

 <i>Gobernación de Santander</i>	<b>BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL</b>	<b>CÓDIGO</b> MI-GS-RG-537
		<b>VERSIÓN</b> 1
		<b>FECHA DE APROBACIÓN</b> 04/11/2021
		<b>PÁGINA</b> 1 de 103

**SEMANA 41 AÑO 2025**  
**SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER**  
**DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL**  
**GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA**

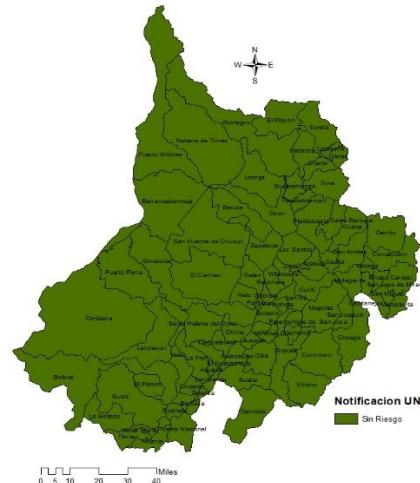
## 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

### 1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

#### ✓ Notificación UNM

Para la semana 41 el comportamiento de la notificación fue del 100%, se da por el seguimiento por parte de los 87 municipios a sus UPGD.

Oportunidad Notificación semanal UNM, a S.E. 41 Santander 2025



Fuente: Sivigila

#### ✓ Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 41, 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.

Notificación semanal UPGD, a S.E. 41 Santander 2025





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	2 de 103

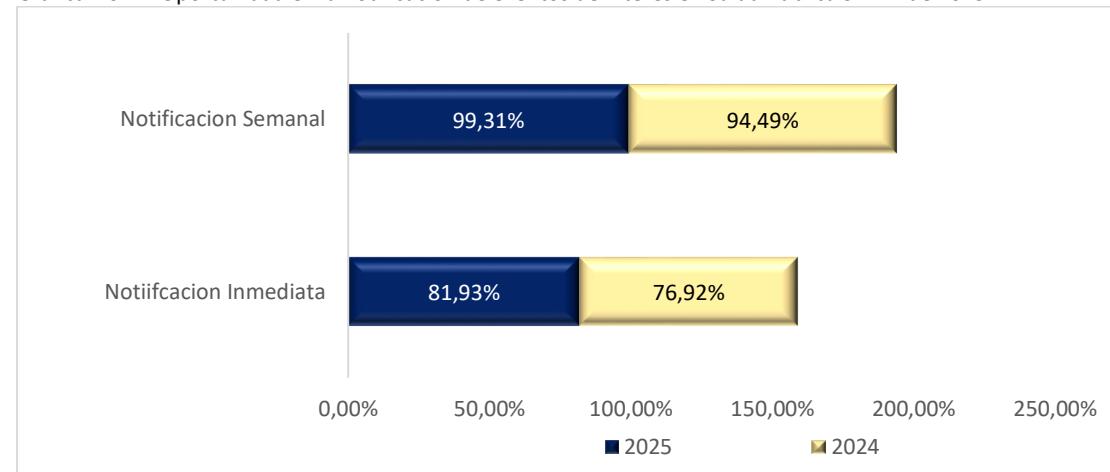
### ✓ Oportunidad en la notificación por evento



A semana 41 se han reportado un total de 45.263 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 44.027 fueron reportados por IPS de Santander.

La oportunidad en la notificación semanal para la semana 41 de 2025 está en el 99.31%; al compararse con el año 2024, la oportunidad de este año está por encima, indicando una mejora en el proceso de reporte, de acuerdo al comportamiento semanal que venía presentando, en cuanto a la notificación inmediata, esta presenta un mejor comportamiento en el año 2025 respecto al 2024 en la misma semana.

Gráfica No. 1. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 41 de 2025

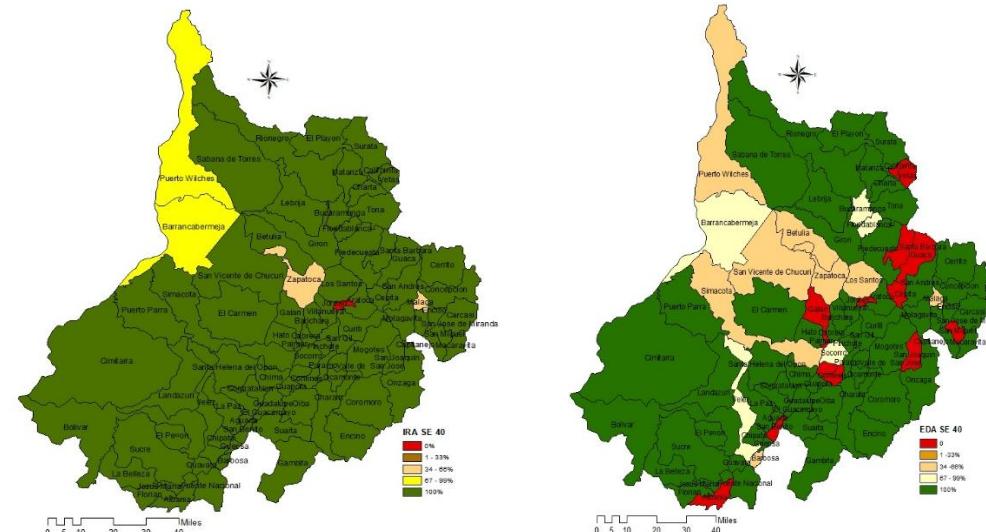


Fuente: Sivigila

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

instituciones para la semana 41, porque hay silencios a pesar de la obligatoriedad que debe tener el reporte. Esta semana hubo duplicidad en registro de datos

Reporte IRA y EDA semana epidemiológica No 41 de 2025



Recomendación: realizar ajustes de casos duplicados de colectivos de IRA y EDA Colectivos.

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

### ✓ Proporción de casos notificados oportunamente

El 75.86% (66 / 87) de los municipios reportaron al sistema de vigilancia del departamento ingresaron de forma oportuna al menos un evento de interés en salud pública para la semana 41, esto en casos individuales, incluidos casos colectivos el 100% ha realizado el reporte correspondiente.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	3 de 103

### ✓ Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 27.010 eventos de interés en salud pública que ingresaron como sospechosos y probables, donde se excluyen los casos de Violencia y Dengue Sin Signos de Alarma, quedando un total de 9.624 casos. A semana 41 se han ajustado un total de 7.417 casos de manera oportuna y 1.348 de manera inoportuna.

### 1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

#### ✓ Cumplimiento en el Ajuste De Casos

De los 9.624 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 91.07% (8.765 / 9.624 ) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 8.93%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 90.85% (8.391 / 9.236).

Ajustes pendientes S.E. 41 Santander 2025\*

Evento de Interés	Total Notificados	Total Sospechosos Y Probables Sin Ajuste	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Cáncer En Menores De 18 Años	133	74	10	14%
Chagas	233	120	47	39%
Defectos Congénitos	322	36	4	11%
Dengue	12596	8490	608	7%
Dengue Grave	40	40	1	3%

Evento de Interés	Total Notificados	Total Sospechosos Y Probables Sin Ajuste	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (ETA)	397	82	24	29%
ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)	8	6	1	17%
Evento Individual Sin Establecer	222	71	1	1%
Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada	94	30	1	3%
Intoxicaciones	602	167	54	32%
Leptospirosis	202	181	84	46%
Lesiones De Causa Externa	20	20	3	15%
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	105	64	5	8%
Mortalidad Por Dengue	26	22	2	9%
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	11	11	2	18%
Rubeola	7	6	1	17%
Sarampión	27	26	2	8%
Tos Ferina	87	83	4	5%
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria	8	7	1	14%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	4 de 103

Evento de Interés	Total Notificados	Total Sospechosos Y Probables Sin Ajuste	Total Sin Ajuste	% Sin ajuste
Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición				
VIRUS MPOX	14	13	4	<b>31%</b>
Total	15230	9624	859	<b>9%</b>

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.

Oportunidad Notificación eventos interés en salud pública. SE. 1- 41 Santander 2025

Evento de Interés	Inoportuno	Oportuno	Total	% Oportunidad
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	295	170	<b>465</b>	<b>37%</b>
Enfermedades De Origen Priónico	1	0	<b>1</b>	<b>0%</b>
Enfermedades Huérfanas - Raras	380	181	<b>561</b>	<b>32%</b>
IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	181	17	<b>198</b>	<b>9%</b>
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	47	58	<b>105</b>	<b>55%</b>
Mortalidad Materna	6	2	<b>8</b>	<b>25%</b>
Mortalidad Por Dengue	17	9	<b>26</b>	<b>35%</b>
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	5	6	<b>11</b>	<b>55%</b>
Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2	3	2	<b>5</b>	<b>40%</b>

Fuente: Sivigila



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	5 de 103

### 2. COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA

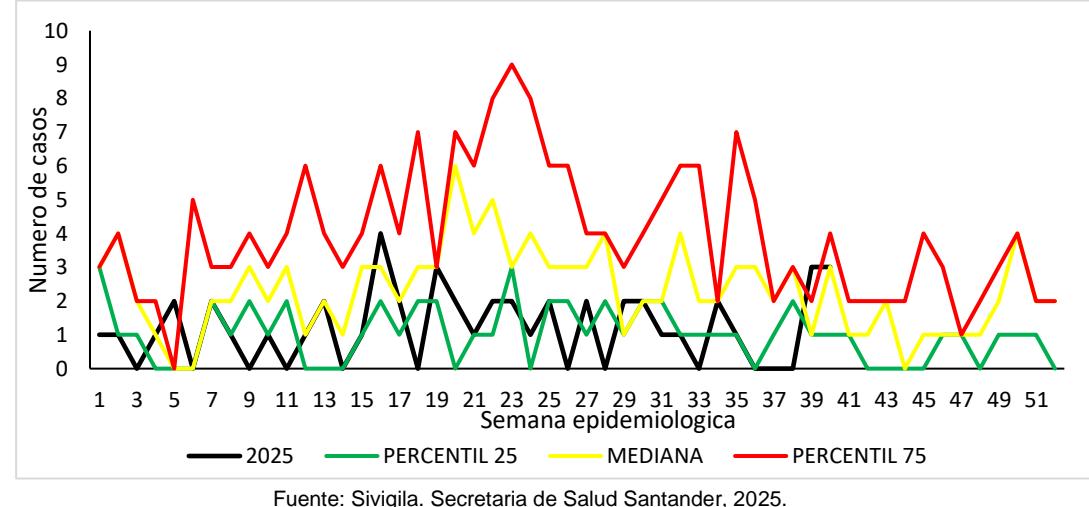
#### 2.1 INMUNOPREVENIBLES

##### 2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 41 del 2025 se han notificado al Sivigila 48 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 41 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 11 por Streptococo pneumoniae (Spn) en población general es de 0,88. 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 18,75%.**

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 41, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

#### Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 41, 2025.

Casos notificados	Casos descartados	Casos descartado error de digitación	Casos confirmados
92	44	0	48

A semana epidemiológica 41 de la vigencia 2025 se han notificado 92 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 44 fueron descartados, 44 confirmados y 4 Casos aún están pendientes por ajuste que se suman a la tasa de casos para meningitis hasta no tener ajuste.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	6 de 103

### Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01 – 41, 2025.

MUNICIPIO	Casos	%	INCIDENCIA	Haemophilus Influenzae	Neisseria Meningitis	Streptocus Neumoniae	Otros	Agente sin determinar
Bucaramanga	19	39,58%	3,0455	3	2	6	7	1
Barrancabermeja	4	8,33%	1,8370	0	0	3	1	0
Giron	3	6,25%	1,6974	0	0	2	1	0
Piedecuesta	3	6,25%	1,5509	1	0	1	1	0
Sabana de Torres	3	6,25%	8,5361	0	0	2	0	1
Barbosa	2	4,17%	5,9986	0	0	0	2	0
Cimitarra	2	4,17%	5,5588	0	0	1	1	0
Floridablanca	2	4,17%	0,5842	1	0	1	0	0
Galán	2	4,17%	65,3808	0	0	0	1	1
San Vicente de Chucuri	2	4,17%	5,4009	0	0	2	0	0
Tona	6	12,50%	112,4859	1	0	3	1	1
<b>Santander</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>	<b>2,0057</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>4</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 41 el municipio de Bucaramanga notificó el 39,58% de los casos con una incidencia de 3,04 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 8,33% de los casos con una incidencia de 1,83 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 4,17% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 4,17% de los casos con una incidencia de 5,99 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 4,17% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 4,17% de los casos con una incidencia de 65,38 por 100.000 habitantes, El municipio de Piedecuesta notificó el 6,25% de los casos con una incidencia de 1,55 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificaron el 6,25% de los casos con una incidencia de 1,69

por 100.000 habitantes y El municipio de Sabana de torres notificó 6,25% de los casos con una incidencia de 8,53 por 100.000 habitantes, El municipio de San Vicente de Chucuri notificó el 4,17% de los casos con una incidencia de 5,40 por 100.000 habitantes, El municipio de Tona notificó el 12,50% 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 – 41, 2025.

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	25	52,08%
	Femenino	23	47,92%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	40	83,33%
	Rural Disperso	8	16,67%
<b>Condicion Final</b>	Centro Poblado	0	0,00%
	Vivo	38	79,17%
	Muerto	9	18,75%
<b>Tipo SS</b>	No sabe	1	2,08%
	Subsidiado	26	54,17%
	Contributivo	15	31,25%
	Excepción	4	8,33%
	No asegurado	2	4,17%
	Indeterminado	1	2,08%
	Especial	0	0,00%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	2	4,17%
	1-4	2	4,17%
	5-9	3	6,25%
	10-17	2	4,17%
	18-29	6	12,50%
	30-49	13	27,08%
	50-59	7	14,58%
	60 y mas	13	27,08%
<b>Total</b>		<b>48</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	7 de 103

Según el comportamiento demográfico y social el 52,06% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 83,33% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 18,75% de los casos notificados.

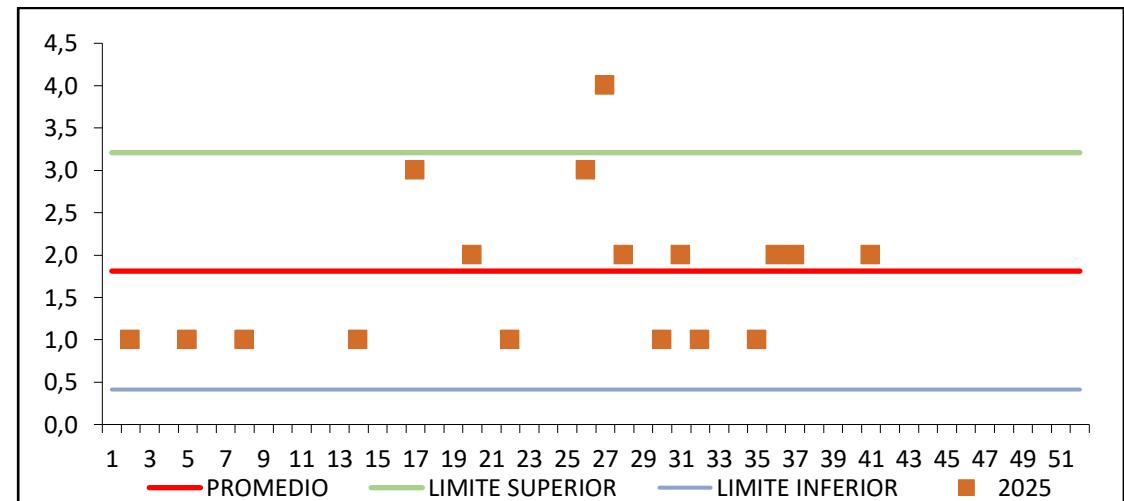
El 54,17% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año, entre 1 – 4 años, entre 10-17 años notificaron el 4,17% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 6,25%, el grupo de 18-29 años notificaron el 15,50%, el grupo de edad de 50-59 años notificaron el 14,58%, Los grupos de edad entre 30-49 años notificaron el 27,08% de los casos y 60 y más años notificaron el 27,08% de los casos.

### 2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 41 de 2025 se notificaron 22 casos sospechosos de Sarampión de los cuales 2 están pendiente por ajuste y 7 casos sospechosos de Rubeola, 1 caso pendiente por ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 41 se notificó 20 caso de Sarampión y Rubeola.

En el periodo epidemiológico 11 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 1,21 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 68,96% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 86,20% 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 – 41, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-41, 2025

Municipio	Rubeola	Poblacion	Incidencia	Sarampión	Incidencia	Casos	%
Bucaramanga	2	623.881	0,32	7	1,12	9	31,03%
Barrancabermeja	1	217.742	0,46	6	2,76	7	24,14%
Piedecuesta	0	193.440	0,00	4	2,07	4	13,79%
Floridablanca	0	342.373	0,00	2	0,58	2	6,90%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	8 de 103

Giron	1	176.745	0,57	1	0,57	2	6,90%
Cimitarra	1	35.979	2,78	0	0,00	1	3,45%
Concepcion	1	6.086	16,43	0	0,00	1	3,45%
Lebrija	0	46.375	0,00	1	2,16	1	3,45%
Paramo	0	4.947	0,00	1	20,21	1	3,45%
Vetas	1	2.388	41,88	0	0,00	1	3,45%
Otros Municipios	0	743.258	0,00	0	0,00	0	0,00%
<b>Santander</b>	<b>7</b>	<b>2.393.214</b>	<b>62,43</b>	<b>22</b>	<b>29,47</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga tiene una incidencia de 1,12 casos por cada 100.000 habitantes o población de riesgo para Sarampión y una incidencia de 0,32 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- 41, 2025.

Variables	RUBEOLA		SARAMPION		
	Nº casos	%	Nº casos	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	5	71%	13	59%
	Femenino	2	29%	9	41%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	6	86%	20	91%
	Centro Poblado	0	0%	1	5%
<b>Condicion Final</b>	Rural Disperso	1	14%	1	5%
	Vivo	7	100%	22	100%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	4	57%	9	41%
	Subsidiado	2	29%	13	59%
	Excepcion	1	14%	0	0%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	3	43%	4	18%
	1-4	1	14%	7	32%
	5-9	2	29%	5	23%
	10-17	1	14%	5	23%
	18-29	0	0%	1	5%
	Total	7		22	

Fuente: sivigila-secretaría de salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	9 de 103

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 59% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 71% para Rubeola; el 91% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 41% de los casos para sarampión pertenecen al régimen contributivo y el 57% de los casos para rubeola pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad menor de 1 año notificó 18%, los rangos de edad de 1-4 años notificaron el 32% de los casos y entre 5 – 9 años se notificaron el 23% de los casos de Sarampión. El rango de edad entre 5-9 años notificó el 29% de los casos para Rubeola. El rango de edad de 10-17 años notificó el 23% de los casos para Sarampión y el 14% de los casos para Rubeola.

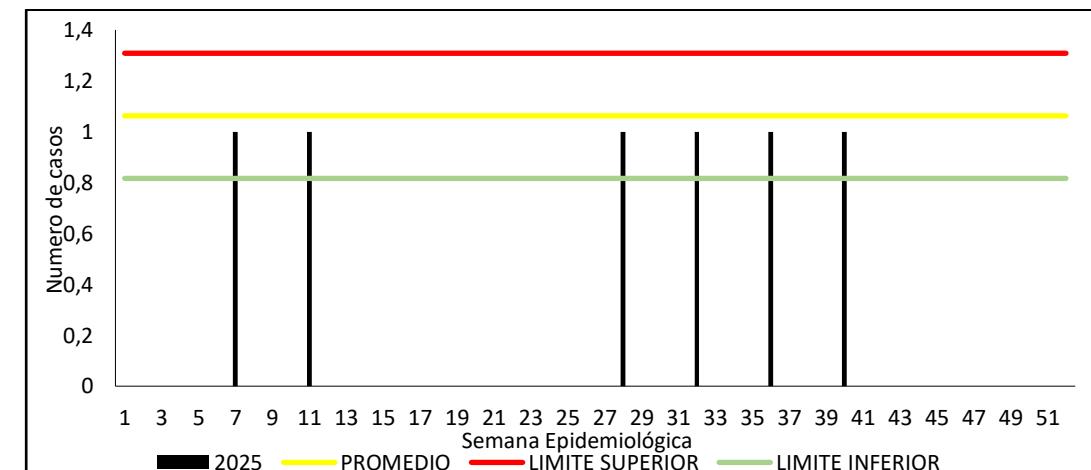
Según el comportamiento en la notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola se evidencia que el municipio de Barrancabermeja, Paramo, Vetas, Cimitarra, Concepción, San Gil y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

### 2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 41 de 2025 se notificaron 6 casos probables de PFA de los cuales fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 4 casos probables que fueron descartados.

Por cada 100.000 menores de 15 años se notificaron 0,60 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.

Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda. Santander. SE 01- 41, 2017-2025.



Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-41, 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%
<b>Santander</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>

Fuente: sivigila-secretaría de salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	10 de 103

Por procedencia, el municipio de Cimitarra notificó 1 caso probable ya descartado, con una incidencia de 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. Se notificó 1 caso probable que ya fue descartado en el municipio de Sabana de torres con una incidencia de 0 casos por 100.000 habitantes menores de 15 años. El municipio de Bucaramanga notificó 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	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	3 50,00%
	Masculino	3 50,00%
<b>Condicion Final</b>	Vivo	6 100,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	5 83,33%
	Contributivo	1 16,67%
	10-14	1 16,67%
<b>Total</b>	<b>6</b>	

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.

#### 2.1.4 Tétanos neonatal

A semana epidemiológica 41 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 41 no se notificaron casos.

#### 2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 41 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 41 no se notificaron casos.

#### 2.1.6 Tosferina

A semana epidemiológica 41 de 2025 se ha notificado al Sivigila 80 casos probables de los cuales 8 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2 y Bucaramanga 4, Floridablanca 1 caso y Charalá 1 caso, no están relacionados el uno con el otro. 5 están pendientes de ajuste.

En el año 2024 a semana epidemiológica 41 se notificaron 62 casos probables de cuales 61 fueron descartados y 1 confirmado.

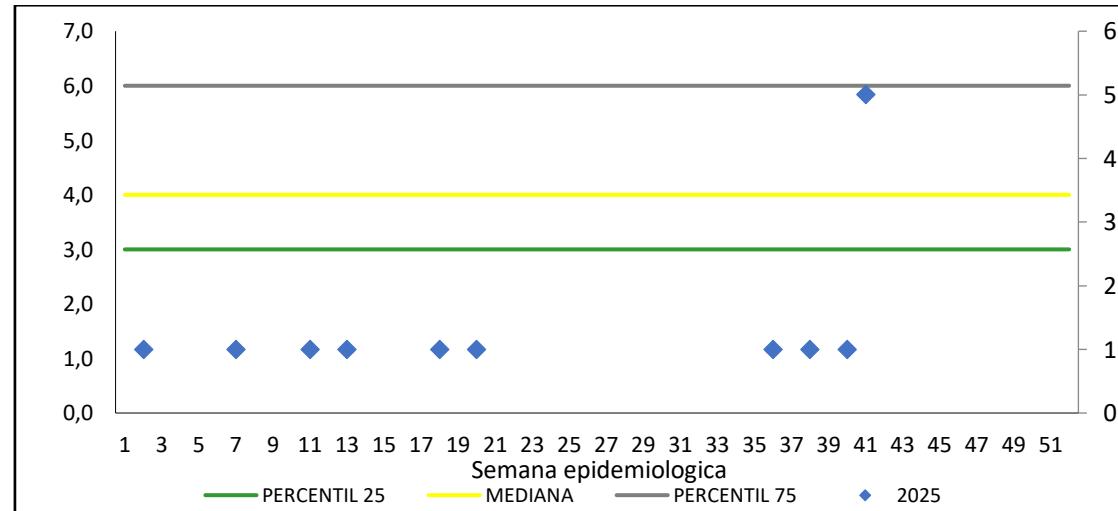


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	11 de 103

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 11 se notificaron 3,34 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 155,37 casos probables de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 10% de los casos han sido confirmados y el 90% descartados.

**Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 41, 2018-2025.**



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

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

**Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01- 41, 2025.**

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	5	38,46%	0,8014
Piedecuesta	4	30,77%	2,0678
Floridablanca	1	7,69%	0.2921
Girón	1	7,69%	0,5658
Lebrija	1	7,69%	2,1563
Charalá	1	7,69%	7,7375
<b>Santander</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>13,6209</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 38,46% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 30,77% de los casos, El municipio de Floridablanca notificó el 7,69% de los casos, El municipio de Girón notificó el 7,69% de los casos, El municipio de Lebrija notificó el 7,69% de los casos y El municipio de Charalá notificó el 7,69% de los casos.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	12 de 103

### Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-41, 2025.

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	9 69,23%
	Masculino	4 30,77%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	11 84,62%
	Rural Disperso	2 15,38%
	Centro Poblado	0 0,00%
<b>Condicion Final</b>	Vivo	13 100,00%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	8 61,54%
	Subsidiado	4 30,77%
	Excepcion	1 7,69%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	6 46,15%
	1-4	2 15,38%
	5-9	0 0,00%
	10-17	2 15,38%
	18-29	1 7,69%
	30-49	2 15,38%
<b>Total</b>	<b>13</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 69,23% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 84,62% reside en la cabecera municipal; el 61,54% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año, notificaron el 46,15% de los casos, los rangos de edades entre 1-4 años, 10-17 años y 30-49 años notificaron el 15,38% de los casos.

### 2.1.7 Varicela

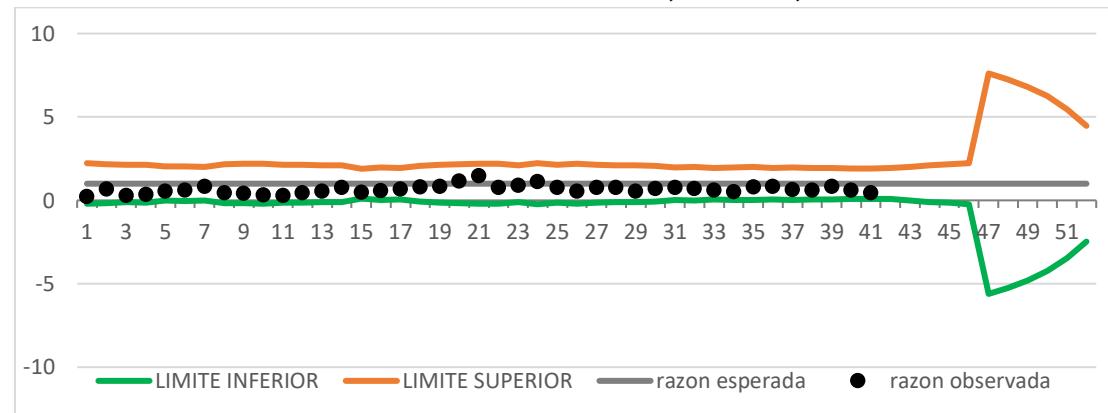
Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al Sivigila 667 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 41 se notificaron 635 casos. En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 11 se notificaron 27,87 casos nuevos del evento por cada 100.000 habitantes 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.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	13 de 103

### MMWR de casos notificados de Varicela. Santander, SE 01-41, 2019-2025



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

### Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-41, 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
Bucaramanga	206	30,88%	33,01911743
Floridablanca	85	12,74%	24,82672406
Giron	58	8,70%	32,81563833
Piedecuesta	58	8,70%	29,98345737
Barrancabermeja	48	7,20%	22,04443791
San Gil	32	4,80%	49,89241936
Socorro	17	2,55%	46,96262306
Cimitarra	13	1,95%	36,13218816
Barbosa	11	1,65%	32,99241173
Lebrija	11	1,65%	23,71967644
Otros municipios	128	19,19%	0,049848185
<b>Santander</b>	<b>667</b>	<b>100%</b>	<b>27,87047042</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 30,88% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 12,74% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,70% de los casos. El municipio de Giron de los casos 8,70% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 7,20% de los casos, El municipio de San Gil notificó el 4,80% de los casos y El municipio de Socorro notificó el 2,55% de los casos y el municipio de Barbosa y Lebrija notificó el 1,65% y el municipio de Cimitarra notificó el 1,95% de los casos y Otros municipios notificaron el 19,19% de los casos.

El municipio de Bucaramanga se encuentra en brote de varicela en Cárcel modelo de Bucaramanga.

### Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-41, 2025.

	Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	341	51,12%
	Masculino	326	48,88%
Área	Cabecera m/pal	542	81,26%
	Rural Disperso	94	14,09%
	Centro Poblado	31	4,65%
Condición Final	Vivo	666	99,85%
	Muerto	1	0,15%
	No sabe	0	0,00%
Tipo SS	Contributivo	347	52,02%
	Subsidiado	275	41,23%
	Excepción	39	5,85%
	No asegurado	3	0,45%
	Indeterminado	3	0,45%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	14 de 103

Especial	0	0,00%	
Rango de edad	< 1 año	28	4,20%
	1-4	165	24,74%
	5-9	37	5,55%
	10-17	151	22,64%
	18-29	174	26,09%
	30-49	93	13,94%
	50-59	14	2,10%
	60 y mas	9	1,35%
	Total	667	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 51,12% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 81,26% reside en la cabecera municipal. El 52,02% pertenecen al régimen contributivo.

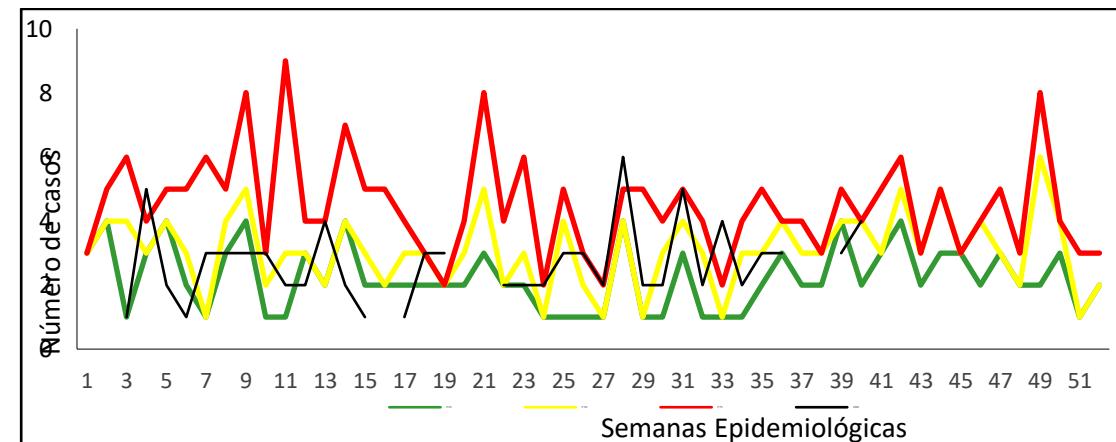
El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 4,20% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 25,64% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,10% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 24,74% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 22,64% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 13,94% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,35% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,55% de los casos.

### 2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 41 de 2025, se notificaron al Sivigila 93 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 41 del 2024 se notificaron 92 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 11 es de 3,89 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 31,71 casos de Parotiditis.

### Casos notificados de Parotiditis. Santander, SE 01-41, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	15 de 103

**Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-41, 2025.**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	48	51,61%
Barrancabermeja	9	9,68%
Floridablanca	8	8,60%
Giron	5	5,38%
Barbosa	4	4,30%
Piedecuesta	4	4,30%
San Gil	3	3,23%
Betulia	2	2,15%
El Carmen de Chucuri	2	2,15%
Albania	1	1,08%
Otros municipios	7	7,53%
<b>Santander</b>	<b>93</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 51,61% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó 9,68% de los casos, el municipio de Floridablanca notificó el 8,60% de los casos, el municipio de Barbosa y Piedecuesta notificaron el 4,30% de los casos, el municipio de Girón notificó el 5,38% de los casos, Los municipios de San Gil notificaron el 3,23% de los casos, Los municipios de El Carmen de Chucuri y Betulia notificaron el 2,15% de los casos, El municipio de Albania notificó el 1,08% de los casos. Otros municipios notificaron el 7,53% de los casos.

**Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-41, 2025.**

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	53 56,99%
	Masculino	40 43,01%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	78 83,87%
	Rural Disperso	12 12,90%
	Centro Poblado	3 3,23%
<b>Condicion Final</b>	Vivo	93 100,00%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	42 45,16%
	Contributivo	39 41,94%
	Excepcion	12 12,90%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1 1,08%
	1-4	7 7,53%
	5-9	17 18,28%
	10-14	5 5,38%
	15-19	6 6,45%
	20-29	11 11,83%
	30-39	7 7,53%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	16 de 103

40-49	8	8,60%
50-59	10	10,75%
60-69	8	8,60%
70 y mas	13	13,98%
<b>Total</b>	<b>93</b>	

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 56,99% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 83,70% reside en la cabecera municipal, el 41,94% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 5,38% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años y 30-39 años notificaron el 7,53% de los casos, los rangos de edad entre 40-49 años y 60-69 años notificaron 8,60% de los casos, el rango de edad entre 50-59 años notificaron 10,87% de los casos, el rango de edad entre 20-29 años notificaron 11,83% de los casos, El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 18,28% de los casos, el rango de edad de 70 y más notificaron 13,98% de los casos. El rango de edad de 60-69 años notificaron el 8,60% de los casos.

