

TEMAS CENTRALES

- Hepatitis B, C y Delta S.E. 26 de 2025p.
- Dengue – S.E. 26 de 2025p.
- Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas 1 de julio del 2025

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN SIVIGILA a Semana Epidemiológica 26 de 2025p.

Para la semana 26 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

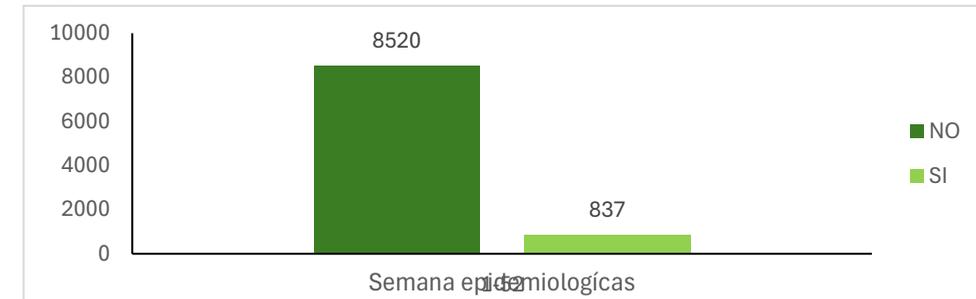
Indicadores de Oportunidad

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

Oportunidad en la notificación por evento:

La oportunidad acumulada hasta la presente semana es de 94% (9.068/8520), 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 oportunidad de la notificación 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 26 de 2025.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

A semana 26, se han reportado un total de 12.053 eventos de interés en salud pública, incluida la notificación negativa, eventos de los cuales 10.456 fueron reportados por instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del municipio de Bucaramanga.

En relación con la oportunidad de la notificación inmediata el 75,26% (1.112/837) de los casos fueron oportunos, es decir, fueron notificados en las primeras 24 horas.

Oportunidad en el ajuste de casos

A la fecha se han reportado un total de 5.910 eventos de interés en salud pública que ingresaron al sistema como sospechosos o 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, el único ajuste al tipo de caso permitido es el ajuste D: "error de digitación". Quedando entonces un total de 4.361 casos.

Tabla 1. Ajustes pendientes S.E. 26 Municipio de Bucaramanga 2025*

EVENTO	AJUSTES
CANCER EN MENORES DE 15 AÑOS	1
CHAGAS	6
CHIKUNGUNYA	1
DEFECTOS CONGENITOS	6
DENGUE	1477
DENGUE GRAVE	0
EVENTO INDIVIDUAL SIN ESTABLCEER	1
INFECCIONES RESPIRATORIAS GRAVES ITAG INUSITADO	1
INTOXICACIONES	6
LEPTOSPIROSIS	31
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGO	4
MORTALIDAD POR DENGIE	2
SARAMPION	1
TOTAL, GENERAL	1537

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024

Comportamiento Hepatitis B, C y Delta Bucaramanga (ITS), 2020 – S.E 26 de 2025p.

De acuerdo a la circular 013 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social establece las acciones de gestión en salud pública para la prevención, el diagnóstico, manejo, control y vigilancia del VIH, coinfección TB, sífilis gestacional y congénita hepatitis b y hepatitis en Colombia.

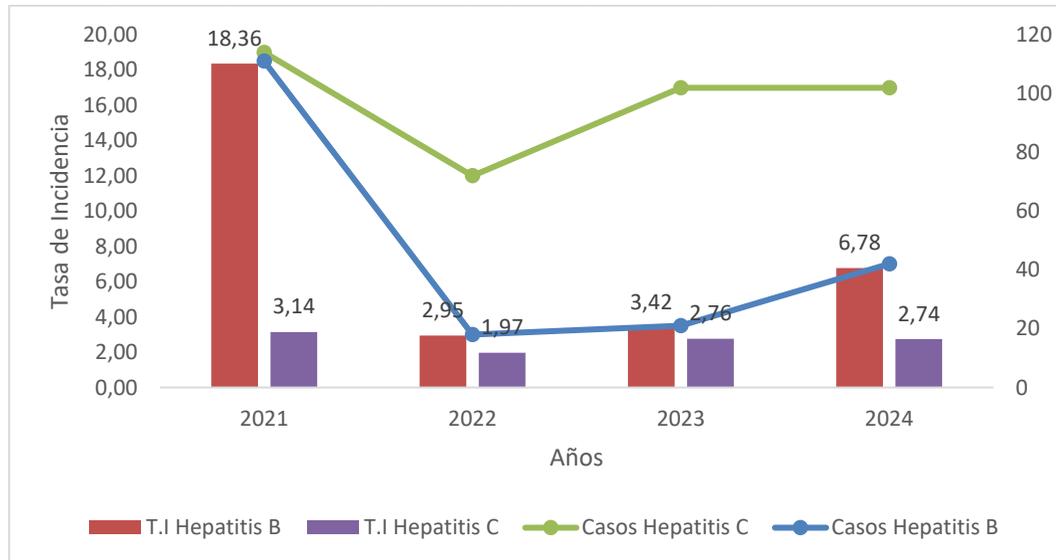
En los Objetivos de Desarrollo Sostenible adoptados en el 2015 por las Naciones Unidas, constituyen un conjunto de 17 metas globales diseñadas, para erradicar la pobreza, proteger al planeta y garantizar la prosperidad para todos, dentro estos el objetivo 3 Salud y Bienestar Busca garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edad y la prevención y el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual¹. La resolución 1314 de 2020 adopta lineamientos para la realización de las pruebas rápidas fuera de laboratorio clínico, con el objetivo de mejorar el diagnóstico temprano de VIH, sífilis y hepatitis B y C.

Comportamiento Hepatitis B, C y Delta Bucaramanga, 2020-2024.

