

TEMAS CENTRALES

- Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol S.E 01 año 2026p.
- Alerta Epidemiológica: Circulación simultánea de influenza estacional y virus sincitial respiratorio - 9 de enero del 2026 a S.E 01 año 2026p.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 01 de 2026p.

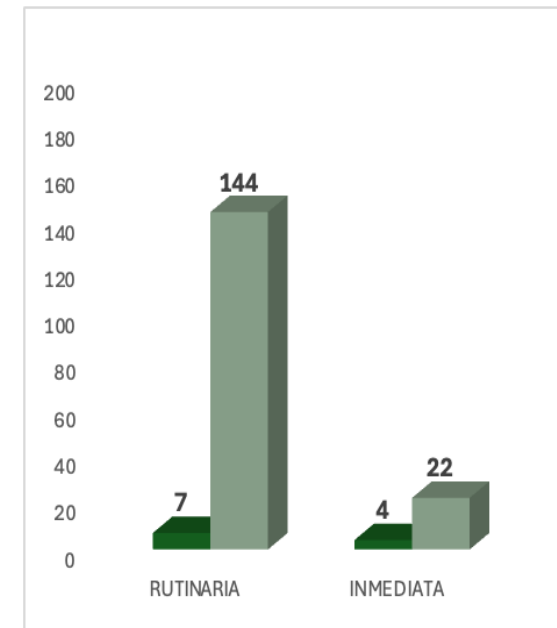
Para la semana 01 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

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 94% (166/177), 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 01 de 2026p.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 1 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 151 reportes, de los cuales 144 (95%) fueron oportunas y 7 (5%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 26 reportes, de los cuales 22 (85%) fueron oportunas y 4 (5%) inoportunas.



04 a 10 enero de 2026

Tabla 1. Oportunidad de notificación a semana 01p año 2026 Bucaramanga Pre.

IPS que Notifica	ROUTINARIA			INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna
CLINICA REVIVIR SA	1			0%		
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA		13		0%	2	5
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	1	1		50%		
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE		13		0%	5	
UIMIST		5		0%	2	1
CENTRO DE SALUD GIRARDOT		1		0%		
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA		1		0%		
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL		1		0%		
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		1		0%		
CENTRO DE SALUD KENNEDY		1		0%		
CENTRO DE SALUD COLORADOS		1		0%		
CENTRO DE SALUD CONCORDIA	1			0%		
CENTRO DE SALUD COMUNEROS		1		0%		
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO	1			0%		
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID		3		0%		
ESE HOSPITAL PSIQUIATRICO SA		5		0%		

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	3	10	23%	8	0%
ASISTENCIA MEDICA SAS AME		5	0%		
CLINICA CHICAMOCHA SA		25	0%		
SEDE GONZALEZ VALENCIA		12	0%		
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS		1	0%		
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	3		100%		
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI		3	0%		
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		1	0%		
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA		1	0%		
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA		3	0%		
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO		4	0%		
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA	1		0%		
CLINICA ESPCO-DESAN		4	0%		
EMERMEDICA SA		1	0%	1	0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS		2	0%		
IPS CABECERA SAS	1		0%		
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BGA		1	0%		
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM		1	0%		
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOL		11	0%		
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAY		3	0%	2	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA		1	0%		
VIRREY SOLÍS IPS SA CIA SERVICIOS SOTOM		6	0%		
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR		2	0%		
Total	7	5	144	4%	4 22 15%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Ajustes pendientes por realizar a SE 01, Bucaramanga, 2026

A semana 1 se registran 4 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. 01 Bucaramanga 2026p.

EVENTOS	NUMERO DE AJUSTES
Dengue con signo de alarma	3
infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	1
Total, general	04

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol. 2025-2026p (01 diciembre 2025 – 10 enero 2026)

El Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia ha activado la Vigilancia Intensificada para el periodo comprendido entre el 1 de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026.

Esta estrategia tiene como propósito captar y analizar en tiempo real los casos de lesiones e intoxicaciones que históricamente se incrementan durante las festividades de diciembre y enero.

