

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 1 de 98

SEMANA 34 AÑO 2025
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER
DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL
GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

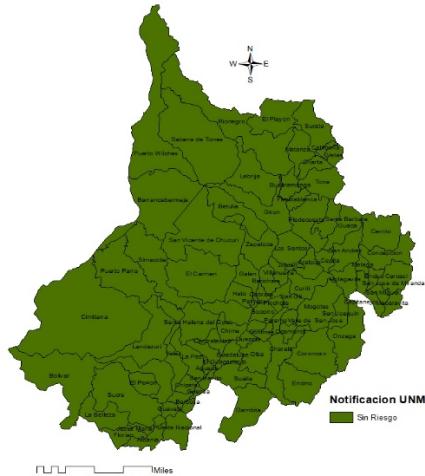
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ **Notificación UNM**

Para la semana 34 el comportamiento de la notificación fue del 100%, se da por el seguimiento por parte de los 87 municipios a sus UPGD.

Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 34 Santander 2025

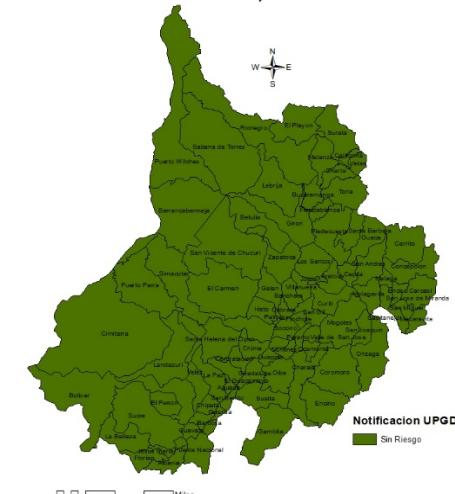


Fuente: Sivigila

✓ **Notificación UPGD**

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 34, tuvo un comportamiento de 100%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (266 / 266).

. Notificación semanal UPGD, a S.E. 34 Santander 2025



Fuente: Sivigila



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

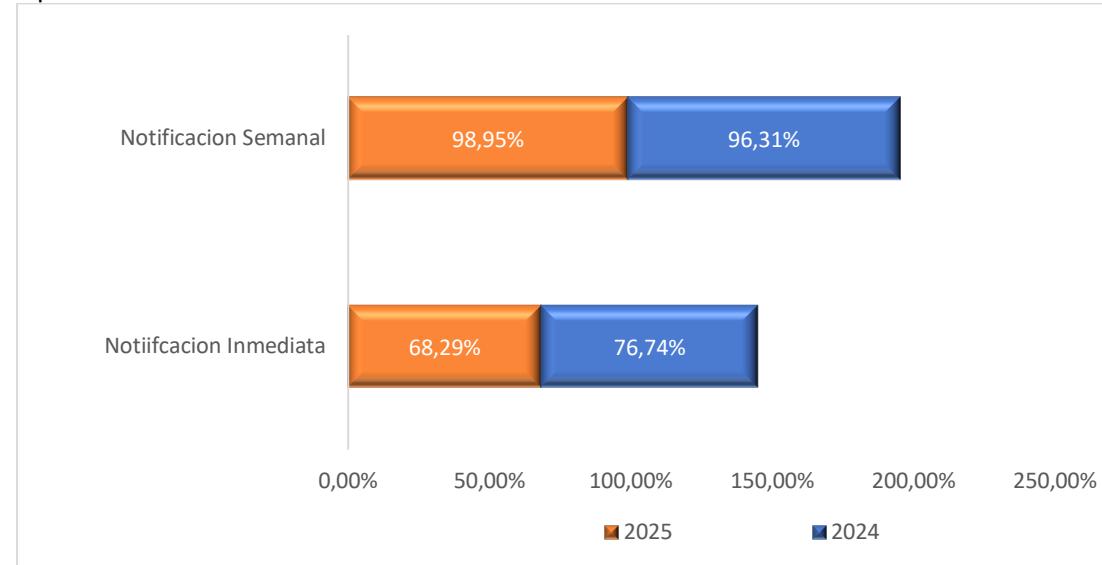
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 98

✓ Oportunidad en la notificación por evento

A semana 34 se han reportado un total de 38.141 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 37.058 fueron reportados por IPS de Santander.

La oportunidad en la notificación semanal para la semana 34 de 2025 está en el 98.95%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, indicando mejora en el proceso, lo que no ocurre con la notificación inmediata, la cual presenta un menor comportamiento en el año 2025 respecto al 2024 en la misma semana.

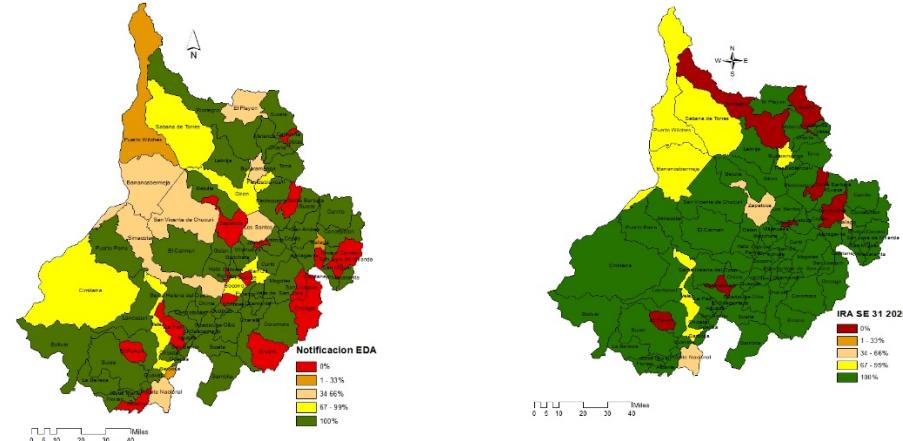
Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 34 de 2025



Fuente: Sivigila

Respecto a los reportes colectivos de IRA y EDA, se evidencia que IRA presenta un comportamiento superior respecto a EDA quien presenta varias Instituciones sin la ocurrencia de casos, aunque para esta semana hay UPGDs sin reporte de IRA, se debe aumentar el seguimiento a los reportes de estos eventos. Es importante seguimiento a los silencios en instituciones para la semana 32, porque hay silencios a pesar de la obligatoriedad que debe tener el reporte.

. Reporte IRA y EDA semana epidemiológica No 33 de 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 98

Hay municipios con reportes duplicados de IRA, por lo tanto deben hacer el ajuste, lo mismo ocurre con los casos de EDA.

✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 66.67% (58/ 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 34, 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 22.773 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 8.429 casos. A semana 34 se han ajustado un total de 6.553 casos de manera oportuna y 1.155 de manera inoportuna.

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 8.429 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 91.45% (7.708 / 8.429) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 8.55%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 91.29% (7.368 / 8.071).

Ajustes pendientes S.E. 34 Santander 2025*

Evento De Interés	Total Notificados	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	106	10	17%
Chagas	170	40	43%
Defectos Congénitos	266	8	23%

Evento De Interés	Total Notificados	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Dengue	11.177	492	91%
Dengue Grave	32	2	6%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	358	11	18%
Evento Individual Sin Establecer	122	9	20%
Fiebre Amarilla	40	1	3%
Intoxicaciones	485	29	24%
Leptospirosis	181	86	53%
Lesiones De Causa Externa	17	2	12%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	87	10	19%
Mortalidad Por Dengue	20	2	13%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	8	1	13%
Sarampión	23	3	14%
Tos Ferina	68	11	16%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	6	1	20%
ZIKA	7	3	50%
Total	13.288	721	8,71%

Fuente: Sivigila

*** Dengue con signos de alarma



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 98

✓ 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.

Tabla 1. Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 34 Santander 2025

Evento De Interés	Inoportun o	Oportuno	Tota l	% Oportunida d
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	217	147	364	40%
Enfermedades De Origen Priónico	1	0	1	0%
Enfermedades Huérfanas - Raras	316	147	463	32%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	147	13	160	8%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	39	48	87	55%
Mortalidad Materna	5	1	6	17%
Mortalidad Por Dengue	14	6	20	30%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	4	4	8	50%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	2	2	4	50%

Fuente: Sivigila

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

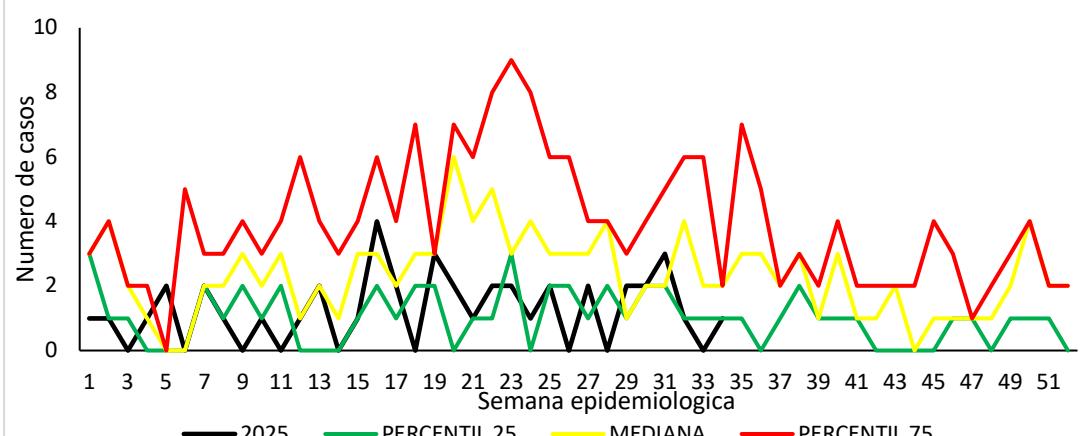
A semana epidemiológica 34 del 2025 se han notificado al Sivigila 45 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 34 se notificaron 21 casos al Sivigila. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato.

La incidencia de meningitis en el periodo epidemiológico 09 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,75. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,21 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,08. La proporción de casos configurados es de 100%. **La letalidad de meningitis en población general es del 13,33%.**

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 98

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 34, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 34, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
76	31	0	45

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

A la semana epidemiológica 34 de la vigencia 2025 se han notificado 76 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 31 fueron descartados, 38 confirmados y 7

Casos aún están pendientes por ajuste que se suman a la tasa de casos para meningitis hasta no tener ajuste.

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01 – 34, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococcus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	15	33,33%	2,4043	2	2	4	7	0
Barrancabermeja	5	11,11%	2,2963	0	0	3	2	0
Girón	3	6,67%	1,6974	0	0	1	1	1
Piedecuesta	3	6,67%	1,5509	1	0	1	1	0
Barbosa	2	4,44%	5,9986	0	0	0	1	1
Cimitarra	2	4,44%	5,5588	0	0	1	1	0
Floridablanca	2	4,44%	0,5842	1	0	1	0	0
Galán	2	4,44%	65,3808	0	0	0	1	1
Sabana de Torres	2	4,44%	5,6907	0	0	2	0	0
San Vicente de Chucuri	2	4,44%	5,4009	0	0	2	0	0
Toná	7	15,56%	131,2336	1	0	3	1	2
Santander	45	100%	1,8803	5	2	18	15	5

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 34 el municipio de Bucaramanga notificó el 33,33% de los casos con una incidencia de 2,40 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 11,11% de los casos con una incidencia de 2,29 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 4,44% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 4,44% de los casos con una incidencia de 5,99 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 4,44% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 4,44% de los casos con una incidencia de 65,38 por 100.000 habitantes,



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 98

El municipio de Piedecuesta notificó el 6,67% de los casos con una incidencia de 1,55 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificaron el 6,67% de los casos con una incidencia de 1,69 por 100.000 habitantes y El municipio de Sabana de Torres notificó 4,44% de los casos con una incidencia de 5,69 por 100.000 habitantes, El municipio de San Vicente de Chucurí notificó el 4,44% de los casos con una indicencia de 5,40 por 100.000 habitantes, El municipio de Tona notificó el 15,56% de los casos con una incidencia de 131,23 por 100.000 habitantes.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34, 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	24 53,33%
	Femenino	21 46,67%
Área	Cabecera m/pal	37 82,22%
	Rural Disperso	8 17,78%
Condición Final	Vivo	38 84,44%
	Muerto	6 13,33%
	No sabe	1 2,22%
Tipo SS	Subsidiado	23 51,11%
	Contributivo	14 31,11%
	Excepción	5 11,11%
	No asegurado	2 4,44%
	Indeterminado	1 2,22%
Rango de edad	< 1 año	2 4,44%
	1-4	2 4,44%
	5-9	4 8,89%
	10-17	3 6,67%
	18-29	5 11,11%

30-49	13	28,89%
50-59	6	13,33%
60 y mas	10	22,22%
Total		45

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 53,33% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 82,22% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 13,33% de los casos notificados.

El 51,11% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, notificaron el 4,44% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 8,89%, el grupo de edad de 10-17 años notificaron el 6,67% de los casos, el grupo de 18-29 años notificaron el 11,11% de los casos, Los grupos de edad entre 30-49 años notificaron el 28,89% de los casos, El rango de edad de 50-59 años notificaron el 13,33% de los casos y el rango de edad entre 60 y más notificaron el 22,22% de los casos.

2.1.2 Sarampión y Rubéola

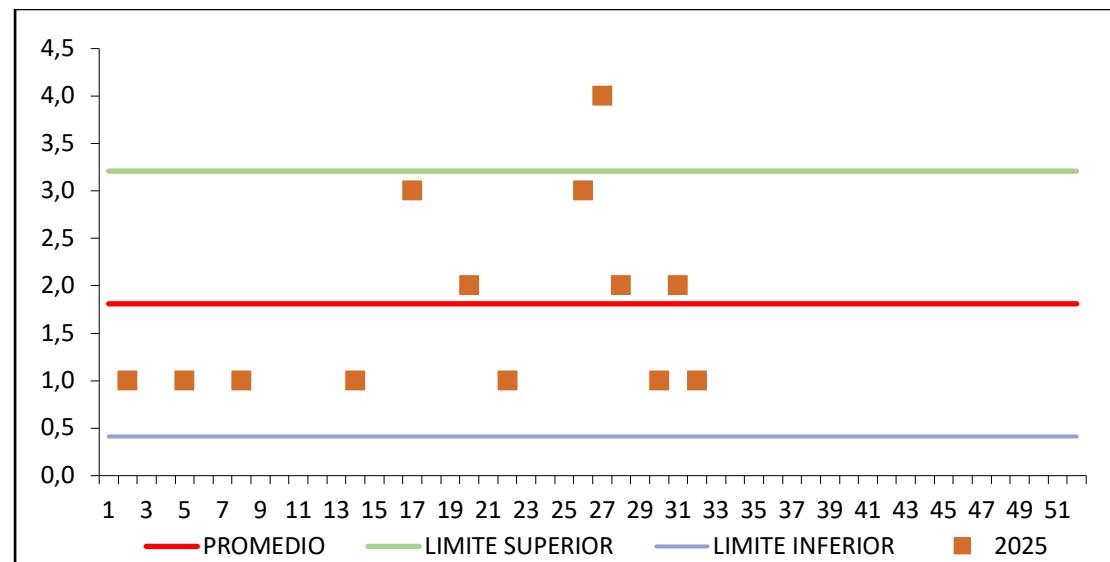
A semana epidemiológica 34 de 2025 se notificaron 19 casos sospechosos de Sarampión de los cuales 3 están pendientes por ajuste y 4 casos sospechosos de Rubeola. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 34 se notificó 19 caso de Sarampión.

En el periodo epidemiológico 09 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 0,96 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 60,86% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 82,60% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 98

Gráfico de control de casos sospechosos notificados de S/R. Santander, SE 01 – 34, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-34, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incidencia	Sarampion	Incidencia	Casos	%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	6	2,76	7	30,43%
Bucaramanga	1	623.881	0,16	5	0,80	6	26,09%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	3	1,55	3	13,04%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	8,70%
Cimitarra	1	35.979	2,78	0	0,00	1	4,35%

Giron	0	176.745	0,00	1	0,57	1	4,35%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	4,35%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	4,35%
Vetas	1	2.388	41,88	0	0,00	1	4,35%
Santander	4	2.393.214	45,27	19	28,63	23	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,80 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 2,76 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 1,55 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, SE 01- 34, 2025.

Variables	RUBEOLA		SARAMPION		
	Nº casos	%	Nº casos	%	
Sexo	Masculino	3	75%	12	63%
	Femenino	1	25%	7	37%
Área	Cabecera m/pal	3	75%	17	89%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	8 de 98

	Rural Disperso	1	25%	1	5%
Condición Final	Vivo	4	100%	19	100%
Tipo SS	Contributivo	2	50%	8	42%
	Subsidiado	1	25%	11	58%
	Excepción	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-Secretaría 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.

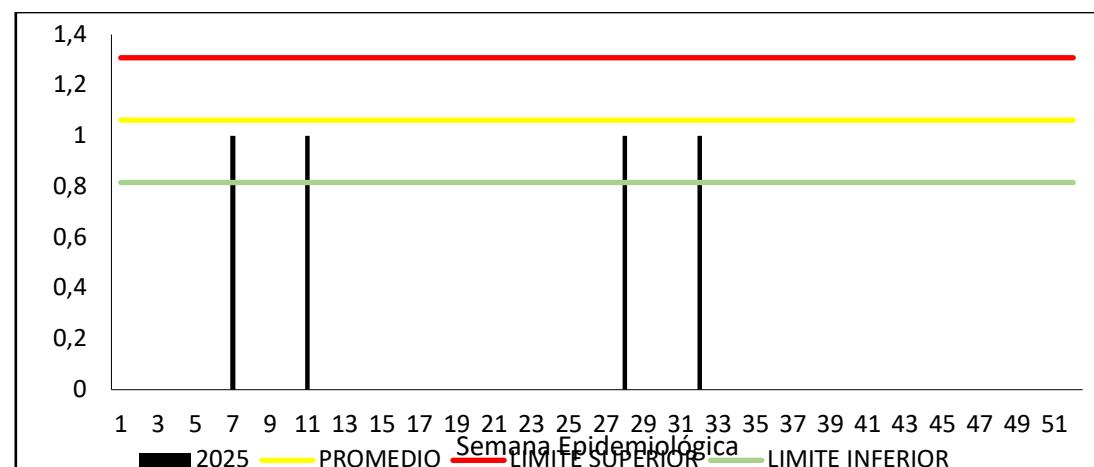
Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja, Paramo, Vetas, Cimitarra y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 34 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 34 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- 34, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	9 de 98

Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-34, 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. El municipio de Piedecuesta notificó 1 caso probable aún pendiente por ajuste, con una incidencia de 0 por 100.000 habitantes en menores de 15 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, SE 01-34, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 75% de los casos pertenecen al sexo femenino y 25% al sexo masculino. El 75% pertenecen al régimen subsidiado y el 25% pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad se encuentra entre 10– 14 años lo que corresponde al 25% de los casos, El rango de edad de 30-39 años corresponde al 25% de los casos y el rango de edad de 40-49 años corresponde al 50% de los casos.

2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 34 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 34 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 34 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 34 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

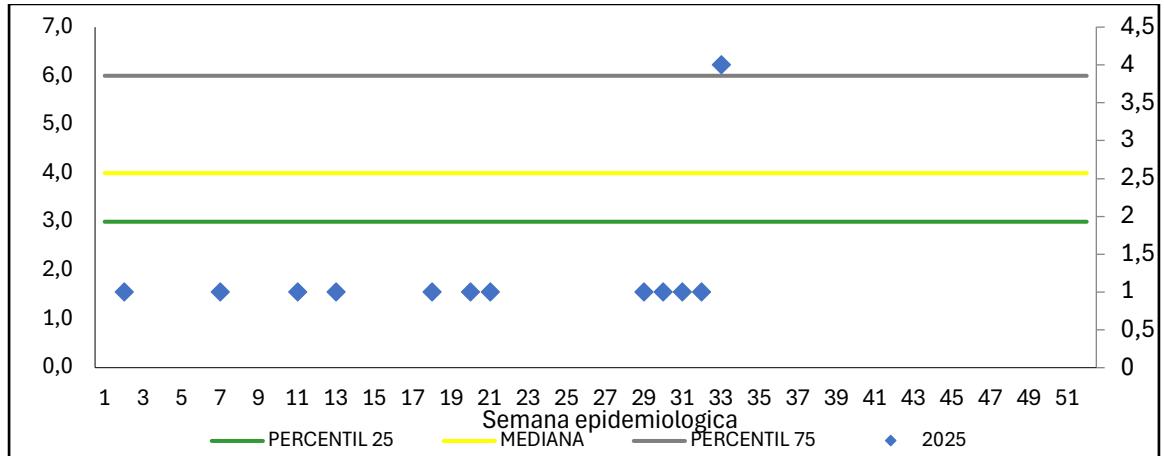
A semana epidemiológica 34 de 2025 se ha notificado al Sivigila 62 casos probables de los cuales 6 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 4, no están relacionados el uno con el otro; 9 están en espera por ser ajustados. En el año 2024 a semana epidemiológica 34 se notificaron 58 casos probables de cuales 57 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 09 se notificaron 2,59 casos nuevos probables de Tosferina por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. Por cada 100.000 habitantes menores de 5 años se notificaron 114,15 casos probables de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 9,67% de los casos han sido confirmados, el 14,51% pendientes de ajuste y el 75,80% descartados.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 98

Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 34, 2018-2025.



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

Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01- 34, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	10	66,67%	1,6029
Piedecuesta	2	13,33%	1,0339
Floridablanca	1	6,67%	0,2921
Matanza	1	6,67%	18,5977

Cerrito	1	6,67%	13,9684
Santander	15	100%	35,4949

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 66,67% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 13,33% de los casos y El municipio de Floridablanca notificó el 6,67% de los casos, Cerrito y Matanza notificaron el 6,67% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-34, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	12	80,00%
	Masculino	3	20,00%
Área	Cabecera m/pal	13	86,67%
	Rural Disperso	2	13,33%
Condición Final	Vivo	15	100,00%
	Contributivo	8	53,33%
Tipo SS	Subsidiado	4	26,67%
	Excepción	3	20,00%
Rango de edad	< 1 año	8	53,33%
	1-4	1	6,67%
	5-9	1	6,67%
	10-17	2	13,33%
	18-29	0	0,00%
	30-49	2	13,33%
	50-59	1	6,67%
	Total	15	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	11 de 98

Según el comportamiento demográfico y social el 80% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 86,67% reside en la cabecera municipal; el 53,33% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año, notificaron el 53,33% de los casos, los rangos de edades entre 1-4 años y 50-59 años notificaron el 6,67% de los casos y los rangos de edades entre 10-17 años y 30-49 años notificaron el 13,33% de los casos.

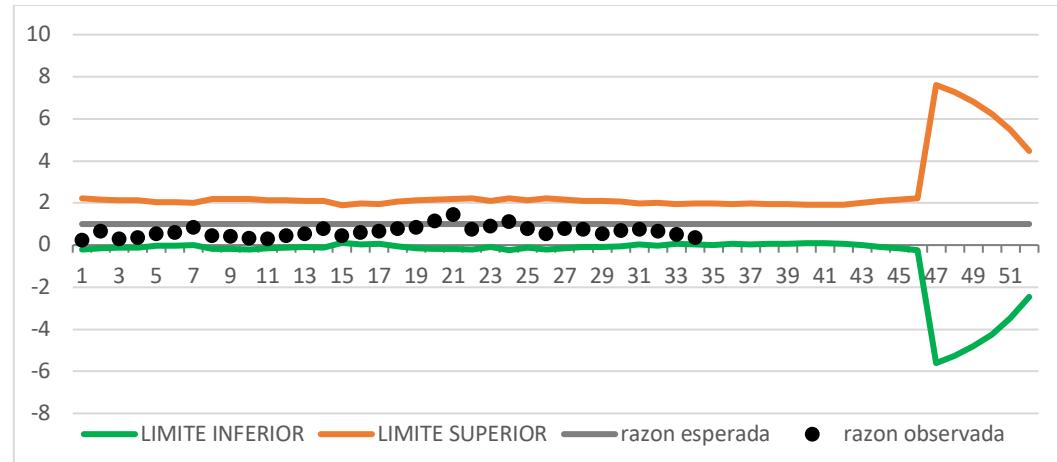
2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al Sivigila 504 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 34 se notificaron 504 casos.

En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 09 se notificaron 21,06 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, SE 01-34, 2019-2025



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-34, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	143	28,37%	22,92103782
Floridablanca	61	12,10%	17,8168255
Giron	52	10,32%	29,42091712
Piedecuesta	42	8,33%	21,71215878
Barrancabermeja	37	7,34%	16,99258755
San Gil	30	5,95%	46,77414314
Socorro	13	2,58%	35,91259405



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 98

Barbosa	11	2,18%	32,99241173
Cimitarra	11	2,18%	30,57338997
Lebrija	9	1,79%	19,40700798
Otros municipios	95	18,85%	0,048961903
Santander	504	100%	21,05954587

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 28,37% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 12,10% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,33% de los casos. El municipio de Girón de los casos 10,32% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 7,34% de los casos, El municipio de San Gil notificó el 5,95% de los casos y El municipio de Socorro notificó el 2,58% de los casos y los municipios de Barbosa y Cimitarra notificó el 2,18% de los casos, El municipio de Lebrija notificó el 1,79% de los casos y Otros municipios notificaron el 18,85% de los casos

Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-34, 2025.

Variables	Nº CASOS	%
Sexo	Femenino	267
	Masculino	237
Área	Cabecera m/pal	405
	Rural Disperso	74
	Centro Poblado	25
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	262
	Subsidiado	208
	Excepción	30
	No asegurado	2

Rango de edad	Indeterminado	2	0,40%
	< 1 año	21	4,17%
	1-4	131	25,99%
	5-9	27	5,36%
	10-17	118	23,41%
	18-29	121	24,01%
	30-49	70	13,89%
	50-59	11	2,18%
	60 y mas	10	1,98%
Total		504	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 52,98% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 80,36% reside en la cabecera municipal. El 51,98% pertenecen al régimen contributivo.

El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 4,17% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 24,01% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,18% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 25,99% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 23,41% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 13,89% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,98% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,36% de los casos.

2.1.8 Parotiditis

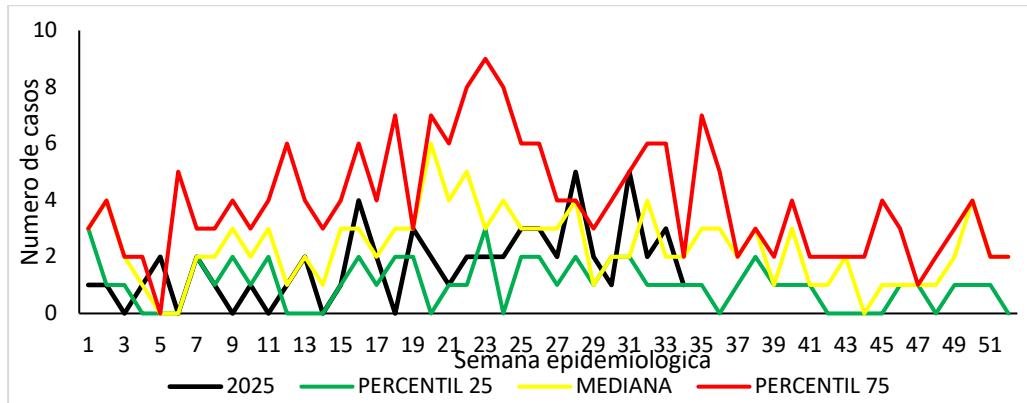
A semana epidemiológica 34 de 2025, se notificaron al Sivigila 75 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 34 del 2024 se notificaron 75 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 09 es de 3,13 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 98

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 34,88 casos de Parotiditis.

Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-34, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-34, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	38	50,67%
Floridablanca	8	10,67%
Barrancabermeja	6	8,00%
Barbosa	4	5,33%
Piedecuesta	4	5,33%
Giron	3	4,00%

San Gil	3	4,00%
El Carmen de Chucuri	2	2,67%
Albania	1	1,33%
Aratoca	1	1,33%
Otros municipios	5	6,67%
Santander	75	100%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 50,67% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,00% de los casos, el municipio de Floridablanca notificó el 10,67% de los casos, el municipio de Barbosa y Piedecuesta notificaron el 5,33% de los casos, Los municipios de Girón y San Gil notificaron el 4,00% de los casos, El Carmen de Chucuri notificaron el 2,67% de los casos, Los municipios de Albania, Aratoca notificaron el 1,33% de los casos. Otros municipios notificaron el 6,67% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-34, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	42	56,00%
	Masculino	33	44,00%
Área	Cabecera m/pal	65	86,67%
	Rural Disperso	7	9,33%
	Centro Poblado	3	4,00%
Condición Final	Vivo	75	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	37	49,33%
	Subsidiado	30	40,00%
	Excepción	8	10,67%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 98

Rango de edad	< 1 año	1	1,33%
	1-4	6	8,00%
	5-9	12	16,00%
	10-14	3	4,00%
	15-19	6	8,00%
	20-29	8	10,67%
	30-39	7	9,33%
	40-49	6	8,00%
	50-59	7	9,33%
	60-69	7	9,33%
	70 y mas	12	16,00%
Total		75	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 56% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 86,67% reside en la cabecera municipal, el 48,65% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

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

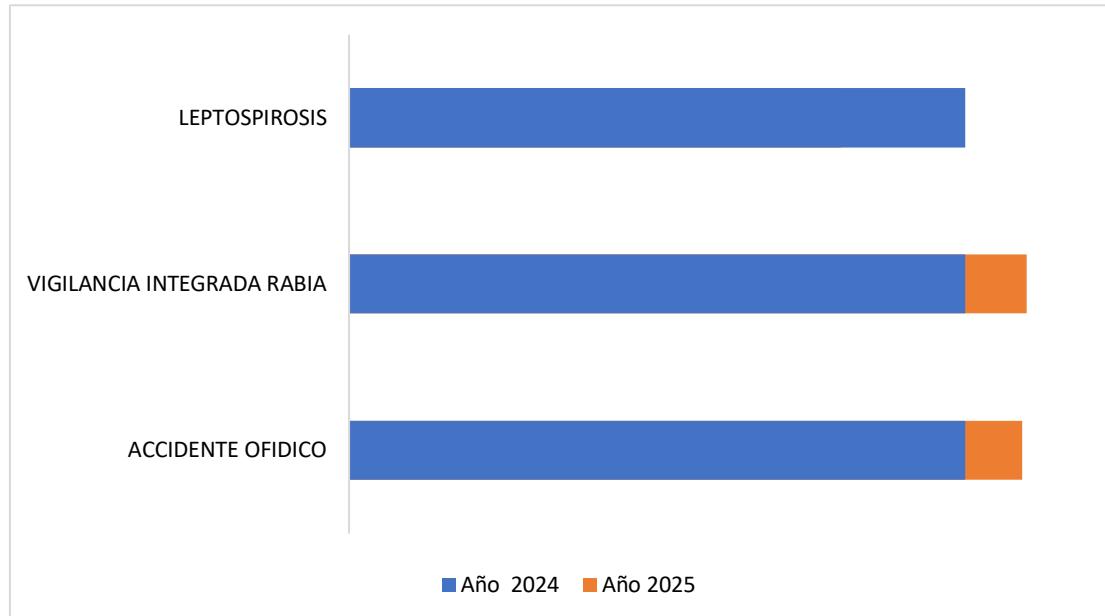
Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 34 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 34 no se notificaron casos.

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 34 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (10%) accidente ofídico (09%) y un decremento de leptospirosis (-20%)

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 34, 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	15 de 98

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 34 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 5.574 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (150 casos en semana 34). 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.

Razón Observada del evento Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, en la población en general, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 34, 2024-2025

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.56% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 240.67 por cada 100.000 hombres, el 75.53% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.48% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 224.29 casos por cada 100.000 personas afiliadas al régimen subsidiado.

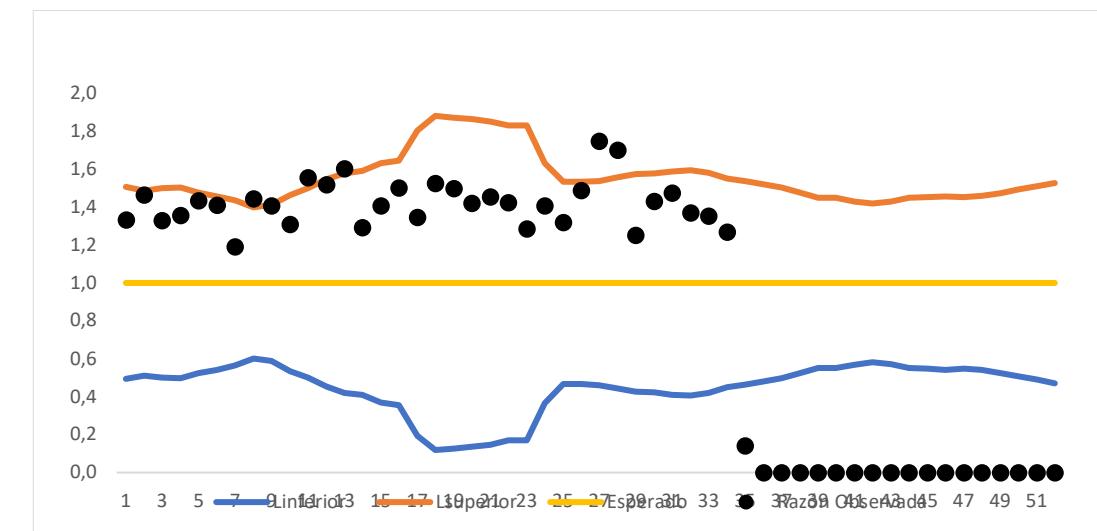
Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	50,56%	240,67
	Femenino	49,44%	225,48
Área	Urbano	75,53%	225,82

Condición Final	Rural	1364	24,47%	257,90
	Vivo	5574	100,00%	NA
	Muerto	0	0,00%	NA
Tipo SS	Subsidiado	2591	46,48%	224,29
	Contributivo	2504	44,92%	229,95
	Excepción / Especial	347	6,23%	478,76
	No asegurado	81	1,45%	SD
	Indeterminado	47	0,84%	SD
Total		5574		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

La proporción de incidencia en Santander es de 232,91 casos/100.000 habitantes. Dentro de



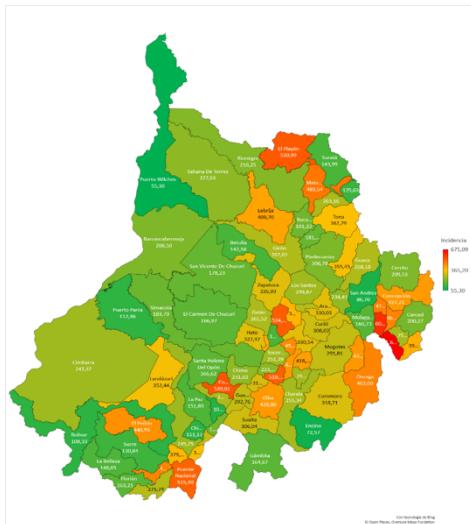


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	16 de 98

los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Contratación, El playón, Barichara, Confines, Puente Nacional, Matanza, California, Málaga, Enciso, y Onzaga; El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1122 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 179.84 casos/100.000 habitantes.

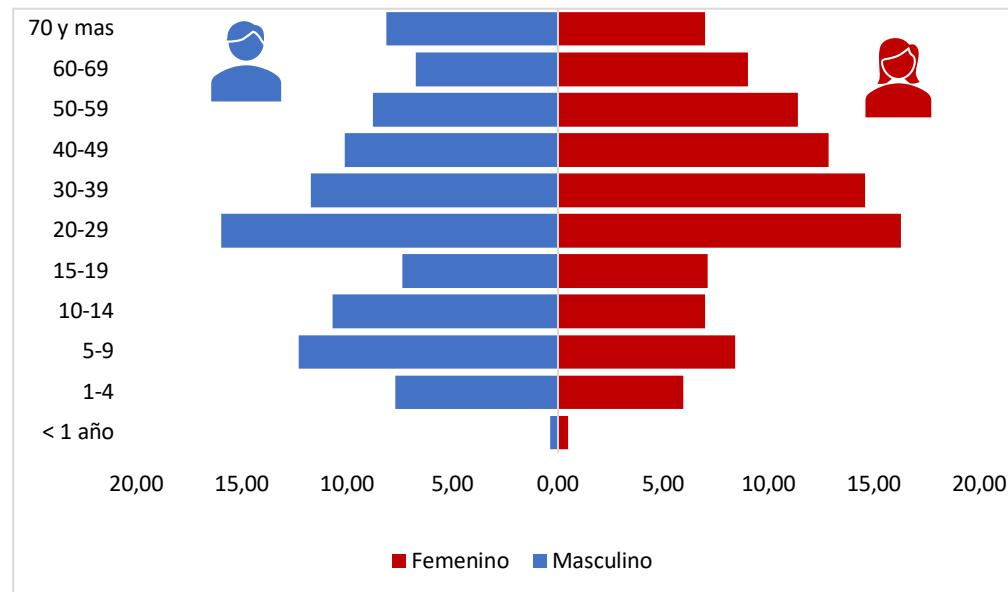
Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 34, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El grupos de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 16.06% para ambos sexos .

Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

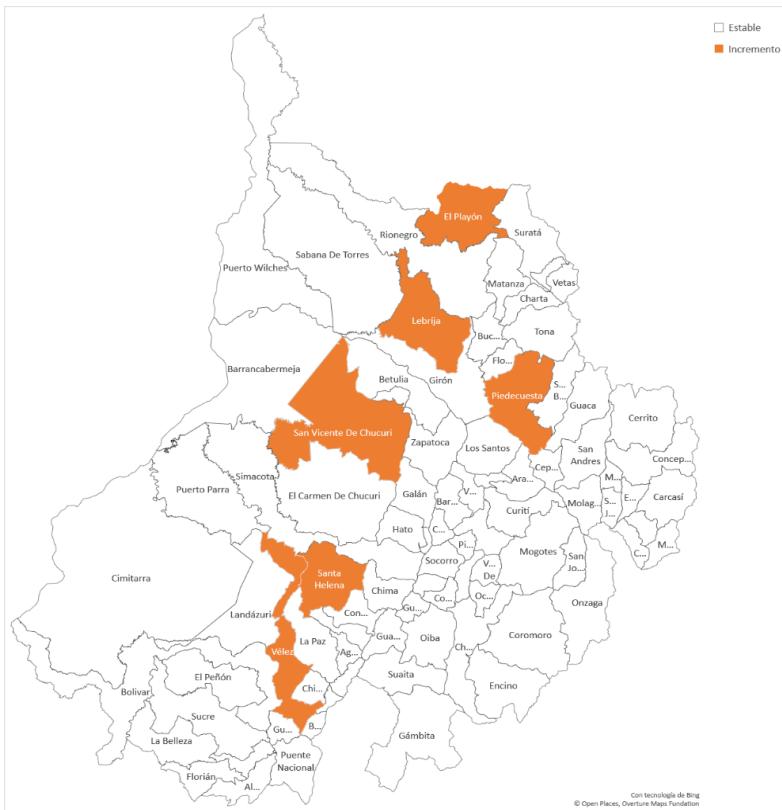
En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de El Playón, Lebrija, Piedecuesta, San Vicente, Santa Helena y Velez.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 98

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 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 79.67% (464 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.97%. El 67.55% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 19.57% como exposición leve y el 12.88% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-34, 2025.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	3046	931	464	4441	79,67%
Gato	708	156	190	1054	18,91%
Murcielago	0	0	27	27	0,48%
Mico	0	1	12	13	0,23%
Porcino	2	1	7	10	0,18%
Grandes roedores	7	1	2	10	0,18%
Equino	1	0	7	8	0,14%
Otros silvestres	0	1	6	7	0,13%
Bovino	1	0	2	3	0,05%
Zorro	0	0	1	1	0,02%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domesticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
Total	3765	1091	718	5574	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	18 de 98

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 97.49% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.22% 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- 34, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	3765	3673	1	37
Exposición leve	1091	1062	18	1017
Exposición grave	718	704	700	715
Total	5574	5439	719	1769

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

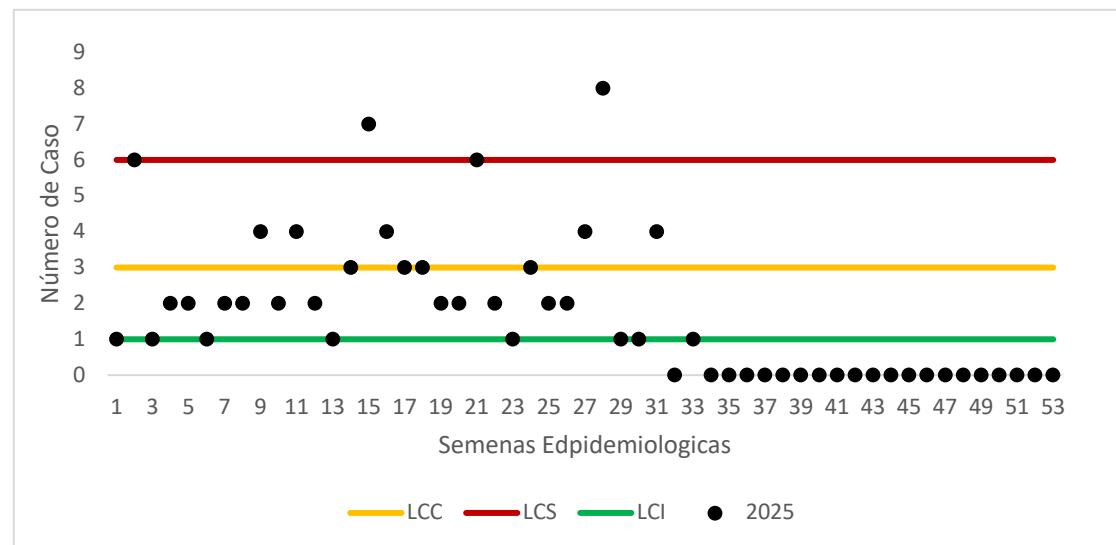
A semana epidemiológica 34 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 Rabia animal: A semana epidemiológica 34 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 34 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 89 casos de leptospirosis (se notificó 1 caso en la última semana). Durante las semanas 1 a 33 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- 34, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

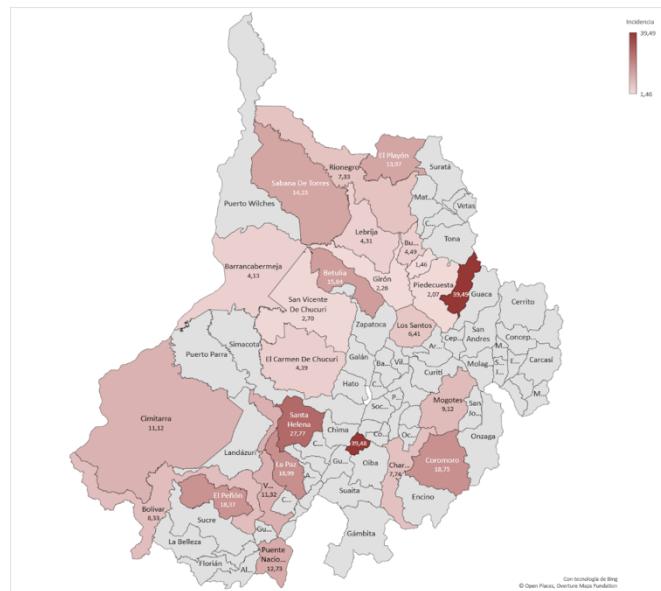


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	19 de 98

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 Peñón, Betulia, El playón Cimitarra y Puente Nacional. La incidencia del evento para Santander es 3.72 casos/100.000 habitantes.

Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 34, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 73.03% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 5.55 casos por cada 100.000 hombres; el 71.91% se presentaron área urbana con una incidencia de 3.43 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 48.31% pertenecen al régimen Contributivo con una incidencia de 3.95 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34, 2025

Variables	Nº casos	%	Incidencia
Masculino	65	73,03%	5,55
Femenino	24	26,97%	1,96
Urbano	64	71,91%	3,43
Rural	25	28,09%	0,47
Vivo	89	100,00%	5929,38
Muerto	0	0,00%	0,00
Subsidiado	43	48,31%	3,95
Contributivo	41	46,07%	3,55
Excepción / Especial	5	5,62%	6,90
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
89			

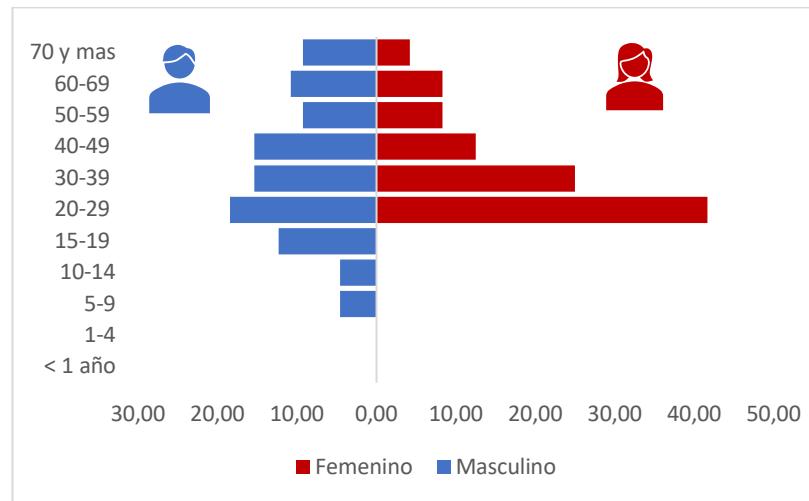
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 24.72% 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 98

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34, 2025



Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso	11,24%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 165 casos de accidente ofídico (se notificaron 5 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 34 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.

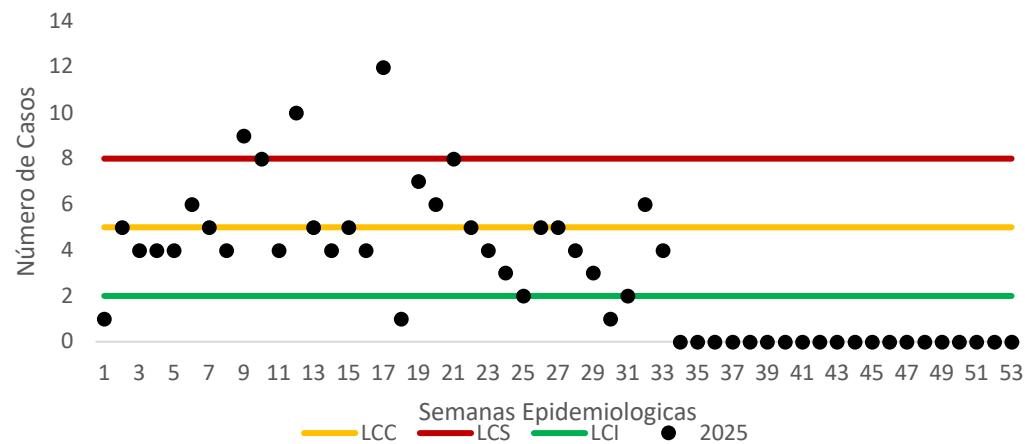
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 98

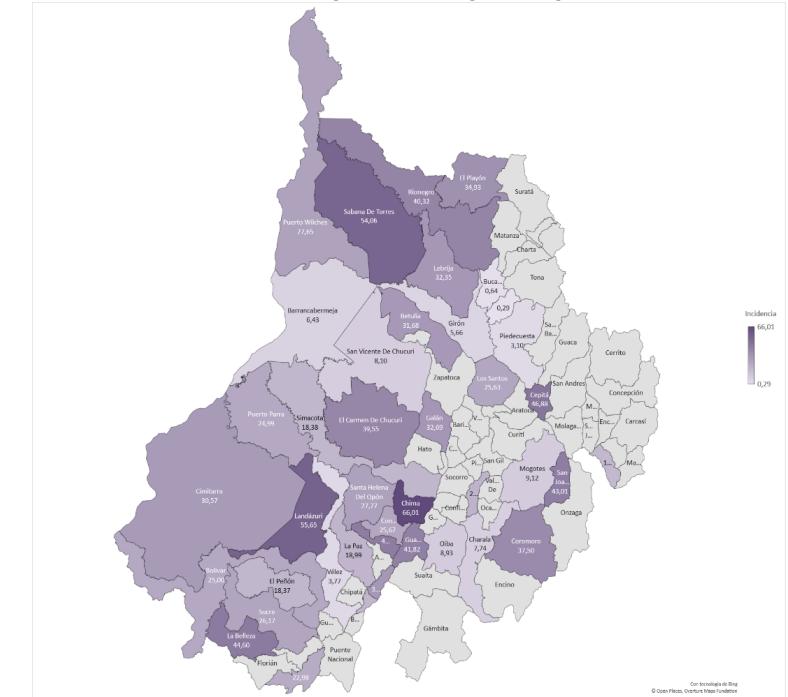
Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas
01-34, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los Municipios con mayor incidencia son, Chima, Landázuri, Sabana de Torres, Cepita, La belleza, El Guacamayo, San Joaquín, Guadalupe, Rionegro y el Carmen del Chucuri. La incidencia de Santander es 6.89 casos por cada 100.000 habitantes.

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander,



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	22 de 98

El 75.36% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 10.76 casos por cada 100.000 hombres; el 77.58% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 24.20 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 67.27% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 34 se ha confirmado dos caso de mortalidad por accidente ofídico.

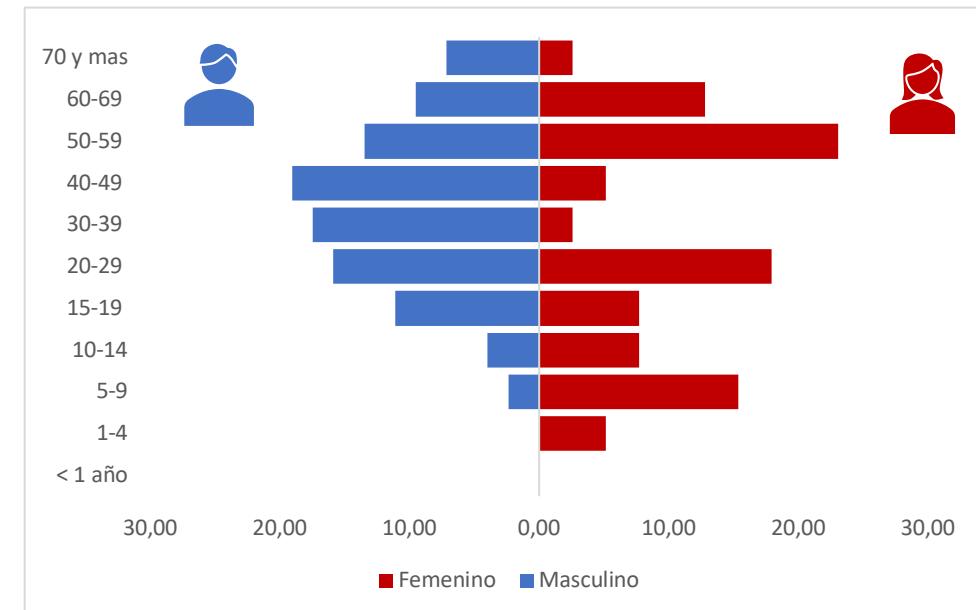
Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 34 2025

	Variables	Nº casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	126	76,36%	10,76
	Femenino	39	23,64%	3,19
Área	Rural	128	77,58%	24,20
	Urbano	29	17,58%	1,56
Condición Final	Vivo	163	98,79%	6,81
	Muerto	2	1,21%	0,08
Tipo SS	Subsidiado	111	67,27%	9,61
	Contributivo	44	26,67%	4,04
	Excepción - Especial	6	3,64%	0,83
	No asegurado	4	2,42%	SD
	Especial	0	0,00%	SD
Total		165		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los grupos de edad mas afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 16.36% y 15.76% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.46% se presenta en el grupo de edad 30 a 39 años.

Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 34, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

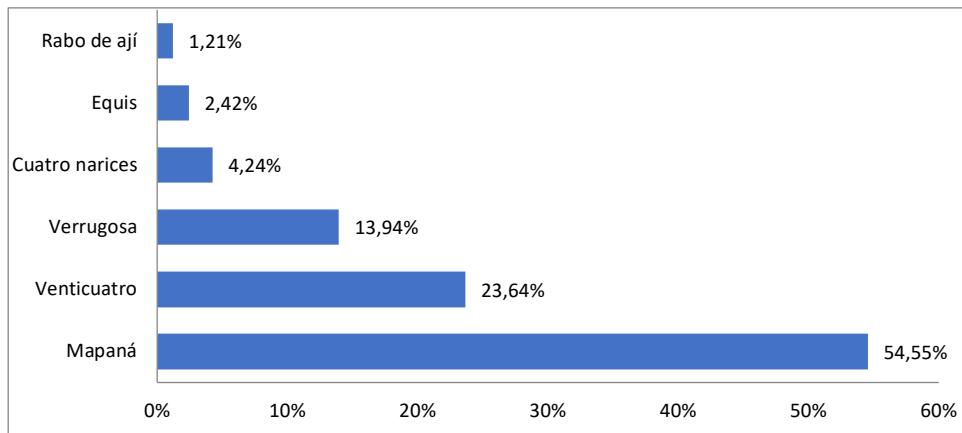
Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 54.55% y Veinticuatro con el 23.64%.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	23 de 98

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 34, 2025



Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	70.14%
Letalidad por accidente ofídico / casos	1.21%

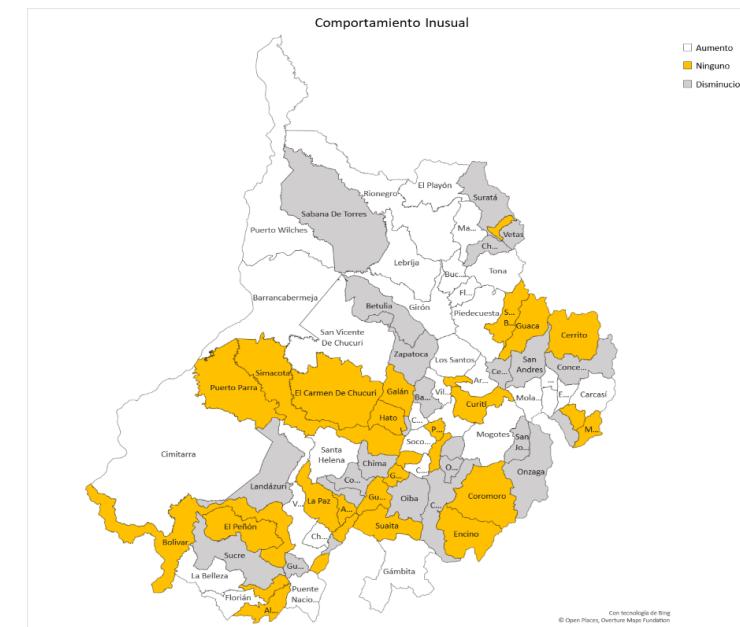
2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiolóqica 34 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

3. MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 38% (33 municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

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



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	24 de 98

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 34 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **8.471** 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 67,0%, dengue con signos de alarma el 32,4%, y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,2% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 84,3% ocurrieron en área cabecera municipal y el 55,6% registraron régimen de seguridad social contributivo.

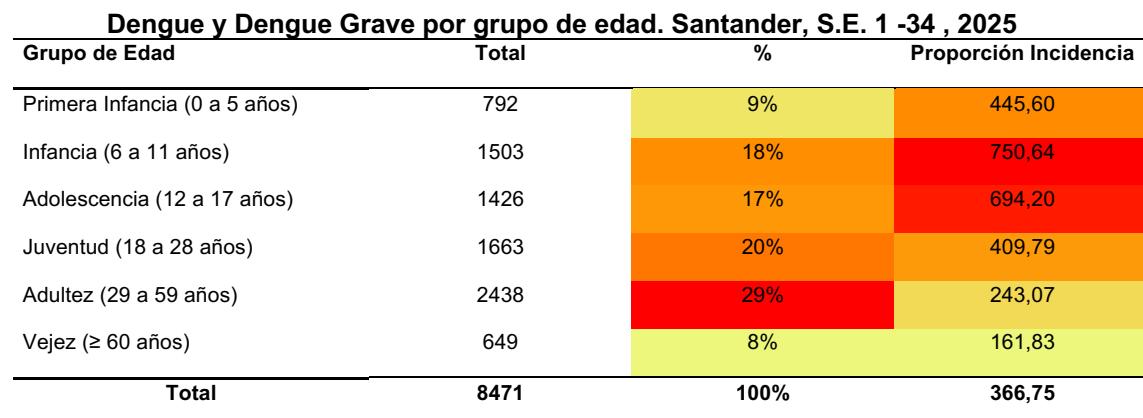
Características sociodemográficas Dengue, Dengue Grave. Santander, S.E. 1-34 , 2025

	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	4399	23	4422	52,2%	361,78
	Femenino	4020	29	4049	47,8%	345,80
Área	Cabecera m/pal	7101	38	7139	84,3%	382,93
	Centro Poblado y Rural Disperso	1318	14	1332	15,7%	251,85
Tipo SS	Contributivo	4695	16	4711	55,6%	406,58
	Subsidiado	3124	34	3158	37,3%	291,40
	Excepción	507	2	509	6,0%	703,84

No asegurado	59	0	59	0,7%
Indeterminado	31	0	31	0,4%
Especial	3	0	3	0,0%
Total	8419	52	8471	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.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

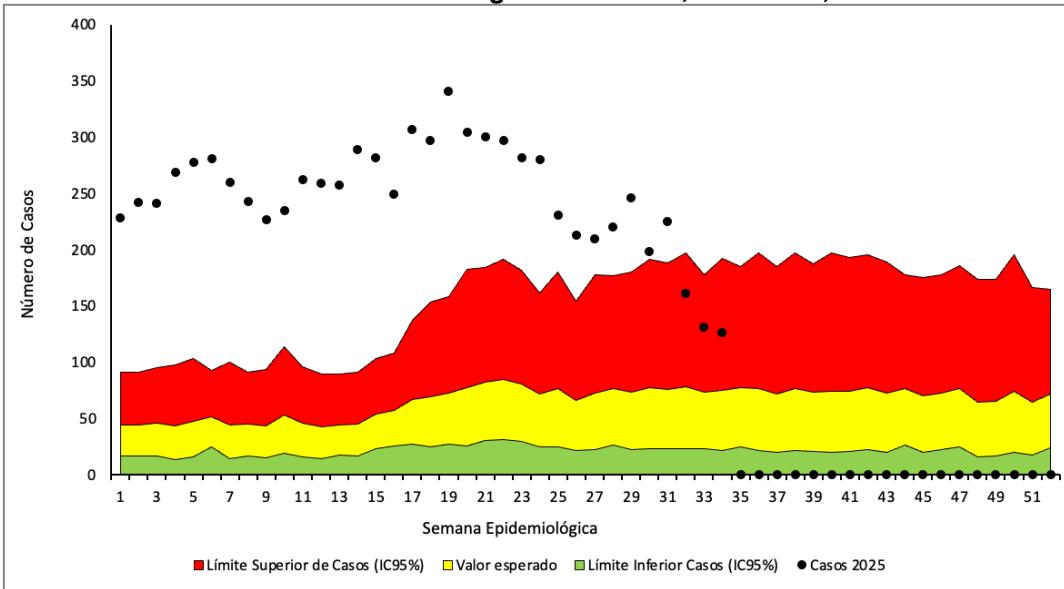


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	25 de 98

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

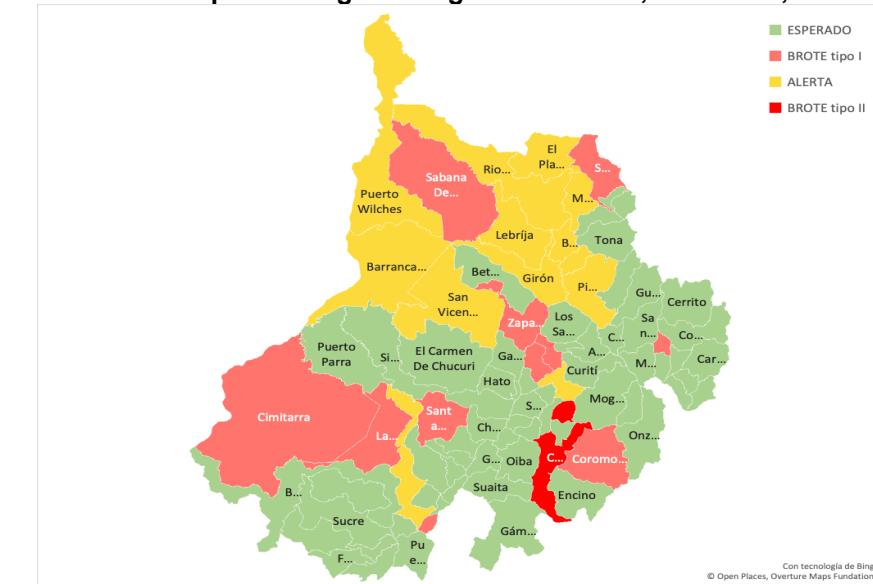
Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -34 , 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 11, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Cimitarra, Coromoro, Landázuri, Málaga, Sábana de Torres, Santa Helena del Opón, Suratá, Villanueva y Zapotoca**. El departamento cuenta con 2 municipios en situación de Brote tipo II: **Charalá y Valle de San José**. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 13, que corresponden a: **Barrancabermeja, Bucaramanga, El Playón, Floridablanca, Girón, Lebrija, Matanza, Piedecuesta, Puerto Wilches, Rionegro, San Gil, San Vicente de Chucurí y Vélez**.

