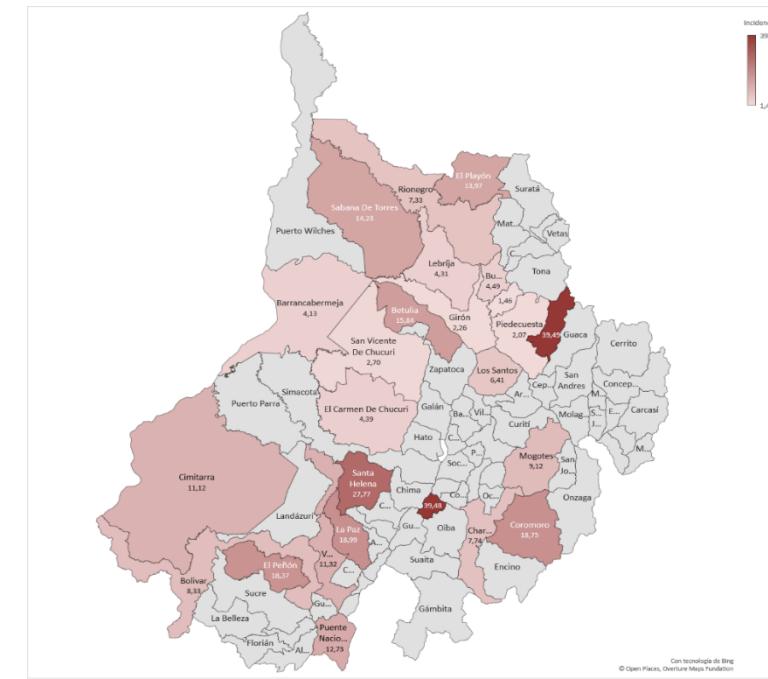
Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara, Guapota, Santa Helena del opón, la paz, Coromoro, El Peñón, Betulia, Sabana de Torres, El playón y Puente Nacional. La incidencia del evento para Santander es 3.26 casos/100.000 habitantes.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 72.29% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 5.12 casos por cada 100.000 hombres; el 74.70% se presentaron área urbana con una incidencia de 3.33 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 45.78% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 3.29 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

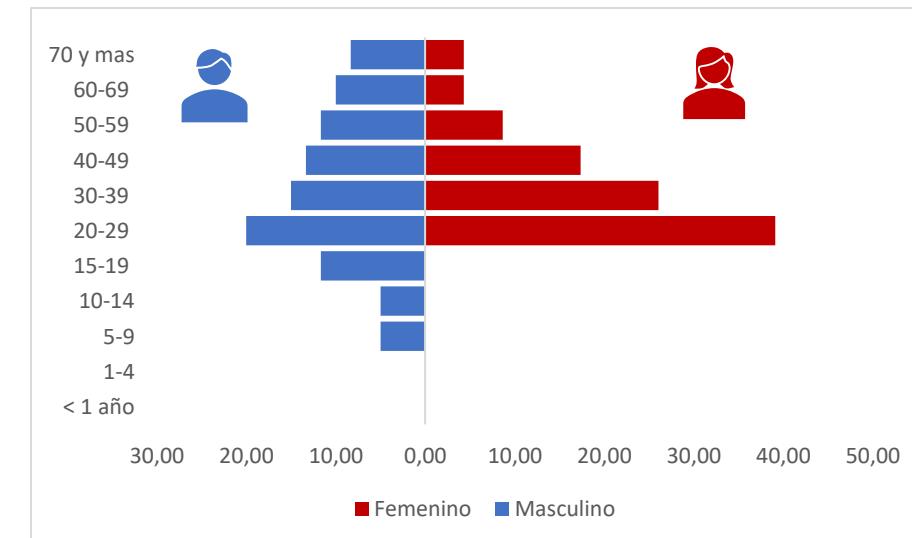
Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 29, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	60	72,29%	5,12
Femenino	23	27,71%	1,88
Urbano	62	74,70%	3,33
Rural	21	25,30%	0,40
Vivo	83	100,00%	5529,65
Muerto	0	0,00%	0,00
Subsidiado	39	46,99%	3,58
Contributivo	38	45,78%	3,29
Excepción / Especial	6	7,23%	8,28
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
83			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 25,30% 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 femenino.

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	22 de 88

Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador

Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso

Valor

10.84%

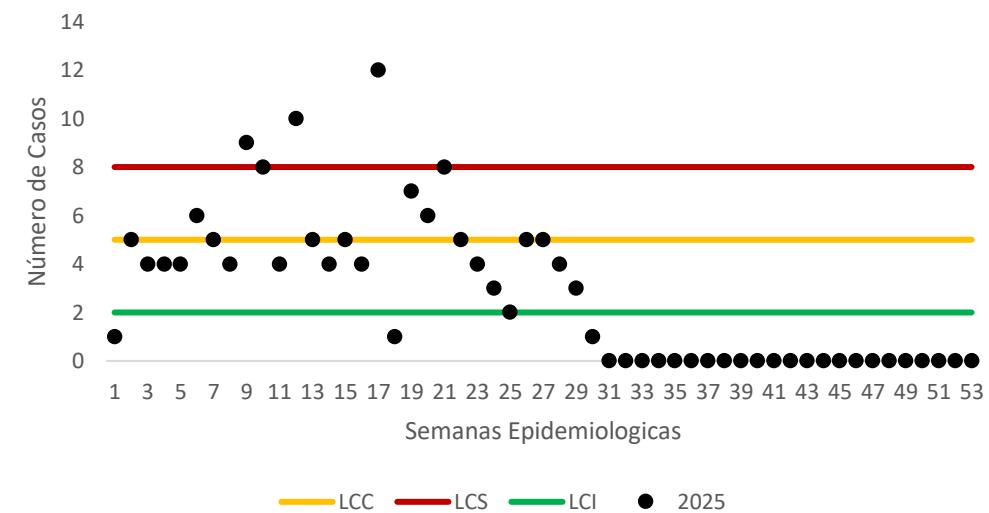
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados

0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 148 casos de accidente ofídico (se notificaron 1 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 30 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- 30, 2024-2025



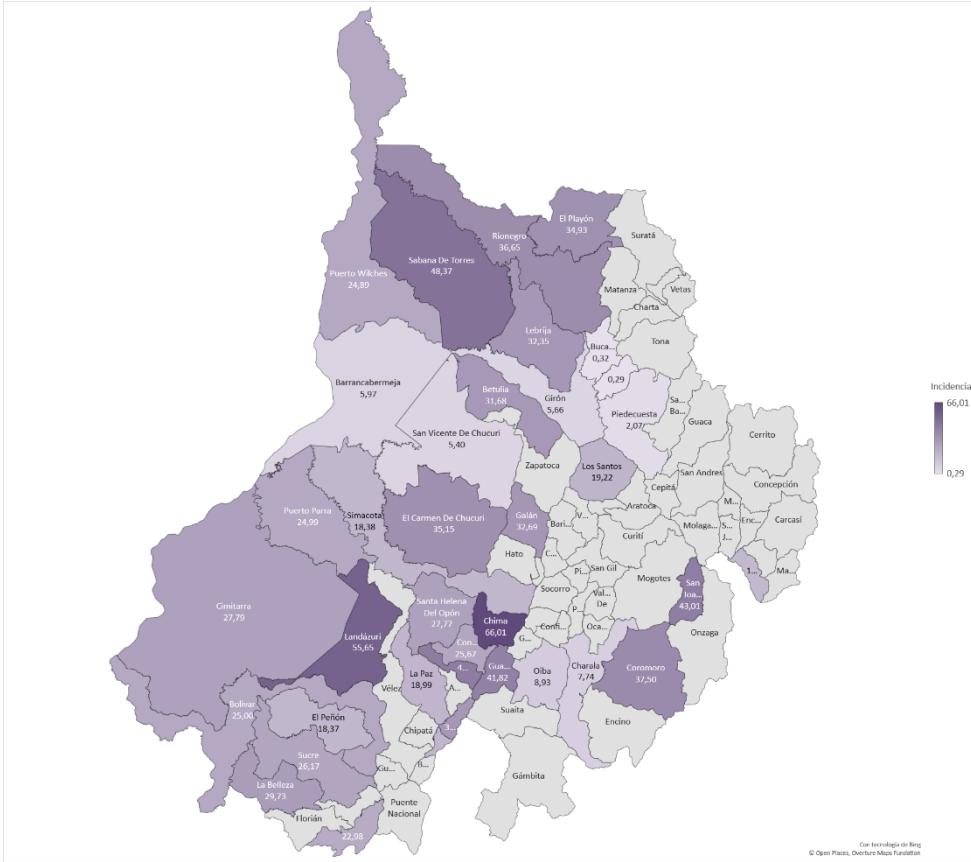
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los Municipios con mayor incidencia son, Chima, Landázuri, Sabana de Torres, El Guacamayo, San Benito, Guadalupe, Coromoro, Rionegro y el Carmen del Chucuri. La incidencia de Santander es 6.18 casos por cada 100.000 habitantes.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	23 de 88

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



El 76.35% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 9.65 casos por cada 100.000 hombres; el 78.38% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 21.93 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 78.38% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 30 se ha confirmado un caso de mortalidad por accidente ofídico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30 2025

	Variables	Nº casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	113	76,35%	9,65
	Femenino	35	23,65%	2,86
Área	Rural	116	78,38%	21,93
	Urbano	25	16,89%	1,34
Condición Final	Vivo	146	98,65%	6,10
	Muerto	2	1,35%	0,08
Tipo SS	Subsidiado	99	66,89%	8,57
	Contributivo	40	27,03%	3,67
	Excepción - Especial	5	3,38%	0,69
	No asegurado	4	2,70%	SD
	Especial	0	0,00%	SD
Total		148		

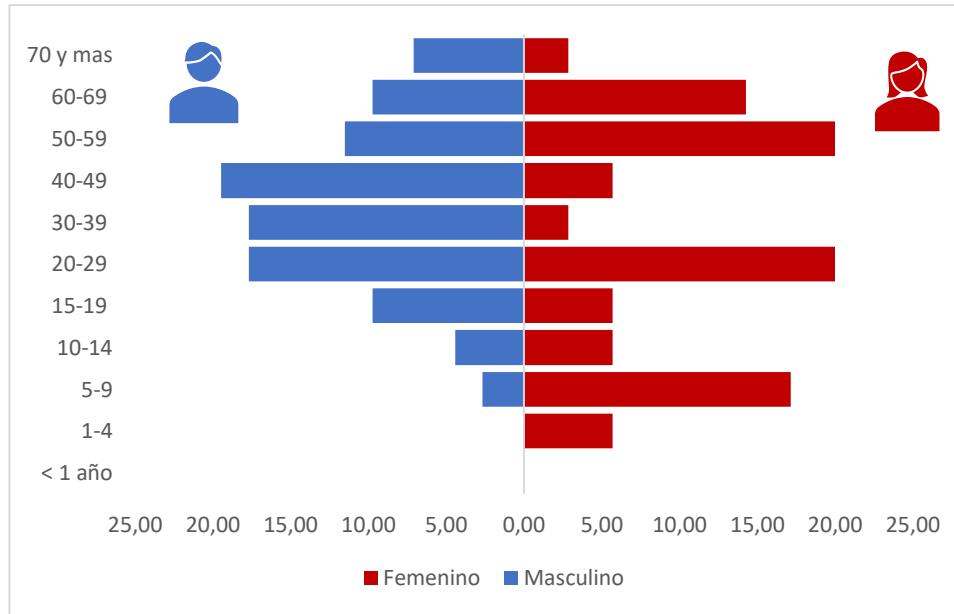
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2024

Los grupos de edad más afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 17.1% y 20% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.70% se presenta en el grupo de edad 30 a 39 años.

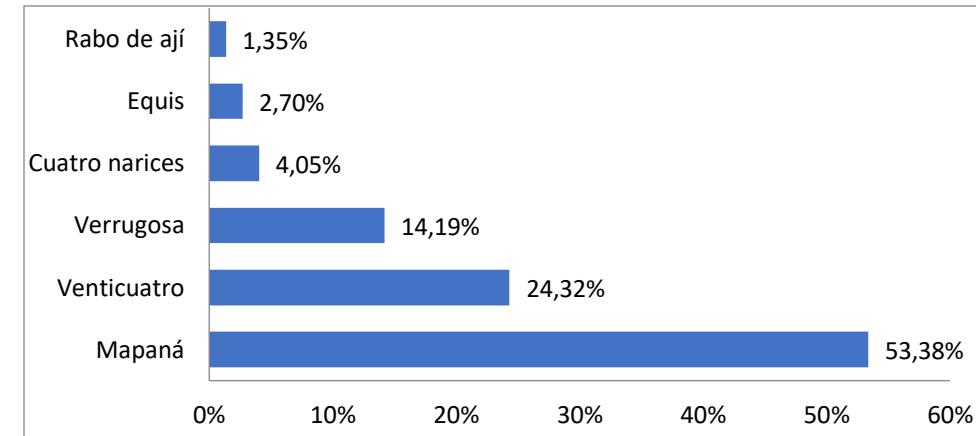
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	24 de 88

Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	69.27%
Letalidad por accidente ofídico / casos	1.35%

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.38% y Veinticuatro con el 24.32%.

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 30 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.



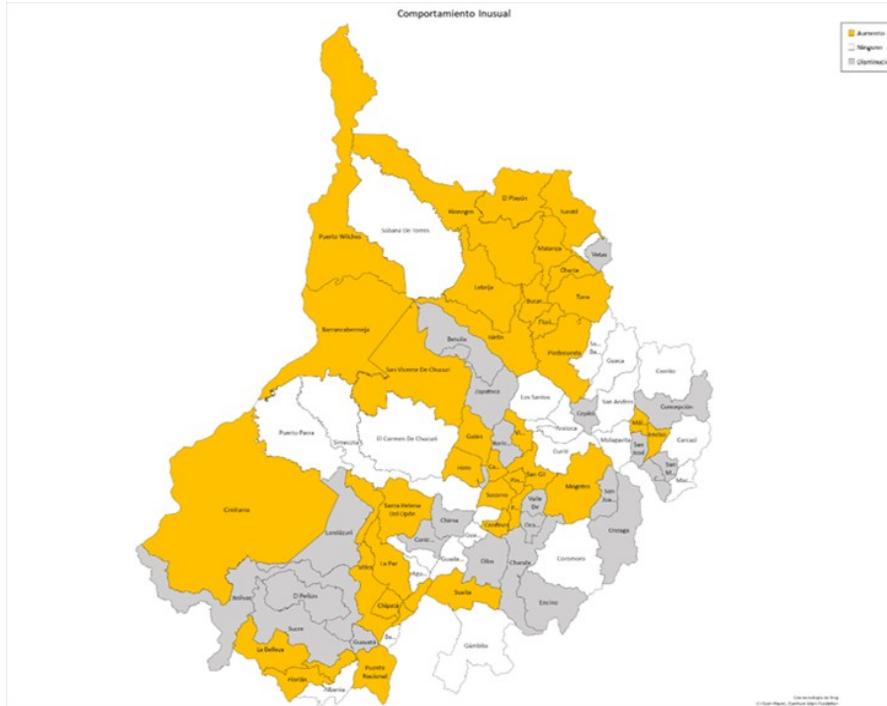
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	25 de 88

2.2.6 MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 42% (37 municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

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





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%
	Infancia (6 a 11 años)	1383	18%
	Adolescencia (12 a 17 años)	1324	17%
	Juventud (18 a 28 años)	1556	20%
	Adulteza (29 a 59 años)	2241	29%
	Vejez (≥ 60 años)	611	8%
Total	7856	100%	340,13

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

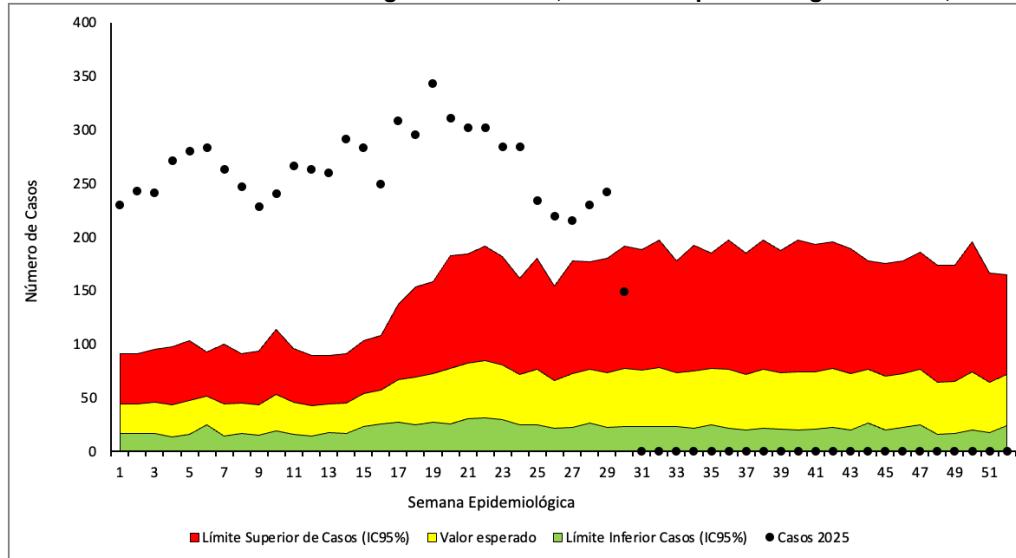
El canal endémico de dengue para Santander se encuentra por encima de lo esperado y con una tendencia estable, con respecto al comportamiento histórico del evento.