Realizando un análisis retrospectivo el comportamiento del evento presentó un aumento de notificación en el año 2021, con tasa de incidencia de 18.36 casos x 100.000 habitantes presentando para el año 2022, 2023 un decremento significativo; para el 2024 la tasa de incidencia es de 6,78 x 100.000 habitantes, presentado un incremento del 98 % en relación al año 2023. Ver Figura 2.

¹ Naciones Unidas 2015

Figura 2. Comportamiento Hepatitis B y Hepatitis C, 2021- 2024 y Tasa de Incidencia x 100.000 Hab



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2021 – 2025p.
DANE, Proyecciones de población 2020-2035 actualización post COVID 19

En el Municipio de Bucaramanga a semana epidemiología 26 el 2025 se notificó al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) 45 casos con residencia en el municipio, se evidencia un decremento del 10% en relación a la notificación a esta semana en 2024. Según ficha de notificación 340 se puede observar en la Tabla 2 los casos notificados en el municipio a semana epidemiológica 26.

Tabla 2. Comportamiento notificación Hepatitis B, C y Delta

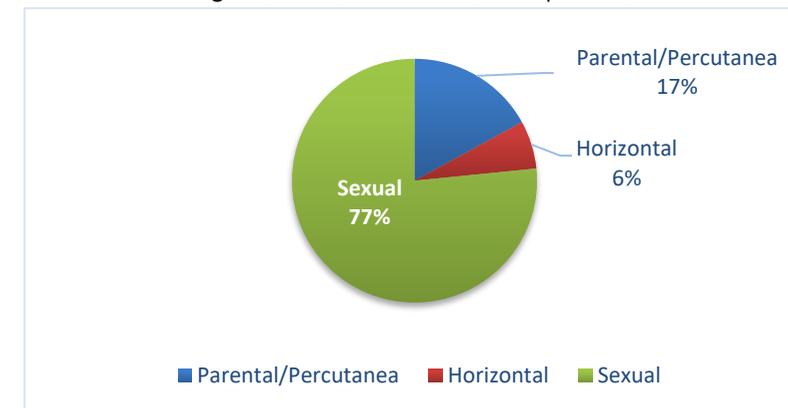
Municipio	Casos	A Clasificar	Hepatitis B Agudo	Hepatitis B Crónica	Hepatitis B Transmisión perinatal	Hepatitis coinfección B-D	Hepatitis C
Bucaramanga	45	25	5	8	0	0	7

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga, 2025p.

En el contexto social y demográfico

De los casos notificados a SE 26, el 66% son hombres, del total de los casos el 93,33% viven en cabecera municipal y pertenecen al régimen contributivo el 51,11%. La incidencia de hepatitis B es de 7,3 casos por 100.000 habitantes, para el municipio de Bucaramanga. De los 45 casos notificados a SE 26 el 77% el modo de transmisión más probable es sexual. Ver gráfico 3.

Figura 3. Modo de transmisión más probable



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga, 2025p.

22 a 28 de junio de 2025

- Predomina la clasificación pendiente (25 casos) seguida de hepatitis B crónica (8 casos), hepatitis B aguda (5 casos) y hepatitis C (7 casos), sin casos de transmisión perinatal ni coinfección B-D.

De lo casos notificados el 71% no tienen factores de riesgo, seguido del 13,33% se asocia más de un contacto sexual y 6,67 convive con persona HBsAg (+) Ver tabla 3.

Tabla 3. Población y factores de riesgo

Población y factores de riesgo	Casos	Proporción (%)
Hijo de madre con HBsAg (+) o diagnóstico de hepatitis C	2	4,44
Mas de un compañero Sexual	6	13,33
Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	1	2,22
Antecedentes de transfusión de hemoderivados	1	2,22
Convive con persona con HBsAg (+)	3	6,67
Ninguna	32	71,11
Total, casos	45	100,00

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga, 2025p.

Conclusiones

- A semana 26 de 2025 se notificaron 45 casos de hepatitis B, C y Delta en Bucaramanga, con una reducción del 10% respecto al mismo periodo de 2024.
- El 66% de los casos corresponde a hombres, y el 93,33% reside en la cabecera municipal; el 51,11% pertenece al régimen contributivo.
- El 77% de los casos reportan la vía sexual como el modo más probable de transmisión.
- La mayor proporción de casos (71,11%) no presentó factores de riesgo identificables.
- La incidencia de hepatitis B en Bucaramanga se estima en 7,3 casos por 100.000 habitantes.

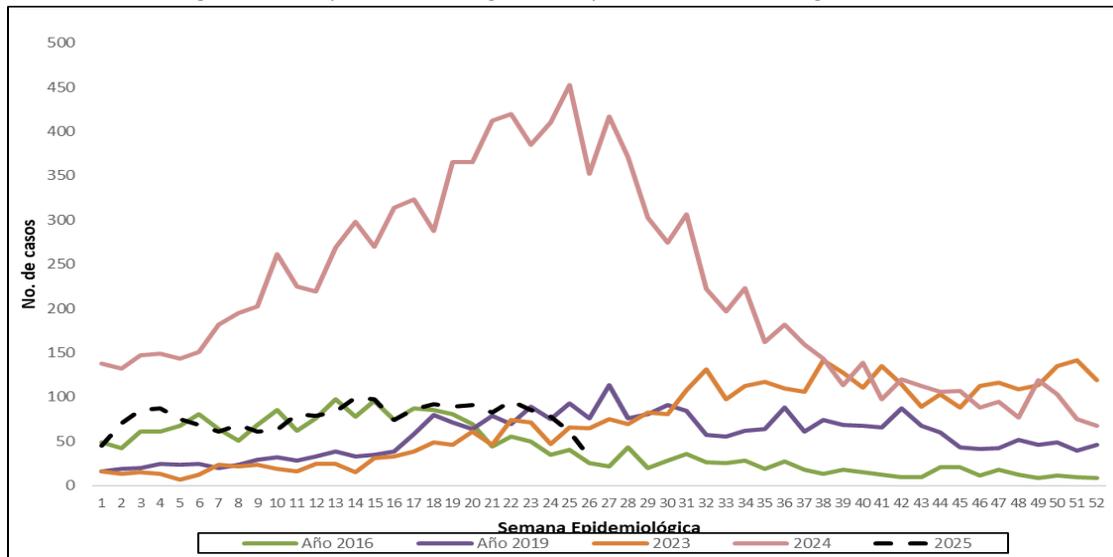
Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 26 de 2025

En el transcurso del año 2025 se ha notificado un total de 3.381 casos correspondientes a tres (3) eventos (Dengue, Dengue Grave y mortalidad por DG), de los cuales el 41 % (1.390) fueron descartados o ajustados por procedencia.

