

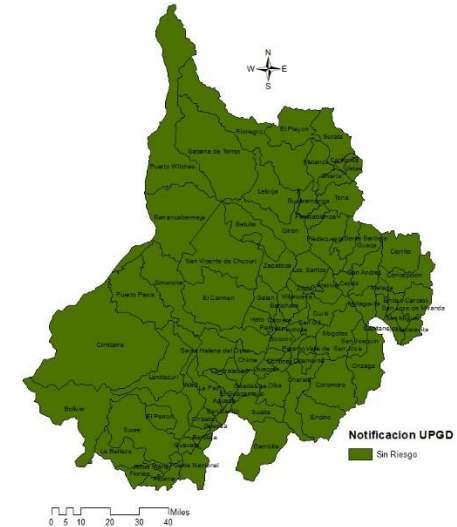


1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

✓ Notificación UNM

✓ **Notificación UPGD**
La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 38, tuvo un comportamiento de 100%. El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) a esta semana está en 100% (257 / 257). Importante anotar municipio de Bucaramanga ha venido disminuyendo sus UPGDS, recomendable revisar este factor.

Gráfica No. 2. Notificación semanal UPGD, a S.E. 38 Santander 2025



Fuente: Sivigila



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 96

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	270	162	432	38%
Enfermedades De Origen Priónico	1	0	1	0%
Enfermedades Huérfanas - Raras	365	164	529	31%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	166	15	181	8%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	44	55	99	56%
Mortalidad Materna	7	2	9	22%
Mortalidad Por Dengue	17	8	25	32%

2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 38 del 2025 se han notificado al Sivigila 45 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 38 se notificaron 28 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 10 por *Streptococo pneumoniae* (Spn) en población general es de 0,79. Para *Haemophilus Influenzae* (Hi) es de 0,25 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,08.

Evento De Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	5	5	10	50%
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	3	2	5	40%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	3	4	7	57%

Fuente: Sivigila

La proporción de casos configurados es de 100%. **La letalidad de meningitis en población general es del 17,78%.**

por
100.000



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	6 de 96

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 2,22% de

los casos con una incidencia de 2,99 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, El municipio de Piedecuesta notificó el 8,89% de los casos con una incidencia de 2,06 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificaron el 4,44% de los casos con una incidencia de 1,13 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 Chucuri notificó el 4,44% de los casos con una incidencia de 5,40 por 100.000 habitantes, El municipio de Tona notificó el 13,33% de los casos con una incidencia de 112,48 por 100.000 habitantes.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38, 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	23	51,11%
	Femenino	22	48,89%
Área	Cabecera m/pal	37	82,22%
	Rural Disperso	8	17,78%
Condicion Final	Vivo	36	80,00%
	Muerto	8	17,78%

Tipo SS	No sabe	1	2,22%
	Subsidiado	24	53,33%
	Contributivo	14	31,11%
	Excepcion	4	8,89%
	No asegurado	2	4,44%
	Indeterminado	1	2,22%
Rango de edad	< 1 año	2	4,44%
	1-4	2	4,44%
	5-9	3	6,67%
	10-17	2	4,44%
	18-29	6	13,33%
	30-49	12	26,67%
	50-59	6	13,33%
	60 y mas	12	26,67%
Total		45	

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 51,11% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 82,2% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 17,78% de los casos notificados.

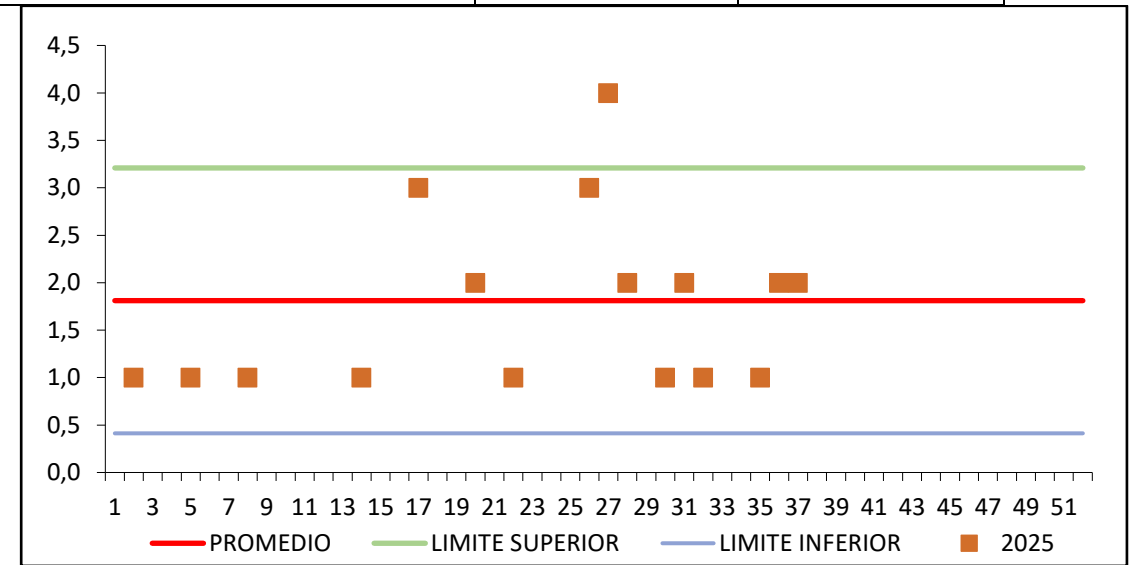
El 53,33% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, entre 10-17 años notificaron el 4,44% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 6,67%, el grupo de 18-29 años y 50-59 años notificaron el 13,33% de los casos, Los grupos de edad entre 30-49 años y 60 y más años notificaron el 26,67% de los casos.

2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 38 de 2025 se notificaron 21 casos sospechosos de Sarampión de los cuales 1 está pendiente por ajuste y 6 casos sospechosos de Rubeola de los cuales 1 están pendiente por ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 38 se notificó 20 caso de Sarampión y Rubeola.

En el periodo epidemiológico 10 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 1,13 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 70,37% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 85,18% recolectaron muestra de suero en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción.

Gráfico de control de casos sospechosos notificados de S/R. Santander, SE 01 – 38, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-38, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incendencia	Sarampion	Incendencia	Casos	%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	6	2,76	7	25,93%



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	8 de 96

Bucaramanga	1	623.881	0,16	6	0,96	7	25,93%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	4	2,07	4	14,81%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	7,41%
Giron	1	176.745	0,57	1	0,57	2	7,41%
Cimitarra	1	35.979	2,78	0	0,00	1	3,70%
Concepcion	1	6.086	16,43	0	0,00	1	3,70%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	3,70%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	3,70%
Vetas	1	2.388	41,88	0	0,00	1	3,70%
Otros Municipios	0	743.258	0,00	0	0,00	0	0,00%
Santander	6	2.393.214	62,27	21	29,31	27	100%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025


El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 0,96 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 2,07 casos por 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión, El municipio de Cimitarra tiene una incidencia de 2,78 casos por 100.000 habitantes o población de riesgo para Rubeola. El municipio de Vetas tiene una incidencia de 41,88 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para rubeola. El municipio de Concepción tiene una incidencia de 16,43 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- 38, 2025.

Variables		RUBEOLA		SARAMPION	
		N° casos	%	N° casos	%
Sexo	Masculino	4	67%	12	57%
	Femenino	2	33%	9	43%
Área	Cabecera m/pal	5	83%	19	90%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%
	Rural Disperso	1	17%	1	5%
	Vivo	6	100%	21	100%
Condicion Final					
Tipo SS	Contributivo	3	50%	8	38%
	Subsidiado	2	33%	13	62%
	Excepcion	1	17%	0	0%
Rango de edad	< 1 año	3	50%	4	19%
	1-4	0	0%	7	33%

<div><div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>				CÓDIGO	MI-GS-RG-547
					VERSIÓN	1
					FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
					PÁGINA	9 de 96
5-9		2	33%	5	24%	Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0,40 casos probables de PFA. Del total de casos notificados para el evento, el 80% 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.
10-17		1	17%	5	24%	
60 y mas		0	0%	0	0%	
Total		6		21		

Fuente: sivigila-secretaría de salud de Santander, 2025

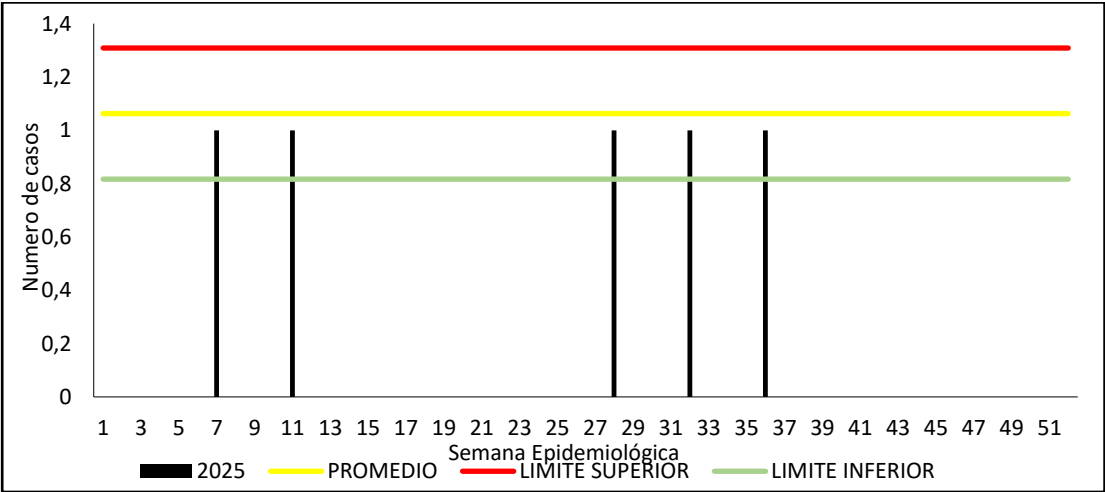
Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 57% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 67% para Rubeola; el 90% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 38% de los casos para sarampión pertenecen al régimen contributivo y el 50% de los casos para rubeola pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad menor de 1 año notificó 19%, los rangos de edad de 1-4 años notificaron el 33% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 24% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre 5-9 años notificó el 33% de los casos para Rubeola. El rango de edad de 10-17 años notificó el 24% de los casos para Sarampión y el 17% de los casos para Rubeola.

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

2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 38 de 2025 se notificaron 5 casos probables de PFA de los cuales 4 fueron descartados y 1 está pendiente de ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 38 se notificaron 4 casos probables que fueron descartados.

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. SE 01- 38, 2017-2025.



Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-38, 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 ya descartado, con una incidencia de 0 por 100.000 habitantes en menores de 15 años. El municipio de Barrancabermeja notificó 1 caso probable aún pendiente por ajuste, con una incidencia de 0,46 por 100.000 habitantes en menores de 15 años.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Santander, SE 01-38, 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	3	60,00%
	Masculino	2	40,00%
Condicion Final	Vivo	5	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	4	80,00%
	Contributivo	1	20,00%
Total		5	

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 60% de los casos pertenecen al sexo femenino y 40% al sexo masculino. El 80% 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 20% de los casos, El rango de edad se encuentra entre 5– 9 años lo que corresponde al 20% de los casos, El rango de edad de 30-39 años corresponde al 20% de los casos y el rango de edad de 40-49 años corresponde al 40% de los casos.

2.1.4 Tétanos neonatal
A semana epidemiológica 38 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 38 no se notificaron casos.

2.1.5 Tétanos Accidental
A semana epidemiológica 38 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 38 no se notificaron casos.

2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 37 de 2025 se ha notificado al Sivigila 70 casos probables de los cuales 6 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 4, no están relacionados el uno con el otro. 2 están pendientes de ajuste. En el año 2024 a semana epidemiológica 38 se notificaron 60 casos probables de cuales 59 fueron descartados y 1 confirmado. En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 10 se notificaron 2,92 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 142,69 casos probables de Tosferina. Del total de casos notificados, el 75,71% tuvieron investigación de campo. El 8,57% de los casos han sido confirmados y el 88,57% descartados.



CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	12 de 96

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	179	29,25%	28,69136903
Floridablanca	81	13,24%	23,65840763
Giron	56	9,15%	31,68406459
Piedecuesta	52	8,50%	26,8817204
Barrancabermeja	46	7,52%	21,12591966

2.1.8 Parotiditis

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 25,37 casos de Parotiditis.

The graph displays the weekly number of COVID-19 cases in Mexico, comparing the 2022 data against three percentiles (P 25, P 50, P 75) from a historical distribution. The 2022 data (black line) shows a highly volatile pattern with several peaks, notably around week 11 (nearly 9 cases) and week 49 (8 cases). The P 75 line (red) generally represents the upper bound of the historical distribution, while the P 25 (green) and P 50 (yellow) lines represent the lower and median bounds, respectively. The 2022 data often exceeds the P 75 line, indicating a higher number of cases than the 75th percentile of the historical data in several periods.

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-38, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	45	52,94%
Barrancabermeja	8	9,41%
Floridablanca	8	9,41%
Barbosa	4	4,71%
Piedecuesta	4	4,71%
Giron	3	3,53%

San Gil	3	3,53%
El Carmen de Chucuri	2	2,35%
Albania	1	1,18%
Aratoca	1	1,18%
Otros municipios	6	7,06%
Santander	85	100%

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notifico el 52,94% de los casos. El municipio de Barrancabermeja y Floridablanca notifico el 9,41% de los casos, el municipio de Barbosa y Piedecuesta notificaron el 4.71% de los casos, Los municipios de Girón y San Gil notificaron el 3,53% de los casos, El Carmen de Chucuri notificaron el 2,35% de los casos, Los municipios de Albania, Aratoca notificaron el 1,18% de los casos. Otros municipios notificaron el 7,06% de los casos.

Variables		Nº casos	%
Sexo	Femenino	48	56,47%
	Masculino	37	43,53%
Área	Cabecera m/pal	73	85,88%
	Rural Disperso	9	10,59%
	Centro Poblado	3	3,53%
Condicion Final	Vivo	85	100,00%
Tipo SS	Contributivo	38	44,71%
	Subsidiado	37	43,53%

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 56,47% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 86,88% reside en la cabecera municipal, el 44,71% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 5,88% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años, 15-19 años y 40-49 años notificaron 7,06% de los casos, el rango de edad entre 50-59 años y 20-29 años notificaron 11,76% de los casos, El rango de edad entre 5 – 9 años y 70 y mas notificaron 15,29% de los casos, el rango de 70 años y más notificaron el 15,29%. Los rangos de edad 30-29 años notificaron el 8,24% de los casos y el rango de edad de 60-69 años notificaron el 9,41% de los casos.

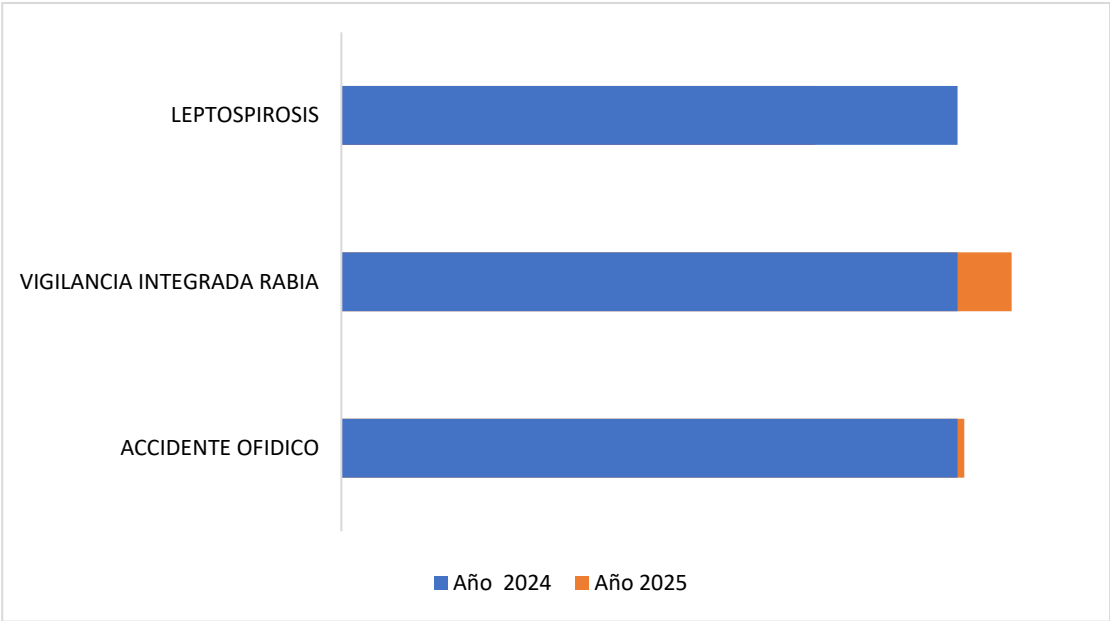
Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 38 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 38 no se notificaron casos.

