Boletín: 46

Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue Chagas, Malaria, Fiebre Amarilla, Leishmaniasis, Zika

Semana Epidemiológica 45

08 a 14 noviembre 2026

TEMAS CENTRALES

- **Comportamiento del Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave, Municipio de Bucaramanga, S.E. 45 año 2026 Pre.**
- **Comportamiento de Chagas, Malaria, Fiebre Amarilla, Leishmaniasis, Zika, Municipio de Bucaramanga, S.E. 45 año 2026 Pre.**

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN BUCARAMANGA S.E 45 de 2026.

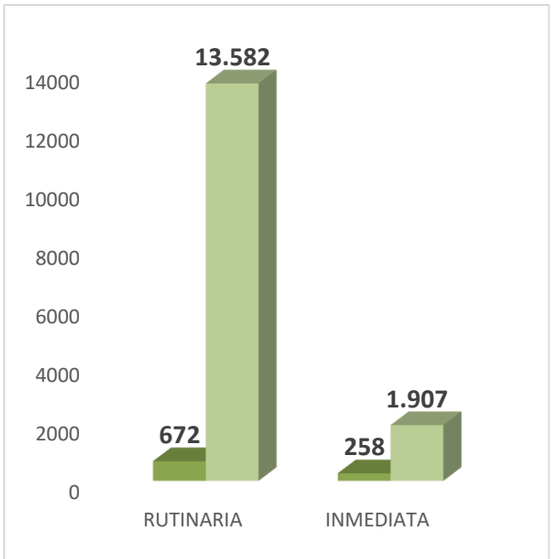
Para la semana 45 la notificación recibida por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) del municipio fue oportuna, es decir (69/69) el 100%.

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% (13582/14254), 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 45 de 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Durante la semana epidemiológica 45 del año 2026, se evidencia que las notificaciones rutinarias, con un total de 13795 reportes, de los cuales 13582 (95%) fueron oportunas y 672 (5%) inoportunas. En cuanto a las notificaciones inmediatas, se registraron 2165 reportes, de los cuales 1907(88%) fueron oportunas y 258 (12%) inoportunas.

Tabla 1. Porcentaje en la oportunidad de la notificación SIVIGILA Bucaramanga S.E. 45 año 2026 pre.

IPS que Notifica	RUTINARIA				INMEDIATA		
	Inoportuna	Notificación Negativa	Oportuna	% Inoportunidad	Inoportuna	Oportuna	% Inoportunidad
PEDIATRAS ASOCIADOS LTDA			6	0%	2		100%
CLINICA REVIVIR SA	2	41		5%			
INSTITUTO MEDICINA AMBULATORIA Y PREVENTIVA	2		176	1%		5	0%
CLINICA MATERNO INFANTIL SAN LUIS SA	75	1	1603	4%	56	460	11%
NUEVA IPS FORPRESALUD BUCARAMANGA	6		100	6%		2	0%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO SANTANDER		1		0%		1	0%
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	4		1229	0%	3	148	2%
UIMIST	1		571	0%	2	117	2%
CENTRO DE SALUD ROSARIO	1		71	1%		26	0%
CENTRO DE SALUD MUTIS	1		63	2%		6	0%
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA			37	0%	3	6	33%
CENTRO DE SALUD IPC			27	0%		4	0%
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	1		36	3%		5	0%
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	2	7	17	8%		5	0%
CENTRO DE SALUD SANTANDER		11	2	0%			
CENTRO DE SALUD GAITAN		5	15	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			16	0%		5	0%
CENTRO DE SALUD REGADEROS			6	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD PABLO VI		5	4	0%			
CENTRO DE SALUD JOYA		6	24	0%		2	0%
CENTRO DE SALUD MORRORICO		10	26	0%		6	0%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		4	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD KENNEDY			17	0%	1	15	6%
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA		4	7	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO		2	20	0%		10	0%
CENTRO DE SALUD COLORADOS			18	0%		8	0%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA		11	9	0%		1	0%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	1	1	43	2%		2	0%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		10	4	0%		3	0%
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID			68	0%	1	15	6%
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PSIQUIATRICO SA	1		329	0%		4	0%
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	219		747	23%	96	438	18%
ASISTENCIA MEDICA SAS SERVICIO DE AMBULANCIA PREPA	18		519	3%	26	67	28%