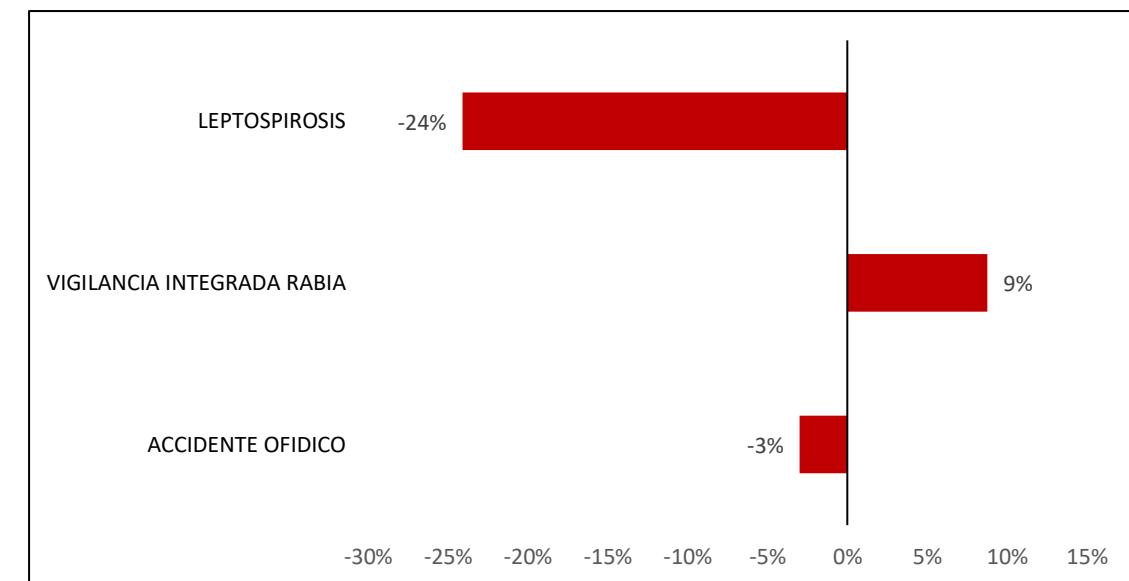
### Evento adverso posterior a la vacunación (EAPV)

A semana epidemiológica 41 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 41 no se notificaron casos.

### 2.2 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 41 de 2025 se evidencia con relación a la misma semana del año 2024, un incremento en la notificación vigilancia integrada de la rabia (9%) y un decremento de leptospirosis (-24%) y accidente ofídico (-3%)

**Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander,  
Semanas Epidemiológicas 01- 40, 2024-2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



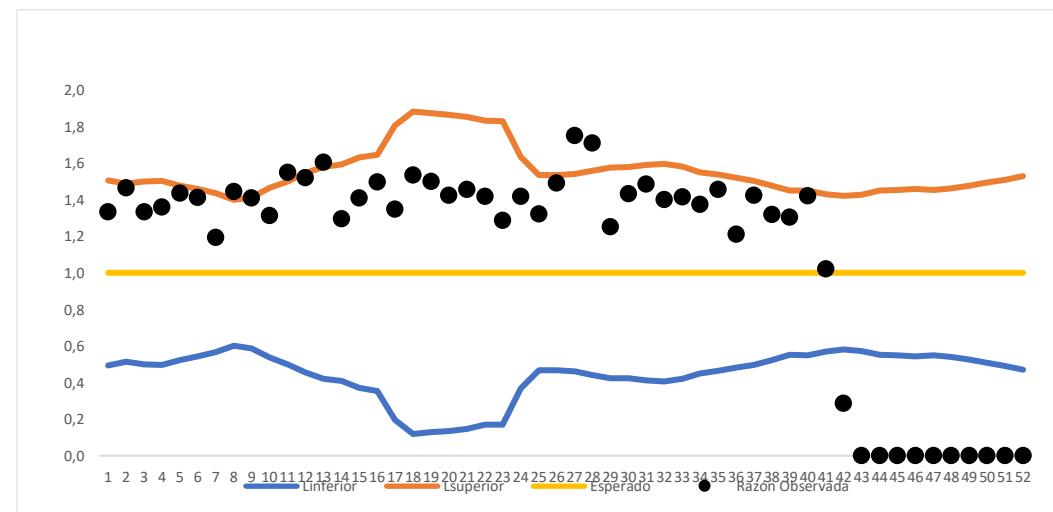
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	17 de 103

### 2.2.1 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 41 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 6.741 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (131 casos en semana 41). Se identifican varias semanas en las que la razón observada supera el límite superior del canal endémico, especialmente entre las semanas 11, 13, 27 ,28 y 29 , lo que indica un comportamiento epidémico del evento, es decir, un incremento inusual de agresiones en comparación con lo esperado.

**Razón Observada del evento Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, en la población en general, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 41, 2024-2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.56% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 291.06 por cada 100.000 hombres, el 75.24% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.63% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 272.08 casos por cada 100.000 personas afiliadas el régimen subsidiado.

### Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

	Variables	Nº casos	%	Incidencia
<b>Sexo</b>	Masculino	3408	50,56%	291,06
	Femenino	3333	49,44%	272,68
<b>Área</b>	Urbano	5072	75,24%	272,06
	Rural	1669	24,76%	315,57
<b>Condición Final</b>	Vivo	6740	99,99%	NA
	No sabe	1	0,01%	NA
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	3143	46,63%	272,08
	Contributivo	3036	45,04%	278,81
	Excepción / Especial	397	5,89%	547,74
	No asegurado	95	1,41%	SD
	Indeterminado	59	0,88%	SD
<b>Total</b>		<b>6741</b>		

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

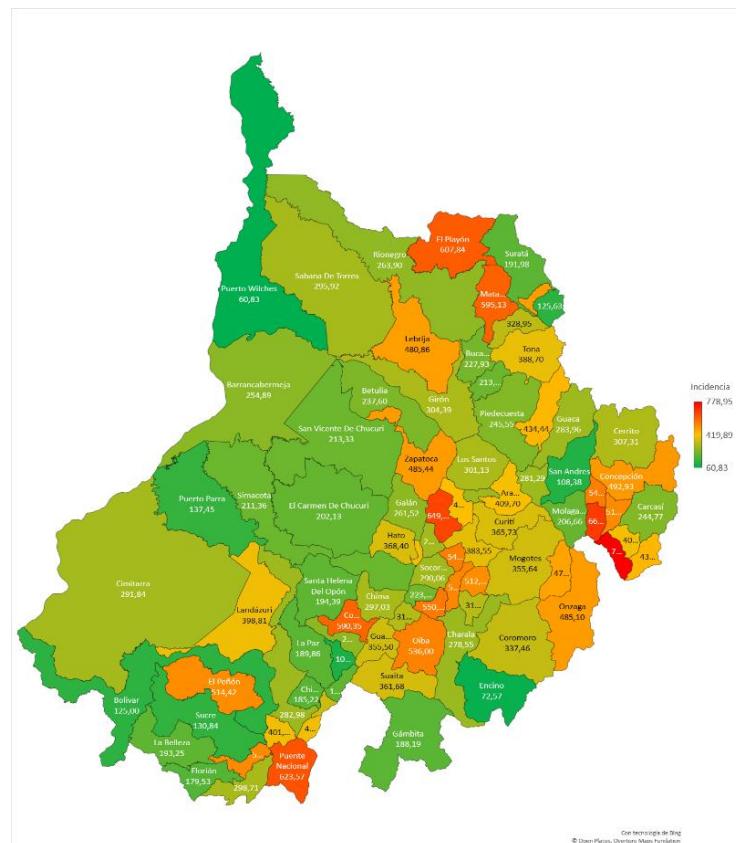
La proporción de incidencia en Santander es de 275.32 casos/100.000 habitantes. Dentro de los municipios con mayor incidencia en AAPTR se encuentran: Capitanejo, San José de Miranda, Barichara, Puente Nacional, EL Playón, Matanza, Contratación, Confines, Málaga, y Pinchote; El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1.422 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 227.93 casos/100.000 habitantes.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

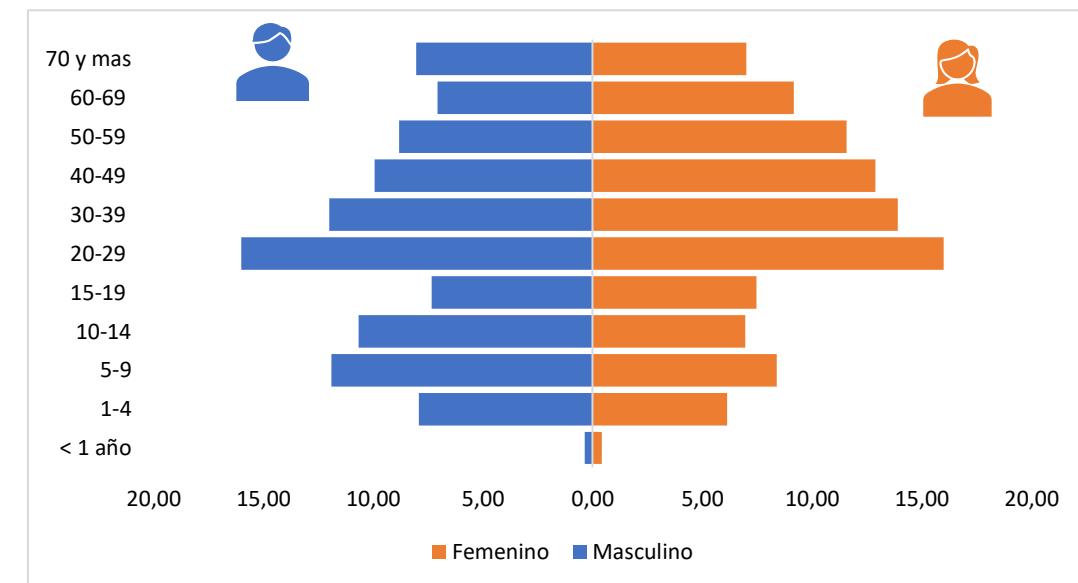
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	18 de 103

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01-41, 2025



El grupos de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 15.98% para ambos sexos .

Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

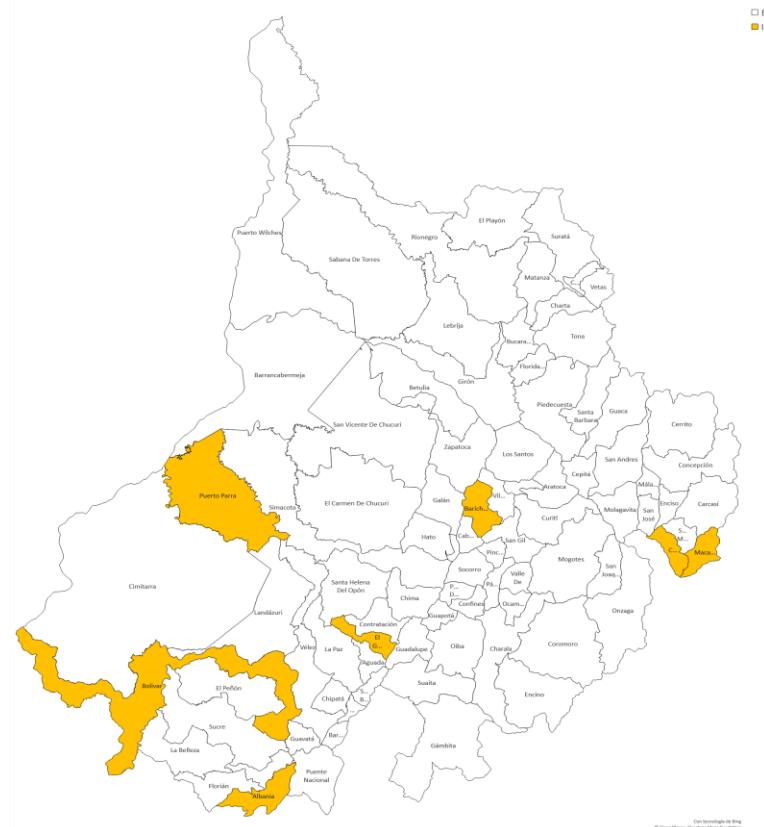
En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Albania, bolívar Capitanejo, Macaravita, Barichara, El Guacamayo y Puerto Parra.



# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	19 de 103

**Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander 2025

En el departamento de Santander el animal que reporta mayor número de casos de agresiones es el perro con el 79.81% (552 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.81%. El 67.66% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 19.46% como exposición leve y el 12.91% como exposición grave.

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-41, 2025.

Animal Agresor	No exposición	Exposición leve	Exposición grave	Total	%
Perro	3709	1119	552	5380	79,81%
Gato	849	190	229	1268	18,81%
Murcielago	0	0	34	34	0,50%
Mico	0	0	17	17	0,25%
Porcino	1	0	13	14	0,21%
Otros silvestres	0	1	10	11	0,16%
Equino	0	0	9	9	0,13%
Grandes roedores	2	0	2	4	0,06%
Bovino	0	0	3	3	0,04%
Zorro	0	0	1	1	0,01%
Humano	0	0	0	0	0,00%
Otros domesticos	0	0	0	0	0,00%
Ovino- Caprino	0	0	0	0	0,00%
Pequeños roedores	0	0	0	0	0,00%
<b>Total</b>	<b>4561</b>	<b>1310</b>	<b>870</b>	<b>6741</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	20 de 103

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 ordenó suero al 96.67% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.59% de las exposiciones leves. Según la guía de atención se debe aplicar suero en las agresiones clasificadas como exposición grave y vacuna antirrábica en las agresiones clasificadas como leves y graves.

### Tipo de Exposición y tratamiento por animales potencialmente trasmisores de Rabia, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

Tipo de exposición	Tratamiento			
	Total	Manejo de herida	Suero	Vacuna
No exposición	4561	4437	1	51
Exposición leve	1310	1279	26	1226
Exposición grave	870	852	841	865
<b>Total</b>	<b>6741</b>	<b>6568</b>	<b>868</b>	<b>2142</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

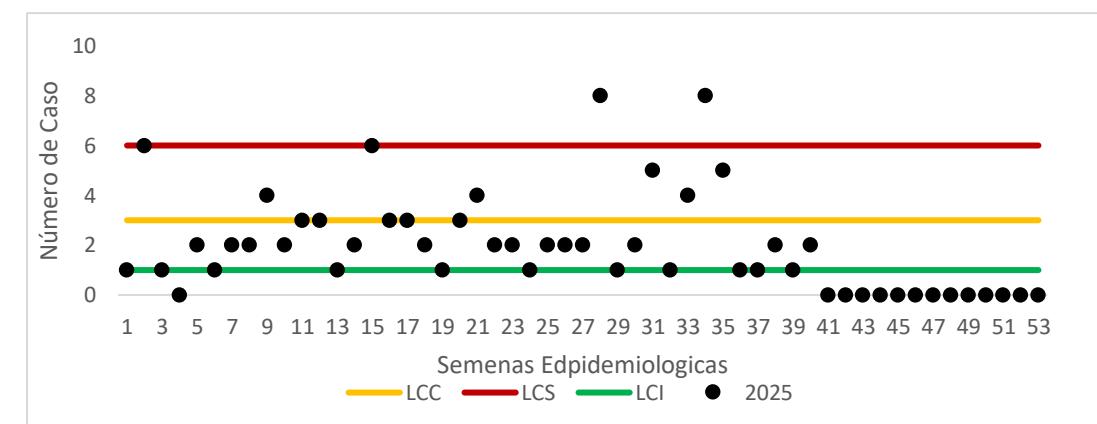
A semana epidemiológica 41 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

**2.2.2 Rabia animal:** A semana epidemiológica 41 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

### 2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 41 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 104 casos de leptospirosis (se notificó 0 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 41 se observa un número de casos semanal por encima de lo esperado , e incluso en la semana 15, 28, y 34 se presenta un pico de 6 y 7 casos, superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

### Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 41, 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,

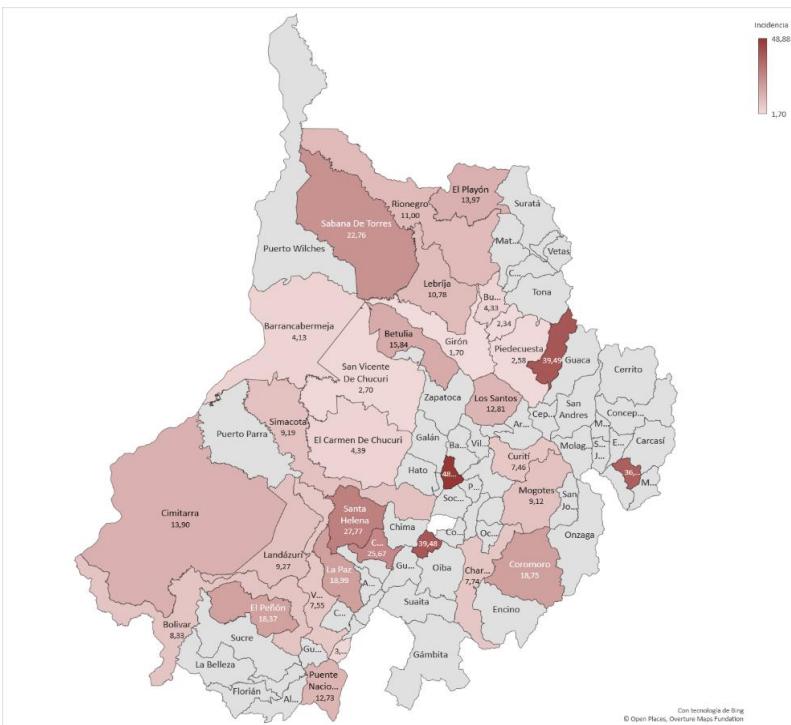


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	21 de 103

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 Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 69.23% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 6.15 casos por cada 100.000 hombres; el 70.19% se presentaron área urbana con una incidencia de 3.92 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 50% pertenecen al régimen Subsidiado con una incidencia de 4.78 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

### Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

VARIABLES	Nº 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
<b>104</b>			

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

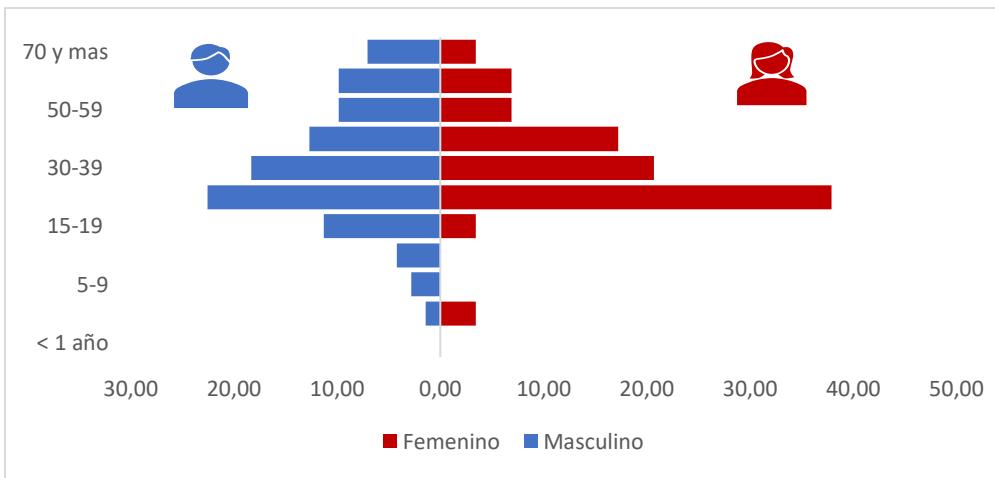
El 26.92% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años de ambos sexos, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo femenino.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	22 de 103

Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41 2025



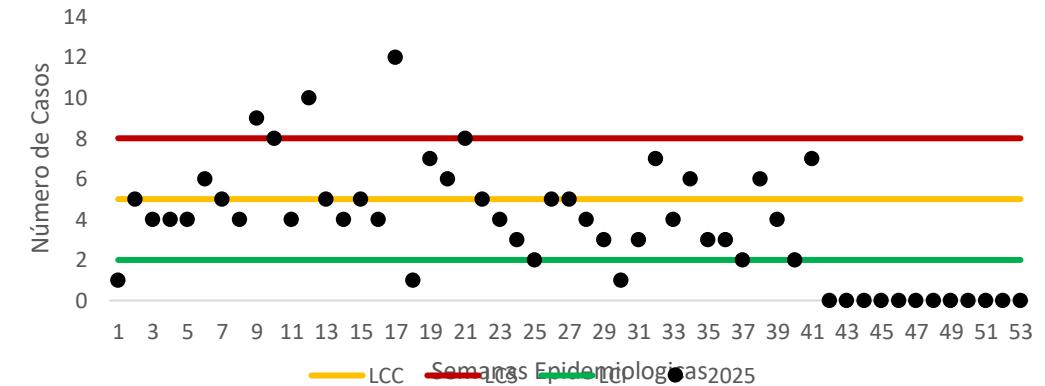
### Indicadores de Leptospirosis

Tipo de Indicador	Valor
Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso	16,35%
Letalidad por leptospirosis / casos confirmados	6 %

### 2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 195 casos de accidente ofídico (se notificaron 7 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 41 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- 41, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

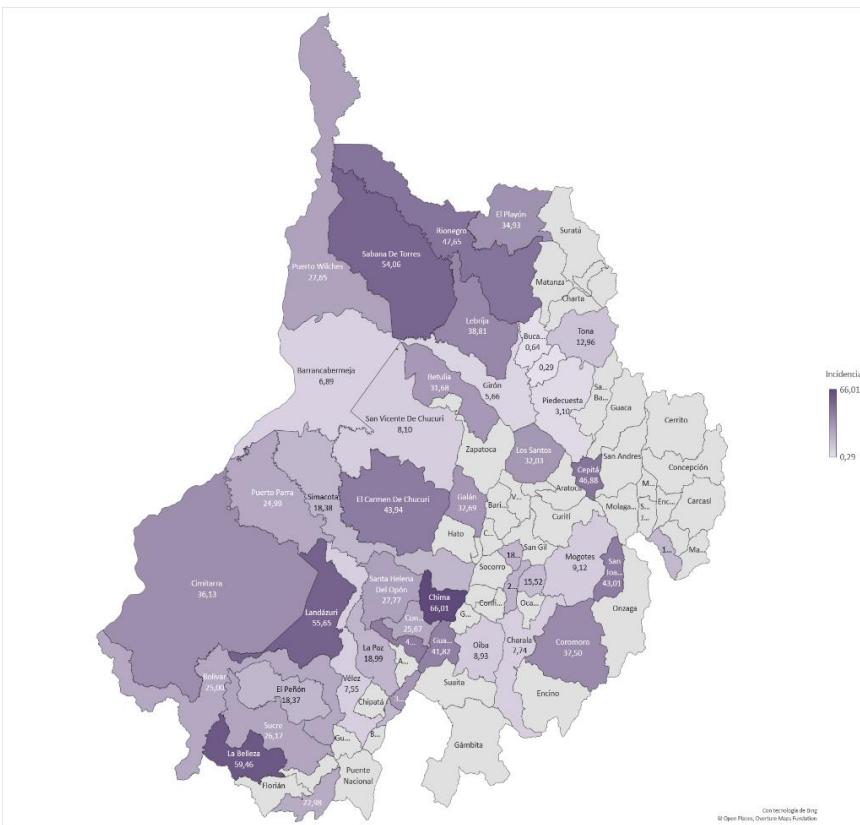
Los Municipios con mayor incidencia son, Chima, Sabana de Torres, La Belleza, Landázuri, El playon, Rionegro, Cepita, El Carmen del Chucuri, El Guacamayo, San Joaquín, Guadalupe. La incidencia de Santander es 8.15 casos por cada 100.000 habitantes.



## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	23 de 103

## **Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológica 01- 41, 2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 76.92% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 12.81 casos por cada 100.000 hombres; el 77.95% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 28.74 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 69.23% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 41 se ha confirmado dos caso de mortalidad por accidente ofídico.

**Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico,  
Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 41 2025**

	Variables	Nº casos	%	Incidencias
<b>Sexo</b>	Masculino	150	76,92%	12,81
	Femenino	45	23,08%	3,68
<b>Área</b>	Rural	152	77,95%	28,74
	Urbano	34	17,44%	1,82
<b>Condición Final</b>	Vivo	193	98,97%	8,06
	Muerto	2	1,03%	0,08
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	135	69,23%	11,69
	Contributivo	47	24,10%	4,32
	Excepción - Especial	8	4,10%	1,10
	No asegurado	5	2,56%	SD
	Especial	0	0,00%	SD
<b>Total</b>		<b>195</b>		

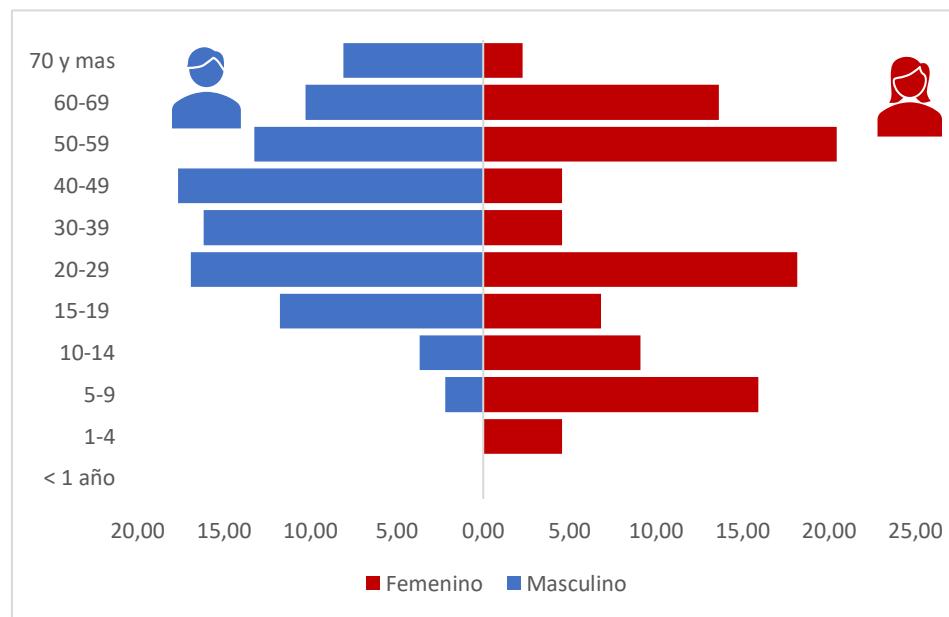
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los grupos de edad más afectados son 5-9 años y de 50 a 59 del sexo femenino 15.6% y 20.00% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 16.67% se presenta en el grupo de edad 40 a 49 años.

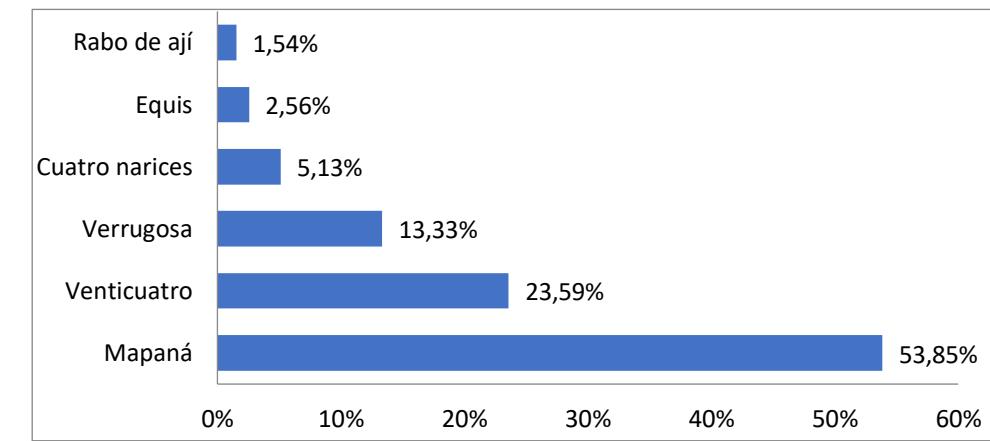
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	24 de 103

Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 41, 2025



Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 41, 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	70.11 %
Letalidad por accidente ofídico / casos	1,03%

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 53.85% y Veinticuatro con el 23.59%.

### 2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 41 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.



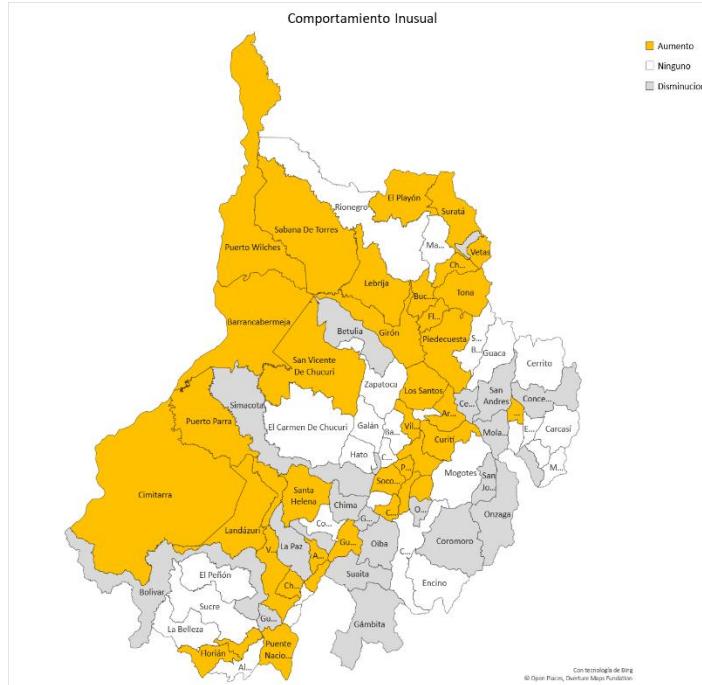
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	25 de 103

### 2.3 MORBILIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA A SE 41.

De los 87 municipios de Santander 43% (37 municipios) se encuentran con aumento significativo para Infección respiratoria aguda.

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



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

### 2.4 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

#### 2.4.1 Arbovirosis

##### 2.4.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 41 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA **9.549** 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 67,1%, 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 55,4% registraron régimen de seguridad social contributivo.