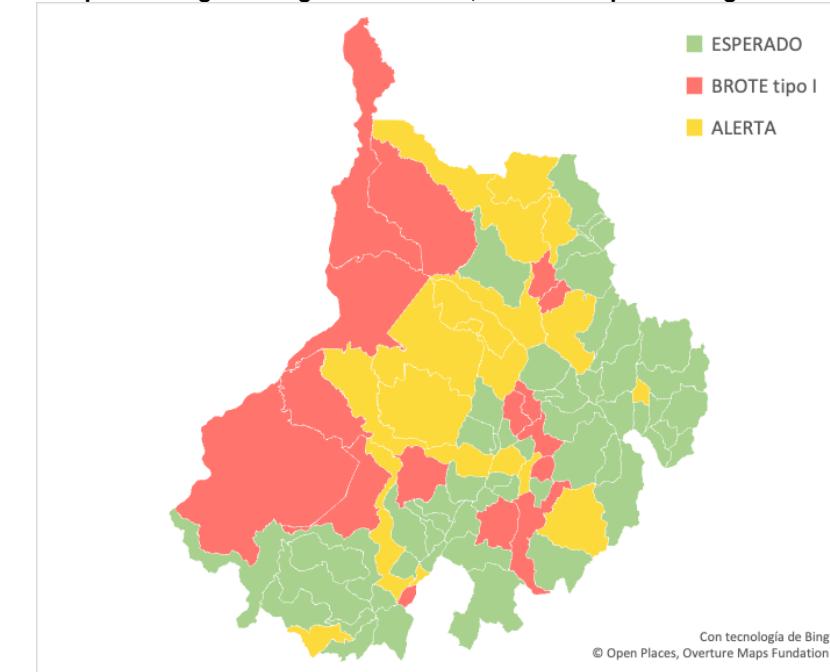
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	27 de 88

Canal Endémico de Dengue. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Situación epidemiológica Dengue. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025



Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 16, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Barrancabermeja, Bucaramanga, Charalá, Cimitarra, Floridablanca, Landázuri, Oiba, Puerto Parra, Puerto Wilches, Sábana de Torres, San Gil, Santa Helena del Opón, Valle de San José y Villanueva**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 17, que corresponden a: **Betulia, Coromoro, El Carmen de Chucurí, El Playón, Florián, Girón, Güepsa, Málaga, Matanza, Páramo, Piedecuesta, Rionegro, San Vicente de Chucurí, Simacota, Socorro, Vélez y Zapatoca**.

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (27,9%), Floridablanca (16,0%), Sábana de Torres (8,8%), Girón (8,2%), y Barrancabermeja (6,8%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 1966,1 (incremento), Valle de San José 1629,4 (incremento), Santa Helena del Opón 1249,7 (incremento), y Landázuri 1189,3 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **340,1 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	28 de 88

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipio	Sin signos de alarmas	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
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
Confines	6	1	0	0	0	7	0,1%	213,9
Mogotes	2	0	5	0	0	7	0,1%	63,8

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	29 de 88

Surata	2	1	4	0	0	7	0,1%	168,0
Curití	4	1	1	0	0	6	0,1%	44,8
Bolívar	2	0	3	0	0	5	0,1%	73,2
Chipatá	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,61
Contratación	3	0	2	0	0	5	0,1%	128,34
Guapota	4	0	1	0	0	5	0,1%	197,39
Palmas Socorro	3	0	1	0	0	4	0,1%	148,81
California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87
El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
Cerrito	2	0	0	0	0	2	0,0%	27,94
Enciso	2	0	1	0	0	3	0,0%	81,59
Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
Carcasí	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
Chima	2	0	0	0	0	2	0,0%	66,01
Galán	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
Guaca	1	1	0	0	0	2	0,0%	31,55
La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73
Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99
Cabrera	1	0	0	0	0	1	0,0%	48,88
Encino	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,28
Guavatá	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30
Jordán	1	0	0	0	0	1	0,0%	70,77
Santander	5252	392	2157	5	50	7856	100%	340,1

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 30 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,0% de los casos con signos de alarma y el 98,2% de los casos de

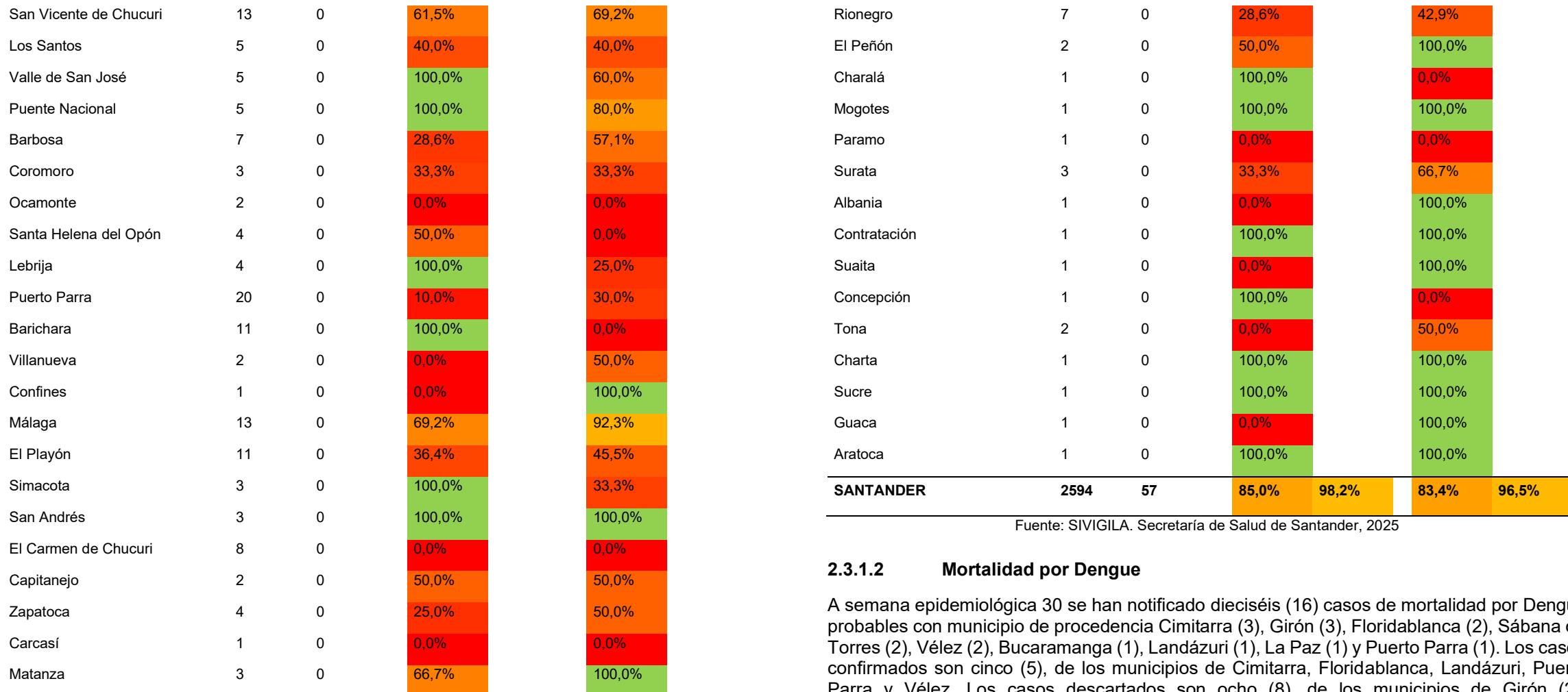
dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,4% de los casos con signos de alarma y el 96,5% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 30, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1254	24	87,0%	100,0%	86,2%	100,0%
Barrancabermeja	330	2	95,8%	100,0%	92,7%	100,0%
Piedecuesta	174	7	88,5%	100,0%	89,1%	85,7%
Floridablanca	264	14	97,3%	100,0%	95,8%	100,0%
San Gil	91	0	89,0%		98,9%	
Sabana de Torres	63	1	47,6%	0,0%	4,8%	0,0%
Puerto Wilches	30	0	90,0%		96,7%	
Vélez	97	7	100,0%	100,0%	99,0%	100,0%
Socorro	33	1	100,0%	100,0%	93,9%	100,0%
Landázuri	30	0	43,3%		0,0%	
Cimitarra	49	0	36,7%		69,4%	
Giron	13	1	76,9%	100,0%	76,9%	100,0%
Oiba	2	0	50,0%		0,0%	
Betulia	9	0	0,0%		11,1%	

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	30 de 88



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),



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	31 de 88

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

2.3.1.3 Chikungunya

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

2.3.1.4 Zika

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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	32 de 88

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación. Santander. Semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	23	17,4%	73,9%			
Bucaramanga	14	7,1%	100,0%	2	2	100%
Floridablanca	7	0,0%	85,7%			
Vélez	2	50,0%	100,0%	1	1	100%
Cerrito	1	0,0%	100,0%			
Málaga	1	100,0%	100,0%	1	1	100%
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%			
San Gil	1	0,0%	100,0%	1	1	100%
Socorro	1	0,0%	100,0%			
SANTANDER	51	13,7%	86,3%	5	5	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 30 se han notificado al SIVIGILA **31** 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 (3), 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 31 casos, con resultados de laboratorio negativos, y se encuentra en estudio 1 caso pendiente de resultado, en quien no se relaciona nexo epidemiológico.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Municipio de Procedencia	Descartado	En estudio	Total
Albania	1		1
Aratoca	1		1
Barbosa	2		2
Barrancabermeja	4		4
Bucaramanga	5		5
Charalá	1		1
Cimitarra	1		1
Floridablanca	2		2
Giron	1		1
La Paz	1		1
Landázuri	1	1	2
Málaga	1		1
Mogotes	1		1
Piedecuesta	1		1
Puente Nacional	1		1
San Benito	1		1
San Gil	1		1
Socorro	3		3
Vélez	1		1
Santander	31	1	32

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	33 de 88

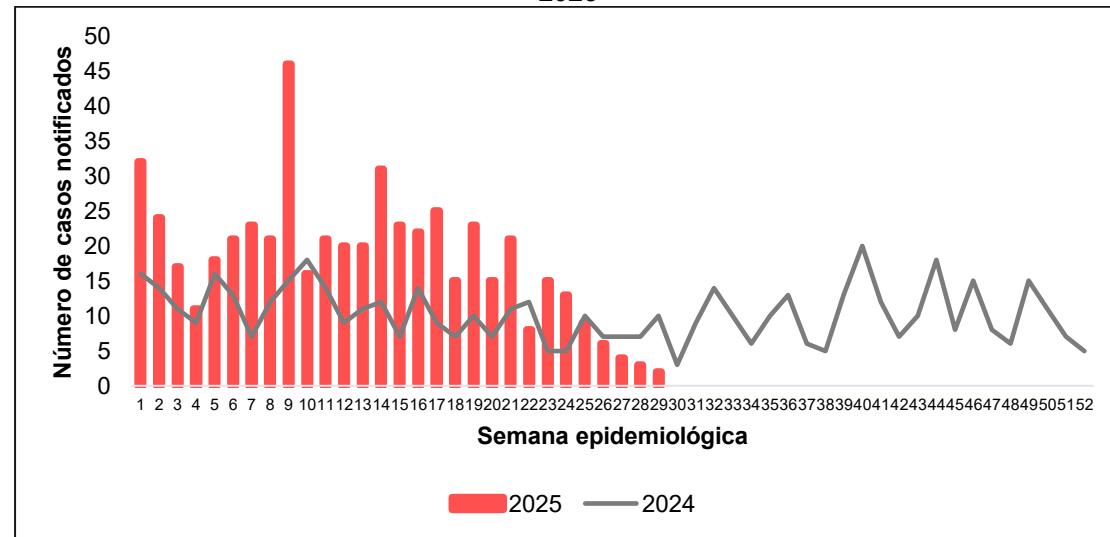
En Santander se encuentra siendo atendido un paciente confirmado para fiebre amarilla procedente del país de Venezuela, quien fue remitido del departamento de Arauca para el manejo clínico en institución de salud del municipio de Floridablanca. El departamento no cuenta con casos confirmados que pongan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

2.3.4 Leishmaniasis

2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 30 se han registrado al SIVIGILA **525** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 308 casos presentando un **incremento significativo** del **70%** para este año.

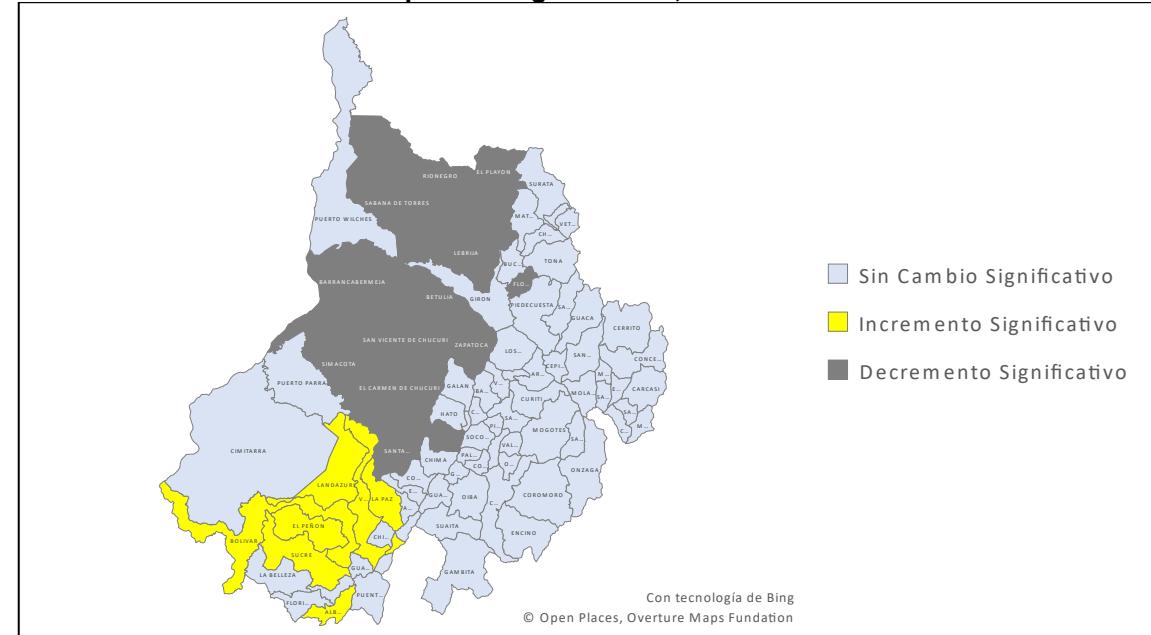
Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. Semanas epidemiológicas 01-30, 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, 12 municipios registran un

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	34 de 88

decremento significativo (Barrancabermeja, Betulia, El Carmen de Chucurí, El Playón, Floridablanca, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Simacota y Zapotoca). Los 67 municipios restantes no presentan cambios significativos en el comportamiento. El Departamento de Santander registra diez (10) semanas consecutivas en incremento significativo para este evento.

