

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

INFORME FINAL 2024

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

**Elaborado por:
Carlos Julio Montes Zuluaga
Bacteriólogo- Epidemiólogo
Epidemióloga Vigilancia ETV - Antioquia
Equipo de Gestión del Riesgo y Emergencias de Interés en Salud Pública
EGREISP**



CONTENIDO

Tabla de contenido

INFORME DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	1
CONTENIDO	2
LISTA DE FIGURAS	3
LISTADO DE TABLAS	4
INTRODUCCIÓN	5
METODOLÓGIA.....	6
COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL DENGUE EN ANTIOQUIA	8
Contexto de la enfermedad	8
Características del dengue en Antioquia.....	9
COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DE LA MALARIA EN ANTIOQUIA.....	22
Contexto de la enfermedad	22
Características de la malaria en Antioquia.....	23
CONCLUSIONES.....	33
BIBLIOGRAFÍA.....	34



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Casos notificados para Antioquia en comparación con años previos por semana epidemiológica. Antioquia, Año 2024.

Figura 2. Distribución de la edad y el sexo de los casos de dengue procedentes de Antioquia. Año 2024.

Figura 3. Distribución de los casos de dengue, según área de procedencia. Antioquia, Año 2024.

Figura 4. Distribución porcentual de los casos de dengue, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, Año 2024

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

Figura 6. Incidencia del dengue en Antioquia, según subregión. Año 2024

Figura 7. Porcentaje de hospitalización por dengue en Antioquia, según subregión. Año 2024

Figura 8. Serotipos de dengue identificados en vigilancia virológica en Antioquia. Año 2024

Figura 9. Casos de malaria notificados para Antioquia en comparación con años previos por semana epidemiológica. Antioquia, Año 2024.

Figura 10. Incidencia de malaria en Antioquia, según subregión. Año 2024.

Figura 11. Distribución de especie de Plasmodium en los casos de malaria en Antioquia, según clasificación de caso. Año 2024.

Figura 12. Tipo de prueba de laboratorio para casos de malaria en Antioquia. Año 2024

Figura 13. Distribución de la edad y el sexo de los casos de malaria procedentes de Antioquia. Año 2024.

Figura 14. Distribución de los casos de malaria, según área de procedencia. Antioquia, Año 2024.

Figura 15. Distribución porcentual de los casos de malaria, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, Año 2024

Figura 16. Distribución porcentual de los casos de malaria, según pertenencia étnica. Antioquia, Año 2024.



LISTADO DE TABLAS

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

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

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

Tabla 4. *Casos de dengue y dengue grave por municipio en cada subregión procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. Año 2024.*

Tabla 5. *Casos de mortalidad dengue por municipio de Antioquia, Año 2024*

Tabla 6. *Casos de mortalidad dengue por grupo de edad de Antioquia, Año 2024*

Tabla 7. *Casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. Año 2024.*

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.

Se presenta un análisis descriptivo de los eventos dengue y malaria, registrados en el Sivigila departamental para el año 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
Dengue: Cod 210 – 220 – 580	
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
Malaria: Cod 465	
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(Ciudoderis 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 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

Durante el año 2024, se notificaron al Sivigila departamental 19.112 casos de dengue procedentes de Antioquia, siendo un 071% (135 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. Año 2024.

Clasificación del caso	No. casos	Porcentaje
Sin signos de alarma	11641	60,9
Con signos de alarma	7335	38,4
Dengue grave	135	0,7
Sin dato	1	0,0
Departamento	19112	100,0

Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Casi el 18.8% de los casos (3 318) 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



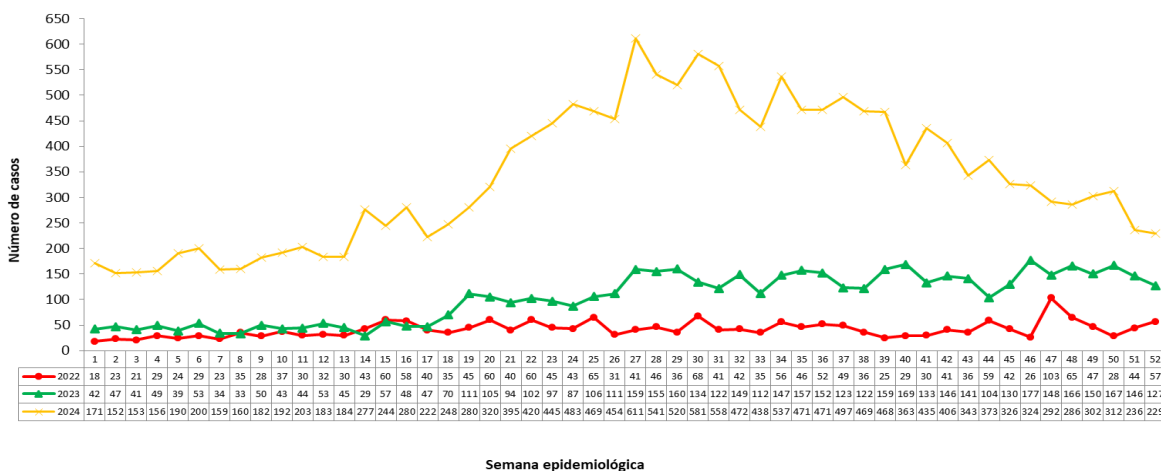
la garantía de realización de pruebas del laboratorio para el evento, más aún si la meta para la confirmación por laboratorio de los casos de dengue grave se estima en el 100% y solo se está llegando al 82.3% de dicha confirmación (Tabla 2).

Tabla 2. Casos probables y confirmados de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. Año 2024.

Clasificación final del caso	Probables		Confirmados		Total	
	No. casos	%	No. casos	%	No. casos	%
Sin signos de alarma	2335	20,1	9268	79,9	11603	60,8
Con signos de alarma	1471	20,1	5862	79,9	7333	38,5
Dengue grave	37	27,4	98	72,6	135	0,7
Departamento	3843	20,2	15228	79,8	19071	100,0

Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

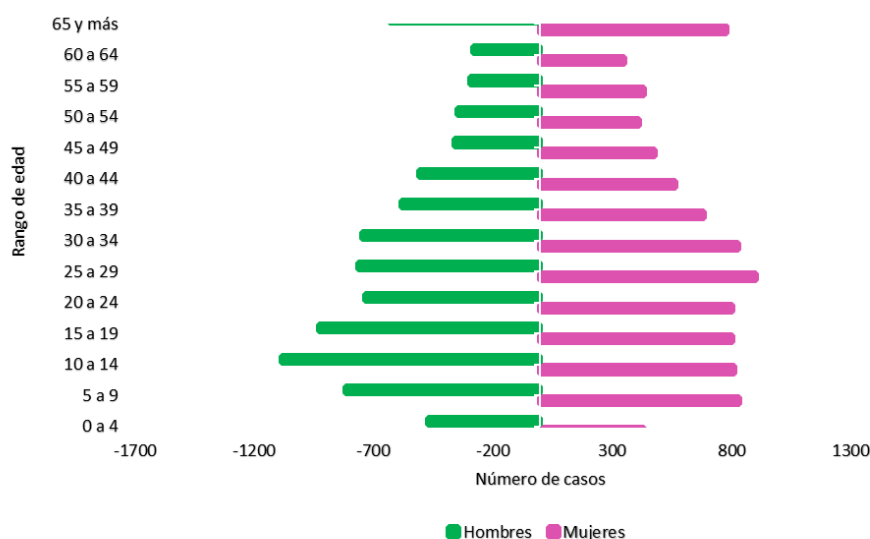
Al comparar el comportamiento de la notificación de casos del departamento con los dos años inmediatamente anteriores, puede evidenciarse el comportamiento con el aumento de número de casos del año 2023 comparado con el año 2024 (Figura 1), lo cual implica la preparación permanente de los territorios 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 enfermar por dengue en la comunidad.



