

TEMA CENTRAL

- VIH/SIDA mortalidad por SIDA SE 46, 2025p.
- Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave S.E 45 de 2025p.
- Alertas epidemiologías y Sanitarias S.E 41 y 42 de 2025p.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 46 de 2025p.

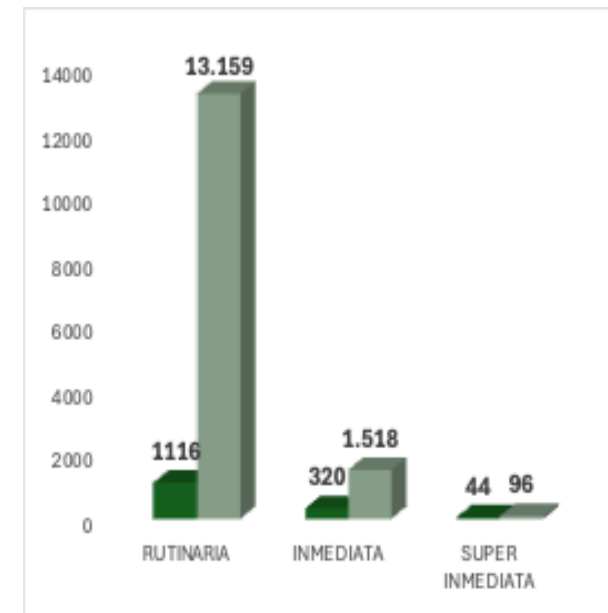
Para la semana 46 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

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% (14.773/16.253), 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 46 de 2025.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

Durante la semana epidemiológica 46 del año 2025, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 14.275 reportes, de los cuales 13.159 (92%) fueron oportunas y 1.116 (8%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 1.838 reportes, de los cuales 1.518 (83%) fueron oportunas y 320 (17%) inoportunas. Por su parte, las notificaciones super inmediatas con 140 reportes en total, de los cuales 96 (69%) fueron oportunas y 44 (31%) inoportunas.

09 al 15 de noviembre de 2025

Tabla 1. Oportunidad de notificación a semana 46p.

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%			
CLINICA REVIVIR SA		46		0%						
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA			285	0%						
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	222		1441	13%	113	336	25%	7	27	21%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	8	5	73	9%	1	4	20%			
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1	1	0%		1	0%			
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	3		1182	0%	1	112	1%	1	6	14%
UIMIST			475	0%		55	0%			
CENTRO DE SALUD ROSARIO			75	0%	1	15	6%			
CENTRO DE SALUD MUTIS			38	0%	1	6	14%			
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			36	0%	2	6	25%			
CENTRO DE SALUD IPC	1	1	18	5%		2	0%			
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	1		49	2%		6	0%			

CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	1	3	22	4%		4	0%			
CENTRO DE SALUD SANTANDER		17	7	0%						
CENTRO DE SALUD GAITAN		6	12	0%						
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL		2	14	0%		2	0%			
CENTRO DE SALUD REGADEROS		3	24	0%		3	0%			
CENTRO DE SALUD PABLO VI		5	14	0%		1	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		13	12	0%						
CENTRO DE SALUD MORRORICO	1	11	20	3%		2	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD	1	6	11	6%		1	0%			
CENTRO DE SALUD KENNEDY	3	1	23	11%		7	0%			
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA		2	5	0%						
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO		7	20	0%		2	0%			
CENTRO DE SALUD COLORADOS		4	15	0%		8	0%			
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		12	5	0%		3	0%			
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	2	3	38	5%		4	0%			
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		13	5	0%		2	0%			
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID	1	1	41	2%	1	10	9%			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	3	1	191	2%		1	0%			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	293		739	28%	118	401	23%	14	17	45%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	15		866	2%	10	65	13%			
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I	7	9	27	16%	2	8	20%	1		100%



09 al 15 de noviembre de 2025

CLINICA CHICAMOCHA SA	48		1257	4%	16	64	20%	9	10	47%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	18		757	2%	1	19	5%	3	3	50%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	13		55	19%		1	0%	4		100%
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	60	14	3	78%					1	0%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II			171	0%					1	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI			197	0%		2	0%			
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO			76	0%						
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		19	49	0%		1	0%			
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS		1	75	0%						
IVAN JAVIER ORTEGA ROJAS		31		0%						
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	9	7	114	7%	1	1	50%			
UISALUD	6		53	10%						
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	3	5	50	5%		3	0%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	4		144	3%	1	5	17%			
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	1		26	4%		4	0%		1	0%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	7		539	1%		16	0%		4	0%
CENTRO M+DICO SINAPSIS IPS SA		47		0%						
FUNDACION AVANZAR FOS	8		62	11%	2	2	50%			
CLINICA ESPCO-DESAN	20		405	5%	8	4	67%	1		100%

MEDICLINICOS IPS SAS	6	20	32	10%		1	0%			
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			81	0%		19	0%			
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	5		36	12%						
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	37		654	5%	5	5	50%	4	5	44%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1		8	11%	1	1	50%			
IPS CABECERA SAS		1		0%	1	15	6%			
EPMSC BUCARAMANGA	126		104	55%		190	0%		1	0%
RMBUCARAMANGA	1	1	9	9%						
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	9		282	3%	1	16	6%		1	0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	5		135	4%		36	0%		2	0%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	16		936	2%		20	0%		6	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	106		778	12%	24	8	75%		2	0%
SUMIMEDICAL SAS			14	0%						
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE	5		11	31%		1	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	5		34	13%						
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	5		64	7%	4	3	57%			
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAM	30		151	17%	2	14	13%		8	0%
Total	1116	318	13159	8%	320	1518	17%	44	96	31%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

Ajustes pendientes por realizar a SE 46, Bucaramanga, 2025

A semana 46 se registran 326 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. 46 Bucaramanga 2025p.

