

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE Y MALARIA, ANTIOQUIA, PRIMER SEMESTRE DE 2022

1. INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), hacen parte del grupo de enfermedades infecciosas tropicales, cuya frecuencia de aparición esta mediada por condiciones biogeográficas del territorio, que permiten la adecuación ecológica de un vector, un microorganismo patógeno, reservorios y huéspedes susceptibles, que facilitan el establecimiento de la enfermedad; no solo las condiciones ambientales, sino también los aspectos higiénico sanitarios y características socioeconómicas median su aparición en las poblaciones (Guti and Herbosa 2008).

Las ETV pueden originarse por parásitos, virus o bacterias, cuya transmisión se facilita por organismos vivos, los vectores, que trasladan los patógenos de persona a persona o de animales a personas; esta transmisión se presenta principalmente por vectores hematófagos que al ingerir sangre de una persona o animal infectado, ingieren también estos microorganismos patógenos y los transmiten a un nuevo huésped, facilitando su replicación y sobrevida (World Health Organization 2020).

Entre los principales vectores de enfermedades se encuentran mosquitos del género *Aedes* sp., que transmiten principalmente virus agentes etiológicos de enfermedades como el dengue, Zika, Chicunguya, fiebre amarilla, diferentes encefalitis virales, entre otras; mosquitos *Anopheles* sp., con capacidad de transmitir parásitos como el de la malaria o paludismo; los mosquitos *Aedes* sp. y *Anopheles* sp., junto con diferentes especies de mosquitos de *Culex* y *Mansonia* también se relacionan con la transmisión de parásitos relacionados en la filariasis; triatomínios que transmiten parásitos que generan la enfermedad de Chagas; caracoles de agua dulce que relacionan enfermedades parasitarias como esquistosomiasis; las moscas pueden transmitir

diferentes especies de parásitos generadores de enfermedades como la oncocercosis y la tripanosomiasis africana (Guti and Herbosa 2008).

La importancia en salud pública de las ETV radica en la alta carga de morbilidad y mortalidad que producen en la población expuesta. Se estima que más del 17% de todas las enfermedades infecciosas son transmitidas por un vector, causando cerca de 700.000 de muertes por año en todo el mundo; entre estas enfermedades, toman particular importancia la malaria y el dengue (World Health Organization 2020). La afectación por malaria es de 219 millones de caso cada año a nivel mundial y un poco más de 400.000 muertes; para el caso del dengue, definida como la ETV de origen viral más frecuente, se estima que 129 países están en riesgo, esto es una población cercana a las 3.900 millones de personas; cada año se registran 96 millones de casos y cerca de 40.000 muertes, solo contando con lo registrado en los sistemas de vigilancia en salud pública, pues esta enfermedad puede presentar diagnósticos de síndromes febriles inespecíficos, que llevan al subregistro de casos (World Health Organization 2020).

Colombia es un territorio que no está exento de la afectación de este tipo enfermedades. El comportamiento histórico del dengue en el país, identifica las características endémico epidémicas del evento; se reportó una evolución de la tasa de incidencia de dengue que en el 2012 se estimaba en 155 casos por 100.000 habitantes, pasando en el 2013 a 358 casos por 100.000 habitantes, con un descenso importante en el 2017, teniendo 70 casos por 100.000 habitantes, ya para el 2019 se reportaron tasas de hasta 330 casos por 100.000 habitantes, proyectando un nuevo incremento entre 2021 y 2022 (Ministerio de Salud 2021).

La malaria también se ha considerado con una historia importante para la carga de morbilidad y mortalidad del país; la evolución reportada del índice parasitario anual de malaria (IPA) en Colombia pasó de 5.3 casos por 1000 habitantes en 2012, a 3.6 en 2014 para luego aumentar hasta 7.1 en 2016, en el 2019 ya se reportaba en 10.1, no

obstante, este IPA se mantuvo dentro de los valores esperados en los últimos tres años (Ministerio de Salud 2021).

Los datos del país, tiene una gran influencia de Antioquia, dado que éste es considerando uno de los departamentos más poblados y con ello, se encuentra una proporción de población importante expuesta al riesgo de enfermar por este tipo de entidades. En este sentido, el análisis epidemiológico permanente de las ETV se califica como prioritaria para la toma de decisiones en salud pública a nivel departamental.

Este documento presenta el análisis del comportamiento epidemiológico del dengue y la malaria en el departamento de Antioquia, durante el primer semestre del año 2022, teniendo presente las condiciones de riesgo para la presentación de estos eventos en el territorio, esta información permitirá al equipo de la Subsecretaría de Salud Pública de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en particular a la Dirección de Salud Ambiental y Factores de Riesgo diseñar estrategias de intervención que permitan mitigación de esta problemática en salud, llevando a la prevención y posible control de las ETV en el territorio.

