

## INTRODUCCIÓN

El Boletín Epidemiológico semanal es una publicación informativa que ofrece un análisis del comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados. Estos eventos se seleccionan de acuerdo con el cronograma de la agenda metropolitana y las fechas relevantes establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como por el Instituto Nacional de Salud (INS). Además, se incluyen aquellos eventos que, debido a un aumento inusual en el número de casos, requieren un análisis y revisión detallada por parte del programa.

Recordamos que estos eventos son supervisados por la Secretaría de Salud Departamental de Santander y el Instituto Nacional de Salud (INS). En el boletín se presentan los casos notificados por las instituciones de salud del municipio (UPGD-UI).

Las cifras de casos y muertes publicadas están siempre sujetas a verificación y análisis, ya que el número de casos puede ajustarse debido a notificaciones tardías, depuración por calidad de los datos o resultado de las Unidades de Análisis.

Finalmente se requiere que el boletín epidemiológico semanal es una herramienta valiosa para comprender el comportamiento de los eventos en salud pública, que se complementa con el análisis de cada uno de los referentes del programa, lo que enriquece la interpretación de los datos.

**Tema central Boletín:** Intento de suicidio, Intoxicaciones agudas por sustancias químicas, IRA – COVID – Mortalidad en menor de 5 años, Dengue - Dengue Grave, mortalidad por Dengue Grave S.E 39 de 2024p.

## COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN

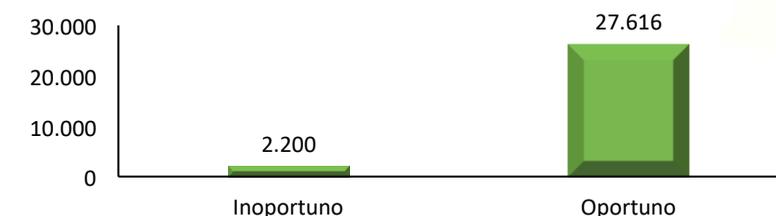
Para la semana 39 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

### Indicadores de Oportunidad

**Notificación UNM:** En cuanto a la notificación municipal, la oportunidad de notificación a la Secretaría de Salud Departamental fue del 100%.

**Oportunidad en la notificación por evento:** La oportunidad acumulada hasta la presente semana es de 93% (27.616/29.816), pese a que el resultado del indicador se encuentra dentro de los parámetros de cumplimiento, se continúa solicitando a los referentes de SIVIGILA de las UPGD-UI, la importancia de la oportunidad no solo en las notificaciones semanales, sino en los eventos de notificación inmediata. Ver figura 1

**Figura 1.** Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 39 de 2024.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana 39 se han reportado un total de 29.826 eventos de interés en salud pública (incluida la notificación negativa), eventos de los cuales 28.088 fueron reportados por IPS del municipio de Bucaramanga.

En relación con la oportunidad de la *Notificación Inmediata* el 86% (1.785/ 2.073), los casos fueron notificados en las primeras 24 horas y la oportunidad de los eventos de notificación semanal, fue de 8 días que corresponde al 95% (26.340/27.743) después, de haber sido captado el caso.

### Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 16.694 eventos de interés en salud pública que ingresaron al sistema como sospechosos y probables, excluyendo los casos de Violencia, teniendo en cuenta que los casos de violencia de género e intrafamiliar ingresan y permanecen en el sistema como casos sospechosos, y el único ajuste al tipo de caso permitido es el D: "error de digitación". Quedando entonces un total de 14.478 casos. A semana 39 se han ajustado un total de 8.325 casos de manera oportuna y 996 de manera inoportuna.

### Cumplimiento en el ajuste de casos

De los 14.478 eventos de interés en salud que requieren ajuste, el 64,4% (9.321 / 14.478) de los casos tiene ajuste final, quedando pendiente el 35,6% (5.517), así mismo del total de casos notificados en Bucaramanga la oportunidad de ajuste fue del 57,5% (8.325 / 14.478). Ver tabla 1.

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 39 Bucaramanga 2024p\*

Evento De Interés	Total
Cáncer En Menores De 18 Años	4
Chagas	7
Chikungunya	3
Defectos Congénitos	6
Dengue Grave	3
Dengue con signos de alarma	417
Dengue sin signos de alarma	4628
Intoxicaciones	1
Leptospirosis	64
Lesiones De Causa Externa	2
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1
Mortalidad Por Dengue	13
Tos Ferina	5
Vigilancia Integrada De Muertes En Menores De Cinco Años Por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda Y/O Desnutrición	1
Zika	2
<b>Total</b>	<b>5.157</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

### Oportunidad en la notificación por evento

Respecto a la oportunidad en la notificación por evento, se reitera la importancia y necesidad en los reportes de acuerdo con los tiempos definidos en los protocolos del INS para cada evento.

## Comportamiento de la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a S.E 39 2024 p.

La Vigilancia del comportamiento del intento de suicidio es una de las estrategias pioneras para la prevención del suicidio a nivel mundial. El plan de acción en salud mental 2013-2030 estableció como meta global, reducir en un tercio la mortalidad por suicidio en los países miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). A nivel nacional, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, estableció como meta mantener la tasa de mortalidad de suicidio por debajo de 5 (Línea Base 2020: 5,5 por 100.000 habitantes) (2), y en el plan territorial de salud del municipio de Bucaramanga, se estableció como meta de resultado disminuir a 5,0 la tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas (suicidio) cuya línea base fue de 5,17 para el año 2022 por cada 100.000 habitantes.

De acuerdo a la notificación en Bucaramanga, el sistema permite evidenciar que la mayor proporción de casos notificados, se encontraban en el rango de edad de 15 a 29 años, comportamiento similar al observado en el año 2023. La mayoría de los casos correspondieron al sexo femenino 55,6%, porcentaje menor a los casos notificados en el mismo periodo epidemiológico del año 2023. En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen subsidiado fue el régimen que más casos registro (46,5%). Ver tabla 2.

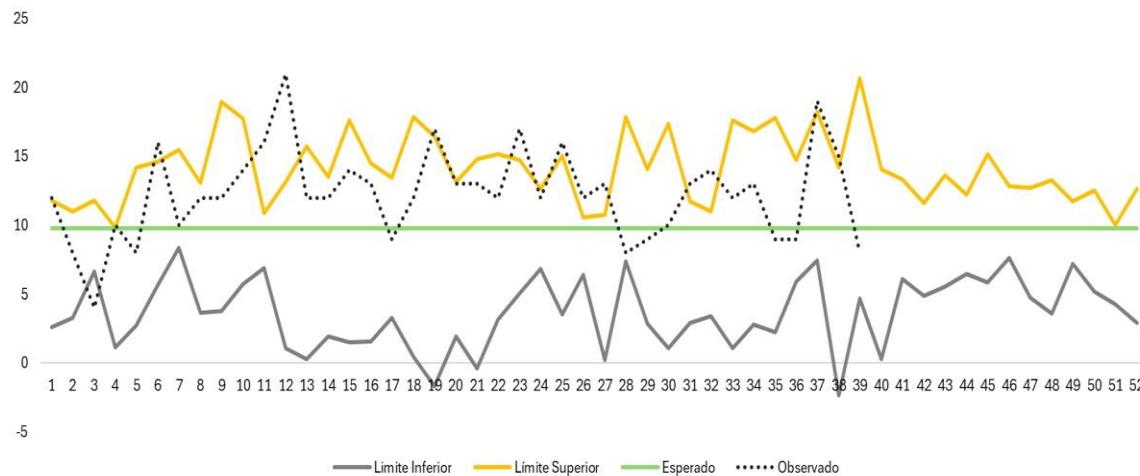
**Tabla 2.** Comportamiento demográfico y social de los casos de Intento de suicidio, Bucaramanga, semanas epidemiológicas S.E 01- 39, 2024.

Variable	Categoría	2023		2024	
		N° casos	%	N° casos	%
<b>Sexo</b>	Femenino	346	60,8	267	55,6
	Masculino	223	39,2	213	44,4
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	562	98,8	473	98,5
	Centro Poblado	6	1,1	6	1,2
	Rural Disperso	1	0,2	1	0,2
<b>Tipo SS</b>	Subsidiado	230	40,4	223	46,5
	Contributivo	284	49,9	200	41,7
	Excepción	19	3,3	32	6,7
	No asegurado	14	2,5	21	4,4
	Indeterminado	22	3,9	4	0,8
	Especial	0	0,0	0	0,0
<b>Rango de edad</b>	< 1 año	0	0,0	0	0,0
	1-4	0	0,0	0	0,0
	5-9	76	0,2	1	0,2
	10-14	158	13,4	55	11,5
<b>Rango de edad</b>	15-19	178	27,8	127	26,5
	20-29	63	31,3	150	31,3
	30-39	46	11,1	72	15,0
	40-49	28	8,1	38	7,9
	50-59	13	4,9	20	4,2
	60-69	6	2,3	15	3,1
	70 y mas	76	1,1	2	0,4
<b>Total</b>		<b>569</b>	<b>100</b>	<b>480</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Al validar el comportamiento de la vigilancia del intento de suicidio en el gráfico de control, que desde las semanas epidemiológicas 01 a la 39, registra un comportamiento esperado dentro de los límites calculados, exceptuando las semanas 6, 11, 12, 19, 23, 25, 26, 27, 31, 32 y 37 que reportaron porcentajes por encima del límite superior histórico establecido (por lo que sugiere leer el informe de salud mental de la semana, para identificar la causa hipotética del pico epidemiológico); para la última semana se observa una disminución del 46,7% comparado con la semana anterior. Ver figura 2.

