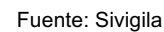




## 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

✓ **Notificación UNM**

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



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).

Mapa de la zona de estudio en el departamento de Boyacá, Colombia. El mapa muestra los municipios de Boyacá y los municipios limítrofes. La zona de estudio está coloreada en verde, lo que indica que no hay riesgo de contaminación por plaguicidas. El mapa incluye una escala en kilómetros (0 a 40) y una brújula.

Fuente: Sivigila



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

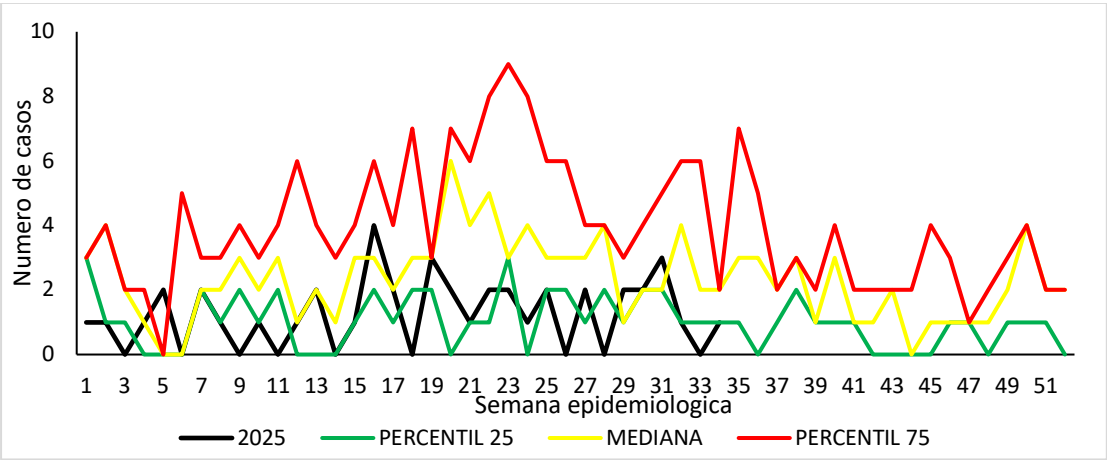
\*\*\* Dengue con signos de alarma



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%.**



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



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

A 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

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
<b>Santander</b>	<b>45</b>	<b>100%</b>	<b>1,8803</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 34 el municipio de Bucaramanga notifico 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**

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

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%
<b>Total</b>		<b>45</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaria 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.









	<b>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</b>	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 notifico 1 caso probable ya descartado, con una incidencia de 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. Se notificó 1 caso probable que ya fue descartado en el municipio de Sabana de torres con una incidencia de 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. El municipio de Bucaramanga notificó 1 caso probable que tiene pendiente reporte para ser descartado, con una incidencia de 0,16 por 100.000 habitantes en menores de 15 años. 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 los 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.





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

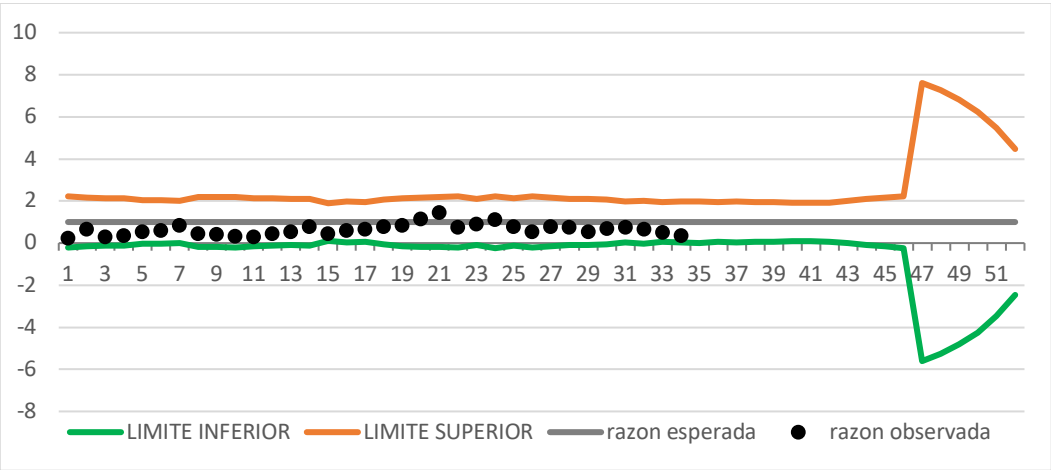
Según el comportamiento demográfico y social el 80% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 86,67% reside en la cabecera municipal; el 53,33% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año, notificaron el 53,33% de los casos, los rangos 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. Secretaria 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

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

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
<b>Santander</b>	<b>504</b>	<b>100%</b>	<b>21,05954587</b>

fuelle: Sivigila. Secretaria 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	%
<b>Sexo</b>	Femenino	267
	Masculino	237
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	405
	Rural Disperso	74
	Centro Poblado	25
<b>Condición Final</b>	Vivo	504
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	262
	Subsidiado	208
	Excepción	30
	No asegurado	2

<b>Rango de edad</b>	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%
<b>Total</b>	<b>504</b>		

Fuente: Sivigila. Secretaria 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.









<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	<b>15 de 98</b>

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.

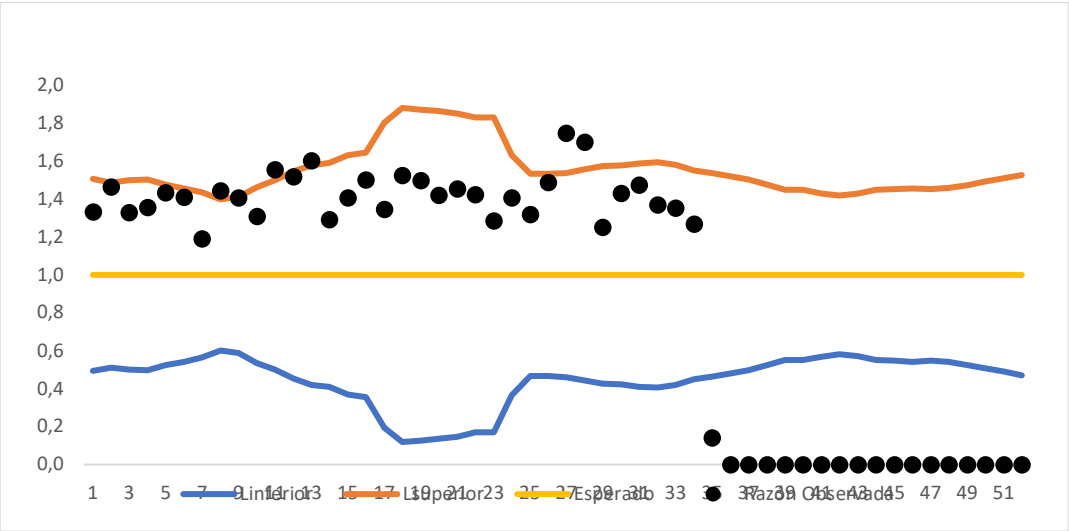
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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.

Variables		Nº casos	%	Incidencia
Sexo	Masculino	2818	50,56%	240,67
	Femenino	2756	49,44%	225,48
Área	Urbano	4210	75,53%	225,82

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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



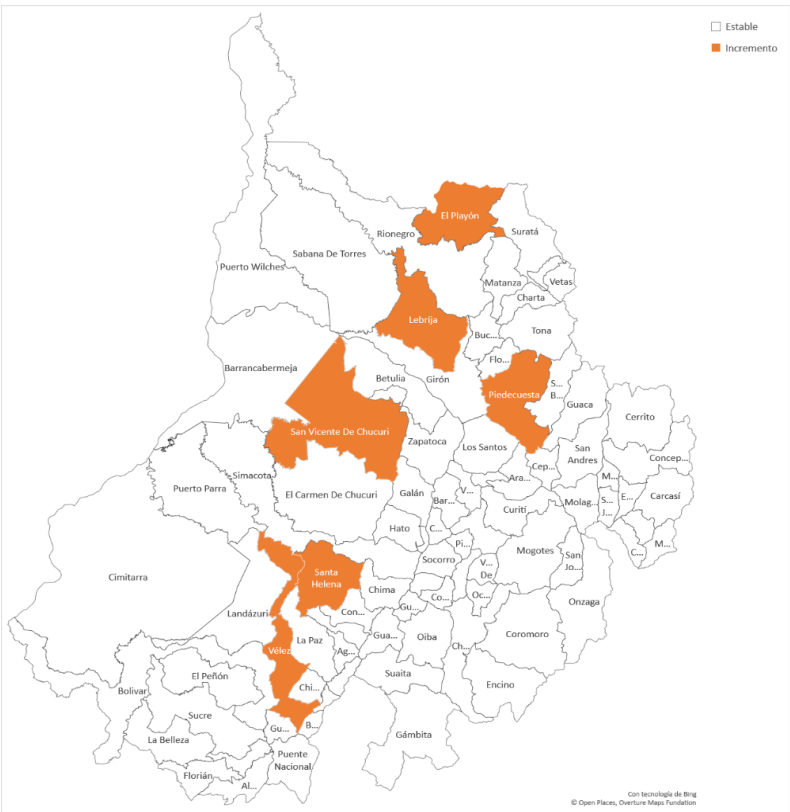




**BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	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 Transmisores 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%
<b>Total</b>	<b>3765</b>	<b>1091</b>	<b>718</b>	<b>5574</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	<b>18 de 98</b>