2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 38 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (9%) accidente ofídico (1%) y un decremento de leptospirosis (-23%)

**Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander,
Semanas Epidemiológicas 01- 38, 2024-2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 37 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 6.264 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (143 casos en



República de Colombia

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	18 de 96

Tipo SS	Subsidiado	2894	46,50%	250,52
	Contributivo	2809	45,13%	257,96
	Excepción / Especial	375	6,03%	517,39
	No asegurado	87	1,40%	SD
	Indeterminado	52	0,84%	SD
Total		6224		

La proporción de incidencia en Santander es de 253.38 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Barichara, Puente Nacional, EL Playón, Matanza, Confinés, Contratación, Málaga, y Jesús María; El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 210.38 casos/100.000 habitante

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 38, 2025

El grupo de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 16.08% para ambos sexos .



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

	CÓDIGO
--	---------------

MI-GS-RG-547

VERSION

1

FECHA DE APROBACIÓN

04/21/2021

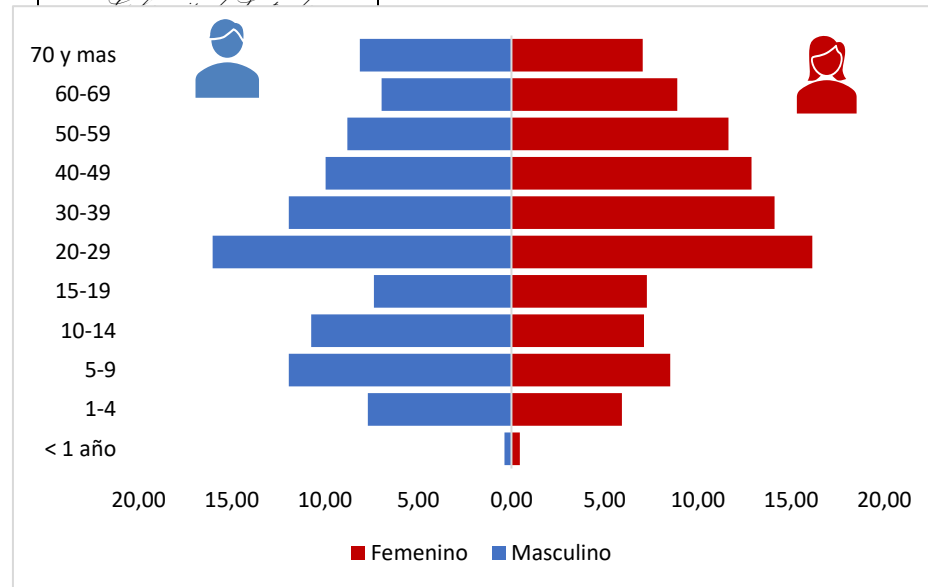
PÁGINA

19 de 96

☐ Estable
☒ Incremento

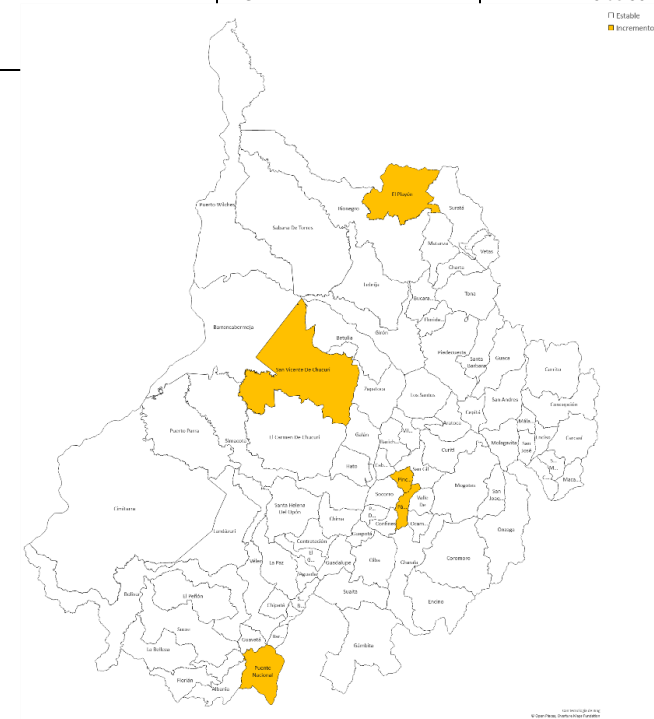
 Incremento

**Pirámide
por
grupo
de
Edad
Sexo,**

**Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 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, San Vicente, Pinchote, Paramo y Puente Nacional.



Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025

En el



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	20 de 96

departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79.95% (508 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.62%. El 67.63% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 19.62% como exposición leve y el 12.76% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-38, 2025.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	3423	1045	508	4976	79,95%
Gato	775	172	212	1159	18,62%
Murcielago	0	0	30	30	0,48%
Mico	0	1	14	15	0,24%
Porcino	2	1	10	13	0,21%
Grandes roedores	7	1	2	10	0,16%
Otros silvestres	0	1	8	9	0,14%
Equino	1	0	7	8	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	4209	1221	794	6224	100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En

relación con el manejo de los casos de agresiones de acuerdo con el tipo de exposición, se observa que no se le realizó lavado de la herida a la totalidad de ellos, siendo ésta la medida de mayor importancia en la prevención de la Rabia.

Se le administró suero al 97.61% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.28% 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- 38, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	4209	4102	2	43
Exposición leve	1221	1191	21	1139
Exposición grave	794	778	775	790
Total	6224	6071	798	1972

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

A semana epidemiológica 38 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 **Rabia animal:** A semana epidemiológica 38 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

República de Colombia



GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

GOBERNACIÓN DE SANTANDER

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	22 de 96

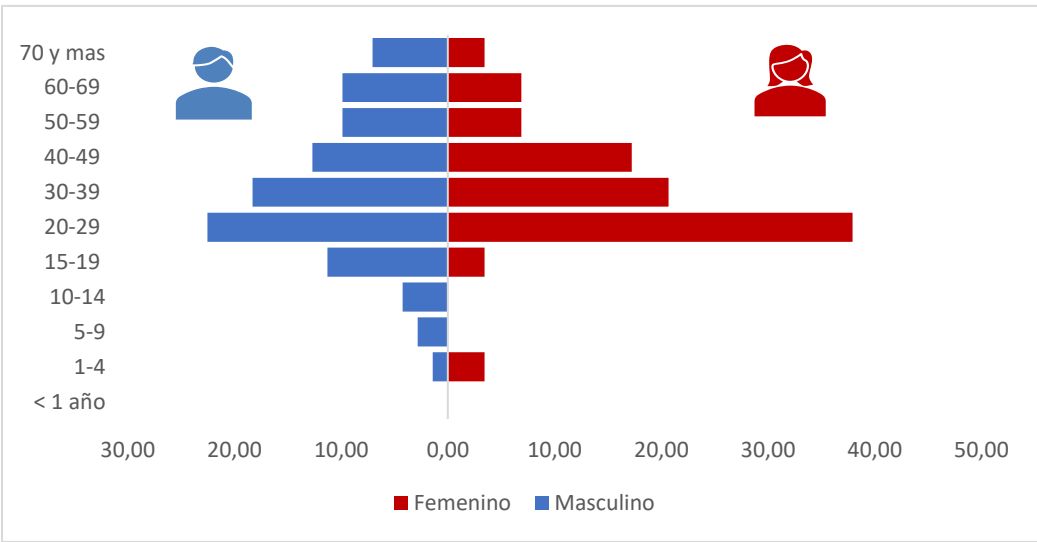
El 71.00% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 6.06 casos por cada 100.000 hombres; el 69.00% se presentaron en el área urbana con una incidencia de 3.70 casos por cada 100.000 habitantes en el área urbana; y el 48% pertenecen al régimen Subsidiado con una incidencia de 4.41 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

Variables	N° casos	%	Incidencia
Masculino	71	71,00%	6,06
Femenino	29	29,00%	2,37
Urbano	69	69,00%	3,70
Rural	31	31,00%	0,59
Vivo	100	100,00%	2310,00
Muerto	0	0,00%	0,00
Subsidiado	48	48,00%	4,41
Contributivo	46	46,00%	3,98
Excepcion / Especial	6	6,00%	8,28
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
100			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 27.00% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años de ambos sexos, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo femenino.

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 38 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

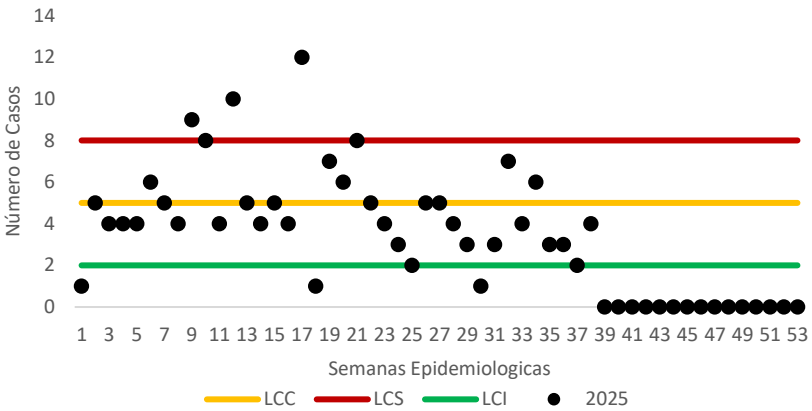
Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexos / caso sospechoso	14%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	0 %

2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 180 casos de accidente ofídico (se notificaron 4 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 38 se observa un número de casos semanales mayor a lo esperado en múltiples semanas, e incluso en la semana 9-10-12, 17 y 21 se presenta un pico superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 38, 2024-2025

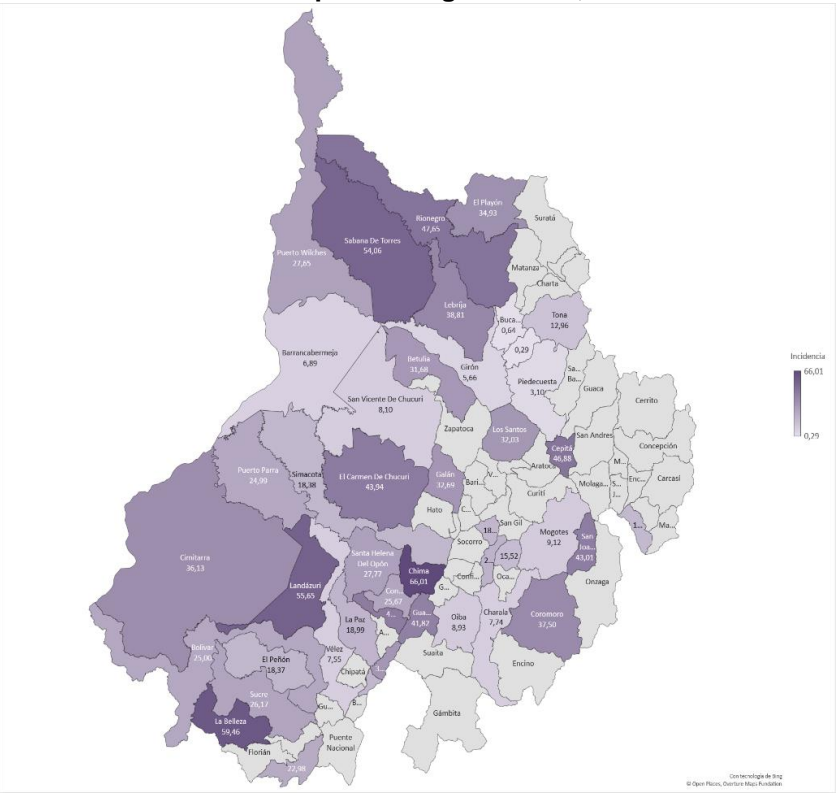


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los Municipios con mayor incidencia son, Chima, La Belleza, Landázuri, Sabana de Torres, Rionegro, Cepita, El Carmen del Chucuri, El Guacamayo, San Joaquín, Guadalupe. La incidencia de Santander es 7.5 casos por cada 100.000 habitantes.

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	24 de 96

Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológica 01- 38, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 75.56% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 11.61 casos por cada 100.000 hombres; el 77.78% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 26.47 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 67.78% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 38 se ha confirmado dos caso de mortalidad por accidente ofídico.

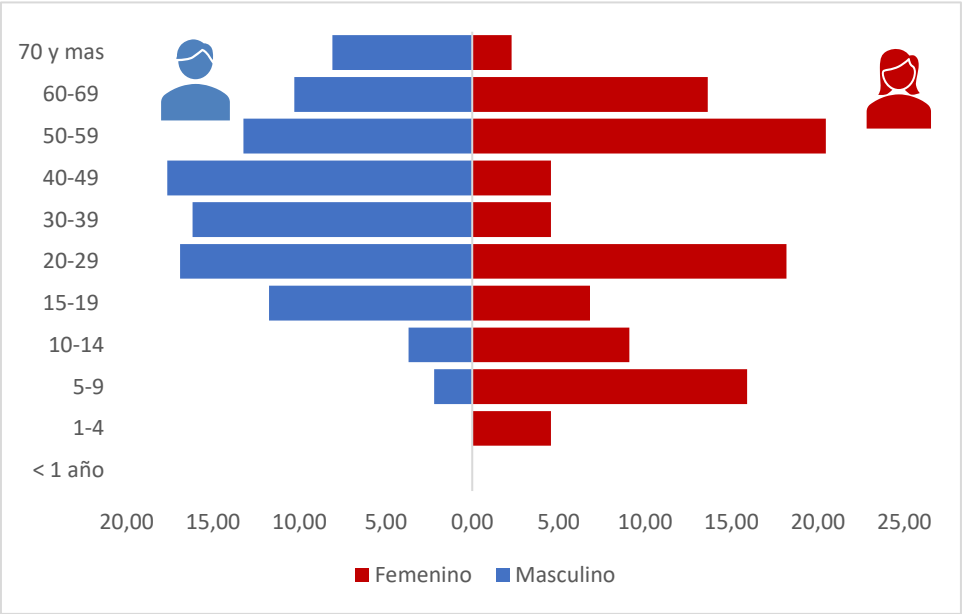
Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 38 2025

Variables		N° casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	136	75,56%	11,61
	Femenino	44	24,44%	3,60
Área	Rural	140	77,78%	26,47
	Urbano	31	17,22%	1,66
Condicion Final	Vivo	178	98,89%	7,44
	Muerto	2	1,11%	0,08
Tipo SS	Subsidiado	122	67,78%	10,56
	Contributivo	45	25,00%	4,13
	Excepción - Especial	8	4,44%	1,10
	No asegurado	5	2,78%	SD
	Especial	0	0,00%	SD
Total		180		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los grupos de edad más afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 15.9% y 20.5% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.65% se presenta en el grupo de edad 40 a 49 años.