CENTRO DE ATENCION Y DIAGNOSTICO DE ENFERMEDADES I	4	1	19	17%		4	0%
CLINICA CHICAMOCHA SA	48		1162	4%	8	43	16%
SEDE GONZALEZ VALENCIA	34		832	4%	3	16	16%
CLINICA CHICAMOCHA SEDE CONUCOS	9		23	28%			
LIGA SANTANDEREANA CONTRA EL CANCER	62	14	1	81%	2	1	67%
COOMULTRASAN IPS SURA CARRERA 27 SEDE II	1		177	1%		5	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER BOLARQUI	2		193	1%		9	0%
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER SAN ALONSO	2		116	2%		5	0%
ASOCIACIÓN PROFAMILIA		13	44	0%		3	0%
UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER- UIS	1	2	66	1%			
CLINICA GESTIONAR BIENESTAR	1		94	1%		1	0%
UISALUD	4	5	34	9%			
CENTRO MEDICO QUIRURGICO LA RIVIERA SAS	1		44	2%			
SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA	5		160	3%		3	0%
IPS SALUD SURA BUCARAMANGA	2		26	7%	2	7	22%
LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANG	10		601	2%	5	24	17%
CENTRO MEDICO SINAPSIS IPS SA		32		0%	17	10	63%
FUNDACION AVANZAR FOS	4		48	8%	2	3	40%
CLINICA ESPCO-DESAN	26		441	6%	7	34	17%
MEDICLINICOS IPS SAS	1		18	5%		3	0%
EMERMEDICA SA SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS			139	0%		53	0%
CONFIMED SAS SEDE BUCARAMANGA	1		37	3%		1	0%
CLINICA URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	12		657	2%	1	11	8%
UNIDAD MEDICO Y DE DIAGNOSTICO SA	1	1	15	6%			
IPS CABECERA SAS		5		0%	2	1	67%
EPMSC BUCARAMANGA	9		10	47%			
RMBUCARAMANGA			8	0%			
CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO BUCARAMANGA IPS	5		218	2%	5	32	14%
CENTRO MEDICO COLSANITAS PREMIUM BUCARAMANGA	3		273	1%	3	41	7%
UNIDAD DE URGENCIAS BUCARAMANGA BOLARQUI	8		1156	1%		40	0%
CENTRO MEDICO BUCARAMANGA SOTOMAYOR	11		575	2%	1	159	1%
SUMIMEDICAL SAS			3	0%			
VIRREY SOLÍS IPS SA ANTIGUO CAMPESTRE	3		36	8%		4	0%
VIRREY SOLÍS IPS SA CABECERA	45		144	24%	2		100%
VIRREY SOLÍS IPS SA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS SOTOMAYOR	14		218	6%	8	13	38%
BATALLÓN DE ASPC NO5 HOSPITAL MILITAR BUCARAM	9		180	5%		7	0%
Total	**672**	**192**	**13582**	**5%**	**258**	**1907**	**12%**

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Ajustes pendientes por realizar a SE 45, Bucaramanga, 2026

A semana 45 se registran 368 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. 45 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	41	42	43	44	45	Total general
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS																																									1	2	1	1			5
CHAGAS		1	1		1		1	1			1						2	1			1	1	1						2	2	1					3	1	1	5	1		1	1	1		31
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	3	4	2	2	3	3		3	1	1	2	5	3		3	2	4	1	4		5		1		3	1	4	3	1	2	6	6	4	2	7	3	5	16	14	15	12	21	16	17	8	218
DEFECTOS CONGENITOS																1								1			1			1	1					1			1	2	2				1	12
DENGUE GRAVE																																										1	1		2	4
LEPTOSPIROSIS			2		1	2		1					1	2		3	23	1			2	2	1	2	1	3	1	1					1	3	3	3	2	1	4	7	6	5	3		1	88
LESIONES DE CAUSA EXTERNA																									1																					1
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA																																												2	2
MORTALIDAD POR DENGUE																																											2		2
TETANOS ACCIDENTAL																																											1		1
TOS FERINA																																							2		1		1		4
Total general	3	5	5	2	5	5	1	5	1	1	3	5	4	2	3	6	29	3	4	0	8	3	3	3	5	4	6	4	3	5	8	6	5	5	10	10	8	18	26	26	23	29	26	20	12	368