Fuente: Sivigila Antioquia. 2022 a AÑO 2024.

Figura 1. Casos notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epdiemiologica. Antioquia, Año 2024.

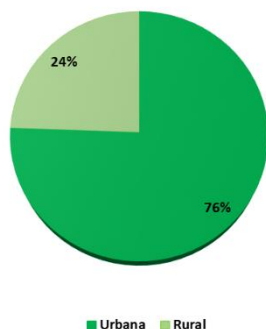
Con relación a las características sociodemográficas, se tiene una relación de 1 a 1 entre hombres y mujeres, con una afectación de todos los grupos de edad, no obstante, son los menores de 29 años los que están siendo más afectados por el evento en este año 2024del año. La figura 2 muestra la distribución por edad y sexo de los casos notificados como dengue en el departamento de Antioquia.



Fuente: SiviGila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 2. *Distribución de la edad y el sexo de los casos de dengue procedentes de Antioquia. Año 2024.*

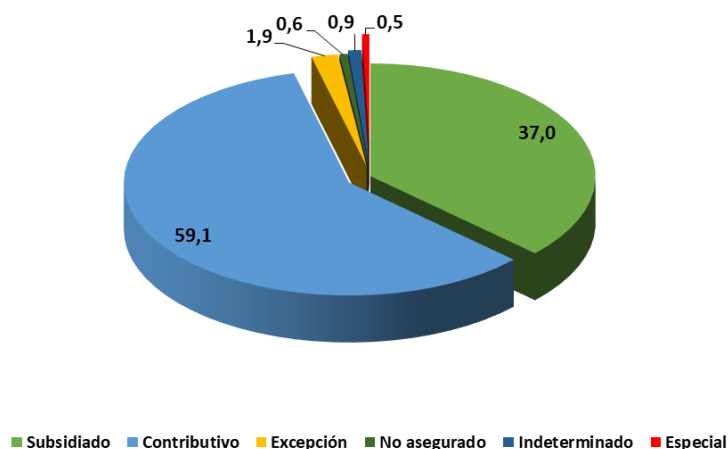
El dengue se ha caracterizado por ser una enfermedad de mayor frecuencia en áreas urbanas, esta situación se sigue conservando para el año 2024de 2024 en Antioquia (Figura 3), no obstante hay una importante proporción de casos (24%) que se reportan como procedentes de zonas rurales, lo cual puede estar 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. AÑO 2024.

Figura 3. *Distribución de los casos de dengue, según área de procedencia. Antioquia, Año 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 37,0% 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. AÑO 2024.

Figura 4. *Distribución porcentual de los casos de dengue, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, Año 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 85 mujeres en estado de embarazo, de las cuales 37 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 año 2024del 2024.

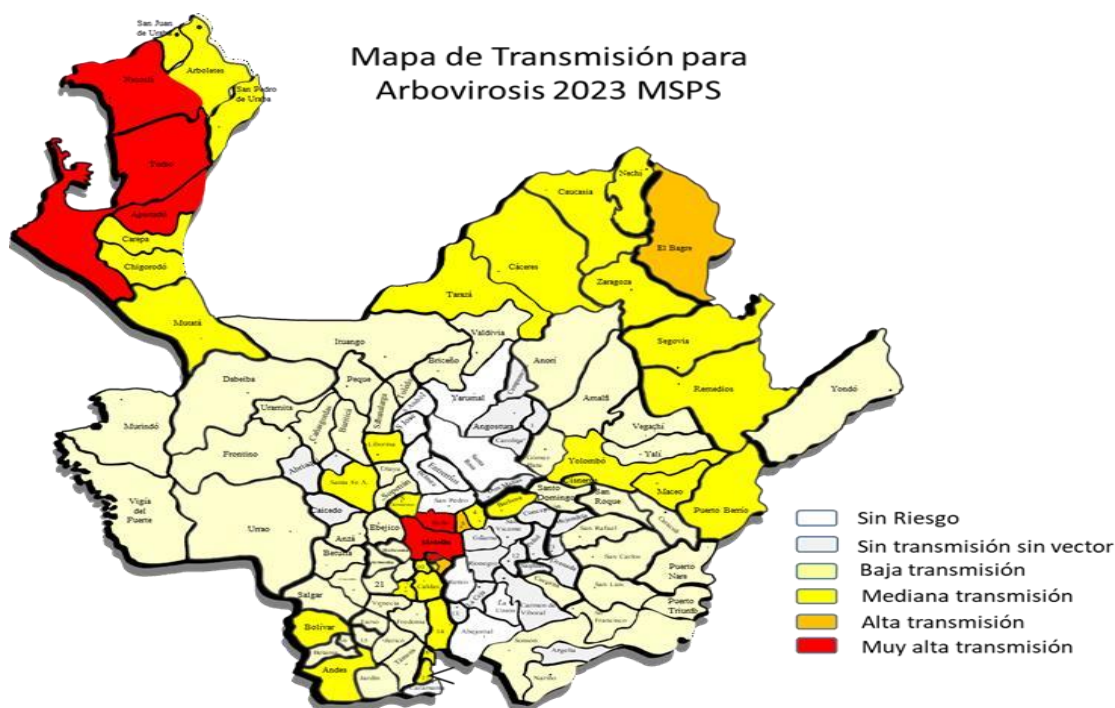
Tabla 3. Otras variables de interés en los casos de dengue notificados como procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. Año 2024.

Variables sociodemográficas		Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Dengue grave	Total	%
Población especial	Discapacitados	17	13	1	31	0,2
	Desplazados	46	20	0	66	0,4
	Migrantes	38	34	0	72	0,4
	Carcelario	0	0	0	0	0,0
	Gestante	37	46	2	85	0,5
	Indigente	3	3	0	6	0,0
	ICBF	24	6	0	30	0,2
	Madres comunitarias	24	6	0	30	0,2
	Desmovilizados	4	3	0	7	0,0
	Psiquiátricos	0	0	0	0	0,0
Pertenencia étnica	Víctimas violencia	18	9	0	27	0,2
	Otro	10946	6367	128	17441	98,6
	Indígena	40	36	0	76	0,4
	ROM, Gitano	1	2	0	3	0,0
	Raizal	17	5	0	22	0,1
	Palenquero	0	0	0	0	0,0
Tipo Seguridad Social	Negro, Mulato, Afro Colombiano	162	249	0	411	2,3
	Otro	10870	6165	130	17165	97,1
	Contributivo	7050	3327	69	10446	59,1
	Indeterminado	99	67	0	166	0,9
	No Asegurado	64	37	1	102	0,6
	Excepción	212	123	2	337	1,9
	Subsidiado	3616	2860	57	6533	36,9
	Especial	49	43	1	93	0,5

Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 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.