2. OBJETIVO GENERAL

Describir el comportamiento epidemiológico del dengue y la malaria, los eventos transmitidos por vectores de mayor incidencia en Antioquia, durante el primer semestre 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.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo y transversal; la fuente de los datos fue el SIVIGILA departamental con corte de datos a Semana Epidemiológica (SE) 26 de 2022. Se usaron los casos notificados de dengue mediante los códigos 210 (dengue), 220 (dengue grave), 580

(muerte por dengue) y 465 (malaria). 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 de datos básicos y complementarios; así como de tendencia de casos.

Se calcularon diferentes indicadores epidemiológicos como la tasa de incidencia para ambos eventos y el Índice Parasitario Anual, este último específicamente para malaria, que mostraron la evolución del comportamiento de la carga de enfermedad que produjeron en el departamento para el primer semestre del año 2022.

El seguimiento al comportamiento de los casos notificados por semana epidemiológica, en relación al comportamiento histórico, se realizó mediante el uso de análisis endémicos con metodología de media geométrica.

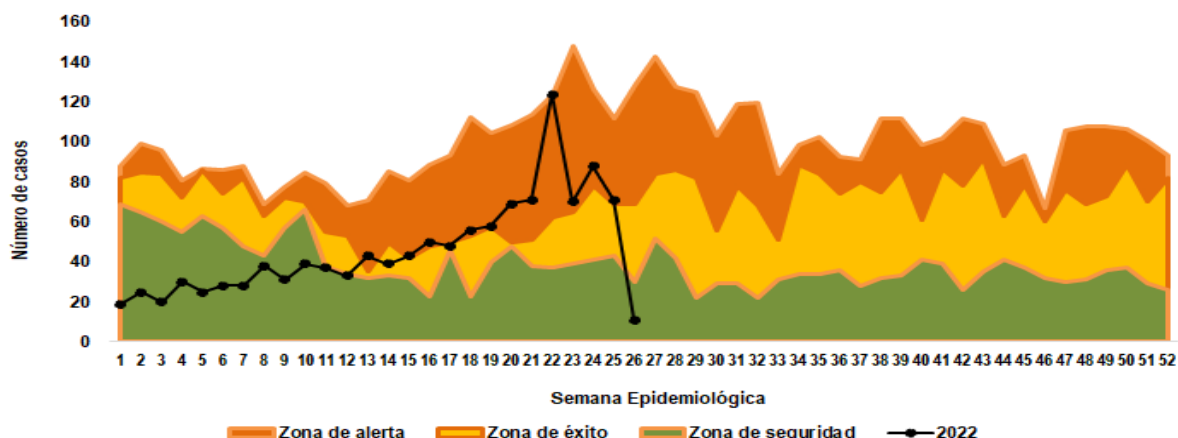
En el caso del indicador IPA de malaria, se usan todos los casos notificados al Sivigila o según especie parasitaria *P. vivax* (IVA) o *P. falciparum* (IFA) teniendo en cuenta como numerador el número de casos confirmados de malaria (para el caso de IVA e IFA, la especie parasitaria) y como denominador la población a riesgo estimada para malaria propuesta por el Ministerio de Salud y Protección social con base en la circulación del vector y los municipios ubicados por debajo de los 1.500 msnm. Se deben tener en cuenta que el nivel de riesgo se define así: < 1 Riesgo bajo, 1- 9 Riesgo medio y > 10 Riesgo alto.

4. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE

A corte de SE 26 del año 2022, se han registrado den el SIVIGILA departamental un total de 1199 casos de dengue como procedentes del departamento de Antioquia; esta cifra se conservó en zona de seguridad en las primeras 11 semanas epidemiológicas del año, posterior a este momento, se registró un aumento considerable de los casos que los permitieron ubicar en zona de alerta hasta la SE 25, donde se evidenció un descenso de los casos en relación con lo histórico presentado

en los últimos 5 años en el departamento. La Figura 1 muestra el canal endémico del dengue en Antioquia para las primeras 26 SE del año 2022, definido en adelante como primer semestre del año.

Figura 1. Canal endémico dengue, Antioquia, primer semestre. 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Con relación a la clasificación final de los casos, se tiene que de los el 54,6% (655) fueron confirmados; en el periodo analizado, se tiene una proporción similar en la clasificación sin signos de alarma con relación a aquella definida como con signos de alarma; se llama la atención de una proporción de 2.3% (27 casos) de los casos de dengue clasificados como dengue grave, de los cuales se registran cinco muertes en el departamento, teniendo dos de ellas como confirmadas por dengue. La tabla 1 refiere la clasificación final de los casos de dengue registrados en el SIVIGILA en el primer semestre de 2022.

Tabla 1. Casos de dengue agrupados por definición y clasificación final del caso; Antioquia, primer semestre de 2022.

