

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	1 de 107

SEMANA 40 AÑO 2025

SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER

DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL

GRUPO DE EPIDEMIOLOGIA Y DEMOGRAFÍA

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

✓ Notificación UNM

Para la semana 40 el comportamiento de la notificación fue del 100%, se da por el seguimiento por parte de los 87 municipios a sus UPGD.

Gráfica No. 1. Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 40 Santander 2025



Fuente: Sivigila

✓Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 40, 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 m municipio de Bucaramanga ha venido disminuyendo sus UPGDS, recomendable revisar este factor.

Gráfica No. 2. Notificación semanal UPGD, a S.E. 40 Santander 2025



Fuente: Sivigila



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 107

1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 9.512 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 91.24% (8.675 / 9.512) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 8.80%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 90.96% (8.301 / 9.126).

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 40 Santander 2025*

Evento De Interés	Total Notificados	Total Sospechosos Y Probables Sin Ajuste	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	131	72	12	17%
Chagas	221	117	46	39%
Defectos Congénitos	314	36	4	11%
Dengue	12.465	8398	584	7%
Dengue Grave	40	40	1	3%
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (ETA)	396	81	24	30%
Evento Individual Sin Establecer	216	70	1	1%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	93	30	1	3%
Intoxicaciones	587	164	54	33%
Leptospirosis	202	181	85	47%
Lesiones De Causa Externa	19	19	2	11%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	104	64	7	11%
Mortalidad Por Dengue	26	22	4	18%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	11	11	2	18%
Rubeola	6	5	1	20%
Sarampión	26	25	1	4%

Evento De Interés	Total Notificados	Total Sospechosos Y Probables Sin Ajuste	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Tos Ferina	83	81	5	6%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	7	6	1	17%
VIRUS MPOX	11	10	2	20%
Total	15.041	9.512	837	8,80%

Fuente: Sivigila

*** Dengue con signos de alarma

✓ Oportunidad en la notificación por evento

Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, es importante insistir en los reportes en los tiempos definidos según el evento, esto porque se evidencian eventos de notificación inmediata con reportes semanales o de más tiempo, se relacionan algunos de los casos con las oportunidades más bajas al momento de verificar su notificación.

Tabla 2. Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 39 Santander 2025

Evento De Interés	inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	294	169	463	37%
Enfermedades De Origen Priónico	1	0	1	0%
Enfermedades Huérfanas - Raras	374	172	546	32%
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	168	15	183	8%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	46	58	104	56%
Mortalidad Materna	6	2	8	25%
Mortalidad Por Dengue	17	9	26	35%

Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	5	6	11	55%
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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 107

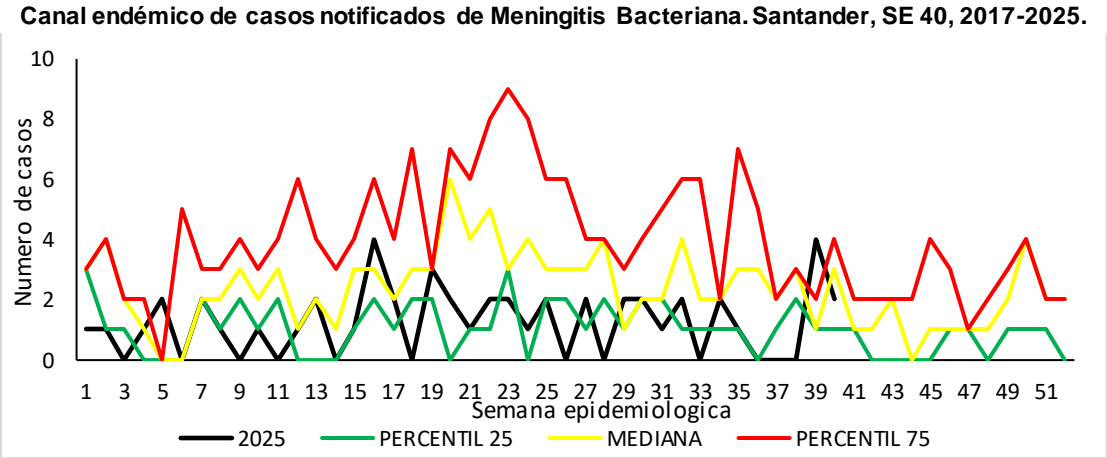
2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

2.1 INMUNOPREVENIBLES

2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 40 del 2025 se han notificado al Sivigila 49 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 32 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 0,84. Para Haemophilus Influenzae (Hi) es de 0,25 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,08. La proporción de casos configurados es de 100%. La letalidad de meningitis en población general es del 20,41%.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 40, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
91	42	0	49

A semana epidemiológica 40 de la vigencia 2025 se han notificado 91 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 42 fueron descartados, 43 confirmados y 6 Casos aún están pendientes por ajuste que se suman a la tasa de casos para meningitis hasta no tener ajuste.

Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01 – 40, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptococ Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	18	36,73%	2,8852	3	2	5	7	1
Barrancabermeja	4	8,16%	1,8370	0	0	3	1	0
Piedecuesta	4	8,16%	2,0678	1	0	1	2	0
Cimitarra	3	6,12%	8,3382	0	0	1	1	1
Giron	3	6,12%	1,6974	0	0	2	1	0
Sabana de Torres	3	6,12%	8,5361	0	0	2	0	1
Barbosa	2	4,08%	5,9986	0	0	0	2	0
Floridablanca	2	4,08%	0,5842	1	0	1	0	0
Galan	2	4,08%	65,3808	0	0	0	1	1
San Vicente de Chucuri	2	4,08%	5,4009	0	0	2	0	0
Tona	6	12,24%	112,4859	1	0	3	1	1
Santander	49	100%	2,0475	6	2	20	16	5

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 40 el municipio de Bucaramanga notifico el 36,73% de los casos con una incidencia de 2,88 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,16% de los casos con una incidencia de 1,83 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 6,12% de los casos con una incidencia de 8,33 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 4,08% de los casos con una incidencia de 5,99 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 4,08% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 4,08% de los casos con una incidencia de 65,38 por 100.000 habitantes, El municipio de Piedecuesta notificó el 8,16% de los casos con una incidencia de 2,06 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificaron el 6,12% de los casos con una incidencia de 1,69 por 100.000 habitantes y El municipio de Sabana de torres notificó 6,12% de los casos con una incidencia de 8,53 por 100.000 habitantes, El municipio de San Vicente de Chucuri notificó el 4,08% de los casos con una incidencia de 5,40 por 100.000 habitantes, El municipio de Tona notificó el 12,24% 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 – 34, 2025.**

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	26	53,06%
	Femenino	23	46,94%
Área	Cabecera m/pal	41	83,67%
	Rural Disperso	8	16,33%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condicion Final	Vivo	38	77,55%
	Muerto	10	20,41%
	No sabe	1	2,04%

Tipo SS	Subsidiado	28	57,14%
	Contributivo	14	28,57%
	Excepcion	4	8,16%
	No asegurado	2	4,08%
	Indeterminado	1	2,04%
	Especial	0	0,00%
Rango de edad	< 1 año	2	4,08%
	1-4	2	4,08%
	5-9	3	6,12%
	10-17	2	4,08%
	18-29	7	14,29%
	30-49	14	28,57%
	50-59	7	14,29%
	60 y mas	12	24,49%
Total		49	

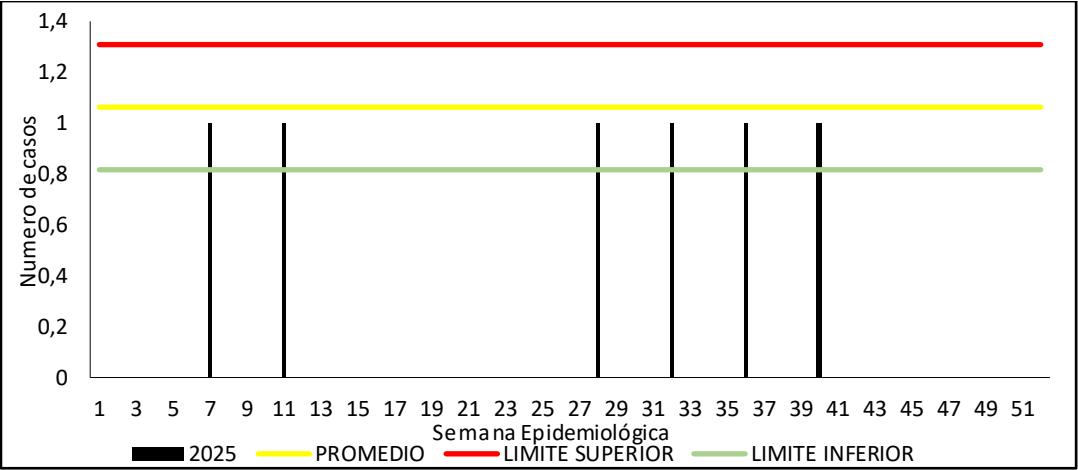
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 53,06% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 83,67% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 20,41 % de los casos notificados.

El 57,14% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, entre 10-17 años notificaron el 4,08% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 6,12%, el grupo de 18-29 años y 50-59 años notificaron el 14,29%, Los grupos de edad entre 30-49 años notificaron el 28,57% de los casos y 60 y más años notificaron el 24,49% de los casos.

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

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. SE 01- 40, 2017-2025.



Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-40, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	2	33,33%
Barrancabermeja	1	16,67%
Cimitarra	1	16,67%
Piedecuesta	1	16,67%
Sabana de Torres	1	16,67%
Santander	6	100%

Fuente: sivigila-secretaria de salud de Santander, 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 2 caso probable que tiene pendiente 1 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 ya descartado, 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 01-40, 2025.

Variables		N° casos	%
Sexo	Femenino	3	50,00%
	Masculino	3	50,00%
Condicion Final	Vivo	6	100,00%
Tipo SS	Subsidiado	5	83,33%
	Contributivo	1	16,67%
	10-14	1	16,67%
Total		6	

Fuente: sivigila-secretaria de salud de Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Parálisis Flácida Aguda el 50% de los casos pertenecen al sexo femenino y 50% al sexo masculino. El 83,33% pertenecen al régimen subsidiado y el 16,67% pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad se encuentra entre 10– 14 años lo que corresponde al 16,67% de los casos, El rango de edad se encuentra entre 5–9 años lo que corresponde al 6% de los casos, El rango de edad de 30-39 años corresponde al 6% de los casos y el rango de edad de 40-49 años corresponde al 71,33% de los casos.

Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 45,45% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 27,27% de los casos, El municipio de Floridablanca notificó el 9,09% de los casos, El municipio de Girón notificó el 9,09% de los casos, El municipio de Lebrija notificó el 2,15% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-40, 2025.

Variables	N° casos	%	
Sexo	Femenino	6	54,55%
	Masculino	5	45,45%
Área	Cabecera m/pal	11	100,00%
Condicion Final	Vivo	11	100,00%
Tipo SS	Contributivo	8	72,73%
	Subsidiado	2	18,18%
	Excepción	1	9,09%
Rango de edad	< 1 año	5	45,45%
	1-4	2	18,18%
	5-9	0	0,00%
	10-17	2	18,18%
	18-29	1	9,09%
	30-49	1	9,09%
Total	11		

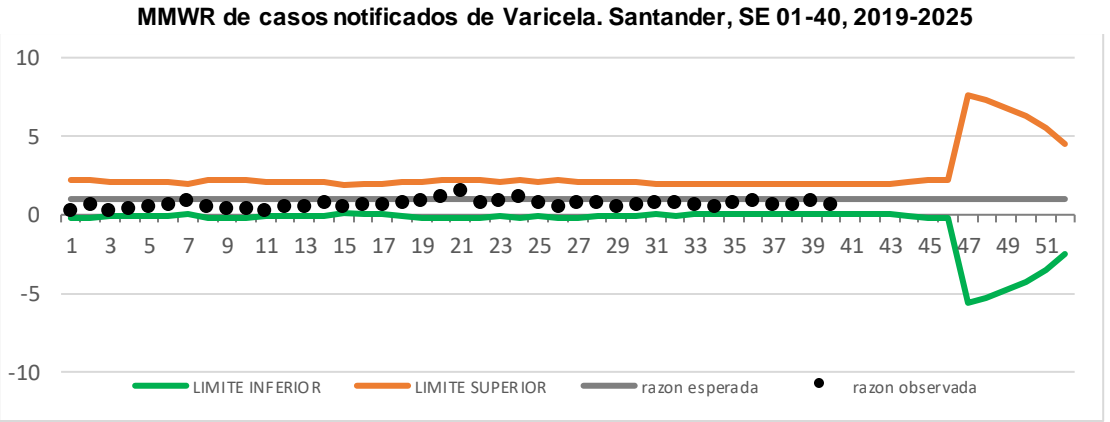
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 54,55% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 100% reside en la cabecera municipal; el 72,73% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año, notificaron el 45,45% de los casos, los rangos de edades entre 1-4 años y 10-17 años notificaron el 18,18% de los casos y los rangos de edades entre 30-49 años notificaron el 9,09% de los casos.