Dengue – DSSA/DCSA: Se tiene un acumulado de 1.988 casos a Semana Epidemiológica - SE 26 de 2025. Cabe mencionar que se han notificado 1.119 casos más que los reportados en el 2023 pero 5.079 casos menos que en el 2024 a esta misma SE (Figura 4).

Actualmente el Municipio se encuentra en nivel de brote tipo I, con un promedio acumulado de 76 casos notificados por semana.

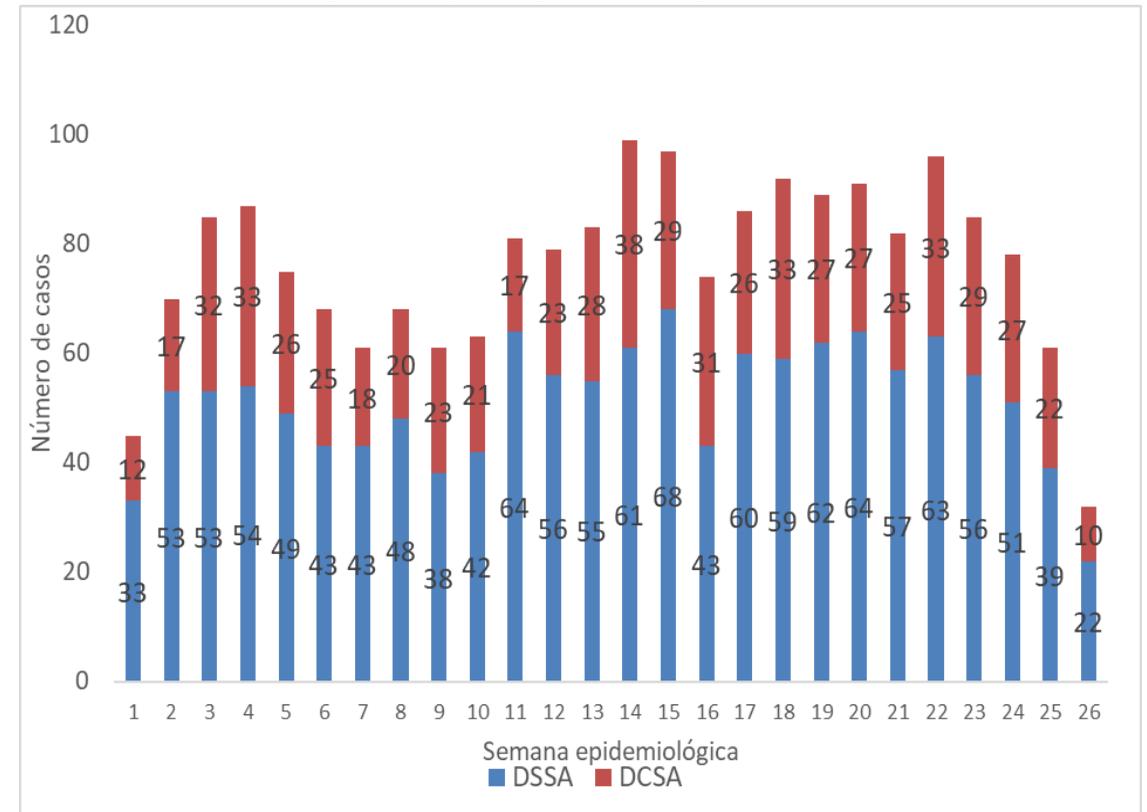
Figura 4. Descripción casos Dengue años epidémicos, Bucaramanga, SE 26 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

Se tiene que el 67 % (1.336) corresponden a Dengue sin signos de alarma (DSSA) y el 33 % (652) a Dengue con signos de alarma (DCSA). Figura 5

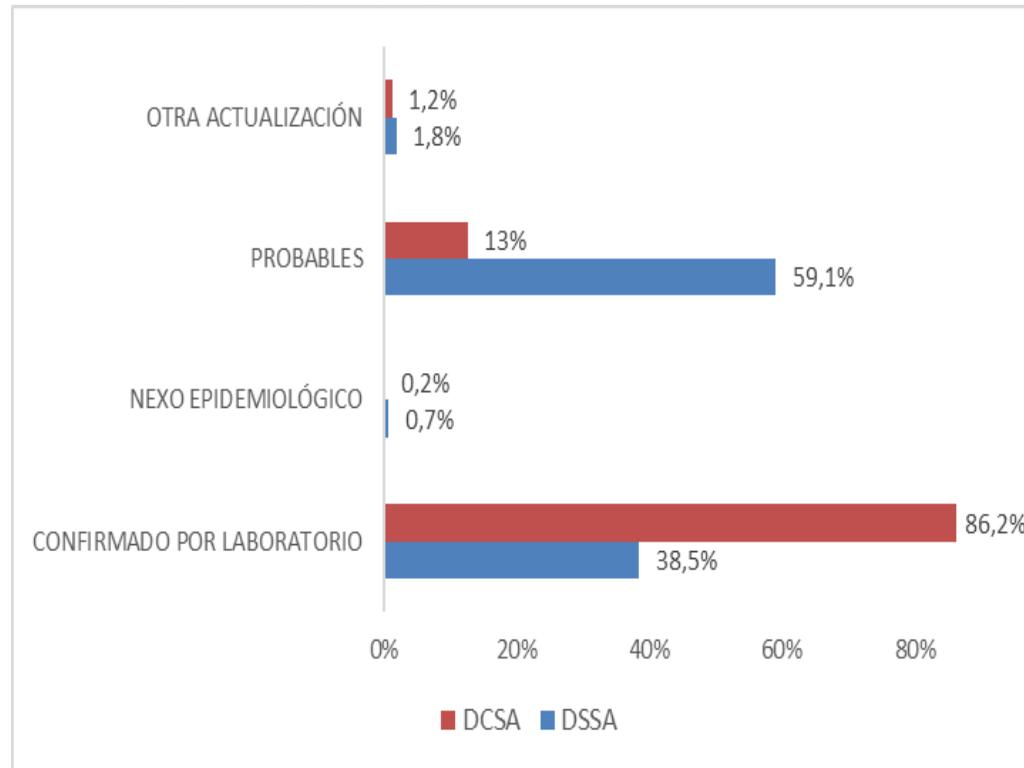
Figura 5. Descripción Dengue en Bucaramanga, SE 26 de 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

