

**INFORME DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA  
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES**

**I Trimestre  
1 de enero a 23 de marzo de 2024  
SE 1 a 12**

**Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia  
Subsecretaría de Salud Pública**

**Elaborado por:  
Viviana Lenis Ballesteros  
Microbióloga y Bioanalista  
MSc. – PhD(c). Epidemiología  
Epidemióloga Vigilancia ETV - Antioquia  
Equipo de Gestión del Riesgo y Emergencias de Interés en Salud Pública  
EGREISP**



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>METODOLÓGIA .....</b>	<b>7</b>
<b>COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL DENGUE EN ANTIOQUIA.....</b>	<b>9</b>
Contexto de la enfermedad.....	9
Características del dengue en Antioquia .....	10
<b>COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA EN ANTIOQUIA...</b>	<b>21</b>
Contexto de la enfermedad.....	21
Características de la malaria en Antioquia .....	22
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>32</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>33</b>



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Casos notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epidemiologica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024. ....	11
<b>Figura 2.</b> Distribución de la edad y el sexo de los casos de dengue procidentes de Antioquia. SE 1 a 12, 2024.....	12
<b>Figura 3.</b> Distribución de los casos de dengue, según área de procedencia. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.....	13
<b>Figura 4.</b> Distribución porcentual de los casos de dengue, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, SE 1 a 12, 2024. .	13
<b>Figura 5.</b> Distribución del riesgo para la transmisión del dengue en Antioquia, basado en las proyecciones de población a riesgo propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia para el año 2023.....	15
<b>Figura 6.</b> Incidencia del dengue en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024. ....	16
<b>Figura 7.</b> Porcentaje de hospitalización por dengue en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024.....	19
<b>Figura 8.</b> Serotipos de dengue identificados en vigilancia virológica en Antioquia. SE 1 a 12, 2024.....	20
<b>Figura 9.</b> Casos de malaria notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epidemiologica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.....	23
<b>Figura 10.</b> Incidencia de malaria en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024. ....	24
<b>Figura 11.</b> Distribución de especie de Plasmodium en los casos de malaria en Antioquia, según clasificación de caso. SE 1 a 12, 2024. ....	25
<b>Figura 12.</b> Tipo de prueba de laboratorio para casos de malaria en Antioquia. SE 1 a 12, 2024 .....	25
<b>Figura 13.</b> Distribución de la edad y el sexo de los casos de malaria procedentes de Antioquia. SE 1 a 12, 2024.....	29
<b>Figura 14.</b> Distribución de los casos de malaria, según área de procedencia. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.....	30
<b>Figura 15.</b> Distribución porcentual de los casos de malaria, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, SE 1 a 12, 2024. .	30
<b>Figura 16.</b> Distribución porcentual de los casos de malaria, según pertenencia étnica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024. ....	31



## LISTADO DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Casos de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024. ....	10
<b>Tabla 2.</b> Casos probables y confirmados de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.....	11
<b>Tabla 3.</b> Otras variables de interés en los casos de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.....	14
<b>Tabla 4.</b> Incidencia de dengue en Antioquia por subregión y municipio, teniendo en cuenta la clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.....	16
<b>Tabla 5.</b> Oportunidad diagnóstica para casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. SE 1 a 12 de 2024. ....	26
<b>Tabla 6.</b> Oportunidad de tratamiento para casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. SE 1 a 12 de 2024. ....	27



## INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV), son afectaciones en la salud de carácter infeccioso, cuyo agente etiológico, sea este virus, bacteria, parásito u otro, es transmitido por vectores. Los vectores son vehículos que permiten la interacción del microorganismo con su huésped final; en el caso de las ETV que afectan a los seres humanos, los vectores, son por lo general insectos hematófagos que, al alimentarse de sangre de una persona o animal infectado, no sólo ingiere sangre sino también un microorganismo que puede causar infección y/o enfermedad a otra persona o animal al alimentarse nuevamente (OPS, 2020).

En vigilancia en salud pública, toman especial importancia las ETV, en tanto puede considerarse que representan más del 17% de todas las enfermedades infecciosas en todo el mundo, provocando una buena proporción de muertes, las cuales se estiman pueden ser más de 700 000 al año (OPS, 2020)

Entre las ETV de importancia en salud pública están las arbovirosis, las cuales se presentan de manera epidémica y tienen una expresión clínica entre sí, ellas incluyen el dengue, Zika, Chikunguña, fiebre amarilla y diferentes encefalitis equinas (Encefalitis Equina del Este - EEE, Encefalitis Equina Venezolana - EEV, Encefalitis del Nilo Occidental - ENO y Encefalitis Equina del Oeste – EEO) (OPS/OMS, 2016); así mismo se encuentran las derivadas de la transmisión de hemoparásitos, donde se incluyen la malaria, la leishmaniasis y la enfermedad de Chagas.



Para efectos del presente informe, se revisará en detalle el comportamiento epidemiológico de dengue, como arbovirosis trazadora para el departamento; así como la malaria, que, como hemoparásito de transmisión vectorial, también causa alta carga de morbilidad en el territorio Antioqueño. Se presentarán para ambos eventos, la caracterización sociodemográfica de los casos en el territorio, su ubicación y los principales indicadores para su análisis, basados en los protocolos de vigilancia en salud pública, que ofrece el Instituto Nacional de Salud (INS), para su intervención.

## METODOLÓGIA

Se presenta un análisis descriptivo de los eventos dengue y malaria, registrados en el Sivigila departamental para el primer trimestre de 2024, lo cual incluye las semanas epidemiológicas 1 a 12 del año, esto es entre el 01 de enero a 23 de marzo de 2024.

Para ambos eventos, se incluyeron los casos registrados como procedentes del departamento de Antioquia. Realizando una depuración de las bases de datos, consistente en la eliminación de casos duplicados y no incluyendo en el análisis casos relacionados con ajuste D y 6 del Sivigila. Los códigos relacionados en el Sivigila para el evento dengue, fueron 210 (dengue), 220 (dengue grave) y 580 (mortalidad por dengue), mientras que, para el evento malaria, se tomaron los casos registrados con código 465. Los indicadores que se resaltan para cada uno de los eventos se describen en el cuadro 1.

**Cuadro 1.** *Indicadores de vigilancia para dengue y malaria presentados en el informe*

Indicador	Definición
<b>Dengue: Cod 210 – 220 – 580</b>	
Incidencia de dengue	Número de casos nuevos probables y confirmados de dengue que se desarrolla en una población durante un período de tiempo determinado.
Incidencia de dengue grave	Número de casos nuevos probables y confirmados de dengue grave que se desarrolla en una población durante un período de tiempo determinado.
Mortalidad por dengue	Número de casos fatales a causa de dengue que se presentan en una población durante un período de tiempo determinado.
Letalidad por dengue	Letalidad por dengue
Letalidad por dengue grave	Letalidad por dengue grave
Porcentaje de casos probables de dengue	Porcentaje de casos probables de dengue
Porcentaje de casos probables de dengue grave	Porcentaje de casos probables de dengue grave
Proporción de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma	Porcentaje de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma
Proporción de hospitalizaciones por dengue grave	Porcentaje de hospitalizaciones por dengue grave
Porcentaje de serotipos de dengue circulantes en el territorio nacional	Proporción de serotipos del virus DENV 1, 2, 3 y 4 en las muestras enviadas por las entidades territoriales.



Indicador	Definición
<b>Malaria: Cod 465</b>	
Número de casos por municipio	Número de casos autóctonos procedentes por municipio
IPA Índice Parasitario Anual	Relación de los casos confirmados de malaria anuales en la población en riesgo.
Proporción de malaria complicada	Estima la proporción de malaria complicada
Tasa de mortalidad por malaria	Relación entre las muertes por malaria y la población a riesgo en un periodo de tiempo determinado
Letalidad por malaria	Número de muertes por malaria entre todos los infectados
Porcentaje de casos de mortalidad con unidad de análisis	Proporción de casos de mortalidad por malaria con unidad de análisis
Oportunidad de diagnóstico	Porcentaje de diagnóstico que se realiza de manera oportuna (menos de dos días después del inicio de síntomas)
Oportunidad de tratamiento	Porcentaje de tratamiento que se entrega de manera oportuna (menos de 24 horas después del diagnóstico)

**Fuente:** Protocolos de vigilancia en Salud Pública de dengue y malaria INS.  
<https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

Es importante resaltar que para los indicadores relacionados se usaron las proyecciones de población a riesgo tanto para dengue como para malaria realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia y el INS, donde las características epidemiológicas de la transmisión del agente y las condiciones ecológicas, sociales, económicas y culturales de las poblaciones, esto incluye receptividad (altura sobre el nivel del mar para propiciar el establecimiento y proliferación del vector), la intensidad de la transmisión (nivel de endemidad o número de casos autóctonos en los últimos 10 años) y el riesgo de importación del microorganismo (concepto asociado a la movilización de personas, movimientos migratorios internos o externos entre municipios), todo ello para configurar el riesgo de transmisión de estas ETV en un territorio (INS, 2022a), siendo el análisis particular para dengue y para malaria.



## COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL DENGUE EN ANTIOQUIA

### Contexto de la enfermedad

El dengue es una enfermedad endémico epidémica; se estima que casi cuatro mil personas a nivel mundial están en riesgo de contraer la enfermedad, siendo endémica en 128 países; generalmente se presentan picos epidémicos importantes cada tres a cuatro años. Su presentación se ve influenciada por factores sociales, demográficos, ambientales y flujos migratorios, que permiten la proliferación y establecimiento del vector (*Aedes aegypti*, como vector principal y *Aedes albopictus*, como potencial vector secundario) y con ello una transmisión activa del virus(INS, 2022).

Puede considerarse como una enfermedad con presentaciones clínicas diferentes y a menudo, con evolución y resultados impredecibles; su presentación es característica de un síndrome febril agudo que puede acompañarse con dos o más de las siguientes manifestaciones: náuseas, vómitos, exantema, cefalea, dolor retro orbital, mialgia, artralgia, petequias o prueba del torniquete positiva y leucopenia. La evolución grave del dengue implica unos signos de alarma importantes como dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural o pericárdico), sangrado de mucosas, letargo o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia mayor de dos centímetros por debajo del reborde costal, y aumento progresivo del hematocrito; en el peor de los casos puede presentarse fuga plasmática, hemorragias graves o compromiso grave de órganos, causando la muerte(OPS/OMS, 2016).

En Colombia, se ha mostrado que la tasa de incidencia y de letalidad del evento tiene una tendencia creciente a través del tiempo; las condiciones biogeográficas del país, permiten que haya una circulación activa de los serotipos del dengue(INS, 2022c), incluso para el año 2022, se reportan nuevas variantes en el territorio

nacional(Ciuderis et al., 2023) . Antioquia no está exenta de esta situación, las subregiones de Urabá, Bajo Cauca y Valle de Aburrá han mostrado una presencia constante del dengue, con la necesidad permanente de atención integral del paciente y evaluación de estrategias de prevención de la enfermedad, promoción de la salud y actividades de control vectorial.

A continuación, se presenta el detalle del comportamiento epidemiológico del dengue en las 12 primeras semanas epidemiológicas del año 2024, considerando particularidades importantes de la carga de enfermedad que, desde mayor del 2023, se califica como emergencia en salud pública de carácter nacional dada su presentación hiper epidémica en el país, con requerimientos específicos de intervención(Circular Conjunta Externa 013 de 2023, 2023).

### Características del dengue en Antioquia

Entre SE 1 a 12 de 2024, se notificaron al Sivigila departamental 2650 casos de dengue procedentes de Antioquia, siendo un 1% (27 casos) clasificados como dengue grave. La clasificación de los casos de dengue en el departamento se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1.** Casos de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.

Clasificación del caso	No. casos	Porcentaje
Sin signos de alarma	1433	54,1
Con signos de alarma	1190	44,9
Dengue grave	27	1,0
<b>Departamento</b>	<b>2650</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

Casi el 51% de los casos (1 345) reportados en el periodo de tiempo analizado, se notificó como probable (Tabla 2), lo cual permite resaltar la necesidad de insistir con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en salud, sobre la

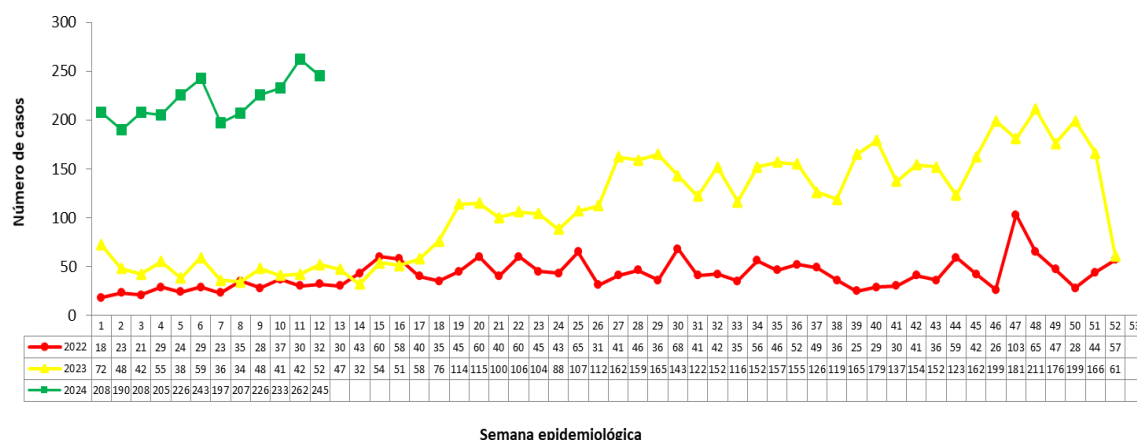
garantía de realización de pruebas del laboratorio para el evento, más aún si la meta para la confirmación por laboratorio de los casos de dengue grave se estima en el 100% y solo se está llegando al 63% de dicha confirmación (Tabla 2).

**Tabla 2.** Casos probables y confirmados de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.

Clasificación final del caso	Probables		Confirmados	
	No. casos	%	No. casos	%
Sin signos de alarma	760	53,0	673	47,0
Con signos de alarma	575	48,3	615	51,7
Dengue grave	10	37,0	17	63,0
<b>Departamento</b>	<b>1345</b>	<b>50,8</b>	<b>1305</b>	<b>49,2</b>

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

Al comparar el comportamiento de la notificación de casos del departamento con los dos años inmediatamente anteriores, puede evidenciarse el comportamiento con tendencia al aumento de número de casos del año 2023 y lo que va corrido del año 2024 (Figura 1), lo cual implica la preparación permanente de los territorios para la atención integral del paciente, con el propósito de disminuir las probabilidades de complicación y muerte por el evento; así mismo, una necesidad permanente de aplicación de estrategias integrales de control del vector, en donde la apropiación social del evento toma importancia, en tanto muchas de las condiciones de riesgo del evento tienen que ver con una percepción del riesgo de enfermarse por dengue en la comunidad.

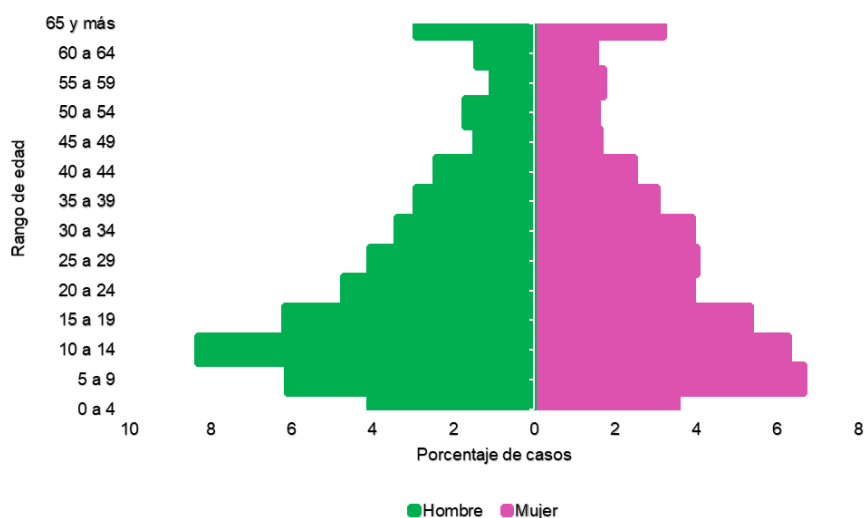


Fuente: Sivigila Antioquia. 2022 a SE 12, 2024.

**Figura 1.** Casos notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epidemiologica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.



