

TEMA CENTRAL

- Comportamiento de la notificación Bucaramanga S.E 41 año 2025 p.
- Salud Mental Bucaramanga S.E 41 año 2025 p.
- Hepatitis B, C y Coinfección Hepatitis B y Delta Bucaramanga S.E 41 año 2025 p.
- Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave Bucaramanga S.E 41 de 2025

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 41 de 2025 p.

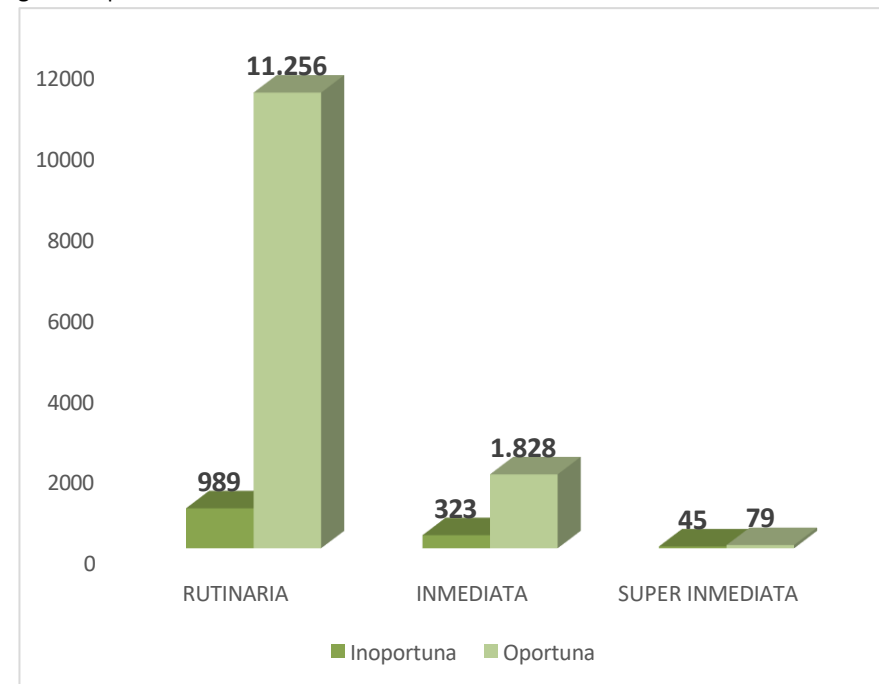
Para la semana 41 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

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 rutinaria acumulada hasta la presente semana es de 91% (13.13/14.520), 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 y super inmediata (Figura 1).

Figura 1. Oportunidad en la notificación de eventos de interés en Salud Pública S.E 41 de 2025.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

Durante la semana epidemiológica 41 del año 2025, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 14.520 reportes, de los cuales 13.163 (91%) fueron oportunas y 1.35 (9%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 2.151 reportes, de los cuales 1.828 (85%) fueron oportunas y 323 (15%) inoportunas. Por su parte, las notificaciones super inmediatas con 124 reportes en total, de los cuales 79 (64%) fueron oportunas y 45 (36%) inoportunas. Tabla 1.



5 a 11 octubre de 2025

Tabla 1. Oportunidad de la notificación por institución, Bucaramanga SE 41 2025p.

IPS que Notifica	ROUTINARIA				INMEDIATA			SUPER INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
Pediatras asociados Ltda.			13	0%	3		100%			
Clínica revivir SA		41		100%						
Instituto medicina ambulatoria y preventiva			260	0%						
Clínica materno infantil san Luis SA	185		1284	0%	111	312	26%	7	23	23%
Nueva IPS FORPRESALUD Bucaramanga	6	5	65	7%		4	0%			
Caja de compensación familiar Comfenalco Santander		1	1	50%		1	0%			
Hospital local del norte	3		986	0%	1	155	1%	1	4	20%
UIMIST			398	0%		58	0%			
Centro de salud rosario			66	0%	1	14	7%			
Centro de salud mutis			35	0%	1	6	14%			
Centro de salud Toledo plata			30	0%	2	6	25%			
Centro de salud IPC	1	1	18	5%		2	0%			
Centro de salud Girardot			44	0%		4	0%			
Centro de salud villa rosa	1	2	21	8%		2	0%			
Centro de salud Santander		15	7	68%						
Centro de salud Gaitán		6	12	33%						
Centro de salud san Rafael		2	12	14%		3	0%			
Centro de salud regaderos		3	22	12%		3	0%			
Centro de salud pablo VI		5	13	28%		1	0%			
Centro de salud joya		12	12	50%						
Centro de salud Morrorico	1	10	19	33%		2	0%	1		0%

IPS que Notifica	ROUTINARIA				INMEDIATA			SUPER INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
Centro de salud libertad	1	6	9	38%						
Centro de salud Kennedy	2	1	19	5%	5		0%			
Centro de salud Bucaramanga		2	5	29%						
Centro de salud campo hermoso		7	18	28%	2		0%			
Centro de salud colorados		4	15	21%	4		0%			
Centro de salud concordia		11	4	73%	3		0%			
Centro de salud comuneros	2	3	34	8%	3		0%			
Centro de salud cristal alto		11	4	73%	2		0%			
Centro de salud café Madrid	1	1	38	3%	7		0%			
Empresa social del estado hospital psiquiátrico SA	3	1	74	1%	1	87	1%			
Hospital universitario de Santander	266		564	0%	127	420	23%	14	16	47%
Asistencia médica SAS servicio de ambulancia prepa	15		777	0%	8	74	10%			
Centro de atención y diagnóstico de enfermedades	5	9	24	24%	2	8	20%	1		100%
Clínica Chicamocha	43		1067	0%	14	120	10%	9	9	50%
Sede González valencia	17		649	0%	2	49	4%	3	2	60%
Clínica Chicamocha sede conucos	9		46	0%	1		0%	4		100%
Liga santandereana contra el cáncer	52	13	3	19%				1		0%
COOMULTRASAN IPS sura carrera 27 Sed II			146	0%	2		0%	1		0%
Sede Bolarqui			184	0%	2		0%			
Sede Foscal san alonso			73	0%						



5 a 11 octubre de 2025

IPS que Notifica	ROUTINARIA				INMEDIATA			SUPER INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
Asociación Profamilia		16	45	26%		1	0%			
Universidad industrial de Santander- UIS		1	60	2%		4	0%			
Iván Javier ortega rojas		27		100%						
Clínica gestionar bienestar	7	7	104	6%	1	1	50%			
UISALUD	6		51	0%						
Centro médico quirúrgico la Riviera SAS	2	5	43	10%		5	0%			
Servicios de salud IPS suramericana SA	3		131	0%	1	6	14%			
IPS salud sura Bucaramanga	1		24	0%		3	0%		1	0%
Los comuneros hospital universitario de Bucaramanga	8		449	0%	2	45	4%	1	2	33%
Centro médico SINAPSIS IPS SA		41		100%						
Fundación avanzar FOS	1		53	0%	2	3	40%			
Clínica ESPCO-DESAN	18		350	0%	13	17	43%	1		100%
MEDICLINICOS IPS	6	18	30	33%		1	0%			
Emermédica SA servicios de ambulancia prepagados			73	0%		16	0%			
Confimed SAS sede Bucaramanga	5		26	0%						
Clínica urgencias Bucaramanga SAS	36		573	0%	4	18	18%	4	5	44%
Unidad médica y de diagnóstico SA	1		7	0%	1	1	50%			
IPS cabecera SAS		1		100%	1	15	6%			
EPMSC Bucaramanga	120		94	0%		190	0%		1	0%

