



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD TRIMESTRAL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

III TRIMESTRE 2026

**SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS
ACUMULADAS DE LA 01 A LA 35**



Administrado por
{fiduprevisora}

TEMA CENTRAL: EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIORIZADOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

La vigilancia epidemiológica en contextos de emergencias y desastres es una herramienta esencial para proteger la salud de la población. La notificación oportuna, el análisis continuo de la información y la articulación interinstitucional permiten una respuesta efectiva frente a los riesgos sanitarios emergentes.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO EN SALUD

El Boletín Epidemiológico en Salud de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública que son vigilados por el INS o eventos priorizados por situaciones o alertas emitidas desde los entes de control.

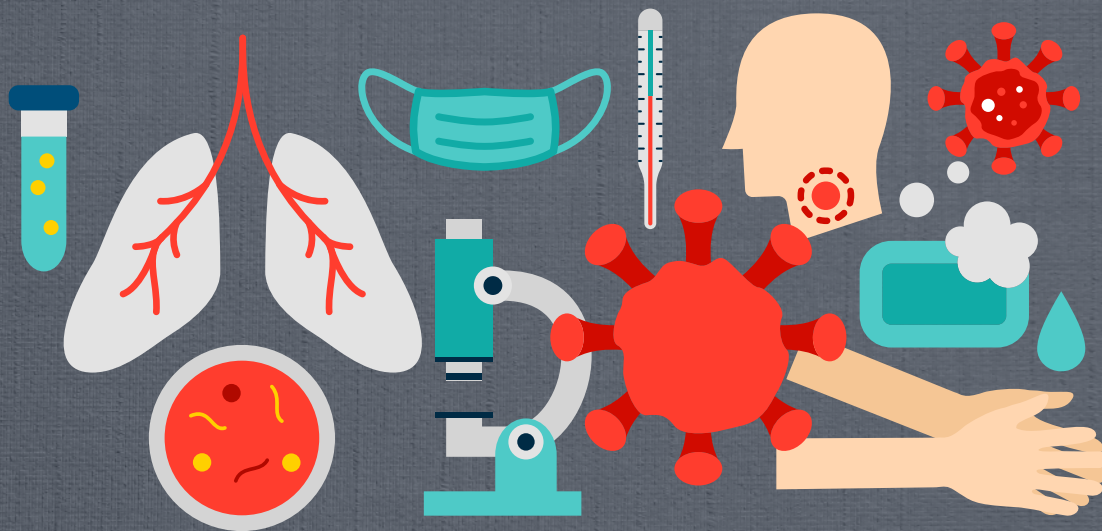
Para la elaboración de este documento se tiene en cuenta los eventos notificados acumulados semanalmente durante el año 2026 (enero - septiembre), se precisa que las cifras que se publican en este documento están siempre sujetas a verificación y ajustes.

Desde el 1 de enero al 30 de septiembre de 2026 (semana epidemiológica 1 a la 35).

1

INTRODUCCIÓN

Este boletín presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública notificados al sistema SIVIGILA durante el periodo de enero a septiembre de 2026. La información corresponde a las semanas epidemiológicas 1 a 35 y está sujeta a verificación y ajustes.



2

RESUMEN EJECUTIVO

2. Resumen Ejecutivo

- Total de notificaciones ingresadas: 7.263
- Total de eventos confirmados: 5.103 (70,3%)

