

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MALARIA EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2022

### INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por vectores de importancia para salud pública son aquellas enfermedades infecciosas propagadas por algunos organismos, como por ejemplo mosquitos, flebótomos, triatominos, garrapatas, ácaros, caracoles y piojos, que actúan como vectores de los diferentes patógenos, bien sean protozoos (*Trypanosoma*, *Leishmania*, *Plasmodium*), virus (*Flavivirus*, *Alphavirus*, etc.), bacterias (*Rickettsia*, etc.) o filarias (*Onchocerca*, *Mansonella*, *Wuchereria*, etc.) a humanos.

Las ETV contribuyen de manera importante a la carga mundial de morbilidad y afectan muy especialmente a las comunidades de los países en desarrollo. En los países de las Américas existe una alta carga de estas enfermedades, varias de las cuales se presentan de forma endemoepidémica en diferentes áreas geográficas. Producen ausentismo escolar, recrudecen la pobreza, incrementan los costos sanitarios y sobrecargan los sistemas de salud, a la vez que menoscaban la productividad económica general.

Las principales enfermedades transmitidas por vectores representan alrededor del 17% de la carga mundial estimada de enfermedades transmisibles y causan más de 700.000 muertes al año. Las zonas tropicales y subtropicales son las más afectadas. Más del 80% de la población mundial vive en zonas en las que hay riesgo de contraer al menos una de las principales enfermedades transmitidas por vectores, y más del 50% de la población mundial, en zonas en las que hay riesgo de contraer dos o más. El dengue y la malaria son dos de las principales ETV que afectan a las poblaciones de las Américas las cuales tienen una importancia local en zonas o poblaciones específicas. El riesgo de infección es particularmente elevado en pueblos y ciudades, donde los mosquitos *Aedes* y *Anopheles* proliferan gracias a un hábitat favorable y donde hay mucho contacto con los seres humanos. Las tasas de morbilidad y mortalidad suelen ser desproporcionadamente altas entre las poblaciones más pobres.

La distribución e intensidad de estas ETV viene determinada por una compleja y dinámica interacción de condicionantes biológicos, geográficos y ambientales, que delimitan el espacio de transmisión en el ámbito rural, periurbano o urbano. La interrelación de los procesos bioambientales con los procesos sociales, económicos, políticos y culturales define la probabilidad de transmisión y determina que dicha transmisión sea endémica, emergente, reemergente o epidémica.

En el presente informe se realiza un análisis estadístico de malaria en los municipios del departamento de Antioquia evidenciados durante el primer trimestre del año 2022, lo cual permite generar desde el equipo de salud ambiental y factores de riesgo de la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia los análisis para aplicar estrategias en el control y la mitigación de los casos presentados por cada subregión, priorizando aquellos que tienen un incremento en el número de reportes, contribuyendo al mantenimiento de la salud pública en el territorio nacional.

## 1. OBJETIVO GENERAL

Describir el comportamiento epidemiológico de malaria en Antioquia, durante el primer trimestre del año 2022, de acuerdo con la información provista por el SIVIGILA, con el fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control.

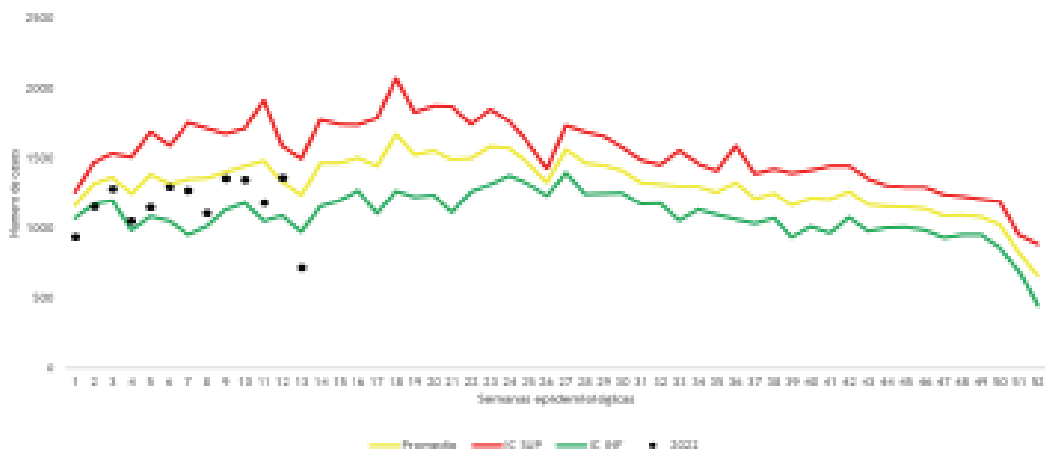
## 2. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica departamental, SIVIGILA individual, de los casos notificados durante el primer trimestre del año 2022 hasta la semana epidemiológica 13. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar, contenidas en la ficha de notificación tanto en datos básicos como en complementarios, logrando obtener consolidación de la situación actual de malaria.