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave en el municipio de Bucaramanga a semana epidemiológica 45 de 2026.

A semana epidemiológica número 45 de 2026 han ingresado al sistema de vigilancia 8003 eventos de dengue, de los cuales 4513 (%) son notificaciones de dengue procedentes de Bucaramanga; de estos, 1750 (%) ya han sido descartados en el sistema, 2039 (%) confirmados y 724 (%) continúan como casos probables; respecto a la notificación de dengue grave, se han notificado un total de 68 casos de dengue grave, de los cuales 32 son procedentes de Bucaramanga; de estos, 5 casos han sido descartados y 24 confirmados por laboratorio, 3 casos pendiente de ajuste. Mortalidad probable por dengue hay reporte de 1 caso.

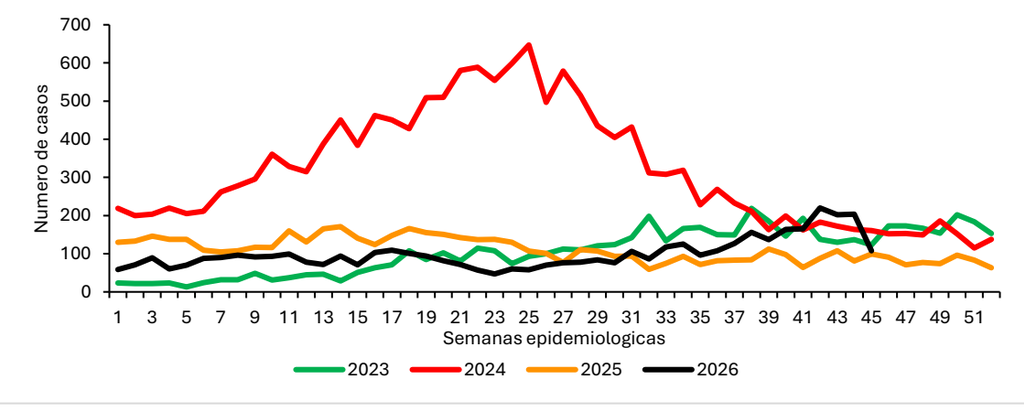
Dengue – DSSA/DCSA

La gráfica muestra el comportamiento semanal de los casos de dengue entre 2023 y 2026. El año 2024 presentó la mayor magnitud de notificación, con un incremento sostenido durante el primer semestre y un pico cercano a 650 casos en la semana epidemiológica (SE) 25, seguido de un descenso progresivo durante el segundo semestre. En 2023 se observó un comportamiento fluctuante, con incrementos que alcanzaron aproximadamente 200 casos semanales entre las SE 33 y 39.

Durante 2025 se registraron niveles inferiores a los de 2024, con un máximo cercano a 165 casos entre las SE 14 y 15 y fluctuaciones posteriores, manteniéndose en general por debajo de los 130 casos semanales.

En 2026, hasta la última semana representada (SE 45), se evidencia un comportamiento fluctuante, con valores que oscilaron aproximadamente entre 50 y 215 casos, alcanzando su mayor notificación alrededor de la SE 42. Aunque la notificación se mantiene por debajo de la registrada en años anteriores, particularmente frente al comportamiento de 2024, los niveles de casos continúan siendo elevados, situación que sustenta la persistencia del escenario de brote tipo II en el municipio. Es importante aclarar que los casos correspondientes a la última semana son parciales, debido a que continúa el registro y la actualización de información en la plataforma SIVIGILA, por lo que las cifras pueden presentar variaciones. Se recomienda mantener las acciones de vigilancia epidemiológica, control vectorial y seguimiento permanente del evento para evitar un incremento en la transmisión.