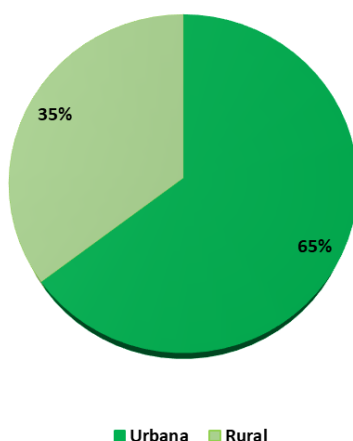
Con relación a las características sociodemográficas, se tiene una relación de 1 a 1 entre hombres y mujeres, con una afectación de todos los grupos de edad, no obstante, son los menores de 29 años los que están siendo más afectados por el evento en este primer trimestre del año. La figura 2 muestra la distribución por edad y sexo de los casos notificados como dengue en el departamento de Antioquia.



**Fuente:** SiviGila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 2.** *Distribución de la edad y el sexo de los casos de dengue procedentes de Antioquia. SE 1 a 12, 2024.*

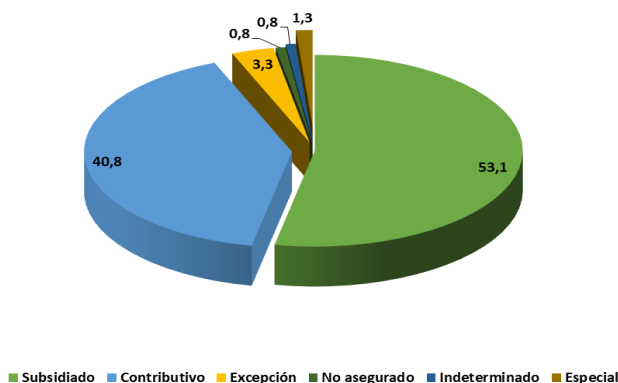
El dengue se ha caracterizado por ser una enfermedad de mayor frecuencia en áreas urbanas, esta situación se sigue conservando para el primer trimestre de 2024 en Antioquia (Figura 3), no obstante hay una importante proporción de casos (35%) que se reportan como procedentes de zonas rurales, lo cual puede estar relacionado con cambios urbanísticos en el entorno rural que permiten la transmisión de la enfermedad, así como condiciones ecológicas que derivan el establecimiento del vector en zonas donde no se presentaba anteriormente. Esto implica involucrar a la población de zona rural en el conocimiento de la enfermedad.



Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 3.** Distribución de los casos de dengue, según área de procedencia. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.

Con relación a la distribución de los casos de dengue de Antioquia, según régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SSSS), se tiene que el 52,1% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, lo cual plantea la revisión de vulnerabilidades que pueden estar asociadas con la probabilidad de adquirir la enfermedad, dado que es subsistema de salud agrupa población con necesidades básicas pendientes de satisfacción. La figura 4 muestra la distribución de los casos según régimen de afiliación al SSSS.



Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 4.** Distribución porcentual de los casos de dengue, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.



Las mujeres gestantes, son una población especial para la vigilancia e intervención integral de las ETV. En el departamento de Antioquia para la fecha de corte de la información se han captado un total de 17 mujeres en estado de embarazo, de las cuales 12 mostraron signos de alarma. Es importante evaluar en los planes de contingencia municipal e institucional para el evento, cómo es el abordaje de este tipo de población, pues encuentran mayor probabilidad de complicaciones y muerte por el evento. Se describen en la tabla 3, otras variables de interés para el evento dengue, que permiten mayor entendimiento de su comportamiento en el departamento de Antioquia para el primer trimestre del 2024.

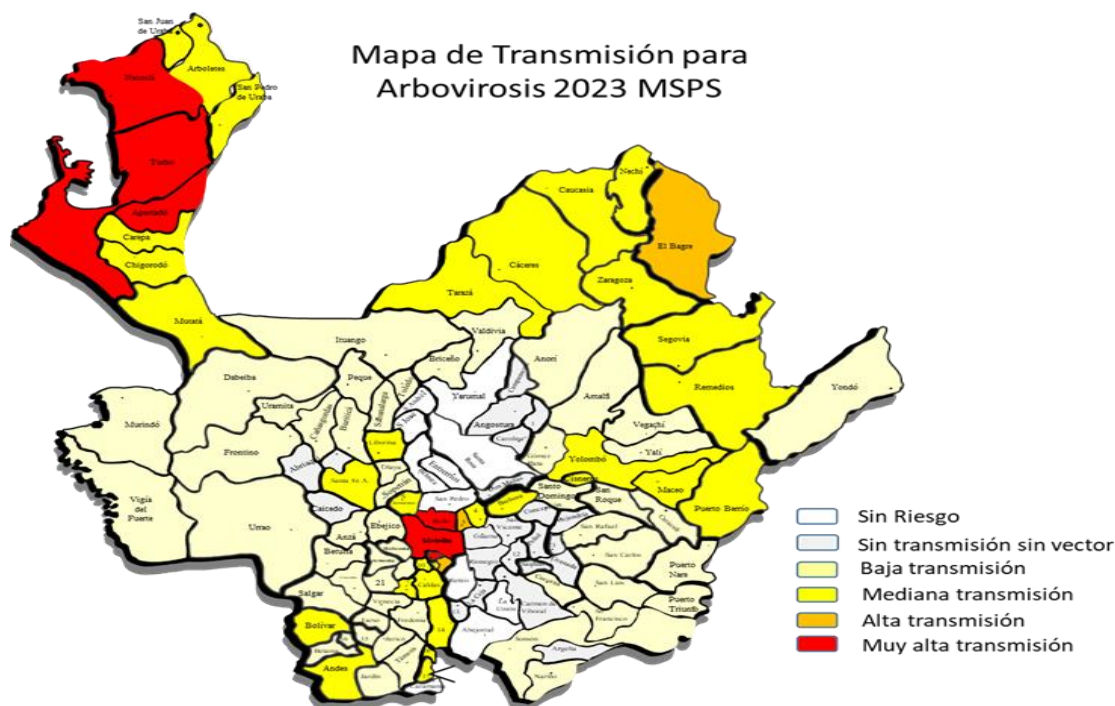
**Tabla 3.** Otras variables de interés en los casos de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.

Variables sociodemográficas		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave	Total	%
Población especial	Discapacitados	1	3	1	5	0,2
	Desplazados	7	8	0	15	0,6
	Migrantes	5	5	0	10	0,4
	Carcelario	0	0	0	0	0,0
	Gestante	5	12	0	17	0,6
	Indigente	0	0	0	0	0,0
	ICBF	9	0	0	9	0,3
	Madres comunitarias	0	0	0	0	0,0
	Desmovilizados	0	0	0	0	0,0
	Psiquiátricos	0	0	0	0	0,0
	Víctimas violencia	3	5	0	8	0,3
	Otro	1406	1172	26	2604	98,3
Pertenencia étnica	Indígena	20	14	0	34	1,3
	ROM, Gitano	0	1	0	1	0,0
	Raizal	2	0	0	2	0,1
	Palenquero	0	0	0	0	0,0
	Negro, Mulato, Afro Colombiano	61	60	1	122	4,6
	Otro	1350	1115	26	2491	94,0
Tipo Seguridad Social	Contributivo	637	434	11	1082	40,8
	Indeterminado	14	6	0	20	0,8
	No Asegurado	10	10	0	20	0,8
	Excepción	47	39	1	87	3,3
	Subsidiado	710	682	15	1407	53,1
	Especial	15	19	0	34	1,3

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.



Según datos de población a riesgo para la transmisión de dengue en el territorio Antioqueño, considerando los datos de 2023, casi el 76% de los municipios tienen algún riesgo de presentación autóctona del evento (Figura 5), no obstante, la situación de cambio climático y su influencia en la presentación de enfermedades transmisibles pueden estar permeando la expansión del riesgo de la enfermedad en municipios donde antes no se había presentado de manera regular.