2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2025, se han notificado al Sivigila 643 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 40 se notificaron 616 casos.

En la proporción de incidencia en el periodo epidemiológico 10 se notificaron 26,87 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo. El 100% de los brotes y/o alertas del evento fueron investigadas. Para el 100% de los brotes notificados se establecieron medidas preventivas sanitarias.



Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	13 de 107

Casos

Según el comportamiento demográfico y social el 51,79% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 81,03% reside en la cabecera municipal. El 51,94% pertenecen al régimen contributivo.

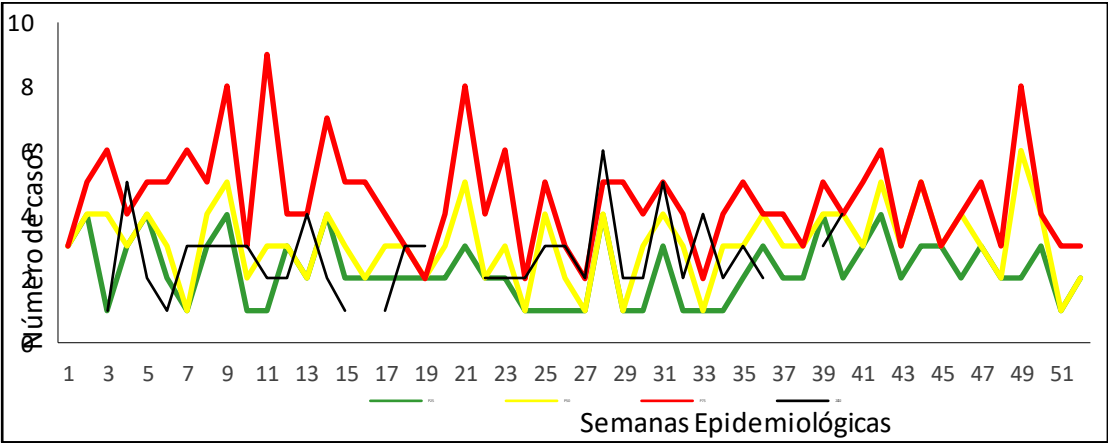
El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 4,20% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 25,51% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 1,87% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 24,57% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 22,55% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 14,15% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,40% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,60% de los casos.

2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 40 de 2025, se notificaron al Sivigila 92 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 40 del 2024 se notificaron 91 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 10 es de 3,84 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes o personas en riesgo.

En relación con incidencia de parotiditis en menores de 5 años por cada 100.000 menores de cinco años de la entidad territorial se presentaron 28,54 casos de Parotiditis.

notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-40, 2017-2025.



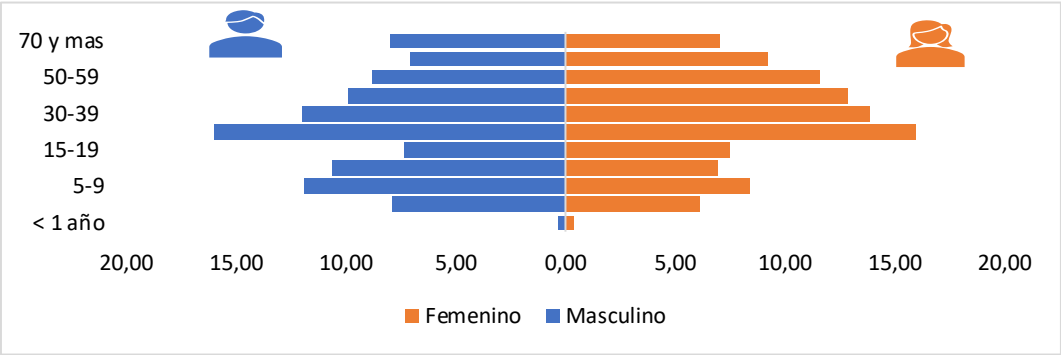
Fuente: Sivigila. Secretaria de Salud Santander, 2025

Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-40, 2025.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	52,17%
Barrancabermeja	9	9,78%
Floridablanca	8	8,70%
Barbosa	4	4,35%
Giron	4	4,35%
Piedecuesta	4	4,35%
San Gil	3	3,26%
Betulia	2	2,17%

El grupo de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 16.01% para ambos sexos.

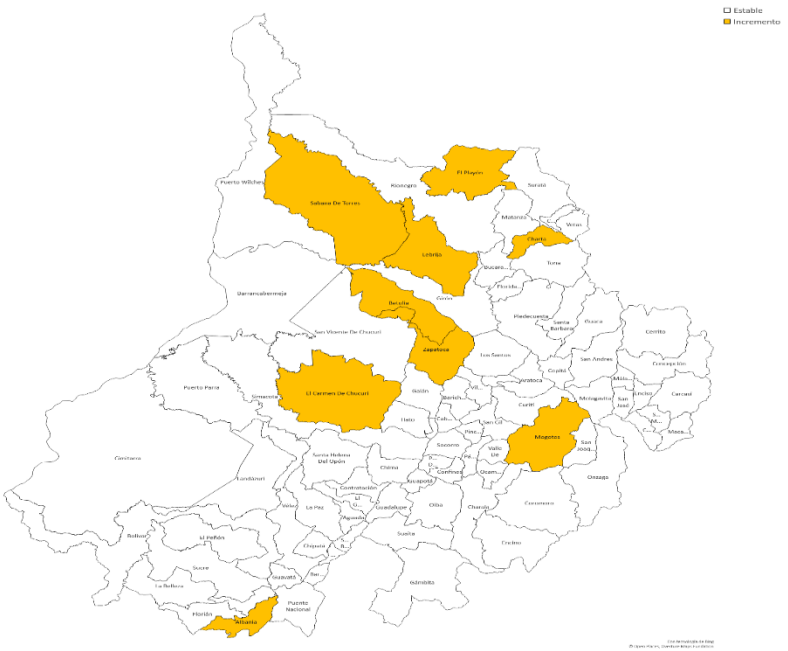
Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

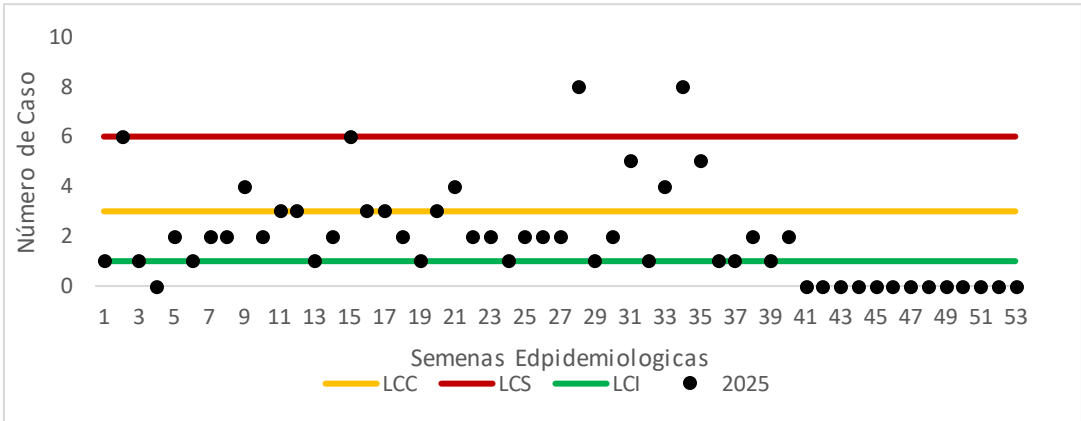
En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Albania, Betulia, Charta, el Carmen de chucuri, Lebrija, El Playón, Mogotes, Sabana de Torres y Zapatoca.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

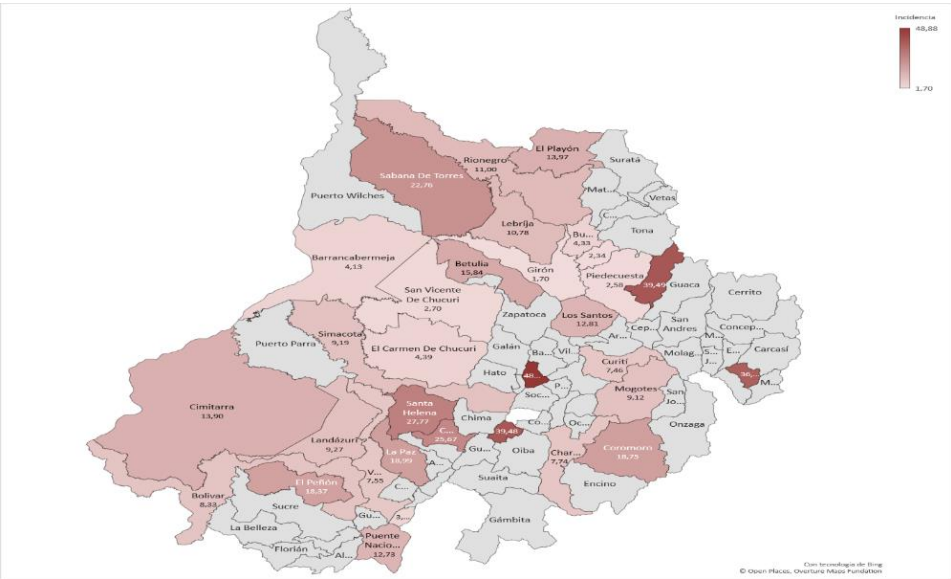
Casos Leptospirrosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 40, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los municipios con mayor incidencia de leptospirosis según procedencia son: Cabrera, Santa Barbara, Guapota, San Miguel, Santa Santa Helena del opón, Contratación, Sabana de Torres, la paz, Coromoro, El Peñon, Betulia, El playón Cimitarra y Puente Nacional. La incidencia del evento para Santander es 4.35 casos/100.000 habitantes.

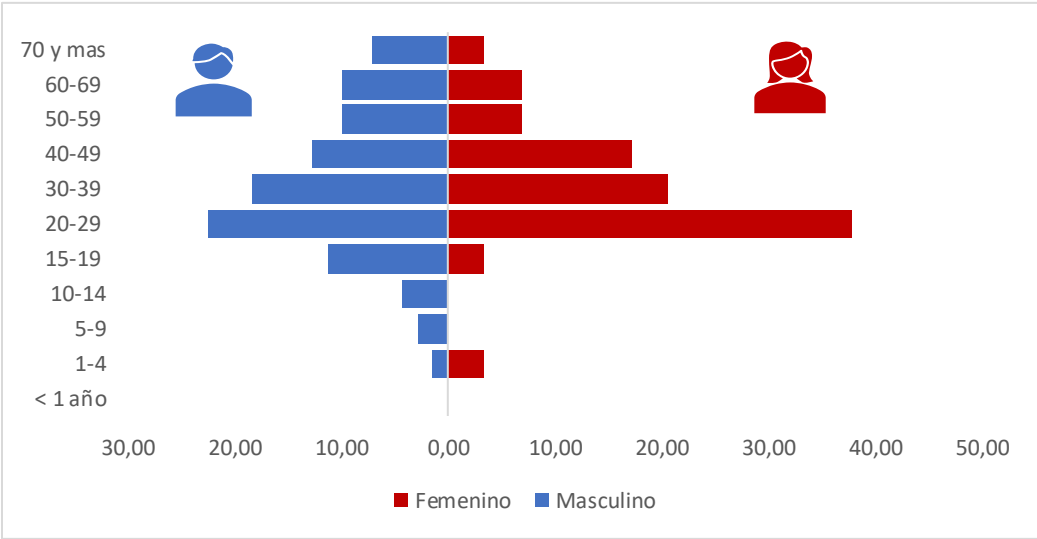
Incidencia de Leptospirrosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	20 de 107

El 26.92% 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.



Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 40, 2025			
Variables	N° casos	%	Incidencia
Masculino	72	69,23%	6,15
Femenino	32	30,77%	2,62
Urbano	73	70,19%	3,92
Rural	31	29,81%	0,59
Vivo	103	99,04%	6862,09
Muerto	1	0,96%	0,00
Subsidiado	52	50,00%	4,78
Contributivo	46	44,23%	3,98
Excepcion / Especial	6	5,77%	8,28
No asegurado	0	0,00%	NA
Indeterminado	0	0,00%	NA
104			

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	22 de 107

EI

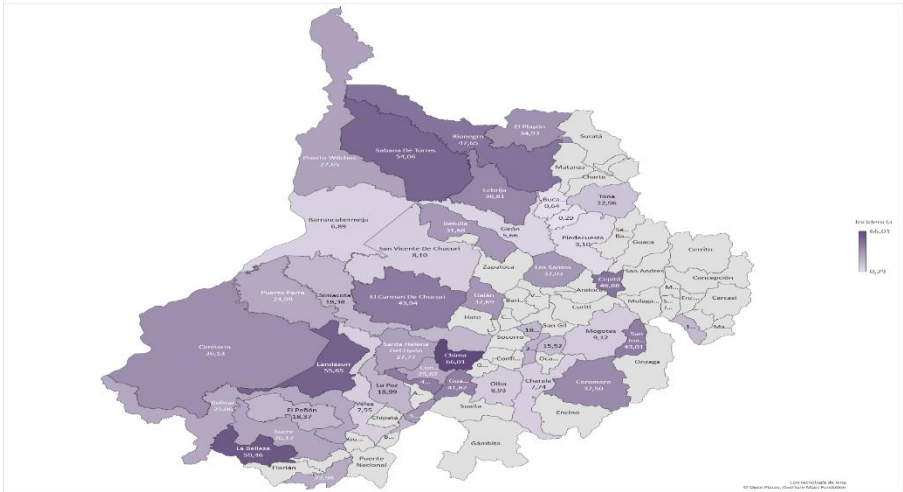
Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológica 01- 40, 2025

76.34% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 12.13 casos por cada 100.000 hombres; el 77.96% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 27.42 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 68.28% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 40 se ha confirmado dos caso de mortalidad por accidente ofídico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 40 2025

Variables		N° casos	%	Incidencias
Sexo	Masculino	142	76,34%	12,13
	Femenino	44	23,66%	3,60
Área	Rural	145	77,96%	27,42
	Urbano	32	17,20%	1,72
Condicion Final	Vivo	184	98,92%	7,69
	Muerto	2	1,08%	0,08
Tipo SS	Subsidiado	127	68,28%	10,99
	Contributivo	46	24,73%	4,22
	Excepción - Especial	8	4,30%	1,10
	No asegurado	5	2,69%	SD
	Especial	0	0,00%	SD
Total		186		

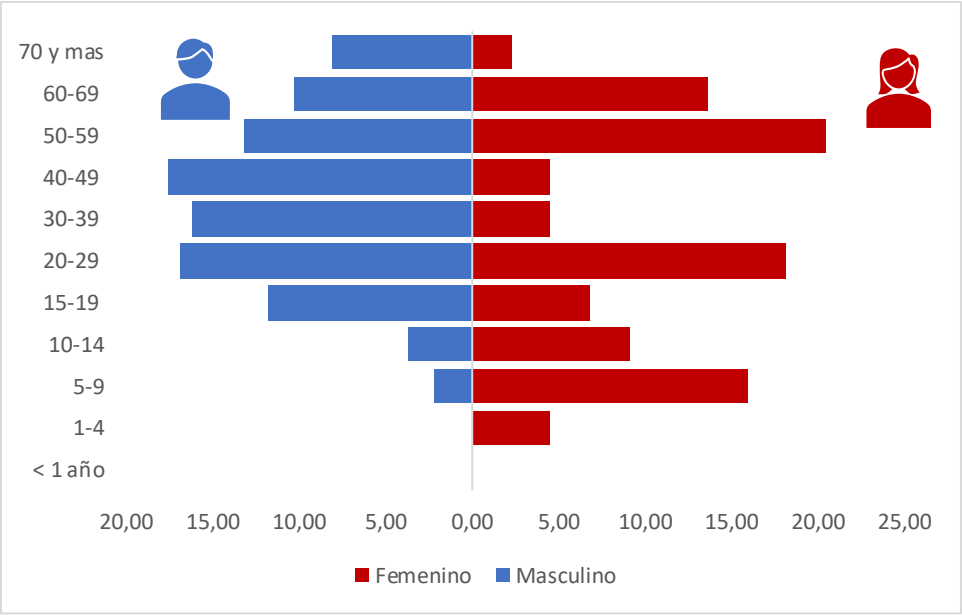
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



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 20.05% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.14% se presenta en el grupo de edad 40 a 49 años.

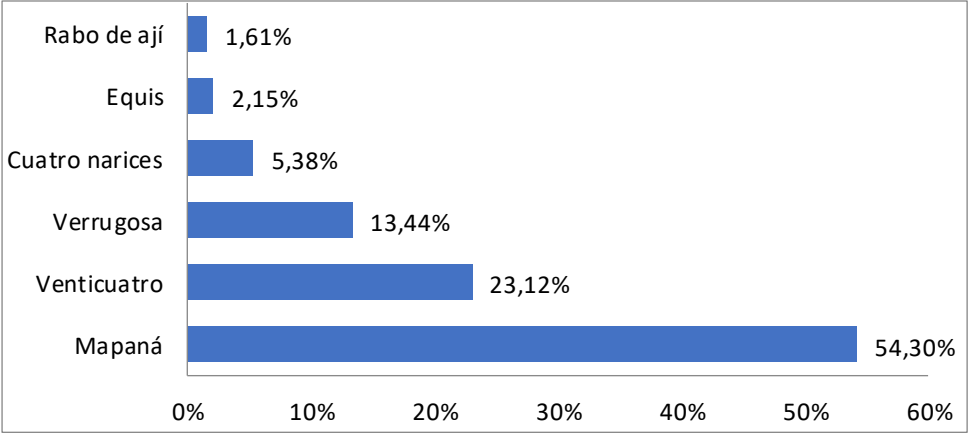
Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 40, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 54.30% y Veinticuatro con el 23.12%.

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 40, 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	69,70 %
Letalidad por accidente ofídico / casos	1,08%

República de Colombia



GOBIERNO DE SANTANDER

Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-1422
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/22/2025
PÁGINA	25 de 107

2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

2.3.1 Arbovirosis

2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 40 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **9.437** casos de Dengue. En comparación con 2024 se registra un decremento en la notificación del 71%. Los casos de dengue sin signos de alarma corresponden al 67,2%, dengue con signos de alarma el 32,2%, y el 0,6% de los casos registraron formas graves. Según las características sociodemográficas el 52,3% de los casos se presentaron en el sexo masculino; el 84,5% ocurrieron en área cabecera municipal y el 55,3% registraron régimen de seguridad social contributivo.

Características sociodemográficas Dengue, Dengue Grave. Santander, S.E. 1-40 , 2025

	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
Sexo	Masculino	4912	28	4940	52,3%	404,16
	Femenino	4464	33	4497	47,7%	384,06
Área	Cabecera m/pal	7930	47	7977	84,5%	427,88
	Centro Poblado y Rural Disperso	1446	14	1460	15,5%	276,05
Tipo SS	Contributivo	5200	19	5219	55,3%	450,43
	Subsidiado	3484	38	3522	37,3%	324,99
	Excepción	590	3	593	6,3%	819,99
	No asegurado	61	0	61	0,6%	

Indeterminado	34	1	35	0,4%
Especial	7	0	7	0,1%
Total	9376	61	9437	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron adultez aportando el 29%, y juventud con el 20% de los casos. Según la proporción de incidencia los grupos afectados son principalmente infancia y adolescencia.

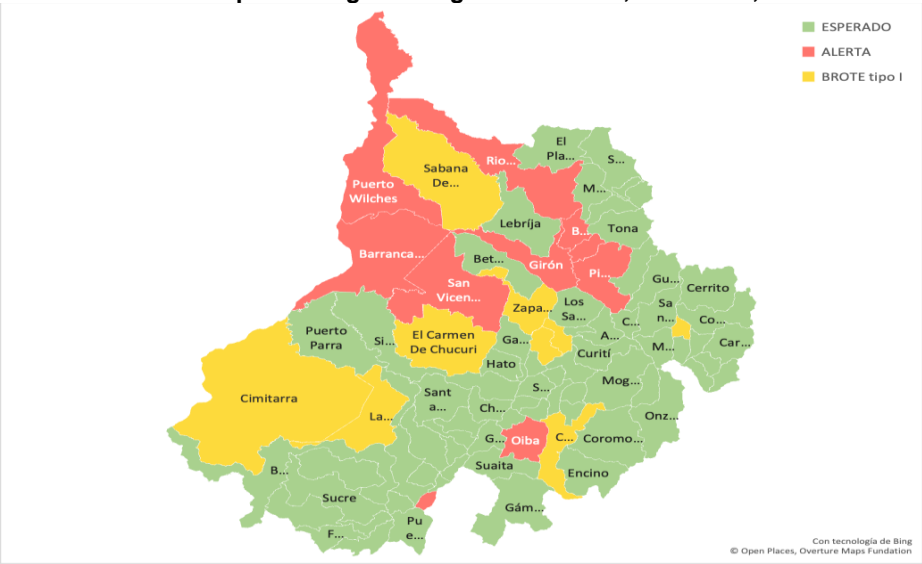
Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -40, 2025

Grupo de Edad	Total	%	Proporción Incidencia
Primera Infancia (0 a 5 años)	898	10%	505,24
Infancia (6 a 11 años)	1661	18%	829,55
Adolescencia (12 a 17 años)	1597	17%	777,45

Juventud (18 a 28 años)	1841	20%	453,66
Adultez (29 a 59 años)	2704	29%	269,59
Vejez (≥ 60 años)	736	8%	183,53
Total	9437	100%	408,57

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 9, que corresponden a: **Barichara, Charalá, Cimitarra, El Carmen de Chucurí, Landázuri, Málaga, Sábana de Torres, Villanueva y Zapatoca**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo II. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 10, que corresponden a: **Barbosa, Barrancabermeja, Bucaramanga, Floridablanca, Girón, Oiba, Piedecuesta, Puerto Wilches, Rionegro y San Vicente de Chucurí**.

Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 40, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	27 de 107

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,3%), Floridablanca (15,8%), Sábana de Torres (8,2%), Girón (8,1%), y Barrancabermeja (7,1%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 2193,8 (incremento), Valle de San José 1815,6 (incremento), Landázuri 1424,7 (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 **408,6 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 2025								
Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	%	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1811	103	748	1	5	2668	28,3%	427,6
Floridablanca	1036	35	409	2	10	1492	15,8%	435,8
Sabana de Torres	595	43	131	0	2	771	8,2%	2193,8
Giron	549	29	176	2	7	763	8,1%	431,7
Barrancabermeja	341	14	309	0	3	667	7,1%	334,9
Piedecuesta	382	27	101	0	5	515	5,5%	266,2
Barbosa	189	2	54	0	2	247	2,6%	784,5
Cimitarra	46	37	86	0	4	173	1,8%	480,8
Puerto Wilches	61	5	68	2	2	138	1,5%	381,6
San Vicente de Chucuri	96	8	30	0	1	135	1,4%	364,6

San Gil	93	5	33	0	0	131	1,4%	204,2
Charala	118	2	6	0	0	126	1,3%	974,9
Valle de San Jose	102	1	14	0	0	117	1,2%	1815,6
Landazuri	23	23	62	0	7	115	1,2%	1424,7
Barichara	72	0	35	0	0	107	1,1%	933,4
Rionegro	65	7	33	0	1	106	1,1%	388,5
Velez	55	1	34	0	2	92	1,0%	347,1
Socorro	67	0	18	0	1	86	0,9%	237,6
Oiba	61	1	9	0	1	72	0,8%	643,2
Villanueva	52	5	6	0	1	64	0,7%	721,1
Lebrija	40	0	22	0	0	62	0,7%	133,7
Suaita	51	2	3	0	0	56	0,6%	519,3
Santa Helena del Opon	28	3	16	0	1	48	0,5%	1333,0
El Carmen de Chucuri	21	10	19	0	0	50	0,5%	219,7
Puerto Parra	13	19	12	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

El Guacamayo	2	0	1	0	0	3	0,0%	130,95
Gambita	3	0	0	0	0	3	0,0%	70,57
Chima	2	0	0	0	0	2	0,0%	66,01
Galan	2	0	0	0	0	2	0,0%	65,38
La Belleza	1	0	1	0	0	2	0,0%	29,73
Santa Barbara	1	0	1	0	0	2	0,0%	78,99
Aguada	1	0	0	0	0	1	0,0%	9,87
Cabrera	1	0	0	0	0	1	0,0%	48,88
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	6337	447	2583	9	61	9437	100%	408,6


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 40 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,5% de los casos con signos de alarma y el 100,0% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexos epidemiológicos. Para el indicador de hospitalización

el 84,0% de los casos con signos de alarma y el 100,0% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-40, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1478	34	88,0%	100,0%	89,2%	100,0%
Barrancabermeja	405	4	96,8%	100,0%	92,3%	100,0%
Piedecuesta	212	9	90,1%	100,0%	87,7%	100,0%
Floridablanca	324	16	99,4%	100,0%	93,5%	100,0%
San Gil	99	1	89,9%	100,0%	98,0%	100,0%
Sabana de Torres	69	0	37,7%		8,7%	
Puerto Wilches	35	0	85,7%		97,1%	
Velez	106	7	100,0%	100,0%	99,1%	100,0%
Socorro	40	1	100,0%	100,0%	95,0%	100,0%
Landazuri	38	0	47,4%		0,0%	
Cimitarra	66	0	40,9%		54,5%	

<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		30 de 107			
	20	0	60,0%		90,0%		Capitanejo	3	0	33,3%		33,3%
	3	0	33,3%		66,7%		Simacota	4	0	100,0%		25,0%
s	11	0	27,3%		45,5%		Betulia	10	0	0,0%		10,0%
de Chucuri	15	0	33,3%		6,7%		Lebrija	3	0	100,0%		66,7%
an Jose	7	0	85,7%		42,9%		Zapatoca	5	0	20,0%		40,0%
cional	5	0	100,0%		80,0%		Albania	1	0	0,0%		100,0%
	5	0	40,0%		80,0%		San Andres	4	0	50,0%		50,0%
	9	0	22,2%		66,7%		Rionegro	8	0	25,0%		37,5%
	4	0	50,0%		0,0%		Matanza	3	0	66,7%		100,0%
	3	0	0,0%		0,0%		Aratoca	1	0	100,0%		100,0%
	5	0	0,0%		0,0%		Sucre	1	0	100,0%		100,0%
ena del Opon	5	0	40,0%		0,0%		Tona	1	0	0,0%		0,0%
ra	23	0	17,4%		43,5%		Coromoro	3	0	33,3%		33,3%
	14	0	100,0%		0,0%		El Penon	2	0	50,0%		100,0%
	2	0	0,0%		50,0%		Contratacion	1	0	100,0%		100,0%
	1	0	100,0%		100,0%		Charala	1	0	100,0%		0,0%
te de Chucuri	17	0	52,9%		52,9%		Chipata	2	0	0,0%		0,0%
	13	1	76,9%	100,0%	76,9%	100,0%	Carcasi	1	0	0,0%		0,0%

Suaita	1	0	0,0%		100,0%	
Mogotes	2	0	100,0%		50,0%	
SANTANDER	3091	73	85,5%	100,0%	84,0%	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 40 se han notificado veinte tres (23) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia: Bucaramanga (5), Floridablanca (4), Cimitarra (3), Girón (3), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Landázuri (1), La Paz (1), Piedecuesta (1) y Puerto Parra (1). Los casos confirmados son ocho (7), de los municipios de Cimitarra (2), Floridablanca (2), Girón (1), Landázuri (1), Puerto Parra (1) y Vélez (1). Los casos descartados son diez (10), de los municipios de Girón (2), Sábana de Torres (2), Bucaramanga (2), Floridablanca (1), Cimitarra (1), La Paz (1), y Vélez (1). Los cinco (5) casos restantes, procedentes de Bucaramanga(3), Floridablanca(1) y Piedecuesta(1) se encuentran en estudio.

Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-40, 2025				
Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga		2	3	5
Cimitarra	2	1		3
Floridablanca	2	1	1	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	8	10	5	23

2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 40, no se han notificado al SIVIGILA casos de Chikungunya.

2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 40, no se han notificado al SIVIGILA casos de Zika.

2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 40 se han notificado al SIVIGILA 7 casos de Malaria con procedencia Santander, de los cuales el 57,1% son procedentes del municipio de Concepción. La especie infectante en el 100,0% de los casos corresponde a *Plasmodium vivax*.

Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 40, 2025		
Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	4	57,1%
Cerrito	2	28,6%
Bucaramanga	1	14,3%

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>			CÓDIGO		MI-GS-RG-547				
				VERSIÓN		1				
				FECHA DE APROBACIÓN		04/21/2021				
				PÁGINA		32 de 107				
Santander		7	100%	Socorro	1	0,0%	100,0%			
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025				SANTANDER	62	12,9%	83,9%	7	6	86%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 40, en el departamento de Santander se han notificado 62 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 12,9% de los casos, con un promedio de 7,8 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 83,9% 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.1-40 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización
Barrancabermeja	25	20,0%	68,0%			
Bucaramanga	20	10,0%	90,0%	2	2	100%
Floridablanca	8	0,0%	100,0%			
Malaga	2	50,0%	100,0%	1	1	100%
Velez	2	0,0%	100,0%	1	1	100%
Cerrito	1	0,0%	100,0%			
Cimitarra	1	0,0%	100,0%	1	0	0%
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%	1	1	100%
San Gil	1	0,0%	100,0%	1	1	100%

2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 40 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.1-40, 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

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	37 de 107

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 40, 2025				
Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 40	Observado SE 40	Comportamiento	Variación
	3	1	Sin Cambio Significativo	-67%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de comportamientos inusuales **no registra cambio significativo** en la notificación de **Chagas Agudo** para el **Departamento de Santander**.

Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y Clasificación.
Santander, SE 1 – 40 2025.

Vía de transmisión	Casos			Proporción de casos con pruebas parasitológicas	Letalidad por Chagas agudo
	Probables	Confirmados	Total		
Vectorial	0	1	1	100%	0%
Oral	0	0	0		
Transfusional	0	0	0		
Trasplante	0	0	0		
Accidentes de laboratorio	0	0	0		
Congénito	18	0	18	62%	
Total	18	1	19	100%	

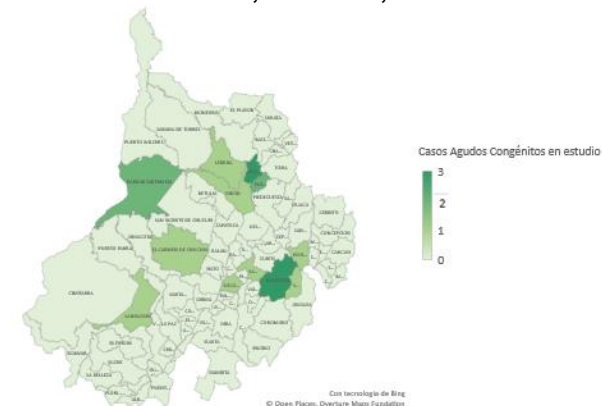
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Hasta la semana epidemiológica 39 **no se registran mortalidades por Chagas Agudo** en el Departamento de Santander.

Se notificaron **18 casos** de **Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **Mogotes (3), Bucaramanga (3), Floridablanca (2), Barrancabermeja (2), El Carmen de Chucurí (1), Girón (1), Landázuri (1), Lebrija (1), Molagavita (1), San Gil (1), San Joaquín (1) y Socorro (1)**. Se recuerda que el indicador de proporción de casos con pruebas parasitológicas debe estar en el 100% y que estos recién nacidos deben continuar en **seguimiento hasta los 10 meses de edad**.

**Casos de Chagas congénito en estudio por municipio de procedencia.
Santander, S.E. 1 - 40, 2025**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	38 de 107

2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 40 se notificaron **141 casos** de **Chagas crónico**, de los cuales el **85%** corresponde a **casos confirmados (120 casos)** y el **15%** a **casos probables (21 casos)**.

Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 40, 2025.

Variables		Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	50	4,3	35,5%
	Femenino	91	7,5	64,5%
Área	Urbano	79	4,3	56,0%
	Centro poblado y Rural disperso	62	11,9	44,0%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	103	8,9	73,0%
	Contributivo	32	2,9	22,7%
	Excepción y Especiales	4	5,6	2,8%
	Indeterminado	1		0,7%
	No asegurado	1		0,7%
Poblaciones especiales	Gestantes	13		9,2%
	Mujeres en edad fértil	25	4,1	17,7%

Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
Indígenas	0	0,0	0,0%
Otros	103		73,0%
Total	141	5,9	100,0%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los **14** casos de **Chagas crónico en gestantes** proceden de los municipios de **Mogotes (4 casos), Puerto Wilches (2 casos), San Gil (2 casos), Barrancabermeja (1 caso), Cimitarra (1 caso), Curití (1 caso), Girón (1 caso), La Belleza (1 caso) y Rionegro (1 caso)**

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

Chagas crónico en Gestantes por municipio de procedencia, Santander.

S.E. 1 -40, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Casos de Chagas crónico en gestantes por periodo de gestación y clasificación, Santander. SE 1 – 40, 2025.

Periodo de Gestación	Total Casos	Confirmados	Probables (Segunda prueba pendiente - ELISA IgG Ag recombinantes)
Trimestre I	0	0	0
Trimestre II	0	0	0
Trimestre III	8	7	1
Embarazo a término y Post parto	6	5	1
Total	14	12	2

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

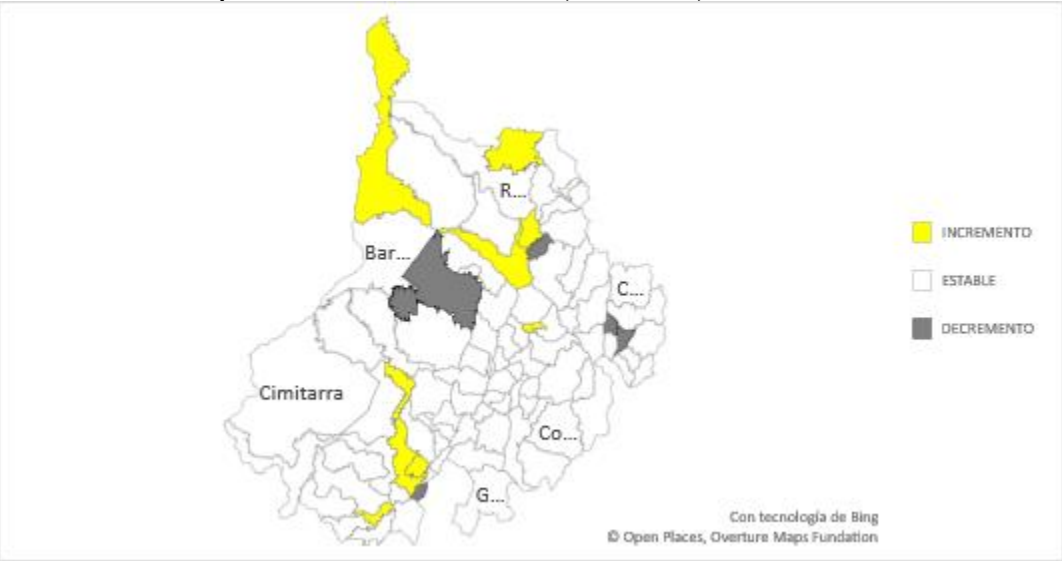
Las dos gestantes pendientes por confirmación residen en los municipios de **Girón** y **Cimitarra**.