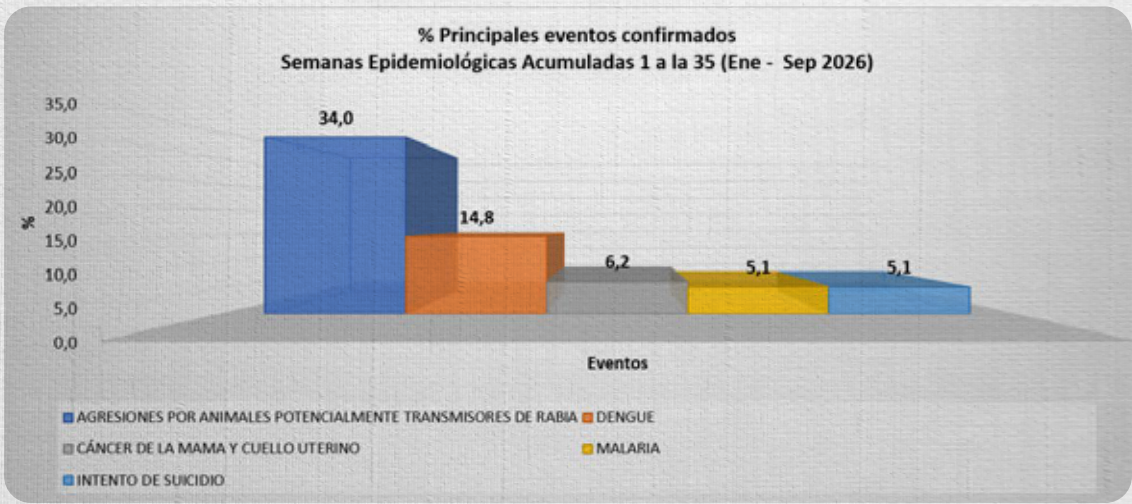
Dentro de los principales eventos confirmados se destacan los siguientes, los cuales, en conjunto, aportan el 65% del total de las notificaciones confirmadas. Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia ocupan el primer lugar a nivel nacional, con una participación del 34%, seguidas por el evento de Dengue, que aporta el 14,8%. A nivel departamental, los mayores porcentajes de notificación corresponden a Bogotá D.C., con el 9,5%, seguido de Antioquia, con el 8,5%, y Valle del Cauca, con el 7,0%, frente al total de las notificaciones.

Tabla 1. Total, Principales eventos confirmados. I, II y III trimestre 2026

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA CONFIRMADOS	I TRIM	II TRIM	III TRIM	Total general	% Participación
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	610	579	546	1.735	34,0
DENGUE	248	278	230	756	14,8
CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO	102	127	85	314	6,2
MALARIA	66	101	95	262	5,1
INTENTO DE SUICIDIO	75	93	93	261	5,1
Total general	1.646	1.829	1.628	5.103	

Fuente: Sivigila acumulado semana 1 a la 35. Año 2026.

Gráfica 1. Principales eventos confirmados. Periodo enero - septiembre 2026



Fuente: Sivigila acumulado semana 1 a la 35. Año 2026

3

TEMA CENTRAL:

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

PRIORIZADOS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES

Las emergencias y desastres ya sean de origen natural, tecnológico o antrópico, pueden generar cambios en las condiciones de salud de las comunidades, aumentando el riesgo de enfermedades transmisibles, lesiones y otros eventos que requieren una respuesta inmediata. La vigilancia epidemiológica permite identificar oportunamente estas situaciones y orientar las acciones de prevención, control y atención en salud.

En el marco de la vigilancia de eventos prioritarios en situaciones de emergencia y desastre, y a partir de la información notificada al SIVIGILA, se prioriza el seguimiento de los siguientes eventos:



- Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
- Dengue
- Intento de suicidio
- Malaria
- Morbilidad materna extrema
- Varicela individual
- Tuberculosis
- Intoxicaciones
- Enfermedad Transmitida por Alimentos o Agua (ETA)
- Accidentes por otros animales venenosos
- Ira por virus nuevo
- ESI - IRAG (vigilancia centinela)
- Mortalidad perinatal y neonatal tardía
- Infección Respiratoria Aguda Grave IRAG Inusitada
- Accidente ofídico
- Leishmaniasis cutánea
- Dengue grave
- Tosferina
- Chagas
- Leptospirosis
- Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición
- Leishmaniasis mucosa
- Fiebre amarilla
- Mortalidad materna

Importancia en la salud pública

Durante una emergencia o desastre, el monitoreo continuo de los eventos de interés en salud pública es fundamental para detectar brotes, disminuir riesgos, proteger a la población afectada y fortalecer la toma de decisiones. La notificación oportuna al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) facilita la respuesta rápida de los equipos de salud y contribuye a reducir la morbimortalidad asociada a estos eventos.

Situación Nacional

Según el MSPS – Ministerio de Salud y Protección Social, durante el 2026 el comportamiento de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP) priorizados ante emergencias, desastres y temporada seca en Colombia, muestra un incremento notable en afecciones respiratorias, leptospirosis y riesgos asociados al fenómeno del Niño.