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 transmisores 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
<b>Total</b>	<b>5574</b>	<b>5439</b>	<b>719</b>	<b>1769</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

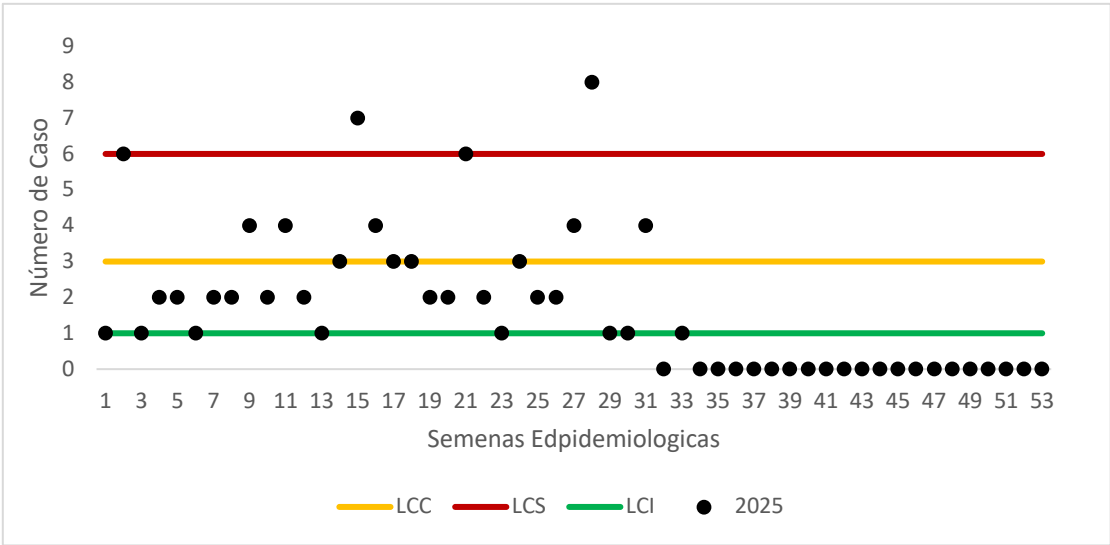
A semana epidemiológica 34 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

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 casos 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



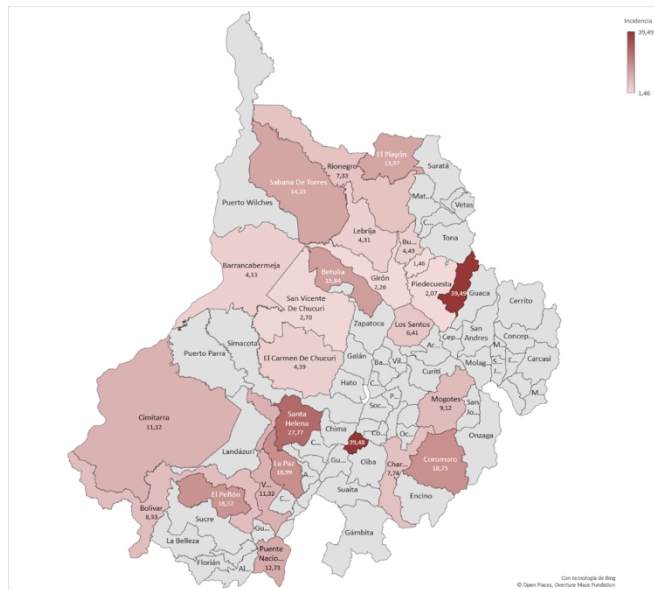
# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

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 en 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.

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



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

**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
<b>89</b>			

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.



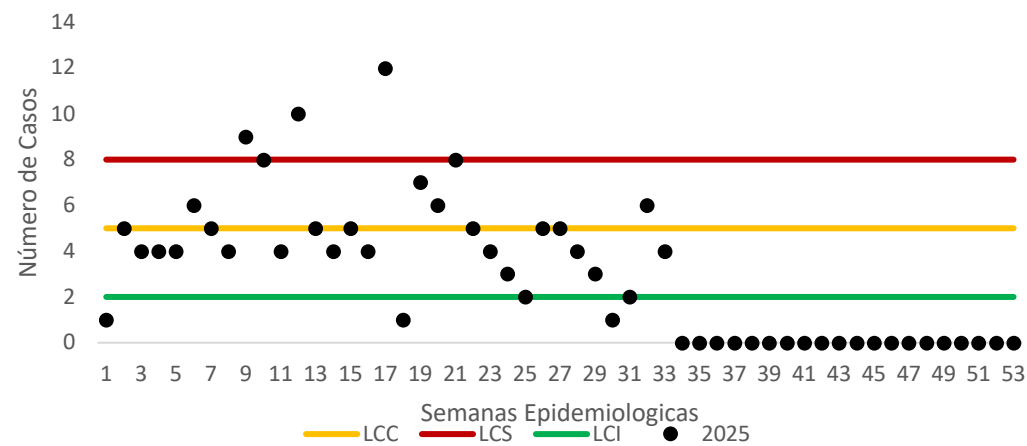




## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

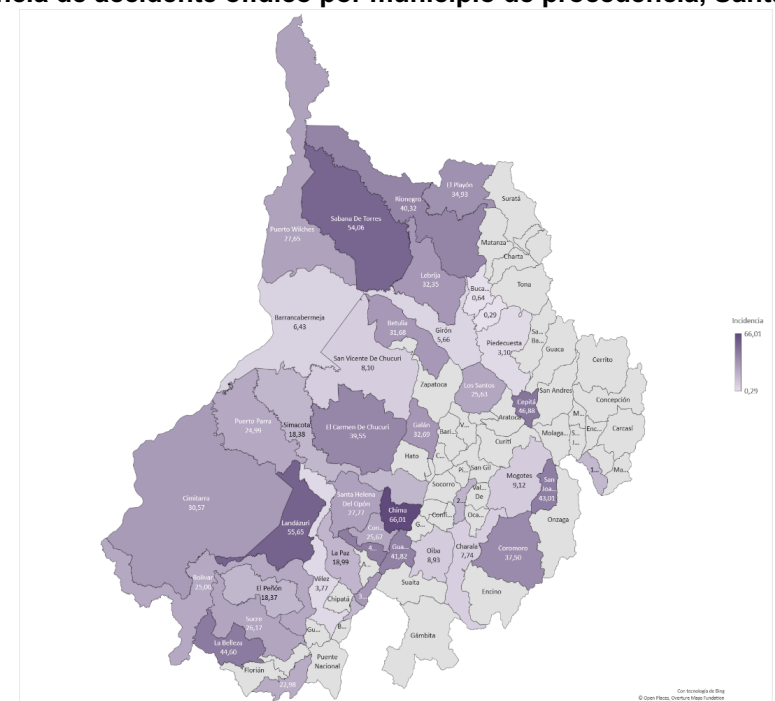
**Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas  
01- 34, 2024-2025**