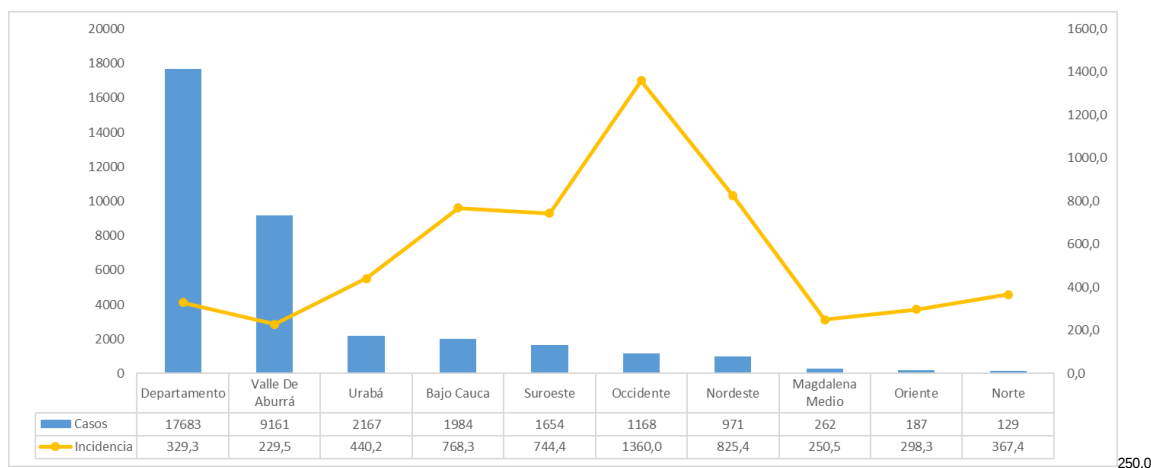


Fuente: Población a riesgo para la transmisión del dengue. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2023.

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 año 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 329 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 y Valle del Aburra.



Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 6. Incidencia del dengue en Antioquia, según subregión. Año 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 año 2024del año 2024.

Tabla 4. Casos de dengue y dengue grave por municipio en cada subregión procedentes de Antioquia, según clasificación del caso. Año 2024.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Dengue		Dengue grave		Total		Población a riesgo 2024
	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
TOTAL DEPARTAMENTO	18983	353,5	133	2,5	19116	355,9	5.370.598
MAGDALENA MEDIO	279	266,8	7	6,7	286	273,5	104.570
Caracolí	53	1709,7	2	64,5	55	1774,2	3.100
Maceo	9	239,7	0	0,0	9	239,7	3.754
Puerto Berrío	125	296,2	2	4,7	127	300,9	42.203
Puerto Nare	7	46,0	0	0,0	7	46,0	15.232
Puerto Triunfo	42	214,8	2	10,2	44	225,0	19.554
Yondó	43	207,5	1	4,8	44	212,3	20.727



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Dengue		Dengue grave		Total		Población a riesgo 2024
	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
BAJO CAUCA	2229	863,2	5	1,9	2234	865,1	258.233
Cáceres	237	760,6	0	0,0	237	760,6	31.160
Caucasia	640	730,8	1	1,1	641	731,9	87.577
El Bagre	442	785,0	1	1,8	443	786,8	56.306
Nechí	444	1591,3	1	3,6	445	1594,9	27.901
Tarazá	195	670,5	0	0,0	195	670,5	29.082
Zaragoza	271	1034,1	2	7,6	273	1041,7	26.207
Urabá	2364	480,2	9	1,8	2373	482,1	492.269
Apartadó	455	346,2	2	1,5	457	347,7	131.422
Arboletes	156	1256,3	0	0,0	156	1256,3	12.417
Carepa	235	603,6	2	5,1	237	608,7	38.934
Chigorodó	329	528,6	1	1,6	330	530,2	62.235
Murindó	10	474,2	0	0,0	10	474,2	2.109
Mutatá	54	845,1	0	0,0	54	845,1	6.390
Necoclí	152	333,8	0	0,0	152	333,8	45.530
San Juan de Urabá	337	1552,5	2	9,2	339	1561,7	21.707
San Pedro de Urabá	107	322,5	0	0,0	107	322,5	33.180
Turbo	517	384,3	2	1,5	519	385,8	134.517
Vigía del Fuerte	12	313,5	0	0,0	12	313,5	3.828
NORDESTE	1012	860,3	15	12,8	1027	873,0	117.637
Amalfi	65	385,4	2	11,9	67	397,3	16.865
Anorí	89	953,5	1	10,7	90	964,2	9.334
Cisneros	36	388,3	0	0,0	36	388,3	9.271
Remedios	346	2436,1	9	63,4	355	2499,5	14.203
San Roque	25	299,0	0	0,0	25	299,0	8.362
Santo Domingo	17	466,9	0	0,0	17	466,9	3.641
Segovia	298	871,5	0	0,0	298	871,5	34.194
Vegachí	8	86,9	0	0,0	8	86,9	9.204
Yalí	10	238,0	0	0,0	10	238,0	4.201
Yolombó	118	1411,1	3	35,9	121	1447,0	8.362
OCCIDENTE	1207	1405,4	11	12,8	1218	1418,2	85.882
Abriaquí	2	-	0	-	2	-	0
Anzá	11	618,7	0	0,0	11	618,7	1.778
Armenia	4	188,1	0	0,0	4	188,1	2.126
Buritica	48	1627,7	1	33,9	49	1661,6	2.949
Caicedo	5	-	0	-	5	-	0
Cañasgordas	157	2508,8	0	0,0	157	2508,8	6.258



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Dengue		Dengue grave		Total		Población a riesgo 2024
	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
Dabeiba	50	463,5	1	9,3	51	472,7	10.788
Ebéjico	83	2674,0	0	0,0	83	2674,0	3.104
Frontino	83	720,4	2	17,4	85	737,7	11.522
Giraldo	6	-	0	-	6	-	0
Heliconia	1	36,2	0	0,0	1	36,2	2.766
Liborina	113	3766,7	0	0,0	113	3766,7	3.000
Olaya	6	1392,1	1	232,0	7	1624,1	431
Peque	23	-	0	-	23	-	0
Sabanalarga	10	267,5	1	26,7	11	294,2	3.739
San Jerónimo	193	2397,8	1	12,4	194	2410,2	8.049
Santa Fe de Antioquia	245	1292,4	1	5,3	246	1297,7	18.957
Sopetrán	154	1983,3	2	25,8	156	2009,0	7.765
Uramita	13	490,6	1	37,7	14	528,3	2.650
NORTE	138	393,0	0	0,0	138	393,0	35.113
Angostura	0	-	0	-	0	-	0
Belmira	0	-	0	-	0	-	0
Briceño	1	30,6	0	0,0	1	30,6	3.265
Campamento	0	-	0	-	0	-	0
Carolina	2	-	0	-	2	-	0
Donmatías	5	-	0	-	5	-	0
Entreríos	2	-	0	-	2	-	0
Gómez Plata	1	16,9	0	0,0	1	16,9	5.925
Guadalupe	1	-	0	-	1	-	0
Ituango	50	548,5	0	0,0	50	548,5	9.116
San Andrés de Cuerquia	1	-	0	-	1	-	0
San José de La Montaña	1	-	0	-	1	-	0
San Pedro de Los Milagros	8	-	0	-	8	-	0
Santa Rosa de Osos	2	-	0	-	2	-	0
Toledo	2	95,9	0	0,0	2	95,9	2.085
Valdivia	58	394,0	0	0,0	58	394,0	14.722
Yarumal	4	-	0	-	4	-	0
ORIENTE	190	303,1	1	1,6	191	304,7	62.679
Abejorral	1	-	0	-	1	-	0
Alejandro	0	-	0	-	0	-	0
Argelia	0	-	0	-	0	-	0
Cocorná	89	1100,8	0	0,0	89	1100,8	8.085
Concepción	0	-	0	-	0	-	0



