

TEMA CENTRAL

- Comportamiento del Cáncer de mama y cuello en Bucaramanga - S.E 04 de 2026p.
- Fortalecimiento de la respuesta frente a la TOS FERINA en Colombia – S.E 04 de 2026p.

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 04 de 2026p.

Para la semana 04 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

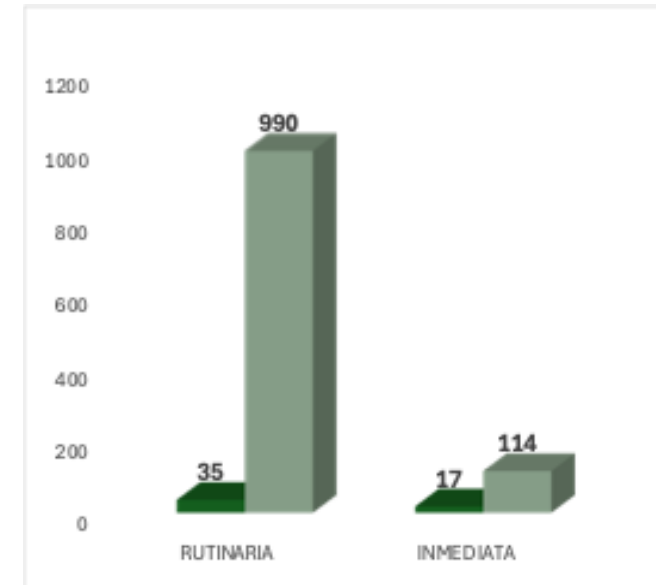
Indicadores de Oportunidad

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% (1104/1156), pese a que el resultado del indicador se encuentra dentro de los parámetros de cumplimiento, se continúa solicitando a los líderes 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 4 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 4 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 1.025 reportes, 990 (**97%**) fueron oportunas y 35 (**3%**) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 131 reportes, de los cuales 114 (**87%**) fueron oportunas y 17 (**13%**) inoportunas.



25 a 31 enero de 2026

Tabla 1. Oportunidad de notificación a semana 04p año 2026 Bucaramanga Pre

IPS que Notifica	ROUTINARIA			INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna
CLINICA REVIVIR SA		5		0%		
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA			8	0%		
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	7		115	6%	5	32
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	1		7	13%		
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE			82	0%		10
UIMIST			39	0%	2	3
CENTRO DE SALUD ROSARIO			1	0%		
CENTRO DE SALUD MUTIS			3	0%		
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			3	0%		
CENTRO DE SALUD IPC			1	0%		1
CENTRO DE SALUD GIRARDOT			1	0%		
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA		1	3	0%		
CENTRO DE SALUD SANTANDER			2	0%		
CENTRO DE SALUD GAITAN		1		0%		
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			2	0%		
CENTRO DE SALUD PABLO VI		1		0%		
CENTRO DE SALUD JOYA			3	0%		
CENTRO DE SALUD MORRORICO		4	2	0%		
CENTRO DE SALUD LIBERTAD			1	0%		
CENTRO DE SALUD KENNEDY			5	0%		
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO			1	0%		
CENTRO DE SALUD COLORADOS			5	0%		
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		3	1	0%		
CENTRO DE SALUD COMUNEROS			4	0%		
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		1	1	0%		

CENTRO DE SALUD CAFE MADRID			6	0%		
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA			31	0%	1	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	7		63	10%	9	43
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA			47	0%	3	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	4		110	4%	1	2
SEDE GONZALEZ VALENCIA	1		73	1%	2	0%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS			3	0%		
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	5	2		71%		
COOMULTASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II			5	0%		
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI			16	0%		
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO			4	0%		
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		1	3	0%		
IVAN JAVIER ORTEGA ROJAS		2		0%		
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR			7	0%		
UISALUD			2	0%		
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS			5	0%		
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA			12	0%		
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA					1	0%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG			51	0%		
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		3		0%	2	0%
FUNDACION AVANZAR FOS			1	0%		
CLINICA ESPCO-DESAN			33	0%	1	0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			7	0%	2	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA			2	0%		
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	1		46	2%	3	0%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA			3	0%		
IPS CABECERA SAS		3		0%		
EPMSC BUCARAMANGA	8		4	67%		
RMBUCARAMANGA			1	0%		
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	1		18	5%		



CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM			21	0%			
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI			63	0%		2	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR			34	0%		5	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE			2	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA			6	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR			15	0%		1	0%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAM			6	0%			
Total	35	27	990	3%	17	114	13%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Ajustes pendientes por realizar a SE 4, Bucaramanga, 2026

A semana 4 se registran 44 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. 4 Bucaramanga 2026p.

EVENTOS	Semanas				# DE AJUSTES
	1	2	3	4	
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	5	11	15	5	36
ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA EN HUMANOS	0	0	1		1
LEPTOSPIROSIS	0	0	4	2	6
VIRUS MPOX	0	1	0	0	1
Total general	5	12	20	7	44

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Cáncer de Mama Y Cuello Uterino

El cáncer de mama es la proliferación anormal y desordenada de células mamarias malignas que conduce al crecimiento descontrolado de un tumor dentro de la mama, el cual tiene la capacidad de invadir a otros órganos, es el tipo de cáncer más frecuente y la causa más común de muerte por cáncer en mujeres a nivel mundial. Afecta a las mujeres de cualquier edad después de la pubertad, pero las tasas aumentan en la vida adulta. (2) (3).

El cáncer de cuello uterino se origina en las células del cuello del útero. Por su frecuencia, este ocupa el cuarto lugar entre los cánceres de la mujer. El 99% de los canceres de cuello uterino están vinculados con la infección por papiloma virus humanos (VPH) de alto riesgo que son muy comunes y se transmiten por contacto sexual (4) (5).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reporta para las Américas que cada año más de 462 000 mujeres son diagnosticadas con cáncer de mama y casi 100.000 mueren a causa de esta enfermedad; para América Latina y el Caribe (ALC), es la segunda causa de mortalidad, en donde el mayor porcentaje de muertes se encuentran en las mujeres menores de 65 años, además, se considera que, si la tendencia continúa, el número de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama aumentará en 34% para el 2030 (6).

Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de Mama, Bucaramanga, 2024 a S.E 04 2026p.

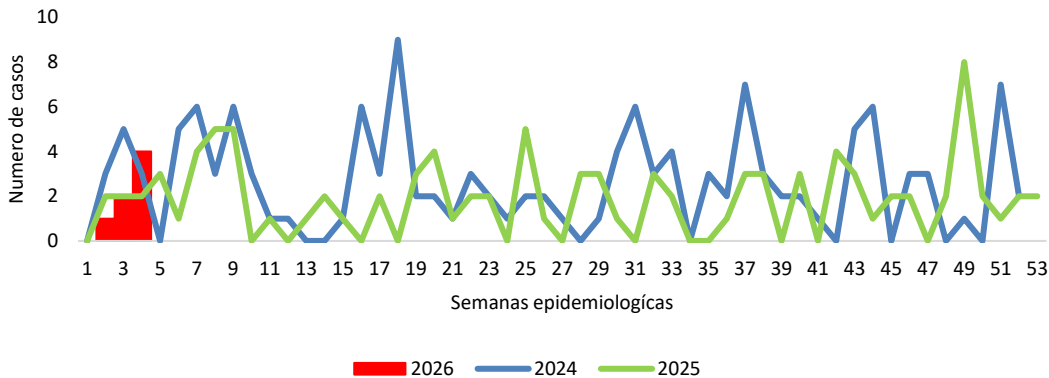
Para el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 04 de 2026p, en Bucaramanga se han notificado 07 casos nuevos de cáncer de mama en mujeres de 18 años y más (2,7 por 100.000). Para el mismo periodo de 2025 se registraron 6 casos (2,3 por 100.000), lo que equivale a un incremento del 16,6% en el número de casos y de 4,3 % en la tasa.



