

TEMAS CENTRALES

- Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol S.E 02 año 2026p.
- Alerta Epidemiológica: Casos y brotes de sarampión | Sarampión (Rubeola); Cifras actuales sobre el sarampión en los Países Bajos.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 02 de 2026p.

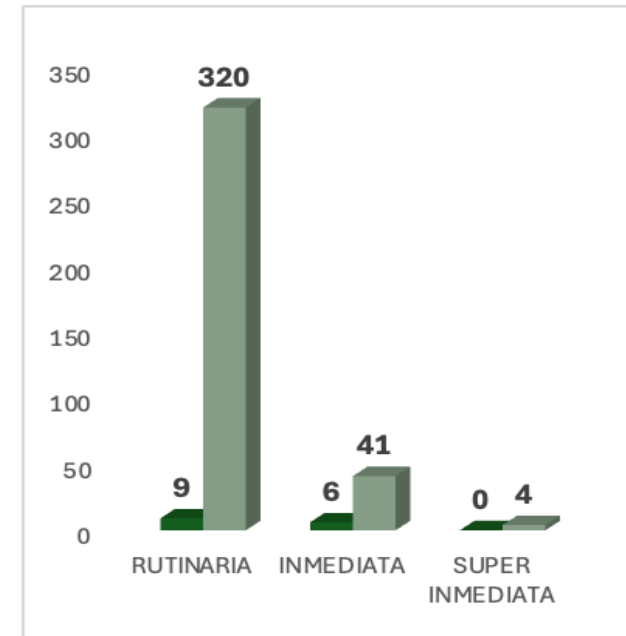
Para la semana 02 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

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 96% (361/376), 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 02 de 2026p.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 2 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 329 reportes, de los cuales 320 (97%) fueron oportunas y 9 (3%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 47 reportes, de los cuales 41 (87%) fueron oportunas y 6 (3%) inoportunas. Por su parte, las notificaciones super inmediatas con 4 reportes en total, de los cuales 4 (100%) fueron oportunas y 0 (0%) inoportunas.



11 a 17 enero de 2026

Tabla 1. Oportunidad de notificación a semana 02p año 2026 Bucaramanga Pre.

IPS que Notifica	ROUTINARIA			INMEDIATA			SUPER INMEDIATA			
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
CLINICA REVIVIR SA	2			0%						
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA		1		0%						
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	2	50		4%	2	10	17%			
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	1	1		50%						
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE		35		0%		6	0%			
UIMIST		11		0%	2	2	50%			
CENTRO DE SALUD MUTIS		1		0%						
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA		1		0%						
CENTRO DE SALUD IPC		1		0%						
CENTRO DE SALUD GIRARDOT		1		0%						
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA		1		0%						
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL		1		0%						
CENTRO DE SALUD MORRORICO		1		0%						
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		1		0%						
CENTRO DE SALUD KENNEDY		1		0%						

CENTRO DE SALUD COLORADOS	1		0%			
CENTRO DE SALUD CONCORDIA	2		0%			
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1		0%			
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO	1		0%			
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID	3		0%			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO	12		0%	1		0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	3	22	12%	2	16	11%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPAGADA	5		0%			
CLINICA CHICAMOCOA SA	37		0%			1
SEDE GONZALEZ VALENCIA	27		0%			
CLINICA CHICAMOCOA SEDE CONUCOS	1		0%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	3		100%			
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		0%			
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI	5		0%			
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO	1		0%			
ASOCIACIÓN PROFAMILIA	1		0%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA	1		0%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	6		0%			
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	16		0%			
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA	1		0%			
CLINICA ESPCO-DESAN	8		0%	1		0%



EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS	3	0%	1	0%						
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	13	0%								
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1	0%								
IPS CABECERA SAS	1	0%								
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	6	0%								
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	4	0%								
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	20	0%	1	0%	1					
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	9	0%	3	0%						
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	1	0%								
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	7	0%								
BATALLÓN DE ASPC NOS HOSPITAL MILITAR BUCARAMGA	2	0%								
Total	9	8	320	3%	6	41	13%		4	0%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Ajustes pendientes por realizar a SE 02, Bucaramanga, 2026

A semana 2 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. 02 Bucaramanga 2026pre.

EVENTOS	NUMERO DE AJUSTES
Cáncer En Menores De 18 Años	1
Defectos Congénitos	1
Dengue Con Signos De Alarma	7
Intoxicaciones	3
Meningitis Bacteriana Y Enfermedad Meningocócica	1
Parálisis Flácida Aguda (Menores De 15 Años)	1
Tos Ferina	2
Virus MPOX	2
Total, general	18

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 – 17 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.

