

Informe anual Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) de baja frecuencia

2023

Enfermedades transmisibles por Vectores
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

vigilancia.etv-zoonosis@saluddecaldas.gov.co

Informe de eventos ETV de baja frecuencia

Créditos

NATALIA CASTAÑO DIAZ
Director General

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector Salud Pública

Elaboró

MARIANA ARENAS ALVAREZ
Enfermedades Transmisibles Por Vectores

Revisó

ERIKA JULIETH LA ROTTA HURTADO
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Aprobó

JORGE RUBIO JIMENEZ
Subdirector Salud Pública

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| Informe de eventos ETV de baja frecuencia | 1 |
| Informe de eventos ETV de baja frecuencia, Caldas 2023 | 4 |
| Introducción | 4 |
| Materiales y Métodos | 6 |
| Resultados | 6 |
| Fiebre Amarilla | 6 |
| Zika | 7 |
| Chikungunya | 8 |
| Discusión | 11 |
| Conclusiones | 12 |
| Recomendaciones | 12 |
| Referencias | 13 |

Informe de eventos ETV de baja frecuencia, Caldas 2023

1. Introducción

Las enfermedades transmitidas por vectores son aquellas que se transmiten al ser humano por medio de bacterias, parásitos o virus. De acuerdo con el informe de la Organización de la Salud cada año se registran 700 000 muertes a causa de estas enfermedades. Su afectación mayor está dada en las poblaciones de más bajos recursos económicos que corresponden a las zonas geográficas tropicales y subtropicales. A partir del año 2014 se presentaron grandes brotes de dengue, malaria, chikungunya, fiebre amarilla y enfermedad por el virus de Zika las cuales han golpeado a diferentes poblaciones cobrando vidas, abrumando los sistemas de salud y provocan sufrimientos crónicos, morbilidad para toda la vida, discapacidad y estigmatización ocasional (1). Para el año 2017 la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la *Respuesta mundial para el control de vectores 2017-2030*, el cual imparte las disposiciones para todos los países a fortalecer las acciones para el control de vectores enfocado en la prevención de la enfermedad y la respuesta a brotes con la reorganización de programas instituciones que den respuesta a mejorar los sistemas de seguimiento y vigilancia, y mayor movilización comunitaria. Con ello poder contribuir con los objetivos de desarrollo sostenible y la cobertura nacional universal (2).

La Organización Mundial de la Salud define la fiebre amarilla como una enfermedad verídica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados del género *Aedes* y *Haemagogus*. Una pequeña proporción de pacientes infectados presentan síntomas graves, y aproximadamente la mitad de estos casos fallecen en un plazo de 7 a 10 días. Esta enfermedad es propia de algunas regiones tropicales de América del Sur y África. Aproximadamente 200.000 personas pueden contraer la enfermedad, ocasionando 30.000 muertes (3). En Colombia para el 2022 a periodo epidemiológico XIII, se notificaron 28 casos 27 de los cuales se descartó el 100% y para el 2023 e 2023, se notificaron 44 casos al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), bajo el evento código INS 310, el 4,54 % (2) de los casos fueron

confirmados por laboratorio y 95,45 % (42) casos fueron descartados por laboratorio o porque no cumplían con definición operativa de caso para el evento (4).

La enfermedad por virus Zika es una enfermedad febril de curso agudo, producida por el virus Zika (género *Flavivirus*, familia *Flaviviridae*) y transmitido por la picadura de mosquitos hembra del género *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus* (11-12). En la mayoría de los casos puede cursar de forma asintomática o presentarse con manifestaciones clínicas moderadas o leves. Esta enfermedad fue descubierta por primera vez en Uganda, África, en 1947 (5). En octubre de 2015, se confirmó la transmisión autóctona de la enfermedad por virus Zika en Colombia siendo el municipio de Turbaco (Bolívar) donde se identificó el primer conglomerado de casos confirmados por laboratorio. A partir de este brote se inició la vigilancia epidemiológica rutinaria del evento y en julio del 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, declararon el cierre de la fase epidémica de la enfermedad, anunciando el ingreso del país a la fase endémica (6). A periodo epidemiológico XIII, Colombia 2022 se reportaron 145 casos con una incidencia por 100 000 habitantes de 1,4 y una letalidad del 0%, 2023 se reportaron 117 casos de los cuales 68 sospechosos 49 confirmados por clínica y una letalidad del 0% (7).