### 3. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MALARIA

A continuación, se presenta el canal endémico para Colombia con corte a la semana epidemiológica 13 donde se puede observar que actualmente los casos del evento se encuentran en situación de seguridad.

**Grafica 1.** Canal endémico de malaria en Colombia a periodo epidemiológico 13 de 2022



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

Según el reporte del Boletín Epidemiológico Semanal del INS (BES semana 13 de 2022), en el país se notificaron 15462 casos de malaria durante estas primeras 13 semanas epidemiológicas, de los cuales el 9,9% de los casos son de procedencia del departamento de Antioquia ocupando el cuarto lugar entre las entidades territoriales con mayor número de casos en Colombia, superado por los departamentos de Chocó, Nariño y Córdoba los cuales acumulan más del 65% de los casos a nivel nacional.

**Tabla 1.** Casos notificados de malaria en Colombia por entidad territorial de procedencia, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022

Entidad territorial	Infección mixta	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	<i>P. vivax</i>	n	%
Chocó	57	2636	0	2276	4969	33,10
Nariño	15	1969	0	783	2767	18,50
Córdoba	8	338	0	1746	2092	14,00
<b>Antioquia</b>	<b>8</b>	<b>251</b>	<b>0</b>	<b>1229</b>	<b>1488</b>	<b>9,90</b>
Guainía	7	42	0	877	926	6,20
Norte de Santander	0	2	0	551	553	3,70
Amazonas	0	4	0	401	405	2,70
Cauca	1	294	0	16	311	2,10
Bolívar	10	41	0	219	270	1,80
Guaviare	1	31	0	202	234	1,60
Vichada	2	35	0	189	226	1,50
Risaralda	1	38	0	186	225	1,50
Exterior	2	21	0	168	191	1,27
Buenaventura	1	62	0	51	114	0,80
Meta	0	3	0	95	98	0,70
Caquetá	1	14	0	7	22	0,10
Vaupés	0	7	0	13	20	0,10
Putumayo	0	8	0	9	17	0,10
La Guajira	0	1	0	10	11	0,10
Cali	0	2	0	8	10	0,10
Sucre	0	2	0	7	9	0,10
Valle del Cauca	0	2	0	4	6	0,00
Desconocido	0	2	0	3	5	0,03
Arauca	0	0	0	5	5	0,00
Cesar	0	0	0	4	4	0,00
Huila	1	1	0	2	4	0,00
Caldas	0	1	0	2	3	0,00
Magdalena	0	0	0	2	2	0,00
Santander	0	0	0	2	2	0,00
Atlántico	0	0	0	2	2	0,00
Casanare	0	0	0	2	2	0,00
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>5807</b>	<b>0</b>	<b>9073</b>	<b>14995</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022  
 Nota: no se presentaron casos de otros departamentos o distritos

El mayor número de casos para el departamento de Antioquia se concentra en los municipios de El Bagre (Bajo Cauca), Vigía del Fuerte y Apartadó (Urabá).

**Tabla 2.** Municipios en situación de brote por malaria en Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022

Departamento	Municipio	Acumulado	Esperado	Observado
Chocó	Alto Baudó	974	166	301
Córdoba	Valencia	289	29	102
Risaralda	Pueblo Rico	218	84	96
Chocó	El Cantón del San Pablo	134	55	63
Chocó	Cértogui	99	26	50
Meta	Mapiripán	89	13	57
Antioquia	Cáceres	76	13	46
Antioquia	Dabeiba	35	9	18