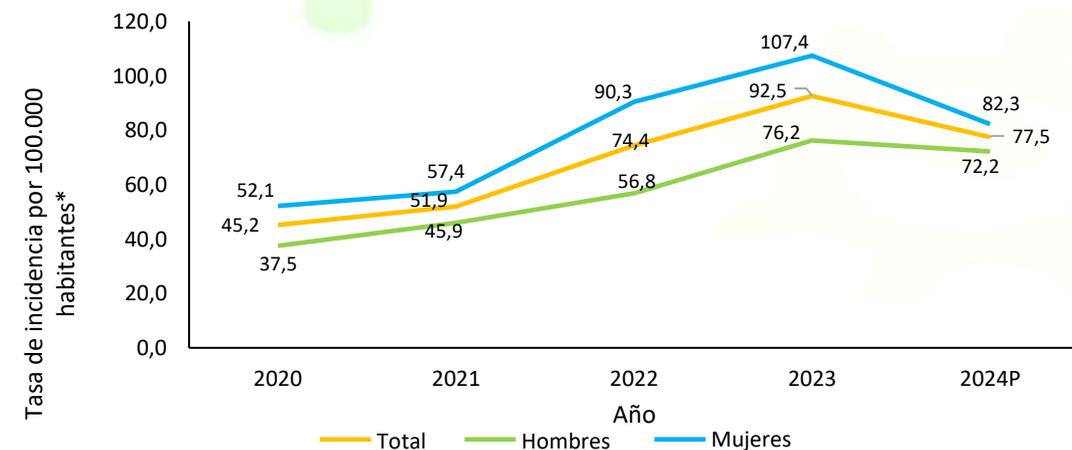
**Figura 2.** Comportamiento de la vigilancia de intento de suicidio, Bucaramanga 2023 y 2024p a S.E 39



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

La incidencia de intento de suicidio en el municipio de Bucaramanga de 2020 a 2024 con corte al S.E 39 para todos los años, presenta un aumento sostenido desde el año 2021 a 2023, observándose la mayor variación porcentual para el año 2023, que reportó un incremento del 24% respecto al año anterior, este aumento se presenta tanto en el total de la población como por sexo. Para el año 2024 los resultados preliminares indican disminución de la tasa en 16% respecto al mismo periodo del año 2023. En el año 2024 con corte a S.E 39, se han notificado 480 casos con una incidencia de 77,5, la cual se encuentra por encima de la incidencia nacional 43,7 a S.E 35. La incidencia en mujeres es 1,2 veces la incidencia en hombres, correspondiente a 82,3 (267), frente a 72,2 (213). Ver figura 3.

**Figura 3.** Incidencia de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2024p a S.E 39



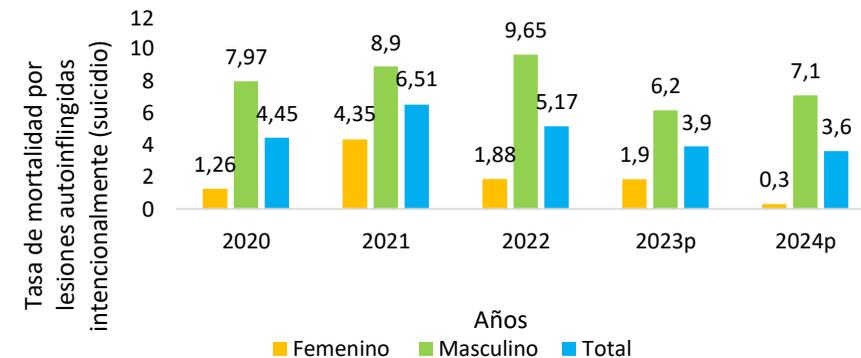
Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024  
DANE, Proyecciones de población 2020-2035 actualización post COVID 19.

Respecto a la incidencia de intento de suicidio en mujeres por grupo de edad de 2020 a 2024, a S.E 39, se observa que en el grupo de edad de los 10 a los 24 años se concentra el mayor número de casos con un promedio del 61% de los casos para todos los años, siendo el grupo de 15 a 19 años el que presenta las mayores incidencias, que para el 2024 registrando el 378,8/ 100.000 habitante. En hombres se identifica que entre los 15 y 29 años se concentran el mayor número de casos con un promedio del 60% de los casos para todos los años, siendo el grupo de 15 a 19 años el que presenta las mayores incidencias, que para el 2024 corresponde a 208,9 /100.000 habitantes.

En general, es posible evidenciar que la incidencia es 3,8 veces mayor en mujeres en los rangos de edad de 10 a 14 años y casi dos veces mayor en mujeres para el grupo de edad de 15 a 19 años.

En el período analizado la tasa de suicidios ha presentado una variabilidad importante, con un pico epidemiológico en el año 2022, y posteriormente un descenso en el año 2023, es importante mencionar que los datos del año 2023 y 2024 son preliminares tomados de RUAF-ND a corte de 30 de septiembre. Ver figura 4.

**Figura 4.** Tasa de mortalidad por lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) por 100.00 habitantes, en Bucaramanga, de 2020 a 2024p



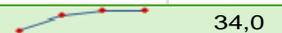
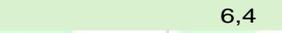
**Fuente:** Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, SISPRO 2020-2022 – RUAF ND municipio de Bucaramanga año 2023- 2024  
DANE, Proyecciones de población 2020-2035 actualización post COVID 19

De acuerdo con el comportamiento del evento se puede concluir que el suicidio es más frecuente en hombres que en mujeres, que para el año 2024 se registró una tasa de mortalidad de casi dos veces mayor en hombres que mujeres.

Se observa que los factores desencadenantes que influyen en el intento de suicidio en el municipio de Bucaramanga son, en primer lugar, los problemas familiares con el 34%, seguido de conflictos de pareja con el 28% (este factor fue incluido en la ficha de notificación en el 2020 razón por la cual se observa una baja proporción en este año), y en tercer lugar problemas económicos con el 10,7 %. Sin embargo es importante resaltar que los problemas de pareja como factor desencadenante de intento de suicidio, tienen una tendencia al incremento, así como los problemas económicos.

Si bien, los conflictos con pareja o expareja se constituyeron como el principal factor relacionado en los años 2020 y 2021, desde el 2022 se observa la tendencia a la disminución con una variación del 20,2% para el 2024, respecto al año 2020. Otros factores como maltrato y problemas laborales también presentan tendencia a la disminución. Ver tabla 3.

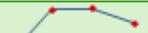
**Tabla 3.** Proporción de factores desencadenantes de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024p a S.E 39

Factores desencadenantes	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Problemas familiares	3,7	25,5	33,4	33,1		34,0
Pro. Pareja	35,1	31,9	27,1	26,4		28,0
Prob economico	18,5	13,2	8,9	10,0		10,7
Escolar/edu	8,1	4,9	10,7	8,9		7,1
Maltrato F.P.S	8,9	7,4	6,5	6,5		6,4
Enferm. Cronica	7,4	4,7	3,7	5,2		4,5
Muertedefam.	3,7	3,8	3,5	3,9		2,5
Pro. Legal	3,3	2,7	1,8	1,2		2,0
Suicfamil Amigo	1,1	1,1	0,4	1,0		1,3
Pro. Laborales	7,4	4,7	4,1	3,7		3,6
Sin información	3,0	0,0	0,0	0,0		0,0
<b>Casos por año</b>	<b>271</b>	<b>314</b>	<b>454</b>	<b>569</b>		<b>480</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

En cuanto a los factores de riesgo que determinan la presencia de un intento de suicidio, los antecedentes de trastorno psiquiátrico registran el primer lugar con el 26,8% en el año 2024 y dentro de este, el trastorno depresivo (con tendencia al aumento), junto con el trastorno de personalidad; seguido del consumo de SPA (con tendencia al aumento) y la ideación suicida persistente, que en comparación con el mismo periodo epidemiológico del año anterior, ha tenido una disminución significativa con una variación del 30%. Ver tabla 4.

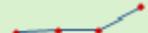
**Tabla 4.** Proporción de factores de riesgo de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024p a S.E 39.