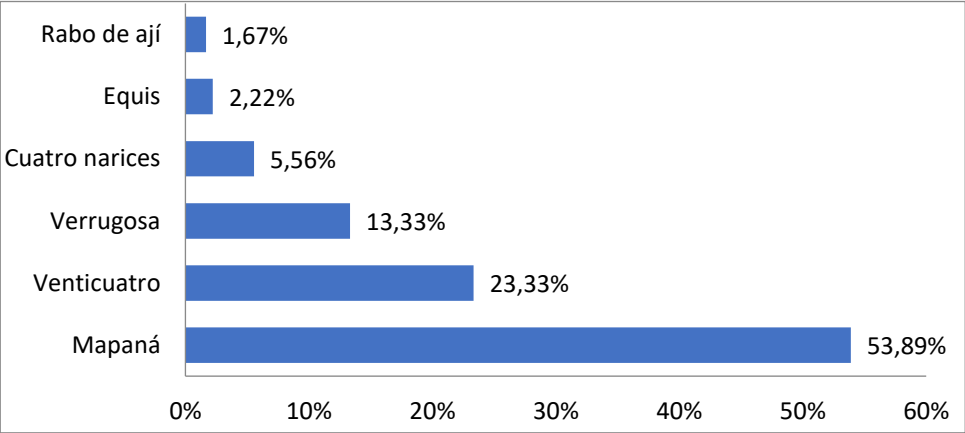
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 38, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.89% y Veinticuatro con el 23.33%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 38, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Indicadores de accidente ofídico:

Nombre del Indicador	Valor
Proporción de personas con tratamiento específico (suero antiofídico) aplicado / casos	69,38 %
Letalidad por accidente ofídico / casos	1,11%

Fuente:
SIVIGILA.
Secretaría



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

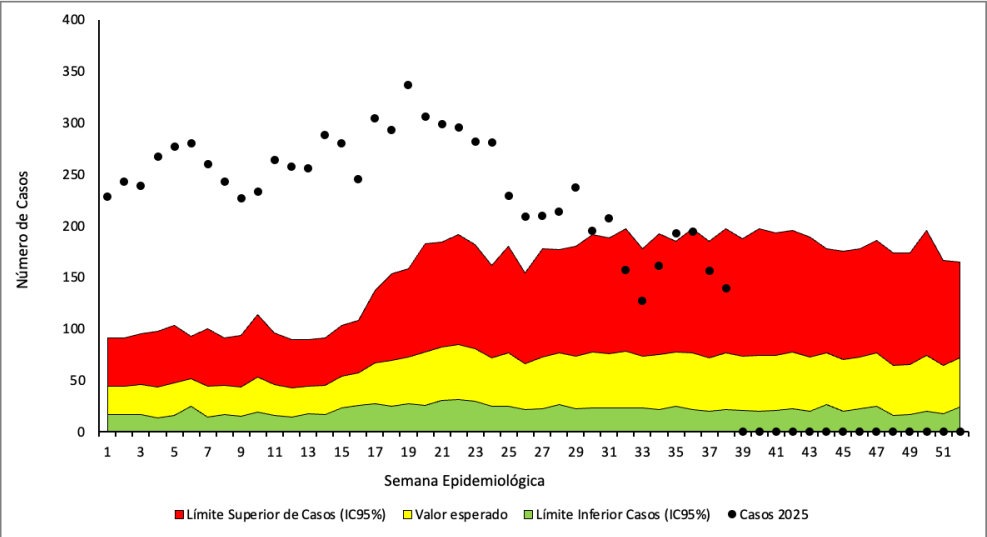
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	27 de 96

de Salud de Santander, 2025

Barrancabermeja, Bucaramanga, Capitanejo, Concepción, Floridablanca, Girón, Lebrija, Los Santos, Oiba, Piedecuesta, Puerto Wilches, Rionegro, San Vicente de Chucurí, Suaita y Villanueva.

El canal endémico de dengue para Santander se encuentra en situación de alerta y con una tendencia al decremento, con respecto al comportamiento histórico del evento.

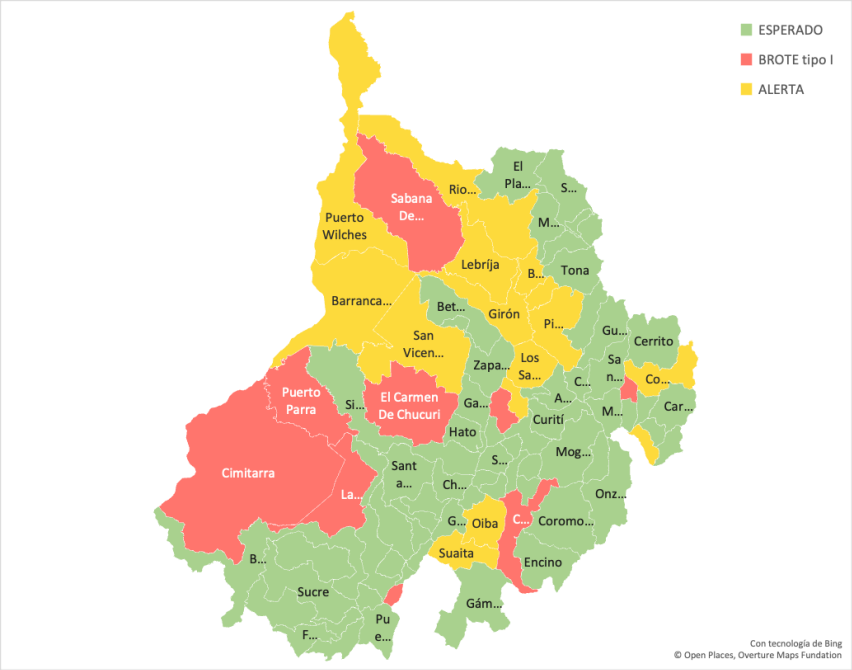
Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -38, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 9, que corresponden a: **Barbosa, Barichara, Charalá, Cimitarra, El Carmen de Chucurí, Landázuri, Málaga, Puerto Parra y Sábana de Torres**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo II. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 15, que corresponden a:

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 38, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los




BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	28 de 96

municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (27,8%), Floridablanca (15,9%), Sábana de Torres (8,3%), Girón (8,2%), y Barrancabermeja (7,0%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 2156,8 (incremento), Valle de San José 1800,1 (decremento), Landázuri 1375,1 (incremento) y Santa Helena del Opón 1333,0 (estable), y casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **394,5 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 38, 2025								
Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1710	93	725	1	6	2535	27,8%	406,3
Floridablanca	1006	33	400	2	10	1451	15,9%	423,8
Sabana de Torres	583	42	131	0	2	758	8,3%	2156,8
Giron	536	30	171	2	7	746	8,2%	422,1
Barrancabermeja	315	18	298	0	3	634	7,0%	318,3
Piedecuesta	367	28	96	0	5	496	5,4%	256,4
Barbosa	187	2	54	0	2	245	2,7%	778,2
Cimitarra	41	34	78	0	4	157	1,7%	436,4
Puerto Wilches	59	5	68	2	2	136	1,5%	376,1
San Gil	94	5	33	0	0	132	1,4%	205,8
San Vicente de Chucuri	95	8	28	0	1	132	1,4%	356,5
Charala	114	2	6	0	0	122	1,3%	944,0

Valle de San Jose	101	1	14	0	0	116	1,3%	1800,1
Barichara	71	0	35	0	0	106	1,2%	924,6
Landazuri	22	22	60	0	7	111	1,2%	1375,1
Rionegro	64	6	30	0	1	101	1,1%	370,2
Velez	54	0	34	0	2	90	1,0%	339,6
Socorro	67	0	17	0	1	85	0,9%	234,8
Oiba	60	1	8	0	1	70	0,8%	625,3
Lebrija	38	0	22	0	0	60	0,7%	129,4
Villanueva	49	4	6	0	1	60	0,7%	676,1
Suaita	48	3	3	0	0	54	0,6%	500,8
El Carmen de Chucuri	19	8	18	0	0	45	0,5%	197,7
Santa Helena del Opon	28	3	16	0	1	48	0,5%	1333,0
Puerto Parra	13	18	13	0	2	46	0,5%	574,8
Malaga	32	7	1	0	0	40	0,4%	182,9
Betulia	25	10	2	0	0	37	0,4%	133,5
Ocamonte	17	3	13	0	0	33	0,4%	527,8
El Playon	13	8	11	0	1	33	0,4%	230,6
Los Santos	13	8	6	0	0	27	0,3%	173,0
Simacota	18	1	12	0	0	31	0,3%	284,9

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>		BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL										CÓDIGO		MI-GS-RG-547			
												VERSIÓN		1			
												FECHA DE APROBACIÓN		04/21/2021			
												PÁGINA		29 de 96			
n	16	4	5	1	0	26	0,3%	257,6	Aratoca	4	1	2	0	0	7	0,1%	108,3
	21	0	4	0	1	26	0,3%	450,1	Surata	2	1	4	0	0	7	0,1%	168,0
	19	1	3	0	0	23	0,3%	427,7	Contratacion	3	0	3	0	0	6	0,1%	154,0
	14	0	8	0	0	22	0,2%	361,5	Guapota	5	0	1	0	0	6	0,1%	236,9
	9	0	11	0	2	22	0,2%	275,8	Mogotes	1	0	5	0	0	6	0,1%	54,71
	16	0	3	0	0	19	0,2%	310,1	Bolivar	2	0	3	0	0	5	0,1%	73,19
	14	0	4	0	0	18	0,2%	363,9	Cerrito	4	1	0	0	0	5	0,1%	69,84
	11	0	7	0	0	18	0,2%	114,5	Curiti	3	1	1	0	0	5	0,1%	37,32
	14	1	1	0	0	16	0,2%	677,7	Enciso	3	0	1	0	0	4	0,0%	108,78
	7	2	3	0	0	12	0,1%	155,5	Palmas Socorro	3	0	1	0	0	4	0,0%	148,81
s	10	0	4	0	0	14	0,2%	460,5	Cabrera	1	1	0	0	0	2	0,0%	97,75
	9	0	2	0	0	11	0,1%	198,4	California	1	0	2	0	0	3	0,0%	131,87
	5	2	4	0	0	11	0,1%	119,2	El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
	4	1	4	0	0	9	0,1%	166,7	Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
	7	2	0	0	0	9	0,1%	275,1	Carcasi	1	1	0	0	0	2	0,0%	44,50
de Miranda	3	2	4	0	0	9	0,1%	168,7	Chima	2	0	0	0	0	2	0,0%	66,01
	4	1	4	0	0	9	0,1%	165,3	Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
	3	2	3	1	0	9	0,1%	165,4	La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73
	9	0	0	0	0	9	0,1%	200,5	Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	30 de 96

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
Jordan	1	0	0	0	0	1	0,0%	70,77
Onzaga	1	0	0	0	0	1	0,0%	23,10
San Miguel	1	0	0	0	0	1	0,0%	36,89
Santander	6105	427	2509	9	62	9112	100%	394,5

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 38 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,7% de los casos con signos de alarma y el 97,3% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 84,3% de los casos con signos de alarma y el 97,3% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-38, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1427	35	88,4%	94,3%	89,3%	100,0%
Barrancabermeja	396	4	95,7%	100,0%	93,4%	100,0%

Piedecuesta	209	9	90,4%	100,0%	86,6%	88,9%
Floridablanca	309	16	99,4%	100,0%	94,2%	93,8%
San Gil	99	1	88,9%	100,0%	98,0%	100,0%
Sabana de Torres	70	0	40,0%		5,7%	
Puerto Wilches	35	0	85,7%		97,1%	
Velez	106	7	100,0%	100,0%	99,1%	100,0%
Socorro	39	1	100,0%	100,0%	94,9%	100,0%
Landazuri	36	0	47,2%		0,0%	
Cimitarra	58	0	39,7%		56,9%	
Malaga	20	0	60,0%		90,0%	
Capitanejo	2	0	50,0%		50,0%	
Los Santos	11	0	27,3%		45,5%	
Barichara	14	0	100,0%		0,0%	
Valle de San Jose	7	0	85,7%		42,9%	
Puente Nacional	5	0	100,0%		80,0%	
Barbosa	5	0	40,0%		80,0%	
El Playon	8	0	25,0%		75,0%	
Simacota	4	0	100,0%		25,0%	
Villanueva	3	0	0,0%		0,0%	

Cimitarra (1), La Paz (1), y Vélez (1). Los cinco (5) casos restantes, procedentes de Bucaramanga(2), Floridablanca (2) y Piedecuesta se encuentran en estudio.

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-38, 2025				
Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga		1	3	4
Cimitarra	2	1		3
Floridablanca	1	1	2	4
Giron	1	2		3
La Paz		1		1
Landazuri	1			1
Piedecuesta			1	1
Puerto Parra	1			1
Sabana De Torres		2		2
Velez	1	1		2
SANTANDER	7	9	6	22

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 38, se ha notificado al SIVIGILA 1 caso de Chikungunya, confirmado por clínica procedente de Bucaramanga

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 38, no se han notificado al SIVIGILA casos de Zika.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 38 se han notificado al SIVIGILA 8 casos de Malaria con procedencia Santander, de los cuales el 50,0% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 87,5% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*, el 12,5% corresponde a infección mixta.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 38, 2025		
Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	4	50,0%
Cerrito	2	25,0%
Barrancabermeja	1	12,5%
Bucaramanga	1	12,5%
Santander	8	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 38, en el departamento de Santander se han notificado 59 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	33 de 96

departamento sólo en el 13,3% de los casos, con un promedio de 7,2 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 85,0% de los casos, con un promedio de 21,5 horas. En cuanto a la hospitalización de malaria complicada para el departamento de Santander, se registra en el 86,0% de los 7 casos notificados.

Indicadores Malaria por Municipio de Notificación.Santander,S.E.1-38 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	25	20,0%	68,0%	2	2	100%
Bucaramanga	20	10,0%	95,0%			
Floridablanca	7	0,0%	100,0%			
Velez	2	50,0%	100,0%	1	1	100%
Cerrito	1	0,0%	100,0%	1	0	0%
Cimitarra	1	0,0%	100,0%			
Malaga	1	0,0%	100,0%			
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%	1	1	100%
San Gil	1	0,0%	100,0%	1	1	100%
Socorro	1	0,0%	100,0%			
SANTANDER	60	13,3%	85,0%	7	6	86%

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 38 se han notificado al SIVIGILA **34** 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), Coromoro (1), Floridablanca (1), Girón (1), La Paz (1), Landázuri (3), Málaga (2), Mogotes (1), Piedecuesta (1), Puente Nacional (1), San Benito (1), San Gil (1), San Miguel (1), Socorro (3) y Vélez (1). A la fecha todos casos se encuentran descartados.

Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-38, 2025

Municipio de Procedencia	Descartado	Total
Albania	1	1
Aratoca	1	1
Barbosa	2	2
Barrancabermeja	4	4
Bucaramanga	5	5
Charalá	1	1
Cimitarra	1	1
Coromoro	1	1
Floridablanca	2	2
Girón	1	1

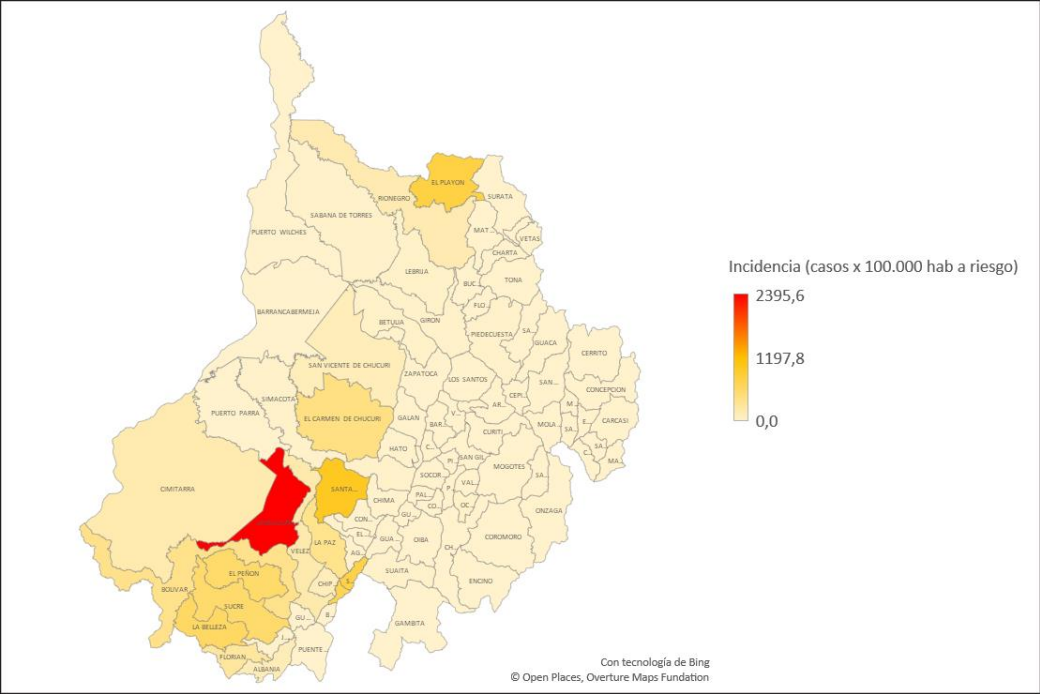
	Nº de casos	%	Incidencia
Femenino	240	38,0%	66,7
Masculino	392	62,0%	108,9
Urbana municipal	8	1,3%	0,4
Urbano y Rural disperso	624	98,7%	119,7
Subsidiado	525	83,1%	45,3
Contributivo	77	12,2%	7,1
Opción y Especiales	15	2,4%	20,7
Indeterminado	1	0,2%	
No asegurado	14	2,2%	
En la infancia 0 a 5 años	54	8,5%	155,7

Curso de vida / Grupos de edad	Infancia 6 a 11 años	73	11,6%	197,1
	Adolescencia 12 a 17 años	92	14,6%	247,3
	Juventud 18 a 28 años	137	21,7%	217,2
	Adultez 29 a 59 años	227	35,9%	163,9
	Vejez Mayores de 60 años	49	7,8%	84,3
TOTAL		632	100%	171,5

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **26,6% (168 casos)**, **El Carmen de Chucurí** con el **12,5% (79 casos)**, **El Playón** con **8,1% (51 casos)** y **Sucre** con **5,5% (35 casos)**. El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2395,6 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **987 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **790,2 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **175,5 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 38, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia de **Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **342,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido del



CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	40 de 96

100,0%

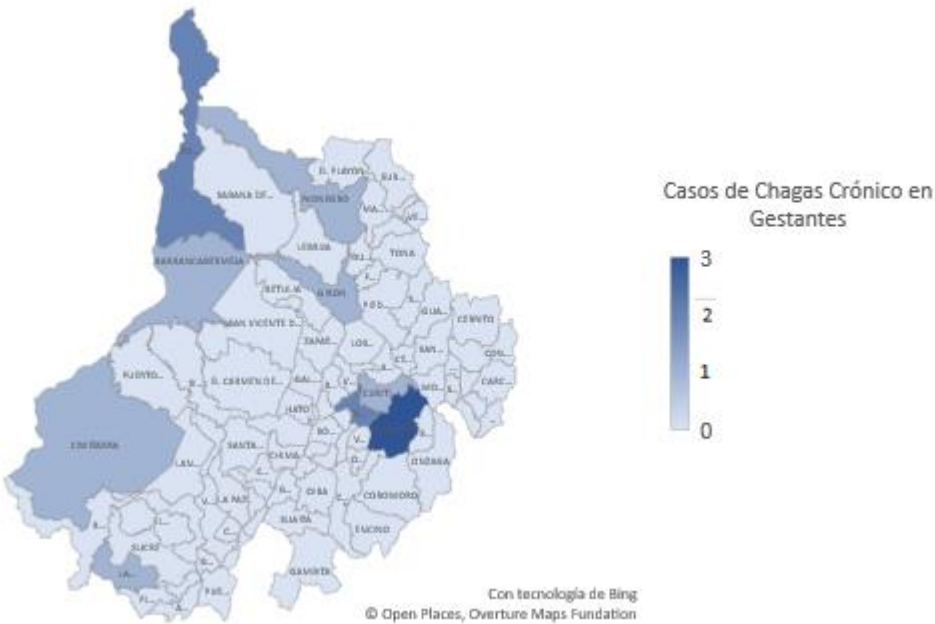
Variables		Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	40	3,4	32,0%
	Femenino	85	7,0	68,0%
Área	Urbano	72	3,9	57,6%
	Centro poblado y Rural disperso	53	10,2	42,4%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	89	7,7	71,2%
	Contributivo	31	2,8	24,8%
	Excepción y Especiales	4	5,6	3,2%
	Indeterminado	0		0,0%
	No asegurado	1		0,8%
Poblaciones especiales	Gestantes	14		11,2%
	Mujeres en edad fértil	24	4,0	19,2%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	87		69,6%

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).

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	41 de 96

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander.

S.E. 1 -38, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

De los 14 casos de Chagas crónico en gestantes, 12 se encuentran **confirmados** y dos (2) **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 – 38, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba pendiente - ELISA IgG Ag recombinantes)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	2	2	0
Trimestre III	6	5	1
Embarazo a término y Post parto	6	5	1
Total	14	12	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Las dos gestantes pendientes por confirmación residen en los municipios de **Girón** y **Cimitarra**.

Map of the Iberian Peninsula showing the distribution of the 'Serie1' variable across various regions. A color scale on the right indicates values from 0,00 (green) to 148,37 (red). Regions like Cimitarra and G... are labeled. The map shows high values in the north and south, and low values in the center.

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	28	9	0	2	9	26	4	30	108	24,00%
Floridablanca	15	3	0	0	0	17	0	7	42	9,33%
Giron	6	3	0	0	5	8	13	5	40	8,89%
Barrancabermeja	7	8	0	3	4	9	2	5	38	8,44%
Puerto Wilches	2	35	0	0	0	1	0	0	38	8,44%
Piedecuesta	7	2	0	5	2	5	6	3	30	6,67%
El Playon	1	4	0	0	2	2	7	0	16	3,56%
San Gil	3	2	0	0	1	1	2	5	14	3,11%
Velez	1	3	0	0	0	5	1	0	10	2,22%
Cimitarra	1	5	0	0	0	1	0	0	7	1,56%
Otros municipios	18	41	1	0	10	25	1	11	107	23,78%
Santander	89	115	1	10	33	100	36	66	450	100%
	20%	26%	0%	2%	7%	22%	8%	15%	100%	

Variables		Nº casos	%
Sexo	Masculino	258	57,33%
	Femenino	192	42,67%

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-38-2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	270	75,42%
	Femenino	88	24,58%
Área	Cabecera m/pal	333	93,02%
	Rural Disperso	20	5,59%
	Centro Poblado	5	1,40%
Condición Final	Vivo	356	99,44%
	Muerto	1	0,28%
	No sabe	1	0,28%
Tipo SS	Excepción	178	49,72%
	Contributivo	99	27,65%
	Subsidiado	75	20,95%
	Indeterminado	3	0,84%
	No asegurado	2	0,56%
	Especial	1	0,28%
Rango de edad	< 1 año	0	0,00%
	1-4	10	2,79%
	5-9	67	18,72%
	10-14	19	5,31%
	15-19	14	3,91%
	20-29	59	16,48%
	30-39	64	17,88%
	40-49	56	15,64%

	50-59	23	6,42%
	60-69	35	9,78%
	70 y mas	11	3,07%
Total	358		

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2025

Brotes

A la semana epidemiológica 38 de 2025, se han notificado al Sivigila seis (6) 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
11-09-2025	Barbosa	19	1
TOTAL		353	6

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2025

Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 38 2025

Municipio	Casos	%
Girón	39	45,35%
Bucaramanga	26	30,23%
Floridablanca	13	15,12%
Lebrija	2	2,33%
Piedecuesta	2	2,33%
Barrancabermeja	1	1,16%
El Carmen de Chucuri	1	1,16%
Puerto Wilches	1	1,16%
Rionegro	1	1,16%
Santander	86	100%

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2025

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-38 2025

Condición Final		Nº casos	%
Sexo	Masculino	63	73,26%
	Femenino	23	26,74%
Área	Cabecera	79	91,86%
	m/pal		
	Rural Disperso	7	8,14%

Condición Final	Centro Poblado	0	0,00%
	Vivo	86	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	44	51,16%
	Contributivo	39	45,35%
	Excepción	1	1,16%
	No asegurado	1	1,16%
	Indeterminado	1	1,16%
	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	8,14%
	15-19	22	25,58%
	20-29	29	33,72%
	30-39	17	19,77%
	40-49	9	10,47%
	50-59	2	2,33%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%
Total		86	

Fuente, Sivigila, Secretaria de Salud de Santander, 2025

2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 38 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

2.4.5 Cólera

A semana epidemiológico 38 2025 no se ha notificado caso de Cólera en el departamento de Santander.

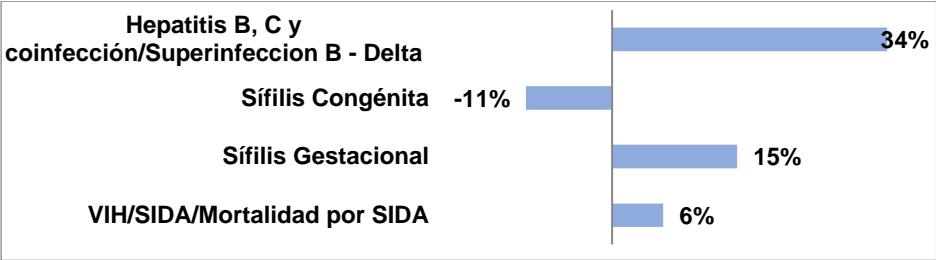
2.5.1 Hepatitis B, C y coinfección/Superinfeccion B-Delta

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 16,2 casos por cada 100.000 habitantes.

2.5 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 38 de 2025 se evidencia un aumento en el reporte de notificación de los casos de VIH – SIDA, y Hepatitis B, C y sífilis Gestacional con relación a la semana 38 del año 2024. Y se evidencia una disminución en la presencia de casos de los casos de sífilis congénita con relación al año 2024. (Ver gráfica).

Incremento-Decremento. Grupo Infecciones de Transmisión Sexual. Santander, Semanas epidemiológicas 01- 38, 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

17,33% de los casos seguido del grupo de edad entre 50 – 59 casos que notificaron el 14,67% de los casos y entre 20 – 29 notifico el 11,33% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, C y coinfección/Superinfeccion B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 38, 2025.

Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	92	61,33%	7,53
	Femenino	58	38,67%	4,95
Área	Cabecera m/pal	118	78,67%	6,33
	Centro poblado y rural disperso	18	12,00%	3,40
Condicion Final	Vivo	147	98,00%	
	Muerto	3	2,00%	
Tipo SS	Contributivo	84	56,00%	7,25
	Subsidiado	56	37,33%	5,17
	Excepcion	9	6,00%	12,45
	Indeterminado	1	0,67%	
Rango de edad	5-9	2	1,33%	1,20
	10-14	3	2,00%	1,76
	15-19	2	1,33%	1,15
	20-29	17	11,33%	4,44
	30-39	18	12,00%	5,06
	40-49	26	17,33%	17,75
	50-59	22	14,67%	8,02
	60-69	31	20,67%	15,27
	70 y mas	29	19,33%	17,12
Total		150		

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.5.2 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 38 de 2025 se han reportado un total de 382 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 38 es de 20,30 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 42,06 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.



República de Colombia

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	54 de 96

**Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis
Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38, 2025.**

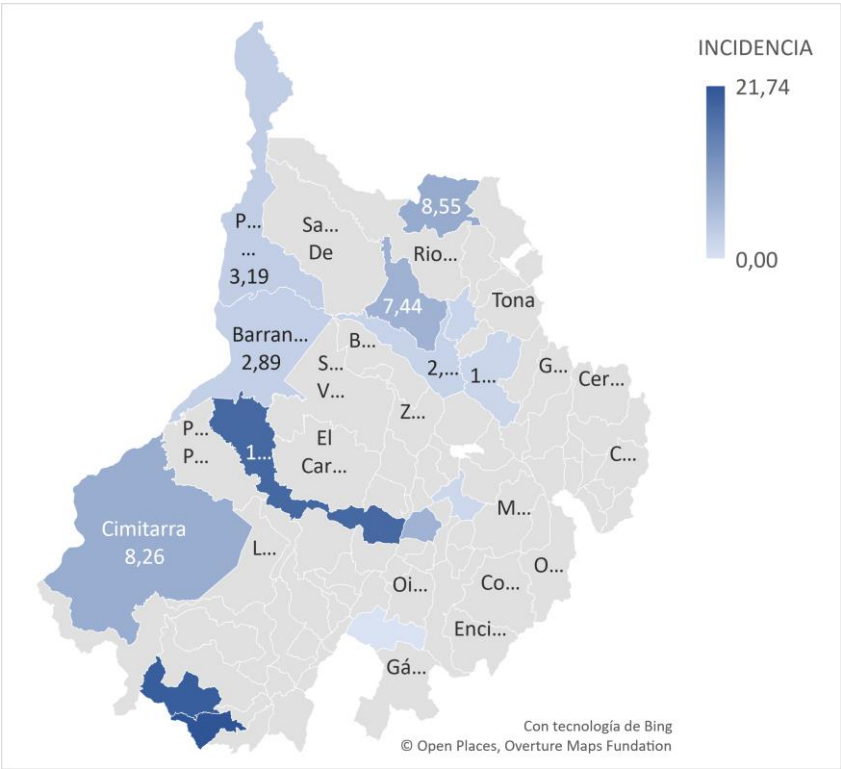
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	328	85,86%	17,59
	Centro poblado y rural disperso	54	14,14%	10,21
Condicion Final	Vivo	382	97,54%	
	Muerto	0	0,00%	
Tipo SS	Subsidiado	249	65,18%	22,98
	Contributivo	84	21,99%	7,25
	Excepcion	4	1,05%	5,53
Rango de edad	10-14	2	0,52%	1,18
	15-19	76	19,90%	43,52
	20-29	230	60,21%	60,04
	30-39	67	17,54%	18,84
	40-49	7	1,83%	4,78
Total		382		

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 38 se han reportado un total de 42 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia una disminución del 11%. La incidencia de casos está en 2,23 casos x 1.000 Nacidos Vivos más Mortinatos.

Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-38. 2025.



21,74

0,00

Con tecnología de Bing
© Open Places, Overture Maps Foundation

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

De los casos de sífilis congénita, reportados al sistema de vigilancia, el 32,50% corresponden a confirmación por laboratorio y el 65,00% de los casos confirmados por nexo epidemiológico.

De los casos notificados, el 94,00% de los casos tienen notificación de las madres como sífilis gestacional al SIVIGILA.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Congénita, Santander, semanas epidemiológicas 01-38 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	11	26,19%	2,22
Barrancabermeja	7	16,67%	2,89
Girón	4	9,52%	2,45
Floridablanca	3	7,14%	1,23
Lebrija	3	7,14%	7,44
Piedecuesta	3	7,14%	1,93
Cimitarra	2	4,76%	8,26
Socorro	2	4,76%	7,30
El Playón	1	2,38%	8,55
Florián	1	2,38%	21,74
Otros municipios	5	11,90%	
Santander	42	100%	2,23

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 52,38% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 83,33% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 11,90% de los casos notificados. El 69,05% pertenece al régimen subsidiado.

Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38, 2025.

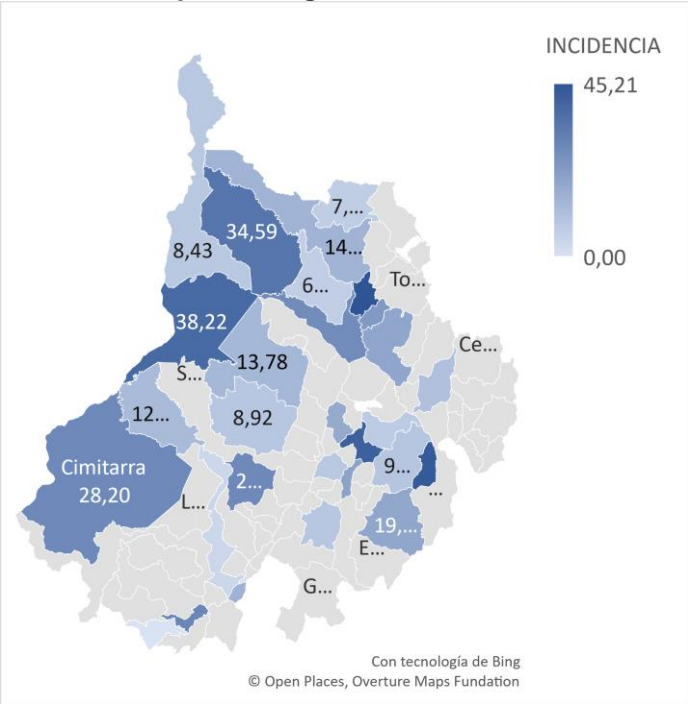
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	20	47,62%	1,64
	Femenino	22	52,38%	1,88
Área	Cabecera m/pal	35	83,33%	1,88
	Centro poblado y rural disperso	7	16,67%	1,32
Condicion Final	Vivo	37	88,10%	
	Muerto	5	11,90%	
Tipo SS	Subsidiado	29	69,05%	2,68
	Contributivo	6	14,29%	0,52
	Excepcion	1	2,38%	1,38
Total	42			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 38 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 607 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 6,00% de los casos.