La vigilancia intensificada comprende tres eventos que impactan la Salud Pública:

1. **Lesiones por pólvora pirotécnica:** Son aquellas lesiones que se presentan por la fabricación, almacenamiento, transporte, comercialización, manipulación y el uso inadecuado de artefactos pirotécnicos y van desde laceraciones, quemaduras, amputaciones e incluso la muerte.
2. **Intoxicaciones por fósforo blanco:** Estos casos se presentan por la ingesta accidental de artefactos pirotécnicos que contienen este compuesto, afectando principalmente a niños menores de 10 años.
3. **Intoxicaciones por licor adulterado con metanol:** asociadas al consumo de bebidas alcohólicas que se comercializan de manera ilegal, lo cual representa un riesgo grave de toxicidad sistémica con una alta letalidad.

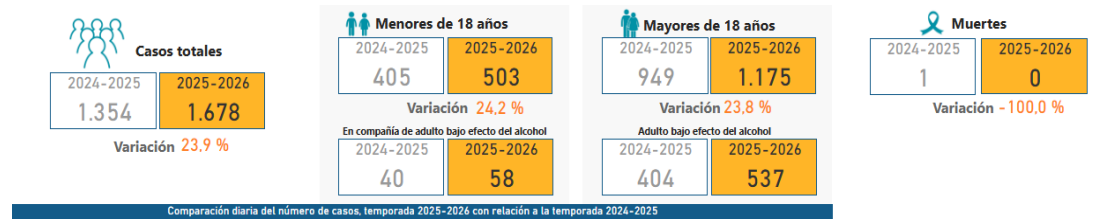
La notificación de estos eventos es **inmediata** para lesiones por pólvora pirotécnica y **súper inmediata** en el caso de intoxicaciones (Fósforo blanco y metanol).

En las dos temporadas anteriores 2023 – 2024 y 2024 – 2025, no se han registrado casos de intoxicaciones por licor adulterado con metanol en el país. Sin embargo, en cuanto a lesiones por pólvora ha registrado cifras en 2023 – 2024 de 1.366 casos y en 2024 – 2025 de 1.354 casos a nivel nacional.

Comportamiento de lesiones por pólvora pirotécnica 2025 – 2026p (01 diciembre 2025 a 10 enero 2026).

La población de menores de edad sigue aportando un considerable número de casos, con una variación del 24.2% de las personas lesionadas en compañía de adulto sin estar bajo efectos del alcohol (Ver figura 2).

Figura 2. Datos en la notificación intensificada de pólvora pirotécnica a nivel nacional



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 47.

El comportamiento epidemiológico de las lesiones por pólvora pirotécnica en Bucaramanga entre el 01 de diciembre año 2025 y el 10 de enero de 2026 mostro una disminución significativa con respecto al periodo inmediatamente anterior (2024-2025), pero con una variación muy importante en cuanto a los lesionados menores de edad que reportaron el 63% de los casos totales. De los 08 casos presentados, el 80% fueron hombres y el 20% restante mujeres, de los cuales 04 casos fueron hospitalizados. Haciendo un llamado a la comunidad y a las instituciones para fortalecer las medidas preventivas especialmente las dirigidas a primera infancia e infancia (Ver figura 3).

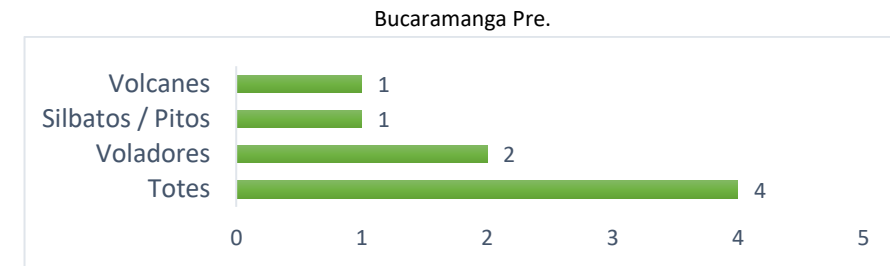
Figura 3. Casos notificados de la vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica diciembre 01 año 2025 a 10 de enero de 2026 Bucaramanga Pre.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

En cuanto a los artefactos pirotécnicos que más han ocasionado lesiones se encuentran los totes con el 50%, seguido por voladores con el 25%, pitos y volcanes con el 13% restante (cada uno) (Ver figura 4).