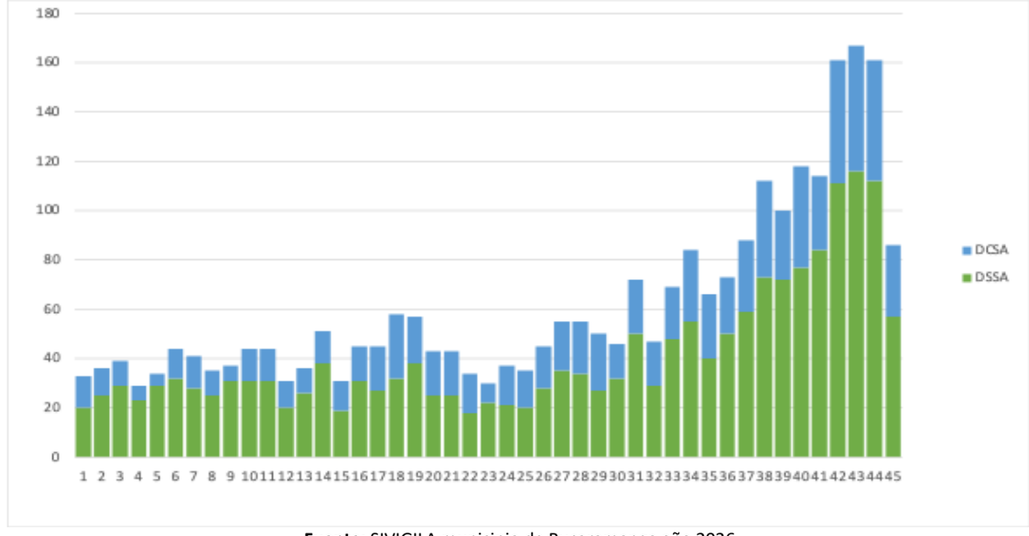
Figura 2. Descripción casos Dengue años epidémicos 2023-2026, Bucaramanga



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Se tiene que el 67.2% (1856) corresponden a Dengue sin signos de alarma (DSSA) y el 32.8% (907) a Dengue con signos de alarma (DCSA).

Figura 3. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por semana epidemiológica, Bucaramanga, año 2026.

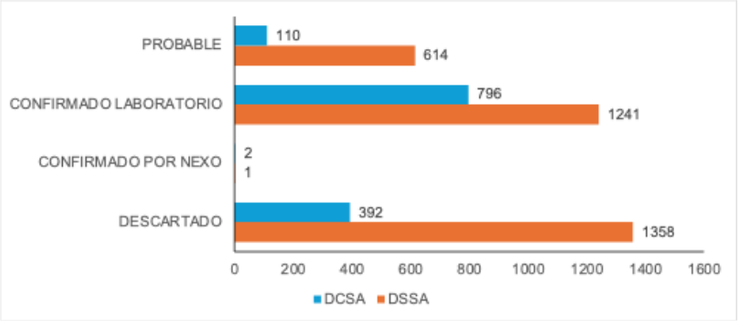


Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de los casos de dengue según su clasificación evidencia un predominio de los casos descartados, principalmente en DSSA, con casos, frente a DCSA. Los casos confirmados por laboratorio constituyen la segunda categoría más frecuente, con casos en DSSA y en DCSA.

Por su parte, los casos probables registran casos en DSSA y en DCSA, mientras que los confirmados por nexo epidemiológico presentan una frecuencia mínima, con casos en DSSA y en DCSA. En términos generales, se observa una mayor frecuencia de notificaciones en el grupo DSSA en todas las categorías, con predominio de los casos descartados y confirmados por laboratorio.