#### Características sociodemográficas Dengue, Dengue Grave. Santander, S.E. 1-41 , 2025

	Variables	Dengue	Dengue Grave	Total	%	Proporción Incidencia
<b>Sexo</b>	Masculino	4972	29	5001	52,4%	409,15
	Femenino	4515	33	4548	47,6%	388,42
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	8022	47	8069	84,5%	432,81
	Centro Poblado y Rural	1465	15	1480	15,5%	279,83
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	5269	19	5288	55,4%	456,38
	Subsidiado	3525	39	3564	37,3%	328,86
	Excepción	589	3	592	6,2%	818,61
	No asegurado	61	0	61	0,6%	
	Indeterminado	35	1	36	0,4%	
<b>Total</b>		<b>9487</b>	<b>62</b>	<b>9549</b>	<b>100%</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

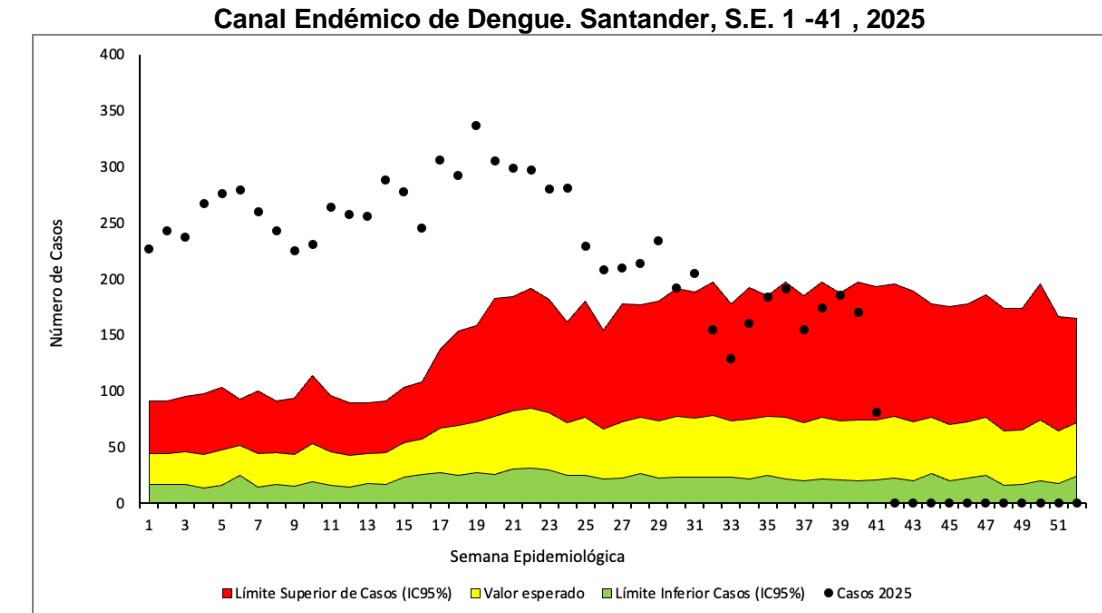
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	26 de 103

Los grupos de edad con mayor aporte en el número de casos para este evento fueron adulterz 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 -41 , 2025			
Grupo de Edad	Total	%	Proporción Incidencia
Primera Infancia (0 a 5 años)	906	9%	509,74
Infancia (6 a 11 años)	1680	18%	839,04
Adolescencia (12 a 17 años)	1609	17%	783,29
Juventud (18 a 28 años)	1863	20%	459,08
Adulterz (29 a 59 años)	2747	29%	273,88
Vejez ( $\geq$ 60 años)	744	8%	185,52
<b>Total</b>	<b>9549</b>	<b>100%</b>	<b>413,42</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

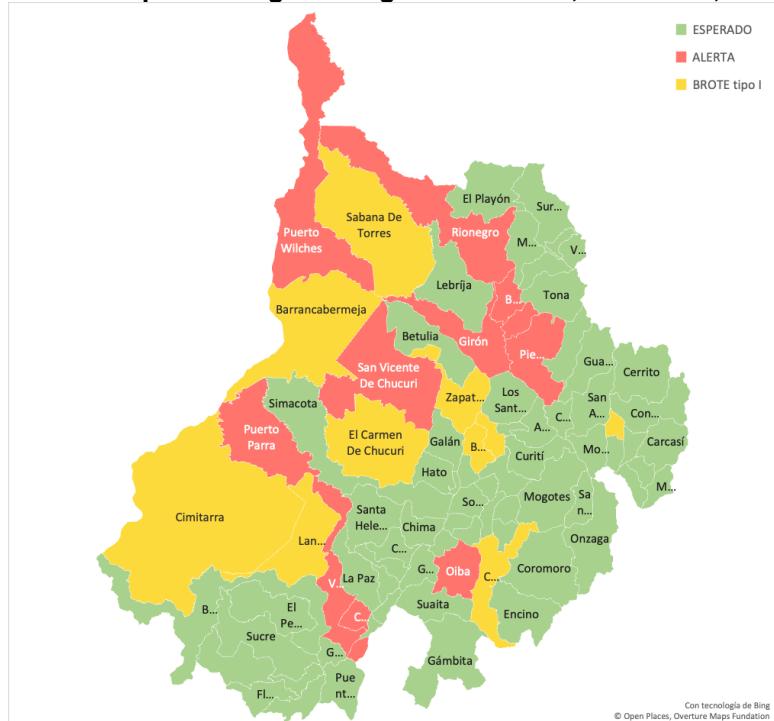
Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 10, que corresponden a: **Barichara, Barrancabermeja, Charalá, Cimitarra, El Carmen de Chucurí, Landázuri, Málaga, Sábana de Torres, Villanueva y Zapotoca**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo II. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 12, que corresponden a: **Barbosa, Bucaramanga, Chipatá, Floridablanca, Girón, Oiba, Piedecuesta, Puerto Parra, Puerto Wilches, Rionegro, San Vicente de Chucurí y Vélez**.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	27 de 103

### Situación epidemiológica Dengue. Santander, S.E. 1 - 41, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,3%), Floridablanca (15,8%), Sábana de Torres (8,1%), Girón (8,1%), y Barrancabermeja (7,1%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 2210,8 (incremento), Valle de San José 1815,6 (estable), Landázuri 1424,7 (estable) y Santa Helena del Opón 1333,0 (estable), y casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **413,4 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

### Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2025

Municipio	Sin signos de alarma	Con signos de alarma			Dengue Grave	Total	% Total	Incidencia
		Probable	Conf. Lab.	Conf. Nexo				
Bucaramanga	1835	106	758	1	5	2705	28,3%	433,5
Floridablanca	1049	36	414	2	10	1511	15,8%	441,3
Sábana de Torres	598	43	134	0	2	777	8,1%	2210,8
Girón	556	30	177	2	7	772	8,1%	436,8
Barrancabermeja	350	14	314	0	4	682	7,1%	342,4
Piedecuesta	386	28	100	0	5	519	5,4%	268,3
Barbosa	190	3	54	0	2	249	2,6%	790,9
Cimitarra	46	38	84	0	4	172	1,8%	478,1
Puerto Wilches	61	6	68	2	2	139	1,5%	384,3
San Vicente de Chucuri	97	8	30	0	1	136	1,4%	367,3
San Gil	96	5	33	0	0	134	1,4%	208,9
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
Barichara	73	0	36	0	0	109	1,1%	950,8
Landazuri	23	23	62	0	7	115	1,2%	1424,7
Rionegro	65	7	33	0	1	106	1,1%	388,5
Velez	56	1	34	0	2	93	1,0%	350,9
Socorro	67	0	18	0	1	86	0,9%	237,6
Oiba	62	1	9	0	1	73	0,8%	652,1
Lebrija	40	1	22	0	0	63	0,7%	135,8



República de Colombia  
DEPARTAMENTO DE SANTANDER  
Gobernación de Santander

## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	28 de 103

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

El análisis de los indicadores de confirmación y hospitalización a semana 41 según el municipio de notificación de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave para Santander registra, que sólo el 85,3% de los casos con signos de alarma y el 98,6% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,8% de los casos con signos de alarma y el 100,0% de los casos de dengue grave se han hospitalizado.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	29 de 103

### Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-41, 2025

Municipio Notificador	Casos (n)		Confirmación (%)		Hospitalización (%)	
	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave	Con signos de alarma	Grave
Bucaramanga	1502	34	87,7%	100,0%	89,1%	100,0%
Barrancabermeja	410	5	96,8%	80,0%	91,7%	100,0%
Piedecuesta	211	9	90,5%	100,0%	87,7%	100,0%
Floridablanca	329	16	99,4%	100,0%	93,6%	100,0%
San Gil	100	1	89,0%	100,0%	97,0%	100,0%
Sabana de Torres	71	0	39,4%		8,5%	
Puerto Wilches	35	0	85,7%		97,1%	
Velez	107	7	99,1%	100,0%	98,1%	100,0%
Socorro	40	1	100,0%	100,0%	95,0%	100,0%
Landazuri	38	0	47,4%		0,0%	
Cimitarra	62	0	35,5%		54,8%	
Malaga	22	0	59,1%		90,9%	
Surata	3	0	33,3%		66,7%	
Los Santos	11	0	27,3%		45,5%	
Barichara	15	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	9	0	22,2%		66,7%	
Lebrija	4	0	75,0%		50,0%	
Ocamonte	3	0	0,0%		0,0%	
Villanueva	5	0	0,0%		0,0%	
Santa Helena del Opon	5	0	40,0%		0,0%	
Puerto Parra	24	0	16,7%		41,7%	
El Carmen de Chucuri	14	0	35,7%		7,1%	
Confines	2	0	0,0%		50,0%	
Charta	1	0	100,0%		100,0%	
San Vicente de Chucuri	17	0	52,9%		52,9%	
Giron	13	1	76,9%	100,0%	76,9%	100,0%
San Andres	4	0	50,0%		50,0%	

Oiba	4	0	50,0%	0,0%
Betulia	10	0	0,0%	10,0%
Capitanejo	3	0	33,3%	33,3%
Zapatoca	5	0	20,0%	40,0%
Albania	1	0	0,0%	100,0%
Matanza	4	0	50,0%	100,0%
Rionegro	8	0	25,0%	50,0%
Coromoro	3	0	33,3%	33,3%
Aratoca	1	0	100,0%	100,0%
Sucre	1	0	100,0%	100,0%
Tona	1	0	0,0%	0,0%
Simacota	4	0	100,0%	25,0%
El Penon	2	0	50,0%	100,0%
Contratacion	1	0	100,0%	100,0%
Charala	1	0	100,0%	0,0%
Chipata	2	0	0,0%	0,0%
Carcasi	1	0	0,0%	0,0%
Suaita	1	0	0,0%	100,0%
Mogotes	2	0	100,0%	50,0%
<b>SANTANDER</b>	<b>3129</b>	<b>74</b>	<b>85,3%</b>	<b>98,6%</b>
			<b>83,8%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

#### 2.4.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 41 se han notificado veinte tres (22) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia: Bucaramanga (4), Floridablanca (4), Cimitarra (3), Girón (3), Sábara 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), Sábara 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.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	30 de 103

### Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-41, 2025

Municipio de procedencia	Confirmado	Descartado	En estudio	TOTAL
Bucaramanga	2	2		4
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
<b>SANTANDER</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>3</b>	<b>22</b>

### 2.4.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 41, no se han notificado al SIVIGILA casos de Chikungunya.

### 2.4.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 41, no se han notificado al SIVIGILA casos de Zika.

### 2.4.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 41 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* y el 12,5% corresponde a *Plasmodium falciparum*.

### Malaria por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 41, 2025

Municipio Procedencia	Casos	%
Concepcion	4	50,0%
Cerrito	2	25,0%
Bucaramanga	1	12,5%
Rionegro	1	12,5%
<b>Santander</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 41, 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.1-41 , 2025

Municipio Notificador	Casos	%Oportunidad Diagnóstico	%Oportunidad Tratamiento	Malaria Complicada	No. Casos Hospitalizados	% Hospitalización	Proporción de complicación
Barrancabermeja	25	20,0%	68,0%				
Bucaramanga	20	10,0%	90,0%	2	2	100%	10%
Floridablanca	8	0,0%	100,0%				
Malaga	2	50,0%	100,0%	1	1	100%	50%
Velez	2	0,0%	100,0%	1	1	100%	50%
Cerrito	1	0,0%	100,0%				
Cimitarra	1	0,0%	100,0%	1	0	0%	100%
Piedecuesta	1	0,0%	100,0%	1	1	100%	100%
San Gil	1	0,0%	100,0%	1	1	100%	100%
Socorro	1	0,0%	100,0%				
<b>SANTANDER</b>	<b>62</b>	<b>12,9%</b>	<b>83,9%</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>86%</b>	<b>11%</b>



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	31 de 103

### 2.4.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 41 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.1-41, 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
La Paz	1	1
Landázuri	2	2
Málaga	2	2
Mogotes	1	1
Piedecuesta	1	1
Puente Nacional	1	1
San Benito	1	1
San Gil	1	1
San Miguel	1	1
Socorro	3	3

Vélez	1	1
Santander	34	34

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En Santander fue atendido un paciente confirmado para fiebre amarilla procedente del país de Venezuela, quien fue remitido del departamento de Arauca para el manejo clínico en institución de salud del municipio de Floridablanca. El paciente fue dado de alta y en buen estado de salud. El departamento no cuenta con casos confirmados que pongan en riesgo la población Santandereana



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	32 de 103

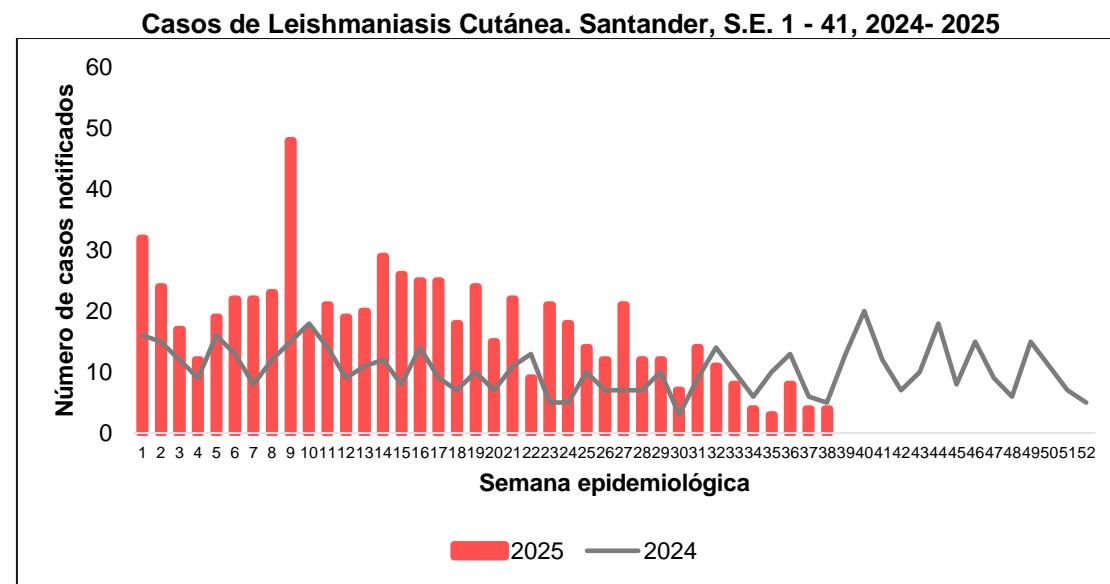
### 2.4.4 Leishmaniasis

#### 2.4.4.1 Leishmaniasis cutánea

### 2.4.4 Leishmaniasis

#### 2.4.4.1 Leishmaniasis cutánea

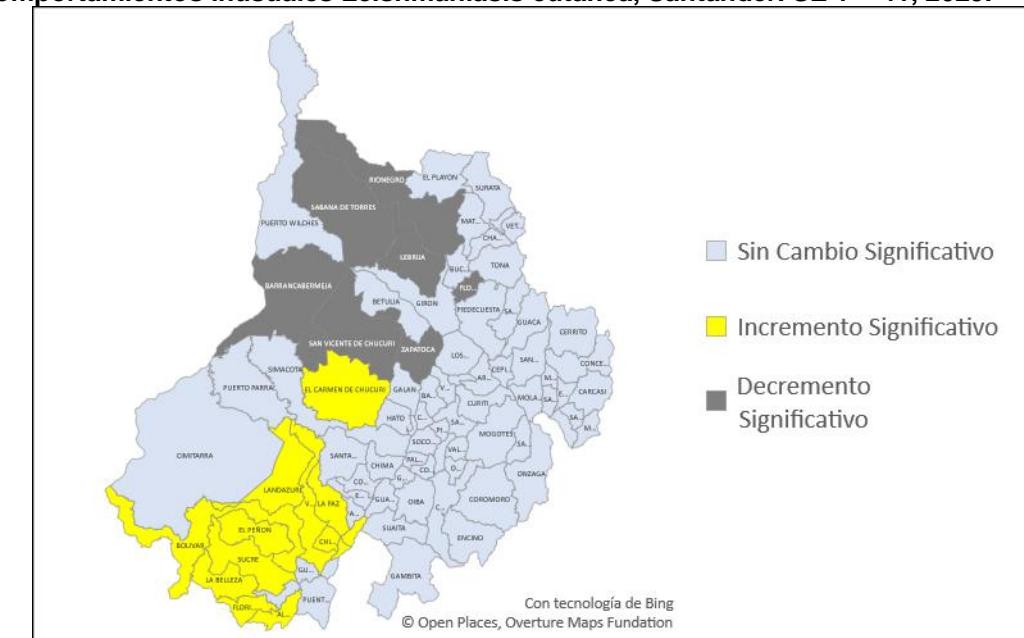
Hasta la semana epidemiológica 41 se han registrado al SIVIGILA **662** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 431 casos presentando un **incremento significativo** del **54%** para este año.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Según las características sociodemográficas el **61,9%** de los casos se presentaron en el **sexo masculino**, el **99,2%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **83,2%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 41, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537		
VERSIÓN	1		
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021		
PÁGINA	33 de 103		

Según el análisis de comportamientos inusuales, **13 municipios** del departamento registran un **incremento significativo** de casos de Leishmaniasis cutánea, en comparación con el comportamiento histórico de los últimos cinco años (**Albania, Bolívar, Chipatá, El Carmen de Chucurí, El Peñón, Florián, Güepsa, La Belleza, Landázuri, La Paz, San Benito, Sucre y Vélez**), por el contrario, **siete municipios** registran un **decremento significativo** (**Barrancabermeja, Floridablanca, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí y Zapotoca**). Los **67 municipios** restantes no presentan cambios significativos en el comportamiento. El Departamento de Santander registra **20 semanas consecutivas** en **incremento significativo** para este evento.

### Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, SE 1 – 41, 2025.

	Variable	Nº de casos	%	Incidencia
Sexo	Femenino	252	38,1%	70,0
	Masculino	410	61,9%	113,9
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	5	0,8%	0,3
	Centro poblado y Rural disperso	657	99,2%	126,0
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	551	83,2%	47,6
	Contributivo	79	11,9%	7,3
	Excepción y Especiales	15	2,3%	20,7
	Indeterminado	1	0,2%	
	No asegurado	16	2,4%	
Curso de vida / Grupos de edad	Primera infancia 0 a 5 años	55	8,3%	158,6
	Infancia 6 a 11 años	76	11,5%	205,2
	Adolescencia 12 a 17 años	95	14,4%	255,4

Juventud 18 a 28 años	144	21,8%	228,2
Aduldez 29 a 59 años	240	36,3%	173,3
Vejez Mayores de 60 años	52	7,9%	89,5
<b>TOTAL</b>	<b>662</b>	<b>100%</b>	<b>179,6</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **25,7% (170 casos)**, **El Carmen de Chucurí** con el **13,7% (91 casos)**, **El Playón** con **8,5% (56 casos)** y **Bolívar** con **5,4% (36 casos)**.

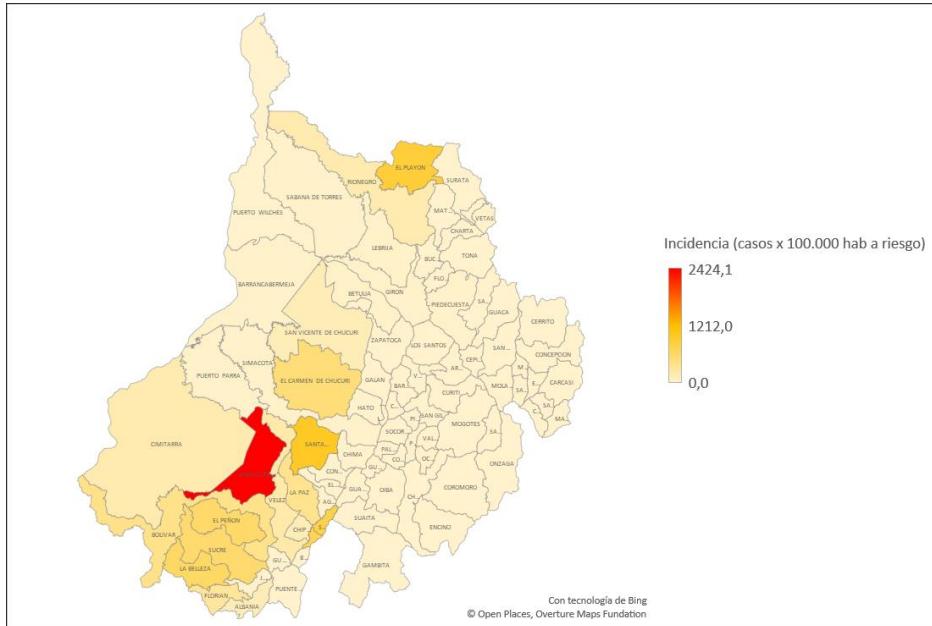
El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2424,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **987 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **867,7 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **183,9 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

### Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 40, 2025.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	34 de 103

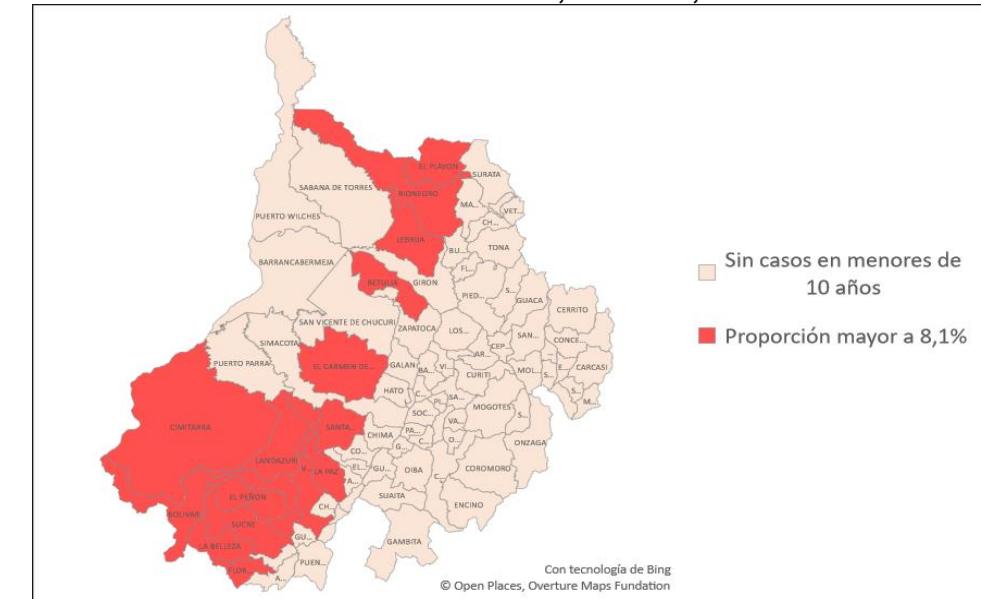


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La mayor incidencia de **Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** se registra en el municipio de **Landázuri** con **342,2 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido del municipio de **Santa Helena del Opón** con **197,4 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento registra una incidencia de **Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años** de **27,9 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

Se resalta que el departamento de Santander tiene una **proporción de casos de Leishmaniasis cutánea en menores de 10 años de 15,6%** (103 casos) para el año 2025, encontrándose por encima de la **meta del PDSP (reducir a 8,1%)**, de igual forma los municipios de **Betulia, Bolívar, Cimitarra, El Carmen de Chucurí, El Peñón, El Playón, Florián, La Belleza, Landázuri, La Paz, Lebrija, Rionegro, Santa Helena del Opón, Sucre y Vélez** se encuentran por encima de este valor.

**Proporción de casos Leishmaniasis Cutánea en Menores de 10 años por municipio de Procedencia. Santander, S.E. 1 -41, 2025.**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	35 de 103

### 2.4.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025 se han notificado **cinco (5) casos** de **leishmaniasis mucosa** procedentes de Barichara (1), Cimitarra (1), El Carmen de Chucurí (1), Landázuri (1) y Oiba (1). El año anterior a corte de la misma semana se registraron cinco (5) casos, mostrando un **comportamiento sin cambio significativo**.

La **incidencia de Leishmaniasis mucosa** para el Departamento de **Santander** es de **1,4 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

### 2.4.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025 no se notificaron casos de Leishmaniasis visceral. El año anterior a corte de la misma semana no se registraron casos por lo que se presenta un comportamiento estable.

### 2.4.5 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **168** casos de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 153 casos, por lo que se observa un **incremento significativo en la notificación del evento**.

El **89%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (149 casos)** y **11%** a casos de **Chagas Agudo (19 casos)**.

#### 2.4.5.1 Chagas Agudo

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025 se notificaron **19 casos** de **Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **18 casos probables** y **un (1) caso confirmado**. La **incidencia de Chagas Agudo** para el departamento de **Santander** es de **0,04 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**.

Comportamientos inusuales Chagas Agudo. Santander, S.E. 1 – 41, 2025				
Chagas Agudo Confirmado	Esperado SE 41	Observado SE 41	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 – 41 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



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

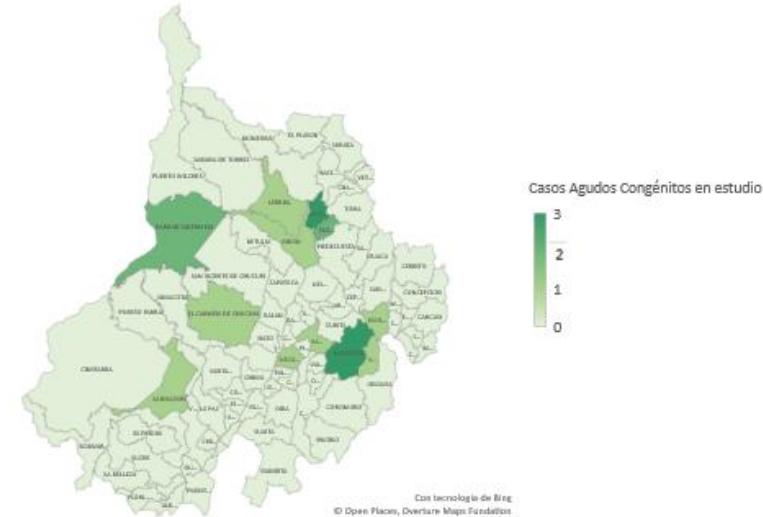
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	36 de 103

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 41 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 - 41, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.4.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron **149 casos de Chagas crónico**, de los cuales el **86%** corresponde a **casos confirmados (128 casos)** y el **14%** a **casos probables (21 casos)**.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	37 de 103

### Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 41, 2025.

	Variables	Casos	Proporción de Incidencia	%
Sexo	Masculino	54	4,7	36,2%
	Femenino	95	7,8	63,8%
Área	Urbano	82	4,4	55,0%
	Centro poblado y Rural disperso	67	12,9	45,0%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	111	9,6	74,5%
	Contributivo	32	2,9	21,5%
	Excepción y Especiales	4	5,6	2,7%
	Indeterminado	1		0,7%
	No asegurado	1		0,7%
Poblaciones especiales	Gestantes	15		10,1%
	Mujeres en edad fértil	24	4,0	16,1%
	Menores de 18 años	0	0,0	0,0%
	Indígenas	0	0,0	0,0%
	Otros	110		73,8%
Total		149	6,3	100,0%

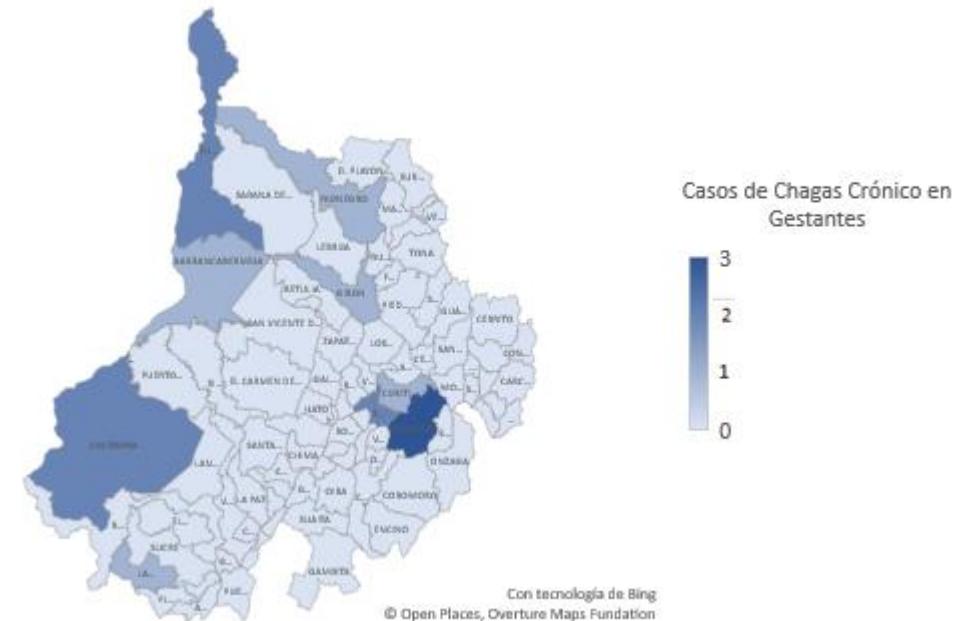
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los 15 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 (2 casos), 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 -41, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	38 de 103

De los 15 casos de Chagas crónico en gestantes, 13 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 – 41, 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	7	6	1
Embarazo a término y Post parto	8	7	1
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>13</b>	<b>2</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

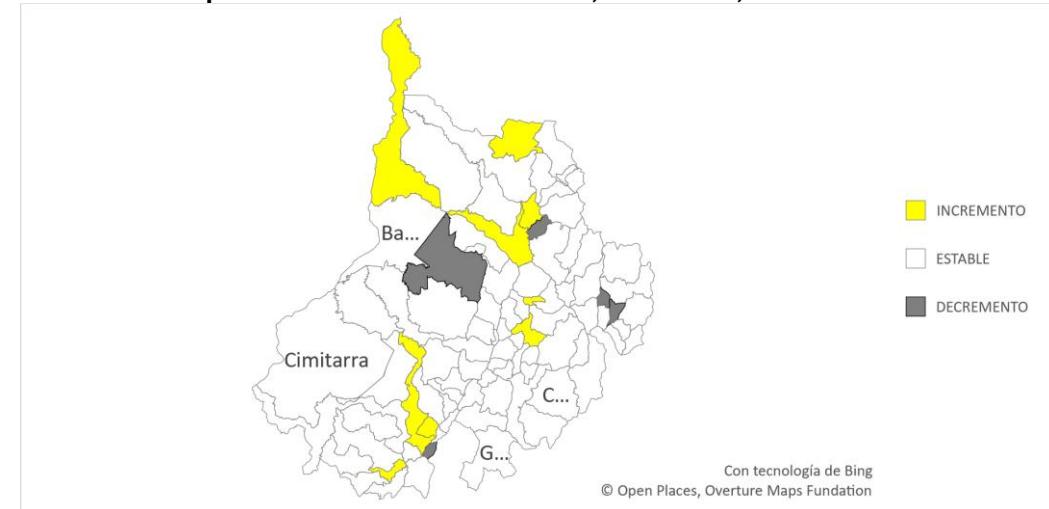
Las dos gestantes pendientes por confirmación residen en los municipios de **Girón** y **Cimitarra**.

### 2.5 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

#### 2.5.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 41 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 490 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (15 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 582 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- 41 2024-2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2024

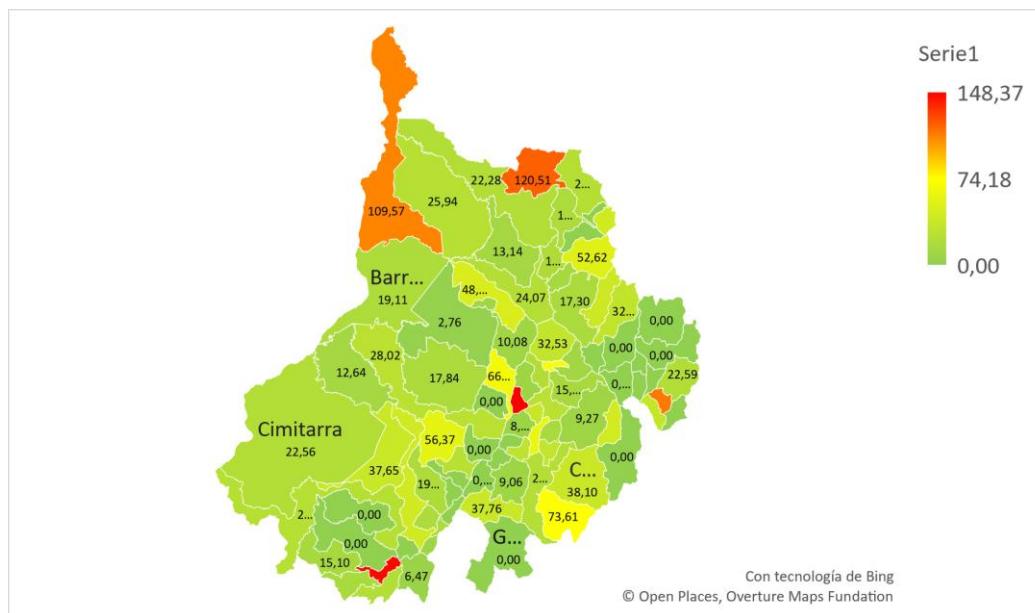


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	39 de 103

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 109,57 casos x 100.000 hab

### Incidencia y proporción de casos de Intoxicaciones por municipio a SE 41 de 2025



De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 128 casos 26%, seguido por Medicamentos con 103 casos (21%). Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 24%, y Floridablanca (9,80%)

### Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-41, 2025

Municipios	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Bucaramanga	31	10	1	2	9	27	5	35	120	24,00%
Floridablanca	20	3	0	0	1	17	0	8	49	9,80%
Giron	6	3	0	0	5	9	13	6	42	8,40%
Barrancabermeja	9	8	0	3	5	9	2	5	41	8,20%
Puerto Wilches	2	36	0	0	0	1	0	0	39	7,80%
Piedecuesta	9	2	0	5	2	6	6	4	34	6,80%
El Playon	1	5	0	0	2	2	7	0	17	3,40%
San Gil	3	2	0	0	1	2	2	7	17	3,40%
Velez	1	4	0	0	0	5	1	0	11	2,20%
Sabana de Torres	0	4	0	0	2	3	0	0	9	1,80%
Otros municipios	21	51	0	0	8	28	1	12	121	24,20%
<b>Santander</b>	<b>103</b>	<b>128</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>35</b>	<b>109</b>	<b>37</b>	<b>77</b>	<b>500</b>	<b>100%</b>
	21%	26%	0%	2%	7%	22%	7%	15%		100%

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 58,20% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 68,20% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 52,60% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,20% de los casos notificados, a semana 41 se presentaron cuatro (4) mortalidades por intoxicación.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	40 de 103

Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander,  
SE 01- 41 2025

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	291
	Femenino	209
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	341
	Rural Disperso	137
	Centro Poblado	22
<b>Condición Final</b>	Vivo	496
	Muerto	4
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	263
	Contributivo	193
	Excepción	29
	No asegurado	12
	Indeterminado	2
	Especial	1
<b>Total</b>	<b>500</b>	

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 41 corresponden a accidental con el 58.60% seguido de ocupacional e Intencional psicoactiva con 11,80%.

Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 41 de 2025

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA							Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases		
Accidental	51	103	0	3	29	92	10	5	293 58,60%
Ocupacional	0	16	0	7	4	12	20	0	59 11,80%
Intencional Psicoactiva	10	1	1	0	0	1	0	43	56 11,20%
Desconocida	9	4	0	0	1	3	7	17	41 8,20%
Automedicacion	26	2	0	0	0	0	0	0	28 5,60%
Possible delictivo	4	0	0	0	0	1	0	12	17 3,40%
Possible homicida	3	0,008219178	0	0	1	0	0	0	4 0,80%
Suicidio	0	2	0	0	0	0	0	0	2 0,40%
<b>Santander</b>	<b>103</b>	<b>128,0082192</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>35</b>	<b>109</b>	<b>37</b>	<b>77</b>	<b>500</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

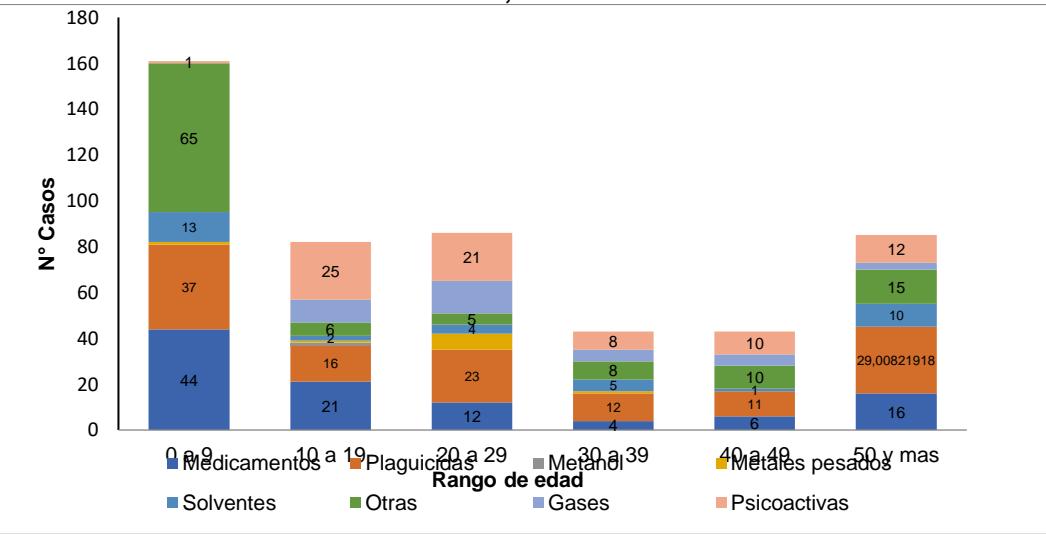
El mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 0 a 9 años con 32,20%, seguido por el rango de mayores de 20-29 años con el 17,20 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	41 de 103

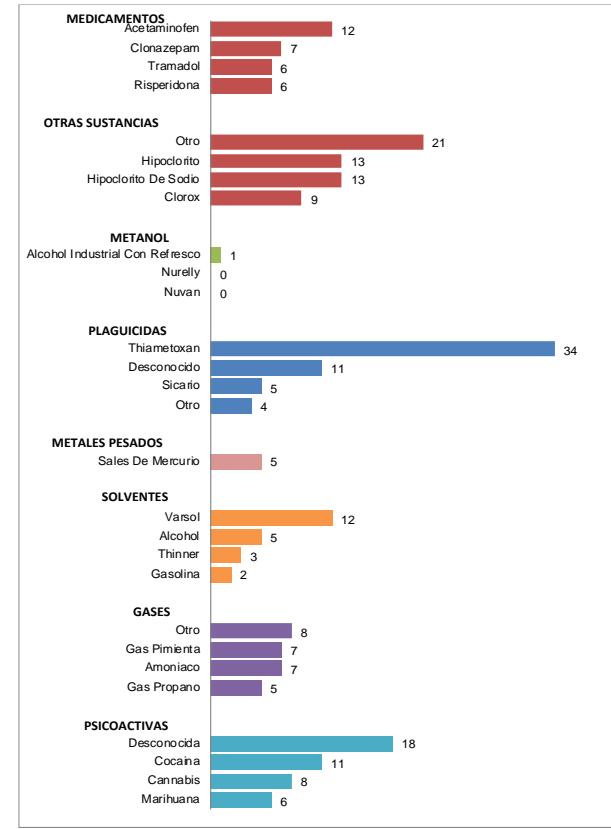
Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01-41, 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 40 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones el valor más alto está en plaguicidas, con thiametoxan, seguido Otras sustancias y Psicoactivas (Desconocida).

Casos de Intoxicaciones según producto tóxico más frecuente, Santander, SE 01-41 – 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



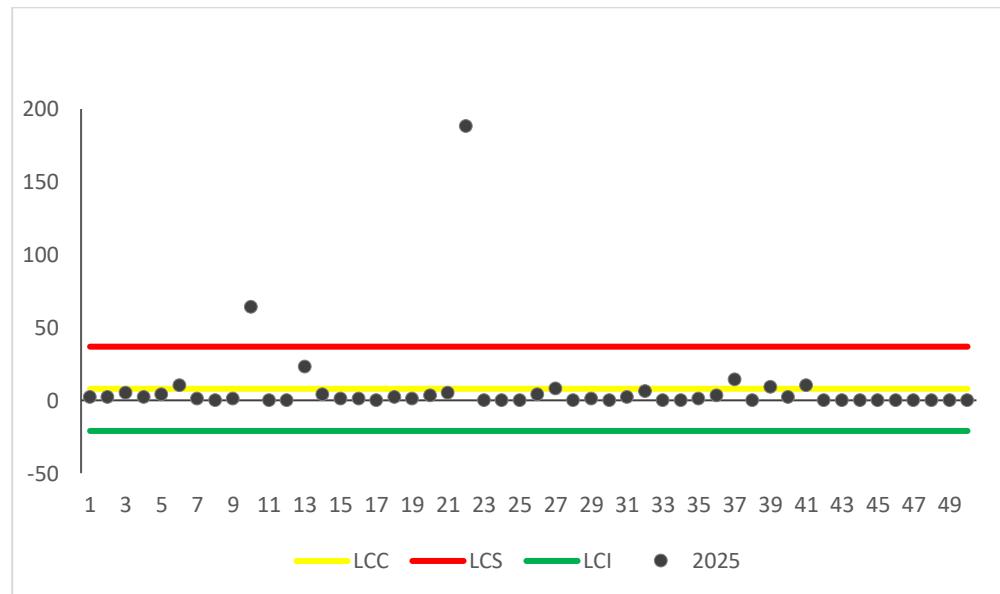
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	42 de 103

### 2.5.2 Enfermedades trasmitidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 41 de 2025, se notificaron diez (10) casos a Sivigila llevando a esta semana 379 notificaciones , En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 229 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- 41- 2025**



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 59,63 % de los casos del Departamento.

**Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-41- 2025**

Municipio	Casos	%
Bucaramanga	226	59,63%
Girón	68	17,94%
Cimitarra	21	5,54%
Barbosa	13	3,43%
Puerto Wilches	10	2,64%
El Playón	8	2,11%
Rionegro	8	2,11%
Floridablanca	6	1,58%
Piedecuesta	5	1,32%
San Gil	5	1,32%
Otros municipios	9	2,37%
<b>Santander</b>	<b>379</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento sociodemográfico del evento a semana 41 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	43 de 103

Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-41-2025

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	277
	Femenino	102
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	354
	Rural Disperso	20
	Centro Poblado	5
<b>Condición Final</b>	Vivo	377
	Muerto	1
	No sabe	1
<b>Tipo SS</b>	Excepción	178
	Contributivo	111
	Subsidiado	84
	Indeterminado	3
	No asegurado	2
	Especial	1
	< 1 año	0
<b>Rango de edad</b>	1-4	12
	5-9	68
	10-14	23
	15-19	16
	20-29	61
	30-39	69
	40-49	57
	50-59	24
	60-69	37
	70 y mas	12

60-69	37	9,76%
70 y mas	12	3,17%
<b>Total</b>	<b>379</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### Brotes

A la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al Sivigila ocho (8) 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
21-09-2025	San Gil	4	1
03-10-2025	Piedecuesta	36	1
<b>TOTAL</b>		<b>393</b>	<b>8</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

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



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

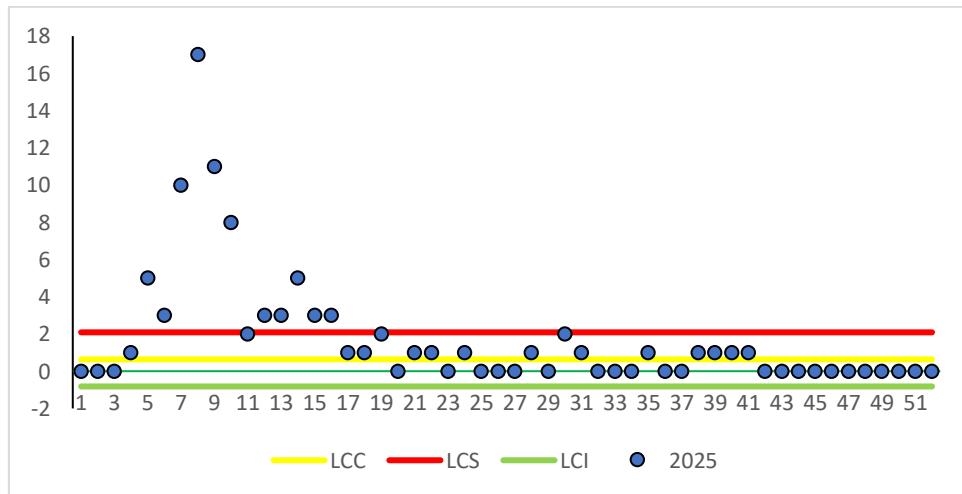
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	44 de 103

### 2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 41 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- 41 2024-2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

**Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 41 2025**

Municipio	Casos	%
Girón	39	43,33%
Bucaramanga	27	30,00%
Floridablanca	14	15,56%
Barrancabermeja	2	2,22%
Lebrija	2	2,22%
Piedecuesta	2	2,22%
El Carmen de Chucuri	1	1,11%
Enciso	1	1,11%
Puerto Wilches	1	1,11%
Rionegro	1	1,11%
Otros municipios	0	0,00%
<b>Santander</b>	<b>90</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	45 de 103

Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-41 2025

	Condición Final	Nº casos	%
Sexo	Masculino	66	73,33%
	Femenino	24	26,67%
Área	Cabecera m/pal	82	91,11%
	Rural Disperso	8	8,89%
	Centro Poblado	0	0,00%
Condición Final	Vivo	90	100,00%
	Muerto	0	0,00%
	Muerto	0	0,00%
Tipo SS	Subsidiado	46	51,11%
	Contributivo	40	44,44%
	Excepción	2	2,22%
	No asegurado	1	1,11%
	Indeterminado	1	1,11%
	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	7,78%
	15-19	22	24,44%
	20-29	31	34,44%
	30-39	19	21,11%
	40-49	9	10,00%
	50-59	2	2,22%
	60-69	0	0,00%
	70 y mas	0	0,00%

Total **90**

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 41 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

### 2.4.5 Córlera

A semana epidemiológico 41 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.



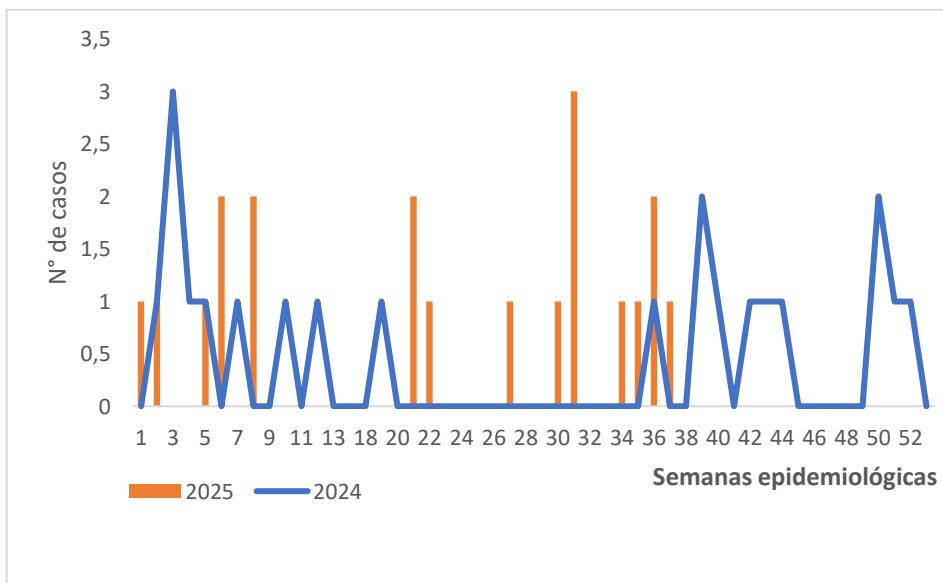
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	46 de 103

### 2.6 MICOBACTERIAS

#### 2.6.1 Lepra

Casos notificados de Lepra. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 41- 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 41 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 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 01-41 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. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 41- 2025 no se notificaron casos de Hansen.

#### Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-41 2025

Municipio	Casos	%	Incidencia
Contracción	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
<b>Santander</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>0,94</b>



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	47 de 103

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 41–2025.

### Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-41 2025.

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	11	50,0%
	Masculino	11	50,0%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	14	63,6%
	Rural Disperso	7	31,8%
	Centro Poblado	1	4,5%
<b>Condición Final</b>	Vivo	20	90,9%
	Muerto	2	9,1%
	No sabe	0	0,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	11	50,0%
	Contributivo	8	36,4%
	Excepción	2	9,1%
	Indeterminado	1	4,5%
	Especial	0	0,0%
	No asegurado	0	0,0%
	10-14	1	4,5%
<b>Rango de edad</b>	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%
<b>Total</b>		<b>22</b>	

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

### 2.6.2 *Tuberculosis*

De total de casos, el 98,7% corresponden a TB Sensible, se evidencia que del total de los casos el 89,0% correspondiente a mil ciento nueve (1109) 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 y dos (62) casos de Mortalidad de los cuales veinticinco (25) corresponden a menores de 49 años, diez (10) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 41 – 2025 es de 53,2 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 41 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 1262 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 53,9 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 41 de 2025 se notificaron veintiocho (28) casos de tuberculosis de los cuales el 96,4% correspondió a casos tuberculosis sensible.

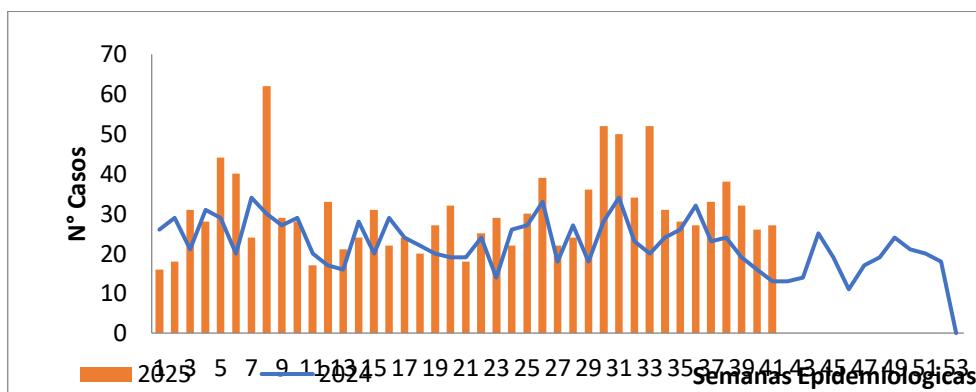
#### 2.6.2.1 *Tuberculosis sensible.*



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	48 de 103

### Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-41- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 46,67% de la notificación de Tuberculosis sensible con 581 casos.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	NUEVOS	Previamente Tratados	%	Incidencia
Bucaramanga	581	522	59	498	83	46,67%	93,2
Barrancabermeja	174	159	15	157	17	13,98%	80,5
Girón	158	141	17	145	13	12,69%	89,6

	Cimitarra	22	18	4	20	2	1,77%	62,3
Sabana de Torres	19	18	1	19	0	0	1,53%	53,6
San Gil	26	22	4	24	2	0	2,09%	42,5
Floridablanca	113	100	13	100	13	0	9,08%	35,8
Piedecuesta	57	45	12	46	11	0	4,58%	30,4
Rionegro	9	9	0	9	0	0	0,72%	32,4
Lebrija	12	10	2	11	1	0	0,96%	26,5
Otros municipios	74	65	9	68	6	0	5,94%	12,0
<b>Santander</b>	<b>1245</b>	<b>1109</b>	<b>136</b>	<b>1097</b>	<b>148</b>	<b>0</b>	<b>100%</b>	<b>53,2</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

### Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-41,2025.

Tipo de caso	TB Sensible		Total	%
	Pulmonar	Extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	954	96	1050	84%
Confirmado por clínica	152	39	191	15%
Confirmado por nexo epidemiológico	4	1	5	0%
<b>Total</b>	<b>1110</b>	<b>136</b>	<b>1246</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	49 de 103

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible,  
Santander semanas 01 – 41 - 2025.

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	931	74,7%
	Femenino	315	25,3%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1073	86,1%
	Rural Disperso	136	10,9%
	Centro Poblado	37	3,0%
<b>Condición Final</b>	Vivo	1184	95,0%
	Muerto	62	5,0%
	No sabe	0	0,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	565	45,3%
	Excepcion	350	28,1%
	Contributivo	289	23,2%
	No asegurado	20	1,6%
	Indeterminado	19	1,5%
	Especial	3	0,2%
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	1	0,1%
	1-4	4	0,3%
	5-9	5	0,4%
	10-14	18	1,4%
	15-19	44	3,5%
	20-29	322	25,8%
	30-39	281	22,6%
	40-49	162	13,0%
	50-59	108	8,7%

60-69	146	11,7%
70 y mas	155	12,4%
<b>Total</b>	<b>1246</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 136 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a ochenta y seis (86) casos pleurales.

### Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025.

LOCALIZACION	Casos	%
PLEURAL	86	63,2%
GANGLIONAR	19	14,0%
MENINGEA	11	8,1%
OTRO	6	4,4%
PERITONEAL	4	2,9%
OSTEOARTICULAR	4	2,9%
PERICARDICA	3	2,2%
INTESTINAL	2	1,5%
GENITOURINARIA	1	0,7%
<b>Santander</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

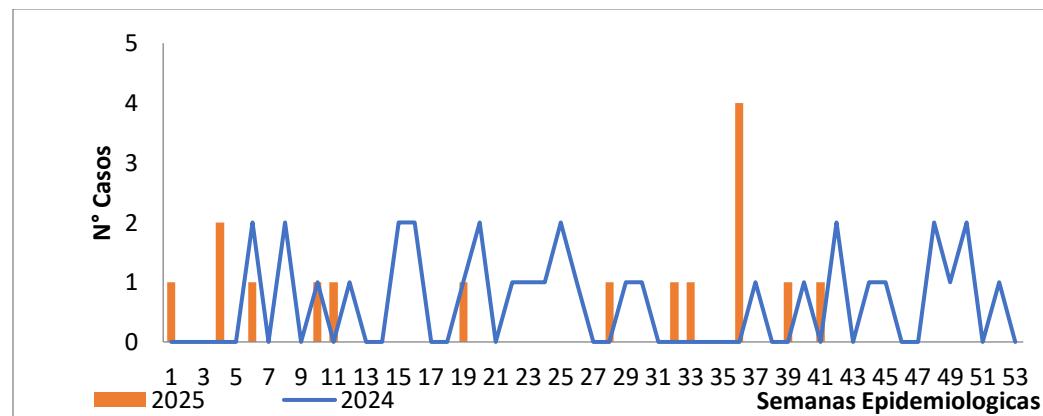


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	50 de 103

### 2.6.3 Tuberculosis Resistente

#### Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-41- 2024 -2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 41 de 2025 se registran dieciséis (16) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,68 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 41 de 2025 se notificaron un (01) casos de Tuberculosis Resistente.

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025.

Municipio	Casos	PULMONAR	EXTRA PULMONAR	%	Incidencia
Malaga	1	1	0	6,25%	4,50
Floridablanca	1	1	0	6,25%	0,32
Barrancabermeja	1	1	0	6,2%	0,46
Bucaramanga	9	8	1	56,2%	1,44
Giron	2	2	0	12,5%	1,13
Cimitarra	1	1	0	6,25%	2,83
Piedecuesta	1	1	0	6,25%	0,53
<b>Santander</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>	<b>0,68</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

#### Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41-2025

RESISTENCIA	Casos	%
MONORESISTENCIA	9	56,3%
MDR	4	25,0%
<u>RESISTENCIA A RIFAMPICINA</u>	<u>3</u>	<u>18,7%</u>
<b>Santander</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	51 de 103

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 41 2025.

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	8	50,0%
	Masculino	8	50,0%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	13	81,2%
	Rural Disperso	3	18,7%
	Centro Poblado	0	0,0%
<b>Condición Final</b>	Vivo	16	100,0%
	Muerto	0	0,0%
	No sabe	0	0,0%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	10	62,5%
	Contributivo	5	31,2%
	Indeterminado	1	6,2%
<b>Rango de edad</b>	20-29	5	31,3%
	30-39	1	6,3%
	40-49	3	18,8%
	50-59	3	18,8%
	60-69	1	6,3%
	70 y mas	3	18,8%
	<b>Total</b>	<b>16</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

#### 2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 65 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 85 casos, lo cual representa un decremento de -25,29%. 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 **24,6%** de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 65 casos notificados. se tiene una tasa de incidencia para cáncer en menor de 18 años de 11,14 casos en menores de 18 años. La tasa de incidencia para el grupo de leucemias es de 4,79 casos en menores de 15 años y para el grupo de otros canceres en menores de 18 le corresponde una tasa de 7,03 casos

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 canceres se destacó Onzágua con una tasa de 98,62 por cada 100.000 menores de 18 años y Guaca con una tasa de 59,59 casos en 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 10,76% (7 casos) debido a que continúan probables.**



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	52 de 103

**Tasa de notificación por municipio de residencia y sexo de los casos de Cáncer en Menores de 15 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025**

Municipio	Tasa de incidencia en leucemias en menor de 15 años					Tasa de incidencia cancer en menor de 18 años						
	Masculino		Femenino		Total	Tasa	Masculino		Femenino		Total	Tasa
BARRANCABERMEJA	0	3,90	1	4,07	1	1,99	3	9,78	1	3,41	4	6,67
BETULIA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	113,51	1	54,64
BUCARAMANGA	6	10,70	1	1,86	7	6,38	8	11,62	5	7,58	13	9,64
CAPITANEJO	0	164,47	1	194,93	1	89,21	0	0	0	0,00	0	0,00
CERRITO	0	121,21	1	127,06	1	62,03	0	0	0	0,00	0	0,00
CIMITARRA	0	46,52	2	47,05	2	23,39	0	0	0	0,00	0	0,00
CURITI	0	70,18	1	70,08	1	35,06	0	0	0	0,00	0	0,00
EL CARMEN DE CHUCURI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	29,75	1	14,89
EL PENON	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	117,79	1	57,21
FLORIDABLANCA	2	6,24	1	3,30	3	4,81	0	0,00	1	2,68	1	1,31
GIRON	1	5,36	1	5,60	2	5,48	2	8,88	0	0,00	2	4,52
GUACA	0	0,00	0	0,00	0	2,53	0	0,00	1	118,91	1	59,59
MALAGA	0	0,00	0	0,00	0	10,44	0	0,00	1	37,31	1	17,95
OIBA	0	0,00	1	89,13	1	43,38	0	0,00	0	0,00	0	0,00
ONZAGA	0	0,00	0	0,00	0	15,85	1	178,57	0	0,00	1	98,62
PIEDECUESTA	1	4,91	0	5,21	1	2,53	3	12,17	0	0,00	3	6,25
PUERTO PARRA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	76,39	0	0,00	1	37,57
SABANA DE TORRES	1	20,48	0	21,32	1	10,44	2	34,86	0	0,00	2	17,73
SAN ANDRES	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	87,57	0	0,00	1	46,64
SAN GIL	1	15,58	1	16,13	2	15,85	0	0,00	1	13,28	1	6,55
CHUCURI	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	38,20	1	20,74	3	19,89
SIMACOTA	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	67,70	0	0,00	1	33,65
SOCORRO	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	48,98	0	0,00	2	24,00
VELEZ	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	36,76	0	0,00	1	18,36
<b>Santander</b>	<b>12</b>	<b>8,67</b>	<b>11</b>	<b>6,68</b>	<b>23</b>	<b>4,79</b>	<b>27</b>	<b>15,98</b>	<b>14</b>	<b>9,70</b>	<b>41</b>	<b>7,03</b>

Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

\*Leucemias (X 100.000 menores de 15 años)

\*Otros cánceres (X 100.000 menores de 18 años)

\*1 caso Leucemia en masculino de 17 años

En el análisis de los indicadores de oportunidad estimada en la presunción diagnóstica para leucemias en menores de 18 años en Santander, se observó un cumplimiento del 87,5%.

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 70,8% de los casos fueron confirmados dentro de los ocho días siguientes a la presunción diagnóstica. Por último, la Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias el 87,5% de los casos iniciaron tratamiento en menos de 5 días comparado con la confirmación diagnóstica.

Estos resultados destacan la necesidad de fortalecer los procesos institucionales de notificación temprana, especialmente en la fase inicial, con el fin de garantizar una respuesta oportuna en la vigilancia y control del cáncer infantil.

### Indicadores de oportunidad de los casos de Leucemias en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

Indicadores de oportunidad	Resultado	Indicador
Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico)	87,5%	Alta ≤2 días
	8,3%	Media 3-10 día
	4,2%	Baja ≥ 11 días
Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx)	70,8%	Alta ≤8 días
	8,3%	Media 9-15 días
	20,8%	Baja ≥ 16 días.
Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)	87,5%	Alta ≤ 5 días
	12,5%	Baja ≥ 6 días

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	53 de 103

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0,69 casos por cada 100.000 menores de 18 años.

### Comportamiento demográfico y social de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	40
	Femenino	25
Área	Cabecera m/pal	49
	Rural Disperso	14
	Centro Poblado	1
Condición Final	Vivo	61
	Muerto	4
Tipo SS	Subsidiado	33
	Contributivo	29
	Excepción	2
	No asegurado	1
	Especial	0
	Indeterminado	0
Rango de edad	< 1 año	3
	Infancia	19
	Escolar	13
	Per ad	19
	Adolescente	11
Total	65	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado 371 casos (218 casos de Cáncer de Mama (58,76%) y 153 casos de Cáncer de Cuello Uterino (41,24%) para el 2024 a la misma semana se evidencian 466 casos, lo que evidencia un decremento de -20,4%. 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 39,59 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

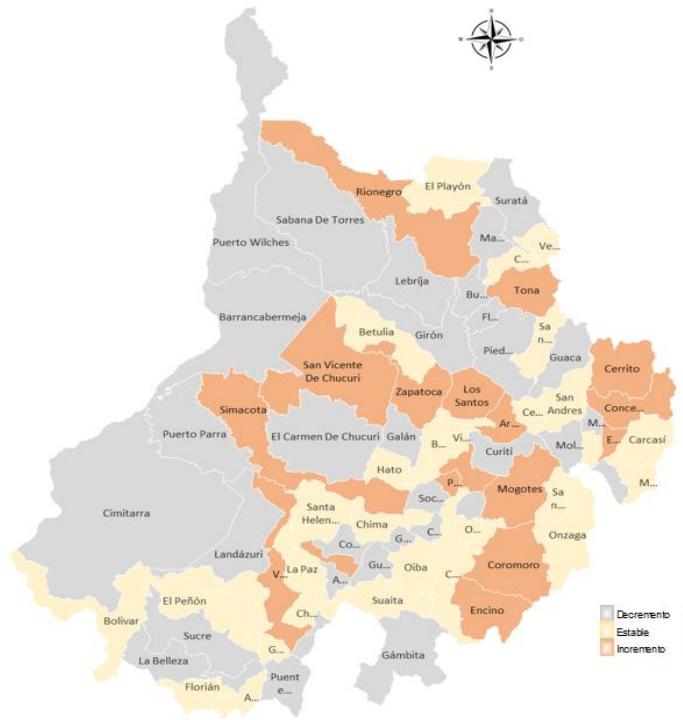
Durante el análisis de la variación municipal en la notificación de cáncer de mama y cuello uterino en el departamento de Santander, se identificó un comportamiento heterogéneo. Un total de 17 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Aratoca, Cerrito, Concepción, Coromoro, El Guacamayo, Los Santos y Zapatoca entre otros. En contraste, 34 municipios reportaron un decrecimiento, destacándose Bucaramanga, Barbosa, Floridablanca, Girón, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches y otros. El resto de los municipios (36) se mantuvieron con comportamiento estable.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	54 de 103

**Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, años 2024-2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 34,23% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 18,87%, Piedecuesta 9,43% Barrancabermeja 8,89%, y Girón con el 7,01%.

**Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025**

MUNICIPIO	Tipo de cáncer		Casos	%
	CA Mama	CA Uterino		
Bucaramanga	70	57	127	34,23%
Floridablanca	46	24	70	18,87%
Piedecuesta	21	14	35	9,43%
Barrancabermeja	15	18	33	8,89%
Girón	15	11	26	7,01%
San Gil	8	3	11	2,96%
San Vicente de Chucuri	6	1	7	1,89%
Socorro	5	2	7	1,89%
Rionegro	2	3	5	1,35%
Málaga	3	1	4	1,08%
Otros Municipios	27	19	46	12,40%
<b>Santander</b>	<b>218</b>	<b>153</b>	<b>371</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	55 de 103

### Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

Variables	Nº casos	%
Sexo	Femenino	369
	Masculino	2
Área	Cabecera m/pal	330
	Rural Disperso	36
	Centro Poblado	5
Condición Final	Vivo	368
	Muerto	3
Tipo SS	Contributivo	208
	Subsidiado	142
	Excepción	12
	No asegurado	6
	Indeterminado	2
	Especial	1
Grupo de edad	15-19	0
	20-29	12
	30-39	73
	40-49	94
	50-59	82
	60-69	49
	70 y mas	61
Total	371	

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 26,95% (100 casos) fueron **notificados de manera oportuna**, es decir, dentro de los siete días posteriores al diagnóstico, mientras el resto 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 15,36% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. **Cabe resaltar que de los 371 casos reportados; el 37,47% (139 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- 41, 2025

Indicadores de oportunidad	Resultado Indicador	Cumplimiento de oportunidad
<b>Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino</b>	26,95%	Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días
	37,47%	Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.
<b>Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino.</b>	15,36%	Alta: menor o igual 30 días.
	14,82%	Media: 31 a 45 días
	32,35%	Baja: mayor a 45 días.

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	56 de 103

### 2.7.3 Lesiones por Pólvora

A la S.E 41 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 41 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, semanas epidemiológicas 01-41, 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	15,41%	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%	1,41
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 01-41, 2025**

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	34	87,18%
	Femenino	5	12,82%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	31	79,49%
	Rural Disperso	5	12,82%
	Centro Poblado	3	7,69%
<b>Condición Final</b>	Vivo	39	100,00%
	Contributivo	20	51,28%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	16	41,03%
	Excepción	1	2,56%
	No asegurado	1	2,56%
<b>Rango de edad</b>	Indeterminado	1	2,56%
	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%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	57 de 103

41-49	4	10,26%
50-59	3	7,69%
60-69	1	2,56%
70 y mas	1	2,56%
<b>Total</b>	<b>39</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.7.4 Enfermedades Huérfanas

Durante la Semana Epidemiológica 41 del año 2025, se han notificado un total de 431 casos de enfermedades huérfanas en el país. De estos, **229** casos (53,1 %) corresponden a registros realizados en el presente año, mientras que 202 casos (46,9 %) son de años anteriores. En comparación con la semana del año anterior, se observa un incremento del **11,9 %** en el número de casos reportados.