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



República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	22 de 98

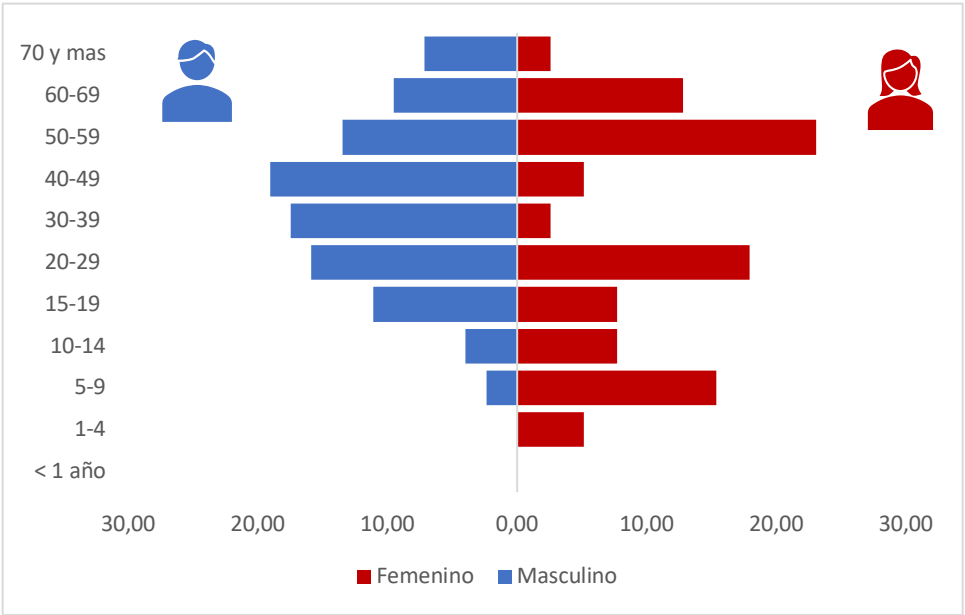
El 75.36% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 10.76 casos por cada 100.000 hombres; el 77.58% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 24.20 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 67.27% pertenecen al régimen subsidiado. A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

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

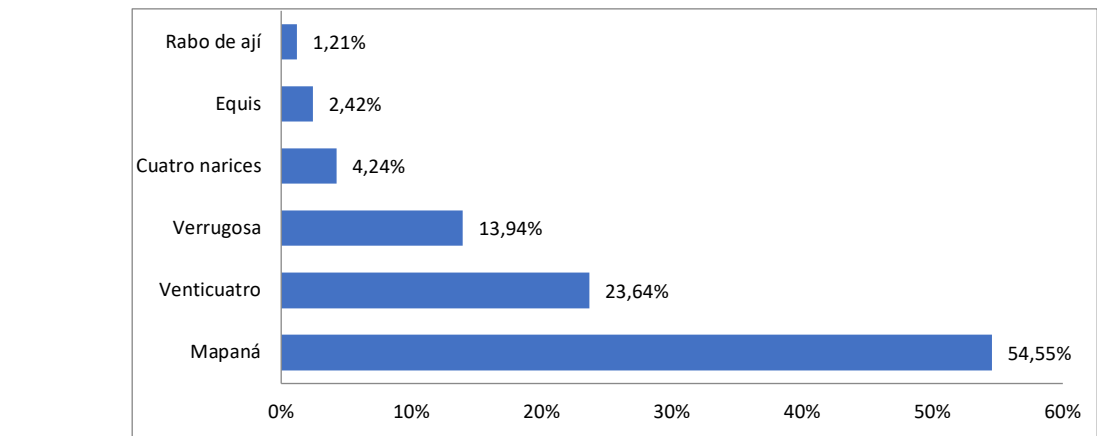


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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



**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%

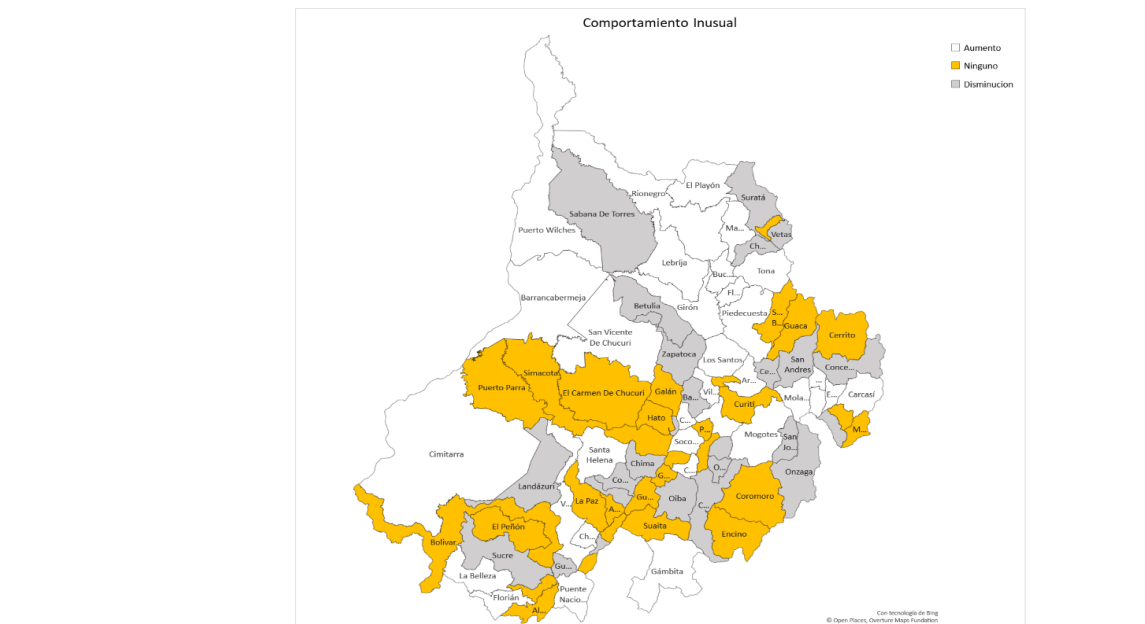
### 2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 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

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

H 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.


Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -34 , 2025			
Grupo de Edad	Total	%	Proporción Incidencia
Primera Infancia (0 a 5 años)	792	9%	445,60
Infancia (6 a 11 años)	1503	18%	750,64
Adolescencia (12 a 17 años)	1426	17%	694,20
Juventud (18 a 28 años)	1663	20%	409,79
Adultez (29 a 59 años)	2438	29%	243,07
Vejez (≥ 60 años)	649	8%	161,83
Total	8471	100%	366,75

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025







<div><div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div></div>									BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL										CÓDIGO				MI-GS-RG-537	
																			VERSIÓN				1	
																			FECHA DE APROBACIÓN				04/11/2021	
																			PÁGINA				27 de 98	
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							



República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	28 de 98

Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99
Aguada	1	0	0	0	0	1	0,0%	9,87
Encino	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,28
Guaca	1	0	0	0	0	1	0,0%	15,78
Guavata	1	0	0	0	0	1	0,0%	22,30
Hato	1	0	0	0	0	1	0,0%	40,93
Jordan	1	0	0	0	0	1	0,0%	70,77
<b>Santander</b>	<b>5678</b>	<b>406</b>	<b>2326</b>	<b>9</b>	<b>52</b>	<b>8471</b>	<b>100%</b>	<b>366,8</b>



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 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

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



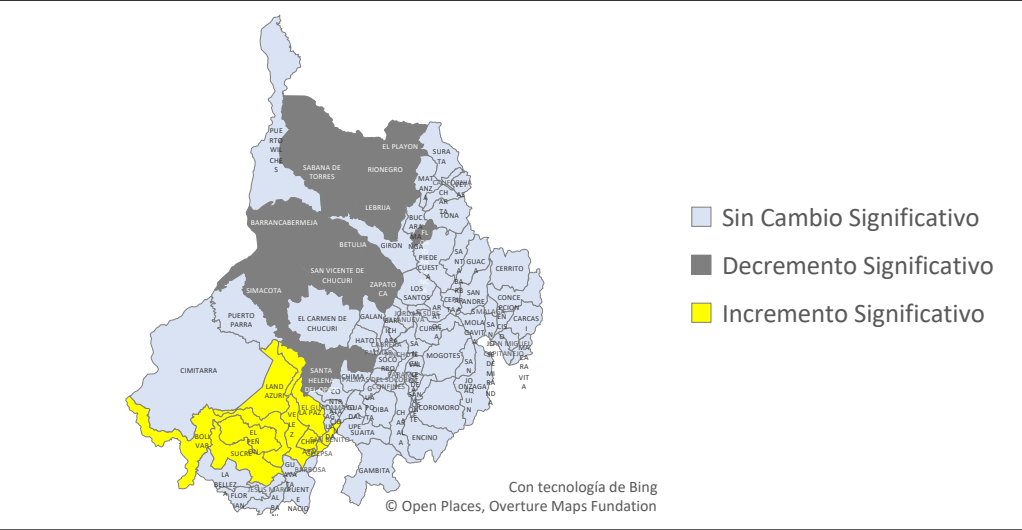




# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

**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%	
	No asegurado	14	2,5%	
Curso de vida / Grupos de edad	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
	Adultez 29 a 59 años	201	35,3%	145,1