La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por la picadura de mosquitos hembra *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952 (8). El período de incubación oscila entre 1 y 12 días, con un promedio de 3 a 7 días después de la picadura del vector infectado. El periodo de viremia inicia 1 día antes de los síntomas hasta 5 días después de su aparición. Otras formas de transmisión de la enfermedad pueden ocurrir por transfusiones sanguíneas o sus derivados, transmisión madre a hijo, particularmente durante la última semana de gestación (9). En Colombia los primeros casos de transmisión autóctona se detectaron en septiembre de 2014 y a partir del 2016, se observa disminución en el número de casos (10). A periodo epidemiológico XIII, Colombia 2022 se reportaron 171 casos de los cuales se confirmaron 96, se descartaron 57 y 18 sospechosos, con una incidencia por 100 000 habitantes en riesgo de 0,27%, a

periodo epidemiológico 52, Colombia 2023 se reportaron 52 casos. (11).

La enfermedad por Chagas es una infección parasitaria transmitida por vectores por un protozooario *Trypanosoma cruzi*, es endémica en 21 países de las Américas, debido a la migración de las personas puede llegar a países donde no han registrado este tipo de evento; existen varias formas de transmisión: vectorial, transfusión, congénita, trasplantes de órganos y oral. Esta enfermedad es curable si se trata en sus estadios iniciales. En la región de la Américas, se registran 30 000 casos nuevos cada año, 12 000 fallecidos y 8 600 recién nacidos se infectan durante la gestación. Se presentan dos fases clínicas: la fase aguda ocurre cuando el parásito ingresa al organismo y solo el 5% desarrollan síntomas como fiebre por más de 7 días malestar general, edema, cardiopatía, hepatomegalia y esplenomegalia. La fase crónica cuando disminuye el nivel de parasitemia y los síntomas desaparecen hasta tal punto que pueden estar asintomáticos durante muchos años o incluso toda su vida (12). A periodo epidemiológico XIII, Colombia 2023 se reportaron 1365 casos de Chagas crónico de los cuales se confirmaron 1064, se descartaron 120 y 181 probables (13).

El objetivo del presente informe fue realizar un análisis descriptivo de la vigilancia epidemiológica de las ETV de baja frecuencia que, para el departamento de Caldas, no se presentaron casos positivos o fueron pocos los casos presentados en el departamento para el año 2023.

2. Materiales y Métodos

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo del evento de: fiebre amarilla, Zika, Chikungunya y Chagas de los casos que fueron notificados al sistema de información Sivigila desde la semana epidemiológica 01 a semana 52 del 2023, de acuerdo con la ficha de notificación de datos básicos correspondiente a cada evento: fiebre amarilla (310), ZIKA (895), Chikungunya (217), Chagas (205).

Para el análisis de los eventos, se realizó un proceso de depuración para poder verificar el reporte de los datos y eliminar los registros duplicados y registros con ajuste D (error de digitación).

El análisis de la información se realizó mediante el cálculo de medidas de frecuencia (absoluta y relativa). Los resultados se muestran en tablas, figuras y mapas usando Microsoft Excel.