Eventos	Total
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	5
CHAGAS	35
DEFECTOS CONGENITOS	7
DENGUE	235
DENGUE GRAVE	1
LEPTOSPIROSIS	32
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	1
MORTALIDAD POR DENGUE	3
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)	1
TOS FERINA	4
VIRUS MPOX	2
Total general	326

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

SITUACIÓN VIH/SIDA MORTALIDAD POR SIDA SE 46 2025p

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana – VIH continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, ha cobrado ya más de 44,1 millones de vidas y se sigue transmitiendo en todos los países del mundo. Según cifras de la OMS, en el mundo a finales de 2024 había 40,8 millones de personas infectadas por este virus, en ese mismo año 1,3 millones contrajeron el virus y alrededor de 630.000 personas fallecieron por causas relacionadas con el VIH (1). En América Latina y el Caribe se reportaron 153.962 casos nuevos y en Colombia 14.555 (2)

El virus de la inmunodeficiencia humana – VIH, se caracteriza por atacar el sistema inmunitario y debilitar los sistemas de defensa contra las infecciones y contra determinados tipos de cáncer, haciendo que la persona infectada caiga gradualmente en una situación de inmunodeficiencia lo cual aumenta su riesgo de contraer numerosas infecciones y enfermedades que las personas con un sistema inmunitario saludable pueden combatir (3).

La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4 clave para el monitoreo del progreso de la infección. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida - SIDA que puede tomar de 2 a 15 años en manifestarse dependiendo de varios factores (3).

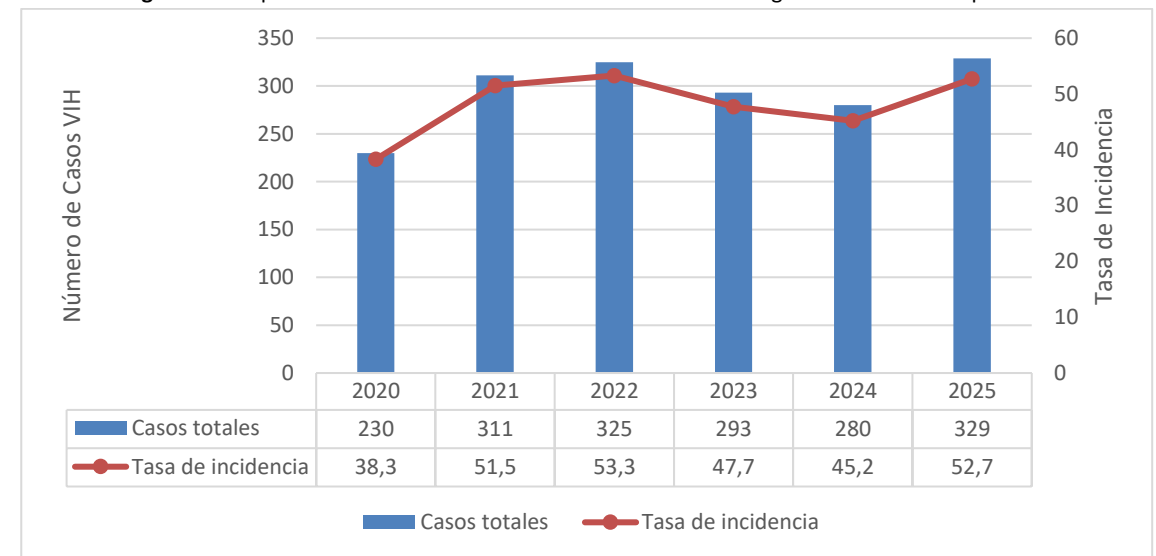
El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos (3).

Los síntomas suelen aparecer a medida que avanza la infección por lo cual al inicio las personas infectadas ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas (3). Por lo cual, si bien la infección por el VIH no tiene cura, el diagnóstico temprano y el acceso oportuno al tratamiento le permiten a la persona infectada llevar una vida larga y saludable (1).

La transmisión del VIH se puede prevenir con el uso de preservativos masculinos o femeninos y lubricación durante las relaciones sexuales, la circuncisión masculina, medidas de bioseguridad en personas que consumen drogas por vía inyectable y personal de la salud. La profilaxis previa a la exposición – PrEP es una intervención preventiva basada en la evidencia y consiste en administrar a personas no infectadas por el virus un fármaco antirretrovírico para reducir el riesgo de contraerlo (1).

El comportamiento epidemiológico de VIH en Bucaramanga a semana epidemiológica 46 muestra un aumento en la notificación de casos nuevos en comparación con el mismo periodo de los dos últimos años inmediatamente anteriores. Siendo notificados 329 casos lo cual corresponde a una tasa de incidencia de 52.7 (Ver figura 2).