Factores de riesgo	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Antecedentes trastorno psiquiátrico	21,6	26,1	26,3	24,8		26,8
Trastorno depresivo	15,3	24,0	22,2	21,3		22,8
Trastorno de personalidad	1,3	1,3	2,0	1,4		1,6
Trastorno bipolar	4,3	2,3	3,4	2,3		4,1
Esquizofrenia	1,6	1,3	1,4	1,4		0,9
Ideación suicida persistente	20,9	14,5	18,7	19,3		13,5
Plan organizado de suicidio	8,5	7,2	5,9	8,1		6,9
Consumo de SPA	12,8	12,6	13,0	12,7		15,3
Abuso de alcohol	5,6	4,6	3,4	2,6		3,1
Antecedentes de violencia o abuso	3,1	2,8	2,1	2,9		2,5
Antecedentes familiares de conducta suicida	4,9	3,3	1,7	3,1		2,5
<b>casos por año</b>	<b>271</b>	<b>314</b>	<b>454</b>	<b>569</b>		<b>480</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Al realizar el análisis del mecanismo de intento de suicidio, se evidencia que para el periodo de los años 2020 y 2024, el principal mecanismo es la intoxicación, el cual reporta el 51,2% de los casos notificados; seguido, por el uso de elemento cortopunzante con el 26,9% y lanzamiento al vacío con un 13,6% (las personas que desean terminar con su vida usan en mayor proporción estos mecanismo). Ver tabla 5.

**Tabla 5.** Proporción de mecanismos de intento de suicidio, Bucaramanga, 2020 a 2023 y 2024 a S.E 39

Factores de riesgo	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2024*
Intoxicación	58,6	51,1	55,3	53,0		51,2
Elem cortopunzante	29,6	29,4	24,4	28,4		26,9
Lanzamiento al vacío	5,4	8,4	12,6	8,9		13,6
Ahorcamiento	5,0	8,4	6,2	6,0		6,7
Lanzamiento a vehículo	1,1	1,2	1,3	3,2		1,6
Arma defuego	0,4	0,9	0,2	0,5		0,0
Inmolacion	0,0	0,3	0,0	0,0		0,0
Lanzamiento agua	0,0	0,3	0,0	0,0		0,0
<b>Casos por año</b>	<b>271</b>	<b>314</b>	<b>454</b>	<b>569</b>		<b>480</b>

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Respecto a la repetición del intento de suicidio, se observa que con corte a la S.E 39 del año 2024, cinco de cada diez personas que intentaron quitarse la vida lo habían intentado anteriormente. Del total de los casos notificados 480 personas, el 35% (168) han presentado 2 o más intentos de suicidio.

### Comportamiento de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas en Bucaramanga a semana epidemiológica 39 de 2024p.

La vigilancia de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas, comprende eventos en salud de tipo agudo relacionados con la exposición a sustancias químicas, incluyendo exposiciones con intencionalidad suicida, accidentales, ocupacionales, entre otras.

La vigilancia en salud pública del evento es esencial para detectar rápidamente brotes, coordinar respuestas eficaces y prevenir futuros incidentes. Permite identificar fuentes de exposición y factores de riesgo, lo que facilita la implementación de medidas preventivas y la protección de poblaciones vulnerables. En Colombia, las intoxicaciones agudas con intencionalidad suicida con condición final vivo se vigila en el evento intento de suicidio y todas las demás, en el evento intoxicaciones agudas por sustancias químicas (cód. 365).

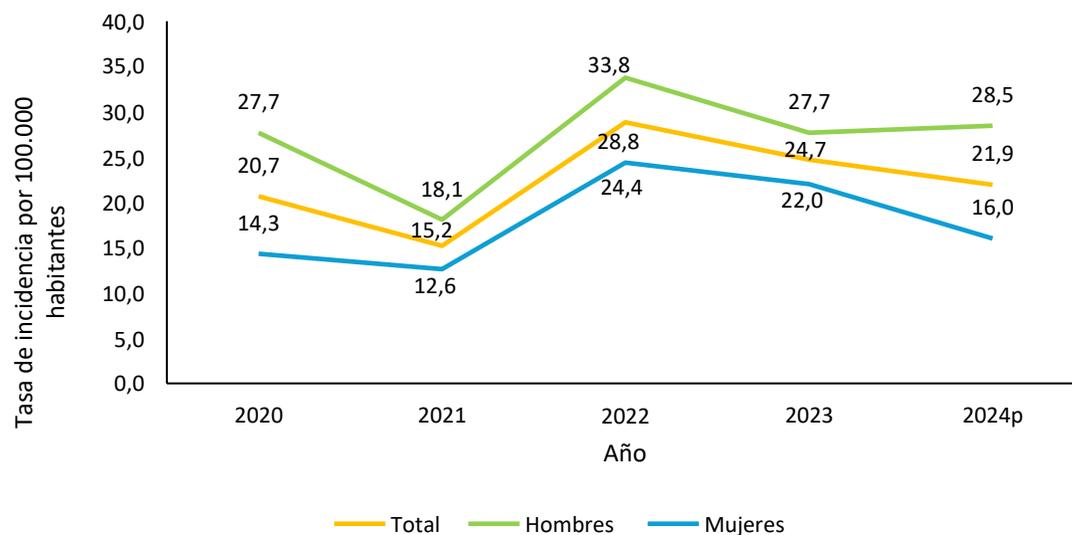
En Bucaramanga a semana epidemiológica 39, se notificaron 253 casos de intoxicaciones agudas por sustancias químicas asociadas a intencionalidad suicida, reportadas en el evento de intento de suicidio (cód. 356).

El comportamiento de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas asociadas a intencionalidad suicida por sexo, mostró que la mayor incidencia se presentó en la población femenina con 49 casos por cada 100.000 habitantes del sexo femenino; para el sexo masculino se observó una incidencia de 31,9 casos por cada 100.000 habitantes.

Al discriminar las incidencias por ciclo vital y sexo, se observó que la mayor incidencia para hombres y mujeres corresponde al ciclo vital adolescente con 122,5 casos por cada 100.000 habitantes adolescentes, a su vez, en este ciclo vital la mayor incidencia corresponde al sexo femenino con 187,0 casos por cada 100.000 habitantes adolescentes del sexo femenino. Para el sexo masculino, la mayor incidencia se observó en el ciclo vital adultez con 30,6 casos por cada 100.000 habitantes adultos del sexo masculino. Ver figura 5.

Es importante mencionar que el tipo de sustancia mayormente utilizada para llevar acabo la ideación suicida son los medicamentos con un 81,3% (205), seguido de solventes con un 10,3% (26).

**Figura 5.** Comportamiento de las intoxicaciones agudas por sustancias químicas asociadas a intencionalidad suicida por ciclo vital y sexo en Bucaramanga a semana epidemiológica 39 de 2024p.



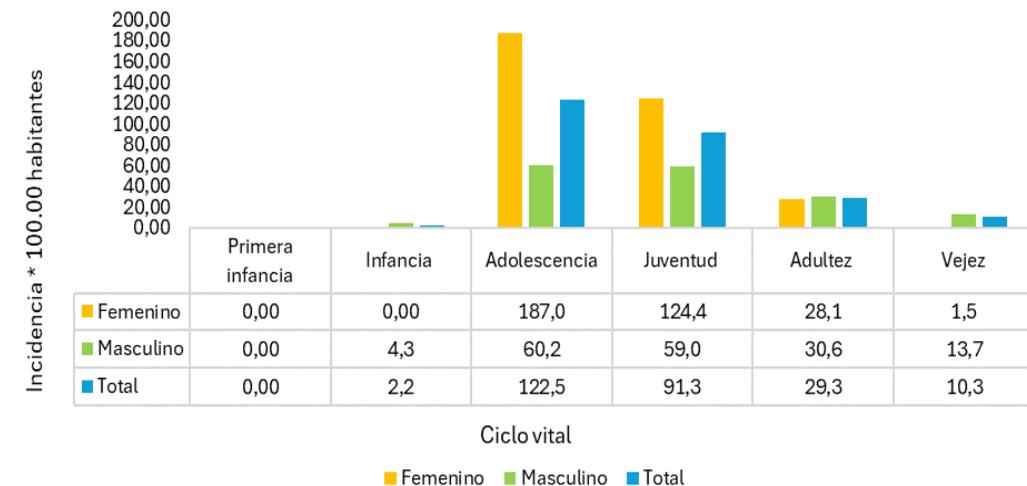
Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

## Intoxicaciones por Sustancias Químicas

La incidencia de intento de suicidio en el municipio de Bucaramanga desde el año 2020 al año 2024 con corte al S.E 39, muestra que hasta el año 2022 se presentaba una tendencia al incremento, en el año 2023 y 2024, se observó una disminución de la incidencia, con un decremento del 23,9% comparado con el año 2022.

Para el año 2024 los resultados preliminares indican disminución de la tasa en 11% respecto al mismo periodo del año 2023. La incidencia en hombres es 1,8 veces la incidencia en mujeres, correspondiente a 28,5 (84), frente a 16 (52). Ver figura 6.

**Figura 6.** Incidencia de intoxicaciones por sustancias químicas, Bucaramanga 2020 y 2024p a S.E 39



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

La mayor proporción de casos notificados se presentaron en el sexo masculino (61,8%). En cuanto al régimen de afiliación a la seguridad social, el régimen contributivo fue régimen que más casos registro (44,1%). En la semana 39 se registraron cuatro casos de mortalidad por intoxicación (2,9%). Ver tabla 6.