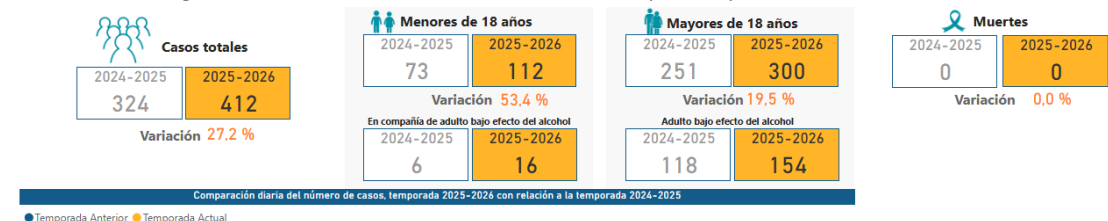
La notificación de estos eventos es **inmediata** para lesiones por pólvora pirotécnica y **súper inmediata** en el caso de intoxicaciones (Fósforo blanco y metanol).

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 17 enero 2026).

La población de menores de edad sigue aportando un considerable número de casos, con una variación del 53.4% de las personas lesionada, en compañía de adulto sin estar bajo efectos del alcohol (Ver figura 2).

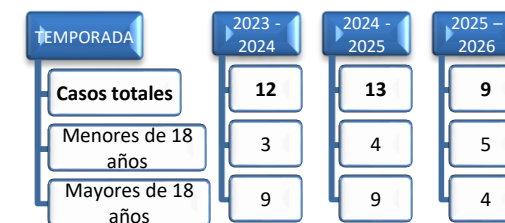
Figura 2. Datos en la notificación intensificada de pólvora pirotécnica a nivel nacional



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 51.

El comportamiento epidemiológico de las lesiones por pólvora pirotécnica en Bucaramanga entre el 01 de diciembre año 2025 y el 17 de enero de 2026 mostro una disminución estadísticamente significativa del **41%** 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 **56%** de los casos totales. De los **09 casos** presentados (periodo 2025-2026), el **78%** fueron hombres y el **22%** restante mujeres, de los cuales 05 casos fueron hospitalizados. (Ver figura 3).

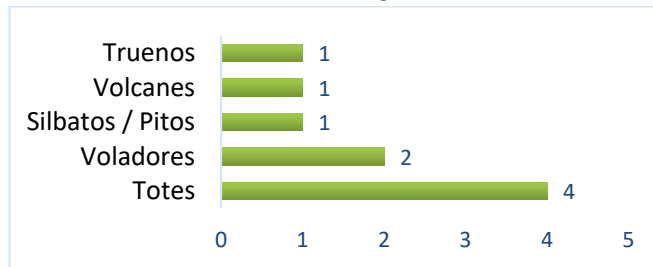
Figura 3. Casos notificados de la vigilancia intensificada por pólvora pirotécnica diciembre 01 año 2025 a 17 de enero de 2026 Bucaramanga.



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).

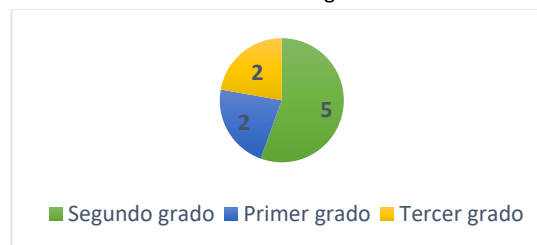
Figura 4. Número de casos según tipo de artefacto pirotécnico diciembre 01 año 2025 a 17 de enero de 2026 Bucaramanga.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La quemadura de segundo grado es la principal lesión ocasionada con el 56% de los casos, seguido por el primer grado con el 22% y el tercer grado con el 22% restante (Ver figura 5).

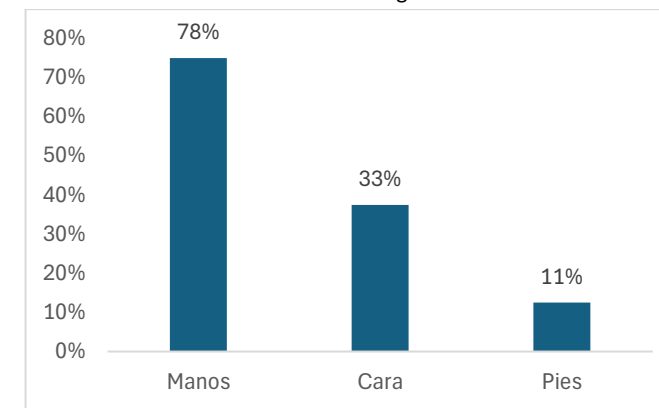
Figura 5. Grado de quemadura en lesionados por pólvora diciembre 01 año 2025 a 17 de enero de 2026 Bucaramanga.



