



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

**SEMANA 43 AÑO 2025**  
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER  
DIRECCIÓN DE SALUD INTEGRAL  
GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA

### 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACION

#### 1.1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD

##### ✓ Notificación UNM

Para la semana 43 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. 43 Santander 2025



##### ✓ Notificación UPGD

La notificación oportuna por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos – UPGD en la semana 43, 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. 43 Santander 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 2 de 97      |

### ✓ Oportunidad en la notificación por evento

A semana 43 se han reportado un total de 47.274 eventos de interés en salud pública, incluida notificación negativa, de los cuales 45.983 fueron reportados por IPS de Santander.

La oportunidad en la notificación semanal para la semana 43 de 2025 está en el 98.86%; 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 2024 respecto al 2025 en la misma semana, importante el seguimiento de la misma.

#### Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 43 de 2025

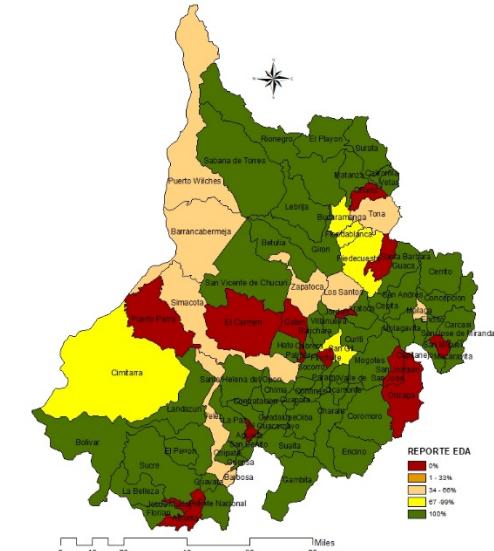
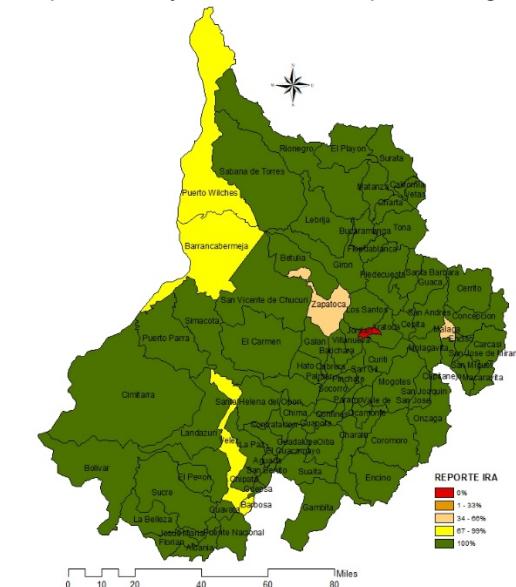


Fuente: Sivigila

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 43, 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 43 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 71.26% (62 / 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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 3 de 97      |

43, esto en casos individuales, incluidos casos colectivos el 100% ha realizado el reporte correspondiente.

✓ **Oportunidad en el ajuste de casos**

A la fecha se han reportado un total de 28.133 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 9.955 casos. A semana 43 se han ajustado un total de 7.706 casos de manera oportuna y 1.429 de manera inoportuna.

### 1.2. CUMPLIMIENTO ACUMULADO DE LA NOTIFICACIÓN SEMANAL

✓ **Cumplimiento en el Ajuste De Casos**

De los 9.955 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 91.76% (9.135 / 9.955 ) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 8.24%, así mismo del total de casos notificados en Santander el cumplimiento de ajuste está en el 91.60% (8.755 / 9.558).

#### Ajustes pendientes S.E. 43 Santander 2025\*

| Evento de Interés                                 | Total Notificados | Total Sospechosos Y Probables | Total Sin Ajuste |
|---|-------------------|-------------------------------|------------------|
| Cáncer En Menores De 18 Años                      | 141               | 78                            | 9                |
| Chagas  | 260               | 132                           | 50               |
| Chikungunya                                       | 5                 | 5                             | 2                |
| Defectos Congénitos                               | 339               | 40                            | 8                |
| Dengue  | 13.016            | 8754                          | 625              |
| Dengue Grave                                      | 44                | 44                            | 1                |
| Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (ETA) | 399               | 83                            | 24               |
| Evento Individual Sin Establecer                  | 239               | 72                            | 1                |

| Evento de Interés   | Total Notificados | Total Sospechosos Y Probables | Total Sin Ajuste |
|---|-------------------|-------------------------------|------------------|
| Fiebre Amarilla   | 47                | 47                            | 3                |
| Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada   | 97                | 31                            | 2                |
| Intoxicaciones  | 668               | 175                           | 9                |
| Leptospirosis   | 208               | 186                           | 72               |
| Lesiones De Causa Externa   | 22                | 22                            | 4                |
| Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica  | 115               | 70                            | 6                |
| Mortalidad Por Dengue   | 27                | 23                            | 2                |
| Parálisis Flácida Aguda (Menores  | 11                | 11                            | 1                |
| Rubeola   | 8                 | 7                             | 1                |
| Sarampión   | 27                | 26                            | 1                |
| Tos Ferina  | 90                | 86                            | 2                |
| Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda | 9                 | 8                             | 2                |
| VIRUS MPOX  | 22                | 21                            | 5                |
| <b>Total</b>  | <b>15.831</b>     | <b>9.955</b>                  | <b>830</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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 4 de 97      |

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- 43 Santander 2025

| Evento de Interés   | Inoportun o | Oportun o | Total | % Oportunida d |
|---|-------------|-----------|-------|----------------|
| Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino  | 373         | 135       | 508   | 27%            |
| Cáncer En Menores De 18 Años  | 73          | 68        | 141   | 48%            |
| Chagas  | 181         | 79        | 260   | 30%            |
| Dengue Grave  | 47          | 70        | 117   | 60%            |
| Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años                                     | 255         | 278       | 533   | 52%            |
| Enfermedades De Origen Priónico   | 1           | 0         | 1     | 0%             |
| Enfermedades Huérfanas - Raras  | 470         | 111       | 581   | 19%            |
| ESI - IRAG (Vigilancia Centinela)   | 6           | 2         | 8     | 25%            |
| Evento Individual Sin Establecer  | 127         | 112       | 239   | 47%            |
| Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea  | 1           | 1         | 2     | 50%            |
| IAD - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual                     | 198         | 1         | 199   | 1%             |
| Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada                           | 75          | 22        | 97    | 23%            |
| Infecciones De Sitio Quirúrgico Asociadas A Procedimiento Médico Quirúrgico | 72          | 26        | 98    | 27%            |
| Intoxicaciones  | 392         | 276       | 668   | 41%            |
| Ira Por Virus Nuevo   | 184         | 137       | 321   | 43%            |
| Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica                            | 69          | 46        | 115   | 40%            |

| Evento de Interés  | Inoportun o | Oportun o | Total | % Oportunida d |
|--|-------------|-----------|-------|----------------|
| Morbilidad Materna Extrema   | 472         | 609       | 1.081 | 56%            |
| Mortalidad Materna   | 6           | 2         | 8     | 25%            |
| Mortalidad Por Dengue  | 19          | 8         | 27    | 30%            |
| Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)   | 7           | 4         | 11    | 36%            |
| Rabia Humana   | 5           | 3         | 8     | 38%            |
| Rubeola  | 6           | 2         | 8     | 25%            |
| Síndrome Inflamatorio Multisistémico En Niños Asociado A Sars-Cov2   | 4           | 1         | 5     | 20%            |
| Tétanos Neonatal   | 1           | 1         | 2     | 50%            |
| Tos Ferina   | 42          | 48        | 90    | 53%            |
| Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición | 5           | 4         | 9     | 44%            |
| Zika   | 3           | 4         | 7     | 57%            |

Fuente: Sivigila

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 5 de 97      |

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

#### 2.1 INMUNOPREVENIBLES

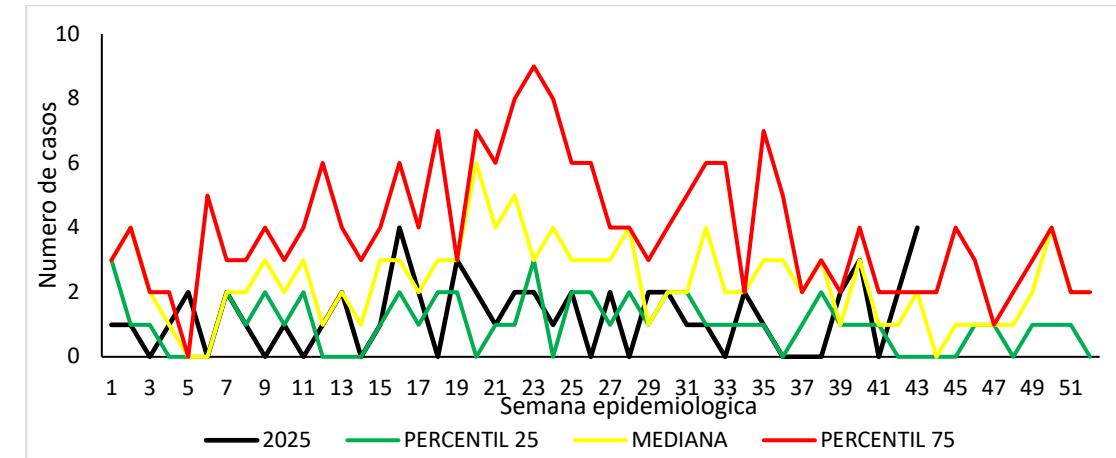
##### 2.1.1 Meningitis bacteriana aguda

A semana epidemiológica 43 del 2025 se han notificado al Sivigila 55 casos de Meningitis Bacteriana. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 43 se notificaron 33 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 0,29 casos por 100.000 habitantes o personas en riesgo. Para enfermedad meningocócica es de 0,13. La proporción de casos configurados es de 93%. **La letalidad de meningitis en población general es del 20%.**

Actualmente brote en Batallón N 2 de Bucaramanga por meningitis con meningococo, en seguimiento de caso.

Canal endémico de casos notificados de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 43, 2017-2025.



Notificación de casos probables de Meningitis Bacteriana. Santander, SE 43, 2025.

| Casos notificados | Casos descartados | Casos descartado error de digitación | Casos confirmados |
|-------------------|-------------------|--------------------------------------|-------------------|
| 101               | 46                | 0                                    | 55                |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 43 de la vigencia 2025 se han notificado 101 casos probables de meningitis bacteriana en Santander, de los cuales 46 fueron descartados, 55 confirmados y 7

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 6 de 97      |

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

### Casos probables de meningitis bacteriana notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01 – 43, 2025.

| MUNICIPIO              | Casos     | %           | INCIDENCIA    | Haemophilus Influenzae | Neisseria Meningitis | Streptocus Neumoniae | Otros     | Agente sin determinar |
|------------------------|-----------|-------------|---------------|------------------------|----------------------|----------------------|-----------|-----------------------|
| Bucaramanga            | 23        | 41,82%      | 3,6866        | 4                      | 3                    | 6                    | 8         | 2                     |
| Barrancabermeja        | 7         | 12,73%      | 3,2148        | 0                      | 0                    | 3                    | 2         | 2                     |
| Giron                  | 3         | 5,45%       | 1,6974        | 0                      | 0                    | 2                    | 1         | 0                     |
| Piedecuesta            | 3         | 5,45%       | 1,5509        | 1                      | 0                    | 1                    | 1         | 0                     |
| Barbosa                | 2         | 3,64%       | 5,9986        | 0                      | 0                    | 0                    | 2         | 0                     |
| Cimitarra              | 2         | 3,64%       | 5,5588        | 0                      | 0                    | 1                    | 1         | 0                     |
| Floridablanca          | 2         | 3,64%       | 0,5842        | 1                      | 0                    | 1                    | 0         | 0                     |
| Galan                  | 2         | 3,64%       | 65,3808       | 0                      | 0                    | 0                    | 1         | 1                     |
| Sabana de Torres       | 2         | 3,64%       | 5,6907        | 0                      | 0                    | 2                    | 0         | 0                     |
| San Vicente de Chucuri | 2         | 3,64%       | 5,4009        | 0                      | 0                    | 2                    | 0         | 0                     |
| Tona                   | 7         | 12,73%      | 131,2336      | 1                      | 0                    | 3                    | 1         | 2                     |
| <b>Santander</b>       | <b>55</b> | <b>100%</b> | <b>2,2982</b> | <b>7</b>               | <b>3</b>             | <b>21</b>            | <b>17</b> | <b>7</b>              |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, la notificación a semana epidemiológica 43 el municipio de Bucaramanga notificó el 41,82% de los casos con una incidencia de 3,68 por 100.000 habitantes. El municipio de Barrancabermeja notificó el 12,73% de los casos con una incidencia de 3,21 de los casos por 100.000 habitantes, El municipio de Cimitarra notificó el 3,64% de los casos con una incidencia de 5,55 casos por 100.000 habitantes, El municipio de Barbosa notificó el 3,64% de los casos con una incidencia de 5,99 casos por 100.000 habitantes, Floridablanca notificó el 3,644% de los casos con una incidencia de 0,58 por 100.000 habitantes, El municipio de Galán notificó el 3,64% de los casos con una incidencia de 65,38 por 100.000 habitantes, El municipio de Piedecuesta notificó el 5,45% de los casos con una incidencia de 1,55 por 100.000 habitantes, El municipio de Girón notificaron el 5,45% de los casos con una incidencia de 1,69

por 100.000 habitantes y El municipio de Sabana de torres notificó 3,64% de los casos con una incidencia de 5,69 por 100.000 habitantes, El municipio de San Vicente de Chucuri notificó el 3,64% de los casos con una incidencia de 5,40 por 100.000 habitantes, El municipio de Tona notificó el 12,73% de los casos con una incidencia de 131,23 por 100.000 habitantes.

### Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Meningitis bacteriana. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 43, 2025.

|                        | Variables      | Nº casos  | %      |
|------------------------|----------------|-----------|--------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino      | 33        | 60,00% |
|                        | Femenino       | 22        | 40,00% |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 47        | 85,45% |
|                        | Rural Disperso | 8         | 14,55% |
|                        | Centro Poblado | 0         | 0,00%  |
| <b>Condicion Final</b> | Vivo           | 43        | 78,18% |
|                        | Muerto         | 11        | 20,00% |
|                        | No sabe        | 1         | 1,82%  |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado     | 32        | 58,18% |
|                        | Contributivo   | 14        | 25,45% |
|                        | Excepción      | 5         | 9,09%  |
|                        | No asegurado   | 2         | 3,64%  |
|                        | Especial       | 1         | 1,82%  |
|                        | Indeterminado  | 1         | 1,82%  |
| <b>Rango de edad</b>   | < 1 año        | 5         | 9,09%  |
|                        | 1-4            | 2         | 3,64%  |
|                        | 5-9            | 3         | 5,45%  |
|                        | 10-17          | 2         | 3,64%  |
|                        | 18-29          | 6         | 10,91% |
|                        | 30-49          | 14        | 25,45% |
|                        | 50-59          | 8         | 14,55% |
|                        | 60 y mas       | 15        | 27,27% |
|                        | <b>Total</b>   | <b>55</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 97      |

Según el comportamiento demográfico y social el 60% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 85,45% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 20% de los casos notificados.

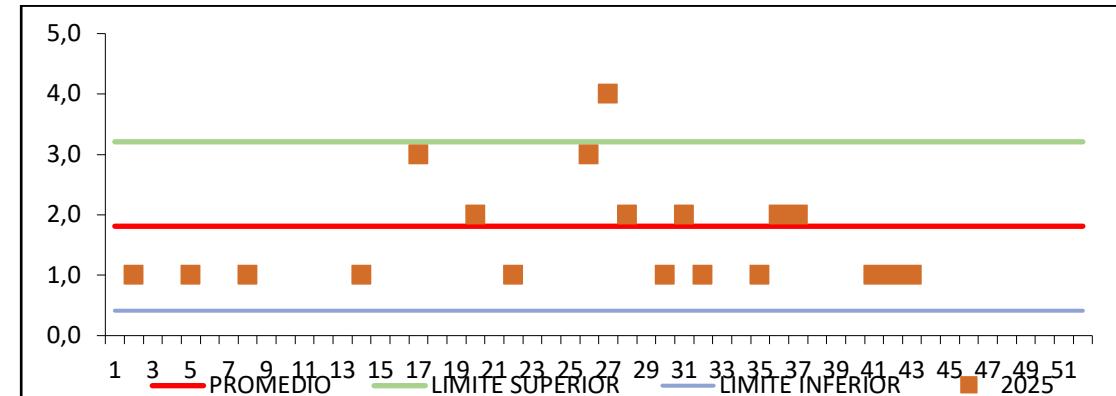
El 58,18% pertenece al régimen subsidiado. Los grupos menores de 1 año notificó el 9,09% de los casos, los rangos de edad entre 1 – 4 años, entre 10-17 años notificaron el 3,64% de los casos, el grupo de 5-9 años notificaron el 5,45%, el grupo de 18-29 años notificó el 10,91%, el grupo de edad de 50-59 años notificó el 14,55%, Los grupos de edad entre 30-49 años notificaron el 25,45% de los casos y 60 y más años notificaron el 27,27% de los casos.

### 2.1.2 Sarampión y Rubéola

A semana epidemiológica 43 de 2025 se notificaron 22 casos sospechosos de Sarampión de los cuales 1 está pendiente por ajuste y 8 casos sospechosos de Rubeola de los cuales 1 está pendiente por ajuste. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 43 se notificó 21 caso de Sarampión y Rubeola.

En el periodo epidemiológico 11 la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola es de 1,25 casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100.000 habitantes. Del total de casos notificados el 33,33% tuvieron investigación de campo oportunamente. Del total de casos notificados, el 86,66% 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 – 43, 2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubeola. Santander, SE 01-43, 2025

| Municipio       | Rubeola | Poblacion | Incidencia | Sarampion | Incidencia | Casos | %      |
|-----------------|---------|-----------|------------|-----------|------------|-------|--------|
| Bucaramanga     | 2       | 623.881   | 0,32       | 7         | 1,12       | 9     | 30,00% |
| Barrancabermeja | 1       | 217.742   | 0,46       | 6         | 2,76       | 7     | 23,33% |
| Piedecuesta     | 0       | 193.440   | 0,00       | 4         | 2,07       | 4     | 13,33% |
| Floridablanca   | 0       | 342.373   | 0,00       | 2         | 0,58       | 2     | 6,67%  |
| Giron           | 1       | 176.745   | 0,57       | 1         | 0,57       | 2     | 6,67%  |
| Cimitarra       | 1       | 35.979    | 2,78       | 0         | 0,00       | 1     | 3,33%  |
| Concepcion      | 1       | 6.086     | 16,43      | 0         | 0,00       | 1     | 3,33%  |
| Lebrija         | 0       | 46.375    | 0,00       | 1         | 2,16       | 1     | 3,33%  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 8 de 97      |

|                  |          |                  |              |           |              |           |             |
|------------------|----------|------------------|--------------|-----------|--------------|-----------|-------------|
| Paramo           | 0        | 4.947            | 0,00         | 1         | 20,21        | 1         | 3,33%       |
| Simacota         | 1        | 10.882           | 9,19         | 0         | 0,00         | 1         | 3,33%       |
| Vetas            | 1        | 2.388            | 41,88        | 0         | 0,00         | 1         | 3,33%       |
| <b>Santander</b> | <b>8</b> | <b>2.393.214</b> | <b>71,62</b> | <b>22</b> | <b>29,47</b> | <b>30</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, El municipio de Simacota tiene una incidencia de 9,19 casos por 100.000 habitantes o población en riesgo para rubeola.

### Comportamiento demográfico y social de los casos sospechosos de Sarampión y Rubeola. Santander, SE 01- 43, 2025.

| Variables      | RUBEOLA  |     | SARAMPIÓN |     |
|----------------|----------|-----|-----------|-----|
|                | Nº casos | %   | Nº casos  | %   |
| <b>Sexo</b>    |          |     |           |     |
| Masculino      | 6        | 75% | 13        | 59% |
| Femenino       | 2        | 25% | 9         | 41% |
| <b>Área</b>    |          |     |           |     |
| Cabecera m/pal | 6        | 75% | 20        | 91% |

|                        |                |          |      |           |      |
|------------------------|----------------|----------|------|-----------|------|
|                        | Centro Poblado | 0        | 0%   | 1         | 5%   |
|                        | Rural Disperso | 2        | 25%  | 1         | 5%   |
| <b>Condición Final</b> | Vivo           | 8        | 100% | 22        | 100% |
| <b>Tipo SS</b>         | Contributivo   | 4        | 50%  | 9         | 41%  |
|                        | Subsidiado     | 3        | 38%  | 13        | 59%  |
|                        | Excepción      | 1        | 13%  | 0         | 0%   |
| <b>Rango de edad</b>   | < 1 año        | 3        | 38%  | 4         | 18%  |
|                        | 1-4            | 1        | 13%  | 7         | 32%  |
|                        | 5-9            | 2        | 25%  | 5         | 23%  |
|                        | 10-17          | 1        | 13%  | 5         | 23%  |
|                        | 18-29          | 0        | 0%   | 1         | 5%   |
|                        | 30-49          | 1        | 13%  | 0         | 0%   |
|                        | <b>Total</b>   | <b>8</b> |      | <b>22</b> |      |

Fuente: sivigila-secretaría de salud de Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social para Sarampión el 59% de los casos pertenecen al sexo masculino y el 75% para Rubeola; el 91% de los casos para Sarampión se registraron en cabecera municipal. El 59% de los casos para sarampión pertenecen al régimen subsidiado y el 50% de los casos para rubeola pertenecen al régimen contributivo. El rango de edad menor de 1 año notificó 18% de los casos de sarampión y el 38% de los casos de rubeola, 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 25% de los casos para Rubeola. El rango de edad de 10-17 años notificó el 23% de los casos para Sarampión y el 13% de los casos para Rubeola, El rango de edad de 18-29 años notificó el 5% de los casos.

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, Simacota y Lebrija cumplen con la tasa de notificación.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

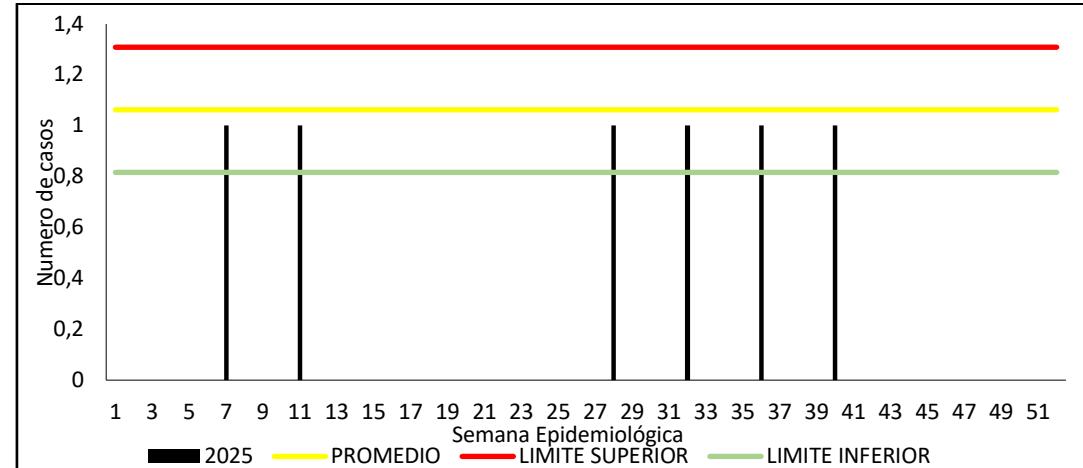
|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 9 de 97      |

### 2.1.3 Parálisis Flácida Aguda (PFA)

A semana epidemiológica 43 de 2025 se notificaron 6 casos probables de PFA de los cuales fueron descartados. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 43 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- 43, 2017-2025.



#### Casos probables de Parálisis Flácida Aguda notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-43, 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

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 casos probables 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 01-43, 2025.

|                 | Variables | Nº casos | %       |
|-----------------|-----------|----------|---------|
| Sexo            | Femenino  | 3        | 50,00%  |
|                 | Masculino | 3        | 50,00%  |
| Condición Final | Vivo      | 6        | 100,00% |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 10 de 97     |

|                |              |          |        |
|----------------|--------------|----------|--------|
| <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 43 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 43 no se notificaron casos.

### 2.1.5 Tétanos Accidental

A semana epidemiológica 43 de 2025 no se han notificado al Sivigila de Tétanos Accidental. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 43 no se notificaron casos.

### 2.1.6 Tosferina

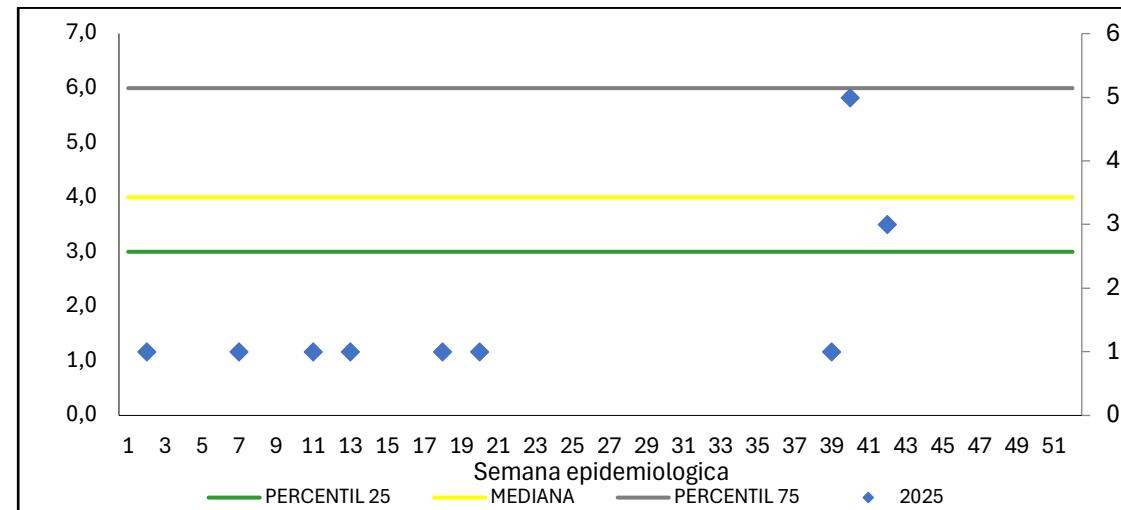
A semana epidemiológica 43 de 2025 se ha notificado al Sivigila 82 casos probables de los cuales 8 han sido confirmados, correspondiendo a los municipios de Piedecuesta 2,

Bucaramanga 4, Floridablanca 1 caso y Charalá 1 caso, no están relacionados el uno con el otro. 2 están pendientes de ajuste.

En el año 2024 a semana epidemiológica 43 se notificaron 64 casos probables de cuales 63 fueron descartados y 1 confirmado.

En la proporción de incidencia para el periodo epidemiológico 11 se notificaron 3,43 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 209,28 casos probables de Tosferina. Del total de casos notificados, el 100% tuvieron investigación de campo. El 9,75% de los casos han sido confirmados y el 74,39% descartados.

**Gráfico control de Casos probables y confirmados de Tosferina Santander, SE 01- 43, 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.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

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

### Casos pendientes de reporte y confirmado de Tosferina por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-43, 2025.

| Municipio        | Casos     | %           | Incidencia     |
|------------------|-----------|-------------|----------------|
| Bucaramanga      | 4         | 40,00%      | 0,6411         |
| Piedecuesta      | 2         | 20,00%      | 1,0339         |
| Floridablanca    | 1         | 10,00%      | 0,2921         |
| Girón            | 1         | 10,00%      | 0,5658         |
| Güepsa           | 1         | 10,00%      | 18,3790        |
| Charalá          | 1         | 10,00%      | 7,7375         |
| <b>Santander</b> | <b>10</b> | <b>100%</b> | <b>26,6494</b> |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

El municipio de Bucaramanga notificó el 40% de los casos, El municipio de Piedecuesta notificó el 20% de los casos, Los municipios de Floridablanca, Charalá, Girón y Güepsa notificaron el 10% de los casos.

### Comportamiento demográfico y social de los casos probables de Tosferina. Santander, SE 01-43, 2025.

| Variables              | Nº casos       | %          |
|------------------------|----------------|------------|
| <b>Sexo</b>            | Femenino       | 7 70,00%   |
|                        | Masculino      | 3 30,00%   |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 7 70,00%   |
|                        | Rural Disperso | 2 20,00%   |
|                        | Centro Poblado | 1 10,00%   |
| <b>Condición Final</b> | Vivo           | 10 100,00% |
| <b>Tipo SS</b>         | Contributivo   | 6 60,00%   |
|                        | Subsidiado     | 3 30,00%   |
|                        | Excepción      | 1 10,00%   |
| <b>Rango de edad</b>   | < 1 año        | 5 50,00%   |

|              |           |        |
|--------------|-----------|--------|
| 1-4          | 2         | 20,00% |
| 5-9          | 0         | 0,00%  |
| 10-17        | 2         | 20,00% |
| 18-29        | 0         | 0,00%  |
| 30-49        | 1         | 10,00% |
| <b>Total</b> | <b>10</b> |        |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 70% de los casos de Tosferina se registraron en el sexo femenino; el 70% reside en la cabecera municipal; el 60% pertenecen al régimen contributivo. Los rangos de edades afectados fueron menores de 1 año, notificaron el 50% de los casos, los rangos de edades entre 1-4 años, 10-17 años notificaron el 20,00% de los casos y el rango de 30-49 años notificaron el 10,00% de los casos.

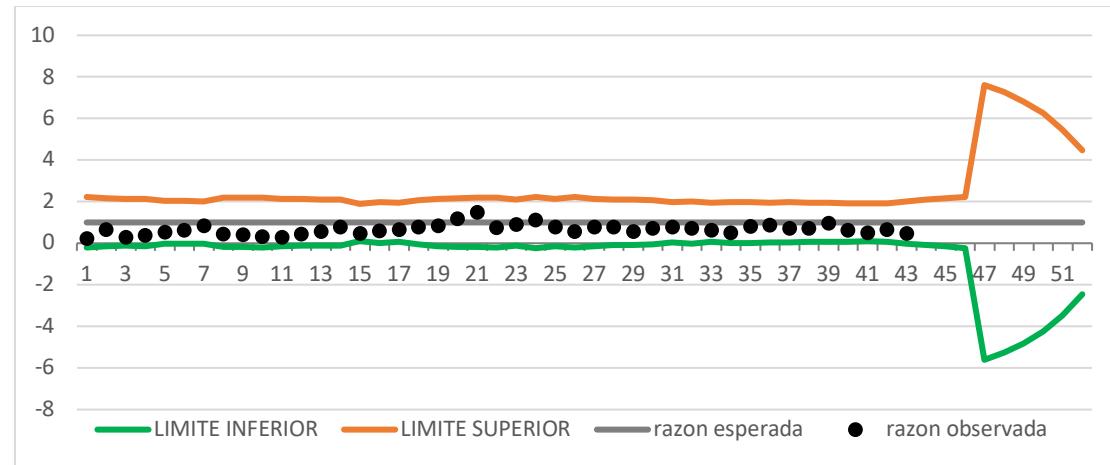
### 2.1.7 Varicela

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al Sivigila 700 casos de varicela. En el año 2024 con corte a semana epidemiológica 43 se notificaron 672 casos. En la proporción de incidencia en el período epidemiológico 11 se notificaron 29,25 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              | 12 de 97     |

### Mmwr de casos notificados de Varicela. Santander, SE 01-43, 2019-2025



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

### Casos Varicela notificados por entidad territorial de procedencia. Santander, SE 01-43, 2025.

| Municipio       | Casos | %      | Incidencia   |
|-----------------|-------|--------|--------------|
| Bucaramanga     | 221   | 31,57% | 35,42342209  |
| Floridablanca   | 88    | 12,57% | 25,70296138  |
| Girón           | 61    | 8,71%  | 34,512999893 |
| Piedecuesta     | 59    | 8,43%  | 30,50041353  |
| Barrancabermeja | 54    | 7,71%  | 24,79999265  |
| San Gil         | 32    | 4,57%  | 49,89241936  |
| Socorro         | 18    | 2,57%  | 49,72513031  |
| Cimitarra       | 13    | 1,86%  | 36,13218816  |
| Lebrija         | 12    | 1,71%  | 25,87601068  |

|                  |            |             |                    |
|------------------|------------|-------------|--------------------|
| Barbosa          | 11         | 1,57%       | 32,99241173        |
| Otros municipios | 131        | 18,71%      | 0,048611439        |
| <b>Santander</b> | <b>700</b> | <b>100%</b> | <b>29,24936926</b> |

fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó 31,57% de los casos. El municipio de Floridablanca notificó el 12,57% de los casos, el municipio de Piedecuesta notificó el 8,43% de los casos. El municipio de Girón de los casos 8,71% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó el 7,71% de los casos, El municipio de San Gil notificó el 4,57% de los casos y El municipio de Socorro notificó el 2,57% de los casos, el municipio de Barbosa notificó el 1,57% de los casos y El municipio de Lebrija notificó el 1,71% y el municipio de Cimitarra notificó el 1,86% de los casos y Otros municipios notificaron el 18,71% de los casos.

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

### Comportamiento demográfico y social de los casos Varicela, Santander. SE 01-43, 2025.

|                        | Variables      | Nº casos | %      |
|------------------------|----------------|----------|--------|
| <b>Sexo</b>            | Femenino       | 357      | 51,00% |
|                        | Masculino      | 343      | 49,00% |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 571      | 81,57% |
|                        | Rural Disperso | 94       | 13,43% |
|                        | Centro Poblado | 35       | 5,00%  |
| <b>Condición Final</b> | Vivo           | 699      | 99,86% |
|                        | Muerto         | 1        | 0,14%  |
|                        | No sabe        | 0        | 0,00%  |
| <b>Tipo SS</b>         | Contributivo   | 365      | 52,14% |
|                        | Subsidiado     | 286      | 40,86% |
|                        | Excepción      | 42       | 6,00%  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 13 de 97     |

|                      |            |        |
|----------------------|------------|--------|
| Indeterminado        | 4          | 0,57%  |
| No asegurado         | 3          | 0,43%  |
| Especial             | 0          | 0,00%  |
| <b>Rango de edad</b> |            |        |
| < 1 año              | 29         | 4,14%  |
| 1-4                  | 169        | 24,14% |
| 5-9                  | 39         | 5,57%  |
| 10-17                | 156        | 22,29% |
| 18-29                | 185        | 26,43% |
| 30-49                | 96         | 13,71% |
| 50-59                | 16         | 2,29%  |
| 60 y mas             | 10         | 1,43%  |
| <b>Total</b>         | <b>700</b> |        |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 51% de los casos de Varicela se registró en el sexo femenino. El 81,57% reside en la cabecera municipal. El 52,14% pertenecen al régimen contributivo.

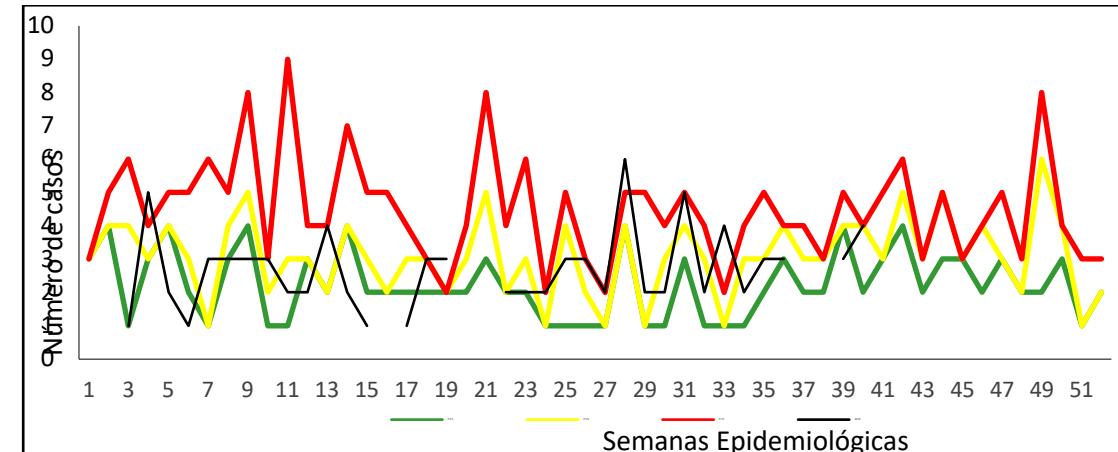
El grupo de edad menor de 1 año notificaron el 4,14% de los casos, El grupo de edad entre 18 – 29 años notificaron el 26,43% de los casos, el grupo de edad entre 50-59 años notificaron el 2,29% de los casos. Los grupos de edad entre 1-4 años notificaron el 24,14% de los casos, el grupo de edad entre 10 – 17 años notificaron el 22,29% de los casos, el grupo de edad entre 30-49 años notificó el 13,71% de los casos, el grupo de edad entre 60 y más notificaron el 1,43% de los casos, El grupo de edad entre 5 – 9 años notificaron el 5,57% de los casos.

### 2.1.8 Parotiditis

A semana epidemiológica 43 de 2025, se notificaron al Sivigila 94 casos de parotiditis. En la semana epidemiológica 43 del 2024 se notificaron 97 casos. La incidencia de parotiditis en población general en el período epidemiológico 11 es de 3,93 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 01-43, 2017-2025.



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

### Casos Parotiditis notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-43, 2025.

| Municipio       | Casos | %      |
|-----------------|-------|--------|
| Bucaramanga     | 48    | 51,06% |
| Barrancabermeja | 10    | 10,64% |
| Floridablanca   | 8     | 8,51%  |
| Girón           | 5     | 5,32%  |
| Barbosa         | 4     | 4,26%  |
| Piedecuesta     | 4     | 4,26%  |
| San Gil         | 3     | 3,19%  |
| Betulia         | 2     | 2,13%  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 14 de 97     |

|                      |           |             |
|----------------------|-----------|-------------|
| El Carmen de Chucuri | 2         | 2,13%       |
| Albania              | 1         | 1,06%       |
| Otros municipios     | 7         | 7,45%       |
| <b>Santander</b>     | <b>94</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Por procedencia, el municipio de Bucaramanga notificó el 51,06% de los casos. El municipio de Barrancabermeja notificó 10,64% de los casos, el municipio de Floridablanca notificó el 8,51% de los casos, el municipio de Barbosa y Piedecuesta notificaron el 4,26% de los casos, el municipio de Girón notificó el 5,32% de los casos, Los municipios de San Gil notificaron el 3,19% de los casos, Los municipios de El Carmen de Chucuri y Betulia notificaron el 2,13% de los casos, El municipio de Albania notificó el 1,06% de los casos. Otros municipios notificaron el 7,45% de los casos.