**Tabla 6.** Comportamiento demográfico y social de los casos de intoxicaciones, Bucaramanga, semanas epidemiológicas S.E 01- 39, 2024.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	84	61,8
	Femenino	52	38,2
Área	Cabecera m/pal	132	97,1
	Centro Poblado	2	1,5
	Rural Disperso	2	1,5
Condición Final	Vivo	132	97,1
	Muerto	4	2,9
Tipo SS	Contributivo	60	44,1
	Subsidiado	57	41,2
	Excepción	12	8,8
	No asegurado	5	3,7
	Especial	1	0,7
	Indeterminado	1	0,7
Total		136	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Los tipos de exposición más frecuentes en los casos de intoxicaciones notificados al sistema de vigilancia a semana epidemiológica 39 corresponden al accidental con el 40%, seguido por el intencional psicoactiva con 32% y desconocida con un 10%. En relación con el tipo de sustancia involucrada en las intoxicaciones, el 32,3% de los casos notificados a Sivigila correspondieron a medicamentos.

Seguido por sustancias psicoactivas con un 28,7%, y los plaguicidas, que registraron el 9,6% de los casos. Ver tabla 7.

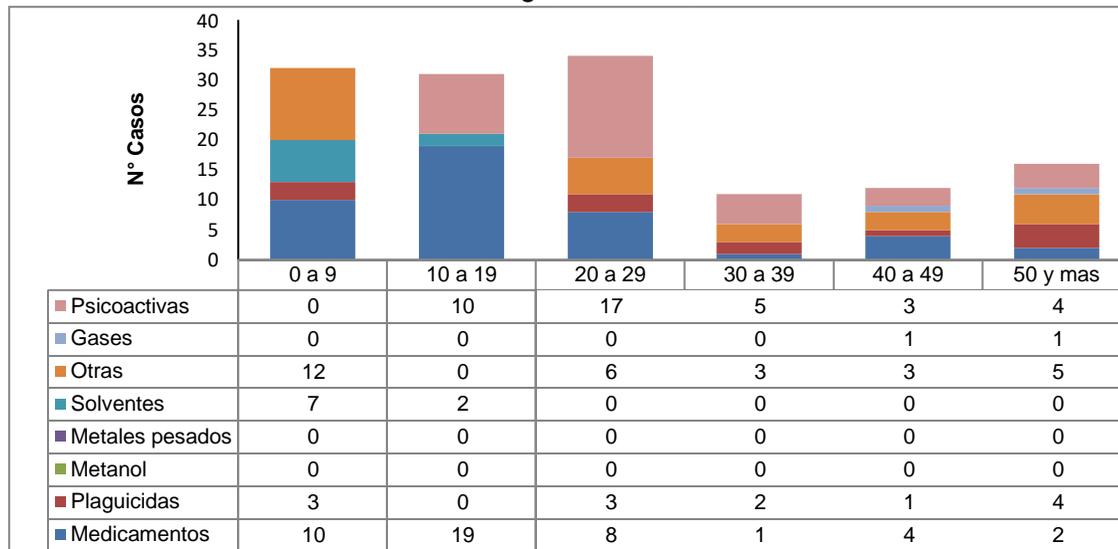
**Tabla 7.** Casos de Intoxicaciones según grupo y tipo de exposición, Bucaramanga, SE 01- 39, 2024p.

Tipo de Exposición	GRUPO DE SUSTANCIA								Casos	%
	Medicamentos	Plaguicidas	Metanol	Metales pesados	Solventes	Otras	Gases	Psicoactivas		
Accidental	11	12	0	0	8	22	1	0	54	40%
Intencional Psicoactiva	16	0	0	0	0	1	0	27	44	32%
Desconocida	4	1	0	0	1	2	0	5	13	10%
Automedicación	9	0	0	0	0	0	0	0	9,0	7%
Posible delictivo	0	0	0	0	0	1	0	7	8,0	6%
Suicidio	1	0	0	0	0	2	0	0	3	2%
Posible homicida	3	0	0	0	0	0	0	0	3,0	2%
Ocupacional	0	0	0	0	0	1	1	0	2,0	1%
Total	44	13	0	0	9	29	2	39	136	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

En cuanto a la edad, el mayor número de casos se presenta en el rango de edad de 20 a 29 años con 25%, seguido por el rango de 0 a 9 años con el 23,5%. Y finalmente frente a los grupos de sustancias químicas más frecuentes en dichos rangos fueron medicamentos y psicoactivas. Ver figura 7.

**Figura 7.** Casos de intoxicaciones por grupo de sustancias y rango de edad, Bucaramanga, SE 01-39, 2024



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

A semana epidemiológica 39 los productos tóxicos identificados como causa de intoxicaciones en el grupo de medicamentos son: Acetaminofén, Clonazepam, Fluoxetina y Levomepromazina. En el grupo de otras sustancias químicas se reportaron, Hipoclorito de Sodio, Hipoclorito y Clorox.

Dentro de los plaguicidas, los más frecuentes fueron Deltamitrina e insecticida, asimismo se reportaron Alcohol isopropílico, Gasolina, Tiner y Varsol dentro del grupo de solventes, dentro de los gases se encontró el cloro y dentro de las sustancias psicoactivas Cocaína, seguido de la Marihuana y escopolamina.

## MORBILIDAD DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

En la semana epidemiológica 39 de 2024, se han notificado 132.073 casos de morbilidad por IRA, de los cuales se evidencia un comportamiento porcentual hacia la disminución en la notificación de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias; por el contrario, en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y en hospitalización se identificó una variación porcentual hacia el aumento con respecto al mismo periodo del año anterior. Ver tabla 8.

**Tabla 8.** Notificación de morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA) por tipo de servicio en Bucaramanga, a semana epidemiológica 39, 2023-2024.

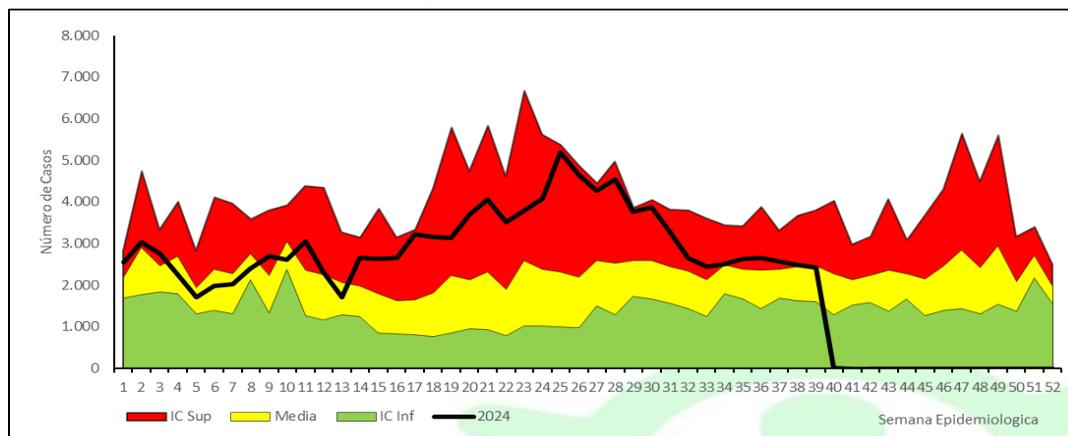
SERVICIO	2023	2024	Variación
Consulta Externa y Urgencias	120125	117738	↓ -2%
Hospitalización	8609	12413	↑ 44%
Hospitalización en UCI	1556	1922	↑ 24%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

El canal endémico durante las primeras semanas del año y a partir de la semana 14 a la semana 30, permite evidenciar que se ha mantenido en el límite superior, con un leve descenso a semana 34. Con una incidencia de 213.12 casos por cada 1000 habitantes muy por encima del nivel departamental. que mantiene una incidencia de 95.82 casos por cada 1000 habitantes.

En cuanto los grupos de riesgo, la población menor de 4 años tiene una incidencia de 503.95 casos por cada 1.000 menores de 4 años y en población mayor de 60 años con una incidencia de 154.69 casos por cada 1000 mayores de 60 años.