Clasificación final del caso	Probables		Confirmados		Total	
	No. casos	%	No. casos	%	No. casos	%
Sin signos de alarma	303	53,3	266	46,7	569	47,5
Con signos de alarma	231	38,6	367	61,4	598	49,9
Dengue grave	7	25,9	20	74,1	27	2,3
Mortalidad por dengue	3	0,0	2	0,0	5	0,4
Total	544	45,4	655	54,6	1199	100,0

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Es importante tener en cuenta que una detección oportuna de signos y síntomas de alarma de los casos de dengue, tanto de la persona afectada como del personal clínico que atiende el caso, permite atenciones en salud acertadas que lleven a la prevención de complicaciones y muertes. La relación de casos con hospitalización y ambulatorios de dengue en Antioquia, de manera global, estuvo con una relación casi de 1 a 1, se tuvo mayor proporción de hospitalización en personas con dengue que evidenció signos de alarma y aquellos con dengue grave, lo cual como se decía, puede tener alta influencia en un desenlace exitoso del caso, no obstante, se encuentra que una persona que tuvo posible muerte por dengue, solo pudo atenderse de manera ambulatoria. La tabla 2 muestra la distribución porcentual de los casos de dengue, especificando la clasificación del caso y la conducta de atención, para el primer semestre de 2022.

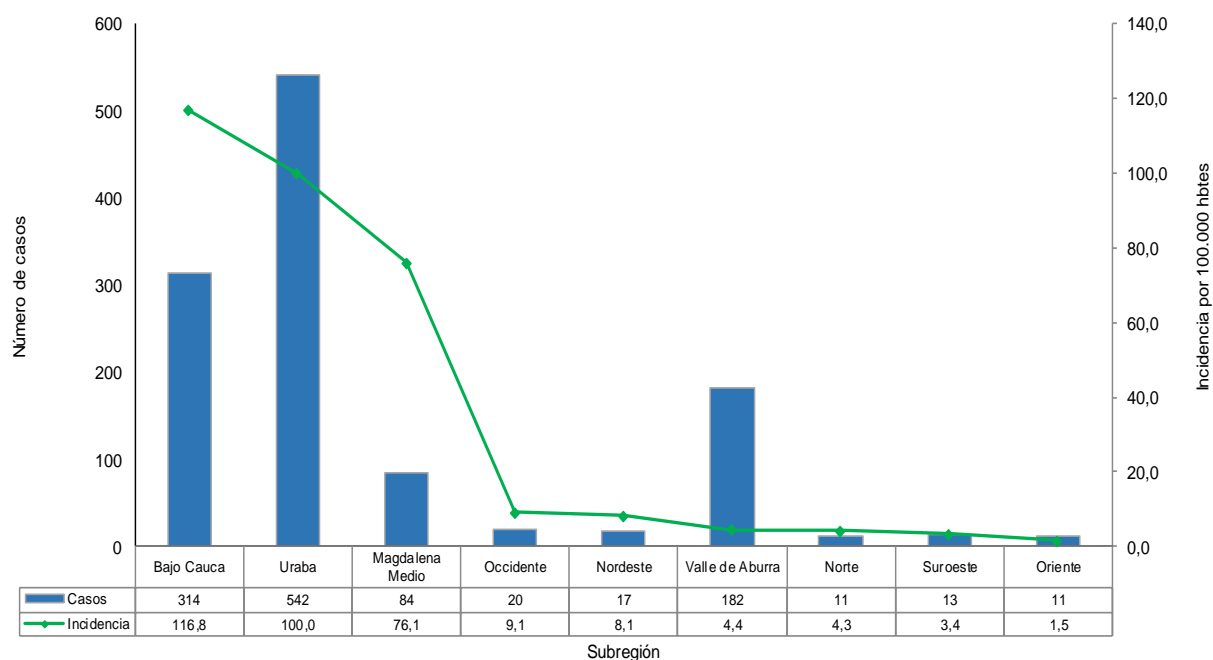
Tabla 2. Distribución porcentual de casos de dengue, de acuerdo a la clasificación del caso y conducta de atención. Antioquia, primer semestre de 2022.

Clasificación del caso	Hospitalizados		Ambulatorios		Total
	No. casos	%	No. casos	%	
Sin signos de alarma	124	21,8	445	78,2	569
Con signos de alarma	461	77,1	137	22,9	598
Dengue grave	25	92,6	2	7,4	27
Mortalidad por dengue	4	0,0	1	0,0	5
Total	614	51,1	585	48,9	1199

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Frente a la procedencia de los casos agrupados por subregión del departamento, se cuenta que la subregiones con mayor afectación por la enfermedad son Bajo Cauca, Urabá y Magdalena Medio, teniendo casi 117 casos por 100.000 habitantes en la primera, 100 casos por 100.000 habitantes en la segunda y 76 casos por 100.000 habitantes en la tercera; en las demás subregiones del departamento, para el primer semestre del año 2022, no se evidencia una afectación superior a los 10 casos por 100.000 habitantes (Figura 2).