IPS que Notifica	ROUTINARIA				INMEDIATA			SUPER INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
RM Bucaramanga	1	1	7	11%	2		0%			
Centro médico Colsubsidio Bucaramanga IPS	9		266	0%	1	15	6%	1		0%
Centro médico Colsanitas premium	2		112	0%	35		0%	1		0%
Unidad de urgencias Bucaramanga Bolarqui	15		747	0%	1	57	2%	2		0%
Centro médico Bucaramanga EPS sanitas	95		709	0%	17	6	74%	1		0%
Sumimedical sas			14	0%						
Virrey SOLÍS IPS SA antiguo campestre	4		8	0%						
Virrey SOLIS IPS SA cabecera	4		32	0%						
Virrey Solís IPS SA centro integral de servicios Sotomayor	4		49	0%	3	3	50%			
Batallón de ASPC no5 hospital militar Bucaramanga	28		128	0%	3	22	12%	8		0%
Total	989	289	11256		323	1828		45	79	14809

Ajustes pendientes por realizar a SE 41, Bucaramanga, 2025 p.

A semana 41 se registran 311 ajustes pendientes en SIVIGILA. Se recuerda que se cuenta con cuatro (4) semanas para su ejecución y así cumplir la oportunidad establecida. Ver Tabla 2.

Tabla 2. Ajustes pendientes S.E. 41 Bucaramanga 2025p.

Eventos	Total, Sin Ajustes
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	5
CHAGAS	30
DENGUE	221
DEFECTOS CONGENITOS	1
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	1
LEPTOSPIROSIS	38
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	3
MORTALIDAD POR DENGUE	3
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	2
RUBEOLA	1
TOS FERINA	4
VIRUS MPOX	2
Total general	311

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

COLOMBIA, SANTANDER Y BUCARAMANGA EN ALERTA SEGÚN REPORTE SIVIGILA POR EVENTOS DE SALUD MENTAL

Colombia enfrenta una silenciosa emergencia en salud mental, más de 28.000 personas han intentado quitarse la vida en 2025, y en la mayoría de los casos más de un tercio el detonante ha sido el conflicto familiar. Aunque las cifras del Instituto Nacional de Salud (INS) muestran una leve reducción frente al año anterior, los datos revelan un panorama inquietante; los jóvenes entre 15 y 29 años concentran más de la mitad de los casos y los fines de semana siguen siendo los días de mayor riesgo (1).

Comportamiento del intento de suicidio en Bucaramanga

El mapa de la salud mental en Colombia revela una preocupante concentración territorial. Para el caso de Bucaramanga, durante el año 2025, reportó al sistema de Vigilancia Epidemiológica SIVIGILA 400 casos de intento de suicidio (incidencia de 64,1 por 100.000 habitantes), evidenciando una disminución del 14,4 % respecto al mismo periodo de 2024 (a semana epidemiológica #38). El fenómeno continúa concentrándose en jóvenes de 15 a 29 años (56,3 %), principalmente mujeres (57,5 %), con predominio de factores desencadenantes relacionados con conflictos familiares y de pareja, así como con antecedentes de trastornos depresivos y consumo de sustancias psicoactivas. En paralelo, se registraron 116 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, en su mayoría ocurridos en el hogar (61,6 %) y asociados tanto a exposiciones accidentales en la infancia como a intentos autolesivos en adolescentes y jóvenes, destacándose el uso de medicamentos del sistema nervioso central y plaguicidas.

Finalmente, se evidenció 1.309 casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar (tasa de 209,8 por 100.000 habitantes), con un 69,4 % de víctimas mujeres y predominio de la violencia física y sexual; indicadores que reflejan una interconexión crítica entre los determinantes sociales, la salud mental y la violencia, confirmando la necesidad de fortalecer acciones de prevención integral y acompañamiento psicosocial en todos los entornos de vida.

Los conflictos familiares y de pareja, el principal detonante

Estos datos revelan la profunda relación entre la estructura familiar y el bienestar psicológico de las personas. Para los expertos, los hogares disfuncionales, la violencia intrafamiliar, las rupturas afectivas y la falta de comunicación entre padres e hijos son detonantes de crisis emocionales severas, especialmente en adolescentes y jóvenes adultos (1). Según la Estrategia Nacional para la Prevención del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud, el entorno familiar cumple un papel determinante en la aparición de ideación suicida. “La carencia de redes de apoyo, la exposición prolongada a conflictos y la falta de espacios de diálogo agravan el sufrimiento emocional y aumentan el riesgo de intento suicida”, señala el documento oficial del Minsalud (1).

A este panorama se suman los antecedentes psiquiátricos, los trastornos depresivos y el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, factores de riesgo que se repiten en la mayoría de los reportes clínicos, según la Revista Colombiana de Psiquiatría (Elsevier) (1).

Jóvenes (15 a 29 años): población más afectada

Más de la mitad de los intentos de suicidio (56,3%) en Bucaramanga y en Colombia, se presentan entre personas de 15 a 29 años, lo que ubica a la población joven como la más incidente. Los expertos coinciden en que el tránsito hacia la adultez, la presión académica, las dificultades económicas y las tensiones familiares y/o de pareja incrementan la sensación de desesperanza (1).

El análisis del INS y según el comportamiento en la notificación de los casos presentados en Bucaramanga, se identifica que los domingos y lunes, son los días con mayor concentración de casos, junto con los meses de mayo, septiembre y finales de noviembre (inicios de diciembre), lo que evidencia la necesidad de fortalecer la atención y contención emocional durante los fines de semana, fechas de celebración de días de madres, amor y amistad e inicios de fiestas decembrinas, especialmente en los días cuando las redes de apoyo institucional o familiar suelen tener menor disponibilidad.

Fortalecer la vigilancia y la prevención, una tarea urgente

El Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) de Bucaramanga han intensificado sus esfuerzos para mejorar la calidad y oportunidad de los datos sobre salud mental. Sin embargo, persisten tres retos principales:

- **Subregistro de casos:** donde muchas de las atenciones o casos no son notificadas oficialmente, debido a que la atención no fue atendida por una Institución Prestadora de Servicio de Salud y su manejo fue en casa o por otra institución municipal.
- **Notificaciones tardías:** lo que impide reaccionar de forma inmediata ante casos que requieren activación del equipo de respuesta Inmediata.
- **Falta de calidad del dato:** Los casos reportados no contemplan la descripción de todas las variables.

La OPS, OMS, MSP y el INS insisten en que el suicidio es un desenlace prevenible si se identifican a tiempo los signos de alerta (notificaciones reiterativas por intento de suicidio, violencias de género, intoxicaciones por sustancias psicoactivas), con la finalidad de fortalecer las redes de apoyo y ofrecer atención médica o psicológica inmediata.