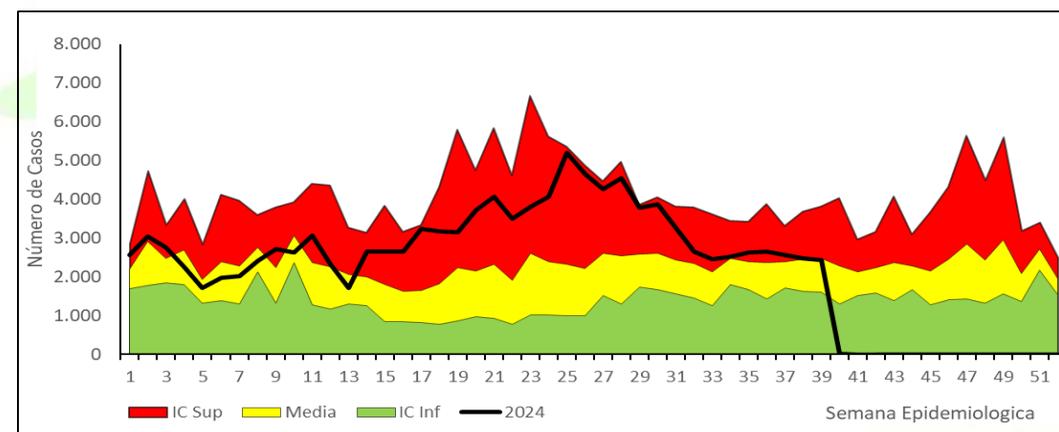
**Figura 8.** Canal endémico por infección respiratoria aguda, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 39, entre 2019 a 2024



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

En el canal endémico las consultas externa y urgencias por IRA, de las semanas epidemiológicas 01 a la 39 se ubican dentro de los límites esperados exceptuando las semanas 14 a la 30 que están por encima del límite superior histórico establecido; para la última semana se observa un decremento del 1,93% comparado con la semana anterior. Ver figura 9.

**Figura 9.** Canal endémico consulta externa y urgencias por infección respiratoria aguda, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 39, entre 2015 a 2024.



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

## Consulta externa y urgencias por IRA

A la semana epidemiológica 39 del año 2024 se notificaron 117.738 atenciones por consulta externa y urgencias por IRA. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos cinco años, se observó un leve decremento comparado con los años anteriores.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (36 a 39 de 2024), por grupos de edad, los de 5 a 19 años representan el 28% (2880) de las consultas, seguido por los menores de 5 años con un 26% (2644), los de 20 a 29 años con el 25% (2504) y en menor proporción los  $\geq 60$  años con un 9%.

## Hospitalizaciones por IRA en sala general

En las semanas epidemiológicas 1 a 39 de 2024, se notificaron 12.413 hospitalizaciones por IRA, y en la semana 39 se han notificado 283, Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos años, se observó un aumento del 44% comparado con los años anteriores.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (36 a 39 de 2024), por grupos de edad los de 5 a 19 años representan el 39% (463) de las consultas, seguido por grupo de edad de 20 a 39 años con el 24% (289) y menores de un año con el 14% (167).

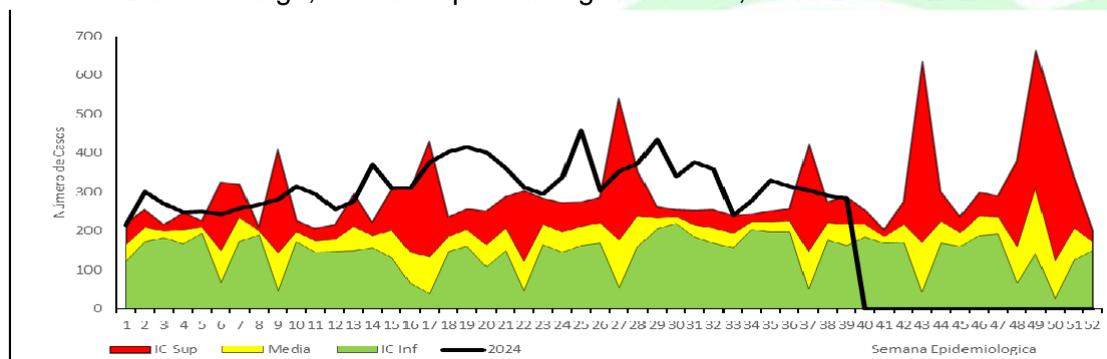
En el canal endémico, las hospitalizaciones por IRA, se Observa que durante todo el año ha permanecido por encima del límite superior exceptuando semana epidemiológica 9,17, 27, y 37) donde se ubican por debajo del umbral estacional, Para la última semana se observa una disminución del 3% comparado con la semana anterior. Ver figura 10.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación en los últimos siete años, se observó incremento comparado con los años anteriores.

En las últimas cuatro semanas epidemiológicas (36 a 39 de 2024), la proporción más elevada se presentó en los niños menores de 1 año con un 41% (69), seguido del grupo de edad de 20 a 29 años con el 19% (33).

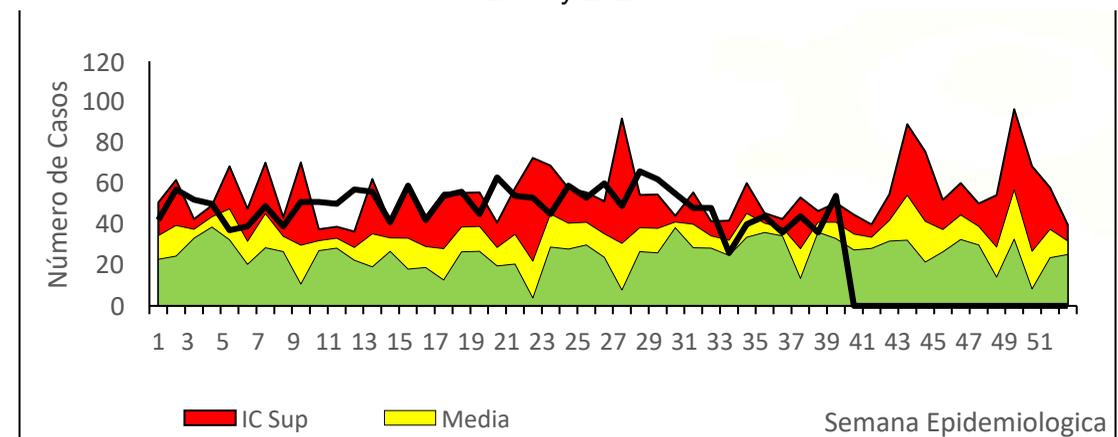
En el canal endémico reportó que la hospitalización por IRA en UCI de las semanas epidemiológicas de la 01 a la 39, se encuentra en la zona de alerta (exceptuando semana epidemiológica 5 y 3). Ver figura 11.

**Figura 10.** Canal endémico de hospitalización por infección respiratoria aguda IRA, Bucaramanga, semana epidemiológica 01 a 39, entre 2019 a 2024.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

**Figura 11.** Comportamiento de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda en unidades de cuidados intensivos semana epidemiológica 01 a 39 Bucaramanga, entre 2019 y 2024



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

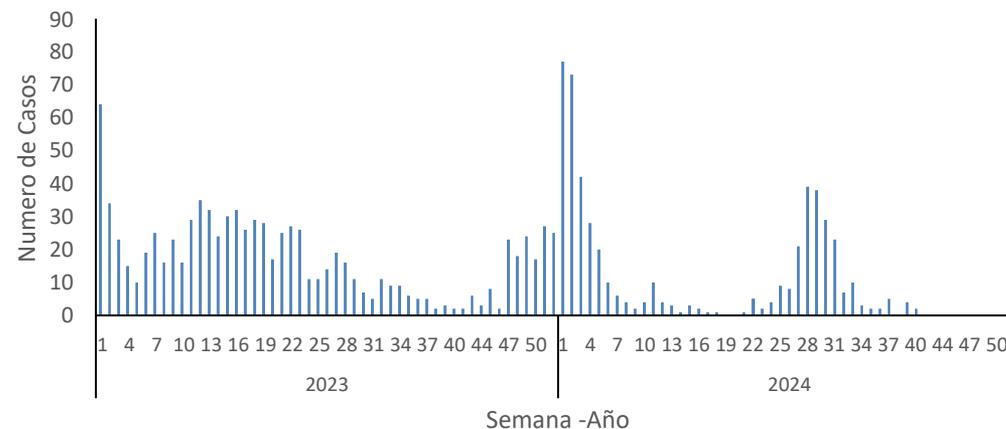
## Hospitalizaciones por IRA en unidad de cuidado intensivo (UCI)

Se han notificado 1.922 casos de IRA en las semanas epidemiológicas 1 a la 39, y 54 casos en la semana epidemiológica 39 en el servicio de UCI.

## COVID - 19

En el municipio de Bucaramanga, para el año 2024 con corte a 29 de septiembre por fecha de inicio de síntomas, se han notificado al SiviGila 506 casos de COVID-19. En las últimas 8 semanas se observa una disminución significativa del 34 % comparado con el mismo período del año 2023, y una Incidencia del 83.59 casos por cada 100.000 habitantes. Ver figura 12.

