

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	1 de 93

SEMANA 32 AÑO 2025
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
GRUPO DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFÍA

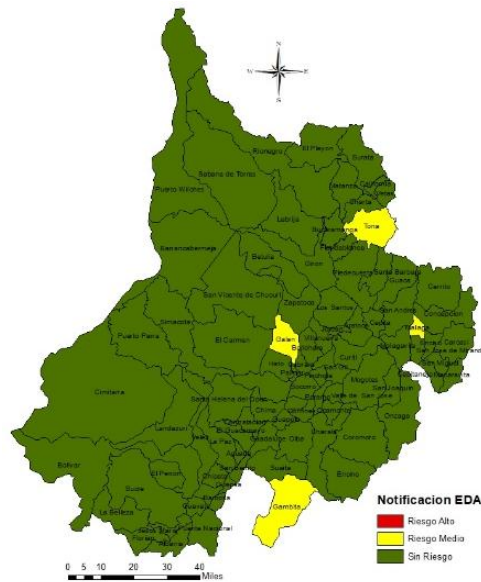
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ **Notificación UNM**

Para la semana 32 el comportamiento de la notificación fue del 100%, todos los municipios realizaron seguimiento al reporte de sus UPGD.

Gráfica No. 1. Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 32 Santander 2025

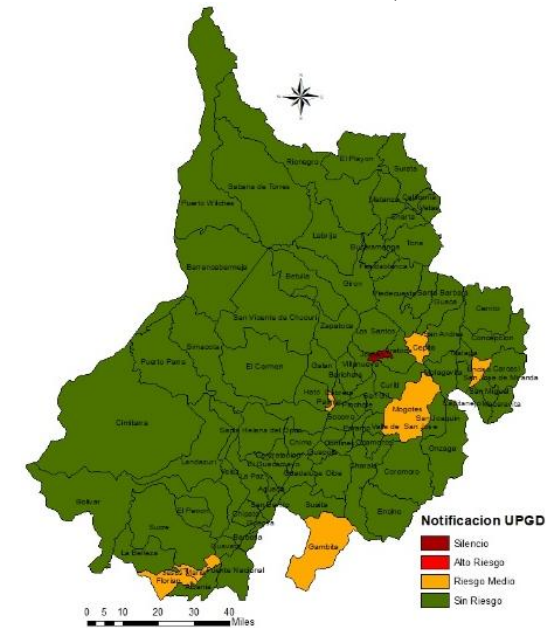


Fuente: Sivigila

✓ **Notificación UPGD**

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 32, tuvo un comportamiento de 100%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (265 / 265).

Gráfica No. 2. Notificación semanal UPGD, a S.E. 32 Santander 2025



Fuente: Sivigila



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 93

Evento De Interés	Total Notificados	Total Casos Ajustar	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	104	56	10	18%
Chagas	151	86	36	42%
Defectos Congénitos	245	30	6	20%
Dengue	10.819	509	460	90%
Dengue Grave	28	28	2	7%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	354	62	11	18%
Evento Individual Sin Establecer	95	12	2	6%
Intoxicaciones	452	109	20	18%

Evento De Interés	Total Notificados	Total Casos Ajustar	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Leptospirosis	171	153	80	52%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	82	48	8	17%
Mortalidad Por Dengue	17	14	3	21%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	8	8	1	13%
Sarampión	23	0	13	59%
Tos Ferina	60	59	7	12%
VIRUS MPOX	6	5	1	20%
ZIKA	5	0	2	50%
Total	12.620	1.179	662	8%

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	215	144	359	40%
Enfermedades Huérfanas - Raras	268	136	404	34%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	2	3	5	60%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	143	13	156	8%

República de Colombia

Gobernación de Santander

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 93

Fuente: Sivigila

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococ Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	14	35,90%	2,2440	2	1	4	7	0

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 93

	Femenino	1	25%	7	37%
Área	Cabecera m/pal	3	75%	17	89%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%
	Rural Disperso	1	25%	1	5%
Condicion Final	Vivo	4	100%	19	100%
Tipo SS	Contributivo	2	50%	8	42%
	Subsidiado	1	25%	11	58%
	Excepcion	1	25%	0	0%
Rango de edad	< 1 año	1	25%	4	21%
	1-4	0	0%	7	37%
	5-9	2	50%	3	16%
	10-17	1	25%	5	26%
Total		4		19	

Fuente: sivigila-Secretaria de salud de Santander, 2025

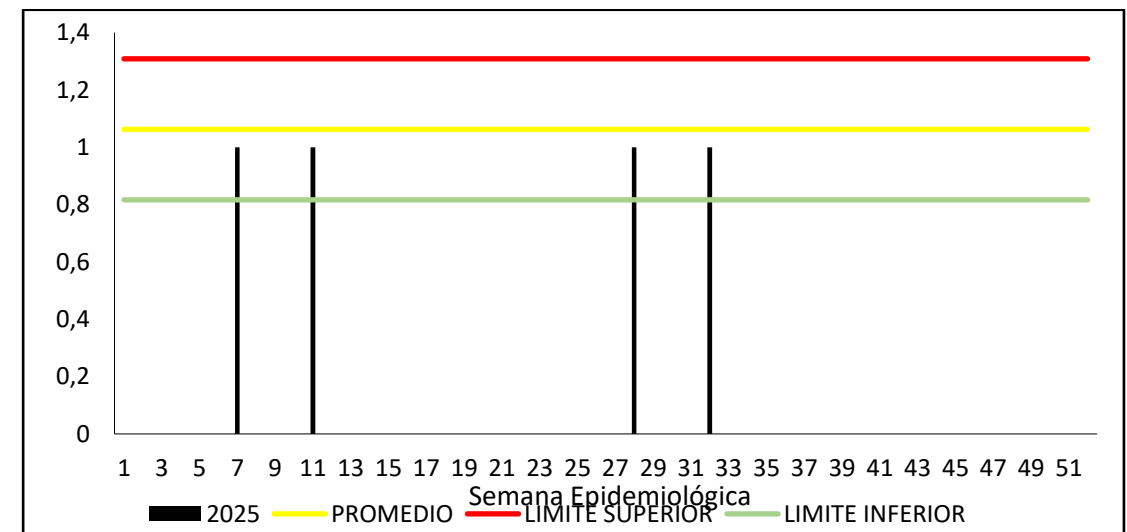
Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 63% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 75% para Rubeola; el 89% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 42% de los casos para sarampión pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad menor de 1 año notificó 21%, los rangos de edad de 1-4 años notificaron el 37% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 16% 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 26% de los casos para Sarampión y el 25% de los casos para Rubeola.

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

2.1.3. Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 32 de 2025 se notificaron 4 casos probables de PFA de los cuales 3 fueron descartados y 1 está pendiente de ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 32 se notificaron 4 casos probables que fueron descartados.

Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0,20 casos probables de PFA. Del total de casos notificados para el evento, el 100% enviaron muestra de heces de forma oportuna. Del total de casos notificados para el evento, el 100% fueron investigados en las 48 horas siguientes a su notificación.

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. SE 01- 32, 2017-2025.

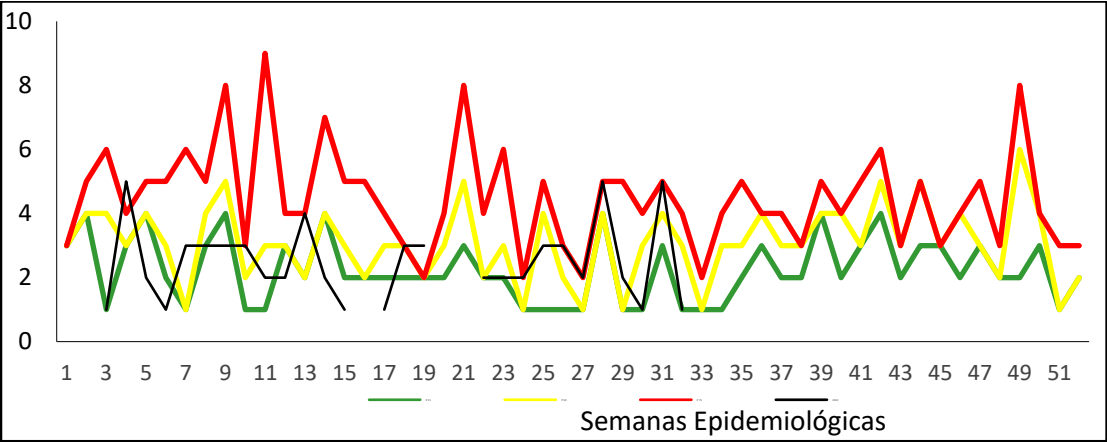
fuelle: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-32, 2025.

Por procedencia, el municipio de Cimitarra notifico 1 caso probable ya descartado, con una incidencia de 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. Se notificó 1 caso probable

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 22,20 casos de Parotiditis.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-32, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-32, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	36	51,43%
Barrancabermeja	6	8,57%
Floridablanca	6	8,57%
Barbosa	4	5,71%
Piedecuesta	4	5,71%
Giron	3	4,29%
San Gil	3	4,29%
Albania	1	1,43%
Aratoca	1	1,43%
Betulia	1	1,43%

Otros municipios	5	7,14%
Santander	70	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notifico el 51,43% de los casos. El municipio de Barrancabermeja y Floridablanca notificaron el 8,57% de los casos, el municipio de Barbosa y Piedecuesta notificaron el 5.71% de los casos, Los municipios de Girón y San Gil notificaron el 4,29% de los casos.

El municipio de Albania, Aratoca y Betulia notificaron el 1,43% de los casos. Otros municipios notificaron el 7,14% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-32, 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	38	54,29%
	Masculino	32	45,71%
Área	Cabecera m/pal	62	88,57%
	Rural Disperso	5	7,14%
	Centro Poblado	3	4,29%
Condicion Final	Vivo	70	100,00%
Tipo SS	Contributivo	35	50,00%
	Subsidiado	27	38,57%
	Excepcion	8	11,43%
Rango de edad	< 1 año	1	1,43%
	1-4	6	8,57%
	5-9	12	17,14%
	10-14	3	4,29%
	15-19	6	8,57%
	20-29	7	10,00%
	30-39	6	8,57%

	40-49	5	7,14%
	50-59	7	10,00%
	60-69	6	8,57%
	70 y mas	11	15,71%
Total	70		

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,29% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 88,57% reside en la cabecera municipal, el 50,00% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 4,29% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años, 15-19 años, 30-39 años y 60-69 años notificaron 8,57% de los casos, El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 17,14% y 70 y más notificaron el 15,71%. Los rangos de edad 20-29 años y 50-59 años notificaron el 10,00% de los casos.

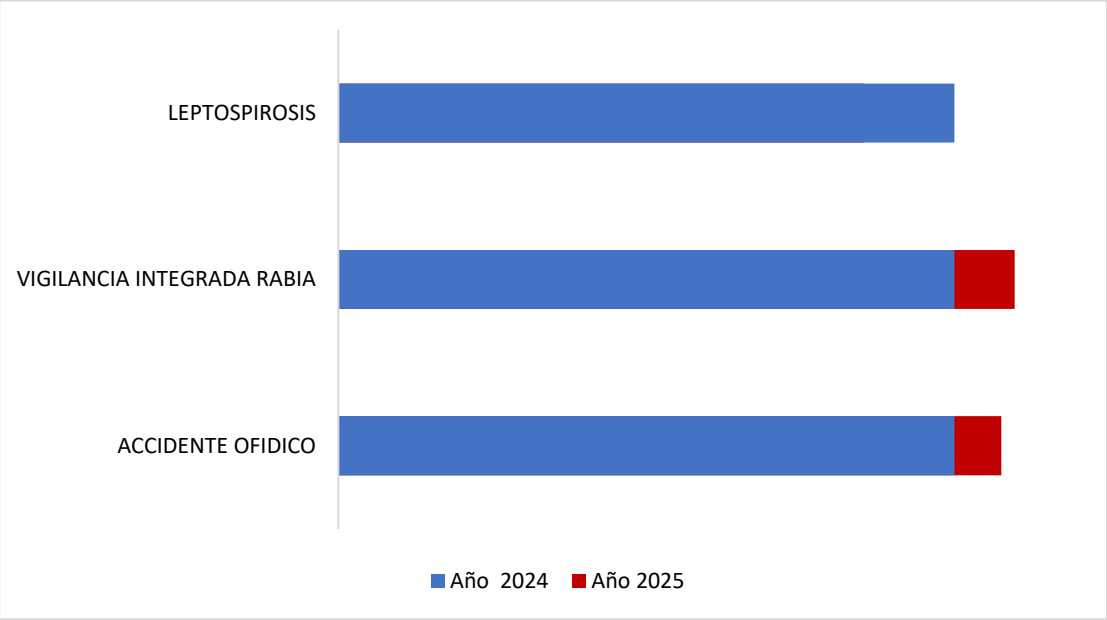
Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 32 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 32 no se notificaron casos.