2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 40 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 488 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (15 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 572 casos. Semanalmente el número de casos notificados se ajusta debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato., se realiza cruce de base de datos con intento de suicidio y se procede a descartar casos que no cumplen con definición de caso.

Comportamiento de intoxicaciones, Santander, SE 01-40 2024-2025



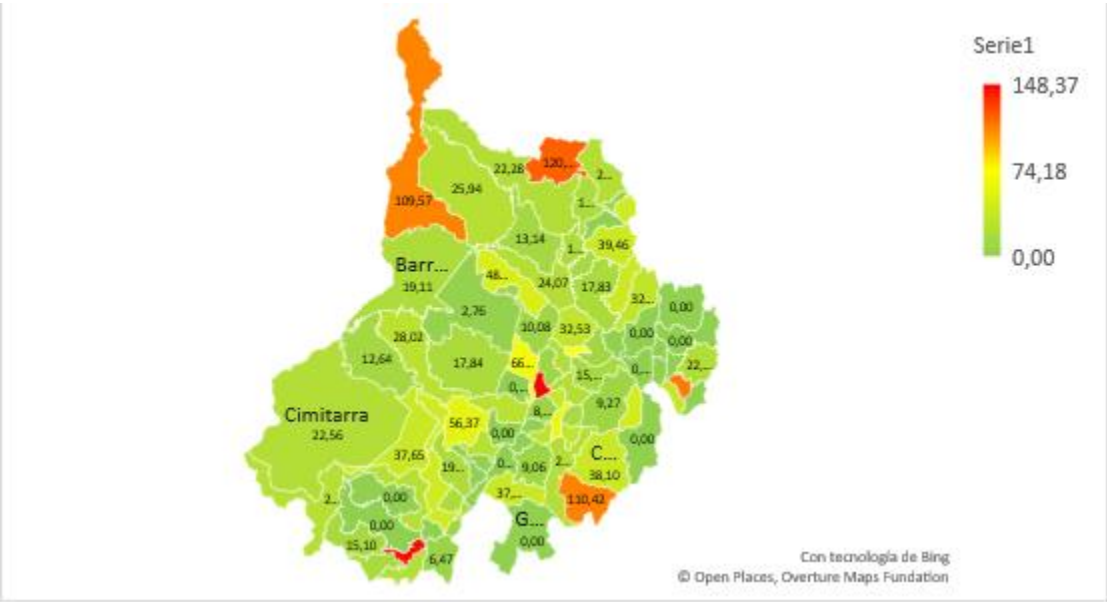
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-547
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/21/2021
PÁGINA	40 de 107

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 17,51 casos x 100.000 hab, los municipios con mayor incidencia son: Cabrera 148,37 x 100.000 hab, Jordán 143,47 casos x 100.000 hab, Jesús María 146,33 x 100.000 hab, El Playón 120,51 casos x 100.000 hab Puerto Wilches 103,95 casos x 100.000 hab

Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a SE 40 de 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 125 casos 26%, seguido por Medicamentos con 101 casos (20%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 24,18%, y Floridablanca (9,63%)

Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01 - 40, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	31	10	1	2	9	27	5	33	118	24,18%
Floridablanca	19	3	0	0	0	17	0	8	47	9,63%
Giron	6	3	0	0	5	9	13	6	42	8,61%
Barrancabermeja	9	8	0	3	5	9	2	5	41	8,40%
Puerto Wilches	2	36	0	0	0	1	0	0	39	7,99%
Piedecuesta	8	2	0	5	2	5	6	4	32	6,56%
El Playon	1	5	0	0	2	2	7	0	17	3,48%
San Gil	3	2	0	0	1	2	2	5	15	3,07%
Velez	1	4	0	0	0	5	1	0	11	2,25%
Sabana de Torres	0	4	0	0	2	3	0	0	9	1,84%
Otros municipios	21	48	0	0	8	27	1	12	117	23,98%
Santander	101	125	1	10	34	107	37	73	488	100%
	21%	26%	0%	2%	7%	22%	8%	15%	100%	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 57,79% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 68,44% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 52,05% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,18% de los casos notificados, a semana 39 se presentaron cuatro (4) mortalidades por intoxicación.

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE
01- 40 2025

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	282	57,79%
	Femenino	206	42,21%
Área	Cabecera m/pal	334	68,44%
	Rural Disperso	133	27,25%
	Centro Poblado	21	4,30%
Condición Final	Vivo	484	99,18%
	Muerto	4	0,82%
Tipo SS	Subsidiado	254	52,05%
	Contributivo	190	38,93%
	Excepción	29	5,94%
	No asegurado	12	2,46%
	Indeterminado	2	0,41%
	Especial	1	0,20%
Total		488	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 40 corresponden a accidental con el 59.22% seguido de ocupacional e Intencional psicoactiva con 11,27%.

Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 40 de 2025										
Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	50	103	0	3	28	90	10	5	289	59,22%
Intencional Psicoactiva	9	1	1	0	0	1	0	43	55	11,27%
Ocupacional	0	13	0	7	4	11	20	0	55	11,27%
Desconocida	9	3	0	0	1	4	7	14	38	7,79%
Automedicacion	26	2	0	0	0	0	0	0	28	5,74%
Posible delictivo	4	0	0	0	0	1	0	11	16	3,28%
Posible homicida	3	1	0	0	1	0	0	0	5	1,02%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,41%
Santander	101	125	1	10	34	107	37	73	488	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 33,38%, seguido por el rango de mayores de 20-29 años con el 17,01 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

CÓDIGO	
--------	--

VERSIÓN

FECHA DE APROBACIÓN

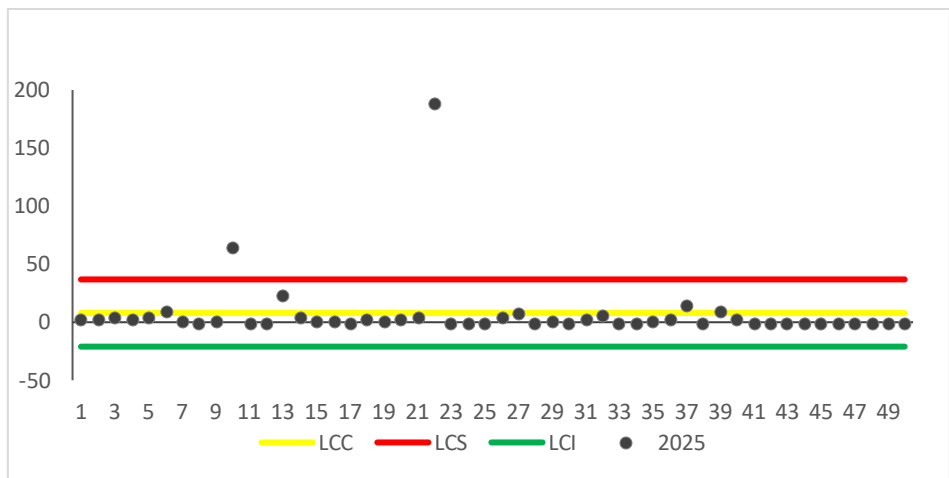
PÁGINA

43 de 107

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-40- 2025

En semana epidemiológica 40 de 2025, se notificaron dos (2) casos a Sivigila llevando a esta semana 369 notificaciones, En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 224 casos. Se realiza depuración de la base y revisión de la calidad del dato.

Gráfico de control de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1- 40- 2025



Fuente, Sivigila, secretaria de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 60,70 % de los casos del Departamento.

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	224	60,70%
Girón	68	18,43%
Cimitarra	21	5,69%
Barbosa	13	3,52%
Puerto Wilches	10	2,71%
Rionegro	8	2,17%
Floridablanca	6	1,63%
Piedecuesta	5	1,36%
San Gil	5	1,36%
Capitanejo	3	0,81%
Otros municipios	6	1,63%
Santander	369	100%

Fuente, Sivigila, secretaria de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 40 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

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

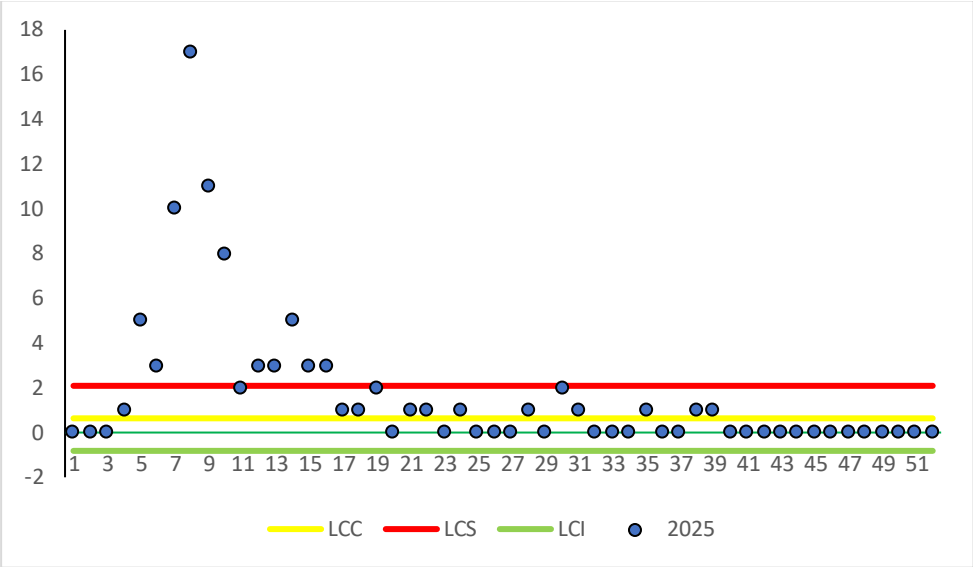
En el municipio de San Gil no fue posible realizar Encuesta de consumidores por falta de información de los afectados (visitas fallida)

2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 40 de 2025, no se notificaron casos a Sivigila de hepatitis A , se realiza revisión y seguimiento de base de datos individuales y de laboratorios de Sivigila están reportados 88 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana epidemiológica se habían notificado 24 casos.

Se evidencia un incremento significativo del 258 % para el departamento de Santander

Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1 - 40 2024-2025



Fuente, Sivigila, secretaria de Salud de Santander, 2025

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 107

En el corrido del año 2025, a semana epidemiológica 40 se han notificado al SIVIGILA 153 casos, de los cuales 133 casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis B para el departamento de 6 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 20 casos de Hepatitis C.

Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-40 año 2025

Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis C	%	Incidencia
Guavatá	3	1	0	2	0	1,96%	69,8
Lebrija	1	1	0	0	0	0,65%	23,9
Barrancabermeja	36	18	6	10	2	23,53%	16,6
Onzaga	1	1	0	0	0	0,65%	12,6
Tona	1	1	0	0	0	0,65%	12,2
Puerto Wilches	4	0	2	2	0	2,61%	11,4
Rionegro	3	2	1	0	0	1,96%	10,8
Curití	2	0	1	0	0	1,33%	9
Cimitarra	3	2	1	0	0	1,96%	8,5
Bucaramanga	52	9	8	26	9	33,99%	8,3
San Gil	4	0	1	2	1	2,61%	6,5
Floridablanca	20	3	4	8	5	13,07%	6,3
Girón	6	1	1	3	1	3,92%	3,4
Málaga	2	1	0	0	0	0,65%	3
Villanueva	1	1	0	0	0	0,65%	2,9
Barbosa	1	1	0	0	0	0,65%	2,2
Piedecuesta	3	0	0	2	1	1,96%	1,6
Santander	153	42	25	55	20	100%	6,4

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 61,33% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 79,08% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 1,96% de los casos notificados. El 56,21% pertenece al régimen contributivo.

Los grupos entre 60 – 69 notificaron el 21,57% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notifico el 18,95%, de los casos, el grupo de edad entre 40 – 49 años quienes reportaron el 16,99% de los casos seguido del grupo de edad entre 50 – 59 casos que notificaron el 14,38% de los casos y entre 20 – 29 notifico el 11,76% de los casos.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. Semanas epidemiológicas 01 – 40, 2025.

Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	95	62,09%	7,77
	Femenino	58	37,91%	4,95
Área	Cabecera m/pal	121	79,08%	6,49
	Centro poblado y rural disperso	18	11,76%	3,40
Condicion Final	Vivo	150	98,04%	
	Muerto	3	1,96%	
Tipo SS	Contributivo	86	56,21%	7,42
	Subsidiado	57	37,25%	5,26
	Excepcion	9	5,88%	12,45
	Indeterminado	1	0,65%	
Rango de edad	5-9	2	1,31%	1,20
	10-14	3	1,96%	1,76
	15-19	2	1,31%	1,15
	20-29	18	11,76%	4,70
	30-39	18	11,76%	5,06
	40-49	26	16,99%	17,75
	50-59	22	14,38%	8,02
	60-69	33	21,57%	16,25
	70 y mas	29	18,95%	17,12
Total	153			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 107

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 40, 2025.

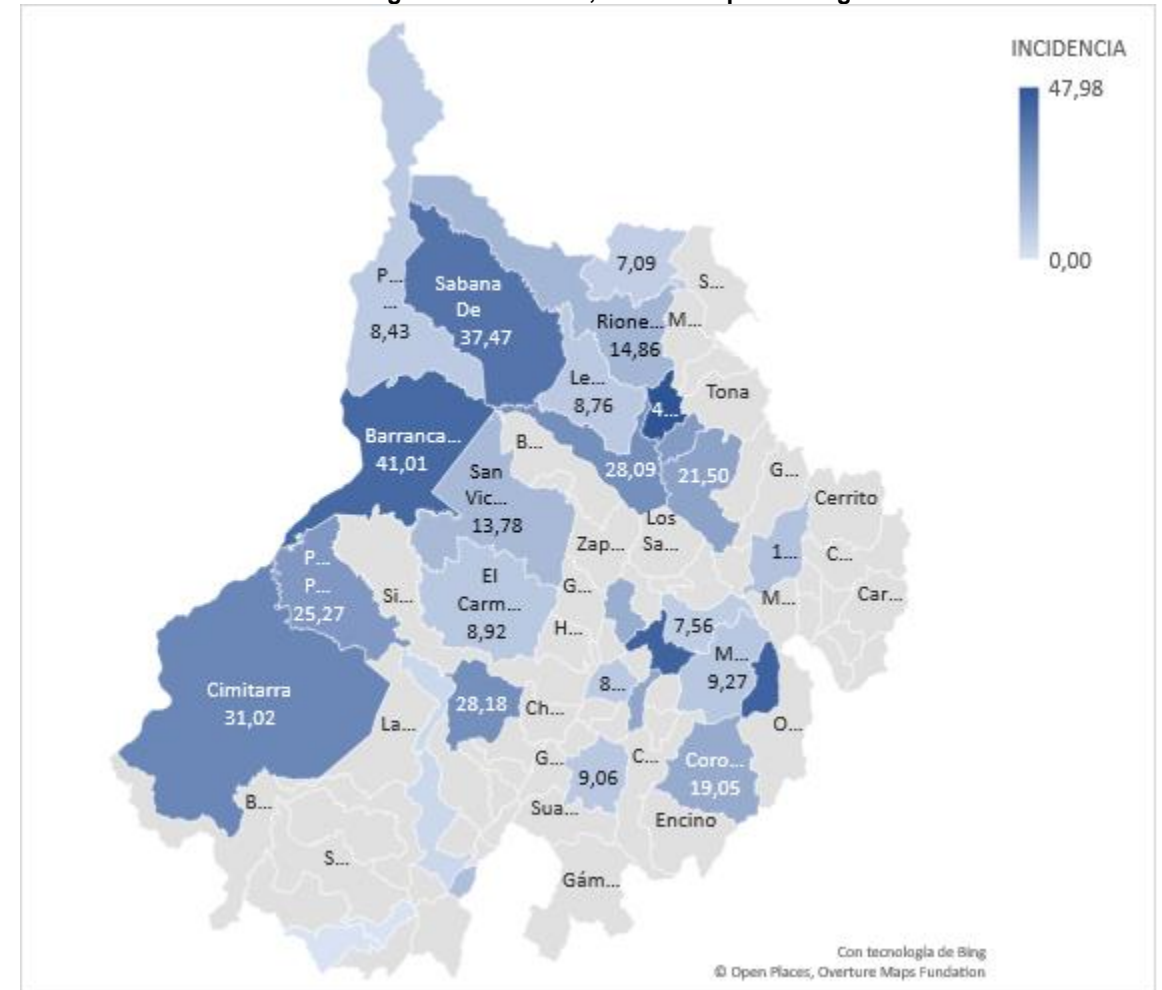
Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	346	85,64%	18,56
	Centro poblado y rural disperso	58	14,36%	10,97
Condicion Final	Vivo	404	97,54%	
	Muerto	0	0,00%	
Tipo SS	Subsidiado	261	64,60%	24,08
	Contributivo	91	22,52%	7,85
	Excepcion	4	0,99%	5,53
Rango de edad	10-14	3	0,74%	1,76
	15-19	80	19,80%	45,81
	20-29	245	60,64%	63,96
	30-39	69	17,08%	19,40
	40-49	7	1,73%	4,78
Total	404			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 40 se han reportado un total de 49 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia una disminución del 2%. La incidencia de casos está en 2,6 casos x 1.000 Nacidos Vivos más Mortinatos.

Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-40.2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

República de Colombia



Gobernación de Santander

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 107

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 95,00% 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 01-40 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
La Paz	1	2,04%	41,67
Florián	1	2,04%	21,74
Florián	1	2,04%	21,74
La Belleza	1	2,04%	20,41
Simacota	1	2,04%	18,87
Oiba	1	2,04%	9,43
El Playón	1	2,04%	8,55
Cimitarra	2	4,08%	8,26
Lebrija	3	6,12%	7,44
Socorro	2	4,08%	7,3
Bucaramanga	18	36,73%	3,63
Puerto Wilches	1	2,04%	3,19
Barrancabermeja	7	14,29%	2,89
Girón	4	8,16%	2,45
Piedecuesta	3	6,12%	1,93
Floridablanca	2	4,08%	0,82
Santander	49	100%	2,6

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 46,94% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 83,67% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 10,20% de los casos notificados. El 71,43% pertenece al régimen subsidiado.

Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 40, 2025.

Variables		N° casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	23	46,94%	1,88
	Femenino	26	53,06%	2,22
Área	Cabecera m/pal	41	83,67%	2,20
	Centro poblado y rural disperso	8	16,33%	1,51
Condicion Final	Vivo	44	89,80%	
	Muerto	5	10,20%	
Tipo SS	Subsidiado	35	71,43%	3,23
	Contributivo	7	14,29%	0,60
	Excepcion	1	2,04%	1,38
Total	49			

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 40 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 646 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 7,00% de los casos.

CÓDIGO
VERSIÓN
FECHA DE APROBACIÓN
PÁGINA

04/11/2021

52 de 107

Mapa de Chiapas que muestra la incidencia de COVID-19 por municipio. El mapa está colorido en tonos de azul, donde el azul más oscuro indica una mayor incidencia. Se incluye una leyenda vertical a la derecha con el título 'INCIDENCIA' y una escala de color que va de 0,00 (azul claro) a 46,19 (azul oscuro). Los municipios con mayor incidencia son Saba... De... (37,47) y Barranca... (39,61). Otros municipios con incidencia significativa incluyen Cimitarra (31,02), B... (28,18), Los... (28,09), El Car... (8,92), y Coro... (19,05). Muchos municipios no tienen datos etiquetados.

A semana epidemiológica 40 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 27,6 casos por cada 100.000 habitantes; así mismo se han reportado un total de 9 gestantes y 4 casos con coinfección con tuberculosis. El municipio de Bucaramanga es quien presenta mayor incidencia con un 47,32 caso por cada 100.000 habitantes.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	Incidencia
Bucaramanga	295	288	7	47,32
San Gil	27	26	1	44,09
Barrancabermeja	88	85	3	40,7
Sabana de Torres	13	13	0	36,66
Cimitarra	11	11	0	31,16
Girón	49	48	1	27,77
Floridablanca	81	80	1	25,63
Piedecuesta	41	38	3	21,84
San Vicente de Chucuri	5	5	0	14,51
Barbosa	4	4	0	11,94
Otros municipios	32	28	4	5,15
Santander	646	626	20	27,6

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 81,27% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 90,09% se registra en cabecera municipal. El 43,65% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,08% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 años notificaron el 26,47% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 años notificaron el 15,17% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 años notificaron el 8,05% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 años notificaron el 6,66% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 años notificaron el 4,02% de los casos.

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 88,8% correspondiente a mil setenta y nueve (1079) 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 sesenta (60) casos de Mortalidad de los cuales veinticuatro (24) corresponden a menores de 49 años, nueve (09) de ellos con coinfección VIH.

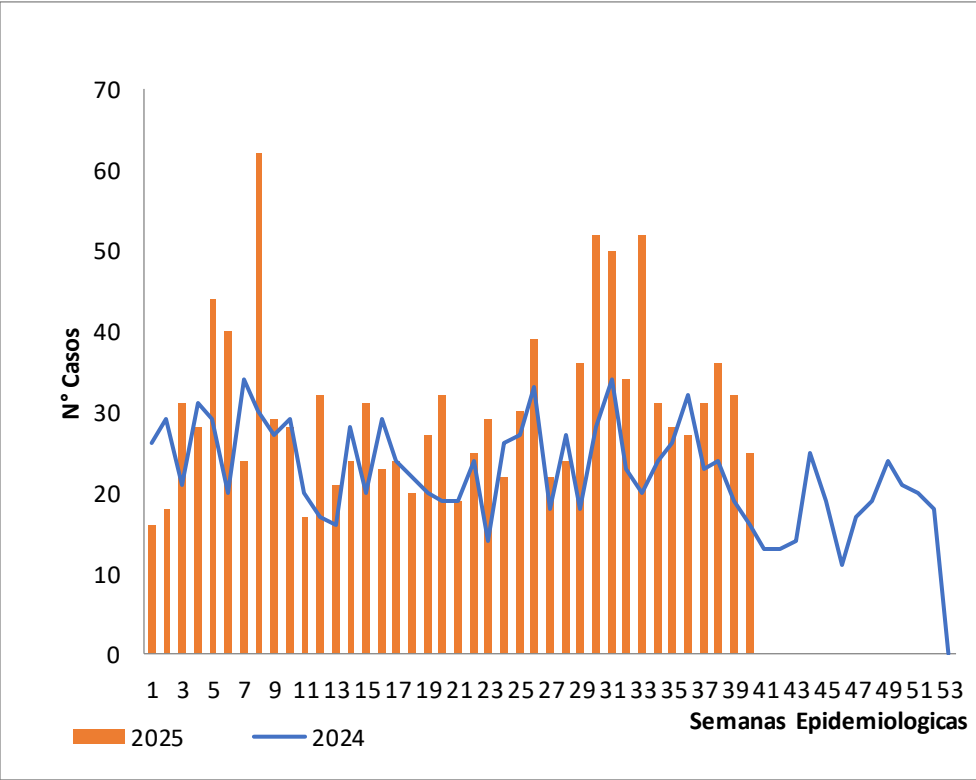
La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 40 – 2025 es de 51,9 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 40 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 1230 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 52,5 por 100.000 habitantes. El 6,02% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 40 de 2025 se notificaron veinticinco (25) casos de tuberculosis de los cuales el 100,0% correspondió a casos tuberculosis sensible.

2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01 -40- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

Rango de edad	No asegurado	20	1,6%
	Indeterminado	19	1,6%
	Especial	3	0,2%
	< 1 año	1	0,1%
	1-4	2	0,2%
	5-9	5	0,4%
	10-14	18	1,5%
	15-19	42	3,5%
	20-29	314	25,8%
	30-39	275	22,6%
	40-49	159	13,1%
	50-59	103	8,5%
	60-69	143	11,8%
	70 y mas	153	12,6%
Total		1215	

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 135 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a ochenta y seis (86) casos pleurales.

Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	86	63,7%
GANGLIONAR	18	13,3%
MENINGEA	11	8,1%
OTRO	6	4,4%
PERITONEAL	4	3,0%
OSTEOARTICULAR	4	3,0%
PERICARDICA	3	2,2%
INTESTINAL	2	1,5%
GENITOURINARIA	1	0,7%
Santander	135	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 107

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-40, 2025.

Gráfico de barras e linha mostrando o número de casos de dengue por semana epidemiológica para os anos 2024 e 2025. O eixo Y representa o número de casos (Nº Casos) de 0 a 5. O eixo X representa as semanas epidemiológicas de 1 a 53. O ano 2025 é representado por barras laranja e o ano 2024 por uma linha azul.

Semanas Epidemiológicas	2025 (Nº Casos)	2024 (Nº Casos)
1	1	0
3	0	0
5	2	0
7	1	2
9	0	2
11	1	1
13	0	0
15	0	2
17	0	2
19	1	0
21	0	2
23	0	1
25	0	1
27	0	2
29	1	0
31	1	1
33	1	0
35	0	0
37	4	0
39	0	1
41	1	0
43	0	2
45	0	1
47	0	1
49	0	2
51	0	1
53	0	0

A semana 40 de 2025 se registran catorce (14) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,60 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 40 de 2025 no se notificaron casos de Tuberculosis Resistente.

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025.

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	9	64,3%
MDR	4	28,6%
RESISTENCIA A RIFAMPICINA	1	7,1%
Santander	14	100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaria de Salud Santander, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia	MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Sabana de Torres	21	1,49%	59,75	Vélez	10	0,71%	37,73
Villanueva	5	0,35%	56,34	Palmas Socorro	1	0,07%	37,20
El Playón	8	0,57%	55,89	Chipatá	2	0,14%	37,04
Suaita	6	0,42%	55,64	Güepsa	2	0,14%	36,76
Barichara	6	0,42%	53,37	El Peñón	2	0,14%	36,74
Sucre	4	0,28%	52,34	Chima	1	0,07%	33,00
Contratación	2	0,14%	51,33	Galán	1	0,07%	32,69
Cabrera	1	0,07%	48,88	Valle de San José	2	0,14%	31,04
Floridablanca	165	11,69%	48,19	Curití	4	0,28%	29,86
Socorro	17	1,20%	46,96	Rionegro	8	0,57%	29,32
Cepita	1	0,07%	46,88	Jesús María	1	0,07%	28,83
Onzaga	2	0,14%	46,20	Cerrito	2	0,14%	27,94
Albania	2	0,14%	45,96	Mogotes	3	0,21%	27,36
Simacota	5	0,35%	45,95	Enciso	1	0,07%	27,20
California	1	0,07%	43,96	Puerto Parra	2	0,14%	24,99
El Guacamayo	1	0,07%	43,65	Barbosa	8	0,57%	23,99
San Joaquín	1	0,07%	43,01	Aratoca	2	0,14%	22,76
Puerto Wilches	15	1,06%	41,48	Carcasí	1	0,07%	22,25
Lebrija	19	1,35%	40,97	El Carmen de	5	0,35%	21,97
Hato	1	0,07%	40,93	Chucuri			
Paramo	2	0,14%	40,43	Coromoro	1	0,07%	18,75
Zapatoca	4	0,28%	39,63	la paz	2	0,14%	18,55
Guapota	1	0,07%	39,48	concepción	1	0,07%	16,43
Cimitarra	14	0,99%	38,91	San Vicente de	6	0,42%	16,20
Charalá	5	0,35%	38,69	Chucuri			
Los Santos	6	0,42%	38,44	Guaca	1	0,07%	15,78
				San Andrés	1	0,07%	10,84



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 107

Municipio	Casos	%	Incidencia
California	9	0,16%	395,60
Mogotes	42	0,77%	383,00
Oiba	42	0,77%	375,20
Valle de San José	24	0,44%	372,44
Palmas Socorro	10	0,18%	372,02
Villanueva	33	0,60%	371,83
Encino	10	0,18%	362,84
Guavatá	16	0,29%	356,82
El Playón	48	0,88%	335,36
contratación	13	0,24%	333,68
Palmar	5	0,09%	333,11
Hato	8	0,15%	327,47
San Vicente de Chucuri	114	2,09%	307,85
Aguada	6	0,11%	306,44
Cimitarra	109	1,99%	302,95
Chima	9	0,16%	297,03
Barichara	33	0,60%	293,54
Guadalupe	14	0,26%	292,76
San Gil	187	3,42%	291,56
Suaita	31	0,57%	287,49
Puerto Parra	23	0,42%	287,39
Piedecuesta	553	10,12%	285,88
Girón	481	8,80%	272,14
Los Santos	41	0,75%	262,69

Municipio	Casos	%	Incidencia
El Guacamayo	6	0,11%	261,89
Aratoca	23	0,42%	261,75
Galán	8	0,15%	261,52
San Miguel	7	0,13%	258,21
Vetas	6	0,11%	251,26
Enciso	9	0,16%	244,76
El Peñón	13	0,24%	238,84
Bucaramanga	1453	26,59%	232,90
Lebrija	106	1,94%	228,57
Capitanejo	13	0,24%	225,03
San José de Miranda	10	0,18%	222,77
Carcasí	10	0,18%	222,52
Surata	9	0,16%	215,98
Jordán	3	0,05%	212,31
Coromoro	11	0,20%	206,22
Barrancabermeja	441	8,07%	202,53
Charalá	26	0,48%	201,18
Zapatoca	19	0,35%	188,23
Curití	25	0,46%	186,60
Socorro	67	1,23%	185,09
Güepsa	10	0,18%	183,79
Paramo	9	0,16%	181,93
Betulia	11	0,20%	174,24
San Joaquín	4	0,07%	172,04

	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	75 de 107

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	88 de 107

Muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT analizadas por UA, a semana epidemiológica 40, Santander 2025

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

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En Santander, con corte al año 2024, se notificó un total de una muerte en menores de 5 años atribuida a infección respiratoria aguda (IRA), concentrada en el municipio de Bucaramanga, lo que corresponde a una tasa de 3,0 por 100.000 en el ámbito municipal y de 0,7 por 100.000 a nivel departamental. No se registraron muertes por enfermedad diarreica aguda (EDA) ni por desnutrición aguda (DNT).

Tasa de mortalidad en menores de 5 años por IRA, EDA o DNT, a semana epidemiológica 40, Santander 2025

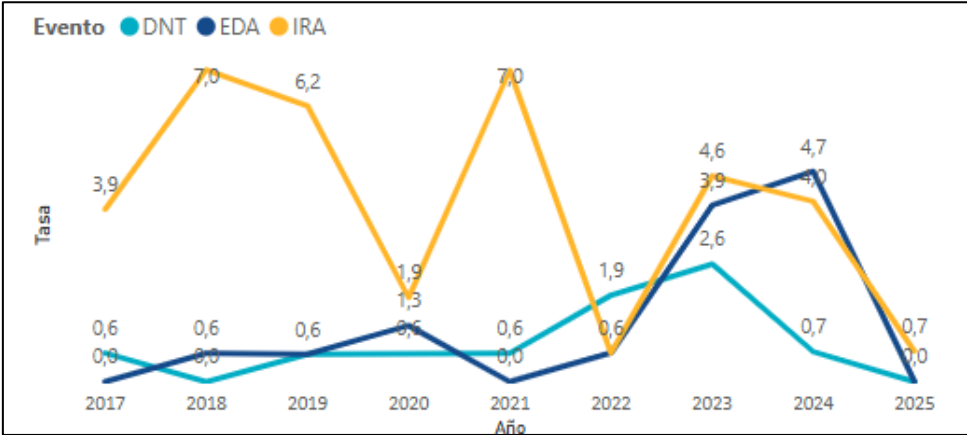
Etiquetas de fila	CASOS DNT	Tasa*	CASOS EDA	Tasa*	CASOS IRA	Tasa*	Total general	Tasa*
BUCARAMANGA	0	0	0	0	1	3,0	1	3,0
SANTANDER	0	0	0	0	1	0,7	1	0,7

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de las tasas de mortalidad en menores de cinco años en Santander entre 2017 y 2025 muestra que la IRA se ha mantenido como el evento con mayor variabilidad e impacto, con picos destacados en 2018, 2019 y 2021 (tasas entre 6,2 y 7,0 por 100.000), seguidos de una reducción en 2022 y un nuevo aumento en 2023 (3,9) antes de descender progresivamente a 0,7 en 2025. En contraste, la mortalidad por EDA permaneció baja y relativamente estable hasta 2022, pero presentó un repunte importante en 2023 y 2024 (4,6 y 4,7 por 100.000, respectivamente), superando incluso a la IRA en esos años, para luego caer nuevamente en 2025. Por su parte, la

mortalidad por DNT se mantuvo en valores muy bajos y estables (0,6 por 100.000) durante la mayor parte del periodo, con ligeras variaciones sin relevancia epidemiológica. En conjunto, el comportamiento evidencia que mientras la IRA ha sido históricamente el principal evento asociado a la mortalidad infantil en el departamento, en los últimos años la EDA ha emergido como una causa de creciente importancia, lo que plantea la necesidad de fortalecer las acciones integradas de prevención, vigilancia y atención temprana para ambos eventos.

Tasa de mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA Y DNT, Santander, 2017 – SE 40-2025.



Fuente: SIVIGILA 2025

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	93 de 107

De los 88 casos notificados de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ) en el departamento de Santander, el 55% estuvo relacionado con cesáreas y el 5% con partos vaginales, procedimientos propios del sexo femenino. El 18,2% (16) de los casos de procedimientos quirúrgicos diferente a cesárea y parto vaginal se notificaron en mujeres. En cuanto al régimen de afiliación, el 50% de los casos se presentaron en población del régimen contributivo y en un 40% en el régimen subsidiado. Por grupo etario, el mayor número de infecciones ocurrió en mayores de 60 años (20%). Procedimientos como herniorrafias, colecistectomías y revascularizaciones miocárdicas se observaron con mayor frecuencia en pacientes adultos y mayores, tanto hombres como mujeres, lo que refleja la diversidad de intervenciones asociadas a las IAPMQ según el perfil

	<p align="center">BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</p>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	95 de 107

Principales agentes causales asociados a IAPMQ en Santander, semanas epidemiológicas 1-40, año 2025

Microorganismos	Cesárea	Herniorrafia	Parto vaginal	Revascularización miocárdica con incisión torácica y del sitio donante	Colecistectomía	Total general	%
<i>Staphylococcus aureus</i>	9	2	0	0	0	11	12%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	1	0	0	3	5	5%
<i>Escherichia coli</i>	1	1	0	0	1	3	3%
<i>Enterococcus faecalis</i>	1	0	0	0	1	2	2%
<i>Morganella morganii</i>	2	0	0	0	0	2	2%
<i>Proteus mirabilis</i>	1	0	0	1	0	2	2%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	2	0	0	0	0	2	2%
<i>Citrobacter sedlakii</i>	0	0	0	0	1	1	1%
<i>Klebsiella aerogenes</i>	1	0	0	0	0	1	1%
<i>Pediococcus pentosaceus</i>	0	0	0	0	1	1	1%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0	0	0	1	0	1	1%
<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	0	0	0	1	0	1	1%
<i>Trichosporon asahii</i>	0	0	0	1	0	1	1%
Casos confirmados por clínica	31	15	4	4	7	61	65%
Total general	49	19	4	8	14	94	100,0

Fuente: SIVIGILA

El análisis de la notificación colectiva de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos (IAPMQ) por UPGD muestra un panorama en general favorable, con la mayoría de las instituciones cumpliendo de manera constante el reporte mensual (reflejado en verde). Sin embargo, se identifican rezagos en algunas UPGD que presentan meses sin notificación (celdas en rojo), lo cual indica posibles fallas en la oportunidad o en la gestión del sistema de vigilancia. También se observan UPGD con datos incompletos (en amarillo), lo que refleja riesgo de silencio epidemiológico y limita la continuidad del seguimiento. Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la supervisión y acompañamiento técnico a las unidades que presentan brechas, con el fin de garantizar un cumplimiento homogéneo y sostenido en

todo el territorio. El municipio de Puente Nacional reportó de manera prospectiva, recordar que es mes vencido. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