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025.

	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	200	38,1%	55,5
	Masculino	325	61,9%	90,3
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	13	2,5%	0,7
	Centro poblado y Rural disperso	512	97,5%	98,2
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	436	85,5%	37,6
	Contributivo	63	10,9%	5,8
	Excepción y Especiales	13	1,8%	18,0
	Indeterminado	0	0,9%	
	No asegurado	13	0,9%	
Grupos de edad	Primera infancia 0 a 5 años	45	8,6%	129,8
	Infancia 6 a 11 años	66	12,6%	178,2
	Adolescencia 12 a 17 años	75	14,3%	201,6
	Juventud 18 a 28 años	109	20,8%	172,8
	Aduldez 29 a 59 años	191	36,4%	137,9
	Vejez Mayores de 60 años	39	7,4%	67,1
TOTAL		525	100%	142,4

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son Landázuri con el 28,0% (147 casos), El Carmen de Chucurí con el 12,6% (66 casos), El Playón con 7,8% (41 casos) y Bolívar con 5,7% (30 casos).

El municipio de Landázuri registra la mayor incidencia con 2096,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo, seguido de Santa Helena del Opón con 710,6 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo y El Playón con 635,3 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo. El departamento de Santander registra una incidencia de 145,8 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.

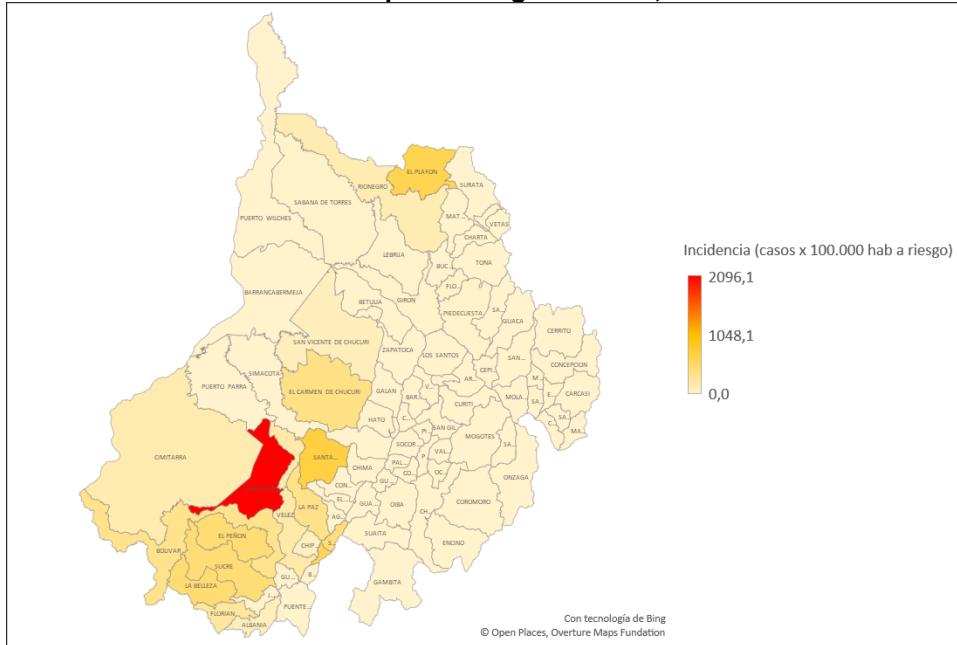
La mayor incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años se registra en el municipio de Landázuri con 313,7 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo. El departamento registra una incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 23,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	35 de 88

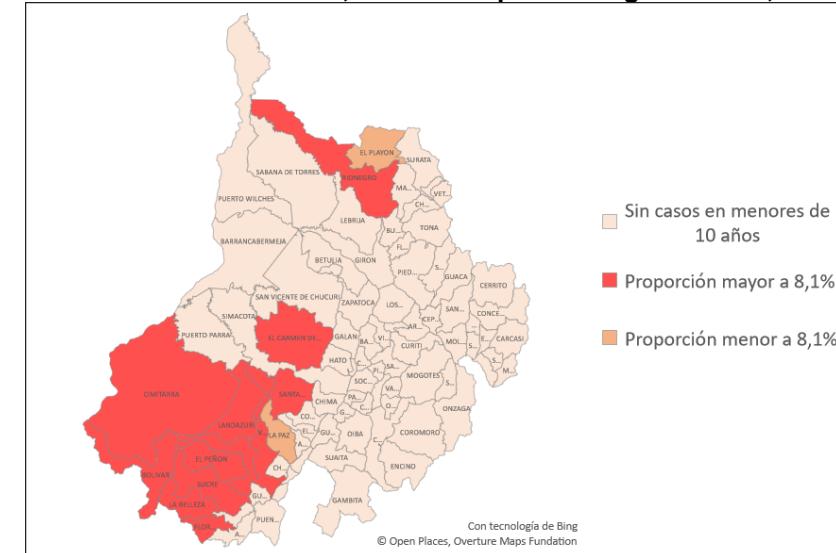
Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Se resalta que el departamento de **Santander** tiene una **proporción de casos de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** de **16,2%** (85 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, Florián, La Belleza, Landázuri, 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, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 30 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**.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	36 de 88

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 30 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 30 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **97** casos de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 114 casos, por lo que se observa un **decremento significativo para el evento**.

El **86%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (83)** y **14%** a casos de **Chagas Agudo (14)**.

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2025 se notificaron **14 casos de Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **13 casos probables** y un (**1**) caso **confirmado**. La **incidencia de Chagas Agudo** para el departamento de **Santander** es de **0,04 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, Semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 30	Observado SE 30 2025	Comportamiento	Variación
3	1		Sin Cambio Significativo	-67%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales **no registra cambio 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 – 30 2025.

Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
Vectorial	1	1	2	100%	0%
Oral	0	0	0		
Transfusional	0	0	0		
Trasplante	0	0	0		
Accidentes de laboratorio	0	0	0		
Congénito	12	0	12	91%	
Total	13	1	14	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Se tiene en estudio un caso probable por transmisión vectorial procedente del municipio de Barrancabermeja. El caso de **Chagas Agudo confirmado** se registra en paciente adulto del sexo masculino, de 55 años de edad, procedente del municipio de **Barrancabermeja** y corresponde a la reactivación de un caso crónico por transmisión vectorial. Se han **descartado tres casos agudos de probable transmisión vectorial** con pruebas parasitológicas moleculares negativas.

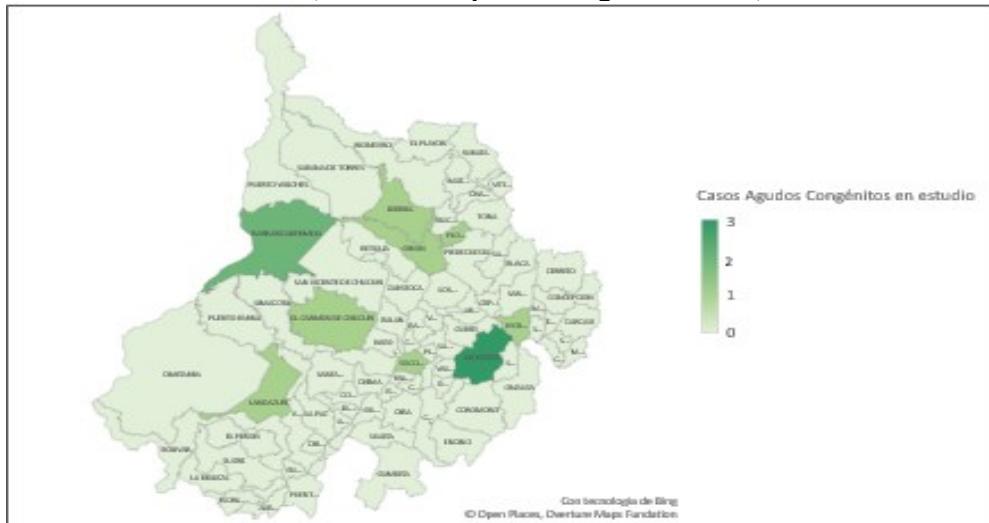
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Hasta la semana epidemiológica 30 no se registran mortalidades por Chagas Agudo en el Departamento de Santander.

Se notificaron 12 casos de Chagas Agudo probables congénitos con procedencia Barrancabermeja (2), Mogotes (3), El Carmen de Chucurí (1), Floridablanca (1), Girón (1), Landázuri (1), Lebrija (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.

**Casos de Chagas congénito en estudio por municipio de procedencia.
 Santander, Semanas Epidemiológicas 01 - 30, 2025**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 30 se notificaron 83 casos de Chagas crónico, de los cuales el 83% corresponde a casos confirmados (69 casos) y el 17% a casos probables (14 casos).

Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, Semanas Epidemiológicas 01 - 30, 2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	30	2,6	36,1%
	Femenino	53	4,4	63,9%
Área	Urbano	48	2,6	57,8%
	Centro poblado y Rural disperso	35	6,7	42,2%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	57	4,9	68,7%
	Contributivo	23	2,1	27,7%
	Excepción y Especiales	3	4,1	3,6%
	Indeterminado	0		0,0%
	No asegurado	0		0,0%
Poblaciones especiales	Gestantes	9		10,8%
	Mujeres en edad fértil	16	2,6	19,3%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	58		69,9%
Total		83	3,5	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

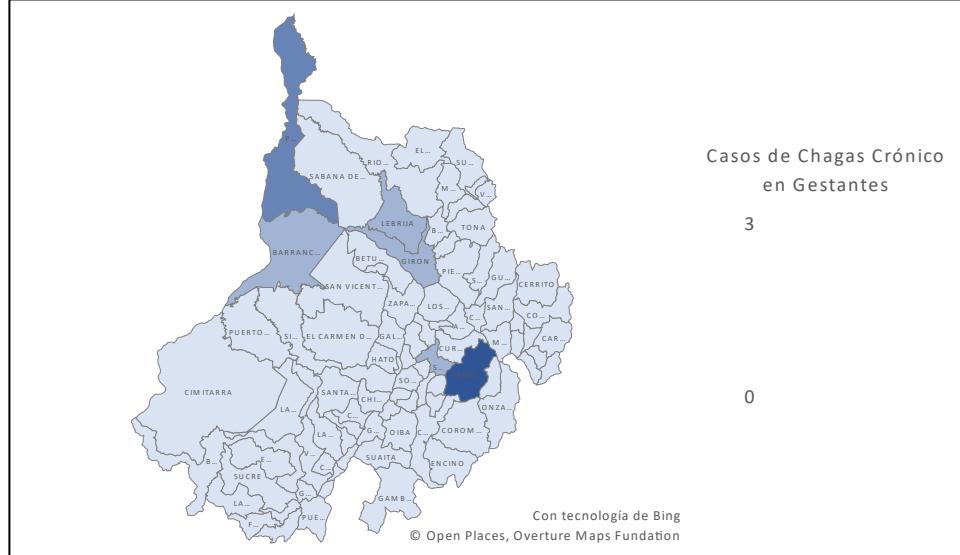


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	38 de 88

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.
Semanas Epidemiológicas 01 - 30, 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. Semanas Epidemiológicas 01 - 30, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba pendiente - ELISA Ag recombinantes)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	4	2	2
Trimestre III	1	1	0
Embarazo a término y Post parto	4	4	0
Total	9	7	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

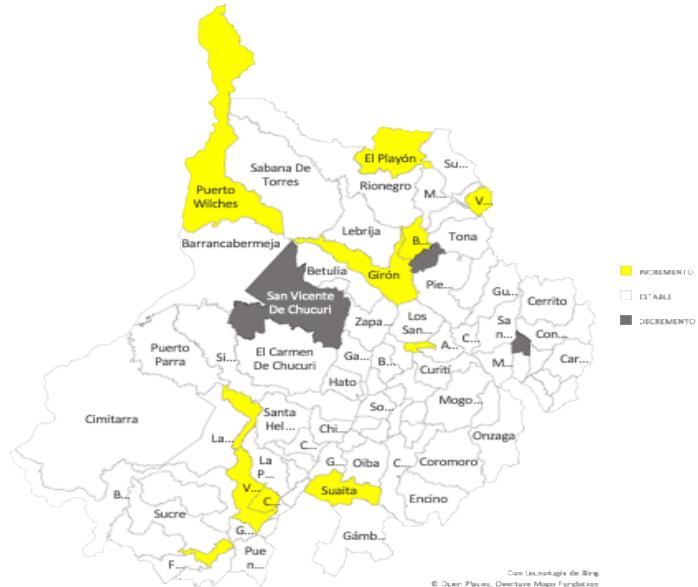
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	39 de 88

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A la semana epidemiológica 30 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 397 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (9 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 404 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

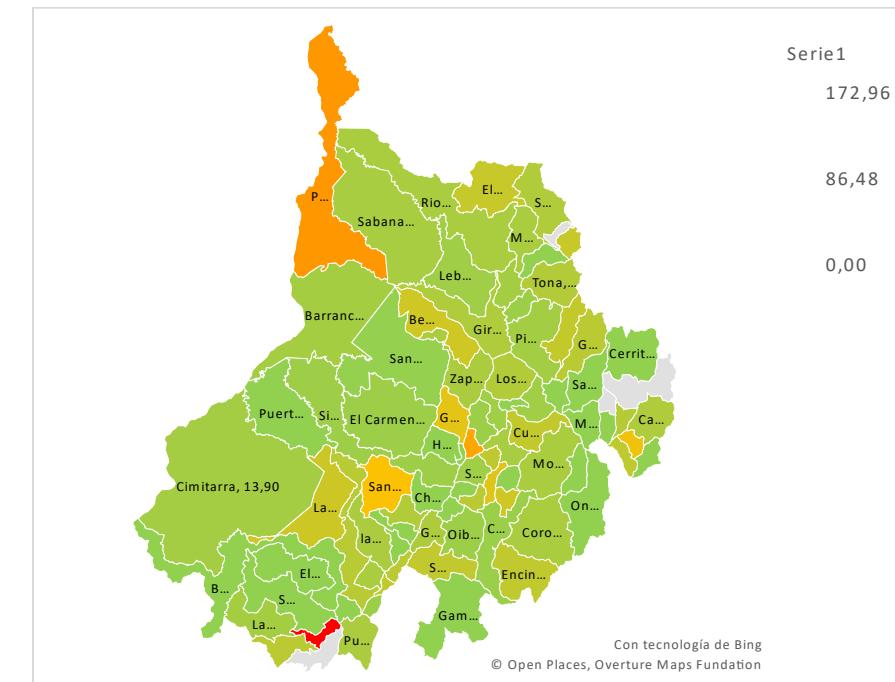
Comportamiento de intoxicaciones, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30 2024-2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 16,55 casos x 100.000 hab, los municipios con mayor incidencia son: Cabrera 97,75 casos X100.000 hab, Ocamonte 47,98 casos x 100.000 habitantes, Güepsa 36,76 casos x 100.000 hab

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a Semanas Epidemiológicas 01-30 de 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	40 de 88

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%
Girón	8	3	0	0	4	5	13	6	39	9,82%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38	9,57%
Baranquilla	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%
Vélez	0	3	0	0	0	4	1	0	8	2,02%
El Playon	2	3	0	0	0	1	0	0	6	1,51%
Jesús María	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	Nº CASOS	%
Sexo	Masculino	227
	Femenino	170
Área	Cabecera m/pal	258
	Rural Disperso	126
	Centro Poblado	13
Condición Final	Vivo	393
	Muerto	4
Tipo SS	Subsidiado	212
	Contributivo	143
	Excepción	26
	No asegurado	13
	Indeterminado	3
	Especial	0
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 intensional psicoactiva 12% .



