TEMA CENTRAL

- **Comportamiento del Cáncer de mama y cuello en Bucaramanga - S.E 40 de 2026p.**

TEMA CENTRAL

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 40 de 2026.

Para la semana 40 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir (69/69) el 100%.

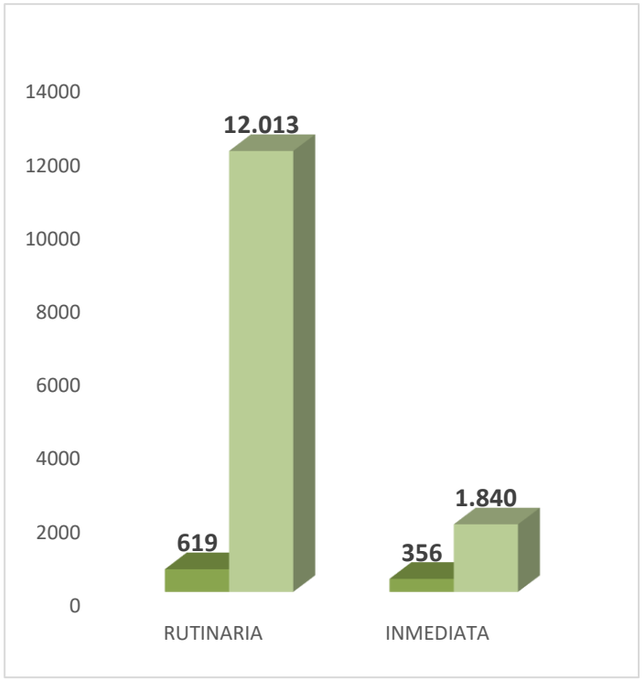
Indicadores de Oportunidad

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% (12013/12632), 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 40 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 40 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 12632 reportes, de los cuales 12013 (95%) fueron oportunas y 619 (5%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 2196 reportes, de los cuales 1840(84%) fueron oportunas y 356 (16%) inoportunas.

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E. 40 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	38		5%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	2		141	1%		5	0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	52		1391	4%	53	424	11%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	5		88	5%		2	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1		0%		1	0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4		1049	0%	2	130	2%
UIMIST	1		472	0%	2	111	2%
CENTRO DE SALUD ROSARIO	1		65	2%		24	0%
CENTRO DE SALUD MUTIS			50	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			32	0%	3	6	33%
CENTRO DE SALUD IPC			26	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	1		29	3%		5	0%
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	2	5	16	9%		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%		5	0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			6	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI		4	4	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		3	24	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD MORRORICO		9	24	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		3	6	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	9	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1		40	2%		2	0%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		9	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID			58	0%	1	15	6%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1		288	0%		3	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	191		613	24%	86	402	18%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	17		439	4%	23	55	29%
CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I	3	1	16	15%		3	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	43		985	4%	6	41	13%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	34		711	5%	2	14	13%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	9		21	30%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	56	12	1	81%	2	1	67%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		140	1%		5	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI	2		143	1%		7	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO	2		91	2%		4	0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		13	38	0%		3	0%
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	1	2	55	2%			
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	1		79	1%		1	0%
UISALUD	3	5	28	8%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	1		42	2%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	5		127	4%		2	0%
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	2		21	9%	2	7	22%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO BGA	4		493	1%	4	22	15%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		29		0%	16	9	64%
FUNDACION AVANZAR FOS	3		41	7%	2	3	40%
CLINICA ESPCO-DESAN	25		381	6%	6	26	19%
MEDICLINICOS IPS SAS	1		18	5%		3	0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PR			117	0%		47	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	1		32	3%		1	0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	12		558	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	4		170	2%	5	30	14%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BGA	3		229	1%	3	41	7%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	8		963	1%		39	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	11		475	2%	1	154	1%
SUMIMEDICAL SAS			3	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE	3		26	10%		4	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	30		108	22%	2		100%
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	14		166	8%	7	12	37%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BGA	9		152	6%		7	0%
Total	**619**	**204**	**12013**	5%	**356**	**1840**	16%

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Ajustes pendientes por realizar a SE 40, Bucaramanga, 2026

A semana 40 se registran 282 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. 40 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	40	Total general
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS																																1		1			1		4	1	8
CHAGAS		1	2		1		3				1						2	1			1	1	1					2	1	3	1		2	1	3	1		3			31
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	6	7	8	5	8	4	8	19	15	8	170
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	3	2	3	1	1	2	1	63
LESIONES DE CAUSA EXTERNA																									1																1
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA																																							2	2
SARAMPION																																				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	4	10	9	9	11	11	12	11	20	24	12	282

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).