Indicador de cumplimiento de la notificación colectiva de IAPMQ por UPGD, enero a septiembre año 2025

[illegible]

 <p>República de Colombia</p> <p>Gobernación de Santander</p>	<h1>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</h1>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	98 de 107

constante cada mes. En el cuadro, el valor 1 indica que la institución notificó y el valor 0 que no lo hizo. Estos hallazgos reflejan un buen nivel de compromiso institucional frente al reporte, aunque es necesario reforzar el acompañamiento técnico en aquellas unidades que mostraron rezagos, con el fin de mantener un cumplimiento sostenido y evitar riesgos de silencio epidemiológico. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

Porcentaje de cumplimiento de notificación del consumo de antibióticos en UCI, Santander, enero a septiembre año 2025

[illegible]

Fuente: SIVIGILA WEB

El cumplimiento de la notificación del consumo de antibióticos en hospitalización Adulto en Santander, entre enero y septiembre de 2025, muestra un desempeño positivo, con la mayoría de las UPGD reportando de manera oportuna y constante. En el cuadro, el valor 1 indica que la institución notificó, el 0 que no notificó y el color amarillo que no había obligación de reporte porque la UPGD inició su registro en meses posteriores. Aunque se evidencian

algunos incumplimientos puntuales en ciertas unidades, estos son la excepción dentro de un panorama general de alta cobertura. Llama la atención la presencia de un reporte en septiembre, de la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO de Puente Nacional lo cual es incorrecto, ya que la notificación debe realizarse de manera mensual y con carácter retrospectivo; en este caso se trataría de un reporte prospectivo que no corresponde a la metodología establecida. Estos resultados reflejan la importancia de mantener la consistencia en el proceso y fortalecer el acompañamiento a las UPGD con dificultades para asegurar la calidad de la vigilancia. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

Porcentaje de cumplimiento de notificación del consumo de antibióticos en Hospitalización No UCI, Santander, enero a septiembre año 2025

[illegible]

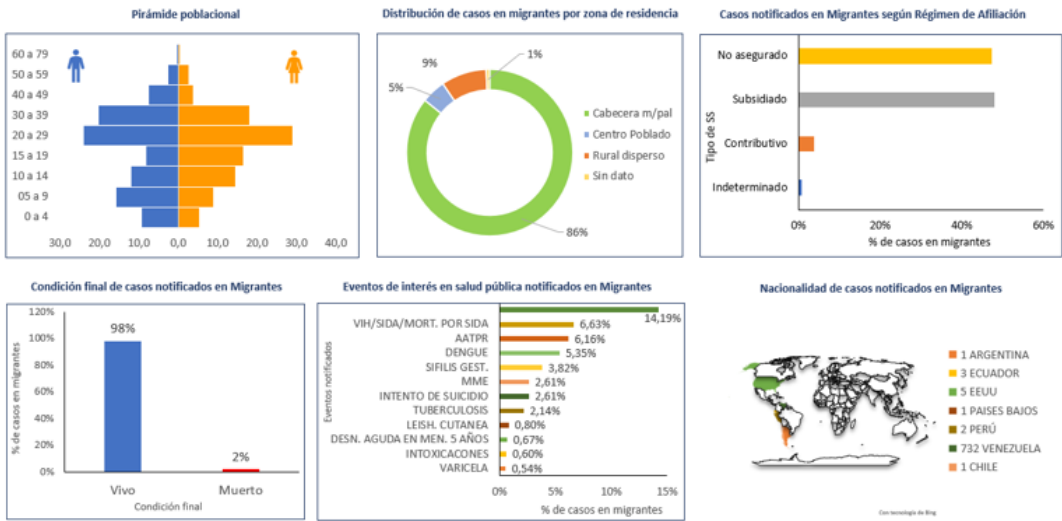
	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	99 de 107

[illegible][illegible]

VELEZ	ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ							1	1		100%
ZAPATOCA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ZAPATOCA				1	1	1	0	0	0	50%

Fuente: SIVIGILA WEB

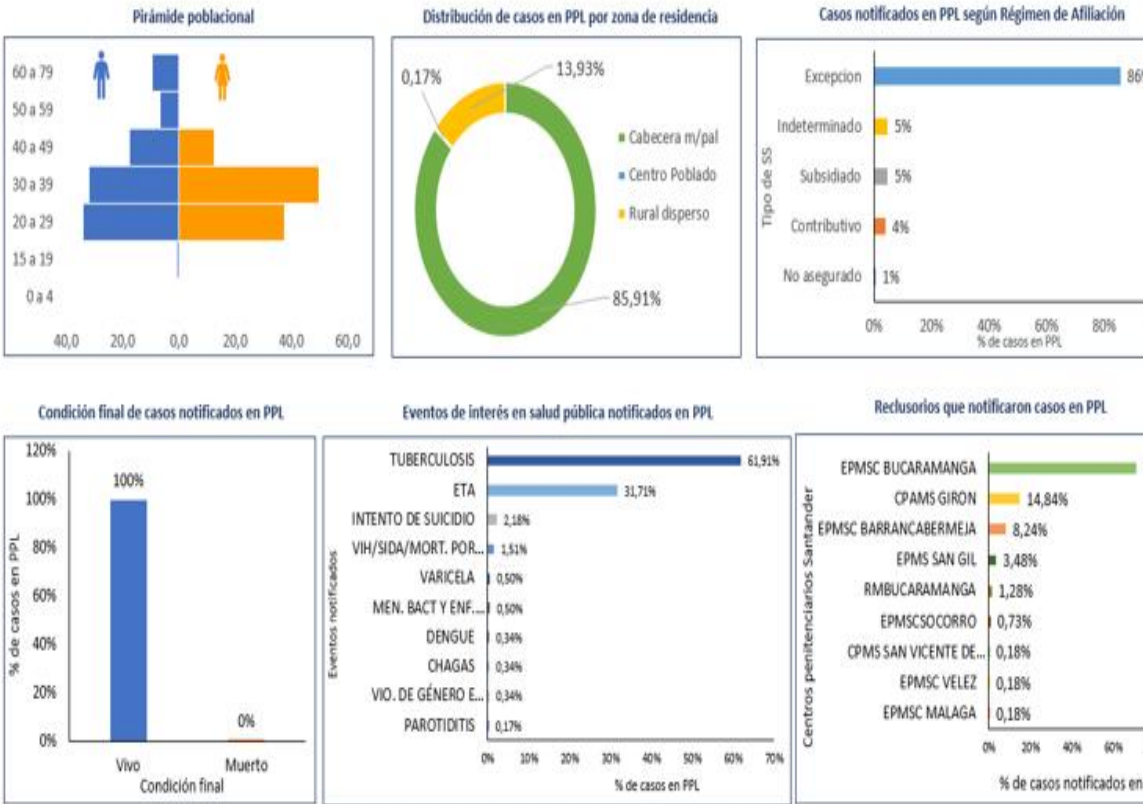
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	101 de 107



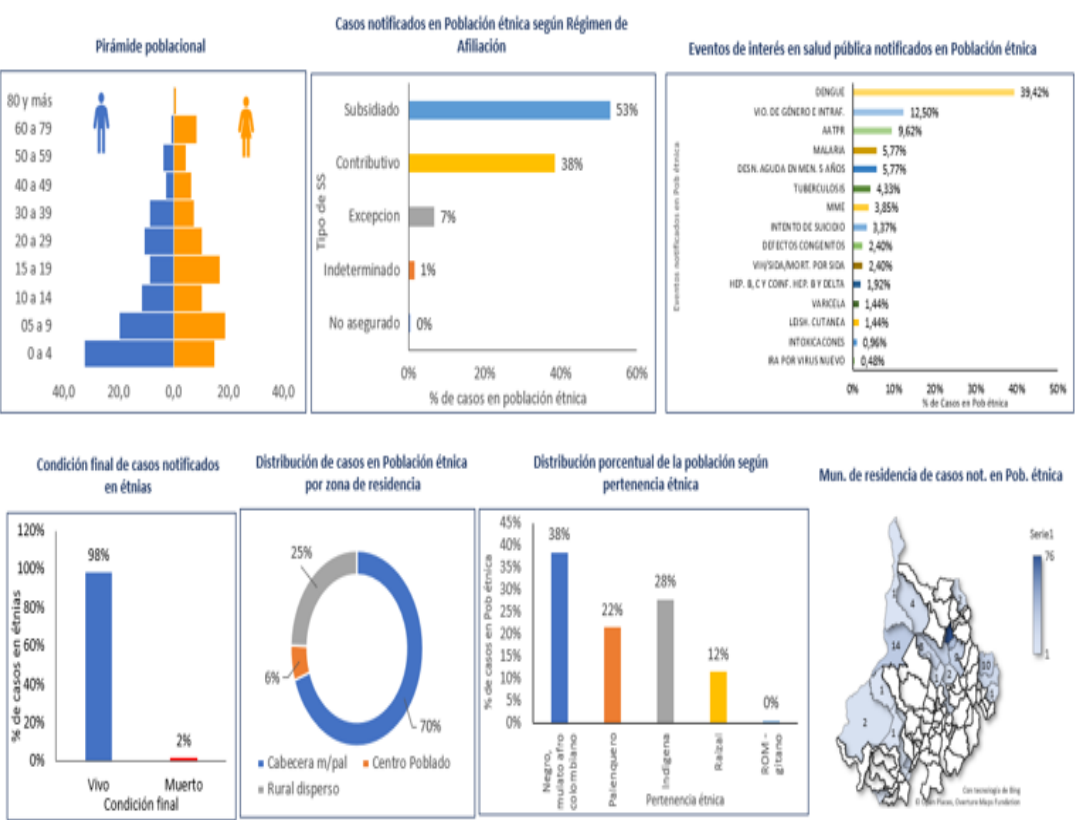
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	102 de 107

POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD: Nº. Casos: 596



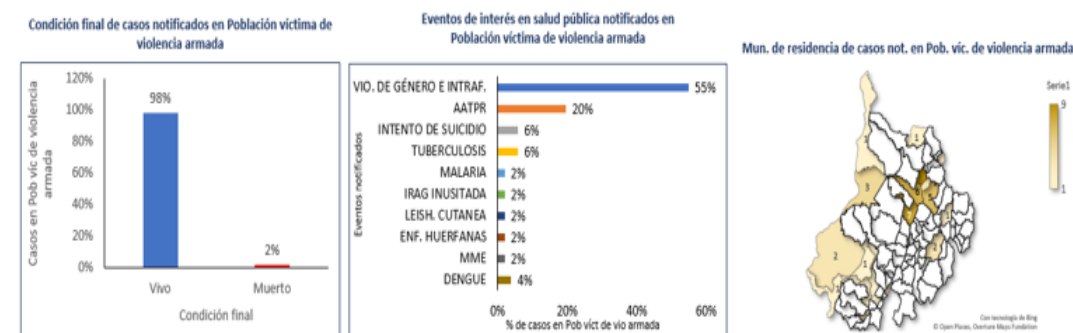
POBLACIÓN CON PERTENENCIA ÉTNICA: Nº. Casos: 208



POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD: Nº. Casos: 151



POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO: Nº. Casos: 51



	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL		CÓDIGO	MI-GS-RG-537
			VERSIÓN	1
			FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
			PÁGINA	106 de 107

Edwin Antonio Prada Ramírez
 Secretario de salud departamental

Grupo de Epidemiología y Demografía
Alexander Torres Prieto
 Coordinador Grupo Epidemiología y demografía
Diana Patricia Ariza Díaz
 Profesional universitaria, Grupo Epidemiología y demografía

SIVIGILA
 Nohora Parada
 Olga Jiménez
 Leonor Araújo

Referentes de los eventos
 Slendy Paola Leal Gelvez
 Duby Marlene Quiñonez
 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
 Johana Mateus

Consolidó:
 Dayner Fabian Vacca Lascarro

Publicación: Grupo de Epidemiología y Demografía SSS

<div><div>República de Colombia</div><div></div><div>Gobernación de Santander</div></div>	<div>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</div>	CÓDIGO	MI-GS-RG-537
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
		PÁGINA	107 de 107