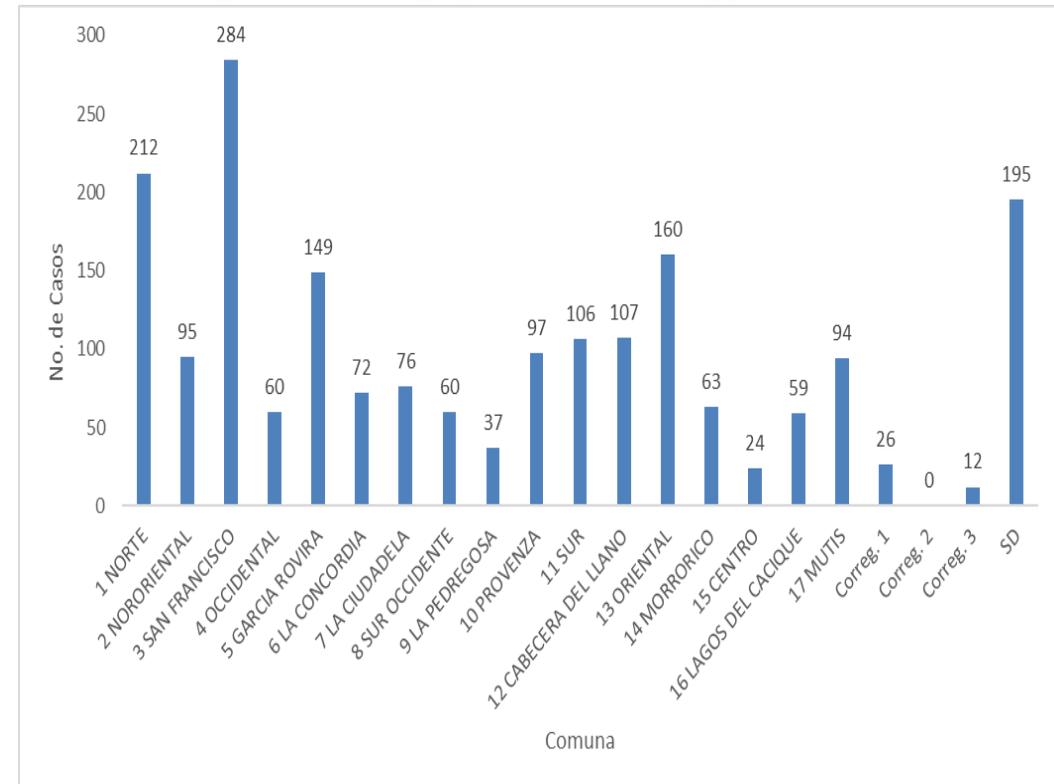
En cuanto al porcentaje de ajuste del evento dengue, se tiene que el 54 % (1.076) se encuentra confirmado. Mientras que por clasificación final (DSSA y DCSA) se describe en la Figura 6.

Figura 6. Descripción ajuste por clasificación final del evento, SE 26 de 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

