



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO FIEBRE AMARILLA

III TRIMESTRE DE 2026

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

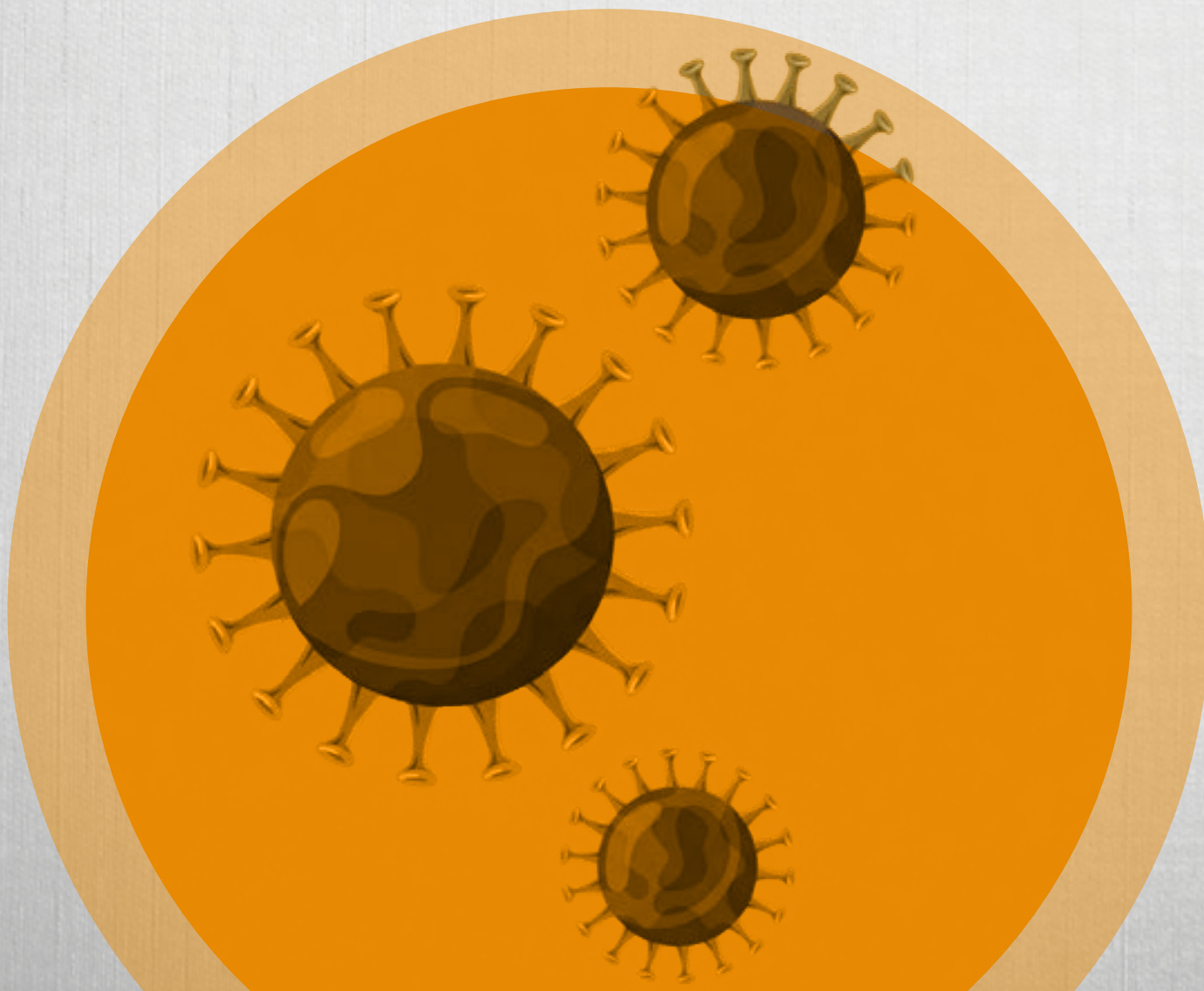


Administrado por
{fiduprevisora}

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO FIEBRE AMARILLA

El Boletín Epidemiológico, de acuerdo al 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 la entidad, o eventos priorizados por situaciones o alertas emitidas desde los entes de control; en este caso el tema central es FIEBRE AMARILLA.

Para la elaboración se tiene en cuenta los acumulados semanales, se precisa que las cifras que se publican en este documento están siempre sujetas a verificación y ajustes.



TEMA CENTRAL

FIEBRE AMARILLA

Acorde a definiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, la fiebre amarilla es una enfermedad viral, infecciosa, de inicio súbito y curso agudo (inicio repentino de una enfermedad que se intensifica con rapidez y no dura mucho), cuya gravedad puede variar entre una infección o de sintomatología leve hasta una enfermedad grave, icterica (color amarillo), hemorrágica, que puede comprometer diferentes órganos y llevar al paciente a la muerte en periodos cortos de tiempo. Se observa en el sistema de vigilancia epidemiológica su presencia, ya en una vasta extensión del país, y se evidencia su reemergencia como una situación de alerta de salud pública desde 2024 a la fecha.

La fiebre amarilla continúa representando un evento de interés en salud pública de alta prioridad en Colombia, debido a su elevada letalidad y a la persistencia de transmisión en áreas con circulación viral.