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Dengue		Dengue grave		Total		Población a riesgo 2024
	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
El Carmen de Viboral	7	-	0	-	7	-	0
El Santuario	0	-	0	-	0	-	0
Granada	2	-	0	-	2	-	0
Guarne	9	-	0	-	9	-	0
Guatapé	3	-	0	-	3	-	0
La Ceja	3	-	0	-	3	-	0
La Unión	0	-	0	-	0	-	0
Marinilla	4	-	0	-	4	-	0
Nariño	21	531,5	0	0,0	21	531,5	3.951
El Peñol	3	-	0	-	3	-	0
El Retiro	10	333,7	0	0,0	10	333,7	2.997
Rionegro	10	-	0	-	10	-	0
San Carlos	3	35,5	0	0,0	3	35,5	8.442
San Francisco	1	34,0	0	0,0	1	34,0	2.944
San Luis	10	114,9	1	11,5	11	126,4	8.704
San Rafael	4	44,1	0	0,0	4	44,1	9.075
San Vicente	2	-	0	-	2	-	0
Sonsón	8	43,3	0	0,0	8	43,3	18.481
SUROESTE	1712	770,5	17	7,7	1729	778,2	222.186
Amagá	248	1465,4	4	23,6	252	1489,0	16.924
Andes	201	435,2	3	6,5	204	441,7	46.183
Angelópolis	9	336,4	0	0,0	9	336,4	2.675
Betania	25	571,6	1	22,9	26	594,4	4.374
Betulia	80	1458,0	0	0,0	80	1458,0	5.487
Caramanta	1	-	0	-	1	-	0
Ciudad Bolívar	84	469,8	2	11,2	86	481,0	17.880
Concordia	204	2264,7	0	0,0	204	2264,7	9.008
Fredonia	54	549,8	0	0,0	54	549,8	9.821
Hispania	42	1063,3	4	101,3	46	1164,6	3.950
Jardín	29	325,6	0	0,0	29	325,6	8.907
Jericó	12	83,0	0	0,0	12	83,0	14.454
La Pintada	178	2277,4	0	0,0	178	2277,4	7.816
Montebello	6	-	0	-	6	-	0
Pueblorrico	4	76,8	0	0,0	4	76,8	5.209
Salgar	191	2312,9	1	12,1	192	2325,0	8.258
Santa Bárbara	67	474,2	1	7,1	68	481,3	14.128
Támesis	48	554,8	0	0,0	48	554,8	8.651



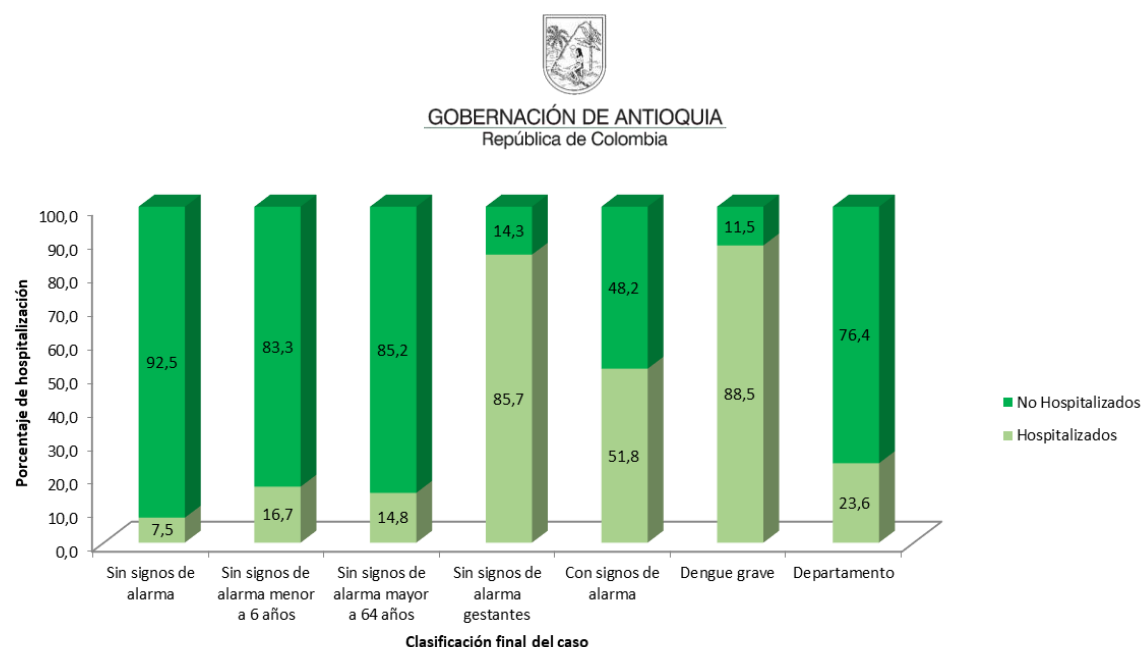
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Dengue		Dengue grave		Total		Población a riesgo 2024
	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
Tarso	37	954,1	0	0,0	37	954,1	3.878
Titiribí	111	1964,3	0	0,0	111	1964,3	5.651
Urrao	5	26,9	0	0,0	5	26,9	18.612
Valparaíso	53	1249,1	0	0,0	53	1249,1	4.243
Venecia	23	378,5	1	16,5	24	394,9	6.077
Valle de Aburrá	9852	246,8	68	1,7	9920	248,5	3.992.029
Barbosa	900	3357,2	4	14,9	904	3372,1	26.808
Bello	226	41,0	2	0,4	228	41,3	551.525
Caldas	212	299,6	2	2,8	214	302,5	70.755
Copacabana	1300	1855,8	6	8,6	1306	1864,4	70.051
Envigado	911	378,6	4	1,7	915	380,2	240.655
Girardota	393	1174,6	0	0,0	393	1174,6	33.458
Itagüí	111	40,2	0	0,0	111	40,2	275.959
La Estrella	315	462,2	4	5,9	319	468,1	68.149
Medellín	5333	207,1	46	1,8	5379	208,9	2.574.994
Sabaneta	151	189,5	0	0,0	151	189,5	79.675

Tabla 4. Incidencia de dengue en Antioquia por subregión y municipio, teniendo en cuenta la clasificación del caso. Año 2024

Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

A nivel general, el 23,6% (4.529) de los casos de dengue en Antioquia fueron hospitalizados; se resalta el hecho de que una proporción de dengues graves, 11,5% (15) 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. AÑO 2024.