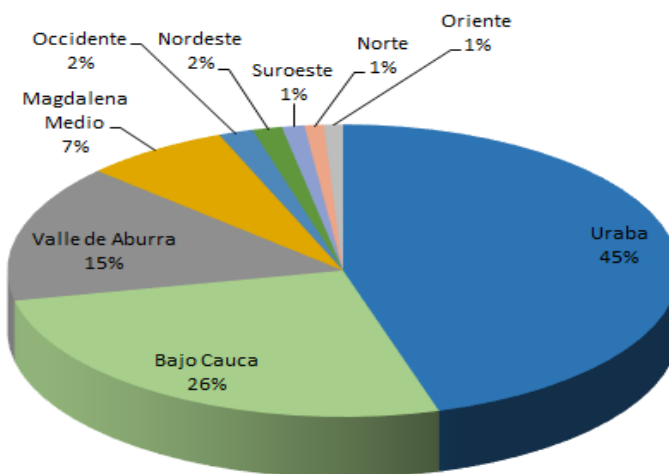
Figura 2. Distribución de casos e incidencia de dengue por subregión. Antioquia, primer semestre de 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Analizando el evento en términos de aporte de casos por subregión, lo que implica, posiblemente, mayores necesidades de servicios de atención, educación para la salud, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, se tiene que cerca del 86% de los casos fueron registrados como procedentes de los municipios de las subregiones de Urabá, Bajo Cauca y Valle del Aburrá (Figura 3).

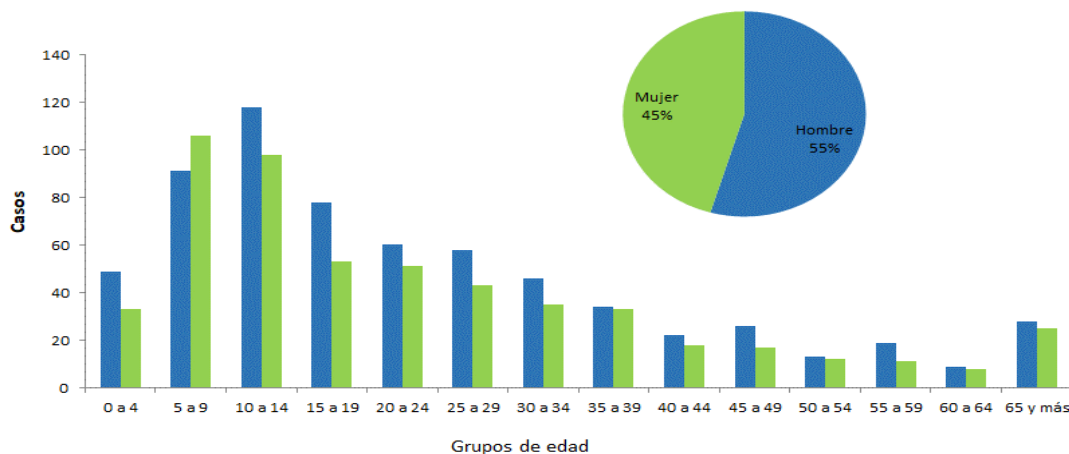
Figura 3. Distribución porcentual de casos de dengue por subregión. Antioquia, primer semestre de 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

En cuanto a la distribución de los casos por sexo y edad, mostrada en la figura 4, se tiene que hay una ligera afectación en hombres, teniendo que por cada mujer afectada podría estimarse una afectación en 1,2 hombres; casi el 70% de los casos registrados de dengue se distribuyen en personas con 30 años o menos, siendo entonces las personas jóvenes las que encuentran mayor afectación por el evento.

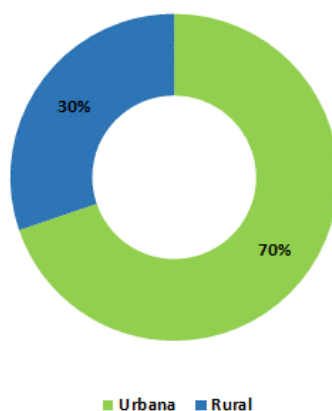
Figura 4. Distribución de casos de dengue por grupo de edad y sexo, Antioquia, primer semestre de 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Se tiene caracterizado que el dengue es una enfermedad de entornos urbanos, no obstante, para el departamento se registra que, en el primer semestre del año 2022, el 30% (361) residían en zona rural (Figura 5), lo cual puede relacionar un posible sitio de infección diferente a la residencia o condiciones de centros poblados rurales que facilitan el establecimiento del vector y con ello la transmisión de la enfermedad.

Figura 5. Distribución de casos de dengue por área de procedencia, Antioquia, primer semestre de 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Cuando se analiza la afectación por municipio, se encuentra que la mayor carga de morbilidad por dengue se refleja en Nechí (546 casos por 100.000 habitantes) y Zaragoza (177 casos por 100.000 habitantes) de la región de Bajo Cauca; Apartadó, Chigorodó y Turbo, también toman relevancia y son los principales municipios que aportan carga de enfermedad de la subregión de Urabá con incidencias superiores a 115 casos por 100.000 habitantes; por último, de la tercera subregión citada con mayor afectación para el primer semestre de 2022, Magdalena Medio, los municipios que aportan mayor incidencia de casos por 100.000 habitantes son Yondó y Puerto Triunfo, con 101 y 87 casos por 100.000 habitantes cada uno. La tabla 3 muestra la distribución de casos e incidencia por municipio de procedencia, Antioquia, primer semestre de 2022.