### Comportamiento demográfico y social de los casos Parotiditis, Santander. SE 01-43, 2025.

| Variables              | Nº casos       | %       |
|------------------------|----------------|---------|
| <b>Sexo</b>            | Femenino       | 54      |
|                        | Masculino      | 40      |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 79      |
|                        | Rural Disperso | 12      |
| <b>Condición Final</b> | Centro Poblado | 3       |
|                        | Vivo           | 100,00% |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado     | 42      |
|                        | Contributivo   | 39      |
| <b>Rango de edad</b>   | Excepción      | 13      |
|                        | < 1 año        | 1,06%   |
|                        | 1-4            | 7,45%   |
|                        | 5-9            | 18,09%  |
|                        | 10-14          | 5,32%   |
|                        | 15-19          | 6,38%   |

|              |           |        |
|--------------|-----------|--------|
| 20-29        | 11        | 11,70% |
| 30-39        | 7         | 7,45%  |
| 40-49        | 8         | 8,51%  |
| 50-59        | 10        | 10,64% |
| 60-69        | 9         | 9,57%  |
| 70 y mas     | 13        | 13,83% |
| <b>Total</b> | <b>94</b> |        |

Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 57,45% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 84,04% reside en la cabecera municipal, el 41,49% de los casos pertenecen al régimen contributivo.

El rango de edad entre 10 – 14 años notificaron el 5,32% de los casos, Los rangos de edad de 1-4 años y 30-39 años notificaron el 7,45% de los casos, el rango de edad entre 40-49 años notificaron el 8,51%, el rango de edad entre 60-69 años notificaron 9,57% de los casos, el rango de edad entre 50-59 años notificaron 10,64% de los casos, el rango de edad entre 20-29 años notificaron 11,70% de los casos, El rango de edad entre 5 – 9 años notificaron el 18,09% de los casos, el rango de edad de 70 y más notificaron 13,83% de los casos. El rango de edad de 60-69 años notificaron el 9,57% de los casos.

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

A semana epidemiológica 43 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 43 no se notificaron casos.

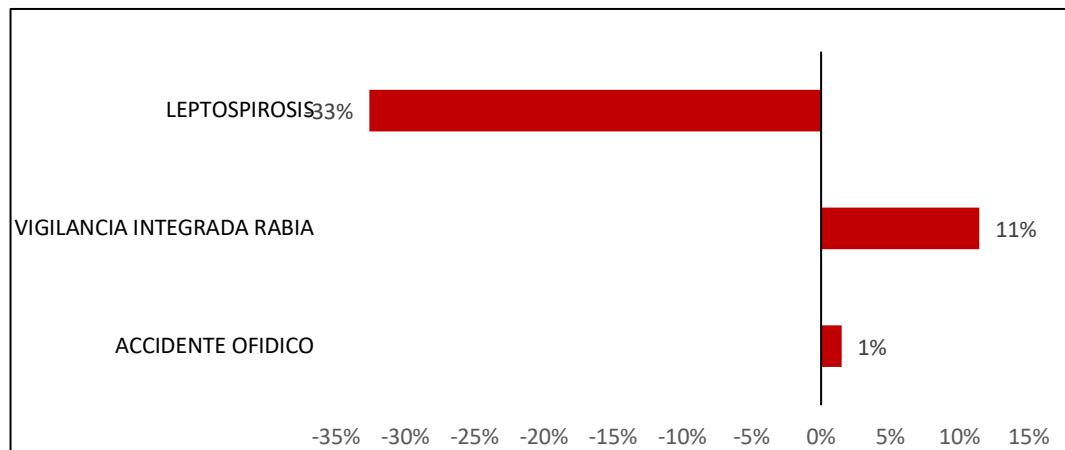
#### 2.2.1 ZOONOSIS

A semana Epidemiológica 43 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 (-33%) y accidente ofídico (-2%)

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 15 de 97     |

Incremento - decremento. Grupo Zoonosis. Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 43, 2024-2025

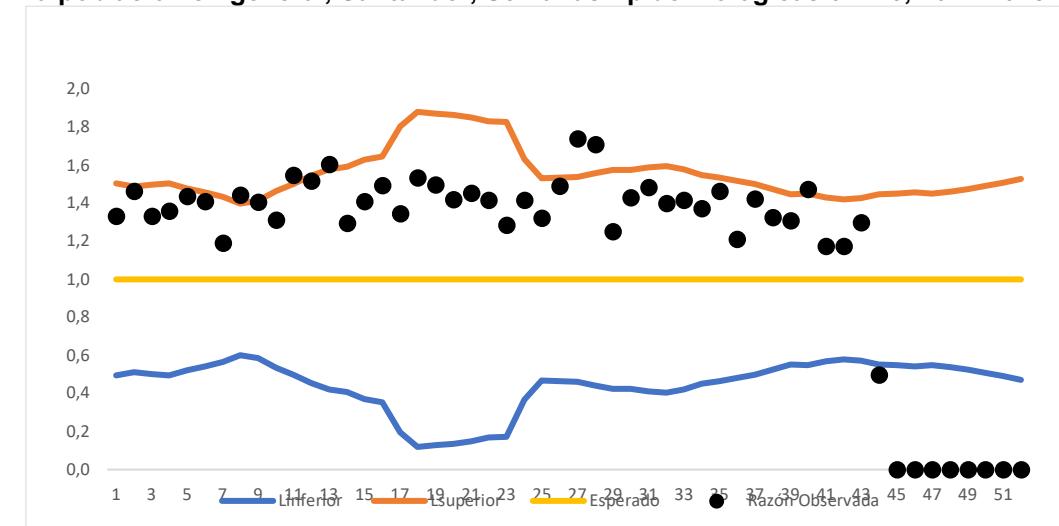


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

### 2.2.2 Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Hasta la semana epidemiológica 43 en el 2025 se notificaron al SIVIGILA 7.091 casos de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (AAPTR) (169 casos en semana 43). 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, 29, 40, 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- 43, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 50.59% de los casos de agresiones se registraron en el sexo masculino; con una incidencia de 306.34 por cada 100.000 hombres, el 75.31% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 46.52% pertenecen al régimen subsidiado con una incidencia de 284.50 casos por cada 100.000 personas afiliadas el régimen subsidiado.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 16 de 97     |

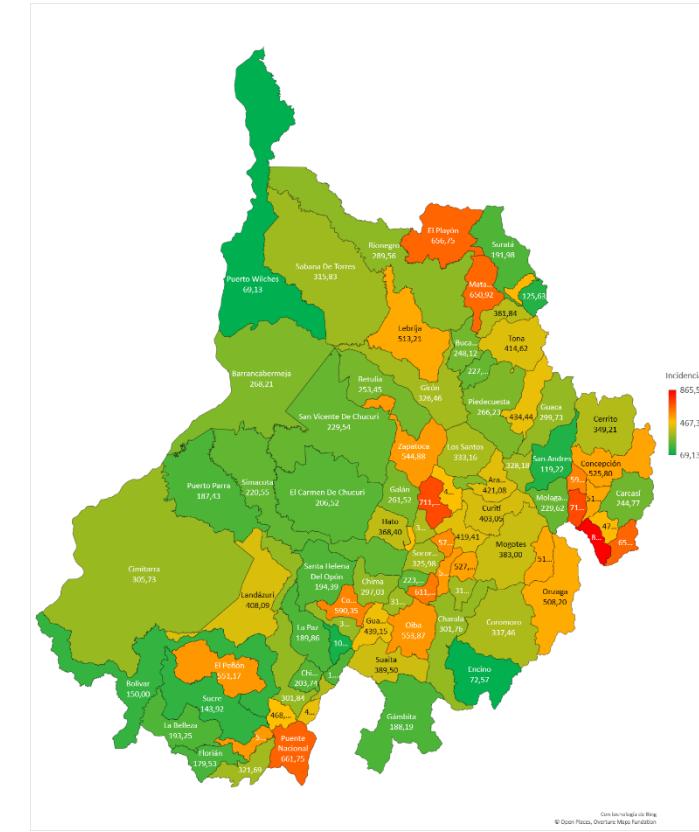
## Comportamiento Demográfico y social de los casos de AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43, 2025

Proporción de incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, Santander, SE 01- 43, 2025

| Variables              |                         | Nº casos | %      | Incidencia |
|------------------------|-------------------------|----------|--------|------------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino               | 3587     | 50,59% | 306,34     |
|                        | Femenino                | 3504     | 49,41% | 286,67     |
| <b>Área</b>            | Urbano                  | 5340     | 75,31% | 286,43     |
|                        | Rural                   | 1751     | 24,69% | 331,07     |
| <b>Condición Final</b> | Vivo                    | 7090     | 99,99% | NA         |
|                        | No sabe                 | 1        | 0,01%  | NA         |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado              | 3299     | 46,52% | 284,50     |
|                        | Contributivo            | 3198     | 45,10% | 290,66     |
|                        | Excepción /<br>Especial | 422      | 5,95%  | 3248,90    |
|                        | No asegurado            | 98       | 1,38%  | SD         |
|                        | Indeterminado           | 62       | 0,87%  | SD         |
| <b>Total</b>           | <b>7091</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, , Confines, Macaravita, Málaga, y Pinchote; El municipio con mayor número de casos es Bucaramanga con 1.500 casos; la proporción de incidencia para el municipio es 240.43 casos/100.000 habitante



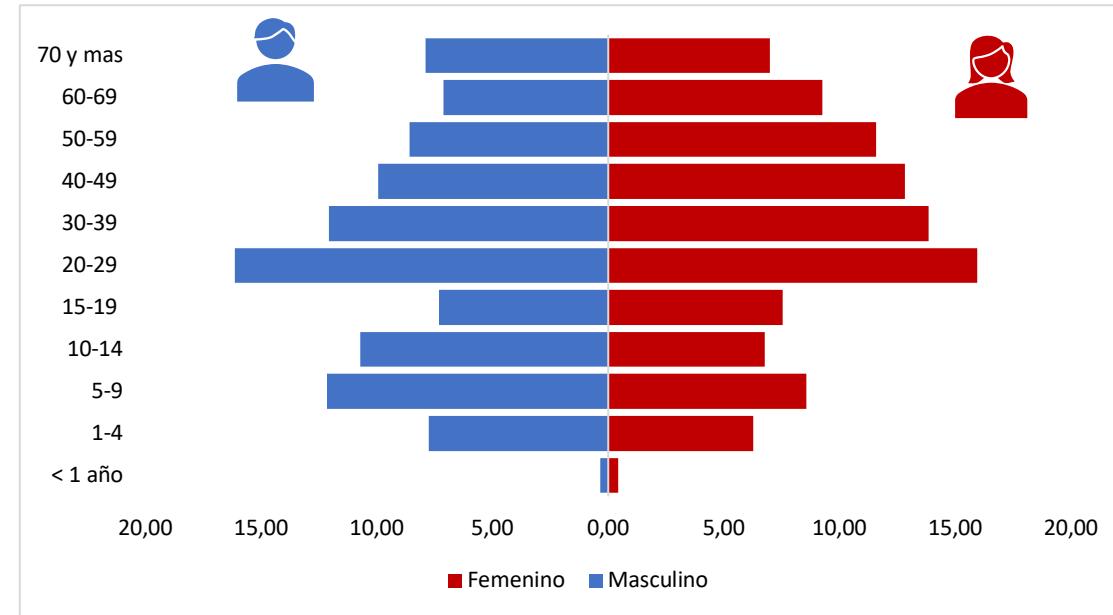
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El grupos de edad con mayor notificación de este evento es 20 a 29 años con 16.05% para ambos sexos .

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 17 de 97     |

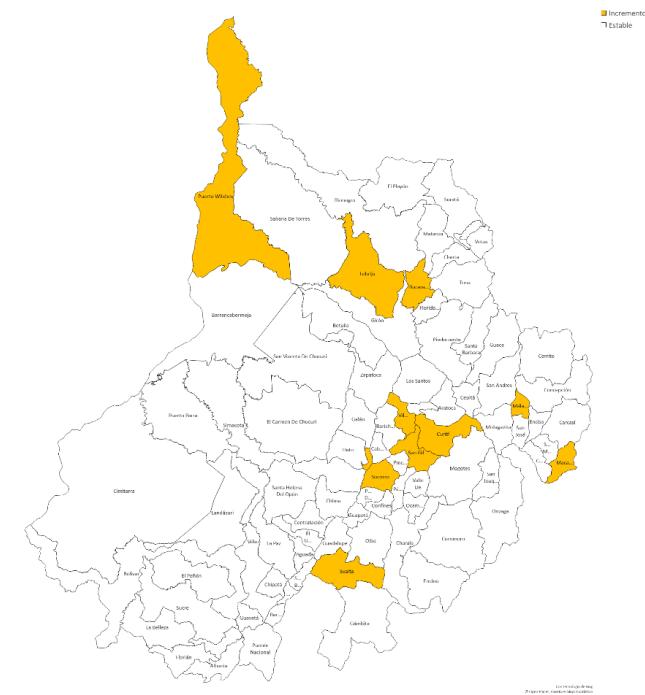
Pirámide por grupo de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

En referencia al comportamiento Inusual de las AAPTR, se evidencia un incremento en los municipios de Bucaramanga, Curití, Lebrija, Macaravita, Málaga, Palmar, Puerto Wilches, San Gi, Socorro, Suaita y Villanueva.

Mapa, de Comportamiento Inusual de las AAPTR, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 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 79.75% (582 casos corresponden a exposiciones graves), seguido del gato con 18.85%. El 67.56% de los casos de agresiones se clasificaron como No Exposición al Virus Rábico, el 19.40% como exposición leve y el 13.03% como exposición grave.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 18 de 97     |

Animal Agresor y Tipo de Exposición por Animales Potencialmente Trasmisores de Rabia, Santander, Semanas Epidemiológicas 01-43, 2025.

| Animal Agresor    | No exposición | Exposición leve | Exposición grave | Total | %     |
|-------------------|---------------|-----------------|------------------|-------|-------|
| Perro             | 3891          | 1182            | 582              | 565   | 79,75 |
|                   |               |                 |                  | 5     | %     |
| Gato              | 896           | 194             | 247              | 133   | 18,85 |
|                   |               |                 |                  | 7     | %     |
| Murcielago        | 0             | 0               | 35               | 35    | 0,49  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Mico              | 0             | 0               | 19               | 19    | 0,27  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Porcino           | 0             | 0               | 14               | 14    | 0,20  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Otros silvestres  | 0             | 0               | 11               | 11    | 0,16  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Equino            | 0             | 0               | 9                | 9     | 0,13  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Grandes roedores  | 4             | 0               | 2                | 6     | 0,08  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| Bovino            | 0             | 0               | 4                | 4     | 0,06  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |
| 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  |
|                   |               |                 |                  |       | %     |

|       |      |      |     |     |      |
|-------|------|------|-----|-----|------|
| Total | 4791 | 1376 | 924 | 709 | 100% |
|       |      |      |     | 1   |      |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

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

Se le ordenó suero al 96.43% de las exposiciones graves y vacuna antirrábica al 93.68% 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- 43, 2025

| Tipo de exposición | Tratamiento |                  |            |             |
|--------------------|-------------|------------------|------------|-------------|
|                    | Total       | Manejo de herida | Suero      | Vacuna      |
| No exposición      | 4791        | 4659             | 2          | 52          |
| Exposición leve    | 1376        | 1341             | 25         | 1289        |
| Exposición grave   | 924         | 905              | 891        | 916         |
| <b>Total</b>       | <b>7091</b> | <b>6905</b>      | <b>918</b> | <b>2257</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              | 19 de 97     |

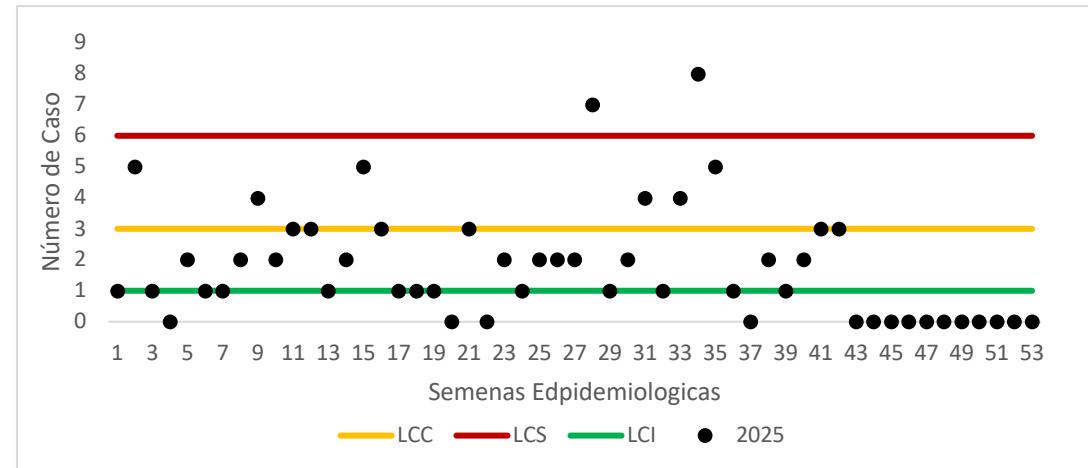
A semana epidemiológica 43 del 2025 no se han notificado casos de rabia humana.

2.2.2 **Rabia animal:** A la semana epidemiológica 43 del 2025 no se han notificado casos de rabia en perros y gatos.

### 2.2.3 Leptospirosis

A semana epidemiológica 42 de 2025 se encuentran reportados al SIVIGILA 93 casos de leptospirosis (se notificó 1 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 43 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.

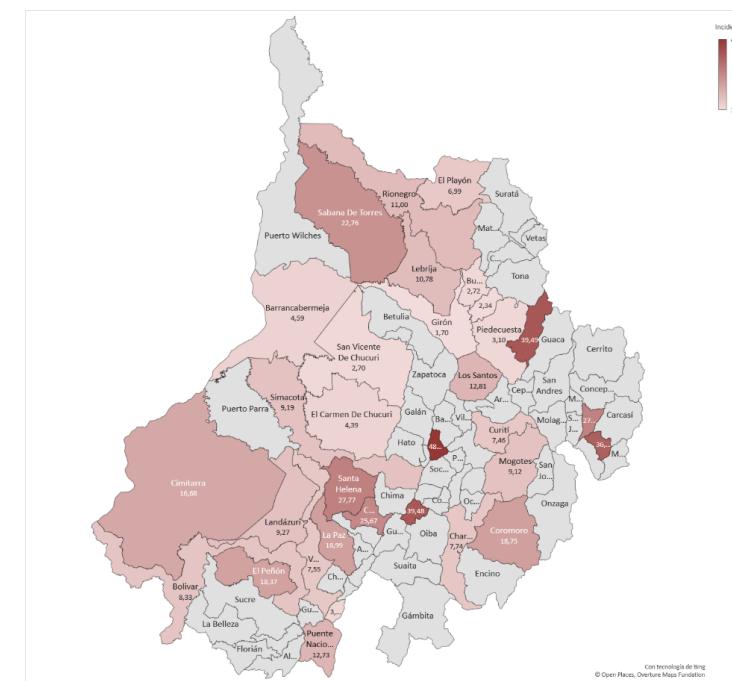
Casos Leptospirosis, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 43, 2024-2025



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, Enciso, Contratación, Sabana de Torres, la paz, Coromoro, Landazuri, El Peñón, Cimitarra y Los Santos. La incidencia del evento para Santander es 3.26 casos/100.000 habitantes.

**Incidencia de Leptospirosis por municipio de procedencia. Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025**



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 20 de 97     |

El 69.74% de los casos de Leptospirosis se presentaron en el sexo masculino, con una incidencia de 5.64 casos por cada 100.000 hombres; el 68.42% se presentaron área urbana con una incidencia de 3.49 casos por cada 100.000 habitantes en área urbana; y el 49.47% pertenecen al régimen Subsidiado con una incidencia de 4.05 por cada 100.000 habitantes del régimen contributivo.

### Comportamiento Demográfico y social de los casos de Leptospirosis, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43, 2025

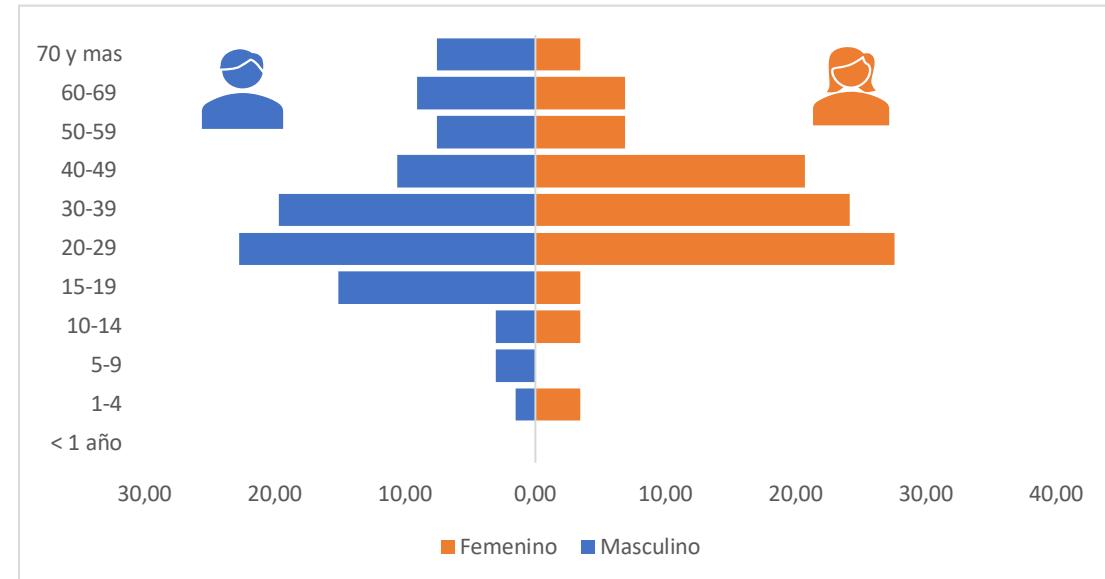
| Variables            | Nº casos | %      | Incidencia |
|----------------------|----------|--------|------------|
| Masculino            | 66       | 69,47% | 5,64       |
| Femenino             | 29       | 30,53% | 2,37       |
| Urbano               | 65       | 68,42% | 3,49       |
| Rural                | 30       | 31,58% | 0,57       |
| Vivo                 | 94       | 98,95% | 6262,49    |
| Muerto               | 1        | 1,05%  | 0,00       |
| Contributivo         | 47       | 49,47% | 4,05       |
| Subsidiado           | 41       | 43,16% | 3,73       |
| Excepcion / Especial | 7        | 7,37%  | 53,89      |
| Especial             | 0        | 0,00%  | NA         |
| No asegurado         | 0        | 0,00%  | NA         |

95

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

El 24.21% de los casos se presentaron en el rango de edad de 20 a 29 años de ambos sexos, seguido del grupo de edad de 30 a 39 con mayor porcentaje en el sexo femenino.

### Casos de Leptospirosis por rango de Edad y Sexo, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43 2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

### Indicadores de Leptospirosis

| Tipo de Indicador  | Valor  |
|--|--------|
| Proporción de casos de leptospirosis según clasificación. Caso confirmado por laboratorio o por nexo / caso sospechoso | 20%    |
| Letalidad por leptospirosis / casos confirmados  | 5.26 % |

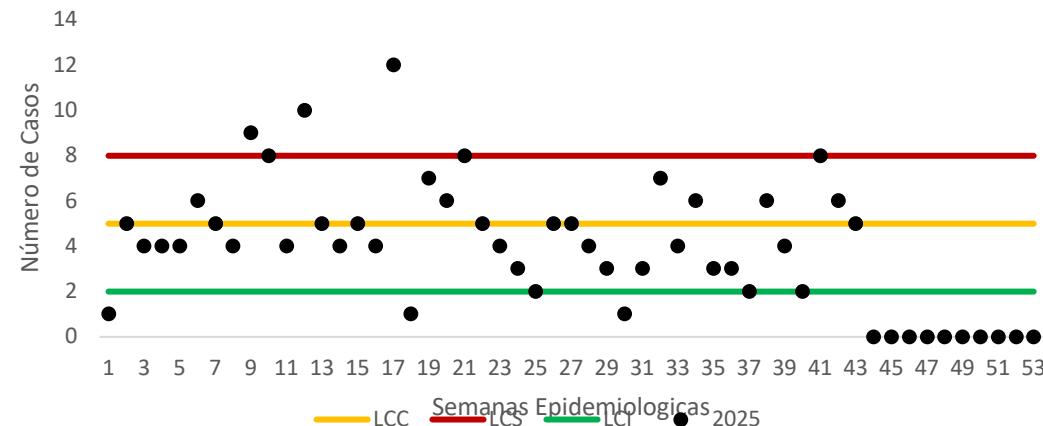
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 21 de 97     |

### 2.2.4 Accidente Ofídico

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025 se notificaron al SIVIGILA 207 casos de accidente ofídico (se notificaron 5 casos en la última semana). Durante las semanas 1 a 43 se observa un número de casos semanales mayor a lo esperado en múltiples semanas, e incluso en la semana 9-10-12, 17, 21 y 41 se presenta un pico superando ampliamente el límite superior (LCS), lo que indica un comportamiento epidémico con aumento significativo en la ocurrencia del evento.

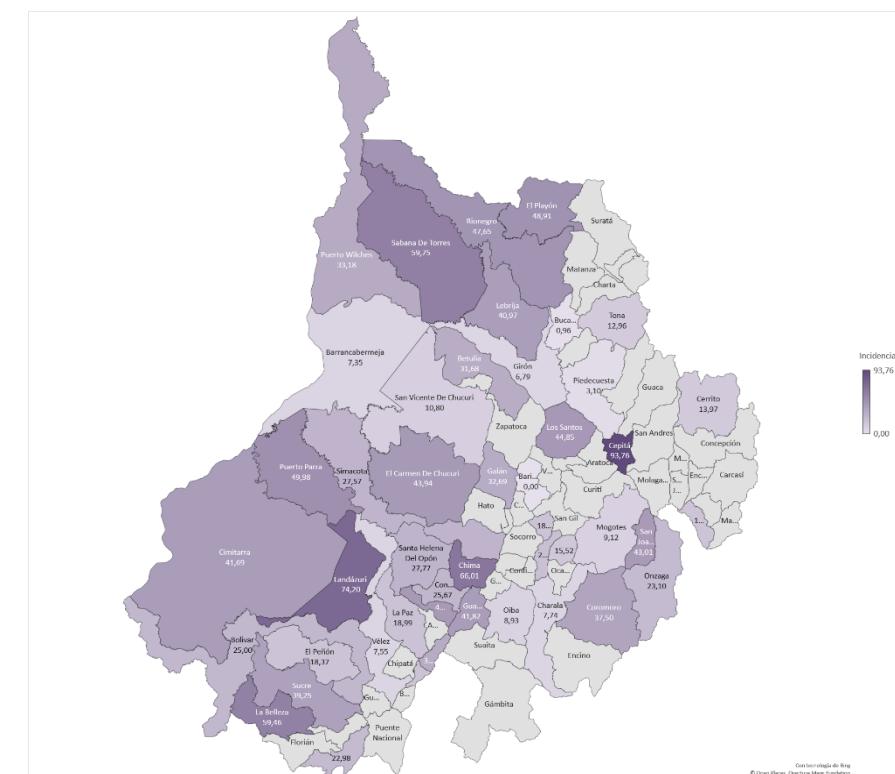
#### Casos notificados de accidentes ofídicos, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 43, 2024-2025



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los Municipios con mayor incidencia son, Cepita, Landázuri, Jordan, Chima, Sabana de Torres, La Belleza, Puerto parra, El playon, Rionegro, Los Santos, El Carmen del Chucuri, El Guacamayo, y San Joaquín. La incidencia de Santander es 8.65 casos por cada 100.000 habitantes.

#### Incidencia de accidente ofídico por municipio de procedencia, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 43, 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              | 22 de 97     |

El 77.29% de los accidentes ofídicos se registraron en el sexo masculino con una incidencia de 13.66 casos por cada 100.000 hombres; el 78.78% ocurrieron en área rural dispersa con una incidencia de 30.44 casos por cada 100.000 habitantes del área rural y el 69.65% pertenecen al régimen subsidiado. A semana epidemiológica 43 se ha confirmado dos caso de mortalidad por accidente ofídico.

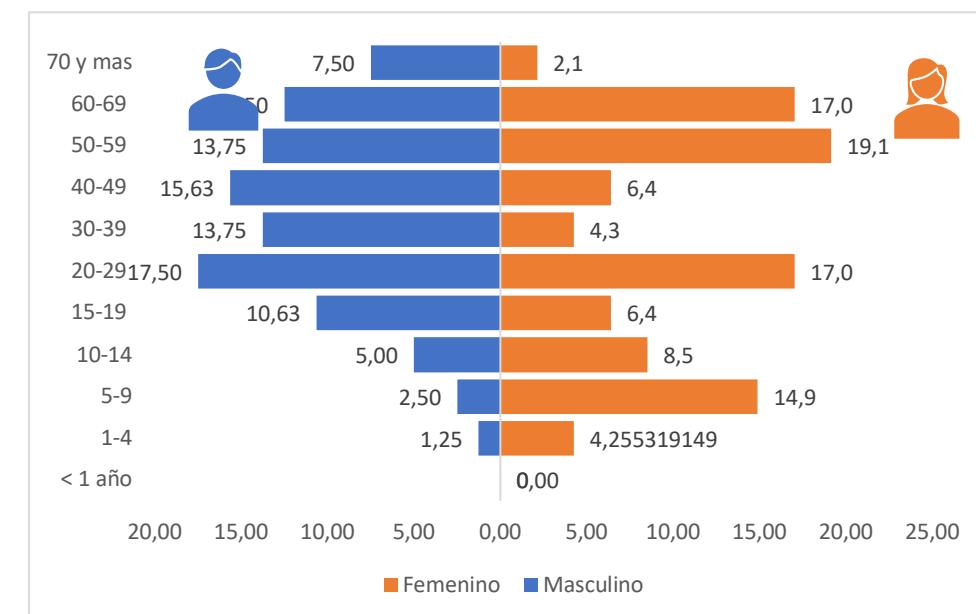
### Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Santander, Semanas Epidemiológicas 01- 43 2025

| Variables        | Nº casos     | %   | Incidencias |
|------------------|--------------|-----|-------------|
| <b>Sexo</b>      | Masculino    | 160 | 77,29%      |
|                  | Femenino     | 47  | 22,71%      |
| <b>Área</b>      | Rural        | 161 | 77,78%      |
|                  | Urbano       | 36  | 17,39%      |
| <b>Condición</b> | Vivo         | 205 | 99,03%      |
| <b>Final</b>     | Muerto       | 2   | 0,97%       |
| <b>Tipo SS</b>   | Subsidiado   | 144 | 69,57%      |
|                  | Contributivo | 49  | 23,67%      |
|                  | Excepción    | -   | 4,35%       |
|                  | Especial     | 9   | 6,93        |
|                  | Excepcion    | 5   | 2,42%       |
|                  | Especial     | 0   | 0,00%       |
| <b>Total</b>     | <b>207</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 14.9% y 19.1% respectivamente, y en cuanto al Sexo masculino en un 17.50% se presenta en el grupo de edad 20 a 29 años.

### Casos de Accidente Ofídico por Rango de Edad y Sexo, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 43, 2025



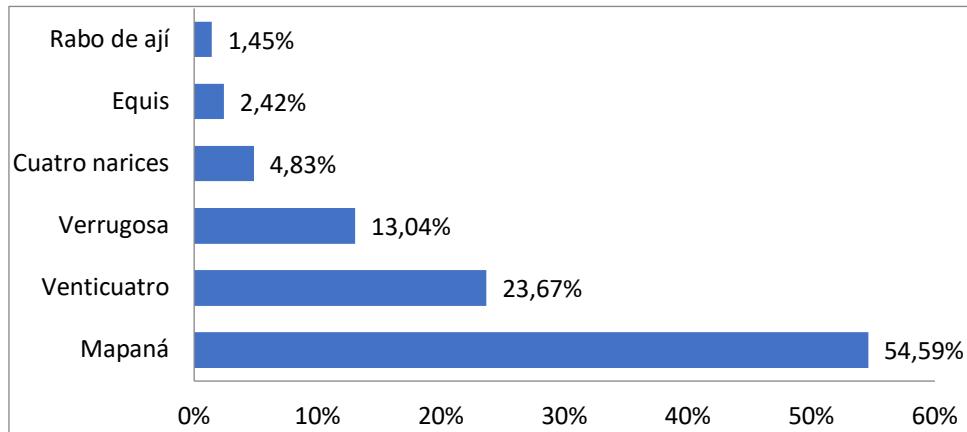
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

Los tipos de serpientes que ocasionaron mayor proporción de casos de accidente ofídico son Mapana con 54.59% y Veinticuatro con el 23.67%.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| <b>CÓDIGO</b>              | MI-GS-RG-537 |
| <b>VERSIÓN</b>             | 1            |
| <b>FECHA DE APROBACIÓN</b> | 04/11/2021   |
| <b>PÁGINA</b>              | 23 de 97     |

Casos de Accidente Ofídico por agente agresor, Santander, Semanas epidemiológicas 01- 43, 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 | 70.65% |
| Letalidad por accidente ofídico / casos  | 0.97%  |

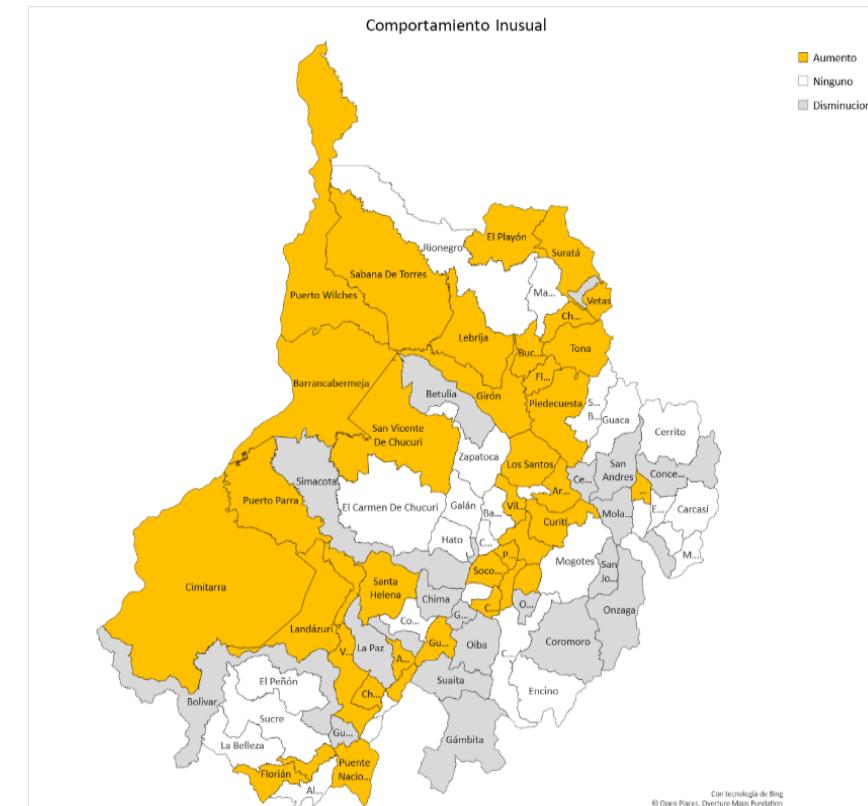
## 2.2.5 Encefalitis Equina Venezolana:

A semana Epidemiológica 43 del 2025 no se han notificado casos de Encefalitis Equina.

### 3. MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA A SE 43.

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.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 24 de 97     |

Indeterminado 38 1 39 0,4%

Especial 7 0 7 0,1%

**Total** 9789 65 9854 100%

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.3 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

#### 2.3.1 Arbovirosis

##### 2.3.1.1 Dengue y Dengue Grave

Hasta la semana epidemiológica 43 del año 2025, se notificaron al SIVIGILA 9.854 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 32,3%, y el 0,7% 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 55,5% registraron régimen de seguridad social contributivo.

#### Características sociodemográficas Dengue, Dengue Grave. Santander, S.E. 1-43 , 2025

|                | Variables                       | Dengue | Dengue Grave | Total | %     | Proporción Incidencia |
|----------------|---------------------------------|--------|--------------|-------|-------|-----------------------|
| <b>Sexo</b>    | Masculino                       | 5121   | 31           | 5152  | 52,3% | 421,50                |
|                | Femenino                        | 4668   | 34           | 4702  | 47,7% | 401,57                |
| <b>Área</b>    | Cabecera m/pal                  | 8276   | 51           | 8327  | 84,5% | 446,65                |
|                | Centro Poblado y Rural Disperso | 1513   | 14           | 1527  | 15,5% | 288,72                |
| <b>Tipo SS</b> | Contributivo                    | 5445   | 21           | 5466  | 55,5% | 471,74                |
|                | Subsidiado                      | 3622   | 39           | 3661  | 37,2% | 337,81                |
|                | Excepción                       | 615    | 4            | 619   | 6,3%  | 855,94                |
|                | No asegurado                    | 62     | 0            | 62    | 0,6%  |                       |

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

#### Dengue y Dengue Grave por grupo de edad. Santander, S.E. 1 -43 , 2025

| Grupo de Edad                 | Total       | %           | Proporción Incidencia |
|-------------------------------|-------------|-------------|-----------------------|
| Primera Infancia (0 a 5 años) | 926         | 9%          | 521,00                |
| Infancia (6 a 11 años)        | 1734        | 18%         | 866,01                |
| Adolescencia (12 a 17 años)   | 1669        | 17%         | 812,50                |
| Juventud (18 a 28 años)       | 1944        | 20%         | 479,04                |
| Adulteza (29 a 59 años)       | 2813        | 29%         | 280,46                |
| Vejez (≥ 60 años)             | 768         | 8%          | 191,51                |
| <b>Total</b>                  | <b>9854</b> | <b>100%</b> | <b>426,63</b>         |

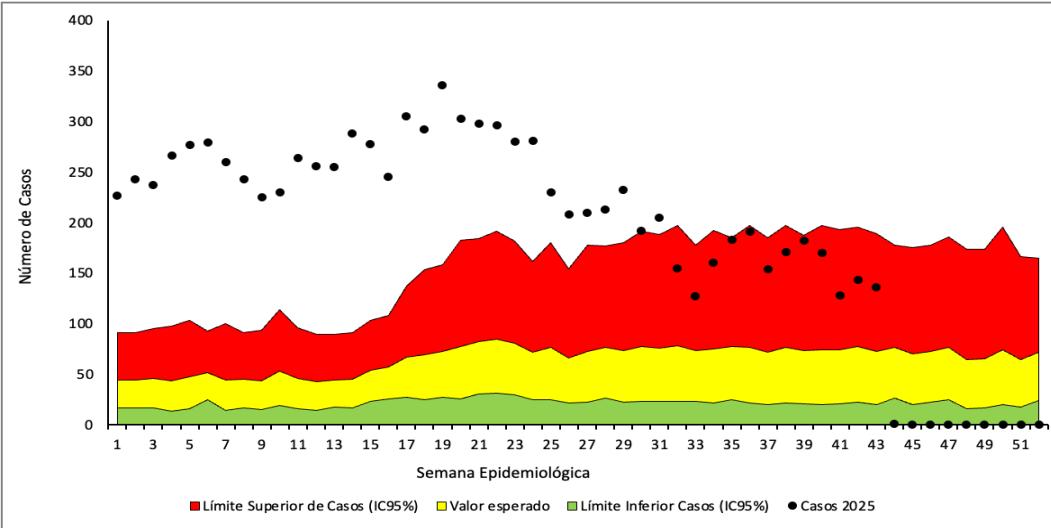
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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.