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 34, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	26 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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 2082,8 (incremento), Valle de San José 1800,1 (incremento), Santa Helena del Opón 1333,0 (incremento), y Landázuri 1300,8 (incremento) casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **366,8 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 34, 2025

Municipio	Sin signos de alarma			Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	% Total	Incidencia
	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo	Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1581	95	676	1	5	2358	27,8%	377,9		
Floridablanca	925	34	367	2	8	1336	15,8%	390,2		
Sabana de Torres	564	38	128	0	2	732	8,6%	2082,8		
Giron	496	26	160	2	7	691	8,2%	391,0		
Barrancabermeja	293	11	271	0	0	575	6,8%	288,7		
Piedecuesta	332	31	87	0	4	454	5,4%	234,7		
Barbosa	170	4	51	0	2	227	2,7%	721,0		
Cimitarra	39	30	65	0	3	137	1,6%	380,8		
Puerto Wilches	59	4	66	2	2	133	1,6%	367,8		
San Gil	90	5	31	0	0	126	1,5%	196,5		
San Vicente de Chucuri	85	6	26	0	0	117	1,4%	316,0		

Valle de San Jose	101	1	14	0	0	116	1,4%	1800,1
Charala	99	2	6	0	0	107	1,3%	827,9
Barichara	69	0	33	0	0	102	1,2%	889,7
Landazuri	20	22	56	0	7	105	1,2%	1300,8
Velez	54	0	34	0	2	90	1,1%	339,6
Rionegro	55	5	26	0	1	87	1,0%	318,9
Socorro	66	0	15	0	1	82	1,0%	226,5
Oiba	57	1	7	0	1	66	0,8%	589,6
Lebrija	36	0	20	0	0	56	0,7%	120,8
Villanueva	46	3	6	0	0	55	0,6%	619,7
Suaita	45	1	3	0	0	49	0,6%	454,4
Puerto Parra	13	18	11	0	2	44	0,5%	549,8
Santa Helena del Opon	28	3	16	0	1	48	0,6%	1333,0
Betulia	25	10	2	0	0	37	0,4%	133,5
El Playon	12	11	10	0	1	34	0,4%	237,5
El Carmen de Chucuri	14	8	10	0	0	32	0,4%	140,6
Malaga	25	5	2	0	0	32	0,4%	146,3
Ocamonte	17	2	13	0	0	32	0,4%	511,8
Capitanejo	20	0	4	0	1	25	0,3%	432,8

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	27 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Municipio	Total Casos	Mujeres	Hombres	Nuevos Casos	Nuevos Fallecidos	Nuevos Fallecidos (%)	Positividad (%)	Casos Actuales	Muertes	Muertes (%)	Recuperados	Recuperados (%)	Nuevos Recuperados	Nuevos Recuperados (%)	Total Recuperados	Porcentaje Recuperados (%)	
Simacota	18	1	11	0	0	30	0,4%	275,7	Surata	3	1	4	0	0	8	0,1%	192,0
Matanza	19	1	3	0	0	23	0,3%	427,7	Aratoca	4	1	2	0	0	7	0,1%	108,3
Los Santos	12	4	6	0	0	22	0,3%	141,0	Mogotes	1	1	5	0	0	7	0,1%	63,8
Concepcion	13	1	7	0	0	21	0,2%	345,1	Bolivar	2	1	3	0	0	6	0,1%	87,8
Zapatoca	11	4	5	1	0	21	0,2%	208,0	Contratacion	3	0	3	0	0	6	0,1%	154,0
La Paz	8	0	11	0	2	21	0,2%	263,3	Guapota	5	0	1	0	0	6	0,1%	236,87
Puente Nacional	12	0	7	0	0	19	0,2%	120,9	Cerrito	4	1	0	0	0	5	0,1%	69,84
Florian	15	0	3	0	0	18	0,2%	293,8	Chipata	2	0	3	0	0	5	0,1%	92,61
Paramo	13	0	4	0	0	17	0,2%	343,6	Curiti	3	1	1	0	0	5	0,1%	37,32
Albania	14	1	1	0	0	16	0,2%	677,7	Palmas Socorro	3	0	1	0	0	4	0,0%	148,81
Tona	7	3	2	0	0	12	0,1%	155,5	California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87
Charta	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5	Carcasi	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
San Andres	5	1	5	0	0	11	0,1%	119,2	El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
Pinchote	8	0	2	0	0	10	0,1%	180,4	Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
Confines	7	2	0	0	0	9	0,1%	275,1	Cabrera	1	1	0	0	0	2	0,0%	97,75
Coromoro	3	2	4	0	0	9	0,1%	168,7	Chima	2	0	0	0	0	2	0,0%	66,01
El Penon	4	1	4	0	0	9	0,1%	165,3	Enciso	2	0	0	0	0	2	0,0%	54,39
Guepsa	3	1	3	1	0	8	0,1%	147,0	Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
San Jose de Miranda	8	0	0	0	0	8	0,1%	178,2	La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	28 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99	Piedecuesta	198	7	87,4%	100,0%	84,8%	85,7%
Aguada	1	0	0	0	0	1	0,0%	9,87	Floridablanca	285	15	97,5%	100,0%	95,4%	100,0%
Encino	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,28	San Gil	97	0	88,7%		97,9%	
Guaca	1	0	0	0	0	1	0,0%	15,78	Sabana de Torres	71	0	46,5%		5,6%	
Guavata	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30	Landazuri	32	0	46,9%		0,0%	
Hato	1	0	0	0	0	1	0,0%	40,93	Velez	105	7	100,0%	100,0%	99,0%	100,0%
Jordan	1	0	0	0	0	1	0,0%	70,77	Socorro	36	1	100,0%	100,0%	94,4%	100,0%
Santander	5678	406	2326	9	52	8471	100%	366,8	Puerto Wilches	33	0	87,9%		93,9%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 34 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,4% de los casos con signos de alarma y el 98,4% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 84,2% de los casos con signos de alarma y el 98,4% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-34, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)		Cód. Notificación	Cód. Confirmación	Cód. Hospitalización
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave			
Bucaramanga	1324	29	88,0%	96,6%	89,0%	100,0%	1234567890	1234567890	1234567890
Barrancabermeja	357	1	96,9%	100,0%	92,4%	100,0%	1234567890	1234567890	1234567890

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	29 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Municipio	Notificados	Muertos	Probables (%)	Confirmados (%)	Mortalidad (%)	Municipio	Notificados	Muertos	Probables (%)	Confirmados (%)	Mortalidad (%)		
Zapatoca	5	0	20,0%	40,0%		Sucre	1	0	100,0%		100,0%		
Santa Helena del Opon	5	0	40,0%	0,0%		Surata	3	0	33,3%		66,7%		
Puerto Parra	21	0	14,3%	38,1%		Tona	2	0	0,0%		50,0%		
El Playon	12	0	33,3%	50,0%		Contratacion	1	0	100,0%		100,0%		
Oiba	2	0	50,0%	0,0%		Charta	1	0	100,0%		100,0%		
Concepcion	1	0	100,0%	0,0%		Ocamonte	2	0	0,0%		0,0%		
San Vicente de Chucuri	14	0	57,1%	64,3%		Charala	1	0	100,0%		0,0%		
Giron	12	1	75,0%	100,0%	75,0%	Mogotes	1	0	100,0%		100,0%		
Simacota	3	0	100,0%	33,3%		Albania	1	0	0,0%		100,0%		
San Andres	3	0	100,0%	100,0%		SANTANDER		2786	61	85,4%	98,4%		
El Carmen de Chucuri	8	0	0,0%	0,0%		84,2%		98,4%					
Villanueva	3	0	0,0%	0,0%		Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025							
Lebrija	4	0	100,0%	50,0%		2.3.1.2 Mortalidad por Dengue							
Aratoca	1	0	100,0%	100,0%		A semana epidemiológica 34 se han notificado veinte (20) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia Floridablanca (4), Cimitarra (3), Girón (3), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Bucaramanga (2), Landázuri (1), La Paz (1), Piedecuesta (1) y Puerto Parra (1). Los casos confirmados son siete (7), de los municipios de Cimitarra (2), Floridablanca (1), Girón (1), Landázuri (1), Puerto Parra (1) y Vélez (1). Los casos descartados son nueve (9), de los municipios de Girón (2), Sábana de Torres (2), Bucaramanga (1), Floridablanca (1), Cimitarra (1), La Paz (1), y Vélez (1). Los cuatro (4) casos restantes, procedentes de Bucaramanga, Floridablanca (2) y Piedecuesta se encuentran en estudio.							
Matanza	3	0	66,7%	100,0%									
Rionegro	7	0	28,6%	42,9%									
Capitanejo	2	0	50,0%	50,0%									
Carcasi	1	0	0,0%	0,0%									
Suaita	1	0	0,0%	100,0%									



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 98

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-34, 2025

Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga		1	1	2
Cimitarra	2	1		3
Floridablanca	1	1	2	4
Girón	1	2		3
La Paz		1		1
Landázuri	1			1
Piedecuesta			1	1
Puerto Parra	1			1
Sabana De Torres		2		2
Vélez	1	1		2
SANTANDER	7	9	4	20

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 34, se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Chikungunya confirmado por clínica procedente de Bucaramanga.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 34, se ha notificado al SIVIGILA 3 casos sospechosos procedentes de Bucaramanga, pendiente de resultado del nivel nacional

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 34 se han notificado al SIVIGILA 8 casos de Malaria, de los cuales el 50,0% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 100,0% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 34, 2025

Municipio Procedencia	Casos	%
Concepción	4	50,0%
Cerrito	2	25,0%
Bucaramanga	1	12,5%
Puerto Parra	1	12,5%
Santander	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A la semana epidemiológica 34, en el departamento de Santander se han notificado por 54 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 14,8% de los casos, con un promedio de 7,0 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 86,8% de los casos, con un promedio de 23,0 horas. En cuanto a la hospitalización de malaria



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	31 de 98

complicada para el departamento de Santander, se registra en el 100,0% de los 5 casos notificados.

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación. Santander, S.E.1-34 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	23	21,7%	73,9%			
Bucaramanga	17	5,9%	94,1%	2	2	100%
Floridablanca	7	0,0%	100,0%			
Velez	2	50,0%	100,0%	1	1	100%
Cerrito	1	0,0%	100,0%			
Malaga	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	54	14,8%	87,0%	5	5	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 34 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 (1), 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, todos los casos se encuentran descartados.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-34, 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
Girón	1	1
La Paz	1	1

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 32 de 98

Landázuri	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	31	31

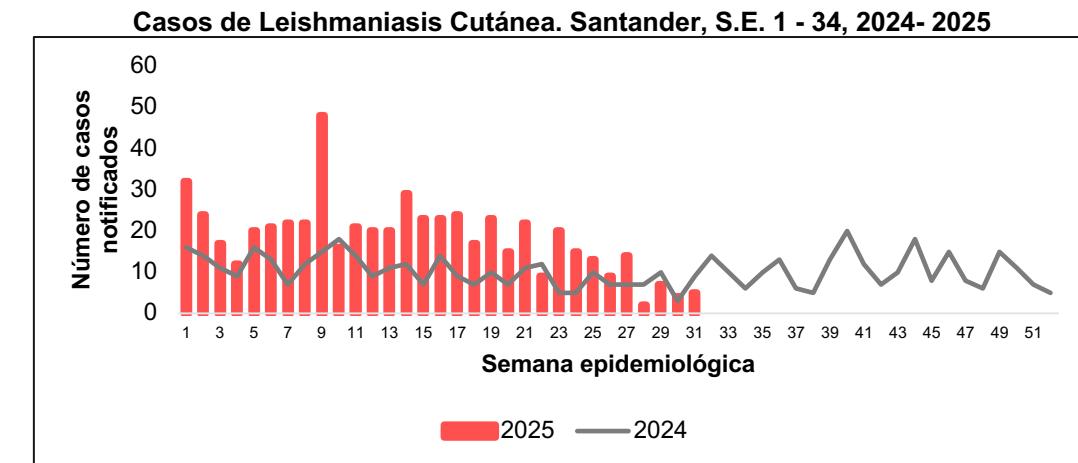
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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 34 se han registrado al SIVIGILA **569** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 347 casos presentando un **incremento significativo** del **64%** para este año.



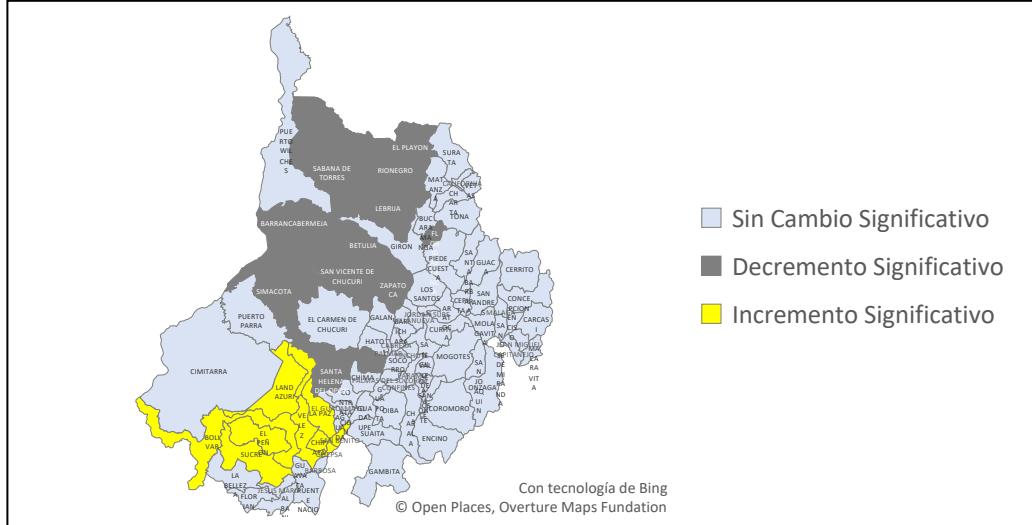
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según las características sociodemográficas el **61,9%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **98,1%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **83,1 %** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	33 de 98

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 34, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según el análisis de comportamientos inusuales, **nueve (9) municipios** del departamento registran un **incremento significativo** de casos de Leishmaniasis cutánea, en comparación con el comportamiento histórico de los últimos cinco años (**Bolívar, Chipatá, 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 67 municipios restantes no presentan

cambios significativos en el comportamiento. **El Departamento de Santander registra 14 semanas consecutivas en incremento significativo** para este evento.

Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, SE 1 – 34, 2025.

	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	217	38,1%	60,3
	Masculino	352	61,9%	97,8
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	11	1,9%	0,6
	Centro poblado y Rural disperso	558	98,1%	107,0
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	473	83,1%	40,8
	Contributivo	69	12,1%	6,4
	Excepción y Especiales	13	2,3%	18,0
	Indeterminado	0	0,0%	
Curso de vida / Grupos de edad	No asegurado	14	2,5%	
	Primera infancia 0 a 5 años	50	8,8%	144,2
	Infancia 6 a 11 años	69	12,1%	186,3
	Adolescencia 12 a 17 años	82	14,4%	220,4
	Juventud 18 a 28 años	124	21,8%	196,5
	Aduldez 29 a 59 años	201	35,3%	145,1



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 98

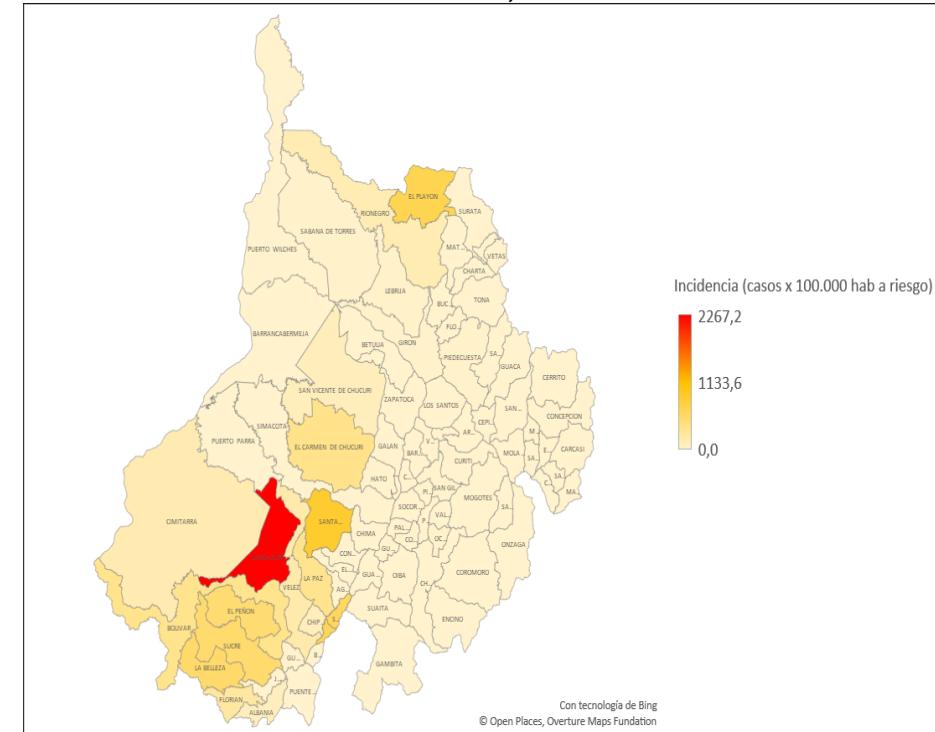
Vejez Mayores de 60 años	43	7,6%	74,0
TOTAL	569	100%	154,4

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **27,9% (159 casos)**, **El Carmen de Chucurí** con el **11,8% (67 casos)**, **El Playón** con **7,7% (44 casos)** y **Sucre** con **5,8% (33 casos)**.

El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2267,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **868,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **681,7 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **158 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 34, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



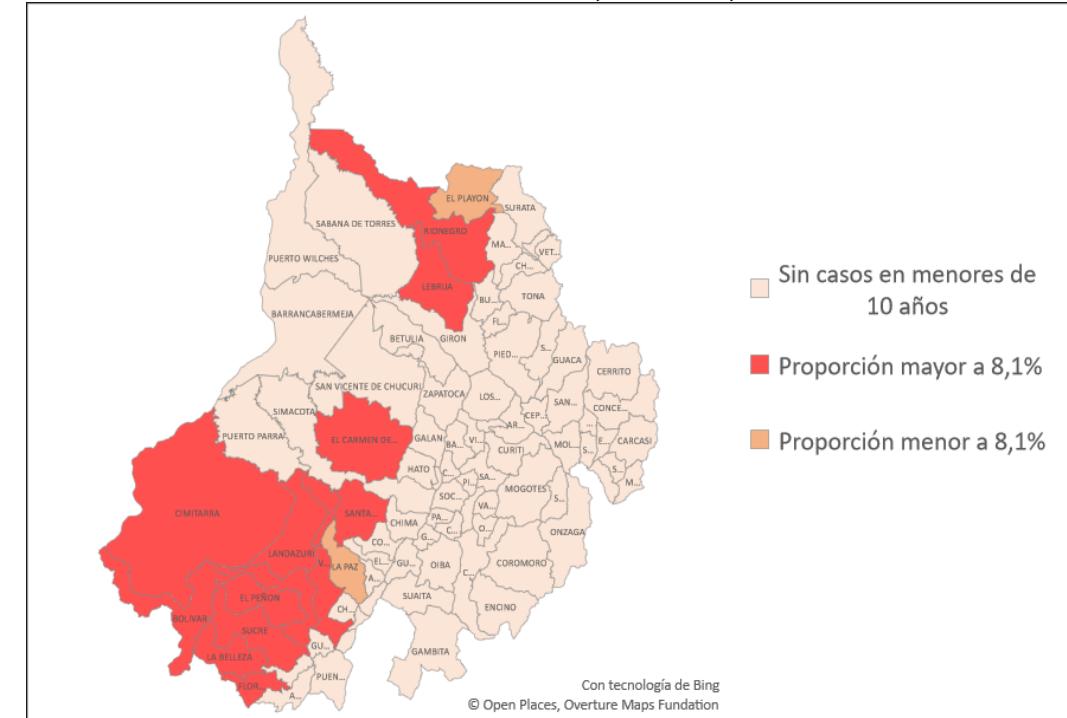
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	35 de 98

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 25,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo.

Se resalta que el departamento de **Santander** tiene una **proporción de casos de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 16,5%** (94 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, Lebrija, Rionegro, Santa Helena del Opón, Sucre y Vélez** se encuentran por encima de este valor.

Proporción de casos Leishmaniasis Cutánea en Menores de 10 años por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 -34, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 36 de 98

2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2025 se han notificado **cuatro (4) casos** de **leishmaniasis mucosa** procedentes de **Barichara (1), Cimitarra (1), El Carmen de Chucurí (1) y Oiba (1)**. El año anterior a corte de la misma semana se registraron cinco (5) casos, mostrando un **comportamiento sin cambio significativo**.

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

2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 34 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 34 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **118** casos de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 123 casos, por lo que se observa un **decremento significativo para el evento**.

El **86%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (102 casos)** y **16%** a casos de **Chagas Agudo (16 casos)**.

2.3.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2025 se notificaron **16 casos** de **Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **15 casos probables** y un (1) caso **confirmado**. La **incidencia de Chagas Agudo** para el departamento de **Santander** es de **0,04 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 34, 2025				
Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 34	Observado SE 34	Comportamiento	Variación
	3	1	Sin Cambio Significativo	-67%

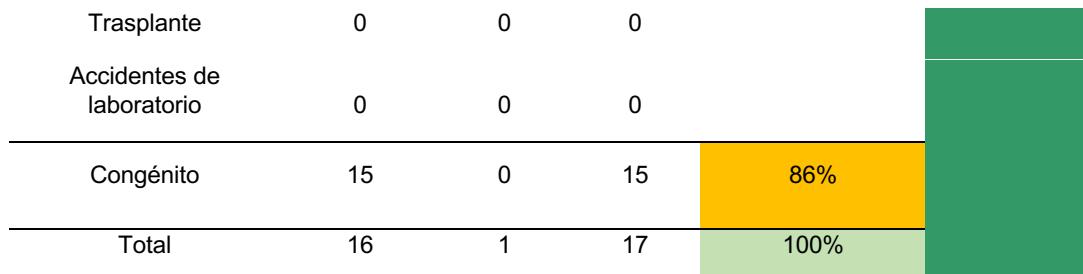
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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 – 34 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		

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537 VERSIÓN 1 FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021 PÁGINA 37 de 98



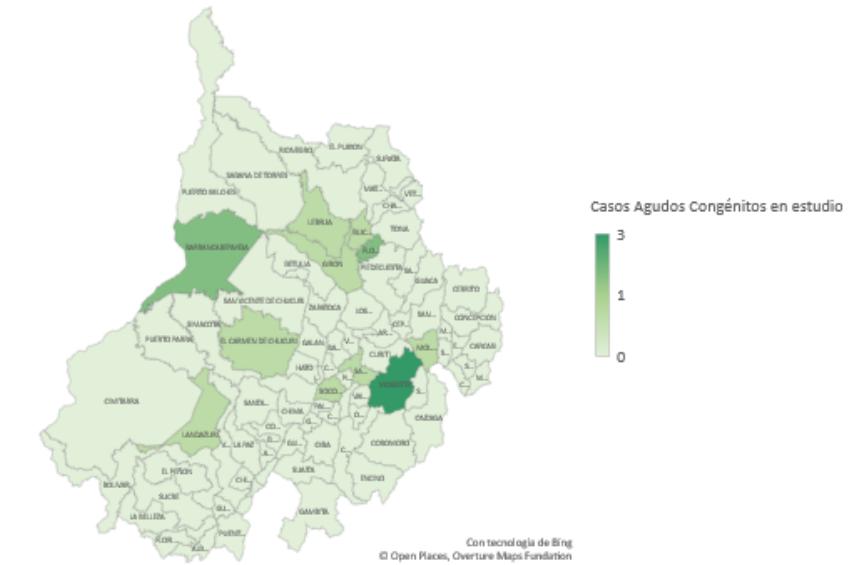
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Se notificaron **15 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), San Gil (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, S.E. 1 - 34, 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	38 de 98

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 34 se notificaron **102 casos** de **Chagas crónico**, de los cuales el **82,4%** corresponde a **casos confirmados (84 casos)** y el **17,6%** a **casos probables (17 casos)**.

Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 34, 2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	35	3,0	34,3%
	Femenino	67	5,5	65,7%
Área	Urbano	53	2,9	52,0%
	Centro poblado y Rural disperso	49	9,4	48,0%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	72	6,2	70,6%
	Contributivo	27	2,5	26,5%
	Excepción y Especiales	3	4,1	2,9%
	Indeterminado	0		0,0%
	No asegurado	0		0,0%
Poblaciones especiales	Gestantes	12		11,8%

Mujeres en edad fértil	0	0,0	0,0%
Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
Indígenas	0	0,0	0,0%
Otros	90		88,2%
Total		102	4,3 100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los **12** casos de **Chagas crónico en gestantes** proceden de los municipios de **Mogotes (3 casos)**, **Puerto Wilches (2 casos)**, **Barrancabermeja (1 caso)**, **Cimitarra (1)**, **Curití (1)**, **Girón (1 caso)**, **La Belleza (1 caso)**, **Rionegro (1 caso)** y **San Gil (1 caso)**.

Se descartaron cuatro casos en gestantes procedentes de los municipios de Bucaramanga (1 caso), Cimitarra (1 caso) y El Carmen de Chucurí (1 caso) y Lebrija (1 caso).