De acuerdo a las notificaciones reportadas por el Instituto Nacional de Salud – INS, se ha presentado aumento en la notificación por encima de lo esperado: a lo largo del año se han activado unidades de análisis y tableros de problemas, debido a notificaciones por encima de lo esperado en tosferina, dengue grave, zika y fiebre tifoidea.

Situación Magisterio

Los eventos de interés en salud pública (EISP) priorizados ante emergencias y desastres son fundamentales dentro de la vigilancia en la población del magisterio porque permiten identificar de manera oportuna riesgos, daños y necesidades de salud que pueden aumentar durante situaciones de crisis, facilitando la toma de decisiones para proteger a los docentes, sus familias y demás beneficiarios.

Su importancia radica en varios aspectos:



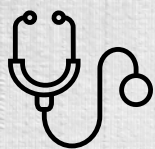
a. Detección temprana de brotes y eventos asociados al desastre

- Las emergencias pueden favorecer la aparición de enfermedades transmitidas por agua, alimentos o vectores, así como infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas.
- La vigilancia permite detectar cambios inusuales en la ocurrencia de estos eventos y activar medidas de control rápidamente.



b. Protección de poblaciones vulnerables

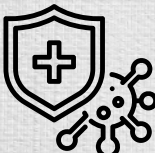
- Dentro del magisterio existen niños, gestantes, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas que pueden verse más afectados durante una emergencia.
- El seguimiento de los eventos priorizados ayuda a garantizar una atención oportuna y a prevenir complicaciones.

**c. Monitoreo del impacto en la salud física y mental**

- Los desastres pueden generar lesiones, traumatismos, afectaciones psicológicas, ansiedad, depresión o estrés postraumático.
- La vigilancia permite dimensionar el impacto real sobre la población afiliada y orientar intervenciones de salud mental y apoyo psicosocial.

**d. Orientación de la respuesta institucional**

- La información obtenida facilita la priorización de recursos, medicamentos, brigadas de atención y acciones de prevención.
- También apoya la articulación entre las entidades de salud, educación y gestión del riesgo.

**e. Prevención de la morbilidad y mortalidad**

- El seguimiento continuo de los eventos priorizados contribuye a reducir complicaciones, hospitalizaciones y muertes evitables mediante intervenciones oportunas.

**f. Garantía de la continuidad de la atención en salud**

- En situaciones de emergencia pueden interrumpirse tratamientos de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes o cáncer.
- La vigilancia permite identificar estas situaciones y establecer estrategias para mantener el acceso a los servicios de salud.

En cuanto al comportamiento de estos eventos notificados en el sistema de vigilancia del Instituto Nacional de Salud, encontramos que el evento con mayor notificación para el magisterio son las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, aportando el 43,5% del total que conforman este grupo priorizado. Al contrastar la distribución por sexo del total de eventos notificados, encontramos que el sexo femenino aporta el 57,7% del total de las notificaciones aquí relacionadas. Frente a este último aspecto es importante mencionar que la población del magisterio es una población feminizada en su totalidad tanto en cotizantes como en beneficiarios.

Tabla 2. Distribución eventos no transmisibles por trimestre. Periodo enero – septiembre 2026

EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA PRIORIZADOS Ante emergencias y desastres					
Evento	I TRIM	II TRIM	III TRIM	Total general	% Participación
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	610	579	546	1.735	43,5%
Dengue	248	278	230	756	18,9%
Intento de suicidio	66	101	95	262	6,6%
Malaria	75	93	93	261	6,5%
Morbilidad materna extrema	80	84	61	225	5,6%
Varicela individual	64	76	67	207	5,2%
Tuberculosis	53	64	44	161	4,0%
Intoxicaciones	37	48	51	136	3,4%
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	8	23	15	46	1,2%
Accidentes por otros animales venenosos	9	15	10	34	0,9%
IRA por virus nuevo	6	7	19	32	0,8%
ESI - IRAG (vigilancia centinela)	14	14	3	31	0,8%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	8	8	11	27	0,7%
Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	7	9	0	16	0,4%
Accidente ofídico	4	8	3	15	0,4%
Leishmaniasis cutánea	5	5	5	15	0,4%
Dengue grave	2	4	3	9	0,2%
Tos ferina	4	2	2	8	0,2%
Chagas	2	2	3	7	0,2%
Leptospirosis	2	2	0	4	0,1%
Vigilancia integrada de muertes en menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y/o desnutrición	1	0	1	2	0,1%
Leishmaniasis mucosa	0	0	1	1	0,0%
Fiebre amarilla	1	0	0	1	0,0%
Mortalidad materna	0	1	0	1	0,0%
Total general	1.306	1.423	1.263	3.992	100,0%

