

TEMA CENTRAL

- Comportamiento de los eventos Inmunoprevenibles – S.E 07 de 2026p.
- Actualización Epidemiológica dengue en la Región de las Américas - 18 de febrero del 2026

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 07 de 2026p.

Para la semana 07 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir del 100%.

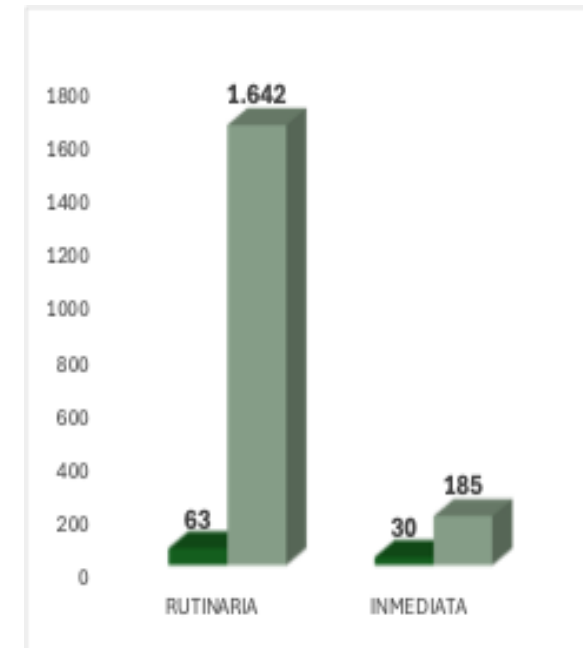
Indicadores de Oportunidad

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 95% (1827/1920), 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 7 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 7 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 1705 reportes, de los cuales 1642 (96%) fueron oportunas y 63 (4%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 215 reportes, de los cuales 185 (86%) fueron oportunas y 30 (14%) inoportunas.

15 a 21 febrero de 2026

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E.07 año 2026 pr.

IPS que Notifica	ROUTINARIA			INMEDIATA			
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportuna	Inoportuna	Oportuna	% Inoportuna
PEDIATRAS ASOCIADOS LTDA			2	0%			
CLINICA REVIVIR SA	1	6		14%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	1		15	6%			
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	10		205	5%	9	43	17%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	1		7	13%			
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE			148	0%	16		0%
UIMIST			64	0%	2	10	17%
CENTRO DE SALUD ROSARIO			6	0%			
CENTRO DE SALUD MUTIS			6	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			4	0%			
CENTRO DE SALUD IPC			1	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT			1	0%			
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA		1	3	0%			
CENTRO DE SALUD SANTANDER		1	2	0%			
CENTRO DE SALUD GAITAN		1		0%			
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			2	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			1	0%			
CENTRO DE SALUD PABLO VI		1	1	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA			4	0%			
CENTRO DE SALUD MORRORICO		5	2	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD			1	0%			
CENTRO DE SALUD KENNEDY			5	0%	2		0%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO			1	0%			
CENTRO DE SALUD COLORADOS			2	0%	2		0%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA			6	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS		3	2	0%	1		0%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO			6	0%			

CENTRO DE SALUD CAFE MADRID		3	1	0%			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA			8	0%			
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			43	0%	2		0%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	17		96	15%	12	70	15%
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I			68	0%	3		0%
CLINICA CHICAMOCHA SA			2	0%			
SEDE GONZALEZ VALENCIA	4		164	2%	2	4	33%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	1		115	1%	3		0%
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	1		6	14%			
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	7	3		70%			
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI			10	0%			
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO			24	0%	1		0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA			4	0%			
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	2		5	0%			
IVAN JAVIER ORTEGA ROJAS		4		0%			
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR			13	0%			
UISALUD			4	0%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS			9	0%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	1		18	5%			
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA			1	0%	1		0%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	1		72	1%	1		0%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		5		0%	4	2	67%
FUNDACION AVANZAR FOS			2	0%			
CLINICA ESPCO-DESAN			61	0%	1	1	50%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			13	0%	3		0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA			10	0%			
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	2		82	2%	4		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		27	4%	2		0%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM			32	0%			
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI			124	0%	3		0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	3		74	4%	5		0%
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE			3	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	2		12	14%			

VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	2		24	8%		1	0%
BATALLÓN DE ASPC NOS HOSPITAL MILITAR BUCARAM			10	0%			
Total	63	38	1642	4%	30	185	14%

Ajustes pendientes por realizar a SE 7, Bucaramanga, 2026

A semana 7 se registran 97 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. 7 Bucaramanga 2026p.