De los diferentes tipos de cáncer, el cáncer de cuello uterino tiene un lugar entre varias metas de los ODS, específicamente en la reducción de las enfermedades no transmisibles en el mundo (6). El acceso a la salud y el bienestar es un derecho humano y esta es la razón por la que la Agenda para el Desarrollo Sostenible ofrece una oportunidad para garantizar que todas las personas, no solo las de mayor poder adquisitivo, accedan los más altos niveles de salud y asistencia sanitaria (7).

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 (8).

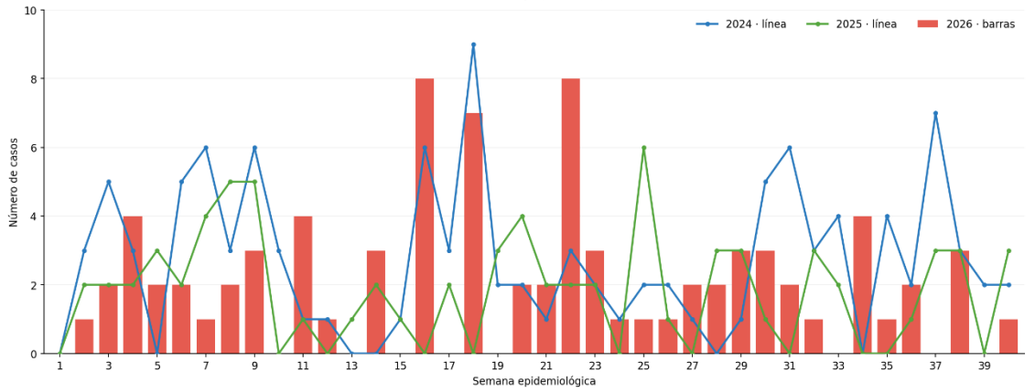
Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de Mama, Bucaramanga, 2024 a S.E 40 2026p.

Durante las primeras 40 semanas epidemiológicas de 2026, en Bucaramanga se notificaron 82 casos de cáncer de mama, frente a 74 casos en el mismo periodo de 2025 y 110 casos en 2024. Esto representa un incremento del 10,8 % respecto a 2025 y una disminución del 25,5 % frente a 2024. El comportamiento semanal de 2026 presentó fluctuaciones, con los mayores registros en las semanas epidemiológicas 16 y 22, con ocho casos cada una, seguidas de la semana 18, con siete casos.

La notificación de cáncer de mama en Bucaramanga presentó fluctuaciones, caracterizadas por semanas con ausencia o bajo número de casos, seguidas de incrementos puntuales. Por ejemplo, en el año 2026p, en la semana epidemiológica (SE) 15 no se notificaron casos, mientras que en la SE 16 se registraron 8 casos; posteriormente, en la SE 17 no se reportaron casos y en la SE 18 se notificaron 7. De manera similar, en la SE 21 se registraron 2 casos, aumentando a 8 en la SE 22. Este comportamiento podría estar relacionado con variaciones en la oportunidad de la notificación y la acumulación de registros en determinadas semanas, por lo que estos incrementos no necesariamente reflejan un aumento súbito en la ocurrencia de la enfermedad. En general, no se evidencia una tendencia ascendente sostenida durante el periodo analizado.

En términos generales, el comportamiento de la notificación durante 2026 se encuentra dentro del rango observado en los dos años anteriores, con un acumulado superior al de 2025, pero inferior al de 2024. Se recomienda continuar fortaleciendo la oportunidad y continuidad de la notificación, así como el seguimiento del evento. (ver figura 2).

Figura 2. Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de mama. Bucaramanga, 2024- 2026p (SE 40).