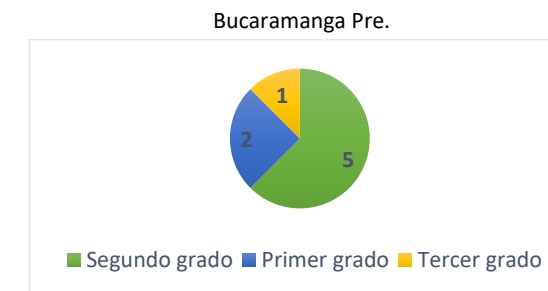
Figura 4. Número de casos según tipo de artefacto pirotécnico diciembre 01 año 2025 a 10 de enero de 2026



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La quemadura de segundo grado es la principal lesión ocasionada con el 63% de los casos, seguido por el primer grado con el 25% y el tercer grado con el 13% restante (Ver figura 5).

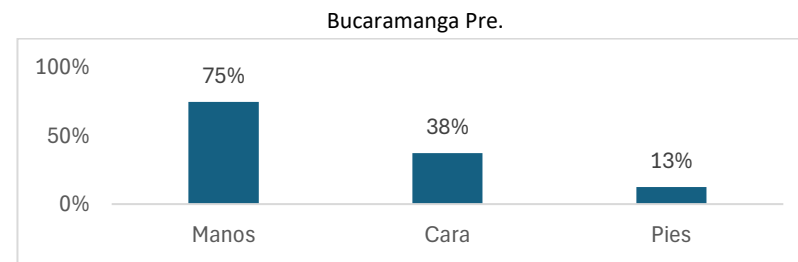
Figura 5. Grado de quemadura en lesionados por pólvora diciembre 01 año 2025 a 10 de enero de 2026



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

De los pacientes reportados con lesiones y quemaduras, se evidencia que una persona puede presentar lesiones en una o más partes del cuerpo, siendo las manos y la cara las zonas más afectadas en los casos analizados, seguido por la zona de los miembros inferiores específicamente los pies (Ver figura 6).

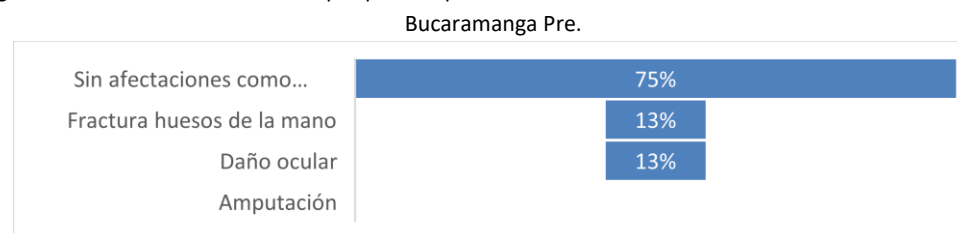
Figura 6. Sitio comprometido en los lesionados por pólvora diciembre 01 año 2025 a 10 de enero de 2026



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

El 75% de los casos no ha presentado afectaciones como amputaciones, uno de los menores afectados sufrió daño ocular, y otro presentó fractura en los huesos de su mano (Ver figura 7). A corte de semana epidemiológica #01 año 2026 no se han registrado muertes por este evento.