Figura 7. Casos de Dengue por comunas. Bucaramanga, SE 26 de 2025

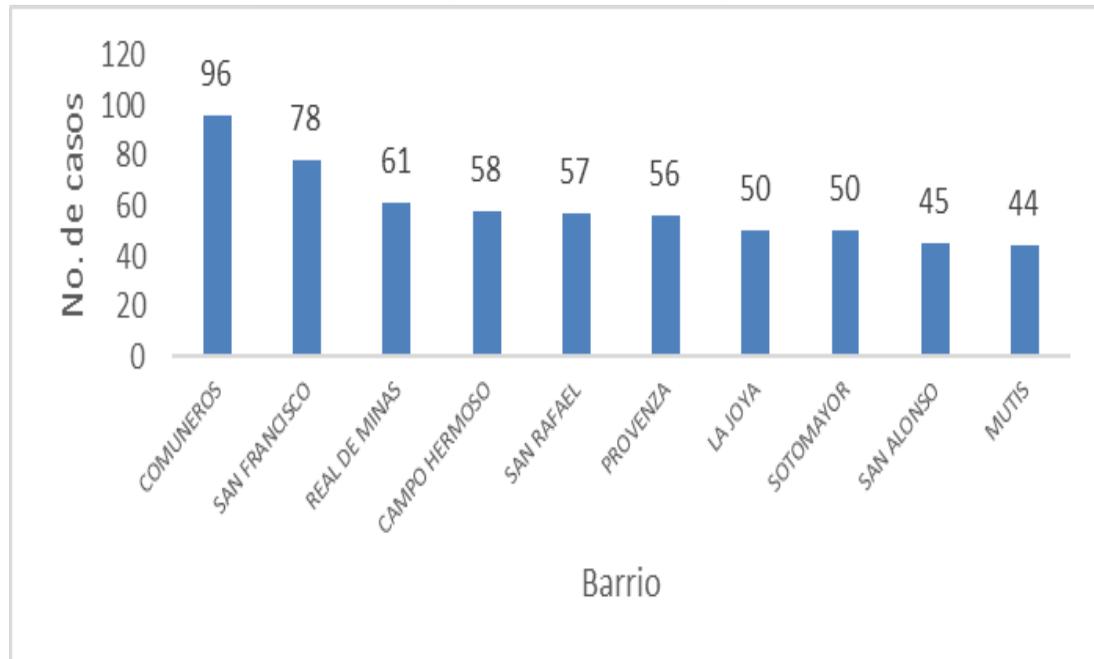


Fuente: SIVIGILA 2025

Respecto, al comportamiento del dengue por comunas, se encuentra que la Comuna 3 ha presentado el mayor número de casos con un 14 % (284), seguido de la Comuna 1 con un 11 % (212), la Comuna 13 con un 8 % (160) y Comuna 5 con un 7 % (149). Figura 7

Al analizar el comportamiento del dengue por barrios, Comuneros es el que más registra casos con un 4,8 % (96), seguido de San Francisco con un 3,9 % (78), Real de Minas con un 3,1 % (61), Campo Hermoso y San Rafael con un 2,9 % (58) cada uno. Figura 8

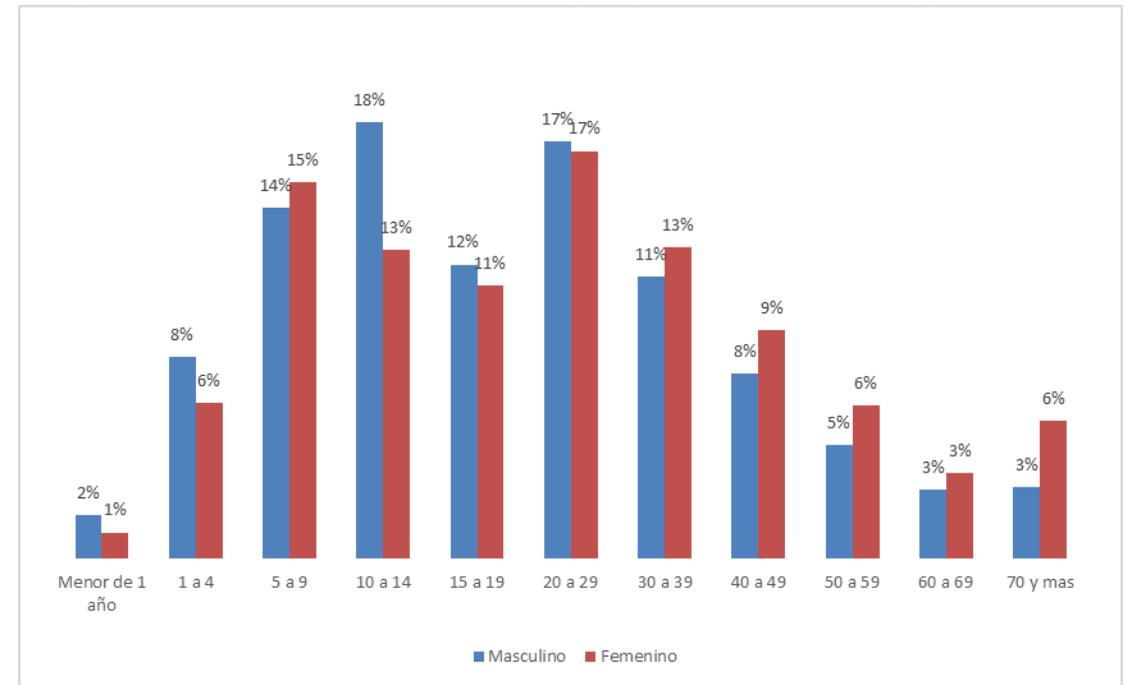
Figura 8. Casos de Dengue por barrios. Bucaramanga, SE 26 de 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

La distribución de los casos corresponde al 52 % (1.039) en masculino y 48 % (949) femenino. Por grupo de edad en hombres el mayor número de casos se presenta en los niños de 10 a 14 años con un 18 % (184), mientras que en las mujeres el mayor número de casos se presenta en los adultos jóvenes de 20 a 29 años con un 17 % (157). Cabe mencionar que en los menores de 15 años se tiene el 39 % (769) de los casos notificados. Los Adultos > 60 años con un 7 % (145). Se han notificado 6 gestantes (3 DSSA y 3 DCSA). Figura 9

Figura 9. Distribución de frecuencia de casos de Dengue según Edad y Sexo. Bucaramanga, SE 26 de 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

En la Tabla 4 se describe el evento Dengue y Dengue Grave según sexo, área y tipo de seguridad social.

Tabla 4. Dengue y Dengue Grave según Sexo, Área y Tipo de SS. Bucaramanga, SE 26 de 2025