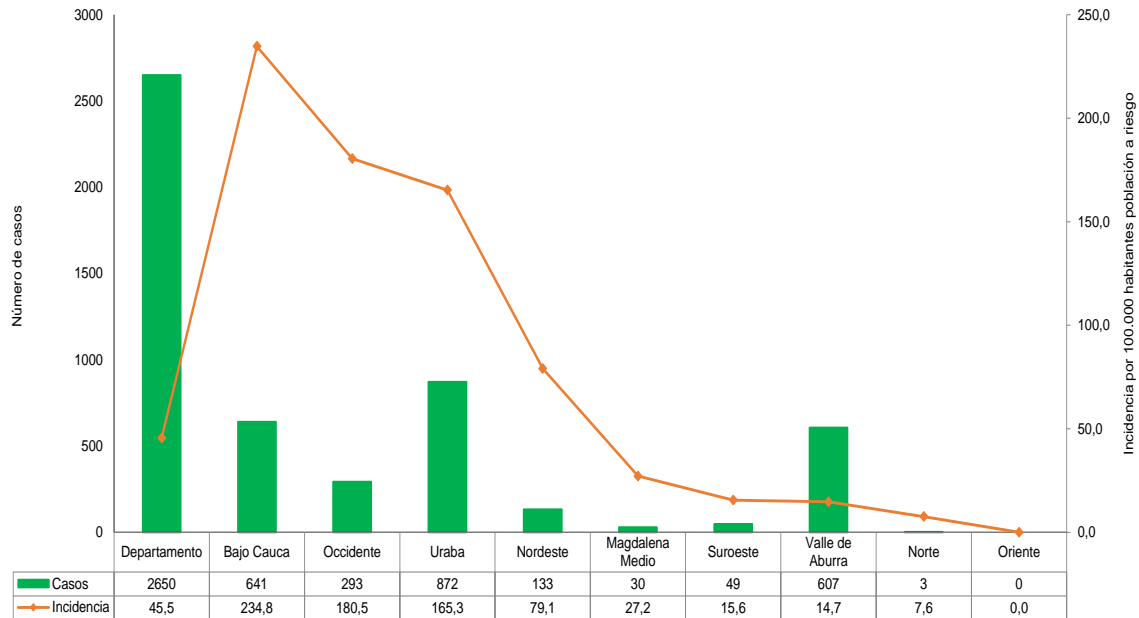
**Fuente:** Población a riesgo para la transmisión del dengue. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2023.

**Figura 5.** Distribución del riesgo para la transmisión del dengue en Antioquia, basado en las proyecciones de población a riesgo propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia para el año 2023.

Considerando lo anterior, se ha visto una afectación por dengue en el primer trimestre de 2024 en ocho de las nueve subregiones del departamento de Antioquia en términos de número de casos, considerando una transición del riesgo de enfermar por esta ETV en el departamento. En general, la tasa de incidencia de dengue en el departamento es de 45,5 casos por cada 100 000 habitantes de población en riesgo de enfermar. La figura 6 muestra la incidencia del evento por



subregión en el periodo de reporte, llamando la atención de la carga de morbilidad de la subregión de Bajo Cauca, Occidente y Urabá.



Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 6.** Incidencia del dengue en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024.

Considerando la presentación del evento en cada subregión y la necesidad de especificar el comportamiento en cada uno de los municipios, se presenta en la tabla 4 la incidencia del dengue y dengue grave por municipio en cada subregión afectada por el evento en el primer trimestre del año 2024.

**Tabla 4.** Incidencia de dengue en Antioquia por subregión y municipio, teniendo en cuenta la clasificación del caso. SE 1 a 12 de 2024.

Subregión / Municipio de procedencia	SSA*	CSA**	Grave	Total casos	Incidencia	Población a Riesgo 2023	Incidencia dengue	Incidencia dengue grave
Departamento	1433	1190	27	2650	45,5	5822003	45,1	0,5
* ANTIOQUIA. MUNICIPIO DESCONOCIDO	10	12	0	22				
BAJO CAUCA	294	344	3	641	234,8	273045	233,7	1,1
Cáceres	33	35	0	68	213,8	31798	213,8	0,0





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Subregión / Municipio de procedencia	SSA*	CSA**	Grave	Total casos	Incidencia	Población a Riesgo 2023	Incidencia dengue	Incidencia dengue grave
Caucasia	98	80	0	178	178,1	99959	178,1	0,0
El Bagre	87	119	0	206	365,3	56392	365,3	0,0
Nechí	18	41	0	59	205,9	28653	205,9	0,0
Tarazá	29	11	0	40	136,4	29319	136,4	0,0
Zaragoza	29	58	3	90	334,3	26924	323,1	11,1
<b>MAGDALENA MEDIO</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>1</b>	<b>30</b>	<b>27,2</b>	<b>110368</b>	<b>26,3</b>	<b>0,9</b>
Caracolí	0	4	1	5	164,9	3033	131,9	33,0
Puerto Berrío	4	5	0	9	21,1	42638	21,1	0,0
Puerto Nare	0	1	0	1	6,6	15123	6,6	0,0
Puerto Triunfo	4	2	0	6	30,2	19871	30,2	0,0
Yondó	3	6	0	9	42,7	21065	42,7	0,0
<b>NORDESTE</b>	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>4</b>	<b>133</b>	<b>79,1</b>	<b>168132</b>	<b>76,7</b>	<b>2,4</b>
Amalfi	6	1	0	7	41,1	17051	41,1	0,0
Anorí	2	0	2	4	42,6	9398	21,3	21,3
Cisneros	1	2	0	3	28,8	10406	28,8	0,0
Remedios	26	20	1	47	151,4	31036	148,2	3,2
San Roque	0	1	0	1	12,3	8142	12,3	0,0
Santo Domingo	2	0	0	2	15,5	12907	15,5	0,0
Segovia	30	13	0	43	104,3	41241	104,3	0,0
Vegachí	1	1	0	2	21,8	9191	21,8	0,0
Yalí	0	1	0	1	24,1	4143	24,1	0,0
Yolombó	10	12	1	23	93,4	24617	89,4	4,1
<b>NORTE</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>7,6</b>	<b>39516</b>	<b>7,6</b>	<b>0,0</b>
Valdivia	0	3	0	3	20,3	14769	20,3	0,0
<b>OCCIDENTE</b>	<b>159</b>	<b>131</b>	<b>3</b>	<b>293</b>	<b>180,5</b>	<b>162337</b>	<b>178,6</b>	<b>1,8</b>
Santa Fe de Antioquia	9	12	0	21	74,3	28279	74,3	0,0
Anzá	1	4	0	5	66,6	7508	66,6	0,0
Armenia	1	0	0	1	48,5	2063	48,5	0,0
Buriticá	3	2	0	5	49,6	10089	49,6	0,0
Cañasgordas	7	6	0	13	211,1	6158	211,1	0,0
Dabeiba	10	3	0	13	52,8	24621	52,8	0,0
Ebéjico	0	1	0	1	32,9	3035	32,9	0,0
Frontino	17	67	1	85	392,1	21679	387,5	4,6
Liborina	70	11	0	81	766,5	10567	766,5	0,0
Olaya	3	0	0	3	90,2	3325	90,2	0,0
Peque	1	3	0	4	134,5	2974	134,5	0,0
Sabanalarga	15	11	1	27	728,5	3706	701,6	27,0



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Subregión / Municipio de procedencia	SSA*	CSA**	Grave	Total casos	Incidencia	Población a Riesgo 2023	Incidencia dengue	Incidencia dengue grave
San Jerónimo	16	6	0	22	131,1	16778	131,1	0,0
Sopetrán	5	4	0	9	55,4	16245	55,4	0,0
Uramita	1	1	1	3	115,6	2596	77,0	38,5
<b>SUROESTE</b>	<b>32</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>49</b>	<b>15,6</b>	<b>314697</b>	<b>15,6</b>	<b>0,0</b>
Amagá	0	1	0	1	3,1	32762	3,1	0,0
Andes	1	8	0	9	19,4	46289	19,4	0,0
Betania	2	1	0	3	70,1	4278	70,1	0,0
Betulia	1	0	0	1	6,0	16648	6,0	0,0
Concordia	25	1	0	26	292,5	8890	292,5	0,0
Fredonia	0	1	0	1	3,9	25924	3,9	0,0
Hispania	1	0	0	1	25,5	3928	25,5	0,0
Jardín	0	3	0	3	33,9	8852	33,9	0,0
Támesis	1	0	0	1	11,8	8465	11,8	0,0
Titiribí	0	1	0	1	8,9	11226	8,9	0,0
Urrao	1	1	0	2	10,8	18579	10,8	0,0
<b>URABA</b>	<b>514</b>	<b>353</b>	<b>5</b>	<b>872</b>	<b>165,3</b>	<b>527473</b>	<b>164,4</b>	<b>0,9</b>
Apartadó	150	81	1	232	173,4	133811	172,6	0,7
Arboletes	3	10	0	13	40,7	31953	40,7	0,0
Carepa	85	42	2	129	324,3	39778	319,3	5,0
Chigorodó	90	25	0	115	183,5	62678	183,5	0,0
Murindó	1	0	0	1	46,3	2158	46,3	0,0
Mutatá	6	13	0	19	126,1	15069	126,1	0,0
Necoclí	19	29	0	48	103,9	46213	103,9	0,0
San Juan de Urabá	25	50	1	76	346,3	21945	341,8	4,6
San Pedro de Urabá	27	24	0	51	151,5	33667	151,5	0,0
Turbo	103	73	1	177	129,8	136374	129,1	0,7
Vigía del Fuerte	5	6	0	11	287,4	3827	287,4	0,0
<b>VALLE DE ABURRA</b>	<b>335</b>	<b>261</b>	<b>11</b>	<b>607</b>	<b>14,7</b>	<b>4126594</b>	<b>14,4</b>	<b>0,3</b>
Barbosa	2	0	0	2	3,5	56928	3,5	0,0
Bello	13	10	1	24	4,3	562880	4,1	0,2
Caldas	10	6	1	17	23,7	71597	22,3	1,4
Copacabana	6	3	0	9	12,7	71085	12,7	0,0
Envigado	20	11	1	32	13,0	245763	12,6	0,4
Girardota	0	1	0	1	3,0	33883	3,0	0,0
Itagüí	7	10	1	18	6,4	279658	6,1	0,4
La Estrella	15	24	1	40	57,7	69314	56,3	1,4
Medellín	261	194	6	461	17,4	2653729	17,1	0,2