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

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2025 y 2026, la notificación de casos de cáncer de mama en Bucaramanga predominó en el sexo femenino, con una proporción del 98,6 % en 2025 y del 97,6 % en 2026. Según el área de residencia, la mayor proporción de casos se concentró en la cabecera municipal, con el 95,9 % y el 97,6 %, respectivamente. *En cuanto a* la condición final registrada en la notificación, en 2025 el 97,3 % de los casos se encontraba vivo y el 2,7 % registró condición de fallecido, mientras que en 2026 el 100 % fue notificado con condición final vivo. Respecto al aseguramiento, predominó el régimen contributivo en ambos años.

En la distribución por edad se observó un cambio en el grupo de mayor concentración de casos: durante 2025 predominó el grupo de 50 a 59 años, con 24 casos (32,4 %), mientras que en 2026 predominó el grupo de 60 a 69 años, con 26 casos (31,7 %). Asimismo, la proporción de casos en personas de 60 años y más aumentó del 39,2 % en 2025 al 56,1 % en 2026, lo que evidencia una mayor concentración de las notificaciones en edades avanzadas durante el último periodo analizado. Ver tabla 3.

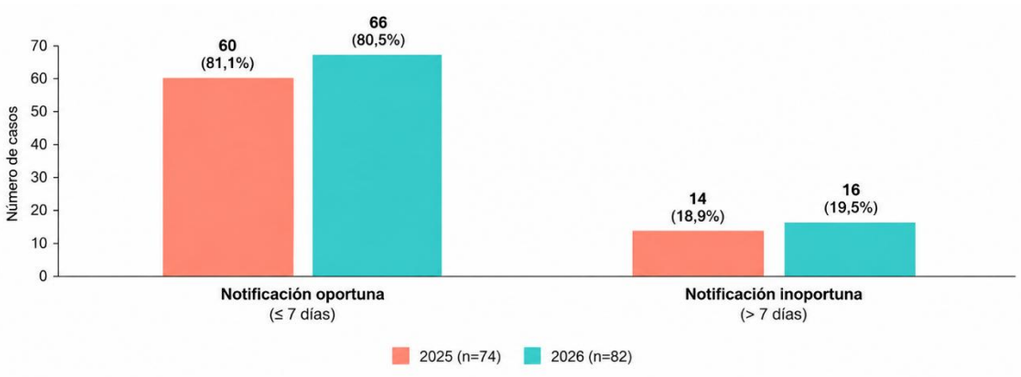
Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de casos nuevos notificados en Sivigila de CA de Mama, Bucaramanga, 2025 – 2026p (SE 40p).

Variable	Categoría	Casos 2025	% 2025	Casos 2026	% 2026
Sexo	Femenino	73	98,6	80	97,6
	Masculino	1	1,4	2	2,4
Área de residencia	Cabecera municipal	71	95,9	80	97,6
	Centro poblado	1	1,4	1	1,2
	Rural disperso	2	2,7	1	1,2
Condición final	Vivo	72	97,3	82	100,0
	Muerto	2	2,7	0	0,0
Tipo de seguridad social	Contributivo	55	74,3	49	59,8
	Especial	1	1,4	1	1,2
	Indeterminado	0	0,0	1	1,2
	Excepción	2	2,7	4	4,9
	Subsidiado	16	21,6	27	32,9
Grupo de edad	20–29 años	1	1,4	0	0,0
	30–39 años	5	6,8	7	8,5
	40–49 años	15	20,3	15	18,3
	50–59 años	24	32,4	14	17,1
	60–69 años	17	23,0	26	31,7
	70 años y más	12	16,2	20	24,4
Total de casos notificados		74	100,0	82	100,0

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 – 2026

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2025, en Bucaramanga se notificaron 74 casos de cáncer de mama, de los cuales 60 (81,1 %) presentaron notificación oportuna y 14 (18,9 %) fueron notificados de manera inoportuna. Para el mismo periodo de 2026 se registraron 82 casos, de los cuales 66 (80,5 %) tuvieron notificación oportuna y 16 (19,5 %) presentaron notificación inoportuna. Al comparar ambos periodos, se observa que la proporción de notificaciones oportunas se mantuvo cercana al 80 %, con una disminución de 0,6 puntos porcentuales en 2026 respecto a 2025. Aunque la mayoría de los casos fueron notificados dentro de los siete días posteriores a la confirmación diagnóstica, persisten retrasos en el reporte al Sivigila, lo que evidencia la importancia de fortalecer el cumplimiento de los tiempos establecidos para la vigilancia epidemiológica.