Figura 7. Porcentaje de hospitalización por dengue en Antioquia, según subregión. Año 2024.

Para el año 2024, se registraron en el Sivigila 22 muertes probables por dengue procedentes de Antioquia, de las cuales 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 análisis, en tanto se contó con todas las evidencias para configurar los casos, siendo el municipio de Medellín el que mayor numero de casos reporto, y el grupo de edad mas afectados corresponde a 20 a 59 años, se presentaron tres fallecidos menores de edad

Tabla 5. Casos de mortalidad dengue por municipio de Antioquia,. Año 2024

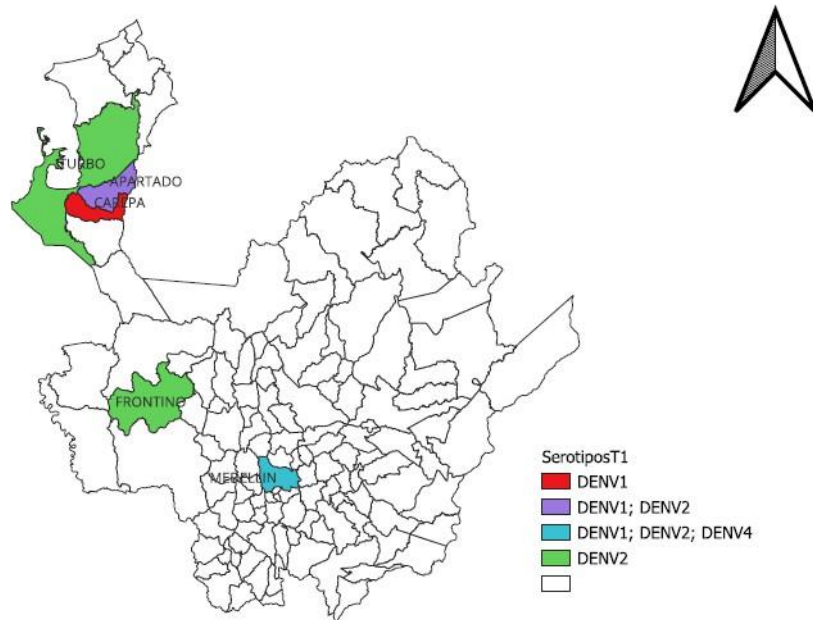
Municipio	Número fallecidos	Casos dengue 2024	Letalidad
AMAGA	1	236	0,42%
AMALFI	1	66	1,52%
ANORI	1	89	1,12%
ARMENIA	1	5	20,00%
COPACABANA	1	1.196	0,08%
DABEIBA	1	51	1,96%
MEDELLIN	10	4.987	0,20%
PUERTO BERRIO	1	119	0,84%
REMEDIOS	1	335	0,30%
SAN JUAN DE URABA	1	264	0,38%
SANTA BARBARA	2	351	0,57%
URAMITA	1	13	7,69%
Total general	22	19.470	0,11%



Tabla 6. Casos de mortalidad dengue por grupo de edad de Antioquia,. Año 2024

DISTRIBUCIÓN DE CASOS POR CURSO DE VIDA						
Rango edad	M		F		Total n	Total %
	n	%	n	%		
12--17	1	4,55%	2	9,09%	3	13,64%
18--28	1	4,55%	0	0,00%	1	4,55%
29--59	5	22,73%	6	27,27%	11	50,00%
>=60	2	9,09%	5	22,73%	7	31,82%
Total general	9	40,91%	13	59,09%	22	100,00%

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. AÑO 2024.

Figura 8. Serotipos de dengue identificados en vigilancia virológica en Antioquia. Año 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)

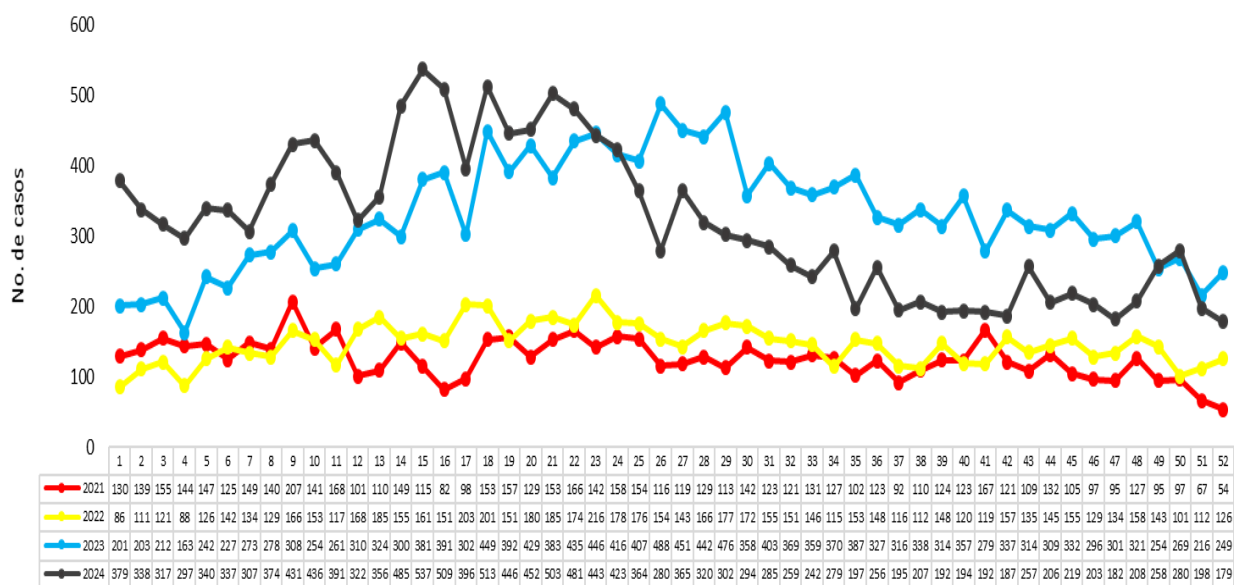
Se estima que esta enfermedad provoca cada año 219 millones de casos en todo el mundo y más de 400 000 muertes. La mayoría de las muertes ocurren en menores de 5 años (OPS, 2020), tomando con ello gran relevancia a nivel de salud pública. Los primeros síntomas de la malaria son inespecíficos y similares 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 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 Año 2024, se notificaron al Sivigila departamental 16.614 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 para el evento con tendencia al incremento (Figura 10).