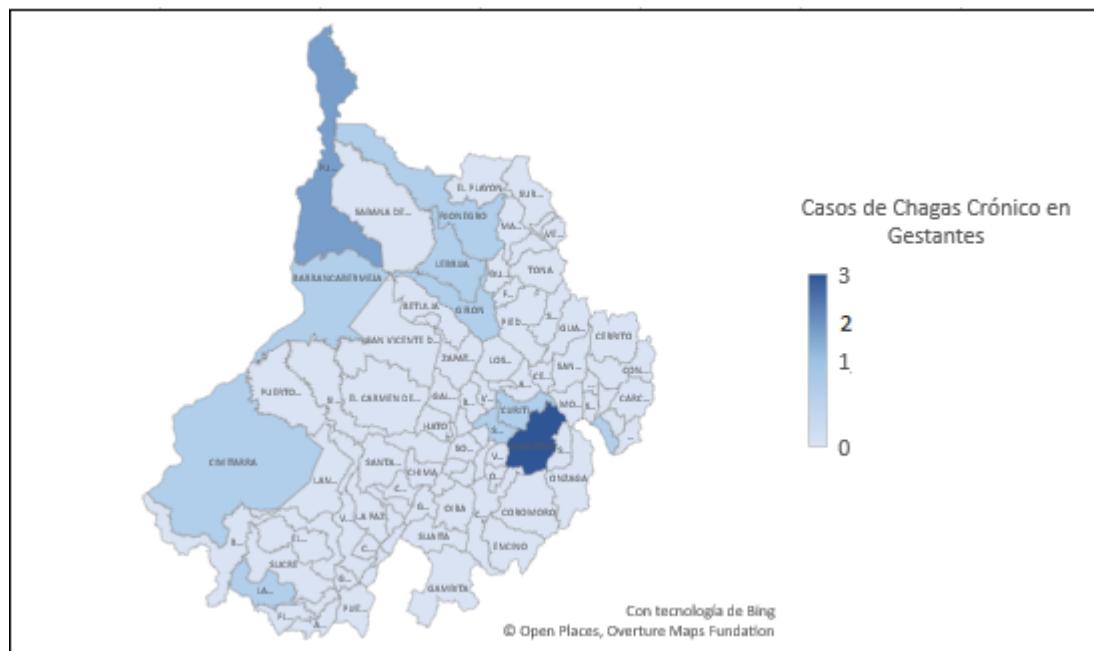


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	39 de 98

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander.

S.E. 1 -34, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 12 casos de Chagas crónico en gestantes, nueve (9) se encuentran confirmados y tres (3) probables. Se recuerda que los hijos de gestantes positivas para Chagas (tanto probables y confirmadas) deben quedar en seguimiento desde el momento del nacimiento y hasta los 10 meses de edad.

Casos de Chagas crónico en gestantes por periodo de gestación y clasificación, Santander. SE 1 – 34, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba pendiente - ELISA IgG Ag recombinantes)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	4	3	1
Trimestre III	4	2	2
Embarazo a término y Post parto	4	4	0
Total	12	9	3

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 34 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 434 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (13 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 448 casos. Semanalmente el número de casos



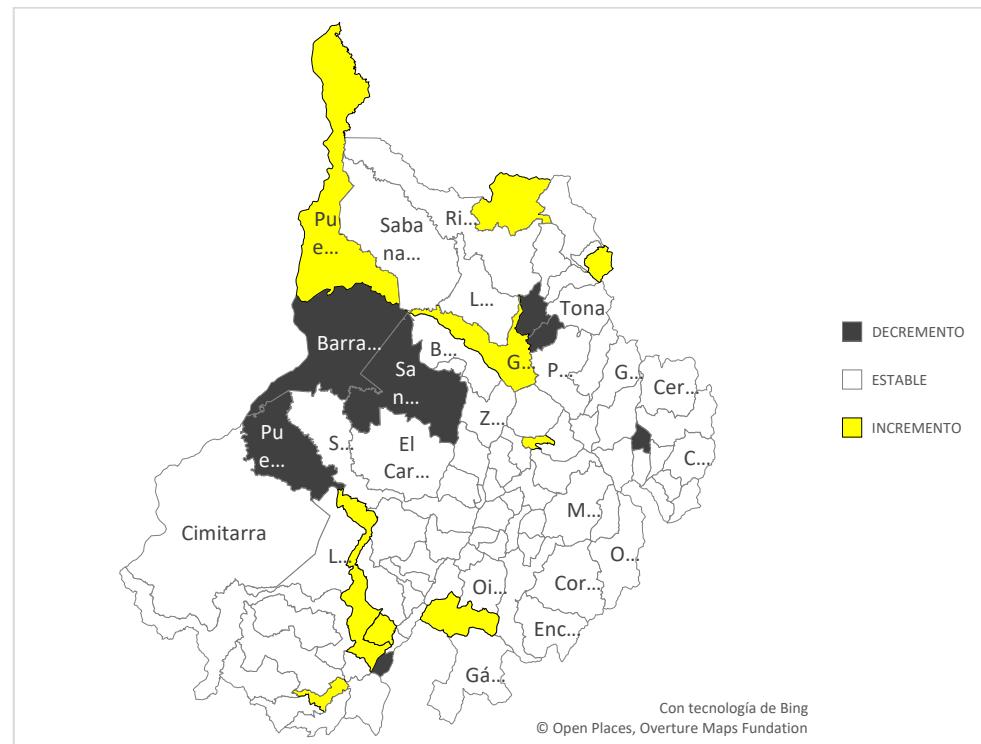
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 98

notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

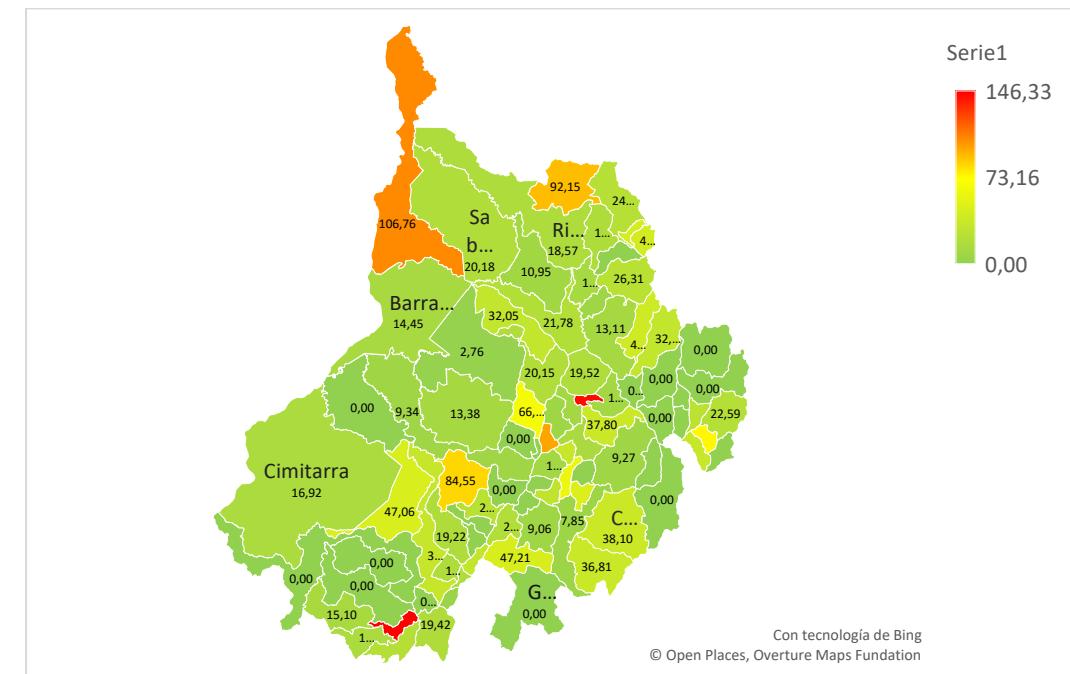
El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 17,51 casos x 100.000 hab, los municipios con mayor incidencia son:, Jesús María 146,13 x 100.000 hab, , Cabrera 98,91 x 100.000 hab ,Puerto Wilches , 106,76 casos x 100.000 hab.

Comportamiento de intoxicaciones, Santander, SE 01-34 2024-2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024- 2025

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a SE 34 de 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	41 de 98

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 118 casos 27%, seguido por Medicamentos con 100

casos (23%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 21,89%.y Girón (9,22%)

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-34, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	27	6	0	1	9	21	4	27	95	21,89%
Girón	7	3	0	0	5	7	13	5	40	9,22%
Floridablanca	11	5	0	0	0	16	0	6	38	8,76%
Puerto Wilches	3	35	0	0	0	0	0	0	38	8,76%
Barancabermeja	11	8	0	3	2	7	2	4	37	8,53%
Piedecuesta	8	2	0	5	2	4	6	1	28	6,45%
El Playón	2	4	0	0	0	1	7	0	14	3,23%
San Gil	2	2	0	0	1	1	2	4	12	2,76%
Vélez	1	3	0	0	0	4	1	0	9	2,07%
Cimitarra	2	5	0	0	0	0	0	0	7	1,61%
Otros municipios	26	43	1	0	10	25	1	10	116	26,73%
Santander	100	116	1	9	29	86	36	57	434	100%
	23%	27%	0%	2%	7%	20%	8%	13%	100%	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 55,07% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 66,59% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 52,76% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,08% de los casos notificados, a semana 34 se presentaron dos (4) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE 01- 34 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	239
	Femenino	195
Área	Cabecera m/pal	289
	Rural Disperso	127
	Centro Poblado	18
Condición Final	Vivo	430
	Muerto	4
Tipo SS	Subsidiado	229
	Contributivo	164
	Excepción	27
	No asegurado	12
	Indeterminado	2
	Especial	0
Total	434	

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 34 corresponden a accidental con el 53.46% seguido de ocupacional con 12,21% , Intencional psicoactiva 9,91% .



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 98

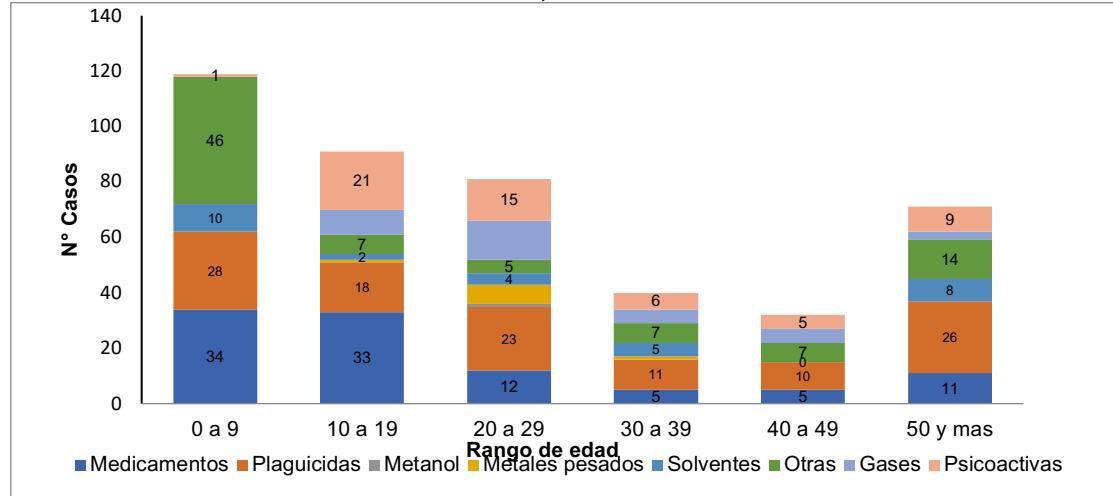
Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 34, 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	38	87	0	2	23	69	9	4	232	53,46%
Ocupacional	1	10	0	7	4	11	20	0	53	12,21%
Intencional Psicoactiva	6	2	0	0	0	1	0	34	43	9,91%
Desconocida	13	7	0	0	1	2	7	12	42	9,68%
Automedicacion	34	4	1	0	0	1	0	0	40	9,22%
Possible homicida	6	4	0	0	1	1	0	0	12	2,76%
Possible delictivo	2	0	0	0	0	1	0	7	10	2,30%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,46%
Santander	100	116	1	9	29	86	36	57	434	

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 27,42%, seguido por el rango de mayores de 10-19 años con el 20,97 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01-34, 2025



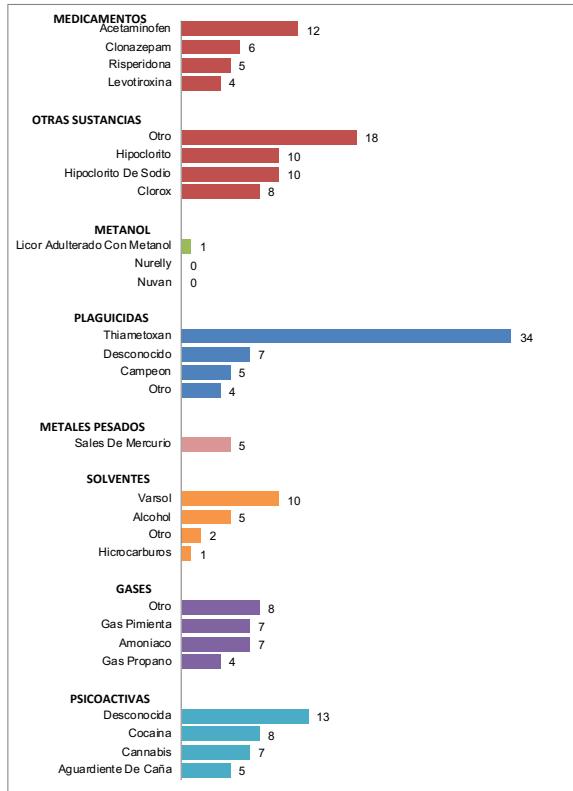
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 34 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto está en plaguicidas, con thiametoxan, seguido Otras sustancias y medicamentos (acetaminofén).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 98

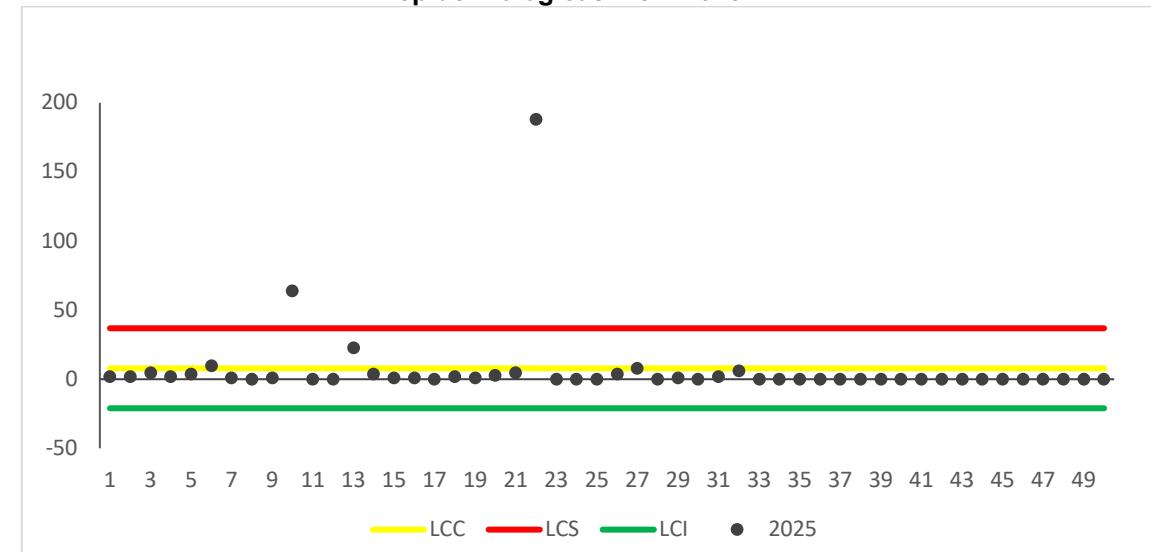
Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01- 34 – 2025



2.4.2 Enfermedades trasmittidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 34 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila llevando a esta semana 343 notificaciones , En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 196 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1- 34- 2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de 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	44 de 98

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 63,53 % de los casos del Departamento.

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-34- 2025

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	217	63,27%
Girón	67	19,53%
Cimitarra	21	6,12%
Puerto Wilches	10	2,92%
Rionegro	8	2,33%
Floridablanca	5	1,46%
Capitanejo	3	0,87%
Piedecuesta	3	0,87%
Barrancabermeja	2	0,58%
California	2	0,58%
Otros municipios	5	1,46%
Santander	343	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2024

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 34 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-34-2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	257	74,93%
	Femenino	86	25,07%
Área	Cabecera m/pal	317	92,42%
	Rural Disperso	21	6,12%
	Centro Poblado	5	1,46%
Condición Final	Vivo	341	99,42%
	Muerto	1	0,29%
	No sabe	1	0,29%
Tipo SS	Excepción	167	48,69%
	Contributivo	95	27,70%
	Subsidiado	75	21,87%
	Indeterminado	3	0,87%
	No asegurado	2	0,58%
	Especial	1	0,29%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	2,92%
	5-9	67	19,53%
	10-14	19	5,54%
	15-19	7	2,04%
	20-29	55	16,03%
	30-39	65	18,95%
	40-49	54	15,74%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 98

50-59	23	6,71%
60-69	34	9,91%
70 y mas	9	2,62%
Total	343	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2023

Brotes

A la semana epidemiológica 34 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

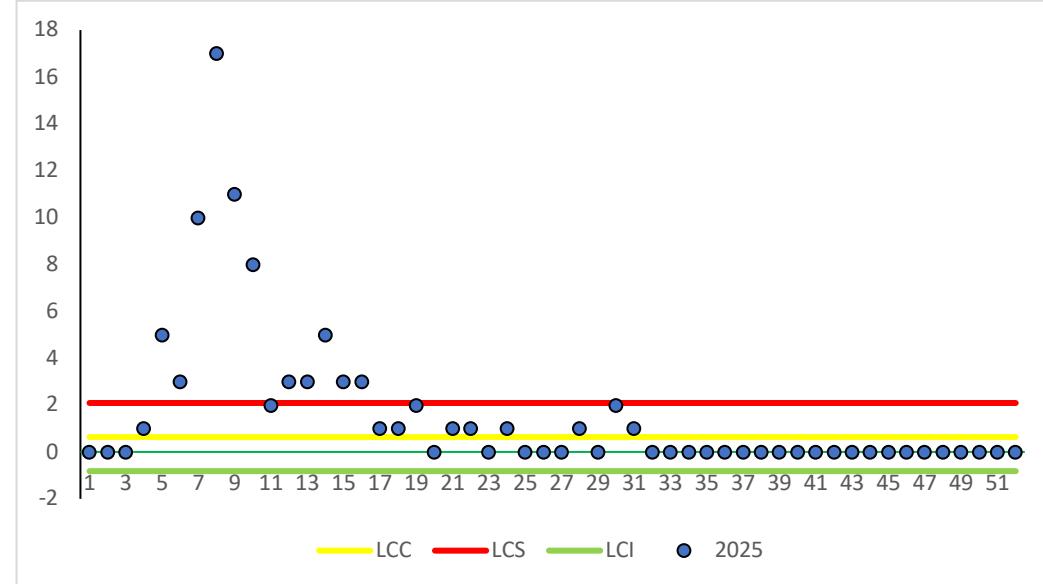
El municipio de RIONEGRO, no realiza notificación oportuna, no hace seguimiento ni envío de informes según lo requerido por el protocolo

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 34 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 85 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 166 % para el departamento de Santander

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1- 34 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	46 de 98

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 34 2025

Municipio	Casos	%
Girón	39	45,88%
Bucaramanga	26	30,59%
Floridablanca	12	14,12%
Lebrija	2	2,35%
Piedecuesta	2	2,35%
Barrancabermeja	1	1,18%
El Carmen de Chucuri	1	1,18%
Puerto Wilches	1	1,18%
Rionegro	1	1,18%
Santander	85	100%

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-34 2025

Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	72,94%
	Femenino	27,06%
Área	Cabecera m/pal	91,76%
	Rural Disperso	8,24%
	Centro Poblado	0,00%
Condición Final	Vivo	100,00%
	Muerto	0,00%
	Muerto	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	43
		50,59%

Contributivo	39	45,88%
Excepción	1	1,18%
No asegurado	1	1,18%
Indeterminado	1	1,18%
Especial	0	0,00%
Rango de edad		
< 1 año	0	0,00%
1-4	0	0,00%
5-9	0	0,00%
10-14	7	8,24%
15-19	22	25,88%
20-29	29	34,12%
30-39	16	18,82%
40-49	9	10,59%
50-59	2	2,35%
60-69	0	0,00%
70 y mas	0	0,00%
Total	85	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 34 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 34 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander



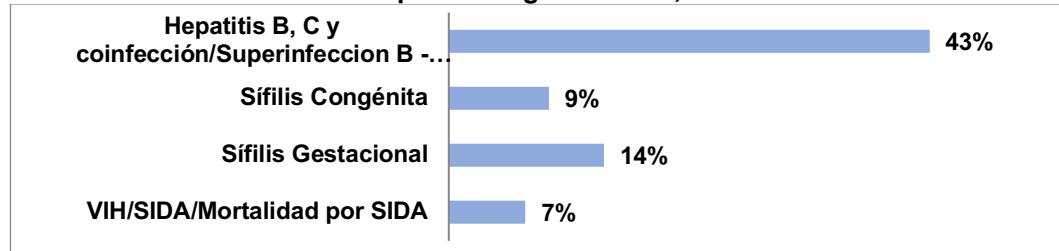
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 98

2.5 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 34 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 34 del año 2024 (Ver gráfica).

Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 34, 2024-2025.

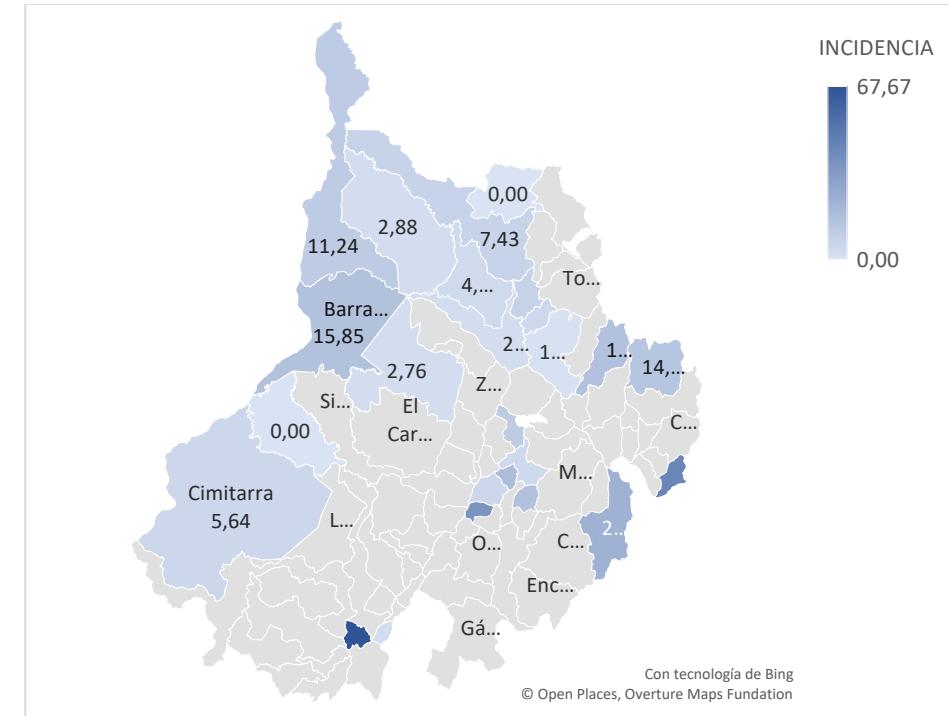


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

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 01-34. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido del año 2025, a semana epidemiológica 34 se han notificado al SIVIGILA 135 casos, de los cuales 116 casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 98

B para el departamento de 5,6 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 19 casos de Hepatitis C.

Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-34 año 2025

Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis C	%	Incidencia
Bucaramanga	47	14	6	19	8	34,81%	7,5
Barrancabermeja	33	16	6	9	2	24,44%	15,3
Floridablanca	16	4	2	5	5	11,85%	5,1
Girón	5	2	0	2	1	3,70%	2,8
Puerto Wilches	4	1	2	1	0	2,96%	11,4
Guavatá	3	1	0	2	0	2,22%	69,8
San Gil	3	0	0	2	1	2,22%	4,9
Cimitarra	2	2	0	0	0	1,48%	5,7
Curití	2	0	1	1	0	1,48%	14,7
Piedecuesta	2	0	0	1	1	1,48%	1,1
Otros municipios	18	5	7	5	1	13,33%	2,7
Santander	135	45	24	47	19	100%	5,8

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 62,22% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 78,52% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 1,48% de los casos notificados. El 52,59% pertenece al régimen contributivo.

Los grupos entre 40 – 49 años quienes reportaron el 17,78% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notificó el 19,26%, de los casos entre 60 – 69 notificaron el 19,26% de los casos, seguido del grupo de edad entre 20 – 29 notificó el 11,11% de los casos y 50 – 59 casos notificaron el 14,07% de los casos.

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 – 34, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	84	62,22%	6,87
	Femenino	51	37,78%	4,36
Área	Cabecera m/pal	106	78,52%	5,69
	Centro poblado y rural disperso	17	12,59%	3,21
Condición Final	Vivo	133	98,52%	
	Muerto	2	1,48%	
Tipo SS	Contributivo	71	52,59%	6,13
	Subsidiado	53	39,26%	4,89
	Excepción	9	6,67%	12,45
	No asegurado	1	0,74%	
	Indeterminado	1	0,74%	
Rango de edad	5-9	2	1,48%	1,20
	10-14	2	1,48%	1,18
	15-19	4	2,96%	2,29
	20-29	15	11,11%	3,92
	30-39	17	12,59%	4,78
	40-49	24	17,78%	16,38
	50-59	19	14,07%	6,93
	60-69	26	19,26%	12,80
	70 y mas	26	19,26%	15,35
Total		135		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.



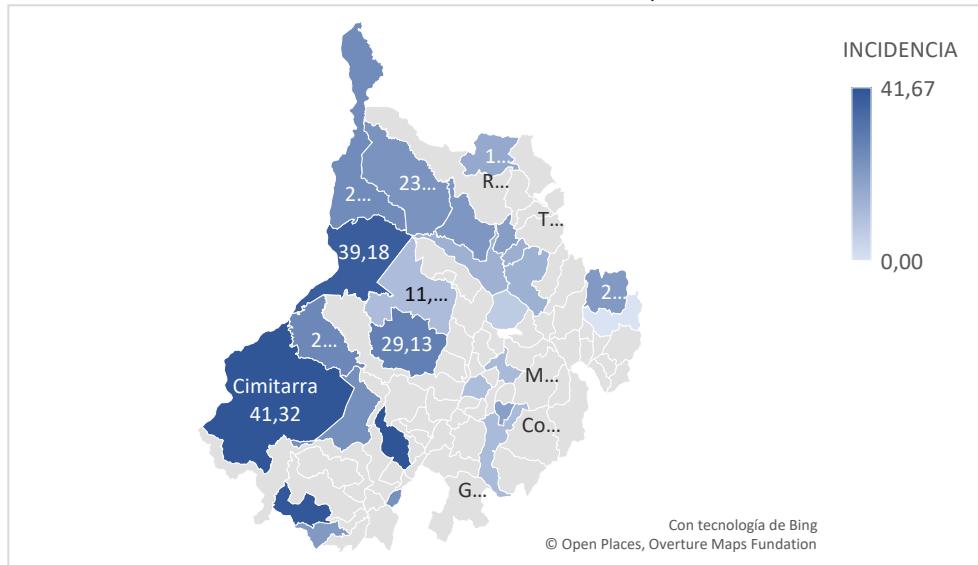
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 98

2.5.2 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 34 de 2025 se han reportado un total de 338 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 34 es de 17,96 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 37,94 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.

Prevalencia de Sífilis Gestacional. Santander, SE 1- 34. AÑO 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 100 casos, Barrancabermeja 92 casos, Floridablanca 36 casos y Girón 23 casos.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34 2025.

Municipio	Casos	%	Prev X1000 NAC Vivos + Mortinatos
Bucaramanga	100	29,59%	20,17
Barrancabermeja	92	27,22%	37,94
Floridablanca	36	10,65%	14,81
Girón	23	6,80%	14,08
Piedecuesta	23	6,80%	14,80
Cimitarra	9	2,66%	37,19
Lebrija	9	2,66%	22,33
Puerto Wilches	7	2,07%	22,36
Barbosa	6	1,78%	24,10
San Gil	6	1,78%	10,20
Otros municipios	27	7,99%	
Santander	338	100%	17,96

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 86,39% se registra en cabecera municipal. El 64,50% pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 59,47% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 20,41% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 18,05% de los casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 98

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34, 2025.