Figura 4. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por ajuste, Bucaramanga SE 45. 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de los casos de dengue por comunas y corregimientos de Bucaramanga evidencia una concentración heterogénea del evento en el territorio. La mayor participación porcentual se registra en la comuna Norte (14,37 %), seguida de Provenza (11,08 %) y Mutis (10,04 %). También se observan proporciones relevantes en San Francisco (8,89 %), Sur (7,21 %) y Occidental (6,17 %).

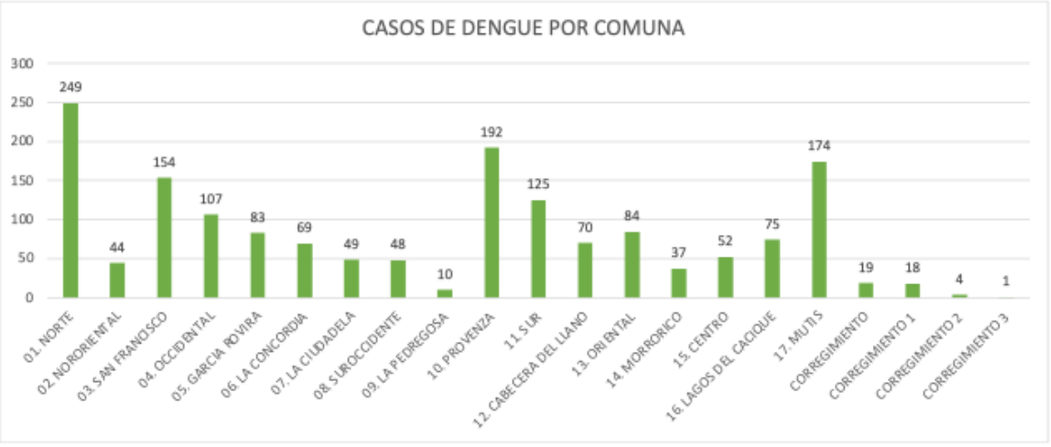
Por el contrario, las menores proporciones corresponden a los corregimientos 3 (0,06 %) y 2 (0,23 %), así como a La Pedregosa (0,58 %) y el corregimiento 1 comunas Norte, Provenza y Mutis, mientras que los corregimientos y sectores como La Pedregosa presentan una menor participación porcentual en el total de casos notificados.

Tabla 3. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA por comuna, Bucaramanga SE 45. 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

Figura 5. Distribución de los casos de dengue por comuna Bucaramanga SE 45. 2026.



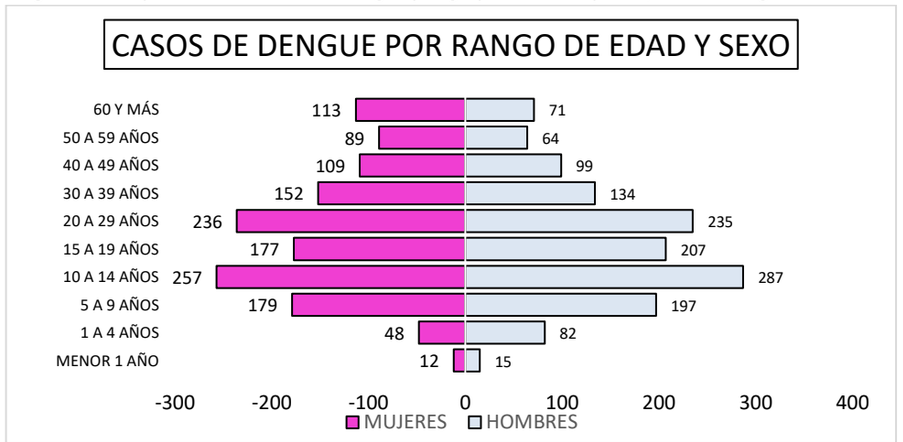
Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Se observa una distribución de casos relativamente equilibrada entre ambos sexos, con un total de 2.633 casos, de los cuales 1.324 corresponden a mujeres y 1.309 a hombres. La mayor concentración de casos se presenta en el grupo de 10 a 14 años, con 544 casos, seguido de los grupos de 20 a 29 años (471 casos) y 15 a 19 años (384 casos).