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).

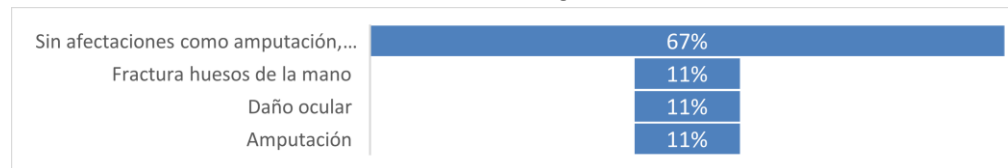
Figura 6. Sitio comprometido en los lesionados por pólvora diciembre 01 año 2025 a 17 de enero de 2026 Bucaramanga.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

06 de los casos que corresponden al 67% del total no ha presentado afectaciones como amputaciones, uno de los menores afectados sufrió daño ocular, y otro presentó fractura en los huesos de su mano; uno de los adultos afectados presento amputación de falanges distales de 5to y 4to dedo (Ver figura 7). A corte de semana epidemiológica #02 año 2026 no se registraron muertes por este evento durante el periodo de vigilancia intensificada 202-2026.

Figura 7. Afectaciones ocasionadas por pólvora pirotécnica diciembre 01 año 2025 a 17 de enero de 2026 Bucaramanga.

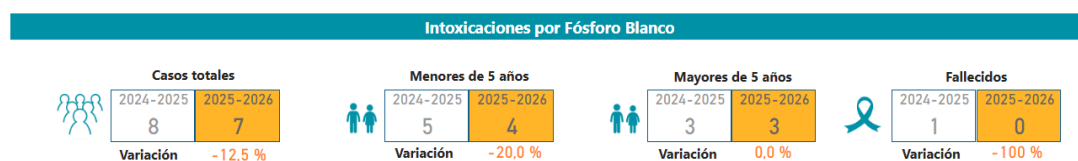


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Comportamiento de intoxicaciones por fosforo blanco 2025 – 2026p (01 diciembre 2025 a 17 enero 2026).

En el periodo de corte del 01 de diciembre del 2025 al 17 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; ninguno de los casos fue fatal. En Bucaramanga no se presentaron 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 17 de enero de 2026.



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 51.

Comportamiento de intoxicaciones por licor adulterado metanol 2025 – 2026p (01 diciembre 2025 a 17 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 17 de enero de 2026.



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud. Boletín No 51.

Conclusión:

Durante la Vigilancia intensificada de lesiones por pólvora pirotécnica e intoxicaciones por fósforo blanco y licor adulterado con metanol, Colombia periodo 2025-2026, se expidió normatividad en todos los niveles territoriales tanto locales como nacionales que buscaron proteger a la población principalmente infancia y adolescencia de estos eventos que afectan la integridad durante la temporada festiva de fin de año 2025 e inicio del nuevo 2026. Dentro de la normatividad expedida más importante se destacó el decreto 2174 de 2023 el cual prohibía 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.

Adicionalmente se reiteraron recomendaciones generales a la ciudadanía como:

- 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.

Lo que permitió potenciar el trabajo interinstitucional y articulado de todas las secretarías y entidades públicas y privadas de Bucaramanga logrando así una disminución de casos en un 41% por quemadura por pólvora pirotécnica, una atención oportuna de los casos presentados e intervención y seguimiento de los menores afectados, presentar cero casos de intoxicaciones por licor adulterado metanol e intoxicaciones por fosforo blanco en el municipio. Concluyendo así un balance positivo frente a la disminución significativa de casos versus el periodo 2024-2025.

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/>

Casos y brotes de sarampión (14 de enero del 2026).

En el 2026, hasta el 13 de enero, se han notificado 171 casos de sarampión confirmados en los Estados Unidos. Entre estos, 171 casos de sarampión fueron notificados por 9 jurisdicciones: Arizona, Carolina del Norte, Carolina del Sur, Florida, Georgia, Ohio, Oregón, Utah y Virginia. Se han notificado 0 casos de sarampión entre extranjeros que visitan los Estados Unidos.

Se han notificado 0 brotes nuevos en el 2026, el 96 % de los casos confirmados (165 de 171) están asociados a un brote (0 de brotes en el 2026 y 165 de brotes que comenzaron en el 2025).