Figura 7. Afectaciones ocasionadas por pólvora pirotécnica diciembre 01 año 2025 a 10 de enero de 2026

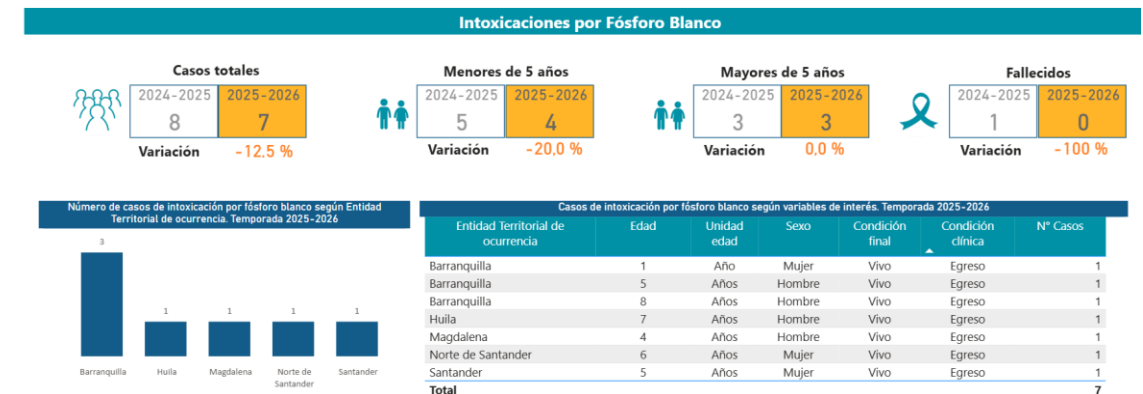


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Comportamiento de intoxicaciones por fosforo blanco 2025 – 2026p (01 diciembre 2025 a 10 enero 2026).

En el periodo de corte del 01 de diciembre del 2025 al 10 de enero de 2026, Colombia presenta un incremento mayor del 300% en comparación con el mismo periodo de la temporada anterior de las intoxicaciones por fósforo blanco que afecta a la población de menores de edad (Ver figura 8). De los 07 casos presentados al corte, uno ocurrió en el departamento de Santander en una menor de 5 años de edad. En Bucaramanga no se han presentado casos de intoxicaciones por fósforo blanco.

Figura 8. Datos en la notificación de intoxicaciones por fósforo blanco a nivel nacional 01 de diciembre del 2025 al 10 de enero de 2026 Pre.



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 47.

Comportamiento de intoxicaciones por licor adulterado metanol 2025 – 2026p (01 diciembre 2025 a 10 enero 2026).

Finalmente, se observa como el país mantiene en cero las cifras de intoxicaciones por licor adulterado con metanol. Lo cual refleja un buen comportamiento del consumidor y las campañas de los diferentes entes de control.

Figura 9. Datos notificación de intoxicaciones por licor adulterado a nivel nacional 01 de diciembre del 2025 al 10 de enero de 2026 Pre.



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 47.

Recomendaciones:

Existe normativa en todos los niveles territoriales tanto locales como nacionales que buscan proteger a la población principalmente infancia y adolescencia de estos eventos que afectan la integridad durante la temporada festiva de fin de año. El decreto 2174 de 2023 prohíbe la venta y manipulación de pólvora y productos pirotécnicos a niños, niñas y adolescentes, personas en estado de embriaguez o bajo el efecto de sustancias psicoactivas y prohíbe, además, el uso de fósforo blanco. La Circular Conjunta N.º 035 del 2025 emitida por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, indica mantener la vigilancia intensificada (temporada 2025-2026) de lesiones por pólvora pirotécnica, intoxicaciones por fósforo blanco y por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol durante el mes de diciembre del 2025 hasta el 17 de enero del 2026 en todos los niveles del sistema.