Fuente: Sivigila acumulado semana 1 a la 35. Año 2026.

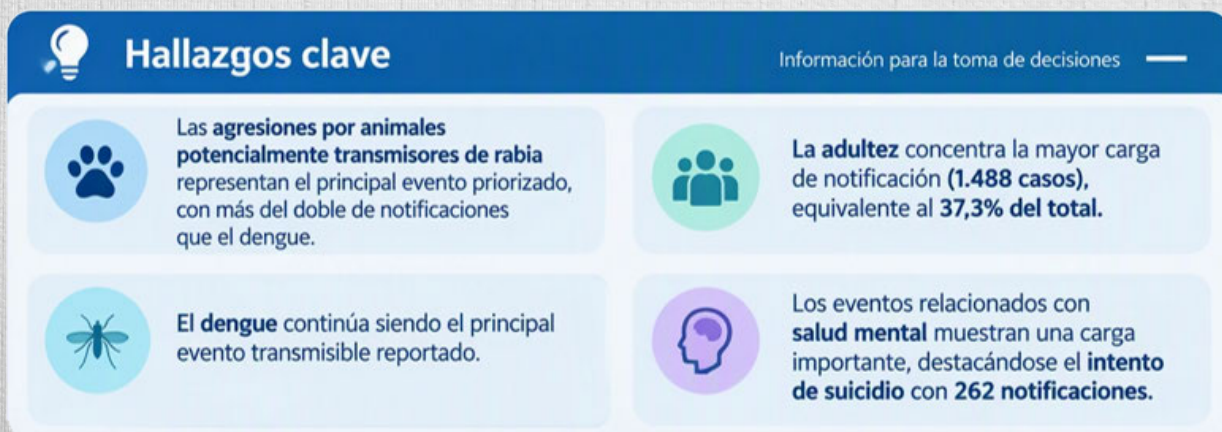


Por curso de vida el comportamiento está asociado a la pirámide poblacional del magisterio, la adultez concentra la mayor carga de notificación (1.488 eventos), equivalente al 37,3% del total de eventos notificados al sistema de vigilancia SIVIGILA que se están describiendo en este documento.

Gráfica 1. Total eventos de interés en salud pública priorizados ante emergencias y desastres. Periodo enero - septiembre 2026



Fuente: Sivigila acumulado semana 1 a la 35. Año 2026.



5 VIGILANCIA DE EVENTOS INTOLERABLES

Durante el periodo evaluado y dentro de los eventos de interés en salud pública considerados intolerables para el FOMAG, se presentó un evento relacionado con la VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA, ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA Y/O DESNUTRICIÓN y una MORTALIDAD MATERNA.

En relación con el indicador de mortalidad en menores de 5 años, se registra un único caso que incide en dos de los indicadores vigilados por el FOMAG:

- **TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ:** La tasa de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) mide el riesgo o la probabilidad de que un niño muera entre el nacimiento y antes de cumplir los 5 años de edad. Este indicador refleja el impacto de enfermedades prevenibles, la desnutrición y la falta de atención médica.
- **TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA):** La tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA) mide la frecuencia de defunciones por esta causa en niños pequeños, respecto a la población total de esa edad en un lugar y tiempo determinados.

Para los indicadores presentados ambos cumplen la meta frente al referente establecido para el FOMAG, el evento se presentó en un menor de 1 mes de nacido procedente del departamento de Bolívar, y se clasificó como mortalidad no evitable por infección respiratoria aguda con diagnóstico de bronquiolitis aguda, no especificada. El segundo caso corresponde a un evento ocurrido en el mes de septiembre de 2026 en la Ciudad de Bogotá D.C., clasificado como evitable por infección respiratoria aguda.