#### Canal Endémico de Dengue. Santander, S.E. 1 -43 , 2025

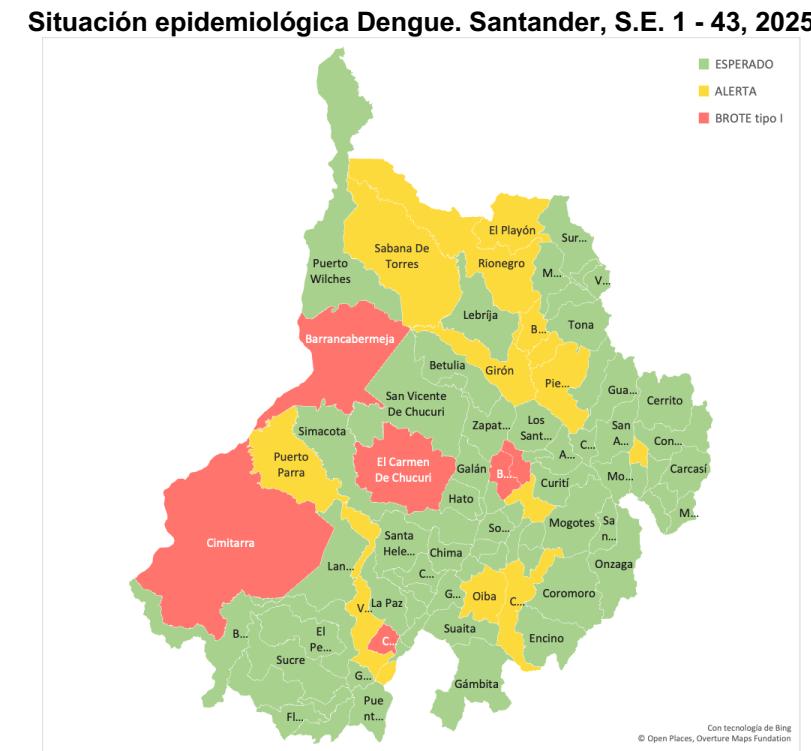
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 25 de 97     |



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios que permanecen en situación de Brote tipo I son 6, que corresponden a: **Barichara, Barrancabermeja, Chipatá, Cimitarra, El Carmen de Chucurí y Villanueva**. El departamento no cuenta con municipios en situación de Brote tipo II. Los municipios se encuentran en situación de Alerta son 14, que corresponden a: **Barbosa, Bucaramanga, Charalá, El Playón, Floridablanca, Girón, Málaga, Oiba, Piedecuesta, Puerto Parra, Rionegro, Sábana de Torres, San Gil y Vélez**.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor aporte en el número de casos de dengue fueron: Bucaramanga (28,7%), Floridablanca (15,8%), Sábana de Torres (8,0%), Girón (8,0%), y Barrancabermeja (7,1%). Los municipios con mayor incidencia fueron: Sábana de Torres 2239,3 (incremento), Valle de San José 1815,6 (estable), Landázuri 1424,7 (incremento) y Santa Helena del Opón

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 26 de 97     |

1333,0 (estable), y casos por 100 000 habitantes en población a riesgo. El departamento registra una incidencia de **426,6 casos por 100 000 habitantes** a riesgo.

### Dengue y Dengue Grave por municipio de procedencia. Santander, S.E. 1 - 43, 2025

| Municipio              | Sin<br>signos de<br>alarma | Con signos de alarma |            |            | Dengue<br>Grave | Total | %<br>Incidencia |
|------------------------|----------------------------|----------------------|------------|------------|-----------------|-------|-----------------|
|                        |                            | Probable             | Conf. Lab. | Conf. Nexo |                 |       |                 |
| Bucaramanga            | 1927                       | 117                  | 779        | 1          | 6               | 2830  | 28,7%           |
| Floridablanca          | 1083                       | 39                   | 424        | 2          | 11              | 1559  | 15,8%           |
| Sabana de Torres       | 603                        | 44                   | 138        | 0          | 2               | 787   | 8,0%            |
| Giron                  | 563                        | 35                   | 182        | 3          | 7               | 790   | 8,0%            |
| Barrancabermeja        | 360                        | 15                   | 319        | 0          | 4               | 698   | 7,1%            |
| Piedecuesta            | 400                        | 29                   | 99         | 0          | 5               | 533   | 5,4%            |
| Barbosa                | 192                        | 5                    | 54         | 0          | 2               | 253   | 2,6%            |
| Cimitarra              | 50                         | 46                   | 89         | 0          | 4               | 189   | 1,9%            |
| San Vicente de Chucuri | 100                        | 9                    | 34         | 0          | 1               | 144   | 1,5%            |
| Puerto Wilches         | 62                         | 6                    | 68         | 2          | 2               | 140   | 1,4%            |
| San Gil                | 99                         | 5                    | 33         | 0          | 1               | 138   | 1,4%            |
| Charala                | 119                        | 2                    | 6          | 0          | 0               | 127   | 1,3%            |
| Valle de San Jose      | 103                        | 1                    | 13         | 0          | 0               | 117   | 1,2%            |
| Rionegro               | 67                         | 10                   | 34         | 0          | 1               | 112   | 1,1%            |
| Barichara              | 73                         | 0                    | 35         | 0          | 0               | 108   | 1,1%            |
| Landazuri              | 23                         | 24                   | 61         | 0          | 7               | 115   | 1,2%            |

|                       |    |    |    |   |   |    |      |        |
|-----------------------|----|----|----|---|---|----|------|--------|
| Velez                 | 56 | 2  | 34 | 0 | 2 | 94 | 1,0% | 354,7  |
| Socorro               | 67 | 0  | 18 | 0 | 1 | 86 | 0,9% | 237,6  |
| Oiba                  | 64 | 0  | 9  | 0 | 1 | 74 | 0,8% | 661,1  |
| Lebrija               | 41 | 0  | 23 | 0 | 0 | 64 | 0,6% | 138,0  |
| Villanueva            | 52 | 5  | 7  | 0 | 1 | 65 | 0,7% | 732,4  |
| El Carmen de Chucuri  | 28 | 10 | 19 | 0 | 0 | 57 | 0,6% | 250,5  |
| Puerto Parra          | 13 | 23 | 12 | 0 | 2 | 50 | 0,5% | 624,8  |
| Suaita                | 53 | 1  | 3  | 0 | 0 | 57 | 0,6% | 528,6  |
| Santa Helena del Opon | 28 | 3  | 16 | 0 | 1 | 48 | 0,5% | 1333,0 |
| El Playon             | 16 | 12 | 15 | 0 | 1 | 44 | 0,4% | 307,4  |
| Malaga                | 34 | 8  | 1  | 0 | 0 | 43 | 0,4% | 196,7  |
| Betulia               | 25 | 10 | 3  | 0 | 0 | 38 | 0,4% | 137,1  |
| Ocamonte              | 18 | 3  | 13 | 0 | 0 | 34 | 0,3% | 543,8  |
| Simacota              | 18 | 1  | 12 | 0 | 0 | 31 | 0,3% | 284,9  |
| Los Santos            | 16 | 7  | 8  | 0 | 0 | 31 | 0,3% | 198,6  |
| Zapatoca              | 19 | 4  | 5  | 1 | 0 | 29 | 0,3% | 287,3  |
| Capitanejo            | 21 | 1  | 4  | 0 | 1 | 27 | 0,3% | 467,4  |
| Matanza               | 19 | 2  | 3  | 0 | 0 | 24 | 0,2% | 446,3  |
| Concepcion            | 14 | 0  | 8  | 0 | 0 | 22 | 0,2% | 361,5  |
| Puente Nacional       | 13 | 1  | 8  | 0 | 0 | 22 | 0,2% | 140,0  |
| Florian               | 17 | 0  | 3  | 0 | 0 | 20 | 0,2% | 326,4  |
| La Paz                | 9  | 0  | 11 | 0 | 2 | 22 | 0,2% | 275,8  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                            |              |
|----------------------------|--------------|
| <b>CÓDIGO</b>              | MI-GS-RG-537 |
| <b>VERSIÓN</b>             | 1            |
| <b>FECHA DE APROBACIÓN</b> | 04/11/2021   |
| <b>PÁGINA</b>              | 27 de 97     |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 28 de 97     |

registra, que sólo el 84,5% de los casos con signos de alarma y el 98,4% de los casos de dengue grave han sido confirmados mediante pruebas de laboratorio o nexo epidemiológico. Para el indicador de hospitalización el 83,8% de los casos con signos de alarma y el 100,0% de los casos de dengue grave se han hospitalizado

### Porcentaje de confirmación-hospitalización, municipio de notificación. Santander, S.E.1-43, 2025

| Municipio Notificador | Casos (n)            |       | Confirmación (%)     |        | Hospitalización (%)  |        | Valle de San Jose      | 6  | 0 | 83,3%  | 50,0%  |
|-----------------------|----------------------|-------|----------------------|--------|----------------------|--------|------------------------|----|---|--------|--------|
|                       | Con signos de alarma | Grave | Con signos de alarma | Grave  | Con signos de alarma | Grave  |                        |    |   |        |        |
| Bucaramanga           | 1560                 | 25    | 86,7%                | 100,0% | 88,8%                | 100,0% | Puente Nacional        | 5  | 0 | 100,0% | 80,0%  |
| Barrancabermeja       | 416                  | 4     | 96,6%                | 100,0% | 90,9%                | 100,0% | Barbosa                | 5  | 0 | 40,0%  | 80,0%  |
| Piedecuesta           | 216                  | 7     | 90,3%                | 100,0% | 88,0%                | 100,0% | Los Santos             | 9  | 0 | 33,3%  | 44,4%  |
| Floridablanca         | 342                  | 15    | 98,5%                | 100,0% | 95,0%                | 100,0% | Lebrija                | 4  | 0 | 100,0% | 50,0%  |
| San Gil               | 101                  | 2     | 90,1%                | 50,0%  | 97,0%                | 100,0% | Surata                 | 3  | 0 | 33,3%  | 66,7%  |
| Sabana de Torres      | 72                   | 0     | 38,9%                |        | 8,3%                 |        | Villanueva             | 5  | 0 | 0,0%   | 0,0%   |
| Puerto Wilches        | 36                   | 0     | 83,3%                |        | 97,2%                |        | Santa Helena del Opon  | 5  | 0 | 40,0%  | 0,0%   |
| Velez                 | 111                  | 7     | 96,4%                | 100,0% | 98,2%                | 100,0% | Puerto Parra           | 27 | 0 | 14,8%  | 48,1%  |
| Socorro               | 40                   | 1     | 100,0%               | 100,0% | 95,0%                | 100,0% | Giron                  | 15 | 1 | 80,0%  | 100,0% |
| Landazuri             | 39                   | 0     | 46,2%                |        | 0,0%                 |        | Mogotes                | 2  | 0 | 100,0% | 50,0%  |
| Cimitarra             | 71                   | 0     | 36,6%                |        | 53,5%                |        | Chipata                | 1  | 0 | 0,0%   | 0,0%   |
| Malaga                | 24                   | 0     | 54,2%                |        | 87,5%                |        | San Vicente de Chucuri | 18 | 0 | 55,6%  | 50,0%  |
| Confines              | 2                    | 0     | 0,0%                 |        | 50,0%                |        | Barichara              | 14 | 0 | 100,0% | 0,0%   |
| El Playon             | 11                   | 0     | 27,3%                |        | 63,6%                |        | Simacota               | 4  | 0 | 100,0% | 25,0%  |
| El Carmen de Chucuri  | 15                   | 0     | 33,3%                |        | 6,7%                 |        | San Andres             | 4  | 0 | 50,0%  | 50,0%  |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Betulia                | 10 | 0 | 0,0%   | 10,0%  |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Coromoro               | 3  | 0 | 33,3%  | 33,3%  |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Zapatoca               | 5  | 0 | 20,0%  | 40,0%  |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Aratoca                | 1  | 0 | 100,0% | 100,0% |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Matanza                | 4  | 0 | 50,0%  | 100,0% |
|                       |                      |       |                      |        |                      |        | Rionegro               | 9  | 0 | 22,2%  | 55,6%  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 29 de 97     |

|                  |             |           |              |               |
|------------------|-------------|-----------|--------------|---------------|
| Ocamonte         | 3           | 0         | 0,0%         | 0,0%          |
| Carcasi          | 1           | 0         | 0,0%         | 0,0%          |
| Sucre            | 1           | 0         | 100,0%       | 100,0%        |
| Tona             | 1           | 0         | 0,0%         | 0,0%          |
| Capitanego       | 3           | 0         | 33,3%        | 33,3%         |
| Oiba             | 2           | 0         | 100,0%       | 0,0%          |
| Contratacion     | 1           | 0         | 100,0%       | 100,0%        |
| Charta           | 1           | 0         | 100,0%       | 100,0%        |
| El Penon         | 2           | 0         | 50,0%        | 100,0%        |
| Charala          | 1           | 0         | 100,0%       | 0,0%          |
| Suaita           | 1           | 0         | 0,0%         | 100,0%        |
| Albania          | 1           | 0         | 0,0%         | 100,0%        |
| <b>SANTANDER</b> | <b>3233</b> | <b>62</b> | <b>84,5%</b> | <b>98,4%</b>  |
|                  |             |           | <b>83,8%</b> | <b>100,0%</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 202

### 2.3.1.2 Mortalidad por Dengue

A semana epidemiológica 43 se han notificado veintitrés (23) casos de mortalidad por Dengue probables con municipio de procedencia: Bucaramanga (4), Floridablanca (4), Cimitarra (3), Girón (3), Sábana de Torres (2), Vélez (2), Landázuri (1), La Paz (1), Piedecuesta (1) y Puerto Parra (1) y San Gil (1). Los casos confirmados son nueve (9), de los municipios de Floridablanca (3), Cimitarra (2), Girón (1), Landázuri (1), Puerto Parra (1) y Vélez (1). Los casos descartados son doce (12), de los municipios de Bucaramanga (3), Girón (2), Sábana de Torres (2), Floridablanca (1), Cimitarra (1), La Paz (1), Piedecuesta (1), y Vélez (1). Los dos casos restantes, procedente de Bucaramanga (1) y San Gil (1) se encuentran en estudio.

| Municipio de procedencia | Notificación Mortalidad por Dengue. Santander, S.E.1-43, 2025 |            |            |           |
|--------------------------|---|------------|------------|-----------|
|                          | Confirmado  | Descartado | En estudio | TOTAL     |
| Bucaramanga              | 3   | 1          | 4          |           |
| Cimitarra                | 2   | 1          |            | 3         |
| Floridablanca            | 3   | 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         |
| San Gil                  |   |            | 1          | 1         |
| Velez                    | 1   | 1          |            | 2         |
| <b>SANTANDER</b>         | <b>9</b>  | <b>12</b>  | <b>2</b>   | <b>23</b> |

### 2.3.1.3 Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 43, se ha notificado al SIVIGILA un (1) caso de Chikungunya procedente de Simacota con clasificación probable, notificado por UPGD de Bogotá.

### 2.3.1.4 Zika

Hasta la semana epidemiológica 43, no se han notificado al SIVIGILA casos de Zika.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 30 de 97     |

### 2.3.2 Malaria

Hasta la semana epidemiológica 43 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 - 43, 2025 |          |             |
|--|----------|-------------|
| Municipio Procedencia  | Casos    | %           |
| Concepción   | 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 la semana epidemiológica 43, en el departamento de Santander se han notificado 64 casos de Malaria, entre los cuales la oportunidad de diagnóstico, menor a 2 días, se registra para el departamento sólo en el 14,1% de los casos, con un promedio de 7,7 días; y la oportunidad de tratamiento, menor a 24 horas, para el departamento se encuentra en el 82,8% de los casos, con un promedio de 19,4 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. 1-43, 2025

| Municipio Notificador | Casos     | %Oportunidad Diagnóstico | %Oportunidad Tratamiento | Malaria Complicada | No. Casos Hospitalizados | % Hospitalización | Proporción de complicación |
|-----------------------|-----------|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------------|----------------------------|
| Barrancabermeja       | 27        | 18,5%                    | 74,1%                    |                    |                          |                   |                            |
| Bucaramanga           | 19        | 10,5%                    | 84,2%                    | 2                  | 2                        | 100%              | 11%                        |
| Floridablanca         | 8         | 0,0%                     | 87,5%                    |                    |                          |                   |                            |
| 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%                   |                    |                          |                   |                            |
| Charala               | 1         | 100,0%                   | 100,0%                   |                    | 0                        |                   |                            |
| Cimitarra             | 1         | 0,0%                     | 100,0%                   | 1                  |                          |                   | 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>64</b> | <b>14,1%</b>             | <b>82,8%</b>             | <b>7</b>           | <b>6</b>                 | <b>86%</b>        | <b>11%</b>                 |

### 2.3.3 Fiebre Amarilla

Hasta la semana epidemiológica 43 se han notificado al SIVIGILA 37 casos probables de Fiebre Amarilla como procedencia Santander, de los municipios de Albania (1), Aratoca (1), Barbosa (2), Barrancabermeja (4), Bolívar (1), Bucaramanga (5), Charalá (1), Cimitarra (1), Coromoro (1), Floridablanca (1), Girón (1), La Paz (1), Landázuri (3), Málaga (2), Mogotes (1), Onzaga (1), Piedecuesta (1), Puente Nacional (1), San Benito (1), San Gil (2), San Miguel (1),

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 31 de 97     |

Socorro (3) y Vélez (1). A la fecha se encuentran descartados 34 casos, y se encuentran tres (3) en estudio.

### Notificación Fiebre Amarilla. Santander, S.E.1-43, 2025

| Municipio de Procedencia | Descartado | En estudio | Total |
|--------------------------|------------|------------|-------|
| Albania                  | 1          |            | 1     |
| Aratoca                  | 1          |            | 1     |
| Barbosa                  | 2          |            | 2     |
| Barrancabermeja          | 4          |            | 4     |
| Bolívar                  |            | 1          | 1     |
| 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     |
| Onzaga                   |            | 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         |
| <b>Santander</b> | <b>34</b> | <b>3</b>  |
|                  |           | <b>37</b> |

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.

### 2.3.4 Leishmaniasis

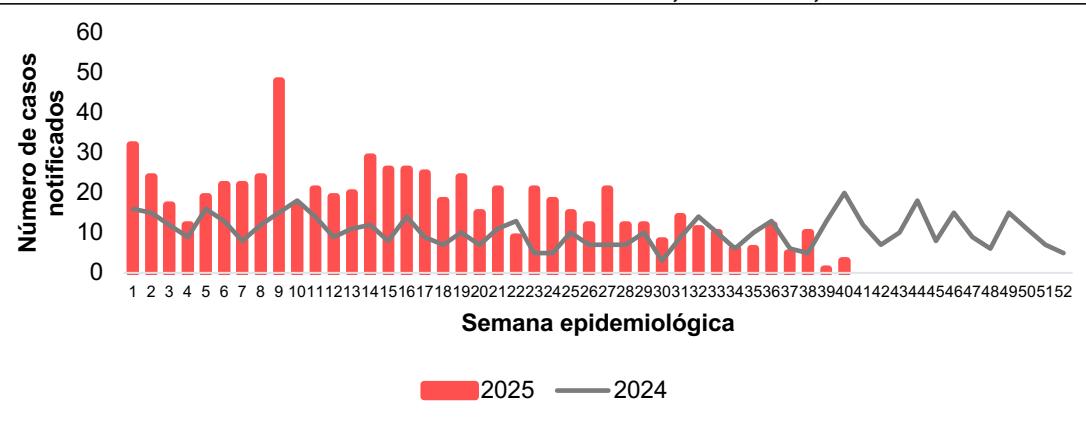
#### 2.3.4.1 Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 43 se han registrado al SIVIGILA **687** casos de Leishmaniasis Cutánea, en comparación con el año anterior a corte de la misma semana se registraron 438 casos presentando un **incremento significativo** del **53%** para este año.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 32 de 97     |

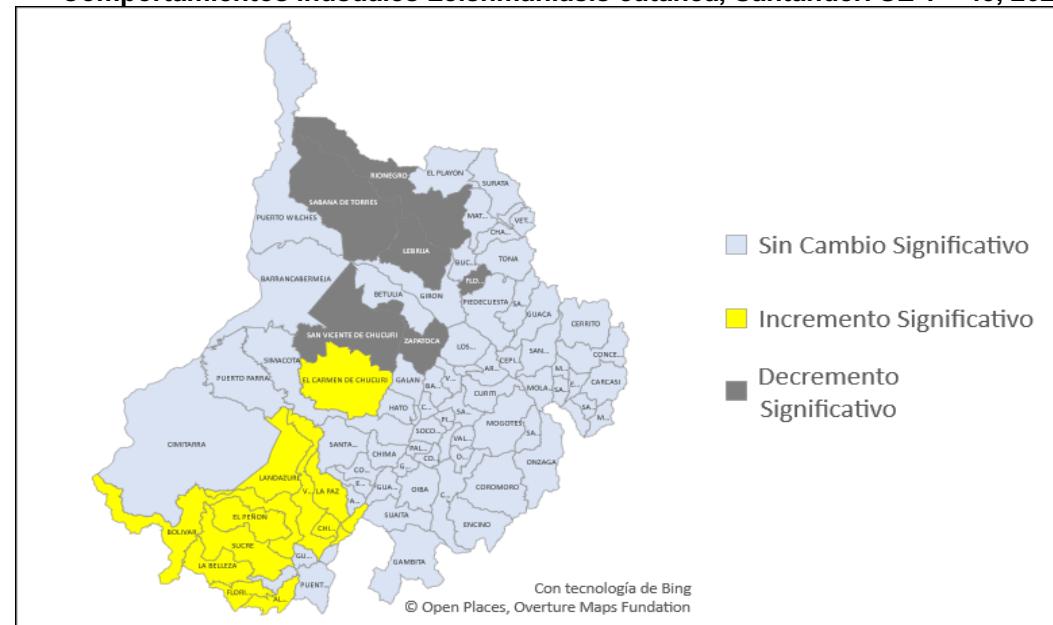
### Casos de Leishmaniasis Cutánea. Santander, S.E. 1 - 43, 2024- 2025



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%** ocurrieron en **Centros poblados y Rural disperso** y el **83%** registraron régimen de seguridad social **subsidiado**.

### Comportamientos inusuales Leishmaniasis cutánea, Santander. SE 1 – 43, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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, **seis municipios** registran un **decremento significativo** (**Floridablanca, Lebrija, Rionegro, Sabana de Torres, San Vicente de Chucurí y Zapatoca**). Los **68 municipios** restantes no presentan cambios significativos en el

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 33 de 97     |

comportamiento. El Departamento de Santander registra 22 semanas consecutivas en incremento significativo para este evento.

### Características sociodemográficas de Leishmaniasis Cutánea. Santander, SE 1 – 43, 2025.

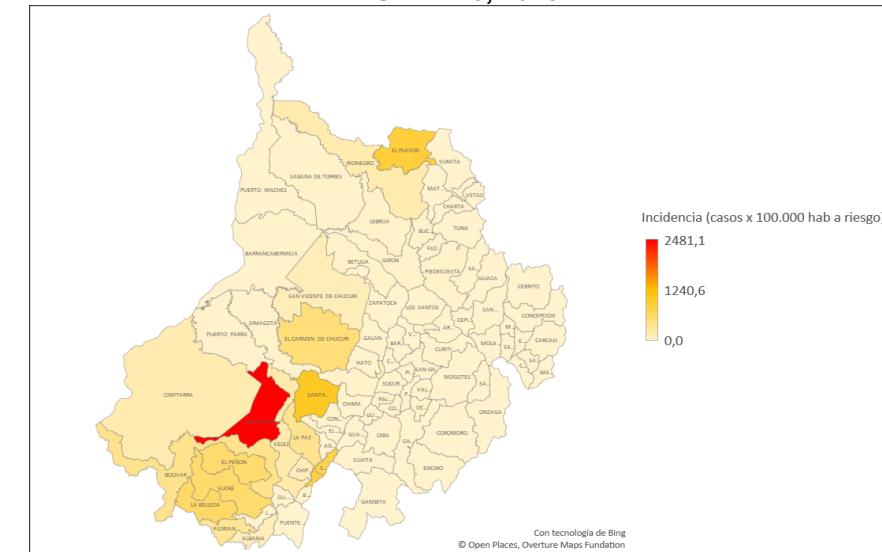
|                                | Variable                        | Nº de casos | %           | Incidencia   |
|--------------------------------|---------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Sexo                           | Femenino                        | 262         | 38,1%       | 72,8         |
|                                | Masculino                       | 425         | 61,9%       | 118,0        |
| Área de ocurrencia             | Cabecera municipal              | 7           | 1,0%        | 0,4          |
|                                | Centro poblado y Rural disperso | 680         | 99,0%       | 130,4        |
| Tipo de Seguridad Social       | Subsidiado                      | 570         | 83,0%       | 49,2         |
|                                | Contributivo                    | 81          | 11,8%       | 7,5          |
|                                | Excepción y Especiales          | 17          | 2,5%        | 23,5         |
|                                | Indeterminado                   | 1           | 0,1%        |              |
|                                | No asegurado                    | 18          | 2,6%        |              |
| Curso de vida / Grupos de edad | Primera infancia 0 a 5 años     | 58          | 8,4%        | 167,2        |
|                                | Infancia 6 a 11 años            | 79          | 11,5%       | 213,3        |
|                                | Adolescencia 12 a 17 años       | 96          | 14,0%       | 258,1        |
|                                | Juventud 18 a 28 años           | 149         | 21,7%       | 236,2        |
|                                | Adulterz 29 a 59 años           | 251         | 36,5%       | 181,2        |
|                                | Vejez Mayores de 60 años        | 54          | 7,9%        | 92,9         |
|                                | <b>TOTAL</b>                    | <b>687</b>  | <b>100%</b> | <b>186,4</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los municipios con mayor proporción de casos notificados son **Landázuri** con el **25,3%** (**174 casos**), **El Carmen de Chucurí** con el **13,5%** (**93 casos**), **El Playón** con **8,3%** (**58 casos**), **Bolívar** y **Rionegro** con **5,3%** cada uno (**36 casos cada uno**).

El municipio de **Landázuri** registra la mayor incidencia con **2481,1 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**, seguido de **Santa Helena del Opón** con **1026,5 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo** y **El Playón** con **898,7 casos por cada 100.000 habitantes a riesgo**. El departamento de **Santander** registra una incidencia de **190,8 casos por cada 100 000 habitantes a riesgo**.

### Incidencia de Leishmaniasis Cutánea por municipio de Procedencia. Santander, SE 1 - 43, 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

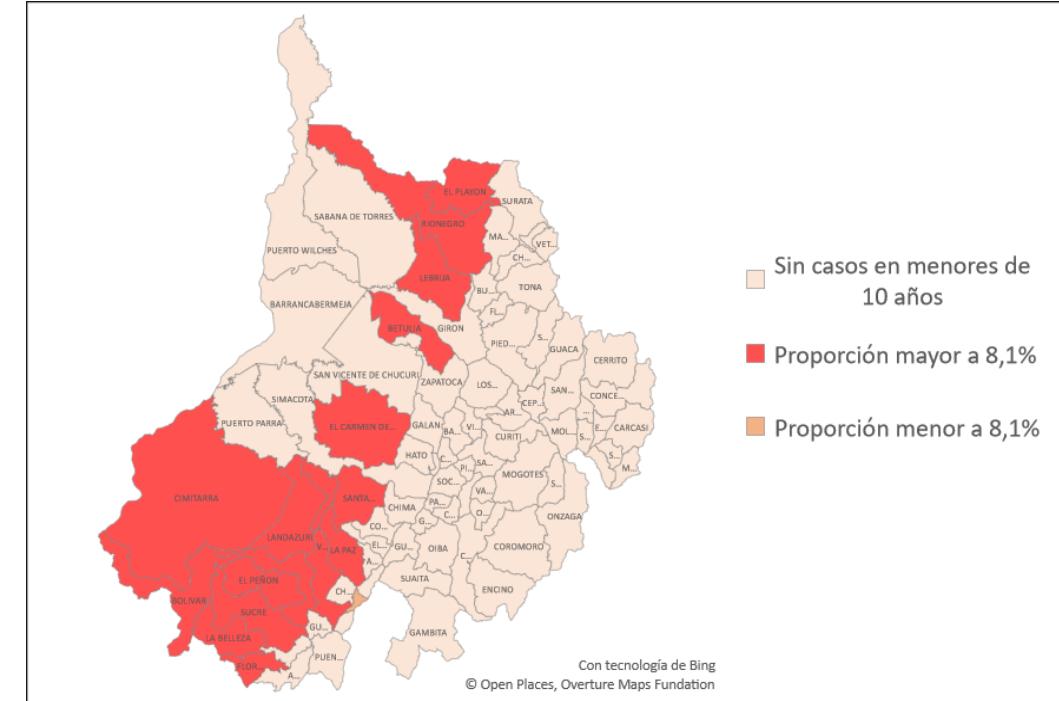
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 34 de 97     |

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 29 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%** (107 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 -43, 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 97     |

### 2.3.4.2 Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 43 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**.

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025 se notificaron **24 casos de Chagas Agudo** procedentes de Santander, de los cuales se tienen **23 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 – 43, 2025 |                |                 |                          |           |
|--|----------------|-----------------|--------------------------|-----------|
| Chagas Agudo Confirmado  | Esperado SE 43 | Observado SE 43 | Comportamiento           | Variación |
|  | 4              | 1               | Sin Cambio Significativo | -75%      |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.3.4.3 Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025 no se notificaron casos de Leishmaniasis visceral. El año anterior a corte de la misma semana no se registraron casos por lo que se presenta un comportamiento estable.

### 2.3.5 Chagas

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025 se notificaron al SIVIGILA **190** casos de **Enfermedad de Chagas**. Para el año 2024 a la misma semana epidemiológica se notificaron 173 casos, por lo que se observa un **incremento significativo en la notificación del evento**.

El **87%** de los casos del presente año corresponde a **casos crónicos (166 casos)** y **13%** a casos de **Chagas Agudo (24 casos)**.

#### 2.3.5.1 Chagas Agudo

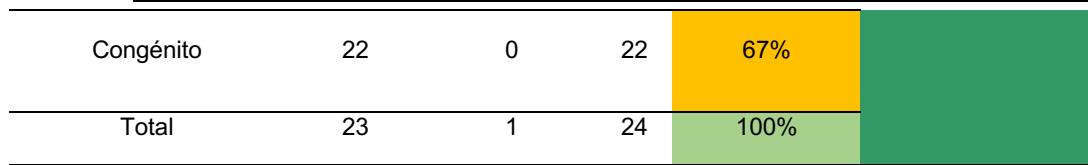
El análisis de comportamientos inusuales **no registra cambio significativo** en la notificación de **Chagas Agudo** para el **Departamento de Santander**.

#### Casos de Chagas Agudo por vía de transmisión y Clasificación. Santander, SE 1 – 43 2025.

| Vía de transmisión        | Casos     |             |       | Proporción de casos con pruebas parasitológicas | Letalidad por Chagas agudo |
|---------------------------|-----------|-------------|-------|---|----------------------------|
|                           | Probables | Confirmados | Total |   |                            |
| Vectorial                 | 1         | 1           | 2     | 100%  | 0%                         |
| Oral                      | 0         | 0           | 0     |   |                            |
| Transfusional             | 0         | 0           | 0     |   |                            |
| Trasplante                | 0         | 0           | 0     |   |                            |
| Accidentes de laboratorio | 0         | 0           | 0     |   |                            |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 36 de 97     |



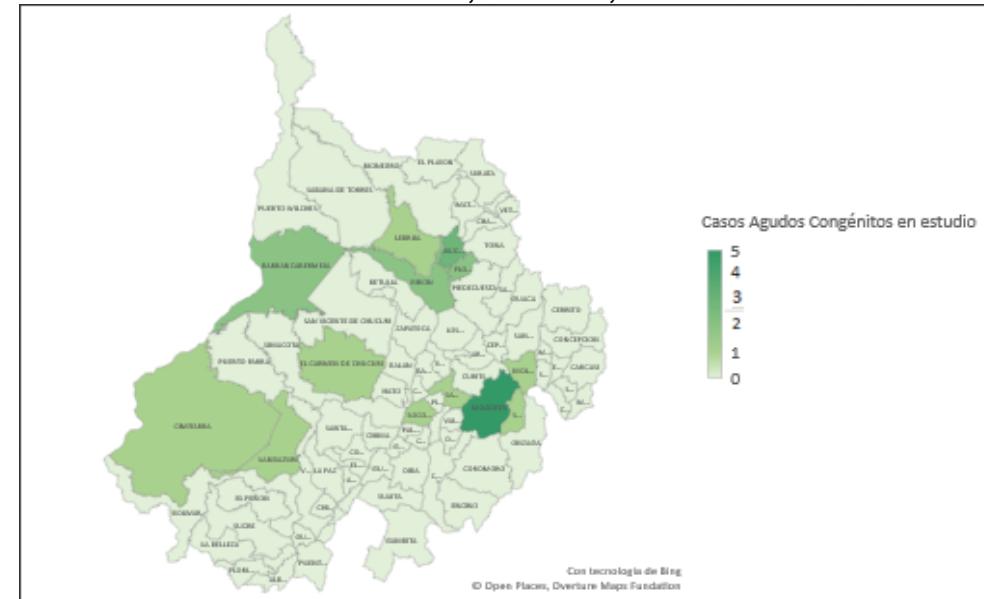
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Hasta la semana epidemiológica 43 **no se registran mortalidades por Chagas Agudo** en el Departamento de Santander.

Se notificaron **22 casos de Chagas Agudo probables congénitos** con procedencia **Mogotes (5), Bucaramanga (3), Floridablanca (2), Barrancabermeja (2), Cimitarra (1), Curití (1), El Carmen de Chucurí (1), Girón (2), 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 - 43, 2025



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.3.5.2 Chagas Crónico

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron **166 casos de Chagas crónico**, de los cuales el 87% corresponde a **casos confirmados (144 casos)** y el 13% a **casos probables (22 casos)**.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 37 de 97     |

### Características sociodemográficas de Chagas crónico. Santander, SE 1 – 43, 2025.

|                                 | Variables                       | Casos | Proporción de Incidencia | %      |
|---------------------------------|---------------------------------|-------|--------------------------|--------|
| <b>Sexo</b>                     | Masculino                       | 65    | 5,6                      | 39,2%  |
|                                 | Femenino                        | 101   | 8,3                      | 60,8%  |
| <b>Área</b>                     | Urbano                          | 87    | 4,7                      | 52,4%  |
|                                 | Centro poblado y Rural disperso | 79    | 15,2                     | 47,6%  |
| <b>Tipo de Seguridad Social</b> | Subsidiado                      | 121   | 10,5                     | 72,9%  |
|                                 | Contributivo                    | 38    | 3,5                      | 22,9%  |
|                                 | Excepción y Especiales          | 5     | 7,0                      | 3,0%   |
|                                 | Indeterminado                   | 1     |                          | 0,6%   |
|                                 | No asegurado                    | 1     |                          | 0,6%   |
| <b>Poblaciones especiales</b>   | Gestantes                       | 17    |                          | 10,2%  |
|                                 | Mujeres en edad fértil          | 24    | 4,0                      | 14,5%  |
|                                 | Menores de 18 años              | 0     | 0,0                      | 0,0%   |
|                                 | Indígenas                       | 0     | 0,0                      | 0,0%   |
|                                 | Otros                           | 125   |                          | 75,3%  |
| <b>Total</b>                    |                                 | 166   | 7,0                      | 100,0% |

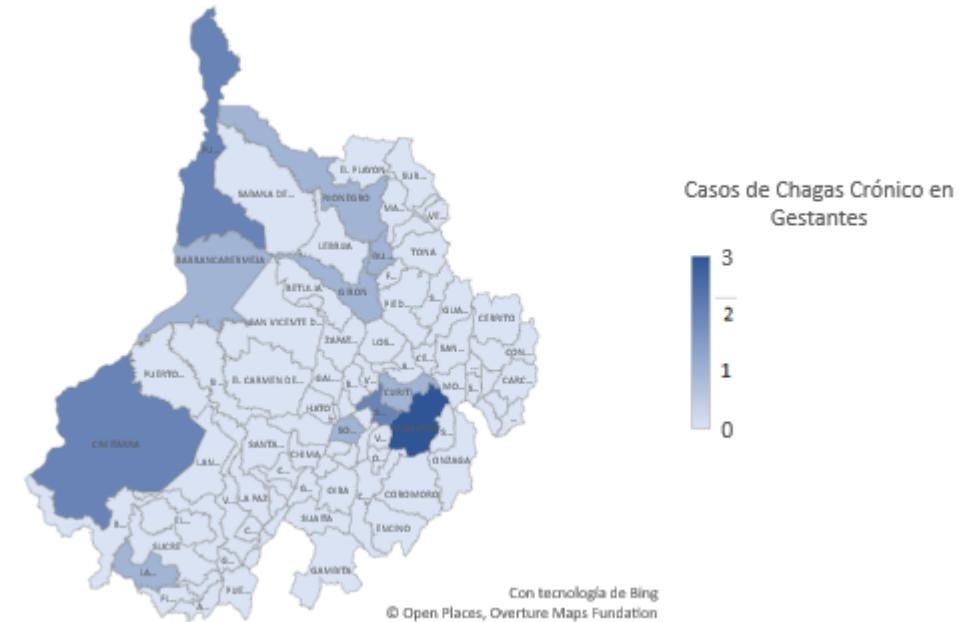
Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

Los 17 casos de **Chagas crónico en gestantes** proceden de los municipios de **Mogotes (4 casos)**, **Cimitarra (2 casos)**, **Puerto Wilches (2 casos)**, **San Gil (2 casos)**, **Barrancabermeja (1 caso)**, **Bucaramanga (1 caso)**, **Curití (1 caso)**, **Girón (1 caso)**, **La Belleza (1 caso)**, **Rionegro (1 caso)** y **Socorro (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 -43, 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 97     |

De los 17 casos de Chagas crónico en gestantes, 15 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 – 43, 2025.

| Periodo de Gestación            | Total Casos | Confirmados | Probables<br>(Segunda<br>prueba<br>pendiente -<br>ELISA IgG Ag<br>recombinantes) |
|---------------------------------|-------------|-------------|--|
| Trimestre I                     | 1           | 1           | 0  |
| Trimestre II                    | 0           | 0           | 0  |
| Trimestre III                   | 8           | 7           | 1  |
| Embarazo a término y Post parto | 8           | 7           | 1  |
| <b>Total</b>                    | <b>17</b>   | <b>15</b>   | <b>2</b>   |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud de Santander, 2025

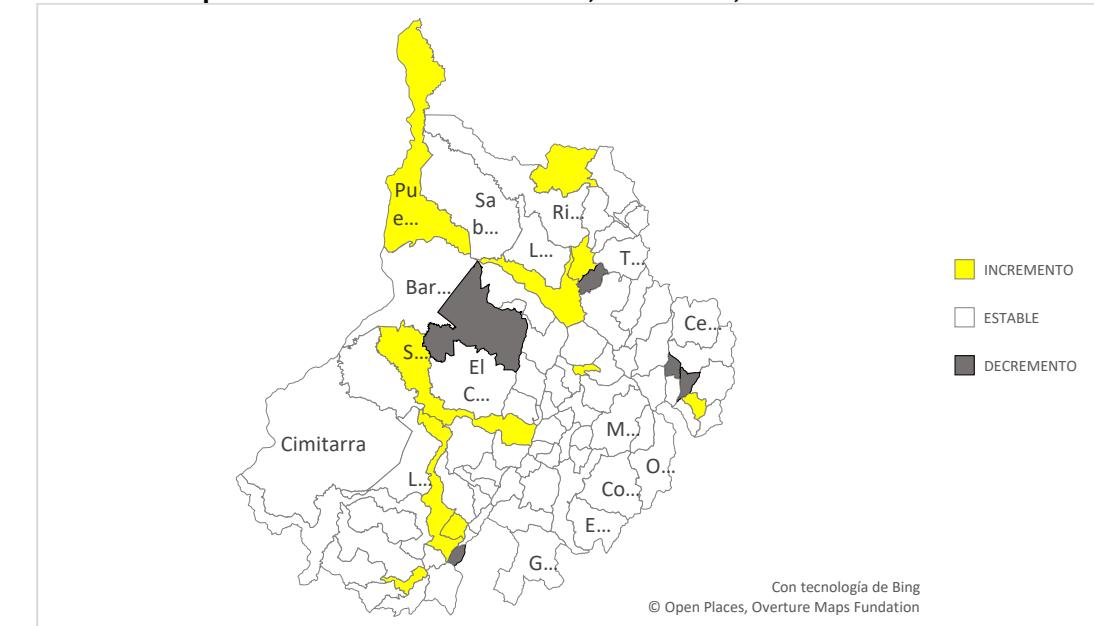
Las dos gestantes pendientes por confirmación residen en los municipios de **Girón** y **Cimitarra**.