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia 2022

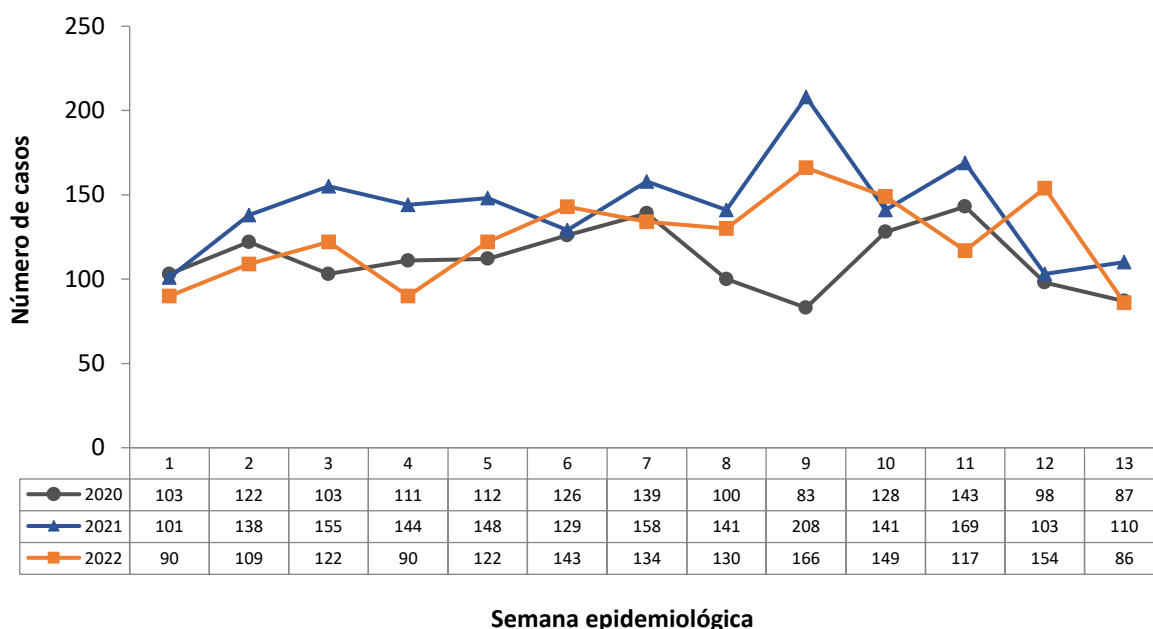
La subregión que aporta el mayor número de casos de malaria en Antioquia durante el primer trimestre del año (semanas epidemiológicas 1 a la 13 de 2022) es Urabá con 876 casos que representan el 54,3% seguida por Bajo Cauca con 551 casos con un 34,2 %. El mayor número de casos con respecto a la especie parasitaria, se presenta por *Plasmodium vivax* en un 82,9 % con 1336 casos, seguida por *P. falciparum* en un 16,6% con 268 casos y se han notificado 8 casos de malaria mixta que representan el 0,5% de los casos.

**Tabla 3.** Casos notificados de malaria en Antioquia por subregión de procedencia y especie de parásito causante de la enfermedad, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022

Subregión	P. Vivax		P. Falciparum		P. Mixta		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Urabá	713	81,4	160	18,3	3	0,3	876	54,3
Bajo Cauca	482	87,5	65	11,8	4	0,7	551	34,2
Nordeste	43	55,1	34	43,6	1	1,3	78	4,8
Occidente	46	93,9	3	6,1	0	0,0	49	3,0
Suroeste	27	96,4	1	3,6	0	0,0	28	1,7
Magdalena Medio	15	100,0	0	0,0	0	0,0	15	0,9
Desconocido	10	66,7	5	33,3	0	0,0	15	0,9
<b>Total Departamento</b>	<b>1336</b>	<b>82,9</b>	<b>268</b>	<b>16,6</b>	<b>8</b>	<b>0,5</b>	<b>1612</b>	<b>100,0</b>

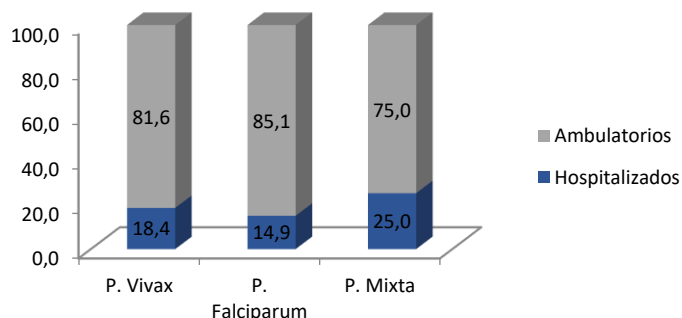
El comportamiento actual del evento con respecto a los casos notificados durante el primer trimestre del año anterior indica que se han notificado 233 casos menos que el año anterior como se puede observar en la siguiente gráfica.