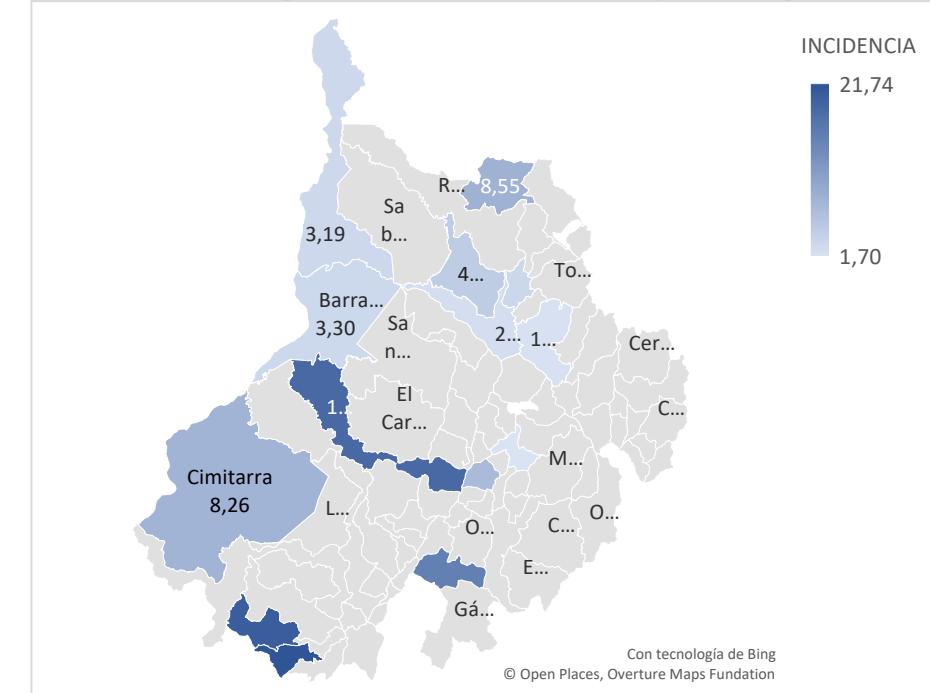
Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	292	86,39%	15,66
	Centro poblado y rural disperso	46	13,61%	8,70
Condicion Final	Vivo	338	97,54%	
Tipo SS	Subsidiado	218	64,50%	20,12
	Contributivo	74	21,89%	6,39
	Excepcion	4	1,18%	5,53
Rango de edad	10-14	2	0,59%	1,18
	15-19	69	20,41%	39,51
	20-29	201	59,47%	52,47
	30-39	61	18,05%	17,15
	40-49	5	1,48%	3,41
Total		338		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 34 se han reportado un total de 49 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia un aumento del 10%. La incidencia de casos está en 2,60 casos x 1.000 Nacidos Vivos más Mortinatos.

Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-34. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.
De los casos de sífilis congénita, reportados al sistema de vigilancia, el 35,00% corresponden a confirmación por laboratorio y el 61,00% 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.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 98

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-34 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	15	30,61%	3,02
Barrancabermeja	8	16,33%	3,30
Girón	5	10,20%	3,06
Piedecuesta	4	8,16%	2,57
Cimitarra	2	4,08%	8,26
Floridablanca	2	4,08%	0,82
Lebrija	2	4,08%	4,96
Socorro	2	4,08%	7,30
El Playón	1	2,04%	8,55
Florián	1	2,04%	21,74
Otros municipios	7	14,29%	
Santander	49	100%	2,60

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 53,06% de los casos pertenecen al sexo femenino; el 81,63% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 12,24% de los casos notificados. El 71,43% pertenece al régimen subsidiado.

Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34, 2025.

Variables	Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	23	46,94%
	Femenino	26	53,06%
Área	Cabecera m/pal	40	81,63%

	Centro poblado y rural disperso	9	18,37%	1,70
Condición Final	Vivo	43	87,76%	
	Muerto	6	12,24%	
	Subsidiado	35	71,43%	3,23
Tipo SS	Contributivo	6	12,24%	0,52
	Excepción	1	2,04%	1,38
Total	49			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

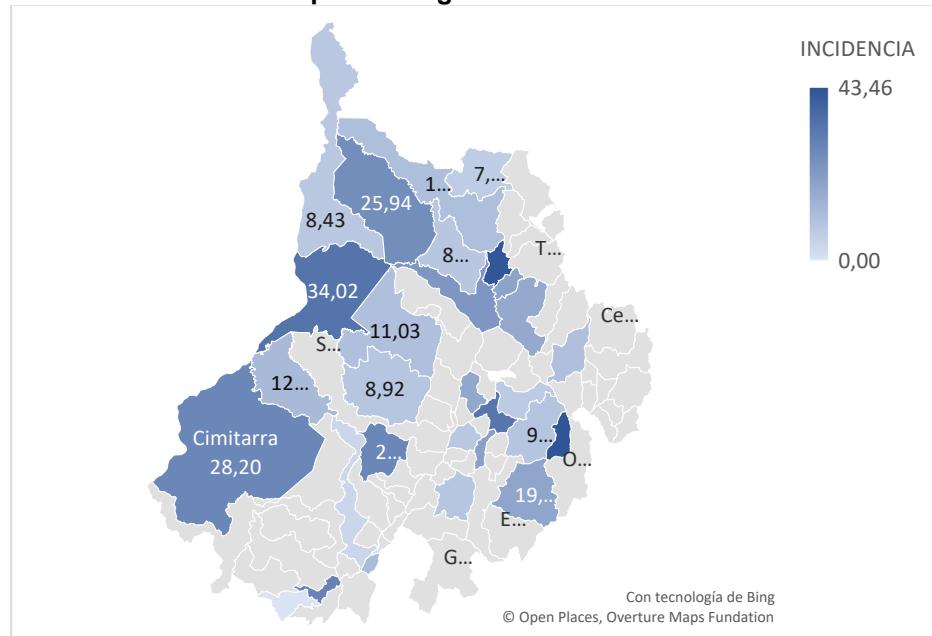
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 98

2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 34 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 549 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 7,00% de los casos.

Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 34 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 34 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 23,45 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 09 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 80,94% de los casos de VIH/SIDA.

Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	MUERTOS	Incidencia
Bucaramanga	259	252	7	0	41,55
Barrancabermeja	73	71	2	0	33,76
Floridablanca	66	65	1	0	20,89
Girón	44	43	1	0	24,94
Piedecuesta	32	30	2	0	17,04
San Gil	20	19	1	0	32,66
Cimitarra	10	10	0	0	28,32
Sabana de Torres	9	9	0	0	25,38
Barbosa	5	5	0	0	14,92
San Vicente de Chucuri	4	4	0	0	11,60
Otros municipios	27	24	2	1	4,35
Santander	549	532	16	1	23,45

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 80,51% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 89,44% se registra en cabecera municipal. El 44,08% pertenece al régimen contributivo.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 98

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,25% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 26,23% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 15,12% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 7,47% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 notificaron el 6,74% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 4,55% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34, 2025.

Variables		Nº CASOS	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	442	80,51%	36,16
	Femenino	107	19,49%	9,14
Área	Cabecera m/pal	491	89,44%	26,34
	Centro poblado y rural disperso	58	10,56%	10,97
Tipo SS	Contributivo	242	44,08%	20,89
	Subsidiado	229	41,71%	21,13
	Excepción	26	4,74%	35,95
Rango de edad	1-4	1	0,18%	0,66
	5-9	2	0,36%	1,20
	10-14	1	0,18%	0,59
	15-19	37	6,74%	21,19
	20-29	210	38,25%	54,82
	30-39	144	26,23%	40,49
	40-49	83	15,12%	56,66
	50-59	41	7,47%	14,95
	60-69	25	4,55%	12,31
	70 y mas	5	0,91%	2,95

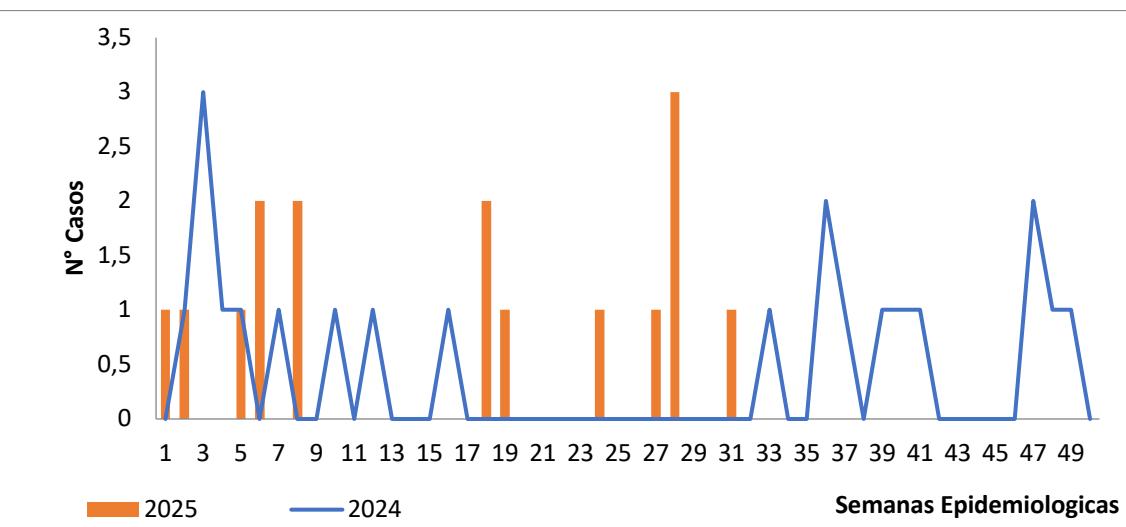
Total	549
-------	-----

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 34- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A la semana epidemiológica 34 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA dieciocho (18) casos de lepra, de los cuales el 77,8% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 54 de 98

incidencia en el departamento de 0,77 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 94,4% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 78,0% de los casos están clasificados como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen cinco (05) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,18 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-34 2025.

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	2	1	1	4	22%
Multibacilar	10	0	4	14	78%
Total	12	1	5	18	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 34- 2025 se notificaron uno (01) casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-34 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Contratacion	3	16,67%	79,05
El Guacamayo	1	5,56%	46,75
Encino	1	5,56%	37,74
Valle de San Jose	2	11,11%	30,76
Cimitarra	1	5,56%	2,83
Sabana de Torres	1	5,56%	2,82
Piedecuesta	2	11,11%	1,07
Floridablanca	3	16,67%	0,95
Barrancabermeja	2	11,11%	0,92
Bucaramanga	1	5,56%	0,16
Otros municipios	1	5,56%	0,11
Santander	18	100%	0,77

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 34–2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-34 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo		
Masculino	10	55,6%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 98

	Femenino	8	44,4%
Área	Cabecera m/pal	12	66,7%
	Rural Disperso	5	27,8%
	Centro Poblado	1	5,6%
Condición Final	Vivo	16	88,9%
	Muerto	2	11,1%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	8	44,4%
	Contributivo	7	38,9%
	Excepción	2	11,1%
	Indeterminado	1	5,6%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
Rango de edad	10-14	1	5,6%
	15-19	1	5,6%
	20-29	1	5,6%
	30-39	3	16,7%
	40-49	1	5,6%
	50-59	2	11,1%
	60-69	3	16,7%
	70 y mas	6	33,3%
Total		18	

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

2.6.2 Tuberculosis

De total de casos, el 99,0% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 88,4% correspondiente a novecientos once (911) casos pertenecen a la forma pulmonar.

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

Se evidencian cuarenta y nueve (49) casos de Mortalidad de los cuales dieciséis (16) corresponden a menores de 49 años, siete (07) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 34 – 2025 es de 44,0 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 34 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 1031 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 44,5 por 100.000 habitantes. El 5,48% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

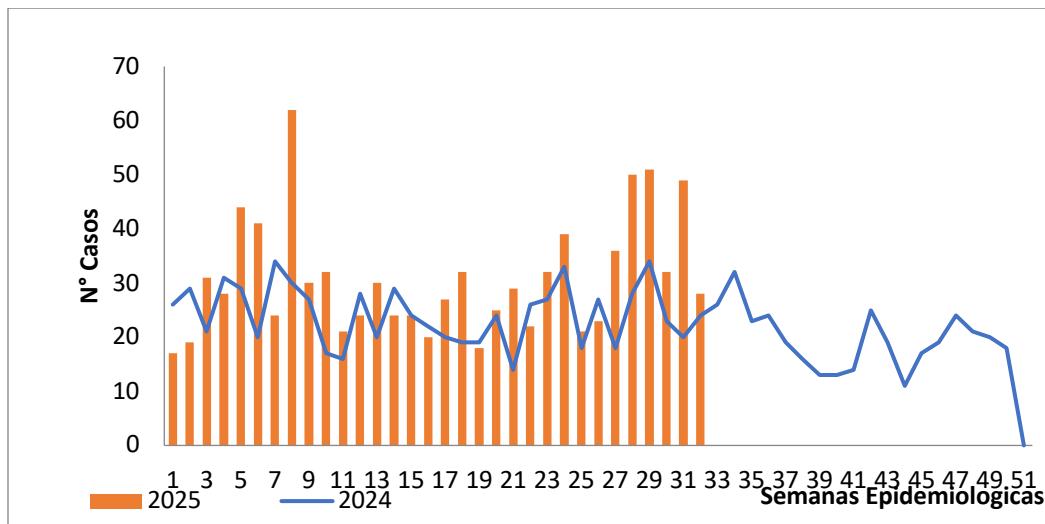
En la Semana 34 de 2025 se notificaron veintiocho (28) casos de tuberculosis de los cuales el 100,0% correspondió a casos tuberculosis sensible.

República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander	CÓDIGO MI-GS-RG-537
VERSIÓN 1	
FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021	
PÁGINA 56 de 98	

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-34- 2024 -2025.



Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	495	444	51	424	71	48,06%	79,4
Barrancabermeja	142	131	11	128	14	13,79%	65,7
Floridablanca	97	86	11	88	9	9,42%	30,7
San Gil	21	18	3	19	2	2,04%	34,3
Sabana de Torres	14	11	3	14	0	1,36%	39,5
Giron	116	101	15	103	13	11,26%	65,8
Piedecuesta	51	42	9	48	3	4,95%	27,2
Cimitarra	18	14	4	17	1	1,75%	51,0
Puerto Wilches	8	7	1	7	1	0,78%	22,8
Lebrija	9	7	2	8	1	0,87%	19,9
Otros municipios	59	50	9	51	8	5,73%	9,7
Santander	1030	911	119	907	123	100%	44,0

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 48,43% de la notificación de Tuberculosis sensible con 478 casos.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 98

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-34,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	779	82	861	84%
Confirmado por clínica	130	36	166	16%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	0%
Total	912	119	1031	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 34 - 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	776
	Femenino	255
Área	Cabecera m/pal	896
	Rural Disperso	104
	Centro Poblado	31
Condición Final	Vivo	982
	Muerto	49
	No sabe	0
Tipo SS	Subsidiado	473
	Contributivo	251
	Excepción	231

Indeterminado	60	5,8%
No asegurado	16	1,6%
Especial	0	0,0%
< 1 año	1	0,1%
1-4	2	0,2%
5-9	4	0,4%
10-14	16	1,6%
15-19	37	3,6%
Rango de edad	20-29	286
	30-39	225
40-49	130	12,6%
50-59	85	8,2%
60-69	119	11,5%
70 y mas	126	12,2%
Total	1031	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 119 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a setenta y tres (73) casos pleurales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 98

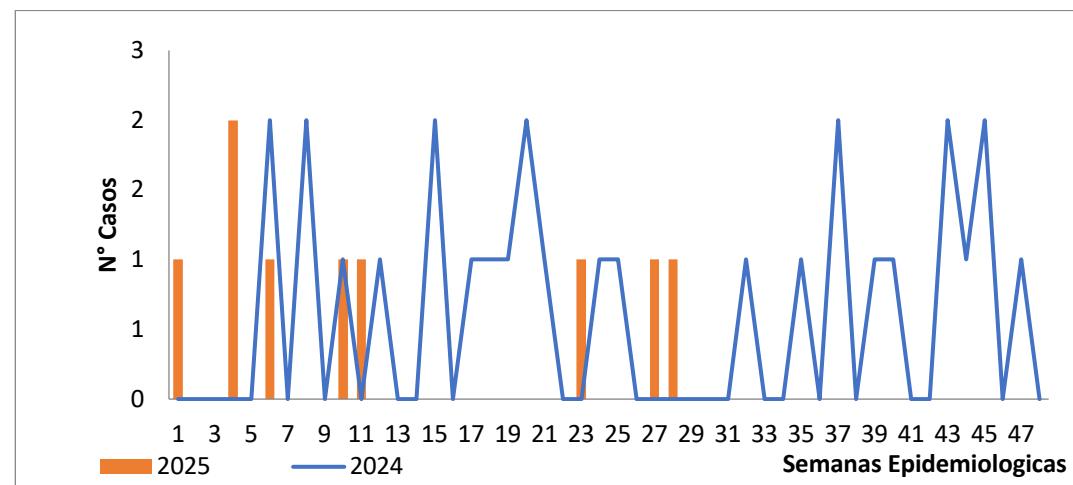
Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	73	61,3%
GANGLIONAR	18	15,1%
MENINGEA	10	8,4%
OTRO	5	4,2%
PERITONEAL	4	3,4%
OSTEOARTICULAR	3	2,5%
PERICARDICA	3	2,5%
INTESTINAL	2	1,7%
GENITOURINARIA	1	0,8%
Santander	119	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

2.6.3 Tuberculosis Resistente

Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-34- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A la semana 34 de 2025 se registran diez (10) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,43 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 34 de 2025 no se notificaron casos de Tuberculosis Resistente.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 98

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Cimitarra	1	1	0	10,00%	2,83
Giron	2	1	1	20,0%	1,13
Bucaramanga	5	5	0	50,0%	0,80
Floridablanca	2	2	0	20,0%	0,63
Santander	10	9	1	100%	0,43

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34-2025

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	6	60,0%
MDR	3	30,0%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	10,0%
Santander	10	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 34 2025.

Variables	Nº casos	%
Sexo		
Femenino	5	50,0%
Masculino	5	50,0%
Área		
Cabecera m/pal	9	90,0%
Rural Disperso	1	10,0%
Centro Poblado	0	0,0%
Condición Final		
Vivo	10	100,0%
Muerto	0	0,0%
No sabe	0	0,0%
Tipo SS		
Subsidiado	6	60,0%
Contributivo	4	40,0%
Excepción	0	0,0%
Especial	0	0,0%
No asegurado	0	0,0%
Indeterminado	0	0,0%
Rango de edad		
20-29	5	50,0%
30-39	1	10,0%
40-49	1	10,0%
50-59	1	10,0%
60-69	0	0,0%
70 y mas	2	20,0%
Total	10	

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 98

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 54 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 73 casos, lo cual representa un decremento de -26,03%. 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 **27,78%** de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 54 casos notificados; 41 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 8,54 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 21 correspondieron a leucemias (4,37 por 100.000 menores de 15 años)** y 32 a otros tipos de cáncer (5,49 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 Onzágua con una tasa de 98,62 por cada 100.000 menores de 18 años.

El total de casos notificados está pendiente ajustar el 9% (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 01-34, 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	M	Total			F	M	Total				
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	5	7,58	9	13,08	14	10,38
CAPITANEJO	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	2	10,73	3	8,22	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
ONZÁGA	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	3	12,17	3	6,25
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	0	0,00	1	19,10	1	9,94
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	11	4,48	21	4,37	10	3,51	22	7,38	32	5,49

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 98

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.

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- 34, 2025

Indicadores de oportunidad	Casos	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico probable) de leucemias	22	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)	22	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)	22	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 01-34, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	34	62,96%
	Femenino	20	37,04%
Área	Cabecera m/pal	44	81,48%
	Rural Disperso	9	16,67%
	Centro Poblado	1	1,85%
Condición Final	Vivo	51	94,44%
	Muerto	3	5,56%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	27	50,00%
	Contributivo	25	46,30%
	Excepción	1	1,85%
	No asegurado	1	1,85%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	5,56%
	Infancia	16	29,63%
	Escolar	9	16,67%
	Per ad	16	29,63%
	Adolescente	10	18,52%
Total			54

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 98

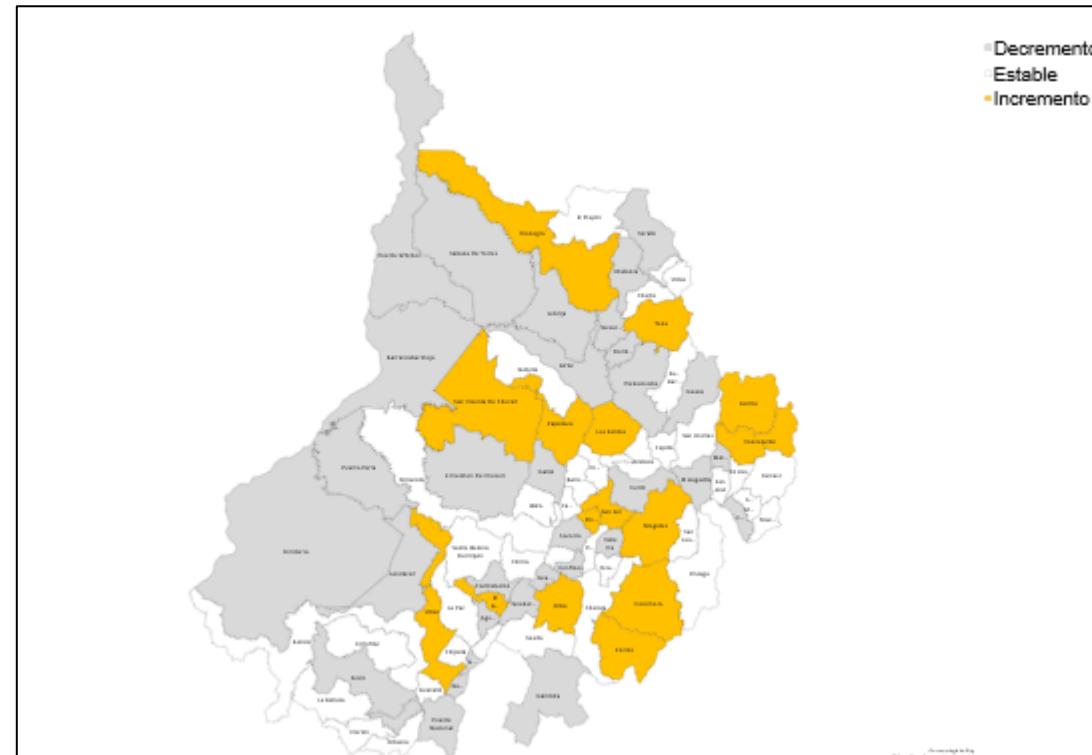
2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado 287 casos (183 casos de Cáncer de Mama y 104 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 355 casos, lo que evidencia un decremento de -19,15%. 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 30,62 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 15 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Cerrito, Concepción, Coromoro, Los Santos y Zapatoca. En contraste, 33 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 34, 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 98

El 34,15% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 17,07%, Barrancabermeja con el 10,45%, Piedecuesta con el 9,41% y Girón con el 6,97%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 63,76% (183 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	60	38	0	98	34,15%
Floridablanca	38	11	0	49	17,07%
Barrancabermeja	15	15	0	30	10,45%
Piedecuesta	17	10	0	27	9,41%
Girón	13	7	0	20	6,97%
San Gil	7	1	0	8	2,79%
San Vicente de Chucuri	5	1	0	6	2,09%
Socorro	5	1	0	6	2,09%
Rionegro	1	3	0	4	1,39%
Málaga	2	1	0	3	1,05%
Otros Municipios	20	16	0	36	12,54%
Santander	183	104	0	287	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- 34, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	285	99,30%
	Masculino	2	0,70%
Área	Cabecera m/pal	257	89,55%
	Rural Disperso	25	8,71%
	Centro Poblado	5	1,74%
Condición Final	Vivo	285	99,30%
	Muerto	2	0,70%
Tipo SS	Contributivo	153	53,31%
	Subsidiado	116	40,42%
	Excepción	11	3,83%
	No asegurado	5	1,74%
	Indeterminado	2	0,70%
Rango de edad	20-29	10	3,48%
	30-39	53	18,47%
	40-49	74	25,78%
	50-59	64	22,30%
	60-69	34	11,85%
	70 y mas	52	18,12%
	Total	287	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 98

Solo el 29% (84 casos) fueron notificados de manera oportuna, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras que el 71% (203 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 17% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. Cabe resaltar que de los 287 casos reportados; el 40% (116 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- 34, 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.	49	17% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	45	16% Media	Media: 31 a 45 días
	77	27% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	84	29% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	203	71% 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 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 39 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 46 casos, lo que evidencia un decremento del -15%. La tasa de incidencia es de 1,55 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 34 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. 01-34, 2025

Municipio	Casos	%	INCIDENCIA
San Joaquín	1	2,56%	43,01
San Miguel	1	2,56%	36,89
San Benito	1	2,56%	32,37
Santa Helena del Opón	1	2,56%	27,77
Guavatá	1	2,56%	22,30
Concepción	1	2,56%	16,43
San Gil	6	15,38%	9,35
Sabana de Torres	3	7,69%	8,54
Lebrija	3	7,69%	6,47
Barbosa	1	2,56%	3,00
Girón	5	12,82%	2,83
Puerto Wilches	1	2,56%	2,77
Barrancabermeja	3	7,69%	1,38
Bucaramanga	8	20,51%	1,28
Floridablanca	2	5,13%	0,58



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	65 de 98

Piedecuesta	1	2,56%	0,52
SANTANDER	39	100%	1,63

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	34
	Femenino	5
Área	Cabecera m/pal	31
	Rural Disperso	5
	Centro Poblado	3
Condición Final	Vivo	100,00%
Tipo SS	Contributivo	20
	Subsidiado	16
	Excepción	1
	No asegurado	1
	Indeterminado	1
Rango de edad	1-4	2,56%
	5-9	7,69%
	10-14	7,69%
	15-19	5,13%
	20-29	30,77%
	30-39	23,08%

40-49	4	10,26%
50-59	3	7,69%
60-69	1	2,56%
70 y mas	1	2,56%

Total 39

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.7.4 Enfermedades Huérfanas

A Semana Epidemiológica 34 de 2025 se han notificado 353 casos de enfermedades Huérfanas. Del total de casos reportados 167 casos fueron diagnosticados en años anteriores y 186 casos en el año 2025.

Para Santander la Población Femenina aporta el 50,14% (177 casos) y la Población Masculina con el 49,86% (176 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).

En 2025, se han notificado 186 casos de enfermedades huérfanas en Santander, sumando un total general de 353 casos al considerar los reportes de años anteriores, con una incidencia departamental de 7,8 por 100.000 habitantes.

Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta concentran el mayor número absoluto de casos, lo que podría estar relacionado con su alta densidad poblacional y mayor capacidad diagnóstica. Sin embargo, municipios como Gámbita (47,05), El Guacamayo (43,65), San Joaquín (43,01), San Miguel (36,89), Encino (36,28), Chima (33,00), Valle de San José (31,04) y La Belleza (29,73) presentan incidencias significativamente superiores al promedio departamental, pese a reportar pocos casos absolutos, lo que indica un impacto proporcionalmente alto en poblaciones pequeñas.

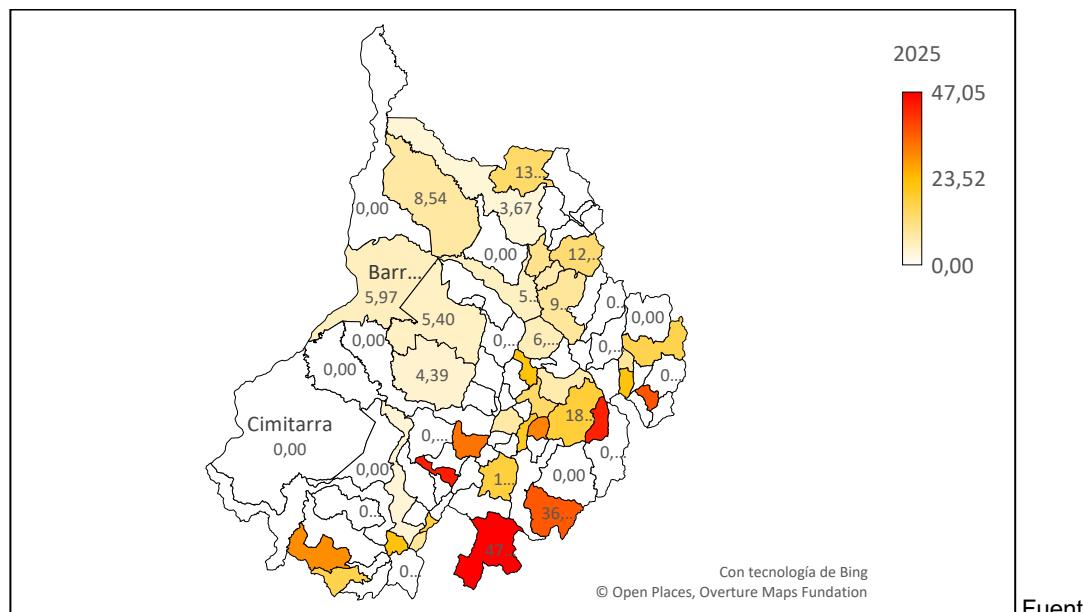


BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 98

Se observa además que varios municipios, aunque con antecedentes de casos en años previos, no han reportado casos en 2025, lo que podría obedecer a variaciones epidemiológicas o subregistro. Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la vigilancia activa y el acceso al diagnóstico oportuno, especialmente en municipios con alta incidencia relativa y baja capacidad instalada.