En el departamento de Santander, la población femenina representa el 51,74 % de los casos reportados (223 casos), mientras que la población masculina aporta el 48,26 % (208 casos). La incidencia departamental acumulada para el año 2025, según lugar de residencia, es de 9,27 casos por cada 100.000 habitantes.

Por otra parte, aunque Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta concentran el mayor número absoluto de casos reportados de enfermedades huérfanas —posiblemente asociado a su alta densidad poblacional y mayor capacidad diagnóstica—, municipios como Gámbita (47,0), El Guacamayo (43,6), San Joaquín (43,01), Páramo (40,43), San Miguel (36,89), Encino (36,28), Chima (33,00), Valle de San José (31,4) y La Belleza (29,73) presentan tasas de incidencia significativamente superiores al promedio departamental. A pesar de registrar pocos casos absolutos, estos territorios evidencian un

impacto proporcionalmente alto en poblaciones pequeñas, lo que plantea la necesidad de enfoques diferenciados en vigilancia, atención y planificación territorial.

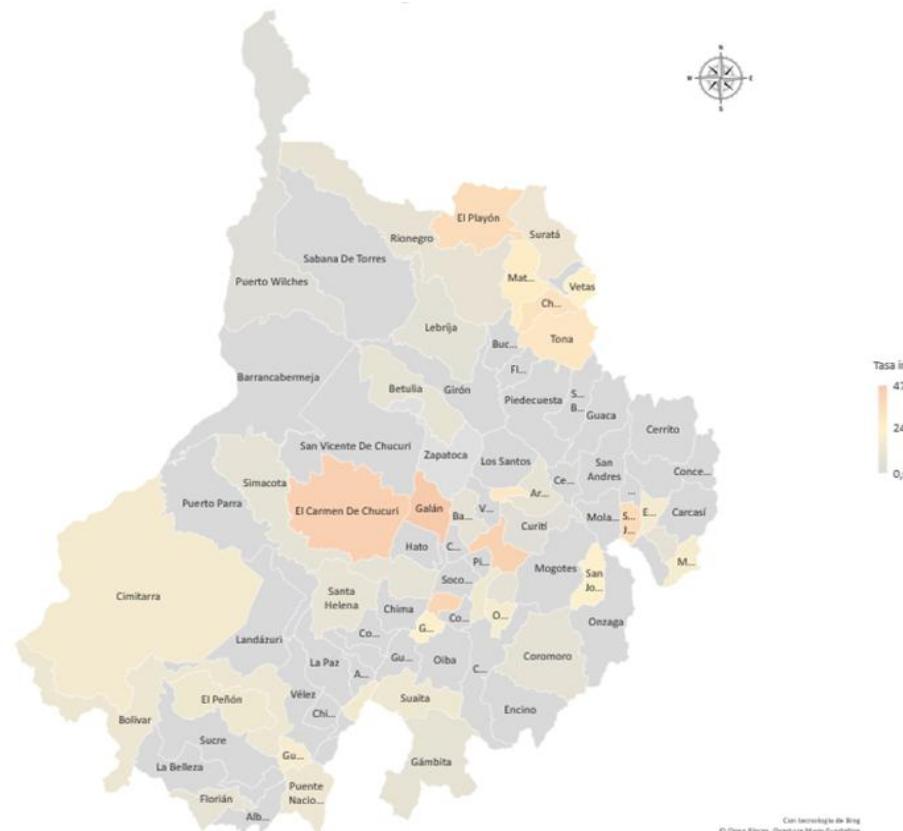
En cuanto al cumplimiento en la oportunidad de notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas durante el año 2025, se registra un **41,9 %** de los casos reportados dentro del parámetro establecido (**≤ 1 día desde la confirmación diagnóstica**). Adicionalmente, se observa que varios municipios, a pesar de contar con antecedentes de casos en años anteriores, no han reportado nuevos casos en 2025, lo que podría deberse a variaciones epidemiológicas o a fenómenos de subregistro.

**Mapa de Incidencia de enfermedades huérfanas, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025**



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	58 de 103



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 41 de 2025, de los 426 casos, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron

### Proporción de las 10 principales enfermedades huérfanas. Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, año 2025

Nombre de la enfermedad	Casos	%
Enfermedad de Von Willebrand	33	7,7%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	30	7,0%
Déficit congénito del factor VIII	26	6,0%
Síndrome de Guillain-Barre	21	4,9%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	19	4,4%
Esclerosis lateral amiotrófica	15	3,5%
Esclerosis Múltiple	13	3,0%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	12	2,8%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	11	2,6%
Enfermedad de Kawasaki.	9	2,1%
<b>Total</b>	<b>431</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.7.5 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 1440 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1410 casos, lo que evidencia un incremento del 2,13% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesta.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	59 de 103

La tasa de incidencia para Santander es de 60,2 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 01-41, 2025**

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Charta	5	0,3%	164,5
Oiba	15	1,0%	134,0
Confines	4	0,3%	122,2
Tona	7	0,5%	90,7
Girón	159	11,0%	90,0
Málaga	19	1,3%	86,9
Santa Helena del Opón	3	0,2%	83,3
Barrancabermeja	171	11,9%	78,5
Piedecuesta	149	10,3%	77,0
Puente Nacional	12	0,8%	76,4
Landázuri	4	0,3%	75,9
San Gil	48	3,3%	74,8
Matanza	4	0,3%	74,4
Pinchote	4	0,3%	72,2
Bucaramanga	436	30,3%	69,9
San Benito	2	0,1%	64,7
Ocamonte	4	0,3%	64,0
El Playón	9	0,6%	62,9
Guadalupe	3	0,2%	62,7

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Sabana de Torres	21	1,5%	59,8
Villanueva	5	0,3%	56,3
Suaita	6	0,4%	55,6
Barichara	6	0,4%	53,4
Sucre	4	0,3%	52,3
contratación	2	0,1%	51,3
Floridablanca	168	11,7%	49,1
Cabrera	1	0,1%	48,9
Socorro	17	1,2%	47,0
Cepita	1	0,1%	46,9
Onzaga	2	0,1%	46,2
Albania	2	0,1%	46,0
Simacota	5	0,3%	45,9
California	1	0,1%	44,0
El Guacamayo	1	0,1%	43,6
San Joaquín	1	0,1%	43,0
Puerto Wilches	15	1,0%	41,5
Lebrija	19	1,3%	41,0
Hato	1	0,1%	40,9
Paramo	2	0,1%	40,4
Zapatoca	4	0,3%	39,6
Guapota	1	0,1%	39,5
Cimitarra	14	1,0%	38,9
Charalá	5	0,3%	38,7



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	60 de 103

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Los Santos	6	0,4%	38,4
Vélez	10	0,7%	37,7
Palmas Socorro	1	0,1%	37,2
Chipatá	2	0,1%	37,0
Güepsa	2	0,1%	36,8
El Peñón	2	0,1%	36,7
Chima	1	0,1%	33,0
Galán	1	0,1%	32,7
Valle de San José	2	0,1%	31,0
Curití	4	0,3%	29,9
Rionegro	8	0,6%	29,3
Jesús María	1	0,1%	28,8
Cerrito	2	0,1%	27,9
Mogotes	3	0,2%	27,4
Enciso	1	0,1%	27,2
Barbosa	9	0,6%	27,0
Puerto Parra	2	0,1%	25,0
Aratoca	2	0,1%	22,8
Carcasí	1	0,1%	22,3
El Carmen de Chucuri	5	0,3%	22,0
Coromoro	1	0,1%	18,7
la paz	2	0,1%	18,5
concepción	1	0,1%	16,4
San Vicente de Chucuri	6	0,4%	16,2

MUNICIPIO	Casos	%	Incidencia
Guaca	1	0,1%	15,8
San Andrés	1	0,1%	10,8
Bolívar	1	0,1%	8,3
<b>SANTANDER</b>	<b>1440</b>	<b>100%</b>	<b>60,2</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,56% con 656 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,10% con 419 casos.

### Factores desencadenantes del Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41, 2025

Desencadenante	Nº casos	%
Problemas familiares	656	45,56%
Pro. Pareja	419	29,10%
Prob económico	140	9,72%
Maltrato F.P.S	114	7,92%
Escolar/edu	108	7,50%
Enferm. Crónica	81	5,62%
Muerte de fam.	75	5,21%
Pro. Legal	28	1,94%
Suic famil Amigo	16	1,11%
<b>Total</b>	<b>*1637</b>	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

\*Nota: Los casos reportados al SIVIGILA pueden tener más de un factor desencadenante, por lo que un mismo caso puede aparecer en varias categorías. lo que explica que el total porcentual supere el 100%.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	61 de 103

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

### Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas, 01- 41 2025pr.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
<b>Sexo</b>	Femenino	884	61,39%	72,32
	Masculino	556	38,61%	47,48
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	1227	85,21%	65,81
	Centros Poblados y Rural Disperso	213	14,79%	40,27
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	770	53,47%	66,03
	Contributivo	549	38,12%	51,25
	Excepción & Especial	78	5,42%	108,09
	No asegurado	32	2,22%	
	Indeterminado	11	0,76%	
<b>Rango de edad</b>	5-9	6	0,42%	3,65
	10-14	200	13,89%	117,71
	15-19	447	31,04%	258,57
	20-29	368	25,56%	97,95
	30-39	200	13,89%	54,69
	40-49	107	7,43%	33,47
	50-59	57	3,96%	20,50
	60-69	28	1,94%	12,86
	70 y mas	27	1,88%	14,73
<b>Total</b>		<b>1440</b>		

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El mecanismo usado en la mayoría de los casos para Intento de Suicidio es la intoxicación con el 55,56% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,07%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

### Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025

Mecanismo	Nº casos	%
Intoxicación	800	55,56%
Elem corto punz.	433	30,07%
Lanz. al vacío	111	7,71%
Ahorcamiento	109	7,57%
Lanz. vehículo	35	2,43%
Lanz agua	18	1,25%
Arma de fuego	8	0,56%
Inmolación	2	0,14%
<b>Total</b>	<b>1516</b>	

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

\*Nota: Los casos reportados al SIVIGILA pueden tener más de un factor desencadenante, por lo que un mismo caso puede aparecer en varias categorías. lo que explica que el total porcentual supere el 100%.

### 2.7.6 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 41 de 2025, se han reportado 20 casos de los cuales 17 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicitó ajuste. Se descartaron 17 casos (Ajuste 6). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos y 1 caso por consumo que se encuentra en estudio.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	62 de 103

### 2.7.7 Violencia de Género

A la S.E. 41 de 2025 se han notificado 5591 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 5240 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 233,6 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 01-41, 2025**

Municipio	Casos	%	Incidencia
Landázuri	38	0,7%	721,5
Matanza	35	0,6%	650,9
Sabana de Torres	200	3,6%	569,1
Charta	17	0,3%	559,2
Jesús María	18	0,3%	518,9
Cepita	11	0,2%	515,7
Gambita	20	0,4%	470,5
Onzaga	20	0,4%	462,0
Florián	27	0,5%	440,7
Guapota	11	0,2%	434,3
Mogotes	45	0,8%	410,4
California	9	0,2%	395,6
Valle de San José	25	0,4%	388,0
Oiba	43	0,8%	384,1
Guavatá	17	0,3%	379,1

Municipio	Casos	%	Incidencia
Palmas Socorro	10	0,2%	372,0
Villanueva	33	0,6%	371,8
El Playón	52	0,9%	363,3
Encino	10	0,2%	362,8
Aguada	7	0,1%	357,5
contratación	13	0,2%	333,7
Palmar	5	0,1%	333,1
Hato	8	0,1%	327,5
Guadalupe	15	0,3%	313,7
Cimitarra	112	2,0%	311,3
San Vicente de Chucuri	114	2,0%	307,9
Chima	9	0,2%	297,0
San Gil	190	3,4%	296,2
Barichara	33	0,6%	293,5
Piedecuesta	564	10,1%	291,6
Suaita	31	0,6%	287,5
Puerto Parra	23	0,4%	287,4
Girón	489	8,7%	276,7
Los Santos	42	0,8%	269,1
El Guacamayo	6	0,1%	261,9
Aratoca	23	0,4%	261,8
Galán	8	0,1%	261,5
San Miguel	7	0,1%	258,2
Vetas	6	0,1%	251,3
Enciso	9	0,2%	244,8



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	63 de 103

Municipio	Casos	%	Incidencia
Lebrija	111	2,0%	239,4
El Peñón	13	0,2%	238,8
Bucaramanga	1482	26,5%	237,5
Capitanejo	13	0,2%	225,0
San José de Miranda	10	0,2%	222,8
Carcasí	10	0,2%	222,5
Surata	9	0,2%	216,0
Jordán	3	0,1%	212,3
Barrancabermeja	450	8,0%	206,7
Coromoro	11	0,2%	206,2
Güepsa	11	0,2%	202,2
Charalá	26	0,5%	201,2
Zapatoca	19	0,3%	188,2
Socorro	68	1,2%	187,9
Curití	25	0,4%	186,6
Puente Nacional	29	0,5%	184,5
Paramo	9	0,2%	181,9
Betulia	11	0,2%	174,2
San Joaquín	4	0,1%	172,0
Floridablanca	588	10,5%	171,7
Rionegro	46	0,8%	168,6
Chipatá	9	0,2%	166,7
concepción	10	0,2%	164,3
San Andrés	15	0,3%	162,6
Málaga	35	0,6%	160,1

Municipio	Casos	%	Incidencia
Santa Barbara	4	0,1%	158,0
Cabrera	3	0,1%	146,6
Ocamonte	9	0,2%	144,0
Puerto Wilches	50	0,9%	138,3
Vélez	35	0,6%	132,1
Macaravita	3	0,1%	131,1
Confines	4	0,1%	122,2
Molagavita	5	0,1%	114,8
El Carmen de Chucuri	26	0,5%	114,2
Tona	8	0,1%	103,7
Guaca	6	0,1%	94,7
Albania	4	0,1%	91,9
La Belleza	6	0,1%	89,2
Santa Helena del Opón	3	0,1%	83,3
Pinchote	4	0,1%	72,2
Barbosa	24	0,4%	72,0
Bolívar	8	0,1%	66,7
San Benito	2	0,0%	64,7
Cerrito	4	0,1%	55,9
Simacota	6	0,1%	55,1
Sucre	4	0,1%	52,3
la paz	1	0,0%	9,3
<b>SANTANDER</b>	<b>5591</b>	<b>100%</b>	<b>233,6</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	64 de 103

Los 87 Municipios de Santander han reportado un caso de violencia en lo corrido del año. 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- 41, 2025.

	Variables	Nº casos	%	P. Incidencia
<b>Sexo</b>	Femenino	3692	66,0%	302,1
	Masculino	1899	34,0%	162,2
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	4347	77,7%	233,2
	Centros Poblados y Rural Disperso	1244	22,3%	235,2
<b>Condición Final</b>	Vivo	5588	99,9%	233,5
	Muerto	3	0,1%	0,1
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	3478	62,2%	298,2
	Contributivo	1723	30,8%	160,8
	No asegurado	147	2,6%	
	Excepción & Especial	206	3,7%	285,5
	Indeterminado	37	0,7%	
<b>Total</b>		<b>5591</b>		

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- 41, 2025.

Rango de edad	Masculino	Femenino	Total	%	P.I Masculino	P.I Femenino
< 1 año	111	86	197	3,52%	763,36	620,54
1-4	399	410	809	14,47%	662,92	716,96
5-9	401	341	742	13,27%	476,30	424,57
10-14	350	712	1062	18,99%	403,57	855,88
15-19	171	455	626	11,20%	193,87	537,40
20-29	83	574	657	11,75%	43,43	310,98
30-39	72	483	555	9,93%	39,43	263,77
40-49	37	260	297	5,31%	23,80	158,35
50-59	42	124	166	2,97%	32,21	83,99
60-69	67	94	161	2,88%	67,34	79,47
70 y mas	166	153	319	5,71%	212,88	145,34
<b>Total</b>	<b>1899</b>	<b>3692</b>	<b>5591</b>	<b>100%</b>	<b>162,18</b>	<b>302,05</b>

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 37,2% (2080 casos) y una incidencia de 86,9 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 35,34% (1976 casos) y una incidencia de 82,6 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 7,57%



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	65 de 103

(423 casos) con una incidencia de 17,7 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,53% (365 casos), con una incidencia de 15,3 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 01-41, 2025

	Modalidad	Total	%	Incidencia
No sexual	Privación y negligencia	2080	37,20%	86,9
	Violencia física	1976	35,34%	82,6
	Violencia psicológica	341	6,10%	14,2
Sexual	Actos sexuales con uso de las fuerzas	423	7,57%	17,7
	Acceso Carnal	365	6,53%	15,3
	Acoso sexual	233	4,17%	9,7
	Otros actos sexuales	166	2,97%	6,9
	Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescentes	6	0,11%	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
	<b>Total</b>	<b>5591</b>	<b>100%</b>	<b>233,6</b>

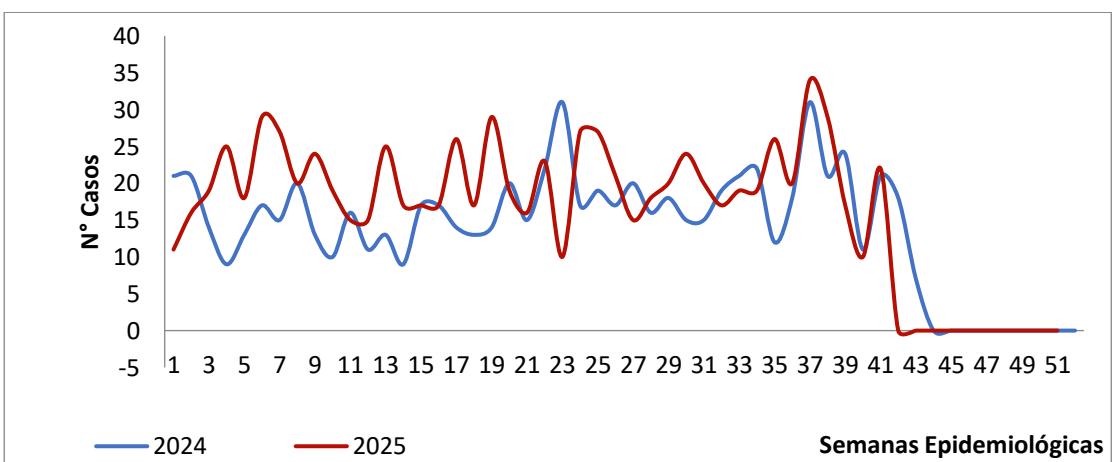
Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.8 MATERNIDAD SEGURA

#### 2.8.1 Morbilidad Materna Extrema

A semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 839 casos de morbilidad materna extrema (MME) (22 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 702 casos al mismo periodo epidemiológico (16 casos en semana 41).

#### Notificación de morbilidad materna extrema, Santander, 2024-2025 a SE 41



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	66 de 103

**Oportunidad en la Notificación:** al analizar las notificaciones recibidas, se evidencia una oportunidad clave para fortalecer la calidad en algunas instituciones de salud del departamento. Mientras que la mayoría de las entidades obtienen una calificación “**Bueno**”, existen centros de Barrancabermeja, Floridablanca que presentan un desempeño “**Deficiente**”. Esto refleja la necesidad de implementar planes de mejora continua, enfocados en optimizar procesos, infraestructura y atención al usuario.

### Oportunidades en la Notificación, Santander, 2025 a SE 41

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
PIEDECUESTA	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	100,0	Bueno
PIEDECUESTA	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



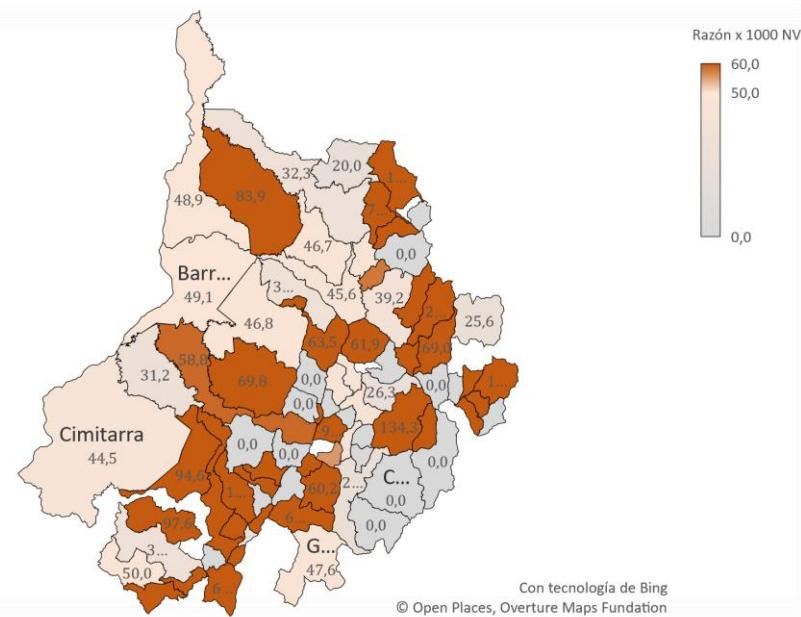
# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	67 de 103

<b>SAN GIL</b>	ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	7	9	77,8	Regular
<b>SOCORRO</b>	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DEL SOCORRO	8	14	57,1	Deficiente
<b>VELEZ</b>	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 41



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 174,03 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 201,26 casos/1 000 NV. Por grupos de edad, la razón más elevada se presenta en el grupo de 40 a 49 años con 150,82 casos/1 000 NV.

**Características sociodemográficas de casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 41**

	<b>Variables</b>	<b>Nº casos</b>	<b>%</b>	<b>Razón (MME 1.000 NV)</b>
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	648	77,2%	71,58
	Rural Disperso/Centro poblado	191	22,8%	174,03
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	451	53,8%	81,16
	Contributivo	322	38,4%	61,07
	Excepción	34	4,1%	68,27
	No asegurado	32	3,8%	201,26
<b>Rango de edad</b>	10-14	3	0,4%	54,55
	15-19	99	11,8%	63,91
	20-29	387	46,1%	63,74
	30-39	293	34,9%	85,22
	40-49	57	6,8%	152,82



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

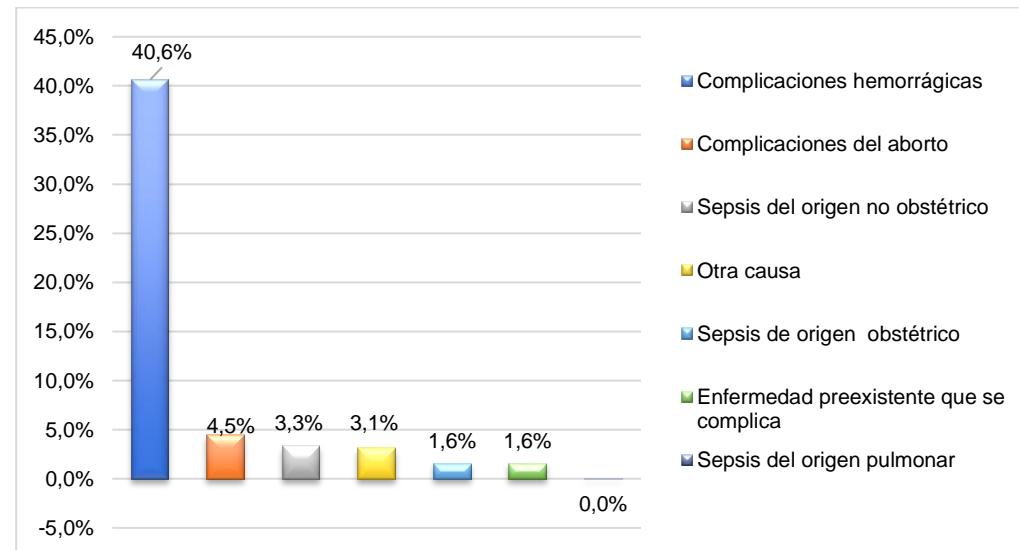
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	68 de 103

Total 839

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por causas agrupadas de MME, la mayor proporción corresponde a complicaciones hemorrágicas (40,6%), sepsis de origen no obstétrico (2,6%) y seguido de complicaciones de aborto (2,5%)

### Causas agrupadas de los casos de Morbilidad Materna Extrema, Santander, 2025 a SE 41



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.8.2 Mortalidad Materna

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado 3 casos de mortalidad materna temprana y un caso de mortalidad materna tardía. En el mismo periodo de 2024, fue registrado un caso. Según el municipio de residencia, la razón de mortalidad materna en Málaga es de 446,42 casos por 100.000 nacidos vivos, en Floridablanca de 150,88 casos por 100.000 nacidos vivos, en Bucaramanga de 18,07 casos por 100.000 nacidos vivos, Girón 61,65 casos por 100.000 nacidos vivos y para el departamento es de 21,43 casos por 100.000 nacidos vivos.

### Mortalidad Materna por Municipio, Santander, a SE 41, 2025

Municipio	Casos	Razón x 100.000 NV	Causa agrupada
Málaga	1	446,42	Directa, evitable
Floridablanca	1	150,88	Directa, no evitable
Bucaramanga	1	18,07	Indirecta, tardía
Girón	1	61,65	Indirecta, no evitable
<b>Santander</b>	<b>4</b>	<b>21,43</b>	

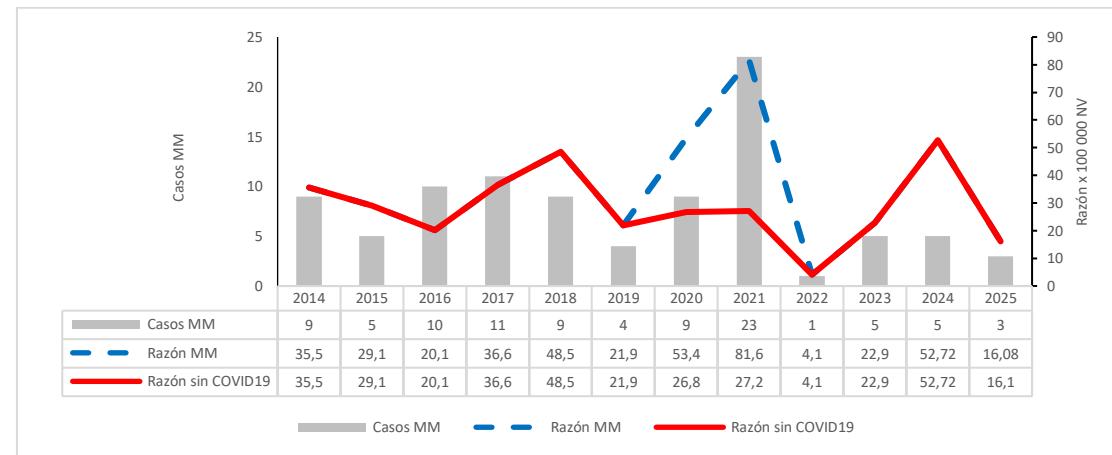
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	69 de 103

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 41, 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

### 2.8.3 Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

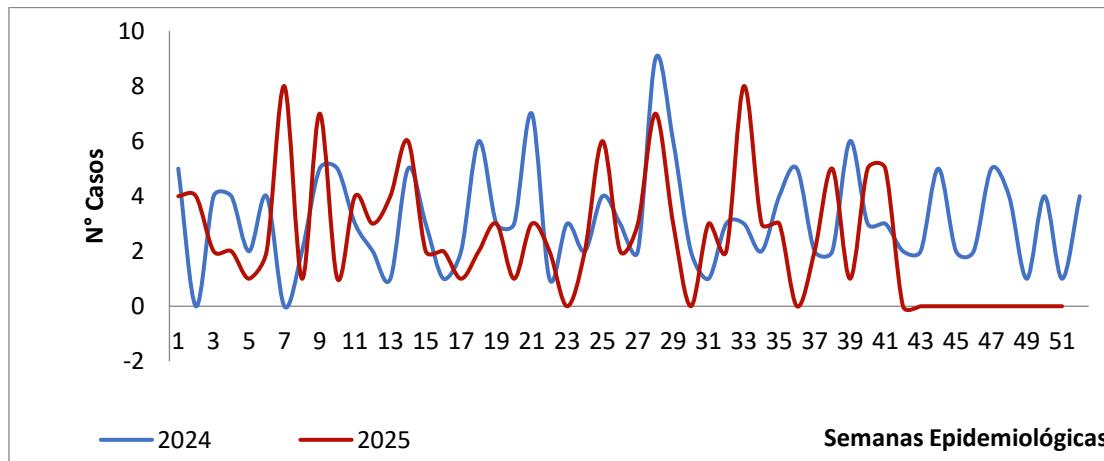
A semana epidemiológica 41 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 125 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT) (se notificaron 5 casos en la última semana). En el año 2025 al mismo periodo epidemiológico fueron reportados 133 casos (3 casos en semana 41).



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	70 de 103

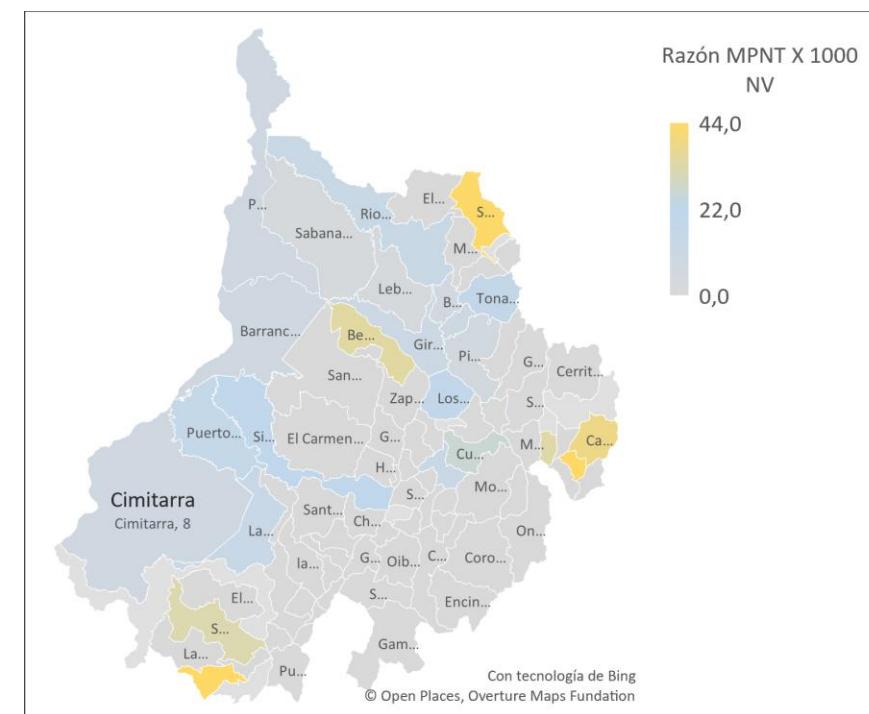
Notificación de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, Santander, a SE 41, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

La razón más elevada de MPNT teniendo en cuenta la residencia de la madre, se ha presentado en Palmas del Socorro (71,4 casos/1 000 NV), seguido por Carcasí (47,8 casos/1 000 NV). El mayor número de casos se ha presentado en Bucaramanga con 26 casos; la razón para el municipio es de 7,1 casos/1 000 NV. La razón de MPNT para Santander es de 6,94 casos/1000 NV.

MPNT por entidad territorial de residencia, Santander, a SE 41, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	71 de 103

La proporción más elevada de MPNT a semana epidemiológica 41 de 2025 se ha presentado en el sexo masculino con el 57,6%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 78,4%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 55,2%. Por grupos de edad de la madre, la proporción más elevada se presenta en el grupo de edad de 20 a 39 años con 35,2%, respectivamente.