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	41 de 88

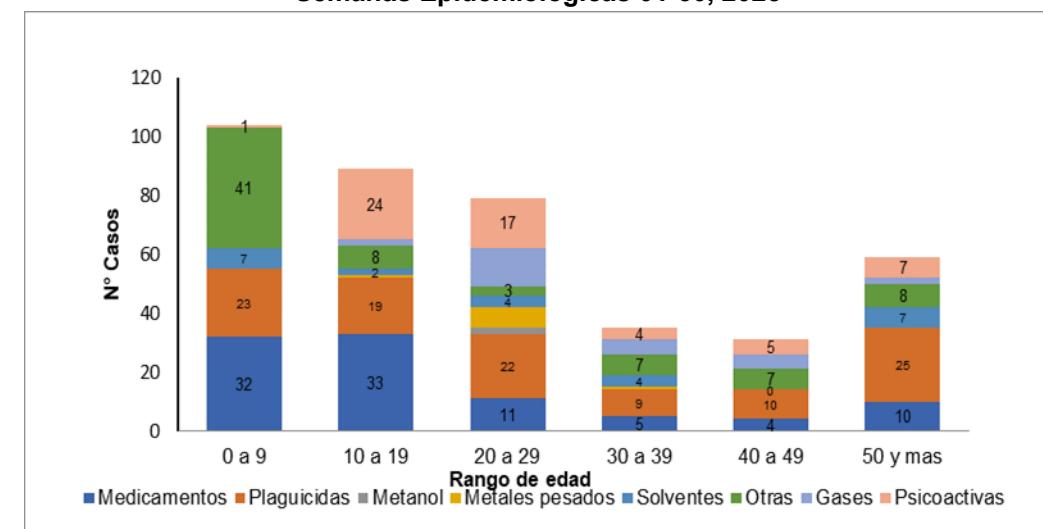
Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	37	81	0	2	19	59	7	5	210	52,90%
Ocupacional	1	9	0	7	3	8	20	0	48	12,09%
Intencional Psicoactiva	8	1	0	0	0	2	0	35	46	11,59%
Automedicación	30	4	2	0	0	1	0	0	37	9,32%
Desconocida	13	7	0	0	1	2	0	12	35	8,82%
Possible homicida	5	4	0	0	1	1	0	0	11	2,77%
Possible delictivo	1	0	0	0	0	1	0	6	8	2,02%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,50%
Santander	95	108	2	9	24	74	27	58	397	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 26,20%, seguido por el rango de mayores de 10-19 años con el 22,42 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

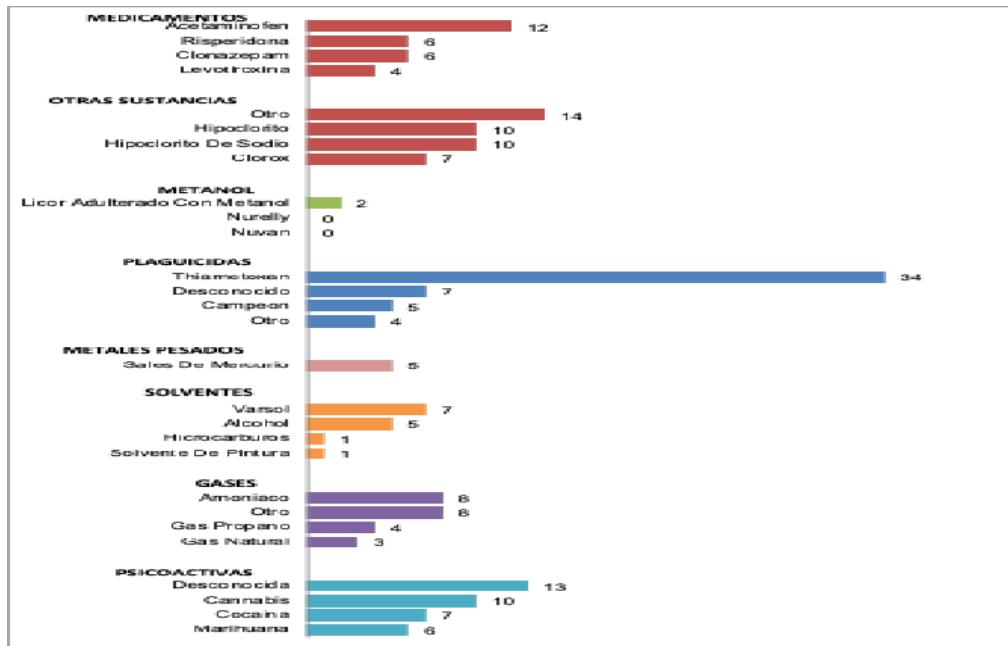
A semana epidemiológica 30 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto están en plaguicidas, con thiametoxan, seguido Psicoactivas(desconocida) y medicamentos (acetaminofén).



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	42 de 88

Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01- 30 – 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

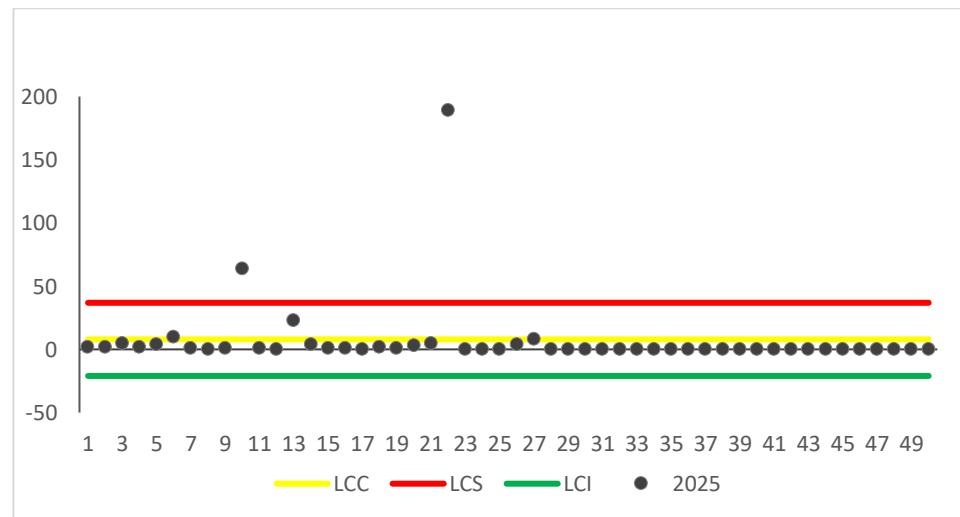
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 88

2.4.2. FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.2 Enfermedades trasmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 30 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.

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30- 2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 63,96 % de los casos del Departamento.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-30- 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 30 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 88

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

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	252
	Femenino	81
Área	Cabecera m/pal	307
	Rural Disperso	21
	Centro Poblado	5
Condición Final	Vivo	331
	Muerto	1
	No sabe	1
Tipo SS	Excepción	167
	Contributivo	89
	Subsidiado	72
	Indeterminado	3
	No asegurado	2
	Especial	0
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	10
	5-9	67
	10-14	18
	15-19	6
	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 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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

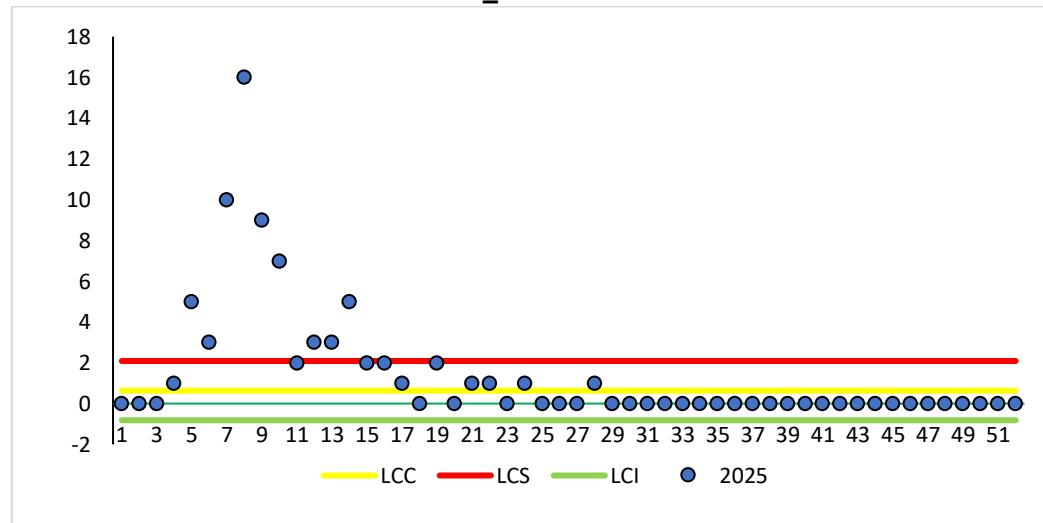
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 88

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 30 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 75 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana epidemiológica se habían notificado 13 casos .

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

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1-30_2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30 2025

Municipio	Casos	%
Girón	39	52,00%
Bucaramanga	19	25,33%
Floridablanca	11	14,67%
Lebrija	2	2,67%
Piedecuesta	2	2,67%
Barrancabermeja	1	1,33%
El Carmen de Chucuri	1	1,33%
Santander	75	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	46 de 88

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 01-30 2025

Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	59
	Femenino	16
Área	Cabecera m/pal	69
	Rural Disperso	6
	Centro Poblado	0
Condición Final	Vivo	75
	Muerto	0
	Muerto	0
Tipo SS	Subsidiado	38
	Contributivo	34
	Excepción	1
	No asegurado	1
	Indeterminado	1
	Especial	0
Rango de edad	< 1 año	0
	1-4	0
	5-9	0
	10-14	6
	15-19	19
	20-29	25
	30-39	14
	40-49	9
	50-59	2
	60-69	0
	70 y mas	0
Total	75	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 30 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 30 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.



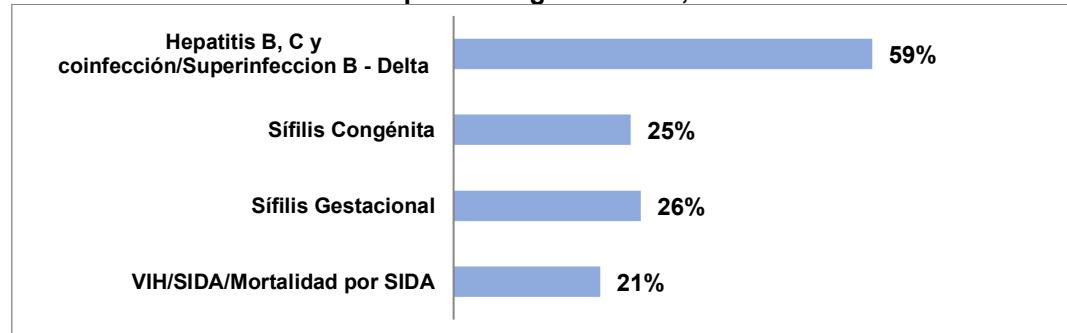
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 88

2.5 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 30 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 30 del año 2024 (Ver gráfica).

**Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander,
Semanas epidemiológicas 01- 30, 2024-2025.**

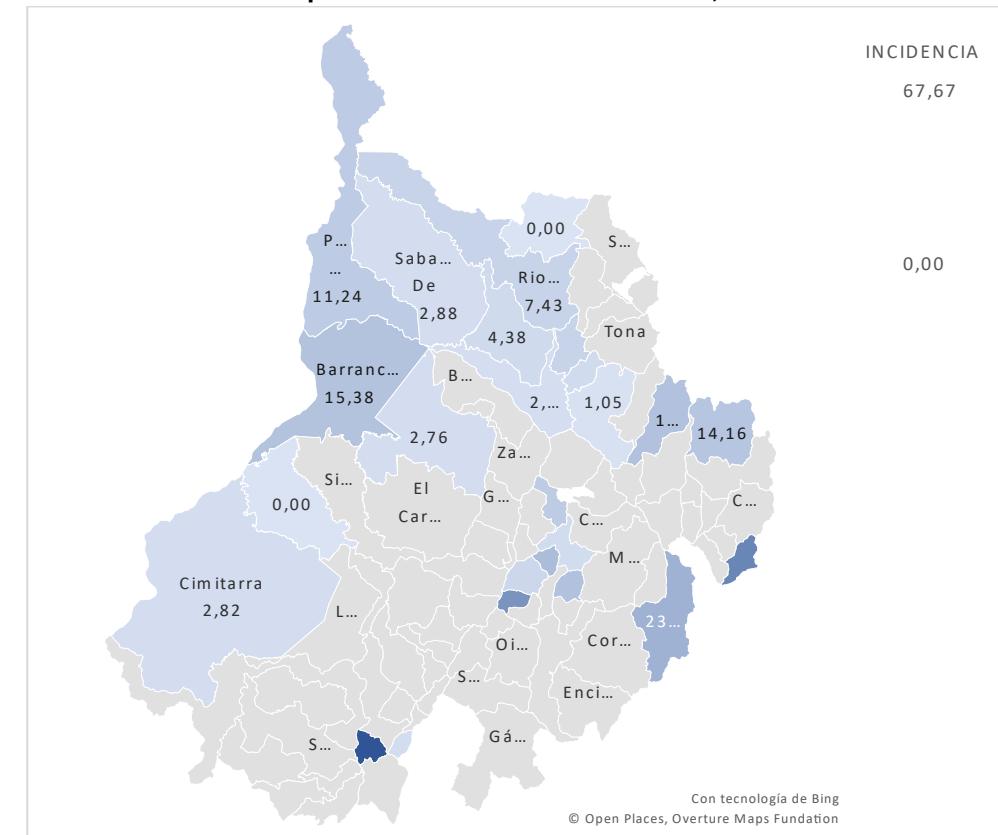


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

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 15,3 casos por cada 100.000 habitantes.

Proporción de incidencia de casos notificados de hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta. Santander, SE 01-30. 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	48 de 88

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/Superinfección 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 notificó 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/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 30, 2025.