En cuanto al comportamiento por sexo, se evidencia una mayor frecuencia de casos en hombres en los grupos menores de 20 años, especialmente entre los 10 y 14 años. Por su parte, en los grupos de 20 años en adelante se observa un predominio femenino, aunque en el grupo de 20 a 29 años la distribución es prácticamente igual entre ambos sexos.

Estos resultados muestran una mayor afectación de la población adolescente y adulta joven, lo que resalta la importancia de fortalecer las estrategias de prevención, control vectorial y educación en salud en los entornos escolares, familiares y comunitarios, sin descuidar las acciones de prevención dirigidas a la población adulta.

Figura 6. Comportamiento de casos dengue por grupos de edad y sexo, Bucaramanga SE 45 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

La distribución de los casos según sexo evidencia un comportamiento equilibrado, con un ligero predominio del masculino, que concentra 1.391 casos, frente a 1.372 en el femenino. En cuanto al área de procedencia, se observa una marcada concentración en la cabecera municipal, con 2.711 casos, mientras que la población procedente del área rural y de centros poblados registra una menor frecuencia.

Respecto al tipo de aseguramiento, predomina el régimen contributivo, con 1.831 casos, seguido del subsidiado, con 728 casos. En menor proporción se encuentran los regímenes de excepción y especial, así como la población no asegurada e indeterminada. Estos resultados evidencian que la mayor carga de casos se concentra en la población residente en la cabecera municipal y afiliada al régimen contributivo, por lo que es importante fortalecer las estrategias de prevención, educación comunitaria y control vectorial en los entornos urbanos, manteniendo las acciones de vigilancia y prevención en las zonas rurales y centros poblados.

Tabla 4. Distribución de los casos de dengue DSSA y DCSA Bucaramanga SE 45. 2026

VARIABLES		CASOS	%
SEXO	FEMENINO	1372	49,66%
	MASCULINO	1391	50,34%
AREA	CABECERA	2711	98,12%
	RURAL	32	1,16%
	CENTRO POBLADO	20	0,72%
TIPO SS	CONTRIBUTIVO	1831	66,27%
	SUBSIDIADO	728	26,35%
	EXCEPCION	170	6,15%
	NO ASEGURADO	14	0,51%
	INDETERMINADO	12	0,43%
	ESPECIAL	8	0,29%
TOTAL	2763		

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

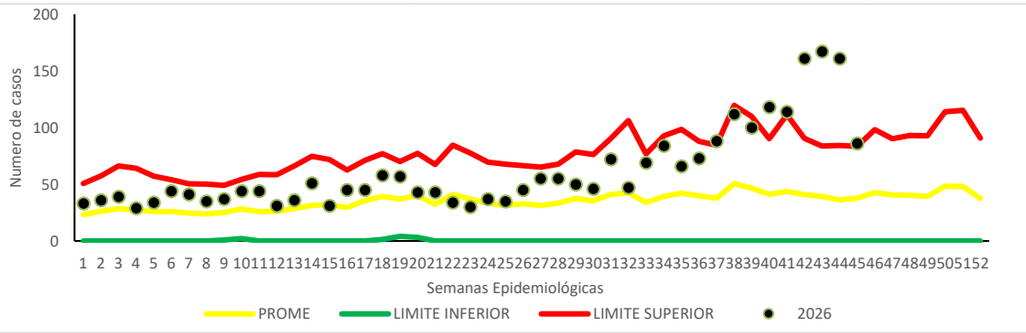
El canal endémico de dengue evidencia un comportamiento fluctuante de la notificación durante 2026. Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 30, los casos se mantuvieron principalmente dentro de los límites históricos del canal, con variaciones alrededor del promedio esperado. A partir de la SE 31 se observa un incremento progresivo de la notificación, con valores que superan el límite superior del canal endémico durante varias semanas consecutivas, especialmente entre las SE 39 y 44, alcanzando su mayor magnitud alrededor de la SE 43, con aproximadamente 165 casos.

Este comportamiento evidencia un incremento significativo de la transmisión frente al comportamiento histórico esperado, con persistencia de niveles por encima del umbral epidémico, lo que refleja la continuidad del escenario de brote tipo II en el municipio.