Tabla 3. Distribución de casos e incidencia por municipio de procedencia, Antioquia, primer semestre de 2022

Municipio de procedencia	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Total casos	Incidencia	Población
Nechí	90	60	4	154	545,8	28213
Zaragoza	5	40	2	47	177,3	26510
Apartadó	109	80	1	190	144,2	131754
Chigorodó	52	33	2	87	141,0	61714
Turbo	61	94	3	158	117,7	134278
Yondó	3	14	4	21	101,2	20741
Puerto Triunfo	8	8	1	17	86,9	19566
Cáceres	8	18	0	26	83,0	31309
Puerto Berrío	15	19	0	34	81,0	41983
Carepa	19	19	1	39	73,9	52749
Puerto Nare	4	7	0	11	73,9	14890
Necoclí	10	17	1	28	61,5	45503
Caucasia	19	35	1	55	55,9	98423
El Bagre	10	19	0	29	52,2	55525
Mutatá	3	4	0	7	47,2	14838
Uramita	1	2	0	3	42,2	7114
Arboletes	5	7	0	12	38,1	31462
La Pintada	2	1	0	3	34,4	8726
San Pedro de Uraba	5	5	1	11	33,2	33150
Santa Fe de Antioquia	5	4	0	9	32,3	27844
Vigía del Fuerte	1	2	0	3	30,9	9717
San Juan de Urabá	1	5	0	6	27,8	21608
San Andrés de Cuerquia	2	0	0	2	26,6	7508
Valdivia	2	1	0	3	20,6	14542
Remedios	4	2	0	6	19,6	30559
Jardín	1	1	1	3	19,6	15293
Cocorná	0	3	0	3	19,6	15296
Liborina	1	1	0	2	19,2	10405
Murindó	0	1	0	1	18,5	5398
Salgar	0	3	0	3	15,9	18831
Segovia	2	2	2	6	14,8	40607
Anza	0	1	0	1	13,5	7393
San Rafael	1	1	0	2	12,4	16151
Dabeiba	2	1	0	3	12,4	24242
Maceo	0	1	0	1	11,8	8505
Peque	0	1	0	1	11,7	8543
Ituango	1	2	0	3	10,5	28656
Tarazá	1	1	1	3	10,4	28868
Cisneros	0	1	0	1	9,8	10246
Barbosa	2	3	0	5	8,9	56053
Yolombó	1	1	0	2	8,3	24239
Santo Domingo	0	1	0	1	7,9	12708
San Luis	0	1	0	1	7,4	13532
Amagá	1	1	0	2	6,2	32259
Támesis	1	0	0	1	6,0	16706
Medellín	89	55	1	145	5,5	2612958
Anorí	1	0	0	1	5,1	19704
Donmatías	0	1	0	1	4,9	20328
Frontino	0	1	0	1	4,7	21346
Concordia	0	1	0	1	4,5	22364
Sabaneta	3	1	0	4	4,4	90743
La Unión	1	0	0	1	4,3	23094
San Pedro	0	1	0	1	4,2	23603
Marinilla	1	1	0	2	2,9	70024
Sonson	0	1	0	1	2,6	37767
Bello	4	9	1	14	2,5	569488
Yarumal	1	0	0	1	2,3	44009
Itagüí	4	2	0	6	2,0	299098
Envigado	3	2	0	5	2,0	249800
La Estrella	1	0	0	1	1,3	77888
Copacabana	1	0	0	1	1,2	84389
Caldas	1	0	0	1	1,2	86042
Rionegro	1	0	0	1	0,7	147484
Total Departamento	569	598	27	1194	17,3	6887306

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Con relación a la presentación de casos en población especial, se visualiza una alta frecuencia de casos en mujeres en estado de gestación, con la particularidad de presentación constante de signos de alarma, población migrante, víctimas de violencia, indígenas y población afrodescendiente (Tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento de dengue en poblaciones especiales, Antioquia, primer semestre de 2022.