### 2.4 FACTORES DE RIESGO DEL AMBIENTE

#### 2.4.1 Intoxicaciones por Sustancias Químicas

A semana epidemiológica 43 de 2025 se han notificado al SIVIGILA 561 casos de intoxicaciones por sustancias químicas (41 casos en la última semana); en el mismo periodo epidemiológico de 2024 se notificaron 602 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- 43 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 97     |

El departamento de Santander presenta una incidencia de intoxicaciones de 23,44 casos x 100.000 hab, los municipios con mayor incidencia son: , , , Cabrera 148,37 x 100.000 hab, Jesús María 146,33 x 100.000 hab, El Playón 120,51 casos x 100.000 hab, San Miguel 112,74 x 100.000 hab Puerto Wilches 109,57 casos x 100.000 hab

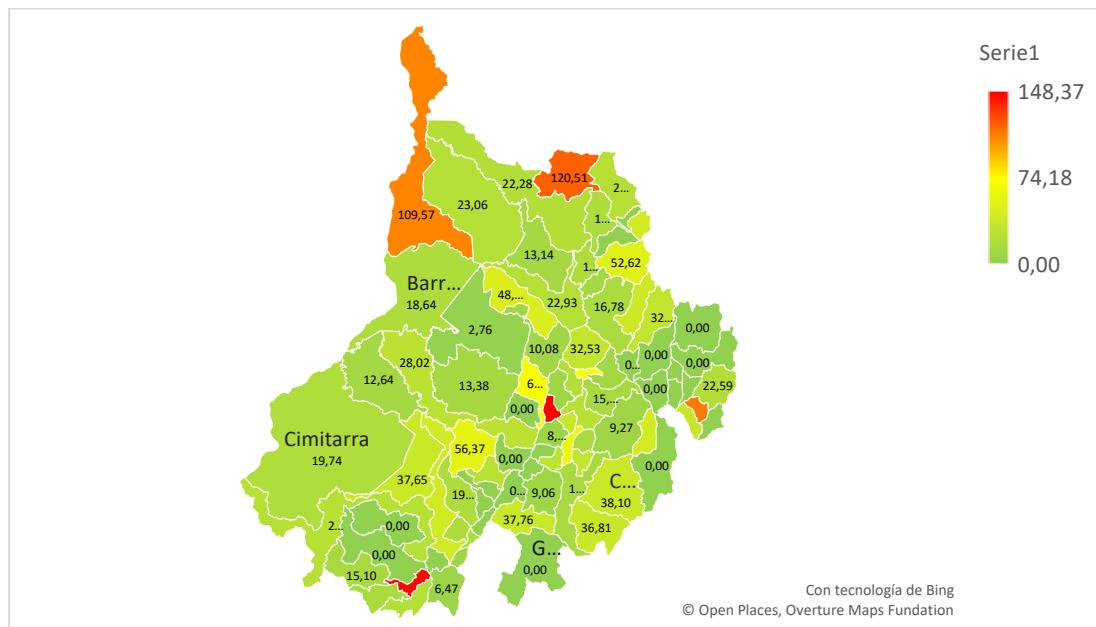
casos (20%), Otros 122 casos (22%) Los municipios que más reportan casos de intoxicaciones son Bucaramanga con 24,52%, y Floridablanca (9,45%)

**Casos de Intoxicaciones según grupo y Municipio de Procedencia. Santander, SE 01-43, 2025**

| Municipios       | GRUPO DE SUSTANCIA |             |          |                 |           |            |           |              | Casos      | %           |
|------------------|--------------------|-------------|----------|-----------------|-----------|------------|-----------|--------------|------------|-------------|
|                  | Medicamentos       | Plaguicidas | Metanol  | Metales pesados | Solventes | Otras      | Gases     | Psicoactivas |            |             |
| Bucaramanga      | 33                 | 11          | 1        | 2               | 10        | 37         | 26        | 40           | 160        | 28,52%      |
| Floridablanca    | 22                 | 4           | 0        | 0               | 1         | 18         | 0         | 8            | 53         | 9,45%       |
| Giron            | 6                  | 4           | 0        | 0               | 6         | 10         | 13        | 6            | 45         | 8,02%       |
| Barrancabermeja  | 9                  | 8           | 0        | 3               | 6         | 10         | 2         | 5            | 43         | 7,66%       |
| Puerto Wilches   | 2                  | 36          | 0        | 0               | 0         | 1          | 0         | 0            | 39         | 6,95%       |
| Piedecuesta      | 10                 | 2           | 0        | 5               | 2         | 6          | 7         | 4            | 36         | 6,42%       |
| El Playon        | 1                  | 5           | 0        | 0               | 2         | 2          | 7         | 0            | 17         | 3,03%       |
| San Gil          | 3                  | 2           | 0        | 0               | 1         | 2          | 2         | 7            | 17         | 3,03%       |
| Velez            | 1                  | 4           | 0        | 0               | 0         | 5          | 1         | 0            | 11         | 1,96%       |
| Cimitarra        | 1                  | 6           | 0        | 0               | 0         | 2          | 0         | 0            | 9          | 1,60%       |
| Otros municipios | 23                 | 54          | 0        | 0               | 10        | 29         | 1         | 14           | 131        | 23,35%      |
| <b>Santander</b> | <b>111</b>         | <b>136</b>  | <b>1</b> | <b>10</b>       | <b>38</b> | <b>122</b> | <b>59</b> | <b>84</b>    | <b>561</b> | <b>100%</b> |
|                  | 20%                | 24%         | 0%       | 2%              | 7%        | 22%        | 11%       | 15%          | 100%       |             |

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

El 57,22% de los casos se presentaron en el sexo Masculino el 70,41% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 52,02% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. La condición final es vivo en un 99,29% de los casos notificados, a semana 42 se presentaron cuatro (4) mortalidades por intoxicación.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander 2025

De los grupos de sustancias, el que más registra casos notificados en el departamento de Santander es el grupo de plaguicidas con 136 casos 24%, seguido por Medicamentos con 111

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 40 de 97     |

### Características sociodemográficas de los casos de intoxicaciones, Santander, SE 01- 43 2025

| Variables              | Nº CASOS                        | %   | Incidencia*<br>100.000 hab |
|------------------------|---------------------------------|-----|----------------------------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino                       | 321 | 57,22% 27,41               |
|                        | Femenino                        | 240 | 42,78% 19,64               |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal                  | 395 | 70,41% 21,19               |
|                        | Centro poblado y Rural disperso | 166 | 29,59% 31,39               |
| <b>Condición Final</b> | Vivo                            | 557 | 99,29% 23,27               |
|                        | Muerto                          | 4   | 0,71% 0,17                 |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado                      | 292 | 52,05% 25,18               |
|                        | Contributivo                    | 221 | 39,39% 20,09               |
|                        | Excepción y Especial            | 32  | 5,70% 43,84                |
|                        | No asegurado                    | 14  | 2,50% SD                   |
|                        | Indeterminado                   | 2   | 0,36% SD                   |
| <b>Total</b>           | <b>561</b>                      |     | 23,44                      |

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 43 corresponden a accidental con el 59,35% seguido de ocupacional e Intencional psicoactiva con 11,23%.

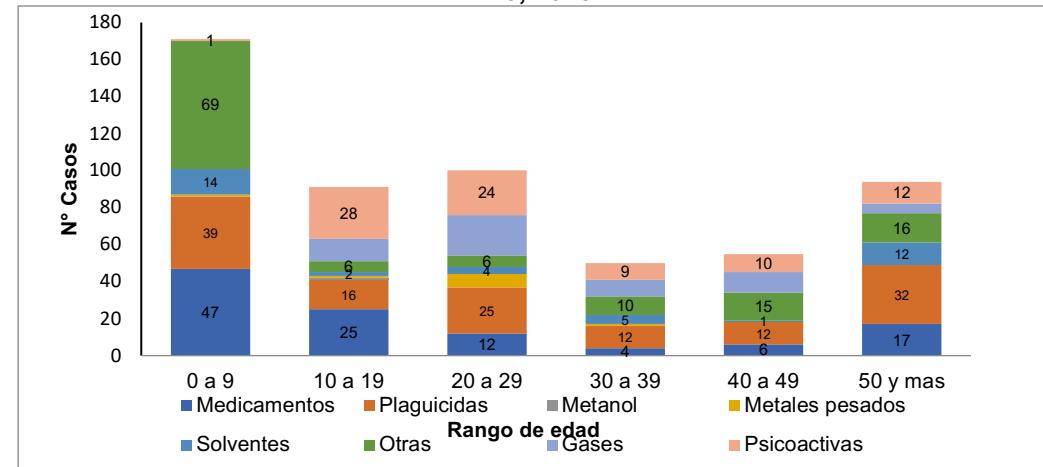
### Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Santander, SE 01- 43 de 2025

| Tipo de Exposición      | GRUPO DE SUSTANCIA |             |          |                 |           |            |           |              | Casos      | %      |
|-------------------------|--------------------|-------------|----------|-----------------|-----------|------------|-----------|--------------|------------|--------|
|                         | Medicamentos       | Plaguicidas | Metanol  | Metales pesados | Solventes | Otras      | Gases     | Psicoactivas |            |        |
| Accidental              | 54                 | 108         | 0        | 3               | 32        | 101        | 30        | 5            | 333        | 59,36% |
| Intencional Psicoactiva | 12                 | 1           | 1        | 0               | 0         | 1          | 0         | 48           | 63         | 11,23% |
| Ocupacional             | 0                  | 17          | 0        | 7               | 4         | 12         | 20        | 0            | 60         | 10,70% |
| Desconocida             | 10                 | 4           | 0        | 0               | 1         | 6          | 9         | 17           | 47         | 8,38%  |
| Automedicación          | 28                 | 3           | 0        | 0               | 0         | 0          | 0         | 0            | 31         | 5,53%  |
| Possible delictivo      | 4                  | 0           | 0        | 0               | 0         | 2          | 0         | 14           | 20         | 3,57%  |
| Possible homicida       | 3                  | 1           | 0        | 0               | 1         | 0          | 0         | 0            | 5          | 0,89%  |
| Suicidio                | 0                  | 2           | 0        | 0               | 0         | 0          | 0         | 0            | 2          | 0,36%  |
| <b>Santander</b>        | <b>111</b>         | <b>136</b>  | <b>1</b> | <b>10</b>       | <b>38</b> | <b>122</b> | <b>59</b> | <b>84</b>    | <b>561</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 30,48%, seguido por el rango de mayores de 20-29 años con el 17,83 %. Los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron plaguicidas y medicamentos

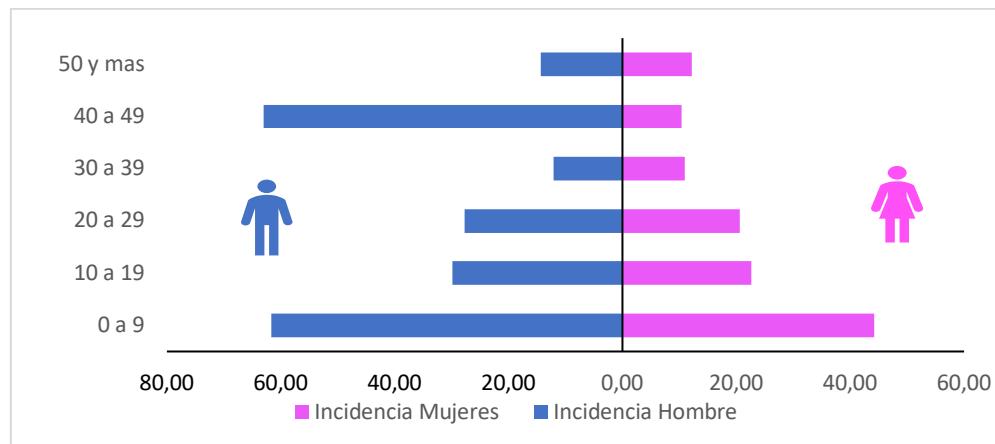
### Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Santander, SE 01- 43, 2025



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 41 de 97     |

### Incidencias por rango de edad, Intoxicaciones Santander, SE 01-43, 2025

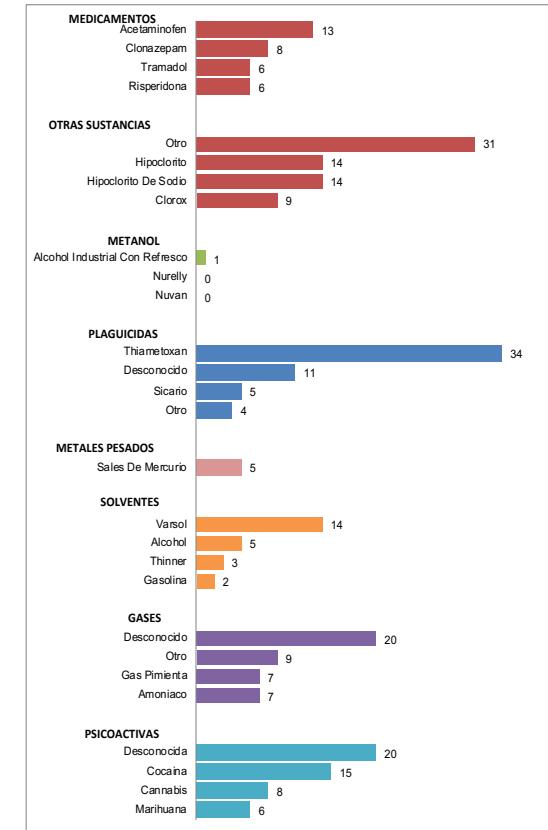


Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En la semana epidemiológica 43, los hombres presentaron una incidencia de 25,62 casos por cada 100.000 habitantes. Al analizar por grupos de edad, se evidencia que en los menores de 0 a 9 años la incidencia alcanzó 61,67 casos por 100.000 habitantes, mientras que en el grupo de 40 a 49 años fue de 63,03 casos por 100.000 habitantes, mostrando los mayores valores dentro de la población masculina.

A semana epidemiológica 42 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- 43 – 2025



Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

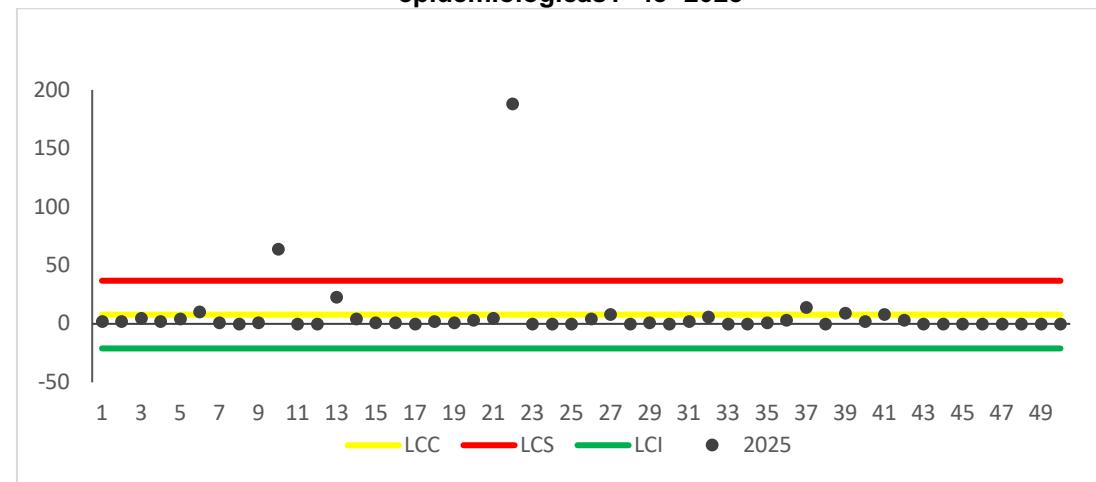
|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 42 de 97     |

Casos notificados de enfermedades transmitidas por alimentos por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1-43- 2025

### 2.4.2 Enfermedades trasmítidas por alimentos (ETAS)

En semana epidemiológica 43 de 2025, se notificaron dos (2) casos a Sivigila llevando a esta semana 380 notificaciones , En el año 2024 a esta semana epidemiológica se notificaron 455 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- 43- 2025



Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Por procedencia el Municipio de Bucaramanga tiene el 59,74 % de los casos del Departamento.

| Municipio        | Casos      | %           |
|------------------|------------|-------------|
| Bucaramanga      | 227        | 59,74%      |
| Girón            | 68         | 17,89%      |
| Cimitarra        | 21         | 5,53%       |
| Barbosa          | 13         | 3,42%       |
| Puerto Wilches   | 10         | 2,63%       |
| Rionegro         | 8          | 2,11%       |
| San Gil          | 7          | 1,84%       |
| El Playón        | 6          | 1,58%       |
| Floridablanca    | 6          | 1,58%       |
| Piedecuesta      | 5          | 1,32%       |
| Otros municipios | 9          | 2,37%       |
| <b>Santander</b> | <b>380</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 43 del año 2025 de enfermedades transmitidas por alimentos.

#### Comportamiento demográfico y social de los casos de enfermedades transmitidas por alimentos, Santander, semanas epidemiológicas 1-43-2025

| Variables   | Nº casos       | %   |
|-------------|----------------|-----|
| <b>Sexo</b> | Masculino      | 277 |
|             | Femenino       | 103 |
| <b>Área</b> | Cabecera m/pal | 355 |
|             | Rural Disperso | 20  |
|             | Centro Poblado | 5   |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 43 de 97     |

|                        |               |     |        |
|------------------------|---------------|-----|--------|
| <b>Condición Final</b> | Vivo          | 378 | 99,47% |
|                        | Muerto        | 1   | 0,26%  |
|                        | No sabe       | 1   | 0,26%  |
| <b>Tipo SS</b>         | Excepción     | 178 | 46,84% |
|                        | Contributivo  | 114 | 30,00% |
|                        | Subsidiado    | 82  | 21,58% |
|                        | Indeterminado | 3   | 0,79%  |
|                        | No asegurado  | 2   | 0,53%  |
|                        | Especial      | 1   | 0,26%  |
|                        | < 1 año       | 0   | 0,00%  |
| <b>Rango de edad</b>   | 1-9           | 80  | 21,05% |
|                        | 10-19         | 40  | 10,53% |
|                        | 20-29         | 62  | 16,32% |
|                        | 30-39         | 68  | 17,89% |
|                        | 40-49         | 57  | 15,00% |
|                        | 50-59         | 24  | 6,32%  |
|                        | >60           | 49  | 12,89% |
| <b>Total</b>           | 380           |     |        |

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### Brotes

A la semana epidemiológica 43 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)

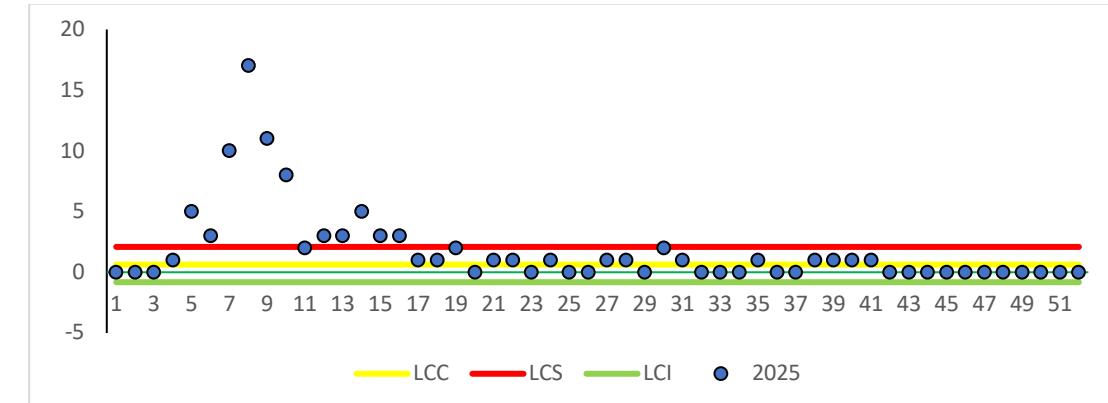
### 2.4.3 Hepatitis A

En semana epidemiológica 43 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 91 casos, con inclusión de reportes tardíos; En el año 2024 a esta semana epidemiológica se habían notificado 31 casos .

Se evidencia un incremento significativo del 194 % para el departamento de Santander

### Casos notificados de HEPATITIS A, Santander, Semanas epidemiológicas 1- 43 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              | 44 de 97     |

### Casos notificados de Hepatitis A por entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 1- 43 2025

| Municipio            | Casos     | %           |
|----------------------|-----------|-------------|
| Girón                | 39        | 42,86%      |
| Bucaramanga          | 28        | 30,77%      |
| Floridablanca        | 14        | 15,38%      |
| Barrancabermeja      | 2         | 2,20%       |
| Lebrija              | 2         | 2,20%       |
| Piedecuesta          | 2         | 2,20%       |
| El Carmen de Chucuri | 1         | 1,10%       |
| Enciso               | 1         | 1,10%       |
| Puerto Wilches       | 1         | 1,10%       |
| Rionegro             | 1         | 1,10%       |
| Otros municipios     | 0         | 0,00%       |
| <b>Santander</b>     | <b>91</b> | <b>100%</b> |

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### Comportamiento demográfico y social de los casos Hepatitis A, Santander, semanas epidemiológicas 1-43 2025

|                        | Condición Final | Nº casos | %       |
|------------------------|-----------------|----------|---------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino       | 67       | 73,63%  |
|                        | Femenino        | 24       | 26,37%  |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal  | 83       | 91,21%  |
|                        | Rural Disperso  | 8        | 8,79%   |
|                        | Centro Poblado  | 0        | 0,00%   |
| <b>Condición Final</b> | Vivo            | 91       | 100,00% |
|                        | Muerto          | 0        | 0,00%   |

|                      |               |    |           |
|----------------------|---------------|----|-----------|
| <b>Tipo SS</b>       | Muerto        | 0  | 0,00%     |
|                      | Subsidiado    | 46 | 50,55%    |
|                      | Contributivo  | 39 | 42,86%    |
|                      | Excepción     | 3  | 3,30%     |
|                      | Indeterminado | 2  | 2,20%     |
|                      | No asegurado  | 1  | 1,10%     |
|                      | Especial      | 0  | 0,00%     |
| <b>Rango de edad</b> | < 1 año       | 0  | 0,00%     |
|                      | 1-4           | 0  | 0,00%     |
|                      | 5-9           | 0  | 0,00%     |
|                      | 10-14         | 7  | 7,69%     |
|                      | 15-19         | 22 | 24,18%    |
|                      | 20-29         | 31 | 34,07%    |
|                      | 30-39         | 19 | 20,88%    |
|                      | 40-49         | 9  | 9,89%     |
|                      | 50-59         | 2  | 2,20%     |
|                      | 60-69         | 1  | 1,10%     |
| <b>Total</b>         | 70 y mas      | 0  | 0,00%     |
|                      |               |    | <b>91</b> |

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

#### 2.4.4 Fiebre tifoidea y paratifoidea

A semana epidemiológica 43 de 2025 se ha notificado un caso de fiebre tifoidea.

#### 2.4.5 Córlera

A semana epidemiológica 43 de 2025 no se ha notificado caso de Córlera en el departamento de Santander.

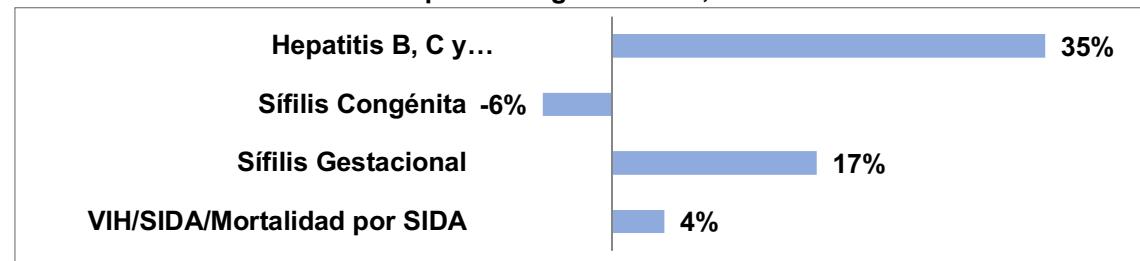
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 45 de 97     |

### 2.5 INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL

A semana epidemiológica 43 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 43 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- 43, 2024-2025.

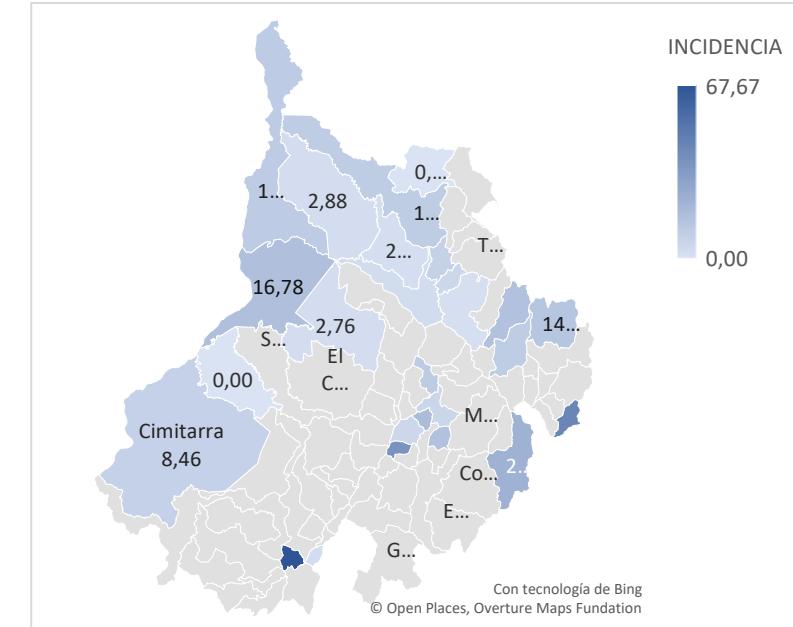


Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

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

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

Proporción de incidencia de casos notificados de hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta. Santander, SE 01-43. 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En lo corrido del año 2025, a semana epidemiológica 43 se han notificado al Sivigila 168 casos, de los cuales 140 casos corresponden a Hepatitis B, lo que representa una incidencia de Hepatitis B para el departamento de 7,0 casos por cada 100.000 habitantes. Así mismo se han notificado un total de 28 casos de Hepatitis C.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 46 de 97     |

**Casos Hepatitis B, C y coinfección/Superinfección B-Delta notificados por entidad territorial de procedencia, Santander. SE 01-43 año 2025**

| Municipio        | Casos      | A Clasificar | Hepatitis B Agudo | Hepatitis B Crónica | Hepatitis C | %           | Incidencia |
|------------------|------------|--------------|-------------------|---------------------|-------------|-------------|------------|
| Guavatá          | 3          | 1            | 0                 | 27                  | 0           | 1,79%       | 69,8       |
| Onzaga           | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 1           | 0,60%       | 23,9       |
| Barrancabermeja  | 34         | 6            | 8                 | 0                   | 6           | 20,24%      | 15,7       |
| Tona             | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 0           | 0,60%       | 12,6       |
| Villanueva       | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 0           | 0,60%       | 12,2       |
| Puerto Wilches   | 4          | 0            | 2                 | 3                   | 0           | 2,38%       | 11,4       |
| San Andrés       | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 2           | 0,60%       | 11,3       |
| Rionegro         | 3          | 2            | 1                 | 1                   | 0           | 1,79%       | 10,8       |
| Bucaramanga      | 61         | 13           | 10                | 2                   | 10          | 36,31%      | 9,8        |
| San Gil          | 6          | 0            | 1                 | 0                   | 2           | 3,57%       | 9,8        |
| Málaga           | 2          | 1            | 0                 | 0                   | 5           | 1,19%       | 9          |
| Cimitarra        | 3          | 1            | 1                 | 27                  | 0           | 1,79%       | 8,5        |
| Floridablanca    | 22         | 3            | 4                 | 14                  | 6           | 13,10%      | 7          |
| Girón            | 7          | 0            | 1                 | 2                   | 1           | 4,17%       | 4          |
| Velez            | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 0           | 0,60%       | 3,9        |
| Barbosa          | 1          | 1            | 0                 | 0                   | 5           | 0,60%       | 3          |
| Piedecuesta      | 5          | 1            | 0                 | 0                   | 2           | 2,98%       | 2,7        |
| <b>Santander</b> | <b>168</b> | <b>34</b>    | <b>35</b>         | <b>71</b>           | <b>28</b>   | <b>100%</b> | <b>7,2</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

Según el comportamiento demográfico y social el 63,69% de los casos pertenecen al sexo masculino; el 79,17% se registra en cabecera municipal. Con condición final muerto el 2,38% de los casos notificados. El 54,17% pertenece al régimen contributivo.

Los grupos entre 60 – 69 notificaron el 21,43% de los casos, el grupo de edad 70 años y más notificó el 20,83%, de los casos, el grupo de edad entre 40 – 49 años quienes reportaron el 19,09%

de los casos seguido del grupo de edad entre 50 – 59 casos que notificaron el 13,69% de los casos y entre 20 – 29 notificó el 9,52% 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 – 43, 2025.**

|                        | Variables                       | Nº casos   | %      | Proporción de Incidencia |
|------------------------|---------------------------------|------------|--------|--------------------------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino                       | 107        | 63,69% | 8,75                     |
|                        | Femenino                        | 61         | 36,31% | 5,21                     |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal                  | 133        | 79,17% | 7,13                     |
|                        | Centro poblado y rural disperso | 21         | 12,50% | 3,97                     |
| <b>Condición Final</b> | Vivo                            | 164        | 97,62% |                          |
|                        | Muerto                          | 4          | 2,38%  |                          |
| <b>Tipo SS</b>         | Contributivo                    | 91         | 54,17% | 7,85                     |
|                        | Subsidiado                      | 64         | 38,10% | 5,91                     |
|                        | Excepción                       | 12         | 7,14%  | 16,59                    |
|                        | Indeterminado                   | 1          | 0,60%  |                          |
|                        | Especial                        | 0          | 0,00%  |                          |
|                        | No asegurado                    | 0          | 0,00%  |                          |
| <b>Rango de edad</b>   | 5-9                             | 1          | 0,60%  | 0,60                     |
|                        | 10-14                           | 3          | 1,79%  | 1,76                     |
|                        | 15-19                           | 3          | 1,79%  | 1,72                     |
|                        | 20-29                           | 16         | 9,52%  | 4,18                     |
|                        | 30-39                           | 19         | 11,31% | 5,34                     |
|                        | 40-49                           | 32         | 19,05% | 21,85                    |
|                        | 50-59                           | 23         | 13,69% | 8,39                     |
|                        | 60-69                           | 36         | 21,43% | 17,73                    |
|                        | 70 y más                        | 35         | 20,83% | 20,66                    |
| <b>Total</b>           |                                 | <b>168</b> |        |                          |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

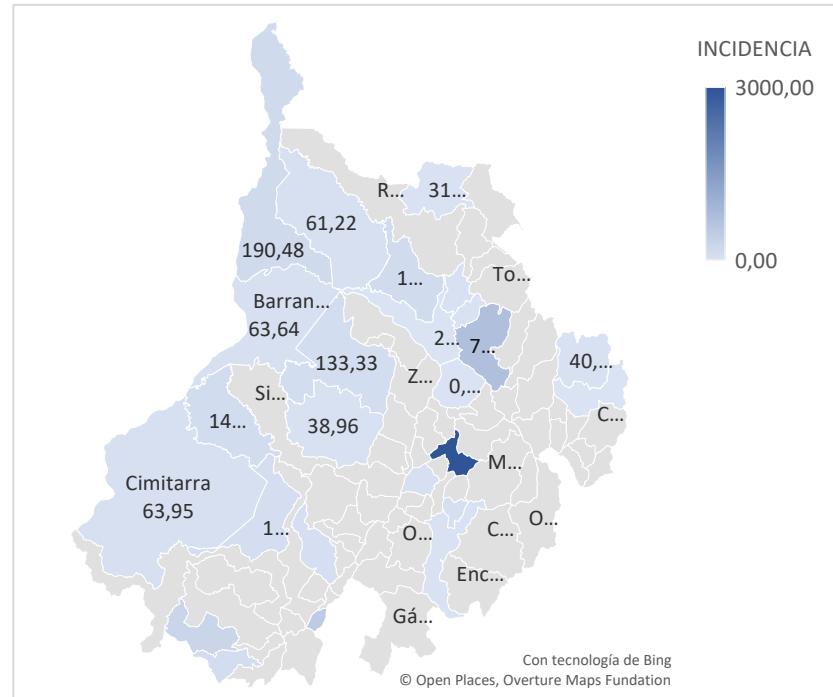
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 47 de 97     |

### 2.5.2 Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 43 de 2025 se han reportado un total de 432 casos de sífilis gestacional. La prevalencia de este evento a semana 43 es de 31,42 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 65,08 caso con 1000 nacidos vivos + mortinatos.

#### Prevalencia de Sífilis Gestacional. Santander, SE 1- 43. AÑO 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de Sífilis Gestacional fueron Bucaramanga 122 casos, Barrancabermeja 115 casos, Floridablanca 49 casos y Girón 27 casos.

#### Comportamiento por municipio de residencia de casos Sífilis Gestacional, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43 2025.

| Municipio        | Casos      | %           | Prev X1000 NAC Vivos + Mortinatos |
|------------------|------------|-------------|-----------------------------------|
| Barrancabermeja  | 115        | 26,62%      | 65,08                             |
| Barbosa          | 9          | 2,08%       | 53,57                             |
| Cimitarra        | 11         | 2,55%       | 50,46                             |
| Puerto Wilches   | 9          | 2,08%       | 37,82                             |
| Lebrija          | 11         | 2,55%       | 36,07                             |
| Bucaramanga      | 122        | 28,24%      | 34,46                             |
| Sabana de Torres | 9          | 2,08%       | 34,09                             |
| Floridablanca    | 49         | 11,34%      | 29,27                             |
| Piedecuesta      | 29         | 6,71%       | 24,53                             |
| Girón            | 27         | 6,25%       | 22,58                             |
| Otros municipios | 41         | 9,49%       |                                   |
| <b>Santander</b> | <b>432</b> | <b>100%</b> | <b>31,42</b>                      |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según el comportamiento demográfico y social el 85,65% se registra en cabecera municipal. El 64,35 % pertenece al régimen subsidiado. El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 60,19% de los casos, entre 15 y 19 años notificaron el 20,60% de los casos y entre 30 y 39 años notificaron el 16,67% de los casos.

#### Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados de sífilis Gestacional. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 43, 2025.

| Variables       |                                 | Nº casos | %      | Proporción de Incidencia |
|-----------------|---------------------------------|----------|--------|--------------------------|
| Área            | Cabecera m/pal                  | 370      | 85,65% | 19,85                    |
|                 | Centro poblado y rural disperso | 62       | 14,35% | 11,72                    |
| Condición Final |                                 | 432      | 97,54% |                          |
| Vivo            |                                 |          |        |                          |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 48 de 97     |

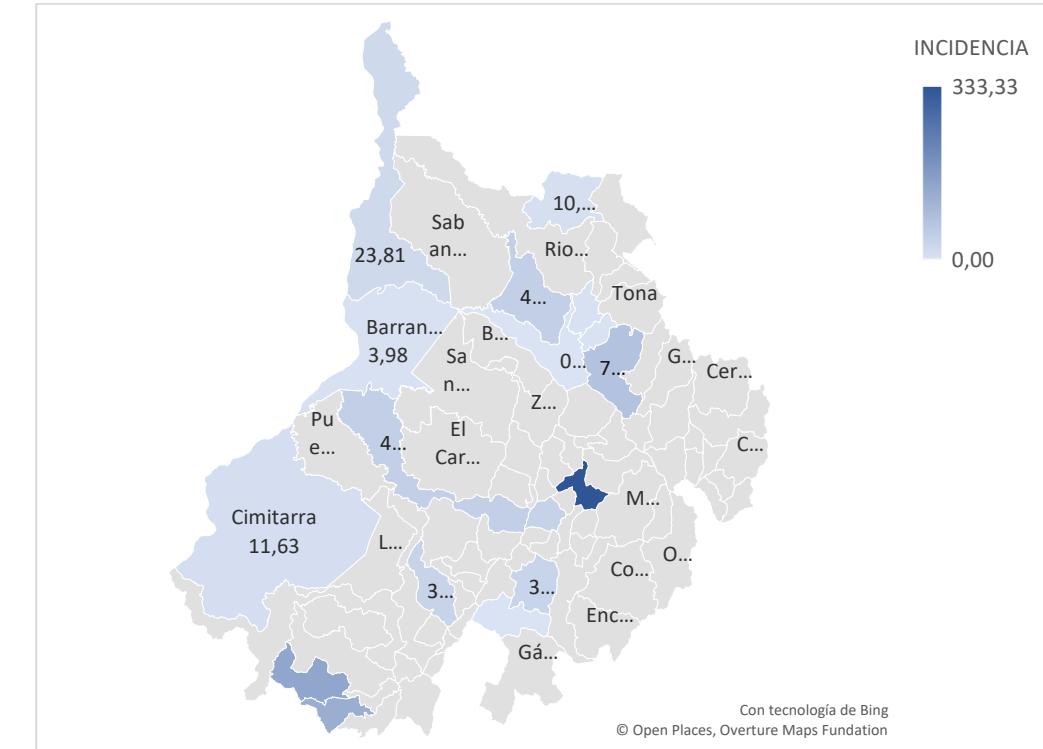
|               |              |     |        |       |
|---------------|--------------|-----|--------|-------|
|               | Muerto       | 0   | 0,00%  |       |
| Tipo SS       | Subsidiado   | 278 | 64,35% | 25,65 |
|               | Contributivo | 95  | 21,99% | 8,20  |
|               | Excepcion    | 4   | 0,93%  | 5,53  |
|               |              |     |        |       |
| Rango de edad | 10-14        | 4   | 0,93%  | 2,35  |
|               | 15-19        | 89  | 20,60% | 50,97 |
|               | 20-29        | 260 | 60,19% | 67,87 |
|               | 30-39        | 72  | 16,67% | 20,24 |
|               | 40-49        | 7   | 1,62%  | 4,78  |
| <b>Total</b>  | <b>432</b>   |     |        |       |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.5.3 Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 43 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.