Para la última semana representada (SE 45), se observa una disminución en la notificación; sin embargo, este comportamiento debe interpretarse con precaución si los datos aún se encuentran en proceso de actualización en SIVIGILA.

Se requiere mantener y fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, control vectorial y respuesta institucional, con seguimiento permanente a la tendencia del evento para reducir la transmisión y prevenir complicaciones.

Figura 7. Comportamiento del evento dengue DSSA y DCSA en el canal endémico, Bucaramanga. SE 45 2026.



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Conclusión

- A SE 45 de 2026, Bucaramanga presenta un comportamiento epidémico del dengue, con superación del límite superior del canal endémico desde la SE 38, en el contexto de la alerta por brote tipo II.
- Se evidencia la permanencia en la concentración de casos en las comunas Norte, Provenza y Mutis, así como en los grupos de edad de 5 a 14 años y 20 a 29 años, lo que permite identificar territorios y poblaciones prioritarias para las intervenciones.
- La proporción de casos con signos de alarma y la presencia de casos de dengue grave y mortalidad probable resaltan la importancia de fortalecer la vigilancia, la atención oportuna y el seguimiento de los casos.

Recomendaciones

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica y el seguimiento semanal del comportamiento del dengue, con énfasis en la identificación oportuna de incrementos y cambios en el canal endémico.
- Intensificar las acciones de prevención, control vectorial y educación comunitaria en las comunas con mayor concentración de casos, promoviendo la eliminación de criaderos y la participación comunitaria.
- Reforzar en las UPGD la identificación oportuna de signos de alarma, la atención integral de los pacientes y el seguimiento de los casos de dengue grave y mortalidad.
- Verificar la oportunidad y calidad de la notificación, clasificación y ajuste de los casos en SIVIGILA, garantizando información confiable para la toma de decisiones en salud pública.

Bibliografía

1. Instituto Nacional de Salud (INS). *Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA 4.0*. Base de datos de notificación de dengue, dengue grave y mortalidad por dengue grave. Municipio de Bucaramanga, Santander. Semana epidemiológica 45 de 2026.
2. Instituto Nacional de Salud (INS). *Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Dengue*. Bogotá, D. C., Colombia.

Chagas.

A semana epidemiológica número 45 de 2026 se han notificado al sistema de vigilancia un total de 122 eventos de Chagas; de estos, 27 casos corresponden a personas procedentes de Bucaramanga. De estos, 3 casos se encuentran actualmente en el sistema como descartados, 10 se encuentran actualmente en el sistema como probables y 14 casos se encuentran en el sistema confirmados; de este 1 caso fue notificado como agudo y 13 como casos crónicos.

El caso de Chagas agudo corresponde a una persona de 60 años y los casos crónicos se distribuyen en 1 persona de 20 años de edad, 2 personas entre 39-49 años y 10 personas de 50 años en adelante.

De los 13 casos de chas crónico, se observa un predominio del sexo femenino, con 9 casos (69,23 %), mientras que el sexo masculino representó el 30,77 % (4 casos). Según el área de procedencia, la mayor proporción de casos se concentró en la cabecera municipal, con 12 registros (92,31 %), frente a un caso procedente del área rural (7,69 %). En cuanto al régimen de afiliación al sistema de salud, predominó el régimen subsidiado con 7 casos (53,85 %), seguido del contributivo con 5 (38,46 %) y el régimen de excepción con 1 caso (7,69 %). En general, la distribución evidencia una mayor concentración de casos en población femenina, residente en el área urbana y afiliada al régimen subsidiado, aspectos que permiten orientar las acciones de vigilancia epidemiológica, seguimiento y acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas.