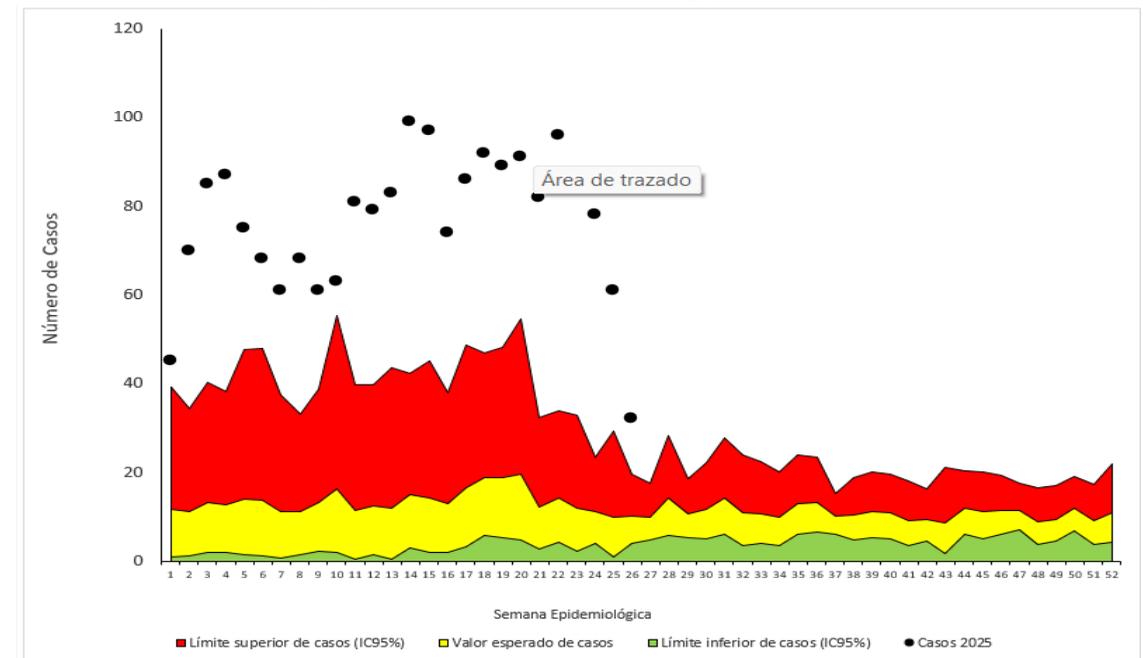
Variables		Dengue	Dengue Grave	Total	%
Sexo	Masculino	1039	2	1041	52,3%
	Femenino	949	1	950	47,7%
Área	Cabecera m/pal	1958	3	1961	98,5%
	Rural Disperso	19	0	19	1,0%
	Centro Poblado	11	0	11	0,6%
Tipo SS	Contributivo	1388	1	1389	69,8%
	Subsidiado	451	2	453	22,8%
	Excepción	128	0	128	6,4%
	No asegurado	11	0	11	0,6%
	Indeterminado	10	0	10	0,5%
	Especial	0	0	0	0,0%
Total		1988	3	1991	100,0%

Fuente: SIVIGILA 2025

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. Incidencia acumulada de 318,65 casos X 100.000 Hab riesgo. Tendencia al aumento del -9,6 %.

Figura 10. Canal endémico. Bucaramanga, SE 26 de 2025



Fuente: SIVIGILA 2025

Dengue Grave. Se han notificado tres (3) casos los cuales se describen a continuación:

La distribución de los casos corresponde al 67 % (2) en masculino y 33 % (1) femenino. El primero de ellos corresponde a un menor de 10 años del barrio Villa María (Comuna 2). El segundo caso a una menor de 7 años del barrio Nariño (Comuna 4). El tercer caso corresponde a masculino de 29 años del barrio Paseo la Feria (Comuna 4). Cabe mencionar que en los menores de 15 años se tiene el 67 % (2) de los casos notificados. No se han notificado casos en gestantes y tampoco en adultos mayores. Incidencia acumulada de 0,48 casos X 100.000 Hab riesgo.

Mortalidad por Dengue Grave

A Semana Epidemiológica 26 se tienen un (1) caso notificado:

COMUNA / CORREGIMIENTO	BARRIO	SEXO	EDAD	TIPO SS	EAPB	IPS	CLASIFICACIÓN FINAL
11	BRISAS DEL PARAISO	M	26	S	SALUDTOTAL	CHICAMOCHA	DESCARTADO

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

Letalidad por dengue grave: Por cada 100 casos notificados de dengue grave se presentaron 0 casos fatales.

INDICADORES DE GESTIÓN (UPGD NOTIFICADORA DEL MUNICIPIO)

Tabla 5. Indicadores de Gestión (UPGD Notificadora Del Municipio) Dengue Grave

UPGD NOTIFICADORA	CASOS	% CONFIRMACIÓN	% HOSPITALIZACIÓN
CLINICA CHICAMOCHA SA	3	100%	100%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	1	100%	100%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	15	100%	100%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1	100%	100%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	100%	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	4	100%	100%
TOTAL	25	100%	100%

Fuente: SIVIGILA 2025

Tabla 6. Indicadores de Gestión (UPGD Notificadora Del Municipio) Dengue Con Signos De Alarma

UPGD NOTIFICADORA	CASOS	% CONFIRMACIÓN	% HOSPITALIZACIÓN
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	70	6%	NA
BATALLÓN DE ASPC NOS HOSPITAL MILITAR BUCARAM	7	100%	100%
CENTRO DE SALUD MUTIS	1	0%	NA
CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD	1	0%	NA
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA EPS SANITAS	5	40%	NA
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	1	100%	NA
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	4	75%	NA
CENTRO MEDICO DR PEDRO CELIS IPS SAS	3	100%	NA
CLINICA CHICAMOCHA SA	246	92%	99%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	19	95%	100%
CLINICA ESPCO-DESAN	43	49%	86%

22 a 28 de junio de 2025

UPGD NOTIFICADORA	CASOS	% CONFIRMACIÓN	% HOSPITALIZACIÓN
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	42	100%	100%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	138	91%	98%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	45	100%	100%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1	100%	NA
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	3	33%	NA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1	0%	NA
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	68	100%	100%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	82	100%	94%
INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA SAS	2	50%	NA
IPS COOMULTRASAN CALLE 52	2	100%	NA
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	2	100%	NA
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BGA	61	97%	98%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	2	0%	NA
SEDE BOLARQUI	2	100%	NA
SEDE GONZALEZ VALENCIA	185	92%	99%
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	2	100%	NA
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	2	50%	100%
UAB CABECERA	1	0%	NA
UIMIST	24	100%	100%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	66	95%	NA
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	2	100%	NA
TOTAL	1133	86%	84%

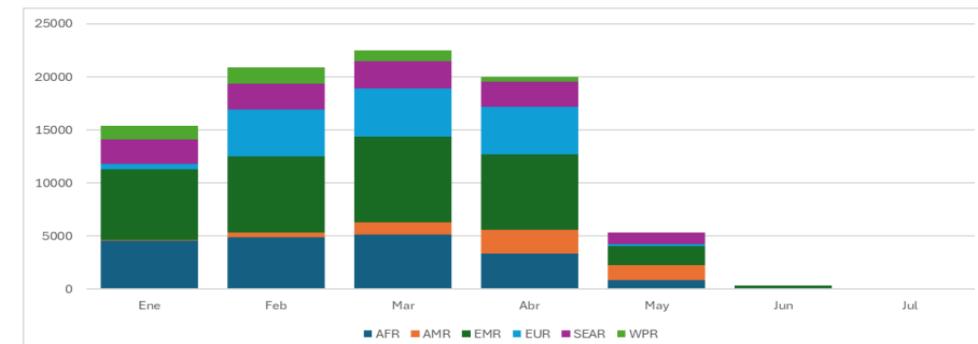
Fuente: SIVIGILA 2025

Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas 1 de julio del 2025.

En 2025, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 24, en la Región de las Américas, 7.132 casos de sarampión han sido confirmados, incluyendo 13 defunciones, en Argentina (n= 34), Belice (n= 34), el Estado Plurinacional de Bolivia (n= 60), Brasil (n= 5), Canadá (n= 3.170, incluyendo una defunción), Costa Rica (n= 1 caso), los Estados Unidos de América (n= 1.227, incluyendo tres defunciones), México (n= 2.597 casos, incluyendo nueve defunciones) y Perú (n= 4 casos).

De acuerdo con la información disponible en los casos confirmados, el grupo de edad con la mayor proporción de casos corresponde al de 10-19 años (24%), el grupo de 1-4 años (22%) y al grupo de 20-29 años (19%).

Figura 11. Distribución de casos de sarampión por mes y región de la OMS, 2025 (hasta la semana epidemiológica 24).



Regiones de la OMS: AFR: Región de África; AMR: Región de las Américas; EMR: Región del Mediterráneo Oriental; EUR: Región de Europa; SEAR: Región de Asia Sudoriental; WPR: Región del Pacífico Occidental.

Fuente: Adaptado de datos publicados por la Organización Mundial de la Salud. Immunization data Provisional measles and rubella data. Ginebra: OMS; 2025 [consultado el 27 de junio del 2025]. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>

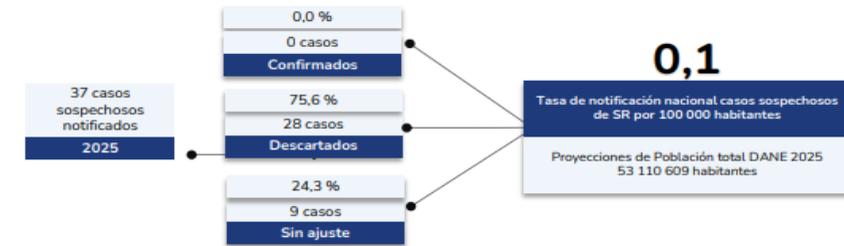
22 a 28 de junio de 2025

En el caso de Colombia, de acuerdo al comportamiento de la notificación de Sarampión y Rubéola a periodo epidemiológico I, del año 2025, se evidencia 37 casos sospechosos, con un porcentaje del 0% de casos confirmados, 28 casos descartados y 9 casos sin ajustar. El 56.8% de los casos son hombres y el 43% mujeres, de los cuales el 70% de los casos son menores de 5 años (4 casos encontrados en BAI y 19 casos son antecedentes vacunales).

En cuanto a signos y síntomas los más presentes fueron: Tos (38%), Coriza (19%), Artralgias (19%), Adenopatías (16%), Conjuntivitis (11%).

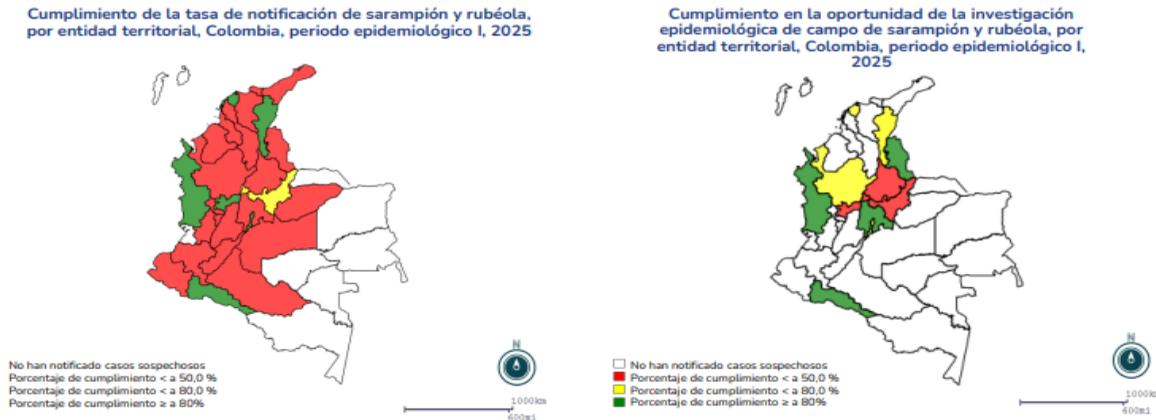
Los departamentos que han reportado casos sospechosos de sarampión y rubéola en población mayor de 15 años por entidad territorial de procedencia, Colombia, periodo epidemiológico I, 2025 son Antioquia, Bogotá D.C, Cartagena de Indias, Chocó, y Boyacá.