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

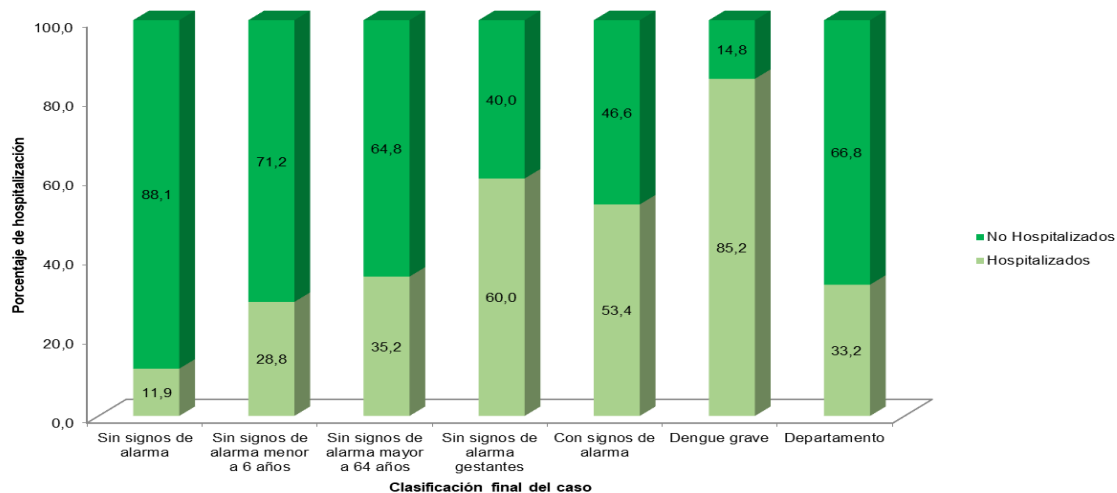
Subregión / Municipio de procedencia	SSA*	CSA**	Grave	Total casos	Incidencia	Población a Riesgo 2023	Incidencia dengue	Incidencia dengue grave
Sabaneta	1	2	0	3	3,7	81757	3,7	0,0

\*SSA: Sin Signos de Alarma

\*\*CSA: Con signos de Alarma

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

A nivel general, el 33,2% (879) de los casos de dengue en Antioquia fueron hospitalizados; se resalta el hecho de que una proporción de dengues graves, 14,8% (4) de los casos clasificados como dengue grave, no accedieron a la hospitalización. La figura 7 detalla la distribución porcentual de las hospitalizaciones según clasificación de casos. Estos porcentajes indican la necesidad de seguir fortaleciendo la percepción del riesgo frente al evento, pues el acceso oportuno a los servicios de salud puede evitar mayores complicaciones y muertes en las personas afectadas.



Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

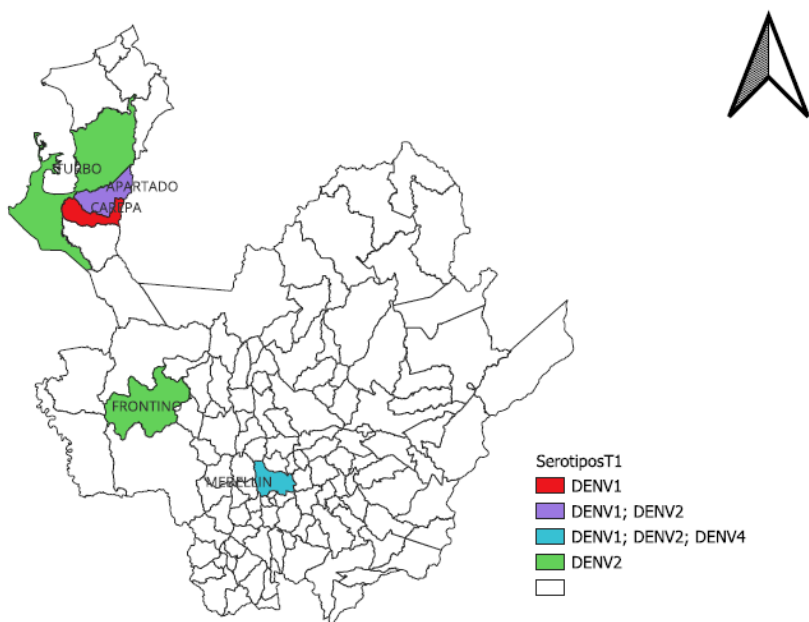
**Figura 7.** Porcentaje de hospitalización por dengue en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024.

Para la SE 12 del 2024, se registraron en el Sivigila cinco muertes probables por dengue procedentes de Antioquia, de las cuales cuatro fueron abordadas en Unidad de Análisis (UA) de caso especial, teniendo el 80% de los casos análisis en conjunto. En estas UA, se acordó una clasificación de caso de confirmado para los



cuatro análisis, en tanto se contó con todas las evidencias para configurar los casos; estos tienen procedencia de Medellín (dos casos), Bello y Uramita, un caso para cada municipio. Continúa una muerte en estudio, procedente del municipio de Apartado. La letalidad por dengue en el departamento es de 0,2%.

Con relación a la vigilancia virológica realizada por el Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia, se tiene reporte de cinco municipios del departamento, confirmado la circulación de tres serotipos de los cuatro caracterizados para el virus (Figura 8).



**Fuente:** Laboratorio Departamental de Salud Pública de Antioquia, Área de Virología. SE 12, 2024.

**Figura 8.** Serotipos de dengue identificados en vigilancia virológica en Antioquia. SE 1 a 12, 2024.



## COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA EN ANTIOQUIA

### Contexto de la enfermedad

El paludismo o malaria es una infección parasitaria transmitida por mosquitos hembras anofelinos. Los parásitos implicados son protozoarios del género *Plasmodium*, intracelulares, que infectan los eritrocitos. Se han identificado especies de *Plasmodium* que se transmiten de persona a persona: *P. falciparum*, *P. malariae*, *P. vivax* y *P. ovale*; también se tiene en cuenta las infecciones con la especie *P. knowlesi*, las cuales se encuentran principalmente en monos, aunque se han hallado en seres humanos, en particular en regiones boscosas del sudeste asiático (World Health Organization & Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2022)

Se estima que esta enfermedad provoca cada año 219 millones de casos en todo el mundo y más de 400 000 muertes. La mayoría de las muertes ocurren en menores de 5 años (OPS, 2020), tomando con ello gran relevancia a nivel de salud pública. Los primeros síntomas de la malaria son inespecíficos y similares a los de una enfermedad viral sistémica menor, por lo cual se ha identificado como un potencial etiológico de síndrome febril inespecífico, en particular en zonas endémicas; además de un cuadro febril suele expresarse con dolor de cabeza, cansancio, fatiga, malestar abdominal, dolores musculares y articulares; la característica particular de la enfermedad son los pródromos febriles, que incluyen sensación de escalofríos, transpiración, pérdida de peso, vómitos y malestar general. Según sea la población que la padece, en particular población en extremos de la vida o mujeres en estado de gestación, puede evidenciarse también letargia, falta de apetito y tos. La malaria puede progresar a una complicación si no se accede al tratamiento adecuado según especie parasitaria; las complicaciones se expresan con: coma (malaria cerebral), acidosis metabólica, anemia grave, hipoglucemia, insuficiencia renal aguda o edema pulmonar agudo, con un potencial fatal importante (World Health Organization & Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2022).



En Colombia, se estima que el 66% de los municipios tiene riesgo para la transmisión de la enfermedad (INS, 2022); Antioquia, con sus condiciones biogeográficas diversas, también se encuentra en riesgo para el evento, con transmisión activa y sostenida en subregiones como Bajo Cauca y Urabá, principalmente, teniendo ciertos municipios de regiones del Nordeste, Norte y Suroeste con aporte importante en la carga de la enfermedad para el departamento.