Desde esta perspectiva la Línea de acción Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), ha dispuesto un tablero de control (analítica <https://www.bucaramanga.gov.co/tableros-de-control/>), que permita validar y visualizar en tiempo actual el comportamiento de los EISP como el intento de suicidio, la violencia de género y las intoxicaciones por sustancias químicas posiblemente asociadas a intentos de suicidio, que en articulación con la línea de Salud Mental de la secretaria de Salud y ambiente, secretaria de la mujer, policía, ICBF entre otros actores de Bucaramanga, se gesten, desarrollen, validen y evalúen estrategias dirigidas a disminuir la carga de morbilidad por estos eventos.

Acciones inmediatas para uno de los desafíos de mayor carga de morbilidad en municipio de Bucaramanga.

El comportamiento en la notificación de los casos en el SIVIGILA del intento de suicidio, intoxicaciones y violencias tanto en Bucaramanga, como en Santander y Colombia, confirman que la salud mental atraviesa uno de sus momentos más críticos en Colombia.

De acuerdo con los datos estadísticos se evidencia que detrás de cada intento de suicidio hay una historia de problemas familiares (37,6%), conflictos de pareja o expareja (26,9%) y problemas económicos o carencias sociales (7,7%) y de un sistema que apunta sus estrategias y objetivos a logra responder con suficiente oportunidad y canalizar un apoyo oportuno en cada caso.

Sabemos que más allá de las cifras, identificamos que las estrategias nos exigen continuar con las acciones intersectoriales inmediatas involucrando al gobierno municipal y departamental, los hogares, las instituciones educativas, los entornos laborales y el propio sistema de salud nacional.

Diferentes estudios y la experiencia social en Bucaramanga, han permitido identificar que la prevención, el acompañamiento emocional y la eliminación del estigma se han convertido en prioridades para la línea de acción de Salud Mental, de la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga con la finalidad de revertir la tendencia, proteger la vida y disminuir el impacto social, cultural, económico y mental que hoy enfrentan, en silencio, una batalla por su bienestar mental más de 400 Bucaramanguenses (a SE 38 año 2025 SIVIGILA).

Es por ello que, en Bucaramanga, en pro a fortalecer una Salud mental sana y generar estrategias que mejoren ese bienestar se han desarrollado acciones como:

1. Línea de Salud Mental ESPERAME (24/7).
2. Atención clínica y hospitalaria en salud mental: fortalecimiento del cuidado integral en Bucaramanga 2025.
3. Oferta institucional para la salud mental y el bienestar social: una Bucaramanga que avanza segura y solidaria.

Estrategias, fortalecimiento e impacto en la Salud Mental de los Bucaramanguenses

En el marco de la campaña “**Mente Sana, Bucaramanga Segura**”, la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga reafirma su compromiso con la promoción del bienestar emocional y la prevención de los problemas asociados a la salud mental, reconociendo este componente como un eje estratégico del desarrollo social y comunitario.

Durante el año 2025, la salud mental se consolida como una prioridad en la gestión pública, en consonancia con la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031.

Los distintos sistemas de información en salud han permitido identificar un panorama que refleja tanto avances significativos en el acceso, la atención oportuna y la articulación interinstitucional, como desafíos persistentes asociados a los entornos familiares, las dinámicas sociales y el bienestar emocional de jóvenes y mujeres.

El presente Boletín de Salud Mental 2025 integra información proveniente de la Línea de Salud Mental “Espérame”, el comportamiento en la notificación del sistema SIVIGILA de intento de suicidio, intoxicaciones y violencias, así como los RIPS de consulta externa y hospitalización en salud mental, con el propósito de ofrecer una lectura integral, contextualizada y orientada a la acción sobre el estado de la salud mental en Bucaramanga en lo transcurrido del presente año.

Línea de Salud Mental “Espérame”: un año de atención y acompañamiento emocional: Desde su puesta en marcha el 4 de octubre de 2024 hasta el 30 de septiembre de 2025, la Línea de Salud Mental “Espérame” ha consolidado su papel como un servicio esencial de escucha activa, orientación psicológica y contención emocional, brindando acompañamiento a 1.554 personas del municipio y su área metropolitana.

El análisis de la información evidencia que el 60,6 % de las llamadas se registraron entre el mediodía y la medianoche, destacando un incremento del malestar emocional en horas nocturnas, donde predominan sentimientos de soledad y sobrecarga afectiva. La atención se concentró principalmente en mujeres (58,4 %) y jóvenes de 18 a 28 años (34,4 %), siendo los conflictos de pareja (15,1 %) y familiares (9,4 %) los motivos más frecuentes de consulta. Es relevante resaltar que el 19,2 % de los usuarios fueron remitidos a servicios de urgencias por riesgo emocional o autolesivo, lo que refuerza la necesidad de mantener estrategias de respuesta inmediata y acompañamiento integral. Cada llamada representa una historia de vida que pudo ser atendida y contenida a tiempo, reafirmando que la escucha oportuna salva vidas y fortalece la salud mental colectiva en Bucaramanga.

- **Atención clínica y hospitalaria en salud mental: fortalecimiento del cuidado integral en Bucaramanga 2025.** Durante 2025, Bucaramanga registró 2.324 consultas externas en salud mental, correspondientes a 1.800 usuarios atendidos, con un promedio de 1,3 consultas por persona. Los grupos etarios con mayor participación fueron la primera infancia (277 casos), personas mayores (269) y adolescentes (155), evidenciando un aumento en la demanda de apoyo emocional tanto en etapas tempranas como en el envejecimiento. Las EPS Sanitas (316 usuarios) y Salud Total (180 usuarios) concentraron la mayor proporción de atenciones. Los diagnósticos más frecuentes corresponden a trastornos mixtos de ansiedad y depresión, trastornos de ansiedad no especificados, trastornos cognoscitivos leves, autismo infantil y demencia tipo Alzheimer, lo que reafirma la carga creciente de condiciones emocionales y neurocognitivas en la población. En cuanto a la atención hospitalaria, se reportaron 26 hospitalizaciones en salud mental que involucraron 24 usuarios, principalmente niños y personas mayores, con diagnósticos relacionados con trastornos afectivos, neurocognitivos y del neurodesarrollo.

Este panorama resalta la importancia de reducir el estigma asociado a los trastornos mentales y de fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud mental en los diferentes contextos de la vida cotidiana, en el marco de la campaña “Mente Sana, Bucaramanga Segura”, que busca construir una ciudad más empática, protectora y comprometida con el bienestar emocional de todos sus habitantes.

- **Oferta institucional para la salud mental y el bienestar social: una Bucaramanga que avanza segura y solidaria.** La salud mental no depende únicamente del acceso a servicios clínicos, sino también de las condiciones sociales, económicas y culturales que determinan el bienestar emocional.

En Bucaramanga, la Administración Municipal ha priorizado la transformación de los determinantes sociales de la salud mental, articulando estrategias intersectoriales que fortalecen la inclusión, la educación, el empleo, la vivienda y la participación comunitaria.