Tabla 3. Indicador tasa mortalidad menor de 5 años. Periodo enero - septiembre 2026.

MAGISTERIO		
Referente	Tasa de mortalidad en la niñez	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA)
Referente Nacional	< 8,7 x 1000 nacidos vivos (NV)	<14,2 x 100.000 Menores de 5 años
Resultado FOMAG	0,8 x 1000 NV	10,4 x 100mil Menores de 5 años

Fuente: Reporte SIVIGILA semana epidemiológica 1 a la 35 de 2026.
Nacidos vivos FTP con corte al 21/08/2026. (p) preliminar

En lo relacionado con el indicador de **MORTALIDAD MATERNA**, se relaciona lo siguiente:

La mortalidad materna constituye uno de los indicadores más sensibles para evaluar la calidad del sistema de salud y el cumplimiento de los compromisos en salud pública, es por eso que cada muerte materna refleja fallas en la atención integral de la gestante durante el embarazo, parto o puerperio.

La mortalidad materna tardía en Colombia se define operacionalmente como la muerte de una mujer por causas obstétricas, ya sean directas o indirectas, ocurrida después de los 42 días y antes de los 365 días posteriores a la terminación del embarazo (parto, aborto o embarazo ectópico).

- Es preciso indicar que la mortalidad materna que se relaciona hace parte de las mortalidades maternas tardías, la cual tuvo como departamento de ocurrencia Cesar y departamento de residencia Magdalena (1; 100%). Un evento presentado durante el periodo evaluado en la semana epidemiológica 25 queda asignado al departamento de residencia, aportando el 100% del total de los casos (1). “En Colombia las cifras oficiales de mortalidad materna se asignan al **departamento o municipio** de residencia habitual de la madre.”



ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESDE SALUD PÚBLICA

Dentro de las acciones que se generan para la vigilancia epidemiológica en el FOMAG están:

- Fortalecer la vigilancia en salud pública mediante la revisión y ajuste de los eventos desde las unidades notificadoras.
- Generar planes de acción cuando se identifiquen fallas en las notificaciones y/o alertas nacionales.
- Mantener actualizada con la normatividad vigente a la red prestadora.
- Mantener informada a la comunidad en general, mediante mecanismo de educación, información y comunicación.
- Participar activamente de las unidades de análisis o COVE convocadas por las entidades territoriales de salud departamentales y municipales.
- Participar activamente en los COVES mensuales internos realizados desde el nivel nacional.
- Emisión de documento nacional con el comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados por la emergencia invernal.

Las acciones instauradas desde vigilancia apoyan actividades como:

- Toma de decisiones basada en evidencia.
- Identificar incrementos inusuales o brotes de manera temprana.
- Orientar la respuesta institucional y territorial.
- Priorizar intervenciones en zonas de mayor riesgo.
- Optimizar el uso de recursos en salud.
- Reducción de complicaciones y mortalidad.

En conclusión, la vigilancia epidemiológica no solo es un requisito normativo sino una herramienta estratégica para:

- Proteger la salud de la población.
- Prevenir complicaciones y muertes evitables.
- Controlar la transmisión de enfermedades.
- Fortalecer la gestión del riesgo en salud pública.

7 BROTES, ALERTAS Y EMERGENCIAS NACIONALES

A nivel del país durante el periodo evaluado se han venido presentando alertas que han sido notificadas por el Instituto Nacional de Salud INS, dentro de las cuales están:

- Continuidad de la alerta por fiebre amarilla.
- Emergencia climática en Córdoba y en otros departamentos de Colombia.
- Brote de infección respiratoria en Tolima.
- Casos importados de sarampión.

Las alertas son gestionadas dentro del régimen según se van presentando los casos o las necesidades propias de cada territorio.



8 CONCLUSIONES

La vigilancia epidemiológica permite:

- Proteger la salud de la población.
- Prevenir complicaciones y muertes evitables.
- Controlar la transmisión de enfermedades.
- Fortalecer la gestión del riesgo en salud pública

NOTA: Este Boletín se generará cada trimestre, con información acumulada al corte que se presente.