TEMA CENTRAL

- **Comportamiento Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga, S.E. 23 año 2026 Pre.**
- **Alerta Epidemiológica: Difteria en la Región de las Américas - 11 junio del 2026.**

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 23 de 2026.

Para la semana 23 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir (68/68) el 100%.

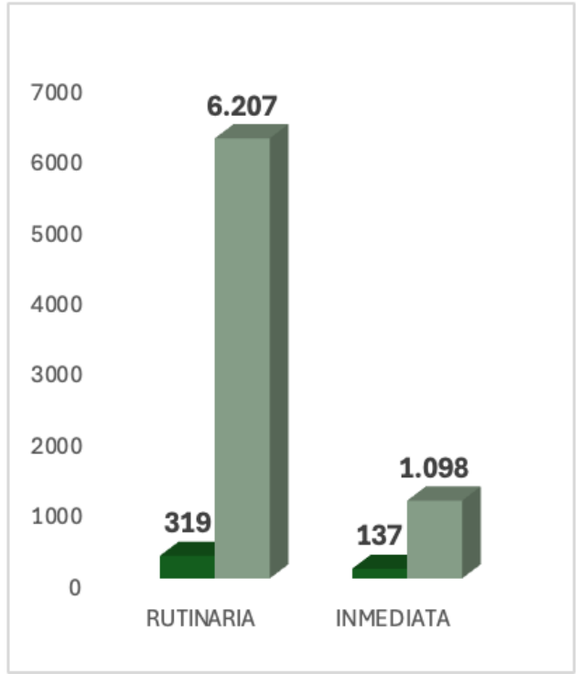
Indicadores de Oportunidad

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% (7305/7761), 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 23 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 23 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 6526 reportes, de los cuales 6207 (95%) fueron oportunas y 319 (5%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 1235 reportes, de los cuales 1098 (89%) fueron oportunas y 137 (11%) inoportunas.

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E. 23 año 2026 pre.

IPS que Notifica	RUTINARIA				INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
PEDIATRAS ASOCIADOS LTDA			2	0%	1		100%
CLINICA REVIVIR SA	2	23		8%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	2		70	3%			
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	34		670	5%	33	245	12%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	3		51	6%		2	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1		0%			
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE			585	0%	1	79	1%
UIMIST			270	0%	2	83	2%
CENTRO DE SALUD ROSARIO			43	0%		18	0%
CENTRO DE SALUD MUTIS			30	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			14	0%	3	5	38%
CENTRO DE SALUD IPC			10	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT			18	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA		2	12	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD SANTANDER		4	2	0%			
CENTRO DE SALUD GAITAN		1	8	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			6	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			4	0%			
CENTRO DE SALUD PABLO VI		2	2	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		1	17	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD MORRORICO		6	17	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD			3	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD KENNEDY			9	0%	1	10	9%
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA			3	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO			12	0%		7	0%
CENTRO DE SALUD COLORADOS			12	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		4	7	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1		18	5%			
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		7	2	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID			36	0%	1	10	9%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1		145	1%		2	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	99		342	22%	46	242	16%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	11		236	4%	12	40	23%
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I			8	0%		2	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	22		553	4%	3	33	8%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	20		367	5%	2	8	20%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	3		18	14%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	30	7		81%	1	1	50%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		70	1%		1	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI			88	0%		2	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO			54	0%		1	0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		6	26	0%		2	0%
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR			49	0%			
UISALUD	1		16	6%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	1		26	4%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	3		59	5%		2	0%
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	1		13	7%	2	7	22%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	4		259	2%	1	7	13%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		16		0%	12	3	80%
FUNDACION AVANZAR FOS	2		20	9%	2	2	50%
CLINICA ESPCO-DESAN	21		235	8%	3	15	17%
MEDICLINICOS IPS SAS			4	0%			

EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			63	0%		28	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA			19	0%			
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	8		338	2%	1	6	14%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1		12	8%			
IPS CABECERA SAS		5		0%	1		100%
EPMSC BUCARAMANGA	9		7	56%			
RMBUCARAMANGA			2	0%			
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	1		106	1%	2	19	10%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	1		114	1%	3	30	9%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	1		508	0%		29	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	9		311	3%	1	111	1%
SUMIMEDICAL SAS			1	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE			11	0%		1	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	16		30	35%	1		100%
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	10		83	11%	2	6	25%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAMGA	1		81	1%		3	0%
Total	**319**	**85**	**6207**	**5%**	**137**	**1098**	**11%**

Fuente: SIVIGILA SSAB 2026 pre.

Ajustes pendientes por realizar a SE 23, Bucaramanga, 2026

A semana 23 se registran 208 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. 23 Bucaramanga 2026.

EVENTO/SEMANAS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Total general
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS												1					1	1	1	3	1	1	9
CHAGAS		2	3		1		3				3		1	2			4	1	1	2	2	1	26
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	3	4	3	3	3	3		3	1	2	2	5	5	1	5	6	6	4	9	12	9	2	91
DEFECTOS CONGENITOS															1	1							2
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA																				1			1
INTOXICACIONES																			1	1			2
LEPTOSPIROSIS			2	1	2	2		1			1	2	2	3	1	7	32	1	1	1	4		63
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA																					2		2
MORTALIDAD POR DENGUE																					1		1
PARALISIS FLACIDA AGUDA (MENORES DE 15 AÑOS)																				1			1
SARAMPION											1										3	1	5
TOS FERINA																					1	1	3
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN <5 AÑOS POR IRA, EDA Y/O DESNUTRICIÓN																			1				1
VIRUS MPOX																						1	1
Total, general	**3**	**6**	**8**	**4**	**6**	**5**	**3**	**4**	**1**	**2**	**7**	**8**	**8**	**6**	**7**	**14**	**43**	**7**	**14**	**22**	**23**	**7**	**208**

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 23 de 2026.

Marco normativo Nacional – Dengue. El marco normativo del dengue en Colombia está sustentado en la Ley 9 de 1979, la Ley 715 de 2001, la Ley 1751 de 2015 y el Decreto 780 de 2016, que establecen las competencias y acciones para la vigilancia, prevención y control de enfermedades transmitidas por vectores. Complementariamente, el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Ministerio de Salud y Protección Social emiten los protocolos y lineamientos para la vigilancia epidemiológica, atención de casos y respuesta ante brotes. A nivel departamental y municipal, las Secretarías de Salud son responsables de implementar estas directrices, desarrollar acciones de vigilancia, control vectorial y educación comunitaria para reducir la transmisión del dengue.

Protocolo de Vigilancia en Salud Pública – Dengue SIVIGILA. Establecen los procedimientos para la vigilancia epidemiológica, notificación, investigación de casos y seguimiento de brotes de dengue. Los casos de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue son eventos de notificación obligatoria al SIVIGILA.

Tabla 3. Comportamientos inusuales dengue. Santander. SE 23 2026.

DENGUE				
Municipio de procedencia	Acumulado SE: 23 2026	ESTADO	Incidencia P. TOTAL	Estratificación
San Vicente de Chucuri	149	Brote tipo I	415,1	Alta transmision
Barbosa	79	ALERTA	232,2	Mediana transmisión
Barichara	5	ALERTA	38,7	Mediana transmisión
Barrancabermeja	374	ALERTA	163,4	Muy alta transmisión
Bucaramanga	1132	ALERTA	183,3	Muy alta transmisión
Cimitarra	46	ALERTA	136,0	Alta transmision
El Carmen de Chucuri	31	ALERTA	126,3	Mediana transmisión
Floridablanca	431	ALERTA	137,2	Muy alta transmisión
Giron	266	ALERTA	150,8	Muy alta transmisión
Lebrija	47	ALERTA	91,7	Muy alta transmisión
Los Santos	14	ALERTA	82,3	Mediana transmisión
Puente Nacional	3	ALERTA	19,6	Mediana transmisión
Rionegro	20	ALERTA	73,7	Alta transmision
Sabana de Torres	167	ALERTA	439,3	Alta transmision
San Gil	31	ALERTA	44,6	Muy alta transmisión
Zapatoca	18	ALERTA	175,1	Baja transmisión
SANTANDER	3295	ALERTA	137,4	

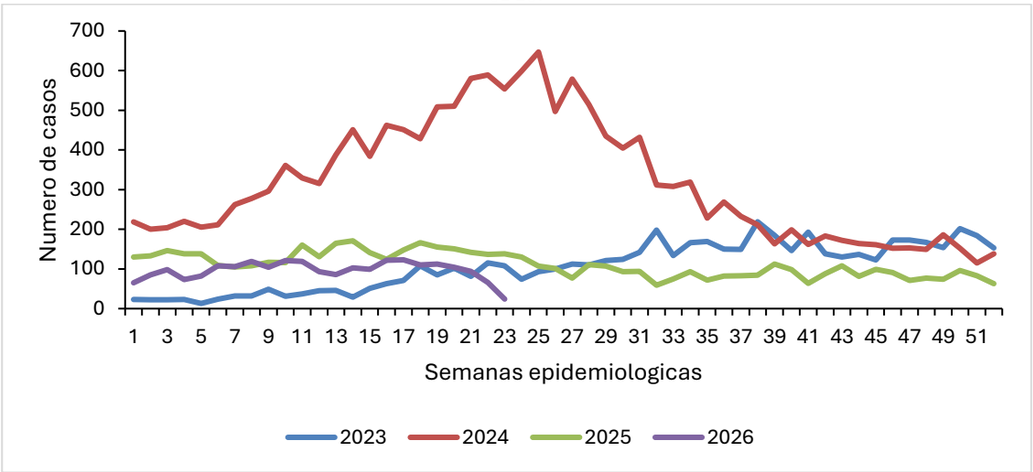
Fuente: SIVIGILA Santander año 2026

A semana epidemiológica número 22 de 2026 han ingresado al sistema de vigilancia 3205 eventos de dengue DSSA/DCSA, de los cuales 2199 (68.61) son notificaciones de dengue procedentes de Bucaramanga; de estos, 943 (29,42%) ya han sido descartados en el sistema y 677 (21,12%) continúan como casos probables; respecto a la notificación de dengue grave, se han notificado un total de 24 casos de dengue grave, de los cuales 8 son procedentes de Bucaramanga; de estos, 3 casos han sido descartados y 5 confirmados por laboratorio.

Dengue – DSSA/DCSA

La gráfica muestra el comportamiento de los casos de dengue por semana epidemiológica entre 2023 y 2026. Se observa que 2024 presentó el mayor comportamiento epidémico, con un incremento sostenido desde el inicio del año hasta alcanzar un pico cercano a 650 casos alrededor de la semana 26, seguido de un descenso progresivo durante el segundo semestre. En contraste, 2023 registró una tendencia ascendente gradual, alcanzando sus mayores valores entre las semanas 32 y 51, con cifras cercanas a los 200 casos semanales. Para 2025, los casos iniciaron en niveles moderados y presentaron una tendencia descendente a partir de la semana 20, manteniéndose por debajo de 120 casos en la mayor parte del segundo semestre. Por su parte, 2026 (a la semana epidemiológica 24) evidencia un comportamiento estable, con fluctuaciones entre 70 y 120 casos semanales y una disminución reciente, ubicándose por debajo de los registros observados para el mismo periodo de 2024 y ligeramente inferior a los de 2025. En general, la situación epidemiológica de 2026 muestra una reducción importante respecto al año epidémico 2024 y un comportamiento controlado en comparación con los años previos.

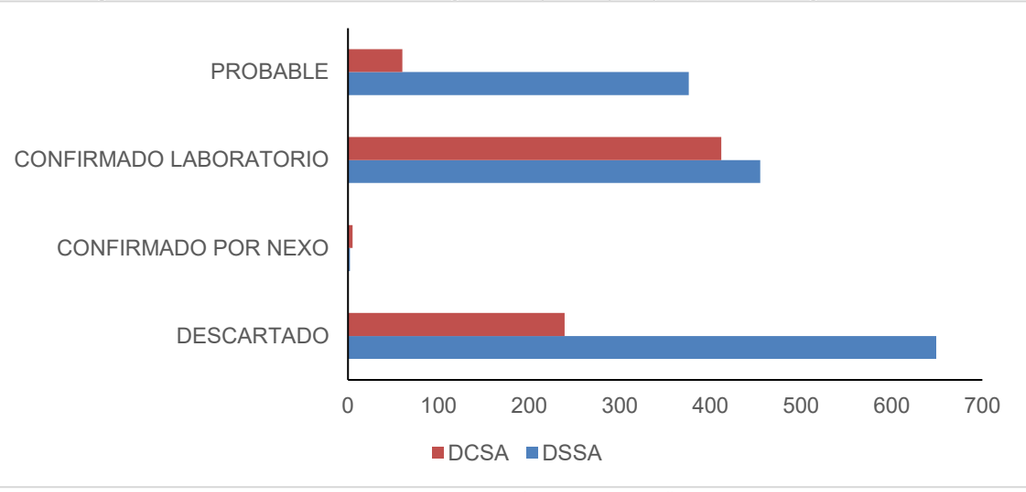
Figura 2. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por semana epidemiológica, Bucaramanga, 2023- 2026. SE 23.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Se observa que la mayor proporción de casos corresponde a la clasificación descartado, especialmente en DSSA, lo que sugiere un alto volumen de notificaciones inicialmente sospechosas que posteriormente no cumplieron criterios de confirmación. En cuanto a los casos confirmados por laboratorio, se evidencia una frecuencia importante tanto en DSSA como en DCSA. Los casos probables presentan una menor proporción, predominando en DSSA, mientras que los confirmados por nexo epidemiológico son mínimos en ambos grupos. En general, el comportamiento refleja una mayor captación de casos sospechosos con predominio de descarte y confirmación laboratorial como principal criterio diagnóstico.

Figura 3. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por ajuste, Bucaramanga SE 23. 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución del evento muestra una mayor concentración en la Comuna 01 Norte (19,38%), seguida de Provenza (11,58%) y Mutis (9,80%), siendo estos territorios los de mayor aporte porcentual. También se observa una participación importante en las comunas San Francisco (7,02%) y Occidental (6,01%). Por el contrario, las menores proporciones se registran en La Pedregosa (0,33%), Suroccidente (1,89%) y los corregimientos (<1%). Asimismo, el 2,12% de los registros no cuenta con información de comuna, lo que puede limitar el análisis territorial del evento.