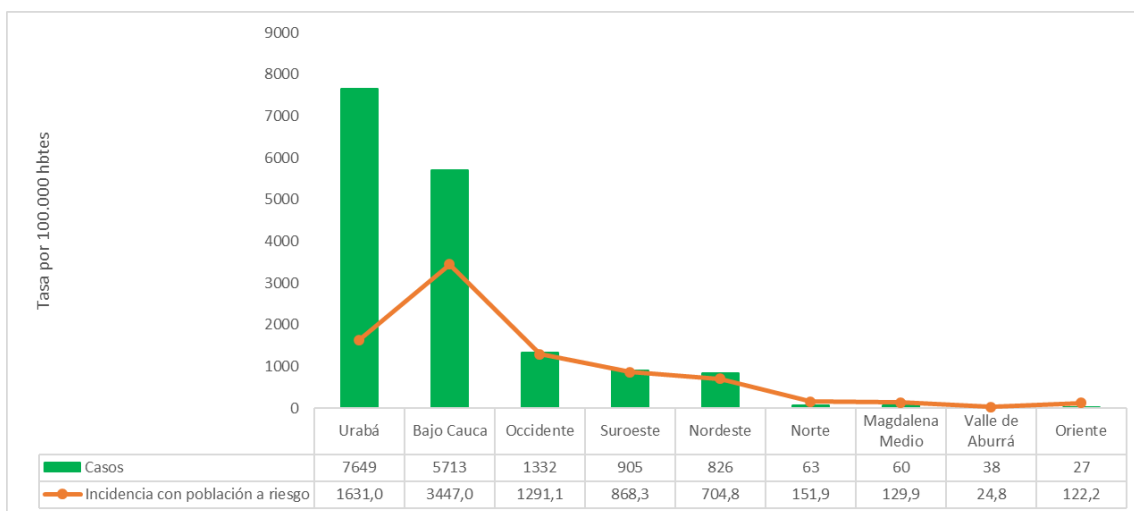


Fuente: Sivigila Antioquia. 2022 a AÑO 2024.

Figura 9. Casos de malaria notificados para antioquia en comparacion con años previos por semana epdiemiologica. Antioquia, Año 2024.



La incidencia general de malaria en el departamento es de 1.359 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 Uraba con casi 7.539 casos por 100 000 habitantes de población a riesgo; es importante resaltar que para esta subregión sus municipios están en categoría de riesgo de alta transmisión para malaria. La figura 10 muestra la incidencia de malaria en Antioquia en el año 2024.



Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 10. Incidencia de malaria en Antioquia, según subregión. Año 2024.

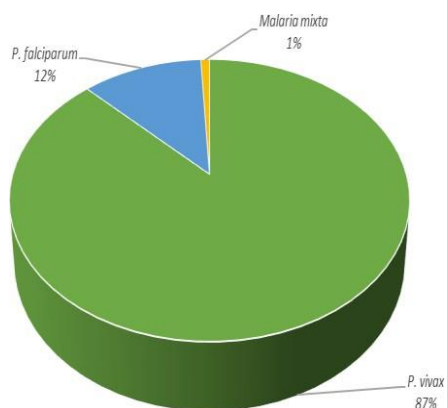
En Antioquia, predomina la circulación de *P. vivax*, con una relación de casi ocho a uno entre las especies *P. vivax* y *P. falciparum*.

El Índice Parasitario Anual – IPA - en el departamento para el año 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 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*.

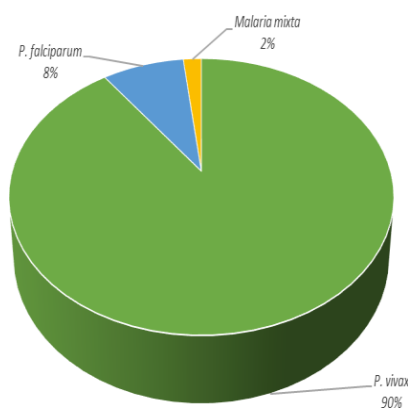
El 2,7% (110) de los casos de malaria registrados en el departamento, se clasificaron como malaria complicada, considerándose una distribución por especie como se muestra en la Figura 11.



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia



A. Distribución de especies parasitarias en malarías no complicadas

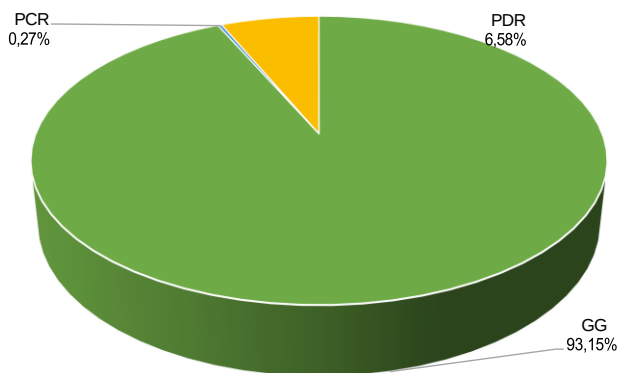


B. Distribución de especies parasitarias en malarías complicadas

Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 11. Distribución de especies de Plasmodium en los casos de malaria en Antioquia, según clasificación de caso. Año 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: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 12. Tipo de prueba de laboratorio para casos de malaria en Antioquia. Año 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 año 2024 en el departamento solo reporta una oportunidad diagnóstica en el 30,4% de los casos. La tabla 7 muestra



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

el detalle los casos por municipio y subregión. 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 7. Casos de malaria en Antioquia, según subregión y municipio. Año 2024.

TOTAL DEPARTAMENTO	Malaria vivax		Malaria falciparum		Malaria mixta		Malarie		Sin dato		Total		Población a riesgo 2024
	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	
	14.483	1.184,9	1.988	162,6	6	0,5	120	9,8	16	1,3	16.613	1.359,2	
MAGDALENA MEDIO	50	108,2	7	15,1	1	2,2	2	4,3	0	0,0	60	129,9	46.206
Caracolí	2	116,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	116,0	1.724
Maceo	4	80,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	80,8	4.953
Puerto Berrío	18	330,0	1	18,3	1	18,3	0	0,0	0	0,0	20	366,7	5.454
Puerto Nare	3	31,4	2	20,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	52,3	9.564
Puerto Triunfo	3	19,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	19,6	15.289
Yondó	20	216,9	4	43,4	0	0,0	2	21,7	0	0,0	26	281,9	9.222
BAJO CAUCA	5.076	3.062,6	596	359,6	0	0,0	37	22,3	4	2,4	5.713	3.447,0	165.739
Cáceres	469	1.505,1	33	105,9	0	0,0	7	22,5	0	0,0	509	1.633,5	31.160
Caucasia	213	2.082,9	29	283,6	0	0,0	5	48,9	0	0,0	247	2.415,4	10.226
El Bagre	2.813	4.995,9	385	683,8	0	0,0	10	17,8	2	3,6	3.210	5.701,0	56.306
Nechí	523	1.874,5	51	182,8	0	0,0	4	14,3	1	3,6	579	2.075,2	27.901
Tarazá	449	3.221,2	27	193,7	0	0,0	7	50,2	1	7,2	484	3.472,3	13.939
Zaragoza	609	2.323,8	71	270,9	0	0,0	4	15,3	0	0,0	684	2.610,0	26.207
Urabá	6.411	1.367,0	1.164	248,2	1	0,2	63	13,4	10	2,1	7.649	1.631,0	468.979
Apartadó	728	553,9	36	27,4	0	0,0	2	1,5	1	0,8	767	583,6	131.422
Arboletes	45	227,6	4	20,2	0	0,0	0	0,0	2	10,1	51	257,9	19.775
Carepa	177	1.335,8	19	143,4	0	0,0	0	0,0	1	7,5	197	1.486,8	13.250
Chigorodó	1.300	2.088,9	261	419,4	0	0,0	17	27,3	1	1,6	1.579	2.537,2	62.235
Murindó	996	18.792,5	190	3.584,9	0	0,0	15	283,0	1	18,9	1.202	22.679,2	5.300
Mutatá	945	6.285,3	41	272,7	1	6,7	2	13,3	0	0,0	989	6.578,0	15.035
Necoclí	177	568,4	8	25,7	0	0,0	2	6,4	1	3,2	188	603,7	31.139
San Juan de Urabá	47	351,4	16	119,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	63	471,1	13.374
San Pedro de Urabá	289	871,0	19	57,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	308	928,3	33.180
Turbo	1.174	872,8	55	40,9	0	0,0	1	0,7	0	0,0	1.230	914,4	134.517
Vigía del Fuerte	533	5.465,5	515	5.281,0	0	0,0	24	246,1	3	30,8	1.075	11.023,4	9.752
NORDESTE	712	607,5	105	89,6	0	0,0	9	7,7	0	0,0	826	704,8	117.200
Amalfi	9	82,0	1	9,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	91,1	10.981
Anorí	61	589,9	8	77,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0	69	667,2	10.341
Cisneros	2	173,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	173,8	1.151