Durante 2025, Bucaramanga se consolidó como una de las ciudades con menor tasa de desempleo del país (7,6 %), promoviendo un mercado laboral más estable y entornos familiares conciliadores. En materia educativa, el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) registró 69.917 estudiantes en instituciones oficiales, con programas diferenciales como Aceleración (208 matriculados), CLEI (1.644 matriculados) y becas de educación superior (1.858 beneficiarios), que amplían las oportunidades de desarrollo personal y reducen los factores de exclusión.

En el ámbito habitacional, el INVISBU continúa impulsando la equidad a través del programa “Cambia Mi Casa”, que ha mejorado las condiciones de 560 viviendas urbanas y otorgado 409 subsidios complementarios para la adquisición de vivienda nueva.

A ello se suma una inversión de 19.000 millones de pesos en la malla vial de las 17 comunas, 9.500 millones en placa huella y 3.500 millones en maquinaria amarilla, fortaleciendo la conectividad, el desarrollo productivo y la seguridad vial.

Por su parte, la Secretaría de Desarrollo Social refuerza el trabajo comunitario mediante programas como “Familias 360” (17.369 beneficiarios), “Mi Familia Bonita” (971 participantes), “Familias Sanas, Niñez Feliz” (731 participantes) y “Rostros Bonitos” (747 cuidadores capacitados), orientados al fortalecimiento de los vínculos familiares y la prevención de riesgos psicosociales. De igual forma, estrategias como “Métele Gol a las Drogas”, “Respeto en la Red” y diversas actividades de sensibilización sobre bullying han impactado positivamente a más de 2.500 niños, niñas y adolescentes, promoviendo la convivencia pacífica y el uso responsable de los entornos digitales.

El Centro Integral de la Mujer ha brindado atención psicológica y jurídica a 5.420 mujeres y formación a 2.959 participantes en procesos de empoderamiento, liderazgo y prevención de violencias. Desde el Instituto Municipal de Cultura y Turismo (IMCT), la Escuela Municipal de Artes (EMA) y la estrategia LEO han beneficiado a más de 65.000 personas, promoviendo la cultura, la lectura y el arte como herramientas de bienestar y cohesión social.

De igual modo, el INDERBU fomenta la salud mental a través del deporte, la recreación y el liderazgo juvenil, con 49 semilleros deportivos (819 jóvenes), 13 semilleros artísticos (105 jóvenes), 152 participantes en talleres de artes y oficios, y 1.704 jóvenes formados en liderazgo y participación ciudadana.

A su vez, los programas masivos como Vías Activas y Saludables (25.398 personas), Centros de Educación Física (3.247) y Hábitos y Estilos de Vida Saludables (6.167) fortalecen la resiliencia emocional, el sentido de comunidad y la integración social.

Desde la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, la campaña “Mente Sana, Bucaramanga Segura” lidera las acciones de promoción del bienestar emocional y prevención de los problemas de salud mental. Un equipo de 17 psicólogos ha desarrollado 230 encuentros comunitarios, beneficiando a 7.348 ciudadanos mediante actividades de sensibilización, escucha activa, fortalecimiento de habilidades emocionales, promoción de la empatía y reducción del estigma frente a los trastornos mentales.

Asimismo, la Línea de Primeros auxilios Psicológicos 24/7 “Espérame” ha brindado acompañamiento y contención emocional a más de 1.500 personas, ofreciendo escucha oportuna, apoyo en situaciones de crisis y activación de redes interinstitucionales, con un impacto significativo en la prevención del riesgo psicosocial y suicida.

En el marco de esta labor, la Secretaría continúa fortaleciendo sus programas misionales orientados al bienestar emocional, entre los cuales se destacan:

- Envejecimiento y Vejez: campañas para prevenir factores de riesgo psicosocial y promover una vejez activa y saludable.
- Discapacidad: *Certificarse es Reconocerse*, que impulsa la inclusión social y el reconocimiento de las personas con discapacidad y sus cuidadores.
- Víctimas del Conflicto Armado: *PAPSIVI*, programa que ofrece acompañamiento psicosocial integral y promueve la reconstrucción del bienestar individual y familiar.
- Salud Infantil: fortalecimiento de capacidades comunitarias mediante *AIEPI Comunitario*, favoreciendo el desarrollo integral de la primera infancia.
- Salud Sexual y Reproductiva: *Prevención de Embarazos en Edades Tempranas*, que fomenta decisiones informadas y proyectos de vida saludables.
- Tuberculosis: acompañamiento psicosocial para fortalecer la adherencia al tratamiento y el bienestar emocional.
- ETV: acciones educativas y comunitarias para el control del mosquito *Aedes aegypti*.
- Plan de Intervenciones Colectivas (PIC): estrategias como *Parque Te Cuides*, *Decide Bien*, *Formación Juvenil* y *Prevención de SPA*, enfocadas en la convivencia, la salud mental y la participación ciudadana.

De manera complementaria, la Secretaría del Interior de Bucaramanga contribuye a la salud mental colectiva mediante sus líneas estratégicas Familias Seguras, Comunicación y Difusión, Creciendo Seguros y Construyendo Relaciones Sanas, orientadas a la prevención y mitigación de la violencia intrafamiliar y de género.

A través de Escuelas de Familias, programas de comunicación, procesos de autocuidado y redes comunitarias, promueve relaciones basadas en el respeto, la equidad y la convivencia, priorizando a las personas en condición de vulnerabilidad o riesgo.

Estas acciones intersectoriales reflejan una apuesta municipal por transformar el dolor en esperanza, reduciendo los factores de riesgo psicosocial y construyendo entornos más saludables, equitativos y humanos.

Bucaramanga Avanza Segura 2024–2027 reafirma así su compromiso con una ciudad donde vivir sea sinónimo de bienestar, acompañamiento y oportunidades, bajo el propósito común de una “Mente Sana, Bucaramanga Segura.”

Referencia

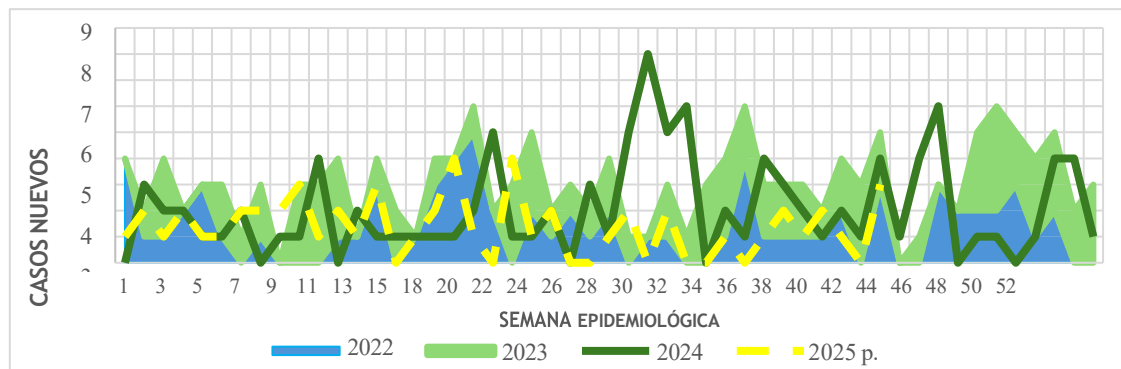
1. CONSULTORSALUD. INS reporta que los problemas familiares son el principal factor que afecta la salud mental de los colombianos en 2025. https://consultorsalud.com/problemas-familiares-salud-mental-colombia-ins/?utm_source=clientify&utm_medium=email

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE LOS CASOS DE HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA.