2.2. ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 32 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (09%) accidente ofídico (07%) y un decremento de leptospirosis (-15%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 32, 2024-2025

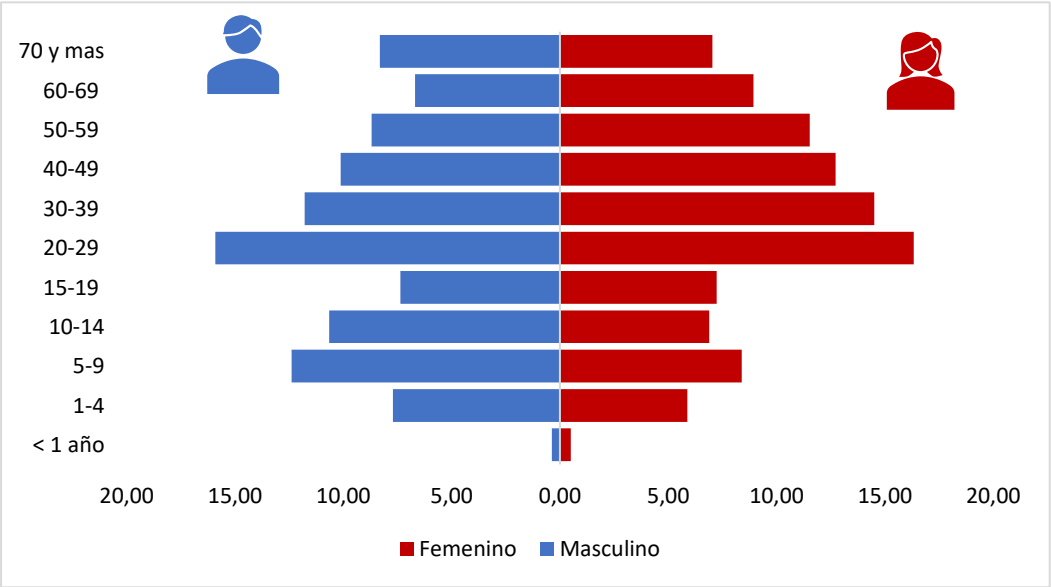
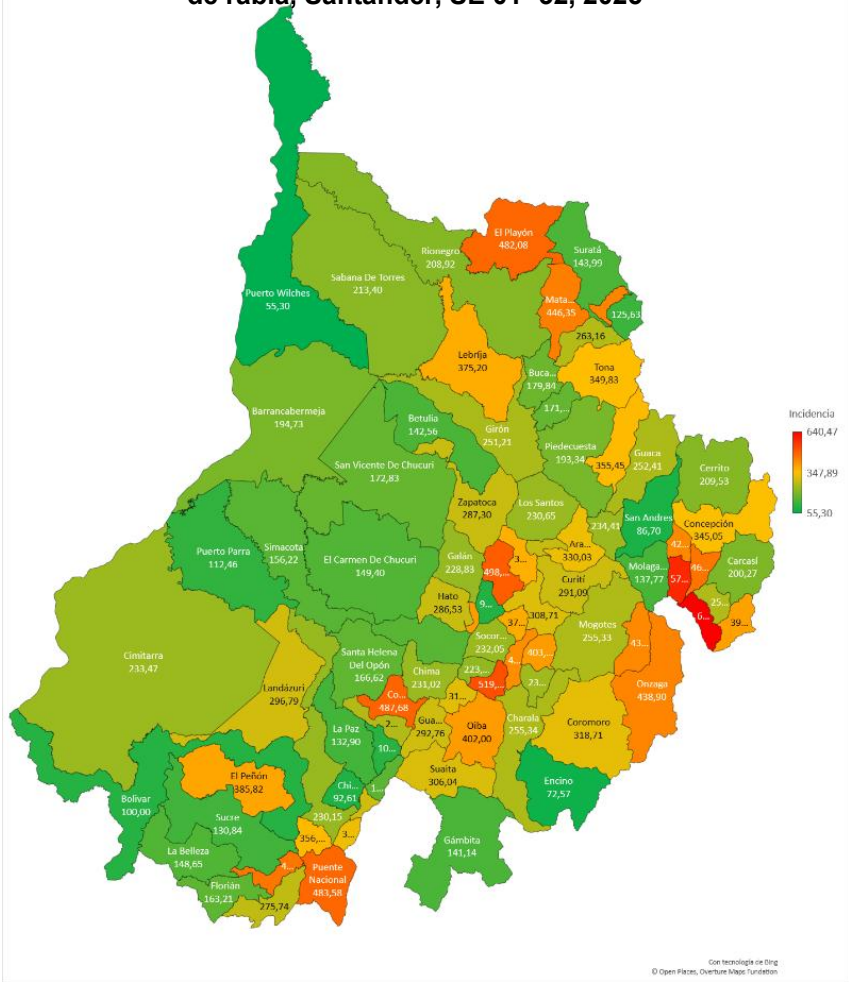


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 32 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 5.231 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (135 casos en semana 32). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11, 13, 27 ,28 y 29 , lo que indica un comportamiento epidémico del evento, es decir, un incremento inusual de agresiones en comparación con lo esperado.

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 93



En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Barrancabermeja, El Playón, Landázuri, Macaravita, San Joaquín, San Miguel, San Vicente, Santa Helena, Valle de San José y Villanueva y un decremento en los Municipios de Jordán.

Se le administró suero al 97.37% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.19% 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 transmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 3, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3526	3441	1	26
Exposición leve	1043	1015	17	972
Exposición grave	662	648	643	659
Total	5231	5104	661	1657

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

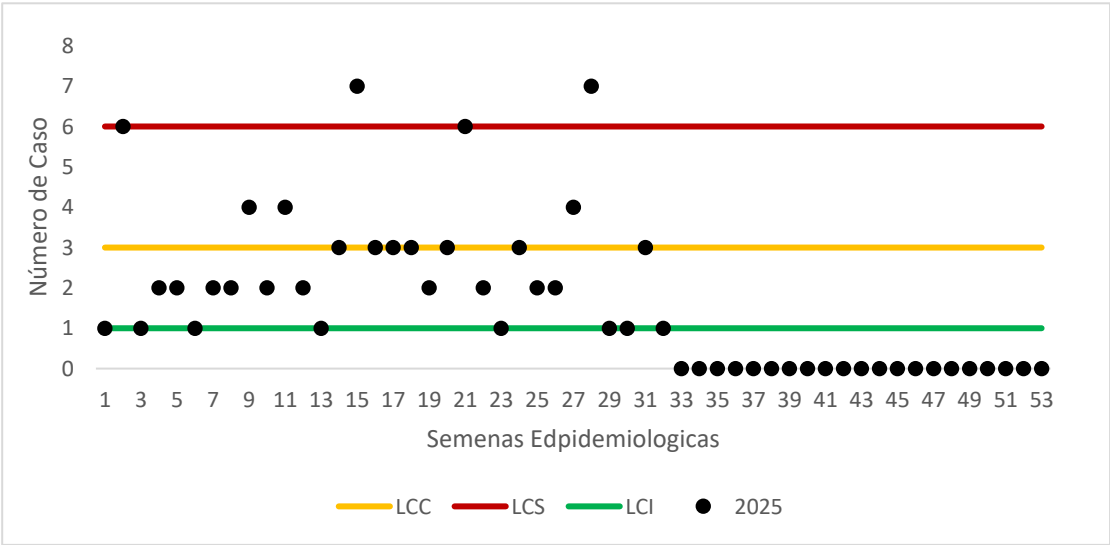
A semana epidemiológica 32 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 32 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 32 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 87 casos de leptospirosis (se notificó 1 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 32 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado , e incluso en la semana 15, 21 y 28 se presenta un pico de 6 y 7 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 32, 2024-2025



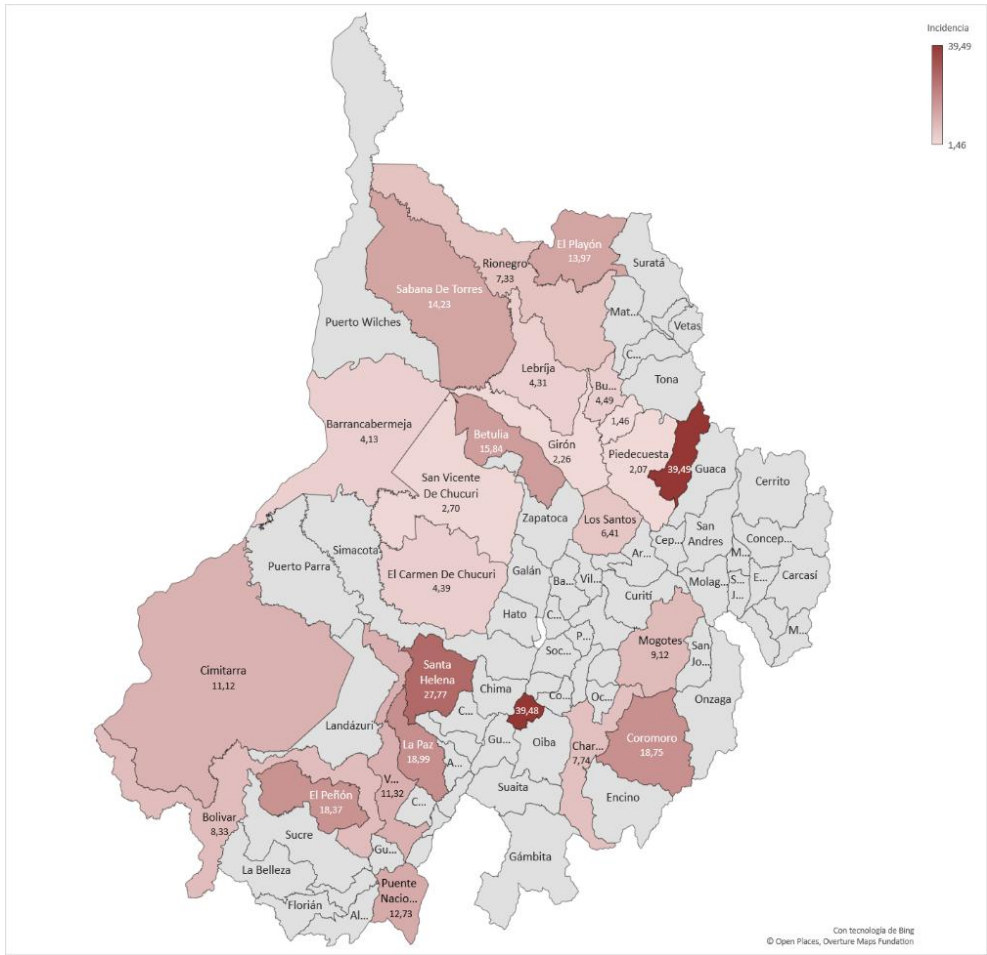
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Santa Barbara, Guapota, Santa Santa Helena del opón, Sabana de Torres, la paz, Coromoro, El Peñon, Betulia, El playón Cimitarra y Puente Nacional. La incidencia del evento para Santander es 3.64 casos/100.000 habitantes.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 93

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 73.56% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 5.47 casos por cada 100.000 hombres; el 71.26% se presentaron en el área urbana con una incidencia de 3.33 casos por cada 100.000 habitantes en el área urbana; y el 47.13% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 3.77 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