Variables	Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	81	63,28%
	Femenino	47	36,72%
Área	Cabecera m/pal	98	76,56%
	Centro poblado y rural disperso	18	14,06%
Condición Final	Vivo	126	98,44%
	Muerto	2	1,56%
Tipo SS	Contributivo	65	50,78%
	Subsidiado	52	40,62%
	Excepción	9	7,03%
	No asegurado	1	0,78%
	Indeterminado	1	0,78%
Rango de edad	5-9	2	1,56%
	10-14	2	1,56%
	15-19	3	2,34%
	20-29	18	14,06%
	30-39	16	12,50%
	40-49	23	17,97%
	50-59	18	14,06%
	60-69	23	17,97%
	70 y mas	23	17,97%
	Total	128	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

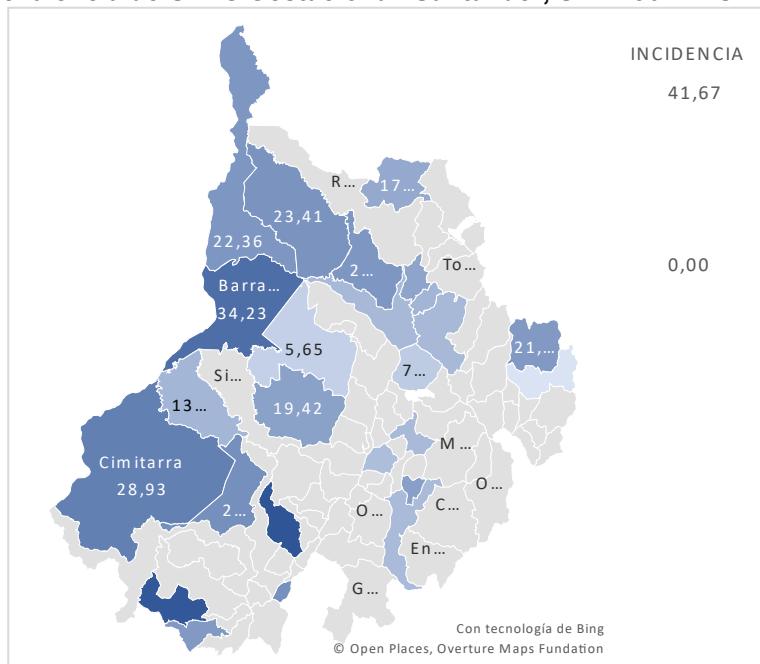
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 88

2.5.2 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 30 de 2025 se han reportado un total de 297 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 30 es de 15.78 casos de Sífilis en gestantes por 1000 nacidos vivos más mortinatos. El municipio que presenta una mayor razón de prevalencia es el municipio de Barrancabermeja con un 32,16 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.

Prevalencia de Sífilis Gestacional. Santander, SE 1- 30. AÑO 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 88 casos, Barrancabermeja 78 casos, Floridablanca 31 casos y Girón 19 casos.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30. 2025.

Municipio	Casos	%	Prev X1000 NAC Vivos + Mortinatos
Bucaramanga	88	29,63%	17,75
Barrancabermeja	78	26,26%	32,16
Floridablanca	31	10,44%	12,76
Girón	19	6,40%	11,64
Piedecuesta	18	6,06%	11,58
Lebrija	9	3,03%	22,33
Cimitarra	7	2,36%	28,93
San Gil	7	2,36%	11,90
Puerto Wilches	6	2,02%	19,17
Sabana de Torres	6	2,02%	20,07
Otros municipios	28	9,43%	#N/D
Santander	297	100%	15,78

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 86,20% se registra en cabecera municipal. El 63,30% pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 59,60% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 19,87% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 18,18% de los casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 88

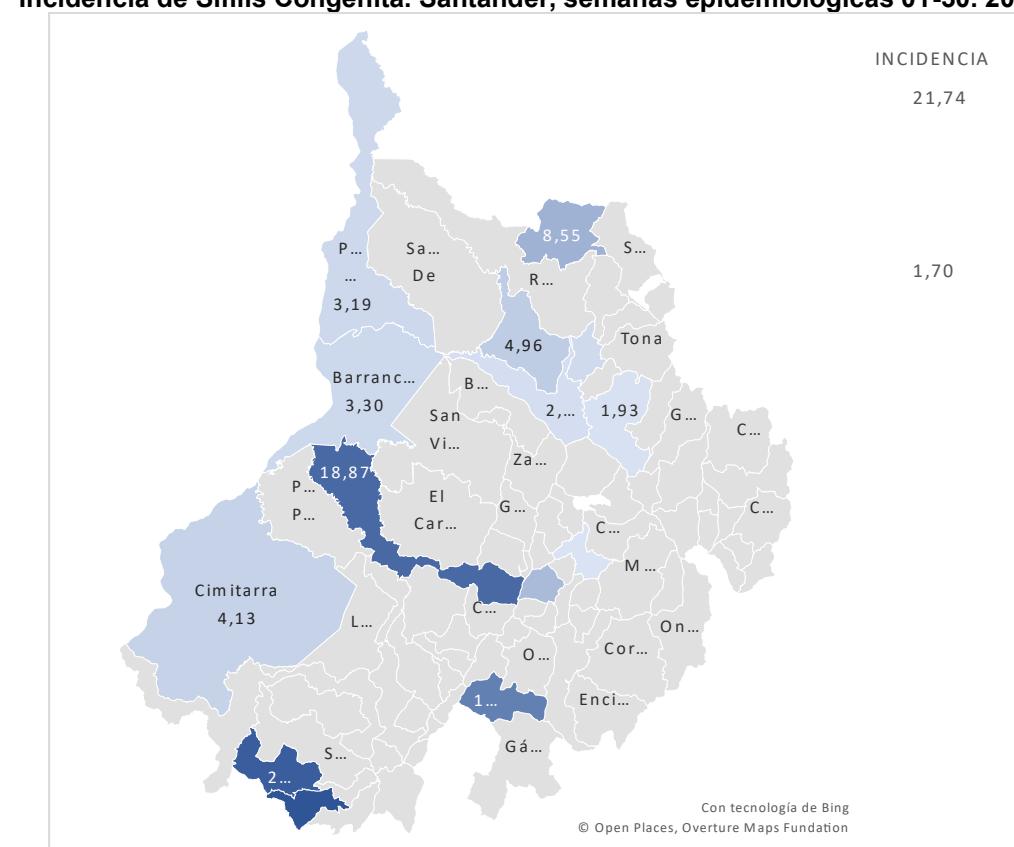
Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 30, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	256	86,20%	13,73
	Centro poblado y rural disperso	41	13,80%	7,75
Condición Final	Vivo	297	100,00%	
Tipo SS	Subsidiado	188	63,30%	17,35
	Contributivo	69	23,23%	5,96
	Excepción	2	0,67%	2,77
Rango de edad	10-14	2	0,67%	1,18
	15-19	59	19,87%	33,79
	20-29	177	59,60%	46,21
	30-39	54	18,18%	15,18
	40-49	5	1,68%	3,41
Total		297		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 30 se han reportado un total de 45 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia un aumento del 9%. La incidencia de casos está en 2,39 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	51 de 88

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 nexo 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
Floriano	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

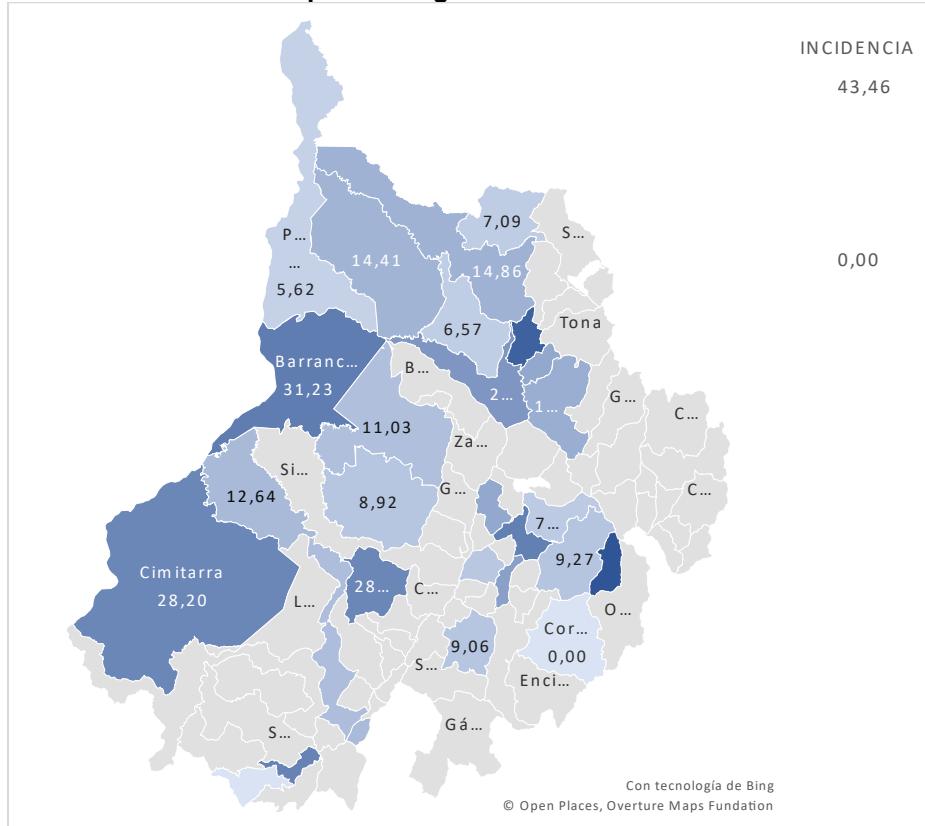
2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 88

Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 30 2025.



A semana epidemiológica 30 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 21 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 10 gestantes y 2 casos con coinfección con tuberculosis. En lo corrido del año, se tiene que los municipios de Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca y Girón notificaron el 74,6% de los casos de VIH/SIDA.

Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 30 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	MUERTOS	Incidencia
Bucaramanga	232	227	5	0	37,22
Barrancabermeja	65	63	2	0	30,06
Floridablanca	60	59	1	0	18,99
Girón	39	38	1	0	22,11
Piedecuesta	31	29	2	0	16,51
San Gil	19	18	1	0	31,03
Cimitarra	10	10	0	0	28,32
Barbosa	5	5	0	0	14,92
Sabana de Torres	5	5	0	0	14,10
San Vicente de Chucuri	4	4	0	0	11,60
Otros municipios	27	24	2	1	4,35
Santander	497	482	14	1	21,23

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 80,48% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 89,13% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 1,01% de los casos notificados. El 43,06% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,43% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 25,55% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 14,69% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 7,65% 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 5,03% de los casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 88

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.

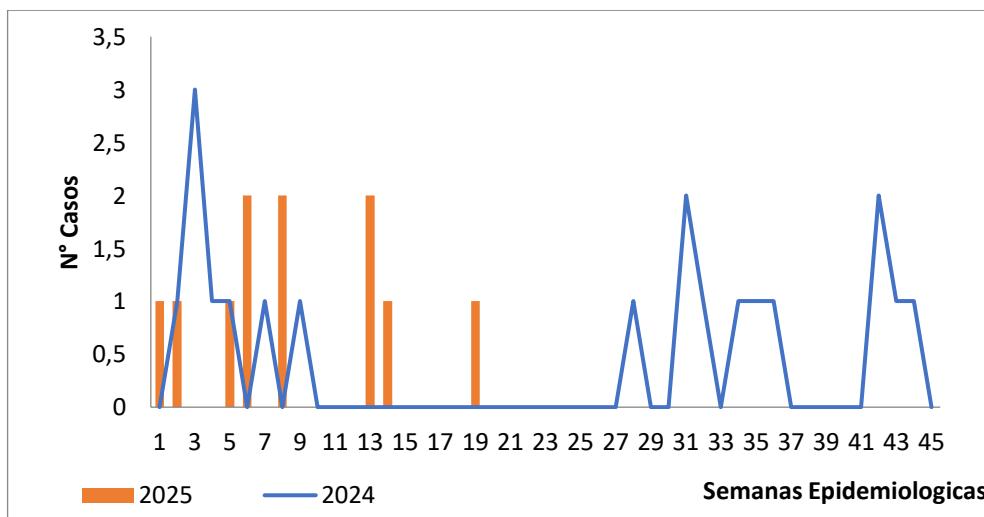
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 88

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 30- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 30 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.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-30 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 30- 2025 no se notificaron uno casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-30 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 30–2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 88

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-30 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%
	Centro Poblado	1	7,69%
Condición Final	Vivo	12	92,31%
	Muerto	1	7,69%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Indeterminado	1	7,69%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
Rango de edad	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 99,1% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 87,9% correspondiente a setecientos cuarenta y tres (743) casos pertenecen a la forma pulmonar.

De acuerdo con la distribución por tipo de caso, el 82% de los casos ingresaron como confirmados por laboratorio.

Se evidencian treinta y ocho (38) 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 30 – 2025 es de 36,10 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 30 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 853 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 36,44 por 100.000 habitantes. El 6,33% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

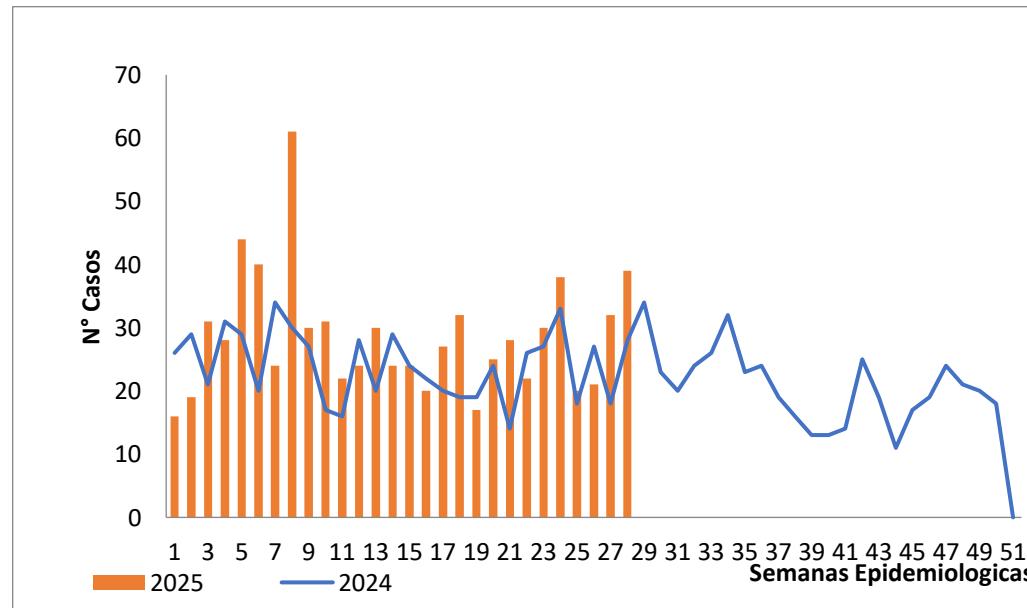
En la Semana 30 de 2025 se notificaron treinta y nueve (39) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	56 de 88

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-30- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 49,53% de la notificación de Tuberculosis sensible con 418 casos.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	418	374	44	357	61	49,53%	67,05
Barrancabermeja	111	102	9	103	8	13,15%	51,34
Floridablanca	85	73	12	74	11	10,07%	26,90
Giron	78	68	10	68	10	9,24%	44,21
Piedecuesta	45	36	9	41	4	5,33%	23,97
Cimitarra	13	9	4	13	0	1,54%	36,82
San Gil	13	10	3	11	2	1,54%	21,23
Sabana de Torres	10	8	2	10	0	1,18%	28,20
Lebrija	9	7	2	8	1	1,07%	19,85
Puerto Wilches	8	7	1	7	1	0,95%	22,79
Otros municipios	54	49	5	48	6	6,40%	8,87
Santander	844	743	101	740	104	100%	36,06

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-30,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	624	69	693	82%
Confirmado por clínica	117	31	148	18%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	0%
Total	744	101	845	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 88

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%

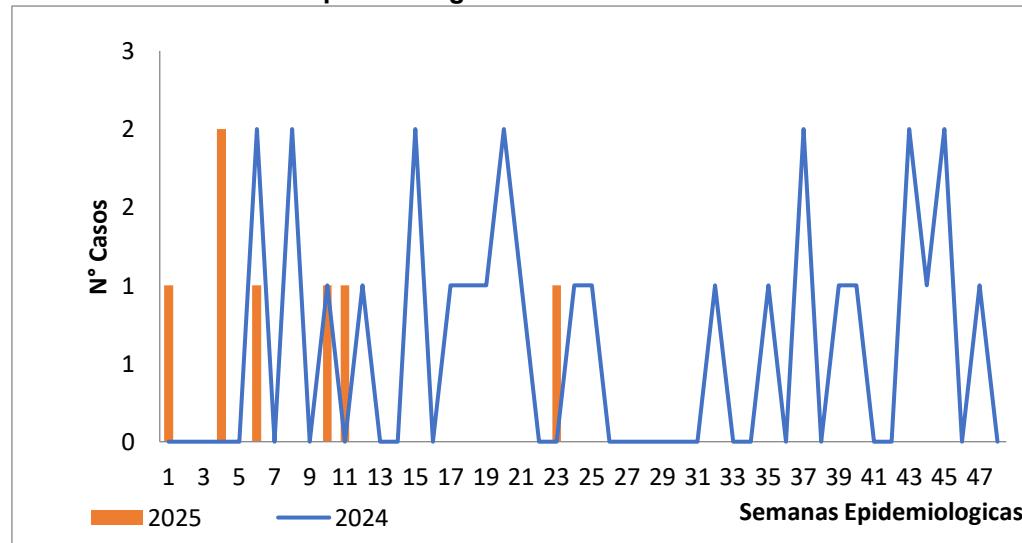
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 88

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-30- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 30 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 30 de 2025 no se notificaron casos de Tuberculosis Resistente.