Por lo que se reitera las recomendaciones generales, las cuales son:

- Atender el decreto municipal 0853 del 26 de noviembre de 2025 que prohíbe la venta y manipulación de pólvora, fuegos artificiales o elementos pirotécnicos en el espacio público del Municipio de Bucaramanga incluida la zona rural. Exceptuando aquellos eventos que cumplan requisitos técnicos de seguridad y estén autorizados por la secretaría de interior.
- Cumplir con la notificación en los tiempos establecidos por parte de las UPGD para garantizar la vigilancia en salud pública de estos eventos que permiten la toma de decisiones y la respuesta oportuna. Tenga en cuenta las fichas para lesionados por pólvora pirotécnica (código INS 452) e intoxicaciones por fosforo blanco o bebidas alcohólicas adulteradas con metanol (código INS 365). Y la notificación negativa diaria a través de SIVIGILA 4.0
- Garantizar la atención integral en salud para las personas lesionadas por pólvora pirotécnica y ante sospecha de intoxicación por fósforo blanco o bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, incluyendo desde la atención inicial en urgencias hasta la fase de rehabilitación.
- Siempre que se trate de un menor de edad ante estos eventos de interés, derivar a ICBF y policía de infancia y adolescencia con el fin de garantizar la protección de estos menores.

Bibliografía:

1. INS 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 5, año 2025. Metodología para la Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fosforo blanco y metanol.pdf

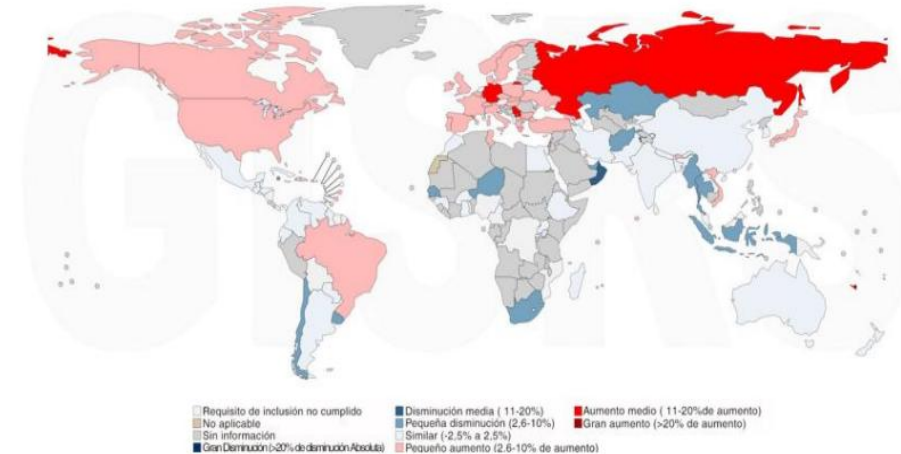
2. INS Instituto Nacional de Salud. Informe de evento Lesiones por Pólvora Pirotécnica. Año 2025 - 2026. <https://portalsivigila.ins.gov.co/>

Alerta Epidemiológica Circulación simultánea de influenza estacional y virus sincitial respiratorio (VSR) 9 de enero del 2026.

El 4 de diciembre del 2025, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alertó sobre una posible actividad temprana o más intensa de virus respiratorios durante la temporada 2025-26, en comparación a lo registrado en años anteriores. En ese contexto, y de acuerdo con el comportamiento observado a la fecha, la OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros a mantenerse vigilantes para ajustar los planes de preparación y organización de los servicios de salud ante la posible ocurrencia de brotes concomitantes de influenza estacional y virus sincitial respiratorio que puedan ocasionar una sobrecarga en el sistema de atención de salud.

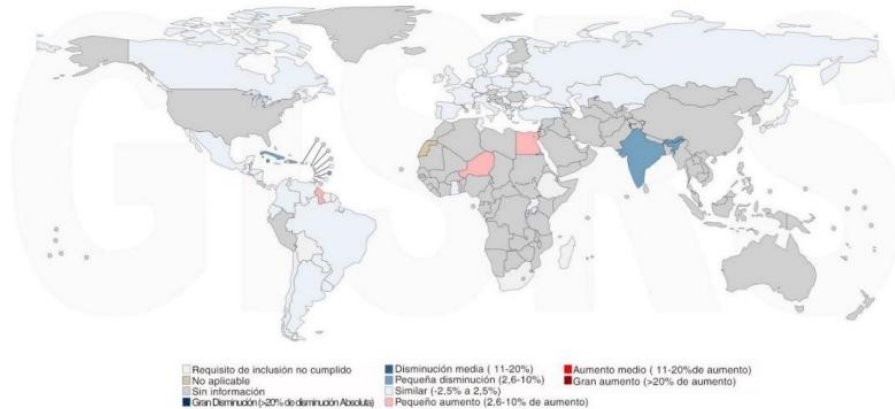
A nivel global, se observa un aumento de la actividad de la influenza desde octubre del 2025. Algunos países han informado del inicio temprano de la temporada de influenza y se ha evidenciado que los virus influenza A(H3N2) son predominantes. Este incremento marcado de la actividad de influenza coincide con la llegada del invierno en el hemisferio norte (ver figura 10-11).