La vigilancia epidemiológica de este evento 340 - Hepatitis B, Hepatitis C y coinfección Hepatitis B-Delta mediante la notificación, recolección y análisis de los datos es necesaria para el monitoreo, la gestión de riesgo en salud y toma de decisiones para la prevención y control de la infección y sus complicaciones, en sintonía con los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS, las metas de la Organización Mundial de la Salud – OMS y el Plan Decenal de Salud Pública de Colombia 2022 – 2031 (2).

En la Figura 2 se puede observar el comportamiento de notificación de casos nuevos semana a semana, con datos comparativos desde el año 2022, en donde se resalta que hasta semana epidemiológica 22 de 2025 hay un comportamiento similar a los tres años previos, y posteriormente hasta semana 41 hay una reducción en la notificación de casos nuevos.

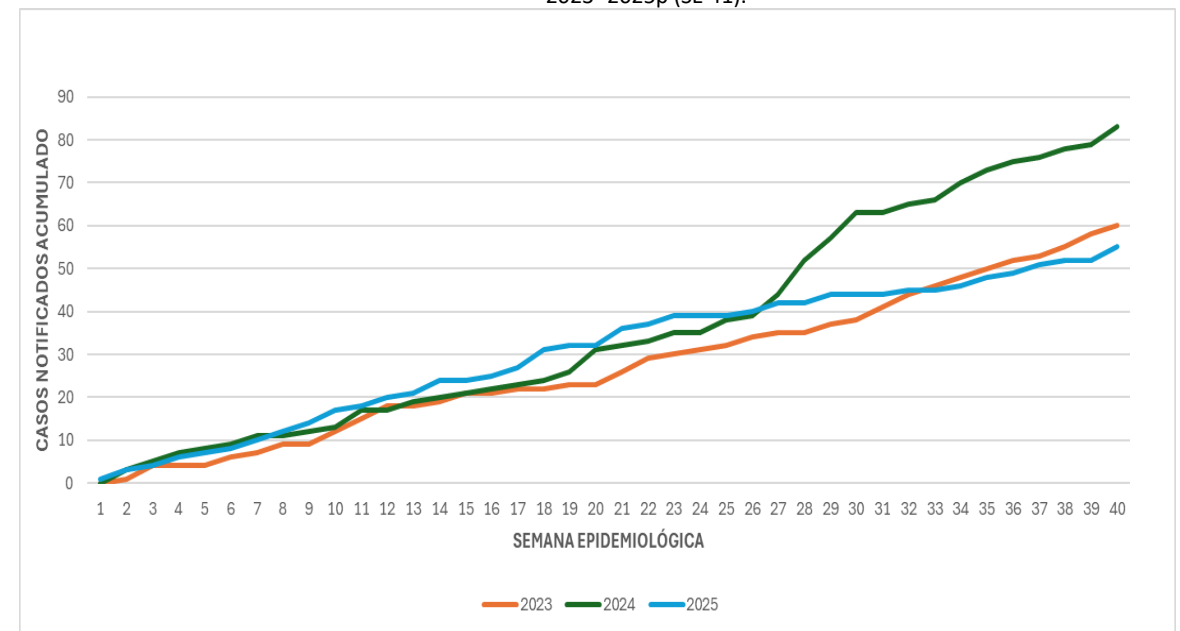
Figura 2. Comportamiento de la notificación de casos nuevos 340 – Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta. Bucaramanga, 2022- 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA, municipio Bucaramanga 2022 – 2025p.

La Figura 3, con la notificación acumulada a semana 41 de Hepatitis B, C y Delta, deja ver claramente una tendencia en 2025 de mayor número de casos nuevos en las primeras semanas epidemiológicas comparado con 2024 y 2023, que logra su punto de inflexión cerrando de manera favorable el corte con 55 casos lo cual está claramente muy por debajo de los 83 casos de 2024 (SE41) y ligeramente por debajo de los 60 casos de 2023 (SE41). Mostrando buenos resultados a las estrategias de prevención y detección temprana.

Figura 3. Tendencia de la notificación acumulada evento 340 – Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta. Bucaramanga, 2023- 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA municipio Bucaramanga 2023 – 2025p.

Contexto sociodemográfico

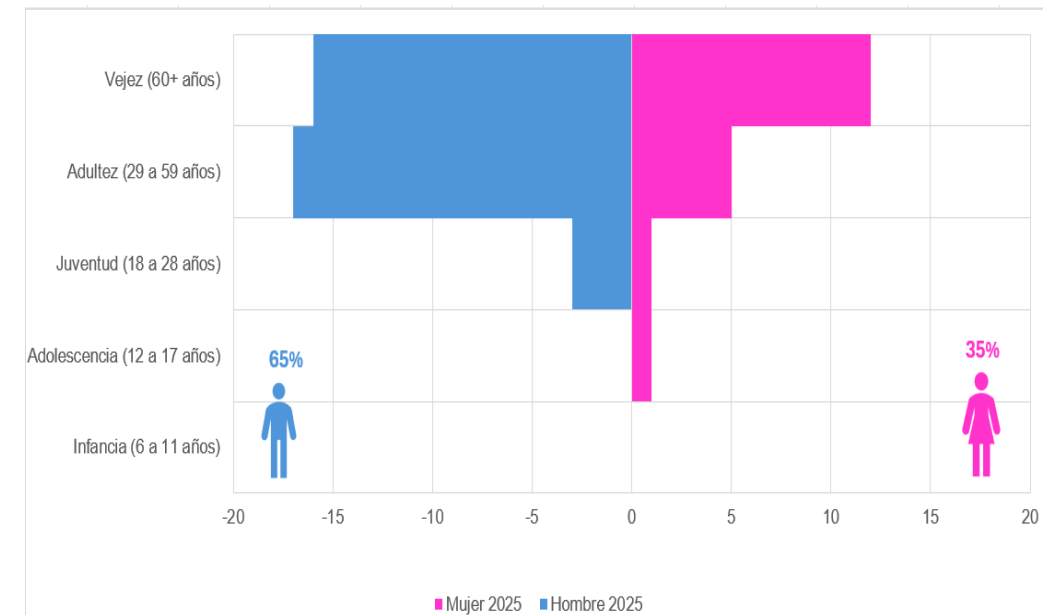
El evento presenta una marcada predominancia masculina, con el 65% de los casos notificados correspondientes a hombres en el transcurso del 2025, con mayor incidencia en la adultez y vejez. En cuanto a las mujeres, estas aportan el 35% de los casos y se concentran principalmente en la vejez (Figura 4). Esta distribución refleja un patrón fuertemente asociado con la transmisión sexual - ITS que requiere la focalización de las estrategias de tamizaje y prevención en esta población adulta mayor de 29 años quienes presentan mayor riesgo de exposición (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución según sexo y grupo etario de casos 340 – Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta. Bucaramanga, 2025p (SE 41).