Tabla 5. Distribución sociodemográfica de los casos de Chagas crónico, Bucaramanga SE 45. 2026

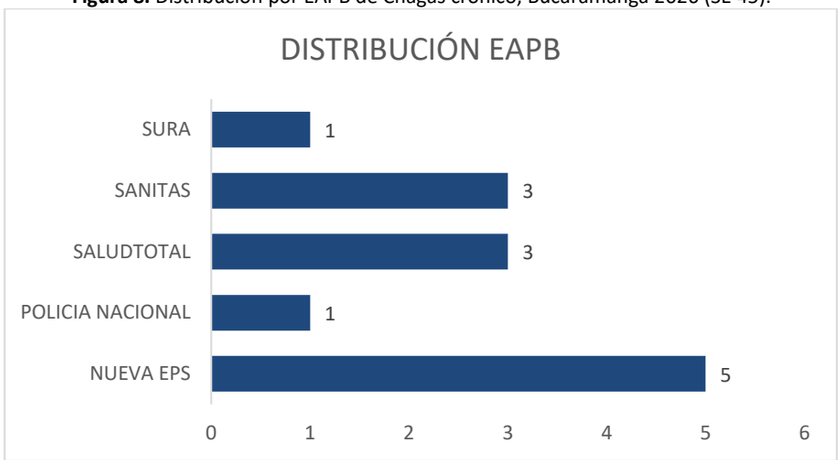
VARIABLES		CASOS	%
SEXO	FEMENINO	9	69,23%
	MASCULINO	4	30,77%
AREA	CABECERA	12	92,31%
	RURAL	1	7,69%
TIPO SS	CONTRIBUTIVO	5	38,46%
	SUBSIDIADO	7	53,85%
	EXCEPCION	1	7,69%
TOTAL	13		

Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

En la distribución de los casos de Chagas según EAPB, se observa una mayor concentración en Nueva EPS, con 5 casos (38,46 %), seguida de Salud Total y Sanitas, con 3 casos cada una (23,08 % respectivamente). Por su parte, Policía Nacional y SURA registraron 1 caso cada una (7,69 %).

Estos resultados evidencian una mayor proporción de casos en la población afiliada a Nueva EPS, por lo que es importante fortalecer la articulación con las EAPB para garantizar el seguimiento oportuno de los casos, la continuidad de la atención, el acceso al tratamiento y el cumplimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica.

Figura 8. Distribución por EAPB de Chagas crónico, Bucaramanga 2026 (SE 45).



Fuente: SIVIGILA municipio de Bucaramanga año 2026

Malaria.

A semana epidemiológica número 45 de 2026 se han notificado al sistema 35 eventos de malaria, de los cuales, no hay ningun con procedencia de Bucaramanga; principalmente, los casos notificados proceden de Amazonas (1), Antioquia (4), Arauca (1), Bolívar (5), Caquetá (3), Chocó (10), Guaviare (3), Santander (5), Vaupés (2), Venezuela (1).

Chikungunya

Hasta semana epidemiológica 21, se han notificado al SIVIGILA un (1) caso sospechoso de Chikunguña procedente del municipio de Floridablanca

Zika

Hasta la semana epidemiológica 45, se notificó un caso como procedente de Bucaramanga, el cual fue descartado.

Fiebre amarilla

Hasta la semana epidemiológica 45 se han notificado 4 casos de fiebre amarilla procedentes de Santander, de los cuales 3 casos han sido procedentes de Bucaramanga, los cuales se encuentran descartados.

Leishmaniasis cutánea

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2026 solo se registran 3 casos procedentes de Bucaramanga, de los cuales todos se encuentran descartados.

Leishmaniasis visceral

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2026 solo se registra un caso procedente de Santander (Floridablanca) y se encuentra descartado.

Leishmaniasis mucosa

Hasta la semana epidemiológica 45 de 2026 se notifica 1 caso de Leishmaniasis mucosa procedentes del municipio del Playón, Santander.

Semana epidemiológica 45
08 a 14 de noviembre año 2026

TEMAS BOLETÍN
Enfermedades transmitidas por Vectores

Balkis Yamile Gordillo Moreno
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 (AUTORA)

Yamileyny Gutiérrez
Comportamiento de la Notificación en Bucaramanga

Lina Yazmid Hernández Jaramillo
Grupo funcional SIVIGILA ETV – SSAB

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