Figura 10. Variación de la proporción de muestras positivas para influenza, semana epidemiológica (SE) 50 del 2025 en comparación con la SE 49 del 2025.



Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Circulación simultánea de influenza estacional y virus sincitial respiratorio (VSR) - 9 de enero del 2026. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2026.

Figura 11. Variación de la proporción de muestras positivas para virus sincitial respiratorio (VSR), semana epidemiológica (SE) 50 del 2025 en comparación con la SE 49 del 2025.



Fuente: Adaptado de la Organización Mundial de la Salud. Global Respiratory Virus Activity Weekly Update N° 558. Ginebra: OMS; 2025. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/global-respiratory-virus-activity-weekly-update-n--558> (2).

Si bien la actividad global se mantiene dentro de los rangos estacionales esperados, en algunas regiones se han observado aumentos tempranos y acelerados, con niveles de actividad superiores a los habituales para esta época del año (Figura 10-11). Los brotes de influenza estacional y de otros virus respiratorios circulantes como el virus sincitial respiratorio (VSR) pueden ejercer una presión significativa sobre los sistemas de salud, sobre todo cuando el aumento de casos se registra de manera simultánea o consecutiva. En este contexto, se presenta un resumen de la situación en algunos países de los hemisferios norte y Sur, dentro y fuera de la Región de las Américas, incluyendo la situación en la región de la Unión Europea, con el objetivo de ilustrar patrones observados en la dinámica de la temporada y contextualizar las tendencias regionales.

En el hemisferio sur, se destaca la prolongación de la temporada de influenza, principalmente asociada a la circulación de influenza A(H3N2), y en el hemisferio norte el inicio anticipado de la temporada, con incrementos acelerados de los casos de influenza, altas incidencias de consultas ambulatorias, particularmente en la población pediátrica, pero con niveles de severidad comparables a las temporadas anteriores, con cargas de hospitalización concentradas en adultos mayores. Posteriormente, se ofrecen una serie de consideraciones para la preparación y respuesta.

Es primordial identificar en las consultas medicas a parte de los signos y síntomas respiratorios, realizar la asociación de tiempos de desplazamientos o nexos epidemiológicos de los cada caso, teniendo en cuenta el Número y tasa bruta de hospitalizaciones asociadas a casos de (a) influenza y (b) VSR confirmados por laboratorio, la Tasas brutas semanales (por cada 100.000 habitantes) de hospitalizaciones asociadas a influenza por grupo de edad y por semana epidemiológica, la Proporción de detecciones de VSR notificadas, la Tasas de síndrome gripal en las temporadas 2022-23 a 2025-26, la Tasa estimada de hospitalización por influenza en las temporadas 2020-21 a 2025-26, la Mortalidad por todas las causas observada y esperada en las tres últimas temporadas, el Porcentaje de consultas ambulatorias por enfermedad respiratoria notificadas por la Red de Vigilancia de enfermedad tipo influenza (ETI) en pacientes ambulatorios, la Tasas semanales de hospitalización asociadas a COVID-19, influenza y VSR, durante las temporadas 2024-25 y 2025-26, las Tasas semanales de hospitalización asociadas a influenza y VSR por cada 100.000 habitantes según RESP-NET, por estados seleccionados (a-h), las Tasas semanales de hospitalización asociadas a virus sincitial respiratorio (VSR), por grupo de edad, entre otros indicadores primordiales que permiten evaluar el comportamiento de las ERA en las zonas endémicas: Canadá, España o la Unión Europea, Estados Unidos de América, Inglaterra, Brasil, Chile, o de alguno de los 21 países que han reportado datos.