Validando estadísticas de América del Norte en todo el año 2025, se notificó un total de 2.242 casos de sarampión confirmados en los Estados Unidos. Entre estos, 2.217 casos de sarampión fueron notificados por 45 jurisdicciones: Alabama, Alaska, Arizona, Arkansas, California, Carolina del Norte, Carolina del Sur, Colorado, Connecticut, Dakota del Norte, Dakota del Sur, Florida, Georgia, Hawái, Idaho, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Luisiana, Maryland, Michigan, Minnesota, Misuri, Montana, Nebraska, Nevada, Nueva Jersey, Nuevo México, ciudad de Nueva York, estado de Nueva York, Ohio, Oklahoma, Oregón, Pensilvania, Rhode Island, Tennessee, Texas, Utah, Vermont, Virginia, Washington, Wisconsin y Wyoming. Se notificó un total de 25 casos de sarampión entre extranjeros que visitaban los Estados Unidos.

Para el 2025, se notificaron 49 brotes y el **89 %** de los casos confirmados (1.994 de 2.242) estuvieron asociados a un brote. En comparación, durante el 2024, se notificaron 16 brotes y el **69 %** de los casos (198 de 285) estuvieron asociados a un brote.

Figura 10. Número de casos de sarampión notificados por semana por fecha de aparición del salpullido 2023-2025* (al 13 de enero del 2026).



Fuente: CDC Casos y brotes de sarampión. 14 enero 2026 <https://www.cdc.gov/measles/es/data-research/index.html>

Vacuna contra el sarampión: Prevenga el sarampión y pida cita médica con su proveedor de atención médica (EPB-IPS) sobre la vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR), especialmente si planea viajar (planee su viaje) en zonas endémicas o en brote.

El sarampión y los viajes: El sarampión puede cruzar fácilmente las fronteras y causar brotes en cualquier comunidad donde las personas no estén vacunadas o tengan una vacunación insuficiente (falta una o ambas dosis de la vacuna contra el sarampión) debido a su alta contagiosidad. Los datos sobre brotes de sarampión se actualizan mensualmente.

En 2023, se estimó que 10,3 millones de personas se infectaron con sarampión. Actualmente, se están produciendo brotes de sarampión en todas las regiones del mundo. Cualquier persona que no esté vacunada contra el sarampión puede contraerlo en el extranjero y contagiar fácilmente a otras personas al regresar a casa.

Aunque el sarampión se declaró erradicado en Estados Unidos en el año 2000, continúan presentándose casos y brotes de sarampión en el país debido a viajeros internacionales no vacunados. Es posible que se produzcan grandes brotes de sarampión cuando los casos relacionados con viajes alcanzan poblaciones estadounidenses en riesgo con baja inmunización contra el sarampión. En 2019, Estados Unidos casi perdió su estatus de erradicación con casi 1300 casos de sarampión a raíz de un gran brote en Nueva York y casos en otros 30 estados. Tras una disminución en la incidencia mundial del sarampión durante la pandemia de COVID-19, la actividad del sarampión a nivel mundial y en Estados Unidos continúa aumentando.

Tabla 3. Los 10 principales países con brotes de sarampión (CDC) junio – noviembre 2025.

País	Número de casos
Indonesia	14.406
Yemen	9.277
Mongolia	8.483
Pakistán	8.310
India	8.184
Angola	5.823
Nigeria	4.676
México	3.164
Federación Rusa	2.939
República Democrática Popular Lao	2.859

Fuente: CDC. Datos provisionales de vigilancia mensual notificados a la Organización Mundial de la Salud (Ginebra) a enero de 2026. <https://www.cdc.gov/global-measles-vaccination/data-research/global-measles-outbreaks/>

En cuanto a los países bajos desde la última actualización (3 de diciembre de 2025), el RIVM ha recibido un nuevo informe de sarampión. En total, los Servicios Municipales de Salud Pública (SMG) han notificado 539 casos de sarampión en diversas regiones de los Países Bajos en 2025. Actualmente no hay ningún brote nacional.

En 2025, se registraron 62 casos de pacientes en los Países Bajos que contrajeron la enfermedad en el extranjero:

- 39 en Marruecos
- 4 en Grecia
- 4 en Rumania
- 2 en Vietnam
- 2 en Turquía
- 3 en Bélgica
- 1 en Irán
- 1 en Uganda
- 1 en Bosnia-Herzegovina
- 1 en China
- 1 en Malasia
- 1 en Francia
- 1 en Somalia
- 1 en Italia

En canto a la vacunación contra el sarampión en los Países Bajos, se ofrece a través del Programa Nacional de Inmunización desde 1976. Desde entonces, el número de casos de sarampión ha sido bajo. En los Países Bajos, se ha visto en el comportamiento epidemiológico la probabilidad de brote más grande aproximadamente cada 10 a 15 años. Esto se debe a que algunos grupos rechazan la vacunación (antivacunas). El brote importante más reciente de sarampión en los Países Bajos se produjo durante el periodo 2013-2014. Desde el año pasado, el número de personas infectadas con el virus del sarampión en Europa ha ido en aumento.