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 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- 30-2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 88

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

Variables	Nº 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 88

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 44 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 66 casos, lo cual representa un decremento de -33,33%. 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 34,09% de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 44 casos notificados; 35 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 7,29 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 19 correspondieron a leucemias (3,96 por 100.000 menores de 15 años)** y 24 a otros tipos de cáncer (4,11 por 100.000 menores de 18 años). En leucemias, los municipios con tasas más elevadas fueron Capitanejo (89,21 por 100.000 menores de 15 años) y Curití (35,06 por 100.000 menores de 15 años), mientras que en otros cánceres se destacó San Andrés con una tasa de 46,64 por cada 100.000 menores de 18 años.

El total de **casos notificados está pendiente ajustar el 4,5% (2 casos) debido a que continúan probables.**

Municipios de Residencia	Leucemias		Total general	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	Otros cánceres			Total general	Tasa de notificación (x menores de 18 años)	
	F	M			F	M	Tasa de notificación (x menores de 18 años)			
BARRANCABERMEJA	1	4,07	0	0,00	1	1,99	1	3,41	1	3,26
BUCARAMANGA	1	1,86	5	8,92	6	5,47	3	4,55	9	13,08
CAPITANEJO	1	194,93	0	0,00	1	89,21	0	0,00	0	0,00
CIMITARRA	2	47,05	0	0,00	2	23,39	0	0,00	0	0,00
CURITÍ	1	70,08	0	0,00	1	35,06	0	0,00	0	0,00
FLORIDABLANCA	1	3,30	1	3,12	2	3,21	0	0,00	0	0,00
GIRON	1	5,60	1	5,36	2	5,48	0	0,00	0	0,00
MALAGA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	37,31	0	0,00
PIEDECUESTA	0	0,00	1	4,91	1	2,53	0	0,00	1	4,06
PUERTO PARRA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	76,39
SABANA DE TORRES	0	0,00	1	20,48	1	10,44	1	18,05	2	34,86
SAN ANDRES	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	87,57
SAN GIL	1	16,13	1	15,58	2	15,85	1	13,28	0	0,00
SAN VICENTE DE CHUCURI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
SOCORRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	24,49
VELEZ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	36,76
Santander	9	3,84	10	4,07	19	3,96	7	2,46	17	5,70
										4,11

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

*Leucemias (X 100.000 menores de 15 años)

*Otros cánceres (X 100.000 menores de 18 años)

*1 caso Leucemia en masculino de 17 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 85% en la notificación dentro del primer día posterior a la consulta.

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 70% 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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 88

el 90% 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.

Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	20	85% Alta 10% Media 1 caso sin fecha probable	Alta ≤2 días Media 3-10 días Baja ≥ 11 días
Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx)	20	70% Alta 10% Media 15% Baja 1 casos sin fecha probable	Alta ≤8 días Media 9-15 días Baja ≥ 16 días.
Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)	20	90% Alta 10% Baja	Alta ≤ 5 días Baja ≥ 6 días

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0,5 casos por cada 100.000 habitantes menores de 18 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	28	63,64%
	Femenino	16	36,36%
Área	Cabecera m/pal	37	84,09%
	Rural Disperso	6	13,64%
Centro Poblado	1	2,27%	
Condición Final	Vivo	41	93,18%
	Muerto	3	6,82%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	22	50,00%
	Contributivo	21	47,73%
	Excepción	1	2,27%
	Especial	0	0,00%
	No asegurado	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	6,82%
	Infancia	14	31,82%
	Escolar	5	11,36%
	Per ad	13	29,55%
	Adolescente	9	20,45%
Total	44		

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	62 de 88

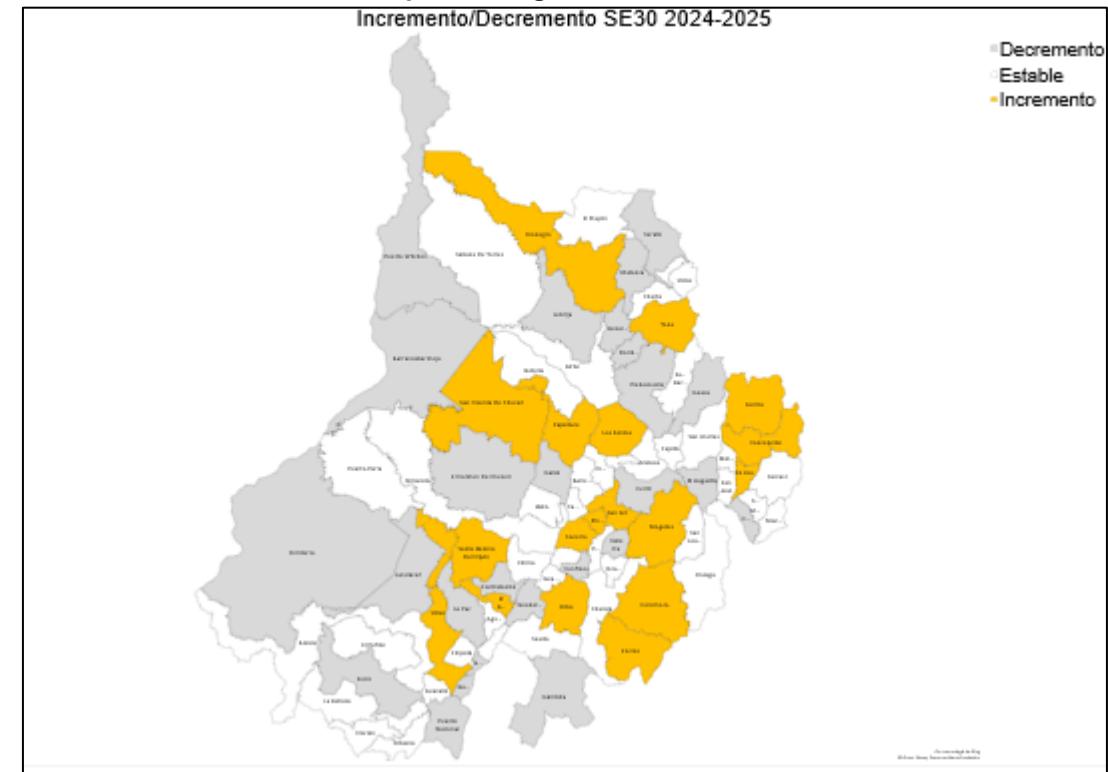
2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 30 de 2025, se han notificado 270 casos (173 casos de Cáncer de Mama y 97 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 293 casos, lo que evidencia un decremento de -7,85%. 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 28,81 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Durante el análisis de la variación municipal en la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento de Santander, se identificó un comportamiento heterogéneo. Un total de 18 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Cerrito, Concepción, Coromoro, Los Santos y Zapotoca. En contraste, 26 municipios reportaron un decremento, destacándose Bucaramanga, Barbosa, Floridablanca, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches. El resto de los municipios (43) se mantuvieron con comportamiento estable.

Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander a semana epidemiológica 30, años 2024-2025



Fuente: SIVIGILA WEB 4.0



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	63 de 88

El 34,07% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 17,04%, Barrancabermeja con el 10%, Piedecuesta con el 8,52% y Girón con el 2,96%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 64,07% (173 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-30, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	55	37	0	92	34,07%
Floridablanca	36	10	0	46	17,04%
Barrancabermeja	15	12	0	27	10,00%
Piedecuesta	15	8	0	23	8,52%
Girón	13	7	0	20	7,41%
San Gil	7	1	0	8	2,96%
San Vicente de Chucuri	5	1	0	6	2,22%
Socorro	5	1	0	6	2,22%
Rionegro	1	3	0	4	1,48%
Málaga	2	1	0	3	1,11%
Otros Municipios	19	16	0	35	12,96%
Santander	173	97	0	270	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- 30, 2025

Variables	Nº casos	%	
Sexo	Femenino	268	99,26%
	Masculino	2	0,74%
Área	Cabecera m/pal	240	88,89%
	Rural Disperso	25	9,26%
Condición Final	Centro Poblado	5	1,85%
	Vivo	269	99,63%
Tipo SS	Muerto	1	0,37%
	Contributivo	144	53,33%
Rango de edad	Subsidiado	107	39,63%
	Excepción	11	4,07%
Total	No asegurado	6	2,22%
	Indeterminado	2	0,74%
Rango de edad	20-29	10	3,70%
	30-39	50	18,52%
	40-49	67	24,81%
	50-59	60	22,22%
	60-69	31	11,48%
	70 y mas	52	19,26%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 88

En el análisis de los indicadores de oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino en Santander, se evidenció un bajo cumplimiento en los tiempos establecidos. Solo el 28% (71 casos) fueron notificados de manera oportuna, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras que el 72% (180 casos) presentaron notificación inoportuna. Esta situación representa una debilidad significativa en el sistema de vigilancia, ya que los retrasos en la notificación limitan la capacidad de respuesta oportuna en salud pública. Se requiere reforzar los procesos institucionales de reporte, capacitar al personal responsable y optimizar los flujos de información para garantizar una detección y atención más efectiva de estos eventos.

Por otro lado, la Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino el 16% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. Cabe resaltar que de los 251 casos reportados; el 52% (140 casos) está pendiente por fecha de inicio de tratamiento.

Indicadores de oportunidad de los casos de Cáncer de mama y cuello uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.	44	16% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	33	12% Media	Media: 31 a 45 días
	53	20% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	76	28% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	194	72% N. Inoportuna	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.3 Lesiones por Pólvora

A la S.E 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 33 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 45 casos, lo que evidencia un decremento del -27%. La tasa de incidencia es de 1,38 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 30 de 2025 que han notificado más casos de lesiones por pólvora, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yarigüies.

Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, S.E. 01-30, 2025

Municipio	Casos	%	POBLACION	INCIDENCIA
San Joaquín	1	3,03%	2.325	43,01
San Miguel	1	3,03%	2.711	36,89
Guavatá	1	3,03%	4.484	22,30
Concepción	1	3,03%	6.086	16,43
San Gil	6	18,18%	64.138	9,35
Lebrija	3	9,09%	46.375	6,47
Barbosa	1	3,03%	33.341	3,00
Sabana de Torres	1	3,03%	35.145	2,85
Puerto Wilches	1	3,03%	36.165	2,77
Giron	4	12,12%	176.745	2,26
Bucaramanga	7	21,21%	623.881	1,12
Floridablanca	2	6,06%	342.373	0,58
Piedecuesta	1	3,03%	193.440	0,52
SANTANDER	33	100%	2.393.214	1,38

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 88

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 01-30, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	28
	Femenino	5
Área	Cabecera m/pal	27
	Rural Disperso	4
	Centro Poblado	2
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	17
	Subsidiado	14
	No asegurado	1
	Indeterminado	1
Rango de edad	< 1 año	0,00%
	1-4	3,03%
	5-9	9,09%
	10-14	9,09%
	15-19	6,06%
	20-29	30,30%
	30-39	21,21%
	40-49	9,09%
	50-59	9,09%
	60-69	0,00%
	70 y mas	3,03%
Total	33	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.4 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 30 de 2025 se han notificado 308 casos de enfermedades Huérfanas.

Para Santander la Población Femenina aporta el 49,68% (153 casos) y la Población Masculina con el 50,32% (155 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 45% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

La tasa de Incidencia de enfermedades huérfanas es de 6,85 casos por cada 100.000 habitantes.