EVENTOS/SEMANAS	1	2	3	4	5	6	# AJUSTES
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS		1		1	2	3	1
CHAGAS	1	3	3		3	1	2
DEFECTOS CONGENITOS				2			
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	5	10	6	7	8	8	7
DENGUEGRAVE				1	1		
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA					1		
LEPTOSPIROSIS		1	4	1	4	2	
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA						1	1
MORTALIDAD POR DENGUE					1		1
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)			1				
SARAMPION							1
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN					2		
Total general	6	15	14	12	22	15	13

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Inmunoprevenibles 2020 – S.E 07 de 2026p.

Lineamientos nacionales para la vigilancia en salud pública 2026: establecen líneas de acción obligatorias y complementarias, integrando la vigilancia basada en casos predefinidos e información comunitaria. También definen responsabilidades del INS y de actores territoriales para fortalecer la identificación, análisis y respuesta frente a eventos de interés en salud pública, que incluyen enfermedades inmunoprevenibles.

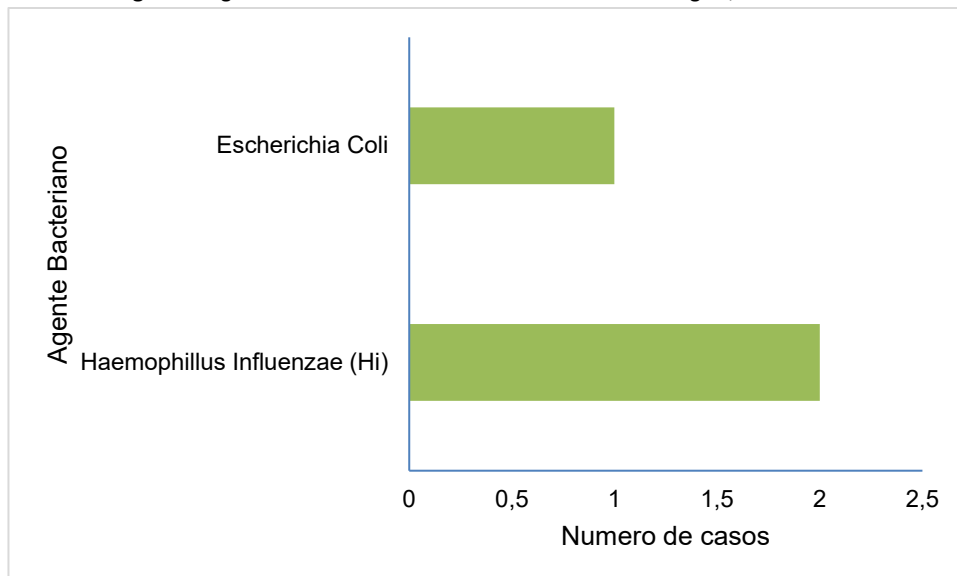
De acuerdo con la Circular Externa 33 de 2016 (Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud). Establece la intensificación de la vigilancia y control en salud pública ante casos de enfermedad meningocócica. Regula acciones como: Definición del agente (Neisseria meningitidis), sus serogrupos y epidemiología. Vigilancia activa de casos. Notificación obligatoria. Quimioprofilaxis inmediata a contactos estrechos (rifampicina, por ejemplo). Aislamiento por gotas y seguimiento de contactos por 10 días.

Vigilancia epidemiológica y notificación. Los eventos inmunoprevenibles son considerados enfermedades de notificación obligatoria, sometidas a vigilancia intensificada. El sistema público de salud (Secretarías de Salud, UPGD) debe impulsar acciones de contención, seguimiento, quimioprofilaxis y estudios epidemiológicos inmediatos según lo requiera cada evento.

Comportamiento Eventos Inmunoprevenibles a S.E 07 2026.