**Figura 12.** Comportamiento COVID-19 por periodo epidemiológico de, Bucaramanga, 2023 – Se 39 2024p



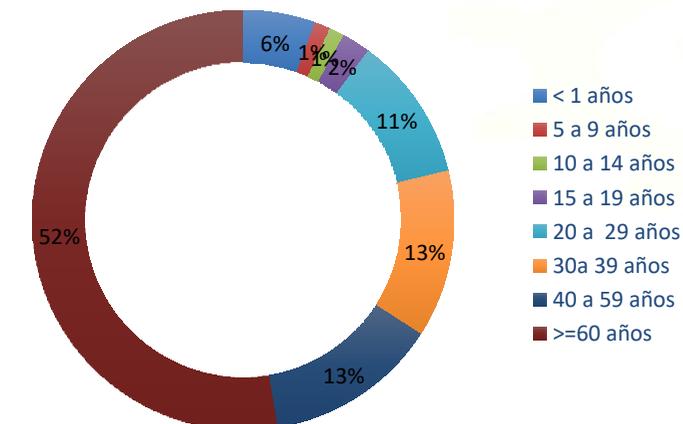
Fuente: SiviGila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

En Cuanto al comportamiento socio demográfico, se registran más casos en el sexo femenino (60%), y el 96% de los casos se presentan en la cabecera municipal; en relación al régimen de afiliación, el régimen más afectado por este evento en un 66% es el régimen contributivo.

El 26% de los casos notificados a semana epidemiológica 39 recibieron atención en el servicio de Hospitalización. A semana 39 se han reportado tres mortalidades por COVID-19 en paciente de 61, 73 y 85 años de sexo masculino.

Los grupos de edad donde presentaron casos de Covid-19 con mayor frecuencia, son los mayores de 60 años con un 52%, seguido en un 37% las personas en edad productiva (20 a 59 años) y los menores de 1 año en un 6%. Ver figura 13.

**Figura 13.** Casos de COVID-19 por grupo de Edad Bucaramanga, semanas epidemiológicas 01-39, 2024



Fuente: SiviGila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

## MORTALIDAD EN MENORES DE CINCO AÑOS

A semana epidemiológica 39 de 2024, se han notificado 3 muertes en menores de cinco años: 2 por infección respiratoria aguda (IRA) y una por enfermedad diarreica aguda (EDA).

La tasa de mortalidad por EDA se encuentra en el municipio en 2.9, siendo esta cercana a la meta nacional propuesta que es de 3.0 por cada 100.000 menores de 5 años; así mismo la tasa de mortalidad por IRA se encuentra en 5,9 por cada 100.000 menores de 5 años.

El 100% de los casos residían en cabecera municipal. En cuanto al régimen de afiliación al sistema de seguridad social, el contributivo es el que aporta el mayor porcentaje de casos (66,67%). El 100% de los casos se ha presentado en niños menores de 1 año, con una tasa de 2.26 casos por 100.000 menores de un año y una tasa de 8.78 casos por cada 100.000 menores de cinco años. Ver tabla 9.

**Tabla 9.** Tasa de mortalidad en menor de cinco años por IRA, EDA o DNT, municipio de Bucaramanga, Santander a S.E 39 de 2024

Etiquetas de fila	CASOS DNT	Tasa*	CASOS EDA	Tasa*	CASOS IRA	Tasa*	Total general	Tasa*
BUCARAMANGA	0	0,00	1	2,93	2	5,85	3	8,78

Fuente: Siviigila, Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, 2024

## DENGUE, DENGUE GRAVE Y MORTALIDAD POR DENGUE GRAVE

En el transcurso del año 2024 se han notificado un total de 14595 casos correspondientes a tres (3) eventos (Dengue, Dengue Grave y mortalidad por DG), de los cuales el 30 % (4348) fueron descartados o ajustados por procedencia.

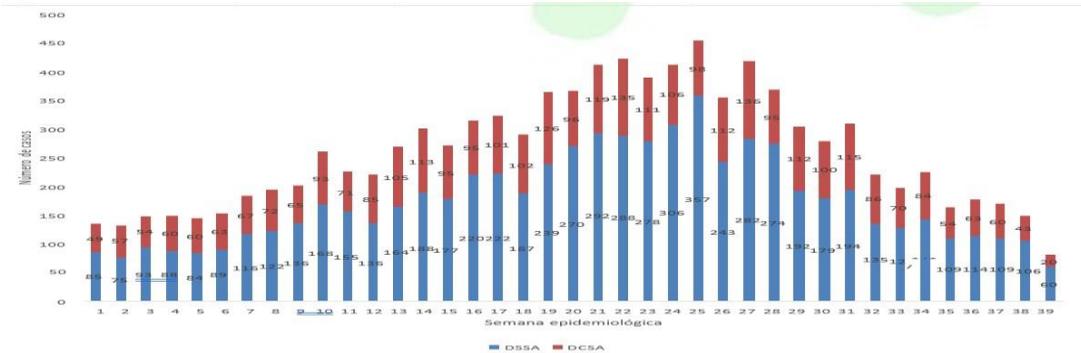
### Dengue – DSSA/DCSA

Se tiene un acumulado de 10148 casos a la semana 39 de 2024. Se ha superado el total de casos notificado en los años epidémicos 2010, 2014, 2016, 2019 y 2023. Actualmente el Municipio se encuentra en nivel de brote tipo I, con un promedio acumulado de 264 casos notificados por semana. No obstante, en el último periodo se tiene un promedio de 164 casos semanales.

Se tiene que el 67 % (6800) corresponden a Dengue sin signos de alarma (DSSA) y el 33 % (3348) a Dengue con signos de alarma (DCSA). La SE 25 es la que registró la mayor cantidad de casos notificados (455). Mientras que en la SE 27 se notificó la mayor cantidad de DCSA (136). Figura 14.

Semana Epidemiológica 39 del 22 al 28 de septiembre de 2024

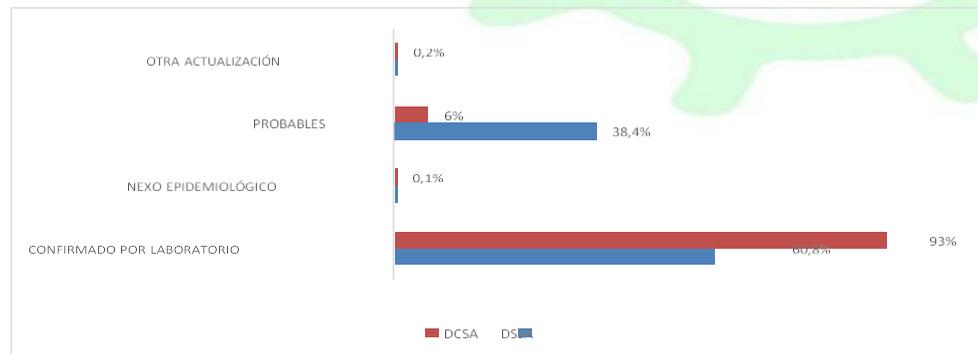
Figura 14. Descripción Dengue en Bucaramanga, SE 39 de 2024



Fuente: SIVIGILA 2024

En cuanto al porcentaje de ajustes del evento dengue, se tiene que el 71% (7.262) se encuentra confirmado. Mientras que por clasificación final (DSSA y DCSA) se describe en la Figura 15.

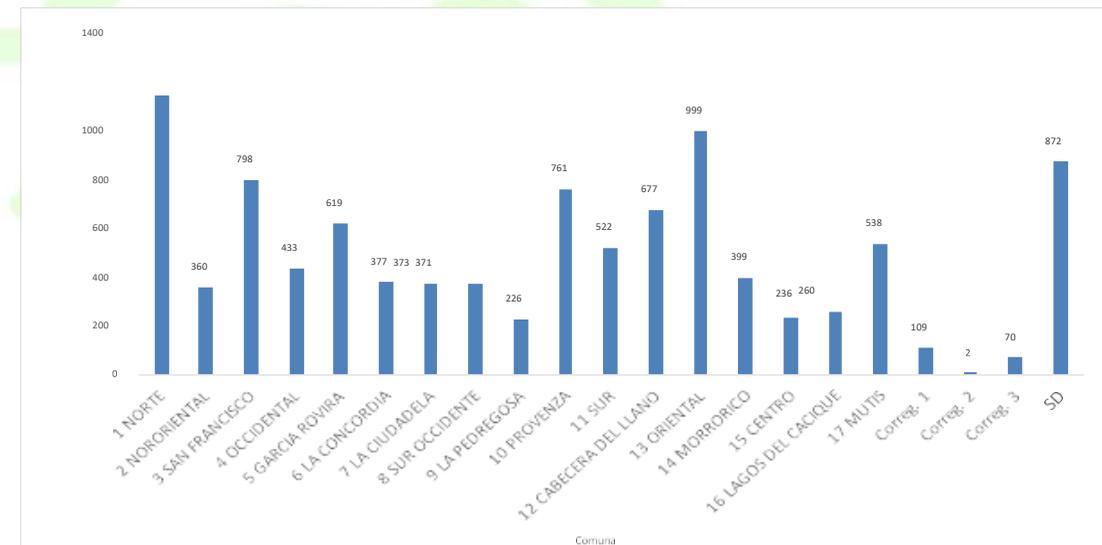
Figura 15. Descripción ajuste por clasificación final del evento, SE 39 de 2024.