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		





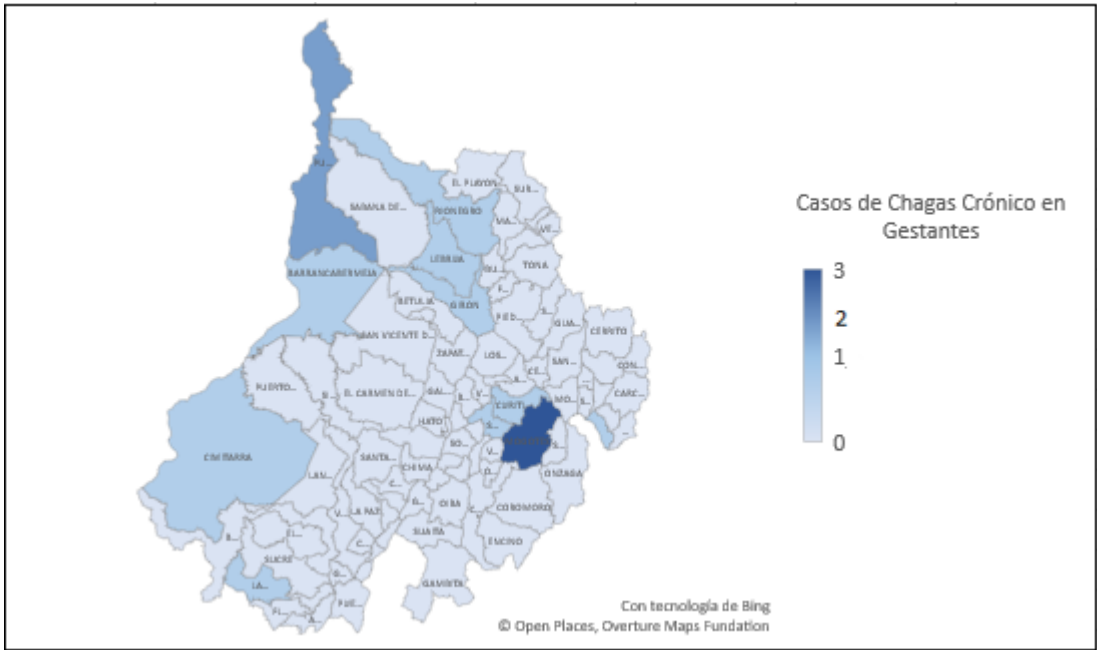


# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	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





República de Colombia



Gobernación de Santander

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

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metalas pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	27	6	0	1	9	21	4	27	95	21,89%
Giron	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%
Barrancabermeja	11	8	0	3	2	7	2	4	37	8,53%
Piedecuesta	8	2	0	5	2	4	6	1	28	6,45%
El Playon	2	4	0	0	0	1	7	0	14	3,23%
San Gil	2	2	0	0	1	1	2	4	12	2,76%
Velez	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	55,07%
	Femenino	195	44,93%
Área	Cabecera m/pal	289	66,59%
	Rural Disperso	127	29,26%
	Centro Poblado	18	4,15%
Condición Final	Vivo	430	99,08%
	Muerto	4	0,92%
Tipo SS	Subsidiado	229	52,76%
	Contributivo	164	37,79%
	Excepción	27	6,22%
	No asegurado	12	2,76%
	Indeterminado	2	0,46%
	Especial	0	0,00%
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
--------	----------

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%
Posible homicida	6	4	0	0	1	1	0	0	12	2,76%
Posible delictivo	2	0	0	0	0	1	0	7	10	2,30%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,46%
<b>Santander</b>	<b>100</b>	<b>116</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>86</b>	<b>36</b>	<b>57</b>	<b>434</b>	

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

Rango de edad	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas
0 a 9	34	28	0	0	10	46	0	1
10 a 19	33	18	0	0	2	7	10	21
20 a 29	12	23	0	4	4	5	15	15
30 a 39	5	11	0	0	5	7	0	6
40 a 49	5	10	0	0	0	7	5	5
50 y mas	11	26	0	0	8	14	0	9

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).











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

En el 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





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

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/Superinfeccion B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-34 año 2025**

Fuente: SIVIGILA. Secretaria 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 notifico el 19,26%, de los casos entre 60 – 69 notificaron el 19,26% de los casos, seguido del grupo de edad entre 20 – 29 notifico 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.**

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.





República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# 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.**

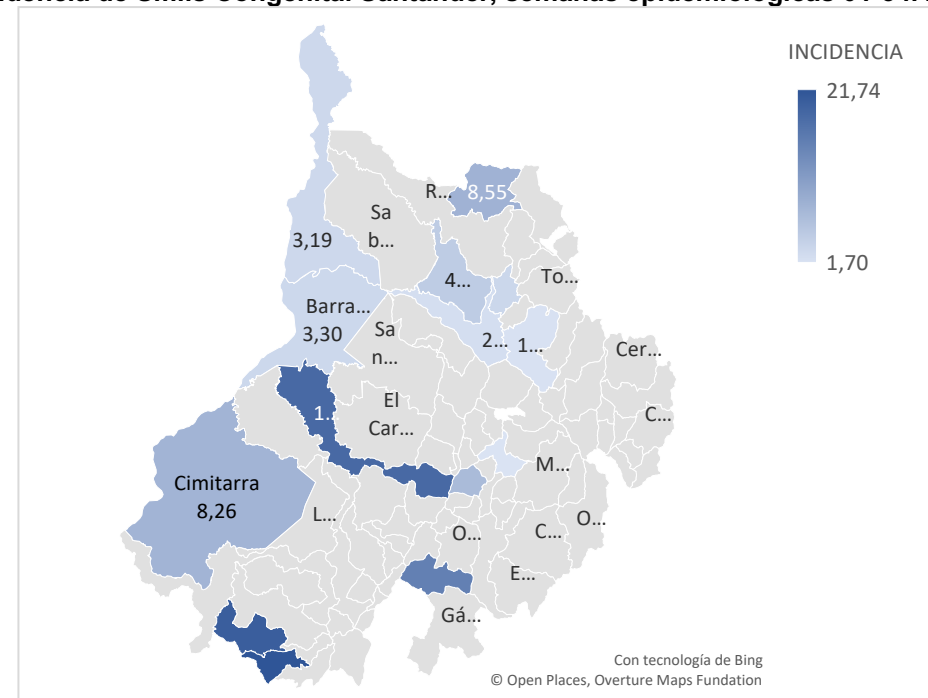
Variables			N° casos	%	Proporción de Incidencia
	Área	Cabecera m/pal	292	86,39%	15,66
		Centro poblado y rural disperso	46	13,61%	8,70
	Condicion Final	Vivo	338	97,54%	
	Tipo SS	Subsidiado	218	64,50%	20,12
		Contributivo	74	21,89%	6,39
		Excepcion	4	1,18%	5,53
	Rango de edad	10-14	2	0,59%	1,18
		15-19	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
<b>Total</b>		<b>338</b>			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria 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. Secretaria 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.



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

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%	
<b>Santander</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>	2,60

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

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.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	23	46,94%	1,88
	Femenino	26	53,06%	2,22
Área	Cabecera m/pal	40	81,63%	2,15





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

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.**

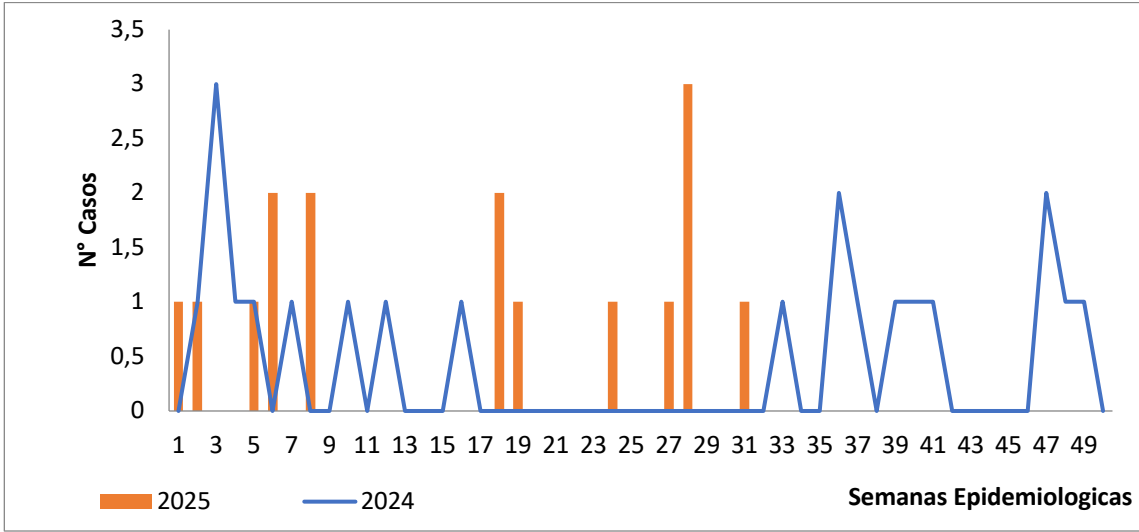
Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	442	80,51%	36,16
	Femenino	107	19,49%	9,14
Área	Cabecera m/pal	491	89,44%	26,34
	Centro poblado y rural disperso	58	10,56%	10,97
Tipo SS	Contributivo	242	44,08%	20,89
	Subsidiado	229	41,71%	21,13
	Excepcion	26	4,74%	35,95
Rango de edad	1-4	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

<b>Total</b>	<b>549</b>	
--------------	------------	--

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

## 2.6 MICOBACTERIAS

### 2.6.1 Lepra

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

A 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





<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	55 de 98

Área	Femenino	8	44,4%
	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%
	10-14	1	5,6%
	15-19	1	5,6%
Rango de edad	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. Secretaria 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 onces (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.





CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	<b>56 de 98</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025







República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# 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.**

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

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

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

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 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 linfocítica 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	Tasa de notificación (x menores de 15 años)	M	Tasa de notificación (x menores de 15 años)			F	Tasa de notificación (x menores de 18 años)	M	Tasa de notificación (x menores de 18 años)		
BARRANCABERMEJA	1	4,07	0	0,00	1	1,99	1	3,41	2	6,52	3	5,00
BUCARAMANGA	1	1,86	5	8,92	6	5,47	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
ONZAGA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	178,57	1	98,62
PIEDECUESTA	0	0,00	1	4,91	1	2,53	0	0,00	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

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		N° 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



CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	62 de 98

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.

Fuente: SIVIGILA WEB 4.0

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%
<b>Santander</b>	<b>183</b>	<b>104</b>	<b>0</b>	<b>287</b>	<b>100%</b>

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		N° 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.



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 Yariguies.

#### 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





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
Suaita	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

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
<b>SANTANDER</b>	<b>1164</b>	<b>100%</b>	<b>48,6</b>

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%



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



	<b>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</b>		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
Güepso	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







República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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



República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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



República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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



República de Colombia

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	1
	04/11/2021
	72 de 98

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	1
	04/11/2021
	72 de 98

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	1
	04/11/2021
	72 de 98

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
	1
	04/11/2021
	72 de 98



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	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%	<div><div></div></div> 69,2
	Violencia física	1592	36,08%	<div><div></div></div> 66,5
	Violencia psicológica	255	5,78%	<div><div></div></div> 10,7
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	333	7,55%	<div><div></div></div> 13,9
	Acceso Carnal	275	6,23%	<div><div></div></div> 11,5
	Acoso sexual	172	3,90%	<div><div></div></div> 7,2
	Otros actos sexuales	125	2,83%	<div><div></div></div> 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%	<div><div></div></div> 184,4

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



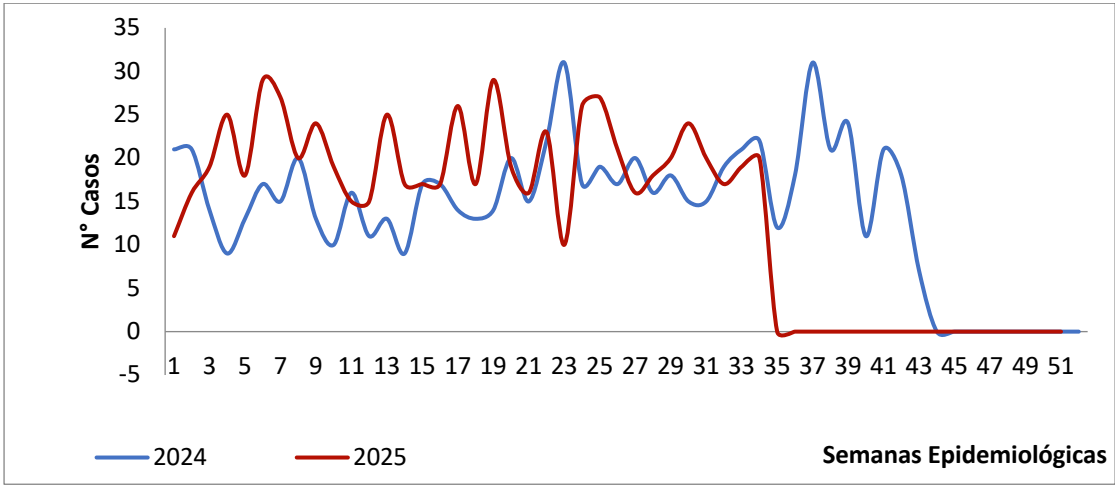
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	74 de 98

## 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).

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





<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	<b>76 de 98</b>

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.

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

	No asegurado	26	3,8%	163,52
Rango de edad	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		

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	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%

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	4	21,43	

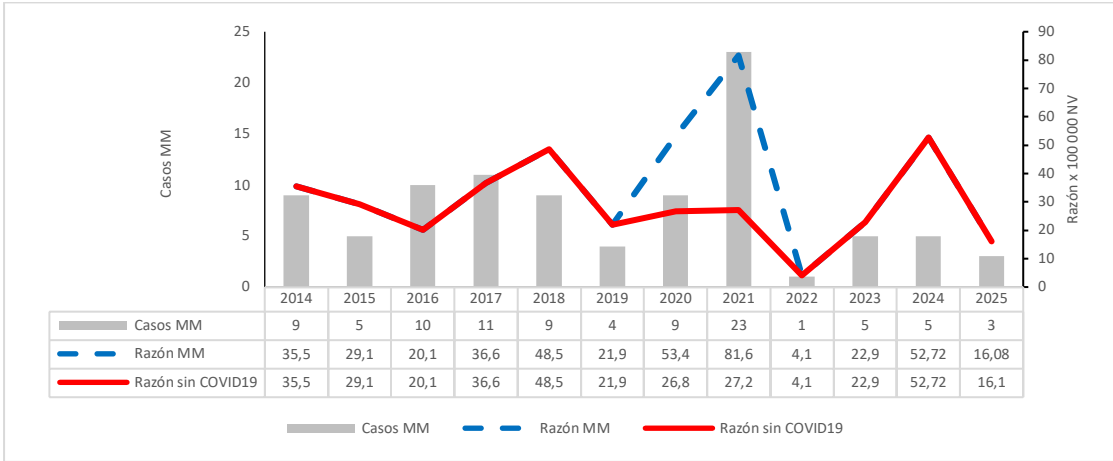
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

<b>CÓDIGO</b>	MI-GS-RG-537
<b>VERSIÓN</b>	1
<b>FECHA DE APROBACIÓN</b>	04/11/2021
<b>PÁGINA</b>	<b>78 de 98</b>



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

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

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

3,2	Salud materna
1,9	Cuidados prenatales
0,3	Atención del parto
0,0	Atención del recién nacido
0,5	Atención del neonato AIEPI

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
<b>Total general</b>	<b>54</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	104	6,9

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025













# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

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
<b>Santander</b>	<b>343</b>	<b>100%</b>	<b>0.19</b>

Fuente: Sivigila. Secretaria 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%
Área	Cabecera m/pal	246	71.72%
	Rural Disperso	76	22.16%
	Centro Poblado	21	6.12%
Condicion Final	Vivo	343	100.00%
	Muerto	0	0.00%
Tipo SS	Subsidiado	261	76.09%
	Contributivo	71	20.70%
	Excepcion	7	2.04%
	No asegurado	4	1.17%
	Especial	0	0.00%
	Indeterminado	0	0.00%
Rango de edad	< 1 año	106	30.90%
	1-4	237	69.10%
	5-9	0	0.00%
Total	343		