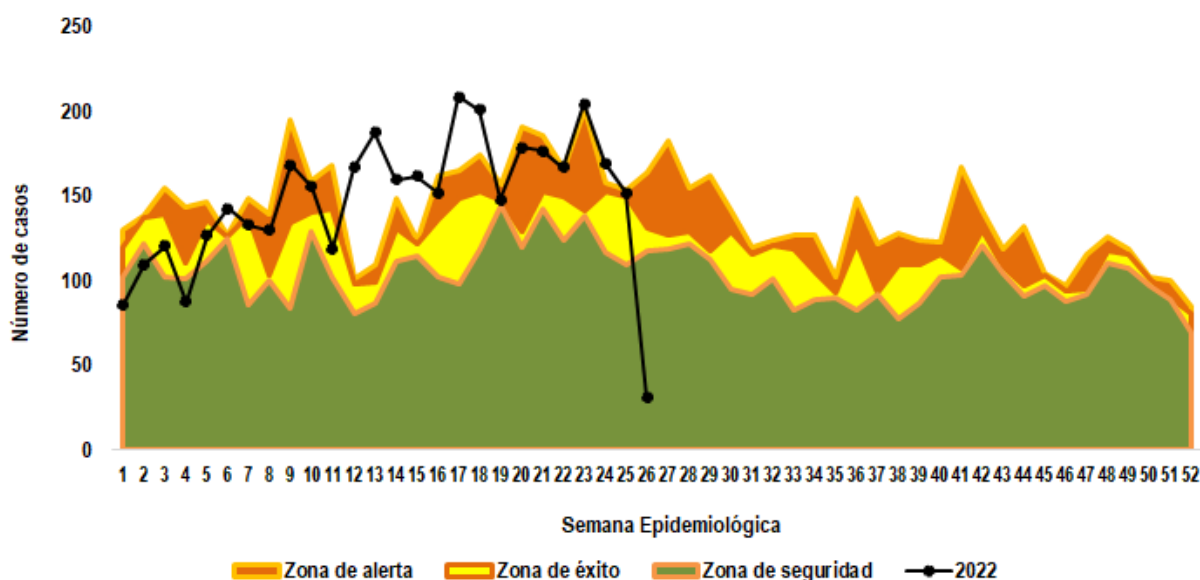
Variables		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave	Total	%
Población especial	Discapacitados	1	2	0	3	0,3
	Desplazados	3	5	0	8	0,7
	Migrantes	4	9	0	13	1,1
	Carcelario	1	0	0	1	0,1
	Gestante	7	13	3	23	1,9
	Indigente	1	0	0	1	0,1
	ICBF	1	0	0	1	0,1
	Madres comunitarias	0	0	0	0	0,0
	Desmovilizados	1	0	0	1	0,1
	Psiquiátricos	0	0	0	0	0,0
	Víctimas violencia	7	3	2	12	1,0
	Otro	555	585	26	1166	97,7
Pertenencia étnica	Indígena	5	7	0	12	1,0
	Gitano, Room	0	0	0	0	0,0
	Raizal	0	1	0	1	0,1
	Palenquero	0	0	0	0	0,0
	Negro, mulato, afro	29	26	0	55	4,6
	Otro	535	564	27	1126	94,3
Tipo Seguridad Social	Contributivo	285	212	10	507	42,5
	Indeterminado	5	4	1	10	0,8
	No asegurado	7	16	0	23	1,9
	Excepción	28	18	0	46	3,9
	Subsidiado	244	348	16	608	50,9
Total general		569	598	27	1194	100,0

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

5. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA MALARIA

Hasta SE 26 de 2022, SIVIGILA departamental un total de 3850 casos de malaria en el departamento de Antioquia, encontrando en el canal endémico una situación de alerta permanente, incluso de marcaje epidémico, en particular después de la SE 11 hasta la SE19, continuando en alerta importante hasta SE 25 (Figura 6).