En comparación con 2024 (11 casos en SE 04), se observa una disminución del 36,3% con respecto al 2026. Esta información es preliminar (2026p) sujeta a variación en las cifras por notificaciones tardías (Ver figura 2).

A SE 04 de 2026p, de los 07 casos cuentan con resultado de biopsia, 6 (85,7%) corresponden a carcinoma ductal y 1 (14,2%) a carcinoma lobulillar, con claro predominio del ductal. Por grado histopatológico los 07 casos (100%) son infiltrantes lo que evidencia una carga de enfermedad invasiva en el período analizado.

Figura 2. Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de mama. Bucaramanga, 2024- 2026p (SE 04).



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

En 2026p, la mayor proporción de casos se concentra en el grupo de 60–69 años (42,8 %), con incremento de 26,2 puntos porcentuales frente a 2025 (16,3%).

Por régimen de afiliación, el subsidiado concentra la mayoría de casos para los dos años analizados y disminuye su participación (2026: 71,4% vs 2024: 83,3%), mientras que el contributivo aumenta (28,4% vs 16,6%). El 100% de los casos notificados para el 2026p proceden de la cabecera municipal. En 2025, los casos corresponden exclusivamente a mujeres 7 (100%). Ver tabla 3.

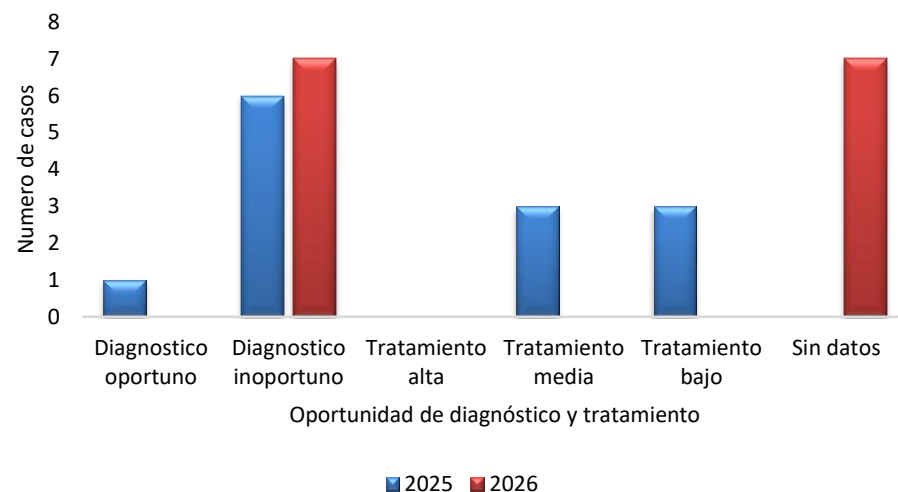
Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de casos nuevos notificados en Sivigila de CA de Mama, Bucaramanga, 2025 – 2026p (SE 04).

Variables		2025		2026	
		N° Casos	%	N° Casos	%
Sexo	Femenino	5	83,3	7	100
	Masculino	1	16,6	0	0,0
Área	Cabecera m/pal	6	100	7	100
Condición final	Vivo	6	100	7	100
Tipo SS	Subsidiado	5	83,3	5	71,4
	Contributivo	1	16,6	2	28,5
Rango de edad	20 - 29 años	0	0,0	0	0,0
	30 - 39 años	2	33,3	2	28,5
	40 - 49 años	0	0,0	0	0,0
	50 - 59 años	0	0,0	0	0,0
	60 - 69 años	1	16,6	3	42,8
	70 y mas	3	50,0	2	28,5
Total		6	100	7	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 – 2026

La oportunidad de diagnóstico y tratamiento se resume en la Figura 3. Para la biopsia, la proporción con alta oportunidad (≤ 7 días) pasó de 16,1% (1/6) en 2025 a 0% (0/7) en 2026p, es decir, notificación tardía de casos después de ser diagnosticados. En el inicio de tratamiento, los casos con oportunidad baja (>45 días) disminuyeron de 50% (3/6) en 2025 a 0% (0/7) en 2026p. Se evidencia registros sin fecha para el 2026 en el 100% (7/7), se está trabajando con las UPGD para completar el reporte y fortalecer la lectura de este indicador. Ver figura 3.