Incidencia de Sífilis Congénita. Santander, semanas epidemiológicas 01-43. 2025.



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. 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 01-43 2025.**

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 49 de 97     |

| Municipio        | Casos     | %           | Incidencia  |
|------------------|-----------|-------------|-------------|
| La Paz           | 1         | 2,00%       | 41,67       |
| Florián          | 1         | 2,00%       | 21,74       |
| Florián          | 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 – 43, 2025.

| Variables |                | Nº casos | %      | Proporción de Incidencia |
|-----------|----------------|----------|--------|--------------------------|
| Sexo      | Masculino      | 23       | 46,00% | 1,88                     |
|           | Femenino       | 27       | 54,00% | 2,31                     |
| Área      | Cabecera m/pal | 43       | 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 |
| <b>Total</b>    | <b>50</b>                       |    |        |      |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

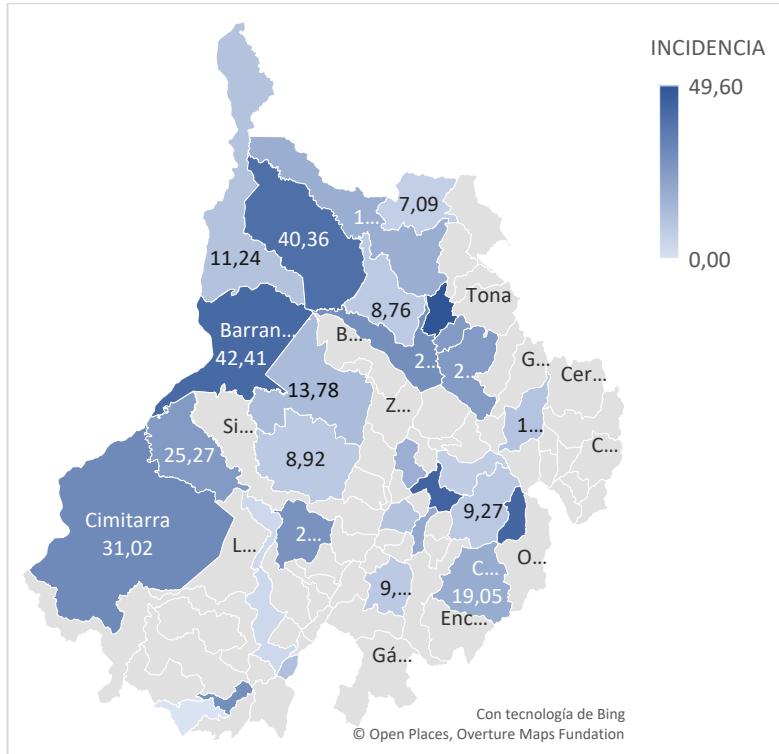
### 2.5.3 VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 43 se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA un total de 681 casos de VIH, Evidenciándose un aumento en la notificación de casos del 4,00% de los casos

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 50 de 97     |

### Tasa de incidencia de VIH//SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01- 43 2025.



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

A semana epidemiológica 43 en Santander, la tasa de notificación de casos de VIH está en 29,09 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 48,45 caso por cada 100.000 habitantes.

### Casos notificados de VIH/SIDA y muerte por Sida según entidad territorial de procedencia, Santander, semanas epidemiológicas 01 – 43 2025.

| Municipio              | Casos      | VIH        | SIDA      | MUERTOS  | Incidencia   |
|------------------------|------------|------------|-----------|----------|--------------|
| Bucaramanga            | 302        | 296        | 5         | 1        | 48,45        |
| San Gil                | 28         | 27         | 1         | 0        | 45,72        |
| Barrancabermeja        | 97         | 93         | 4         | 0        | 44,86        |
| Sabana de Torres       | 13         | 13         | 0         | 0        | 36,66        |
| Barichara              | 4          | 4          | 0         | 0        | 36,05        |
| Girón                  | 52         | 51         | 1         | 0        | 29,48        |
| Floridablanca          | 90         | 89         | 1         | 0        | 28,48        |
| Piedecuesta            | 48         | 44         | 4         | 0        | 25,56        |
| Cimitarra              | 9          | 9          | 0         | 0        | 25,49        |
| San Vicente de Chucuri | 5          | 5          | 0         | 0        | 14,51        |
| Otros municipios       | 33         | 29         | 3         | 1        | 5,13         |
| <b>Santander</b>       | <b>681</b> | <b>660</b> | <b>19</b> | <b>2</b> | <b>29,09</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 90,75% se registra en cabecera municipal. El 44,05% pertenece al régimen contributivo.

El grupo de edad entre 20 – 29 años notificaron el 38,75% de los casos. El grupo de edad entre 30 – 39 notificaron el 26,43% de los casos. El grupo de edad entre 40 – 49 notificaron el 14,54% de los casos. El grupo de edad entre 50 – 59 notificaron el 8,22% de los casos. El grupo de edad entre 15 – 19 notificaron el 6,61% de los casos. El grupo de edad entre 60 – 69 notificaron el 3,95% de los casos.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 51 de 97     |

Comportamiento demográfico y social de los casos confirmados VIH/SIDA/muerte por SIDA. Santander, semanas epidemiológicas 01 – 43, 2025.

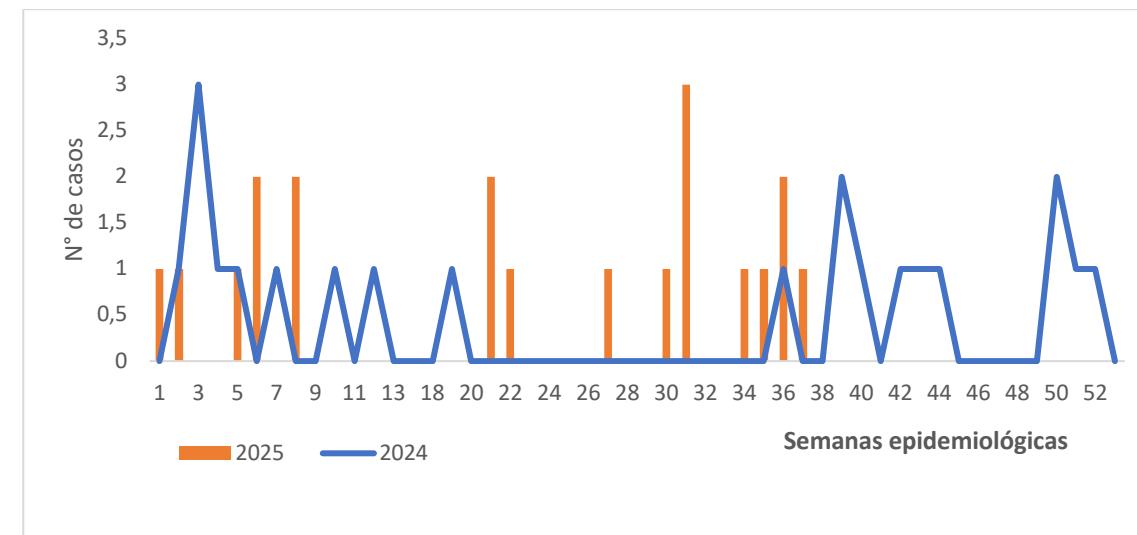
| Variables       |                                 | Nº casos | %      | Proporción de Incidencia |
|-----------------|---------------------------------|----------|--------|--------------------------|
| Sexo            | Masculino                       | 558      | 81,94% | 45,65                    |
|                 | Femenino                        | 123      | 18,06% | 10,50                    |
| Área            | Cabecera m/pal                  | 618      | 90,75% | 33,15                    |
|                 | Centro poblado y rural disperso | 63       | 9,25%  | 11,91                    |
| Condicion Final | Vivo                            | 665      | 97,65% |                          |
|                 | Muerto                          | 13       | 1,91%  |                          |
| Tipo SS         | Contributivo                    | 300      | 44,05% | 25,89                    |
|                 | Subsidiado                      | 282      | 41,41% | 26,02                    |
|                 | Excepcion                       | 29       | 4,26%  | 40,10                    |
| Rango de edad   | 1-4                             | 1        | 0,15%  | 0,66                     |
|                 | 5-9                             | 2        | 0,29%  | 1,20                     |
|                 | 10-14                           | 1        | 0,15%  | 0,59                     |
|                 | 15-19                           | 45       | 6,61%  | 25,77                    |
|                 | 20-29                           | 264      | 38,77% | 68,92                    |
|                 | 30-39                           | 180      | 26,43% | 50,61                    |
|                 | 40-49                           | 99       | 14,54% | 67,59                    |
|                 | 50-59                           | 56       | 8,22%  | 20,42                    |
|                 | 60-69                           | 27       | 3,96%  | 13,30                    |
|                 | 70 y mas                        | 6        | 0,88%  | 3,54                     |
| <b>Total</b>    | <b>681</b>                      |          |        |                          |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.6 MICOBACTERIAS

#### 2.6.1 Lepra

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



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana epidemiológica 43 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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 52 de 97     |

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 01-43 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%         |
| <b>Total</b>        | <b>13</b>             | <b>2</b> | <b>7</b> | <b>22</b> | <b>100%</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

En la semana 43- 2025 no se notificaron casos de Hansen.

### Casos de Lepra y tasa de detección por entidad territorial de residencia, Santander, semanas epidemiológicas 01-43 2025

| Municipio         | Casos     | %           | Incidencia  |
|-------------------|-----------|-------------|-------------|
| Contratación      | 3         | 13,64%      | 79,05       |
| Bucaramanga       | 1         | 4,55%       | 0,16        |
| Cimitarra         | 1         | 4,55%       | 2,83        |
| Palmas Socorro    | 2         | 9,09%       | 74,24       |
| Aratoca           | 1         | 4,55%       | 11,48       |
| El Guacamayo      | 1         | 4,55%       | 46,75       |
| Barrancabermeja   | 2         | 9,09%       | 0,92        |
| Floridablanca     | 3         | 13,64%      | 0,95        |
| Piedecuesta       | 3         | 13,64%      | 1,60        |
| Valle de San José | 2         | 9,09%       | 30,76       |
| Otros municipios  | 3         | 13,64%      | 0,32        |
| <b>Santander</b>  | <b>22</b> | <b>100%</b> | <b>0,94</b> |

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

A continuación, se presenta tabla sociodemográfica con la situación de Lepra, semana 43- 2025.

### Comportamiento demográfico y social de los casos Lepra, Santander, semanas epidemiológicas 01-43 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%  |
| <b>Rango de edad</b>   | 10-14          | 1         | 4,5%  |
|                        | 15-19          | 1         | 4,5%  |
|                        | 20-29          | 1         | 4,5%  |
|                        | 30-39          | 3         | 13,6% |
|                        | 40-49          | 3         | 13,6% |
|                        | 50-59          | 3         | 13,6% |
|                        | 60-69          | 4         | 18,2% |
|                        | 70 y mas       | 6         | 27,3% |
|                        | <b>Total</b>   | <b>22</b> |       |

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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 53 de 97     |

### 2.6.2.1 Tuberculosis sensible.

#### 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 treinta y siete (1137) 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.

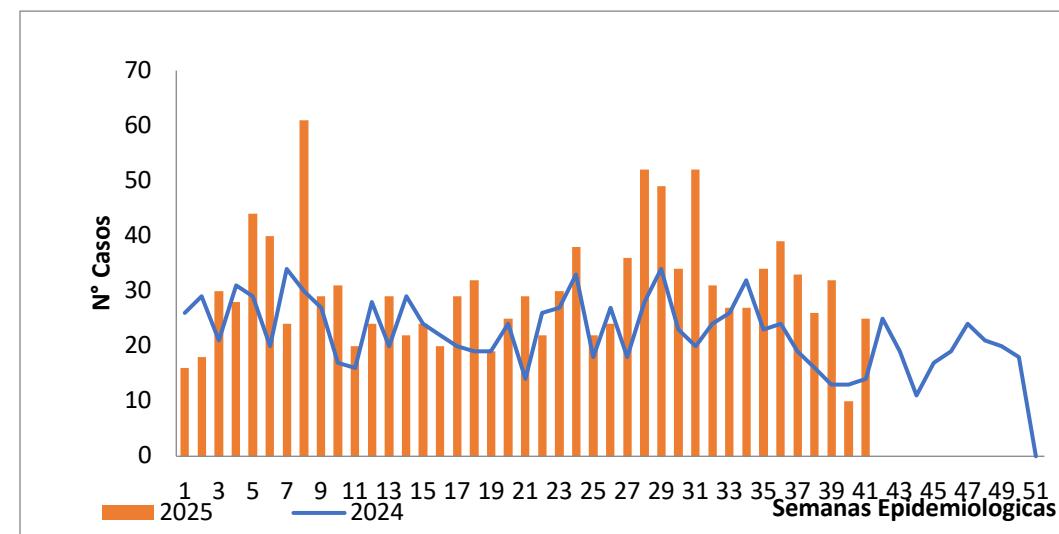
Se evidencian sesenta y tres (63) casos de Mortalidad de los cuales veinticinco (25) corresponden a menores de 49 años, diez (10) de ellos con coinfección VIH.

La incidencia de Tuberculosis sensible para el Departamento a semana epidemiológica 43 – 2025 es de 54,8 casos por 100.000 habitantes.

Según la información a semana 43 del 2025 se han notificado al SIVIGILA 1299 casos de tuberculosis por todas las formas confirmadas, para una incidencia de 55,5 por 100.000 habitantes. El 5,85% de los casos de tuberculosis en todas las formas confirmadas presentan asociación a la infección con VIH.

En la Semana 43 de 2025 se notificaron veinticinco (25) casos de tuberculosis de los cuales el 100,0% correspondió a casos tuberculosis sensible.

Casos notificados de Tuberculosis Sensible. Santander, semanas epidemiológicas 01-43- 2024 -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              | 54 de 97     |

### Tuberculosis Sensible por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025.

En lo corrido el año, tenemos que el municipio de Bucaramanga aporta el 46,84% de la notificación de Tuberculosis sensible con 600 casos.

| Municipio        | Casos       | PULMONAR    | EXTRA PULMONAR | NUEVOS      | Previamente Tratados | %           | Incidencia  |
|------------------|-------------|-------------|----------------|-------------|----------------------|-------------|-------------|
| Bucaramanga      | 600         | 534         | 66             | 513         | 87                   | 46,84%      | 96,2        |
| Barrancabermeja  | 182         | 172         | 10             | 164         | 18                   | 14,21%      | 84,2        |
| Giron            | 159         | 144         | 15             | 144         | 15                   | 12,41%      | 90,1        |
| Cimitarra        | 22          | 18          | 4              | 21          | 1                    | 1,72%       | 62,3        |
| Sabana de Torres | 20          | 17          | 3              | 19          | 1                    | 1,56%       | 56,4        |
| San Gil          | 28          | 23          | 5              | 26          | 2                    | 2,19%       | 45,7        |
| Floridablanca    | 113         | 98          | 15             | 101         | 12                   | 8,82%       | 35,8        |
| Piedecuesta      | 61          | 49          | 12             | 55          | 6                    | 4,76%       | 32,5        |
| Puerto Wilches   | 9           | 8           | 1              | 8           | 1                    | 0,70%       | 25,6        |
| Lebrija          | 10          | 8           | 2              | 9           | 1                    | 0,78%       | 22,1        |
| Otros municipios | 77          | 66          | 11             | 70          | 7                    | 6,01%       | 12,7        |
| <b>Santander</b> | <b>1281</b> | <b>1137</b> | <b>144</b>     | <b>1130</b> | <b>151</b>           | <b>100%</b> | <b>54,7</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

### Notificación de tuberculosis Sensible por tipo de caso, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025.

| Tipo de caso                       | TB Sensible |               | Total       | %           |
|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|-------------|
|                                    | Pulmonar    | Extrapulmonar |             |             |
| Confirmado por laboratorio         | 979         | 100           | 1079        | 84%         |
| Confirmado por clínica             | 155         | 43            | 198         | 15%         |
| Confirmado por nexo epidemiológico | 4           | 1             | 5           | 0%          |
| <b>Total</b>                       | <b>1138</b> | <b>144</b>    | <b>1282</b> | <b>100%</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis sensible, Santander semanas 01 – 43 - 2025.

|                        | Variables      | Nº casos | %     |
|------------------------|----------------|----------|-------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino      | 954      | 74,4% |
|                        | Femenino       | 328      | 25,6% |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 1108     | 86,4% |
|                        | Rural Disperso | 137      | 10,7% |
|                        | Centro Poblado | 37       | 2,9%  |
| <b>Condición Final</b> | Vivo           | 1219     | 95,1% |
|                        | Muerto         | 63       | 4,9%  |
|                        | No sabe        | 0        | 0,0%  |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado     | 580      | 45,2% |
|                        | Excepción      | 360      | 28,1% |
|                        | Contributivo   | 301      | 23,5% |
|                        | No asegurado   | 19       | 1,5%  |
|                        | Indeterminado  | 19       | 1,5%  |
|                        | Especial       | 3        | 0,2%  |



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 55 de 97     |

|               |             |     |       |
|---------------|-------------|-----|-------|
| Rango de edad | < 1 año     | 1   | 0,1%  |
|               | 1-4         | 4   | 0,3%  |
|               | 5-9         | 5   | 0,4%  |
|               | 10-14       | 18  | 1,4%  |
|               | 15-19       | 45  | 3,5%  |
|               | 20-29       | 332 | 25,9% |
|               | 30-39       | 288 | 22,5% |
|               | 40-49       | 168 | 13,1% |
|               | 50-59       | 111 | 8,7%  |
|               | 60-69       | 149 | 11,6% |
|               | 70 y mas    | 161 | 12,6% |
| <b>Total</b>  | <b>1282</b> |     |       |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

De los casos de tuberculosis sensible, se presentan 144 casos extrapulmonar, cuya localización anatómica corresponde a noventa y dos (92) casos pleurales.

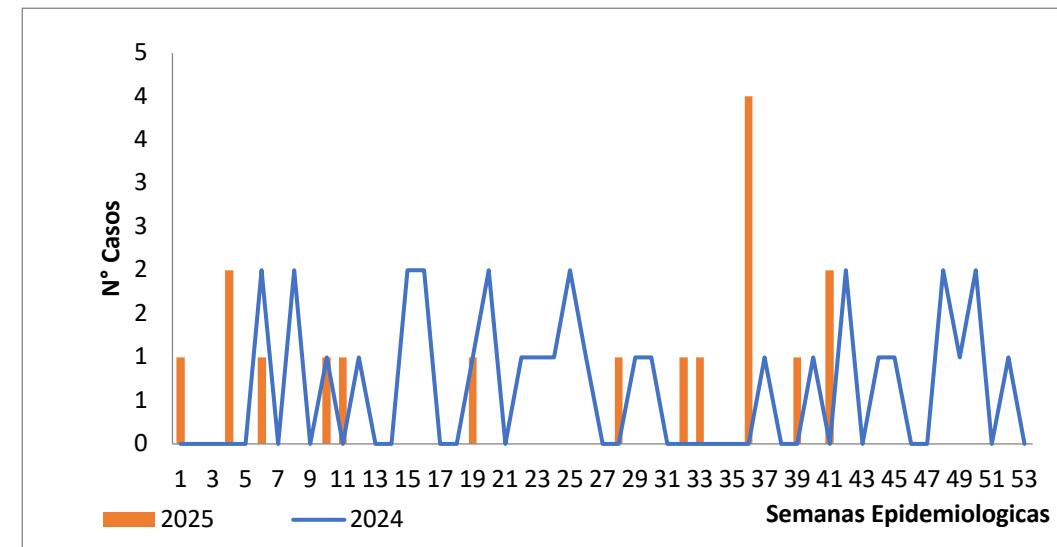
### Tuberculosis Sensible extrapulmonar por localización anatómica, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025.

| LOCALIZACION     | Casos      | %           |
|------------------|------------|-------------|
| PLEURAL          | 92         | 63,9%       |
| GANGLIONAR       | 19         | 13,2%       |
| MENINGEA         | 12         | 8,3%        |
| OTRO             | 6          | 4,2%        |
| OSTEOARTICULAR   | 5          | 3,5%        |
| PERITONEAL       | 4          | 2,8%        |
| PERICARDICA      | 3          | 2,1%        |
| INTESTINAL       | 2          | 1,4%        |
| GENITOURINARIA   | 1          | 0,7%        |
| <b>Santander</b> | <b>144</b> | <b>100%</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### 2.6.3 Tuberculosis Resistente

**Casos notificados de Tuberculosis Resistente. Santander, semanas epidemiológicas 01-43- 2024 -2025.**



Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

A semana 43 de 2025 se registran diecisiete (17) casos de Tuberculosis farmacorresistentes, con una incidencia de 0,68 casos por 100.000 habitantes. Los cuales fueron confirmados por laboratorio. En la semana 43 de 2025 no notificaron casos de Tuberculosis Resistente.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 56 de 97     |

Tuberculosis Resistente por entidad territorial de residencia e incidencia por cada 100.000 habitantes, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025.

| Municipio           | Casos     | PULMONAR  | EXTRA PULMONAR | %           | Incidencia  |
|---------------------|-----------|-----------|----------------|-------------|-------------|
| San José de Miranda | 1         | 1         | 0              | 5,88%       | 22,72       |
| Málaga              | 1         | 1         | 0              | 5,88%       | 4,50        |
| Girón               | 2         | 2         | 0              | 11,8%       | 1,13        |
| Bucaramanga         | 10        | 9         | 1              | 58,8%       | 1,60        |
| Floridablanca       | 2         | 2         | 0              | 11,8%       | 0,63        |
| Lebrija             | 1         | 1         | 0              | 5,88%       | 2,21        |
| <b>Santander</b>    | <b>17</b> | <b>16</b> | <b>1</b>       | <b>100%</b> | <b>0,73</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025.

### Clasificación de casos de Tuberculosis Resistentes, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43-2025

| RESISTENCIA               | Casos     | %           |
|---------------------------|-----------|-------------|
| MONORESISTENCIA           | 10        | 58,8%       |
| MDR                       | 4         | 23,5%       |
| RESISTENCIA A RIFAMPICINA | 3         | 17,6%       |
| <b>Santander</b>          | <b>17</b> | <b>100%</b> |

Fuente: SIVIGILA. Secretaría de Salud Santander, 2025

Describe el comportamiento sociodemográfico de los casos de Tuberculosis resistente, Santander semanas 01 – 43 2025.

| Variables              | Nº casos       | %         |
|------------------------|----------------|-----------|
| <b>Sexo</b>            | Femenino       | 9         |
|                        | Masculino      | 8         |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 13        |
|                        | Rural Disperso | 4         |
| <b>Condición Final</b> | Centro Poblado | 0         |
|                        | Vivo           | 17        |
|                        | Muerto         | 0         |
| <b>Tipo SS</b>         | No sabe        | 0         |
|                        | Subsidiado     | 11        |
|                        | Contributivo   | 5         |
|                        | Indeterminado  | 1         |
|                        | Excepción      | 0         |
|                        | Especial       | 0         |
|                        | No asegurado   | 0         |
|                        | 20-29          | 5         |
|                        | 30-39          | 1         |
|                        | 40-49          | 3         |
| <b>Rango de edad</b>   | 50-59          | 3         |
|                        | 60-69          | 2         |
|                        | 70 y mas       | 3         |
|                        | <b>Total</b>   | <b>17</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              | 57 de 97     |

### 2.7 ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

#### 2.7.1 Cáncer en menores de 18 años

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 68 casos de Cáncer en Menores de 18 años a diferencia del año 2024 donde se presentaron 92 casos, lo cual representa un decremento de -26,09%. 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 **38,24%** de los casos notificados.

Durante el periodo analizado, de los 68 casos notificados. se tiene una tasa de incidencia para cáncer en menor de 18 años de 11,16 casos en menores de 18 años. La tasa de incidencia para el grupo de leucemias es de 5,21 casos en menores de 15 años. Los municipios con tasas mas altas para este evento son Onzaga, Capitanejo, Guaca, El Peñón y Betulia. En la siguiente tabla se presentan la proporción de casos y tasas según municipios de residencia.

**El total de casos notificados está pendiente ajustar el 5,9% (4 casos) debido a que continúan probables.**

|                        |    |         |       |
|------------------------|----|---------|-------|
| BUCARAMANGA            | 23 | 33,82%  | 17,06 |
| CAPITANEJO             | 1  | 1,47%   | 73,21 |
| CERRITO                | 1  | 1,47%   | 51,76 |
| CIMITARRA              | 2  | 2,94%   | 19,36 |
| CURITI                 | 1  | 1,47%   | 29,11 |
| EL PEÑON               | 1  | 1,47%   | 57,21 |
| FLORIDABLANCA          | 4  | 5,88%   | 5,24  |
| GIRON                  | 4  | 5,88%   | 9,04  |
| GUACA                  | 1  | 1,47%   | 59,59 |
| LOS SANTOS             | 1  | 1,47%   | 22,93 |
| MALAGA                 | 1  | 1,47%   | 17,95 |
| OIBA                   | 1  | 1,47%   | 35,68 |
| ONZAGA                 | 1  | 1,47%   | 98,62 |
| PIEDECUESTA            | 4  | 5,88%   | 8,33  |
| PUERTO PARRA           | 1  | 1,47%   | 37,57 |
| RIONEGRO               | 1  | 1,47%   | 13,52 |
| SABANA DE TORRES       | 3  | 4,41%   | 26,60 |
| SAN ANDRES             | 1  | 1,47%   | 46,64 |
| SAN GIL                | 3  | 4,41%   | 19,64 |
| SAN VICENTE DE CHUCURI | 3  | 4,41%   | 29,83 |
| SIMACOTA               | 1  | 1,47%   | 33,65 |
| SOCORRO                | 2  | 2,94%   | 24,00 |
| VELEZ                  | 1  | 1,47%   | 18,36 |
| Santander              | 68 | 100,00% | 11,66 |

Tasa en casos menores de 18 años por 100.000 menores de 18 años. Fuente: SIVIGILA 4.0- DANE

#### Tasa de notificación por municipio de residencia de los casos de Cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| Municipio       | Casos | Proporción | Tasa  |
|-----------------|-------|------------|-------|
| BARRANCABERMEJA | 5     | 7,35%      | 8,33  |
| BETULIA         | 1     | 1,47%      | 54,64 |

#### Tipos de cáncer en Menores de 18 años, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| Tipo de cáncer          | Sexo      |          | Total | %      |
|-------------------------|-----------|----------|-------|--------|
|                         | Masculino | Femenino |       |        |
| Leucemia linfoide aguda | 9         | 7        | 16    | 23,53% |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 58 de 97     |

|   |           |           |           |                |
|---|-----------|-----------|-----------|----------------|
| Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales          | 6         | 5         | 11        | 16,18%         |
| Tumores del sistema nervioso central                | 7         | 2         | 9         | 13,24%         |
| Otras neoplasias malignas no especificadas          | 5         | 1         | 6         | 8,82%          |
| Leucemia mieloide aguda                             | 2         | 3         | 5         | 7,35%          |
| Otras leucemias                                     | 2         | 3         | 5         | 7,35%          |
| Sarcomas de tejidos blancos y extra óseos           | 3         | 2         | 5         | 7,35%          |
| Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales | 1         | 4         | 5         | 7,35%          |
| Retinoblastoma                                      | 3         | 0         | 3         | 4,41%          |
| Neuroblastoma y otros y otros tumores de células    | 1         | 1         | 2         | 2,94%          |
| Tumores óseos malignos                              | 1         | 0         | 1         | 1,47%          |
| <b>Total</b>  | <b>40</b> | <b>28</b> | <b>68</b> | <b>100,00%</b> |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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 38,5%.

Por otro lado, la Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias el 73,1% 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 92,3% 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- 43, 2025

| Indicadores de oportunidad  | Resultado | Indicador       |
|---|-----------|-----------------|
| Oportunidad estimada en la presunción diagnóstica (OPDx) (diagnóstico)  | 38,5%     | Alta ≤2 días    |
|   | 42,3%     | Media 3-10 día  |
|   | 19,2%     | Baja ≥ 11 días  |
| Oportunidad estimada en la confirmación diagnóstica de leucemias (OCDx) | 73,1%     | Alta ≤8 días    |
|   | 11,5%     | Media 9-15 días |
|   | 11,5%     | Baja ≥ 16 días. |
| Oportunidad estimada en el inicio de tratamiento de Leucemias (OITTO)   | 92,3%     | Alta ≤ 5 días   |
|   | 7,7%      | Baja ≥ 6 días   |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el Departamento de Santander se describen las características sociodemográficas en la siguiente tabla. La tasa de mortalidad infantil está en 0,86 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 01-43, 2025

| Variables |                | Nº casos | %     |
|-----------|----------------|----------|-------|
| Sexo      | Masculino      | 40       | 58,8% |
|           | Femenino       | 28       | 41,2% |
| Área      | Cabecera m/pal | 53       | 77,9% |
|           | Rural Disperso | 14       | 20,6% |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 59 de 97     |

|                 |                |    |       |
|-----------------|----------------|----|-------|
|                 | Centro Poblado | 1  | 1,5%  |
| Condición Final | Vivo           | 63 | 92,6% |
|                 | Muerto         | 5  | 7,4%  |
| Tipo SS         | Subsidiado     | 33 | 48,5% |
|                 | Contributivo   | 32 | 47,1% |
|                 | Excepción      | 2  | 2,9%  |
|                 | No asegurado   | 1  | 1,5%  |
|                 | Especial       | 0  | 0,0%  |
|                 | Indeterminado  | 0  | 0,0%  |
|                 | < 1 año        | 3  | 4,4%  |
| Rango de edad   | Infancia       | 20 | 29,4% |
|                 | Escolar        | 13 | 19,1% |
|                 | Per ad         | 21 | 30,9% |
|                 | Adolescente    | 11 | 16,2% |
|                 | Total          | 68 |       |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

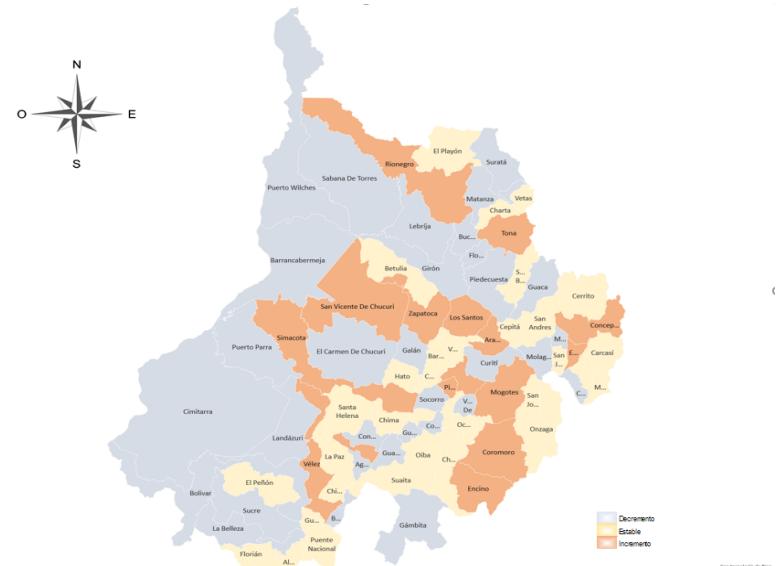
### 2.7.2 Cáncer de Mama y Cuello Uterino

Con corte a la semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado 401 casos (234 casos de Cáncer de Mama (58,35%) y 162 casos de Cáncer de Cuello Uterino (41,65%) para el 2024 a la misma semana se evidencian 501 casos, lo que evidencia un decremento de -19,9%. 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 42,57 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 16 municipios presentaron incremento en la notificación, entre ellos Aratoca, Concepción, Coromoro, El Guacamayo, Enciso, los Santos y Zapotoca entre otros. En contraste, 35 municipios reportaron un decremento, destacándose Bucaramanga, Barbosa, Floridablanca, Girón, Piedecuesta, Barrancabermeja y Puerto Wilches y otros. El resto de los municipios (36) se mantuvieron con comportamiento estable.

### Incremento/Decremento casos de Cáncer de mama y Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, años 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              | 60 de 97     |

El 34,16% de los casos se reportan en el Municipio de Bucaramanga, Floridablanca 19,70%, Piedecuesta 8,98% Barrancabermeja 8,98%, y Girón con el 6,98%.

### Casos notificados de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, por entidad territorial de residencia y clasificación, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| MUNICIPIO              | Tipo de Cáncer |            | Casos      | %              |
|------------------------|----------------|------------|------------|----------------|
|                        | CA Mama        | CA Uterino |            |                |
| Bucaramanga            | 77             | 60         | 137        | 34,16%         |
| Floridablanca          | 49             | 30         | 79         | 19,70%         |
| Barrancabermeja        | 16             | 20         | 36         | 8,98%          |
| Piedecuesta            | 21             | 15         | 36         | 8,98%          |
| Girón                  | 16             | 12         | 28         | 6,98%          |
| San Gil                | 8              | 3          | 11         | 2,74%          |
| San Vicente de Chucuri | 6              | 1          | 7          | 1,75%          |
| Socorro                | 5              | 2          | 7          | 1,75%          |
| Málaga                 | 4              | 1          | 5          | 1,25%          |
| Rionegro               | 2              | 3          | 5          | 1,25%          |
| Otros Municipios       | 30             | 20         | 50         | 12,47%         |
| <b>Santander</b>       | <b>234</b>     | <b>167</b> | <b>401</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

### Comportamiento demográfico y social de los casos de CA de Mama y CA de Cuello Uterino, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43, 2025

| Variables   |          | Nº casos   | %             |
|-------------|----------|------------|---------------|
| Sexo        |          |            |               |
| <b>Sexo</b> | Femenino | <b>399</b> | <b>99,50%</b> |

|                 |                |            |        |
|-----------------|----------------|------------|--------|
| Área            | Masculino      | 2          | 0,50%  |
|                 | Cabecera m/pal | 358        | 89,28% |
|                 | Rural Disperso | 38         | 9,48%  |
|                 | Centro Poblado | 5          | 1,25%  |
| Condición Final | Vivo           | 398        | 99,25% |
|                 | Muerto         | 3          | 0,75%  |
|                 | No sabe        | 0          | 0,00%  |
|                 | Contributivo   | 218        | 54,36% |
| Tipo SS         | Subsidiado     | 151        | 37,66% |
|                 | Excepción      | 22         | 5,49%  |
|                 | No asegurado   | 6          | 1,50%  |
|                 | Indeterminado  | 3          | 0,75%  |
| Rango de edad   | Especial       | 1          | 0,25%  |
|                 | < 1 año        | 0          | 0,00%  |
|                 | 1-4            | 0          | 0,00%  |
|                 | 5-9            | 0          | 0,00%  |
|                 | 10-14          | 0          | 0,00%  |
|                 | 15-19          | 0          | 0,00%  |
|                 | 20-29          | 13         | 3,24%  |
|                 | 30-39          | 77         | 19,20% |
|                 | 40-49          | 102        | 25,44% |
|                 | 50-59          | 87         | 21,70% |
|                 | 60-69          | 57         | 14,21% |
|                 | 70 y mas       | 65         | 16,21% |
| Total           |                | <b>401</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              | 61 de 97     |

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 26,93% (108 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 51,6% de los casos iniciaron tratamiento dentro de los 30 días siguientes a la confirmación diagnóstica. **Cabe resaltar que de los 390 casos reportados; el 36,2% (145 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- 43, 2025

| Indicadores de oportunidad  | Resultado Indicador | Cumplimiento de oportunidad                   |
|---|---------------------|---|
| Oportunidad en la notificación del evento cáncer de mama y cuello uterino               | 26,93%              | Notificación Oportuna: Menor o igual a 7 días |
|   | 72,07%              | Notificación Inoportuna: Mayor a 7 días.      |
| Oportunidad en la fecha de inicio del tratamiento para cáncer de mama y cuello uterino. | 51,56%              | Alta: menor o igual 30 días.                  |
|   | 23,05%              | Media: 31 a 45 días                           |
|   | 57,81%              | Baja: mayor a 45 días.                        |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

### 2.7.3 Lesiones por Pólvora

Para esta semana epidemiológica se tiene un acumulado en el SIVIGILA 40 casos de Lesiones por pólvora; en la misma semana del 2024 se registraron 51 casos, lo que evidencia un decremento del -21,6%. La tasa de incidencia es de 1,67 casos por cada 100.000 habitantes.

Los Municipios que han presentado más casos, pertenecen a las Provincias Área Metropolitana, Guanentá y Yariguies.

### Casos notificados de Lesiones por Pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| MUNICIPIO        | Casos | Proporción | Tasa  |
|------------------|-------|------------|-------|
| BARBOSA          | 1     | 2,50%      | 3,00  |
| BARRANCABERMEJA  | 3     | 7,50%      | 1,38  |
| BUCARAMANGA      | 7     | 17,50%     | 1,12  |
| CONCEPCION       | 1     | 2,50%      | 16,43 |
| FLORIDABLANCA    | 3     | 7,50%      | 0,88  |
| GIRON            | 5     | 12,50%     | 2,83  |
| GUAVATA          | 1     | 2,50%      | 22,30 |
| LEBRIJA          | 3     | 7,50%      | 6,47  |
| PIEDECUESTA      | 1     | 2,50%      | 0,52  |
| PUERTO WILCHES   | 1     | 2,50%      | 2,77  |
| RIONEGRO         | 1     | 2,50%      | 3,67  |
| SABANA DE TORRES | 3     | 7,50%      | 8,54  |
| SAN BENITO       | 1     | 2,50%      | 32,37 |
| SAN GIL          | 6     | 15,00%     | 9,35  |
| CHIMA            | 1     | 2,50%      | 43,01 |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 62 de 97     |

|                       |           |         |             |
|-----------------------|-----------|---------|-------------|
| VALLE DE SAN JOSE     | 1         | 2,50%   | 36,89       |
| SANTA HELENA DEL OPON | 1         | 2,50%   | 27,77       |
| <b>SANTANDER</b>      | <b>40</b> | 100,00% | <b>1,67</b> |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

|              |           |        |
|--------------|-----------|--------|
| 40-49        | 4         | 10,00% |
| 50-59        | 3         | 7,50%  |
| 60-69        | 2         | 5,00%  |
| 70 y mas     | 1         | 2,50%  |
| <b>Total</b> | <b>40</b> |        |

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

### Comportamiento demográfico y social de los casos de lesiones por pólvora, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| Variables            | Nº casos       | %  |
|----------------------|----------------|----|
| <b>Sexo</b>          | Masculino      | 35 |
|                      | Femenino       | 5  |
| <b>Área</b>          | Cabecera m/pal | 31 |
|                      | Rural Disperso | 6  |
|                      | Centro Poblado | 3  |
| <b>Tipo SS</b>       | Contributivo   | 22 |
|                      | Subsidiado     | 16 |
|                      | No asegurado   | 1  |
|                      | Indeterminado  | 1  |
|                      | Excepción      | 0  |
|                      | Especial       | 0  |
|                      | < 1 año        | 0  |
|                      | 1-4            | 1  |
| <b>Rango de edad</b> | 5-9            | 3  |
|                      | 10-14          | 3  |
|                      | 15-19          | 2  |
|                      | 20-29          | 11 |
|                      | 30-39          | 10 |
|                      | 25,00%         |    |

### 2.7.4 Enfermedades Huérfanas

Para esta semana de análisis, se han notificado un total de **457** casos de enfermedades huérfanas en el país. De estos, **235** casos (51,4%) corresponden a registros realizados en el presente año, mientras que 222 casos (48,6 %) son de años anteriores. En comparación con la semana del año anterior, se observa un incremento del **12,6%** en el número de casos reportados.