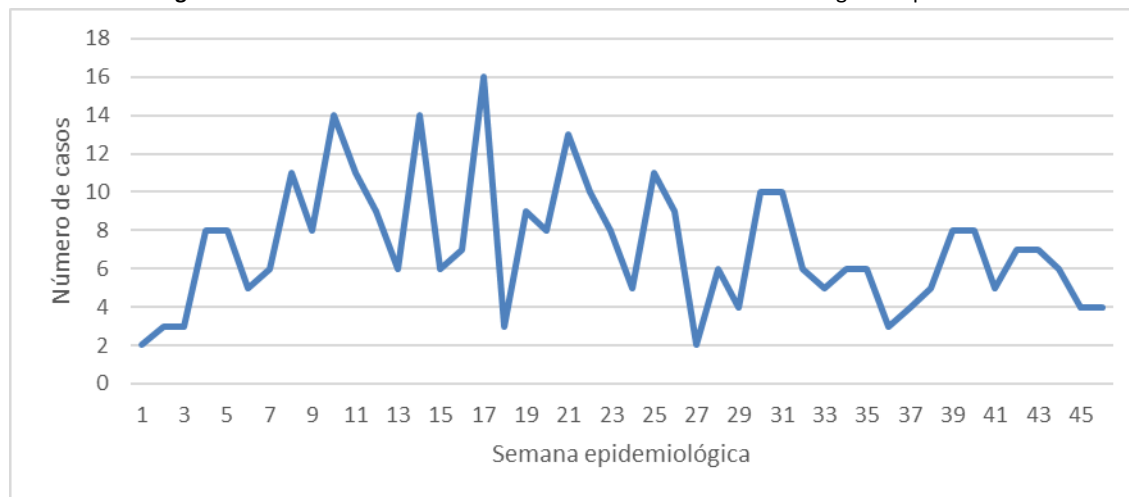
Figura 2. Comportamiento de la notificación de VIH en Bucaramanga años 2020 – 2025p SE 46



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

La tendencia muestra que en promedio se notifican alrededor de 7 casos nuevos por semana epidemiológica, SE 1 y 27 con menos notificaciones (2 casos) y SE 17 fue la semana donde se notificaron más casos (17 casos) (Ver figura 3). Ante esto, vale la pena recalcar que es de gran importancia la detección temprana, ya que el diagnóstico temprano es la puerta de entrada al inicio oportuno del tratamiento, que disminuye el riesgo de contagio y de progreso de la infección a estadios mayores. Siendo coherentes con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3.3 que tiene como meta diagnosticar el 95% de las personas que viven con VIH.

Figura 3. Tendencia de la notificación evento 850 - VIH en Bucaramanga 2025p SE 46

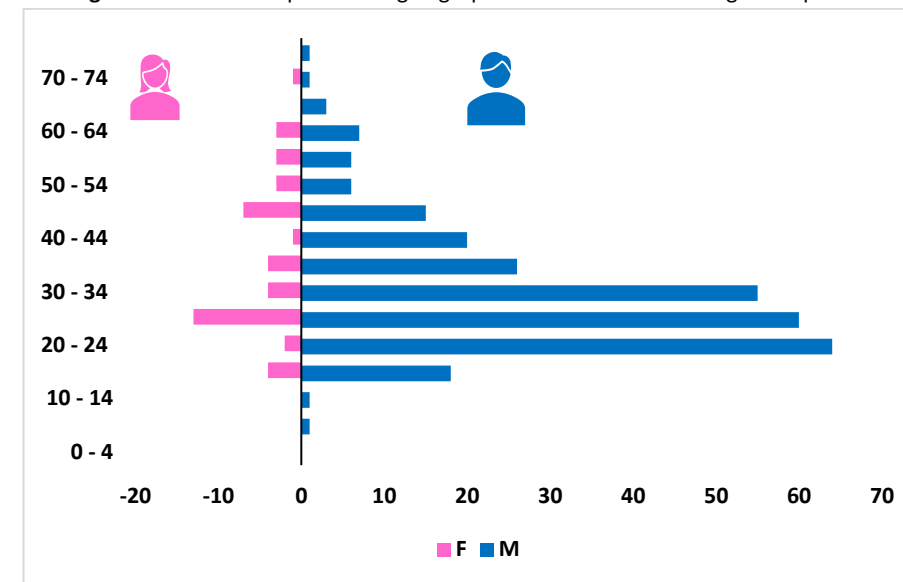


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

Contexto sociodemográfico

El evento se presenta principalmente en el grupo de edad de 25 a 29 con 22.1 % de los casos (73 casos), seguido del grupo de 20 a 24 años con 20 % (66 casos) y principalmente en personas de sexo masculino con el 86.3% de los casos notificados en el transcurso del 2025 (Ver Figura 4). Patrón que se mantiene en los eventos de transmisión sexual - ITS y da una pauta para direccionar las estrategias de prevención y detección temprana. De los 45 casos reportados en mujeres, 4 corresponden a mujeres en gestación, por lo cual es importante mantener la adherencia a la ruta materno perinatal y de esta manera prevenir la transmisión vertical.

Figura 4. Distribución por sexo según grupo de edad en Bucaramanga 2025p SE 46



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

El área de concentración es principalmente urbana concentrándose el 96.4% en la cabecera municipal. En cuanto a la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, el régimen contributivo notifica el mayor número de casos con el 41.6%, seguido del régimen subsidiado el 39.5%, llama la atención que el 13.4% no se encuentran asegurados al momento del diagnóstico, casos en los cuales se debe direccionar a la ruta de atención y garantizar el acceso al tratamiento. En cuanto a condición final 11 casos que corresponde al 3.3% fallecieron por causa relacionada con VIH (Ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución según área, régimen de salud y condición final S.E. 46 Bucaramanga 2025p.