Fuente: SIVIGILA 2024

Respecto, al comportamiento del dengue por comunas se encuentra que la Comuna 1 ha presentado el mayor número de casos con un 11 % (1146), seguido de la Comuna 13 con un 10 % (999), Comuna 3 con un 8 % (798), Comuna 10 y 12 con un 7 % (761) y la Comuna 5 con un 6 % (619). Figura 16

Figura 16. Casos de Dengue por comunas



Fuente: SIVIGILA 2024

Al analizar el comportamiento del dengue por barrios, se encontró San Alonso con un 3,5 % (353), seguido de Provenza con un 3,3 % (330), San Francisco con un 2,7 % (277), Colorados con un 2,5 % (250), Campo Hermoso y Real de Minas con un 2,4 % (244) cada uno. Figura 17

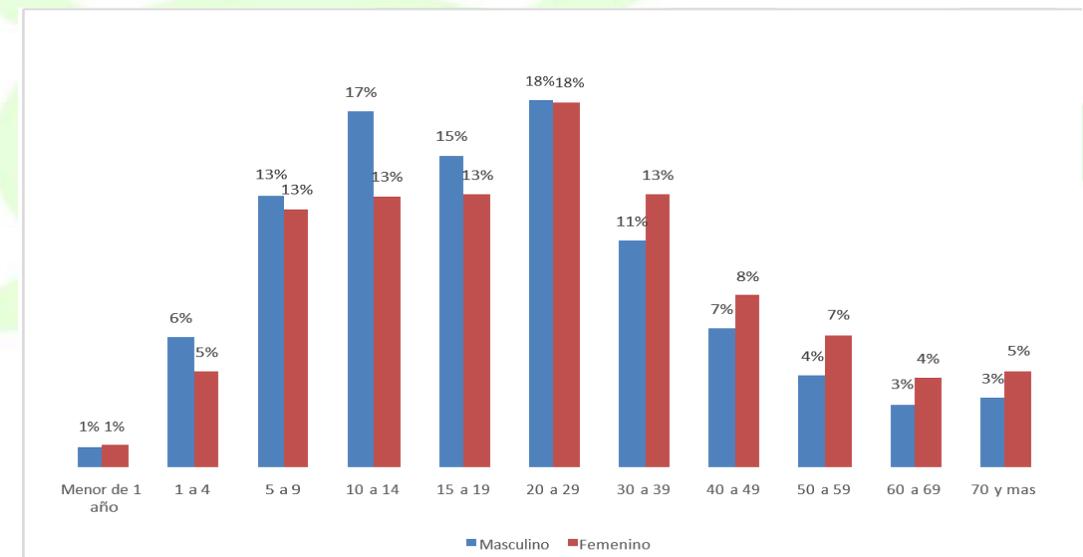
**Figura 17.** Casos de Dengue por barrios. Bucaramanga, SE 39 de 2024



Fuente: SIVIGILA 2024

La distribución de los casos tanto en hombre y mujeres corresponde a un 50 % cada uno. Por grupo de edad en hombres y mujeres el mayor número de casos se presenta en los adultos jóvenes de 20 a 29 años con un 18 % (907) cada uno. Cabe mencionar que en los menores de 15 años se tiene el 35 % (3530) de los casos notificados. Adulto > 60 años con un 8 % (794). Se han notificado 48 gestantes (30 DSSA y 18 DCSA) Figura 18.

**Figura 18.** Distribución de frecuencia de casos de Dengue según Edad y Sexo. Bucaramanga, SE 39 de 2024



Fuente: SIVIGILA 2024

En la Tabla 10 se describe el evento Dengue y Dengue Grave según sexo, área y tipo de seguridad social.

**Tabla 10.** Dengue y Dengue Grave según Sexo, Área y Tipo de SS. Bucaramanga, SE 39 de 2024.

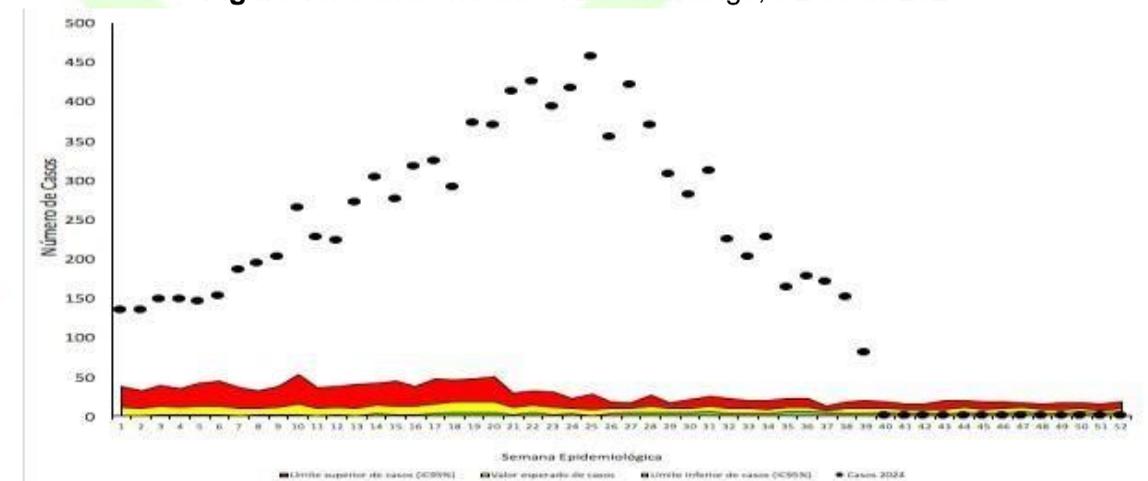
Variable	Dengue	Dengue Grave	Total	%	
<b>Sexo</b>	Masculino	5051	45	5096	49,8%
	Femenino	5097	37	5134	50,2%
<b>Área</b>	Cabecera m/pal	9970	80	10050	98,2%
	Rural Disperso	81	2	83	0,8%
	Centro Poblado	97	0	97	0,9%
<b>Tipo SS</b>	Contributivo	7026	40	7066	69,1%
	Subsidiado	2628	38	2666	26,1%
	Excepción	327	3	330	3,2%
	No asegurado	51	0	51	0,5%
	Indeterminado	30	0	30	0,3%
	Especial	86	1	87	0,9%
<b>Total</b>	<b>10148</b>	<b>82</b>	<b>10230</b>	<b>100 %</b>	

Fuente: SIVIGILA 2024

## Canal endémico

De acuerdo con el canal endémico se puede evidenciar que el número de casos notificados oscila por encima de lo esperado. Nivel de BROTE TIPO I, tendencia al aumento del - 30,9 %. Incidencia acumulada de 1626,59 casos X 100.000 Hab riesgo.

**Figura 19.** Canal endémico. Bucaramanga, SE 39 de 2024



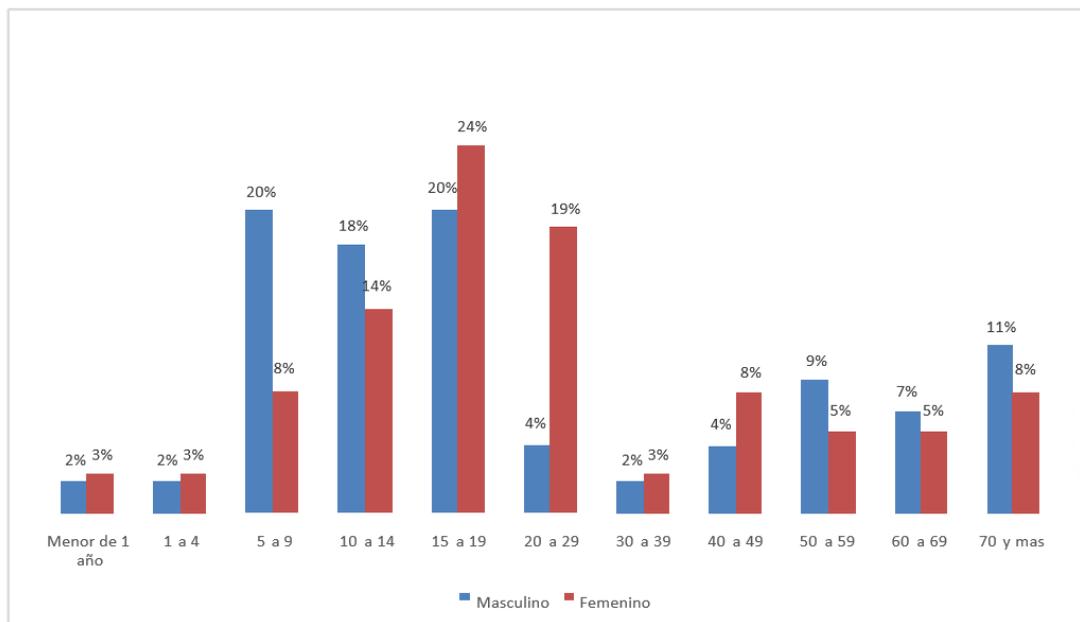
Fuente: SIVIGILA 2024

## Dengue Grave

Se han notificado 82 casos los cuales se describen a continuación: La distribución de los casos corresponde al 55 % en masculino y 45 % femenino.