La concentración de casos en Tolima y la identificación de casos en Cundinamarca y Meta evidencian la necesidad de mantener una vigilancia activa en personas residentes, visitantes y viajeros procedentes de zonas con circulación del virus.



COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO (1 DE ENERO AL 30 DE SEPTIEMBRE 2026)

Situación actual del país

Según el Instituto Nacional de Salud, desde el año 2024 al 30 septiembre de 2026 (datos preliminares) en el acumulado de 2024 a 2026 (datos preliminares), se confirmaron 208 casos de fiebre amarilla, concentrándose en 11 departamentos: Tolima, Meta, Cundinamarca, Putumayo, Caquetá, Nariño, Vaupés, Caldas, Cauca, Huila y Guaviare. Adicionalmente, se confirmaron tres (3) casos con procedencia del exterior (Venezuela).

Con relación a las mortalidades acumuladas, de 2024 a 2026 (datos preliminares) se han confirmado 87 casos de mortalidades, seis casos excluidos porque su causa de fallecimiento no fue fiebre amarilla, para una letalidad acumulada del 42,02 % (87/208).

Para 2026, los casos confirmados de fiebre amarilla se presentaron en Tolima: Chaparral (21), Icononzo (8), Cunday (7), Ortega (5), Melgar (5), Carmen de Apicalá (2), Rioblanco (2), Purificación (2), Suárez (1), Dolores (1), Planadas (1) y San Antonio (1). En Meta, un (1) caso de procedencia Villavicencio y tres (3) casos en Cundinamarca del municipio de Paratebueno.

El 16 de abril de 2025, mediante la resolución 00000691 de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control.

Situación actual del magisterio

A nivel nacional para el régimen del magisterio, la situación es la siguiente:

Se han presentado desde el 2024 a septiembre de 2026 un total de 43 notificaciones, distribuidas por año 2024 (1 notificación), 2025 (25 notificaciones), 2026 (17 notificaciones); de las cuales se ha confirmado un caso notificado durante el año 2026.

Tabla 1. Total eventos notificados fiebre amarilla por departamento y municipio

Año	Total casos notificados	Departamento	Municipio
2024	1	META	VILLAVICENCIO
2025	25	TOLIMA (4) VAUPÉS (3) BOGOTÁ (3) AMAZONAS (3) VALLE DEL CAUCA (2) CUNDINAMARCA (2) SANTANDER (2) HUILA CAQUETÁ GUAINÍA NARIÑO QUINDÍO GUAVIARE	IBAGUÉ (4) MITÚ (3) BOGOTÁ, D.C (3) LETICIA (3) SEVILLA CALI FUSAGASUGÁ GIRARDOT CHARALÁ BUCARAMANGA NEIVA FLORENCIA INÍRIDA SAN ANDRÉS DE TUMACO ARMENIA SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
2026	17	META (6) TOLIMA (2) BOGOTÁ CASANARE CUNDINAMARCA	ACACIAS (3) VILLAVICENCIO (2) GRANADA (1) IBAGUÉ ESPINAL BOGOTÁ, D.C YOPAL ZIPAQUIRÁ

Fuente: Sivigila años 2024, 2025, 2026.

FIEBRE AMARILLA - Casos Confirmados magisterio:

El magisterio cuenta con un caso de fiebre amarilla confirmado, presentado en el año 2026.



Año 2026 (semana epidemiológica 3)



Sexo Masculino



Curso de vida: adolescente (16 años)



Procedencia Ibagué, Tolima



Vacunación: principal medida de prevención

La fiebre amarilla es una enfermedad inmunoprevenible y la vacunación constituye una de las principales medidas para reducir el riesgo de enfermedad grave y muerte.

El llamado para la población es:

- "Antes de viajar, verifica y actualiza tu vacunación contra la fiebre amarilla".
- Se debe fortalecer especialmente la identificación y vacunación de personas que:
 - Residen en municipios de riesgo.
 - Viajan hacia zonas con circulación del virus.
 - Realizan actividades laborales o recreativas en áreas rurales o selváticas.
 - Se desplazan por corredores turísticos de municipios priorizados.
 - Tienen antecedentes de desplazamiento frecuente hacia zonas endémicas.





Intensificar la educación en salud sobre signos de alarma y medidas preventivas

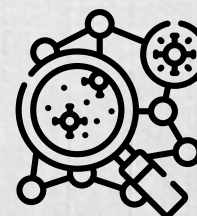
- Debe considerarse la sospecha ante una persona con:
- Fiebre aguda + antecedente de permanencia o desplazamiento a zona de riesgo, especialmente cuando aparecen:
- Fiebre
- Cefalea
- Dolores musculares
- Náuseas o vómito
- Debilidad intensa
- Ictericia
- Sangrado
- Alteraciones hepáticas o renales



Garantizar la notificación inmediata de los casos sospechosos al SIVIGILA.



Fortalecer la vigilancia epidemiológica y el seguimiento de contactos cuando aplique.



Coordinar acciones intersectoriales y participar en ellas.





¿Cómo se transmite?

La fiebre amarilla es causada por un virus transmitido por mosquitos infectados.

En Colombia tiene especial importancia el ciclo selvático, en el cual participan mosquitos y primates no humanos. Las personas pueden infectarse cuando ingresan o permanecen en zonas donde existe circulación del virus.

Por ello, la prevención debe combinar:



Vacunación.



Protección
contra picaduras



Vigilancia
epidemiológica



Vigilancia de
primates



Detección
oportuna

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