Figura 6. Canal endémico malaria, Antioquia, primer semestre de 2022

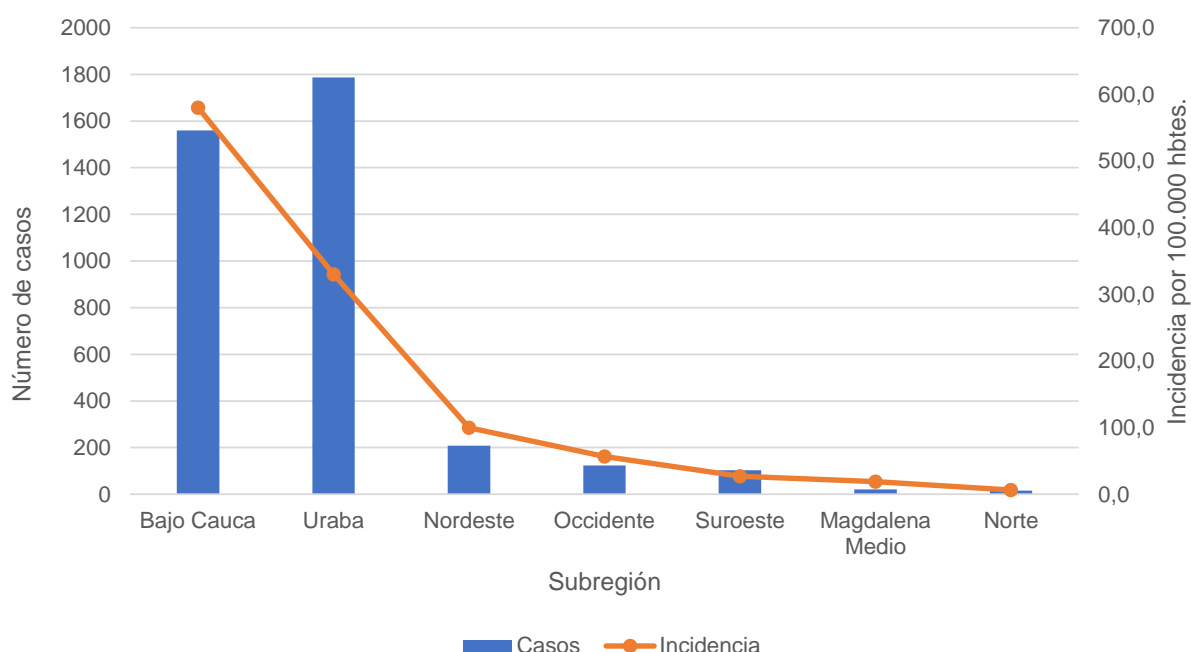


Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Para este primer semestre del año 2022, se evidencia que son dos subregiones las que evidencian mayor afectación por malaria en su población, siendo Bajo Cauca la primera, con casi 580 casos por 100.000 habitantes y Urabá con casi 330 casos por 100.000 habitantes (Figura 7). Se hace necesario realizar un análisis específico por municipio, dada la variedad ecológica y de condiciones de riesgo en cada subregión,

que posiblemente denota particularidades en el comportamiento epidemiológico de este evento por municipio.

Figura 7. Distribución de casos e incidencia de malaria por subregiones, Antioquia, primer semestre de 2022.



Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Con relación a la especie parasitaria reportada en los casos de malaria en el SIVIGILA departamento (Tabla 5), se tiene que existe mayor frecuencia de *P. vivax*, agrupando el 82,1% de los casos reportados, no obstante no se desestima la circulación del *P. falciparum* en el departamento. Es importante caracterizar las complicaciones según tipo de parásito, para tener presente el riesgo de potenciales muertes; si bien se ha considerado que generalmente las complicaciones se derivan principalmente de infección por *P. falciparum*, no se puede descartar esta condición en la infección con otro tipo de parásitos, más aún con la alta frecuencia en particular de *P. vivax*.

Tabla 5. Casos de malaria por especie parasitaria y presentación de complicaciones médicas, Antioquia, primer semestre 2022.

Especie parasitaria	Con complicaciones	%	Sin complicaciones	%	Total general	%
<i>P. vivax</i>	149	4,7	3010	95,3	3159	82,1
<i>P. falciparum</i>	18	2,7	640	97,3	658	17,1
<i>Mixta</i>	2	6,3	30	93,8	32	0,8
<i>P. malariae</i>	1	100,0	0	0,0	1	0,0
Total	170	4,4	3680	95,6	3850	100,0

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Al analizar la clasificación del riesgo para el departamento, según el Índice Parasitario Anual (IPA), a nivel global, Antioquia para el primer semestre se evidencia con riesgo bajo, no obstante, se debe desagregar el indicador por municipio para tener mayor certeza de toma de decisiones para intervención oportuna y efectiva de riesgo. Llama la atención, como se muestra en la tabla 6, el nivel de riesgo de los municipios de Vigía del Fuerte y Murindó, de la subregión de Urabá y los municipios de El Bagre y Zaragoza de la subregión del Bajo Cauca.

Tabla 6. Indicadores malaria, según municipio de procedencia del caso. Antioquia, primer semestre de 2022.

Municipio	Malaria <i>P. vivax</i>		Malaria <i>P. falciparum</i>		Total malaria		Razón <i>P. vivax</i> / <i>P. falciparum</i>	Proporción malaria complicada
	Casos	IVA	Casos	IFA	Casos	IPA		
Anorí	30	1,5	26	1,3	56	2,8	1,2	1,8
Apartadó	396	3,0	67	0,5	465	3,5	5,9	10,3
Arboletes	16	0,5	3	0,1	19	0,6	5,3	5,3
Cáceres	190	6,1	43	1,4	238	7,6	4,4	1,3
Carepa	42	0,8	15	0,3	57	1,1	2,8	12,3
Caucasia	47	0,5	13	0,1	61	0,6	3,6	6,6
Chigorodó	214	3,5	7	0,1	221	3,6	30,6	9,5
Dabeiba	65	2,7	7	0,3	72	3,0	9,3	4,2
El Bagre	619	11,1	99	1,8	723	13,0	6,3	1,1
Frontino	47	2,2	3	0,1	52	2,4	15,7	3,8
Ituango	1	0,0	0	0,0	1	0,0	0,0	0,0
Murindó	186	34,5	28	5,2	216	40,0	6,6	0,0
Mutató	108	7,3	8	0,5	116	7,8	13,5	1,7
Nechí	136	4,8	8	0,3	144	5,1	17,0	2,8
Necoclí	43	0,9	21	0,5	66	1,5	2,0	4,5
Puerto Triunfo	3	0,2	0	0,0	3	0,2	0,0	0,0
Remedios	13	0,4	0	0,0	14	0,5	0,0	0,0
San Juan de Urabá	17	0,8	4	0,2	21	1,0	4,3	0,0
San Pedro de Uraba	41	1,2	37	1,1	78	2,4	1,1	3,8
Segovia	118	2,9	19	0,5	137	3,4	6,2	2,2
Tarazá	23	0,8	2	0,1	25	0,9	11,5	4,0
Turbo	156	1,2	10	0,1	166	1,2	15,6	9,0
Urrao	92	2,9	11	0,3	103	3,2	8,4	12,6
Valdivia	12	0,8	2	0,1	15	1,0	6,0	33,3
Vegachí	0	0,0	1	0,1	1	0,1	0,0	100,0
Vigía del Fuerte	212	21,8	142	14,6	362	37,3	1,5	0,8
Yondó	18	0,9	0	0,0	18	0,9	0,0	0,0
Zaragoza	288	10,9	78	2,9	368	13,9	3,7	3,5
Antioquia, municipio desconocido	26		4		32			
Total departamento	3159	0,5	658	0,096	3850	0,559	4,8	4,4
Nivel de riesgo según IPA	Escala de color							
< 1 Riesgo bajo								
1- 9 Riesgo medio								
> 10 Riesgo alto.								