Figura 3. Oportunidad de notificación de nuevos casos para cáncer de mama. Bucaramanga, 2025 a 2026p SE 40.

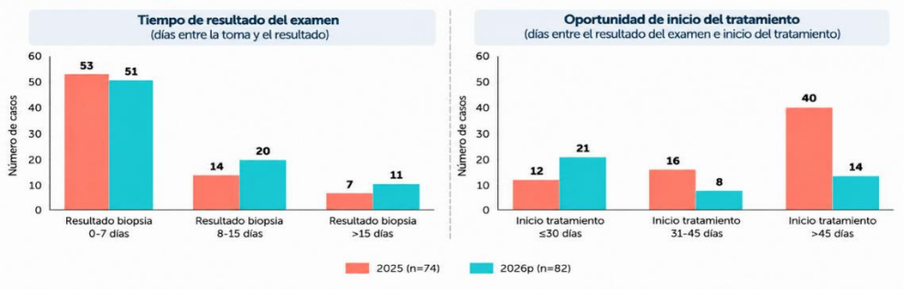


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 – 2026

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2025, de los 74 casos de cáncer de mama notificados en Bucaramanga, 53 (71,6 %) obtuvieron el resultado de biopsia entre 0 y 7 días, 14 (18,9 %) entre 8 y 15 días y 7 (9,5 %) después de 15 días. Para el mismo periodo de 2026, de los 82 casos notificados, 51 (62,2 %) obtuvieron el resultado entre 0 y 7 días, 20 (24,4 %) entre 8 y 15 días y 11 (13,4 %) después de 15 días. Se observa una disminución de 9,4 puntos porcentuales en la proporción de resultados entregados dentro de los primeros siete días.

Respecto a la oportunidad de inicio del tratamiento, en 2025 se registraron 12 casos con oportunidad alta (≤30 días), 16 con oportunidad media (31 a 45 días) y 40 con oportunidad baja (>45 días). En 2026 se identificaron 21 casos con oportunidad alta, 8 con oportunidad media y 14 con oportunidad baja. Estos resultados muestran un aumento en el número de casos con inicio de tratamiento dentro de los primeros 30 días y una reducción de los casos clasificados con oportunidad baja. No obstante, es necesario continuar fortaleciendo el seguimiento de los pacientes para favorecer el acceso oportuno al tratamiento. (Ver figura 4)

Figura 4. Tiempo de resultado de biopsia y oportunidad de inicio del tratamiento de cáncer de mama. Bucaramanga, 2025–2026p, SE 40.

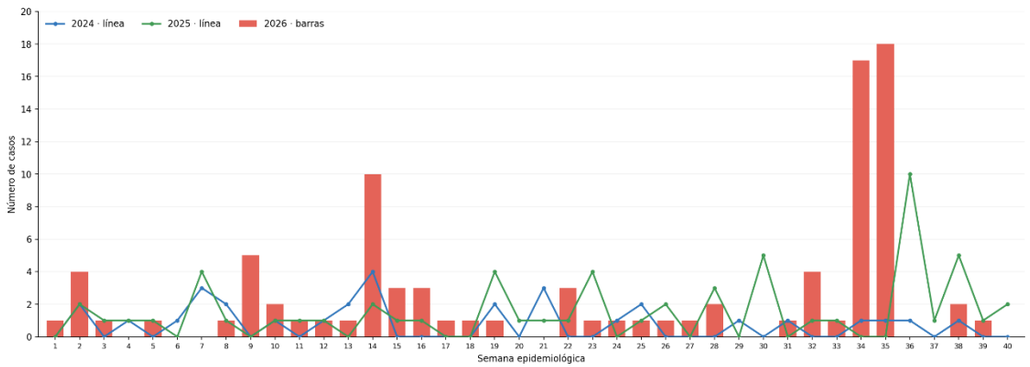


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2025 – 2026

Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de Cuello Uterino, Bucaramanga, 2024 a 2026 (SE 40).