En el departamento de Santander, la población femenina representa el 51,86% de los casos reportados (237 casos), mientras que la población masculina aporta el 48,14% (220 casos). La incidencia departamental acumulada para el año 2025, según residencia, es de 9,82 casos por cada 100.000 habitantes.

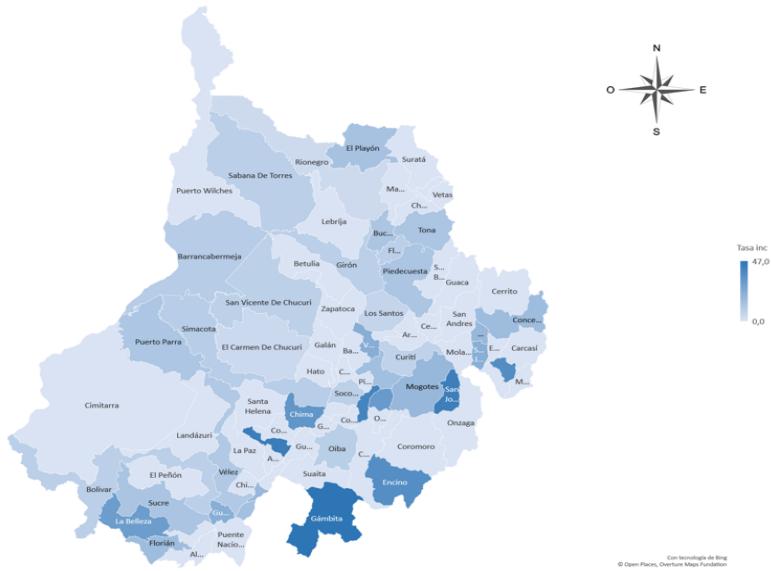
Por otra parte, aunque Bucaramanga, Floridablanca, Barrancabermeja, Girón y Piedecuesta concentran el mayor número absoluto de casos reportados de enfermedades huérfanas —posiblemente asociado a su alta densidad poblacional y mayor capacidad diagnóstica—, municipios como Gámbita (47,05), El Guacamayo (43,65), San Joaquín (43,01), Páramo (40,43), San Miguel (36,89), Encino (36,28), Chima (33,00), Valle de San José (31,04) 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.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 63 de 97     |

En cuanto al cumplimiento en la oportunidad de notificación de casos nuevos de enfermedades huérfanas durante el año 2025, se registra un **40,9%** 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- 43, 2025**



Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

A semana epidemiológica 43 de 2025, las 10 Principales enfermedades reportadas fueron

**Proporción de las 10 principales enfermedades huérfanas. semanas epidemiológicas 01-43, Santander 2025**

| Nombre de la enfermedad                      | Casos      | %             |
|--|------------|---------------|
| Esclerosis sistémica cutánea limitada        | 34         | 7,4%          |
| Enfermedad de Von Willebrand                 | 34         | 7,4%          |
| Déficit congénito del factor VIII            | 27         | 5,9%          |
| Síndrome de Guillain-Barre                   | 21         | 4,6%          |
| Esclerosis sistémica cutánea difusa          | 18         | 3,9%          |
| Esclerosis Múltiple                          | 15         | 3,3%          |
| Esclerosis lateral amiotrófica               | 15         | 3,3%          |
| Hipertensión arterial pulmonar idiopática    | 12         | 2,6%          |
| Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica | 10         | 2,2%          |
| Enfermedad de Kawasaki.                      | 9          | 2,0%          |
| <b>Total</b>                                 | <b>457</b> | <b>100,0%</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 97     |

### 2.8 SALUD MENTAL

#### 2.8.1 Intento de Suicidio

A semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 1500 intentos de suicidio; a la misma semana epidemiológica del año 2024 se notificaron 1480 casos, lo que evidencia un incremento del 1,35% en el evento. Los Municipios que más aportan casos son: Bucaramanga, Barrancabermeja, Floridablanca, Girón, Piedecuesç

La tasa de incidencia para Santander es de 62,7 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 01-43, 2025**

| MUNICIPIO             | Casos | %     | Incidencia |
|-----------------------|-------|-------|------------|
| Charta                | 5     | 0,3%  | 164,5      |
| Oiba                  | 16    | 1,1%  | 142,9      |
| Confines              | 4     | 0,3%  | 122,2      |
| Girón                 | 167   | 11,1% | 94,5       |
| Málaga                | 19    | 1,3%  | 86,9       |
| Santa Helena del Opón | 3     | 0,2%  | 83,3       |
| Puente Nacional       | 13    | 0,9%  | 82,7       |
| Barrancabermeja       | 174   | 11,6% | 79,9       |
| Piedecuesta           | 152   | 10,1% | 78,6       |
| Tona                  | 6     | 0,4%  | 77,7       |
| San Gil               | 49    | 3,3%  | 76,4       |
| Landázuri             | 4     | 0,3%  | 75,9       |
| Matanza               | 4     | 0,3%  | 74,4       |

| MUNICIPIO        | Casos | %     | Incidencia |
|------------------|-------|-------|------------|
| Bucaramanga      | 456   | 30,4% | 73,1       |
| Pinchote         | 4     | 0,3%  | 72,2       |
| El Playón        | 10    | 0,7%  | 69,9       |
| Sabana de Torres | 23    | 1,5%  | 65,4       |
| Suaita           | 7     | 0,5%  | 64,9       |
| San Benito       | 2     | 0,1%  | 64,7       |
| Ocamonte         | 4     | 0,3%  | 64,0       |
| Guadalupe        | 3     | 0,2%  | 62,7       |
| Villanueva       | 5     | 0,3%  | 56,3       |
| Barichara        | 6     | 0,4%  | 53,4       |
| Socorro          | 19    | 1,3%  | 52,5       |
| Sucre            | 4     | 0,3%  | 52,3       |
| Floridablanca    | 177   | 11,8% | 51,7       |
| contratación     | 2     | 0,1%  | 51,3       |
| Los Santos       | 8     | 0,5%  | 51,3       |
| Zapatoca         | 5     | 0,3%  | 49,5       |
| Cabrera          | 1     | 0,1%  | 48,9       |
| Cepita           | 1     | 0,1%  | 46,9       |
| Charalá          | 6     | 0,4%  | 46,4       |
| Onzaga           | 2     | 0,1%  | 46,2       |
| Albania          | 2     | 0,1%  | 46,0       |
| Simacota         | 5     | 0,3%  | 45,9       |
| Cimitarra        | 16    | 1,1%  | 44,5       |
| 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       |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 65 de 97     |

| MUNICIPIO            | Casos | %    | Incidencia |
|----------------------|-------|------|------------|
| Hato                 | 1     | 0,1% | 40,9       |
| Paramo               | 2     | 0,1% | 40,4       |
| Guapota              | 1     | 0,1% | 39,5       |
| Lebrija              | 18    | 1,2% | 38,8       |
| Vélez                | 10    | 0,7% | 37,7       |
| Curití               | 5     | 0,3% | 37,3       |
| 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       |
| Rionegro             | 10    | 0,7% | 36,7       |
| Aratoca              | 3     | 0,2% | 34,1       |
| Chima                | 1     | 0,1% | 33,0       |
| Galán                | 1     | 0,1% | 32,7       |
| Valle de San José    | 2     | 0,1% | 31,0       |
| Barbosa              | 10    | 0,7% | 30,0       |
| 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       |
| Puerto Parra         | 2     | 0,1% | 25,0       |
| 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       |
| Guaca                | 1     | 0,1% | 15,8       |

| MUNICIPIO              | Casos       | %           | Incidencia  |
|------------------------|-------------|-------------|-------------|
| San Vicente de Chucuri | 5           | 0,3%        | 13,5        |
| San Andrés             | 1           | 0,1%        | 10,8        |
| Bolívar                | 1           | 0,1%        | 8,3         |
| <b>SANTANDER</b>       | <b>1500</b> | <b>100%</b> | <b>62,7</b> |

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En el 45,53% con 683 casos de Intento de Suicidio son desencadenados por problemas familiares, seguidos por problemas de pareja con el 29,40% con 441 casos.

### Factores desencadenantes del Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01- 43, 2025

| Desencadenante       | Nº casos     | %      |
|----------------------|--------------|--------|
| Problemas familiares | 683          | 45,53% |
| Pro. Pareja          | 441          | 29,40% |
| Prob económico       | 148          | 9,87%  |
| Maltrato F.P.S       | 119          | 7,93%  |
| Escolar/edu          | 115          | 7,67%  |
| Enferm. Crónica      | 87           | 5,80%  |
| Muerte de fam.       | 77           | 5,13%  |
| Pro. Legal           | 29           | 1,93%  |
| Suic famil Amigo     | 16           | 1,07%  |
| <b>Total</b>         | <b>*1715</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%.

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              | 66 de 97     |

Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Santander, semanas epidemiológicas, 01- 43 2025pr.

|                      | Variables                         | Nº casos    | %      | P. Incidencia |
|----------------------|-----------------------------------|-------------|--------|---------------|
| <b>Sexo</b>          | Femenino                          | 916         | 61,07% | 74,94         |
|                      | Masculino                         | 584         | 38,93% | 49,88         |
| <b>Área</b>          | Cabecera m/pal                    | 1278        | 85,20% | 68,55         |
|                      | Centros Poblados y Rural Disperso | 222         | 14,80% | 41,97         |
| <b>Tipo SS</b>       | Subsidiado                        | 795         | 53,00% | 68,17         |
|                      | Contributivo                      | 581         | 38,73% | 54,24         |
|                      | Excepcion & Especial              | 81          | 5,40%  | 112,25        |
|                      | No asegurado                      | 32          | 2,13%  |               |
|                      | Indeterminado                     | 11          | 0,73%  |               |
| <b>Rango de edad</b> | 5-9                               | 6           | 0,40%  | 3,65          |
|                      | 10-14                             | 209         | 13,93% | 123,00        |
|                      | 15-19                             | 467         | 31,13% | 270,14        |
|                      | 20-29                             | 383         | 25,53% | 101,95        |
|                      | 30-39                             | 207         | 13,80% | 56,60         |
|                      | 40-49                             | 111         | 7,40%  | 34,72         |
|                      | 50-59                             | 58          | 3,87%  | 20,86         |
|                      | 60-69                             | 30          | 2,00%  | 13,78         |
|                      | 70 y mas                          | 29          | 1,93%  | 15,83         |
| <b>Total</b>         |                                   | <b>1500</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 55,58% seguido de las lesiones con elementos cortopunzantes con el 30,12%. En los casos notificados al SIVIGILA, se utilizó simultáneamente más de un método.

### Método utilizado Intento de Suicidio, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 2025

| Mecanismo        | Nº casos    | %      |
|------------------|-------------|--------|
| Intoxicación     | 836         | 55,73% |
| Elem corto punz. | 453         | 30,20% |
| Ahorcamiento     | 112         | 7,47%  |
| Lanz. al vacío   | 110         | 7,33%  |
| Lanz. vehículo   | 36          | 2,40%  |
| Lanz agua        | 18          | 1,20%  |
| Arma de fuego    | 9           | 0,60%  |
| Inmolación       | 2           | 0,13%  |
| <b>Total</b>     | <b>1576</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%.

### 2.8.2 Lesiones de Causas Externa

A Semana Epidemiológica 43 de 2025, se han reportado 22 casos de los cuales 18 no cumplen con definición de caso para este evento, por lo que se solicitó ajuste. Se descartaron 18 casos (Ajuste 6). 2 casos sospechosos por procedimientos estéticos cumplieron con definición de caso y 2 casos se encuentran en estudio.

### 2.8.3 Violencia de Género

A la S.E. 43 de 2025 se han notificado 5856 casos, en la misma S.E en 2024 se habían notificado al SIVIGILA 5519 casos de Violencia de genero e Intrafamiliar, lo que evidencia un incremento del 6,1%. Los Municipios que más aportan casos son los del área metropolitana. La tasa de incidencia para Santander es de 244,7 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.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 67 de 97     |

Casos notificados vs incidencia de Violencia de género e intrafamiliar por entidad territorial de procedencia, Santander, S.E 01-43, 2025

| Municipio              | Casos | %    | Incidencia |
|------------------------|-------|------|------------|
| Landázuri              | 41    | 0,7% | 778,4      |
| Matanza                | 35    | 0,6% | 650,9      |
| Charta                 | 19    | 0,3% | 625,0      |
| Sabana de Torres       | 212   | 3,6% | 603,2      |
| Cepita                 | 12    | 0,2% | 562,6      |
| Jesús María            | 19    | 0,3% | 547,7      |
| Gambita                | 23    | 0,4% | 541,0      |
| Florián                | 30    | 0,5% | 489,6      |
| Guapota                | 12    | 0,2% | 473,7      |
| Onzaga                 | 20    | 0,3% | 462,0      |
| Mogotes                | 48    | 0,8% | 437,7      |
| Valle de San José      | 27    | 0,5% | 419,0      |
| Oiba                   | 46    | 0,8% | 410,9      |
| Aguada                 | 8     | 0,1% | 408,6      |
| California             | 9     | 0,2% | 395,6      |
| El Playón              | 55    | 0,9% | 384,3      |
| Villanueva             | 34    | 0,6% | 383,1      |
| Guavatá                | 17    | 0,3% | 379,1      |
| Palmas Socorro         | 10    | 0,2% | 372,0      |
| Hato                   | 9     | 0,2% | 368,4      |
| Encino                 | 10    | 0,2% | 362,8      |
| contratación           | 13    | 0,2% | 333,7      |
| Palmar                 | 5     | 0,1% | 333,1      |
| Cimitarra              | 118   | 2,0% | 328,0      |
| San Vicente de Chucuri | 121   | 2,1% | 326,8      |
| Puerto Parra           | 26    | 0,4% | 324,9      |

| Municipio           | Casos | %     | Incidencia |
|---------------------|-------|-------|------------|
| Guadalupe           | 15    | 0,3%  | 313,7      |
| San Gil             | 199   | 3,4%  | 310,3      |
| Suaita              | 33    | 0,6%  | 306,0      |
| Piedecuesta         | 584   | 10,0% | 301,9      |
| Chima               | 9     | 0,2%  | 297,0      |
| Barichara           | 33    | 0,6%  | 293,5      |
| Girón               | 512   | 8,7%  | 289,7      |
| Los Santos          | 44    | 0,8%  | 281,9      |
| Aratoca             | 24    | 0,4%  | 273,1      |
| El Guacamayo        | 6     | 0,1%  | 261,9      |
| Galán               | 8     | 0,1%  | 261,5      |
| San Miguel          | 7     | 0,1%  | 258,2      |
| Lebrija             | 119   | 2,0%  | 256,6      |
| Vetas               | 6     | 0,1%  | 251,3      |
| Bucaramanga         | 1551  | 26,5% | 248,6      |
| San José de Miranda | 11    | 0,2%  | 245,0      |
| Carcasí             | 11    | 0,2%  | 244,8      |
| Enciso              | 9     | 0,2%  | 244,8      |
| Capitanejo          | 14    | 0,2%  | 242,3      |
| El Peñón            | 13    | 0,2%  | 238,8      |
| Zapatoca            | 23    | 0,4%  | 227,9      |
| Coromoro            | 12    | 0,2%  | 225,0      |
| Barrancabermeja     | 471   | 8,0%  | 216,3      |
| Surata              | 9     | 0,2%  | 216,0      |
| San Joaquín         | 5     | 0,1%  | 215,1      |
| Jordán              | 3     | 0,1%  | 212,3      |
| Güepsa              | 11    | 0,2%  | 202,2      |
| Socorro             | 73    | 1,2%  | 201,7      |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 68 de 97     |

| Municipio             | Casos | %     | Incidencia |
|-----------------------|-------|-------|------------|
| Curití                | 27    | 0,5%  | 201,5      |
| Charalá               | 26    | 0,4%  | 201,2      |
| Puente Nacional       | 30    | 0,5%  | 190,9      |
| Rionegro              | 50    | 0,9%  | 183,3      |
| Paramo                | 9     | 0,2%  | 181,9      |
| Floridablanca         | 618   | 10,6% | 180,5      |
| Betulia               | 11    | 0,2%  | 174,2      |
| Chipatá               | 9     | 0,2%  | 166,7      |
| Málaga                | 36    | 0,6%  | 164,6      |
| Concepción            | 10    | 0,2%  | 164,3      |
| San Andrés            | 15    | 0,3%  | 162,6      |
| Santa Barbara         | 4     | 0,1%  | 158,0      |
| Confines              | 5     | 0,1%  | 152,8      |
| Cabrera               | 3     | 0,1%  | 146,6      |
| Ocamonte              | 9     | 0,2%  | 144,0      |
| Puerto Wilches        | 51    | 0,9%  | 141,0      |
| Macaravita            | 3     | 0,1%  | 131,1      |
| Vélez                 | 34    | 0,6%  | 128,3      |
| Albania               | 5     | 0,1%  | 114,9      |
| Molagavita            | 5     | 0,1%  | 114,8      |
| El Carmen de Chucuri  | 26    | 0,4%  | 114,2      |
| Tona                  | 8     | 0,1%  | 103,7      |
| Guaca                 | 6     | 0,1%  | 94,7       |
| 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       |

| Municipio        | Casos       | %           | Incidencia   |
|------------------|-------------|-------------|--------------|
| 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>5856</b> | <b>100%</b> | <b>244,7</b> |

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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- 43, 2025.

|                        | Variables                         | Nº casos | %     | P. Incidencia |
|------------------------|-----------------------------------|----------|-------|---------------|
| <b>Sexo</b>            | Femenino                          | 3861     | 65,9% | 315,9         |
|                        | Masculino                         | 1995     | 34,1% | 170,4         |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal                    | 4558     | 77,8% | 244,5         |
|                        | Centros Poblados y Rural Disperso | 1298     | 22,2% | 245,4         |
| <b>Condición Final</b> | Vivo                              | 5849     | 99,9% | 244,4         |
|                        | No sabe                           | 4        | 0,1%  | 0,2           |
|                        | Muerto                            | 3        | 0,1%  |               |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado                        | 3645     | 62,2% | 312,6         |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 69 de 97     |

|                      |             |       |       |
|----------------------|-------------|-------|-------|
| Contributivo         | 1801        | 30,8% | 168,1 |
| No asegurado         | 153         | 2,6%  |       |
| Excepción & Especial | 218         | 3,7%  | 302,1 |
| Indeterminado        | 39          | 0,7%  |       |
| <b>Total</b>         | <b>5856</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- 43, 2025.

| Rango de edad | Masculino   | Femenino    | Total       | %           | P.I Masculino | P.I Femenino  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| < 1 año       | 113         | 91          | 204         | 3,48%       | 777,11        | 656,61        |
| 1-4           | 415         | 423         | 838         | 14,31%      | 689,51        | 739,69        |
| 5-9           | 430         | 354         | 784         | 13,39%      | 510,74        | 440,75        |
| 10-14         | 372         | 747         | 1119        | 19,11%      | 428,94        | 897,96        |
| 15-19         | 180         | 473         | 653         | 11,15%      | 204,07        | 558,66        |
| 20-29         | 89          | 602         | 691         | 11,80%      | 46,57         | 326,15        |
| 30-39         | 76          | 509         | 585         | 9,99%       | 41,62         | 277,97        |
| 40-49         | 38          | 269         | 307         | 5,24%       | 24,44         | 163,83        |
| 50-59         | 44          | 132         | 176         | 3,01%       | 33,75         | 89,40         |
| 60-69         | 69          | 101         | 170         | 2,90%       | 69,35         | 85,39         |
| 70 y mas      | 169         | 160         | 329         | 5,62%       | 216,73        | 151,99        |
| <b>Total</b>  | <b>1995</b> | <b>3861</b> | <b>5856</b> | <b>100%</b> | <b>170,38</b> | <b>315,88</b> |

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

Con respecto a la modalidad **No sexual** es la Privación y negligencia con el 37,26% (2182 casos) y una incidencia de 91,2 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de la violencia física con un 35,23% (2063 casos) y una incidencia de 86,2 casos por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la modalidad **Sexual**, Los Actos sexuales con uso de las fuerzas en un 7,74% (453 casos) con una incidencia de 18,9 casos por cada 100.000 habitantes y el Acceso carnal aportan un 6,39% (374 casos), con una incidencia de 15,6 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 01-43, 2025

|           | Modalidad   | Total       | %           | Incidencia   |
|-----------|---|-------------|-------------|--------------|
| No sexual | Privación y negligencia                                     | 2182        | 37,26%      | 91,2         |
|           | Violencia física  | 2063        | 35,23%      | 86,2         |
|           | Violencia psicológica                                       | 359         | 6,13%       | 15,0         |
| Sexual    | Actos sexuales con uso de las fuerzas                       | 453         | 7,74%       | 18,9         |
|           | Acceso Carnal   | 374         | 6,39%       | 15,6         |
|           | Acoso sexual  | 247         | 4,22%       | 10,3         |
|           | Otros actos sexuales  | 170         | 2,90%       | 7,1          |
|           | Explotación sexual comercial de niños y niñas y adolescente | 7           | 0,12%       | 0,3          |
|           | Trata de persona para la explotación sexual                 | 1           | 0,02%       | 0,04         |
|           | Abuso sexual  | 0           | 0,00%       | 0,0          |
|           | Sin dato  | 0           | 0,00%       | 0,0          |
|           | <b>Total</b>  | <b>5856</b> | <b>100%</b> | <b>244,7</b> |

Fuente, SIVIGILA, Secretaría de Salud de Santander, 2025

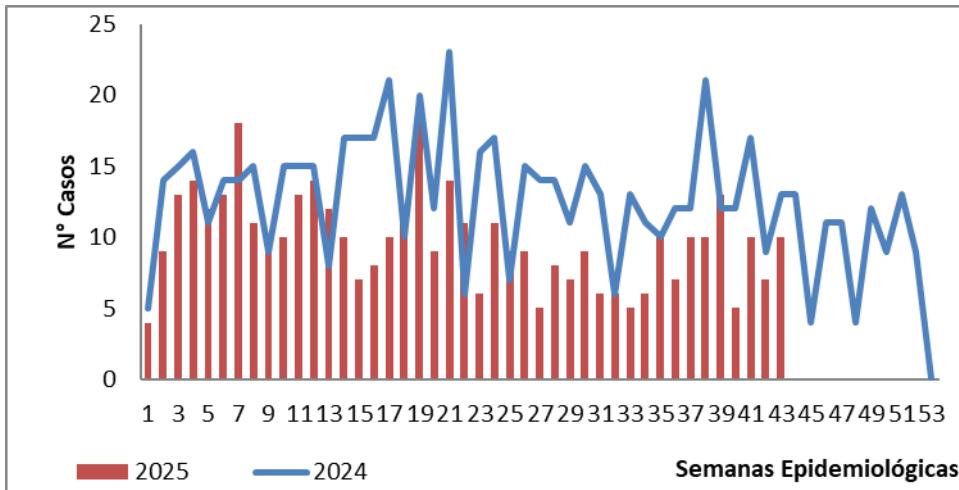
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 70 de 97     |

### 2.9.3 Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 420 casos de DNT en menores de 5 años (10 casos en la última semana). En el año 2024 se notificaron 579 casos al mismo periodo epidemiológico (13 casos en semana 43). 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 01-43- 2025-2024



Fuente: Sivigila. Secretaría de Salud Santander, 2025

Según residencia, la mayor prevalencia de desnutrición aguda moderada y severa por cada 100 menores de 5 años se presenta en Macaravita con 1,16 casos/100 menores de 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 menores, Onzaga con 0.72

casos/100 menores de 5 años, San Jose De Miranda con 0.72 casos/100 menores de 5 años, El municipio con mayor número de casos es Barrancabermeja con 101 casos, la prevalencia para el municipio es de 0,52 casos por cada 100 menores de 5 años respectivamente. La prevalencia para Santander es de 0,24 casos por cada 100 menores de 5 años.

#### Casos notificados de DNT en menores de 5 años por entidad territorial de residencia, Santander, SE 01-43, 2025

| MUNICIPIO           | Casos      | %           | Prevalencia x 100 menores de 5 años |
|---------------------|------------|-------------|-------------------------------------|
| Macaravita          | 2          | 0.48%       | 1.16                                |
| Capitanejo          | 4          | 0.95%       | 1.07                                |
| Aguada              | 1          | 0.24%       | 0.79                                |
| Galan               | 2          | 0.48%       | 0.78                                |
| Encino              | 2          | 0.48%       | 0.77                                |
| Onzaga              | 2          | 0.48%       | 0.72                                |
| San Jose de Miranda | 2          | 0.48%       | 0.72                                |
| El Guacamayo        | 1          | 0.24%       | 0.65                                |
| Puerto Parra        | 6          | 1.43%       | 0.64                                |
| Bucaramanga         | 86         | 20.48%      | 0.21                                |
| Floridablanca       | 17         | 4.05%       | 0.07                                |
| Giron               | 48         | 11.43%      | 0.35                                |
| Piedecuesta         | 33         | 7.86%       | 0.22                                |
| Lebrija             | 6          | 1.43%       | 0.16                                |
| Rionegro            | 5          | 1.19%       | 0.21                                |
| <b>Santander</b>    | <b>420</b> | <b>100%</b> | <b>0.24</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              | 71 de 97     |

El 58,10% de los casos se presentó en el sexo masculino, el 71,19% de los casos se registró en cabecera municipal; el 73,33% de los casos se registraron en el régimen subsidiado; el 68,77% de los casos se presentó en el grupo de edad de 1 a 4 años.

### Características socio demográficas de casos de DNT en menores de 5 años por Municipio, Santander, SE 01-43, 2025

| Variables              | Nº CASOS       | %     |
|------------------------|----------------|-------|
| <b>Sexo</b>            | Masculino      | 244   |
|                        | Femenino       | 176   |
| <b>Área</b>            | Cabecera m/pal | 299   |
|                        | Rural Disperso | 97    |
| Centro Poblado         | 24             | 5.71% |
| <b>Condicion Final</b> | Vivo           | 420   |
|                        | Muerto         | 0     |
| <b>Tipo SS</b>         | Subsidiado     | 308   |
|                        | Contributivo   | 94    |
|                        | Excepcion      | 11    |
|                        | No asegurado   | 6     |
|                        | Especial       | 1     |
|                        | Indeterminado  | 0     |
| <b>Rango de edad</b>   | < 1 año        | 135   |
|                        | 1-4            | 285   |
|                        | 5-9            | 0     |
| <b>Total</b>           | <b>420</b>     |       |

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

Santander a semana 43 del 2025 se han reportado 8 muertes probables en menores de cinco años (1) por desnutrición aguda moderada o severa, (0) Enfermedad Diarreica aguda y (7) 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 43 de 2025

| Nombre del evento | Probables | Confirmados | Analizados No concluyentes | Descartados | Total Notificados | % Analizados |
|-------------------|-----------|-------------|----------------------------|-------------|-------------------|--------------|
| DNT               | 0         | 0           | 0                          | 1           | 1                 | 100%         |
| IRA               | 2         | 1           | 0                          | 4           | 7                 | 71,4%        |
| 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 43 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              | 72 de 97     |

Características sociodemográficas casos confirmados por UA, Santander semana 43,2025.

| Variables        |                | Nº casos | %           |
|------------------|----------------|----------|-------------|
| Causas de Muerte | DNT            | 0        | 0           |
|                  | EDA            | 0        | 0           |
|                  | IRA            | 1        | 100%        |
| Sexo             | Femenino       | 0        | 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 43 de 2025, en el departamento de Santander se reportó un total de 8 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. 2 casos están pendientes por unidad de análisis.

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 43, Santander 2025

| Nombre del evento | Probables | Confirmados | Analizados No concluyentes | Descartados | Total Notificados | % Analizados |
|-------------------|-----------|-------------|----------------------------|-------------|-------------------|--------------|
| DNT               | 0         | 0           | 0                          | 1           | 1                 | 100%         |
| IRA               | 2         | 1           | 0                          | 4           | 7                 | 71,4%        |
| EDA               | 0         | 0           | 0                          | 0           | 0                 | 0%           |

Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

En Santander, con corte al año 2025, 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 43, Santander 2025

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

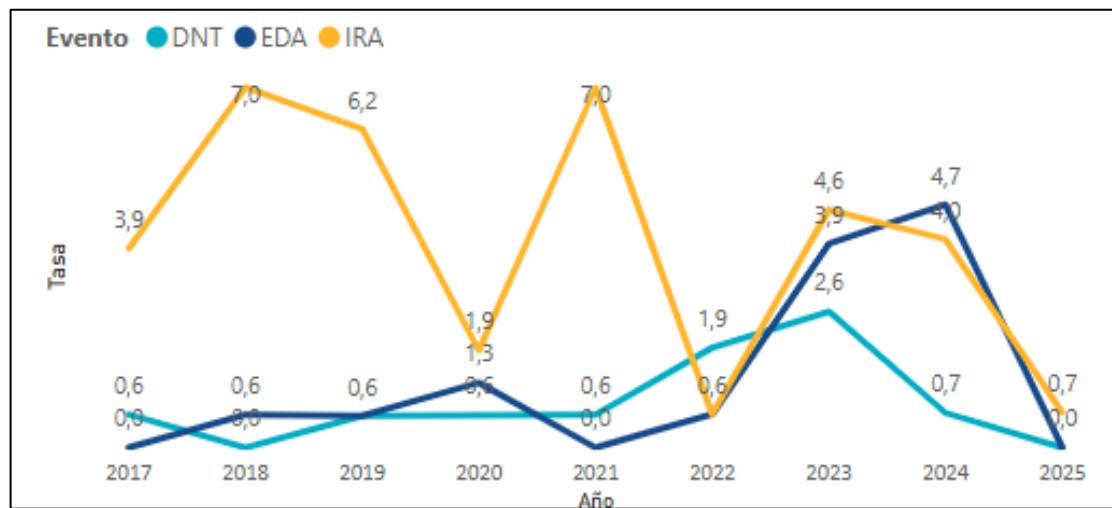
Fuente, Sivigila, Secretaría de Salud de Santander, 2025

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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 73 de 97     |

nuevamente en 2025. Por su parte, la mortalidad por DNT se mantuvo en valores muy bajos siendo 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.



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 74 de 97     |

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

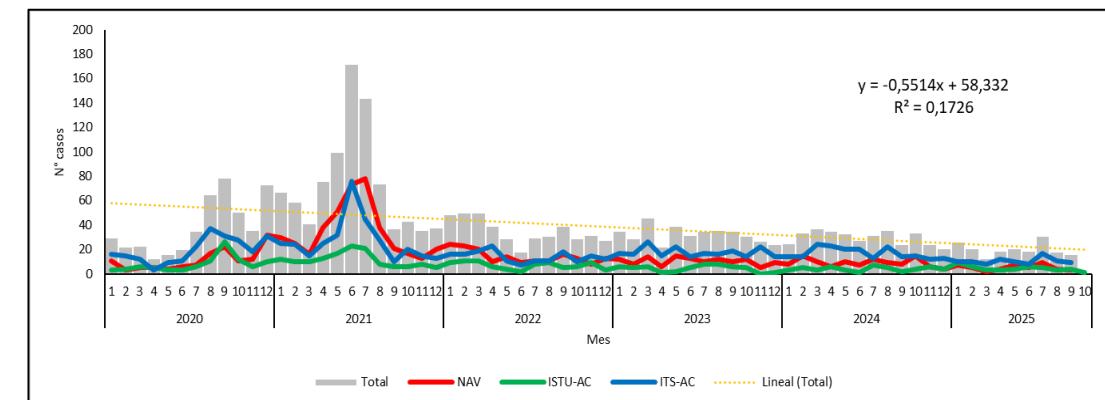
#### 2.12.1 INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS (IAD)

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 185 casos de Infecciones asociadas a dispositivos a diferencia del año 2024 donde se presentaron 285 casos, lo cual representa un decremento de -35%.

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 octubre 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 ( $y = -0,5514x + 58,332$ ;  $R^2 = 0,1726$ ) 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.

Tendencia de casos de Infecciones Asociadas a Dispositivos notificados en Santander, por mes años 2020 a octubre 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

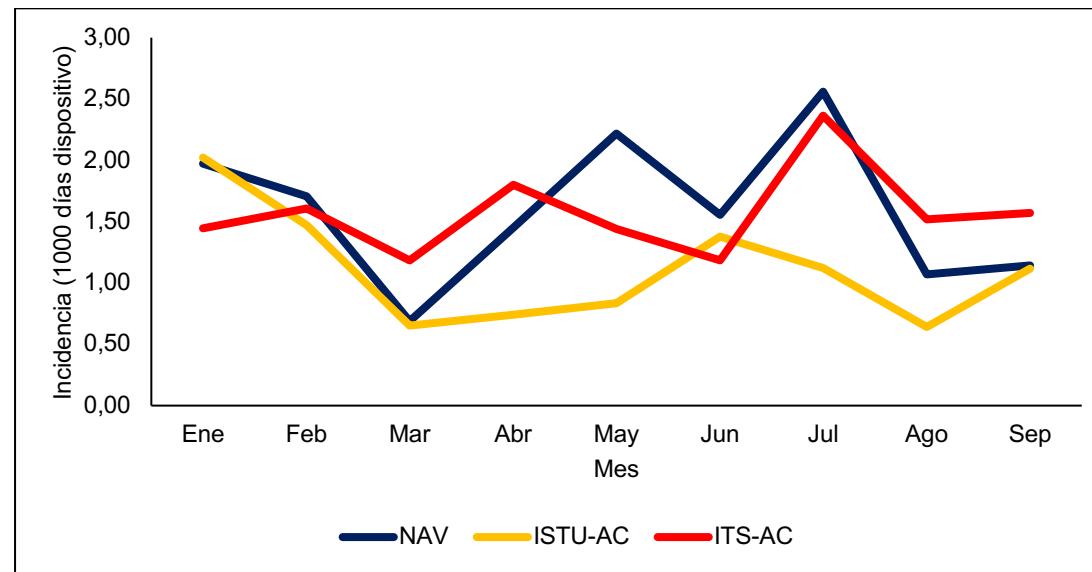
Durante las semanas epidemiológicas 01 a 43 de 2025 en Santander, las tasas de incidencia por 1000 días dispositivo mostraron variaciones mensuales entre los tres tipos de infecciones asociadas a dispositivos. La ITS-AC presentó un comportamiento estable, con picos en abril y julio, evidenciando riesgo persistente de contaminación en accesos venosos. La NAV mostró mayor fluctuación, con descenso en marzo y máximo en julio, posiblemente relacionado con aumento de ocupación en UCI o disminución en la adherencia a medidas preventivas. La ISTU-AC mantuvo las tasas más bajas del periodo, con recuperación leve hacia septiembre. En conjunto, julio concentró los valores más altos de incidencia, lo que

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 75 de 97     |

sugiere un incremento estacional de infecciones y la necesidad de fortalecer las acciones de vigilancia, control y adherencia a prácticas seguras en el manejo de dispositivos invasivos.