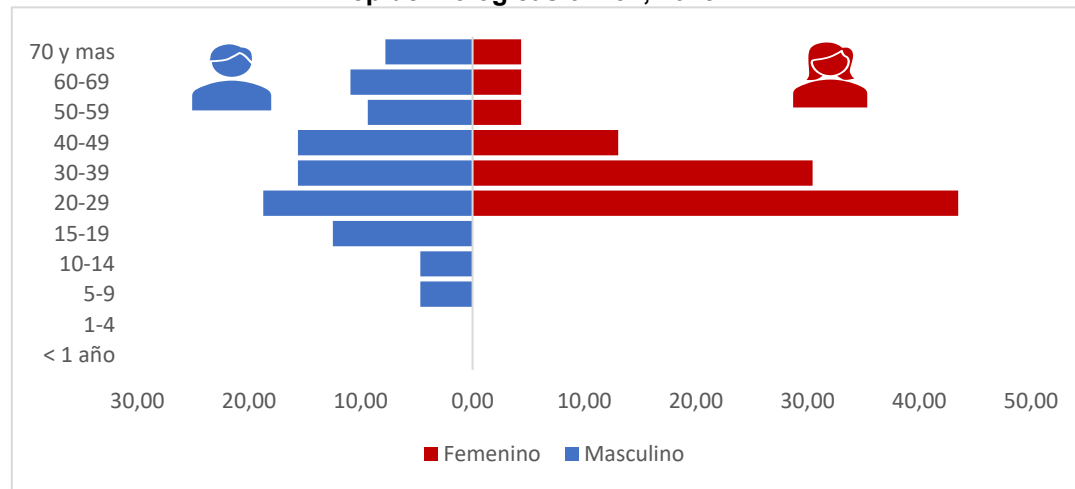
Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	64	73,56%	5,47
Femenino	23	26,44%	1,88
Urbano	62	71,26%	3,33
Rural	25	28,74%	0,47
Vivo	87	100,00%	5796,14
Muerto	0	0,00%	0,00
Contributivo	41	47,13%	3,77
Subsidiado	41	47,13%	3,55
Excepcion / Especial	5	5,75%	6,90
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
87			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 25,29% 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- 32, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de Leptospirosis

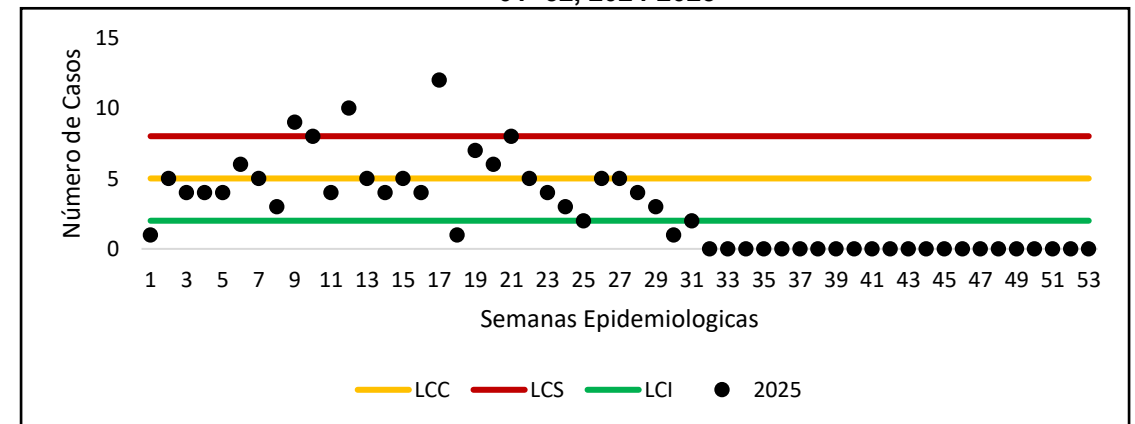
Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexa / caso sospechoso	11,49%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 156 casos de accidente ofídico (se notificaron 6 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 32 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.

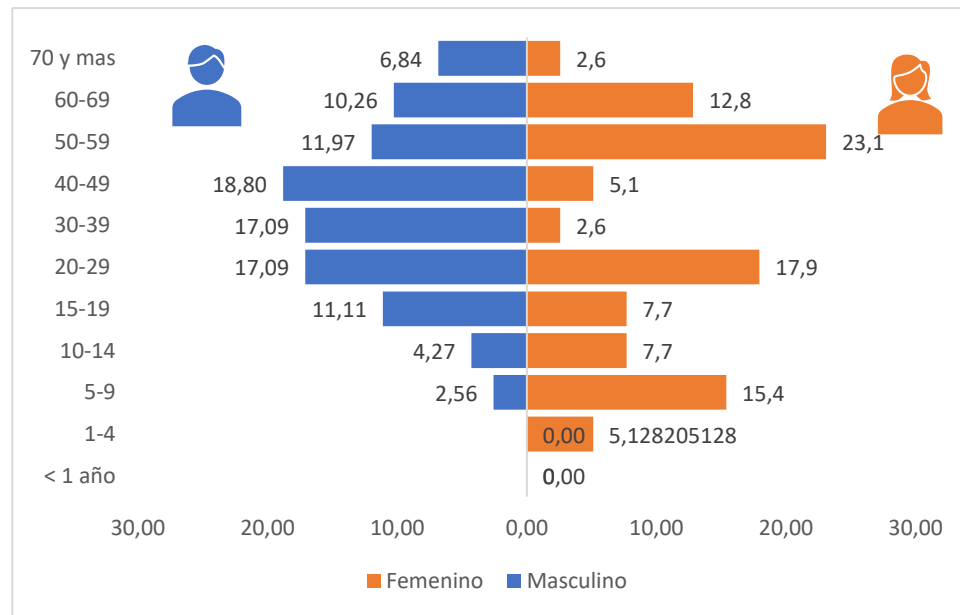
Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 32, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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

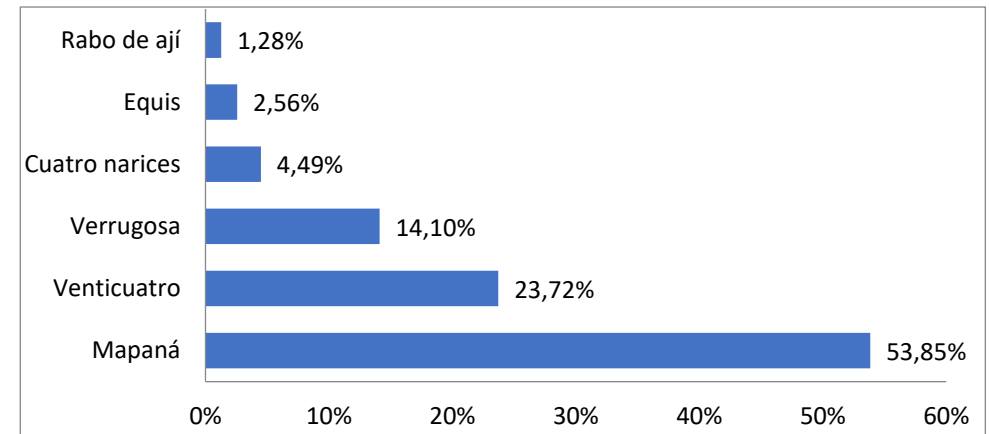
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 32, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.85% y Veinticuatro con el 23.72%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 32, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

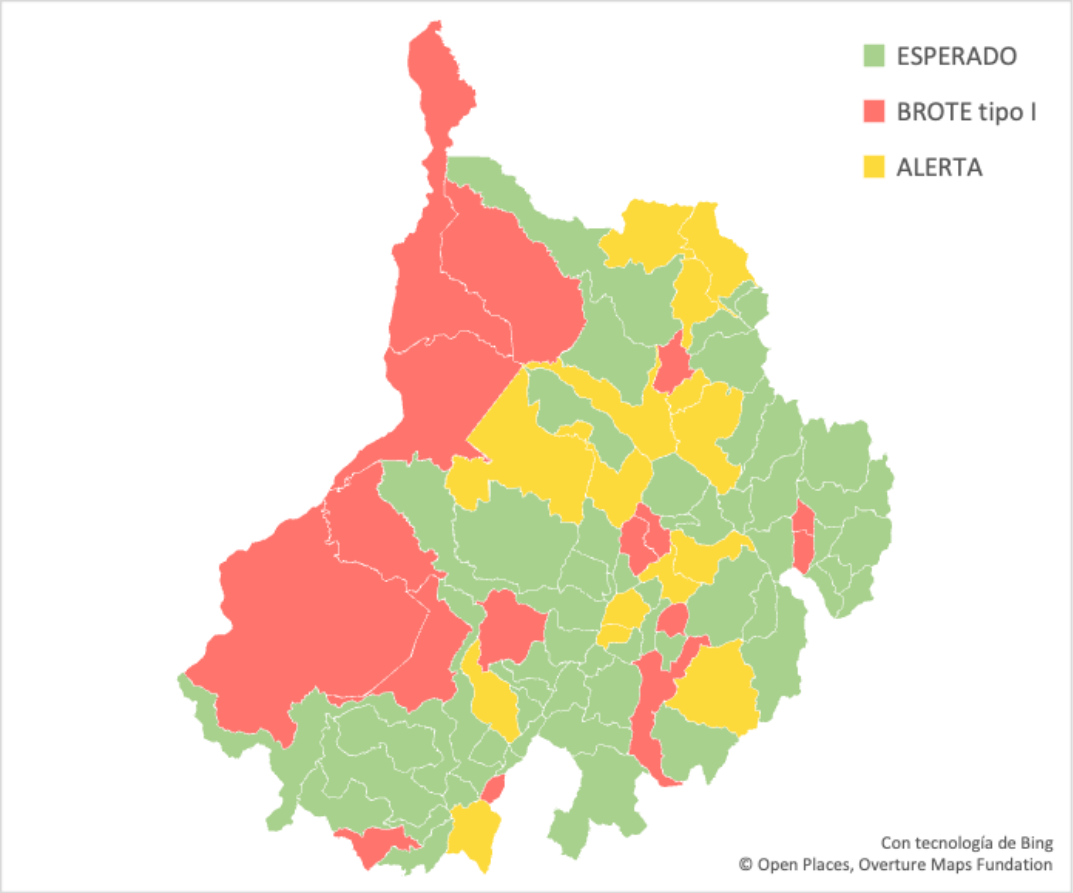
Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	69.85%
Letalidad por accidente ofídico / casos	1.28%

2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 32 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 32, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (27,8%), Floridablanca (15,8%), Sábana de Torres (8,6%), Girón (8,2%), y Barrancabermeja

(6,8%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 2020,2 (incremento), Valle de San José 1784,6 (incremento), Santa Helena del Opón 1305,2 (incremento), y Landázuri 1263,6 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **355,9 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 32, 2025

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengu e Grave	Tota l	%	Incidenc ia
		Probabl e	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1520	94	666	1	5	2286	27,8%	366,3
Floridablanca	894	35	362	1	6	1298	15,8%	379,1
Sabana de Torres	548	35	124	0	3	710	8,6%	2020,2
Giron	486	25	156	0	7	674	8,2%	381,3
Barrancabermeja	283	11	260	0	3	557	6,8%	279,7
Piedecuesta	320	27	84	0	4	435	5,3%	224,9
Barbosa	163	4	49	0	2	218	2,7%	692,4
San Gil	94	5	30	0	0	129	1,6%	201,1
Puerto Wilches	59	4	62	1	1	127	1,5%	351,2
Cimitarra	33	28	61	0	3	125	1,5%	347,4
Valle de San Jose	100	1	14	0	0	115	1,4%	1784,6
San Vicente de Chucuri	81	5	26	0	0	112	1,4%	302,4
Charala	97	2	6	0	0	105	1,3%	812,4
Barichara	67	0	32	0	0	99	1,2%	863,6
Landazuri	19	22	54	0	7	102	1,2%	1263,6

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL										CÓDIGO	MI-GS-RG-537
											VERSIÓN	1
											FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
											PÁGINA	24 de 93

Velez	51	0	33	0	2	86	1,0%	324,5	Tona	7	3	2	0	0	12	0,1%	155,5
Rionegro	54	5	24	0	1	84	1,0%	307,9	Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5
Socorro	64	0	15	0	1	80	1,0%	221,0	Pinchote	9	0	2	0	0	11	0,1%	198,4
Oiba	55	1	7	0	1	64	0,8%	571,7	Coromoro	4	2	4	0	0	10	0,1%	187,5
Lebrija	38	0	19	0	0	57	0,7%	122,9	San Andres	5	0	5	0	0	10	0,1%	108,4
Villanueva	46	3	6	0	0	55	0,7%	619,7	Confinos	7	2	0	0	0	9	0,1%	275,1
Suaita	45	1	3	0	0	49	0,6%	454,4	El Penon	4	1	4	0	0	9	0,1%	165,3
Puerto Parra	12	18	10	0	2	42	0,5%	524,8	Guepsa	3	1	3	1	0	8	0,1%	147,0
Santa Helena del Opon	27	3	16	0	1	47	0,6%	1305,2	San Jose de Miranda	8	0	0	0	0	8	0,1%	178,2
Betulia	25	9	3	0	0	37	0,5%	133,5	Surata	3	1	4	0	0	8	0,1%	192,0
El Carmen de Chucuri	14	8	10	0	0	32	0,4%	140,6	Aratoca	4	1	2	0	0	7	0,1%	108,3
Ocamonte	17	2	13	0	0	32	0,4%	511,8	Mogotes	2	0	5	0	0	7	0,1%	63,8
El Playon	12	9	10	0	1	32	0,4%	223,6	Guapota	5	0	1	0	0	6	0,1%	236,9
Malaga	24	4	2	0	0	30	0,4%	137,2	Bolivar	2	0	3	0	0	5	0,1%	73,2
Capitanejo	19	0	4	0	1	24	0,3%	415,4	Chipata	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,61
Simacota	18	1	11	0	0	30	0,4%	275,7	Contratacion	3	0	2	0	0	5	0,1%	128,34
Matanza	18	1	3	0	0	22	0,3%	409,2	Curiti	3	1	1	0	0	5	0,1%	37,32
Los Santos	12	3	5	0	0	20	0,2%	128,1	Palmas Socorro	3	0	1	0	0	4	0,0%	148,81
Zapatoca	10	4	5	1	0	20	0,2%	198,1	California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87
Concepcion	12	0	7	0	0	19	0,2%	312,2	Cerrito	3	0	0	0	0	3	0,0%	41,91
La Paz	8	0	11	0	2	21	0,3%	263,3	Carcasi	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
Puente Nacional	12	0	7	0	0	19	0,2%	120,9	El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
Florian	15	0	3	0	0	18	0,2%	293,8	Enciso	2	0	1	0	0	3	0,0%	81,59
Paramo	13	1	4	0	0	18	0,2%	363,9	Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
Albania	14	1	1	0	0	16	0,2%	677,7	Chima	2	0	0	0	0	2	0,0%	66,01