Importante también tener presente que la circulación del virus de influenza continúa aumentando, siendo la influenza A predominante en todos los países, y el virus A(H3N2) el principal impulsor del incremento de casos en las últimas semanas. Esta mayor circulación se ha observado principalmente entre los niños de **5 a 14 años**. Asimismo, se está observando un aumento de las hospitalizaciones en algunos países, que afecta a todos los grupos de edad, pero principalmente a los adultos de **65 años o más**.

En contraste, la circulación de VSR muestra un incremento más lento a partir de niveles bajos. Aunque la circulación general se mantiene por debajo de la observada en el mismo periodo en las cuatro temporadas previas, los datos hospitalarios indican un aumento de los ingresos asociados al VSR en algunos países, principalmente entre los niños menores de cinco años.

Efectividad de la vacuna de influenza

Estudios de efectividad de la vacuna de influenza realizados en Europa y Reino Unido durante la temporada 2025-2026 -donde la circulación de influenza A(H3N2) – subclado K es predominante - indican que la vacuna confiere protección frente a hospitalización (**70 a 75% en niños; 30 a 40% en adultos**) y frente a enfermedad ambulatoria (**44% para cualquier influenza y 52% frente a influenza A(H3N2)**). Los resultados interinos de efectividad de la vacuna durante la temporada 2025-2026 demuestran que la vacuna confiere protección frente a enfermedad asociada a influenza y se debe por tanto alcanzar altas coberturas de vacunación en los grupos prioritarios.

Recomendaciones

La circulación del VSR también muestra un aumento gradual en distintos países, con impacto sanitario principalmente en niños menores de cinco años y adultos mayores de 65 años. En escenarios con co-circulación de influenza y VSR, la presión sobre los servicios de salud podría incrementarse, destacando la importancia del seguimiento integrado de ambos virus.

Ante esta situación, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), insta a los Estados Miembros a continuar fortaleciendo las principales acciones para la vigilancia, el manejo clínico y profilaxis, la prevención y control de la infección, la comunicación de riesgos y la vacunación. A continuación, se presenta un resumen de las principales recomendaciones emitidas en la Alerta Epidemiología sobre Influenza estacional en la Región de las Américas: cierre de temporada 2025 hemisferio sur - inicio de temporada 2025-26 hemisferio norte del 4 de diciembre del 2025, las cuales continúan vigentes. (Profundizar las recomendaciones en las paginas 13 a 18 dispuestas en la pagina de la bibliografía).

- Vigilancia epidemiológica
- Manejo clínico y profilaxis
- Prevención y control de la infección
- Comunicación de riesgo institucional y/o afiliados
- Vacunación
- Medidas no farmacológicas de salud pública en la población

Bibliografía:

1. OPS/OMS: Alerta Epidemiológica Circulación simultánea de influenza estacional y virus sincitial respiratorio (VSR) 9 de enero del 2026.
<https://www.paho.org/sites/default/files/2026-01/2026-ene-9-phe-alertaepi-influenza-vsr-es.pdf>

Semana epidemiológica **01**
04 a 10 de enero año 2026

TEMAS CENTRALES

Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol 2025-2026 pre.
Alertas epidemiológicas internacionales

Gloria Marcela Orduz García
Secretaria de Salud y Ambiente Bucaramanga

Alba Luz Amin Madera
Subsecretaria de Salud Pública Bucaramanga

María Alejandra Beltrán López
Referente grupo de vigilancia en Salud Pública Bucaramanga

Autora:

María Alejandra Beltrán López - referente Vigilancia en Salud Pública SSAB
Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica
Alertas epidemiológicas internacionales

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