### Tasa de incidencia (X 1000 días dispositivo) por mes y tipo de las Infecciones Asociadas a Dispositivos, Santander, semanas epidemiológicas 01-43, 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 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 1-43, año 2025

| Variable                    | Categoría    | UCI-Adulto |     |         | UCI-Pediátrico |        |     | UCI-Neonatal |      |         | Total | %    |      |
|-----------------------------|--------------|------------|-----|---------|----------------|--------|-----|--------------|------|---------|-------|------|------|
|                             |              | NAV        | %   | ISTU-AC | %              | ITS-AC | %   | NAV          | %    | ISTU-AC | %     |      |      |
| Sexo                        | Femenino     | 14         | 8%  | 21      | 11,4%          | 18     | 10% | 2            | 1,1% | 4       | 2,2%  | 11   | 6%   |
|                             | Masculino    | 17         | 9%  | 16      | 8,6%           | 28     | 15% | 4            | 2,2% | 3       | 1,6%  | 19   | 10%  |
| Contributivo                | 17           | 9%         | 17  | 9,2%    | 16             | 9%     | 1   | 0,5%         | 4    | 2,2%    | 4     | 2%   |      |
| Indeterminado               | 0            | 0%         | 0   | 0,0%    | 1              | 1%     | 0   | 0,0%         | 0    | 0%      | 0     | 0,0% |      |
| Régimen de Seguridad Social | No Asegurado | 0          | 0%  | 0       | 0,0%           | 2      | 1%  | 0            | 0,0% | 0       | 0%    | 2    | 1%   |
|                             | Excepción    | 2          | 1%  | 1       | 0,5%           | 3      | 2%  | 0            | 0,0% | 0       | 0%    | 0    | 0,0% |
|                             | Subsidiado   | 12         | 6%  | 19      | 10,3%          | 24     | 13% | 5            | 2,7% | 3       | 1,6%  | 24   | 13%  |
| Condición Final             | Vivo         | 23         | 12% | 31      | 16,8%          | 33     | 18% | 6            | 3,2% | 7       | 3,8%  | 27   | 15%  |
|                             | Muerto       | 8          | 4%  | 6       | 3,2%           | 13     | 7%  | 0            | 0,0% | 0       | 0%    | 3    | 2%   |
|                             |              |            |     |         |                |        |     |              |      |         |       | 1    | 1%   |
|                             |              |            |     |         |                |        |     |              |      |         |       | 7    | 4%   |
|                             |              |            |     |         |                |        |     |              |      |         |       | 103  | 56%  |
|                             |              |            |     |         |                |        |     |              |      |         |       | 153  | 83%  |

Fuente: SIVIGILA WEB

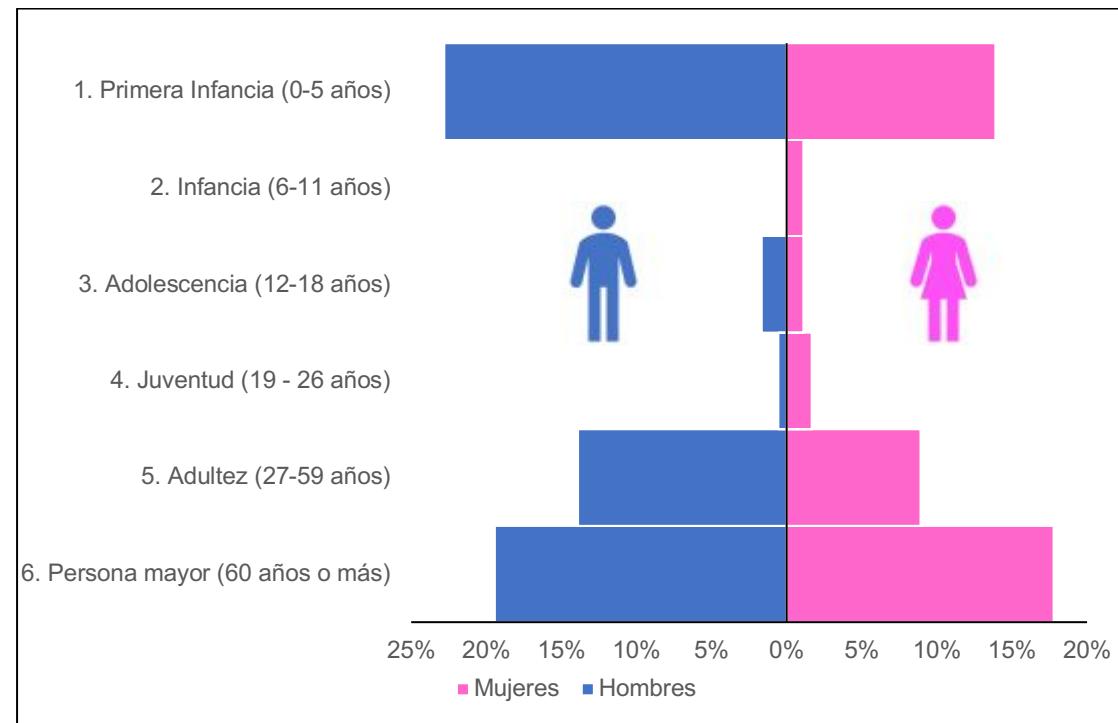
La gráfica de distribución porcentual de IAAS según sexo y grupo de edad evidencia que la mayor carga se concentra en la primera infancia (0-5 años), con 23% en hombres y 14% en mujeres, lo que refleja la alta vulnerabilidad de esta población por la demanda de cuidados intensivos y el uso frecuente de dispositivos invasivos en esta etapa. Le siguen las personas mayores de 60 años, con 19% 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 9% 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-

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 76 de 97     |

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 1-43, 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 de *Staphylococcus epidermidis* (6%) y *Pseudomonas aeruginosa* (6%). La mayor carga de casos se concentra en UCI adulto, especialmente en ITS-AC (52 casos) e ISTU-AC (37 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 185 infecciones asociadas a dispositivos (IAD), pero se identificaron 202 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 1-43, año 2025**

| Microorganismo                     | 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 |                    |               |      |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i>       | 0          | 12      | 15     | 27               | 0              | 1       | 4      | 5                    | 2            | 1      | 3                  | 35            | 17%  |
| <i>Escherichia coli</i>            | 0          | 12      | 2      | 14               | 0              | 3       | 0      | 3                    | 0            | 0      | 0                  | 17            | 8%   |
| <i>Staphylococcus epidermidis</i>  | 0          | 0       | 4      | 4                | 0              | 0       | 0      | 6                    | 0            | 3      | 3                  | 13            | 6%   |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i>      | 0          | 5       | 4      | 9                | 0              | 1       | 1      | 2                    | 1            | 0      | 1                  | 12            | 6%   |
| <i>Staphylococcus aureus</i>       | 0          | 0       | 4      | 4                | 1              | 0       | 3      | 4                    | 0            | 4      | 4                  | 12            | 6%   |
| <i>Serratia marcescens</i>         | 0          | 1       | 5      | 6                | 0              | 1       | 2      | 3                    | 1            | 1      | 2                  | 11            | 5%   |
| <i>Staphylococcus haemolyticus</i> | 0          | 0       | 2      | 2                | 0              | 0       | 1      | 1                    | 0            | 6      | 6                  | 9             | 4%   |
| <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             | 1%   |
| <i>Candida albicans</i>            | 0          | 2       | 0      | 2                | 0              | 0       | 0      | 0                    | 0            | 1      | 1                  | 3             | 1%   |
| Otros m.o                          | 0          | 4       | 12     | 16               | 2              | 1       | 16     | 19                   | 1            | 5      | 6                  | 41            | 20%  |
| NAV confirmado por clínica         | 30         | 1       | 0      | 31               | 5              | 0       | 0      | 5                    | 6            | 0      | 6                  | 42            | 21%  |
| Total general                      | 31         | 37      | 52     | 120              | 8              | 7       | 33     | 48                   | 12           | 22     | 34                 | 202           | 100% |

Fuente: SIVIGILA WEB

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 77 de 97     |

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 | %   |
|-----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 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 |
| BUCARAMANGA     | 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 |
|                 | 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 |
| FLORIDABLANCA   | FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA                | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 100 |
|                 | 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 |
| PIEDECUESTA     | 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   | 1   | 100 |

Fuente: SIVIGILA WEB

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 SDER 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 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.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 78 de 97     |

### 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 SDER 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   | 5   | 100 |

Fuente: SIVIGILA WE

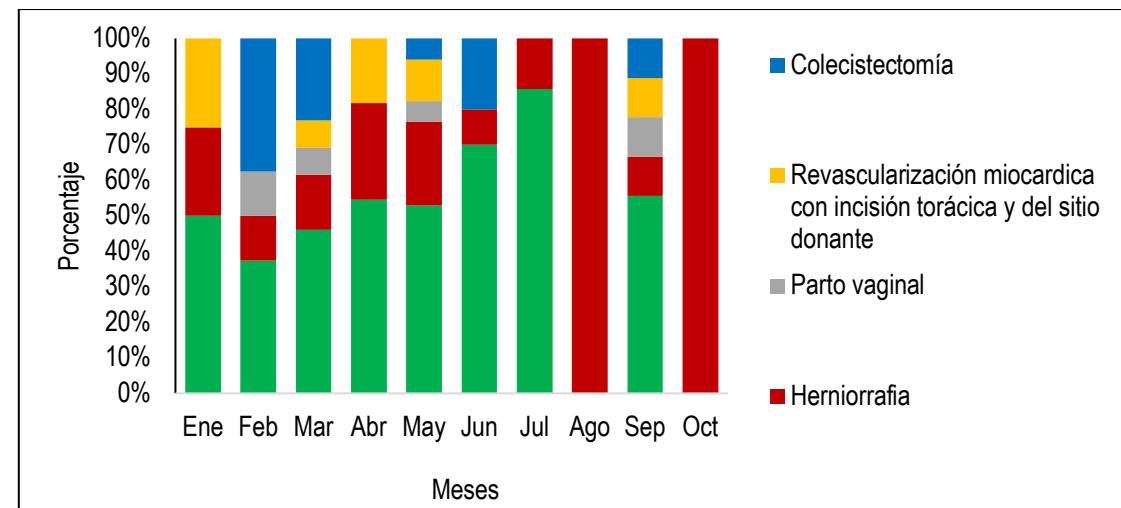
### 2.12.2 INFECCIONES ASOCIADAS A PROCEDIMIENTOS MEDICO QUIRURGICOS (IAPMQ)

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2025, se han notificado al SIVIGILA 92 casos de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos a diferencia del año 2024 donde se presentaron 117 casos, lo cual representa un decremento de -21%.

La gráfica muestra la distribución porcentual de las Infecciones Asociadas a Procedimientos Médico-Quirúrgicos (IAPMQ) en Santander durante 2025, discriminadas por tipo de procedimiento y mes. Se evidencia que la cesárea representa la mayor proporción de infecciones en la mayoría de los meses, con participaciones superiores al 50%, consolidándose como el principal procedimiento asociado a IAPMQ en el departamento. Le siguen en frecuencia las herniorrafías, que presentan incrementos notables en abril, julio y alcanzan el 100% en agosto y octubre, lo que sugiere brotes o concentraciones de casos en servicios quirúrgicos específicos. En menor proporción se observan infecciones posteriores a colecistectomía, revascularización miocárdica y parto vaginal, con una presencia más intermitente a lo largo del año. El comportamiento general refleja que las infecciones

postoperatorias obstétricas y quirúrgicas continúan siendo un reto en la vigilancia de IAAS, especialmente en procedimientos de alta frecuencia como la cesárea, lo que resalta la necesidad de mantener medidas estrictas de asepsia y control perioperatorio.

### Casos de IAPMQ notificados en Santander, según procedimiento, enero a octubre año 2025



Fuente: SIVIGILA WEB

De los 92 casos notificados de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos (IAPMQ) en el departamento de Santander, el 54% estuvo relacionado con cesáreas y el 4% con partos vaginales, procedimientos propios del sexo femenino. El 17,4% (16) de los casos de procedimientos quirúrgicos diferente a cesárea y parto vaginal se notificaron en mujeres. En cuanto al régimen de afiliación, el 49% de los casos se presentaron en población del régimen contributivo y en un 41% en el régimen subsidiado. Por grupo etario, el mayor

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 79 de 97     |

número de infecciones ocurrió en mayores de 60 años (21%).

Procedimientos como herniorrafías, colecistectomías y revascularizaciones miocárdicas se observaron con mayor frecuencia en pacientes adultos y mayores, tanto hombres como mujeres, lo que refleja la diversidad de intervenciones asociadas a las IAPMQ según el perfil clínico. Estos hallazgos permiten orientar las acciones de prevención según el tipo de procedimiento y la población intervenida.

### Comportamiento Social y Demográfico de los casos de IAPMQ en Santander, semanas epidemiológicas 1-43, año 2025

| Variable                    | Categoría     | Cesárea | %   | Herniorrafia | %     | Parto vaginal | %  | Revascularización miocárdica con incisión torácica y del sitio donante | %    | Colecistectomía | %    | Total | %   |
|-----------------------------|---------------|---------|-----|--------------|-------|---------------|----|--|------|-----------------|------|-------|-----|
| Sexo                        | Femenino      | 50      | 54% | 8            | 8,7%  | 4             | 4% | 2  | 2,2% | 6               | 6,5% | 70    | 76% |
|                             | Masculino     | 0       | 0%  | 13           | 14,1% | 0             | 0% | 5  | 5,4% | 4               | 4,3% | 22    | 24% |
| Régimen de Seguridad Social | Contributivo  | 27      | 29% | 11           | 12,0% | 1             | 1% | 1  | 1,1% | 5               | 5,4% | 45    | 49% |
|                             | Indeterminado | 0       | 0%  | 0            | 0,0%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 0     | 0%  |
|                             | No Asegurado  | 2       | 2%  | 0            | 0,0%  | 1             | 1% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 3     | 3%  |
|                             | Excepción     | 0       | 0%  | 2            | 2,2%  | 0             | 0% | 3  | 3,3% | 1               | 1,1% | 6     | 7%  |
|                             | Subsidiado    | 21      | 23% | 8            | 8,7%  | 2             | 2% | 3  | 3,3% | 4               | 4,3% | 38    | 41% |
| Grupos de edad              | 0-4           | 0       | 0%  | 2            | 2,2%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 2     | 2%  |
|                             | 10-14         | 0       | 0%  | 0            | 0,0%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 0     | 0%  |
|                             | 15-19         | 6       | 7%  | 0            | 0,0%  | 2             | 2% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 8     | 9%  |
|                             | 20-24         | 14      | 15% | 0            | 0,0%  | 1             | 1% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 15    | 16% |
|                             | 25-29         | 9       | 10% | 1            | 1,1%  | 1             | 1% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 11    | 12% |
|                             | 30-34         | 15      | 16% | 2            | 2,2%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 17    | 18% |
|                             | 35-39         | 5       | 5%  | 1            | 1,1%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 6     | 7%  |
|                             | 40-44         | 1       | 1%  | 2            | 2,2%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 0               | 0,0% | 3     | 3%  |
|                             | 45-49         | 0       | 0%  | 1            | 1,1%  | 0             | 0% | 2  | 2,2% | 1               | 1,1% | 4     | 4%  |
|                             | 50-54         | 0       | 0%  | 3            | 3,3%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 1               | 1,1% | 4     | 4%  |
|                             | 55-60         | 0       | 0%  | 2            | 2,2%  | 0             | 0% | 0  | 0,0% | 1               | 1,1% | 3     | 3%  |
|                             | >60           | 0       | 0%  | 7            | 7,6%  | 0             | 0% | 5  | 5,4% | 7               | 7,6% | 19    | 21% |

Fuente: SIVIGILA WEB

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2025, la incidencia de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos (IAPMQ) en Santander evidenció un comportamiento variable según el tipo de intervención. Las tasas más elevadas se observaron en la revascularización miocárdica con incisión torácica y del sitio donante, con picos en abril (3,92) y mayo (3,33) por cada 100 procedimientos, lo que refleja un mayor riesgo inherente a cirugías de alta complejidad y exposición prolongada. Le siguieron en frecuencia las cesáreas, con una tendencia ascendente hasta julio (1,25), asociada al incremento de partos quirúrgicos en servicios obstétricos. La herniorrafia mantuvo tasas intermedias y estables (0,14-0,77), mientras que las infecciones posteriores a parto vaginal y colecistectomía fueron menores y de comportamiento esporádico. En conjunto, el patrón sugiere que los procedimientos de mayor complejidad quirúrgica y los obstétricos concentraron la carga de IAPMQ, enfatizando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control en quirófanos y unidades de cuidado posoperatorio.

### Incidencia de las Infecciones Asociadas a Procedimientos Médico Quirúrgicos por procedimiento en Santander, enero a septiembre año 2025

| Procedimientos   | Ene  | Feb  | Mar  | Abr  | May  | Jun  | Jul  | Ago  | Sep  |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Cesárea  | 0,22 | 0,39 | 0,66 | 0,72 | 0,96 | 0,83 | 1,25 | 0,00 | 0,55 |
| Herniorrafia   | 0,15 | 0,16 | 0,26 | 0,38 | 0,54 | 0,14 | 0,26 | 0,77 | 0,14 |
| Parto vaginal  | 0,00 | 0,19 | 0,17 | 0,00 | 0,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,16 |
| Revascularización miocárdica con incisión torácica y del sitio donante | 1,49 | 0,00 | 2,27 | 3,92 | 3,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2,13 |
| Colecistectomía  | 0,00 | 0,67 | 0,65 | 0,00 | 0,19 | 0,41 | 0,00 | 0,00 | 0,22 |

Fuente: SIVIGILA WEB

Durante 2025 se identificaron 98 aislamientos microbiológicos en casos de IAPMQ en Santander, principalmente en cesáreas (52%) y herniorrafías (21%). El agente más frecuente fue *Staphylococcus aureus* (11%), seguido de *Klebsiella pneumoniae* (5%) y *Escherichia coli*

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 80 de 97     |

(3%). El 66% de los casos fueron confirmados por clínica, destacando la mayor carga infecciosa en procedimientos obstétricos y quirúrgicos abdominales, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las medidas de asepsia y control en quirófanos y salas de parto

## Principales agentes causales asociados a IAPMQ en Santander, semanas epidemiológicas 1-43, año 2025

| Microorganismos                      | Cesárea   | Herniorrafia | Parto vaginal | Revascularización miocardica con incisión torácica y del sitio donante | Colecistectomía | Total general | %            |
|--------------------------------------|-----------|--------------|---------------|--|-----------------|---------------|--------------|
| <i>Staphylococcus aureus</i>         | 9         | 2            | 0             | 0  | 0               | 11            | 11%          |
| <i>Klebsiella pneumoniae</i>         | 1         | 1            | 0             | 0  | 3               | 5             | 5%           |
| <i>Escherichia coli</i>              | 1         | 1            | 0             | 0  | 1               | 3             | 3%           |
| <i>Enterococcus faecalis</i>         | 1         | 0            | 0             | 0  | 1               | 2             | 2%           |
| <i>Morganella morganii</i>           | 2         | 0            | 0             | 0  | 0               | 2             | 2%           |
| <i>Proteus mirabilis</i>             | 1         | 0            | 0             | 1  | 0               | 2             | 2%           |
| <i>Staphylococcus epidermidis</i>    | 2         | 0            | 0             | 0  | 0               | 2             | 2%           |
| <i>Citrobacter sedlakii</i>          | 0         | 0            | 0             | 0  | 1               | 1             | 1%           |
| <i>Klebsiella aerogenes</i>          | 1         | 0            | 0             | 0  | 0               | 1             | 1%           |
| <i>Pediococcus pentosaceus</i>       | 0         | 0            | 0             | 0  | 1               | 1             | 1%           |
| <i>Pseudomonas aeruginosa</i>        | 0         | 0            | 0             | 1  | 0               | 1             | 1%           |
| <i>Staphylococcus saprophyticus</i>  | 0         | 0            | 0             | 1  | 0               | 1             | 1%           |
| <i>Trichosporon asahii</i>           | 0         | 0            | 0             | 1  | 0               | 1             | 1%           |
| <b>Casos confirmados por clínica</b> | <b>33</b> | <b>17</b>    | <b>4</b>      | <b>4</b>   | <b>7</b>        | <b>65</b>     | <b>66%</b>   |
| <b>Total general</b>                 | <b>51</b> | <b>21</b>    | <b>4</b>      | <b>8</b>   | <b>14</b>       | <b>98</b>     | <b>100,0</b> |

Fuente: SIVIGILA

El análisis de la notificación colectiva de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos (IAPMQ) por UPGD muestra un panorama en general favorable, con la mayoría de las instituciones cumpliendo de manera constante el reporte mensual (reflejado en verde). Sin embargo, se identifican rezagos en algunas UPGD que presentan meses sin notificación (celdas en rojo), lo cual indica posibles fallas en la oportunidad o en la gestión del sistema de

vigilancia. También se observan UPGD con datos incompletos (en amarillo), lo que refleja riesgo de silencio epidemiológico y limita la continuidad del seguimiento. Estos hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la supervisión y acompañamiento técnico a las unidades que presentan brechas, con el fin de garantizar un cumplimiento homogéneo y sostenido en todo el territorio. El municipio de Puente Nacional reportó de manera prospectiva, recordar que es mes vencido. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

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



## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 81 de 97     |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 82 de 97     |

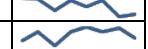
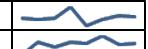
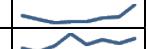
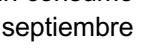
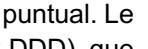
|          |  |  |  |   |   |   |   |   |   |  |     |
|----------|--|--|--|---|---|---|---|---|---|--|-----|
| VELEZ    | ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ                 |  |  |   |   |   | 1 | 0 | 0 |  | 33% |
| ZAPATOCA | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ZAPATOCA |  |  | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |  | 50% |

Fuente: SIVIGILA WEB

### 2.12.3 CONSUMO DE ANTIBIOTICOS (CAB)

La tabla muestra el consumo promedio mensual de antibióticos en Santander durante 2025, expresado en dosis diaria definida (DDD). Se evidencia un mayor uso de piperacilina (14,96 DDD) y meropenem (14,84 DDD), lo que refleja una alta demanda de antibióticos de amplio espectro en los servicios hospitalarios, especialmente en los meses de abril, mayo y septiembre. Les siguen vancomicina (6,51 DDD) y ceftriaxona (3,78 DDD), de uso frecuente en infecciones graves y profilaxis quirúrgica. En contraste, antibióticos como ertapenem (0,30 DDD), ceftazidima (1,23 DDD) y doripenem (0,00 DDD) presentaron bajo consumo. Se destaca un pico atípico de gentamicina en septiembre (23,02 DDD), que podría estar relacionado con ajustes terapéuticos frente a brotes, resistencias o errores de digitación. En general, el patrón evidencia una tendencia al uso predominante de antibióticos de amplio espectro, lo que resalta la importancia del fortalecimiento de los Programas de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) para prevenir resistencia bacteriana y promover un consumo racional

### Promedio de consumo de antibióticos (Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día) en servicios UCI, Santander, enero a septiembre año 2025

| Antibiotico  | Ene   | Feb   | Mar   | Abr   | May   | Jun   | Jul   | Ago   | Sep   | Total | Tendencia   |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---|
| Ceftriaxona  | 3,45  | 4,30  | 3,65  | 3,53  | 3,88  | 3,48  | 3,34  | 3,42  | 5,66  | 3,78  |    |
| Ertapenem    | 0,47  | 0,43  | 0,21  | 0,41  | 0,29  | 0,39  | 0,07  | 0,12  | 0,36  | 0,30  |    |
| Meropenem    | 11,95 | 14,97 | 9,79  | 15,04 | 17,31 | 14,96 | 16,38 | 12,98 | 23,14 | 14,84 |    |
| Piperacilina | 14,79 | 14,23 | 14,69 | 19,73 | 11,61 | 14,33 | 15,84 | 15,36 | 13,55 | 14,96 |    |
| Vancomicina  | 4,32  | 6,75  | 5,77  | 6,63  | 6,42  | 7,93  | 6,22  | 6,43  | 9,02  | 6,51  |    |
| Cefepime     | 1,83  | 1,84  | 1,92  | 5,24  | 1,11  | 2,23  | 1,67  | 1,36  | 2,84  | 2,20  |    |
| Ceftazidima  | 1,40  | 0,90  | 1,35  | 1,80  | 0,90  | 0,83  | 1,16  | 1,53  | 1,13  | 1,23  |    |
| Oxacilina    | 0,87  | 2,64  | 3,88  | 2,96  | 2,13  | 1,35  | 4,49  | 3,44  | 2,43  | 2,70  |    |
| Gentamicina  | 0,47  | 0,23  | 0,02  | 0,10  | 0,14  | 0,35  | 0,40  | 1,16  | 23,02 | 2,05  |    |
| Linezolid    | 1,45  | 1,10  | 1,64  | 2,83  | 1,78  | 2,24  | 1,90  | 2,31  | 3,24  | 2,01  |   |
| Doripenem    | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  | 0,00  |  |

Fuente: SIVIGILA WEB

La tabla evidencia el consumo promedio mensual de antibióticos en hospitalización adulto en Santander durante 2025, expresado en dosis diaria definida (DDD). Se observa un consumo marcadamente elevado de gentamicina (616,51 DDD), con un pico inusual en septiembre (6334,32 DDD), que podría corresponder a un error de registro o a un uso masivo puntual. Le siguen en frecuencia ampicilina (98,99 DDD) con un pico inusual en mayo (703,03 DDD), que podría corresponder a un error de registro o a un uso masivo puntual y oxacilina (18,53 DDD), reflejando un uso importante de antibióticos beta-lactámicos. En el grupo de amplio espectro, ceftriaxona (12,41 DDD), piperacilina (4,27 DDD) y meropenem (3,37 DDD) mantienen consumos estables, mientras que vancomicina (2,94 DDD) muestra uso moderado en el manejo de infecciones por grampositivos. El resto de los antibióticos presentan valores bajos o esporádicos. En conjunto, el patrón sugiere predominio de antibióticos de uso empírico y hospitalario, con necesidad de revisión del registro de gentamicina y fortalecimiento del Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) para promover un consumo racional y prevenir resistencia bacteriana.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 83 de 97     |

Promedio de consumo de antibióticos (Dosis Diarias Definidas por 100 camas-día) en servicios de hospitalización no UCI, Santander, enero a septiembre año 2025

| Antibiotico    | Ene   | Feb   | Mar   | Abr   | May    | Jun   | Jul   | Ago   | Sep     | Total  | Tendencia   |
|----------------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|---------|--------|---|
| Ceftriaxona    | 11,24 | 12,35 | 10,95 | 10,87 | 12,33  | 11,05 | 11,74 | 13,35 | 18,49   | 12,41  |    |
| Ciprofloxacina | 8,40  | 6,68  | 4,44  | 5,61  | 9,95   | 3,77  | 3,82  | 4,58  | 3,35    | 5,62   |    |
| Ertapenem      | 0,46  | 0,80  | 0,55  | 0,68  | 0,89   | 0,52  | 0,36  | 0,31  | 0,24    | 0,54   |    |
| Meropenem      | 2,48  | 3,01  | 3,35  | 3,31  | 3,41   | 2,74  | 3,65  | 3,00  | 5,71    | 3,37   |    |
| Piperacilina   | 3,72  | 3,82  | 4,39  | 4,55  | 4,80   | 3,46  | 4,41  | 4,37  | 4,92    | 4,27   |    |
| Vancomicina    | 2,39  | 2,76  | 2,89  | 2,92  | 3,47   | 2,91  | 2,78  | 3,94  | 2,15    | 2,94   |    |
| Cefepime       | 1,02  | 1,43  | 1,10  | 0,89  | 0,96   | 1,08  | 1,13  | 0,78  | 1,12    | 1,05   |    |
| Ceftazidima    | 0,23  | 0,73  | 0,76  | 0,18  | 0,35   | 0,14  | 0,21  | 0,16  | 0,11    | 0,32   |    |
| Ampicilina     | 17,49 | 21,71 | 15,25 | 23,40 | 703,03 | 19,66 | 33,44 | 21,13 | 26,41   | 98,99  |    |
| Oxacilina      | 18,25 | 5,62  | 15,74 | 7,25  | 14,20  | 7,81  | 39,57 | 14,59 | 47,76   | 18,53  |    |
| Amoxicilina    | 1,49  | 1,11  | 1,74  | 0,00  | 0,02   | 0,004 | 0,001 | 0,000 | 0,004   | 0,48   |    |
| Amikacina      | 1,26  | 4,67  | 2,21  | 2,69  | 2,50   | 2,12  | 1,73  | 21,42 | 2,39    | 4,90   |    |
| Gentamicina    | 98,11 | 13,29 | 41,72 | 22,40 | 13,89  | 44,00 | 19,24 | 19,00 | 6334,32 | 616,51 |    |
| Trimetoprima + | 0,56  | 0,53  | 0,12  | 0,79  | 0,29   | 0,38  | 0,16  | 0,13  | 0,05    | 0,33   |    |
| Sulfametoxazol |       |       |       |       |        |       |       |       |         |        |  |
| Linezolid      | 0,43  | 1,45  | 0,43  | 0,24  | 0,30   | 0,30  | 0,33  | 0,34  | 0,18    | 0,44   |  |
| Doripenem      | 0     | 0     | 0     | 0     | 0      | 0     | 0     | 0     | 0       | 0,00   |   |

Fuente: SIVIGILA WEB

El análisis del cumplimiento de la notificación del consumo de antibióticos en la UCI Adulto del departamento de Santander, durante el periodo de enero a septiembre de 2025, muestra un comportamiento positivo, con la gran mayoría de las UPGD reportando de manera constante cada mes. En el cuadro, el valor 1 indica que la institución notificó y el valor 0 que no lo hizo. Estos hallazgos reflejan un buen nivel de compromiso institucional frente al reporte, aunque es necesario reforzar el acompañamiento técnico en aquellas unidades que mostraron rezagos, con el fin de mantener un cumplimiento sostenido y evitar riesgos de silencio epidemiológico. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

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

| nmun_notif      | nom_upgd  | Ene | Feb | Mar | Abr | May | Jun | Jul | Ago | Sep | %   |
|-----------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 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   | 0   | 89  |
| BUCARAMANGA     | 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 |
|                 | LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 100 |
| FLORIDABLANCA   | 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 |
|                 | FUNDACION FOSUNAB                                   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 0   | 89  |
| PIEDECUESTA     | 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 |
| SANTANDER       | ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN               | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 1   | 100 |

Fuente: SIVIGILA WEB

El cumplimiento de la notificación del consumo de antibióticos en hospitalización Adulto en Santander, entre enero y septiembre de 2025, muestra un desempeño positivo, con la mayoría de las UPGD reportando de manera oportuna y constante. En el cuadro, el valor 1 indica que la institución notificó, el 0 que no notificó y el color amarillo que no había obligación de reporte porque la UPGD inició su registro en meses posteriores. Aunque se evidencian algunos incumplimientos puntuales en ciertas unidades, estos son la excepción dentro de un panorama general de alta cobertura. Llama la atención la presencia de un reporte en octubre, de la ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO de Puente Nacional lo cual es incorrecto, ya que la notificación debe realizarse de manera mensual y con carácter retrospectivo; en este caso se trataría de un reporte prospectivo que no corresponde a la metodología

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 84 de 97     |

establecida. Estos resultados reflejan la importancia de mantener la consistencia en el proceso y fortalecer el acompañamiento a las UPGD con dificultades para asegurar la calidad de la vigilancia. Cabe resaltar que la oportunidad del reporte del mes de septiembre va desde el 01 de octubre a 13 de octubre.

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

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 85 de 97     |

|               |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |
|---------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|
|               | AGENCIA REMEO CENTER BUCARAMANGA                   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|               | SEDE GONZALEZ VALENCIA                             | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|               | UIMIST   | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| CERRITO       | ESE HOSPITAL SAN ANTONIO CERRITO                   |   |   |   |   |   | 1 | 1 | 1 |   |   | 33%  |
| CHARALA       | ESE HOSPITAL LUIS CARLOS GALAN SARMIENTO DE CHARAL | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |   |   | 89%  |
| CONCEPCION    | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |   | 89%  |
| FLORIDABLANCA | ESE CLÍNICA GUANE Y SU RED INTERAL DE SALUD        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |   | 100% |
|               | ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORIDABLANCA     | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |   | 100% |
|               | FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |   | 100% |
|               | 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% |
| GIRON         | CLINICA GIRON ESE                                  |   |   |   |   |   |   | 1 | 1 | 1 |   | 100% |
| GUACA         | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ANA       | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |   | 33%  |
| LA BELLEZA    | ESE HOSPITAL SAN MARTIN LA BELLEZA                 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |   | 100% |

|                 |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |
|-----------------|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|
| LEBRIJA         | ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE LEBRIJA | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| MALAGA          | ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA             | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|                 | ESE HOSPITAL SAN PEDRO CLAVER DE MOGOTES SANTANDER | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|                 | ESE HOSPITAL SAN RAFAEL                            | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 89%  |
| MOGOTES         | CLINICA PIEDECUESTA SA                             | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|                 | HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA                 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| PIEDECUESTA     | ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN ANTONIO                 |   |   |   |   |   |   |   |   | 1 | 1 | 100% |
| PUENTE NACIONAL | CLINICA FOSCAL SANTA CRUZ DE LA LOMA               | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
|                 | ESE HOSPITAL REGIONAL SAN GIL                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| SAN GIL         | ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN              | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| SOCORRO         | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SUCRE    | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 100% |
| VELEZ           | ESE HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ                     |   |   |   |   |   |   |   | 1 | 1 | 0 | 67%  |
| ZAPATOCA        | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE ZAPATOCA     |   |   |   | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 50%  |

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 86 de 97     |

### 3. INFOGRAFIA GRUPOS POBLACIONALES

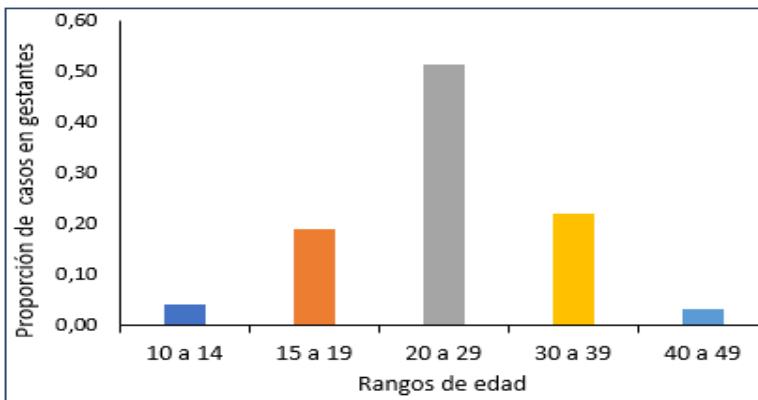
#### INFOGRAFÍA GRUPOS POBLACIONALES

#### SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 43 DE 2025

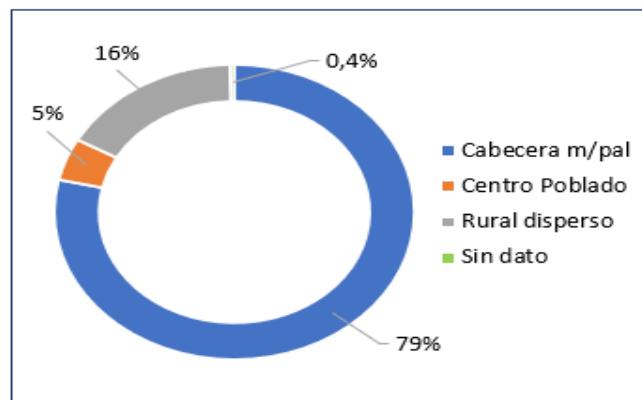
GRUPO DE EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFÍA - SECRETARÍA DE SALUD DE SANTANDER

**POBLACIÓN GESTANTE: Nº. Casos: 1099**

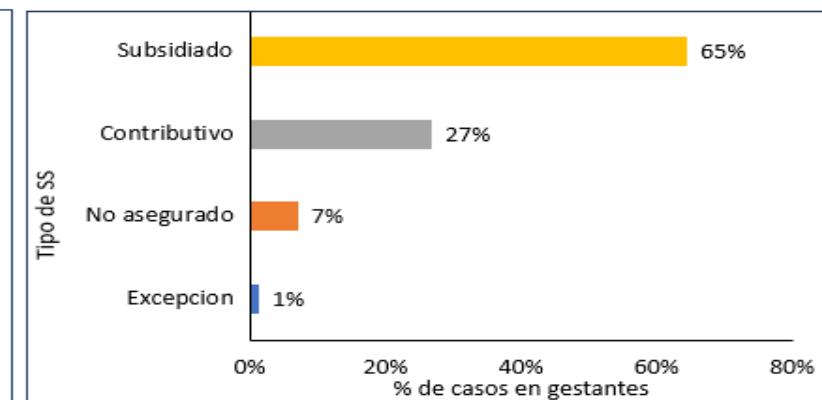
Casos notificados en Gestantes por rango de edad



Distribución de casos en Gestantes por zona de

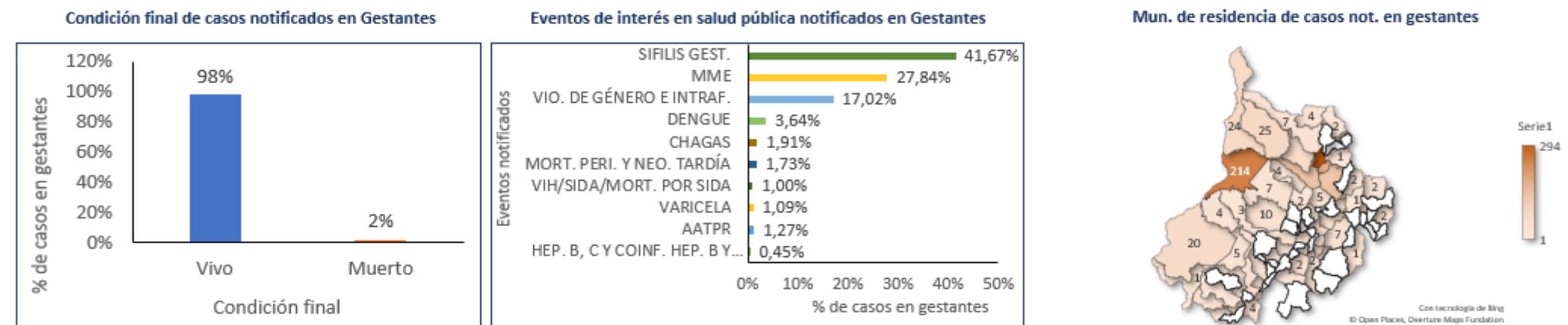


Casos notificados en Gestantes según Régimen de Afiliación

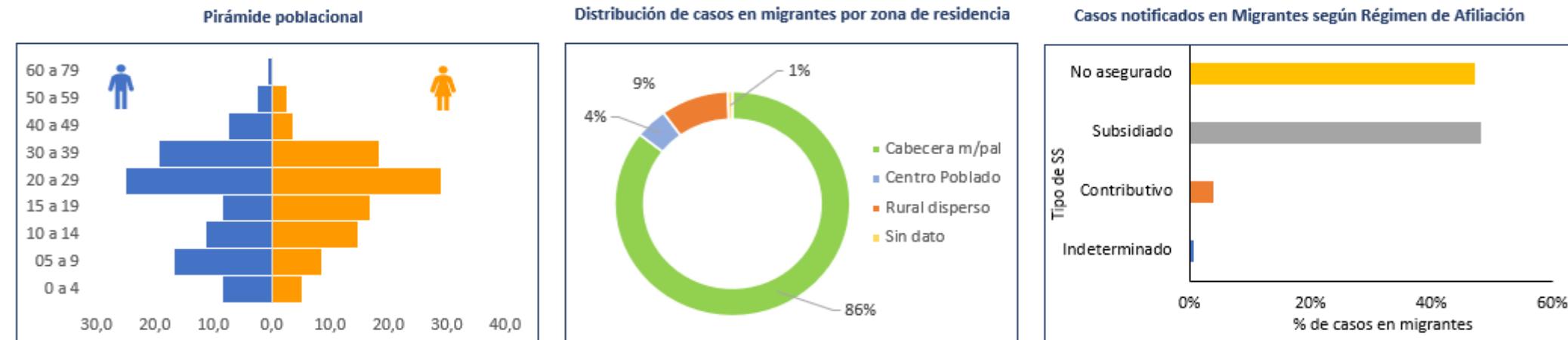


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 87 de 97     |



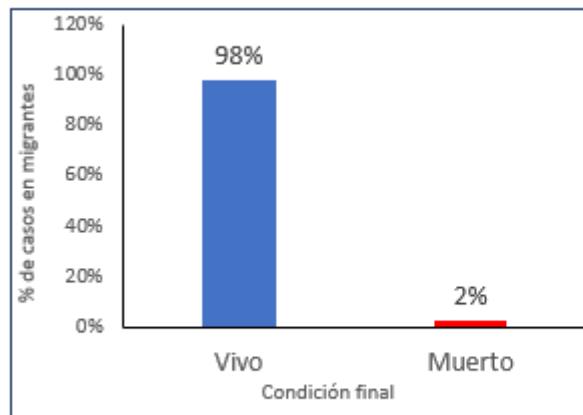
### POBLACIÓN MIGRANTE: Nº. Casos: 783



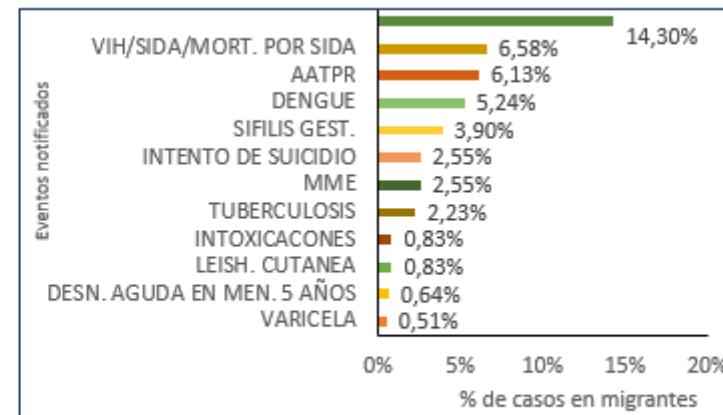
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 88 de 97     |

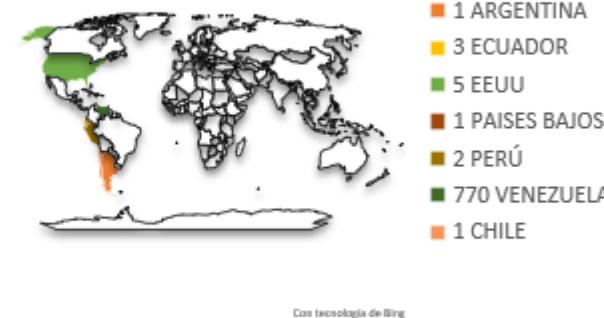
Condición final de casos notificados en Migrantes