Por grupo de edad en hombres y mujeres el mayor número de casos se presenta en los adultos jóvenes de 15 a 19 años con un 20 y 24 % respectivamente. Cabe mencionar que en los menores de 15 años se tiene el 35 % (29) de los casos notificados. Adulto > 60 años con un 16 % (13). No se han notificado casos en gestantes. Figura 20

**Figura 20.** Distribución de frecuencia de casos de Dengue Grave según Edad y Sexo. Bucaramanga, SE 39 de 2024



Fuente: SIVIGILA 2024

## Mortalidad por Dengue Grave

A Semana Epidemiológica 39 se tienen 20 casos notificados de la siguiente manera (Tabla 11):

**Tabla 11.** Letalidad por dengue por Comuna/Corregimiento, Bucaramanga, a semana epidemiológica 39 de 2024.

COMUNA / CORREGIMIENTO	BARRIO	SEXO	EDAD	TIPO SS	EAPB	IPS	CLASIFICACIÓN FINAL
1	Kennedy	F	87	S	Salud Total	CUB	Confirmada
		M	55	S	Famisanar	Chicamocha	Pendiente UA
	Altos de Caracol	M	19	S	Coosalud	HUS	Descartada
	Villa Rosa	M	54	C	SURA	FOSUNAB	Descartada
3	San Francisco	F	25	S	Nueva EPS	FCV	Pendiente UA
4	Girardot	F	53	S	Sanitas	Chicamocha	Confirmada
	Gaitán	M	55	C	Salud Total	Chicamocha	Pendiente UA
5	Campo Hermoso	F	28	C	SURA	Chicamocha	No Concluyente
	Alfonso López	M	53	S	Coosalud	HUS	Pendiente UA
7	Real de Minas	F	83	C	SANITAS	Chicamocha	Confirmada
10	Diamante II	M	83	C	Nueva EPS	Foscal	Confirmada
11	Villa Candado	M	42	C	Salud Total	CUB	Descartada
		M	83	C	Salud Total	CUB	Confirmada
		M	77	P	AXA COLPATRIA	HIC	Pendiente UA
12	Cabecera	F	78	C	Salud Total	Chicamocha	Pendiente UA
		F	67	C	Salud Total	HIC	No Concluyente
		M	65	E	Policía	HUS	Confirmado
13	San Alonso	M	19	E	Militar	HUS	Confirmado
	Los Pinos	M	19	E	Militar	HUS	Confirmado
17	Mutis	F	71	C	Sanitas	Clinicentro	Confirmada
	Estoraques	F	17	S	Asmet Salud	HIC	Confirmada

Fuente: Sivigila, SSAB, 2024

**Letalidad por Dengue:** Por cada 100 casos notificados de dengue se presentaron 0,0887casos fatales.

**Letalidad por dengue grave:** Por cada 100 casos notificados de dengue grave se presentaron 10,8 casos fatales.

**Tabla 12.** Indicadores De Gestión (UPGD Notificadora Del Municipio) Dengue Grave

UPGD NOTIFICADORA	CASOS	% CONFIRMACIÓN	% HOSPITALIZACIÓN
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	1	100%	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	10	80%	100%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	1	100%	100%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	52	100%	98%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	7	100%	100%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4	100%	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	25	100%	100%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	4	100%	100%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	9	100%	100%
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	3	100%	100%
UIMIST	3	100%	100%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>98%</b>	<b>98%</b>

Fuente: SIVIGILA 2024

**Tabla 13.** Dengue Con Signos De Alarma

UPGD NOTIFICADORA	CASOS	% CONFIRMACIÓN	% HOSPITALIZACIÓN
ALIANZA DIAGNOSTICA SA	1	0%	NA
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	132	10%	NA
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAM	39	100%	100%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD GAITAN	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	5	100%	NA
CENTRO DE SALUD IPC	2	100%	NA
CENTRO DE SALUD JOYA	1	100%	NA
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA	1	100%	NA
CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	1	0%	NA
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA EPS SANITAS	33	64%	NA
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	14	86%	NA

CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	4	100%	NA
CENTRO MEDICO DR PEDRO CELIS IPS SAS	12	100%	NA
CLINICA CHICAMOCHA SA	1098	93%	99%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	14	93%	100%
CLINICA ESPCO-DESAN	91	91%	97%
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	277	98%	97%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	776	97%	95%
CLINICA SAN PABLO SA	1	0%	NA
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	401	99%	98%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	4	100%	NA
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	14	36%	NA
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	7	29%	NA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	3	67%	NA
FUNDACION AVANZAR FOS	5	100%	NA
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	308	100%	99%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	525	100%	99%
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	9	78%	NA
INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA SAS	3	67%	NA

IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	5	80%	NA
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	321	98%	99%
MEDICLINICOS IPS SAS	17	6%	NA
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	5	40%	NA
SEDE BOLARQUI	9	100%	NA
SEDE FOSCAL SAN ALONSO	8	100%	NA
SEDE GONZALEZ VALENCIA	634	94%	99%
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	9	78%	NA
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	61	98%	98%
UAB CABECERA	4	0%	NA
UIMIST	217	100%	NA
UISALUD	1	100%	NA
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	398	96%	NA
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	3	100%	NA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	3	0%	NA
<b>TOTAL</b>	<b>5482</b>	<b>93%</b>	<b>87%</b>

Fuente: SIVIGILA 2024

### Recomendaciones

Tras la llegada de la temporada de invierno debido al fenómeno de la niña, la cual se caracteriza por una mayor presencia de nubosidad y por lo tanto, mayores lluvias de mayor intensidad, nos puede obligar a estar más tiempo en espacios cerrados y con más personas, por lo que es importante estar en estado de vigilancia y alerta ante síntomas como dolor de cabeza, fiebre, tos, vómito, entre otros, debido a que prenden las alarmas en las IPS (UPGD-UI), que hacen un llamado a estar atentos a estos signos y a tomar precauciones a los habitantes del municipio.

Teniendo en cuenta que en esta época del año se presenta un aumento de caso de infecciones respiratorias agudas en el municipio, se recomienda intensificar acciones de vacunación en la población (contra virus de influenza estacionales), especialmente realizando seguimiento a niños y niñas, para que completen sus esquemas de vacunación.

Asimismo, se deben mantener las prácticas de higiene de manos, prevención y atención médica oportuna y demás acciones que todos debemos seguir para mitigar la propagación de enfermedades respiratorias en nuestros hogares y comunidad. Por lo que es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- 1. Ventilación de espacios:** Mantenga las ventanas abiertas para asegurar una buena circulación del aire (mientras no esté lloviendo o lloviznando).
- 2. Higiene de manos:** Lavado de manos frecuente con agua y jabón, si no hay agua y jabón disponibles, utiliza un desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol.
- 3. Evitar contacto con personas enfermas:** Limite el contacto cercano o directo con personas que presenten síntomas respiratorios. Si alguien en casa está enfermo, procure que permanezca en una habitación separada (aislado si lo requiere o si es posible).
- 4. Toser y estornudar en el pliegue interno del codo:** Si no tiene un pañuelo, tose o estornuda en la parte interna de tu codo, no en las manos.
- 5. Vacunación:** Asegúrese de que niños, niñas y adultos mayores estén al día con sus esquemas de vacunación, incluidas las vacunas contra la gripe y el COVID-19.
- 6. Alimentación saludable e hidratación:** Proporcione una dieta balanceada rica en frutas y verduras que fortalezcan el sistema inmunológico. Mantenga una buena hidratación bebiendo suficiente agua.
- 7. Evitar lugares concurridos:** Reduzca el tiempo en espacios cerrados y concurridos, especialmente durante los picos de infección.
- 8. Atención médica oportuna:** Ante cualquier síntoma de infección respiratoria, consulte con un profesional de la salud. No automedique, especialmente en el caso de niños y adultos mayores.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030. [Internet] [citado 2024 agosto 29] Disponible en <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>.
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución número 1035 de 14 de junio de 2022. Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera: Bogotá, Colombia, 2022 [Citado 2023 mayo 2]. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201035%20de%202022.pdf).

### **Claudia Mercedes Amaya Ayala**

Secretaria de Salud y de Ambiente de Bucaramanga

### **Jersson Luis Granados Cuao**

Subsecretario de Salud y de Ambiente de Bucaramanga

### **Diana María León Garrido**

Asesora en Salud

### **María Alejandra Beltrán López**

Coordinador grupo de vigilancia en Salud Pública

### **Equipo Técnico y profesional Grupo de Vigilancia Epidemiología Secretaria de Salud y de Ambiente de Bucaramanga**

Paola Alexandra Suárez Suárez

Duby Marlene Quiñonez Carreño

Juliana Valdivieso Prada

Mayra Alejandra Contreras Parra

Nathalie Rodríguez Moreno

Nayibe Andrea Garavito Romero

Christian Alejandro Ortiz Caballero

Yamileyny Gutiérrez Lozada

Nadia Jimena Rojas Lozada (Referente ETV SSAB)

**Una publicación de:** Secretaria de Salud y de Ambiente de Bucaramanga.