Mapa de Incidencia de enfermedades huérfanas, Santander, S.E. 01-34, 2025



Fuente,

A la semana epidemiológica 34 de 2025, de los 353 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron:

Proporción de las 10 principales enfermedades huérfanas. Santander, año 2025

Enfermedad	Casos	%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	28	7,9%
Enfermedad de Von Willebrand	26	7,4%
Déficit congénito del factor VIII	20	5,7%
Síndrome de Guillain-Barre	18	5,1%
Esclerosis lateral amiotrófica	12	3,4%
Esclerosis Múltiple	11	3,1%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	10	2,8%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	9	2,5%
Hepatitis crónica autoinmune	8	2,3%
Cirrosis biliar primaria	7	2,0%
Total general	353	100,0%

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.8 ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL Y LESIONES DE CAUSA EXTERNA

2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 1164 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1145 casos, lo que evidencia

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	67 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

un incremento del 1,7% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 48,64 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 01-34, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	345	29,6%	55,3
Barrancabermeja	146	12,5%	67,1
Floridablanca	146	12,5%	42,6
Girón	126	10,8%	71,3
Piedecuesta	122	10,5%	63,1
San Gil	36	3,1%	56,1
Sabana de Torres	18	1,5%	51,2
Málaga	17	1,5%	77,7
Lebrija	16	1,4%	34,5
Socorro	14	1,2%	38,7
Cimitarra	12	1,0%	33,4
Oiba	12	1,0%	107,2
Puente Nacional	10	0,9%	63,6
Puerto Wilches	8	0,7%	22,1
Vélez	8	0,7%	30,2

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Rionegro	7	0,6%	25,7
Barbosa	6	0,5%	18,0
El Playón	6	0,5%	41,9
Suaíta	6	0,5%	55,6
Charalá	5	0,4%	38,7
Los Santos	5	0,4%	32,0
Tona	5	0,4%	64,8
Barichara	4	0,3%	35,6
Charta	4	0,3%	131,6
Curití	4	0,3%	29,9
Matanza	4	0,3%	74,4
Simacota	4	0,3%	36,8
Villanueva	4	0,3%	45,1
Zapatoca	4	0,3%	39,6
Confines	3	0,3%	91,7
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
Sucre	3	0,3%	39,3
Aratoca	2	0,2%	22,8

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	68 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Cerrito	2	0,2%	27,9
Chipatá	2	0,2%	37,0
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
Albania	1	0,1%	23,0
Cabrera	1	0,1%	48,9
California	1	0,1%	44,0
Carcasí	1	0,1%	22,3
Cepita	1	0,1%	46,9
Concepción	1	0,1%	16,4
Contratación	1	0,1%	25,7
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

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
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
San Andrés	1	0,1%	10,8
SANTANDER	1164	100%	48,6

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,79% con 533 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 30,15% con 351 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- 34, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	533	45,79%
Pro. Pareja	351	30,15%
Prob económico	103	8,85%
Maltrato F.P.S	89	7,65%
Escolar/edu	86	7,39%
Enferm. Crónica	66	5,67%
Muerte de fam.	56	4,81%
Pro. Legal	25	2,15%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 98

Suic famil Amigo	11	0,95%
Total	1320	

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- 34, 2025.

	VARIABLES	Nº CASOS	%	P. INCIDENCIA
SEXO	Femenino	697	59,88%	57,02
	Masculino	467	40,12%	39,88
ÁREA	Cabecera m/pal	994	85,40%	53,32
	Centros Poblados y Rural Disperso	170	14,60%	32,14
TIPO SS	Subsidiado	617	53,01%	52,91
	Contributivo	447	38,40%	41,73
EXCEPCIÓN	Excepción & Especial	65	5,58%	90,08
	No asegurado	26	2,23%	
RANGO DE EDAD	Indeterminado	9	0,77%	
	5-9	4	0,34%	2,43
	10-14	163	14,00%	95,93
	15-19	354	30,41%	204,78
	20-29	303	26,03%	80,65
	30-39	168	14,43%	45,94
	40-49	87	7,47%	27,21

50-59	42	3,61%	15,11
60-69	21	1,80%	9,64
70 y mas	22	1,89%	12,01

Total 1164

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 55,41% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 31,01%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-34, 2025

MECANISMO	Nº CASOS	%
Intoxicación	645	55,41%
Elem corto punz.	361	31,01%
Lanz. al vacío	86	7,39%
Ahorcamiento	85	7,30%
Lanz. vehículo	25	2,15%
Lanz agua	14	1,20%
Arma de fuego	6	0,52%
Inmolación	3	0,26%

Total 1225

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	70 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 34 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. 34 de 2025 se han notificado 4413 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 4226 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 4,4%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 184,40 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de Violencia de género e intrafamiliar en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Santander, S.E 01-34, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	1171	26,5%	187,7
Floridablanca	460	10,4%	134,4
Piedecuesta	445	10,1%	230,0
Girón	393	8,9%	222,4
Barrancabermeja	370	8,4%	169,9
San Gil	149	3,4%	232,3
Sabana de Torres	140	3,2%	398,3

Municipio	Casos	%	Incidencia
San Vicente de Chucuri	96	2,2%	259,2
Cimitarra	92	2,1%	255,7
Lebrija	80	1,8%	172,5
Socorro	58	1,3%	160,2
Rionegro	41	0,9%	150,3
Puerto Wilches	36	0,8%	99,5
Oiba	34	0,8%	303,7
El Playón	32	0,7%	223,6
Vélez	32	0,7%	120,7
Matanza	31	0,7%	576,5
Landázuri	30	0,7%	569,6
Los Santos	30	0,7%	192,2
Mogotes	30	0,7%	273,6
Barichara	28	0,6%	249,1
Suaita	27	0,6%	250,4
Villanueva	27	0,6%	304,2
Málaga	25	0,6%	114,3
Puente Nacional	23	0,5%	146,3
Aratoca	21	0,5%	239,0
El Carmen de Chucuri	20	0,5%	87,9
Charalá	19	0,4%	147,0
Onzaga	19	0,4%	438,9



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 98

Municipio	Casos	%	Incidencia	Municipio	Casos	%	Incidencia
Barbosa	18	0,4%	54,0	Cepita	8	0,2%	375,1
Florián	18	0,4%	293,8	Chima	8	0,2%	264,0
Gambita	18	0,4%	423,4	concepción	8	0,2%	131,4
Valle de San José	18	0,4%	279,3	Galán	8	0,2%	261,5
Jesús María	17	0,4%	490,1	Palmas Socorro	8	0,2%	297,6
Curití	16	0,4%	119,4	Paramo	8	0,2%	161,7
Puerto Parra	16	0,4%	199,9	Bolívar	7	0,2%	58,3
San Andrés	14	0,3%	151,7	Coromoro	7	0,2%	131,2
Zapatoca	14	0,3%	138,7	Enciso	7	0,2%	190,4
Charta	13	0,3%	427,6	Hato	7	0,2%	286,5
Capitanejo	12	0,3%	207,7	Ocamonte	7	0,2%	112,0
Guavatá	12	0,3%	267,6	Betulia	6	0,1%	95,0
contratación	10	0,2%	256,7	San Miguel	6	0,1%	221,3
El Peñón	10	0,2%	183,7	Tona	6	0,1%	77,7
Güepsa	10	0,2%	183,8	Aguada	5	0,1%	255,4
California	9	0,2%	395,6	El Guacamayo	5	0,1%	218,2
Carcasí	9	0,2%	200,3	La Belleza	5	0,1%	74,3
Chipatá	9	0,2%	166,7	Molagavita	5	0,1%	114,8
Encino	9	0,2%	326,6	San José de Miranda	5	0,1%	111,4
Guadalupe	9	0,2%	188,2	Simacota	5	0,1%	45,9
Guapota	9	0,2%	355,3	Guaca	4	0,1%	63,1
Surata	9	0,2%	216,0	Palmar	4	0,1%	266,5

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	72 de 98

Municipio	Casos	%	Incidencia
San Joaquín	4	0,1%	172,0
Santa Barbara	4	0,1%	158,0
Vetas	4	0,1%	167,5
Albania	3	0,1%	68,9
Cabrera	3	0,1%	146,6
Cerrito	3	0,1%	41,9
Jordán	3	0,1%	212,3
Pinchote	3	0,1%	54,1
Santa Helena del Opón	3	0,1%	83,3
Macaravita	2	0,05%	87,4
Sucre	2	0,05%	26,2
Confines	1	0,02%	30,6
San Benito	1	0,02%	32,4
SANTANDER	4413	100%	184,4

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 87 Municipios de Santander 86 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- 34, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	2906	65,85%	237,75
	Masculino	1507	34,15%	128,70
Área	Cabecera m/pal	3445	78,06%	184,79
	Centros Poblados y Rural Disperso	968	21,94%	183,03
Condición Final	Vivo	4406	99,84%	184,10
	No sabe	4	0,09%	0,17
	Muerto	3	0,07%	
Tipo SS	Subsidiado	2744	62,18%	235,30
	Contributivo	1344	30,46%	125,46
	No asegurado	124	2,81%	
	Excepción & Especial	172	3,9%	
	Indeterminado	29	0,66%	
Total		4413		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	73 de 98

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 34, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I	P.I
					Masculino	Femenino
< 1 año	85	67	152	3,44%	584,55	483,44
1-4	328	319	647	14,66%	544,96	557,83
5-9	318	274	592	13,41%	377,71	341,15
10-14	269	537	806	18,26%	310,18	645,52
15-19	138	364	502	11,38%	156,45	429,92
20-29	69	464	533	12,08%	36,10	251,39
30-39	59	389	448	10,15%	32,31	212,44
40-49	27	208	235	5,33%	17,36	126,68
50-59	37	93	130	2,95%	28,38	62,99
60-69	43	70	113	2,56%	43,22	59,18
70 y mas	134	121	255	5,78%	171,84	114,94
Total	1507	2906	4413	100%	128,70	237,75

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 37,50% (1655 casos) y una incidencia de 69,2 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 36,08% (1592 casos) y una incidencia de 66,5 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en

un 7,55% (333 casos) con una incidencia de 13,9 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,19% (275 casos), con una incidencia de 11,5 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 01-34, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1655	37,50%	69,2
	Violencia física	1592	36,08%	66,5
	Violencia psicológica	255	5,78%	10,7
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	333	7,55%	13,9
	Acceso Carnal	275	6,23%	11,5
	Acoso sexual	172	3,90%	7,2
	Otros actos sexuales	125	2,83%	5,2
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	5	0,11%	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	4413	100%	184,4

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



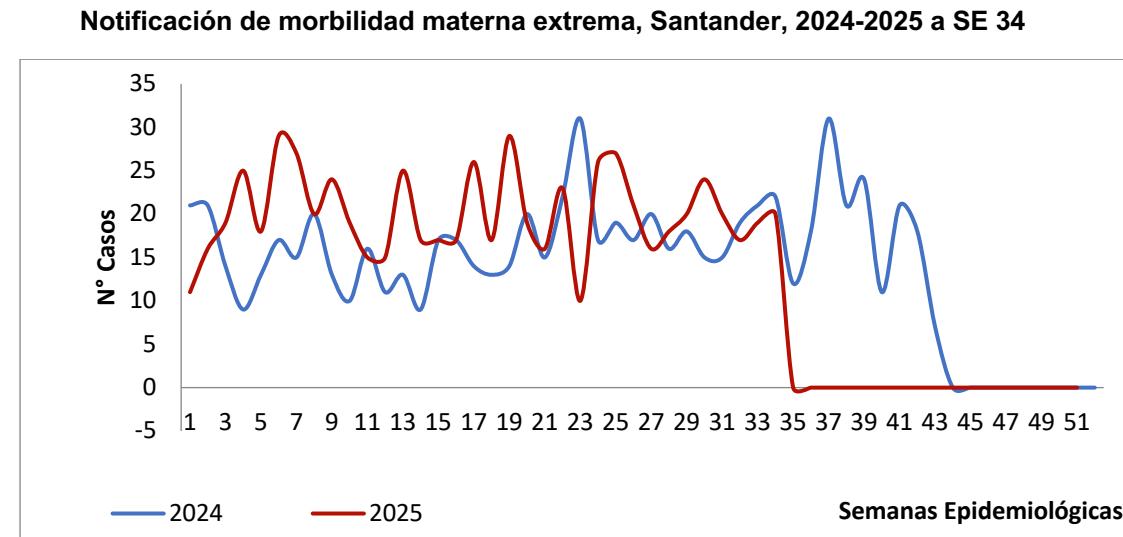
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	74 de 98

2.9 MATERNIDAD SEGURA

2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 682 casos de morbilidad materna extrema (MME) (20 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 564 casos al mismo periodo epidemiológico (19 casos en semana 34).



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 202

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

Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 34

nmun_notif	nom_upgd	Oportunos	Total casos notificados	% Oportunos	Interpretación
BARRANCABERMEJA	CLINICA REINA LUCIA SAS	1	1	100,0	Bueno
BARRANCABERMEJA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -DANUBIO	1	1	100,0	Bueno
BARRANCABERMEJA	HOSPITAL REGIONAL MAGDALENA MEDIO	8	14	57,1	Deficiente
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	26	38	68,4	Deficiente
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS	2	2	100,0	Bueno
BUCARAMANGA	CLINICA CHICAMOCHA SA	28	30	93,3	Bueno
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTEL SAN LUIS SA	61	70	87,1	Regular
BUCARAMANGA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	114	132	86,4	Regular
BUCARAMANGA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	12	12	100,0	Bueno
BUCARAMANGA	UIMIST	1	1	100,0	Bueno
BUCARAMANGA	UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	3	3	100,0	Bueno
CAPITANEJO	ESE HOSPITAL SAN BARTOLOME CAPITANEJO	1	1	100,0	Bueno
CARCASI	PUESTO DE SALUD CARCASÍ	0	1	0,0	Deficiente



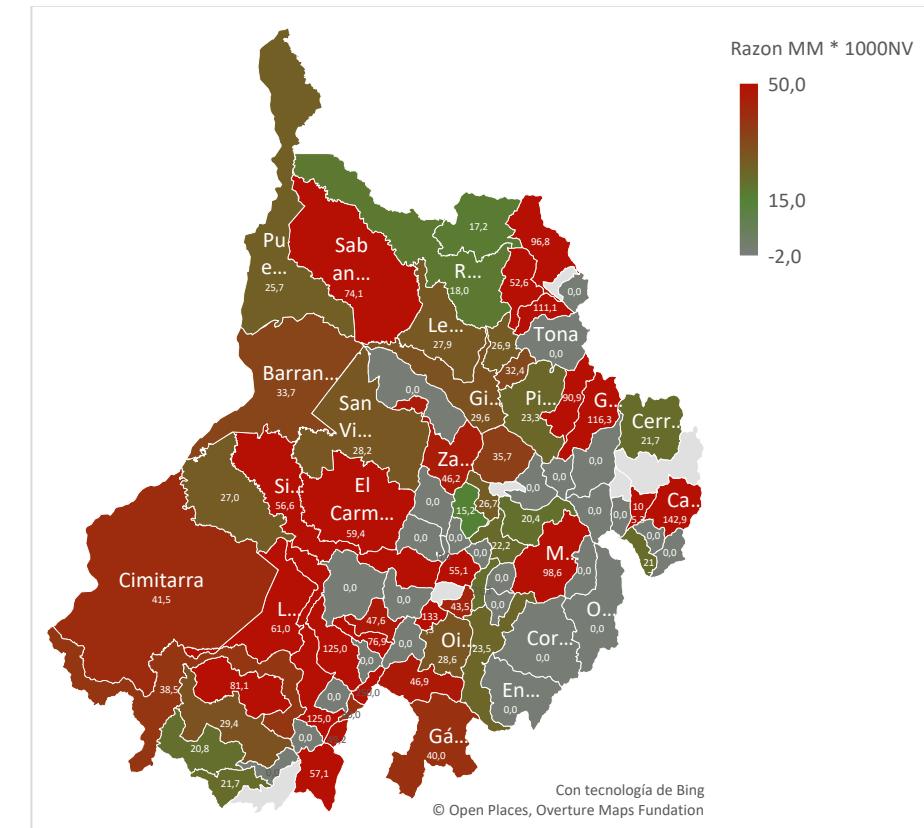
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	75 de 98

FLORIDABLANCA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	6	10	60,0	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	8	20	40,0	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	29	52	55,8	Deficiente
GIRON	FUNDACION AVANZAR FOS SEDE GIRON	1	1	100,0	Bueno
GUACA	ESE HOSPITAL SANTA ANA	1	1	100,0	Bueno
LA BELLEZA	ESE HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA	1	1	100,0	Bueno
MALAGA	ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA	3	4	75,0	Regular
PARAMO	ESE CENTRO DE SALUD MUNICIPIO DE PARAMO	1	1	100,0	Bueno
PIEDECUESTA	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	100,0	Bueno
RIONEGRO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN ANTONIO RIONEGRO SAN	1	1	100,0	Bueno
SABANA DE TORRES	ESE HOSPITAL INTEGRADO SABANA DE TORRES	1	1	100,0	Bueno
SAN GIL	CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA	2	2	100,0	Bueno
SAN GIL	ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	6	7	85,7	Regular
SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	8	14	57,1	Deficiente
VELEZ	ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	21	21	100,0	Bueno

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 34



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

 <i>Gobernación de Santander</i>	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO MI-GS-RG-537
		VERSIÓN 1
		FECHA DE APROBACIÓN 04/11/2021
		PÁGINA 76 de 98

Según municipio de residencia, las razones más elevadas del evento MME se han presentado en Santa Bárbara (500 casos/1000 NV), Guapota (250 casos/1 000 NV), Cepita (200 casos/1 000 NV) y Guaca (192 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 153; la razón para el municipio es de 41,8 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 45,8 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 30 a 39 años con 157,23 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 34

	Variables	Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	525	77,98%	56,41
	Rural			
	Disperso/Centro poblado	157	23,02%	63,55
Tipo SS	Subsidiado	374	54,8%	67,30
	Contributivo	256	37,5%	48,55
	Excepción	26	3,8%	52,21

Rango de edad	No asegurado	26	3,8%	163,52
	10-14	3	0,4%	54,55
	15-19	81	11,9%	52,29
	20-29	309	45,3%	50,89
	30-39	243	35,6%	70,68
	40-49	46	6,7%	123,32
	Total	682		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 34

Causas Agrupadas	Casos	%
Trastornos hipertensivos	363	53,2%
Complicaciones hemorrágicas	162	23,7%
Complicaciones del aborto	16	2,3%
Sepsis del origen no obstétrico	14	2,0%
Otra causa	13	1,9%

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	77 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Sepsis de origen obstétrico	6	0,9%
Enfermedad preexistente que se complica	6	0,9%
Sepsis del origen pulmonar	0	0,0%
SD	101	14,8%
Total	682	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.1 Mortalidad Materna

2.9.2

Hasta la semana epidemiológica 34 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 nacidos vivos, en Bucaramanga de 18,07 casos por 100.000 nacidos vivos, Girón 61,65 casos por 100.000 nacidos vivos y para el departamento es de 21,43 casos por 100.000 nacidos vivos.

Mortalidad Materna por Municipio, Santander, a SE 34, 2025

Municipio	Casos	Razón x 100.000 NV	Causa agrupada
Málaga	1	446,42	Directa, evitable

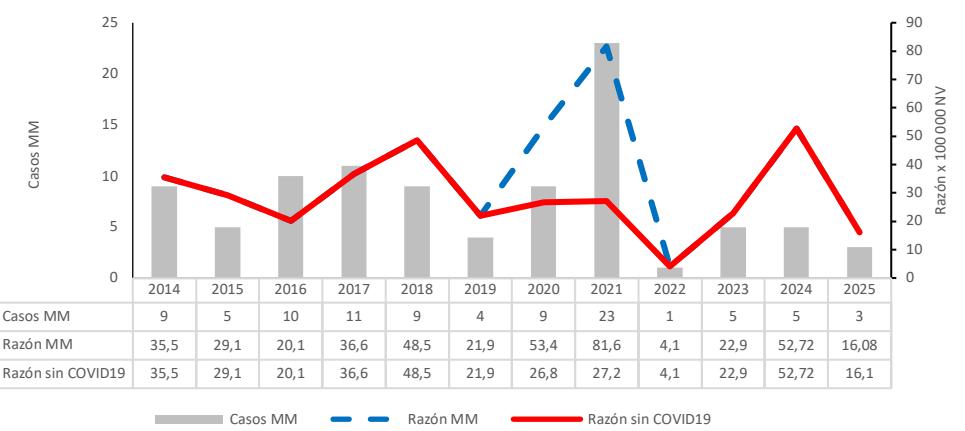
Floridablanca	1	150,88	Directa, no evitable
Bucaramanga	1	18,07	Indirecta, tardía
Girón	1	61,65	Indirecta, no evitable
Santander		21,43	

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-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	78 de 98



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

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, a SE 34, 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

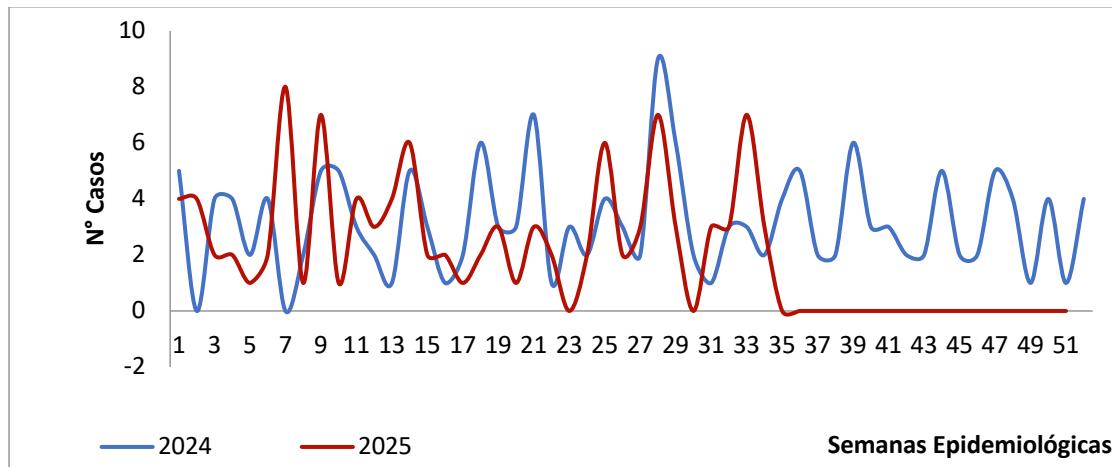
A semana epidemiológica 34 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 104 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 3 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 108 casos (2 casos en semana 34



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	79 de 98

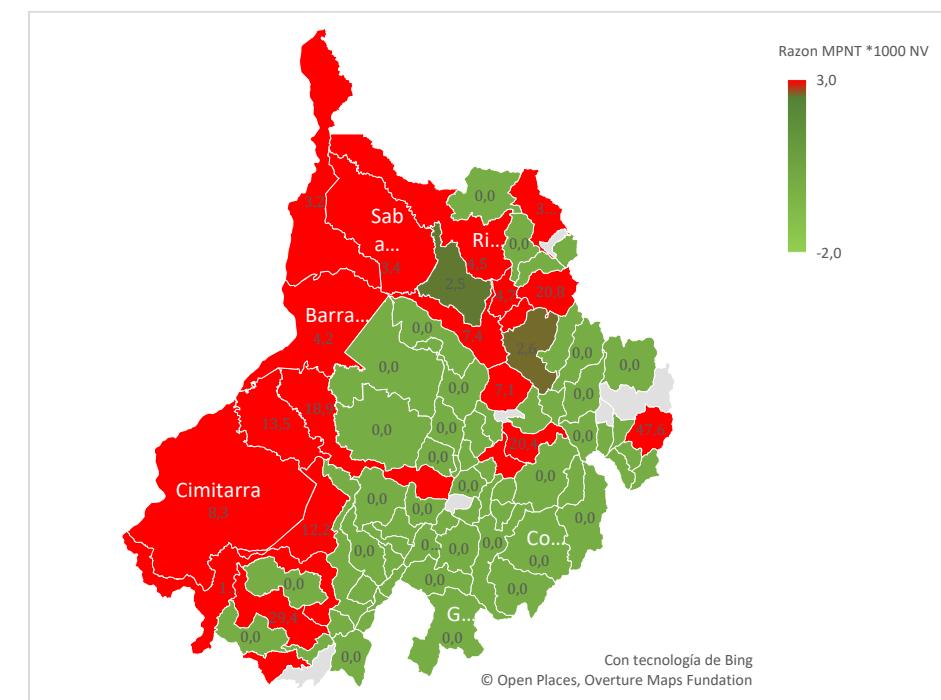
Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 34, 2025



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 26 casos; la razón para el municipio es de 7,1 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 6,94 casos/1000 NV.

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, a SE 34, 2025





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	80 de 98

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 34 de 2025 se ha presentado en el sexo masculino con el 58,7%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 79,8%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 54,0%. Por grupos de edad de la madre, la proporción más elevada se presenta en el grupo de edad de 20 a 29 años con 36,5%, respectivamente.

Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 34, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	61	58,7%
	Femenino	42	42,3%
Área	Cabecera m/pal	83	79,8%
	Rural Disperso/Centro Poblado	21	20,2%
Tipo SS	Subsidiado	54	54,0%
	Contributivo	39	39,0%
	No asegurado	4	4,0%
	Excepción	3	3,0%
Rango de edad	10-14	2	1,9%
	15-19	16	15,4%
	20-29	38	36,5%

30-39	37	35,6%
40-49	11	10,6%
Total		104

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 34 se han notificado **100 muertes perinatales** (54 fetales anteparto, 15 intraparto, 21 neonatales tempranas y 14 tardías), con una **tasa de mortalidad perinatal de 6.9 por cada 1,000 nacidos vivos**. El **60% de las muertes** ocurrieron en recién nacidos con peso inferior a 2,500 gramos, siendo el grupo de **1,500-2,499g** el más afectado (29 casos, tasa de 2.1). Las muertes fetales anteparto representaron el **42% del total**, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el control prenatal y la detección temprana de complicaciones. No se reportaron muertes en recién nacidos de más de 4,000g. Estos resultados refuerzan la importancia de priorizar la atención en embarazos de

alto riesgo y la calidad de la atención neonatal temprana para reducir la mortalidad perinatal en la región.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	81 de 98

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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



(como preeclampsia o restricción de crecimiento intrauterino) y seguimiento de embarazos de alto riesgo.

Matriz BABIES, Santander, a SE 34, 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	7	7	6	6	26	1,9		
De 1000 a 1499	10	4	4	3	21	1,3		
De 1500 a 2499	19	3	6	4	32	2,1		
De 2500 a 3999	18	1	5	1	25	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
Total general	54	15	21	14	104	6,9		

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	82 de 98

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 34, 2025

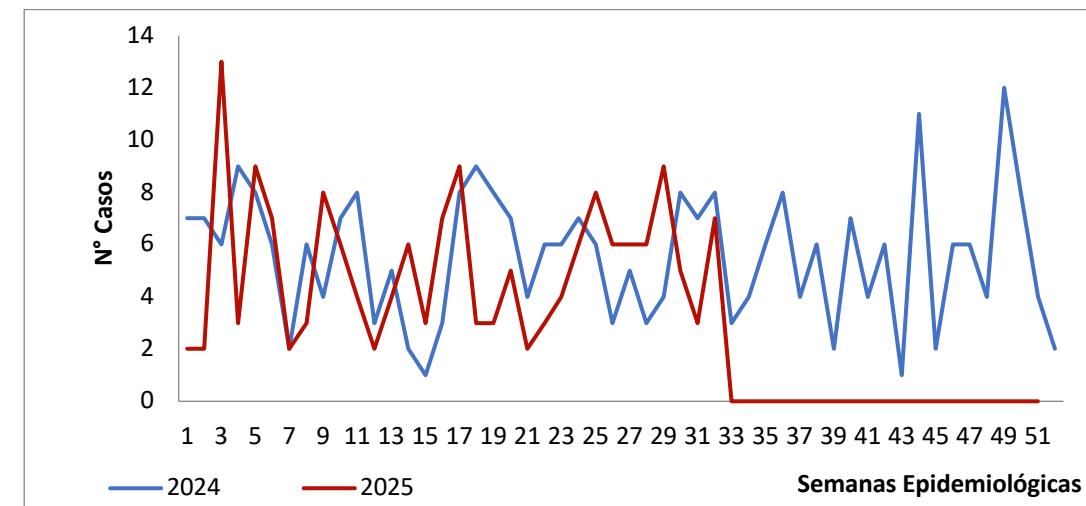
Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	16	15,4%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	14	13,5%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	10	9,6%
TUBERCULOSIS CONGENITA	5	4,8%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	4	3,8%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	4	3,8%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	2	1,9%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	1,9%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	1,0%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	1,0%
ENFERMEDAD CIFOSCOLIOTICA DEL CORAZON	1	1,0%
RESTO DE CAUSAS	44	42,31%
TOTAL	104	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 175 casos de defectos congénitos (3 casos en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 34 se notificaron 186 casos a SIVIGILA 8 casos en semana 34)

Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 34



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

 <p>República de Colombia DEPARTAMENTO DE SANTANDER SIEMPRE ADELANTE Gobernación de Santander</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	VERSIÓN	1
	FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
	PÁGINA	83 de 98

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (967,74 casos/10.000 NV), seguido de Capitanejo (769,23 casos/10.000 NV) y en tercer lugar Puente Nacional (571,43/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 64,85 casos/10 000 NV.

Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 34

Municipio	Casos	%	Nacidos vivos	Prevalencia x 10000
Guepsa	3	1,71%	31	967,74
Capitanejo	2	1,14%	23	869,57
Chima	1	0,57%	12	833,33
Puente Nacional	5	2,86%	64	781,25
Enciso	1	0,57%	13	769,23
Hato	1	0,57%	13	769,23
Onzaga	1	0,57%	14	714,29
San Miguel	1	0,57%	14	714,29
Barbosa	14	8,00%	203	689,66
La Belleza	2	1,14%	38	526,32
Florían	1	0,57%	20	500,00
Paramo	1	0,57%	23	434,78
Carcasi	1	0,57%	24	416,67

Valle de San José	2	1,14%	48	416,67
Guaca	1	0,57%	26	384,62
Ocamonte	1	0,57%	27	370,37
San Gil	13	7,43%	404	321,78
Villanueva	2	1,14%	63	317,46
Aratoca	1	0,57%	49	204,08
Puerto Parra	1	0,57%	61	163,93
Bucaramanga	59	33,71%	3659	161,25
Mogotes	1	0,57%	64	156,25
Málaga	2	1,14%	141	141,84
Curiti	1	0,57%	72	138,89
Rionegro	2	1,14%	151	132,45
Charala	1	0,57%	77	129,87
Puerto Wilches	3	1,71%	259	115,83
Vélez	1	0,57%	96	104,17
Los Santos	1	0,57%	108	92,59
Piedecuesta	10	5,71%	1098	91,07
Floridablanca	14	8,00%	1703	82,21
Girón	10	5,71%	1238	80,78
Sabana de Torres	2	1,14%	281	71,17



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	84 de 98

Barrancabermeja	11	6,29%	2053	53,58
Socorro	1	0,57%	224	44,64
Cimitarra	1	0,57%	235	42,55

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 34 de 2025 la proporción de defectos congénitos más elevada se ha presentado en el sexo femenino con 55,6%. Según el área de residencia, la proporción más elevada se ha presentado en cabecera municipal con el 85,9%. La condición final vivo se registró en el 85,9% de los casos. La proporción más elevada del evento se observa en el régimen subsidiado con 63,7%.

Características sociodemográficas de casos de Defectos congénitos, Santander, 2025 a SE 34

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	90	51,4%
	Masculino	84	48,0%
Área	Cabecera m/pal	144	82,3%
	Rural Disperso/ Centro Poblado	31	17,7%
Condición Final	Vivo	91	52,0%

	Muerto	84	48,0%
	Subsidiado	112	64,0%
Tipo SS	Contributivo	52	29,7%
	Excepción	5	2,9%
	No asegurado	4	2,3%
	Total	175	

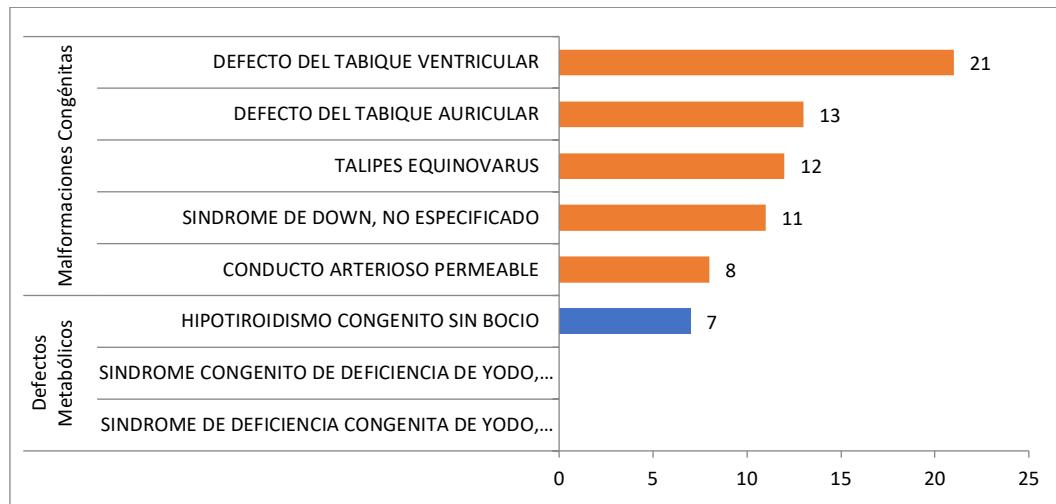
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Entre los defectos congénitos del grupo de malformaciones, el más frecuente fue el defecto del tabique ventricular (21 casos). En cuanto al grupo de defectos metabólicos, el único reportado fue el hipotiroidismo congénito sin bocio, con siete casos.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	85 de 98

Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2023 a SE 34



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2023

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 34)

Durante el período evaluado, se observó que la mayoría de los defectos congénitos se encuentran dentro del rango esperado según las referencias epidemiológicas. En el sistema nervioso central (SNC), la hidrocefalia presentó una razón observada/esperada (O/E) de 3.00, lo que indica un ligero aumento en comparación con lo esperado, aunque aún dentro del rango normal. Por otro lado, defectos como

la anencefalia (1.20) y la espina bífida (0.33) mostraron frecuencias similares o inferiores a las proyectadas. En el sistema osteomuscular, la gastroquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una concordancia 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 34)						
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razón 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 bifida (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
	Holoprosencefalía (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	86 de 98

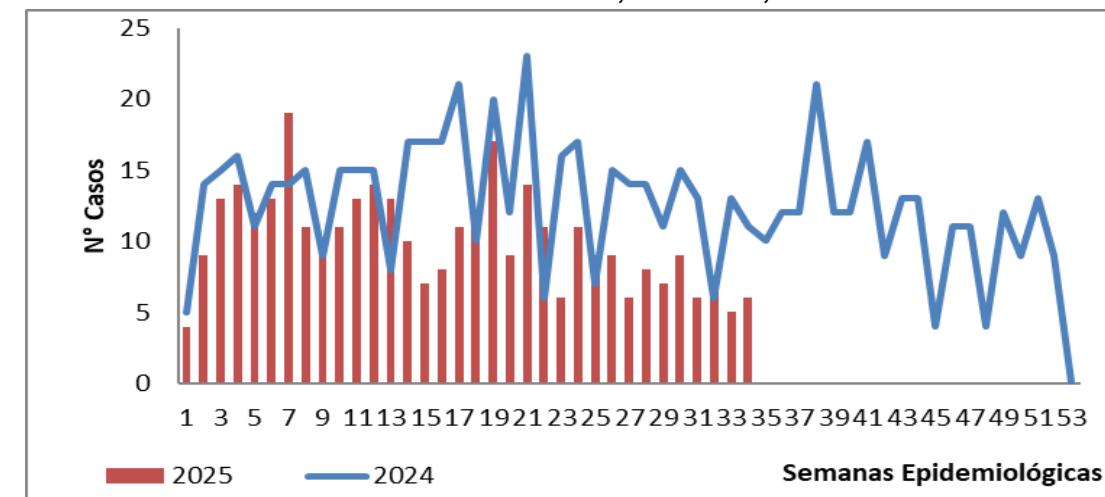
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00	
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00	
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22	
	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21	
	Defectos por 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	
	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	
	Síndrome de Edwards (Q910 a Q913)	4	1	Por encima	0,00	4,00	
	Síndrome Patau (Q914 a Q917)	1	1	Dentro del rango	0,33	0,67	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 34 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 343 casos de DNT en menores de 5 años (6 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 461 casos al mismo periodo epidemiológico (11 casos en semana 34). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, adicionalmente las estadísticas son variables en consideración a los ajustes realizados.

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-34- 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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	87 de 98

5 años, Capitanejo con 0.80 casos /100 menores, Aguada con 0,79 casos /100 menores, Galan con 0,78 casos/100 menores, Onzaga con 0.72 casos/100 menores de 5 años, San Jose De Miranda con 0.72 casos/100 menores de 5 años, El guacamayo con 0,65 casos/100 menores de 5 años, Cepita con 0,64 casos/100 menores de 5 años. El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 85 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,44 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, SE 01-34, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.58%	1.16
Capitanejo	4	1.17%	1.07
Aguada	1	0.29%	0.79
Galan	2	0.58%	0.78
Onzaga	2	0.58%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.58%	0.72
El Guacamayo	1	0.29%	0.65
Cepita	1	0.29%	0.64
Ocamonte	3	0.87%	0.61
Bucaramanga	68	19.83%	0.17
Floridablanca	12	3.50%	0.05
Giron	42	12.24%	0.30
Piedecuesta	26	7.58%	0.18
Lebrija	6	1.75%	0.16
Rionegro	5	1.46%	0.21
Santander	343	100%	0.19

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 57,27% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 71,72% de los casos se registró en cabecera municipal; el 76,09% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 69,10% 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, SE 01-34, 2025

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	193	56.27%
	Femenino	150	43.73%
	Cabecera m/pal	246	71.72%
	Rural Disperso	76	22.16%
Área	Centro Poblado	21	6.12%
	Vivo	343	100.00%
	Muerto	0	0.00%
	Subsidiado	261	76.09%
Condicion Final	Contributivo	71	20.70%
	Expcion	7	2.04%
	No asegurado	4	1.17%
	Especial	0	0.00%
	Indeterminado	0	0.00%
	< 1 año	106	30.90%
	1-4	237	69.10%
Rango de edad	5-9	0	0.00%
	Total	343	

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	88 de 98

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 34 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 34 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%

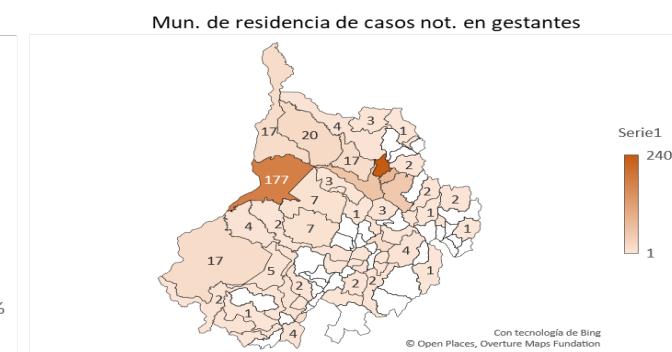
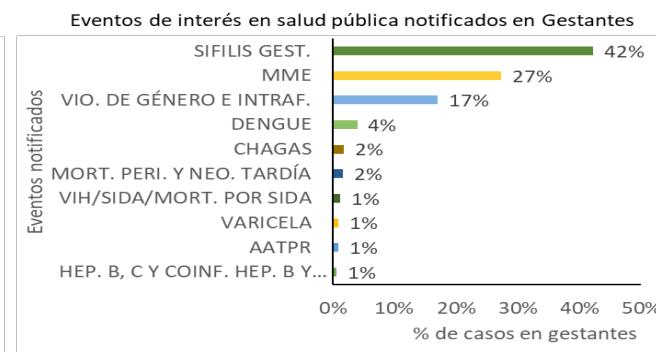
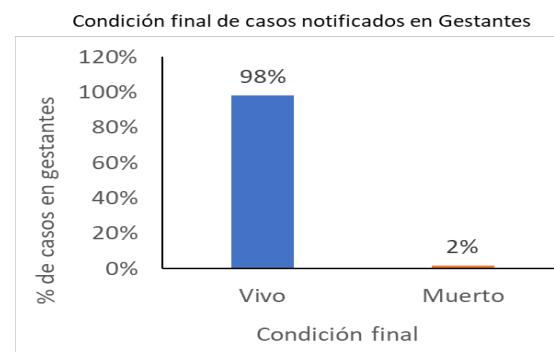
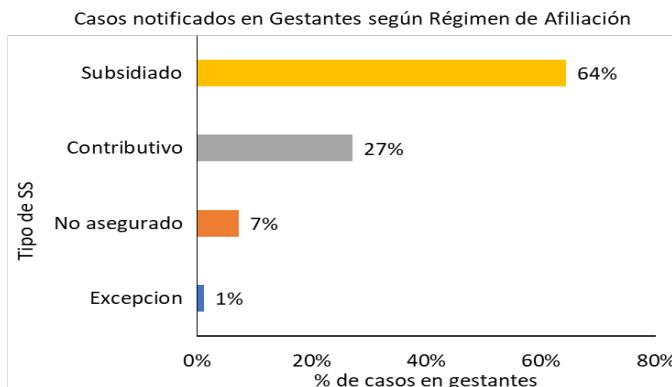
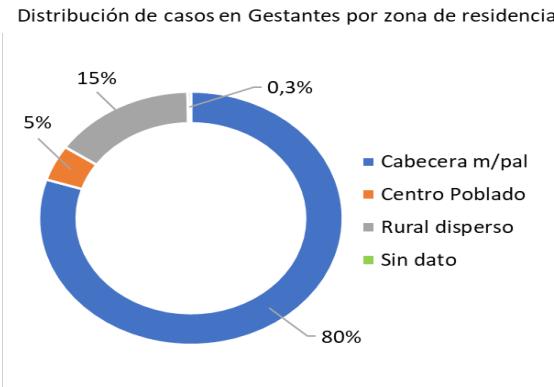
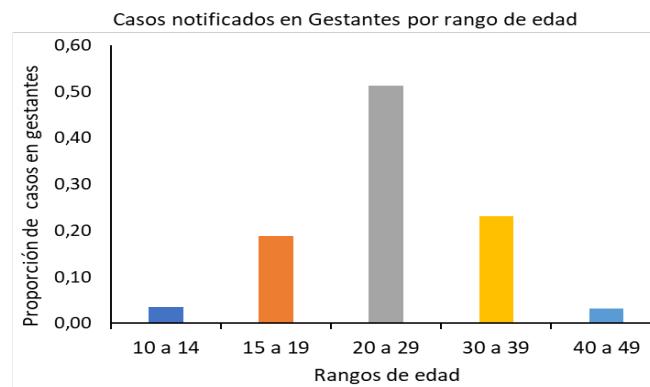
Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	89 de 98

3. INFOGRAFIA GRUPOS POBLACIONALES

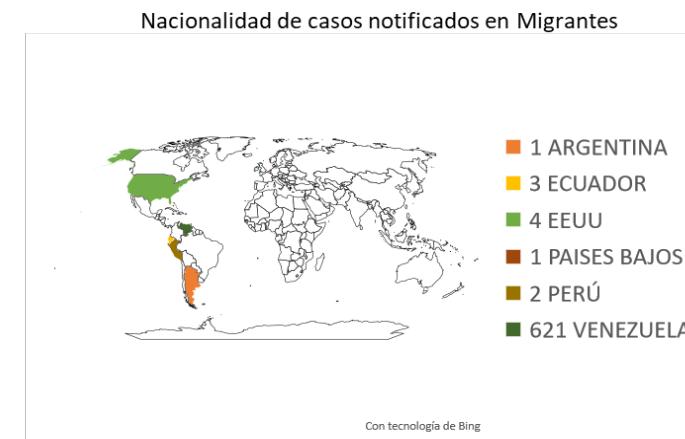
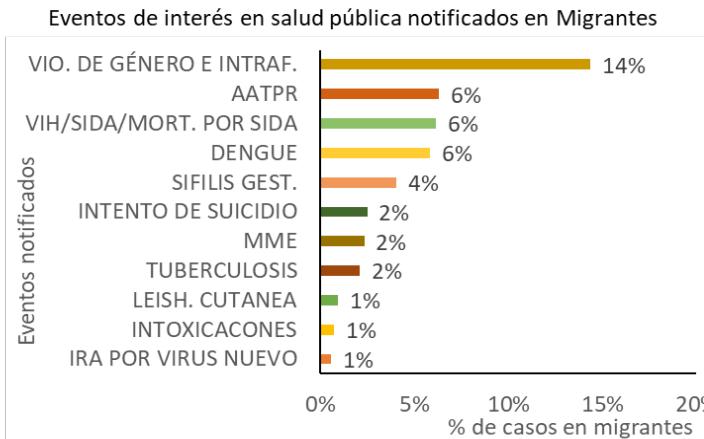
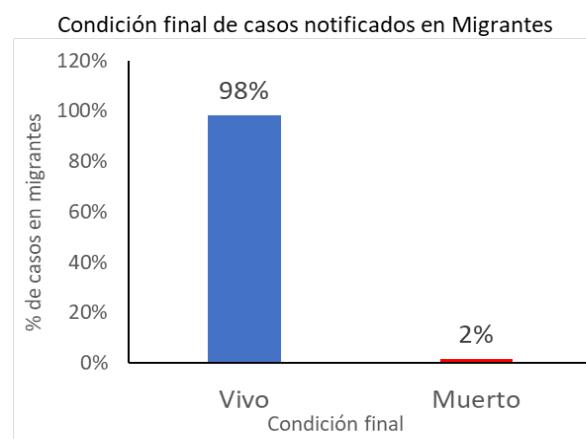
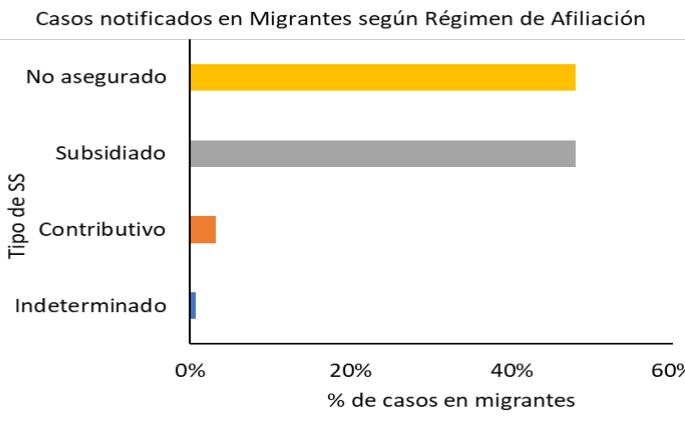
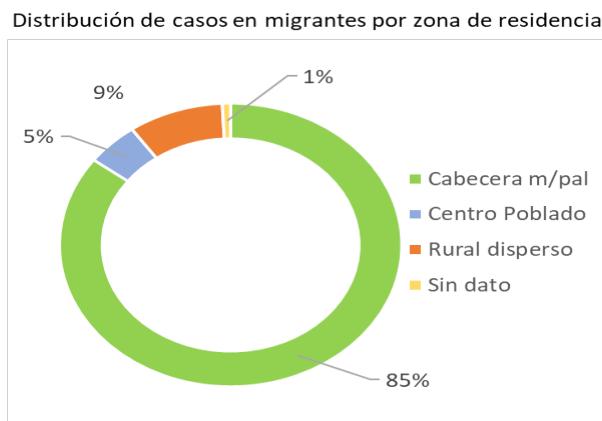
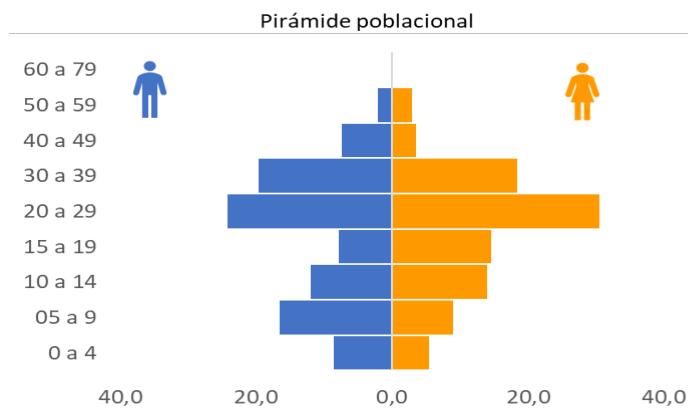
3.1 POBLACIÓN GESTANTE



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	90 de 98

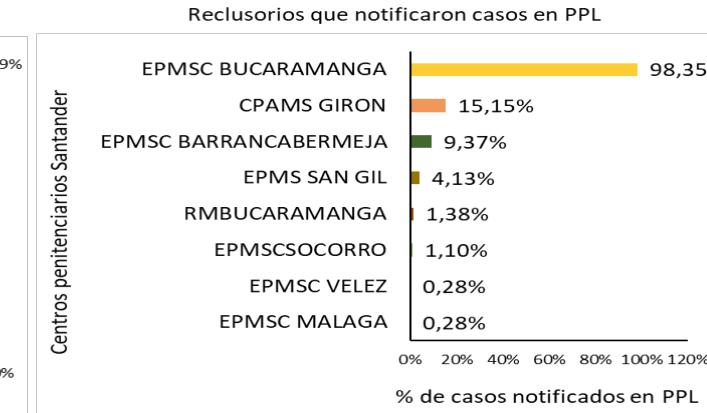
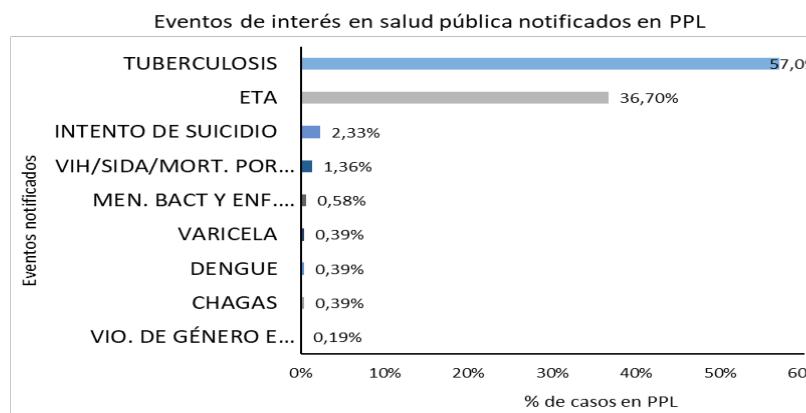
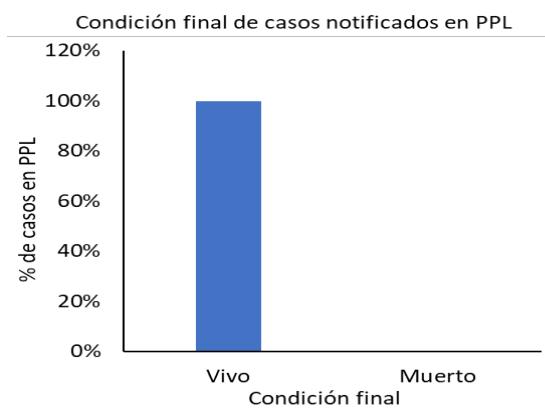
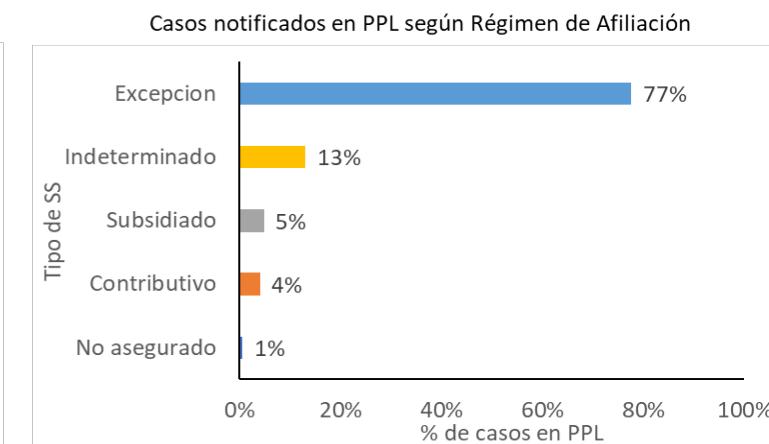
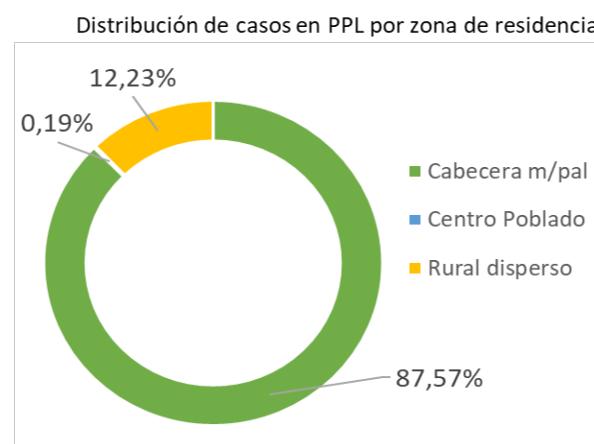
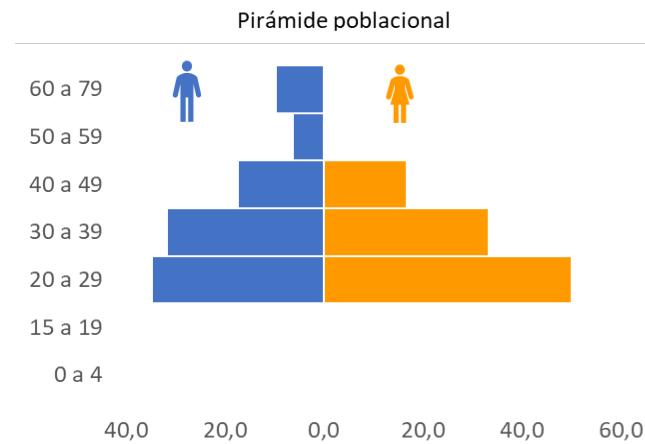
3.2 POBLACIÓN MIGRANTE



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	91 de 98

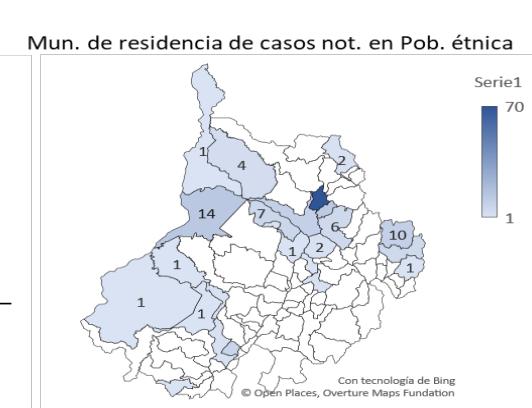
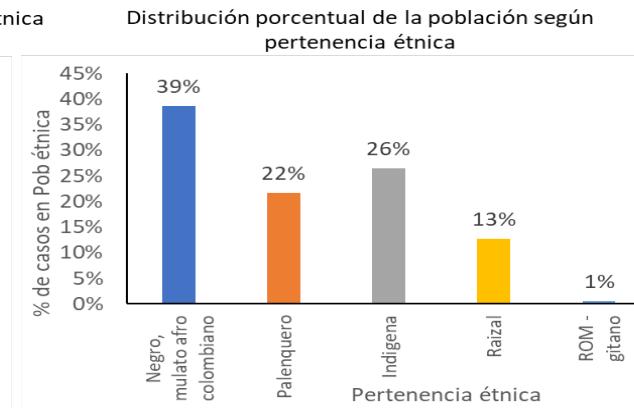
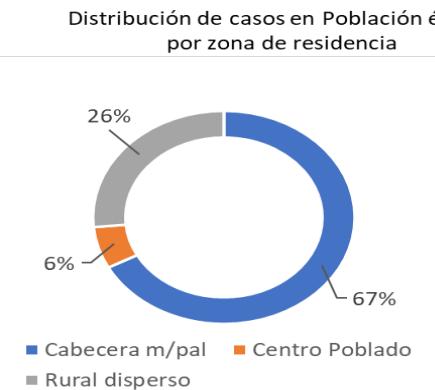
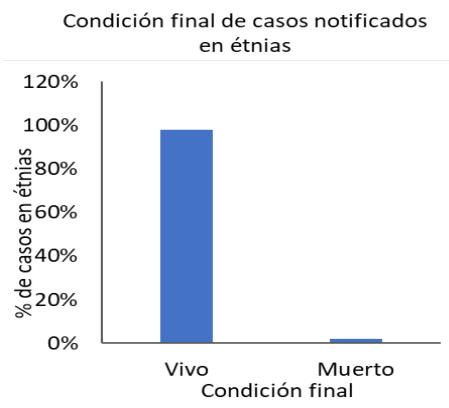
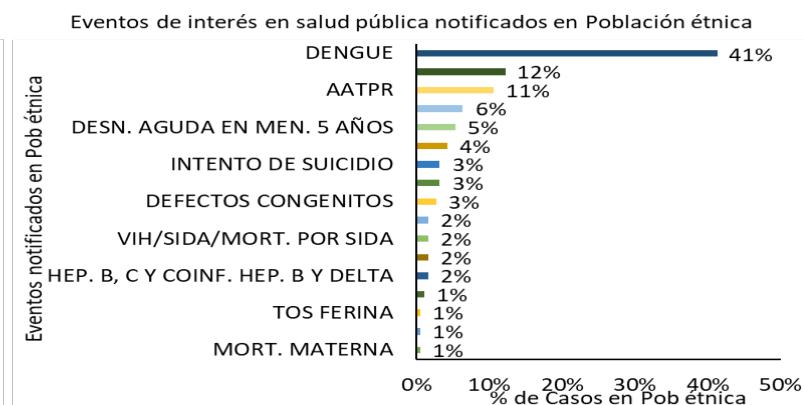
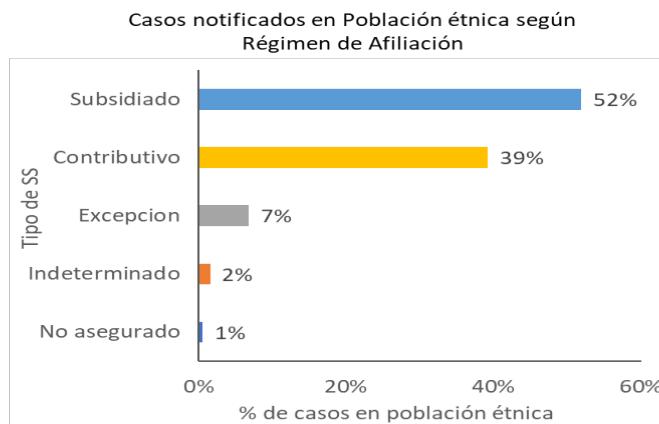
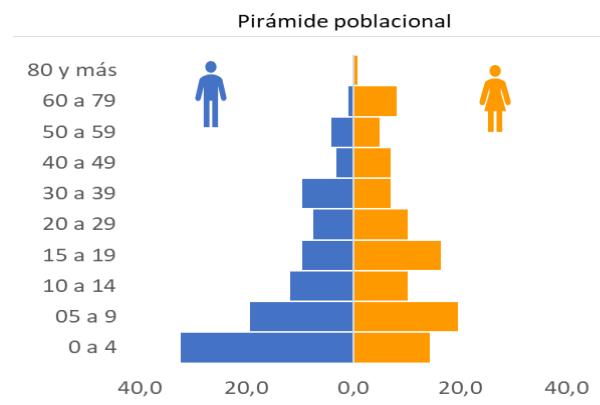
3.3 POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	92 de 98