Encino	2	0	0	0	0	2	0,0%	72,57
Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
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
Guaca	1	0	0	0	0	1	0,0%	15,78
Guavata	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30
Hato	1	0	0	0	0	1	0,0%	40,93
Jordan	1	0	0	0	0	1	0,0%	70,77
Santander	5508	385	2270	5	53	8221	100%	355,9

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 32 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,8% de los casos con signos de alarma y el 96,7% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,6% de los casos con signos de alarma y el 96,7% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-32, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1302	28	88,1%	96,4%	87,3%	100,0%
Barrancabermeja	343	2	96,5%	100,0%	92,4%	100,0%

Piedecuesta	184	7	88,0%	100,0%	85,9%	85,7%
Floridablanca	282	14	98,2%	100,0%	95,4%	100,0%
San Gil	94	0	90,4%		97,9%	
Sabana de Torres	67	1	47,8%	0,0%	6,0%	0,0%
Puerto Wilches	31	0	87,1%		93,5%	
Velez	102	7	100,0%	100,0%	99,0%	100,0%
Socorro	35	1	100,0%	100,0%	94,3%	100,0%
Landazuri	32	0	46,9%		0,0%	
Cimitarra	50	0	38,0%		68,0%	
Malaga	15	0	73,3%		93,3%	
El Penon	2	0	50,0%		100,0%	
Betulia	9	0	0,0%		11,1%	
Barichara	12	0	100,0%		0,0%	
Barbosa	6	0	33,3%		83,3%	
Puente Nacional	5	0	100,0%		80,0%	
Los Santos	6	0	50,0%		50,0%	
Rionegro	7	0	28,6%		42,9%	
Lebrija	3	0	100,0%		66,7%	
Confines	2	0	0,0%		50,0%	

Zapatoca	5	0	20,0%		40,0%	
Santa Helena del Opon	5	0	40,0%		0,0%	
Puerto Parra	20	0	10,0%		35,0%	
Giron	12	1	75,0%	100,0 %	75,0%	100,0%
Oiba	2	0	50,0%		0,0%	
Concepcion	1	0	100,0%		0,0%	
San Vicente de Chucuri	13	0	61,5%		69,2%	
El Playon	11	0	36,4%		45,5%	
Simacota	3	0	100,0%		33,3%	
San Andres	3	0	100,0%		100,0%	
El Carmen de Chucuri	8	0	0,0%		0,0%	
Villanueva	3	0	0,0%		0,0%	
Coromoro	3	0	33,3%		33,3%	
Aratoca	1	0	100,0%		100,0%	
Matanza	3	0	66,7%		100,0%	
Valle de San Jose	7	0	85,7%		42,9%	
Capitanejo	2	0	50,0%		50,0%	
Carcasi	1	0	0,0%		0,0%	
Paramo	1	0	0,0%		0,0%	

Suaita	1	0	0,0%		100,0%
Surata	3	0	33,3%		66,7%
Tona	2	0	0,0%		50,0%
Contratacion	1	0	100,0%		100,0%
Sucre	1	0	100,0%		100,0%
Charta	1	0	100,0%		100,0%
Ocamonte	2	0	0,0%		0,0%
Charala	1	0	100,0%		0,0%
Mogotes	1	0	100,0%		100,0%
Albania	1	0	0,0%		100,0%
SANTANDER	2707	61	85,8%	96,7%	83,6% 96,7%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2. Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 32 se han notificado dieciséis (16) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia Cimitarra (3), Girón (3), Floridablanca (2), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Bucaramanga (1), Landázuri (1), La Paz (1) y Puerto Parra (1). Los casos confirmados son cinco (5), de los municipios de Cimitarra, Floridablanca, Landázuri, Puerto Parra y Vélez. Los casos descartados son ocho (8), de los municipios de Girón (2), Bucaramanga, Floridablanca, Cimitarra, La Paz, Sábana de Torres y Vélez. Los tres (3) casos restantes, procedentes de Cimitarra, Girón y Sabana de Torres se encuentran en estudio a la fecha.

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-32, 2025				
Municipio de procedencia	Confirmado	Descartad		TOTAL
		o	En estudio	



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	28 de 93

2.3.3. Fiebre amarilla

Hasta la semana epidemiológica 32 se han notificado al SIVIGILA **32** 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 los 32 casos se encuentran descartados.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-32, 2025

Municipio de Procedencia	Descartado	Total
Albania	1	1
Aratoca	1	1
Barbosa	2	2
Barrancabermeja	4	4
Bucaramanga	5	5
Charala	1	1
Cimitarra	1	1
Floridablanca	2	2
Giron	1	1
La Paz	1	1
Landazuri	2	2
Malaga	1	1
Mogotes	1	1
Piedecuesta	1	1
Puente Nacional	1	1
San Benito	1	1
San Gil	1	1
Socorro	3	3
Velez	1	1
Santander	32	32

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

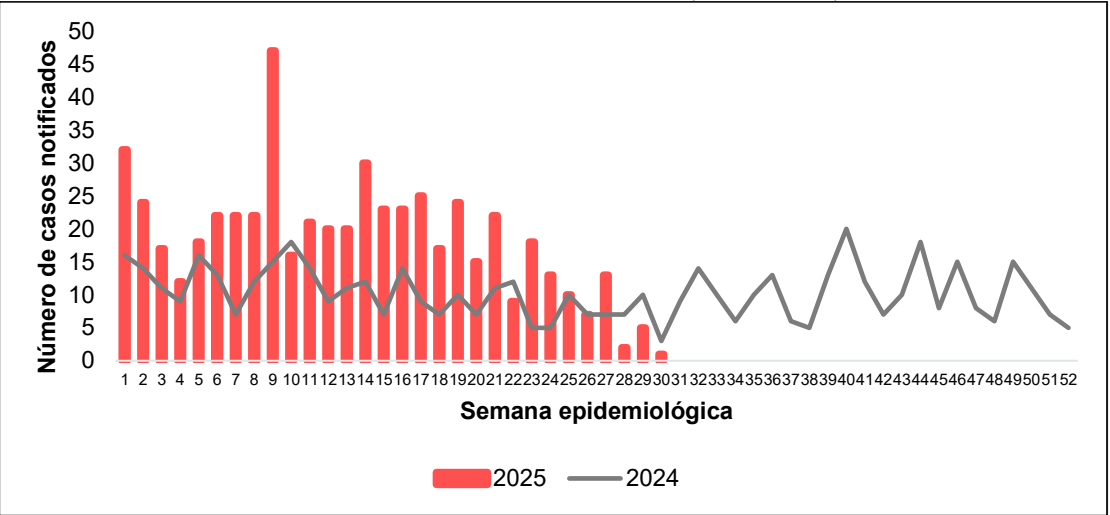
En Santander fué atendido un paciente confirmado para fiebre amarilla procedente del país de Venezuela, quien fue remitido del departamento de Arauca para el manejo clínico en institución de salud del municipio de Floridablanca. El paciente fue dado de alta y en buen estado de salud. El departamento 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 32 se han registrado al SIVIGILA **550** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 331 casos presentando un **incremento significativo** del **66%** para este año.

Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 32, 2024- 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

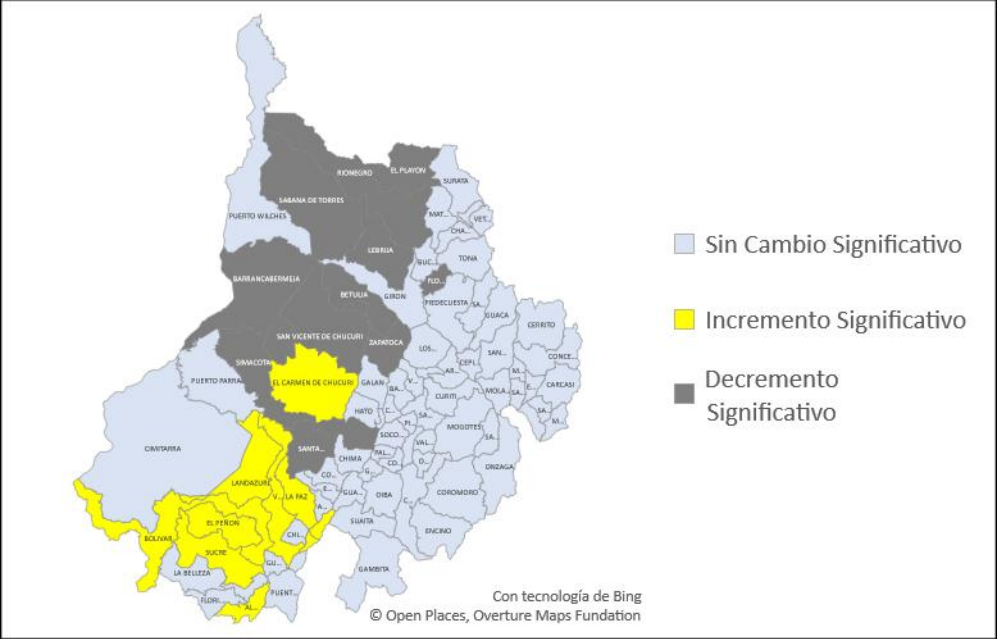


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	29 de 93

Según las características sociodemográficas el **61,5%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **98,4%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **83,1 %** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 32, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el análisis de comportamientos inusuales, **diez (10) 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 Carmen de Chucurí, El Peñón, Güepsa, Landázuri, La Paz, San Benito, Sucre y Vélez**), por el contrario,

11 municipios registran un **decremento significativo** (**Barrancabermeja, Betulia, El Playón, Floridablanca, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí, Santa Helena del Opón, Simacota y Zapatoca**). Los **66 municipios** restantes **no presentan cambios significativos** en el comportamiento. El **Departamento de Santander** registra **12 semanas consecutivas** en **incremento significativo** para este evento.