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025



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

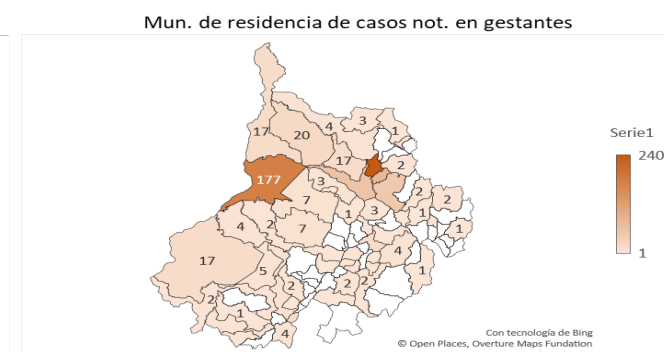
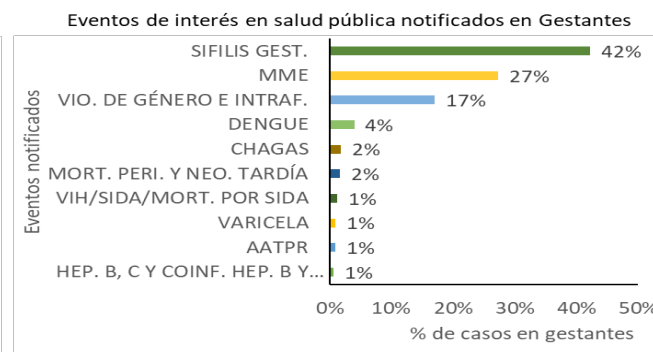
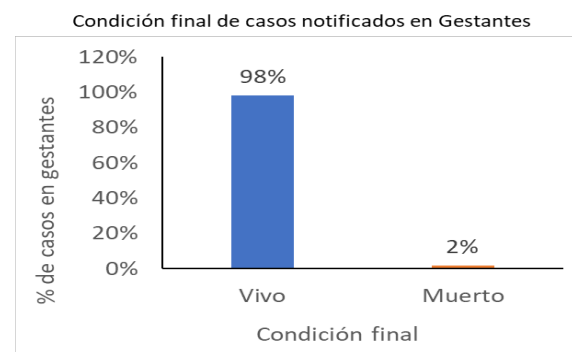
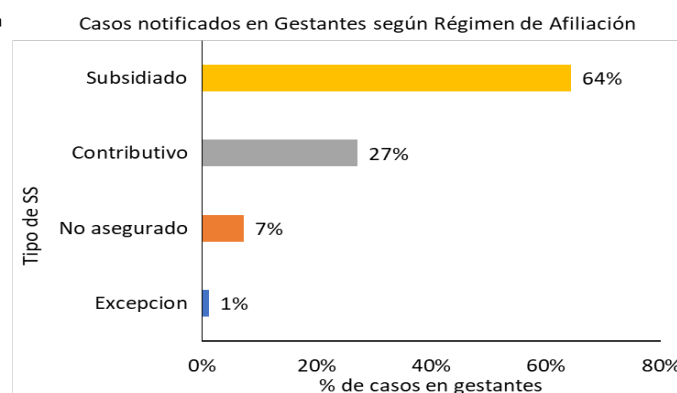
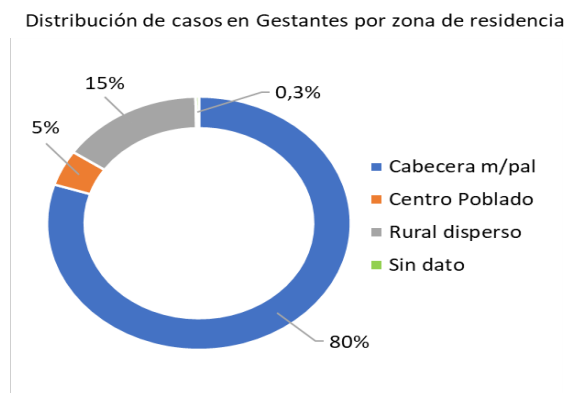
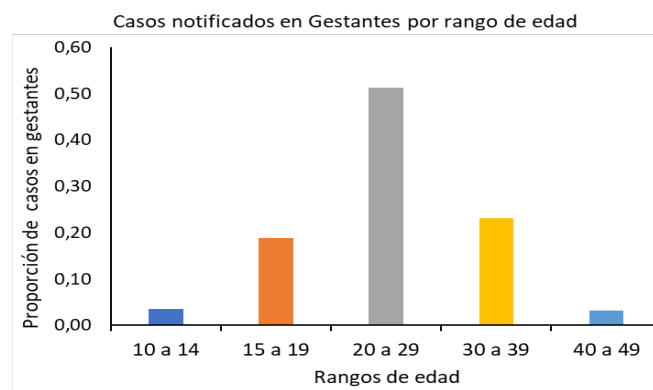
Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	1	100%
IRA	0	0	0	3	3	100%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



### 3. INFOGRAFIA GRUPOS POBLACIONALES

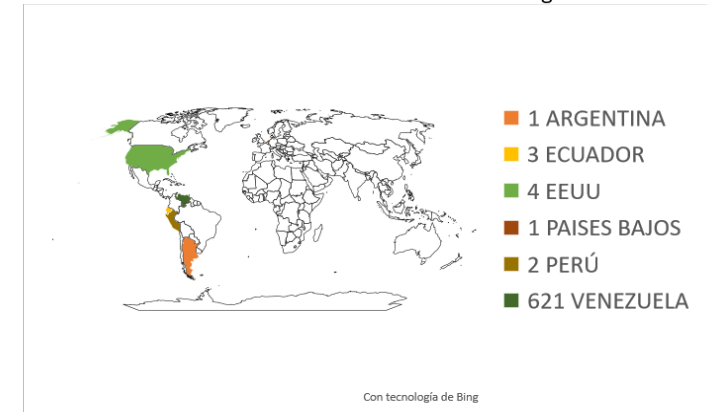
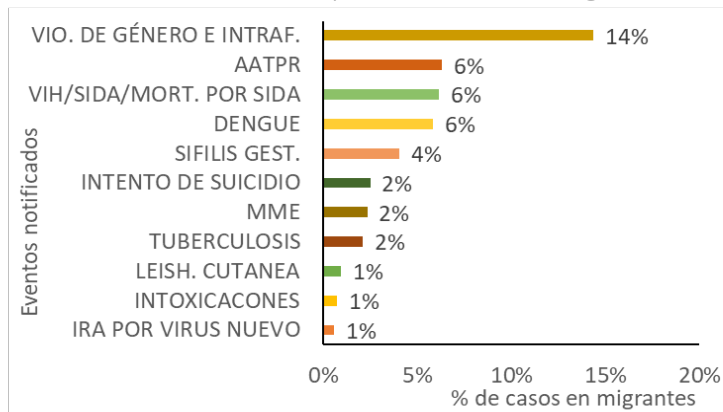
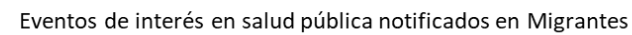
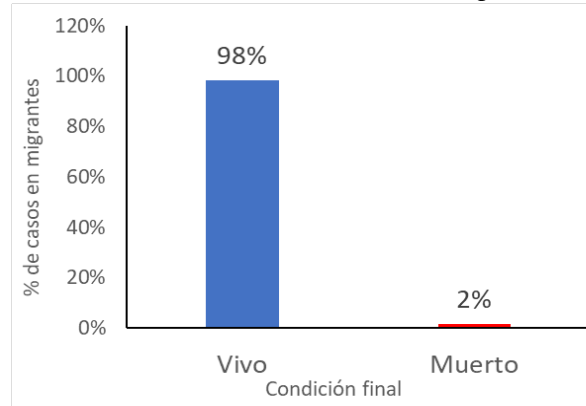
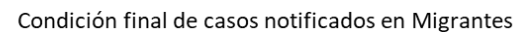
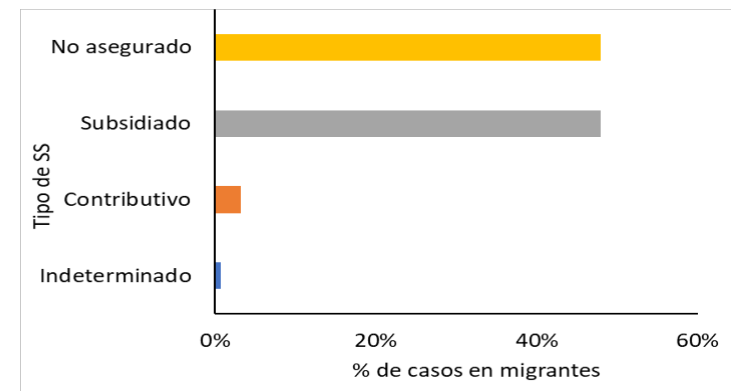
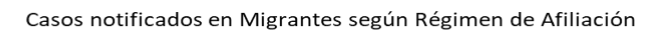
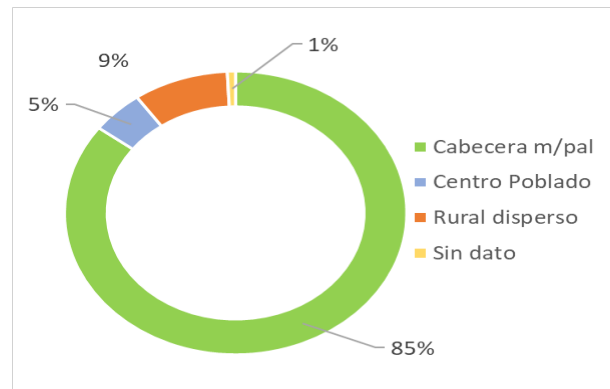
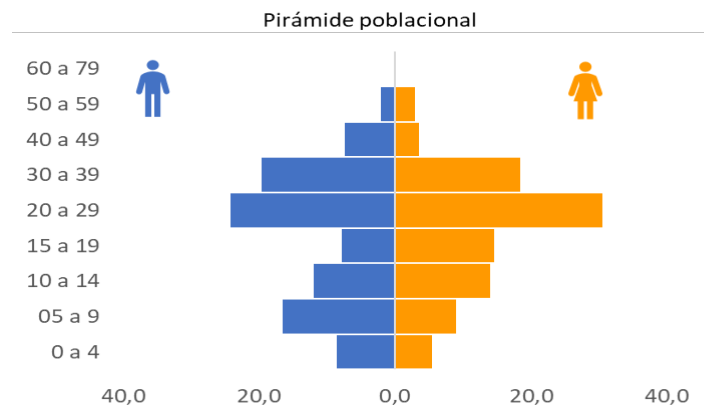
#### 3.1 POBLACIÓN GESTANTE