Grupo etario	2023			2024			2025			Total general	Porcentaje
	F	M	Total	F	M	Total	F	M	Total		
Infancia (6 a 12 años)	-	1	1	-	-	-	-	-	-	1	0,4%
Adolescencia (12 a 17 años)	-	1	1	1	1	2	1	-	1	6	2,4%
Juventud (18 a 28 años)	2	7	9	4	9	13	1	3	4	37	14,5%
Adultez (29 a 59 años)	5	25	30	16	31	47	5	17	22	130	51,0%
Vejez (60+ años)	12	7	19	9	12	21	12	16	28	81	31,8%
Total general	19	41	60	30	53	83	19	36	55	255	100,0%

Fuente: SIVIGILA, municipio Bucaramanga 2025p

Figura 4. Distribución comparativa según sexo y grupo etario de casos Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta. Bucaramanga, 2023 - 2025p, SE 41.



Fuente: SIVIGILA, municipio Bucaramanga 2025p

En cuanto al área su concentración es principalmente urbana. El 86.3% de los casos notificados se concentran en la cabecera municipal de Bucaramanga. Respecto al sistema de salud, la distribución de los casos es mayor entre el régimen contributivo 49,0% seguido del régimen subsidiado con 42,7%. Desafortunadamente, durante el periodo analizado, este evento ha terminado con 7 vidas lo cual corresponde al 2.7% de mortalidad.

Tabla 4. Distribución comparativa según área y régimen en salud de casos 340 – Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta. Bucaramanga, 2022 - 2025p (todos a SE 41).

Variable	Categoría	2022	2023	2024	2025	Total	Porcentaje
Área	Cabecera municipal	51	55	63	51	220	86,3%
	Centro Poblado	3	4	13	4	24	9,4%
	Rural disperso	3	1	7		11	4,3%
Régimen en salud	Contributivo	25	26	40	34	125	49,0%
	Subsidiado	27	26	38	18	109	42,7%
	No asegurado	4	3	3		10	3,9%
	Excepción	1	4	1	2	8	3,1%
	Indeterminado		1	1	1	3	1,2%
Condición final	Vivo	54	60	81	53	248	97,3%
	Muerto	3		2	2	7	2,7%
Total general		57	60	83	55	255	255

Fuente: SIVIGILA, municipio Bucaramanga 2022 – 2025p

Finalmente, observamos en la siguiente tabla (Tabla 5) el comportamiento de los casos notificados desde la semana 1 a la 41 del año 2025 en Bucaramanga, los cuales se han clasificado en su mayoría como Hepatitis B crónica (27 casos), y donde se determina el contacto sexual como principal método de transmisión. En cuanto a complicaciones y coinfección con VIH se mantienen controlados. Y en el total de la población notificada no cuentan con esquema de vacunación contra hepatitis.

Tabla 5. Análisis de casos 340 – Hepatitis B, C y coinfección hepatitis B y Delta, Bucaramanga, 2025p (SE 1 a 41).

CLASIFICACIÓN FINAL		Hepatitis B a clasificar	Hepatitis B aguda	Hepatitis B crónica	Hepatitis C
Variable	Categoría				
Método de transmisión	Horizontal	1	3	7	
	Parental / Percutánea			1	4
	Sexual	10	5	19	5
Coinfección con VIH	Si	1	1	3	1
	No	10	7	24	8
Complicaciones	Cirrosis Hepática	1		1	
	Ninguna	10	8	26	9
Antecedente de vacunación	No	11	8	27	9
Total		11	8	27	9

Fuente: SIVIGILA, municipio Bucaramanga 2025 p

Recomendaciones Estratégicas y de Gestión

El papel de las UPGD es muy importante para la captura oportuna y de calidad de los datos, que aportan al sistema de vigilancia epidemiológica las herramientas adecuadas para el análisis de los riesgos en salud. Así que, una de las primeras recomendaciones es realizar el ajuste de clasificación final dentro de las 4 siguientes semanas a la notificación, como lo indica el protocolo del INS. Por otra parte, dado el mayor porcentaje de casos en la población masculina y la transmisión sexual, se invita a mantener el tamizaje activo dirigido especialmente a hombres jóvenes y adultos en la cabecera municipal. Garantizando el cumplimiento de la Resolución 1314 de 2020 sobre el uso de pruebas rápidas en escenarios fuera del laboratorio, y promover la vacunación de Hepatitis B en adultos en riesgo, en línea con las políticas del Ministerio de Salud.

Referencias

1. Ministerio de Salud Colombia, Repositorio Hepatitis. Consultado octubre 2025.
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/Hepatitis.aspx>
2. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Hepatitis B, C y coinfección/superinfección Hepatitis B- delta. versión 5. 2024

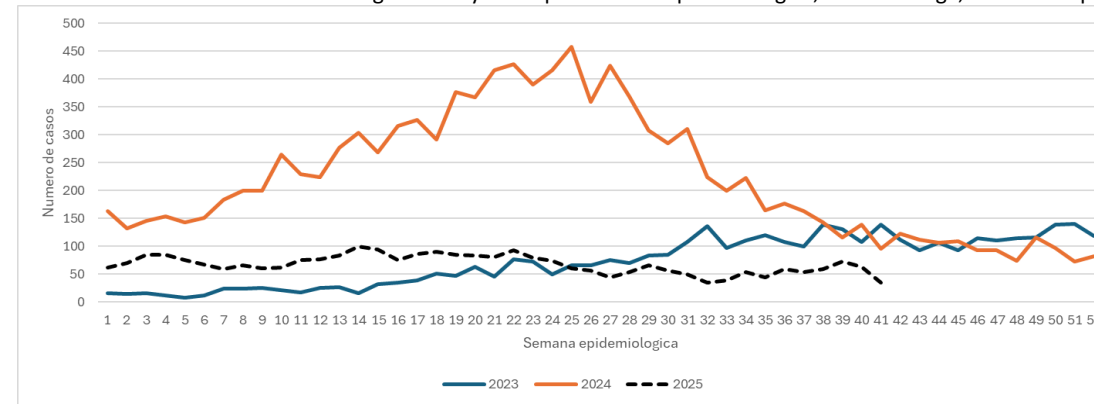
Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 41 de 2025.

A semana epidemiológica número 41 de 2025 han ingresado al sistema de vigilancia 7224 casos de dengue DSSA/DCSA, de los cuales 4483 (62%) son casos procedentes de Bucaramanga; de estos, 1726 (38%) ya han sido descartados en el sistema y 1987 (44%) continúan como casos probables; respecto a la notificación de dengue grave, se han notificado al sistema un total de 15 casos de dengue grave con procedencia de Bucaramanga, de estos, 10 casos han sido descartados, 4 continúan como casos probables y un caso fue confirmado por laboratorio; con respecto a la mortalidad por dengue, en Bucaramanga se han presentado 17 muertes asociadas a dengue, de las cuales 6 corresponden a personas residentes del municipio de Bucaramanga; de estos, 3 casos fueron descartados por dengue y uno continua pendiente de la realización de la unidad de análisis correspondiente.