### Características sociodemográficas de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, Santander, a SE 41, 2025

	Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	72	57,6%
	Femenino	53	42,4%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	98	78,4%
	Rural Disperso/Centro Poblado	27	21,6%
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	69	55,2%
	Contributivo	45	36,0%
	No asegurado	8	6,4%
	Excepción	3	2,4%
<b>Rango de edad</b>	10-14	2	1,6%
	15-19	22	17,6%
	20-29	44	35,2%
	30-39	42	33,6%
	40-49	15	12,0%
<b>Total</b>		<b>125</b>	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el departamento de Santander durante 2025, A SE 41 se han notificado **125 muertes perinatales** (62 fetales ante parto, 20 intraparto, 25 neonatales tempranas y 18 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 41, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	72 de 103

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	12	11	9	9	41	1,9		
De 1000 a 1499	13	5	5	4	27	1,3		
De 1500 a 2499	19	3	6	4	32	2,1		
De 2500 a 3999	18	1	5	1	25	1,6		
4000 y más	0	0	0	0	0	0,0		
<b>Total general</b>	<b>62</b>	<b>20</b>	<b>25</b>	<b>18</b>	<b>125</b>	<b>6,9</b>		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

**Matriz BABIES, Santander, a SE 41, 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
<b>Total general</b>	<b>2,9</b>	<b>0,7</b>	<b>2,2</b>	<b>2,2</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



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

**Causas básicas de mortalidad perinatal y neonatal tardía, a SE 41, 2025**

Causa Básica de la muerte	Casos	%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO- SEVERA	20	16,0%

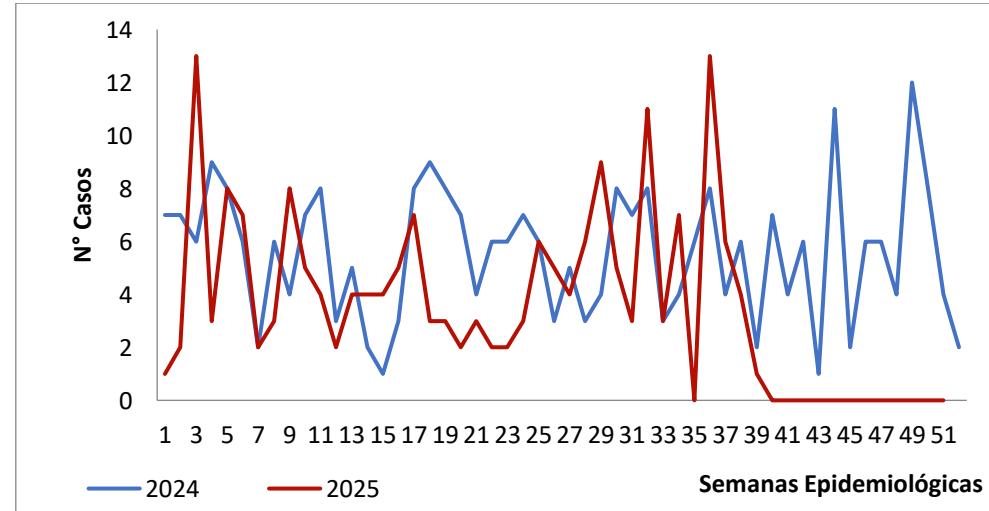


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	73 de 103

INSUFICIENCIA RENAL CONGENITA	17	13,6%
FRACASO DE LA INDUCCION MEDICA DEL TRABAJO DE PARTO	11	8,8%
TUBERCULOSIS CONGENITA	7	5,6%
FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR OTRAS ANORMALIDADES DE LAS MEMBRANAS	5	4,0%
TRASTORNO DE LA PLACENTA- NO ESPECIFICADO	4	3,2%
SEPTICEMIA- NO ESPECIFICADA	2	1,6%
SIFILIS GENITAL PRIMARIA	2	1,6%
OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	2	1,6%
NEUMONIA CONGENITA DEBIDA A AGENTE VIRAL	2	1,6%
ACTINOMICOSIS PULMONAR	1	0,8%
RESTO DE CAUSAS	52	41,60%
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.8.4 Defectos Congénitos

A semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 191 casos de defectos congénitos (1 casos en la última semana). Para el año 2024 a semana epidemiológica 41 se notificaron 223 casos a SIVIGILA 7 casos en semana 41)

#### Notificación de casos defectos congénitos, Santander, 2024-2025 a SE 41

La proporción más elevada de defectos congénitos a semana epidemiológica 41 de 2025 se ha presentado en el sexo masculino con el 55,4%. Según área de residencia, la proporción más elevada correspondiente a cabecera municipal con 78,5%. Según el aseguramiento, la mayor proporción se ha presentado en el régimen subsidiado con 59,1%.

#### Características sociodemográficas de casos de defectos congénitos, Santander, a SE 41, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	74 de 103

Variables	Nº casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	105
	Femenino	86
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	149
	Rural Disperso	40
	Centro Poblado	2
<b>Condición Final</b>	Vivo	159
	Muerto	31
	No sabe	1
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	114
	Contributivo	65
	Excepción	5
	No asegurado	4
	Indeterminado	3
<b>Total</b>	<b>191</b>	

La prevalencia más elevada de defectos congénitos se ha presentado en Guepsa (1290,32 casos/10.000 NV), seguido de Capitanejo (869,57 casos/10.000 NV) y en tercer lugar Barbosa (837,44/10.000 NV). La prevalencia del evento en Santander es de 129 casos/10 000 NV.

**Defectos congénitos por entidad territorial de residencia, Santander, 2025 a SE 41**

Municipio	Casos	%	Nacidos vivos	Prevalencia x 10000
Guepsa	4	2,09%	31	1290,32
Capitanejo	2	1,05%	23	869,57
Barbosa	17	8,90%	203	837,44
Chima	1	0,52%	12	833,33
Puente Nacional	5	2,62%	64	781,25
Enciso	1	0,52%	13	769,23
Hato	1	0,52%	13	769,23
Onzaga	1	0,52%	14	714,29
San Miguel	1	0,52%	14	714,29
Jesús María	1	0,52%	15	666,67
La Belleza	2	1,05%	38	526,32
San Gil	21	10,99%	404	519,80
Florlán	1	0,52%	20	500,00
Paramo	1	0,52%	23	434,78
Carcasi	1	0,52%	24	416,67
Guaca	1	0,52%	26	384,62
Ocamonte	1	0,52%	27	370,37



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	75 de 103

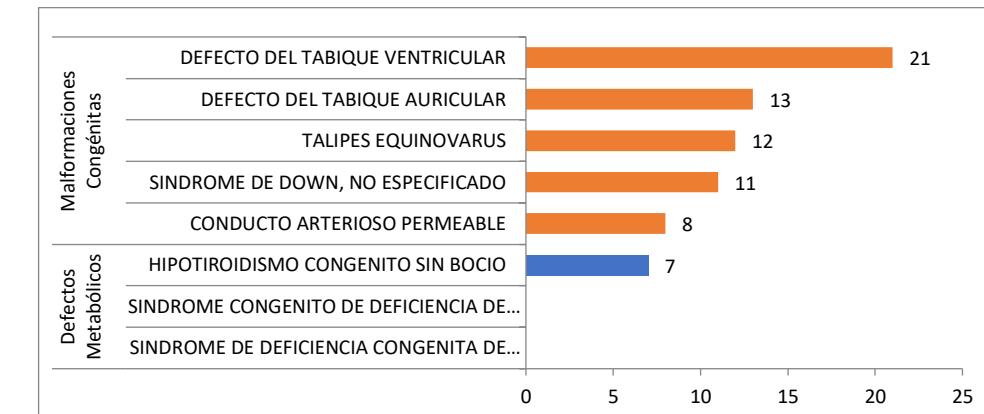
Villanueva	2	1,05%	63	317,46
Concepción	1	0,52%	33	303,03
Charala	2	1,05%	77	259,74
Bolívar	1	0,52%	44	227,27
Aratoca	1	0,52%	49	204,08
Los Santos	2	1,05%	108	185,19
Puerto Parra	1	0,52%	61	163,93
Mogotes	1	0,52%	64	156,25
Puerto Wilches	4	2,09%	259	154,44
Curiti	1	0,52%	72	138,89
Rionegro	2	1,05%	151	132,45
Girón	16	8,38%	1238	129,24
Bucaramanga	46	24,08%	3659	125,72
El Carmen de Chucuri	1	0,52%	82	121,95
Piedecuesta	12	6,28%	1098	109,29
Sabana de Torres	3	1,57%	281	106,76
Vélez	1	0,52%	96	104,17
Floridablanca	14	7,33%	1703	82,21
Málaga	1	0,52%	141	70,92

Barrancabermeja	14	7,33%	2053	68,19
Socorro	1	0,52%	224	44,64
Cimitarra	1	0,52%	235	42,55

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

### Defectos congénitos según clasificación, Santander, 2025 a SE 41



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	76 de 103

### Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 (a SE 41)

Durante el período evaluado, se observó que la mayoría de los defectos congénitos se encuentran dentro del rango esperado según las referencias epidemiológicas. En el sistema nervioso central (SNC), la hidrocefalia presentó una razón observada/esperada (O/E) de 3.00, lo que indica un ligero aumento en comparación con lo esperado, aunque aún dentro del rango normal. Por otro lado, defectos como la anencefalia (1.20) y la espina bífida (0.33) mostraron frecuencias similares o inferiores a las proyectadas. En el sistema osteomuscular, la gastroquisis y el onfalocele registraron una razón O/E de 1.00, lo que refleja una concordancia exacta con los valores esperados. Sin embargo, defectos como las deformidades congénitas de los pies y la polidactilia estuvieron por debajo de lo esperado.

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

Priorización de los defectos congénitos en seguimiento, Santander, 2023 -2025 ( a SE 41)					
DEFECTO CONGÉNITO	RAZÓN O/E	Razon esperada	Categoría (MMWR)	Poisson	Razón

SNC	Anencefalia (Q000)	1	1	Dentro del rango	0,21	1,20
	Encefalocele (Q010 – Q011 – Q012 – Q018 –Q019)	0	1	Dentro del rango	0,61	0,00
	Espina bífida (Q050 a Q059)	0	1	Dentro del rango	0,15	0,33
	Hidrocefalia ( Q030 – Q031 – Q038 – Q039)	3	1	Dentro del rango	0,06	3,00
	Holoprosencefalia ( Q042)	0	1	Dentro del rango	0,01	0,00
Sistema osteomuscular	Gastroquisis ( Q793)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
	Onfalocele (Q792)	1	1	Dentro del rango	0,37	1,00
Defectos Extremidades	Deformidad congénita de los pies (Q660 a Q669)	0	1	Por debajo	0,00	0,22
	Polidactilia ( Q690 - Q691 - Q692 - Q699)	0	1	Por debajo	0,00	0,21
	Defectos por reducción del miembro superior ( Q710 a Q719)	0	1	Dentro del rango	0,21	0,40
	Defectos por reducción del miembro inferior (Q720 a Q729)	2	1	Dentro del rango	0,30	2,00



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	77 de 103

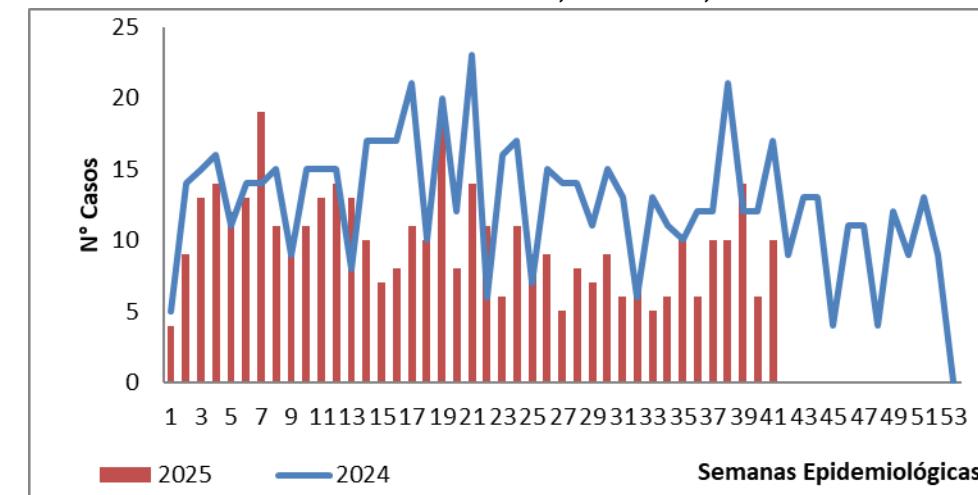
Sistema circulatorio	Coartación de la aorta (Q251)	1	1	Dentro del rango	0,11	0,55
	Tetralogía de Fallot (Q213)	0	1	Dentro del rango	0,08	0,40
	Transposición de los grandes vasos ( Q201 - Q202)	0	1	Dentro del rango	0,11	0,29
Fisura de labio y paladar	Fisura de paladar (Q351 - Q353 - Q355 - Q357 - Q359)	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 VIGILANCIA NUTRICIONAL

#### 2.9.1 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 407 casos de DNT en menores de 5 años (10 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 557 casos al mismo periodo epidemiológico (17 casos en semana 41). Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, adicionalmente las estadísticas son variables en consideración a los ajustes realizados.

Notificación de DNT en menores de 5 años, Santander, SE 01-41- 2025-2024



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	78 de 103

Según residencia, la mayor prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa por cada 100 menores de 5 años se presenta en Macaravita con 1,16 casos/100 menores de 5 años, Capitanejo con 1.07 casos /100 menores, Aguada con 0,79 casos /100 menores, Galan con 0,78 casos/100 menores, Encino con 0.77 casos/100 menos, Onzaga con 0.72 casos/100 menores de 5 años, San Jose De Miranda con 0.72 casos/100 menores de 5 años, El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 100 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,51 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,23 casos por cada 100 menores de 5 años.

### Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-41, 2025

MUNICIPIO	Casos	%	Prevalencia x 100 menores de 5 años
Macaravita	2	0.49%	1.16
Capitanejo	4	0.98%	1.07
Aguada	1	0.25%	0.79
Galan	2	0.49%	0.78
Encino	2	0.49%	0.77
Onzaga	2	0.49%	0.72
San Jose de Miranda	2	0.49%	0.72
El Guacamayo	1	0.25%	0.65
Puerto Parra	6	1.47%	0.64
Bucaramanga	81	19.90%	0.20
Floridablanca	17	4.18%	0.07
Giron	46	11.30%	0.33
Piedecuesta	33	8.11%	0.22
Lebrija	8	1.97%	0.21
Rionegro	5	1.23%	0.21
<b>Santander</b>	<b>407</b>	<b>100%</b>	<b>0.23</b>

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El 57,49% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 72,24% de los casos se registró en cabecera municipal; el 73,71% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,8% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	79 de 103

**Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-41, 2025**

	VARIABLES	Nº CASOS	%
<b>Sexo</b>	Masculino	234	57.49%
	Femenino	173	42.51%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	294	72.24%
	Rural Disperso	91	22.36%
<b>Condición Final</b>	Centro Poblado	22	5.41%
	Vivo	407	100.00%
<b>Tipo SS</b>	Muerto	0	0.00%
	Subsidiado	300	73.71%
<b>Rango de edad</b>	Contributivo	90	22.11%
	Excepción	10	2.46%
<b>Total</b>	No asegurado	6	1.47%
	Especial	1	0.25%
<b>Total</b>	Indeterminado	0	0.00%
	< 1 año	127	31.20%
<b>Total</b>	1-4	280	68.80%
	5-9	0	0.00%
<b>Total</b>		<b>407</b>	

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.10 VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS

Santander a semana 41 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.

### Unidades de análisis desarrolladas mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT según Municipio de residencia, Santander a S.E 41 de 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 Santander, 2025

En el departamento de Santander, a corte de la semana epidemiológica 41 de 2025, se notificó un único caso de mortalidad en menores de cinco años, atribuido a Infección Respiratoria Aguda (IRA). El fallecimiento correspondió a un lactante menor de un año, de sexo masculino, residente en cabecera municipal y afiliado al régimen de seguridad social contributivo. No se reportaron muertes por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) ni por Desnutrición Aguda (DNT), lo que resalta que, hasta la fecha, la totalidad de la mortalidad infantil por eventos objeto de vigilancia integrada en el departamento se concentra exclusivamente en la IRA.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	80 de 103

### Características sociodemográficas casos confirmados por UA, Santander semana 41,2025.

Variables	Nº casos	%
Causas de Muerte	DNT	0
	EDA	0
	IRA	1 100%
Sexo	Femenino	0
	Masculino	1 100%
Área	Cabecera m/pal	1 100%
	Rural disperso	0 0
Tipo SS	Subsidiado	0 0
	Contributivo	1 100%
Grupo de edad	< 1 año	1 100%
	1 año	0 0
	2 años	0 0
	3 años	0 0
	4 años	0 0
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana 41 de 2025, en el departamento de Santander se reportó un total de 6 casos, de los cuales 5 se descartaron por medio de unidad de análisis y 1 se confirmó por medio de unidad de análisis, caso de procedencia del municipio de Bucaramanga.

Teniendo en cuenta lo anterior, la variación porcentual de casos acumulados confirmados en el departamento de Santander, siendo 2024: 12 casos y 2025: 1 caso, la variación porcentual corresponde al – 91,7%.

### Muertes en menores de cinco años por IRA, EDA o DNT analizadas por UA, a semana epidemiológica 41, 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 41, 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

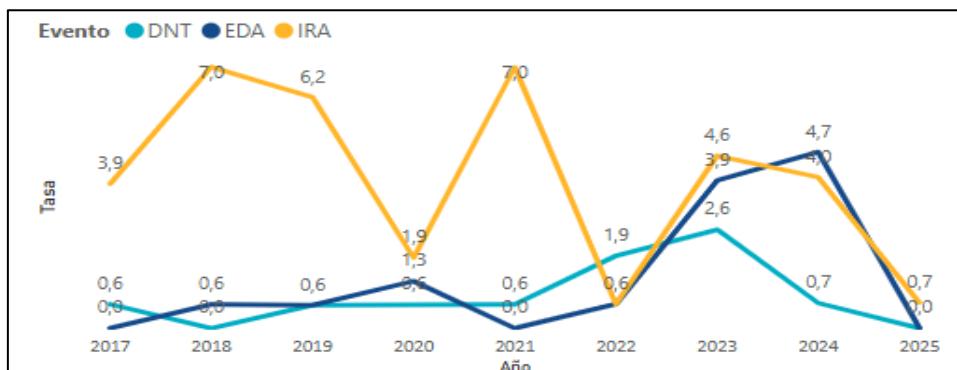


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	81 de 103

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 41-2025.

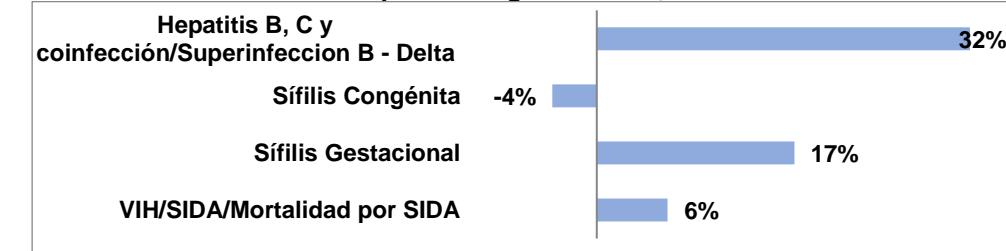


Fuente: SIVIGILA 2025

### 2.11 INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

A semana epidemiológica 41 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 41 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- 41, 2024-2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

#### 2.11.1 Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta

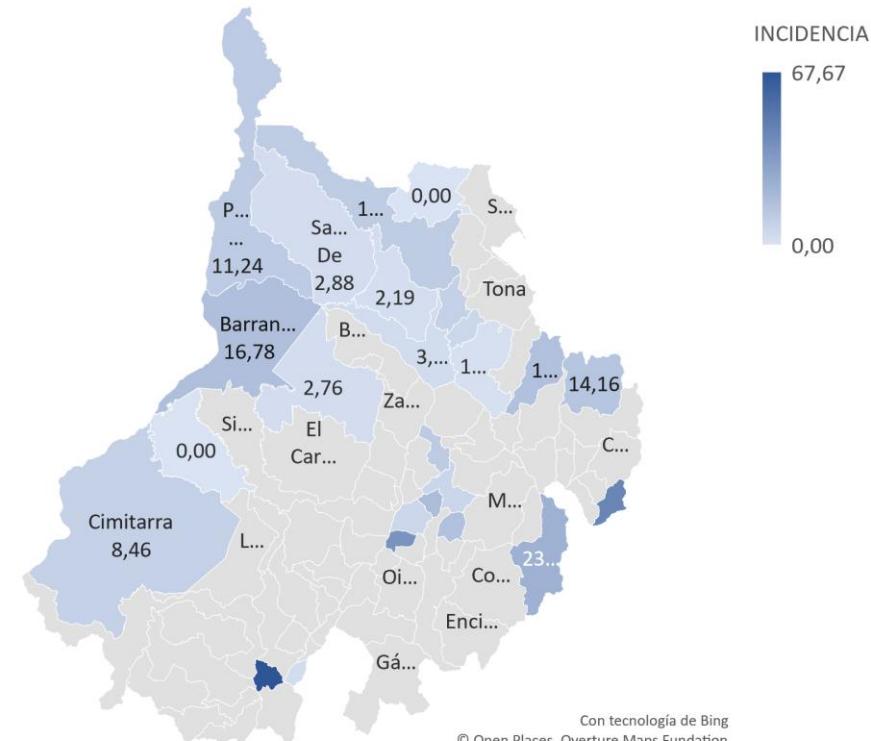
El municipio de Guavatá presenta la mayor incidencia del departamento con un 69,8 caso por cada 100.000 habitantes. Seguido del municipio de Lebrija reportando una incidencia de 23,9 casos por cada 100.000 habitantes.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	82 de 103

Proporción de incidencia de casos notificados de hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta. Santander, SE 01-41. 2025.



SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Fuente:

B para el departamento de 6 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 21 casos de Hepatitis C.

Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-41 año 2025

Municipio	Casos	A Clasificadora	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis C	%	Incidencia
Guavatá	3	1	0	2	0	1,92%	69,8
Onzaga	1	1	0	0	0	0,64%	23,9
Barrancabermeja	33	14	6	11	2	21,15%	15,3
Tona	1	1	0	0	0	0,64%	12,6
Villanueva	1	1	0	0	0	0,64%	12,2
Puerto Wilches	4	0	2	2	0	2,56%	11,4
Rionegro	3	2	1	0	0	1,92%	10,8
San Gil	6	0	1	3	2	3,85%	9,8
Málaga	2	1	0	0	1	1,28%	9
Bucaramanga	55	9	9	28	9	35,26%	8,8
Cimitarra	3	1	1	1	0	1,92%	8,5
Floridablanca	21	3	4	9	5	13,46%	6,6
Girón	6	0	1	4	1	3,85%	3,4
Barbosa	1	1	0	0	0	0,64%	3
Piedecuesta	4	1	0	2	1	2,56%	2,1
Otros municipios	12	0	7	5	0	2,56%	2,7
<b>Santander</b>	<b>156</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>67</b>	<b>21</b>	<b>100%</b>	<b>6,7</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido del año 2025, a semana epidemiológica 41 se han notificado al SIVIGILA 156 casos, de los cuales 135 casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	83 de 103

Según el comportamiento demográfico y social el 62,82% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 79,49% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 3,21% de los casos notificados. El 55,13% pertenece al régimen contributivo.

Los grupos entre 60 – 69 notificaron el 21,57% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notificó 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 notificó 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 – 41, 2025.**

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
<b>Sexo</b>	Masculino	98	62,82%	8,02
	Femenino	58	37,18%	4,95
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	124	79,49%	6,65
	Centro poblado y rural disperso	19	12,18%	3,59
<b>Condicion Final</b>	Vivo	151	96,79%	
	Muerto	5	3,21%	
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	86	55,13%	7,42
	Subsidiado	60	38,46%	5,54
	Excepcion	9	5,77%	12,45
	Indeterminado	1	0,64%	
<b>Rango de edad</b>	5-9	1	0,64%	0,60
	10-14	3	1,92%	1,76
	15-19	2	1,28%	1,15
	20-29	15	9,62%	3,92

	30-39	18	11,54%	5,06
	40-49	27	17,31%	18,43
	50-59	22	14,10%	8,02
	60-69	34	21,79%	16,74
	70 y mas	34	21,79%	20,07
<b>Total</b>		<b>156</b>		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.11.2 Sífilis Gestacional

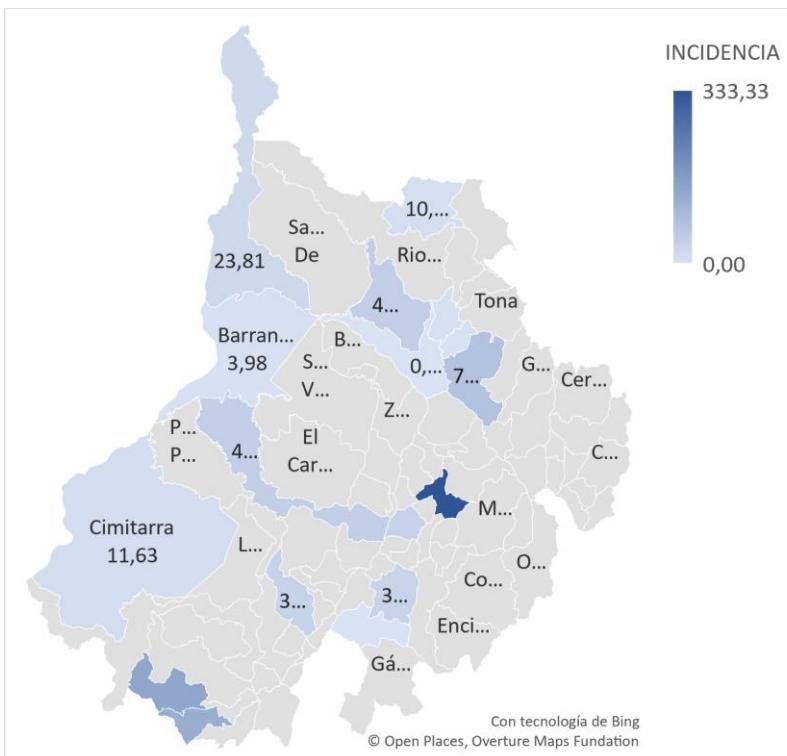
A semana epidemiológica 41 de 2025 se han reportado un total de 419 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 41 es de 22,46 casos de Sífilis en gestantes por 1000 nacidos vivos más mortinatos. El municipio que presenta una mayor razón de prevalencia es el municipio de Barrancabermeja con un 45,77 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.

### Prevalencia de Sífilis Gestacional. Santander, SE 1- 41. AÑO 2025.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	84 de 103



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 119 casos, Barrancabermeja 111 casos, Floridablanca 47 casos y Girón 27 casos.

Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 41 2025.

Municipio	Casos	%	Prev X1000 NAC Vivos + Mortinatos
Barrancabermeja	111	26,49%	45,77
Cimitarra	11	2,63%	45,45
Barbosa	9	2,15%	36,14
Sabana de Torres	9	2,15%	30,1
Lebrija	11	2,63%	27,3
Bucaramanga	119	28,40%	24
Floridablanca	47	11,22%	19,34
Piedecuesta	28	6,68%	18,02
Girón	27	6,44%	16,53
San Gil	9	2,15%	15,31
Otros municipios	38	9,07%	
<b>Santander</b>	<b>419</b>	<b>100%</b>	22,26

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 85,68% se registra en cabecera municipal. El 65,39% pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 60,14% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 20,29% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 16,95% de los casos.



## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	85 de 103

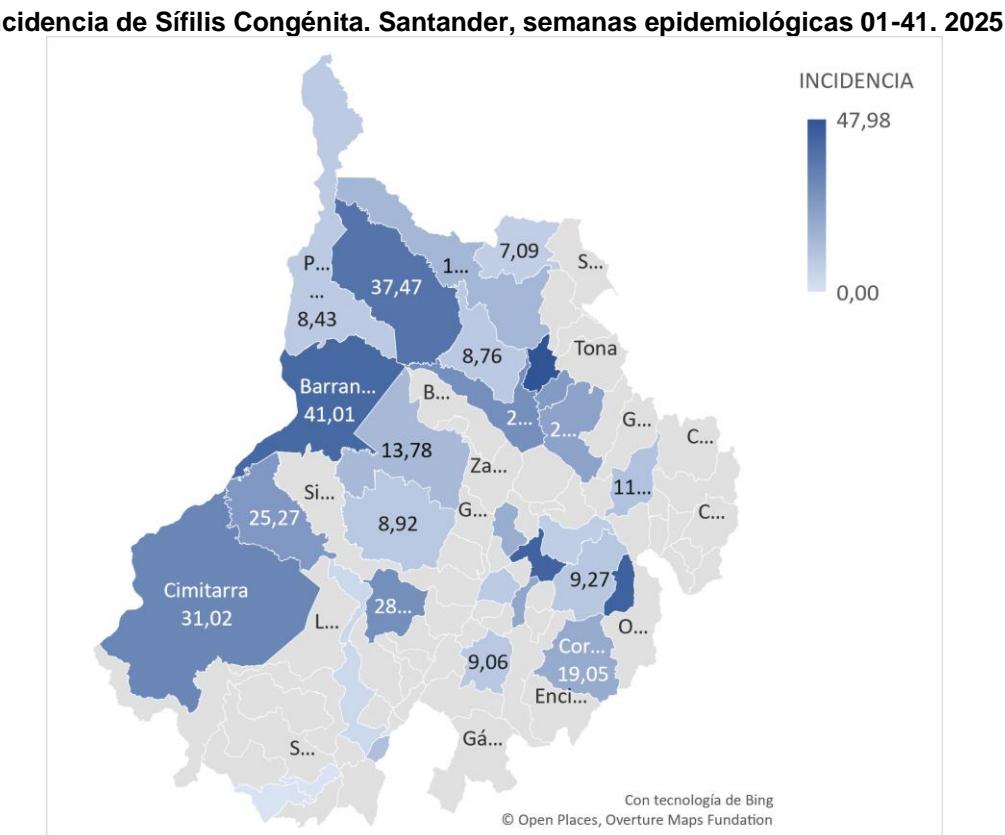
**Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional.  
Santander, semanas epidemiológicas 01 – 41, 2025.**

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Área	Cabecera m/pal	359	85,68%	19,26
	Centro poblado y rural disperso	60	14,32%	11,34
Condicion Final	Vivo	419	97,54%	
Tipo SS	Subsidiado	274	65,39%	25,28
	Contributivo	91	21,72%	7,85
	Excepcion	4	0,95%	5,53
Rango de edad	10-14	3	0,72%	1,76
	15-19	85	20,29%	48,68
	20-29	252	60,14%	65,78
	30-39	71	16,95%	19,90
	41-49	8	1,91%	5,46
Total		419		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

### **2.5.3 Sífilis Congénita**

A semana epidemiológica 41 se han reportado un total de 50 casos, que comparados al mismo corte del año anterior se evidencia una disminución del 5%. La incidencia de casos está en 2,6 casos x 1.000 Nacidos Vivos más Mortinatos.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría 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.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	86 de 103

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 01-41 2025.

Municipio	Casos	%	Incidencia
La Paz	1	2,00%	41,67
Florlán	1	2,00%	21,74
Florlán	1	2,00%	21,74
La Belleza	1	2,00%	20,41
Simacota	1	2,00%	18,87
Oiba	1	2,00%	9,43
El Playón	1	2,00%	8,55
Cimitarra	2	4,00%	8,26
Lebrija	3	6,00%	7,44
Socorro	2	4,00%	7,3
Bucaramanga	18	36,00%	3,63
Puerto Wilches	1	2,00%	3,19
Girón	5	10,00%	3,06
Barrancabermeja	7	14,00%	2,89
Piedecuesta	3	6,00%	1,93
Floridablanca	2	4,00%	0,82
<b>Santander</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>2,66</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 46,00% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 84,00% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 10,00% de los casos notificados. El 72,00% pertenece al régimen subsidiado.