Comportamiento Meningitis, a S.E 07 2026: En el Municipio de Bucaramanga a semana epidemiología 07 de 2026 notificó al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 03 casos procedentes del municipio, los cuales han sido confirmados por laboratorio. Entre los agentes bacterianos identificados se encuentra *Haemophilus Influenzae (Hi)* y *Escherichia Coli (E. Coli)*.

Figura 2. Agentes bacterianos confirmados casos de Meningitis, SE 06. 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026.

En el contexto social y demográfico

De los casos notificados a semana epidemiológica 07, el 66,67% de los casos se presentan en el sexo masculino y el 33,33% al sexo femenino. El 100% de los casos residen en cabecera municipal. El 100,00% de los casos pertenecen al régimen subsidiado. Los rangos de edad se encuentran entre 60 – 69 años notificando el 66,67% y 70 años y más con el 33,33% de los casos notificados.

Tabla 2. Comportamiento sociodemográfica casos Meningitis, Bucaramanga. SE 07. 2026.

Variables	Nº casos	%
Sexo	Masculino	2 66,67%
	Femenino	1 33,33%
Área	Cabecera m/pal	3 100,00%
Condición Final	Vivo	2 66,67%
	Muerto	1 33,33%
Tipo SS	Subsidiado	3 100,00%
Rango de edad	60-69	2 66,67%
	70 y mas	1 33,33%
Total	3	

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Comportamiento Tos Ferina, a S.E 07 2026.

En el Municipio de Bucaramanga a semana epidemiologia 07 del 2026 se notificaron al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 02 procedentes del municipio, de los cuales han sido descartado, evidenciando una disminución del 60% en la notificación de casos con respecto al año 2025.

Comportamiento Tasa de notificación Sarampión/Rubeola, a S.E 07 2026.

A semana epidemiológica 07 se han notificado un total de 03 casos de Sarampión/Rubeola de los cuales 01 esta negativo y 02 casos están a la espera de resultado de laboratorio. Las UPGD que cumplen con la tasa de notificación son:

NOMBRE UPGD	NUMERO DE CASOS
UIMIST	1
FUNDACION AVANZAR FOS	1
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM	1
Total, general	3

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Es importante recalcar el Boletín de Prensa No 030-2026 emitido el 21/02/2026, la cual recuerda “El sarampión es una enfermedad prevenible mediante vacunación. Colombia mantiene el estatus de eliminación sostenida de sarampión y rubéola, y por ello sigue un algoritmo diagnóstico basado en criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio para la confirmación final de los casos”. Y ante la sospecha de casos se debe mantener:

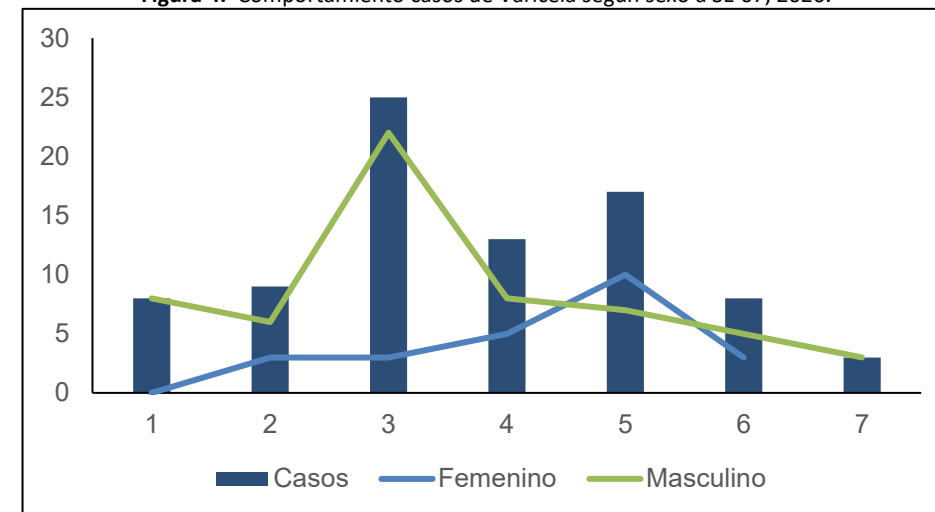
- Aislamiento domiciliario del caso y seguimiento clínico.
- Investigación epidemiológica de campo.
- Identificación, clasificación y monitoreo de contactos.
- Búsqueda activa comunitaria e institucional.
- Monitoreo de coberturas, análisis y vacunación de personas sin antecedente vacunal.
- Bloqueo vacunal, asegurando una dosis adicional de sarampión y rubeola a los contactos del caso.