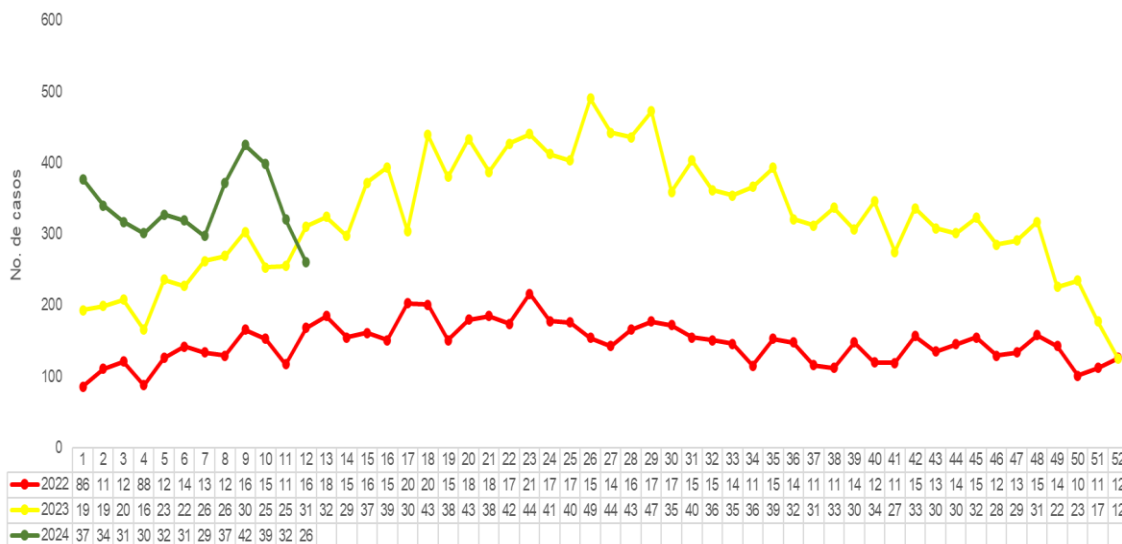
A continuación, se presenta el detalle del comportamiento epidemiológico de la malaria en Antioquia en las 12 primeras semanas epidemiológicas del año 2024, considerando particularidades importantes de la carga de enfermedad que, para el departamento año tras año, implica altos costos en salud y sociales, dado su potencial de complicaciones y muertes.

### **Características de la malaria en Antioquia**

Entre SE 1 a 12 de 2024, se notificaron al Sivigila departamental 4 053 casos de malaria procedentes de Antioquia, cifra que indica un comportamiento por encima de lo registrado para el evento en los dos años inmediatamente anteriores, esto define comportamiento inusual significativo (valor  $p < 0,005$ ) para el evento en las 12 primeras semanas del evento con tendencia al incremento (Figura 10).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



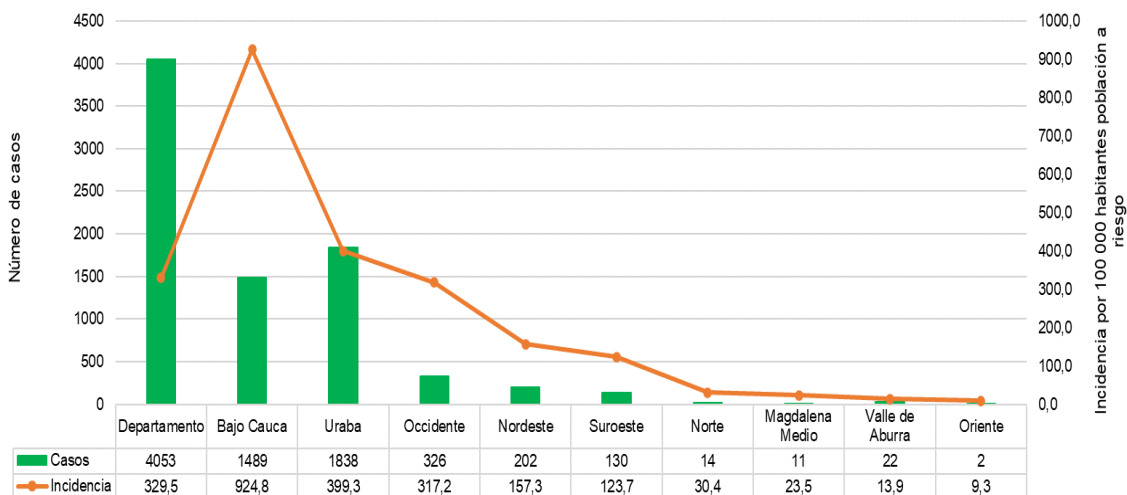
Fuente: Sivigila Antioquia. 2022 a SE 12, 2024.

**Figura 9.** Casos de malaria notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epdiemiologica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.

La incidencia general de malaria en el departamento es de 329,5 casos por cada 100 000 habitantes, considerando la estratificación de riesgo para el evento en el departamento. La subregión con mayor tasa de incidencia del evento es Bajo Cauca, con casi 925 casos por 100 000 habitantes de población a riesgo; es importante resaltar que para esta subregión sus cinco municipios están en categoría de riesgo de alta transmisión para malaria. La figura 10 muestra la incidencia de malaria en Antioquia en el primer trimestre del 2024.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 10.** Incidencia de malaria en Antioquia, según subregión. SE 1 a 12, 2024.

En Antioquia, predomina la circulación de *P. vivax*, con una relación de casi ocho a uno entre las especies *P. vivax* y *P. falciparum*.

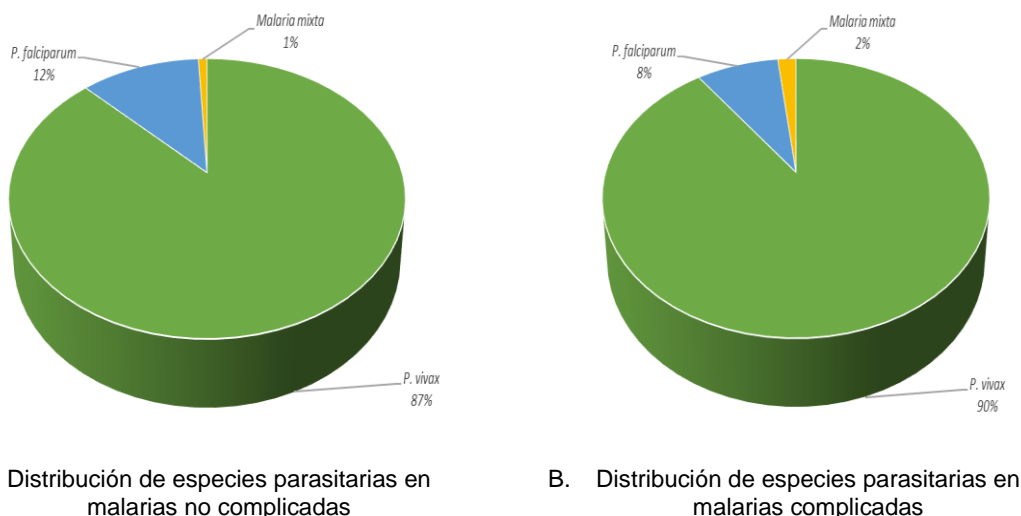
El Índice Parasitario Anual – IPA - en el departamento para el primer trimestre del 2024, indica que por cada 100 000 habitantes en territorios de malaria, hay 3,3 casos de la enfermedad; especificando por especie parasitaria, se indica que por cada 100 000 habitantes de estas zonas hay 2,9 casos de malaria por *P. vivax*, mientras que solo llega a tenerse 0,4 casos por *P. falciparum* en esta población. Considerando con esto que el riesgo para malaria es medio, a expensas de la especie parasitaria *P. vivax*.

El 2,7% (110) de los casos de malaria registrados en el departamento, se clasificaron como malaria complicada, considerandose una distribución por especie como se muestra en la Figura 11.