En el comportamiento de la notificación de cáncer de cuello uterino en Bucaramanga, durante las semanas epidemiológicas 1 a 40 de los años 2024, 2025 y 2026, se observa un incremento progresivo en el número de casos reportados, pasando de 31 casos en 2024 a 60 en 2025 y 91 en 2026. Esto representa un aumento del 51,7 % frente a 2025 y del 193,5 % respecto a 2024. Durante 2026 se destacan dos picos de notificación en las semanas epidemiológicas 34 y 35, con 17 y 18 casos, respectivamente, superiores a los registrados en esas mismas semanas de los años anteriores. Estos incrementos concentraron el 38,5 % de las notificaciones acumuladas de 2026. Al revisar los registros correspondientes, se identificó que el 91,4 % procedía de una misma institución notificadora y que el 94,3 % presentaba un intervalo superior a 30 días entre la confirmación diagnóstica y la notificación. Por lo tanto, los picos observados podrían estar relacionados principalmente con la acumulación de reportes de casos diagnosticados previamente, más que con un aumento súbito en la ocurrencia de la enfermedad. Estos hallazgos resaltan la importancia de fortalecer la oportunidad de la notificación, el seguimiento a los casos y la calidad del dato en las instituciones notificadoras.

Figura 5. Comportamiento de la notificación de casos nuevos de Cáncer de cuello uterino. Bucaramanga, 2024-2026p (SE 40).



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante las semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2025 y 2026, la notificación de casos de cáncer de cuello uterino en Bucaramanga se concentró principalmente en mujeres residentes en la cabecera municipal, con el 96,7 % y el 98,9 %, respectivamente. Según la condición final registrada, el 98,3 % de los casos se notificó como vivo en 2025, frente al 100 % en 2026. En cuanto al aseguramiento, predominó el régimen contributivo, cuya participación pasó del 48,3 % al 70,3 %, mientras que el régimen subsidiado representó el 41,7 % y el 24,2 %, respectivamente. Por grupos de edad, la mayor proporción de casos se presentó en mujeres de 30 a 39 años, con el 25,0 % en 2025 y el 41,8 % en 2026, seguido del grupo de 40 a 49 años, con el 23,3 % y el 30,8 %, respectivamente. Ver tabla 4.

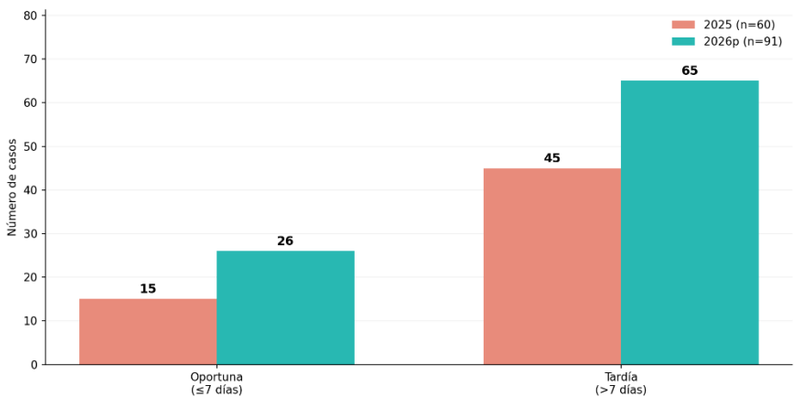
Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de casos nuevos notificados en Sivigila de CA de Cuello Uterino, Bucaramanga, 2025 – 2026p (SE 40).

Variable	Categoría	N° Casos 2025	% 2025	N° Casos 2026	% 2026
Área	Cabecera municipal	58	96,7	90	98,9
	Centro poblado	2	3,3	1	1,1
	Rural disperso	0	0,0	0	0,0
Condición final	Muerto	1	1,7	0	0,0
	Vivo	59	98,3	91	100,0
Tipo SS	Contributivo	29	48,3	64	70,3
	Indeterminado	1	1,7	0	0,0
	No asegurado	2	3,3	4	4,4
	Excepción	3	5,0	1	1,1
	Subsidiado	25	41,7	22	24,2
Rango de edad	20–29 años	5	8,3	6	6,6
	30–39 años	15	25,0	38	41,8
	40–49 años	14	23,3	28	30,8
	50–59 años	12	20,0	7	7,7
	60–69 años	5	8,3	9	9,9
	70 años y más	9	15,0	3	3,3
TOTAL		60	100,0	91	100,0

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga años 2024 – 2025.