Variable	Categoría	Nº casos	Porcentaje
Área	Cabecera municipal	317	96,4%
	Centro poblado	12	3,6%
Régimen de seguridad en salud	Contributivo	137	41,6%
	Subsidiado	130	39,5%
	No asegurado	44	13,4%
	Excepción	15	4,6%
	Indeterminado	3	0,9%
Condición final	Vivo	318	96,7%
	Muerto	11	3,3%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). VIH y SIDA. Recuperado el día 24 de noviembre de 2025 de URL <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Organización Panamericana de la salud (OPS). Situación del VIH en las Américas. Recuperado el día 24 de noviembre de 2025 de URL <https://www.paho.org/es/situacion-vih-americas>
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). VIH y SIDA. Recuperado el día 24 de noviembre de 2025 de URL <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>

Recomendaciones y estrategias de gestión

Las estrategias de diagnóstico temprano de la infección por VIH, al igual que Sífilis y Hepatitis B y C, adoptadas por la Resolución 1314 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, es fundamental para garantizar que Colombia alcance la metas a las cuales se compromete como país miembro de la OMS y Naciones Unidas en donde ratificó su compromiso con las metas 95 – 95 – 95 de ONUSIDA para el 2025 y eliminación de la epidemia de SIDA para el 2030.

Los objetivos 95 – 95 - 95 se refieren al 95% de personas con VIH que conocen su estado serológico, el 95% de las personas diagnosticadas con VIH reciben tratamiento antirretroviral y 95 % de las personas en tratamiento logran la supresión viral que se define como carga viral indetectable.

09 al 15 de noviembre de 2025

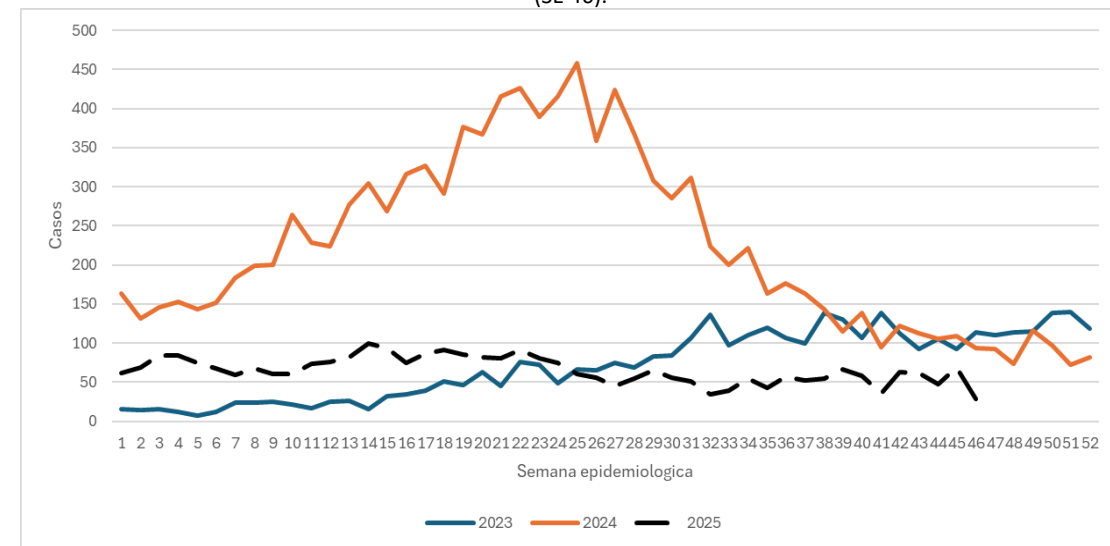
Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 46 de 2025.

A semana epidemiológica número 46 de 2025 han ingresado al sistema de vigilancia 8149 eventos de dengue DSSA/DCSA, de los cuales 5200 (63.8%) son notificaciones de dengue procedentes de Bucaramanga; de estos, 1918 (36.9%) ya han sido descartados en el sistema y 2366 (45.5%) continúan como casos probables; respecto a la notificación de dengue grave, se han notificado al sistema un total de 59 casos de dengue grave, de los cuales 16 son procedentes de Bucaramanga; de estos, 10 casos han sido descartados y 6 confirmados por laboratorio; con respecto a la mortalidad por dengue, en Bucaramanga se han presentado 19 muertes relacionadas con dengue, de las cuales 6 corresponden a personas residentes del municipio de Bucaramanga; de estos, 4 casos fueron descartados por dengue, un caso confirmado proveniente del municipio de Girón y un caso cuya unidad de análisis es no concluyente hasta el momento.

Dengue – DSSA/DCSA

A semana epidemiológica SE - 46 de 2025 se presenta un acumulado de 3009 casos con un promedio semanal de 65.4 casos (Desv. Est. 16.5 casos), (LI 35 casos en semana 32 – LS 100 casos en semana 14); comparado con la misma semana epidemiológica, se presentan 2 casos acumulados más que en el año 2023 y 8049 casos acumulados menos que en el año 2024 (Figura 5).