Casos notificados de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01- 30, 2025

Municipio	Dx años anteriores	Casos 2025	Total general	%	Incidencia
GAMBITA	0	2	2	0,65	47,05
SAN JOAQUIN	0	1	1	0,32	43,01
SAN MIGUEL	0	1	1	0,32	36,89
ENCINO	0	1	1	0,32	36,28
CHIMA	0	1	1	0,32	33,00
VALLE DE SAN JOSE	0	2	2	0,65	31,04
VILLANUEVA	1	2	3	0,97	22,54
GUAVATA	0	1	1	0,32	22,30
PARAMO	0	1	1	0,32	20,21
GUEPSA	1	1	2	0,65	18,38
MOGOTES	2	2	4	1,30	18,24

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 88

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
PIEDECUESTA	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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 88

2.8 SALUD MENTAL

2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 1075 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1070 casos, lo que evidencia un decremento del -0,5% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 45 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 01-30, 2025

MUNICIPIO	CASOS	%	INCIDENCIA
Bucaramanga	317	29,5%	50,8
Barrancabermeja	132	12,3%	60,6
Floridablanca	132	12,3%	38,6
Girón	127	11,8%	71,9
Piedecuesta	103	9,6%	53,2
San Gil	35	3,3%	54,6
Sabana de Torres	18	1,7%	51,2
Lebrija	16	1,5%	34,5
Málaga	16	1,5%	73,2
Socorro	13	1,2%	35,9
Cimitarra	12	1,1%	33,4

MUNICIPIO	CASOS	%	INCIDENCIA
Oiba	10	0,9%	89,3
Puente Nacional	10	0,9%	63,6
Rionegro	8	0,7%	29,3
Los Santos	7	0,7%	44,8
Barbosa	6	0,6%	18,0
Charta	6	0,6%	197,4
Tona	6	0,6%	77,7
Vélez	6	0,6%	22,6
Charalá	5	0,5%	38,7
El Playón	5	0,5%	34,9
Suaita	5	0,5%	46,4
Barichara	4	0,4%	35,6
Matanza	4	0,4%	74,4
Puerto Wilches	4	0,4%	11,1
Confines	3	0,3%	91,7
Curití	3	0,3%	22,4
El Carmen de Chucuri	3	0,3%	13,2
Guadalupe	3	0,3%	62,7
Landázuri	3	0,3%	57,0
Ocamonte	3	0,3%	48,0
Santa Helena del Opón	3	0,3%	83,3
Simacota	3	0,3%	27,6
Sucre	3	0,3%	39,3
Zapatoca	3	0,3%	29,7
Aratoca	2	0,2%	22,8
California	2	0,2%	87,9

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	68 de 88

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Cerrito	2	0,2%	27,9
El Peñón	2	0,2%	36,7
Güepsa	2	0,2%	36,8
la paz	2	0,2%	18,5
Mogotes	2	0,2%	18,2
San Benito	2	0,2%	64,7
San Vicente de Chucuri	2	0,2%	5,4
Valle de San José	2	0,2%	31,0
Villanueva	2	0,2%	22,5
Albania	1	0,1%	23,0
Cabrera	1	0,1%	48,9
Carcasí	1	0,1%	22,3
Cepita	1	0,1%	46,9
Chipatá	1	0,1%	18,5
concepción	1	0,1%	16,4
Coromoro	1	0,1%	18,7
Enciso	1	0,1%	27,2
Galán	1	0,1%	32,7
Guaca	1	0,1%	15,8
Jesús María	1	0,1%	28,8
Onzaga	1	0,1%	23,1
Palmas Socorro	1	0,1%	37,2
Paramo	1	0,1%	20,2
Pinchote	1	0,1%	18,0
Puerto Parra	1	0,1%	12,5
SANTANDER	1075	100%	44,9

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 44,38% con 462 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,97% con 312 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- 30, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	478	44,47%
Pro. Pareja	324	30,14%
Prob económico	94	8,74%
Escolar/edu	77	7,16%
Maltrato F.P.S	76	7,07%
Enferm. Crónica	58	5,40%
Muerte de fam.	55	5,12%
Pro. Legal	22	2,05%
Suic famil Amigo	8	0,74%
Total	1192	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	69 de 88

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

VARIABLES	Nº CASOS	%	P. INCIDENCIA
SEXO	Femenino	649	60,37%
	Masculino	426	39,63%
ÁREA	Cabecera m/pal	916	85,21%
	Centros Poblados y Rural Disperso	159	14,79%
TIPO SS	Subsidiado	568	52,84%
	Contributivo	413	38,42%
RANGO DE EDAD	Excepción & Especial	61	5,67%
	No asegurado	24	2,23%
INDETERMINADO	Indeterminado	9	0,84%
	5-9	4	0,37%
10-14	10-14	147	13,67%
	15-19	327	30,42%
20-29	20-29	285	26,51%
	30-39	160	14,88%
40-49	40-49	80	7,44%
	50-59	37	3,44%
60-69	60-69	18	1,67%
	70 y mas	17	1,58%
Total	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	Nº 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	70 de 88

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	71 de 88

Municipio	Casos	%	Incidencia	Municipio	Casos	%	Incidencia
Cepita	7	0,2%	328,2	Vetas	4	0,1%	167,5
Chima	7	0,2%	231,0	Jordán	3	0,1%	212,3
concepción	7	0,2%	115,0	San Joaquín	3	0,1%	129,0
Coromoro	7	0,2%	131,2	San José de Miranda	3	0,1%	66,8
Encino	7	0,2%	254,0	Albania	2	0,1%	46,0
Guapota	7	0,2%	276,4	Cerrito	2	0,1%	27,9
Ocamonte	7	0,2%	112,0	Guaca	2	0,1%	31,6
Palmas Socorro	7	0,2%	260,4	Macaravita	2	0,1%	87,4
San Miguel	7	0,2%	258,2	Santa Barbara	2	0,1%	79,0
contratación	6	0,2%	154,0	Santa Helena del Opón	2	0,1%	55,5
Enciso	6	0,2%	163,2	SANTANDER	3907	100%	163,3
Hato	6	0,2%	245,6	Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025			
Paramo	6	0,2%	121,3	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.			
Betulia	5	0,1%	79,2				
Bolívar	5	0,1%	41,7				
La Belleza	5	0,1%	74,3				
Molagavita	5	0,1%	114,8				
Simacota	5	0,1%	45,9				
Tona	5	0,1%	64,8				
Aguada	4	0,1%	204,3				
Cabrera	4	0,1%	195,5				
El Guacamayo	4	0,1%	174,6				
Galán	4	0,1%	130,8				
Palmar	4	0,1%	266,5				
Pinchote	4	0,1%	72,2				



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	72 de 88

Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia de género e intrafamiliar, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	2556	65,42%	209,11
	Masculino	1351	34,58%	115,38
Área	Cabecera m/pal	3044	77,91%	163,28
	Centros Poblados y Rural Disperso	863	22,09%	163,17
Condición Final	Vivo	3902	99,87%	163,04
	Muerto	3	0,08%	0,13
	No sabe	2	0,05%	
Tipo SS	Subsidiado	2435	62,32%	208,80
	Contributivo	1175	30,07%	109,69
	No asegurado	116	2,97%	
	Excepción & Especial	156	2,25%	
Total		3907		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla se describen el número de casos y la Incidencia de Violencia de Género e Intrafamiliar por sexo y rango de edad. La mayor incidencia en el sexo Masculino se presenta en el grupo de < 1 año; mientras que en el sexo Femenino dicha incidencia se encuentra en el grupo de 10-14 años.

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 30, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	80	59	139	3,56%	550,17	425,72
1-4	299	289	588	15,05%	496,78	505,37
5-9	284	250	534	13,67%	337,33	311,27
10-14	240	451	691	17,69%	276,74	542,14
15-19	122	312	434	11,11%	138,31	368,50
20-29	61	399	460	11,77%	31,92	216,17
30-39	48	362	410	10,49%	26,29	197,69
40-49	22	182	204	5,22%	14,15	110,85
50-59	36	79	115	2,94%	27,61	53,51
60-69	38	63	101	2,59%	38,19	53,26
70 y mas	121	110	231	5,91%	155,17	104,49
Total	1351	2556	3907	100%	115,38	209,11

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 38,78% (1515 casos) y una incidencia de 63,3 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 36,45% (1424 casos) y una incidencia de 59,5 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 7,24% (283 casos) con una incidencia de 11,8 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,01% (235 casos), con una incidencia de 9,8 casos por cada 100.000 habitantes.

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	73 de 88

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-30,
2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1515	38,78%	63,3
	Violencia física	1424	36,45%	59,5
	Violencia psicológica	213	5,45%	8,9
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	283	7,24%	11,8
	Acceso Carnal	235	6,01%	9,8
	Acoso sexual	137	3,51%	5,7
	Otros actos sexuales	95	2,43%	4,0
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	4	0,10%	0,2
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,03%	0,04
	Abuso sexual	0	0,00%	0,0
	Sin dato	0	0,00%	0,0
Total		3907	100%	163,3

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

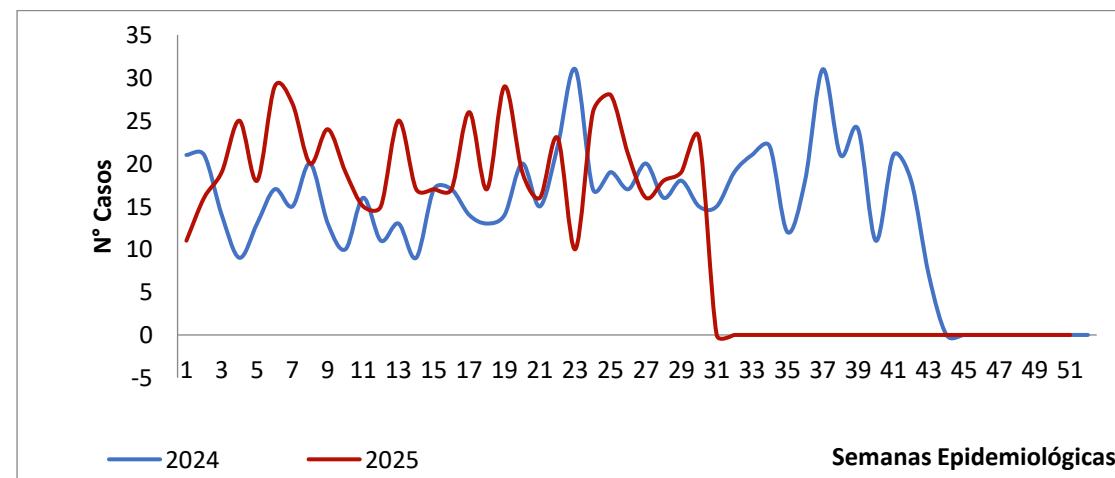
CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	74 de 88

2.9 MATERNIDAD SEGURA

2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 605 casos de morbilidad materna extrema (MME) (23 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 487 casos al mismo periodo epidemiológico (15 casos en semana 30).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 30



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, Semanas Epidemiológicas 01- 30

Municipio	UPGD	OPORTUNIDAD
Barrancabermeja	CLINICA CHICAMOCHA SA	Deficiente
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	Deficiente
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Deficiente
	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	Deficiente
Bucaramanga	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	Deficiente
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	Deficiente
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Deficiente
Floridablanca	CLINICA CHICAMOCHA SA	Deficiente
	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	Deficiente
	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	Deficiente
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	Deficiente
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Deficiente
Socorro	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	Deficiente

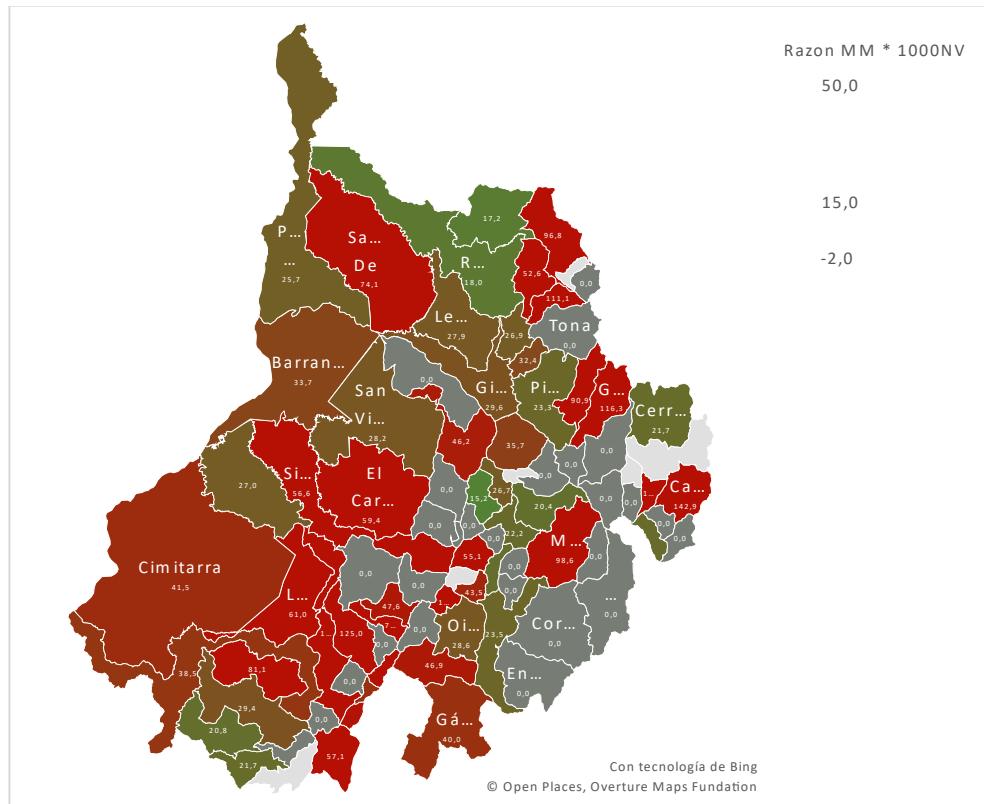
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	75 de 88

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025. Semanas Epidemiológicas 01- 30



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander. 2025

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en San Benito (250 casos/1 000 NV), Carcassí (142,9 casos/1 000 NV) y Guapota (133,3 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 132; la razón para el municipio es de 26,9 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 31,4 casos/1 000 NV.

Por otra parte, la razón más elevada por área geográfica se ha presentado en mujeres residentes de rural disperso con 60 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 144,65 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 115,28 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 Semanas Epidemiológicas 01- 30

Variables		Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	467	77,2%	52,89
	Rural Disperso/Centro poblado	136	22,5%	60,02
Tipo SS	Subsidiado	334	55,2%	60,10
	Contributivo	223	36,9%	42,29
	Excepción	25	4,1%	50,20
	No asegurado	23	3,8%	144,65
Rango de edad	10-14	3	0,5%	54,55
	15-19	73	12,1%	47,13
	20-29	272	45,0%	44,80
	30-39	214	35,4%	62,25
	40-49	43	7,1%	115,28
Total		605		

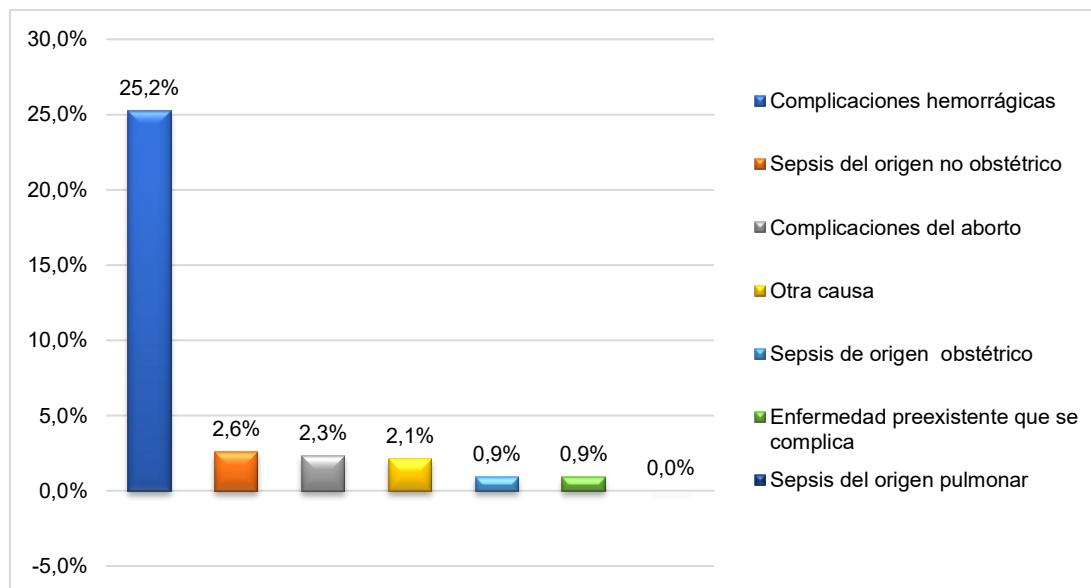
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	76 de 88

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%)

Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025. Semanas Epidemiológicas 01- 30



2.9.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 30 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, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