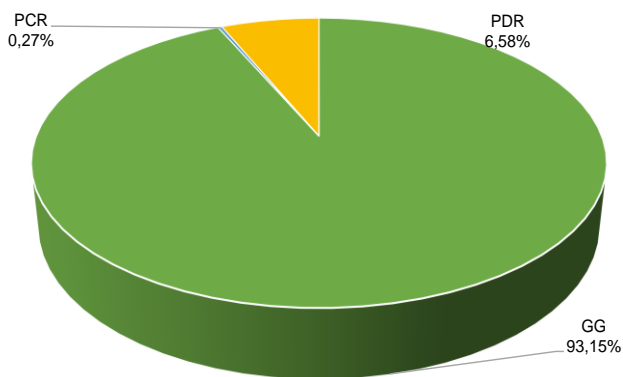
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



Fuente: Siviigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 11.** Distribución de especies de Plasmodium en los casos de malaria en Antioquia, según clasificación de caso. SE 1 a 12, 2024.

Con relación a la posibilidad diagnóstica en el territorio antioqueño, se tiene que se conserva la mayor proporción de casos diagnosticados por gota gruesa como prueba de oro para el evento, no obstante se abren nuevas tecnologías diagnósticas para el evento como pruebas rápidas y técnicas de biología molecular (Figura 12).



Fuente: Siviigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 12.** Tipo de prueba de laboratorio para casos de malaria en Antioquia. SE 1 a 12, 2024

Esta información puede potenciar la mejora del indicador de oportunidad diagnóstica para el evento, que se mide en términos de días entre el inicio de síntomas y el diagnóstico, el cual se establece como meta de dos días. En este indicador, a nivel general para el primer trimestre del año 2024 el departamento solo



reporta una oportunidad diagnóstica en el 30,4% de los casos. La tabla 5 muestra el detalle de este indicador por municipio y subregión en el periodo de análisis reportado. Es importante destacar que los casos reportados en la subregión Valle del Aburrá, deben ser ajustados en procedencia, dado que para esta subregión no se ha establecido transmisión activa del evento.

**Tabla 5.** Oportunidad diagnóstica para casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. SE 1 a 12 de 2024.

Subregión / Municipio de notificación	Casos con diagnóstico oportuno	Casos totales notificados de Malaria	Porcentaje
<b>Departamento</b>	<b>1393</b>	<b>4584</b>	<b>30,4</b>
*Antioquia. Municipio Desconocido	1	3	
<b>BAJO CAUCA</b>	<b>544</b>	<b>1596</b>	<b>34,1</b>
Caucasia	46	249	18,5
Nechí	71	197	36,0
El Bagre	290	817	35,5
Cáceres	20	57	35,1
Tarazá	84	104	80,8
Zaragoza	33	172	19,2
<b>MAGDALENA MEDIO</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>28,6</b>
Puerto Berrío	3	8	37,5
Puerto Nare	1	2	50,0
Puerto Triunfo	0	1	0,0
Yondó	0	3	0,0
<b>NORDESTE</b>	<b>40</b>	<b>159</b>	<b>25,2</b>
Remedios	5	21	23,8
Segovia	23	105	21,9
Yolombó	1	5	20,0
Anorí	5	14	35,7
Vegachí	2	6	33,3
Amalfi	2	5	40,0
San Roque	0	1	0,0
Cisneros	2	2	100,0
<b>NORTE</b>	<b>7</b>	<b>25</b>	<b>28,0</b>
Briceño	2	4	50,0
Donmatías	0	2	0,0
Ituango	0	5	0,0
San Pedro de los Milagros	0	1	0,0
Valdivia	2	7	28,6
Yarumal	3	6	50,0
<b>OCCIDENTE</b>	<b>80</b>	<b>300</b>	<b>26,7</b>
Dabeiba	18	105	17,1
Frontino	59	190	31,1
Sabanalarga	1	1	100,0
San Jerónimo	1	2	50,0
Uramita	1	2	50,0
<b>ORIENTE</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>16,7</b>
La Ceja	0	1	0,0
Rionegro	1	9	11,1
Marinilla	2	2	100,0
San Carlos	0	2	0,0
San Francisco	0	2	0,0
Sonsón	0	2	0,0
<b>SUROESTE</b>	<b>26</b>	<b>117</b>	<b>22,2</b>
Andes	0	1	0,0
Amagá	0	1	0,0



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Subregión / Municipio de notificación	Casos con diagnóstico oportuno	Casos totales notificados de Malaria	Porcentaje
Concordia	0	1	0,0
Ciudad Bolívar	1	2	50,0
Jardín	0	1	0,0
Támesis	0	1	0,0
Urrao	25	110	22,7
<b>URABA</b>	<b>641</b>	<b>2043</b>	<b>31,4</b>
Chigorodó	81	301	26,9
Mutatá	131	439	29,8
Turbo	18	202	8,9
Apartadó	51	252	20,2
Arboletes	2	9	22,2
Carepa	21	115	18,3
Necoclí	10	45	22,2
Murindó	101	211	47,9
Vigía del Fuerte	71	267	26,6
San Pedro de Urabá	151	192	78,6
San Juan de Urabá	4	10	40,0
<b>VALLE DE ABURRA</b>	<b>47</b>	<b>309</b>	<b>15,2</b>
Medellín	41	257	16,0
Itagüí	0	9	0,0
Bello	3	28	10,7
Barbosa	1	1	100,0
Caldas	0	1	0,0
Copacabana	0	1	0,0
Envigado	1	8	12,5
Girardota	1	2	50,0
Sabaneta	0	2	0,0

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.

Con relación a la oportunidad en el tratamiento, definida como la entrega de un tratamiento adecuado a la especie parasitarias en máximo 24 horas después del diagnóstico, el departamento reporta en general, un 92,6%, hace falta trabajar en ese acceso oportuno al medicamento en ciertas subregiones del departamento, las cuales se evidencian en la tabla 6.

**Tabla 6.** Oportunidad de tratamiento para casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. SE 1 a 12 de 2024.

Subregión / Municipio de notificación	Casos con tratamiento oportuno	Casos totales notificados de Malaria	Porcentaje
Departamento	4247	4584	92,6
*Antioquia. Municipio Desconocido	1	3	
<b>BAJO CAUCA</b>	<b>1490</b>	<b>1596</b>	<b>93,4</b>
Caucasia	240	249	96,4
Nechí	190	197	96,4
El Bagre	741	817	90,7
Cáceres	56	57	98,2
Tarazá	91	104	87,5
Zaragoza	172	172	100,0
<b>MAGDALENA MEDIO</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>71,4</b>
Puerto Berrío	6	8	75,0
Puerto Nare	2	2	100,0
Puerto Triunfo	0	1	0,0
Yondó	2	3	66,7
<b>NORDESTE</b>	<b>150</b>	<b>159</b>	<b>94,3</b>



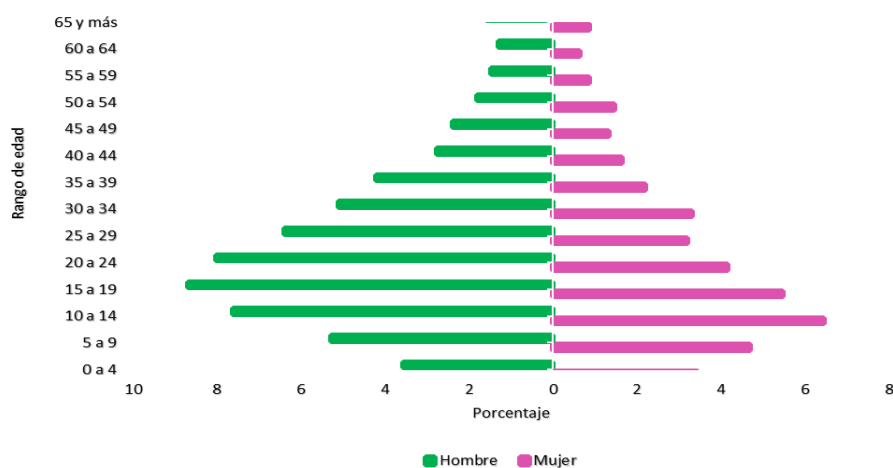
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Subregión / Municipio de notificación	Casos con tratamiento oportuno	Casos totales notificados de Malaria	Porcentaje
Remedios	21	21	100,0
Segovia	97	105	92,4
Yolombó	5	5	100,0
Anorí	14	14	100,0
Vegachí	5	6	83,3
Amalfi	5	5	100,0
San Roque	1	1	100,0
Cisneros	2	2	100,0
<b>NORTE</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>76,0</b>
Briceño	2	4	50,0
Donmatías	0	2	0,0
Ituango	4	5	80,0
San Pedro de los Milagros	1	1	100,0
Valdivia	7	7	100,0
Yarumal	5	6	83,3
<b>OCCIDENTE</b>	<b>270</b>	<b>300</b>	<b>90,0</b>
Dabeiba	104	105	99,0
Frontino	164	190	86,3
Sabanalarga	0	1	0,0
San Jerónimo	0	2	0,0
Uramita	2	2	100,0
<b>ORIENTE</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>55,6</b>
La Ceja	0	1	0,0
Rionegro	8	9	88,9
Marinilla	0	2	0,0
San Carlos	1	2	50,0
San Francisco	0	2	0,0
Sonsón	1	2	50,0
<b>SUROESTE</b>	<b>113</b>	<b>117</b>	<b>96,6</b>
Andes	1	1	100,0
Amagá	1	1	100,0
Ciudad Bolívar	2	2	100,0
Concordia	1	1	100,0
Jardín	0	1	0,0
Támesis	0	1	0,0
Urrao	108	110	98,2
<b>URABA</b>	<b>1947</b>	<b>2043</b>	<b>95,3</b>
Chigorodó	283	301	94,0
Mutatá	435	439	99,1
Turbo	179	202	88,6
Apartadó	218	252	86,5
Arboletes	9	9	100,0
Carepa	113	115	98,3
Necoclí	44	45	97,8
Murindó	206	211	97,6
Vigía del Fuerte	261	267	97,8
San Pedro de Urabá	189	192	98,4
San Juan de Urabá	10	10	100,0
<b>VALLE DE ABURRA</b>	<b>237</b>	<b>309</b>	<b>76,7</b>
Medellín	199	257	77,4
Itagüí	6	9	66,7
Bello	24	28	85,7
Barbosa	0	1	0,0
Envigado	5	8	62,5
Caldas	1	1	100,0
Copacabana	1	1	100,0
Girardota	0	2	0,0
Sabaneta	1	2	50,0