Eventos de interés en salud pública notificados en Migrantes

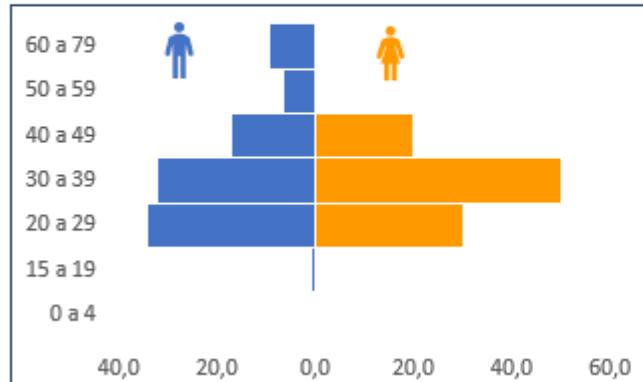


Nacionalidad de casos notificados en Migrantes

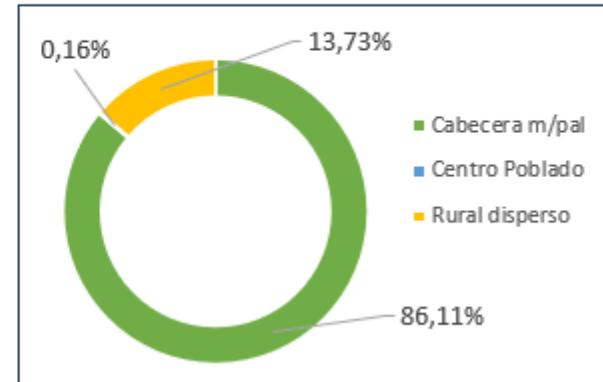


## POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD: Nº. Casos: 612

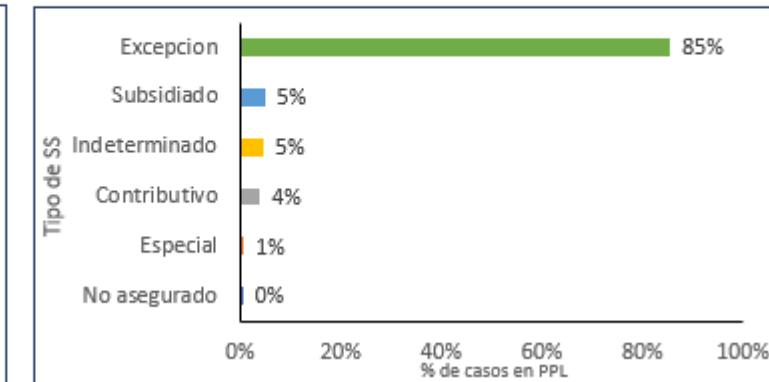
Pirámide poblacional



Distribución de casos en PPL por zona de residencia

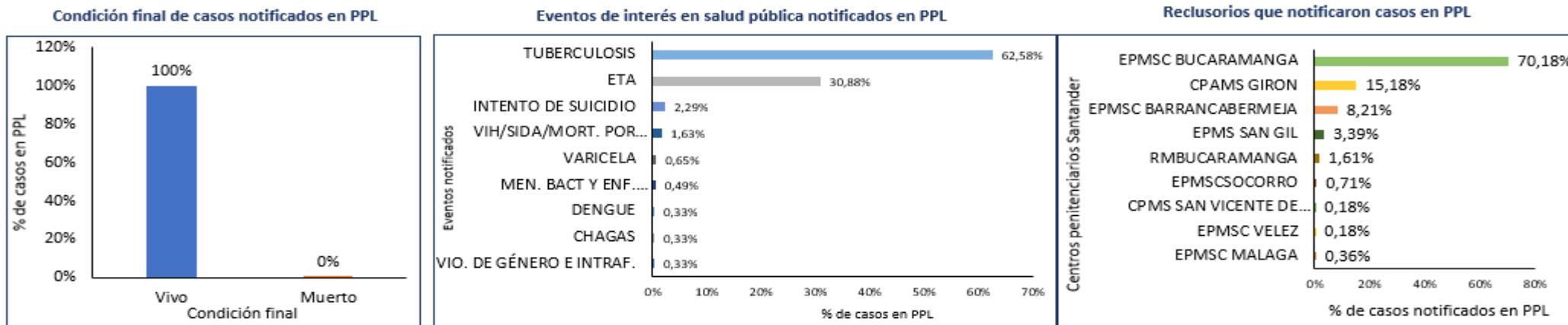


Casos notificados en PPL según Régimen de Afiliación

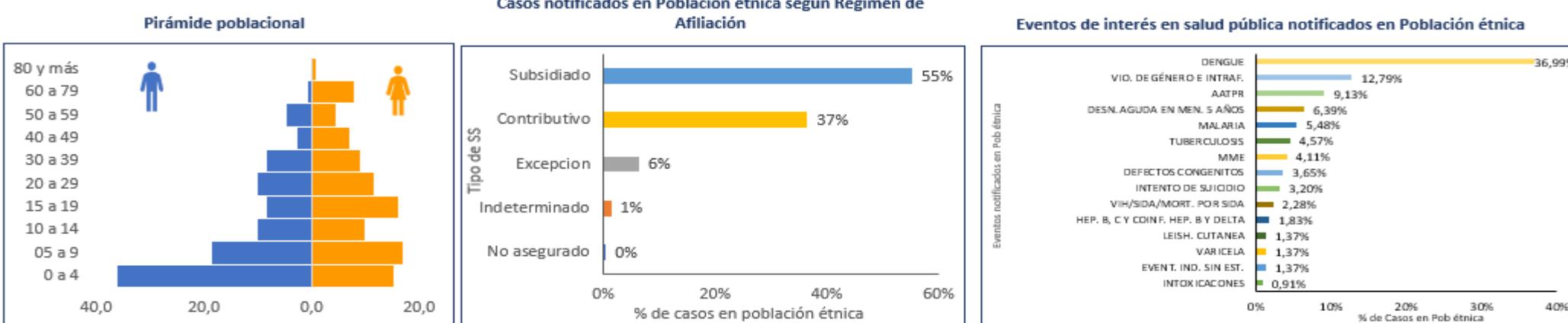


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 89 de 97     |

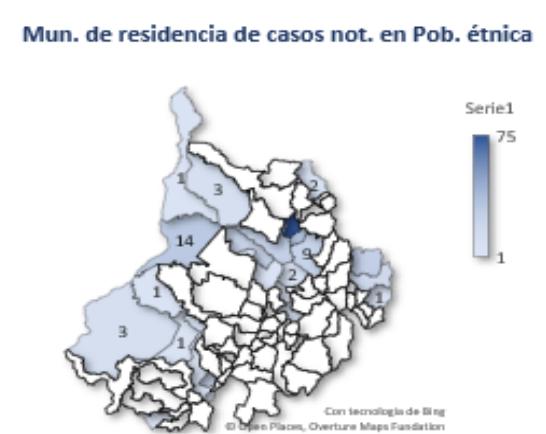
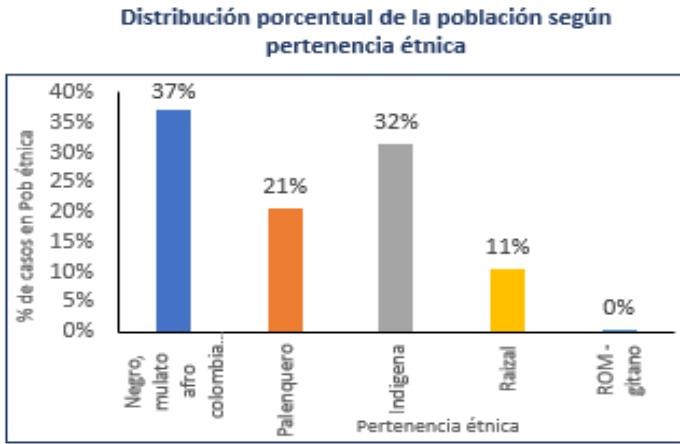
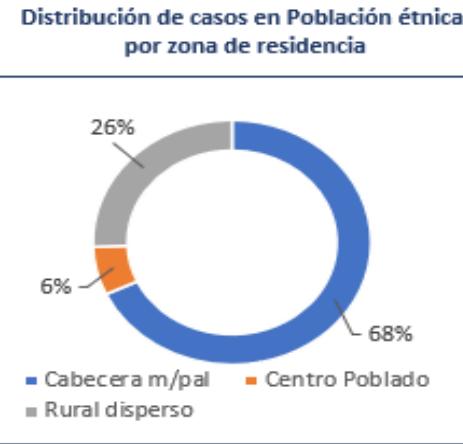
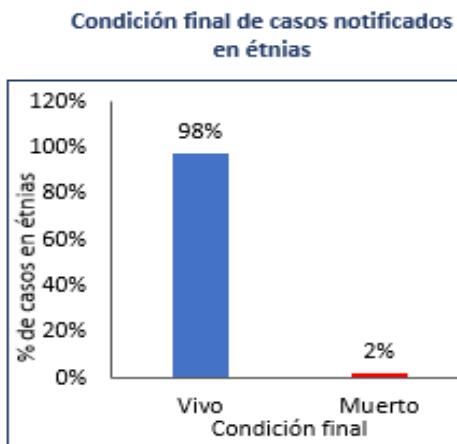


### POBLACIÓN CON PERTENENCIA ÉTNICA: Nº. Casos: 219

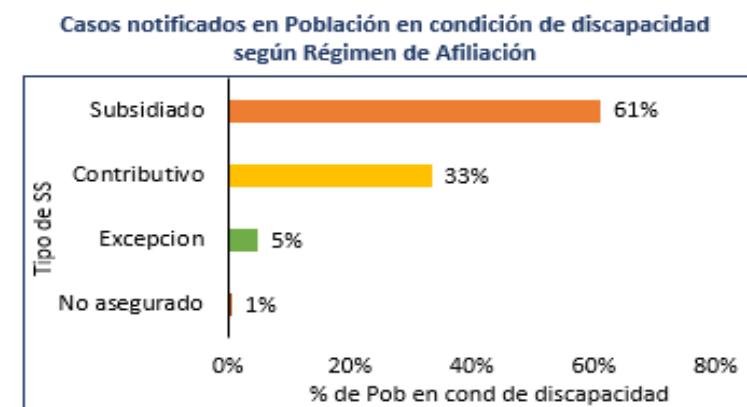
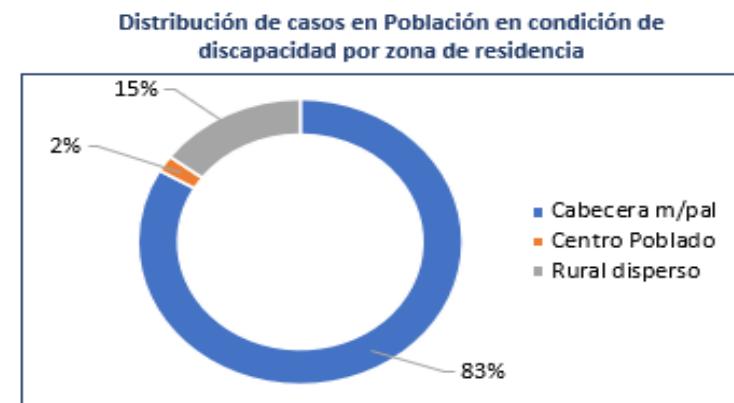
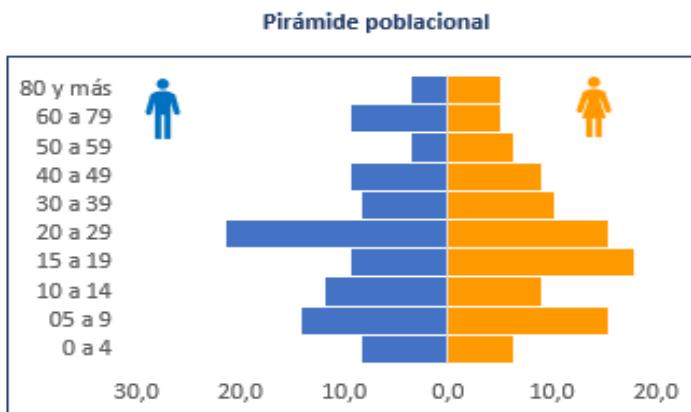


## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 90 de 97     |



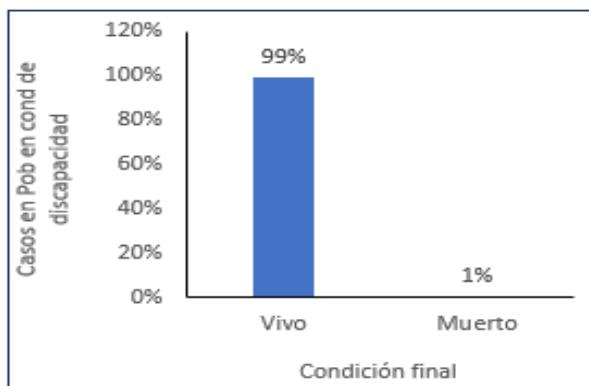
### POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD: Nº. Casos: 162



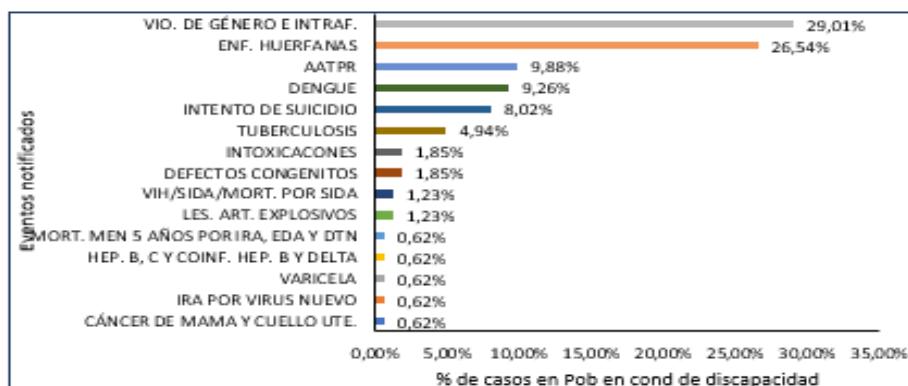
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 91 de 97     |

Condición final de casos notificados en Población en condición de discapacidad



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

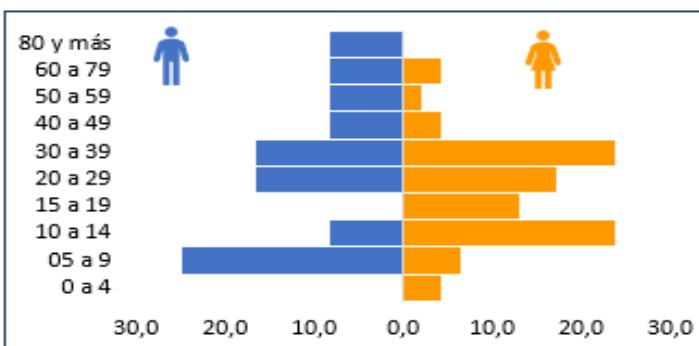


Mun. de residencia de casos not. en Pob. en cond. de discapacidad

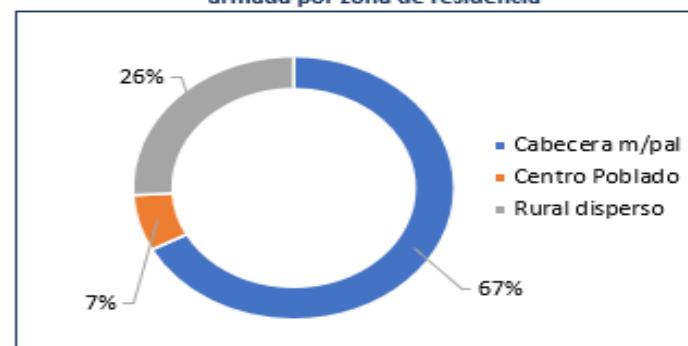


### POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLÍCTO ARMADO: Nº. Casos: 58

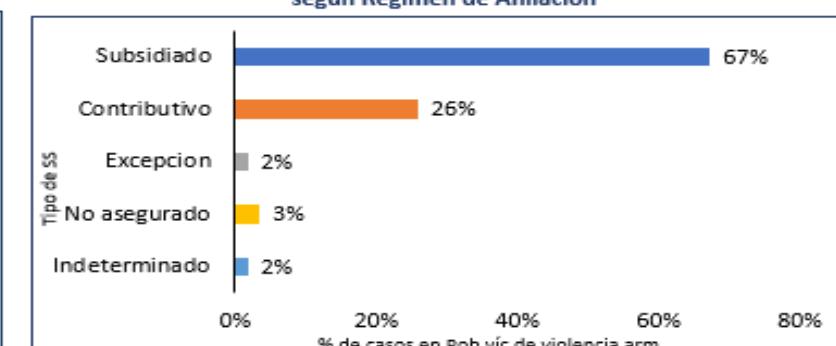
Pirámide poblacional



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



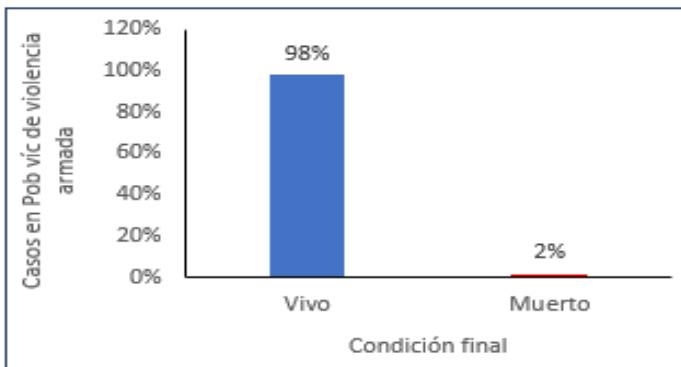
Casos notificados en Población víctima de violencia armada según Régimen de Afiliación



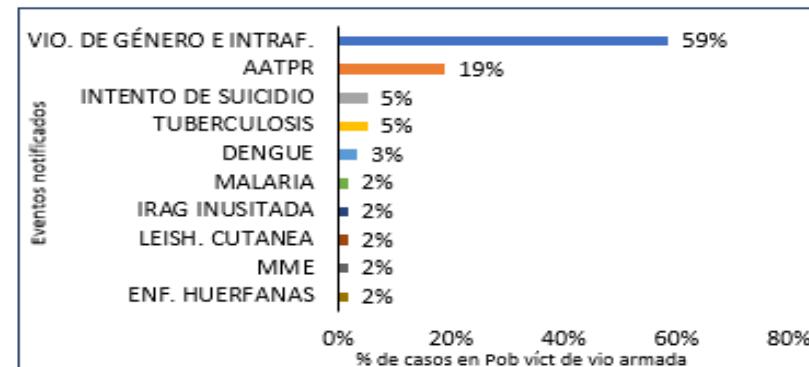
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 92 de 97     |

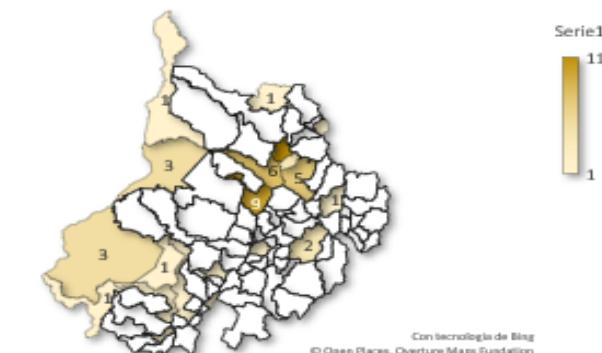
Condición final de casos notificados en Población víctima de violencia armada



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

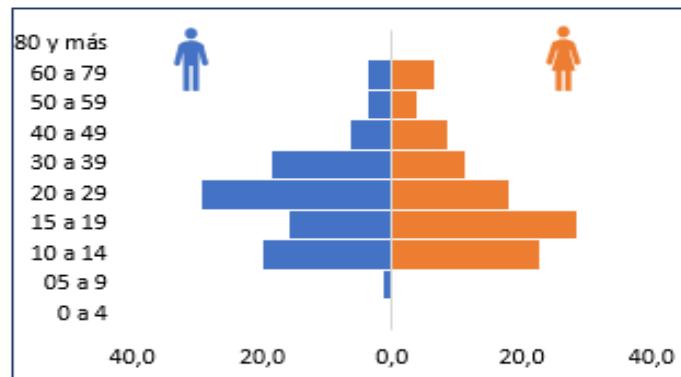


Mun. de residencia de casos not. en Pob. víc. de violencia armada

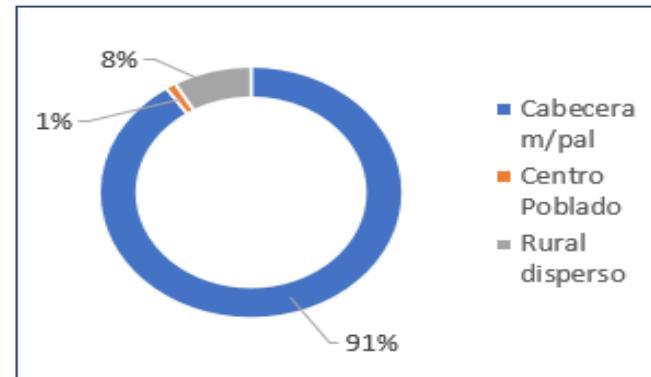


## POBLACIÓN EN CENTROS PSIQUIÁTRICOS: Nº. Casos: 180

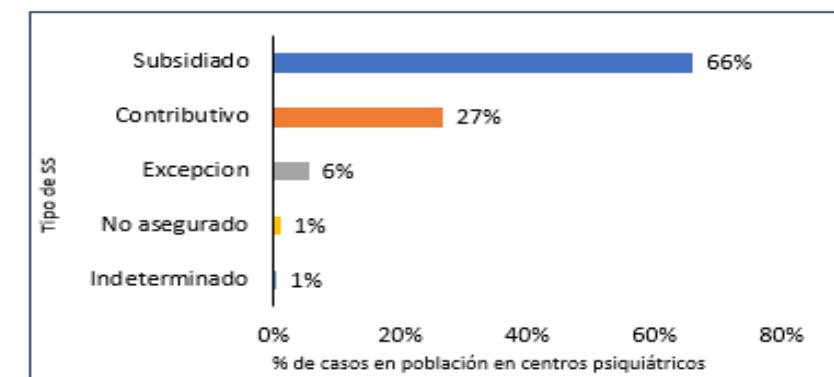
Pirámide poblacional



Distribución de casos en Población en centros psiquiátricos por zona de residencia



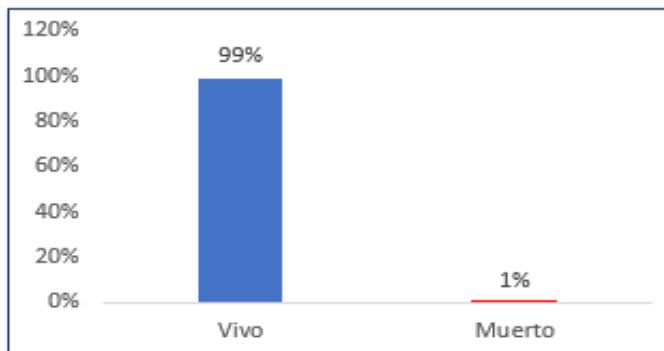
Casos notificados en Población en centros psiquiátricos



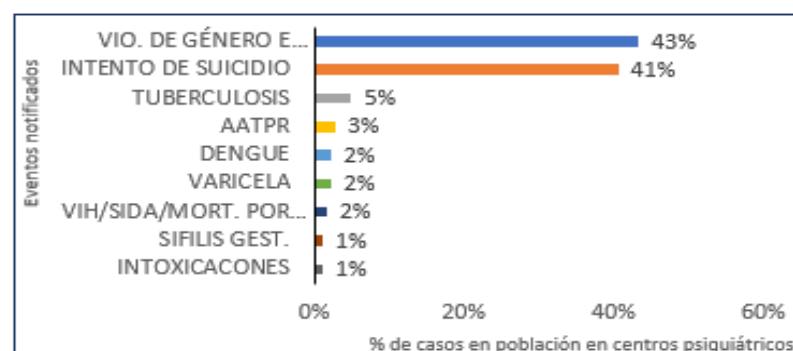
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 93 de 97     |

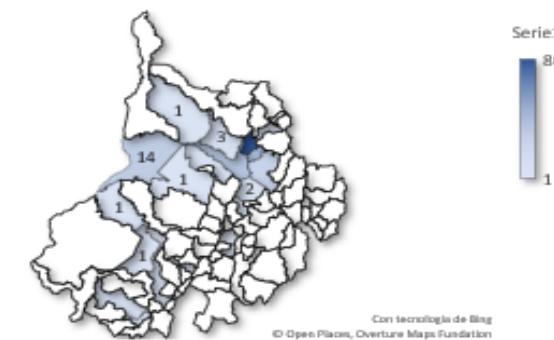
Condición final de casos notificados en Población en centros psiquiátricos



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

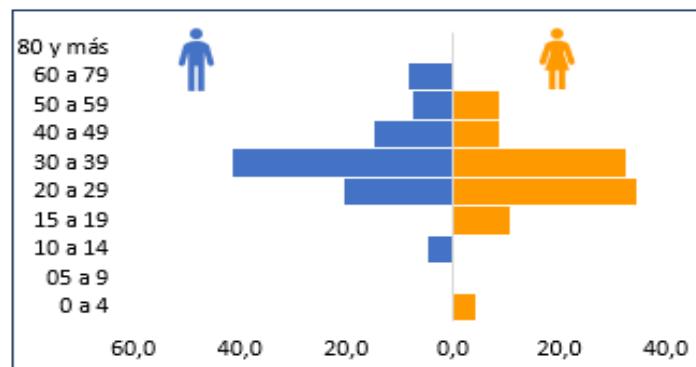


Mun. de residencia de casos not. en Pob. en centros psiquiátricos

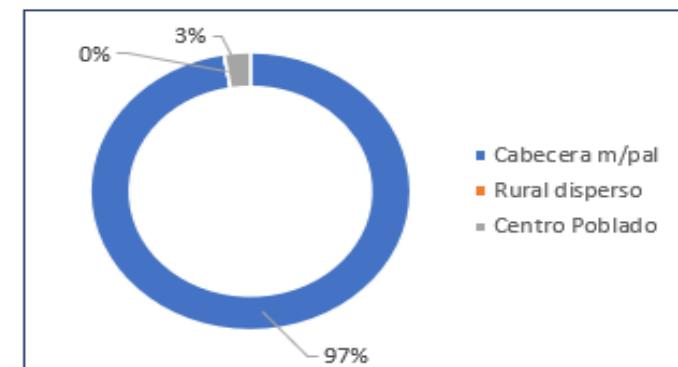


### POBLACIÓN HABITANTES DE LA CALLE: Nº. Casos: 152

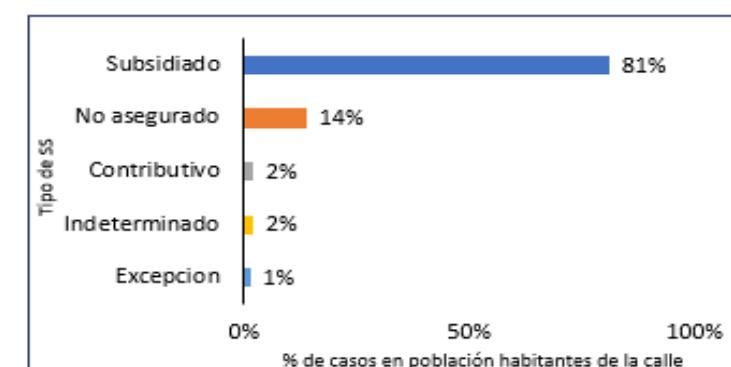
Pirámide poblacional



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



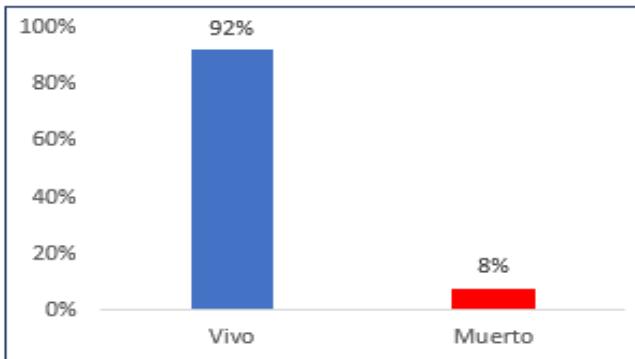
Casos notificados en Población habitantes de la calle



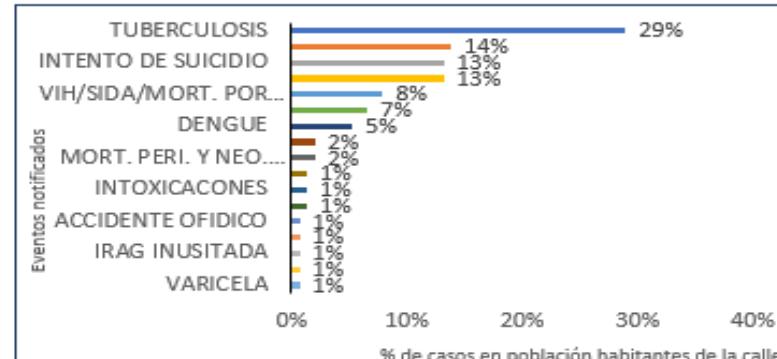
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 94 de 97     |

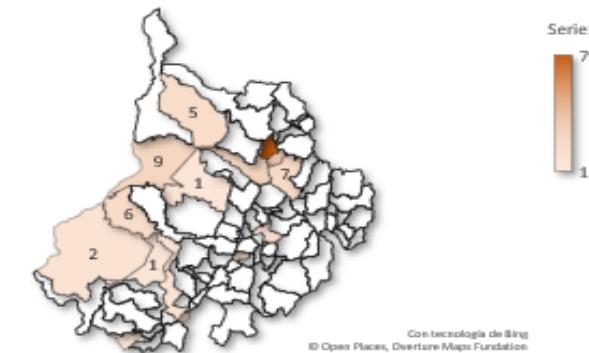
Condición final de casos notificados en Población habitantes de la calle



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

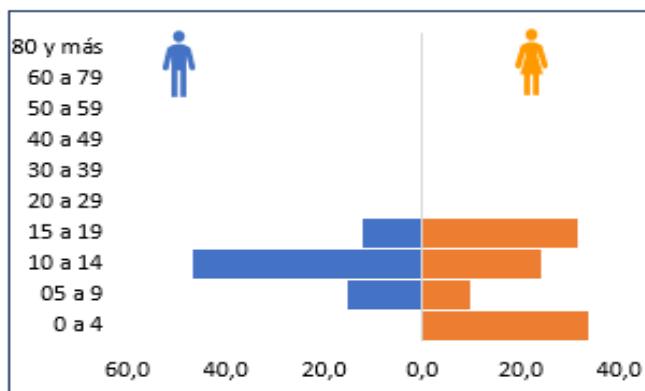


Mun. de residencia de casos not. en Población habitantes de la calle

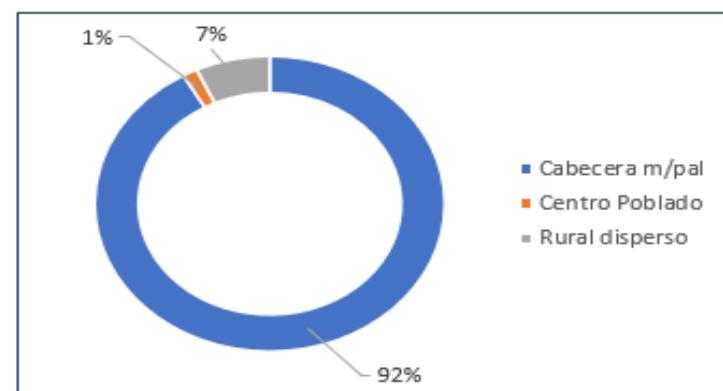


### POBLACIÓN INFANTÍL A CARGO DEL ICBF: Nº. Casos: 73

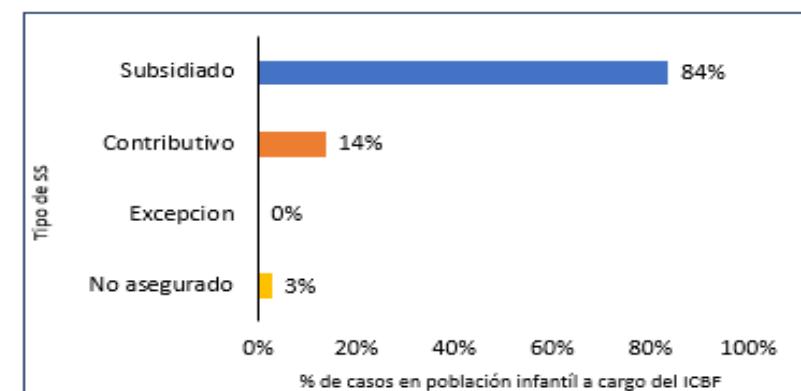
Pirámide poblacional



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



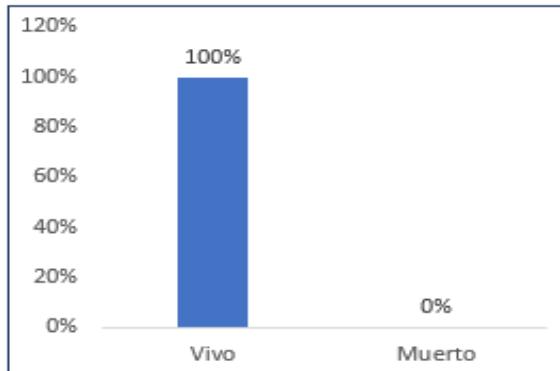
Casos notificados en Población infantil a cargo del ICBF según Régimen de Afiliación



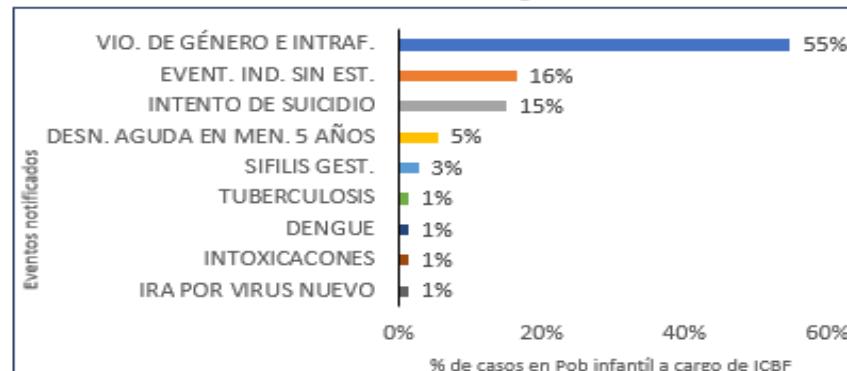
## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 95 de 97     |

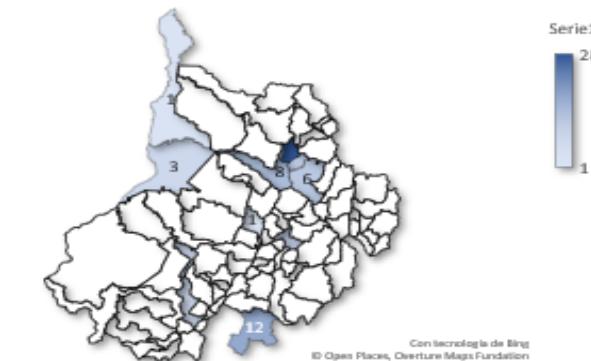
Condición final de casos notificados en  
 Población infantil a cargo del ICBF



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

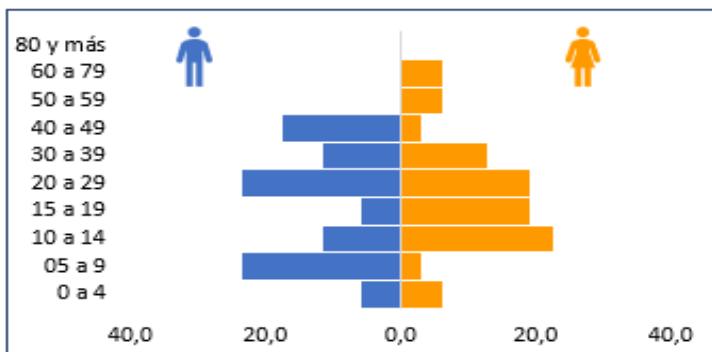


Mun. de residencia de casos not. en Población infantil a cargo del ICBF

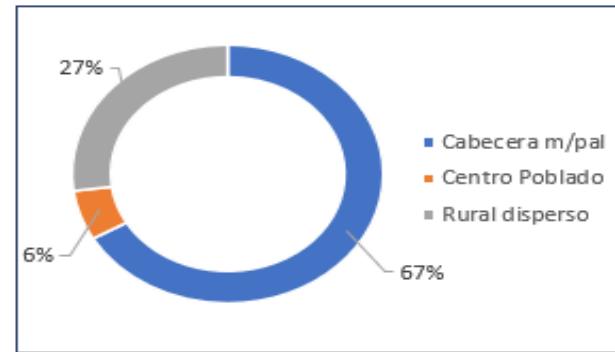


### POBLACIÓN DESPLAZADOS: Nº. Casos: 48

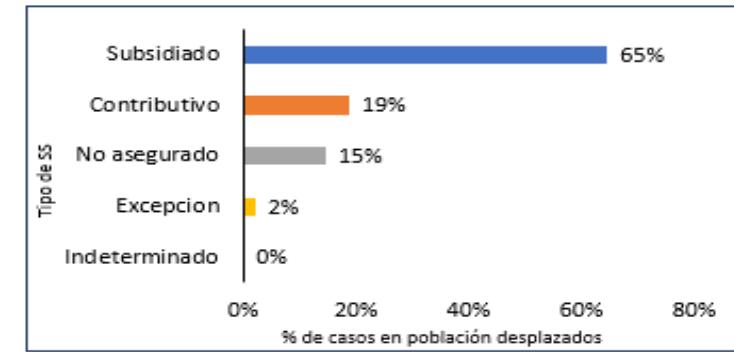
Pirámide poblacional



Distribución de casos en Población desplazada  
 por zona de residencia



Casos notificados en población desplazada  
 según Régimen de Afiliación





## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

|                     |              |
|---------------------|--------------|
| CÓDIGO              | MI-GS-RG-537 |
| VERSIÓN             | 1            |
| FECHA DE APROBACIÓN | 04/11/2021   |
| PÁGINA              | 96 de 97     |

**Boletín Epidemiológico 43**  
**Secretaría de Salud de Santander**

**Alexander Torres Prieto**

Coordinador Grupo Epidemiología y demografía

**Diana Patricia Ariza Díaz**

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

Lady Yohana Mateus

### Consolidó:

Fabiola Andrea Mayorga Pineda

**Publicación: Grupo de Epidemiología y Demografía SSS**