En 2025, 15 casos (25,0 %) presentaron notificación oportuna, dentro de los siete días posteriores a la confirmación diagnóstica, mientras que 45 casos (75,0 %) fueron notificados tardíamente. Para 2026, se registraron 26 casos (28,6 %) con notificación oportuna y 65 casos (71,4 %) con notificación tardía. Al comparar ambos periodos, se observa un incremento de 3,6 puntos porcentuales en la proporción de notificaciones oportunas, que pasó del 25,0 % en 2025 al 28,6 % en 2026. Paralelamente, la proporción de notificaciones tardías disminuyó del 75,0 % al 71,4 %. Aunque se evidencia una ligera mejoría en la oportunidad de notificación durante 2026, más del 70 % de los casos continúa reportándose después de los siete días establecidos para este análisis. Ver figura 6.

Figura 6. Oportunidad de notificación de nuevos casos para cáncer de cuello uterino. Bucaramanga, 2025 a 2026p SE 40.

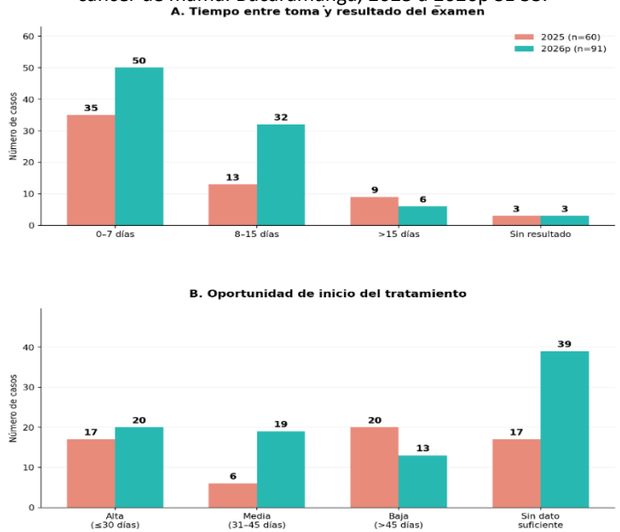


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024 – 2025

En relación con el tiempo transcurrido entre la toma del examen y la entrega del resultado, durante 2025 se registraron 35 casos (58,3 %) con resultados entre 0 y 7 días, 13 casos (21,7 %) entre 8 y 15 días y 9 casos (15,0 %) después de 15 días; adicionalmente, 3 casos (5,0 %) no contaban con fecha de resultado. Para 2026, se reportaron 50 casos (54,9 %) entre 0 y 7 días, 32 casos (35,2 %) entre 8 y 15 días, 6 casos (6,6 %) después de 15 días y 3 casos (3,3 %) sin información del resultado. Respecto a la oportunidad de inicio del tratamiento, en 2025 se identificaron 17 casos (28,3 %) con inicio dentro de los primeros 30 días posteriores al resultado del examen, 6 casos (10,0 %) entre 31 y 45 días y 20 casos (33,3 %) después de 45 días; en 17 casos (28,3 %) no fue posible establecer el intervalo. En 2026, se registraron 20 casos (22,0 %) con inicio hasta los 30 días, 19 casos (20,9 %) entre 31 y 45 días, 13 casos (14,3 %) después de 45 días y 39 casos (42,9 %) sin información suficiente para calcular el tiempo.

Al comparar ambos periodos, se observa una reducción en la proporción de resultados entregados después de 15 días, que pasó del 15,0 % en 2025 al 6,6 % en 2026. Asimismo, disminuyó la proporción de casos con intervalos superiores a 45 días para el inicio del tratamiento, del 33,3 % al 14,3 %. Los datos sugieren una mejoría en la oportunidad de atención durante 2026 en comparación con 2025. Sin embargo, el aumento de registros sin información suficiente sobre el inicio del tratamiento, del 28,3 % al 42,9 %, limita la interpretación de estos resultados y evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento de los casos, la continuidad de la atención y la calidad del registro en el sistema de vigilancia epidemiológica (Ver figura 7).