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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







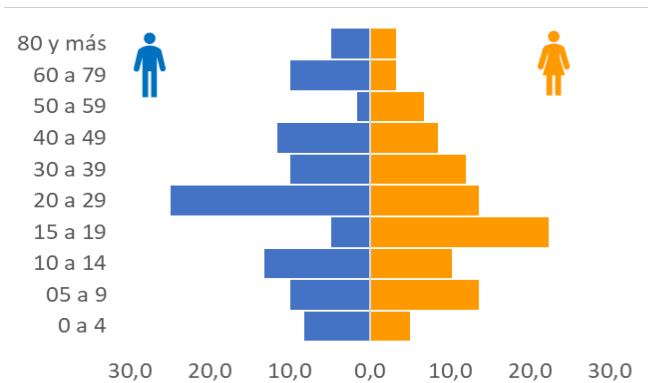


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

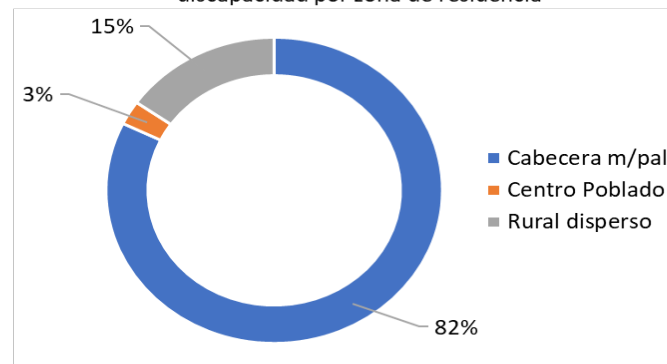
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	93 de 98

### 3.5 POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

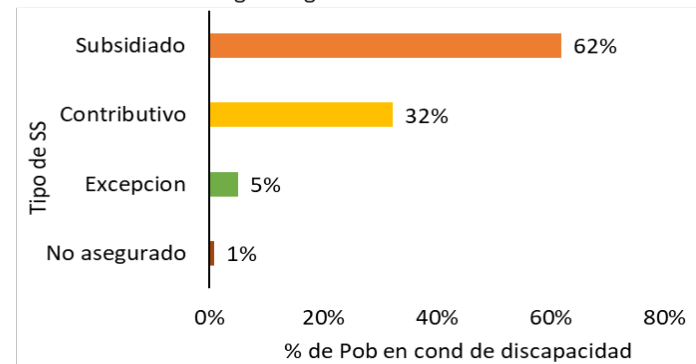
### Pirámide poblacional



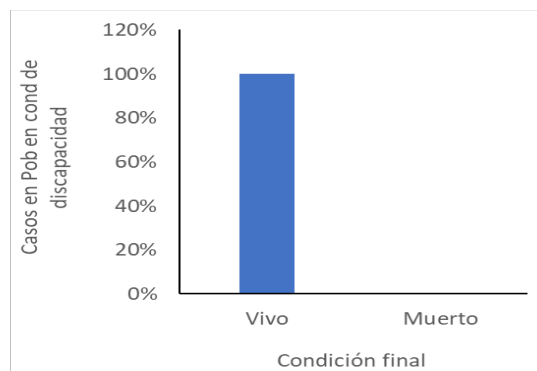
### Distribución de casos en Población en condición de discapacidad por zona de residencia



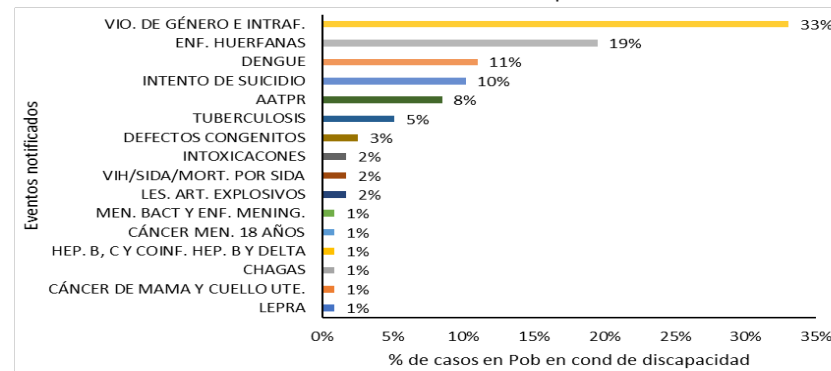
Casos notificados en Población en condición de discapacidad  
según Régimen de Afiliación



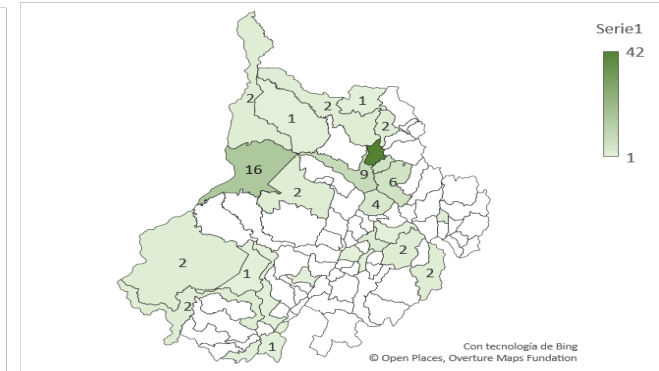
### Condición final de casos notificados en Población en condición de discapacidad



Eventos de interés en salud pública notificados en  
Población en condición de discapacidad