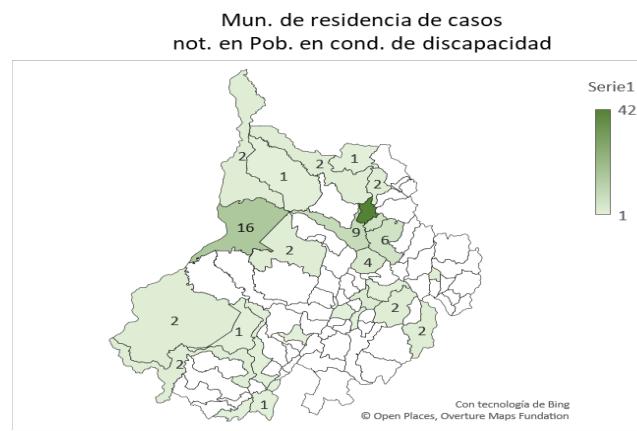
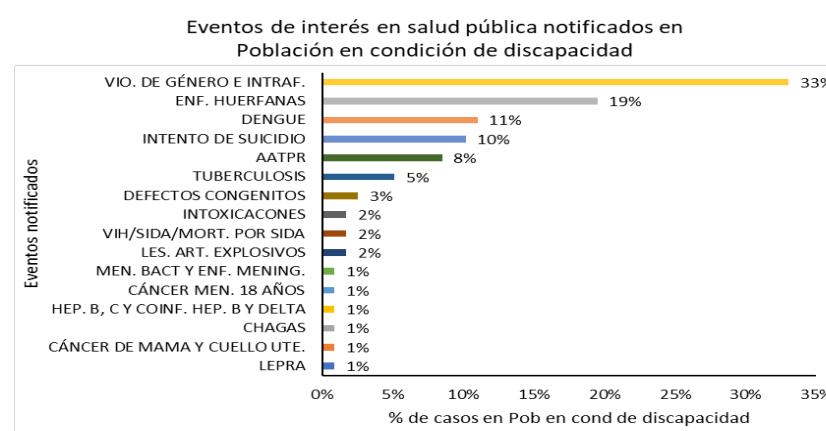
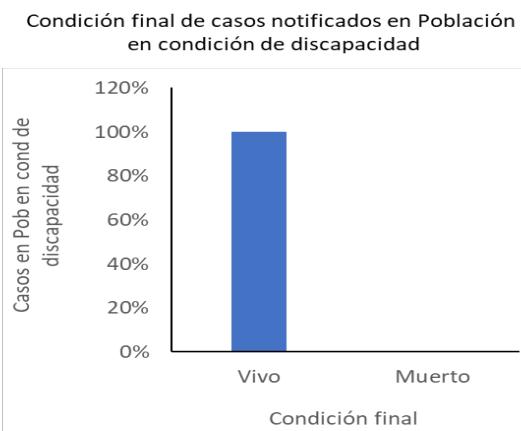
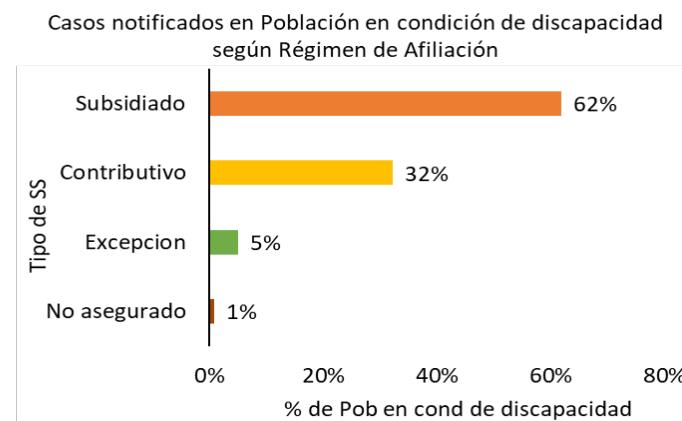
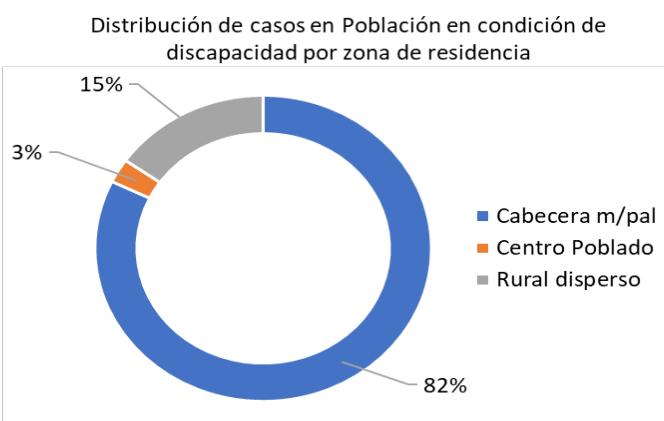
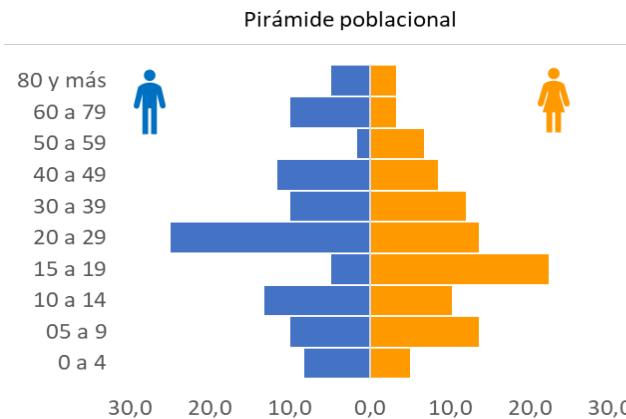
3.4 POBLACIÓN CON PERTENENCIA ÉTNICA



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	93 de 98

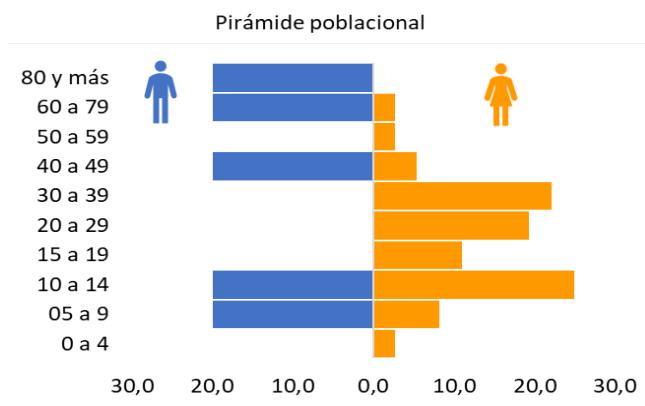
3.5 POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD



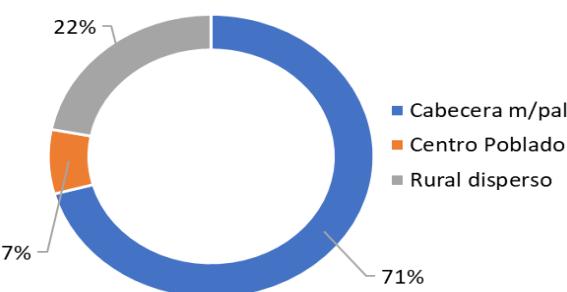
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	94 de 98

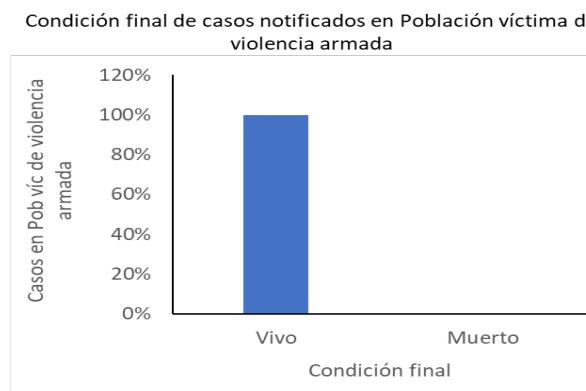
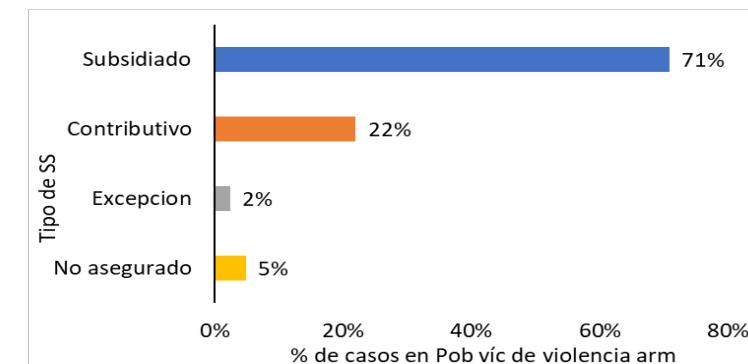
3.6 POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO



Distribución de casos en Población víctima de violencia armada por zona de residencia

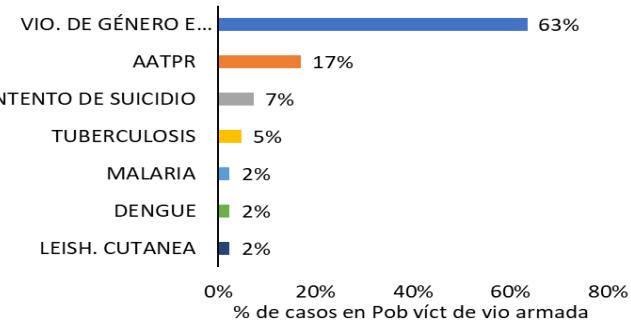


Casos notificados en Población víctima de violencia armada según Régimen de Afiliación

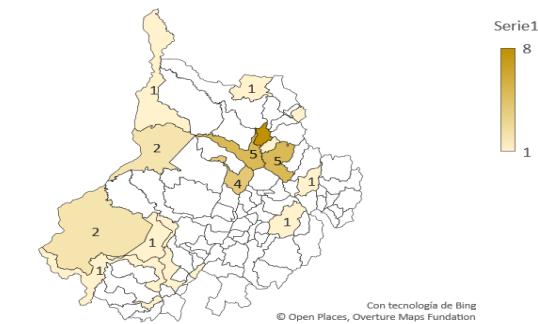


Eventos notificados

Eventos de interés en salud pública notificados en Población víctima de violencia armada



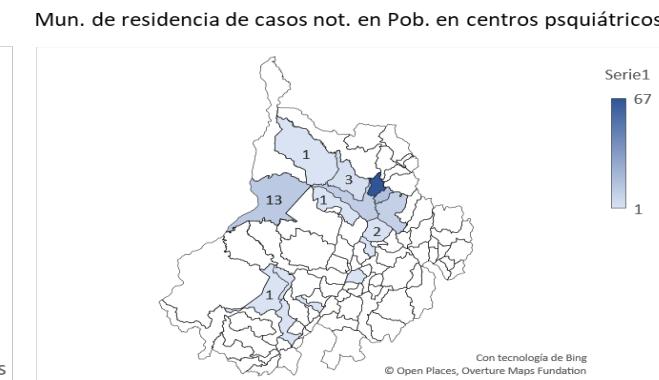
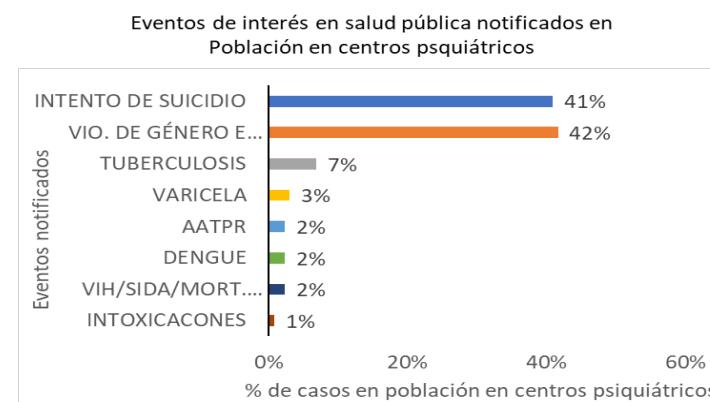
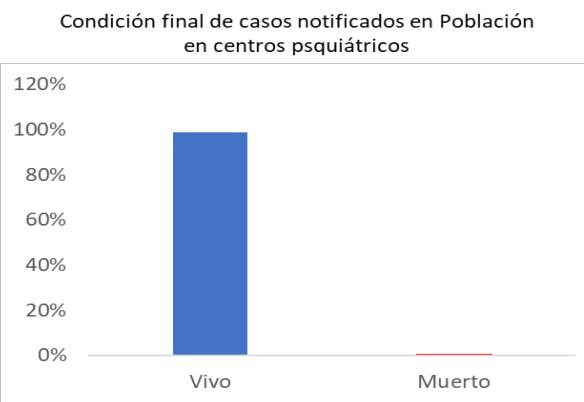
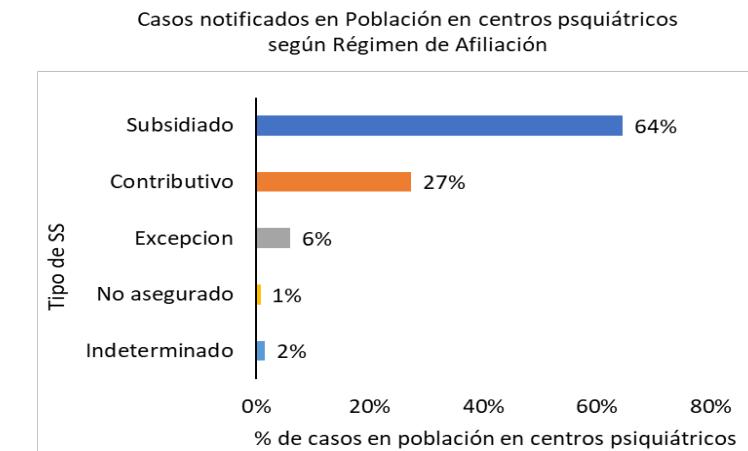
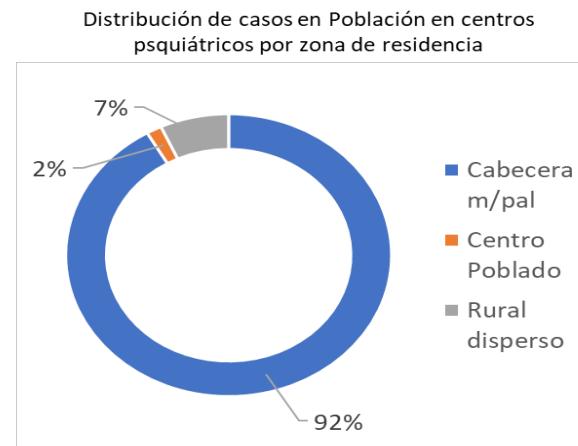
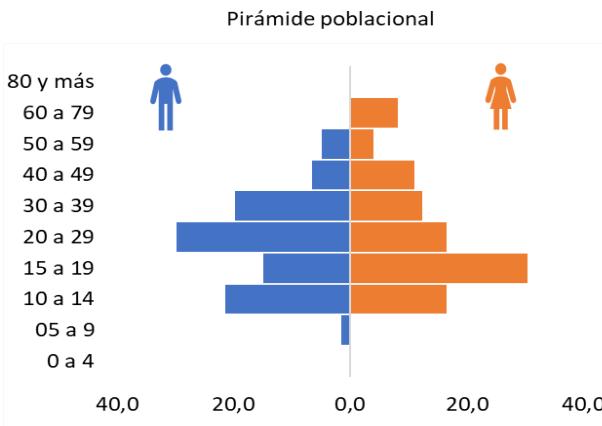
Mun. de residencia de casos not. en Pob. víc. de violencia armada



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	95 de 98

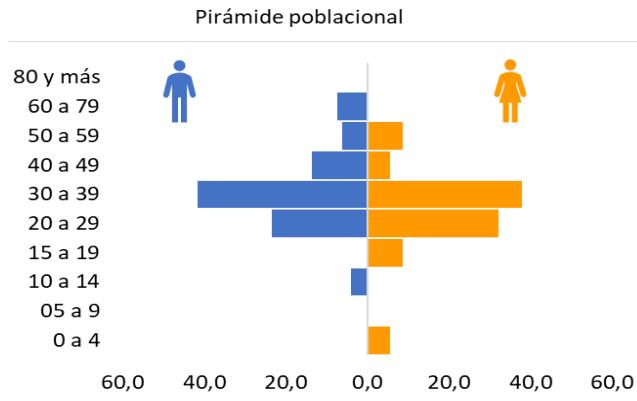
3.7 POBLACIÓN EN CENTROS PSIQUIÁTRICOS



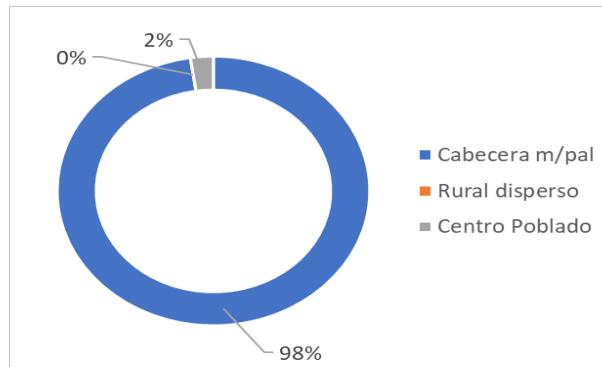
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	96 de 98

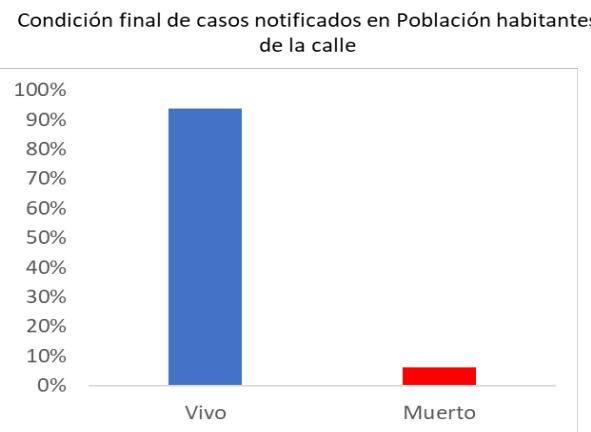
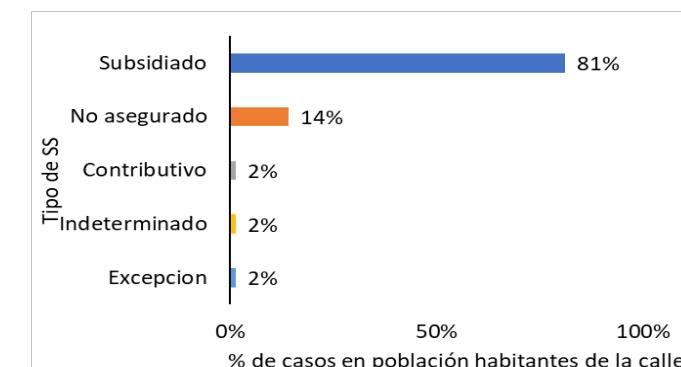
3.8 POBLACIÓN HABITANTES DE LA CALLE



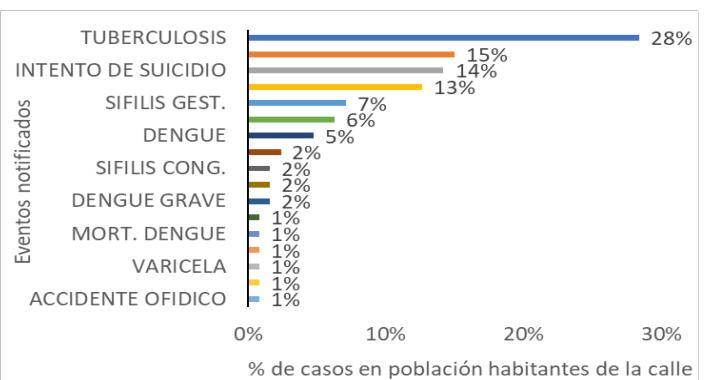
Distribución de casos en Población habitantes de la calle por zona de residencia



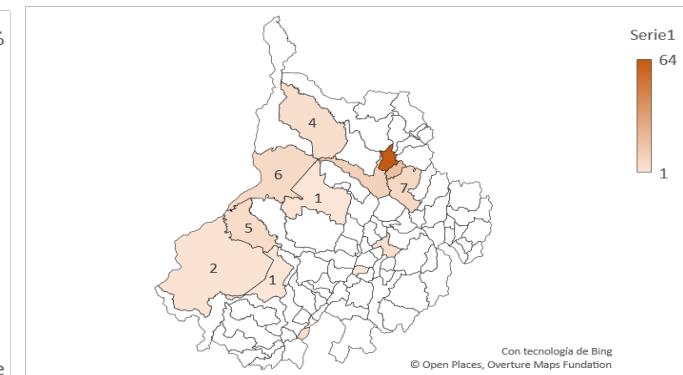
Casos notificados en Población habitantes de la calle según Régimen de Afiliación



Eventos de interés en salud pública notificados en Población habitantes de la calle



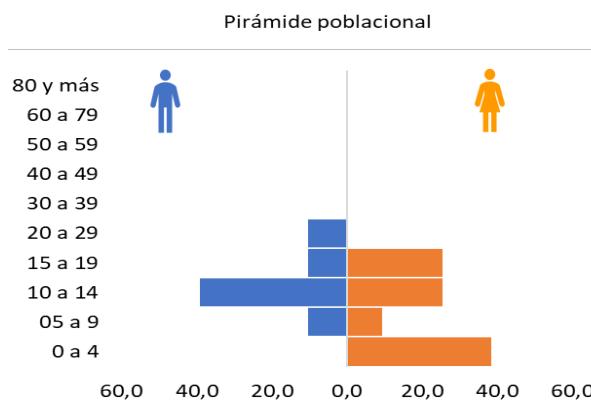
Mun. de residencia de casos not. en Población habitantes de la calle



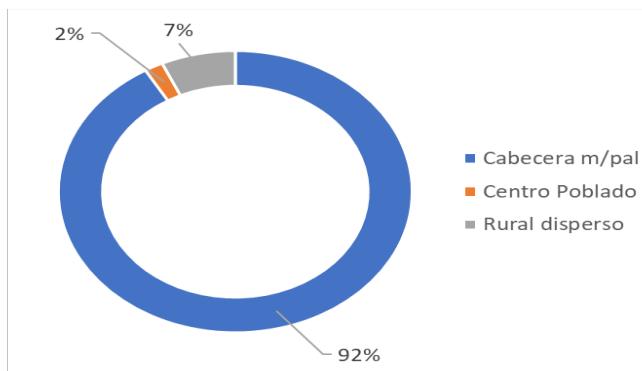
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	97 de 98

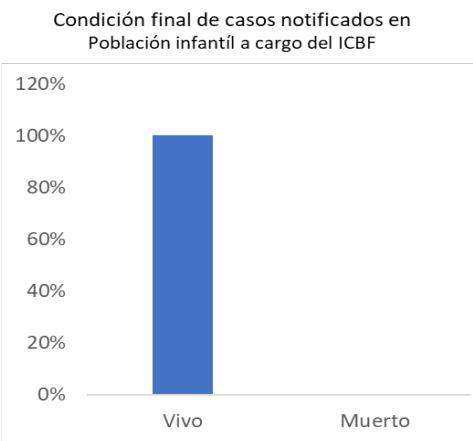
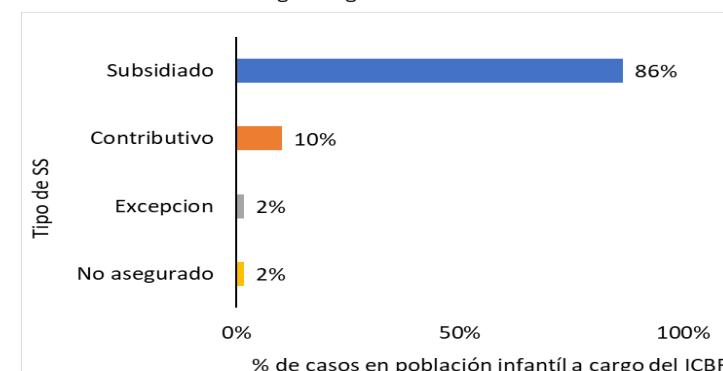
3.9 POBLACIÓN INFANTIL A CARGO DEL ICBF



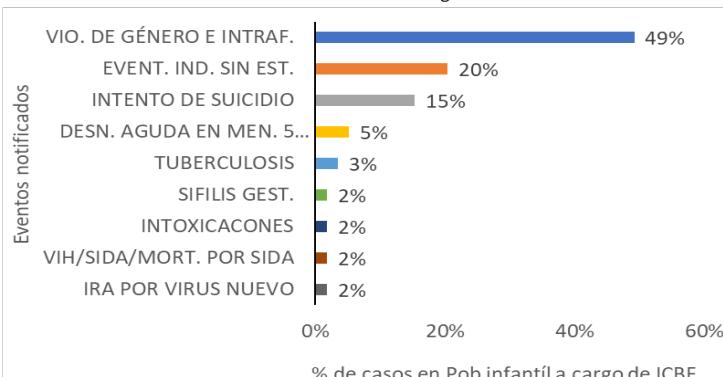
Distribución de casos en Población infantil a cargo del ICBF por zona de residencia



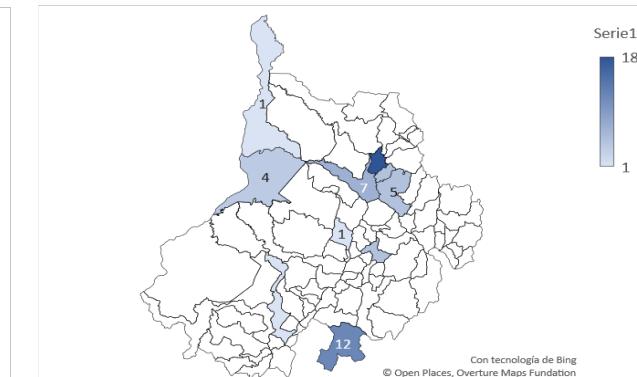
Casos notificados en Población infantil a cargo del ICBF según Régimen de Afiliación



Eventos de interés en salud pública notificados en Población infantil a cargo del ICBF



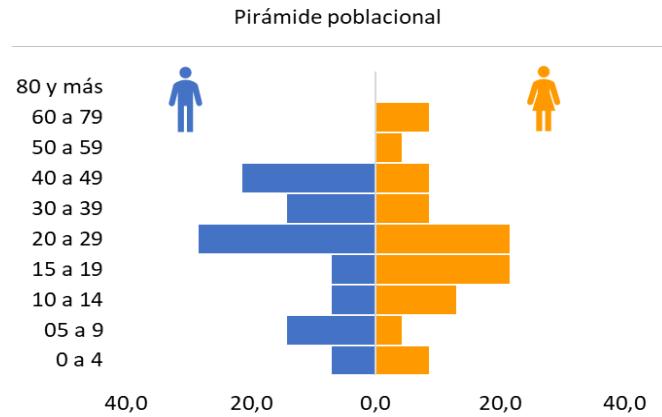
Mun. de residencia de casos not. en Población infantil a cargo del ICBF



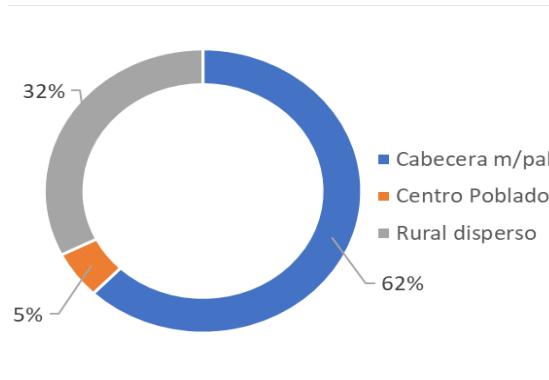
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	98 de 98

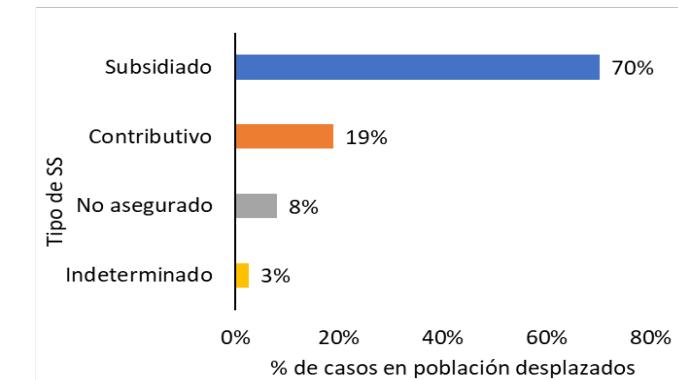
3.10 POBLACIÓN DESPLAZADOS



Distribución de casos en Población desplazada por zona de residencia



Casos notificados en población desplazada según Régimen de Afiliación



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025