Figura 7. Oportunidad del resultado de del examen y oportunidad de inicio de tratamiento de casos nuevos para cáncer de mama. Bucaramanga, 2025 a 2026p SE 33.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2024 – 2025

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

Conclusiones cáncer de mama

- A la semana epidemiológica 40 de 2026p, se analizaron 82 casos de cáncer de mama, frente a 74 casos en 2025, lo que representa un incremento del 10,8 % en las notificaciones.
- En relación con la oportunidad de entrega de resultados diagnósticos, durante 2026p se registraron 51 casos con resultados entre 0 y 7 días, 20 casos entre 8 y 15 días y 11 casos con intervalos superiores a 15 días. En comparación con 2025, se observa una disminución proporcional de los resultados entregados dentro de los primeros siete días, del 71,6 % al 62,2 %.
- Respecto a la oportunidad de inicio del tratamiento, durante 2026p se registraron 21 casos en la categoría alta, 8 en la categoría media y 14 en la categoría baja. La información disponible sugiere cambios favorables en algunos tiempos de atención; sin embargo, es necesario fortalecer la calidad del registro y el seguimiento de los casos para establecer con mayor precisión la oportunidad del tratamiento.

Conclusiones cáncer de cuello uterino

- A la semana epidemiológica 40 de 2026p, se analizaron 91 casos de cáncer de cuello uterino, frente a 60 casos en 2025, lo que representa un incremento del 51,7 % en las notificaciones.
- En cuanto a la oportunidad de notificación, durante 2026p se registraron 26 casos oportunos (28,6 %) y 65 tardíos (71,4 %), frente a 15 casos oportunos (25,0 %) y 45 tardíos (75,0 %) en 2025. Se evidencia una ligera mejoría en la proporción de notificaciones oportunas; sin embargo, persisten retrasos importantes en el reporte al sistema de vigilancia epidemiológica.
- Respecto a la oportunidad de atención, se observa una disminución en la proporción de resultados de exámenes entregados después de 15 días, del 15,0 % en 2025 al 6,6 % en 2026p. Asimismo, los casos con intervalos superiores a 45 días para el inicio del tratamiento disminuyeron del 33,3 % al 14,3 %. No obstante, el aumento de registros sin información suficiente sobre el inicio del tratamiento, del 28,3 % al 42,9 %, limita la interpretación de esta mejoría y evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento y la calidad del registro.

Recomendaciones

- Fortalecer la oportunidad de notificación: Realizar seguimiento semanal a las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) para garantizar la notificación de los casos de cáncer de mama y cuello uterino dentro de los siete días posteriores a la confirmación diagnóstica, priorizando las instituciones con mayores retrasos.
- Mejorar la oportunidad del diagnóstico y tratamiento: Coordinar con las EPS e IPS el seguimiento de los casos que superen los 15 días para la entrega de resultados de exámenes y los 45 días para el inicio del tratamiento, identificando barreras de acceso y gestionando oportunamente las remisiones y autorizaciones pendientes.
- Fortalecer la calidad y completitud de la información: Implementar una revisión mensual de los registros de Sivigila, especialmente de las fechas de toma del examen, resultado e inicio del tratamiento, para corregir inconsistencias, completar datos faltantes y garantizar un análisis confiable de los indicadores de oportunidad.

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.
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. Asamblea General De Las Naciones Unidas. Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles. Declar Política la Reun Alto Niv la Asam Gen las Nac Unidas sobre la Prevención y el Control las Enfermedades No Transm [Internet]. 2011; 49780:1–14. Available from: http://www.un.org/es/ga/ncdmeeting2011/docume nts.shtml
7. OMS. Salud - Desarrollo Sostenible [Internet]. Ods. 2012. p. 1. Available from: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/he alth/
8. Cáncer de mama - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Available from: https://www.paho.org/es/temas/cancer-mama.

Semana epidemiológica 40
04 a 10 de octubre año 2026

TEMA CENTRAL
Comportamiento de la notificación
Cáncer de mama y cuello uterino

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:
Yamileiny Gutiérrez Lozada:
Comportamiento de la Notificación en Bucaramanga

Gloria Liliana Mendoza Valbuena
Grupo funcional No trasmisibles SIVIGILA SSAB

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