Fuente: Sivigila Antioquia. SE 12, 2024.



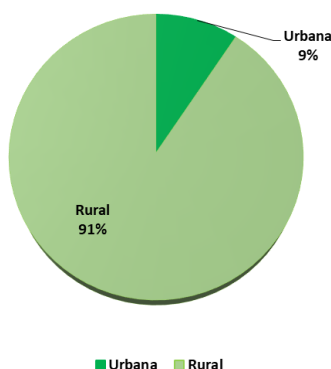
Considerando las variables sociodemográficas del evento para mayor entendimiento del mismo en el territorio, se tiene que la malaria puede estar afectando casi a dos hombres por cada mujer, a nivel general, siendo las edades económicamente productivas las que presentan una mayor frecuencia del evento. La distribución de edad y sexo de los casos de malaria del Antioquia en el primer trimestre de 2024, se muestra en la figura 13.



**Fuente:** Siviigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 13.** *Distribución de la edad y el sexo de los casos de malaria procedentes de Antioquia. SE 1 a 12, 2024.*

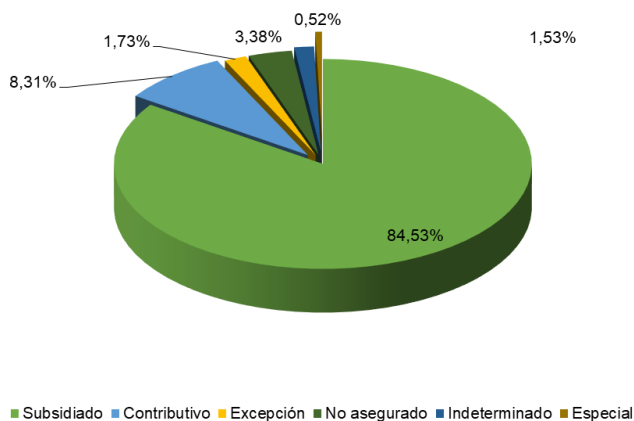
La malaria regularmente se asocia a procedencias rurales, situación que se evidencia en los casos presentados en Antioquia para el primer trimestre de 2024 (Figura 14). Es importante considerar que la proporción de casos en zona urbana deben evaluarse, en tanto persisten condiciones de ruralidad en las cabeceras municipales y centros poblados del departamento.



Fuente: SiviGila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 14.** Distribución de los casos de malaria, según área de procedencia. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.

Con relación a la distribución de los casos de malaria de Antioquia, según régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SSSS), se tiene que el 84,53% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, compatible con la distribución de afiliación a SSSS en zonas rurales del departamento. La figura 15 muestra esta distribución porcentual.



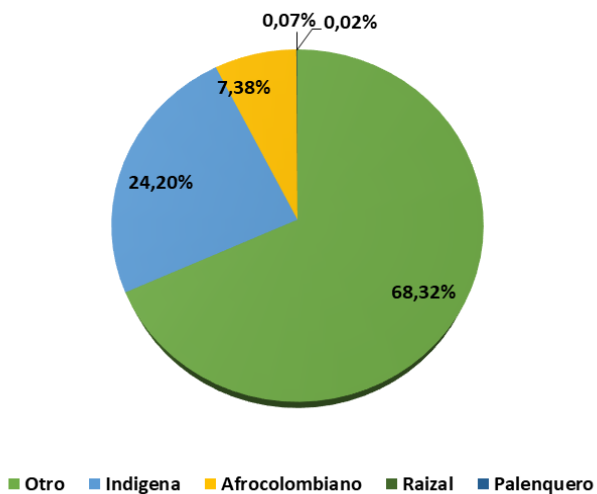
Fuente: SiviGila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 15.** Distribución porcentual de los casos de malaria, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.

Con relación a la pertenencia étnica de los casos registrados, se encuentran proporción importante de indígenas y afrodescendientes entre los afectados (Figura 16).



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia



**Fuente:** Siviigila Antioquia. SE 12, 2024.

**Figura 16.** *Distribución porcentual de los casos de malaria, según pertenencia étnica. Antioquia, SE 1 a 12, 2024.*

En el departamento de Antioquia para la fecha de corte de la información se han captado un total de 29 mujeres en estado de embarazo, confirmadas para malaria.

Solo se ha reportado una muerte probable por malaria en el departamento, la cual esta en estudio, pues no se ha definido su procedencia ni la evidencia de la casusa de mortalidad especifica por malaria.

## CONCLUSIONES

Dengue y malaria se constituyen como unos de los principales eventos de interés en salud pública que aportan carga de morbilidad en la población Antioqueña para el primer trimestre de 2024, considerando una tendencia al aumento de ambas ETV.

La mortalidad es más evidente en el evento dengue, lo cual lleva a la necesidad de fortalecer la percepción del riesgo en la comunidad en general, la detección de signos y síntomas de alarma y la atención integral del paciente con ETV.

Para dengue, dado la situación epidémica que se presenta en Colombia desde mayo de 2023, incluyendo el territorio antioqueño, no se debe limitar el análisis y la intervención a los municipios con tradición de la enfermedad, pues diversas condiciones sociales, económicas, de migración, climáticas y ecológicas pueden estar mediando en la transición del riesgo de transmisión de esta arbovirosis, por tanto todo el departamento debe trabajar en la preparación de la respuesta al evento para evitar mayor número de enfermos y nuevas mortalidades.

En malaria se hace necesario fortalecer el conocimiento de la enfermedad, la relación de los signos y síntomas de alarma, para que se generen las consultas a los servicios de salud y con ello la aplicación de pruebas que permitan mejorar la oportunidad diagnóstica; el cumplimiento del tratamiento es de vital importancia para disminuir la transmisión del parásito en la población.

Se hace necesario integrar las acciones de vigilancia, prevención, promoción de la salud y control vectorial, para mitigar los efectos de estas dos ETV, que para el corte de este informe se califican como en brote en el departamento de Antioquia.





## BIBLIOGRAFÍA

Circular Conjunta Externa 013 de 2023 (2023). [www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

Ciudoderis, K. A., Usuga, J., Moreno, I., Perez-Restrepo, L. S., Flórez, D. Y., Cardona, A., Cloherty, G. A., Berg, M. G., Hernandez-Ortiz, J. P., & Osorio, J. E. (2023). Characterization of Dengue Virus Serotype 2 Cosmopolitan Genotype Circulating in Colombia. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 109(6), 1298–1302. <https://doi.org/10.4269/ajtmh.23-0375>

INS. (2022a). *Lineamientos de vigilancia en salud pública para municipios en proceso de eliminación de la malaria*.

INS. (2022b). *Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Malaria*. <https://doi.org/10.33610/infoeventos.13>

INS. (2022c). *Protocolo de Vigilancia en Salud Pública del dengue*.

OPS. (2020, March 2). *Enfermedades transmitidas por vectores*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>

OPS/OMS. (2016). *Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis*.

World Health Organization, & Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. (2022). *Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento de la malaria: Guía para Colombia, GPC #67-2022*.