En este sentido, las UPGD del municipio deberán notificar al menos un (1) caso sospechoso de sarampión y rubéola, con el fin de mantener activa la vigilancia epidemiológica del evento y detectar oportunamente la posible circulación viral en el municipio de Bucaramanga.

Comportamiento Varicela, a S.E 07 2026.

En el Municipio de Bucaramanga a semana epidemiología 07 de 2026 notificó al sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila) 83 procedentes del municipio, de los cuales todos han ingresado por clínica. Se ha presentado 6 casos en población gestante. A la fecha existen 2 brotes de varicela en el municipio de Bucaramanga.

Figura 4. Comportamiento casos de Varicela según sexo a SE 07, 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga, 2026

En el contexto social y demográfico

De los casos confirmados a semana epidemiológica 07, el 71,08% de los casos se presentan en el sexo masculino. El 96,39% de los casos residen en cabecera municipal. El 77,11% de los casos pertenecen al régimen contributivo y el rango de edad más afectado son menores entre 15 – 19 años con el 49,40%.

Tabla 4. Comportamiento sociodemográfica casos Varicela, Bucaramanga. SE 07 2026.

Variables		N° casos	%
Sexo	Masculino	59	71,08%
	Femenino	24	28,92%
Área	Cabecera m/pal	80	96,39%
	Centro Poblado	2	2,41%
	Rural Disperso	1	1,20%
Condición Final	Vivo	83	100,00%
Tipo SS	Contributivo	64	77,11%
	Subsidiado	15	18,07%
	No asegurado	2	2,41%
	Excepción	1	1,20%
	Indeterminado	1	1,20%
Rango de edad	< 1 año	2	2,41%
	1-4	3	3,61%
	5-9	4	4,82%
	10-14	4	4,82%
	15-19	41	49,40%
	20-29	17	20,48%
	30-39	8	9,64%
	40-49	3	3,61%
	50-59	1	1,20%
	Total		83

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Conclusiones comportamiento eventos Inmunoprevenibles SE 07 2026.

- **Meningitis**

En el municipio de Bucaramanga se notificaron 3 casos confirmados por laboratorio al sistema SIVIGILA, identificándose agentes bacterianos como *Haemophilus influenzae* y *Escherichia coli*. Los casos se concentraron en adultos mayores (≥ 60 años), principalmente hombres, residentes en cabecera municipal y afiliados al régimen subsidiado. Se evidencia una letalidad del 33,3%, lo que resalta la gravedad clínica del evento en poblaciones vulnerables y la necesidad de diagnóstico y manejo oportuno.

- **Tos ferina**

Se notificaron 2 casos sospechosos, ambos descartados, mostrando una reducción del 60% frente al año anterior. Este comportamiento sugiere control epidemiológico del evento; sin embargo, debe mantenerse la vigilancia activa para evitar subregistro o retraso en la detección de casos.

- **Sarampión/Rubéola**

Se han notificado 3 casos sospechosos, uno descartado y dos en espera de resultado. La notificación por parte de distintas UPGD indica funcionamiento del sistema de vigilancia. Dado que el país mantiene estatus de eliminación, la prioridad continúa siendo la detección temprana, el aislamiento oportuno y el bloqueo vacunal para prevenir reintroducción viral.

15 a 21 febrero de 2026

- **Varicela**

Se notificaron 83 casos, con predominio en hombres y en población de 15–19 años. Se identificaron 6 casos en gestantes y 2 brotes activos, lo cual constituye un evento de interés por su potencial de complicaciones y transmisión. La mayoría pertenece al régimen contributivo y reside en cabecera municipal, lo que puede reflejar mayor acceso a consulta y diagnóstico. La letalidad es nula hasta la fecha.