**Gráfico 2.** Casos notificados de malaria en Antioquia durante las primeras 13 semanas epidemiológicas de los años 2020 a 2022



El 17,9 % de los casos de malaria en Antioquia durante el primer trimestre del año han sido notificados como manejados de manera intrahospitalariamente siendo los pacientes diagnosticados con malaria por *P. vivax* los de mayor cantidad con 246 casos, los cuales corresponden al 18,4% de los casos por esta especie de parásito, aunque en relación a la proporción, son los pacientes con malaria mixta los que más han recibido este tipo de manejo clínico ya que el 25,0 % de ellos (2 de 8) requirieron este tipo de atención. A la fecha se ha confirmado un caso de muerte por malaria en una mujer de 31 años procedente del municipio de Zaragoza.

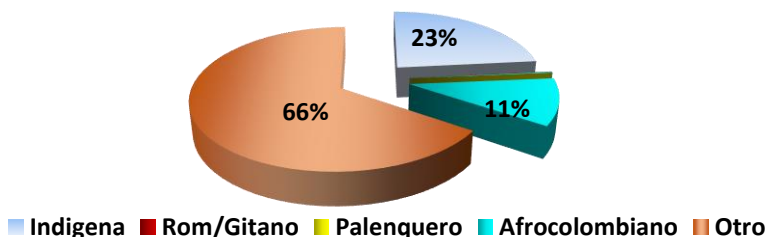
**Gráfica 3.** Proporción de casos hospitalizados de malaria en Antioquia por tipo de parásito infectante, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022



Los casos han sido más frecuentes en hombres (61,1 %) que en mujeres y el grupo de edad más afectado ha sido entre los 15 a 19 años.

En relación al área de procedencia de los casos, el 90,2 % de los casos proceden de área rural, y en cuanto a la pertenencia étnica observamos que la mayor cantidad de casos (65,6 %) se reporta para población que no se autodetermina (Otros) en ninguno de los grupos étnicos descritos en la ficha epidemiológica, seguido por la población indígena con un 23,4 % y la población afrocolombiana con un 10,7 % de los casos.

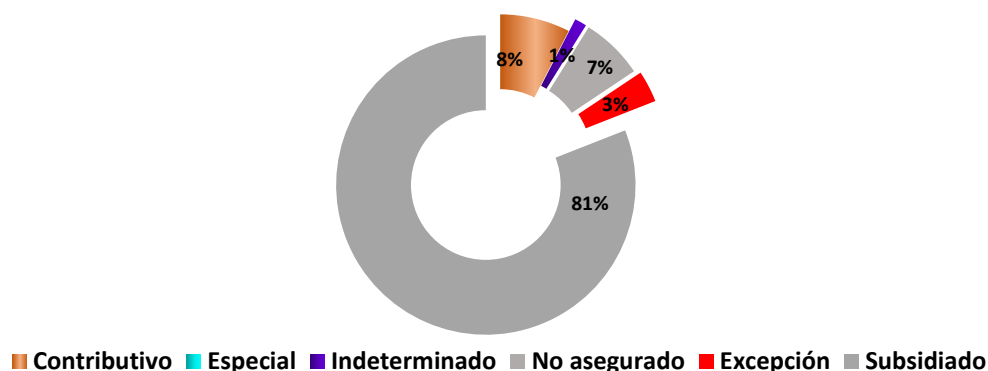
**Grafica 4.** Casos notificados de malaria en Antioquia por pertenencia étnica, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022





Con relación al régimen de afiliación al Sistema de General de Seguridad Social en Salud se observa que la mayoría de los casos se presenta en población asegurada por EAPB Subsidiadas con un 81,0 % de los casos seguida por población de régimen contributivo con el 7,6 %.

**Grafica 5.** Casos notificados de malaria en Antioquia por tipo de afiliación al SGSSS, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022



A continuación, se relacionan los casos de malaria notificados por cada municipio, organizados por subregión durante el primer trimestre del año (semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2022) con sus respectivas incidencias por cada 1000 habitantes para cada especie parasitaria y la proporción de casos de *P. vivax* que se presentan por cada caso de *P. falciparum*.