Tasa de incidencia de VIH/SIDA/muerte por Sida. Santander, semanas epidemiológicas 01- 38 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 38 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 25,93 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 08 gestantes y 4 casos con coinfección con tuberculosis. El municipio de Bucaramanga es quien presenta mayor incidencia con un 44,76 caso por cada 100.000 habitantes.

notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	MUERTOS	Incidencia
Bucaramanga	279	272	7	0	44,76
Barrancabermeja	81	78	3	0	37,46
Floridablanca	76	75	1	0	24,05
Girón	48	47	1	0	27,21
Piedecuesta	37	34	3	0	19,71
San Gil	25	24	1	0	40,82
Sabana de Torres	12	12	0	0	33,84
Cimitarra	10	10	0	0	28,32
San Vicente de Chucuri	5	5	0	0	14,51
Barbosa	4	4	0	0	11,94
Otros municipios	30	26	3	1	4,83
Santander	607	587	19	1	25,93

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 81,71% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 89,95% se registra en cabecera municipal. El 43,00% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,55% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 26,19% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 14,83% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 7,91% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 notificaron el 6,75% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 4,12% de los casos.

CODIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	57 de 96

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38, 2025.

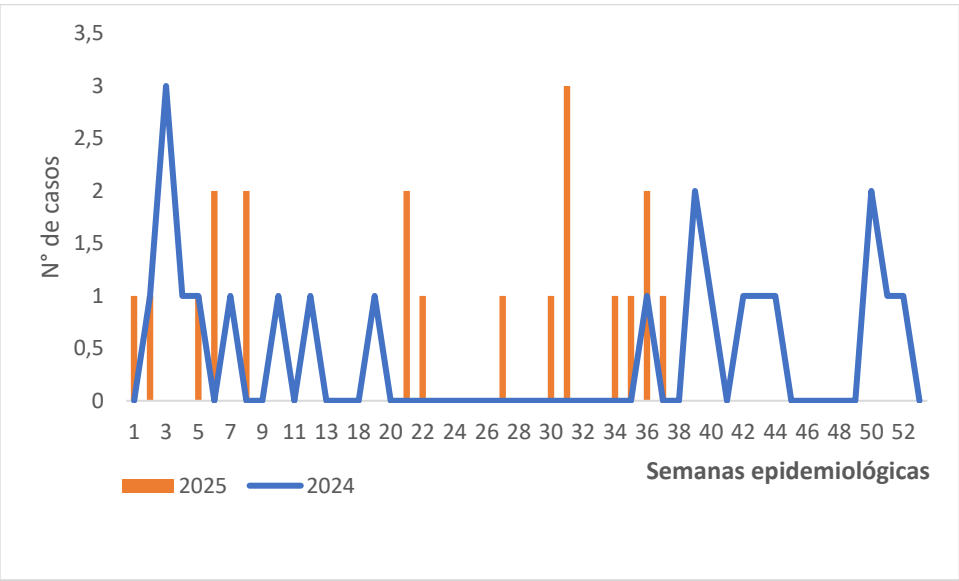
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	496	81,71%	40,58
	Femenino	111	18,29%	9,48
Área	Cabecera m/pal	546	89,95%	29,29
	Centro poblado y rural disperso	61	10,05%	11,53
Condicion Final	Vivo	598	98,52%	
	Muerto	6	0,99%	
Tipo SS	Contributivo	261	43,00%	22,53
	Subsidiado	257	42,34%	23,71
	Excepcion	29	4,78%	40,10
Rango de edad	1-4	1	0,16%	0,66
	5-9	2	0,33%	1,20
	10-14	1	0,16%	0,59
	15-19	41	6,75%	23,48
	20-29	234	38,55%	61,09
	30-39	159	26,19%	44,70
	40-49	90	14,83%	61,44
	50-59	48	7,91%	17,51
	60-69	25	4,12%	12,31
	70 y mas	6	0,99%	3,54
Total	607			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.6 MICOBACTERIAS

2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 38- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 38 de 2025, se ha notificado al SIVIGILA veintidos (22) casos de lepra, de los cuales el 72,7% de los casos han sido confirmados por laboratorio. Se registra una incidencia en el departamento de 0,94 casos de lepra por cada 100.000 habitantes. El 95,5% de los casos notificados corresponden a casos nuevos y el 73,0% de los casos están clasificados



República de Colombia

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	58 de 96

como lepra multibacilar. Con respecto a la discapacidad, se tienen siete (07) casos notificados con discapacidad grado II y una tasa de discapacidad grado II de 0,19 por cada 100.000 habitantes.

Casos de lepra por clasificación y grado de discapacidad, Santander, semanas epidemiológicas 01-38 2025.

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado 1	Grado 2		
Paucibacilar	2	1	3	6	27%
Multibacilar	11	1	4	16	73%
Total	13	2	7	22	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

En la semana 38- 2025 no se notificaron casos de Hansen.

Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-38 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Contratación	3	13,64%	79,05
Bucaramanga	1	4,55%	0,16
Cimitarra	1	4,55%	2,83
Palmas Socorro	2	9,09%	74,24
Aratoca	1	4,55%	11,48
El Guacamayo	1	4,55%	46,75
Barrancabermeja	2	9,09%	0,92

Floridablanca	3	13,64%	0,95
Piedecuesta	3	13,64%	1,60
Valle de San José	2	9,09%	30,76
Otros municipios	3	13,64%	0,32
Santander	22	100%	0,94

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 38–2025.

Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-38 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	11	50,0%
	Masculino	11	50,0%
Área	Cabecera m/pal	14	63,6%
	Rural Disperso	7	31,8%
	Centro Poblado	1	4,5%
Condición Final	Vivo	20	90,9%
	Muerto	2	9,1%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	11	50,0%
	Contributivo	8	36,4%

Rango de edad	Excepción	2	9,1%
	Indeterminado	1	4,5%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	10-14	1	4,5%
	15-19	1	4,5%
	20-29	1	4,5%
	30-39	3	13,6%
	40-49	3	13,6%
	50-59	3	13,6%
	60-69	4	18,2%
	70 y mas	6	27,3%
Total		22	

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

2.6.2 Tuberculosis

De total de casos, el 98,8% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 88,6% correspondiente a mil veinte tres (1023) 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 cincuenta y siete (57) casos de Mortalidad de los cuales veintidós (22) corresponden a menores de 49 años, nueve (09) de ellos con coinfección VIH.

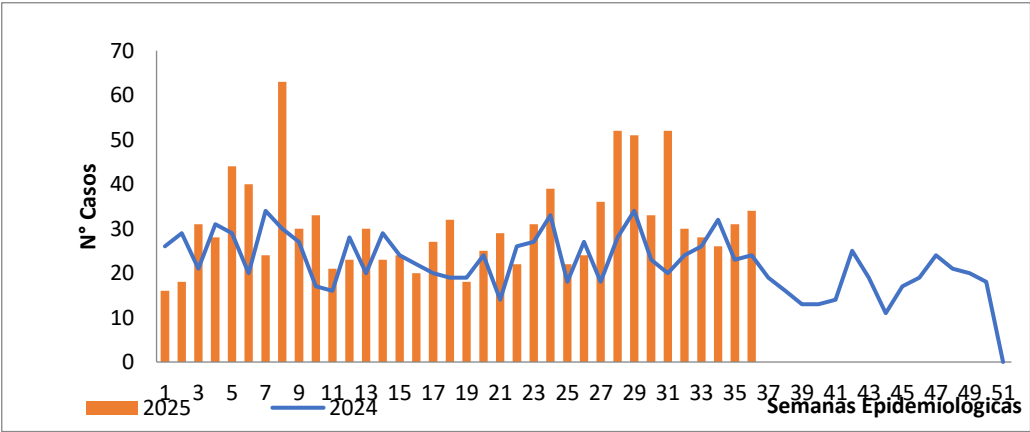
La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 38 – 2025 es de 49,3 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 38 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 1169 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 49,9 por 100.000 habitantes. El 5,99% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 38 de 2025 se notificaron treinta y cuatro (34) casos de tuberculosis de los cuales el 100% correspondió a casos tuberculosis sensible.

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-38- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 47,49% de la notificación de Tuberculosis sensible con 548 casos.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	548	491	57	470	78	47,49%	87,9
Barrancabermeja	155	143	12	140	15	13,43%	71,7
Girón	145	132	13	132	13	12,56%	82,2
Cimitarra	22	17	5	18	4	1,91%	62,3
Sabana de Torres	16	14	2	16	0	1,39%	45,1
San Gil	23	19	4	21	2	1,99%	37,6
Floridablanca	108	94	14	96	12	9,36%	34,2
Piedecuesta	53	41	12	43	10	4,59%	28,2
Puerto Wilches	8	7	1	7	1	0,69%	22,8
Lebrija	10	8	2	9	1	0,87%	22,1
Otros municipios	66	57	9	60	6	5,72%	10,8
Santander	1154	1023	131	1012	142	100%	49,3

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-38,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	876	92	968	84%
Confirmado por clínica	145	38	183	16%
Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	0%
Total	1024	131	1155	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 38 - 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	867	75,1%
	Femenino	288	24,9%
Área	Cabecera m/pal	988	85,5%
	Rural Disperso	132	11,4%
	Centro Poblado	35	3,0%
Condicion Final	Vivo	1098	95,1%
	Muerto	57	4,9%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	519	44,9%

Rango de edad	Excepcion	278	24,1%
	Contributivo	275	23,8%
	Indeterminado	65	5,6%
	No asegurado	18	1,6%
	Especial	0	0,0%
	< 1 año	1	0,1%
	1-4	2	0,2%
	5-9	5	0,4%
	10-14	17	1,5%
	15-19	40	3,5%
	20-29	303	26,2%
	30-39	255	22,1%
	40-49	149	12,9%
	50-59	100	8,7%
	60-69	136	11,8%
	70 y mas	147	12,7%
	Total	1155	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	81	61,8%
GANGLIONAR	18	13,7%
MENINGEA	12	9,2%
OTRO	6	4,6%
PERITONEAL	4	3,1%
OSTEOARTICULAR	4	3,1%
PERICARDICA	3	2,3%
INTESTINAL	2	1,5%
GENITOURINARIA	1	0,8%
Santander	131	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 131 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a ochenta y uno (81) casos pleurales.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 38 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	8	57,1%
	Femenino	6	42,9%
Área	Cabecera m/pal	11	78,6%
	Rural Disperso	3	21,4%
	Centro Poblado	0	0,0%
Condición Final	Vivo	14	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
Tipo SS	Subsidiado	9	64,3%
	Contributivo	4	28,6%
	Indeterminado	1	7,1%
Rango de edad	20-29	5	35,7%
	30-39	1	7,1%
	40-49	1	7,1%
	50-59	3	21,4%
	60-69	1	7,1%
	70 y mas	3	21,4%
Total		14	

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 38 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 58 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 79 casos, lo cual representa un decremento de -26,58%. 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 **25,86%** de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 58 casos notificados; 46 casos corresponden a cáncer en menores de 15 años en el departamento de Santander, con una tasa general de 9,79 casos por cada 100.000 menores de 15 años. **De estos, 22 correspondieron a leucemias (4,58 por 100.000 menores de 15 años)** y 35 a otros tipos de cáncer (6,00 por 100.000 menores de 18 años). En leucemias, los municipios con tasas más elevadas fueron Capitanejo (89,21 por 100.000 menores de 15 años) y Cerrito (62,03 por 100.000 menores de 15 años), mientras que en otros cánceres se destacó Onzága con una tasa de 98,62 por cada 100.000 menores de 18 años. Cabe resaltar que hay 1 caso de Leucemia en masculino de 17 años.

El total de casos notificados está pendiente ajustar el 10% (6 casos) debido a que continúan probables.

2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	37	63,79%
	Femenino	21	36,21%
Área	Cabecera m/pal	47	81,03%
	Rural Disperso	10	17,24%
	Centro Poblado	1	1,72%
Condición Final	Vivo	55	94,83%
	Muerto	3	5,17%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	29	50,00%
	Contributivo	27	46,55%
	Excepción	1	1,72%
	No asegurado	1	1,72%
	Especial	0	0,00%
	Indeterminado	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	3	5,17%
	Infancia	16	27,59%
	Escolar	10	17,24%
	Per ad	18	31,03%
	Adolescente	11	18,97%
Total		58	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con corte a la semana epidemiológica 38 de 2025, se han notificado 343 casos (207 casos de Cáncer de Mama y 136 casos de Cáncer de Cuello Uterino) para el 2024 a la misma semana se evidencian 423 casos, lo que evidencia un decremento de -18,91%. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.

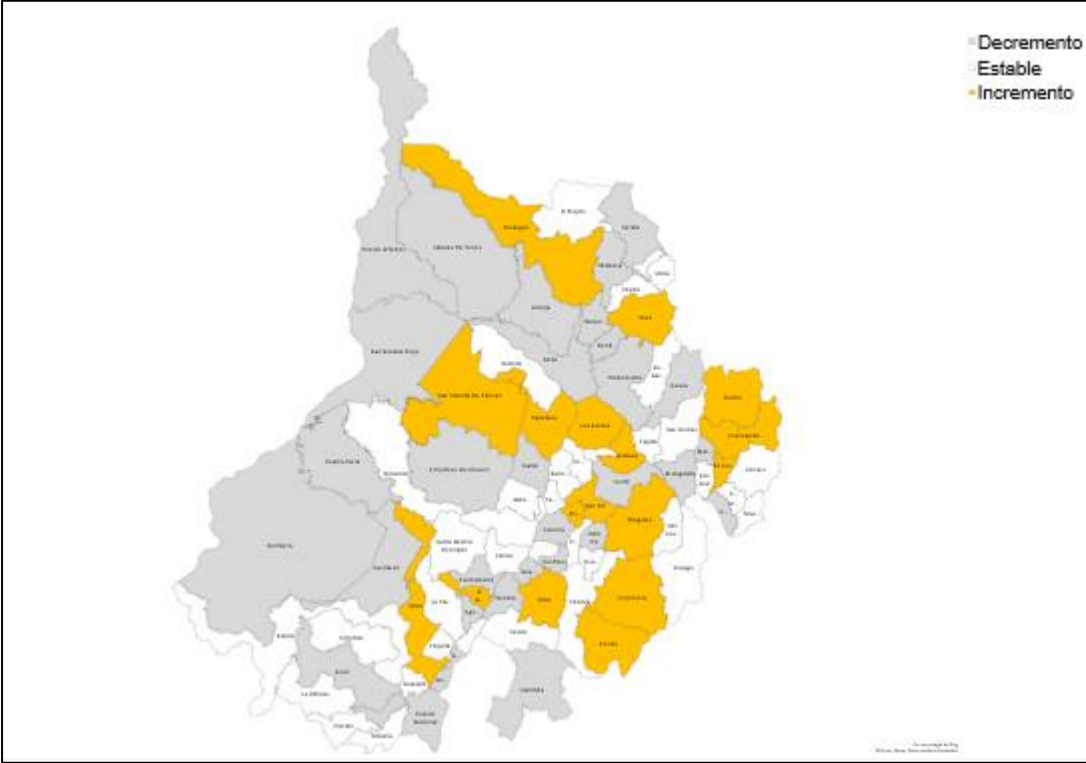
La tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino en mujeres mayores de 18 años es de 36,60 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Durante el análisis de la variación municipal en la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento de Santander, se identificó un comportamiento heterogéneo. Un total de 17 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Aratoca, Cerrito, Concepción, Coromoro, El Guacamayo, Los Santos y Zapatoca. En contraste, 33 municipios reportaron un decremento, destacándose Bucaramanga, Barbosa, Floridablanca, Girón, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches. El resto de los municipios (37) se mantuvieron con comportamiento estable.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CODIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	66 de 96

Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander a semana epidemiológica 38, años 2024-2025



Fuente: SIVIGILA WEB 4.0

El 35,28% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 17,20%, Barrancabermeja con el 9,33%, Piedecuesta con el 9,33% y Girón con el 7,58%, el tipo de Cáncer con mayor notificación es el cáncer de mama con un 60,35% (207 casos).

Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025

MUNICIPIO	Tipo de Cáncer			Casos	%
	CA Mama	CA Uterino	Ambos		
Bucaramanga	68	53	0	121	35,28%
Floridablanca	41	18	0	59	17,20%
Barrancabermeja	15	17	0	32	9,33%
Piedecuesta	21	11	0	32	9,33%
Girón	16	10	0	26	7,58%
San Gil	8	2	0	10	2,92%
San Vicente de Chucuri	6	1	0	7	2,04%
Socorro	5	1	0	6	1,75%
Rionegro	2	3	0	5	1,46%
Zapatoca	4	0	0	4	1,17%
Otros Municipios	21	20	0	41	11,95%
Santander	207	136	0	343	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- 38, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	341	99,42%
	Masculino	2	0,58%
Área	Cabecera m/pal	304	88,63%
	Rural Disperso	33	9,62%
	Centro Poblado	6	1,75%
Condición Final	Vivo	340	99,13%
	Muerto	3	0,87%
Tipo SS	Contributivo	186	54,23%
	Subsidiado	136	39,65%
	Excepción	12	3,50%
	No asegurado	6	1,75%
	Indeterminado	2	0,58%
	Especial	1	0,29%
Rango de edad	20-29	11	3,21%
	30-39	62	18,08%
	40-49	91	26,53%
	50-59	76	22,16%
	60-69	44	12,83%
	70 y mas	59	17,20%
Total		343	

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 26% (89 casos) fueron notificados de manera oportuna, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras que el 74% (254 casos) presentaron notificación inoportuna. Esta situación representa una debilidad significativa en el sistema de vigilancia, ya que los retrasos en la notificación limitan la capacidad de respuesta oportuna en salud pública. Se requiere reforzar los procesos institucionales de reporte, capacitar al personal responsable y optimizar los flujos de información para garantizar una detección y atención más efectiva de estos eventos.

Por otro lado, la Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino el 16% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnostica. Cabe resaltar que de los 343 casos reportados; el 38% (132 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- 38, 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.	54	16% Alta	Alta: menor o igual 30 días.
	51	15% Media	Media: 31 a 45 días
	106	31% Baja	Baja: mayor a 45 días.
Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino	89	26% N. Oportuna	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	254	74% 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 38 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 39 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 49 casos, lo que evidencia un decremento del -20,40%. La tasa de incidencia es de 1,63 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que a la S.E 38 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. 01-38, 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	7	17,95%	1,12
Floridablanca	3	7,69%	0,88

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 01-38, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	34	87,18%
	Femenino	5	12,82%
Área	Cabecera m/pal	31	79,49%
	Rural Disperso	5	12,82%
	Centro Poblado	3	7,69%
Condición Final	Vivo	39	100,00%
Tipo SS	Contributivo	20	51,28%
	Subsidiado	16	41,03%
	Excepción	1	2,56%
	No asegurado	1	2,56%
	Indeterminado	1	2,56%
Rango de edad	1-4	1	2,56%
	5-9	3	7,69%
	10-14	3	7,69%
	15-19	2	5,13%
	20-29	12	30,77%
	30-39	9	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 38 de 2025 se han notificado **410** casos de enfermedades Huérfanas. Del total de casos reportados; 198 casos fueron diagnosticados en años anteriores y 212 casos en el año 2025.

Para Santander la Población Femenina aporta el 51,95% (213 casos) y la Población Masculina con el 48,05% (197 casos)

El cumplimiento en la oportunidad en la notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas es del 40,09% de los casos reportados, (Cumplimiento de oportunidad: ≤ 1 día).

En 2025, se han notificado 212 casos de enfermedades huérfanas en Santander, sumando un total general de 410 casos al considerar los reportes de años anteriores, con una incidencia departamental de **8,9** 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 (47,0), El Guacamayo (43,6), San Joaquín (43,0), San Miguel (36,9), Encino (36,3), Chima (33,00), Valle de San José (31,0) y La Belleza (29,7) presentan incidencias significativamente superiores al promedio departamental, pese a reportar pocos casos absolutos, lo que indica un impacto proporcionalmente alto en poblaciones pequeñas.

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.

2.8 SALUD MENTAL

2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 38 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 1327 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1310 casos, lo que evidencia un incremento del 1,3% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.

La tasa de incidencia para Santander es de 55,45 casos por cada 100.000 habitantes. En la siguiente tabla se evidencian los Municipios con mayor incidencia de intento de suicidio en el Departamento de Santander.

Casos notificados vs incidencia por municipio de procedencia de Intento de Suicidio, Santander, S.E 01-38, 2025			
MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Charta	5	0,4%	164,5
Oiba	13	1,0%	116,1
Confines	3	0,2%	91,7
Girón	150	11,3%	84,9
Santa Helena del Opón	3	0,2%	83,3
Málaga	18	1,4%	82,3
Tona	6	0,5%	77,7
Matanza	4	0,3%	74,4
Barrancabermeja	160	12,1%	73,5

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Puente Nacional	11	0,8%	70,0
Piedecuesta	135	10,2%	69,8
San Gil	42	3,2%	65,5
San Benito	2	0,2%	64,7
Bucaramanga	400	30,1%	64,1
Ocamonte	4	0,3%	64,0
Guadalupe	3	0,2%	62,7
Sabana de Torres	21	1,6%	59,8
Landázuri	3	0,2%	57,0
Suaita	6	0,5%	55,6
Barichara	6	0,5%	53,4
Sucre	4	0,3%	52,3
contratación	2	0,2%	51,3
El Playón	7	0,5%	48,9
Cabrera	1	0,1%	48,9
Socorro	17	1,3%	47,0
Cepita	1	0,1%	46,9
Onzaga	2	0,2%	46,2
Albania	2	0,2%	46,0
Simacota	5	0,4%	45,9
Floridablanca	157	11,8%	45,9
Villanueva	4	0,3%	45,1
California	1	0,1%	44,0

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
San Joaquín	1	0,1%	43,0
Lebrija	19	1,4%	41,0
Hato	1	0,1%	40,9
Paramo	2	0,2%	40,4
Zapatoca	4	0,3%	39,6
Cimitarra	14	1,1%	38,9
Charalá	5	0,4%	38,7
Los Santos	6	0,5%	38,4
Palmas Socorro	1	0,1%	37,2
Chipatá	2	0,2%	37,0
Güepsa	2	0,2%	36,8
El Peñón	2	0,2%	36,7
Pinchote	2	0,2%	36,1
Puerto Wilches	13	1,0%	35,9
Vélez	9	0,7%	34,0
Galán	1	0,1%	32,7
Valle de San José	2	0,2%	31,0
Curití	4	0,3%	29,9
Rionegro	8	0,6%	29,3
Jesús Maria	1	0,1%	28,8
Cerrito	2	0,2%	27,9
Enciso	1	0,1%	27,2
Aratoca	2	0,2%	22,8

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Carcasí	1	0,1%	22,3
Coromoro	1	0,1%	18,7
la paz	2	0,2%	18,5
Mogotes	2	0,2%	18,2
Barbosa	6	0,5%	18,0
El Carmen de Chucuri	4	0,3%	17,6
concepción	1	0,1%	16,4
Guaca	1	0,1%	15,8
San Vicente de Chucuri	5	0,4%	13,5
Puerto Parra	1	0,1%	12,5
San Andrés	1	0,1%	10,8
SANTANDER	1327	1	55,45

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,52% con 604 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,39% con 390 casos.

Factores desencadenantes del Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 38, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	604	45,52%
Pro. Pareja	390	29,39%
Prob económico	123	9,27%
Escolar/edu	102	7,69%
Maltrato F.P.S	100	7,54%

2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 38 de 2025, se han reportado 18 casos de los cuales 15 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicitó ajuste. Se descartaron 15 casos (Ajuste 6). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos y 1 casos por accidente de consumo.

2.8.3 Violencia de Género

A la S.E. 38 de 2025 se han notificado 5126 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 4805 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 6,7%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 214,2 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 01-38, 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Landázuri	37	0,7%	702,5
Matanza	34	0,7%	632,3
Cepita	11	0,2%	515,7
Jesús María	17	0,3%	490,1
Sabana de Torres	164	3,2%	466,6
Onzaga	20	0,4%	462,0
Charta	14	0,3%	460,5
Gambita	19	0,4%	447,0

California	9	0,2%	395,6
Guapota	10	0,2%	394,8
Florián	24	0,5%	391,7
Valle de San José	24	0,5%	372,4
Encino	10	0,2%	362,8
Villanueva	31	0,6%	349,3
Oiba	39	0,8%	348,4
Mogotes	38	0,7%	346,5
Palmas Socorro	9	0,2%	334,8
contratación	12	0,2%	308,0
Aguada	6	0,1%	306,4
San Vicente de Chucuri	111	2,2%	299,7
Chima	9	0,2%	297,0
Guadalupe	14	0,3%	292,8
Guavatá	13	0,3%	289,9
Suaita	31	0,6%	287,5
Hato	7	0,1%	286,5
El Playón	40	0,8%	279,5
Cimitarra	100	2,0%	277,9
Barichara	31	0,6%	275,8
Puerto Parra	22	0,4%	274,9
Piedecuesta	530	10,3%	274,0
San Gil	173	3,4%	269,7
Palmar	4	0,1%	266,5

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
		PÁGINA	75 de 96

El Guacamayo	6	0,1%	261,9	Chipatá	9	0,2%	166,7
Galán	8	0,2%	261,5	concepción	10	0,2%	164,3
Girón	460	9,0%	260,3	Curití	22	0,4%	164,2
Aratoca	22	0,4%	250,4	San Andrés	15	0,3%	162,6
Enciso	9	0,2%	244,8	Paramo	8	0,2%	161,7
Los Santos	38	0,7%	243,5	Rionegro	44	0,9%	161,3
Carcasí	10	0,2%	222,5	Betulia	10	0,2%	158,4
San Miguel	6	0,1%	221,3	Santa Barbara	4	0,1%	158,0
El Peñón	12	0,2%	220,5	Floridablanca	522	10,2%	152,5
Bucaramanga	1361	26,6%	218,2	Cabrera	3	0,1%	146,6
Surata	9	0,2%	216,0	Ocamonte	9	0,2%	144,0
Lebrija	100	2,0%	215,6	Málaga	31	0,6%	141,8
Jordán	3	0,1%	212,3	Vélez	35	0,7%	132,1
Capitanejo	12	0,2%	207,7	Puerto Wilches	45	0,9%	124,4
San José de Miranda	9	0,2%	200,5	Molagavita	5	0,1%	114,8
Barrancabermeja	419	8,2%	192,4	El Carmen de Chucuri	23	0,4%	101,1
Coromoro	10	0,2%	187,5	Guaca	6	0,1%	94,7
Güepsa	10	0,2%	183,8	Albania	4	0,1%	91,9
Charalá	23	0,4%	178,0	Tona	7	0,1%	90,7
Socorro	63	1,2%	174,0	Macaravita	2	0,0%	87,4
San Joaquín	4	0,1%	172,0	Santa Helena del Opón	3	0,1%	83,3
Puente Nacional	27	0,5%	171,8	La Belleza	5	0,1%	74,3
Zapatoca	17	0,3%	168,4	Pinchote	4	0,1%	72,2
Vetas	4	0,1%	167,5	San Benito	2	0,0%	64,7

Barbosa	21	0,4%	63,0
Bolívar	7	0,1%	58,3
Cerrito	4	0,1%	55,9
Simacota	6	0,1%	55,1
Sucre	4	0,1%	52,3
Confines	1	0,0%	30,6
SANTANDER	5126	100%	214,2

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- 38, 2025.

Variables		Nº casos	%	P. Incidencia
Sexo	Femenino	3391	66,2%	277,4
	Masculino	1735	33,8%	148,2
Área	Cabecera m/pal	3980	77,6%	213,5
	Centros Poblados y Rural	1146	22,4%	216,7
	Disperso			
Condición Final	Vivo	5123	99,9%	214,1
	Muerto	3	0,1%	0,1
Tipo SS	Subsidiado	3197	62,4%	274,1
	Contributivo	1566	30,6%	146,2
	No asegurado	136	2,7%	
	Excepción & Especial	192	3,7%	266,1
	Indeterminado	35	0,7%	
Total		5126		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Nº Casos vs Incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por rango de edad y sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 38, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	98	80	178	3,47%	673,96	577,24
1-4	365	384	749	14,61%	606,43	671,49
5-9	365	320	685	13,36%	433,54	398,42
10-14	315	642	957	18,67%	363,22	771,74
15-19	157	417	574	11,20%	177,99	492,52
20-29	77	532	609	11,88%	40,29	288,23
30-39	71	442	513	10,01%	38,88	241,38
40-49	33	237	270	5,27%	21,22	144,34
50-59	40	115	155	3,02%	30,68	77,89
60-69	57	85	142	2,77%	57,29	71,86
70 y mas	157	137	294	5,74%	201,34	130,14
Total	1735	3391	5126	100%	148,18	277,43

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 37,32% (1913 casos) y una incidencia de 79,2 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 35,56% (1823 casos) y una incidencia de 76,2 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	77 de 96

un 7,53% (386 casos) con una incidencia de 16,1 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,40% (328 casos), con una incidencia de 13,7 casos por cada 100.000 habitantes.

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

Distribución de los tipos de Violencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-38, 2025

Modalidad		Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	1913	37,32%	<div><div></div></div> 79,9
	Violencia física	1823	35,56%	<div><div></div></div> 76,2
	Violencia psicológica	311	6,07%	<div><div></div></div> 13,0
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	386	7,53%	<div><div></div></div> 16,1
	Acceso Carnal	328	6,40%	<div><div></div></div> 13,7
	Acoso sexual	208	4,06%	<div><div></div></div> 8,7
	Otros actos sexuales	150	2,93%	<div><div></div></div> 6,3
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescente	6	0,12%	0,3
	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		5126	100%	<div><div></div></div> 214,2

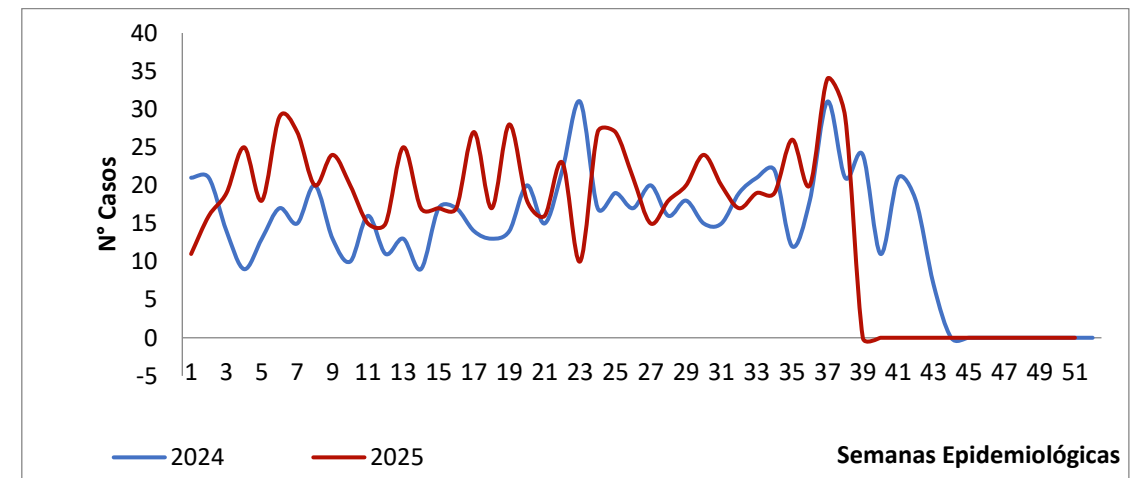
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9 MATERNIDAD SEGURA

2.9.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 38 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 790 casos de morbilidad materna extrema (MME) (29 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 646 casos al mismo periodo epidemiológico (21 casos en semana 32).

Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 38



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	78 de 96

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	15	53,3	Deficiente
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA	31	43	72,1	Regular
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA SAN NICOLAS	2	2	100,0	Bueno
BUCARAMANGA	CLINICA CHICAMOCHA SA	34	36	94,4	Bueno
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTEL SAN LUIS SA	73	83	88,0	Regular
BUCARAMANGA	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	134	153	87,6	Regular
BUCARAMANGA	HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	13	13	100,0	Bueno
BUCARAMANGA	UIMIST	2	2	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
CIMITARRA	ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE CIMITARRA	1	1	100,0	Bueno
FLORIDABLANCA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	9	14	64,3	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	12	24	50,0	Deficiente
FLORIDABLANCA	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	40	63	63,5	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
PIEDRECUESTA	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	100,0	Bueno
PIEDRECUESTA	MEDICLINICOS IPS SAS	0	1	0,0	Deficiente
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	7	9	77,8	Regular
SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	8	14	57,1	Deficiente



República de Colombia

Gobernación de Santander

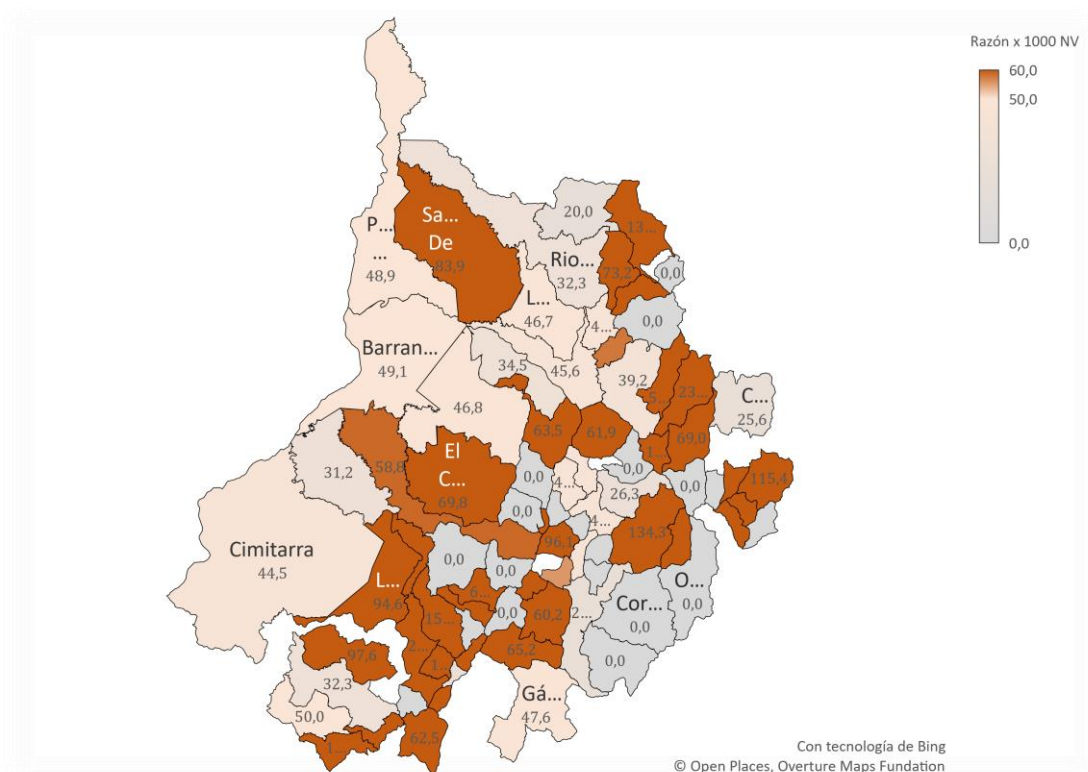
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	79 de 96

VELEZ	ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ	26	26	100,0	Bueno
--------------	--------------------------------	----	----	-------	-------

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Razón de Morbilidad Materna Externa por Municipio, Santander, 2025 a SE 38



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 (230 casos/1 000 NV). El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 153; la razón para el municipio es de 42,8 casos/1 000 NV. Para el departamento, la razón obtenida fue de 47,7 casos/1 000 NV.

Por otra parte, la razón más elevada por área geográfica se ha presentado en mujeres residentes de rural disperso con 164,95 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 188,68 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 134,05 casos/1 000 NV.

Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 38

Variables		Nº casos	%	Razón (MME 1.000 NV)
Área	Cabecera m/pal	611	77,0%	63,43
	Rural Disperso/Centro poblado	179	22,8%	164,95
Tipo SS	Subsidiado	425	53,8%	73,42
	Contributivo	304	38,1%	54,81
	Excepción	31	4,1%	62,25
	No asegurado	30	4,0%	188,68
	10-14	3	0,4%	54,55

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

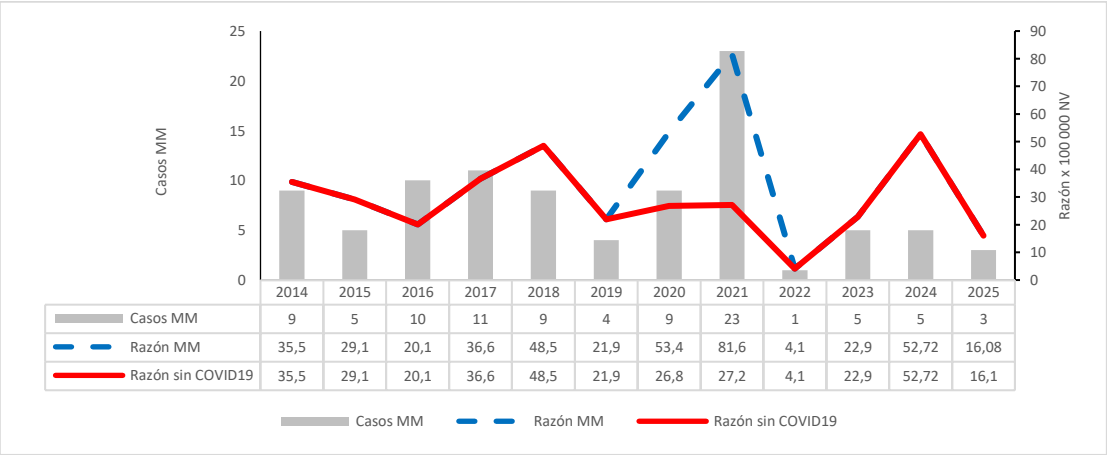
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	81 de 96

2.9.2 Mortalidad Materna

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.



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

Características sociodemográficas de casos de Mortalidad Materna, Santander, a SE 38, 2025

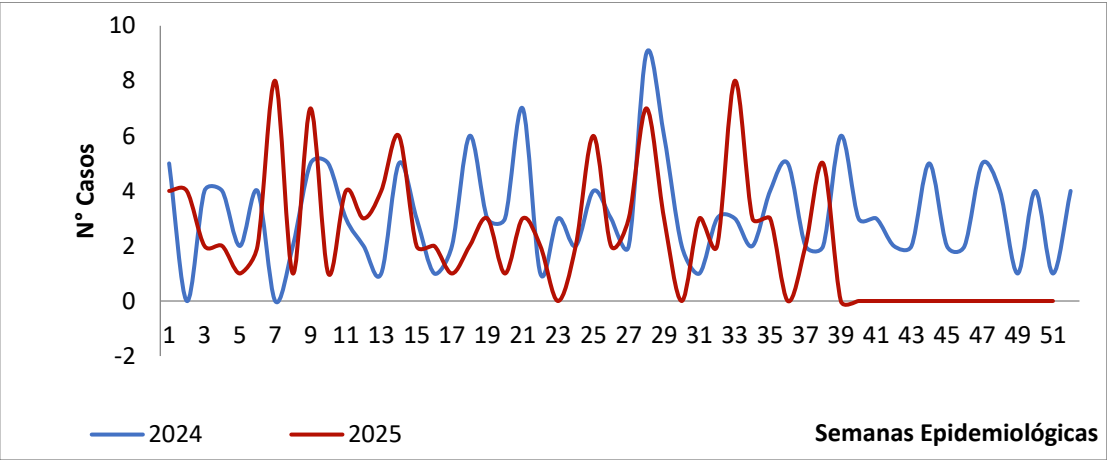
Variables		Casos	%	Razón x 100.000 NV
Área residencia	Cabecera municipal	3	100	75,47
	Centro poblado	0	0	0
Tipo SS	Subsidiado	2	80	84,45
	Contributivo	1	20	95,36
Rango de edad	20-29	2	80	98,44
	30-39	1	20	88,67
Total		3		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.9.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

A semana epidemiológica 38 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 114 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 5 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 121 casos (2 casos en semana 38).

Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 38, 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 7,1casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 6,94 casos/1000 NV.

20-29	38	33,3%
30-39	41	36,0%
40-49	13	11,4%

Total	114
-------	-----

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 38 se han notificado **114 muertes perinatales** (56 fetales ante parto, 16 intraparto, 22 neonatales tempranas y 15 tardías), con una **tasa de mortalidad perinatal de 6.9 por cada 1,000 nacidos vivos**. El **60% de las muertes** ocurrieron en recién nacidos con peso inferior a 2,500 gramos, siendo el grupo de **1,500-2,499g** el más afectado (29 casos, tasa de 2.1). Las muertes fetales anteparto representaron el **42% del total**, lo que sugiere la necesidad de fortalecer el control prenatal y la detección temprana de complicaciones. No se reportaron muertes en recién nacidos de más de 4,000g. Estos resultados refuerzan la importancia de priorizar la atención en embarazos de

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

Matriz BABIES, Santander, a SE 38, 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	9	9	7	7	32	1,9
De 1000 a 1499	11	5	5	4	25	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	57	18	23	16	114	6,9

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Matriz BABIES, Santander, a SE 38, 2025

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	TASA POR MOMENTO DE OCURRENCIA			
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	0,5	0,3	0,5	0,5
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, 205.

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.

Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 38, 2025

Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	19	16,7%
INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	14	12,3%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	11	9,6%
TUBERCULOSIS CONGENITA	6	5,3%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	5	4,4%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	4	3,5%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	2	1,8%
OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	2	1,8%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	1,8%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	1	0,9%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	0,9%
RESTO DE CAUSAS	47	41,23%
TOTAL	114	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

<div>República de Colombia</div> <div></div> <div>Gobernación de Santander</div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>				CÓDIGO		MI-GS-RG-547		
					VERSIÓN		1		
					FECHA DE APROBACIÓN		04/21/2021		
					PÁGINA		87 de 96		
San José	2	1,14%	48	416,67	Barrancabermeja	11	6,29%	2053	53,58
	1	0,57%	26	384,62	Socorro	1	0,57%	224	44,64
	1	0,57%	27	370,37	Cimitarra	1	0,57%	235	42,55
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025									
A semana epidemiológica 38 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 38									
Variables						N° 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%		
Tipo SS	Subsidiado				112		64,0%		
	Contributivo				52		29,7%		

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 38)						
DEFECTO CONGÉNITO		RAZÓN O/E	Razon esperada	Categoría (MMWR)	Poisson	Razón
SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina 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
	Holoprosencefalia (Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomuscular	Gastroquisis (Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22

	Polidactilia (Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21
	Defectos por reducción del miembro superior (Q710 a Q719)	0	1	Dentro del rango	0,21	0,40
	Defectos por reducción del miembro inferior (Q720 a Q729)	2	1	Dentro del rango	0,30	2,00
Sistema circulatorio	Coartación de la aorta (Q251)	1	1	Dentro del rango	0,11	0,55
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08	0,40
	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

2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 38 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 372 casos de DNT en menores de 5 años (10 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 516 casos al mismo periodo epidemiológico (21 casos en semana 38). 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.

Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-38, 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	211	56.72%
	Femenino	161	43.28%
Área	Cabecera m/pal	269	72.31%
	Rural Disperso	83	22.31%
	Centro Poblado	20	5.38%
Condicion Final	Vivo	372	100.00%
	Muerto	0	0.00%
Tipo SS	Subsidiado	279	75.00%
	Contributivo	81	21.77%
	Excepcion	7	1.88%
	No asegurado	4	1.08%
	Especial	1	0.27%
	Indeterminado	0	0.00%
Rango de edad	< 1 año	114	30.65%
	1-4	258	69.35%
	5-9	0	0.00%
Total		372	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 38 del 2025 se han reportado 6 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (5) Infección respiratoria aguda de residencia en el departamento.

Pendientes de realizar Unidad de Análisis 1 caso de mortalidad por IRA (Probables) Correspondientes a los municipios de Bucaramanga.

Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 38 de 2025

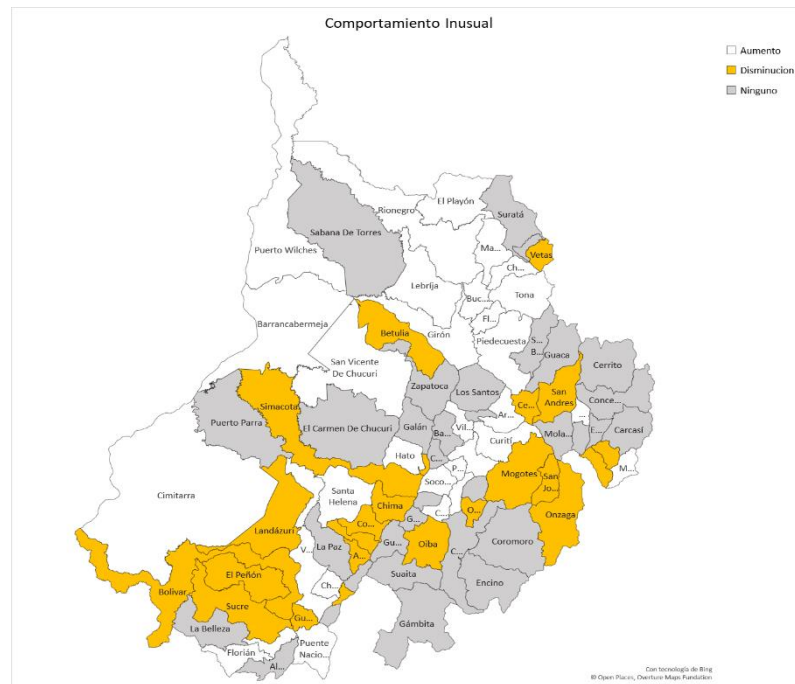
Nombre del evento	Probables	Confirmados	Analizados No concluyentes	Descartados	Total Notificados	% Analizados
DNT	0	0	0	1	1	100%
IRA	1	0	0	4	5	80%
EDA	0	0	0	0	0	0%

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

3. MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

De los 87 municipios de Santander 35% (31 municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<h1 style="text-align: center;">BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-547
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
		PÁGINA	92 de 96



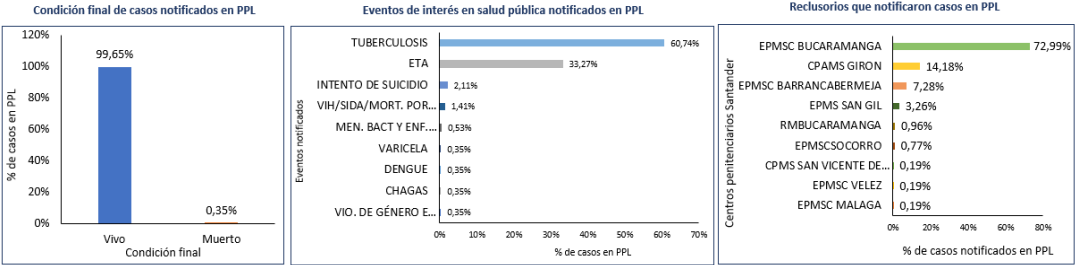
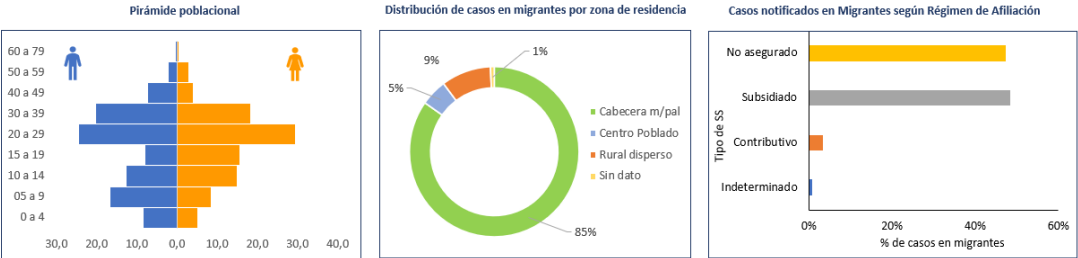
INFOGRAFÍA GRUPOS POBLACIONALES