Figura 3. Oportunidad del resultado de biopsia y oportunidad de inicio de tratamiento de casos nuevos para cáncer de mama. Bucaramanga, 2025 a 2026p SE 04.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 – 2026

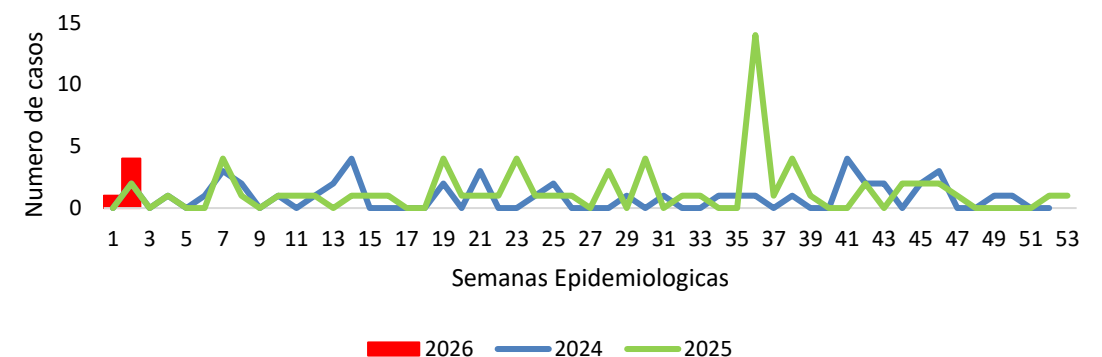
Para el año 2026 a semana epidemiológica 04, no se ha reportado mortalidades para el evento. La fuente de esta información está referenciada en la base de datos del Registro Único de Afiliados (RUAF) de nacimientos y defunciones por residencia en Bucaramanga.

Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de Cuello Uterino, Bucaramanga, 2024 a 2026 (SE 04).

A la semana epidemiológica 04 de 2026p, en Bucaramanga se han notificado 5 casos nuevos de cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 años y más (1,9 por 100.000). Frente al mismo corte de 2025 (3 casos; 1,1 por 100.000), esto representa un incremento de 66,7% en el número de casos y de 0,82% en la tasa. En comparación con 2024 (3 casos en SE 04), el número de casos aumenta en 66,7,2% con respecto al año 2026. Ver Figura 4.

A la SE 04 de 2026p, de los 5 casos con resultado de biopsia, 5 (100%) corresponde a LEI AG NCIII / In situ. Por grado histopatológico 4 (80%) No indicado, 1 (20%) son Invasor /Infiltrante (Figo IA o IB2).

Figura 4. Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de cuello uterino. Bucaramanga, 2023-2025p (SE 39).



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



En 2026p, la mayor proporción de casos se concentra en los rangos de edad 30–69 años (40 %) y 40–49 (22%); Por régimen de afiliación, el contributivo reúne el 79% de los casos para el año 2026p, el subsidiado disminuye su participación (28,5%, 2025: 100%) y los no asegurados aumentan de 0% (2025) a 28,5% (2026p). La notificación procede en el 100% de los casos notificados de cabecera municipal, la condición final al corte es vivo (100 %). *Ver tabla 4.*