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

TOTAL DEPARTAMENTO	Malaria vivax		Malaria falciparum		Malaria mixta		Malarie		Sin dato		Total		Població n a riesgo 2024
	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	
	14.48 3	1.184,9	1.988	162,6	6	0,5	120	9,8	16	1,3	16.61 3	1.359,2	1.222.30 1
Remedios	91	558,4	25	153,4	0	0,0	2	12,3	0	0,0	118	724,0	16.298
San Roque	5	34,2	2	13,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	47,9	14.604
Santo Domingo	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Segovia	519	1.268,3	67	163,7	0	0,0	7	17,1	0	0,0	593	1.449,1	40.922
Vegachí	6	179,0	2	59,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	238,7	3.352
Yalí	7	179,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7	179,9	3.890
Yolombó	10	63,9	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	63,9	15.661
OCCIDENTE	1.285	1.245,5	40	38,8	1	1,0	4	3,9	2	1,9	1.332	1.291,1	103.169
Abriaquí	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Anzá	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Armenia	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Buritica	4	-	1	-	0	-	0	-	0	-	5	-	0
Caicedo	3	45,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	45,5	6.599
Cañasgordas	3	29,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	29,7	10.113
Dabeiba	558	4.044,1	27	195,7	0	0,0	1	7,2	0	0,0	586	4.247,0	13.798
Ebéjico	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9.716
Frontino	702	3.204,7	10	45,7	0	0,0	3	13,7	2	9,1	717	3.273,2	21.905
Giraldo	1	-	1	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Heliconia	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Liborina	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7.649
Olaya	0	0,0	0	0,0	1	34,5	0	0,0	0	0,0	1	34,5	2.896
Peque	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Sabanalarga	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
San Jerónimo	3	35,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	35,5	8.450
Santa Fe de Antioquia	4	44,0	1	11,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	55,0	9.092
Sopetrán	1	12,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	12,0	8.324
Uramita	5	108,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	108,1	4.627
NORTE	59	142,2	4	9,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	63	151,9	41.485
Angostura	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Belmira	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Briceño	6	114,1	2	38,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	152,1	5.258
Campamento	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6.508
Carolina	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Donmatías	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Entreríos	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Gómez Plata	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Guadalupe	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

TOTAL DEPARTAMENTO	Malaria vivax		Malaria falciparum		Malaria mixta		Malarie		Sin dato		Total		Població n a riesgo 2024
	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	Caso s	Tasa por 100.00 0 hbtes	
	14,48 3	1.184,9	1.988	162,6	6	0,5	120	9,8	16	1,3	16.61 3	1.359,2	1.222.30 1
Ituango	10	50,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	10	50,6	19.774
San Andrés de Cuerquía	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
San José de La Montaña	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
San Pedro de Los Milagros	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Santa Rosa de Osos	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Toledo	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Valdivia	39	392,2	2	20,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	41	412,3	9.945
Yarumal	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
ORIENTE	23	104,1	4	18,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	27	122,2	22.095
Abejorral	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Alejandro	3	-	1	-	0	-	0	-	0	-	4	-	0
Argelia	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Cocorná	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8.466
Concepción	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
El Carmen de Viboral	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
El Santuario	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Granada	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Guarne	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Guatapé	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
La Ceja	3	-	0	-	0	-	0	-	0	-	3	-	0
La Unión	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Marinilla	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Nariño	3	-	1	-	0	-	0	-	0	-	4	-	0
Peñol	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Retiro	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Rionegro	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
San Carlos	5	58,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	58,5	8.542
San Francisco	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
San Luis	1	19,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	19,7	5.087
San Rafael	1	-	0	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
San Vicente	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Sonsón	1	-	2	-	0	-	0	-	0	-	3	-	0
SUROESTE	837	803,1	62	59,5	2	1,9	4	3,8	0	0,0	905	868,3	104.221
Amagá	3	19,4	1	6,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	25,8	15.488
Andes	14	63,2	0	0,0	0	0,0	1	4,5	0	0,0	15	67,7	22.146
Angelópolis	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Betania	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6.518



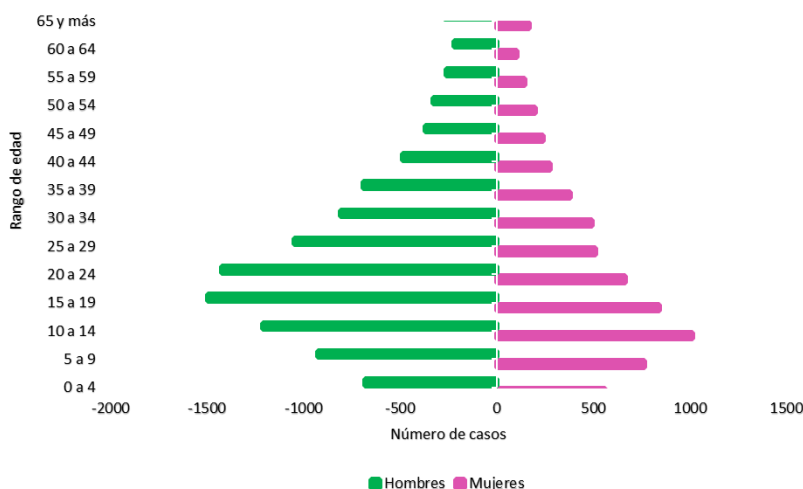
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