POBLACIÓN GESTANTE: Nº. Casos: 978

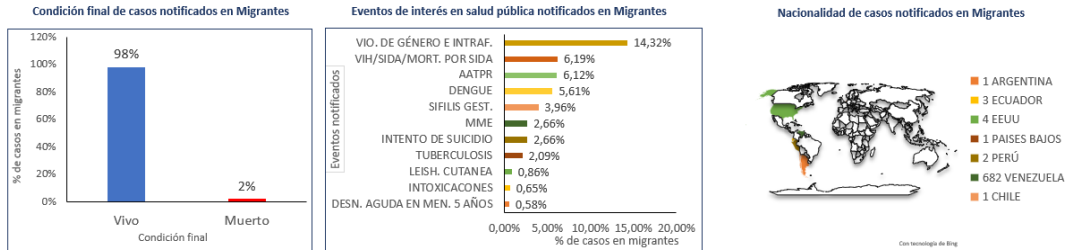
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	93 de 96

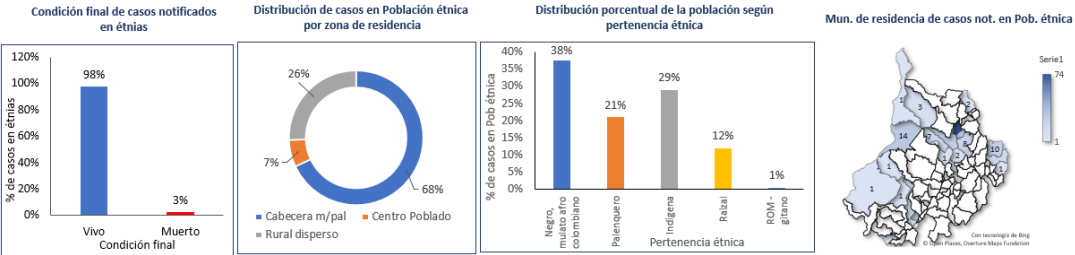
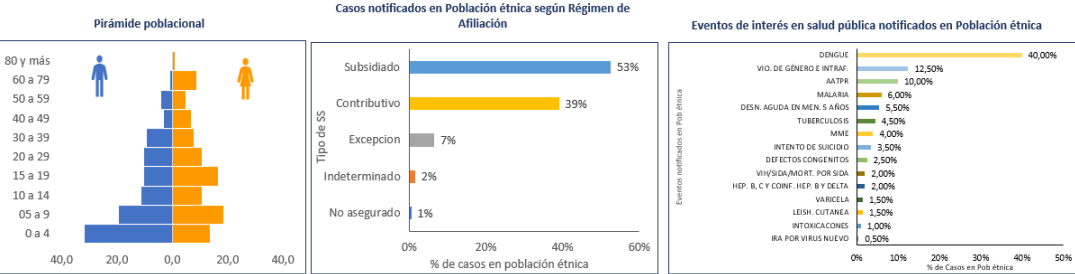
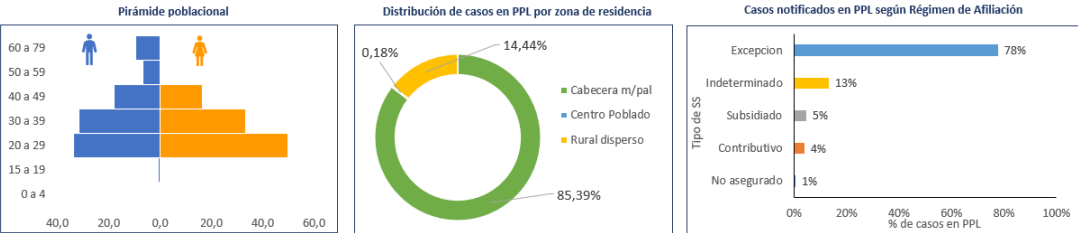
POBLACIÓN MIGRANTE: Nº. Casos: 695



POBLACIÓN CON PERTENENCIA ÉTNICA: Nº. Casos: 200

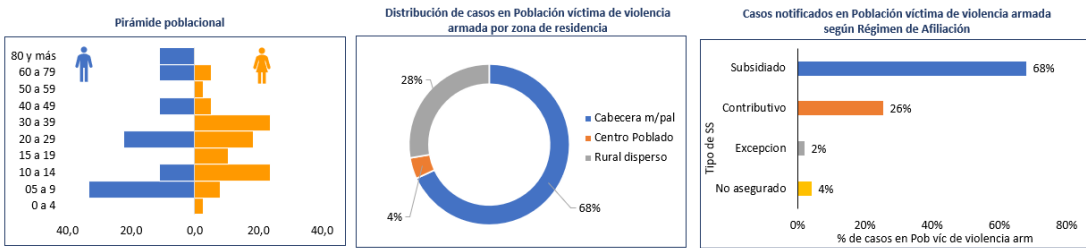
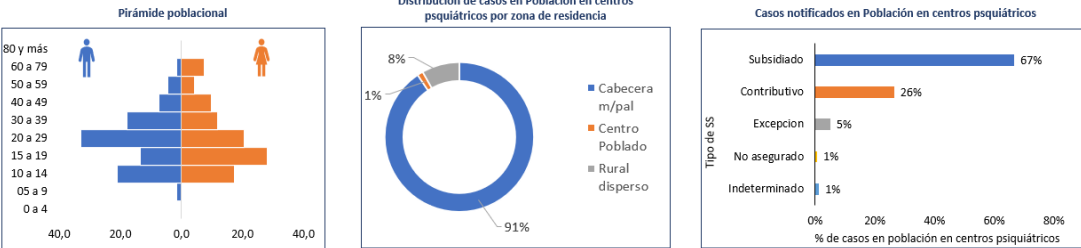
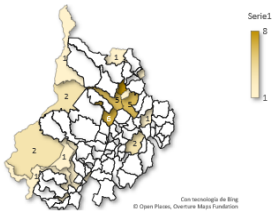
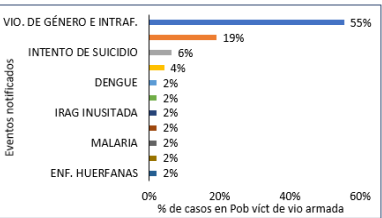
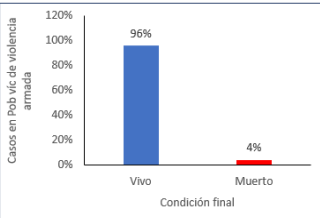
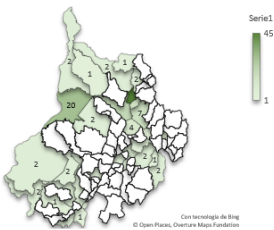
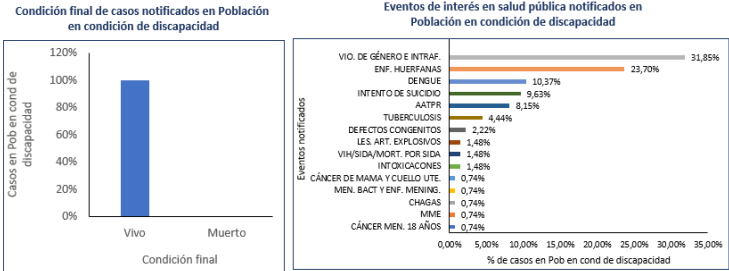
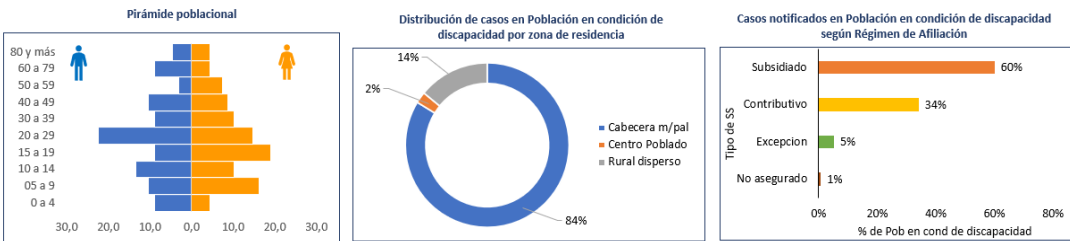


POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD: Nº. Casos: 568





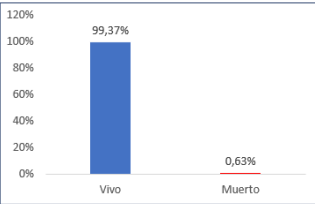
CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	94 de 96



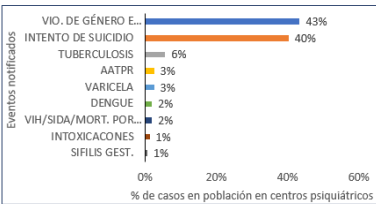
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	95 de 96

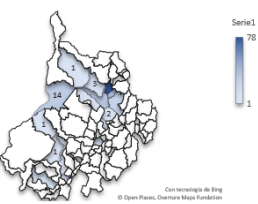
Condición final de casos notificados en Población en centros psiquiátricos



Eventos de interés en salud pública notificados en Población en centros psiquiátricos

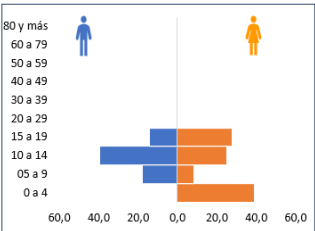


Mun. de residencia de casos not. en Pob. en centros psiquiátricos

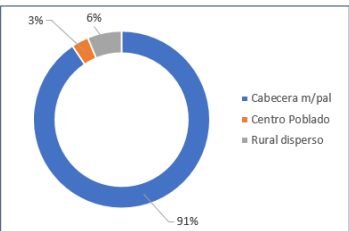


POBLACIÓN INFANTIL A CARGO DEL ICBF: Nº. Casos: 64

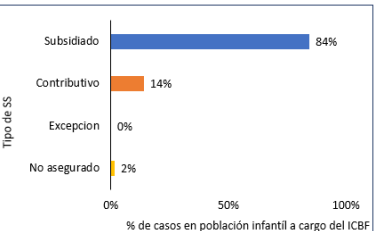
Pirámide poblacional



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

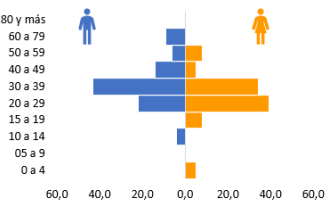


Casos notificados en Población infantil a cargo del ICBF según Régimen de Afiliación

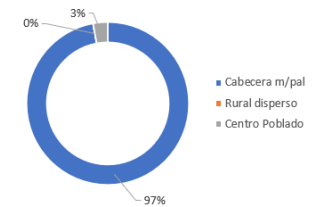


POBLACIÓN HABITANTES DE LA CALLE: Nº. Casos: 138

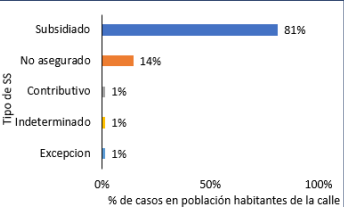
Pirámide poblacional



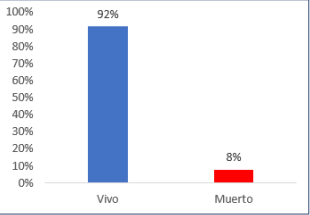
Distribución de casos en Población habitantes de la calle por zona de residencia



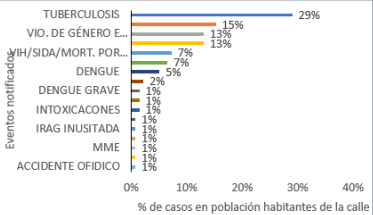
Casos notificados en Población habitantes de la calle según Régimen de Afiliación



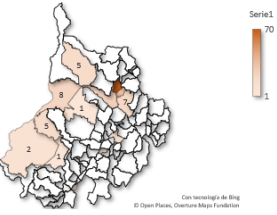
Condición final de casos notificados en Población habitantes de la calle



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

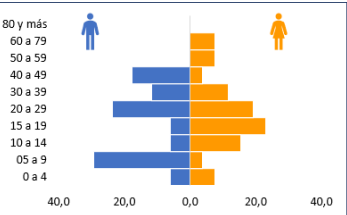


Mun. de residencia de casos not. en Población habitantes de la calle

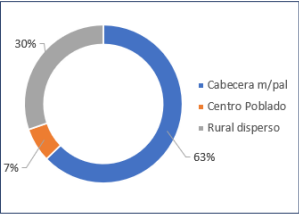


POBLACIÓN DESPLAZADOS: Nº. Casos: 43

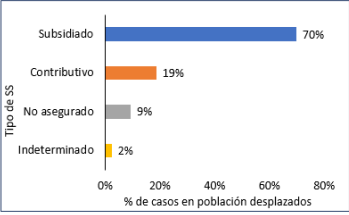
Pirámide poblacional



Distribución de casos en Población desplazada por zona de residencia



Casos notificados en población desplazada según Régimen de Afiliación



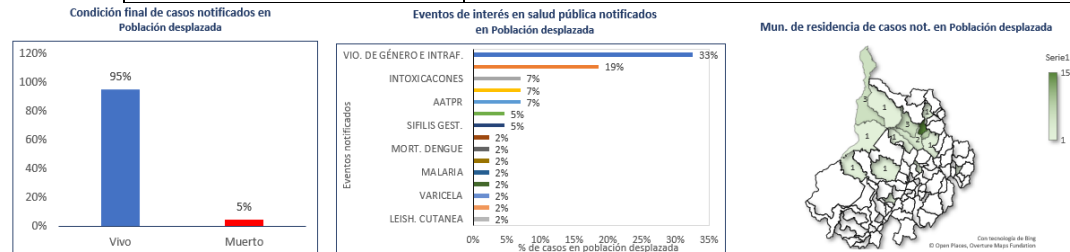


República de Colombia

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	96 de 96



FICHA TÉCNICA

Con base en la información reportada al Sistema de vigilancia - SIVIGILA, con corte a la semana epidemiológica 38 de 2025, se realizó un análisis descriptivo de los casos notificados en la variable “grupo poblacional”. El objetivo de este análisis es caracterizar el contexto demográfico de los casos, considerando su distribución por edad, sexo, zona de residencia (cabecera municipal, centro poblado y rural disperso), régimen de afiliación al sistema de salud y condición final (vivo o fallecido). Asimismo, se incluyen los eventos de interés en salud pública y la distribución de los casos según el municipio de residencia de las personas notificadas.

Lady Yohana Mateus Pineda
grupos poblacionales@santander.gov.co

Boletín Epidemiológico 38

Secretaria de Salud de Santander

Alexander Torres Prieto

Coordinador Grupo Epidemiología y demografía

Diana Patricia Ariza Diaz

Profesional universitaria, Grupo Epidemiología y demografía

Referentes de los eventos

Slendy Paola Leal, Dúby Marlene Quiñónez, Xiomara Chanagá Vera, Juliana Monsalve Sarmiento, Fabiola Andrea Mayorga, Daynner Vacca Lascarro, Lilibeth López Moreno, Karent Duran Rondón, Leonardo Silva Rueda, Sonia Luz Gómez Garcés, Mayra Alejandra Contreras, Paola Suarez Suarez, Olga Liced Jimenez, Johana Mateus.