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

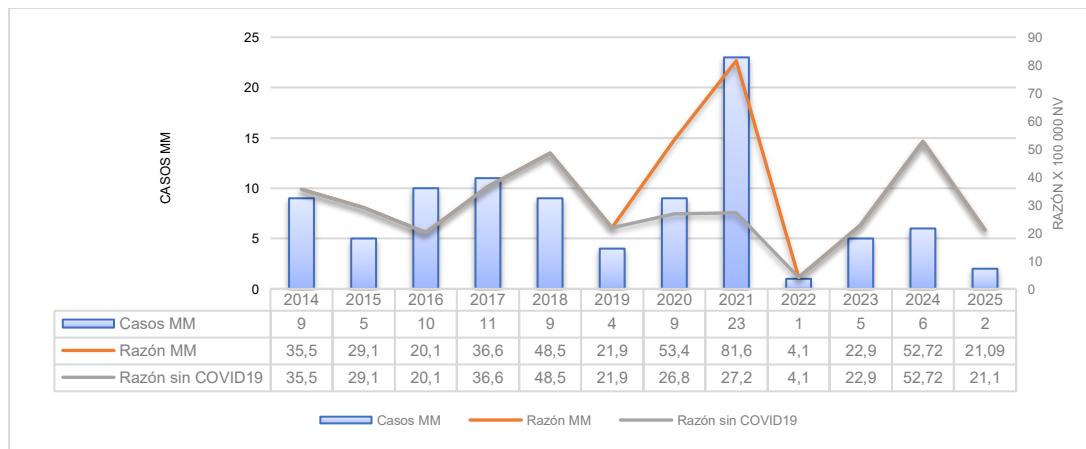
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	77 de 88

Razón de mortalidad materna Santander 201-2025, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025



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

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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

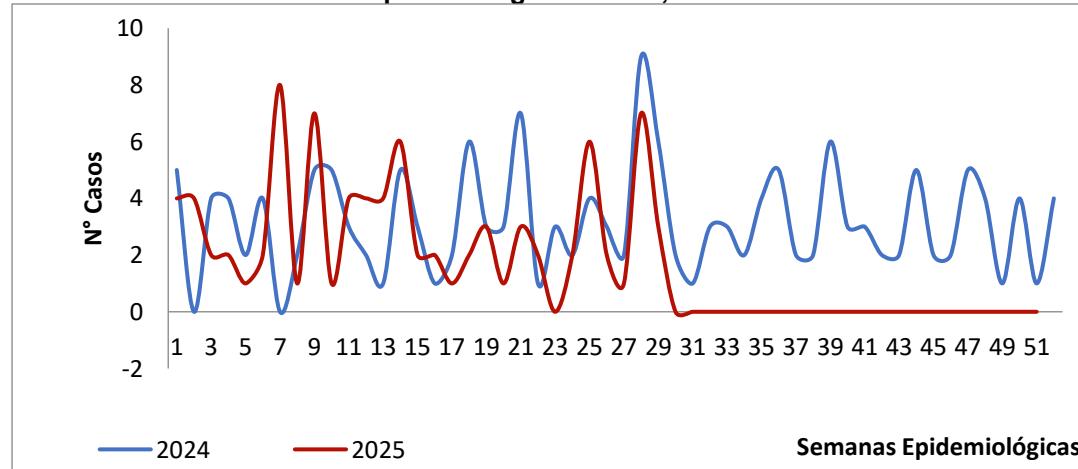
A semana epidemiológica 30 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 87 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 3 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 92 casos (6 casos en semana 30).



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	78 de 88

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

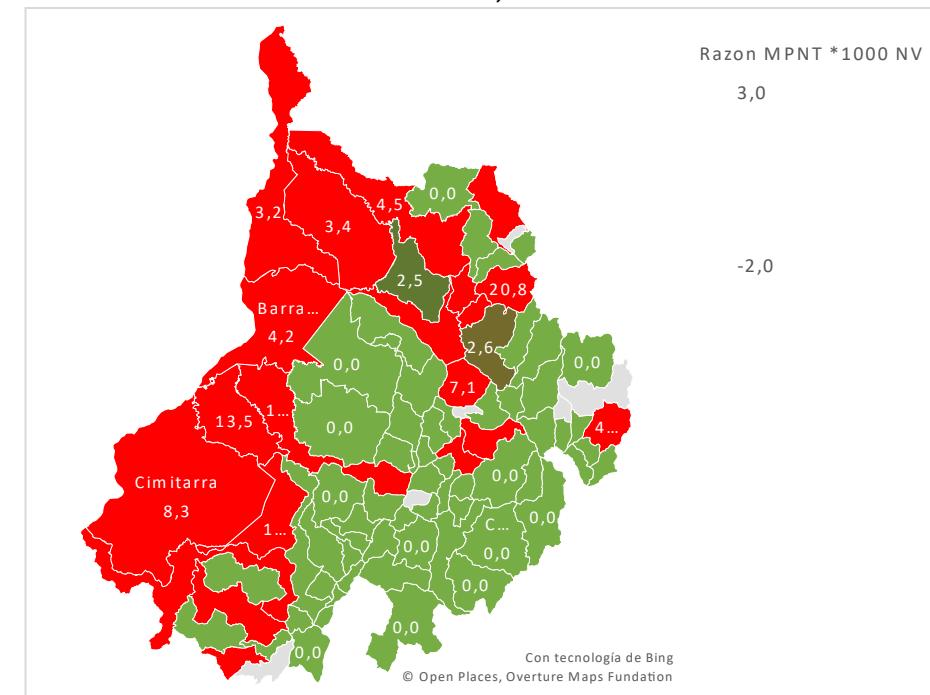


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Palmas del Socorro (71,4 casos/1 000 NV), seguido por Carcasí (47,8 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 23 casos; la razón para el

municipio es de 4,7 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 4,66 casos/1000 NV.

**MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, Semanas Epidemiológicas
01-30, 2025**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 30 de 2024 se ha presentado en el sexo masculino con el 57,5%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 83,9%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 48,3%. Por grupos de



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	79 de 88

edad de la madre, la proporción más elevada se presenta igual en el grupo de edad de 30 a 39 años con 39,1%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	50	57,5%
	Femenino	37	42,5%
Área	Cabecera m/pal	73	83,9%
	Rural Disperso/Centro Poblado	14	16,1%
Tipo SS	Subsidiado	42	48,3%
	Contributivo	39	44,8%
	No asegurado	3	3,4%
	Excepción	3	3,4%
Rango de edad	10-14	2	2,3%
	15-19	13	14,9%
	20-29	30	34,5%
	30-39	34	39,1%
	40-49	8	9,2%
Total		87	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 30 se han notificado **87 muertes perinatales** (49 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.

Matriz BABIES, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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	16	1	5	1	23	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
Total general	49	8	18	12	87	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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	80 de 88

Matriz BABIES, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 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	3,2	Salud materna
De 1000 a 1499	0,4	0,1	0,3	0,4	1,9	Cuidados prenatales
De 1500 a 2499	1,0	0,1	0,5	0,4	0,3	Atención del parto
De 2500 a 3999	1,0	0,1	0,4	0,1	0,0	Atención del recién nacido
4000 y más	0,0	0,1	0,0	0,0	0,5	Atención del neonato AIEPI
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-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	81 de 88

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Semanas Epidemiológicas 01- 30, 2025

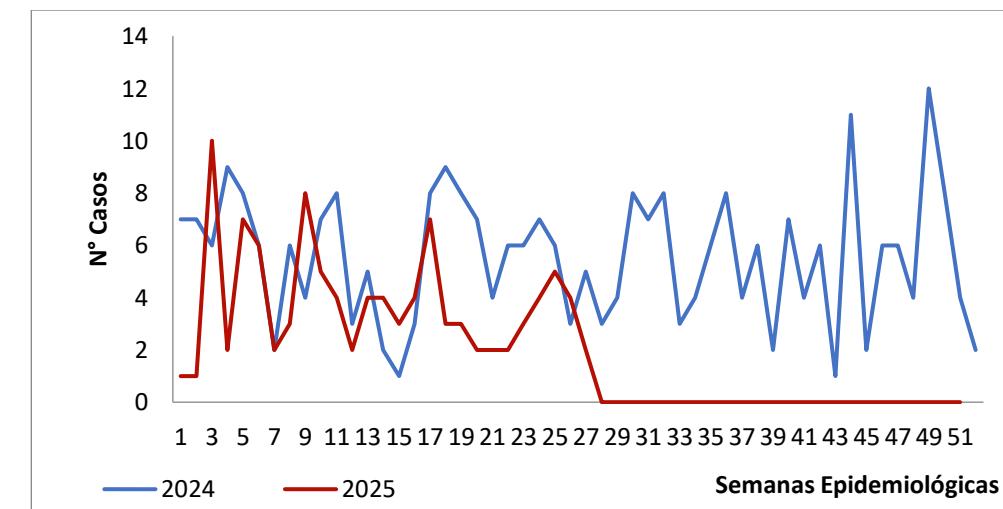
Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	13	14,9%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	13	14,9%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	8	9,2%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	4	4,6%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	3	3,4%
TUBERCULOSIS CONGENITA	3	3,4%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	2	2,3%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	2,3%
DISRITMIA CARDIACA NEONATAL	2	2,3%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	1,1%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,1%
RESTO DE CAUSAS	35	40,23%
TOTAL	87	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 30 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 30 se notificaron 136 casos a SIVIGILA (3 casos en semana 30)

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025, Semanas Epidemiológicas 01- 30



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	82 de 88

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
Florían	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%.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	83 de 88

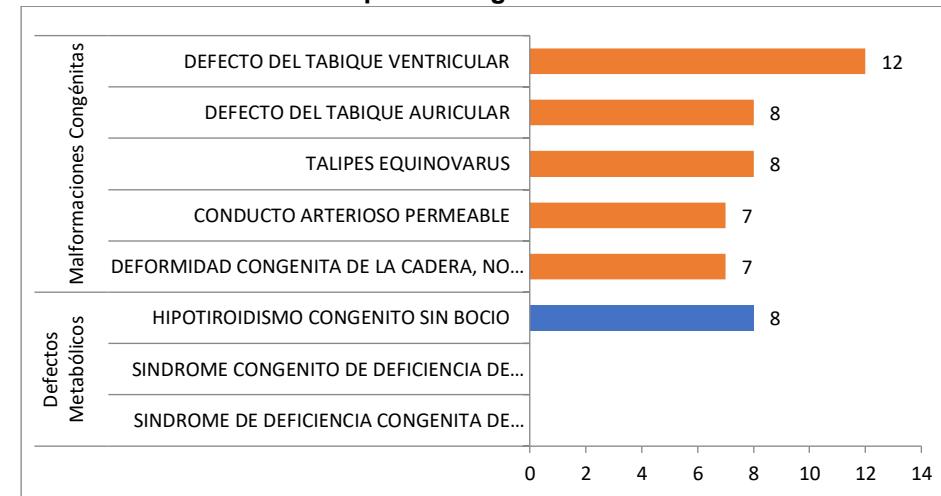
Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025. Semanas Epidemiológicas 01- 30

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	56
	Masculino	53
Área	Cabecera m/pal	94
	Rural Disperso/ Centro Poblado	14
Condición Final	Vivo	0
	Muerto	87
Tipo SS	Subsidiado	22
	Contributivo	1
Total	No asegurado	65
	Excepción	36
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. Semanas Epidemiológicas 01- 30



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025, Semanas Epidemiológicas 01- 30

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 gastosquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	84 de 88

concordancia exacta con los valores esperados. Sin embargo, defectos como las deformidades congénitas de los pies y la polidactilia estuvieron por debajo de lo esperado.

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

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (SE 30)					
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razón esperada	Categoría (MMWR)	Poisson
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61
	Espina bifida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37

Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	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	85 de 88

Sindrome de Edwards (Q910 a Q913)	4	1	Por encima	0,00	4,00
Sindrome Patau (Q914 a Q917)	1	1	Dentro del rango	0,33	0,67

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.5 ALERTAS Y RECOMENDACIONES.

Defectos Metabólicos SINDROME DE DEFICIENCIA CONGENITA DE YODO, TIPO MIXEDEMATOSO 0

SINDROME CONGENITO DE DEFICIENCIA DE YODO, TIPO NEUROLOGICO

0

HIPOTIROIDISMO CONGENITO SIN BOCIO 1

Malformaciones Congénitas SINDROME DE DOWN, NO ESPECIFICADO 3

CONDUCTO ARTERIOSO PERMEABLE 3

MALFORMACION CONGENITAS DE LAS CAMARAS CARDIACAS Y SUS CONEXIONES, NO ESPECIFICADA 3

TALIPES EQUINOVARUS 5

DEFORMIDAD CONGENITA DE LA CADERA, NO ESPECIFICADA 5



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

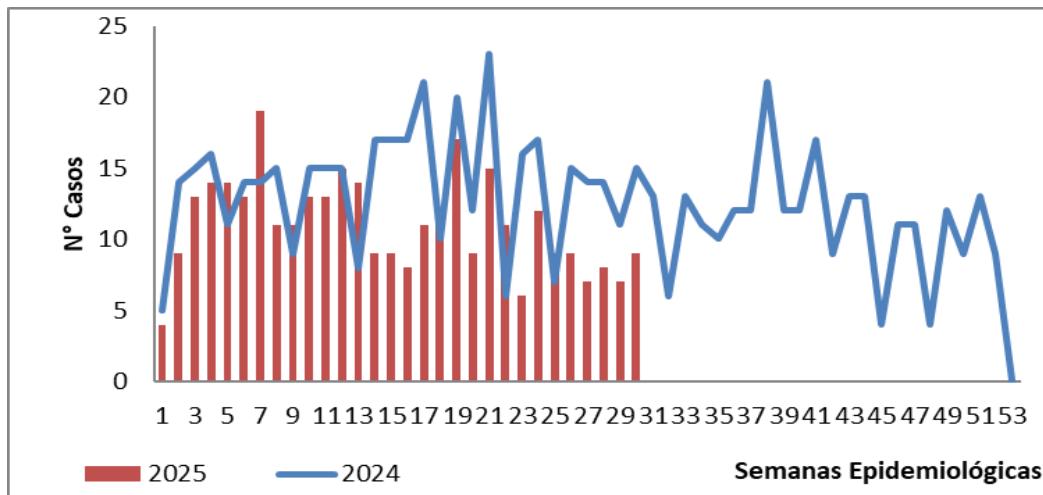
CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	86 de 88

2.10 Desnutrición en menores de 5 años

2.10. Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 30 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 330 casos de DNT en menores de 5 años (9 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 418 casos al mismo periodo epidemiológico (15 casos en semana 30). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30- 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, Galán con 0,78 casos/100 menores, Onzaga con 0.72 casos/100 menores de 5 años, San

José 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 82 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,42 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,19 casos por cada 100 menores de 5 años.

Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.61%	1.16
Capitanejo	4	1.21%	1.07
Aguada	1	0.30%	0.79
Galán	2	0.61%	0.78
Onzaga	2	0.61%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.61%	0.72
El Guacamayo	1	0.30%	0.65
Cepita	1	0.30%	0.64
Ocamonte	3	0.91%	0.61
Bucaramanga	72	21.82%	0.18
Floridablanca	9	2.73%	0.04
Giron	39	11.82%	0.28
Piedecuesta	25	7.58%	0.17
Lebrija	5	1.52%	0.13
Rionegro	5	1.52%	0.21
Santander	330	100%	0.19

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-5217
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	87 de 88

58% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 73,03% de los casos se registró en cabecera municipal; el 77,27% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,48% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-30, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	190
	Femenino	140
Área	Cabecera m/pal	241
	Rural Disperso	89
Tipo SS	Subsidiado	255
	Contributivo	65
	Excepcion	6
	No asegurado	4
	Especial	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	104
	1-4	226
Total	330	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento, con un decremento del 78% comparando el mismo periodo del año anterior.

2.10.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 30 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 Semanas Epidemiológicas 30 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%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

Secretaría de Salud de Santander

Edwin Antonio Prada Ramírez Secretario de Salud

Grupo Epidemiología y demografía

Alexander Torres Prieto

Coordinador grupo Epidemiología y demográfica

Diana Patricia Ariza Diaz

Profesional universitaria grupo Epidemiología 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 Epidemiología y Demografía SSS

consolido: Lilibeth López.