TOTAL DEPARTAMENTO	Malaria vivax		Malaria falciparum		Malaria mixta		Malarie		Sin dato		Total		Población a riesgo 2024
	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	Caso s	Tasa por 100.000 hbtes	
	14,483	1.184,9	1.988	162,6	6	0,5	120	9,8	16	1,3	16.613	1.359,2	
Betulia	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Caramanta	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Ciudad Bolívar	2	20,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	20,3	9.831
Concordia	0	-	1	-	1	-	0	-	0	-	2	-	0
Fredonia	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Hispania	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Jardín	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0
Jericó	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
La Pintada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	798
Montebello	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Pueblorrico	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Salgar	1	9,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	9,0	11.056
Santa Bárbara	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Támesis	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Tarso	0	-	1	-	0	-	0	-	0	-	1	-	0
Titiribí	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Urrao	813	2.529,6	58	180,5	1	3,1	3	9,3	0	0,0	875	2.722,5	32.139
Valparaíso	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Venecia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6.245
Valle de Aburrá	30	19,6	6	3,9	1	0,7	1	0,7	0	0,0	38	24,8	153.207
Barbosa	3	10,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	10,2	29.295
Bello	5	33,5	1	6,7	1	6,7	0	0,0	0	0,0	7	46,9	14.931
Caldas	0	-	0	-	0	-	1	-	0	-	1	-	0
Copacabana	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14.158
Envigado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	7.649
Girardota	1	4,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	4,5	22.444
Itagüí	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	23.389
La Estrella	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0
Medellín	19	46,0	5	12,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	24	58,1	41.341
Sabaneta	2	-	0	-	0	-	0	-	0	-	2	-	0



Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

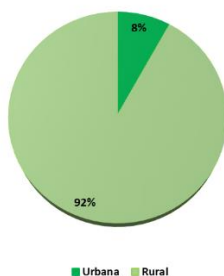
Considerando las variables sociodemográficas del evento para mayor entendimiento del mismo en el territorio, se tiene que la malaria puede estar afectando casi a dos hombres por cada mujer, a nivel general, siendo las edades económicamente productivas las que presentan una mayor frecuencia del evento.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



Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 13. Distribución de la edad y el sexo de los casos de malaria procedentes de Antioquia. Año 2024.

La malaria regularmente se asocia a procedencias rurales, situación que se evidencia en los casos presentados en Antioquia para el año 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.

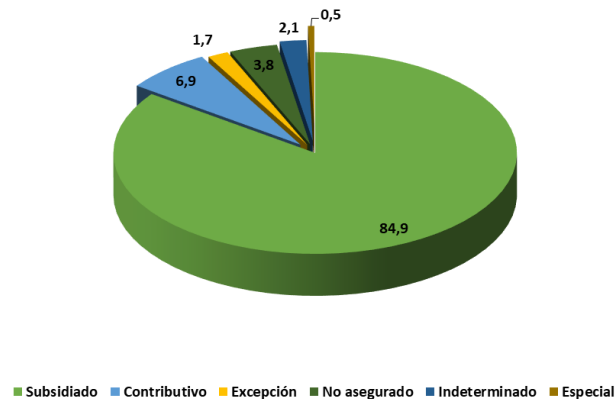


Fuente: Sivigila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 14. Distribución de los casos de malaria, según área de procedencia. Antioquia, Año 2024.



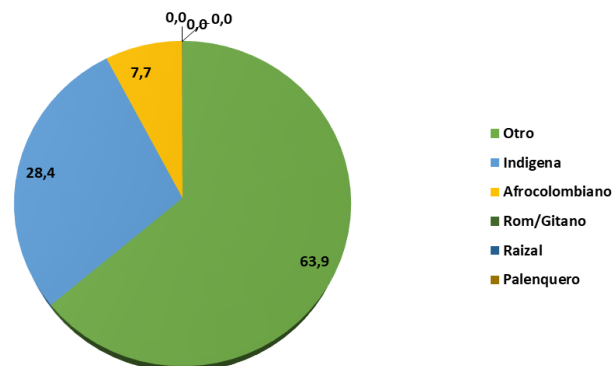
Con relación a la distribución de los casos de malaria de Antioquia, según régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud (SSSS), se tiene que el 84,0% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, compatible con la distribución de afiliación a SSSS en zonas rurales del departamento. La figura 15 muestra esta distribución porcentual.



Fuente: SiviGila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 15. Distribución porcentual de los casos de malaria, según área régimen de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Antioquia, Año 2024.

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



Fuente: SiviGila Antioquia. AÑO 2024.

Figura 16. Distribución porcentual de los casos de malaria, según pertenencia étnica. Antioquia, Año 2024.



En el departamento de Antioquia para la fecha de corte de la información se han captado un total de 97 mujeres en estado de embarazo, confirmadas para malaria. Se reportado cuatro muertes por malaria en el departamento, procedentes de Nechi, Mutata y Zaragoza, el 100% del sexo masculino, un menor de edad (13 años) y tres mayores de 30 años.

DISCUSION

En Antioquia, durante el 2024 la incidencia de dengue aumentó en un 267,3 % con respecto al 2023, este último considerado como un año hipo endémico para el evento en el departamento, así como en otros departamentos y distritos del país y en toda la región de las Américas. Desde la semana epidemiológica 12 se presentó un incremento sostenido de casos ubicando al departamento en situación de alerta, motivo por el cual es necesario fortalecer las acciones de promoción y prevención siguiendo la línea técnica del Ministerio de Salud y Protección Social, así como el fortalecimiento del análisis epidemiológico del evento para la detección oportuna de brotes o situaciones inusuales, siguiendo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud. El crecimiento poblacional, la urbanización no planificada, el cambio climático, las condiciones sanitarias inadecuadas, el surgimiento de características complejas en el vector y el deterioro de los sistemas de salud pública, son factores que influyen en el incremento del dengue, determinantes que se deben tener en cuenta al analizar el comportamiento del evento por entidad territorial. En las subregiones del Valle de Aburra, Urabá y Bajo cauca, presentaron un aumento sostenido de casos por encima de lo esperado Durante este análisis se observó que, la incidencia de dengue fue mayor en hombres que en mujeres, a simismo, se reportaron casos de dengue en todos los grupos de edad, sin embargo, la población más afectada fueron los menores de 15 años, similar a lo evidenciado en el país y en la región de las Américas en los últimos años, donde la tendencia de afectación a cambiado, siendo los niños y jóvenes los que tienen una carga de la enfermedad considerable y quienes además, pueden presentar un alto grado de severidad de la



enfermedad. El incremento de casos de dengue grave dependiendo del serotipo de DENV circulante por la tanto, mantener la vigilancia por laboratorio del evento, recolectando muestras biológicas en fase aguda, es de gran importancia para el análisis epidemiológico, así como para fortalecer las actividades de control, promoción, prevención y vigilancia, enfocadas especialmente a la atención clínica de los casos e identificación de brotes. Teniendo en cuenta el análisis de indicadores se observó que, aún la mayoría de las subregiones no cumplen con la confirmación del 100,0 % de casos de dengue con signos de alarma y dengue grave como se encuentra establecido en el protocolo de vigilancia de salud pública y en la guía clínica de atención indicando que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) no están garantizando a sus afiliados el acceso efectivo a las tecnologías en salud para el cumplimiento de la necesidad y finalidad del servicio, a través de su red de prestadores de servicios de salud; pese a que la prueba para dengue (anticuerpos IgM-IgG) se encuentra incluida en el Plan de Beneficios en Salud. Asimismo, al tener una baja confirmación no es posible realizar un diagnóstico diferencial con enfermedades clínicamente semejantes como sarampión, leptospirosis, entre otras. El porcentaje de hospitalización de dengue con signos de alarma y dengue grave, todavía se evidencian dificultades en el cumplimiento de este indicador por parte de las EPS a través de su red de prestación de servicios, situación que puede aumentar la complicación de los casos al no recibir un manejo clínico adecuado.

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 año 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

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>



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

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*.