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

Con relación a las características sociodemográficas de los casos de malaria reportados en el SIVIGILA departamental hasta SE 26, se encuentra que por cada mujer afectada hay casi dos hombres que adquieren la enfermedad; particularmente, la ubicación de los casos es relacionada con residencias rurales (91.1% de los casos); para este semestre, es importante centrar la atención en menores de cinco años, en tanto el 46,4% de los casos se ubica en estos rangos de edad, que son considerados

de alta vulnerabilidad para complicaciones y muertes. La tabla 7 describe el comportamiento de variables sociodemográficas de los casos de malaria notificados en el primer semestre de 2022.

Tabla 7. Comportamiento epidemiológico variables de interés, casos de malaria, primer semestre de 2022.

Variable	Categorías	Casos	Porcentaje
Sexo	Hombre	2395	62,2
	Mujer	1455	37,8
Grupos de edad	0 a 4	1787	46,4
	5 a 9	117	3,0
	10 a 14	138	3,6
	15 a 19	250	6,5
	20 a 24	296	7,7
	25 a 29	198	5,1
	30 a 34	114	3,0
	35 a 39	174	4,5
	40 a 44	175	4,5
	45 a 49	148	3,8
	50 a 54	150	3,9
	55 a 59	109	2,8
	60 a 64	85	2,2
	65 y más	109	2,8
Área	Urbana	341	8,9
	Rural	3509	91,1
Étnia	Otro	2755	71,6
	Indígena	743	19,3
	Negro, mulato, afro	342	8,9
	Room	5	0,1
	Raizal	5	0,1
Grupo poblacional	Gestante	39	1,0
Seguridad Social	Subsidiado	3124	81,1
	Contributivo	298	7,7
	No asegurado	233	6,1
	Excepción	116	3,0
	Indeterminado	79	2,1

Fuente: SIVIGILA Antioquia SE 26 de 2022

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las ETV de mayor interés para el departamento, como son el dengue y la malaria, presentan una alta carga de morbilidad en la población, siendo las subregiones de Bajo Cauca, Urabá y Magdalena Medio, las de mayores afectaciones. En estas subregiones deben priorizarse estas temáticas en las diferentes estrategias de intervención en salud pública (educación para la salud, información y comunicación, fortalecimiento al personal asistencial para la atención de los casos, configuración de brotes, entre otros), que permitan mitigar el impacto de estos problemas de salud pública.

La población joven se ha identificado como la que ha sido reportada con mayor frecuencia por afectaciones de estas ETV, en el caso del dengue, personas menores de 30 años son las que se ven en mayor porcentaje afectadas y en malaria los menores de 5 años tienen una proporción bastante llamativa de afectación. Es necesario centrar estrategias de prevención de la enfermedad en esta población y capacitar al personal de salud y cuidadores en los signos de alarma, en particular para la población que, en los extremos de la vida, refieren mayor vulnerabilidad a complicaciones y muerte por este tipo de eventos.

La ubicación de los casos de malaria y dengue en el canal endémico en zonas de alerta y epidémicas, en una proporción importante del año 2022, deja ver la necesidad de priorizar estos eventos para su atención integral, que involucre a diversos actores en salud, incluyendo especialmente a la comunidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Guti, Tercero, and Raquel Olalla Herbosa. 2008. "Enfermedades Tropicales Transmitidas Por Vectores." *O F F A R M* 27(6).
- Ministerio de Salud, Colombia. 2021. *Análisis-Situación-Salud-Colombia-2021*.
- World Health Organization. 2020. *Enfermedades Transmitidas Por Vectores*.

Elaboró:

Viviana Lenis Ballesteros
Epidemióloga Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

Información estadística: Luz Adriana Martínez Waldo

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia