TEMA CENTRAL

- **Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol 2026 (01 enero – 30 junio 2026).**

- **Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica S.E 39 de 2026p.**

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 39 de 2026.

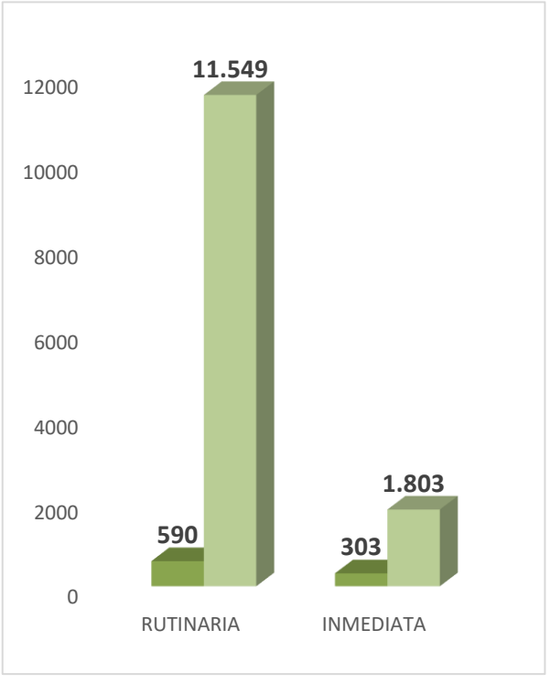
Para la semana 36 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir (69/69) el 100%.

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 95% (11549/12139), 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 39 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 39 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 12.139 reportes, de los cuales 11549 (95%) fueron oportunas y 590 (5%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 2.106 reportes, de los cuales 1.803(86%) fueron oportunas y 303 (14%) inoportunas.

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E. 39 año 2026 pre.

IPS que Notifica	RUTINARIA				INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
PEDIATRAS ASOCIADOS LTDA			3	0%	2		100%
CLINICA REVIVIR SA	2	36		5%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PRE	2		137	1%		4	0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	49		1307	4%	48	411	10%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	5		82	6%		2	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1		0%		1	0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4		1018	0%	2	124	2%
UIMIST	1		462	0%	2	111	2%
CENTRO DE SALUD ROSARIO	1		64	2%		24	0%
CENTRO DE SALUD MUTIS			48	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			31	0%	3	6	33%
CENTRO DE SALUD IPC			25	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT			28	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	2	4	15	10%		5	0%
CENTRO DE SALUD SANTANDER		10	2	0%			
CENTRO DE SALUD GAITAN		2	13	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			13	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			6	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI		4	3	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		3	24	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD MORRORICO		9	22	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		2	3	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD KENNEDY			15	0%	1	15	6%
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA		2	5	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO		2	17	0%		8	0%
CENTRO DE SALUD COLORADOS			15	0%		7	0%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		9	8	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1		39	3%		2	0%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		8	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID			57	0%	1	15	6%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1		279	0%		3	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	180		594	23%	79	394	17%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	17		424	4%	23	55	29%
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I	3	1	16	15%		3	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	41		955	4%	5	41	11%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	33		680	5%	2	14	13%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	8		21	28%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	50	12	1	79%	2	1	67%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		134	1%		5	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI	2		138	1%		7	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO	2		90	2%		4	0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		12	37	0%		3	0%
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER	1	2	52	2%			
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	1		79	1%		1	0%
UISALUD	3	5	27	9%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA	1		41	2%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	5		122	4%		2	0%
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	2		19	10%	2	7	22%

LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA	4		475	1%	4	22	15%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		29		0%	14	9	61%
FUNDACION AVANZAR FOS	2		36	5%	2	3	40%
CLINICA ESPCO-DESAN	25		370	6%	6	26	19%
MEDICLINICOS IPS SAS	1		18	5%		2	0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			115	0%		47	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	1		31	3%		1	0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	11		543	2%	1	9	10%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1	1	15	6%			
IPS CABECERA SAS		5		0%	2	1	67%
EPMSC BUCARAMANGA	9		9	50%			
RMBUCARAMANGA			8	0%			
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	4		164	2%	5	29	15%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	3		213	1%	3	41	7%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	7		906	1%		38	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	11		461	2%	1	154	1%
SUMIMEDICAL SAS			2	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE	3		24	11%		4	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	30		95	24%	2		100%
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	13		159	8%	6	11	35%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAMANGA	9		146	6%		7	0%
Total	**590**	**196**	**11.549**	5%	**303**	**1803**	14%

Fuente: SIVIGILA SSAB 2026 pre.

Ajustes pendientes por realizar a SE 39 Bucaramanga, 2026

A semana 39 se registran 276 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. 39 Bucaramanga 2026.

EVENTOS /SEMANA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	Total general
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS																															1		1	1		1		3	7
CHAGAS		1	2		1		3				1						2	1			1	1	1						2	1	3	1		2	1	3	1			28
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	3	4	3	2	3	3		3	1	2	2	5	3		4	2	4	4	4		5	1	2	1	5	1	7	3	3	2	7	8	12	6	12	5	9	31	10	182
DEFECTOS CONGENITOS																1									1		1				1	1				1				6
LEPTOSPIROSIS			2		1	2		1					1	2		3	23	1			2	2	1	2	1	3	1	1		1		1	1	3	2	3		1	1	62
LESIONES DE CAUSA EXTERNA																									1															1
SARAMPION																																				1				1
TOS FERINA																																				1				1
Total general	3	5	7	2	5	5	3	4	1	2	3	5	4	2	4	6	29	6	4	0	8	4	4	4	7	4	9	4	5	5	11	11	13	12	16	14	11	32	14	288

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol 2026 (01 enero – 30 junio 2026).

El Instituto Nacional de Salud (INS) de Colombia ha activado la Vigilancia Intensificada para el periodo comprendido entre el 01 de enero de 2025 y el 30 de junio 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 (cada año). 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.

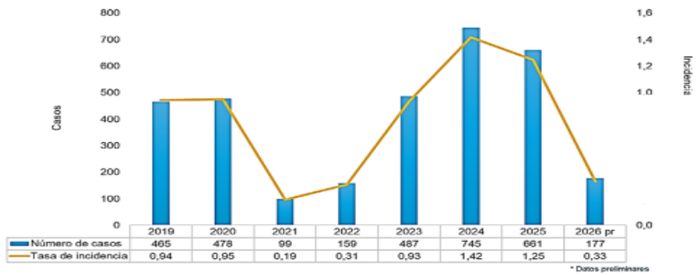
La notificación de estos eventos es **inmediata** para lesiones por pólvora pirotécnica y **súper inmediata** en el caso de intoxicaciones (Fósforo blanco y metanol).

En las temporadas de vigilancia intensificada 2023–2024 y 2024–2025 no se registraron casos de intoxicación por consumo de licor adulterado con metanol en el país. Este comportamiento se mantuvo durante la temporada 2025–2026, en la cual, con corte al 17 de enero de 2026, tampoco se habían notificado casos asociados a este evento. En contraste, las lesiones ocasionadas por pólvora pirotécnica continúan representando un evento de interés en salud pública a nivel nacional. Durante la temporada 2023–2024 se notificaron 1.366 casos y en la temporada 2024–2025 se registraron 1.354 casos. Para la temporada 2025–2026, con corte al 17 de enero de 2026, se habían notificado 1.684 casos de lesiones por pólvora pirotécnica en Colombia, evidenciando un incremento frente a las temporadas anteriores.

Comportamiento de lesiones por pólvora pirotécnica 2025 – 2026p (01 enero al 30 junio 2026).

A nivel nacional, en 2019 y 2020 se registraron 465 y 478 casos, respectivamente; posteriormente se presentó una disminución importante en 2021, con 99 casos, seguida de un incremento progresivo en 2022 y 2023, con 159 y 487 casos, respectivamente. Para 2024 se alcanzó el mayor número de casos del periodo analizado, con 745 notificaciones y una tasa de incidencia de 1,42 casos por 100.000 habitantes. En 2025 se registraron 661 casos, con una tasa de 1,25 por 100.000 habitantes, evidenciando una disminución frente al año anterior. Para 2026, con datos preliminares, se notificaron 177 casos y una tasa de incidencia de 0,33 por 100.000 habitantes. En general, el comportamiento evidencia fluctuaciones en la ocurrencia de lesiones por pólvora pirotécnica en Colombia y resalta la necesidad de mantener las acciones de vigilancia y prevención frente a este evento (ver figura 2).

Figura 2. Casos notificados y tasa de incidencia de lesiones por pólvora pirotécnica, Colombia, periodo epidemiológico IV 2019-2026.



Fuente: Instituto Nacional de Salud, Colombia, Sivigila 2019-2025 y 2026 datos preliminares
p: datos preliminares

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2026 se notificaron en Bucaramanga cinco casos de lesiones ocasionadas por artefactos pirotécnicos. La totalidad de los casos se presentó en hombres (100,0 %), sin registro de mujeres lesionadas durante el periodo analizado. Según la distribución por grupos de edad, la mayor proporción de casos se concentró en la población de 32 a 41 años, con tres casos, equivalentes al 60,0 % del total de notificaciones. Los grupos de 12 a 21 años y de 42 a 51 años registraron un caso cada uno, representando el 20,0 % respectivamente. Estos resultados muestran que, durante el periodo evaluado, las lesiones por pirotecnia se concentraron principalmente en hombres adultos, especialmente entre los 32 y 41 años. (Ver tabla 3).

Tabla 3. Lesiones por artefactos pirotécnicos según edad y sexo, SE 1–26 de 2026

Grupo de edad (años)	Mujeres (n)	Mujeres (%)	Hombres (n)	Hombres (%)	Total (n)	Total (%)
12–21	0	0,0	1	20,0	**1**	**20,0**
22–31	0	0,0	0	0,0	**0**	**0,0**
32–41	**0**	**0,0**	**3**	**60,0**	**3**	**60,0**
42–51	0	0,0	1	20,0	**1**	**20,0**
Total	**0**	**0,0**	**5**	**100,0**	**5**	**100,0**

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

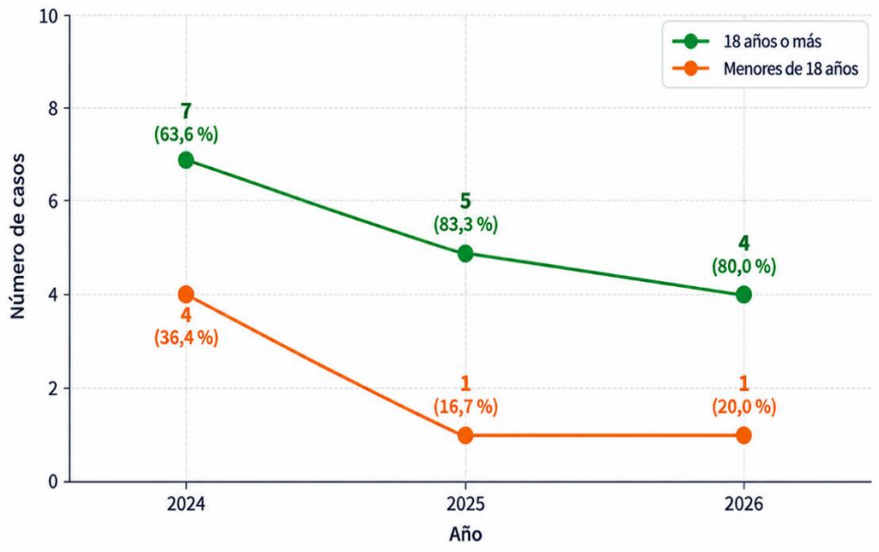
Nota: Durante las semanas epidemiológicas 1–26 de 2026 se registraron 11 casos de lesiones asociadas a artefactos: 5 (45,5 %) por artefactos pirotécnicos, 5 (45,5 %) por minas antipersonal y 1 (9,1 %) por munición sin explosionar. La tabla presenta exclusivamente los 5 casos asociados a pirotecnia, todos registrados en hombres. Al analizar el comportamiento de las lesiones por artefactos pirotécnicos durante las semanas epidemiológicas 1 a 26 de los años 2024, 2025 y 2026, se observa un predominio sostenido de los casos en personas de 18 años o más.

En 2024 se notificaron 11 casos, de los cuales siete (63,6 %) correspondieron a personas de 18 años o más y cuatro (36,4 %) a menores de 18 años.

Para el mismo periodo de 2025 se registraron seis casos, lo que representó una disminución frente a 2024. De estos, cinco (83,3 %) se presentaron en personas de 18 años o más y uno (16,7 %) en menores de 18 años. Analizando las mismas semanas epidemiológicas en el año 2026 se notificaron cinco casos, de los cuales cuatro (80,0 %) correspondieron a personas de 18 años o más y uno (20,0 %) a menores de edad.

En términos generales, entre 2024 y 2026 se observa una disminución en el número de lesiones por artefactos pirotécnicos, pasando de 11 casos en 2024 a seis en 2025 y cinco en 2026. Esta reducción también se evidencia en la población menor de 18 años, que pasó de cuatro casos en 2024 a un caso tanto en 2025 como en 2026. El comportamiento observado evidencia la importancia de mantener las acciones de vigilancia y prevención de las lesiones ocasionadas por artefactos pirotécnicos, con intervenciones dirigidas tanto a la población adulta, como a niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta que persiste la ocurrencia de lesiones en menores de 18 años (ver figura 3).

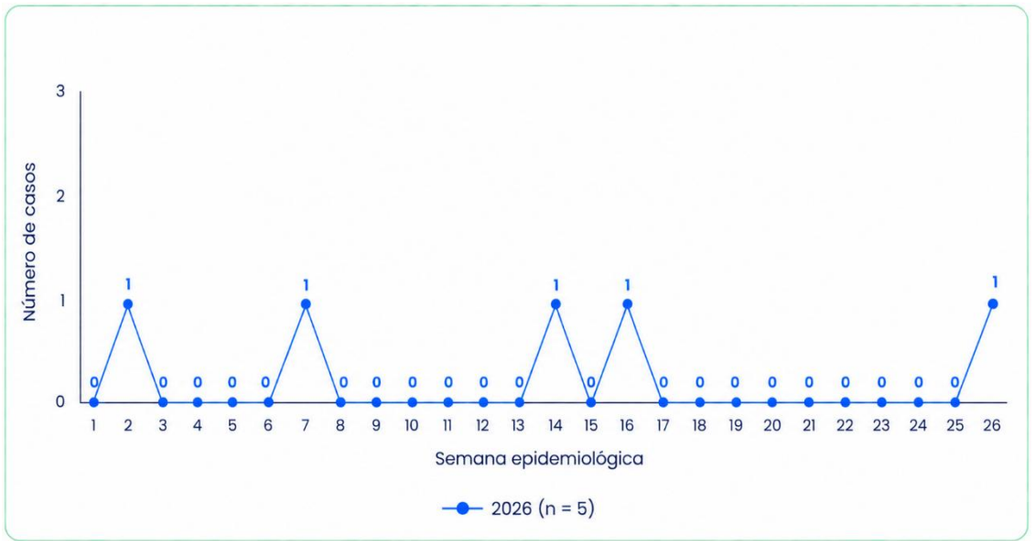
Figura 3. Casos notificados lesiones por pirotecnia según grupo de edad 2024 – 2026 (SE 1 – 26)



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024, 2025 y 2026

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2026, los cinco casos de lesiones por artefactos pirotécnicos se distribuyeron en las semanas 2, 7, 14, 16 y 26, con un caso en cada una. Algunas de estas semanas se presentaron en fechas cercanas a celebraciones o festividades, como el puente de Reyes, Semana Santa, el Día del niño y la festividad de San Pedro y San Pablo. Esta coincidencia es únicamente temporal y cabe resaltar que no es posible establecer una relación causal entre las celebraciones y la ocurrencia de las lesiones (ver figura 4).

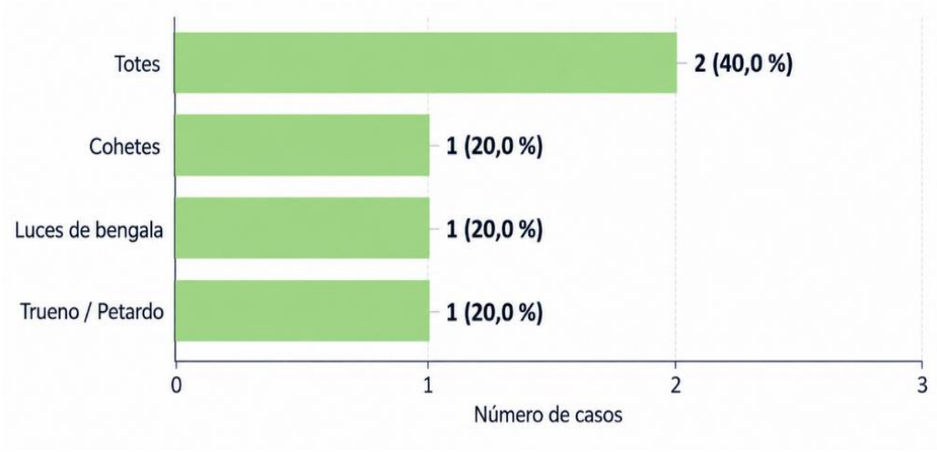
Figura 4. Comportamiento de las lesiones por artefactos pirotécnicos según semana epidemiológica, Bucaramanga, SE 1–26 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

De acuerdo con el tipo de artefacto involucrado, los totes fueron los más frecuentemente relacionados con las lesiones, con dos casos, equivalentes al 40,0 % del total. Los cohetes y las luces de bengala estuvieron involucrados en un caso cada uno, representando el 20,0 % respectivamente. Asimismo, se registró un caso asociado a otro tipo de artefacto pirotécnico, correspondiente a un trueno, que representó el 20,0 % de las notificaciones (Ver figura 5).

Figura 5. Número de casos según tipo de artefacto pirotécnico semana epidemiológica del 1 – 26 del 2026 Bucaramanga.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

De los cinco casos de lesiones ocasionadas por artefactos pirotécnicos notificados en Bucaramanga, tres personas lesionadas (60,0 %) se encontraban bajo los efectos del alcohol al momento de ocurrencia del evento, mientras que dos (40,0 %) no reportaron consumo de alcohol. En el caso correspondiente al menor de edad, el adulto acompañante no se encontraba bajo los efectos del alcohol ni de sustancias psicoactivas, lo que representa el 100,0 % de los casos en los que aplicó esta condición (ver figura 6).

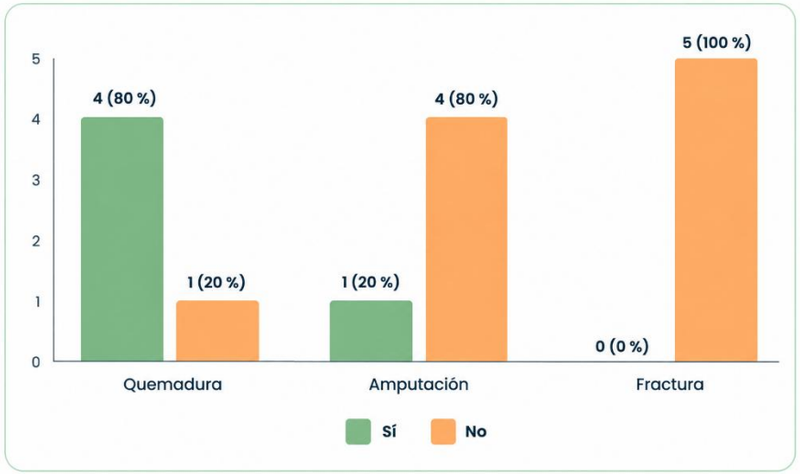
Figura 6. Consumo de alcohol en personas lesionadas por artefactos pirotécnicos y en el adulto acompañante del menor de edad, Bucaramanga, SE 1–26 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

De los cinco casos de lesiones ocasionadas por artefactos pirotécnicos notificados en Bucaramanga para el periodo en estudio, cuatro (80,0 %) presentaron quemaduras y uno (20,0 %) no presentó este tipo de lesión. La amputación se registró en uno de los cinco casos (20,0 %), mientras que los cuatro restantes (80,0 %) no presentaron esta afectación. No se registraron fracturas en ninguno de los casos analizados (ver figura 6). Estos resultados muestran que las quemaduras constituyeron la lesión más frecuente entre los casos notificados durante el periodo, al estar presentes en cuatro de cada cinco personas lesionadas.

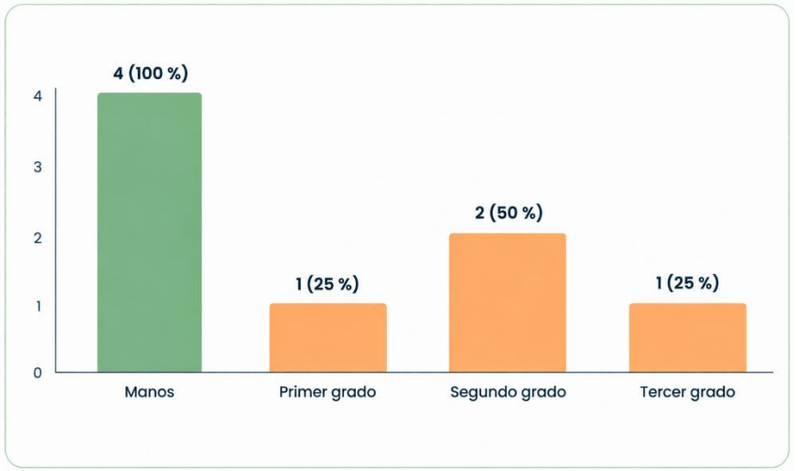
Figura 6. Presencia de quemaduras, amputaciones y fracturas en personas lesionadas por artefactos pirotécnicos, Bucaramanga, SE 1–26 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Al analizar exclusivamente estos cuatro casos, se identificó que la totalidad de las quemaduras comprometió las manos (4 casos; 100,0 %). En cuanto al grado de la quemadura, dos casos (50,0 %) correspondieron a quemaduras de segundo grado, mientras que un caso (25,0 %) presentó quemadura de primer grado y otro (25,0 %) quemadura de tercer grado. De esta manera, las quemaduras de segundo grado fueron las más frecuentes entre las personas que presentaron este tipo de lesión (ver figura 7).

Figura 7. Localización anatómica y grado de las quemaduras ocasionadas por artefactos pirotécnicos, Bucaramanga, SE 1–26 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Adicionalmente, durante el análisis de los cinco casos de lesiones ocasionadas por artefactos pirotécnicos notificados en Bucaramanga durante las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2026, se identificó un caso de amputación de dedo(s) de la mano (20,0 %) y un caso de daño auditivo (20,0 %), con compromiso del oído derecho. No se registraron casos de daño ocular ni fracturas durante el periodo analizado.

Comportamiento de intoxicaciones por fosforo blanco y Comportamiento de intoxicaciones por licor adulterado metanol (01 enero 2026 a 30 junio 2026p)

Durante el periodo analizado (01 enero 2026 a 30 junio 2026p) no se han registrado en el municipio casos de intoxicación por fósforo blanco ni por consumo de bebidas alcohólicas adulteradas con metanol en el municipio de Bucaramanga (Fuente SIVIGILA 2026). Como antecedente nacional, durante la temporada anterior la cual comprende los periodos del 1.º de diciembre de 2025 y el 17 de enero de 2026, se reportaron tres menores de edad intoxicados por fósforo blanco, situación que evidencia la importancia de mantener las acciones de prevención y vigilancia, especialmente en la población infantil. En cuanto a las intoxicaciones por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, a nivel nacional no se registraron casos durante el año anterior, comportamiento que se espera mantener mediante las acciones de prevención, control y vigilancia desarrolladas por las entidades territoriales.

Perfil del comportamiento de las lesiones por artefactos pirotécnicos

Durante enero a junio de 2026, las lesiones por pirotecnia en Bucaramanga se caracterizaron principalmente por presentarse en **hombres adultos de 32 a 41 años,** con presencia de **consumo de alcohol** y predominio de **quemaduras en las manos, especialmente de segundo grado**. Cabe mencionar que algunos casos se presentaron en semanas epidemiológicas cercanas a **festividades y celebraciones,** lo que evidencia la necesidad de mantener las acciones preventivas durante todo el año y no únicamente en la temporada decembrina.

Conclusiones:

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2026 se notificaron en Bucaramanga cinco casos de lesiones por artefactos pirotécnicos, todos en hombres y con predominio en el grupo de 32 a 41 años. Frente al mismo periodo de 2024 y 2025, se evidencia una disminución en el número de casos; sin embargo, persiste la ocurrencia de lesiones, incluso en menores de 18 años.

Las quemaduras fueron la principal afectación, presentes en cuatro de los cinco casos (80,0 %), con compromiso de las manos en la totalidad de las personas quemadas. Adicionalmente, se presentó una amputación y un caso de daño auditivo. Durante el periodo analizado no se notificaron en Bucaramanga intoxicaciones por fósforo blanco ni por bebidas alcohólicas adulteradas con metanol.

Recomendaciones:

- Fortalecer las acciones de educación y prevención sobre los riesgos asociados al **consumo de alcohol y la manipulación de artefactos pirotécnicos**, especialmente durante festividades y celebraciones, promoviendo conductas seguras que contribuyan a disminuir la ocurrencia y gravedad de las lesiones.

- Mantener especial atención sobre niños, niñas y adolescentes, promoviendo la supervisión permanente por parte de padres y cuidadores y evitando su manipulación o exposición a artefactos pirotécnicos.

- Continuar y fortalecer la vigilancia epidemiológica de las lesiones por pirotecnia y de las intoxicaciones por fósforo blanco y bebidas alcohólicas adulteradas con metanol, garantizando la notificación oportuna, la investigación de los casos y el mantenimiento de las acciones preventivas, especialmente durante festividades y periodos de mayor riesgo.

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/

3. **Instituto Nacional de Salud.** INS presenta estrategia de vigilancia priorizada por fiestas de fin de año [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2025 [citado 6 oct 2026]. Disponible en: INS presenta estrategia de vigilancia priorizada por fiestas de fin de año

4. **Instituto Nacional de Salud.** Boletín Epidemiológico Semanal. Semana epidemiológica 17, 2026 [Internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; 2026 [citado 6 oct 2026]. Disponible en: Boletín Epidemiológico Semanal 17 de 2026

Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 39 de 2026.

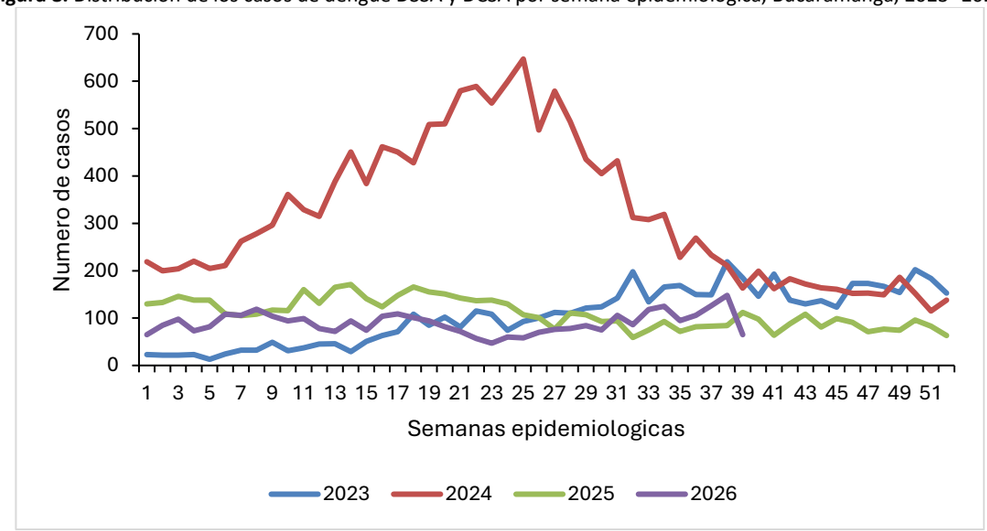
A semana epidemiológica número 39 de 2026 han ingresado al sistema de vigilancia 5988 eventos de dengue DSSA/DCSA, de los cuales 3373 (56.32%) son notificaciones de dengue procedentes de Bucaramanga; de estos, 1372 (40.67%) ya han sido descartados en el sistema y 531 (15.69%) continúan como casos probables; respecto a la notificación de dengue grave, se han notificado un total de 51 casos de dengue grave, de los cuales 22 son procedentes de Bucaramanga; de estos, 5 casos han sido descartados y 17 confirmados por laboratorio.

Dengue – DSSA/DCSA

La gráfica muestra el comportamiento semanal de dengue entre 2023 y 2026. 2024 presentó la mayor magnitud, con incremento sostenido hasta un pico cercano a 650 casos en la SE 25, seguido de descenso durante el segundo semestre. 2023 mostró incremento progresivo, alcanzando alrededor de 200 casos semanales entre las SE 32 y 38. En 2025 se observaron niveles moderados, con máximo cercano a 160 casos en las SE 13–15 y posterior tendencia descendente.

A la SE 39 de 2026, Bucaramanga presenta una magnitud inferior a 2023 y 2024. Durante el segundo semestre se evidenció un incremento fluctuante entre las SE 31 y 38, con valores cercanos a 120–130 casos, superando en varias semanas los registros de 2025; posteriormente, en la SE 39, se observó descenso a aproximadamente 60 casos. Se recomienda mantener la vigilancia activa y seguimiento de la tendencia, ante posibles cambios en el comportamiento del evento.

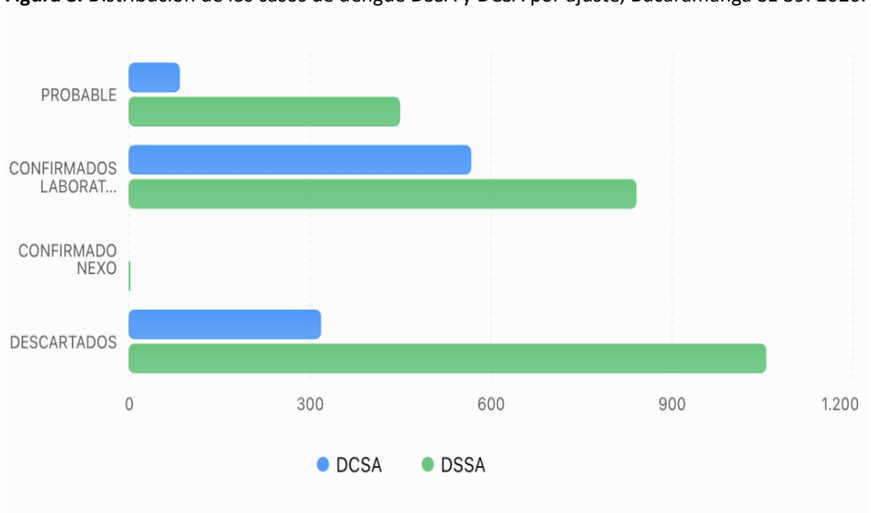
Figura 8. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por semana epidemiológica, Bucaramanga, 2023- 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de los casos evidencia un predominio de la clasificación descartado, con mayor frecuencia en DSSA, lo que indica que una proporción importante de las notificaciones inicialmente consideradas como sospechosas no cumplió con los criterios para su confirmación. Los casos confirmados por laboratorio presentan una frecuencia relevante en ambos grupos, con mayor número en DSSA. Por su parte, la clasificación probable registra una menor participación y se concentra principalmente en DSSA, mientras que los casos confirmados mediante nexo epidemiológico representan una proporción mínima. En términos generales, se observa una mayor captación de casos en DSSA, con predominio de los descartados y de aquellos confirmados mediante pruebas de laboratorio.

Figura 8. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por ajuste, Bucaramanga SE 39. 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución del evento muestra una mayor concentración en la Comuna 01 Norte (15,52%), seguida de Provenza (11,38%) y Mutis (9,24%), constituyéndose en los territorios con mayor participación porcentual de los casos. También se observa una proporción importante en San Francisco (7,38%), Occidental (6,69%) y Sur (6,00%). Por el contrario, las menores proporciones se registran en La Pedregosa (0,41%), los corregimientos 3 (0,07%) y 2 (0,21%), así como en Morrorico (2,28%) y Nororiental (2,48%). En general, la distribución evidencia una mayor concentración de casos en las comunas Norte, Provenza y Mutis, mientras que los corregimientos y algunos sectores presentan una participación porcentual menor.

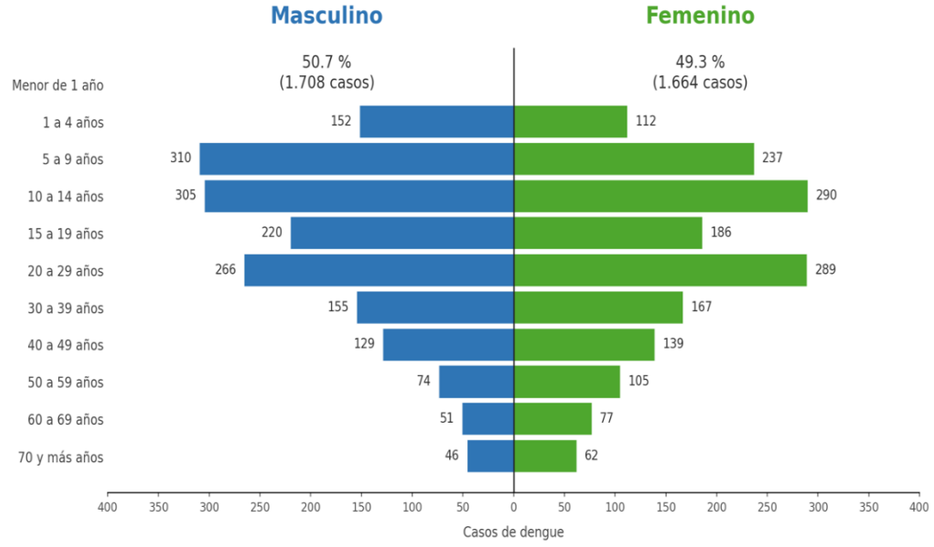
Tabla 4. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por comuna, Bucaramanga SE 39. 2026.

01. NORTE	15,52%
02. NORORIENTAL	2,48%
03. SAN FRANCISCO	7,38%
04. OCCIDENTAL	6,69%
05. GARCIA ROVIRA	4,90%
06. LA CONCORDIA	4,41%
07. LA CIUDADELA	2,76%
08. SUROCCIDENTE	2,62%
09. LA PEDREGOSA	0,41%
10. PROVENZA	11,38%
11. SUR	6,00%
12. CABECERA DEL LLANO	4,41%
13. ORIENTAL	5,24%
14. MORRORICO	2,28%
15. CENTRO	3,10%
16. LAGOS DEL CACIQUE	4,28%
17. MUTIS	9,24%
CORREGIMIENTO	1,31%
CORREGIMIENTO 1	1,17%
CORREGIMIENTO 2	0,21%
CORREGIMIENTO 3	0,07%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de los casos evidencia un ligero predominio del sexo masculino con 50,7% frente al 49,3% en mujeres. El mayor número de casos se concentra en la población de 5 a 29 años, destacándose los grupos de 10 a 14 años y de 20 a 29 años. En el sexo masculino se observa una mayor frecuencia en los grupos de 5 a 14 años, mientras que en el femenino se presenta mayor concentración en el grupo de 20 a 29 años. A partir de los 30 años se evidencia una disminución progresiva de los casos en ambos sexos, con una mayor participación femenina en los grupos de edad adulta.

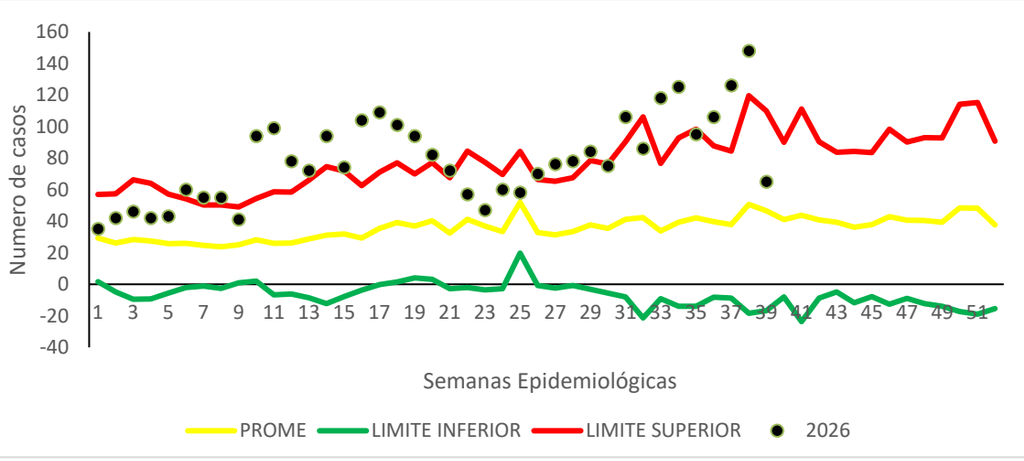
Figura 9. Comportamiento de casos dengue por grupos de edad, Bucaramanga SE 39 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

El comportamiento del evento durante 2026 presenta fluctuaciones semanales, con periodos en los que los casos superan el límite superior del canal endémico. En las últimas cinco semanas se evidencia un predominio de valores por encima de dicho límite, cumpliendo el criterio para BROTE TIPO I. Se observa un incremento de los casos hacia las semanas 35 a 39, alcanzando los valores más elevados del periodo analizado.

Figura 10. Comportamiento del evento dengue DSSA y DCSA en el canal endémico, Bucaramanga. SE 39 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Mortalidad por dengue.

De los 22 casos mencionados, 5 casos fueron descartados para el municipio y 17 fueron confirmados.

Semana epidemiológica
27 septiembre a 3 octubre año 2026 **39**

TEMA BOLETÍN

Vigilancia Intensificada de Lesiones por Pólvora Pirotécnica e Intoxicaciones por Fósforo Blanco y Licor Adulterado con Metanol 1 enero al 30 de junio 2026p.

Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave.

Gloria Marcela Orduz García
Secretaria de Salud y Ambiente

Alba Luz Amin Madera
Subsecretaria de Salud Pública

María Alejandra Beltrán López
Referente Línea de acción Vigilancia en Salud Pública

Equipo Técnico (AUTOR)

Yamileyni Gutiérrez Lozada
Comportamiento de la notificación
Ajustes pendientes

Gloria Liliana Mendoza
Grupo funcional SIVIGILA lesiones de causa externa (Pólvora) – SSAB

Lina Hernández
Grupo funcional SIVIGILA ETV– SSAB

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