Dengue – DSSA/DCSA

A semana epidemiológica SE - 41 de 2025 se presenta un acumulado de 2747 casos con un promedio semanal de 67.2 casos (Desv. Est. 16.4 casos), (LI 34 casos en semana 32 – LS 100 casos en semana 14); comparado con la misma semana epidemiológica, se presentan 266 casos más que en el año 2023 y 7759 casos menos que en el año 2024 (Figura 5).

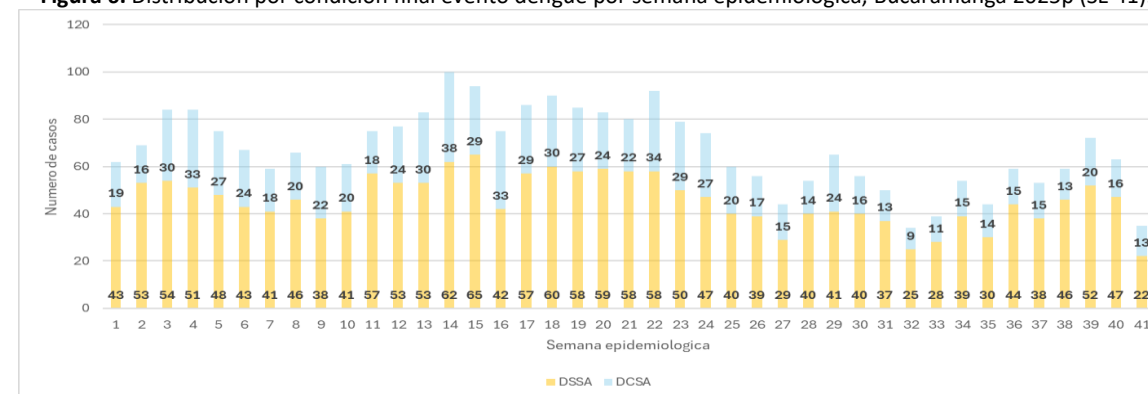
Figura 5. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por semana epidemiológica, Bucaramanga, 2023- 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Clasificados por condición final, encontramos 1874 casos clasificados como dengue sin signos de alarma (67.9%) y 883 casos como dengue con signos de alarma (32.1%). (Figura 6).

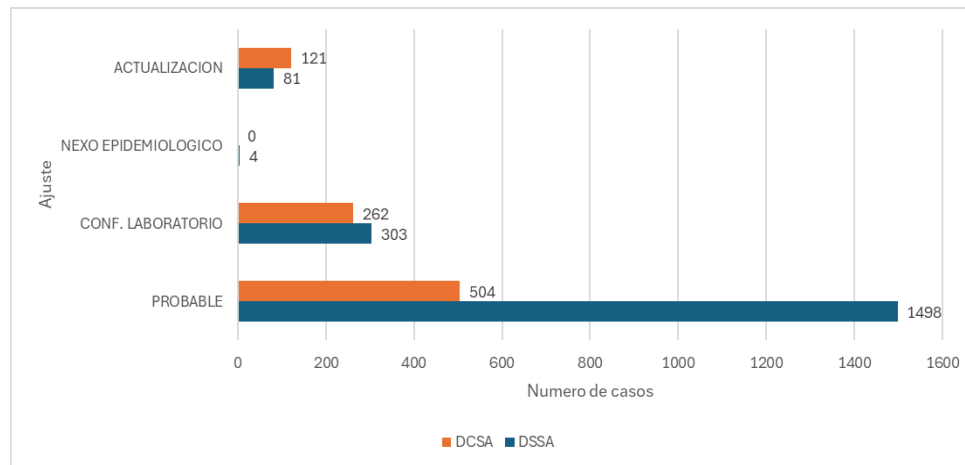
Figura 6. Distribución por condición final evento dengue por semana epidemiológica, Bucaramanga 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Clasificados por ajuste, encontramos 1498 casos de dengue sin signos de alarma que continúan como casos probables en el sistema (54%), 303 que han sido confirmados por laboratorio (10.9%), 4 casos confirmados por nexo epidemiológico (0.1%) y 81 casos que han recibido actualización (2.9%); en el caso de los dengues con signos de alarma, 504 casos continúan como probables (18.2%), 262 han sido confirmados por laboratorio (9.4%) y 121 han recibido actualización de datos (4.4%). (Figura 7).

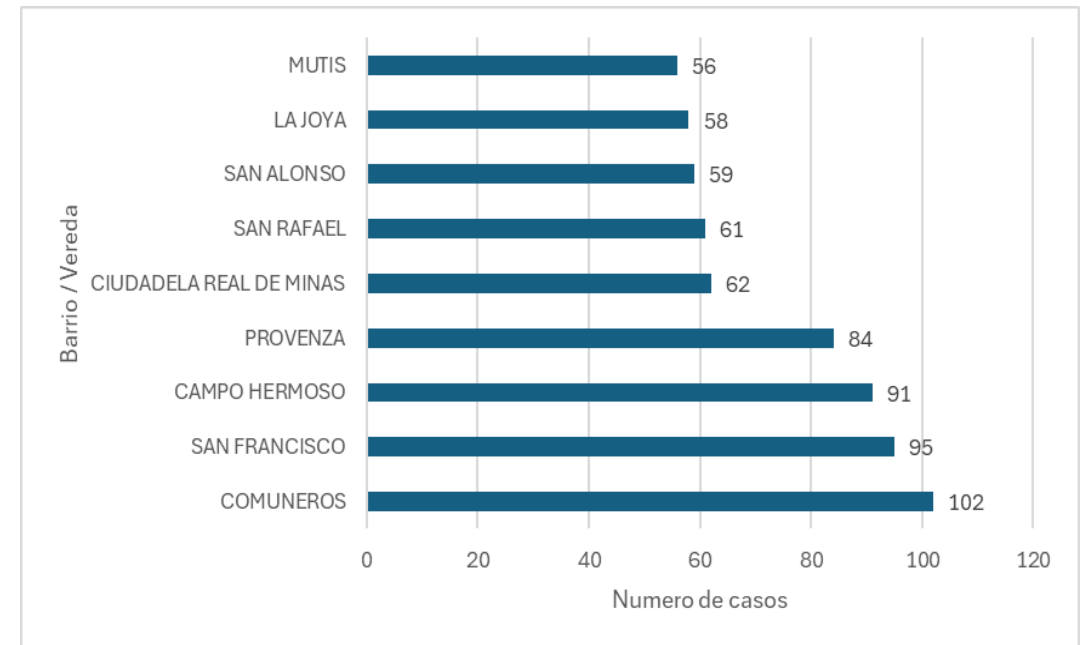
Figura 7. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por ajuste, Bucaramanga 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Distribuidos por ubicación, los barrios que más frecuencia de casos presentan, son los barrios Comuneros con 102 casos (3.7%), San Francisco con 95 casos (3.4%), Campo Hermoso con 91 casos (3.3%), Provenza con 84 casos (3%), Ciudadela Real de Minas con 62 casos (2.2%), San Rafael con 61 casos (2.2%), San Alonso con 59 casos (2.1%), La Joya con 58 casos (2.1%) y el mutis con 56 casos (2%) principalmente, sin embargo, cabe aclarar que esta variable de ubicación depende sensiblemente de la calidad del dato en el momento del diligenciamiento y cargue de la ficha en el sistema de notificación. (Figura 8).