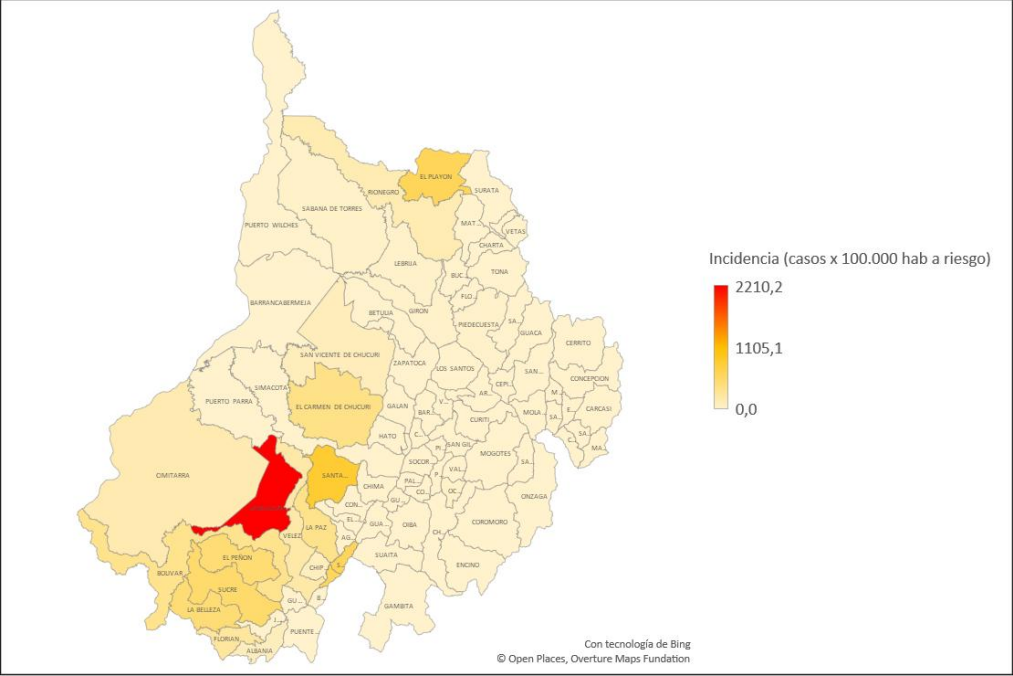
Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, SE 1 – 32, 2025.				
Variable		Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	212	38,5 %	58,9
	Masculino	338	61,5 %	93,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	9	1,6%	0,5
	Centro poblado y Rural disperso	541	98,4 %	103,8
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	457	83,1 %	39,4
	Contributivo	66	12,0 %	6,1
	Excepción y Especiales	13	2,4%	18,0
	Indeterminado	0	0,0%	
	No asegurado	14	2,5%	
Primera infancia 0 a 5 años		49	8,9%	141,3

Curso de vida / Grupos de edad	Infancia 6 a 11 años	67	12,2 %	180,9
	Adolescencia 12 a 17 años	78	14,2 %	209,7
	Juventud 18 a 28 años	118	21,5 %	187,0
	Adultez 29 a 59 años	196	35,6 %	141,5
	Vejez Mayores de 60 años	42	7,6%	72,3
TOTAL		550	100%	149,2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **28,2% (155 casos)**, **El Carmen de Chucurí** con el **12,2% (67 casos)**, **El Playón** con **7,3% (40 casos)** y **Bolívar** con **5,6% (31 casos)**. El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2210,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **829,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **619,8 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **152,7 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 32, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia de **Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **342,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido del municipio de **El Peñón** con **194,8 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El **departamento** registra una **incidencia de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 25 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 32, 2025

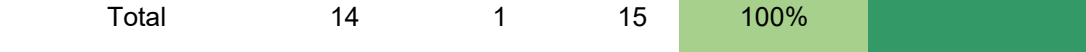
Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 32	Observado SE 32 2025	Comportamiento	Variación
	3	1	Sin Cambio Significativo	-67%

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 – 32 2025.

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Hasta la semana epidemiológica 32 **no se registran mortalidades por Chagas Agudo** en el Departamento de Santander.

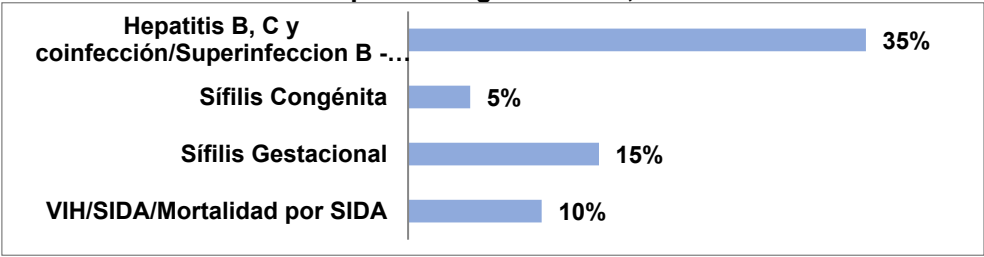
Se notificaron **14 casos de Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **Mogotes (3), Floridablanca (2), Barrancabermeja (2), Bucaramanga (1), El Carmen de Chucurí (1), Girón (1), Landázuri (1), Lebrija (1), Molagavita (1) y Socorro (1)**. Se recuerda que el indicador de proporción de casos con pruebas parasitológicas debe estar en el 100% y que estos recién nacidos deben continuar en **seguimiento hasta los 10 meses de edad**.

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 93

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2025

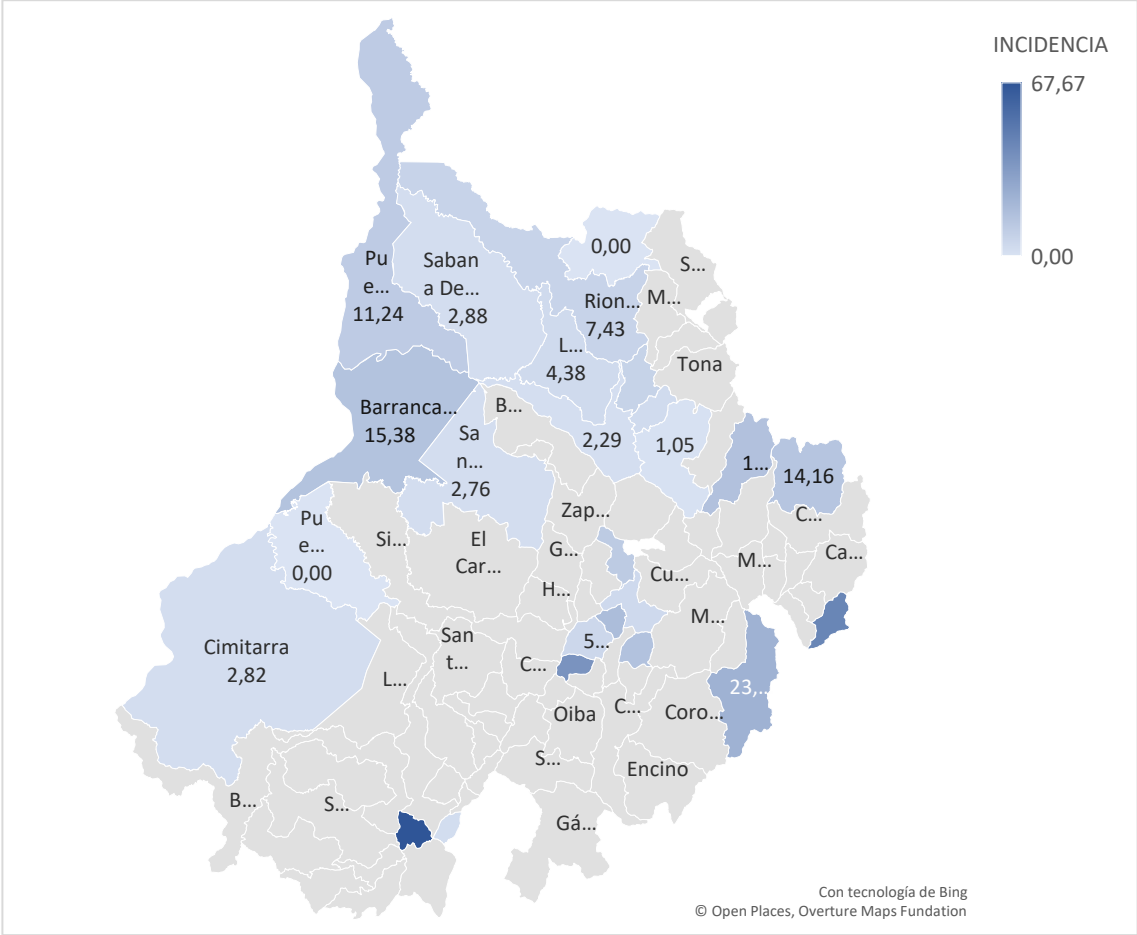
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 93

A semana epidemiológica 32 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 32 del año 2024 (Ver gráfica).



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

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.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

CÓDIGO

VERSIÓN**FECHA DE APROBACIÓN**

PÁGINA

44 de 93

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32 2025.

A choropleth map of Catalonia, Spain, illustrating the incidence of COVID-19 cases per 100,000 inhabitants across its municipalities. The map uses a blue color scale where darker shades represent higher incidence rates. A legend titled "INCIDENCIA" shows a gradient from light blue (0,00) to dark blue (41,67). Numerous municipalities are labeled with their names and corresponding incidence values.

Municipality	Incidence
Cimitarra	33,06
Barranc...	35,46
Pu e...	22,36
Ri...	17,...
Tona	22,33
G... (East)	21,74
Za...	7,04
S... (Central)	19,42
Si...	13,33
On...	4...
Encl...	5,65
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...
C...	1...
G...	1...
Tona	1...
Ri...	1...
S...	1...
Pu e...	1...
Barranc...	1...
Cimitarra	1...
Si...	1...
On...	1...
Cor...	1...
Gá...	1...
Enci...	1...
O...	1...
S...	1...
Ga...	1...
On...	1...
Cor...	1...
G...	1...
C...	1...
M...	1...

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 98 casos, Barrancabermeja 85 casos, Floridablanca 32 casos y Girón 21 casos.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 86,92% se registra en cabecera municipal. El 63,86 % pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 60.12% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 19,63% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 18,07% de los casos.

	<h1>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	45 de 93

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 32, 2025.

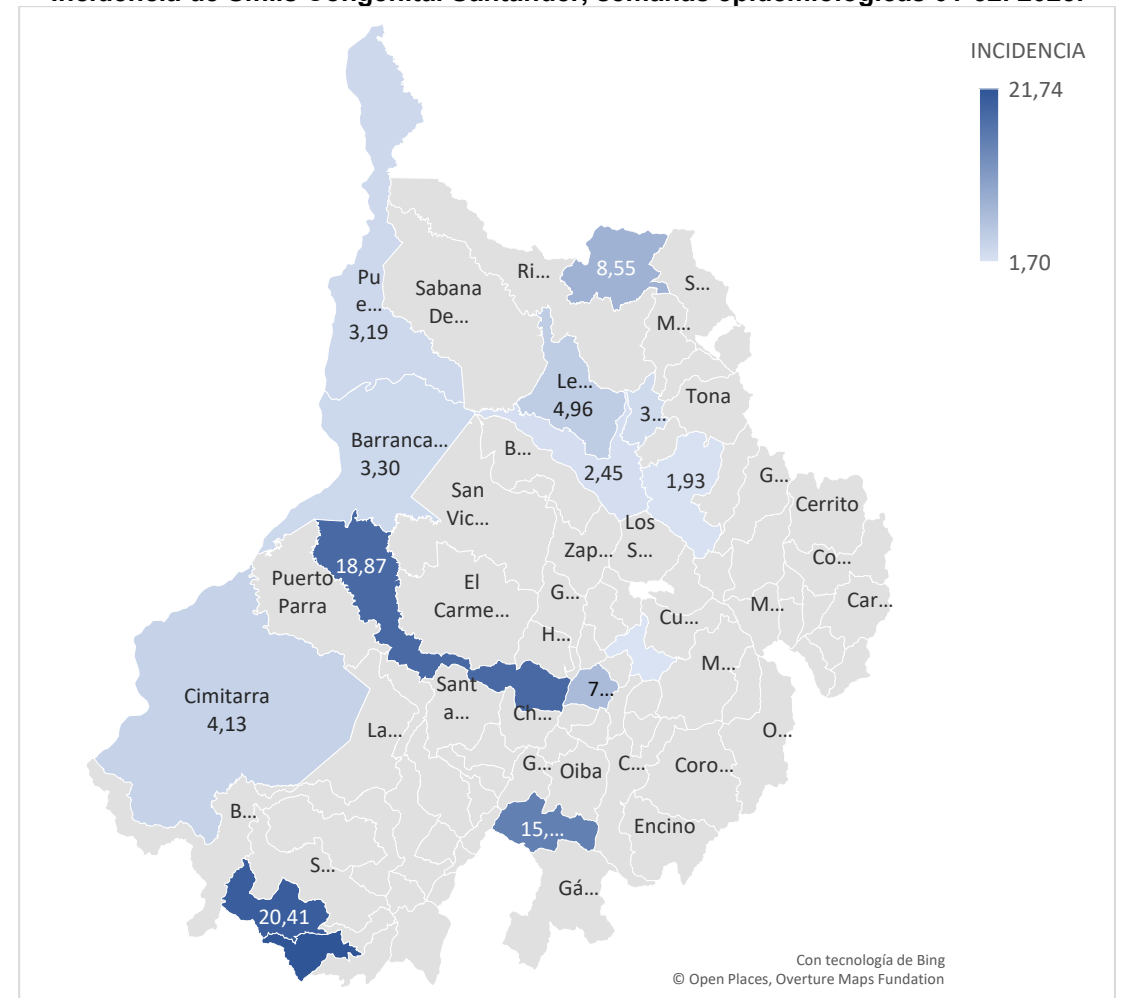
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	279	86,92%	14,97
	Centro poblado y rural disperso	42	13,08%	7,94
Condicion Final	Vivo	321	97,54%	
Tipo SS	Subsidiado	205	63,86%	18,92
	Contributivo	73	22,74%	6,30
	Excepcion	3	0,93%	4,15
Rango de edad	10-14	2	0,62%	1,18
	15-19	63	19,63%	36,08
	20-29	193	60,12%	50,38
	30-39	58	18,07%	16,31
	40-49	5	1,56%	3,41
Total				

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 32 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.

Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-32. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 93

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 01-32 2025.

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria 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 – 32, 2025.**

Variables		N° 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

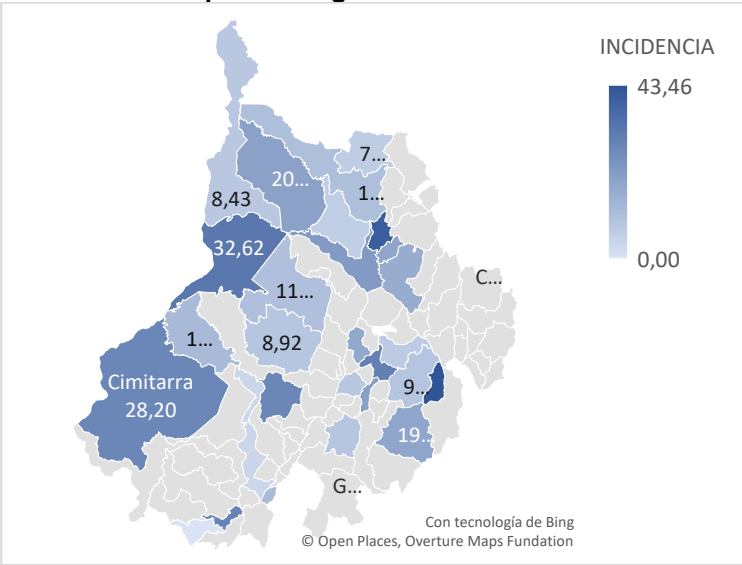
Condicion Final	Vivo	39	86,67%	
	Muerto	6	13,33%	
Tipo SS	Subsidiado	33	73,33%	3,05
	Contributivo	6	13,33%	0,52
	Excepcion	1	2,22%	1,38
Total	45			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 32 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 527 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 10,00% de los casos.

Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 32 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 93

A semana epidemiológica 32 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 22 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 11 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 80,19% de los casos de VIH/SIDA.

Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 32 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	MUERTOS	Incidencia
Bucaramanga	251	245	6	0	40,26
Barrancabermeja	69	67	2	0	31,91
Floridablanca	64	63	1	0	20,25
Girón	40	39	1	0	22,67
Piedecuesta	32	30	2	0	17,04
San Gil	19	18	1	0	31,03
Cimitarra	10	10	0	0	28,32
Sabana de Torres	7	7	0	0	19,74
Barbosa	5	5	0	0	14,92
San Vicente de Chucurí	4	4	0	0	11,60
Otros municipios	26	23	2	1	4,19
Santander	527	511	15	1	22,52

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 80,46% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 89,59% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 0,95% de los casos notificados. El 43,83% pertenece al régimen contributivo. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 37.95% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 26,79% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 14,42% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 7,59% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 notificaron el 6,83% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 4,74% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 32, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	424	80,46%	34,69
	Femenino	103	19,54%	8,80
Área	Cabecera m/pal	472	89,56%	25,32
	Centro poblado y rural disperso	55	10,44%	10,40
Condicion Final	Vivo	519	98,48%	
	Muerto	5	0,95%	
Tipo SS	Contributivo	231	43,83%	19,94
	Subsidiado	219	41,56%	20,21
	Excepcion	26	4,93%	35,95
Rango de edad	1-4	1	0,19%	0,66
	5-9	2	0,38%	1,20
	10-14	1	0,19%	0,59
	15-19	36	6,83%	20,62
	20-29	200	37,95%	52,21
	30-39	141	26,76%	39,64
	40-49	76	14,42%	51,88
	50-59	40	7,59%	14,59
	60-69	25	4,74%	12,31
	70 y mas	5	0,95%	2,95
Total	527			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 93

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-32 2025.

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 32- 2024-2025.



A semana epidemiológica 32 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA dieciséis (16) casos de lepra, de los cuales el 87,5% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,68 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 100% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 88,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen seis (06) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,19 por cada 100.000 habitantes.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

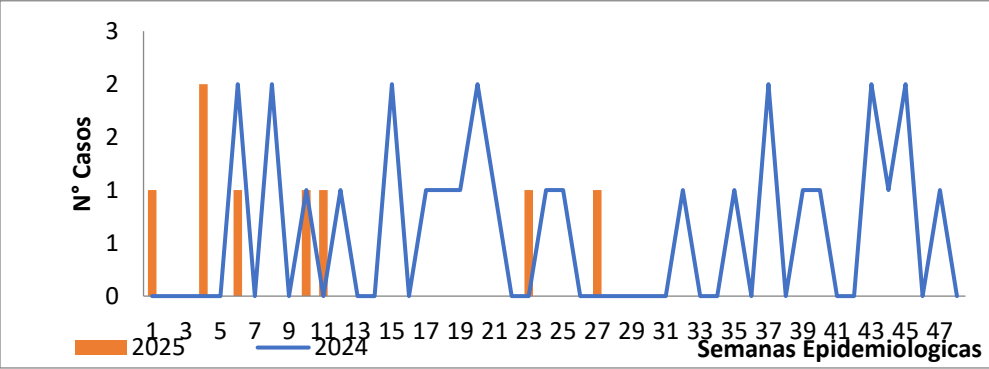
En la semana 32- 2025 no se notificaron casos de Hansen.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Contratacion	3	18,75%	79,05
El Guacamayo	1	6,25%	46,75
Encino	1	6,25%	37,74
Valle de San Jose	1	6,25%	15,38
Cimitarra	1	6,25%	2,83
Sabana de Torres	1	6,25%	2,82
Piedecuesta	2	12,50%	1,07
Floridablanca	3	18,75%	0,95
Barrancabermeja	2	12,50%	0,92
Bucaramanga	1	6,25%	0,16
Otros municipios	0	0,00%	0,00
Santander	16	100%	0,68

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

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-32- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

A semana 32 de 2025 se registran nueve (09) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,38 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 32 de 2025 se notificaron uno (01) casos de Tuberculosis Resistente.

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Cimitarra	1	1	0	11,1%	2,83
Bucaramanga	5	5	0	55,6%	0,80
Floridablanca	2	2	0	22,2%	0,63
Piedecuesta	1	0	1	11,11%	0,53
Santander	9	8	1	100%	0,38

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32-2025


RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	6	66,7%
MDR	2	22,2%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	11,1%
Santander	9	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 32 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	5	55,6%
	Masculino	4	44,4%
Área	Cabecera m/pal	8	88,9%
	Rural Disperso	1	11,1%
	Centro Poblado	0	0,0%
Condición Final	Vivo	9	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	5	55,6%
	Contributivo	4	44,4%
	Excepción	0	0,0%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad	20-29	5	55,6%
	30-39	0	0,0%

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO

MI-GS-RG-537

VERSIÓN

1

FECHA DE APROBACIÓN

04/11/2021

PÁGINA

53 de 93

	40-49	1	11,1%
	50-59	1	11,1%
	60-69	0	0,0%

	70 y mas	2	22,2%
Total	9		

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 51 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 69 casos, lo cual representa un decremento de -26,09%. 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 29,41% de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 51 casos notificados; 42 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 8,75 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 20 correspondieron a leucemias (4,16 por 100.000 menores de 15 años)** y 30 a otros tipos de cáncer (5,14 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 Cerrito (62,03 por 100.000 menores de 15 años), mientras que en otros cánceres se destacó Onzága con una tasa de 98,62 por cada 100.000 menores de 18 años.

El total de casos notificados está pendiente ajustar el 10% (5 casos) debido a que continúan probables.

Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2025

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	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	M	Tasa de notificación (x menores de 15 años)			F	Tasa de notificación (x menores de 18 años)	M	Tasa de notificación (x menores de 18 años)		
BARRANCABERMEJA	1	4,07	0	0,00	1	1,99	1	3,41	2	6,52	3	5,00
BUCARAMANGA	1	1,86	5	8,92	6	5,47	3	4,55	9	13,08	12	8,90
CAPTANEJO	1	194,93	0	0,00	1	89,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00
CERRITO	1	127,06	0	0,00	1	62,03	0	0,00	0	0,00	0	0,00
CIMITARRA	2	47,05	0	0,00	2	23,39	0	0,00	0	0,00	0	0,00
CURITI	1	70,08	0	0,00	1	35,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00
EL CARMEN DE CHUCURÍ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	29,75	0	0,00	1	14,89
FLORIDABLANCA	1	3,30	1	3,12	2	3,21	0	0,00	0	0,00	0	0,00
GIRON	1	5,60	1	5,36	2	5,48	0	0,00	0	0,00	0	0,00
MALAGA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	37,31	0	0,00	1	17,95
ONZAGA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	178,57	1	98,62
PIEDECUESTA	0	0,00	1	4,91	1	2,53	0	0,00	2	8,11	2	4,17
PUERTO PARRA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	76,39	1	37,57
SABANA DE TORRES	0	0,00	1	20,48	1	10,44	1	18,05	2	34,86	3	26,60
SAN ANDRES	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	87,57	1	46,64
SAN GIL	1	16,13	1	15,58	2	15,85	1	13,28	0	0,00	1	6,55
SAN VICENTE DE CHUCURI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	20,74	1	19,10	2	19,89
SOCORRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	24,49	1	12,00
VELEZ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	36,76	1	18,36
Santander	10	4,26	10	4,07	20	4,16	9	3,16	21	7,04	30	5,14

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 86% en la notificación dentro del primer día posterior a la consulta.

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	54 de 93

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 75% de los casos fueron confirmados dentro de los ocho días siguientes a la presunción diagnóstica. Y por último la Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias el 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- 32, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	21	86% Alta 9% 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)	21	75% Alta 10% Media 10% 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)	21	90% Alta 10% Baja	Alta ≤ 5 días Baja ≥ 6 días

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 01-32, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	32	62,75%
	Femenino	19	37,25%
Área	Cabecera m/pal	40	78,43%
	Rural Disperso	10	19,61%
	Centro Poblado	1	1,96%
Condición Final	Vivo	48	94,12%
	Muerto	3	5,88%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	26	50,98%
	Contributivo	23	45,10%
	Excepción	1	1,96%
	No asegurado	1	1,96%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	5,88%
	Infancia	16	31,37%
	Escolar	8	15,69%
	Per ad	15	29,41%
	Adolescente	9	17,65%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 93

Total51

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

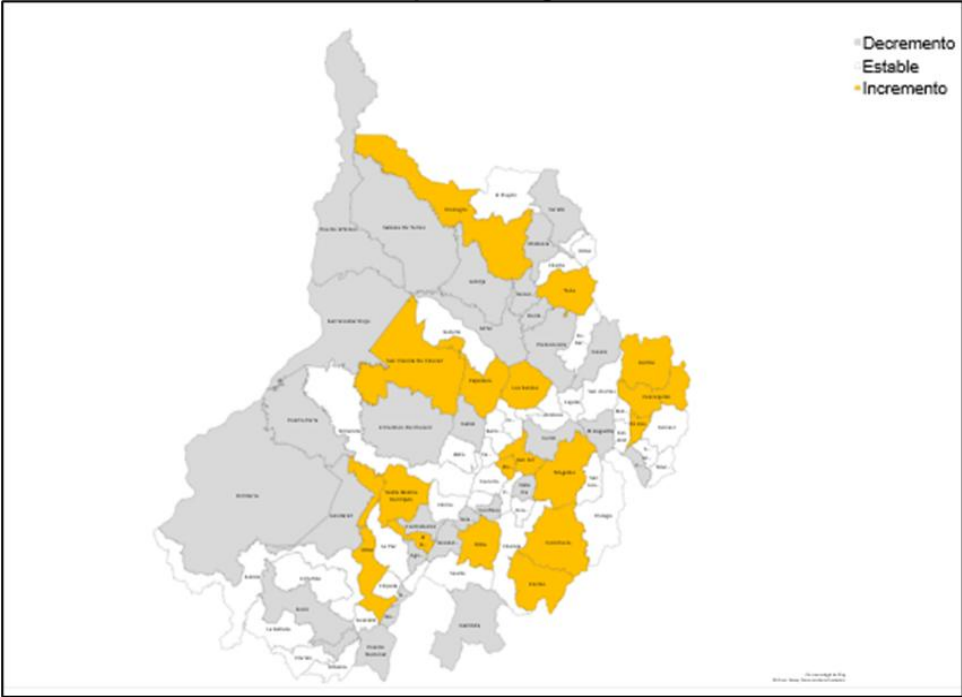
2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado 282 casos (180 casos de Cáncer de Mama y 102 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 341 casos, lo que evidencia un decremento de -17,30%. 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 30,09 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 17 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Cerrito, Concepción, Coromoro, Los Santos y Zapatoca. En contraste, 31 municipios reportaron un decremento, destacándose Bucaramanga, Barbosa, Floridablanca, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches. El resto de los municipios (39) se mantuvieron con comportamiento estable.

Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander a semana epidemiológica 32, años 2024-2025



Fuente: SIVIGILA WEB 4.0

El 33,69% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 17,02%, Barrancabermeja con el 10,64%, Piedecuesta con el 9,22% y Girón con el 7,09%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 63,83% (180 casos).

 República de Colombia GOBIERNO DE SANTANDER Gobernación de Santander	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL		CÓDIGO	MI-GS-RG-537
			VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
			PÁGINA	61 de 93

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
Albania	1	0,1%	23,0
Cabrera	1	0,1%	48,9
Carcasí	1	0,1%	22,3
Cepita	1	0,1%	46,9
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
Hato	1	0,1%	40,9
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	1141	100%	47,7

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,14% con 515 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 30,06% con 343 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- 32, 2025

Desencadenante	N° casos	%
Problemas familiares	515	45,14%
Pro. Pareja	343	30,06%
Prob económico	102	8,94%
Maltrato F.P. S	83	7,27%
Escolar/edu	80	7,01%
Enferm. Crónica	63	5,52%
Muerte de fam.	59	5,17%
Pro. Legal	24	2,10%
Suic famil Amigo	9	0,79%
Total	1278	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 Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2025.

Variables		N° casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	684	59,95%	55,96
	Masculino	457	40,05%	39,03
Área	Cabecera m/pal	971	85,10%	52,08
	Centros Poblados y Rural Disperso	170	14,90%	32,14
Tipo SS	Subsidiado	608	53,29%	52,14
	Contributivo	436	38,21%	40,70
	Excepción & Especial	63	5,52%	87,30
	No asegurado	25	2,19%	
	Indeterminado	9	0,79%	
Rango de edad	5-9	4	0,35%	2,43
	10-14	155	13,58%	91,22
	15-19	343	30,06%	198,41
	20-29	307	26,91%	81,72
	30-39	169	14,81%	46,21
	40-49	84	7,36%	26,28
	50-59	41	3,59%	14,75
	60-69	18	1,58%	8,27
	70 y mas	20	1,75%	10,91
Total		1141		

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 56,44% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,06%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2025

Mecanismo	N° casos	%
Intoxicación	644	56,44%
Elem corto punz.	343	30,06%
Lanz. al vacío	87	7,62%
Ahorcamiento	82	7,19%
Lanz. vehículo	24	2,10%
Lanz agua	13	1,14%
Arma de fuego	5	0,44%
Inmolación	3	0,26%
Total	1201	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 32 de 2025, se han reportado 17 casos de los cuales 15 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicita ajuste. Se descartaron 15 casos (Ajuste 6). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos y 1 accidente de consumo.

2.8.3 Violencia de Género

A la S.E. 32 de 2025 se han notificado 4128 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 3930 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 5,0%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 172,5 casos por cada 100.000 habitantes. En la

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	64 de 93

Carcasí	9	0,2%	200,3
Chipatá	9	0,2%	166,7
Guadalupe	9	0,2%	188,2
Guapota	9	0,2%	355,3
Surata	9	0,2%	216,0
Cepita	8	0,2%	375,1
concepción	8	0,2%	131,4
Encino	8	0,2%	290,3
Galán	8	0,2%	261,5
Güepsa	8	0,2%	147,0
Chima	7	0,2%	231,0
Contratación	7	0,2%	179,7
Coromoro	7	0,2%	131,2
Ocamonte	7	0,2%	112,0
Palmas Socorro	7	0,2%	260,4
Paramo	7	0,2%	141,5
Bolívar	6	0,1%	50,0
Enciso	6	0,1%	163,2
Hato	6	0,1%	245,6
San Miguel	6	0,1%	221,3
Tona	6	0,1%	77,7
Betulia	5	0,1%	79,2
El Guacamayo	5	0,1%	218,2
La Belleza	5	0,1%	74,3

Molagavita	5	0,1%	114,8
Simacota	5	0,1%	45,9
Aguada	4	0,1%	204,3
Cabrera	4	0,1%	195,5
Guaca	4	0,1%	63,1
Palmar	4	0,1%	266,5
Vetas	4	0,1%	167,5
Cerrito	3	0,1%	41,9
Jordán	3	0,1%	212,3
Pinchote	3	0,1%	54,1
San Joaquín	3	0,1%	129,0
San José de Miranda	3	0,1%	66,8
Albania	2	0,0%	46,0
Macaravita	2	0,0%	87,4
Santa Barbara	2	0,0%	79,0
Santa Helena del Opón	2	0,0%	55,5
Sucre	2	0,0%	26,2
Confinos	1	0,0%	30,6
SANTANDER	4128	100%	172,5

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 85 reportan casos de violencia. En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Violencia de género e intrafamiliar, Santander, semanas epidemiológicas 01- 32, 2025.				
Variables		Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	2708	65,60%	221,55
	Masculino	1420	34,40%	121,27
Área	Cabecera m/pal	3217	77,93%	172,56
	Centros Poblados y Rural Disperso	911	22,07%	172,25
Condición Final	Vivo	4121	99,83%	172,20
	Muerto	4	0,10%	0,17
	No sabe	3	0,07%	
Tipo SS	Subsidiado	2578	62,45%	221,06
	Contributivo	1241	30,06%	115,85
	No asegurado	121	2,93%	
	Excepción & Especial	162	3,92%	
	Indeterminado	26	0,63%	
Total		4128		

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- 32, 2025.						
Rango de edad	Masculino	Femenino	Tot al	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	80	62	142	3,44%	550,17	447,36
1-4	312	310	622	15,07%	518,38	542,09
5-9	302	260	562	13,61%	358,71	323,72
10-14	255	486	741	17,95%	294,03	584,21
15-19	126	333	459	11,12%	142,85	393,31
20-29	65	423	488	11,82%	34,01	229,18
30-39	53	372	425	10,30%	29,03	203,15
40-49	23	194	217	5,26%	14,79	118,15
50-59	37	86	123	2,98%	28,38	58,25
60-69	42	65	107	2,59%	42,21	54,95
70 y mas	125	117	242	5,86%	160,30	111,14
Total	1420	2708	4128	100%	121,27	221,55

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 38,15% (1575 casos) y una incidencia de 65,8 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 36,17% (1493 casos) y una incidencia de 62,4 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 7,36% (304 casos) con una incidencia de 12,7 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,20% (256 casos), con una incidencia de 10,7 casos por cada 100.000 habitantes.

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

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-32, 2025

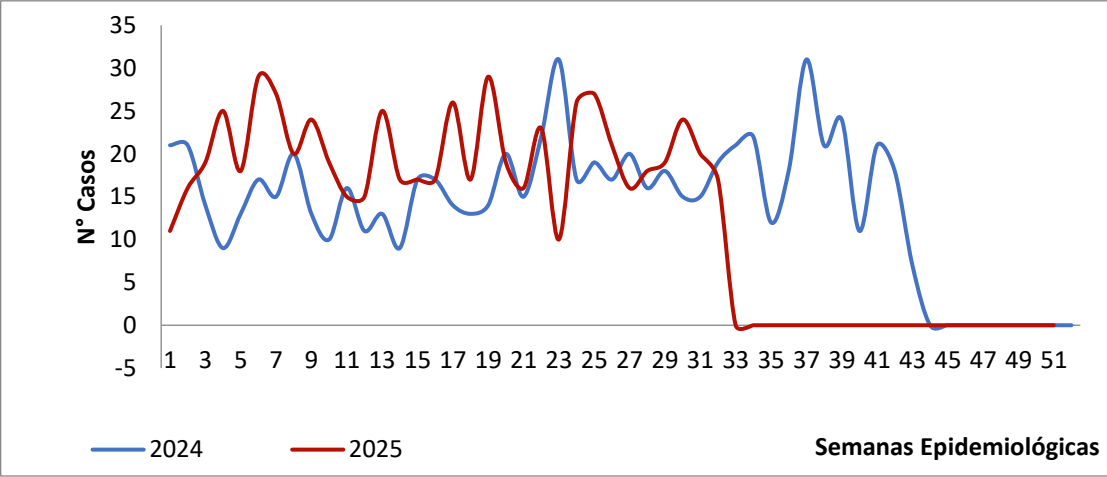
	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1575	38,15%	55,8
	Violencia física	1493	36,17%	62,4
	Violencia psicológica	232	5,62%	9,7
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	304	7,36%	12,7
	Acceso Camal	256	6,20%	10,7
	Acoso sexual	153	3,71%	6,4
	Otros actos sexuales	109	2,64%	4,6
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	5	0,12%	0,2
	Trata de persona para la explotación sexual	1	0,02%	0,04
	Abuso sexual	0	0,00%	0,0
	Sin dato	0	0,00%	0,0
	Total	4128	100%	172,5

2.9 MATERNIDAD SEGURA

2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 642 casos de morbilidad materna extrema (MME) (17 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 521 casos al mismo periodo epidemiológico (19 casos en semana 32).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 32



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 Barrancabermeja, El Carmen de Chucuri y Landazurí que presentan un desempeño **“Deficiente”**. Esto refleja la necesidad de implementar planes de mejora continua, enfocados en optimizar procesos, infraestructura y atención al usuario.

Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 32

MUNICIPIO	UPGD	COD	RESULTADO
-----------	------	-----	-----------

 <i>República de Colombia</i> <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	67 de 93

BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO DE SALUD MAGDALENA MEDIO ECOPETROL	6808101922	Bueno
BARRANCABERMEJA	HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO	6808100797	Regular
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	6808101421	Deficiente
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS LIMITADA	6808103421	Bueno
BUCARAMANGA	ASOCIACIÓN PROFAMILIA	6800101729	Bueno
BUCARAMANGA	CLINICA CHICAMOCHA SA	6800101157	Regular
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	6800100431	Regular
BUCARAMANGA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	6800100701	Bueno
BUCARAMANGA	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	6800100792	Regular
BUCARAMANGA	UIMIST	6800100701	Bueno
BUCARAMANGA	UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	6800170276	Bueno
CIMITARRA	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	6819000713	Bueno

CONCEPCION	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	6820700714	Bueno
EL CARMEN DE CHUCURI	ESE HOSPITAL EL CARMEN	6823500749	Deficiente
EL PLAYON	ESE HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO	6825500750	Bueno
FLORIDABLANCA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	6827600717	Regular
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	6827600289	Regular
FLORIDABLANCA	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	6827601666	Regular
GIRON	CLINICA GIRON ESE	6830700720	Bueno
LANDAZURI	ESE HOSPITAL INTEGRADO LANDAZURI	6838500723	Deficiente
MALAGA	ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	6843200796	Regular
MOGOTES	ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER	6846400727	Bueno
PIEDRECUESTA	ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDRECUESTA	6854700794	Bueno

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 93

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en San Benito (250 casos/1 000 NV), Cepita (200 casos/1 000 NV) y Vélez (142,9 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 150; la razón para el municipio es de 30,5 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 34,4 casos/1 000 NV.

Por otra parte, la razón más elevada por área geográfica se ha presentado en mujeres residentes de rural disperso con 63,55 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 157,23 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 120,64 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 32

Variables		N° casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	498	77,6%	56,41
	Rural Disperso/Centro poblado	144	22,4%	63,55
Tipo SS	Subsidiado	350	54,5%	62,98
	Contributivo	241	37,5%	45,70
	Excepción	26	4,0%	52,21
	No asegurado	25	3,9%	157,23
	10-14	3	0,5%	54,55
Rango de edad	15-19	75	11,7%	48,42
	20-29	290	45,2%	47,76
	30-39	229	35,7%	66,61
	40-49	45	7,0%	120,64
Total	642			

2.9.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado 3 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

madre, la proporción más elevada se presenta en el grupo de edad de 30 a 39 años con 36,6%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 32, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	55	59,1%
	Femenino	38	40,9%
Área	Cabecera m/pal	76	81,7%
	Rural Disperso/Centro	15	16,1%
	Poblado		
Tipo SS	Subsidiado	48	51,6%
	Contributivo	39	41,9%
	No asegurado	3	3,2%
	Excepción	3	3,2%
Rango de edad	10-14	2	2,2%
	15-19	14	15,1%
	20-29	33	35,5%
	30-39	34	36,6%
	40-49	10	10,8%
Total		93	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 32 se han notificado **93 muertes perinatales** (50 fetales anteparto, 12 intraparto, 19 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.