Actualización Epidemiológica dengue en la Región de las Américas - 18 de febrero del 2026

En la Región de las Américas, durante el año 2025, y hasta la semana epidemiológica (SE) 53, se notificaron 4.459.521 casos sospechosos de dengue y 1.682.588 casos confirmados de dengue a la Plataforma de Información de Salud para las Américas (PLISA) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). De este total, 8.966 (0,2%) fueron caracterizados como dengue grave y se registraron 2.207 defunciones (tasa de letalidad de 0,05%). El total de casos notificados a través de PLISA en 2025 muestra una tendencia similar a lo observado en años no epidémicos, mostrando un descenso de 66% en comparación con lo registrado en el 2024, año en el que se registró un incremento histórico de casos de dengue notificados en la Región de las Américas (n= 13.063.434 casos). Durante el 2026, hasta la SE 4, se han notificado 122.090 casos, incluyendo 22.409 casos confirmados por laboratorio, 242 casos de dengue grave y seis defunciones. Durante el 2025, se identificó la circulación de los cuatro serotipos del virus dengue en la Región de las Américas. Brasil, Colombia, Costa Rica, EL Salvador, México, Panamá y Puerto Rico reportan circulación simultánea de los cuatro serotipos (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4). Adicionalmente, Argentina, Ecuador, Guatemala, Paraguay y Perú reportaron circulación simultánea de DENV-1, DENV2 y DENV-3.

En Colombia, entre la SE 1 y la SE 53 del 2025, se notificaron 125.119 casos sospechosos de dengue, incluyendo 124 defunciones. Del total de casos notificados, 86.881 fueron confirmados incluyendo 124 defunciones, lo que corresponde a una tasa de incidencia de 234 por 100.000 hab. y una letalidad de 0,9%. Del total de casos notificados, el 0,99% corresponden a casos de dengue grave (n= 1.241). Durante el 2025 se identificó la circulación de los cuatro serotipos del virus de dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4).

Durante el 2026, se han notificado 9.383 casos de dengue (entre la SE 1 y la SE 4), incluyendo dos defunciones. Del total de casos notificados, 5.109 fueron confirmados, lo que corresponde a una tasa de incidencia de 7,4 casos por 100.000 hab. De los casos notificados el 1,2% correspondió a dengue grave (n= 96 casos).

Respecto de la tendencia en 2025 se observó el comportamiento habitual con incremento de casos notificados durante el primer semestre del año, y un pico en la SE 16, similar a lo registrado en años no epidémicos (Figura 4). En las últimas semanas del 2025 y primeras de 2026, se observa una tendencia ascendente, consistente con el comportamiento esperado para esta época del año.

Orientaciones para las autoridades nacionales:

La OPS/OMS recuerda a los Estados Miembros que continúan vigentes las mismas orientaciones publicadas en la Actualización Epidemiológica del 10 de junio de 2020 sobre dengue y otras arbovirosis, disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacionepidemiologica-dengue-otras-arbovirosis-10-junio-2020>, las cuales se resumen a continuación:

1. Vigilancia Integrada
2. Manejo de caso
3. Adecuación de los servicios de atención de salud

4. Confirmación por laboratorio
5. Medidas de prevención y control del Aedes
6. Medidas de prevención personal
7. Comunicación y participación de la comunidad

Indicaciones INS protocolo y lineamientos nacionales del evento Dengue
https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Dengue.pdf

Bibliografía

1. OPS/OM Actualización Epidemiológica dengue en la Región de las Américas - 18 de febrero del 2026 <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/02/2026-18feb-phe-actualizacion-dengue-es-final1.pdf>

Semana epidemiológica **07**
15 a 21 de febrero año 2026

TEMA CENTRAL
Inmunoprevenibles

Actualización Epidemiológica dengue en la Región de las Américas

Gloria Marcela Orduz García

Secretaria de Salud y Ambiente Bucaramanga

Alba Luz Amin Madera

Subsecretaria de Salud Pública Bucaramanga

María Alejandra Beltrán López

Referente Línea de Acción Vigilancia en Salud Pública Bucaramanga

Autora:

Mayra Alejandra Contreras Parra- Grupo funcional SIVIGILA – SSAB
Inmunoprevenibles

María Alejandra Beltrán López- Referente VSP – SSAB
Actualización Epidemiológica dengue en la Región de las Américas

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