Recomendaciones:

Es importante prevenir la propagación del sarampión. Algunas personas tienen un mayor riesgo de enfermarse gravemente de sarampión. Esto incluye a bebés, niños pequeños, embarazadas y personas con inmunidad debilitada o inmunosupresión. El sarampión es altamente contagioso, así que se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Si sospecha que usted, su familiar, vecino o amigo puede tener sarampión o rubeola, manténgalo aislado en casa, hasta que puede ser valorado por un médico tratante o de cabecera de su IPS o EAPB.
- Si la persona con sospecha de sarampión o rubeola tiene hermanos, familiares o amigos que no han sido vacunados ni han tenido sarampión, manténgalos también en casa. No los deje jugar con sus amigos, hasta no tener claridad en el diagnóstico médico.
- No visites a otras personas ni recibas visitas en su casa. Esto también aplica a tus familiares y amigos.
- Si usted (o su hijo) no está vacunado y no ha tenido sarampión anteriormente, manténgase alejado de bebés pequeños, personas embarazadas y personas con inmunidad debilitada.

La vacunación contra el sarampión es la estrategia preventiva más efectiva para prevenir complicaciones, contagios masivos o evitar hasta la muerte. Si quiere proteger a sus hijos del sarampión, vacúnelos según el calendario del PAI de Colombia, si su hijo no recibió las vacunas programadas para esas edades, comuníquese con la secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga o su IPS de atención primaria (vacunación) para que puedan vacunarlo preguntar sobre la disponibilidad de la vacuna y validar si se puede o no vacunar.

Vacunación temprana para niños menores de 14 meses antes de viajar a zonas donde el sarampión es común

También es importante que los adultos sin protección se vacunen antes de viajar a un país con alta incidencia de sarampión. Al vacunarse, las personas se protegen y reducen el riesgo de traer la enfermedad otros países y propagarla en su zona de residencia.

Tabla 4. Esquema de vacunación PAI Colombia 2025

Edad	Vacuna	Dosis	Enfermedad Que Previene
Recién nacido	Antituberculosa (BCG)	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B (Hep B)	Recién Nacido	Hepatitis B
A partir de los 2 meses	Pentavalente	Primera	Difteria - tos ferina - tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
			Diarrea por rotavirus
	Polio		Poliomielitis
			Neumonías y Meningitis
A partir de los 4 meses	Pentavalente	Segunda	Difteria - tos ferina - tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
			Diarrea por rotavirus
	Polio		Poliomielitis
			Neumonías y Meningitis
A partir de los 6 meses	Pentavalente	Tercera	Difteria - tos ferina - tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
			Poliomielitis
	Polio		Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
			Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 7 meses	Influenza Estacional	Segunda	Enfermedad respiratoria causada por el virus de la influenza
A los 12 meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Primera dosis	Sarampión, rubéola y paperas
	Varicela	Primera	Varicela
	Neumococo	Refuerzo	Neumonías y Meningitis
	Hepatitis A	Única	Hepatitis A
A los 18 meses	Pentavalente	Refuerzo	Difteria - tos ferina - tétanos
			Meningitis y otras enfermedades causadas por Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
	Polio	Primer Refuerzo	Poliomielitis
			Fiebre amarilla (FA)
			Única
A los 5 años	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo	Sarampión, rubéola y paperas
	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)	Segundo Refuerzo	Difteria - tos ferina - tétanos
	Polio	Segundo Refuerzo	Poliomielitis
	Varicela	Refuerzo	Varicela
Niños y Niñas de 9 a 17 años	Vacuna contra el Virus del Papiloma humano (VPH)	Única	Virus del Papiloma humano (VPH)

Fuente: <https://saludtotal.com.co/wp-content/uploads/2025/01/ESQUEMA-DE-VACUNACION.pdf>

Bibliografía:

1. CDC, Global Measles Outbreaks. <https://www.cdc.gov/global-measles-vaccination/data-research/global-measles-outbreaks/>
2. RIVM, Current figures on measles in the Netherlands. <https://www.rivm.nl/en/measles/current-figures-on-measles-in-the-netherlands>

Semana epidemiológica
11 a 17 de enero año 2026 **02**

TEMAS CENTRALES

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

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

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