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	77 de 93

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

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

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 32)						
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razon esperada	Categoría (MMWR)	Poisson	Razón
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina bífida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15	0,33
	Hidrocefalia (Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06	3,00

	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22
	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21
	Defectos por reducción del miembro superior (Q710 a Q719)	0	1	Dentro del rango	0,21	0,40
	Defectos por reducción del miembro inferior (Q720 a Q729)	2	1	Dentro del rango	0,30	2,00
Sistema circulatorio	Coartación de la aorta (Q251)	1	1	Dentro del rango	0,11	0,55
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08	0,40

<div style="text-align: center;">  <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p> </div>	<h1>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 80 de 93

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 32 del 2025 se han reportado 4 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (3) Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento, con un decremento del 78% comparando el mismo periodo del año anterior.

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 32 de 2025

Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	1	100%
IRA	0	0	0	3	3	100%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

2.11 INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD (IAAS)

2.11.1 INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD)

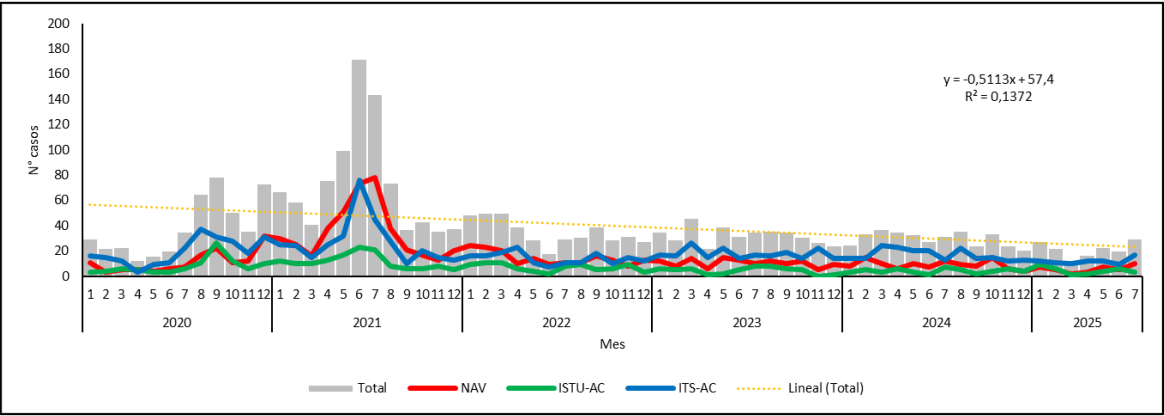
Hasta la semana epidemiológica 32 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 159 casos de Infecciones asociadas a dispositivos a diferencia del año 2024 donde se presentaron 233 casos, lo cual representa un decremento de -32%.

La gráfica muestra el comportamiento mensual de las IAAS entre 2020 y julio de 2025, con un pico marcado entre abril y julio de 2021, coincidente con la etapa crítica de la pandemia por COVID-19, cuando la alta ocupación hospitalaria, el uso intensivo de dispositivos invasivos y la sobrecarga asistencial favorecieron el aumento de casos, alcanzando cerca de

180 en total. Desde el segundo semestre de 2021 se observa una disminución sostenida, con variaciones menores y picos esporádicos entre 2023 y 2024. La tendencia general (pendiente = -0,5112) refleja una reducción progresiva, posiblemente asociada al fortalecimiento de las medidas de prevención y control y a la menor presión asistencial post-pandemia, manteniéndose en 2025 cifras bajas y estables.

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

Tendencia de casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos notificados en Santander, por mes años 2020 a julio 2025



Fuente: SIVIGILA WEB

*NAV: Neumonías asociadas a ventilador

*ITS-AC: Infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter central

*ISTU-AC: Infecciones sintomáticas de tracto urinario asociadas a Catéter

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	81 de 93

Los hombres presentan un mayor número de IAD con 87 casos (55%), en comparación con 72 casos en mujeres (45%). En ambos sexos, las ITS-AC son el tipo más común de infección, pero los hombres también presentan mayores proporciones de NAV e ISTU-AC. Los pacientes del régimen subsidiado concentran la mayoría de los casos con 84 (53%), seguidos por el régimen contributivo con 64 casos (40%). Solo 5 casos corresponden a personas con régimen indeterminado o sin afiliación.

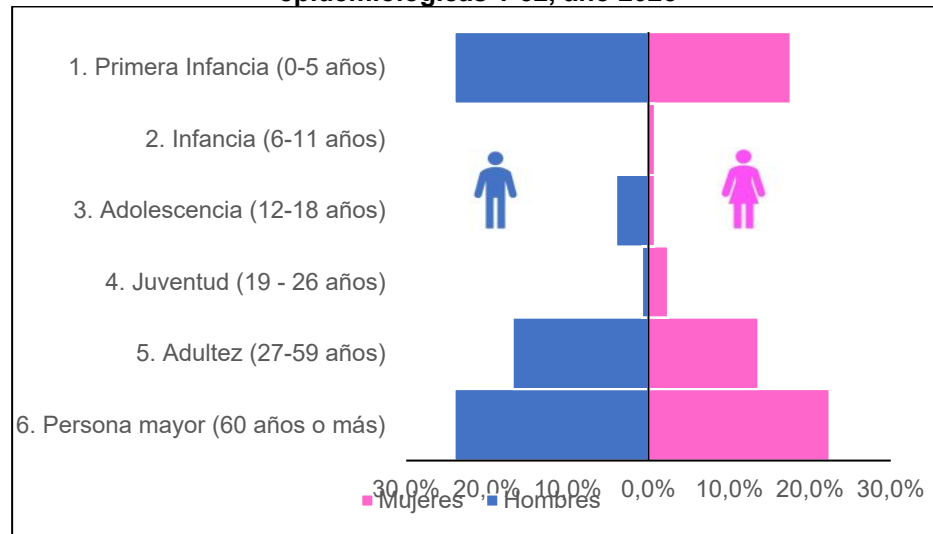
Fuente: SIVIGILA WEB

Fuente: SIVIGILA WEB

La gráfica de distribución porcentual de IAAS según sexo y grupo de edad evidencia que la mayor carga se concentra en personas mayores de 60 años, con 24% en hombres y 22% en

mujeres, lo que refleja la vulnerabilidad de esta población por comorbilidades y estancias hospitalarias prolongadas. Le sigue el grupo de adultos de 27 a 59 años, con 17% en hombres y 14% en mujeres, posiblemente asociado a procedimientos médicos y cirugías electivas o de urgencia. En primera infancia (0–5 años) se reporta una afectación importante (24% en hombres y 18% en mujeres), relacionada con la alta demanda de cuidados intensivos y uso de dispositivos invasivos en esta etapa. En adolescencia (12–18 años) y juventud (19–26 años) la proporción es baja, sin superar el 4% en ninguno de los sexos, mientras que en infancia (6–11 años) no se registran casos en hombres, lo que sugiere menor exposición hospitalaria en este grupo. En general, se observa mayor proporción de casos en hombres que en mujeres en casi todos los grupos de edad.

Porcentaje de casos de IAD según sexo y grupo de edad. Santander semanas epidemiológicas 1-32, año 2025



Fuente: SIVIGILA WEB

En el total de UCI, los microorganismos más frecuentes en IAD fueron *Klebsiella pneumoniae* (16%), predominante en ITS-AC e ISTU-AC de UCI adulto, seguida de *Escherichia coli* (10%) y de *Staphylococcus epidermidis* (7%) y *Pseudomonas aeruginosa* (6%). La mayor carga de casos se concentra en UCI adulto, especialmente en ITS-AC (46 casos) e ISTU-AC (28 casos), mientras que en UCI pediátrica destacan *K. pneumoniae* y *Staphylococcus epidermidis* en ITS-AC, y en UCI neonatal sobresalen *Staphylococcus haemolyticus* y *Staphylococcus aureus*. El NAV confirmado por clínica (Criterio 1) representa el 23% del total, con predominio en UCI adulto.

Agentes causales asociados a IAD en unidades de cuidado intensivo, Santander, semanas epidemiológicas 1-32, año 2025

Migroorganismo	UCI ADULTO			TOTAL UCI ADULTO	UCI PEDIATRICA			TOTAL UCI PEDIATRICA	UCI NEONATAL		TOTAL UCI NEONATAL	Total general	%
	NAV	ISTU-AC	ITS-AC		NAV	ISTU-AC	ITS-AC		NAV	ITS-AC			
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0	7	13	20	0	1	4	5	0	1	1	26	16%
<i>Escherichia coli</i>	0	12	1	13	0	3	0	3	0	0	0	16	10%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	0	0	4	4	0	0	5	5	0	2	2	11	7%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0	3	3	6	0	1	2	3	1	0	1	10	6%
<i>Serratia marcescens</i>	0	1	5	6	0	1	0	1	0	1	1	8	5%
<i>Staphylococcus aureus</i>	0	0	3	3	1	0	1	2	0	3	3	8	5%
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	0	0	1	1	0	0	1	1	0	3	3	5	3%
<i>Candida albicans</i>	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	1	4	3%
<i>Burkholderia cepacia</i>	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	2%
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	1	3	2%
Otros m.o	0	3	10	13	2	0	10	12	0	4	4	29	18%
NAV confirmado por clínica	26	0	1	27	4	0	0	4	5	0	5	36	23%
Total general	27	28	46	101	7	6	23	36	6	16	22	159	1,00

Fuente: SIVIGILA WEB

Durante el periodo de enero a julio de 2025, el cumplimiento de la notificación de IAD en UCI Adulto durante fue mayoritariamente del 100% en la mayoría de las UPGD, evidenciando constancia en el reporte mensual y fortalecimiento del sistema de vigilancia. Sin embargo,

Fuente: SIVIGILA WEB

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	85 de 93

De los 74 casos notificados de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ) en el departamento de Santander, el 53% estuvo relacionado con cesáreas y el 4% con partos vaginales, procedimientos propios del sexo femenino. El 16% (12) de los casos de procedimientos quirúrgicos diferente a cesárea y parto vaginal se notificaron en mujeres. En cuanto al régimen de afiliación, el 47% de los casos se presentaron en población del régimen contributivo y en un 42% en el régimen subsidiado. Por grupo etario, el mayor número de infecciones ocurrió en mayores de 60 años (24%).

Procedimientos como herniorrafias, colecistectomías y revascularizaciones miocárdicas se observaron con mayor frecuencia en pacientes adultos y mayores, tanto hombres como mujeres, lo que refleja la diversidad de intervenciones asociadas a las IAPMQ según el perfil

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	88 de 93

	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	1	1	1	1	1	1	1	100%		FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	100%
	CLINICA REVIVIR SA	1	1	1	1	1	1	1	100%		FUNDACION FOSUNAB	1	1	1	1	1	1	0	86%
	CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1	1	1	1	1	1	1	100%		FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	1	1	1	1	1	1	1	100%
	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	1	1	1	1	1	1	100%		ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	1	1	1	1	1	1	1	100%
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1	1	1	1	1	1	1	100%	MALAGA									
	IPS CABECERA SAS	1	1	1	1	1	1	1	100%	OCAMONTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE OCAMONTE SANTANDER	1	0	0	0	0	0	0	14%
	LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	1	1	1	1	1	1	1	100%		CLINICA PIEDECUESTA SA	1	1	1	1	1	1	1	100%
	SEDE GONZALEZ VALENCIA	1	1	1	1	1	1	1	100%	PIEDRECUESTA	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	0	86%
	UIMIST	1	1	1	1	1	1	1	100%		ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO							1	100%
CONCEPCION	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL	1	1	1	1	1	1	0	86%	PUENTE NACIONAL									
FLORIDABLANCA	ESE CLÍNICA GUANE Y SU RED INTERAL DE SALUD	1	1	1	1	1	1	1	100%	SAN GIL	CLINICA FOSCAL SANTA CRUZ DE LA LOMA	1	1	1	1	1	1	0	86%
	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA	1	1	1	1	1	1	0	86%		ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	1	1	1	1	1	1	1	100%
										SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	1	1	1	1	1	1	0	86%

 <p>República de Colombia</p> <p>GOBIERNO DE SANTANDER</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<h1 style="text-align: center;">BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	93 de 93

[illegible]