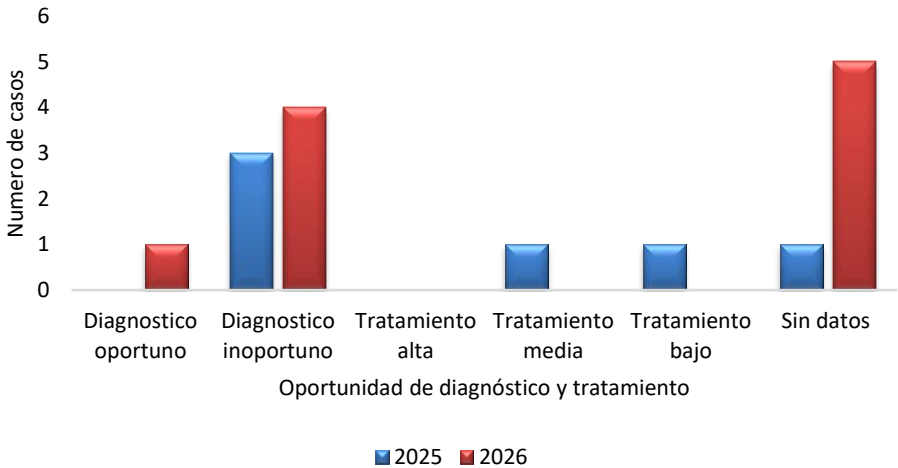
Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de casos nuevos notificados en Sivigila de CA de Cuello Uterino, Bucaramanga, 2025 – 2026p (SE 04).

Variables		2025		2026	
		N° Casos	%	N° Casos	%
Área	Cabecera m/pal	3	100	5	100
Condición final	Vivo	3	100	5	100
Tipo SS	Contributivo	0	0,0	3	71,4
	Subsidiado	3	100	1	28,5
	No asegurado	0	0,0	1	28,5
Rango de edad	20 - 29 años	0	0,0	1	20,0
	30 - 39 años	0	0,0	2	40,0
	40 - 49 años	1	33,3	2	40,0
	50 - 59 años	0	0,0	0	0,0
	60 - 69 años	0	0,0	0	0,0
	70 y mas	2	66,6	0	0,0
Total		3	100	5	100

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga años 2024 – 2025.

La oportunidad de diagnóstico y tratamiento se resume en la Figura 5. Para la biopsia, la proporción con alta oportunidad (≤ 7 días) pasó de 0% (0/3) en 2025 a 20% (1/5) en 2026p, es decir, aumento. En el inicio de tratamiento, los casos con oportunidad baja (>45 días) disminuyo de 33% (1/3) en 2025 a 0% (0/5) en 2026p. Se evidencia registros sin fecha para el 2026 en el 100% (5/5), se está trabajando con las UPGD para completar el reporte y fortalecer la lectura de este indicador. Ver figura 5.

Figura 5. Oportunidad del resultado de biopsia y oportunidad de inicio de tratamiento de casos nuevos para cáncer de mama. Bucaramanga, 2025 a 2026p SE 04.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024 – 2025

Para el año 2026 a semana epidemiológica 04, no se ha reportado mortalidades para el evento. La fuente de esta información está referenciada en la base de datos del Registro Único de Afiliados (RUAF) de nacimientos y defunciones por residencia en Bucaramanga.

Cáncer de mama

- El comportamiento del evento muestra variaciones interanuales, con incremento frente a 2025 y reducción respecto a 2024, lo que requiere seguimiento continuo de la tendencia.
- El predominio de carcinoma ductal infiltrante evidencia diagnóstico en etapas invasivas, con mayor afectación en mujeres de 60 años y más.
- La totalidad de los casos procede de zona urbana, lo que sugiere posibles brechas en acceso o captación en población periurbana y rural.
- La biopsia es oportuna en la mayoría; persisten inicios de tratamiento tardíos. Para evaluar este indicador se requiere la fecha de inicio de tratamiento registrada en todos los casos; sin este dato no es posible medir la oportunidad.

Cáncer de cuello uterino

- En 2026p se observa un incremento en el número de casos en comparación con 2024 y 2025, con mayor concentración en mujeres de 30 a 49 años.
- Predominan las lesiones intraepiteliales de alto grado / in situ, lo que representa una oportunidad para intervención temprana y prevención de progresión.
- Disminuye ligeramente la oportunidad en biopsia y disminuyen los inicios de tratamiento tardíos. Para evaluar este indicador se requiere la fecha de inicio de tratamiento registrada en todos los casos; sin este dato no es posible medir la oportunidad.

Cifras 2026p provisionales, sujetas a actualización por notificación tardía.