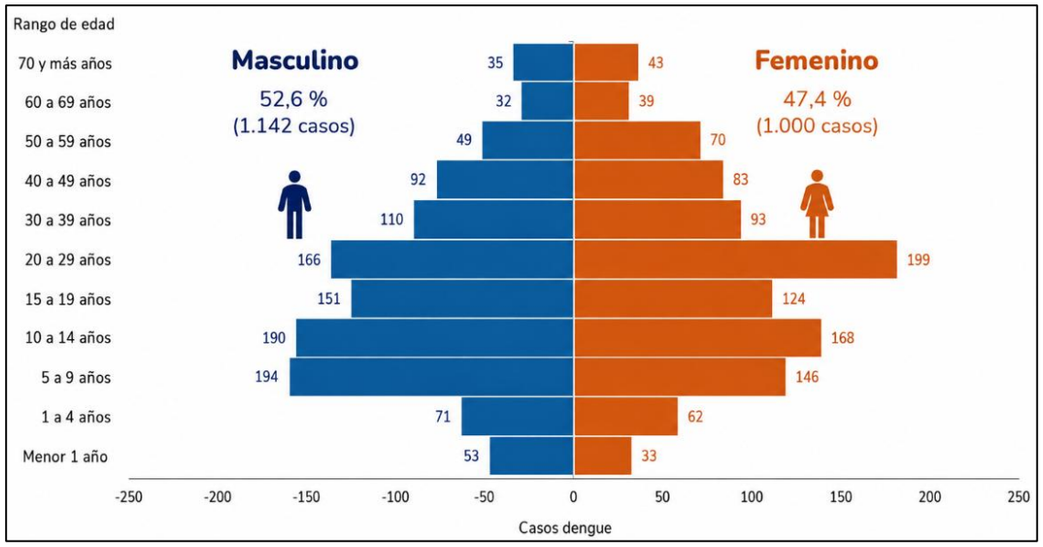
Tabla 4. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por comuna, Bucaramanga SE 23. 2026.

COMUNA	PORCENTAJE
01. NORTE	19,38%
02. NORORIENTAL	3,12%
03. SAN FRANCISCO	7,02%
04. OCCIDENTAL	6,01%
05. GARCIA ROVIRA	5,23%
06. LA CONCORDIA	4,79%
07. LA CIUDADELA	3,12%
08. SUROCCIDENTE	1,89%
09. LA PEDREGOSA	0,33%
10. PROVENZA	11,58%
11. SUR	4,90%
12. CABECERA DEL LLANO	4,79%
13. ORIENTAL	5,68%
14. MORRORRICO	3,23%
15. CENTRO	3,01%
16. LAGOS DEL CACIQUE	2,56%
17. MUTIS	9,80%
ASENTAMIENTO	0,33%
CORREGIMIENTO 1	0,67%
CORREGIMIENTO 2	0,33%
CORREGIMIENTO 3	0,11%
SIN INFORMACION	2,12%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de casos evidencia un ligero predominio del sexo masculino con 52,6% frente al 47,4% en mujeres. El mayor número de casos se concentra en población entre 5 y 29 años, destacándose el grupo de 20 a 29 años, especialmente en mujeres y hombres. En el sexo masculino se observa una mayor frecuencia en los grupos de 5 a 14 años, mientras que en el femenino el comportamiento predomina en adultos jóvenes de 20 a 29 años. A partir de los 40 años se evidencia una disminución progresiva de casos en ambos sexos.

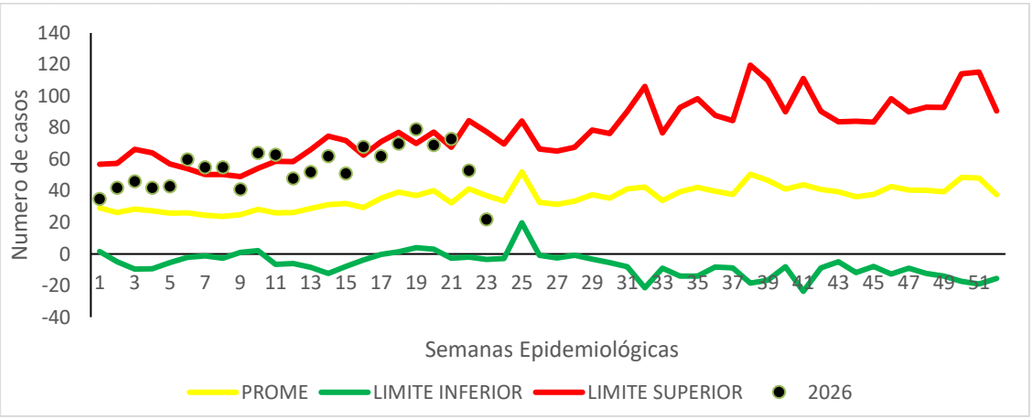
Figura 4. Comportamiento de casos dengue por grupos de edad, Bucaramanga SE 23 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

El comportamiento del evento durante el año 2026 se ha mantenido, en su mayoría, dentro del límite esperado del canal endémico, aunque con variaciones semanales lo que representa el BROTE TIPO I. Se observa un incremento progresivo de casos hacia las semanas epidemiológicas finales, con algunos picos que se aproximan e incluso superan temporalmente el promedio esperado.