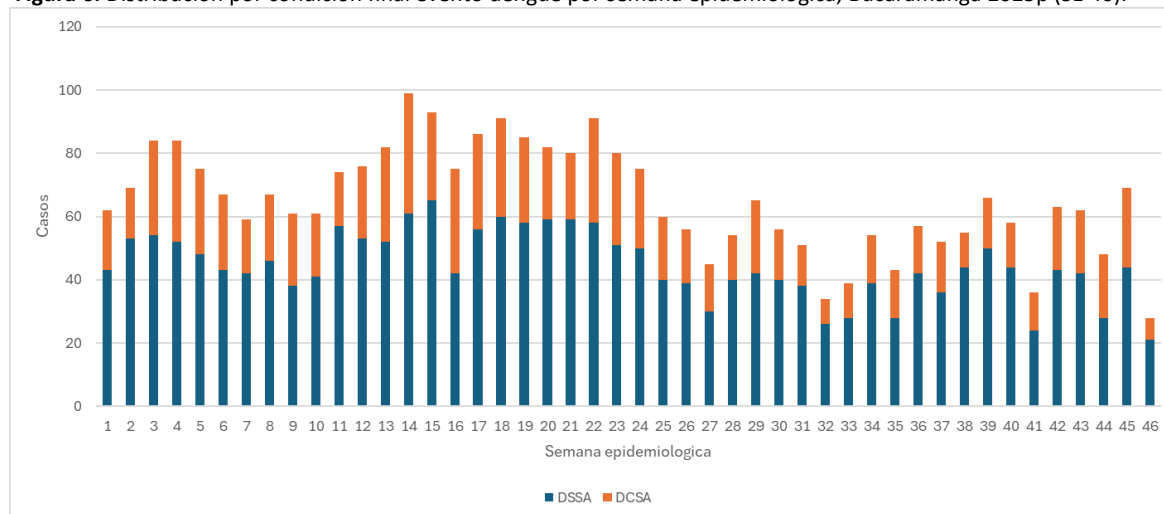
Figura 5. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por semana epidemiológica, Bucaramanga, 2023- 2025p (SE 46).



Fuente: SIVIGILA 2025

Clasificados por condición final, encontramos 2049 casos clasificados como dengue sin signos de alarma (68.1%) y 960 casos como dengue con signos de alarma (31.9%), con una diferencia promedio de 23.6 casos por semana epidemiológica (LI 7 casos en semana 44 – LS 40 casos en semana 11). (Figura 6).

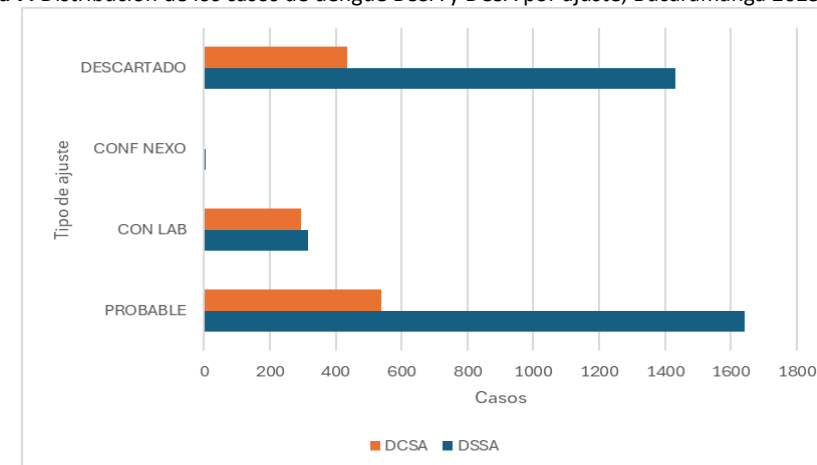
Figura 6. Distribución por condición final evento dengue por semana epidemiológica, Bucaramanga 2025p (SE 46).



Fuente: SIVIGILA 2025

Clasificados por ajuste, encontramos 1643 casos de dengue sin signos de alarma que continúan como casos probables en el sistema (54.6%), 326 que han sido confirmados por laboratorio (11%), 4 casos confirmados por nexa epidemiológico (0.1%) y 1432 casos que han sido descartados (47.6%); en el caso de los dengues con signos de alarma, 539 casos continúan como probables (17.9%), 295 han sido confirmados por laboratorio (9.8%) y 436 han recibido sido descartados (14.5%). (Figura 7).

Figura 7. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por ajuste, Bucaramanga 2025p (SE 46).



Fuente: SIVIGILA 2025

Distribuidos por ubicación, a semana epidemiológica número 43, las comunas que más casos acumulados presentan son las comunas de San Francisco (341 casos), Norte (317 casos), Oriental (208 casos), García Rovira (205 casos) y cabecera del llano (165 casos) principalmente; por otra parte, los barrios que más frecuencia de casos presentan, son los barrios Comuneros con 105 casos (3.8%), San Francisco con 100 casos (3.6%), Campo Hermoso con 92 casos (3.3%), Provenza con 87 casos (3.1%), San Rafael con 68 casos (2.4%), Ciudadela Real de Minas con 62 casos (2.2%), San Alonso con 62 casos (2.2%), La Joya con 61 casos (2.2%) y el mutis con 57 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).

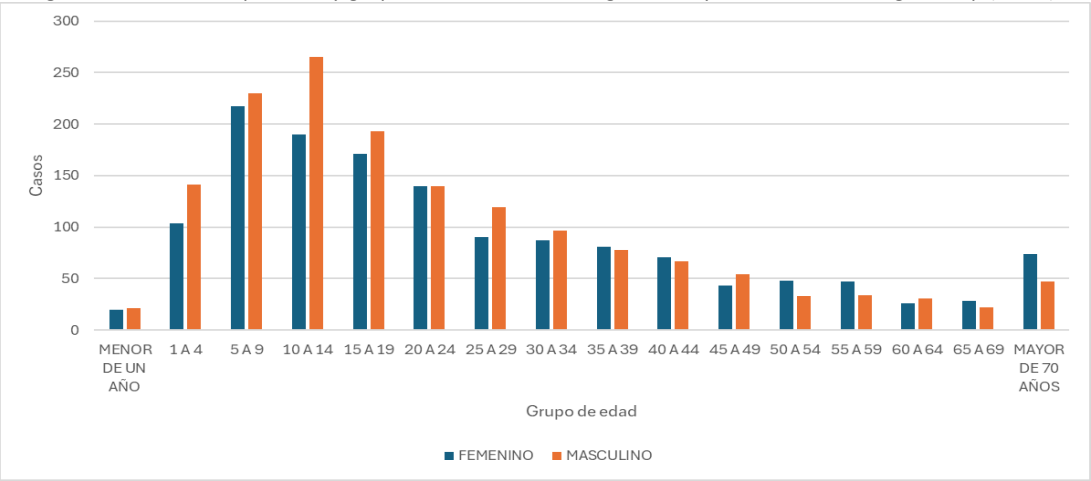
Figura 8. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por barrio, Bucaramanga 2025p (SE 43).