**Tabla 4.** Casos e incidencia de malaria por mil habitantes en Antioquia para cada especie infectante agrupados por subregión, semanas epidemiológicas 01 a 13 de 2022

Subregión	P. Vivax		P. Falciparum		P. Mixta		Total IPA		Razón vivax/Falci parum
	Casos	Tasa x 1,000 hab.	Casos	Tasa x 1,000 hab.	Casos	Tasa x 1,000 hab.	Casos	Tasa x 1,000 hab.	
Bajo Cauca	482	1,8	65	0,2	4	0,0	551	2,0	7,4
Uraba	713	1,3	160	0,3	3	0,0	876	1,6	4,5
Nordeste	43	0,2	34	0,2	1	0,0	78	0,4	1,3
Occidente	46	0,2	3	0,0	0	0,0	49	0,2	15,3
Magdalena Medio	15	0,1	0	0,0	0	0,0	15	0,1	0,0
Suroeste	27	0,1	1	0,0	0	0,0	28	0,1	27,0
<b>Total Departamento</b>	<b>1336</b>	<b>0,2</b>	<b>268</b>	<b>0,0</b>	<b>8</b>	<b>0,0</b>	<b>1612</b>	<b>2,0</b>	<b>7,4</b>
Desconocido	10		5		0				

## CONCLUSIONES

Colombia se encuentra en situación de seguridad para malaria según el canal endémico, ocupando el departamento de Antioquia el cuarto lugar entre las entidades territoriales con mayor número de casos en el país.

En el departamento de Antioquia la subregión del Urabá presenta el mayor reporte de casos seguido por el Bajo Cauca, en cuanto a incidencia, es mayor la de Bajo Cauca que la de Urabá.

La malaria causada por *P. vivax* es la más frecuente en el departamento con un 82,9 % de los casos, seguida por malaria por *P. falciparum* que aporta el 16,6 % y las infecciones mixtas equivalen al 0,5% de los casos.

El 17,9 % de los casos de malaria en Antioquia durante el primer trimestre del año han sido notificados como manejados de manera intrahospitalaria.

Se presentó una muerte por malaria la cual es procedente de Zaragoza.

La población más afectada han sido los hombres en un 61,1 % y el grupo de edad entre los 15 a 19 años aporta el mayor número de los casos.

## RECOMENDACIONES

Realizar un trabajo intersectorial para hacer un control integral a los vectores y vincular a la comunidad en las acciones de prevención, control y vigilancia en salud pública para controlar las ETV de mayor impacto en el departamento de Antioquia como el dengue y la malaria.

Fortalecer la vigilancia, triaje, diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado en las zonas endémicas.

Establecer estrategias para facilitar el acceso a los servicios de salud de los pacientes y fortalecer la calidad y oportunidad de la atención, lo cual permitirá brindar una adecuada atención en salud, evitando casos de complicaciones y mortalidad en la población afectada.

Garantizar capacitación permanente al talento humano para permitir la actualización del conocimiento y lograr la adherencia a las guías de atención

Alentar a los grupos vulnerables (ancianos, mujeres embarazadas, bebés y enfermos) a tomar medidas de protección personal, incluido el uso de repelentes de insectos.

Difundir información para la prevención y control de dengue y malaria a través de varios medios de comunicación (incluidas las redes sociales)

Brindar educación a la comunidad para orientar la oportuna asistencia a los servicios de salud en los casos e integrar la búsqueda activa de casos.

Elaborado por:

AMPARO LILIANA SABOGAL APOLINAR

Profesional especializado

Subsecretaría de Salud Pública

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

## Bibliografía

1. Instituto Nacional de Salud. (2019). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Dengue (p. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Dengue%20PROTOCOLO.pdf>).
2. Documento operativo de aplicación del manejo integrado de vectores adaptado al contexto de las Américas. Organización Panamericana de la Salud – OPS, Organización Mundial de la Salud – OMS; 2019. ISBN: 978-92-75-32098-3 ISBN: 978-92-75-32099-0.
3. Actualización Epidemiológica Dengue 11 de noviembre de 2019. Organización Panamericana de la Salud – OPS.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=dengue-2158&alias=50965-11-de-noviembre-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=50965-11-de-noviembre-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es)
4. Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas (2ª Edición). Organización Panamericana de la Salud – OPS, Organización Mundial de la Salud – OMS; 2015. ISBN 978-92-75-31890-4
5. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/DENGUE%20PE%20XIII%202019.pdf>
6. <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
7. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública - Malaria-Código 465. (2019), disponible en:  
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/SitePages/Evento.aspx?Event=13>
8. <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MALARIA%20SEMESTRE%20I%202019.pdf>
9. <https://www.paho.org/es/temas/paludismo>
10. <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MALARIA%20PE%20IV%202020.pdf>
11. <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MALARIA%20PE%20XIII%202019.pdf>