Figura 5. Comportamiento del evento dengue DSSA y DCSA en el canal endémico, Bucaramanga. SE 23 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

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.

Alerta Epidemiológica Difteria en la Región de las Américas 11 de junio del 2026.

La Alerta Epidemiológica sobre difteria emitida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) el 11 de junio de 2026 advierte sobre el aumento de casos en la Región de las Américas y hace un llamado a los países para reforzar la vacunación y la vigilancia epidemiológica. La preocupación principal es que las coberturas de vacunación se han mantenido por debajo del 95 % recomendado durante los últimos años, lo que incrementa el riesgo de brotes de una enfermedad prevenible mediante vacunación.

Hasta la semana epidemiológica 21 de 2026 se habían confirmado 163 casos y 5 defunciones en la región. La mayoría de los casos se registraron en Haití, mientras que Brasil y Perú notificaron un número reducido de casos. La OPS destaca que muchas de las personas afectadas no estaban vacunadas o tenían un esquema de vacunación incompleto, lo que evidencia la importancia de mantener altas coberturas de inmunización.

La difteria es una enfermedad bacteriana altamente contagiosa causada por *Corynebacterium diphtheriae*. Se transmite principalmente por gotas respiratorias y puede provocar dolor de garganta, fiebre, inflamación del cuello y la formación de una membrana que dificulta la respiración. En los casos graves, la toxina producida por la bacteria puede causar complicaciones cardíacas, neurológicas y renales, e incluso la muerte si no se trata oportunamente.

Frente a este escenario, la OPS recomienda fortalecer los programas de inmunización, implementar campañas de vacunación de recuperación para personas con esquemas incompletos, mejorar la detección temprana de casos, asegurar la confirmación por laboratorio, realizar el seguimiento de contactos (si aparecen casos confirmados o sospechoso) y garantizar la disponibilidad de antitoxina diftérica y antibióticos para el tratamiento oportuno.

Asimismo, enfatiza la importancia de la capacitación del personal de salud y de mantener una comunicación efectiva con la población sobre los beneficios de la vacunación.

En conclusión, la alerta resalta que la difteria continúa siendo una amenaza para la salud pública cuando disminuyen las coberturas de vacunación. La OPS insta a los países de las Américas a cerrar las brechas de inmunización y fortalecer la vigilancia epidemiológica para prevenir brotes y proteger especialmente a la población infantil y otros grupos, especialmente los vulnerables

Importante validar el comportamiento epidemiológico en HAITI y la vacunación sugerida, disponible en OPS-OMS https://www.paho.org/sites/default/files/2026/06/2026-junio-11-phe-alerta-epi-difteria-es.pdf Alerta Epidemiológica Difteria en la Región de las Américas 11 de junio del 2026

Semana epidemiológica
7 a 13 de junio año 2026 **23**

TEMAS BOLETÍN
Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave
Alerta Epidemiológica: Difteria en la Región de las Américas - 11 junio del 2026

Gloria Marcela Orduz García

Secretaria de Salud y Ambiente

Alba Luz Amin Madera
Subsecretaria de Salud Pública

María Alejandra Beltrán López
Coordinador grupo de vigilancia en Salud Pública

Equipo Técnico (AUTORES)

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

Valentina María Carrillo Ramírez
Grupo funcional SIVIGILA Micobacterias – SSAB (Hansen)
Alerta Epidemiológica por Difteria en la Región de las Américas

María Alejandra Beltrán López
Recomendaciones de salud pública para viajeros que asistan a la Copa Mundial de la FIFA 2026

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