Recomendaciones

- Fortalecer la búsqueda activa y la notificación oportuna al Sivigila, especialmente en relación con la carga de fechas clínicas para mejorar los indicadores de oportunidad.
- Fortalecer el seguimiento epidemiológico activo de los eventos, priorizando la calidad, oportunidad y completitud del reporte por parte de las UPGD.
- Intensificar las acciones de detección temprana y educación en salud, focalizadas por grupos de edad y régimen de afiliación.
- Implementar mesas de trabajo con EPS e IPS para mejorar la oportunidad diagnóstica y el inicio del tratamiento.
- Desarrollar estrategias extramurales en zonas con baja notificación, orientadas a la captación temprana y reducción de barreras de acceso.
- Monitorear de forma periódica los indicadores de oportunidad y resultados en salud, para orientar la toma de decisiones y ajustes programáticos.

Bibliografía:

1. INS. Contexto epidemiológico de la tos ferina en Colombia: cifras actuales y aspectos principales del protocolo. Enlace de conexión <https://surl.li/qyedmu06/ENERO/2026>.
2. Cáncer de mama [Internet]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Cancer-de-mama.aspx>.
3. Cáncer de mama - OPS/OMS _Organización Panamericana de la Salud.
4. Nelly Chavaro Vicuña D, Arroyo Hernández G, Felipe Alcázar L, Walter Muruchi Garrón G, Irma Pérez Zúñiga D. Cáncer cervicouterino. 2009.
5. OPS/OMS _ Virus del Papiloma Humano (VPH).
6. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama>.

Fortalecimiento de la respuesta frente a la TOS FERINA en Colombia – S.E 04 de 2026p

El Instituto Nacional de Salud, en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, desarrolló una sesión informativa técnica dirigida a equipos de salud de Arauca, Boyacá, Casanare, Meta, Santander y Norte de Santander, territorios con brotes activos de TOS FERINA en población indígena.

El espacio tuvo como objetivo reforzar las capacidades técnicas para la identificación, diagnóstico y manejo integral de los casos, con énfasis en la protección de la población infantil.

Ejes abordados:

- Análisis del comportamiento epidemiológico reciente de la tos ferina y su presentación en distintas regiones del país.
- Lineamientos para el diagnóstico oportuno y de calidad, incluyendo la correcta toma y transporte de muestras, así como las técnicas de laboratorio disponibles.
- Actualización del esquema nacional de vacunación, destacando la vacunación temprana en la infancia y durante la gestación.

Recomendaciones

Vacunación: pilar fundamental de la prevención. Se reiteró la importancia de:

- Vacunar a las gestantes desde la semana 20 de embarazo.
- Completar el esquema infantil para lograr una protección efectiva.
- Fortalecer las acciones de inmunización en comunidades con mayor riesgo.

Acciones prioritarias en territorio:

- Búsqueda activa comunitaria en poblaciones indígenas.
- Toma de muestras antes del inicio del tratamiento antibiótico.
- Implementación oportuna de profilaxis a casos y contactos.

- Jornadas de vacunación extramurales en zonas de difícil acceso.

Compromiso interinstitucional: La tos ferina es una enfermedad prevenible. El trabajo articulado entre los diferentes actores del sistema de salud, junto con el fortalecimiento de la vacunación y la vigilancia en territorio, es clave para proteger la salud de la niñez en Colombia.

Bibliografía:

1. INS. Contexto epidemiológico de la tos ferina en Colombia: cifras actuales y aspectos principales del protocolo. Enlace de conexión <https://surl.li/qyedmu> 06 / ENERO / 2026.

Semana epidemiológica **04**
25 a 31 de enero año 2026

TEMA CENTRAL
Cáncer de mama y cuello uterino
Fortalecimiento de la respuesta frente a la TOS FERINA en Colombia

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

Autoras:

Natalia Carrillo – Grupo funcional SIVIGILA SSAB
Cáncer mama y cuello uterino

María Alejandra Beltrán López - Referente Vigilancia en Salud Pública SSAB
Fortalecimiento de la respuesta frente a la TOS FERINA en Colombia

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