BARRIO / VEREDA	CASOS	PORCENTAJE
COMUNEROS	105	3,8%
SAN FRANCISCO	100	3,6%
N/A	94	3,4%
CAMPO HERMOSO	92	3,3%
PROVENZA	87	3,1%
SAN RAFAEL	68	2,4%
CIUDELA REAL DE MINAS	62	2,2%
SAN ALONSO	62	2,2%
LA JOYA	61	2,2%
MUTIS	57	2,0%
ANTONIA SANTOS CENTRO	51	1,8%
SOTOMAYOR	50	1,8%
COLORADOS	48	1,7%
CENTRO	44	1,6%
VILLA ROSA	44	1,6%
EL PORVENIR	40	1,4%
GIRARDOT	39	1,4%
CABECERA	38	1,4%
MORRORICO	33	1,2%
BUCARAMANGA	31	1,1%
KENNEDY	31	1,1%
TEJAR	30	1,1%

Distribuidos por sexo, 1437 casos corresponden a mujeres (47.8%) y 1572 casos ocurrieron en hombres (52.2%); distribuidos por grupos de edad, la mayor concentración se encuentra en los grupos entre los 5 y 19 años con 1266 casos acumulados en los tres grupos (42.1%);

distribuidos por cada grupo poblacional encontramos 5 a 9 años 14.9%, 10 a 14 años 15.1%, 15 a 19 años 12.1% del total de casos, Figura 9.

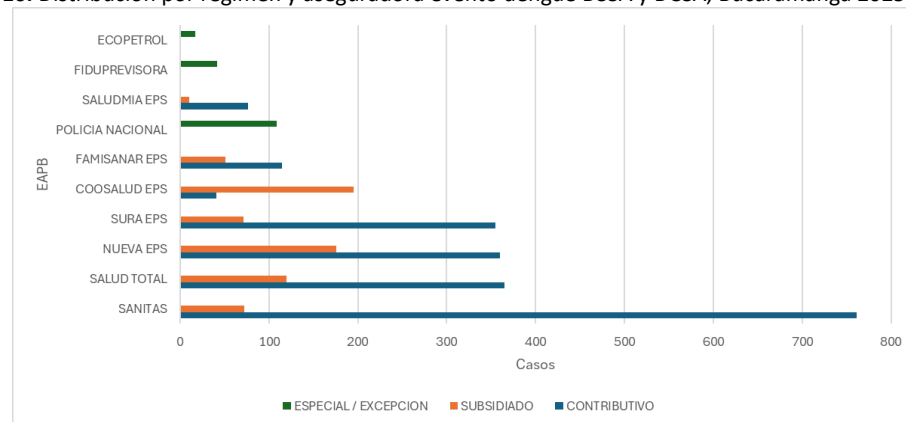
Figura 9. Distribución por sexo y grupo de edad evento dengue DSSA y DCSA, Bucaramanga 2025p (SE 46).



Fuente: SIVIGILA 2025

Distribuidos por régimen de afiliación y EAPB encontramos principalmente a usuarios de SANITAS EPS con 833 casos (27.7%), NUEVA EPS con 536 casos (17.8%), SALUD TOTAL EPS con 485 casos (16.1%), SURA EPS con 426 casos (14.2%) y en menor proporción COOSALUD EPS con 236 casos (7.8%), FAMISANAR EPS con 166 casos (5.5%), SALUDMIA EPS con 86 casos (2.9%), POLICIA NACIONAL con 110 casos (3.6%), FIDUPREVISORA con 43 casos (1.4%) y ECOPETROL con 17 casos (0.6%). (Figura 10).

Figura 10. Distribución por régimen y aseguradora evento dengue DSSA y DCSA, Bucaramanga 2025p (SE 46).



Fuente: SIVIGILA 2025

Mortalidad por dengue.

De los seis casos mencionados, 5 casos fueron descartados para el municipio y un caso fue clasificado como no concluyente por ausencia de resultado de necropsia.

INDICADORES DE GESTION (UPGD NOTIFICADORA DEL MUNICIPIO)

Tabla 4. Indicadores de gestión (UPGD notificadora del municipio) Dengue grave

UPGD Notificadora	Casos	Confirmación (%)	Hospitalización (%)
CLINICA CHICAMOCHA SA	6	100,0%	100,0%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	1	100,0%	100,0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	19	94,7%	100,0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	8	100,0%	100,0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	100,0%	100,0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1	100,0%	100,0%
VIVASALUD IPS	1	100,0%	100,0%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	2	100,0%	100,0%

Fuente: SIVIGILA 2025

Dengue Grave.