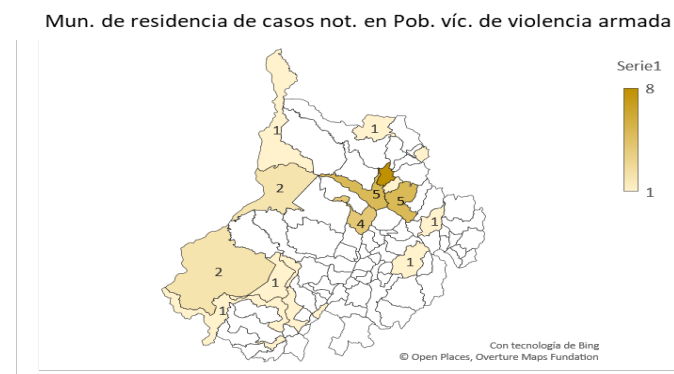
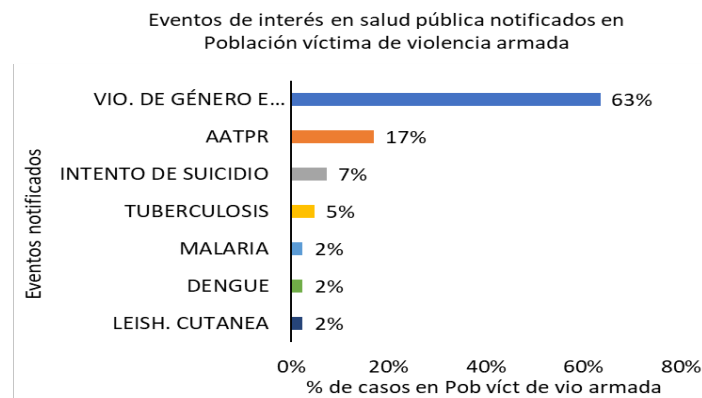
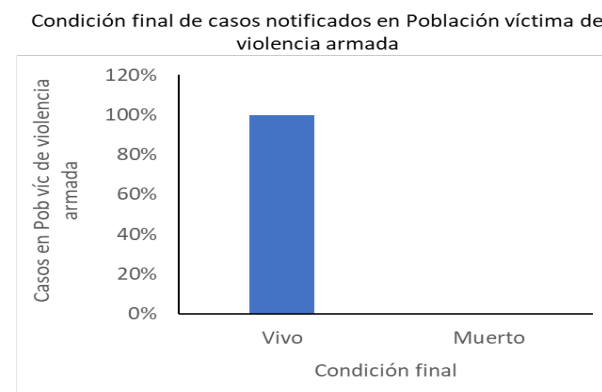
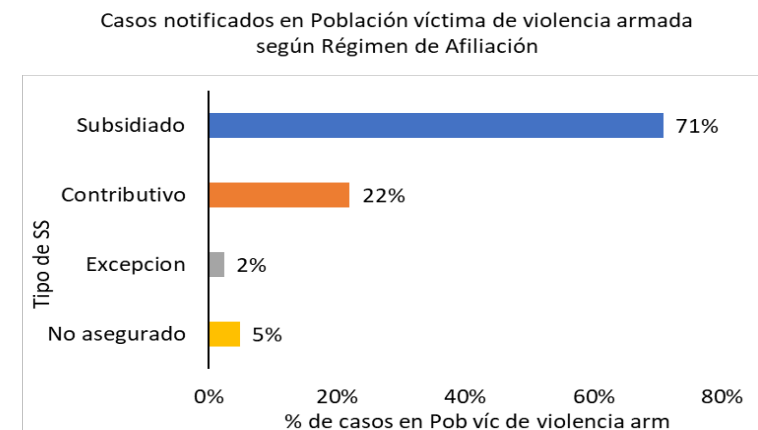
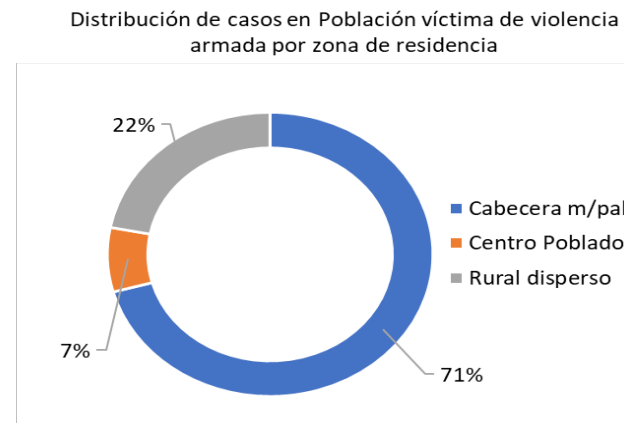
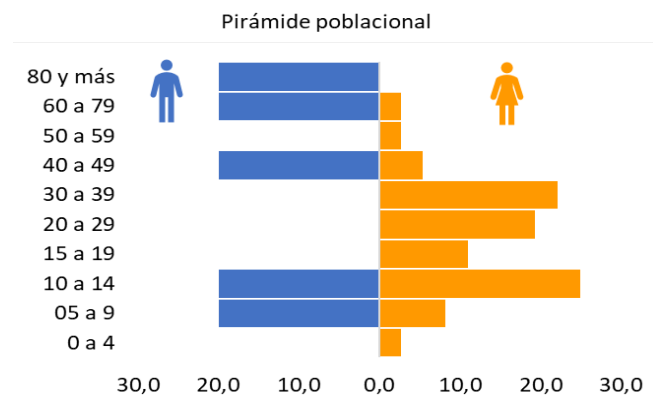
Mun. de residencia de casos  
not. en Pob. en cond. de discapacidad





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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





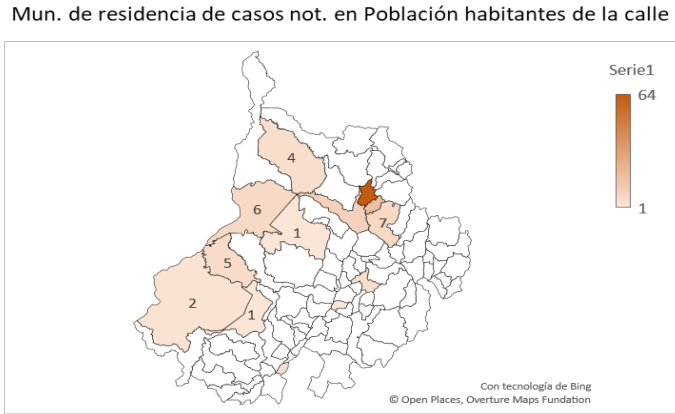
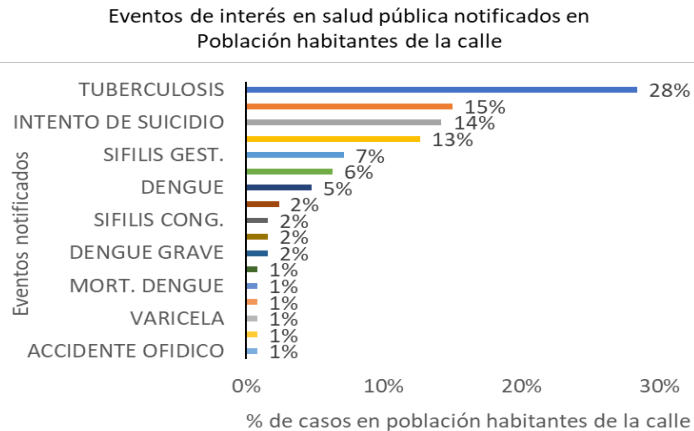
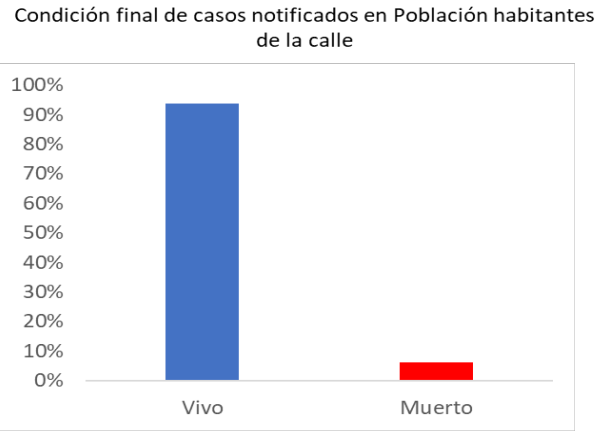
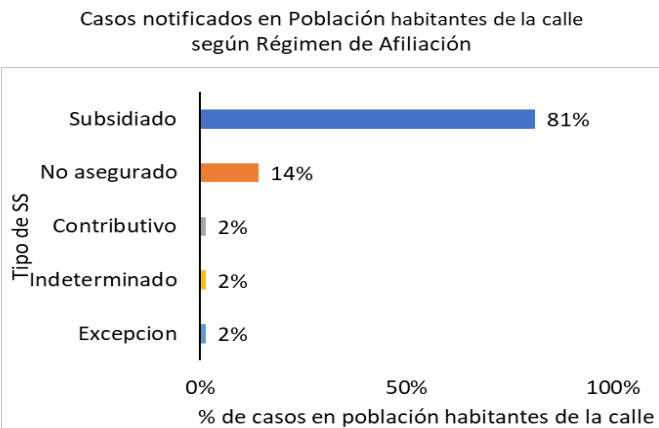
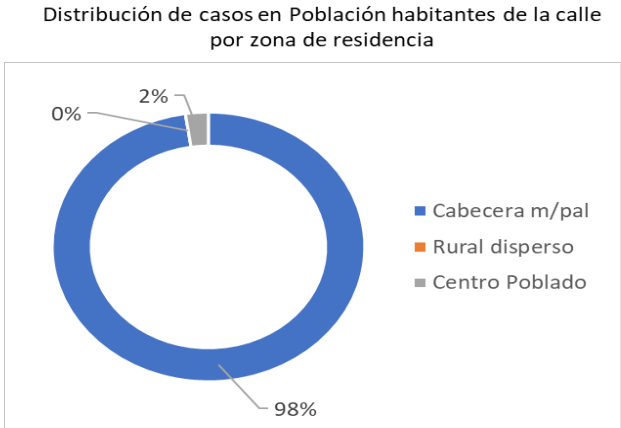
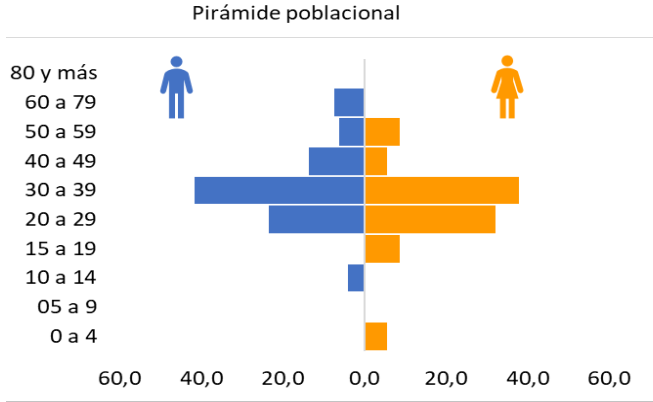




## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

### 3.8 POBLACIÓN HABITANTES DE LA CALLE





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