Configuración de casos sospechosos notificados y tasa de notificación general de sarampión y rubéola, periodo epidemiológico I de 2025



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia a periodo epidemiológico I de 2025. Información preliminar a periodo epidemiológico I de 2025

Indicadores de la vigilancia de sarampión y rubéola por entidad territorial de procedencia, periodo epidemiológico I de 2025



Comportamiento de la notificación de Sarampión y Rubéola Colombia, Periodo epidemiológico I año 2025

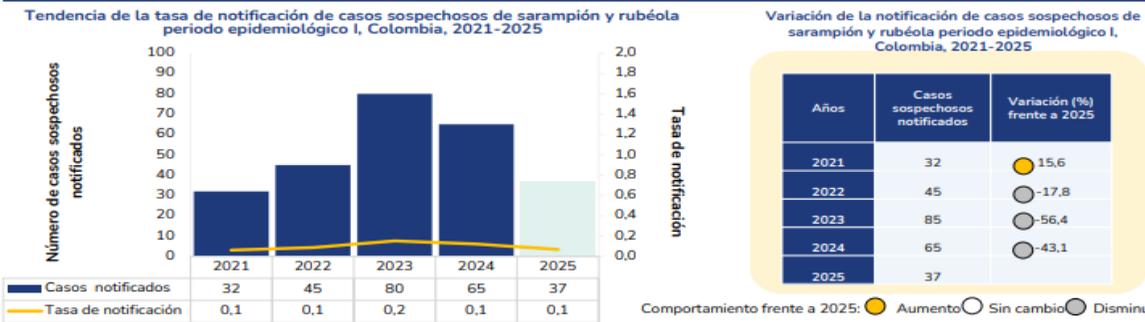
Salud INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

INFOGRAFÍA DE EVENTO Sarampión y Rubéola

Periodo epidemiológico I - 2025 25/01/2025

No. Casos sospechosos 37

Notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2021 a periodo epidemiológico I de 2025. Información preliminar a periodo epidemiológico I de 2025

Casos sospechosos de sarampión y rubéola en población mayor de 15 años por entidad territorial de procedencia, Colombia, periodo epidemiológico I, 2025



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia a periodo epidemiológico I de 2025. Información preliminar a periodo epidemiológico I de 2025

De acuerdo al seguimiento de los Municipios con población > 100.000 habitantes que no cumplen con los casos sospechosos esperados a periodo epidemiológico I, 2025.

Departamento	Municipio	Población 2025	Casos sospechosos esperados PEI,2025	Casos sospechosos acumulados PEI 2025	Casos sospechosos esperados año 2025	Faltan corte a PEI,2025
Atlántico	Barranquilla	1.342.818	2	0	27	2
Valle del Cauca	Cali	2.285.099	4	2	46	2
Santander	Bucaramanga	623.881	1	0	12	1
Meta	Villavicencio	593.273	1	0	12	1
Antioquia	Bello	570.329	1	0	11	1
Magdalena	Santa Marta	566.650	1	0	11	1
Tolima	Ibagué	546.003	1	0	11	1
Córdoba	Montería	531.424	1	0	11	1
Risaralda	Pereira	482.824	1	0	10	1
Caldas	Manizales	459.262	1	0	9	1
Nariño	Pasto	415.937	1	0	8	1
Bolívar	Cartagena de Indias	1.065.881	2	1	21	1
Huila	Neiva	388.229	1	0	8	1
Valle del Cauca	Palmira	359.888	1	0	7	1
Cauca	Popayán	346.403	1	0	7	1
Santander	Floridablanca	342.373	1	0	7	1

Fuente: SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Colombia a periodo epidemiológico I de 2025. Información preliminar a periodo epidemiológico I de 2025.

ORIENTACIONES A LOS ESTADOS MIEMBROS

En el contexto actual de la persistencia de ocurrencia de casos de sarampión en la Región de la Américas en lo que va del 2025, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS / OMS) recomienda a los Estados Miembros intensificar los esfuerzos para sostener la eliminación del sarampión, rubeola y síndrome de rubeola congénita.

Tomando en cuenta los factores de riesgo antes mencionados, y el contexto regional actual a continuación se ofrecen recomendaciones relacionadas a vacunación, vigilancia y respuesta rápida (ver indicaciones bibliografía 1- OPS-OMS. Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas 1 de julio del 2025 <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-07/2025-jul-01-phe-actualizacion-epi-sarampion-es-v2.pdf>)

1. Vacunación
2. Vigilancia
3. Respuesta Rápida
4. Eventos masivos y viajeros internacionales
5. Difusión de las orientaciones con la población asegurada
6. Realizar las búsquedas activas en las UPGD de Bucaramanga.

Bibliografía:

1. OPS-OMS. Actualización Epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas 1 de julio del 2025 <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-07/2025-jul-01-phe-actualizacion-epi-sarampion-es-v2.pdf>
2. INS. Infografía de evento Sarampión y Rubeola, I periodo epidemiológico I año 2025. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPION%20RUBEOLA%20PE%20I%202025.pdf>

Semana epidemiológica **26**

TEMAS CENTRALES
**Hepatitis B, C y Delta
Dengue**

Actualización Epidemiológica Sarampión

Claudia Mercedes Amaya Ayala
Secretaria de Salud y Ambiente

Liliana Serrano Henao
Subsecretaria de Salud

María Alejandra Beltrán López
Coordinador grupo de vigilancia en Salud Pública

Equipo Técnico y profesional Grupo SIVIGILA
Paola Alexandra Suárez Suárez
Alejandra Contreras
Duby Quiñonez Carreño
Yamileyny Gutiérrez Lozada

Autoras temas

Fabiola Andrea Mayorga Pineda
Autora: Hepatitis B, C y Delta

Nadia Jimena Rojas Lozada
Autora Dengue

María Alejandra Beltrán López
Autora: Actualización Epidemiológica Sarampión

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