A semana epidemiológica numero 46 encontramos 6 casos de dengue grave notificados por procedencia para el municipio de Bucaramanga, de estos, el último caso ingreso en semana epidemiológica numero 42; distribuidos por sexo 4 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, un mayor de 29 años masculino y un masculino de 53 años, 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, CANDILES, NARIÑO y LA GRAN LADERA con un caso cada uno.



Tabla 5. Indicadores de gestión (UPGD notificadora del municipio) Dengue con signos de alarma

UPGD Notificadora	Casos	Confirmación (%)	Hospitalización (%)
CLINICA CHICAMOCHA SA	366	91,8%	100,0%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	248	91,9%	99,6%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	239	90,8%	96,7%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	149	98,0%	98,0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	99	100,0%	100,0%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	104	99,0%	99,0%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	81	N/A	N/A
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	74	95,9%	98,6%
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	72	95,8%	100,0%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	57	84,2%	10,5%
CLINICA ESPCO-DESAN	61	52,5%	83,6%
UIMIST	41	100,0%	100,0%
VIVASALUD IPS	34	97,1%	94,1%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	20	100,0%	100,0%
BATALLON DE ASPC NOS HOSPITAL MILITAR BUCARAM	13	92,3%	100,0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA EPS SANITAS	5	40,0%	N/A
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	0	N/A	N/A
CENTRO MEDICO DR PEDRO CELIS IPS SAS	4	100,0%	N/A
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	1	0,0%	N/A
SEDE BOLARQUI	2	100,0%	N/A
SERVICLINICOS DROMEDICA SA	2	50,0%	N/A
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	2	100,0%	N/A
IPS COOMULTRASAN CALLE 52	2	100,0%	N/A
UAB CABECERA	1	0,0%	N/A
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1	0,0%	N/A

Fuente: SIVIGILA 2025

Alerta epidemiológica - Riesgo de intoxicación por metanol - 7 de octubre del 2025

En los últimos cinco años al menos cinco países de la Región de las Américas han reportado casos y defunciones relacionadas a intoxicación por metanol; más recientemente Brasil notifico 16 casos confirmados de intoxicación por metanol tras el consumo de bebidas alcohólicas adulteradas. La secretaria de salud y ambiente de Bucaramanga, insta a la UPGD-UI a fortalecer la vigilancia toxicológica y epidemiológica, garantizar el manejo clínico oportuno de los casos, reforzar las acciones de prevención y comunicación de riesgos dirigidas a la población, y coordinar con la SSAB y demás instituciones competentes para investigar y controlar la circulación de bebidas contaminadas, especialmente en la temporada de vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol (01 de diciembre 2025 al 17 de enero de 2026).

Antecedentes y resumen de la situación: Entre 2020 y 2025 se han registrado en América Latina múltiples brotes de intoxicación por metanol asociados al consumo de bebidas alcohólicas adulteradas. Por ejemplo, en el año 2020, México notificó un brote en el estado de Jalisco con 81 casos confirmados, nueve hospitalizados y 27 fallecidos, principalmente hombres adultos residentes en zonas rurales. Ese mismo año, la República Dominicana reportó un evento similar por consumo de bebidas alcohólicas adulteradas, con 322 casos confirmados y 199 fallecidos. En 2022, Perú reportó un incremento sostenido de casos con 372 notificaciones a nivel nacional y 156 fallecidos, afectando a seis regiones del país. Más recientemente, en 2025, Colombia informó 89 casos de intoxicación por metanol, con un brote concentrado en la ciudad de Barranquilla y casos adicionales en otros departamentos.

Orientaciones para las autoridades nacionales: Ante el riesgo de intoxicación por metanol asociados al consumo de bebidas alcohólicas adulteradas, las UPGD-UI deben adoptar un plan de contingencia institucional para desarrollar las medidas de vigilancia, control y preparación de los servicios para la atención oportuna de estos eventos, además de las acciones inmediatas de prevención, control y atención clínica, dispuestos en el anexo técnico: Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Colombia. Versión 4 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/metodologia-vilppeintox.pdf>

En el boletín del 07 de octubre de 2025 (Alerta epidemiológica: Riesgo de intoxicación por metanol) dispuesto en el enlace https://www.paho.org/sites/default/files/2025-10/2025-oct-07-phe-alerta-intoxicacion-metanol-es-final_0.pdf, se brinda un resumen sobre sospecha de casos, adecuación de los servicios de atención de salud, confirmación por laboratorio, manejo de caso, comunicación de riesgo. Adicionalmente se solicita consultar el plan de contingencia para la vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol 2025 – 2026 de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, en el cual contiene:

1. DESCRIPCIÓN LESIONES POR PÓLVORA PIROTÉCNICA E INTOXICACIONES POR FOSFORO BLANCO Y LICOR ADULTERADO POR METANOL
2. OBJETIVO GENERAL
 - a. OBJETIVOS ESPECIFICOS
3. NORMATIVIDAD
4. IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO – ESCENARIOS DE AFECTACIÓN
5. DIAGNÓSTICO DE LA CAPACIDAD DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA
 - a. SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD
 - b. EQUIPO DE RESPUESTA INMEDIATA – ERI

- c. ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)
 - d. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS)
 - e. ENTIDADES U ORGANISMOS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA (APH)
6. FLUJO DE INFORMACION NOTIFICACION
 7. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA
 8. ACTIVACIÓN DEL PLAN
 9. DESACTIVACION DEL PLAN
 10. DESIGNACIÓN DE VOCERO(S) OFICIAL
 11. MATRIZ DE PLANEACION
 12. BIBLIOGRAFÍA