Figura 8. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por barrio, Bucaramanga 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Distribuidos por sexo, 1314 de los casos corresponden a mujeres (47.6%) y 1459 casos ocurrieron en hombres (52.4%); por grupos de edad, la mayor concentración de casos se encuentra en los grupos entre los 5 y 19 años, con más de 150 casos por cada sexo registrados por grupo poblacional (5 a 9 años 14.8%, 10 a 14 años 15.4%, 15 a 19 años 11.8% del total de casos), Figura 9.

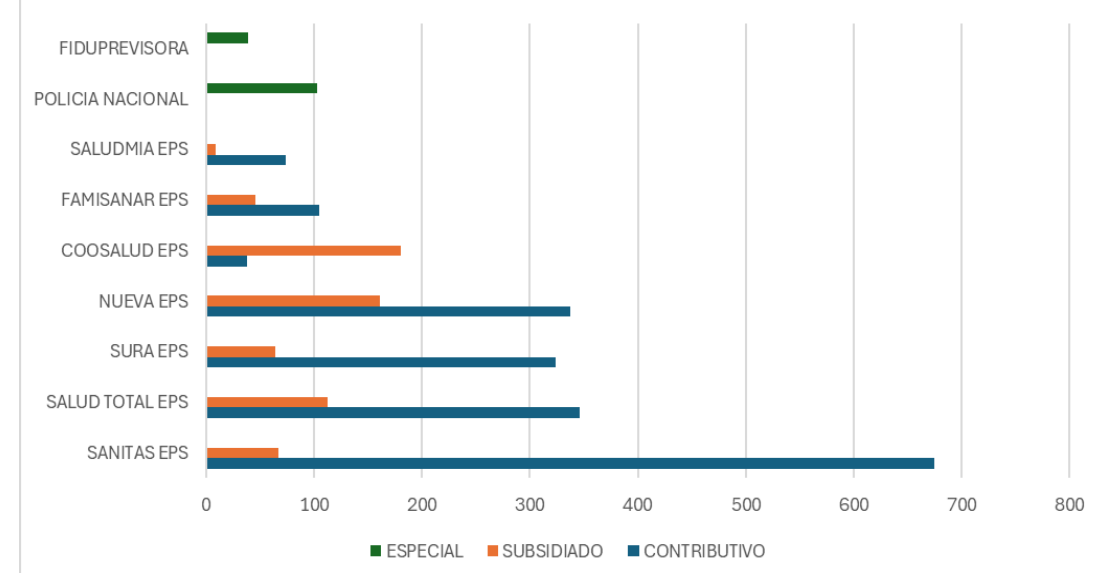
Figura 9. Distribución por sexo y grupo de edad evento dengue DSSA y DCSA, Bucaramanga 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Distribuidos por régimen de afiliación y EAPB encontramos principalmente a usuarios de SANITAS EPS con 742 casos (26.9%), NUEVA EPS con 498 casos (18.1%), SALUD TOTAL EPS con 459 casos (16.6%), SURA EPS con 388 casos (14.4%) y en menor proporción COOSALUD EPS con 218 casos (7.9%), FAMISANAR EPS con 151 casos (5.5%), SALUDMIA EPS con 83 casos (3%), POLICIA NACIONAL con 103 casos (3.7%) y FIDUPREVISORA con 39 casos (1.4%) (Figura 10).

Figura 10. Distribución por régimen y aseguradora evento dengue DSSA y DCSA, Bucaramanga 2025p (SE 41).



Fuente: SIVIGILA 2025

Dengue Grave

A semana epidemiológica numero 41 encontramos distribuidos por sexo 3 casos que corresponden a masculinos y 2 casos corresponden a femenino; distribuidos por grupo de edad encontramos un menor masculino de 10 años, un menor masculino de 14 años y un mayor de 29 años masculino, en el caso de las mujeres encontramos una menor de 7 años y una persona mayor de 68 años; por ubicación, los casos se encuentran distribuidos en los barrios LA FERIA, VILLA MARIA, LA INDEPENDENCIA, NARIÑO y LA GRAN LADERA con un caso cada uno.

5 a 11 octubre de 2025

Mortalidad por dengue.

Actualmente uno de los casos encuentra pendiente de realización de unidad de análisis y un caso fue descartado por unidad de análisis.

INDICADORES DE GESTION (UPGD NOTIFICADORA DEL MUNICIPIO)

Tabla 6. Indicadores de gestión (UPGD notificadora del municipio) Dengue grave

UPGD Notificadora	CASOS	Confirmación (%)	Hospitalización (%)
CLINICA CHICAMOCHA SA	6	100,0%	100,0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	17	100,0%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	7	100,0%	100,0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	100,0%	100,0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1	100,0%	100,0%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	2	100,0%	100,0%
FUNDACION FOSUNAB	3	100,0%	100,0%

Fuente: SIVIGILA 2025

Tabla 7. Indicadores de gestión (UPGD notificadora del municipio) Dengue con signos de alarma

UPGD Notificadora	Casos	Confirmación (%)	Hospitalización (%)
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	78	2,6%	2,6%
BATALLÓN DE ASPC NOS HOSPITAL MILITAR BUCARAM	11	100,0%	100,0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA EPS SANITAS	5	40,0%	0,0%
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	2	50,0%	0,0%
CENTRO MEDICO DR PEDRO CELIS IPS SAS	3	100,0%	0,0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	326	92,6%	100,0%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	19	100,0%	100,0%
CLINICA ESPCO-DESAN	52	59,6%	88,5%
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	61	98,4%	100,0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	211	93,8%	98,1%

CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	61	100,0%	98,4%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1	0,0%	0,0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	3	0,0%	0,0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	91	100,0%	98,9%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	126	97,6%	98,4%
IPS COOMULTRASAN CALLE 52	2	100,0%	0,0%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	90	100,0%	98,9%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	2	0,0%	100,0%
SEDE BOLARQUI	2	100,0%	100,0%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	236	92,4%	99,6%
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	1	100,0%	0,0%
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	2	50,0%	100,0%
UAB CABECERA	1	0,0%	0,0%
UIMIST	38	100,0%	100,0%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	48	87,5%	8,3%
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	2	50,0%	0,0%

Fuente: SIVIGILA 2025

Semana epidemiológica **41**
5 a 11 octubre de 2025

TEMAS CENTRALES
Salud Mental
Hepatitis B y C
Dengue

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

Autoras temas

Leonor Eloisa Araujo Arias
Autora Comportamiento de la notificación
Ingeniera Grupo SAR-SSAB

María Alejandra Beltrán López
Autora comportamiento SIVIGILA EISP (Salud mental)

Viviana Sánchez
Autora línea de acción Salud Mental Referente
Salud Mental SSAB

Liliana Xiomara Moreno Solano
Autora Hepatitis B y C;
Dengue
Líder grupo SAR-SSAB

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