### Comportamiento demográfico y social de los casos notificados de sífilis congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 41, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	23	46,00%	1,88
	Femenino	27	54,00%	2,31
Área	Cabecera m/pal	42	84,00%	2,25
	Centro poblado y rural disperso	8	16,00%	1,51
Condición Final	Vivo	45	90,00%	
	Muerto	5	10,00%	
Tipo SS	Subsidiado	36	72,00%	3,32
	Contributivo	7	14,00%	0,60
	Excepción	1	2,00%	1,38
Total		50		

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

### 2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

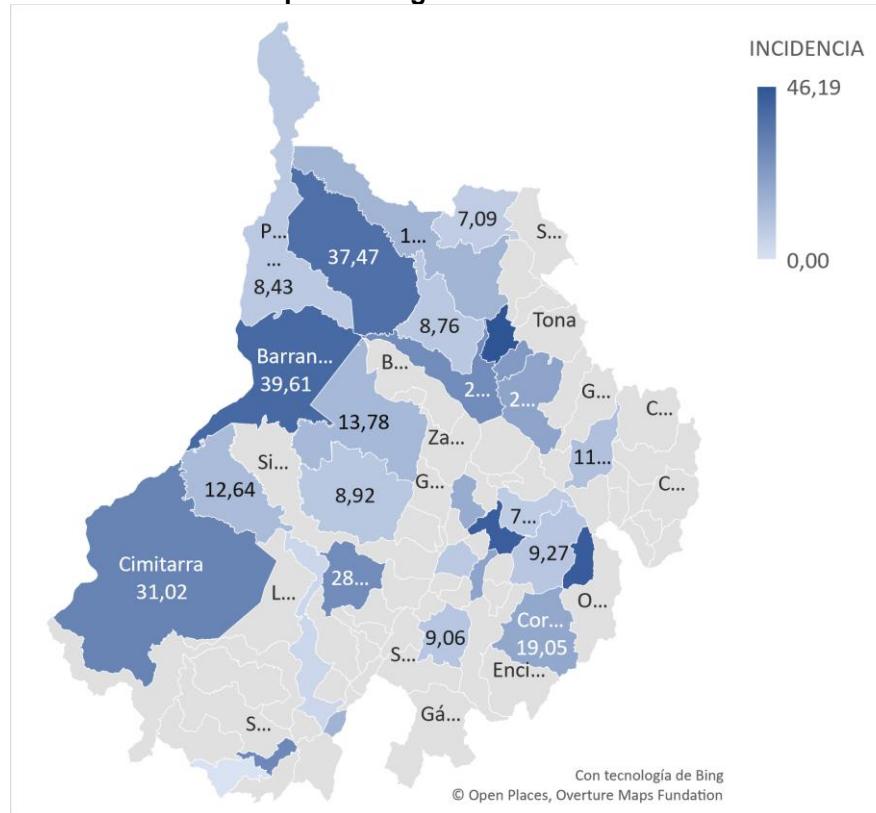
A semana epidemiológica 41 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 659 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 6,00% de los casos.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	87 de 103

Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 41 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 41 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 28,15 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.

Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 41 2025.

Municipio	Casos	VIH	SIDA	Incidencia
Bucaramanga	295	289	6	47,32
San Gil	28	27	1	45,72
Barrancabermeja	91	87	4	42,09
Sabana de Torres	14	14	0	39,48
Cimitarra	11	11	0	31,16
Girón	50	49	1	28,34
Floridablanca	83	82	1	26,27
Piedecuesta	43	40	3	22,9
Rionegro	5	4	1	18,01
San Vicente de Chucuri	5	5	0	14,51
Otros municipios	34	31	2	5,43
<b>Santander</b>	<b>659</b>	<b>639</b>	<b>19</b>	<b>28,15</b>

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 81,94% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 89,98% se registra en cabecera municipal. El 44,16% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,39% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 26,40% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 15,02% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 8,04% de los casos. El grupo de



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	88 de 103

edad entre 15 – 19 notificaron el 6,68% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 3,95% de los casos.

### Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 41, 2025.

Variables		Nº casos	%	Proporción de Incidencia
Sexo	Masculino	540	81,94%	44,18
	Femenino	119	18,06%	10,16
Área	Cabecera m/pal	593	89,98%	31,81
	Centro poblado y rural disperso	66	10,02%	12,48
Condicion Final	Vivo	643	97,57%	
	Muerto	13	1,97%	
Tipo SS	Contributivo	291	44,16%	25,11
	Subsidiado	269	40,82%	24,82
	Excepcion	30	4,55%	41,48
Rango de edad	1-4	1	0,15%	0,66
	5-9	2	0,30%	1,20
	10-14	1	0,15%	0,59
	15-19	44	6,68%	25,20
	20-29	253	38,39%	66,05
	30-39	174	26,40%	48,92
	40-49	99	15,02%	67,59
	50-59	53	8,04%	19,33
	60-69	26	3,95%	12,80
	70 y mas	6	0,91%	3,54
Total	659			

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.12 INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS)

#### 2.12.1 INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD)

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 180 casos de Infecciones asociadas a dispositivos a diferencia del año 2024 donde se presentaron 275 casos, lo cual representa un decremento de -34,5%.

La gráfica muestra el comportamiento de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) por tipo de Infección Asociada a Dispositivo (IAD) en el departamento de Santander entre 2020 y septiembre de 2025. Se observa un pico epidémico marcado durante el primer semestre de 2021, asociado principalmente al incremento de casos de neumonía asociada a ventilación (NAV) e infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter (ITS-AC), coincidiendo con el impacto de la pandemia por COVID-19. A partir de 2022, las curvas de las tres principales infecciones (NAV, ISTU-AC e ITS-AC) muestran una tendencia descendente y más estable, con valores mensuales inferiores a 40 casos. La tendencia lineal general ( $y = -0,5325x + 57,884; R^2 = 0,1581$ ) confirma una reducción progresiva del número total de casos en el tiempo, aunque con fluctuaciones puntuales. Este comportamiento evidencia un fortalecimiento sostenido de las estrategias de vigilancia y control de IAAS en el territorio, especialmente en las unidades de cuidado intensivo, donde la notificación y las medidas de prevención parecen haber contribuido a la disminución de las infecciones asociadas a dispositivos.

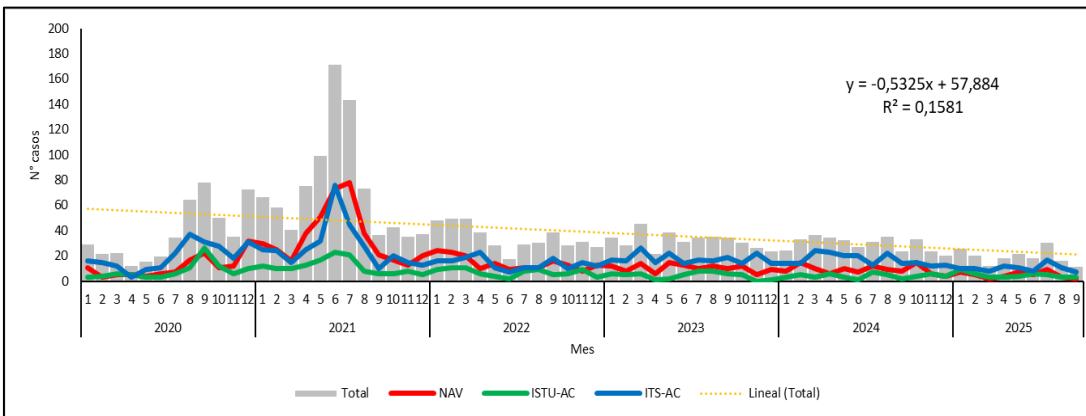
Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, ajustes y a depuración por calidad del dato.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	89 de 103

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



Fuente: SIVIGILA WEB

\*NAV: Neumonías asociadas a ventilador

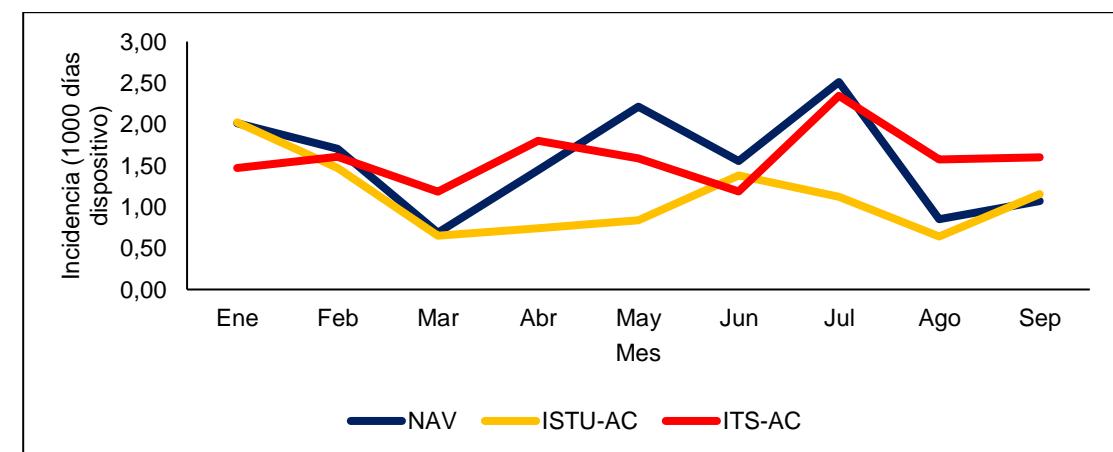
\*ITS-AC: Infecciones de torrente sanguíneo asociadas a catéter central

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

La gráfica muestra la incidencia mensual de infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en Santander durante el año 2025, expresada por cada 1.000 días dispositivo. Se observa que la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) presenta las mayores tasas en la mayoría de los meses, con un pico máximo en julio superior a 2,5 casos por 1.000 días dispositivo, lo que indica un aumento del riesgo en unidades de cuidado intensivo. Las infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter (ITS-AC) mantienen un comportamiento variable, con incrementos en enero, junio y julio, mientras que las infecciones del tracto urinario asociadas a catéter (ISTU-AC) muestran las menores incidencias y una tendencia más estable. En conjunto, se evidencia un comportamiento oscilante a lo largo del año, con aumento general

de las tasas en el tercer trimestre, lo que resalta la necesidad de reforzar las medidas de prevención y control durante los meses de mayor carga infecciosa, especialmente en ventilación mecánica y accesos venosos centrales.

### Tasa de incidencia (X 1000 días dispositivo) por mes y tipo de las Infecciones Asociadas a Dispositivos, Santander, semanas epidemiológicas 01-41, 2025



Fuente: SIVIGILA WEB

La gráfica de infecciones asociadas a dispositivos (IAD) en el departamento de Santander durante 2025, desagregada por tipo de UCI, sexo, aseguramiento y condición final, muestra una distribución heterogénea de los casos. Se observa que las UCI adulto concentran la mayor proporción de infecciones, seguidas de las pediátricas y en menor medida las neonatales, lo cual es consistente con la mayor disponibilidad de camas y dispositivos en la atención de adultos críticos. En cuanto al sexo, los casos se presentan en ambos grupos, con ligera predominancia en hombres, lo que concuerda con hallazgos previos sobre mayor exposición

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	90 de 103

a factores de riesgo clínico en esta población. Respecto al aseguramiento, los pacientes del régimen subsidiado presentan una proporción importante de casos, reflejando posibles desigualdades en el acceso y la continuidad de la atención. Finalmente, en la condición final se resalta que un porcentaje considerable de pacientes con IAD fallecieron, con tasas más altas en UCI adulto, lo que evidencia la gravedad de estas infecciones y la necesidad de fortalecer los programas de prevención y control en todas las instituciones de salud.

### Comportamiento Social y Demográfico de los casos de IAD en UCI Santander, semanas epidemiológicas 1-41, año 2025

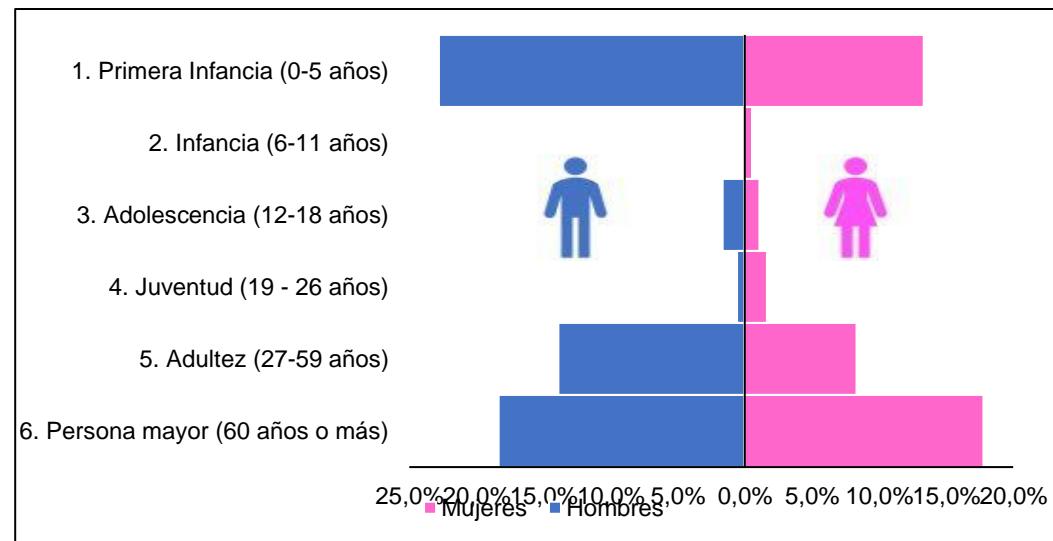
Variable	Categoría	UCI-Adulto					UCI-Pediatrico					UCI-Neonatal					Total	%	
		NAV	%	ISTU-AC	%	ITS-AC	%	NAV	%	ISTU-AC	%	ITS-AC	%	NAV	%	ITS-AC	%		
Sexo	Femenino	13	7%	21	11,7%	18	10%	2	1,1%	3	1,7%	11	6%	4	2,2%	5	3%	77	43%
	Masculino	16	9%	15	8,3%	28	16%	4	2,2%	3	1,7%	19	11%	5	2,8%	13	7%	103	57%
Régimen de Seguridad Social	Contributivo	16	9%	17	9,4%	16	9%	1	0,6%	3	1,7%	4	2%	5	2,8%	5	3%	67	37%
	Indeterminado	0	0%	0	0,0%	1	1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0%	1	1%
	No Asegurado	0	0%	0	0,0%	2	1%	0	0,0%	0	0,0%	2	1%	0	0,0%	0	0%	4	2%
	Excepción	2	1%	1	0,6%	2	1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0%	0	0,0%	1	1%	6	3%
	Subsidiado	11	6%	18	10,0%	25	14%	5	2,8%	3	1,7%	24	13%	4	2,2%	12	7%	102	57%
Condición Final	Vivo	21	12%	30	16,7%	33	18%	6	3,3%	6	3,3%	27	15%	8	4,4%	17	9%	148	82%
	Muerto	8	4%	6	3,3%	13	7%	0	0,0%	0	0,0%	3	2%	1	0,6%	1	1%	32	18%

Fuente: SIVIGILA WEB

La gráfica de distribución porcentual de IAAS según sexo y grupo de edad evidencia que la mayor carga se concentra en la primera infancia (0–5 años), con 23% en hombres y 13% en mujeres, lo que refleja la alta vulnerabilidad de esta población por la demanda de cuidados intensivos y el uso frecuente de dispositivos invasivos en esta etapa. Le siguen las personas mayores de 60 años, con 18% en hombres y 18% en mujeres, asociadas principalmente a comorbilidades y estancias hospitalarias prolongadas. En adultos de 27 a 59 años se reporta 14% en hombres y 8% en mujeres, probablemente relacionado con procedimientos médicos y

cirugías electivas o de urgencia. En adolescencia (12–18 años) y juventud (19–26 años) la proporción es baja, sin superar el 3% en ninguno de los sexos, mientras que en infancia (6–11 años) no se registran casos en hombres, lo que sugiere menor exposición hospitalaria en este grupo. En general, se observa una mayor proporción de casos en hombres que en mujeres en casi todos los grupos de edad.

Porcentaje de casos de IAD según sexo y grupo de edad. Santander semanas epidemiológicas 1-41, año 2025



Fuente: SIVIGILA WEB

En el total de UCI, los microorganismos más frecuentes en IAD fueron *Klebsiella pneumoniae* (17%), predominante en ITS-AC e ISTU-AC de UCI adulto, seguida de *Escherichia coli* (8%) y



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	91 de 103

de *Staphylococcus aureus* (6%) y *Staphylococcus epidermidis* (6%). La mayor carga de casos se concentra en UCI adulto, especialmente en ITS-AC (53 casos) e ISTU-AC (36 casos), mientras que en UCI pediátrica destacan *K. pneumoniae* y *Staphylococcus epidermidis* en ITS-AC, y en UCI neonatal sobresalen *Staphylococcus haemolyticus* y *Staphylococcus aureus*. El NAV confirmado por clínica (Criterio 1) representa el 21% del total, con predominio en UCI adulto. Cabe aclarar que se han reportado 180 infecciones asociadas a dispositivos (IAD), pero se identificaron 198 microorganismos, dado que existen casos polimicrobianos, en los cuales un mismo episodio infeccioso está causado por más de un agente etiológico. En estos casos, se contabiliza una sola infección, aunque se aíslen diferentes microorganismos.

### Agentes causales asociados a IAD en unidades de cuidado intensivo, Santander, semanas epidemiológicas 1-41, año 2025

Micoorganismo	UCI ADULTO			TOTAL UCI ADULTO	UCI PEDIATRICA			TOTAL UCI PEDIATRICA	UCI NEONATAL		TOTAL UCI NEONATAL	Total general	%
	NAV	ISTU-AC	ITS-AC		NAV	ISTU-AC	ITS-AC		NAV	ITS-AC			
	0	12	15	27	0	1	4	5	1	1	2	34	17%
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	0	12	1	13	0	3	0	3	0	0	0	16	8%
<i>Escherichia coli</i>	0	12	1	13	0	3	0	3	0	0	0	16	8%
<i>Staphylococcus aureus</i>	0	0	4	4	1	0	3	4	0	4	4	12	6%
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	0	0	4	4	0	0	6	6	0	2	2	12	6%
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	0	5	3	8	0	1	1	2	1	0	1	11	6%
<i>Serratia marcescens</i>	0	1	5	6	0	1	2	3	1	1	2	11	6%
<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	0	0	2	2	0	0	1	1	0	6	6	9	5%
<i>Candida albicans</i>	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	1	4	2%
<i>Enterobacter cloacae</i>	1	0	1	2	0	0	0	0	1	1	2	4	2%
<i>Burkholderia cepacia</i>	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	3	2%
Otros m.o	0	4	13	17	2	0	16	18	1	5	6	41	21%
NAV confirmado por clínica	28	0	1	29	5	0	0	5	7	0	7	41	21%
Total general	29	36	53	118	8	6	33	47	12	21	33	198	100%

Fuente: SIVIGILA WEB

El análisis de la notificación colectiva de infecciones asociadas a dispositivos (IAD) por unidad de cuidado intensivo (UCI) evidencia un cumplimiento globalmente alto en el departamento,

reflejado en todas las instituciones con reporte constante. Sin embargo, se identifican fallas puntuales en una UCI, donde el reporte fue inoportuno. Estas interrupciones representan un riesgo de silencio epidemiológico, ya que pueden ocultar casos reales o retrasar la implementación de medidas correctivas. El comportamiento general demuestra un buen compromiso de las IPS con el sistema de vigilancia, aunque se requiere fortalecer el acompañamiento y seguimiento a aquellas instituciones que presentan vacíos de notificación, con el fin de garantizar la oportunidad, continuidad y calidad en la información reportada. Cabe recordar que las UPGD tenían hasta el 13 de octubre para reportar el mes de septiembre de manera oportuna.

### Indicador de cumplimiento de la notificación colectiva de IAD en UCI adulto por UPGD, enero a septiembre año 2025

nmun_notif	nom_upgd	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	%
		1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO DE SALUD MAGDALENA MEDIO ECOPETROL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	UCI SALUD VITAL DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
BUARAMANGA	CLINICA CHICAMOCHA SA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
FLORIDABLANCA	LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	SEDE GONZALEZ VALENCIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
PIEDECUESTA	FUNDACION FOSUNAB	1	1	1	1	1	1	1	1	0	89
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDER FOSCAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	VIVASALUD IPS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
SOCORRO	CLINICA PIEDECUESTA SA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	1	1	1	1	1	1	1	1	0	89

Fuente: SIVIGILA WEB



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	92 de 103

En la UCI Pediátrica, el cumplimiento de la notificación mensual de IAD colectivo durante 2025 ha sido alto, con la totalidad de las UPGD reportando de manera oportuna en el 100% de los meses evaluados, lo que evidencia un sistema de vigilancia estable y constante. Cabe recordar que las UPGD tenían hasta el 13 de octubre para reportar el mes de septiembre de manera oportuna.

### Indicador de cumplimiento de la notificación colectiva de IAD en UCI Pediátrica por UPGD, enero a septiembre año 2025

nmun_notif	nom_upgd	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	%
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDR FOSCAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100
PIEDECUESTA	HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100

Fuente: SIVIGILA WEB

En la UCI Neonatal, el cumplimiento de la notificación mensual de IAD colectivo en 2025 fue sobresaliente, con todas las UPGD alcanzando el 100 % del reporte esperado, lo que evidencia un sistema de vigilancia sólido y constante. Se registró un único incumplimiento en la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán de Socorro, que no reportó septiembre (89 %). Se recomienda mantener la supervisión para garantizar la continuidad y oportunidad en la notificación, recordando que el plazo para dicho mes vencía el 13 de octubre.

### Indicador de cumplimiento de la notificación colectiva de IAD en UCI Neonatal por UPGD, enero a septiembre año 2025

nmun_notif	nom_upgd	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	%
BARRANCABERMEJA	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
BUCARAMANGA	CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
FLORIDABLANCA	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
	FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SDR FOSCAL	5	5	5	5	5	5	5	5	5	100
SOCORRO	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN	5	5	5	5	5	5	5	5	0	89

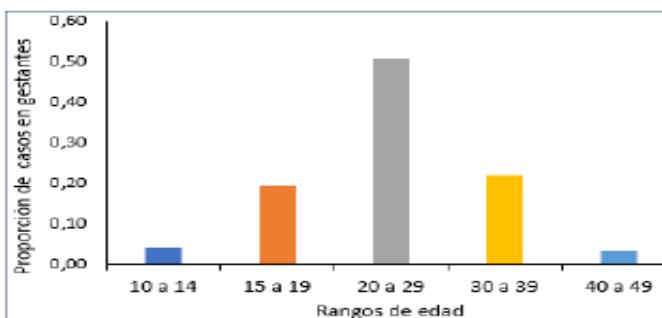
Fuente: SIVIGILA WEB

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

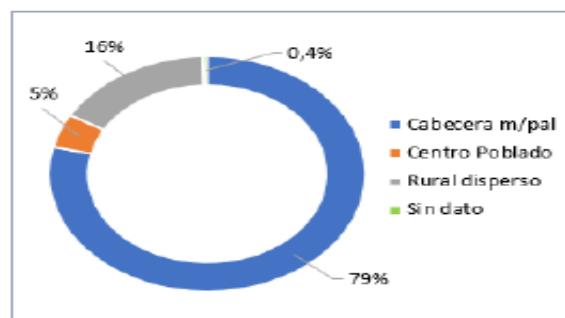
CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	93 de 103

POBLACIÓN GESTANTE: Nº. Casos: 1054

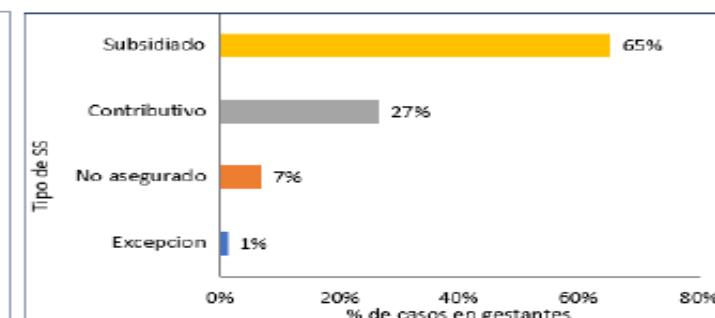
Casos notificados en Gestantes por rango de edad



Distribución de casos en Gestantes por zona de



Casos notificados en Gestantes según Régimen de Afiliación

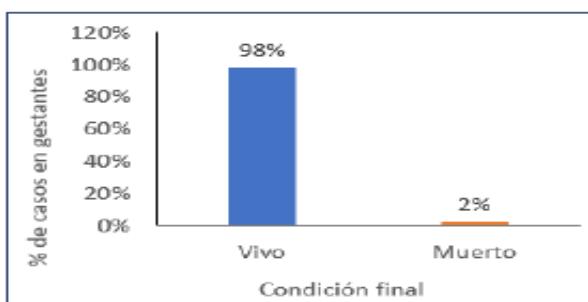


## INFOGRAFÍA GRUPOS POBLACIONALES

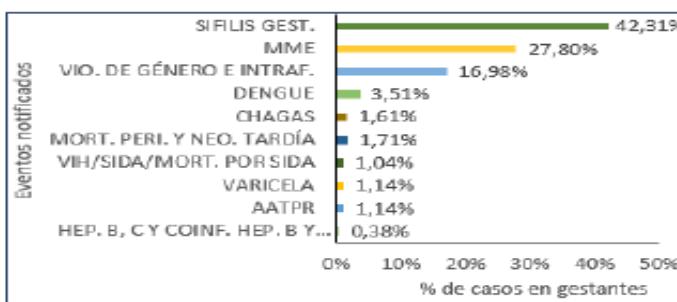
### SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 41 DE 2025

GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA - SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER

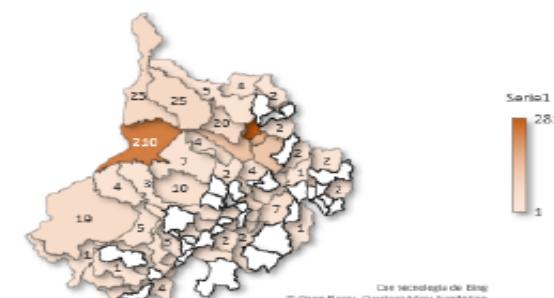
Condición final de casos notificados en Gestantes



Eventos de interés en salud pública notificados en Gestantes



Mun. de residencia de casos not. en gestantes

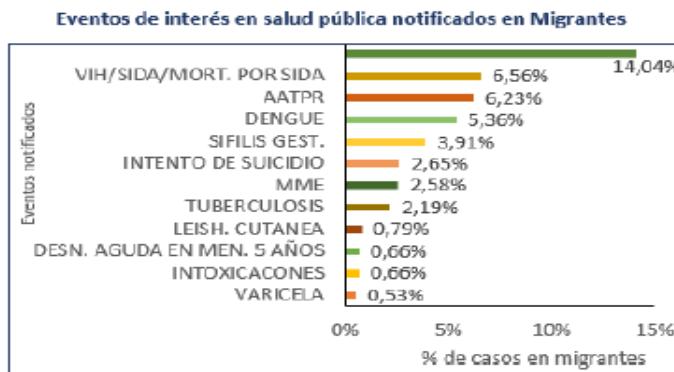
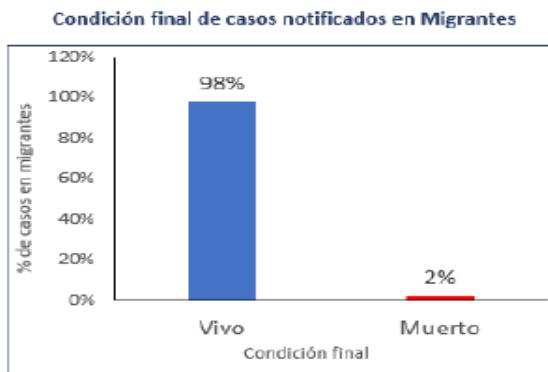
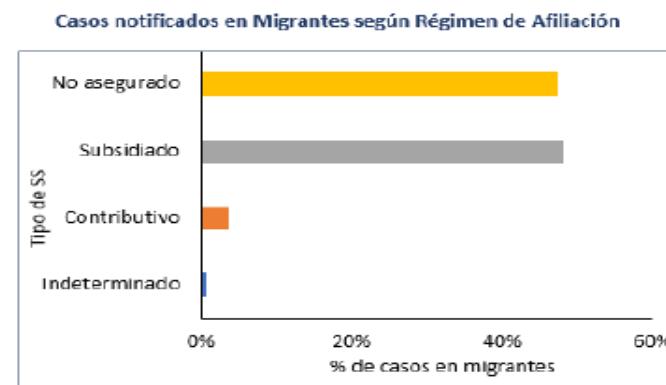
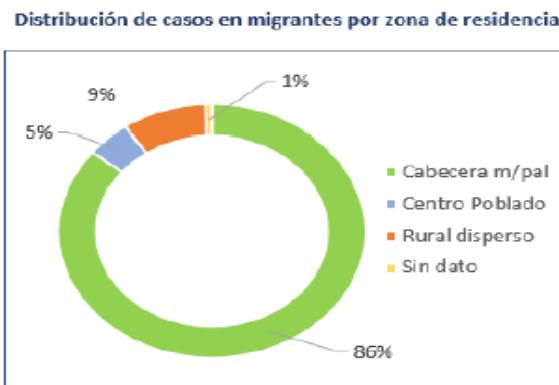
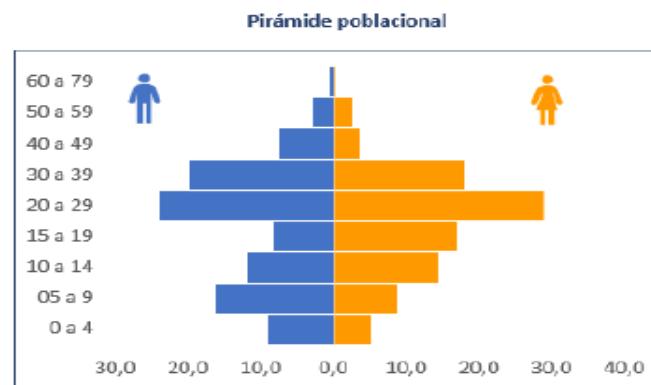




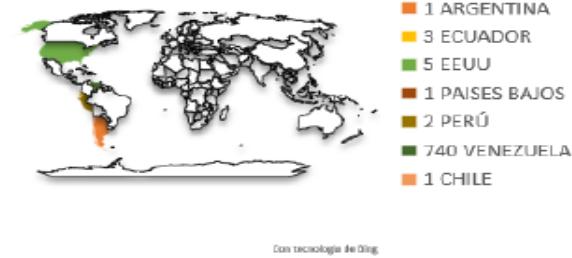
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	94 de 103

**POBLACIÓN MIGRANTE: Nº. Casos: 755**



**Nacionalidad de casos notificados en Migrantes**

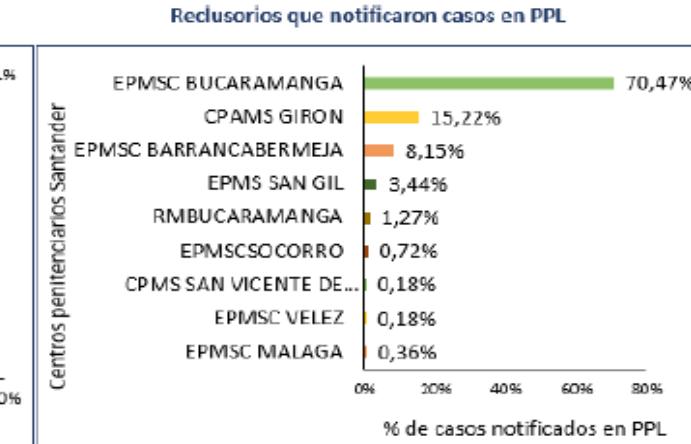
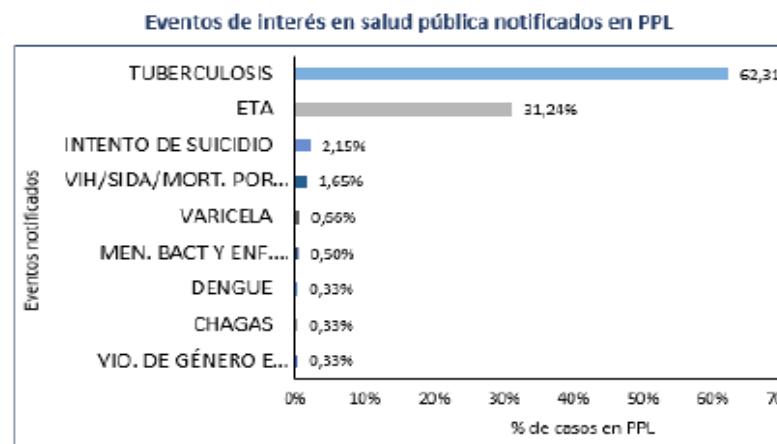
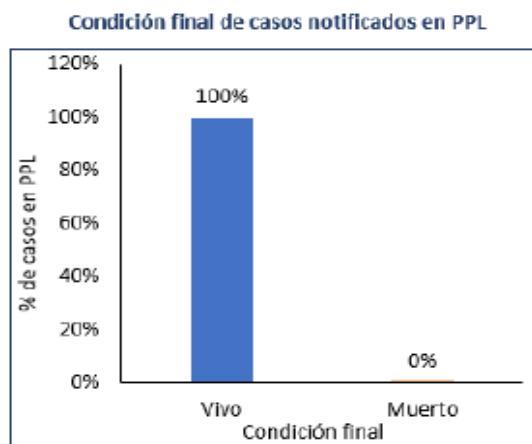
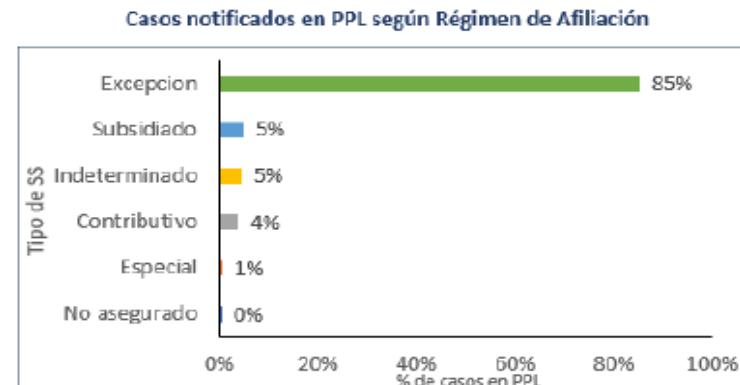
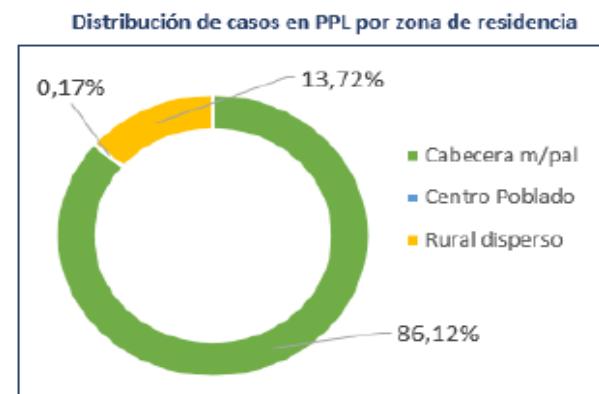
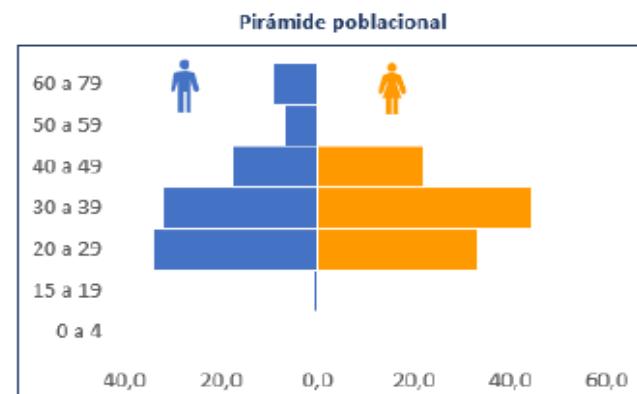




## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	95 de 103

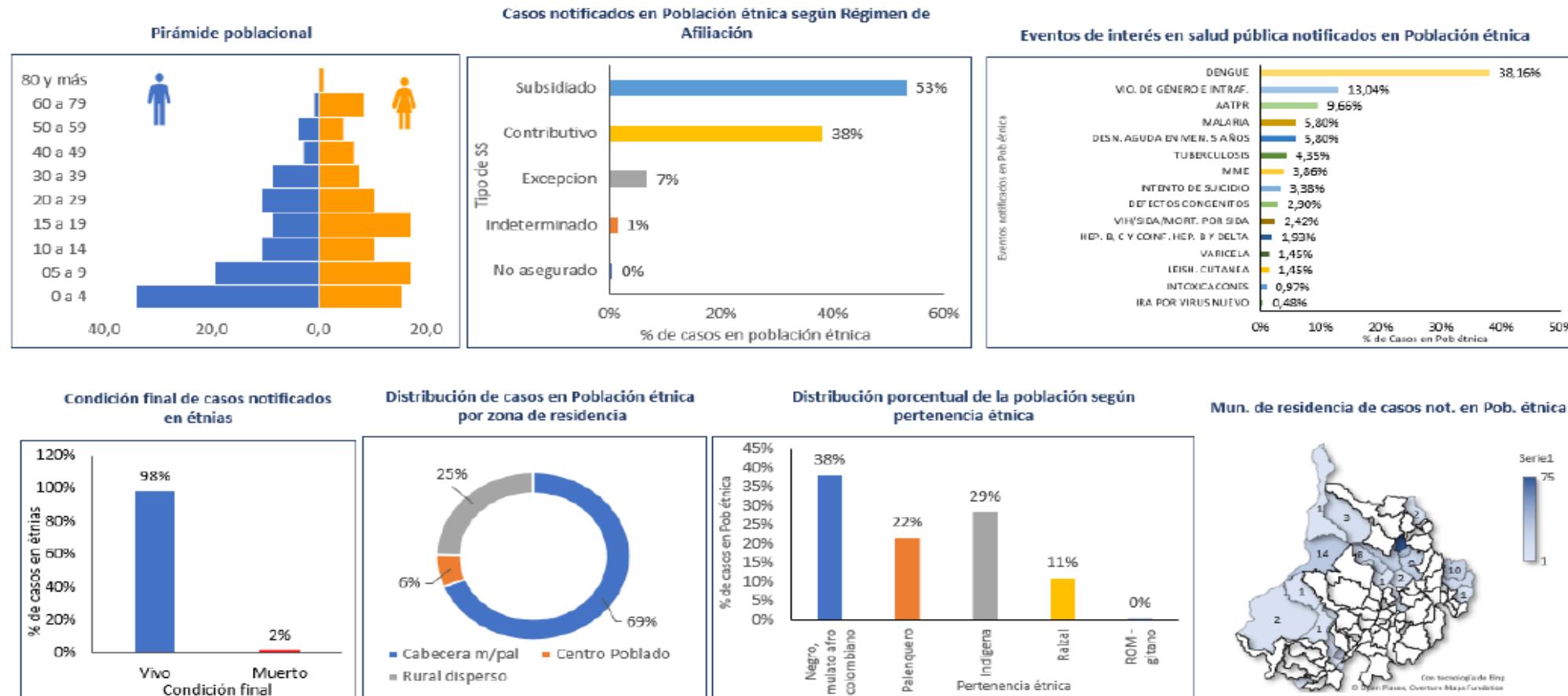
**POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD: Nº. Casos: 605**



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	96 de 103

### POBLACIÓN CON PERTENENCIA ÉTNICA: Nº. Casos: 207

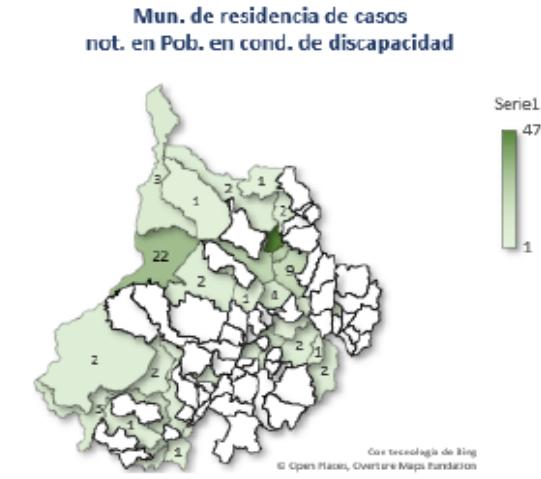
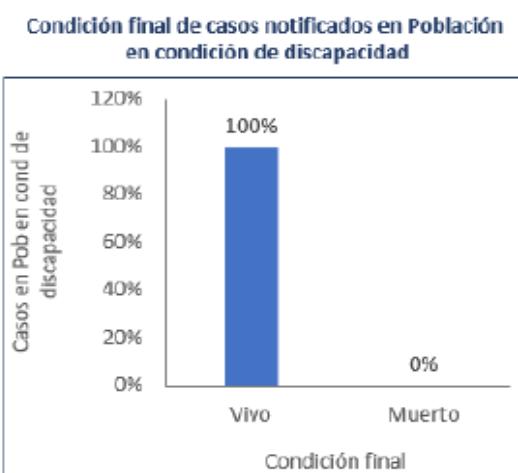
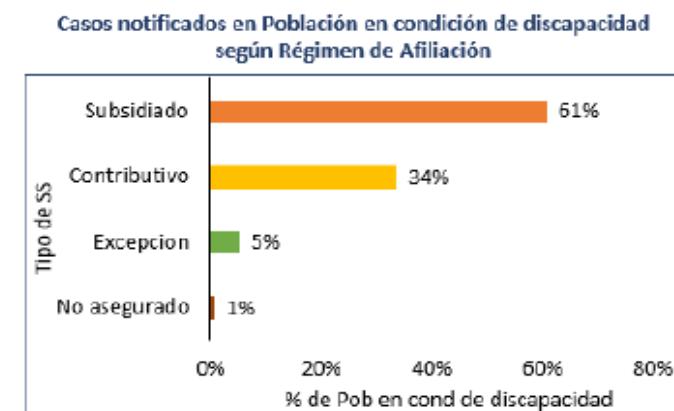
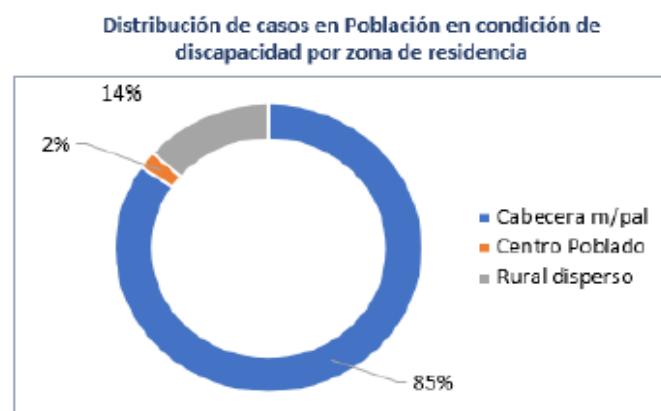
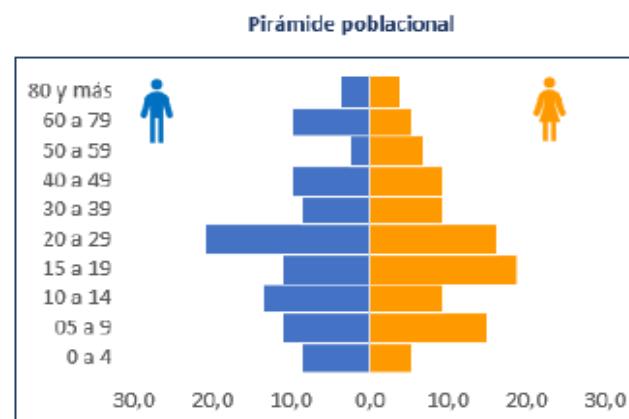




## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	97 de 103

**POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD: Nº. Casos: 155**

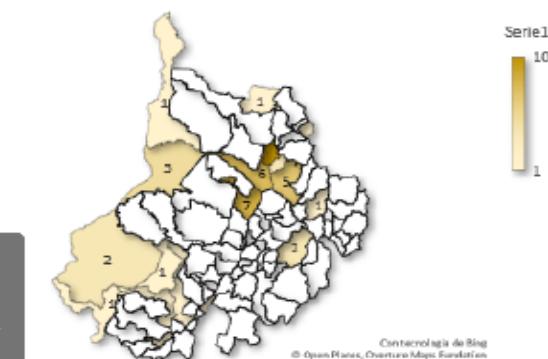
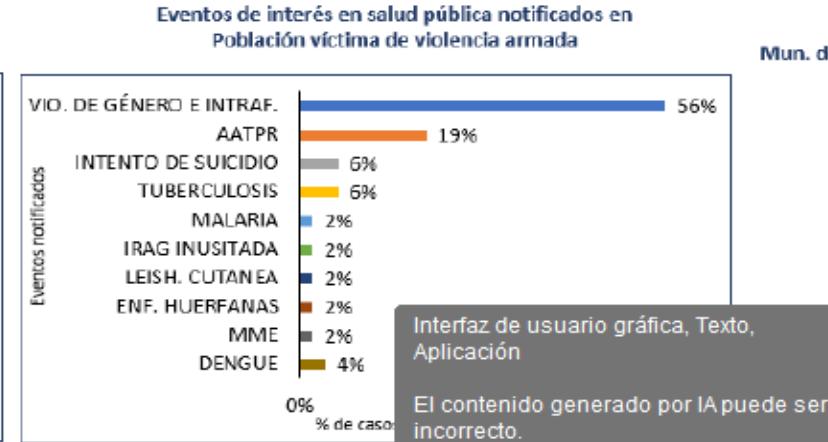
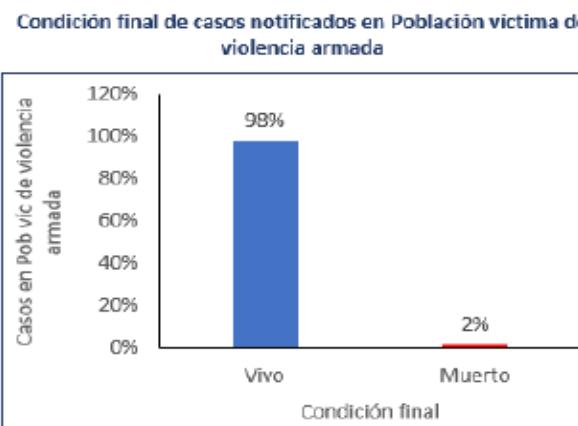
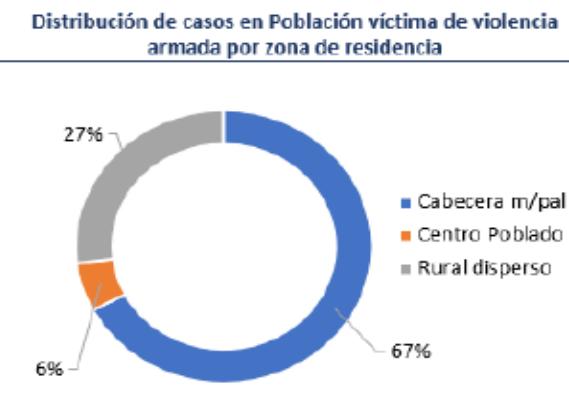
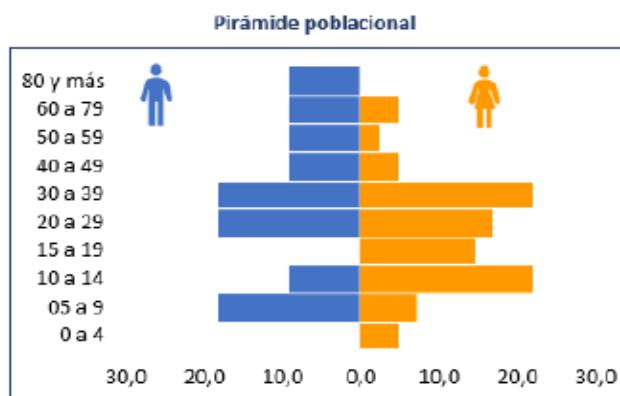




## **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL**

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	98 de 103

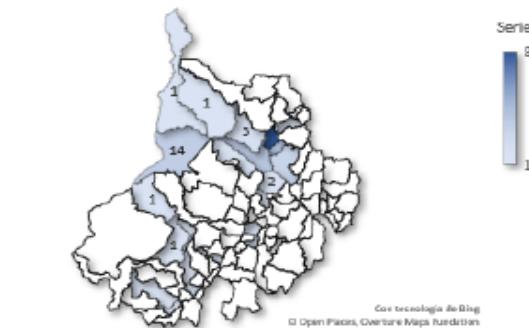
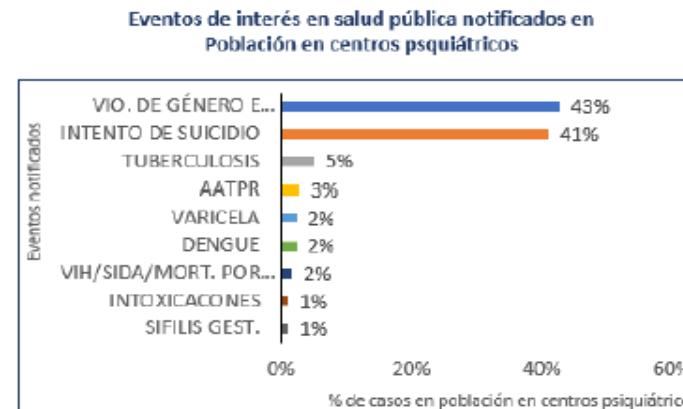
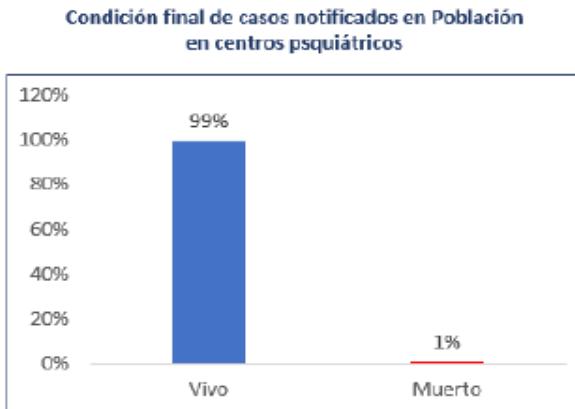
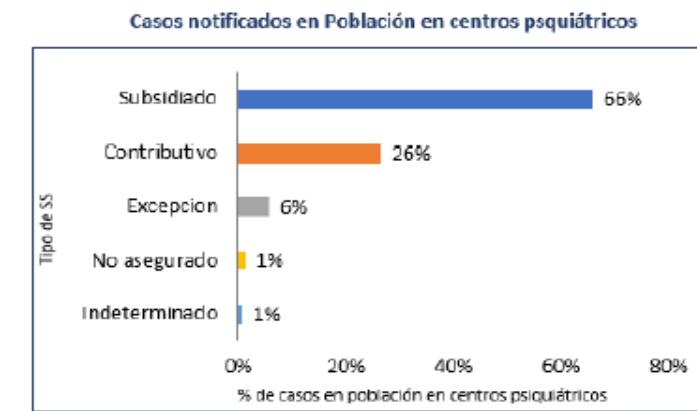
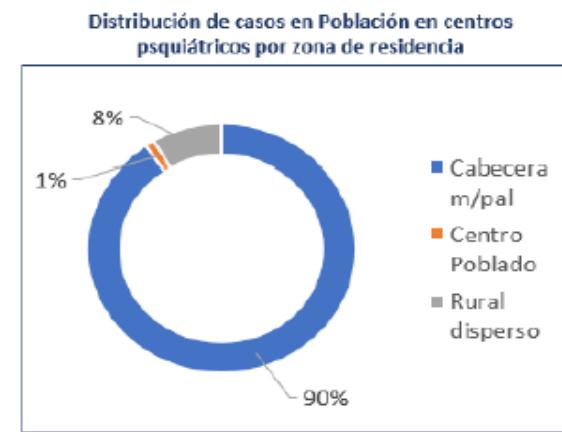
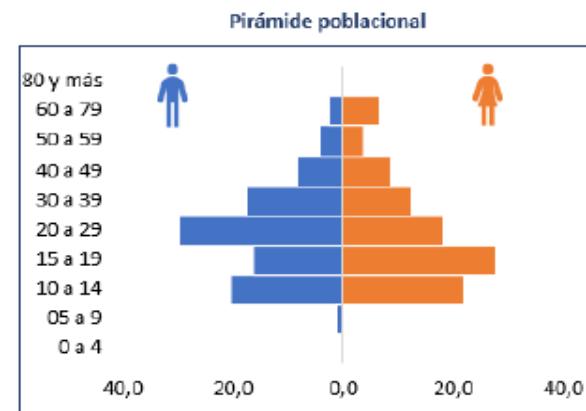
**POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLÍCTO ARMADO: Nº. Casos: 52**



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	99 de 103

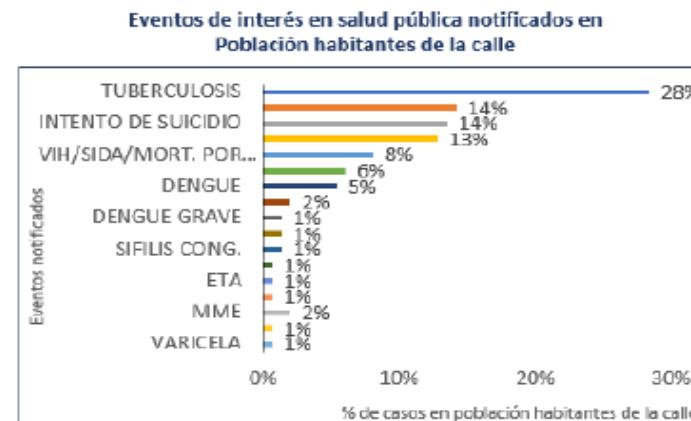
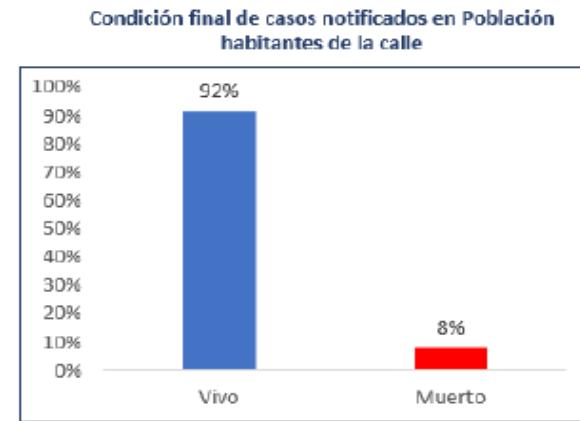
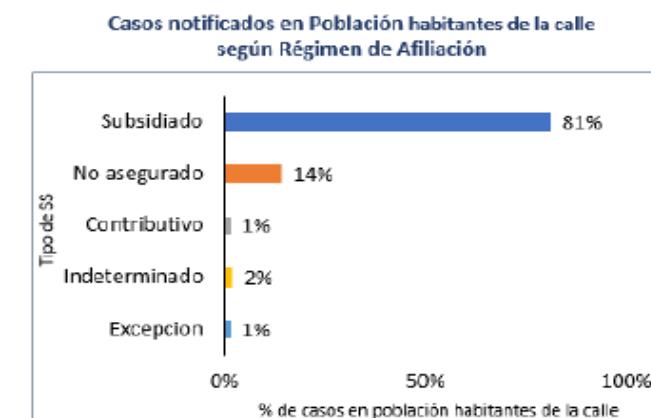
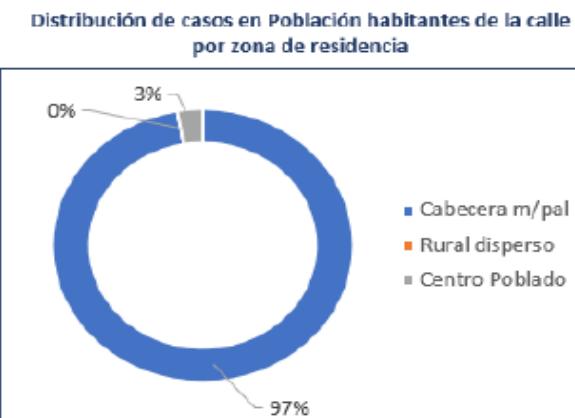
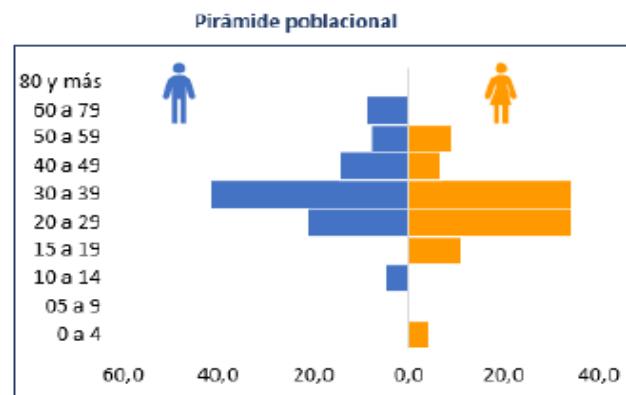
POBLACIÓN EN CENTROS PSIQUIÁTRICOS: Nº. Casos: **178**



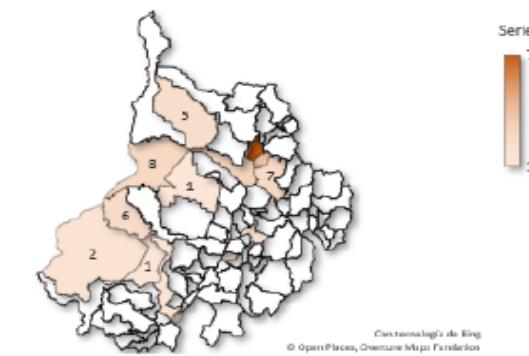
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	100 de 103

POBLACIÓN HABITANTES DE LA CALLE: N°. Casos: 148



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



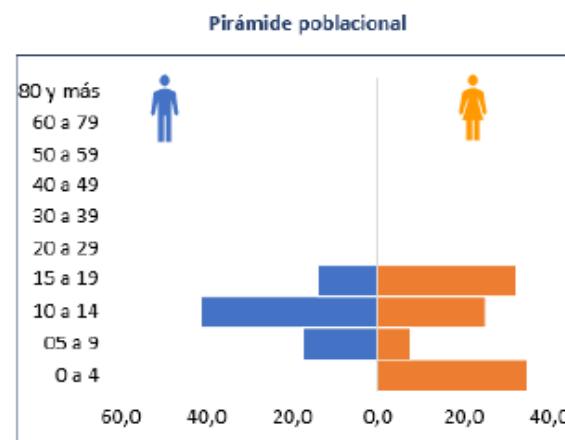
Cortesía: DGS, OpenStreetMap, QGIS, Mapa Fundación  
 © OpenStreetMap, QGIS, Mapa Fundación



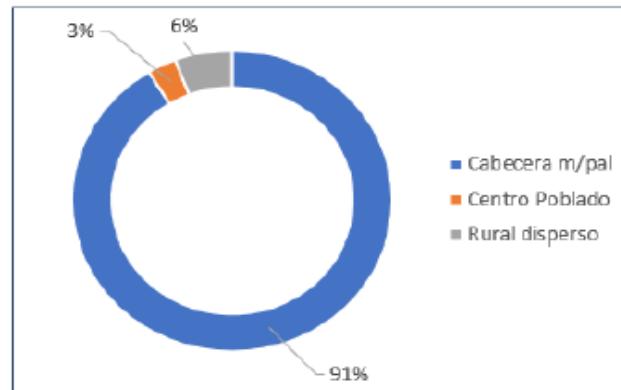
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	101 de 103

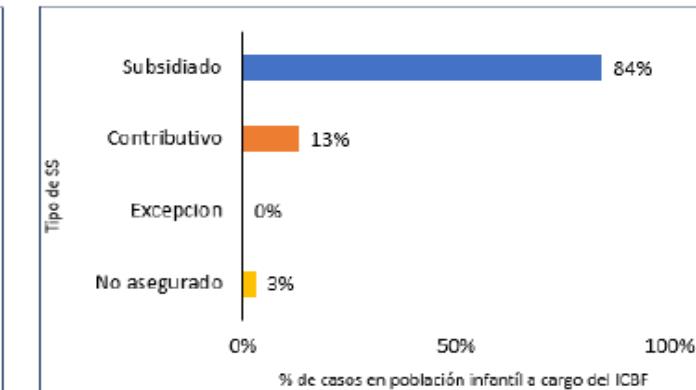
POBLACIÓN INFANTÍL A CARGO DEL ICBF: N°. Casos: **69**



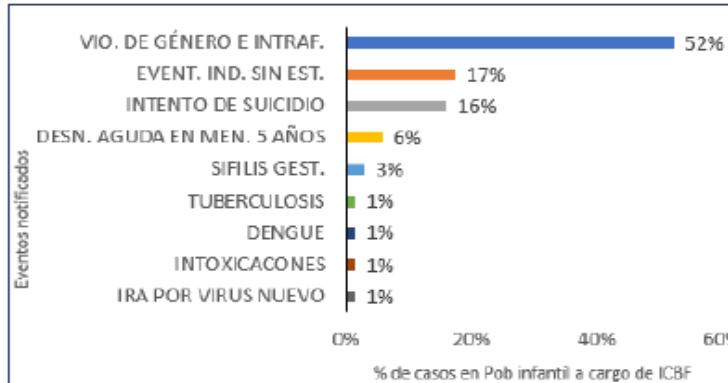
Distribución de casos en Población infantil a cargo del ICBF por zona de residencia



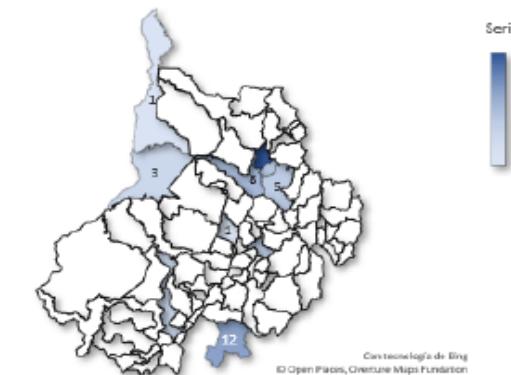
Casos notificados en Población infantil a cargo del ICBF según Régimen de Afiliación



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



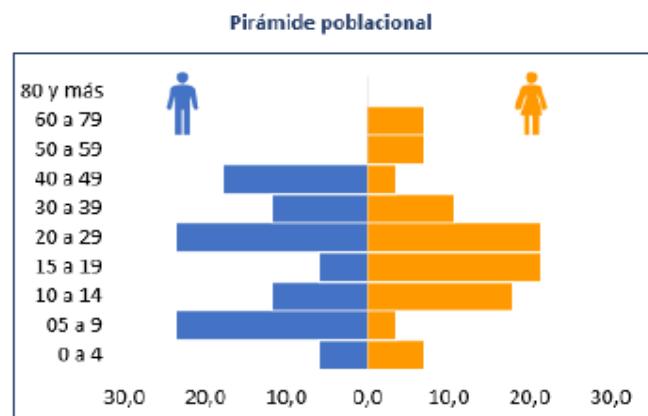
Mun. de residencia de casos not. en Población infantil a cargo del ICBF



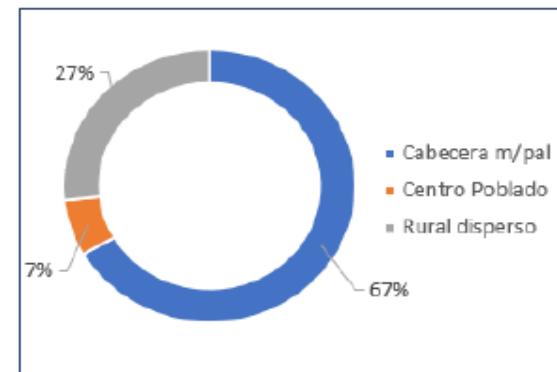
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	102 de 103

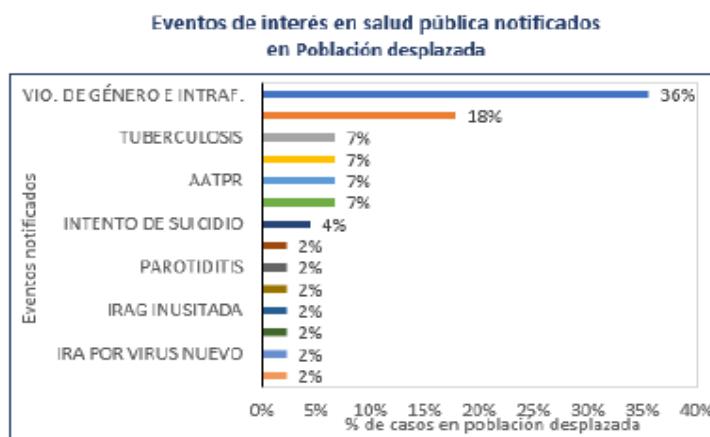
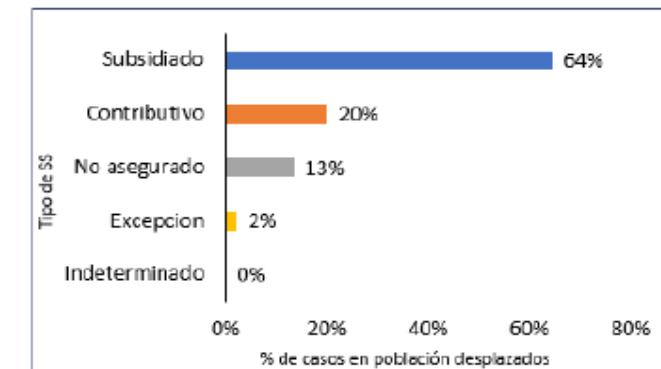
### POBLACIÓN DESPLAZADOS: Nº. Casos: 45



Distribución de casos en Población desplazada por zona de residencia



Casos notificados en población desplazada según Régimen de Afiliación



Mun. de residencia de casos not. en Población desplazada





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

CÓDIGO	MI-GS-RG-537
VERSIÓN	1
FECHA DE APROBACIÓN	04/11/2021
PÁGINA	103 de 103

Boletín Epidemiológico 41  
Secretaría 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  
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  
Olga Liced Jiménez  
Johana Mateus

**Consolidó:**

Duby Marlene Quiñonez Carreño

*Publicación: Grupo de Epidemiología y Demografía SSS*