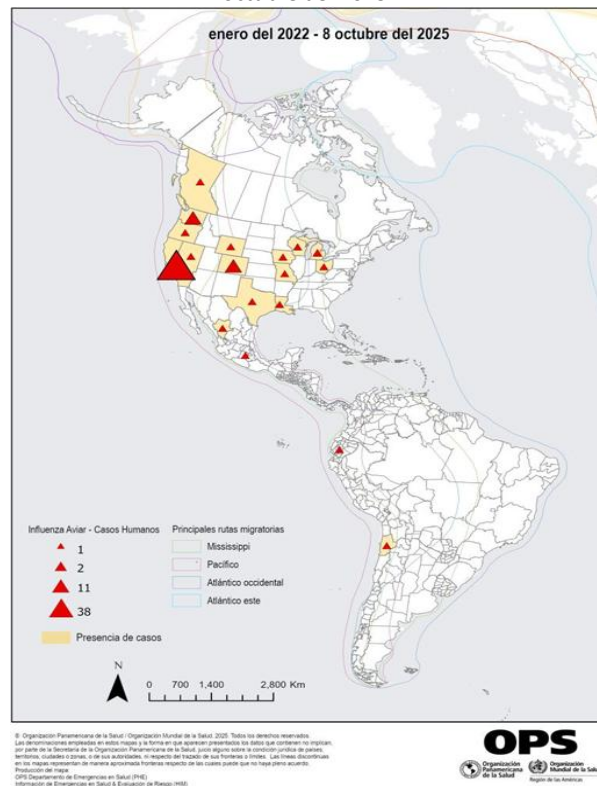
Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 15 de octubre del 2025.

En los últimos años, se ha incrementado la detección de virus A(H5N1) en especies no aviares a nivel mundial, incluyendo mamíferos terrestres y marinos, tanto silvestres como domésticos (de compañía y de producción). Desde 2022, veintidós países de tres continentes, incluyendo las Américas, han notificado brotes en mamíferos a la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Históricamente, desde inicios de 2003 hasta el 25 de agosto del 2025, se notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) 990 casos humanos de influenza aviar A(H5N1), incluidos 475 defunciones (letalidad del 48%), en 25 países a nivel global.

Desde el 2022 y hasta la semana epidemiológica 41 del 2025, un total de 19 países y territorios de la Región de las Américas reportaron a la OMSA 5.063 brotes animales de influenza aviar A(H5N1).

Entre 2022 y el 14 de octubre del 2025, un total de 76 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5), incluyendo dos defunciones, han sido notificadas en cinco países de las Américas.

Figura 11. Casos humanos de influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas desde 2022 y hasta el 8 de octubre del 2025.



Aunque en Colombia no se han reportado aún casos, es importante continuar con la vigilancia activa con la finalidad de identificar posibles casos o la identificación de casos confirmados de manera oportuna.

BIBLIOGRAFÍA

1. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Anexo técnico: Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Colombia. Versión 4 – noviembre 2024
<https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/metodologia-vilppeintox.pdf>
2. OPS-OMS. Alerta epidemiológica - Riesgo de intoxicación por metanol - 7 de octubre del 2025, <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-riesgo-intoxicacion-por-metanol-7-octubre-2025>
3. OPS-OMS. Actualización Epidemiológica Influenza aviar A(H5N1) en la Región de las Américas - 15 de octubre del 2025, <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-aviar-ah5n1-region-americas-15-octubre-2025>

Alertas Sanitarias INVIMA 2025

La Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga recuerda la invitación a las UPGD y UI, a consultar de forma diaria las alertas sanitarias sobre productos, reportes de eventos adversos a medicamentos y dispositivos médicos, reportes de gestión y reportes de control interno realizados por el INVIMA dispuestos en <https://app.invima.gov.co/alertas/alertas-sanitarias-general> con la finalidad de realizar en sus instituciones prestadoras de servicios de salud la comunicación de riesgos potenciales de medicamentos y otros productos, como reacciones adversas, contaminación o falsificación, también invitando a los usuarios y profesionales de la salud a reportar incidentes o eventos adversos relacionados con medicamentos y dispositivos médicos a la Secretaria de Salud municipal y departamental.

Última alerta sanitaria: WE HE4L, S.E 46 de 2025 (19 de noviembre) reportada en Colombia, consultar [fuente e indicaciones en https://app.invima.gov.co/alertas/ckfinder/userfiles/files/ALERTAS%20SANITARIAS/medicamentos_pbiologicos/2025/SEPTIEMBRE/Alerta%20No%23280-2025%20-%20WE%20HE4L%20pdf_.pdf](https://app.invima.gov.co/alertas/ckfinder/userfiles/files/ALERTAS%20SANITARIAS/medicamentos_pbiologicos/2025/SEPTIEMBRE/Alerta%20No%23280-2025%20-%20WE%20HE4L%20pdf_.pdf)

Semana epidemiológica
09 al 15 de noviembre de 2025 **46**

TEMA CENTRAL
VIH/SIDA – Dengue
Alertas epidemiológicas y Sanitarias Colombia

Claudia Mercedes Amaya Ayala
Secretaria de Salud y Ambiente

María Alejandra Beltrán López
Coordinador grupo de vigilancia en Salud Pública - SSAB

Leonor Eloísa Araujo Arias
Autora Comportamiento de la notificación. Ingeniera equipo SAR - SSAB

Liliana Xiomara Moreno
Autora VIH/SIDA. Líder Equipo SAR - SSAB

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