Consideraciones éticas

El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

3. Resultados

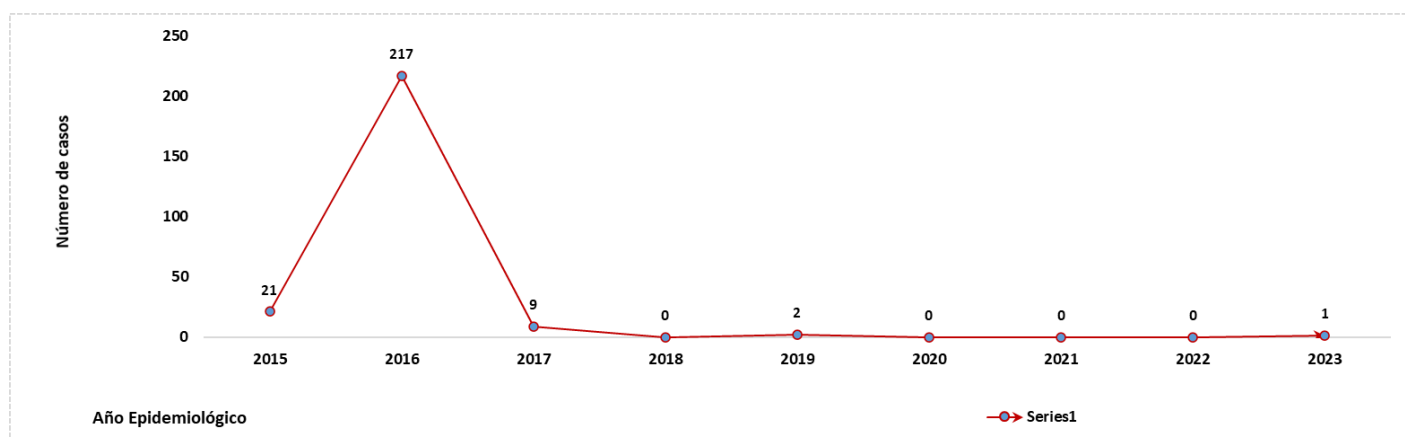
FIEBRE AMARILLA

En el departamento de Caldas para el año 2023 no se presentaron casos de fiebre amarilla; sin embargo, para el 2020 se registró un caso probable de FA. Mujer de 46 años procedente del municipio de Filadelfia con primera muestra de ELISA IgM positivo y segunda muestra con resultado negativo el cual se descarta en el SIVIGILA.

ZIKA

En 2023 al Sivigila se notificó 16 casos de zika con procedencia Caldas, de los cuales el 93,7% (15) fueron descartados por laboratorio y 1 caso confirmado por clínica con procedencia el municipio de Riosucio; notificado por el Departamento del Valle ciudad Cali como caso confirmado por clínica. (grafica 2). El mayor número de casos reportados históricamente se observa en los años 2015 y 2016 con (21 y 217) y un descenso a partir del año 2017 a reportar cero casos para los años 2020 a 2022. (Grafica 2)

Grafica 2. Tendencia de Zika por número de casos en Caldas 2015 – 2023



Fuente: sivigila- Caldas

Para el año 2023 del total de casos notificados de Zika el 100% (1) se registró en el sexo masculino; el 100% de los casos tienen pertenencia étnica “otro”; el 100% pertenecen al régimen subsidiado en salud; el 100% de los casos se documentó en los grupos etarios <1 año. El 100% de los casos pertenecen a zona rural dispersa (tabla 1).

Tabla 1. Variables sociales y demográficas de los casos de Zika, Caldas, 2023

| Variable | Categoría | Nro. | % |
|-----------------------------|-------------------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 1 | 100 |
| | Femenino | 0 | 0,00 |
| Pertenencia Étnica | Indígena | 0 | 0,00 |
| | Rom Gitano | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 0 | 0,00 |
| | Otro | 1 | 100 |
| Tipo de Régimen en Salud | Contributivo | 0 | 0,00 |
| | Excepción | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado/Pendiente | 0 | 0,00 |
| | No Asegurado | 0 | 0,00 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| | Subsidiado | 1 | 100 |
| Grupos de Edad | < 1 Año | 1 | 100 |
| | 0-4 | 0 | 0,00 |
| | 5-9 | 0 | 0,00 |
| | 10-14 | 0 | 0,00 |
| | 15-19 | 0 | 0,00 |
| | 20-24 | 0 | 0,00 |
| | 25-29 | 0 | 0,00 |
| | 30-34 | 0 | 0,00 |
| | 35-39 | 0 | 0,00 |
| | 40-44 | 0 | 0,00 |
| | 45-49 | 0 | 0,00 |
| | 50-54 | 0 | 0,00 |
| | 55-59 | 0 | 0,00 |
| 60-64 | 0 | 0,00 | |
| | 65 y más Años | 0 | 0,00 |
| Área de ocurrencia del caso | Cabecera Municipal | 0 | 0,00 |
| | Centro Poblado | 0 | 0,00 |

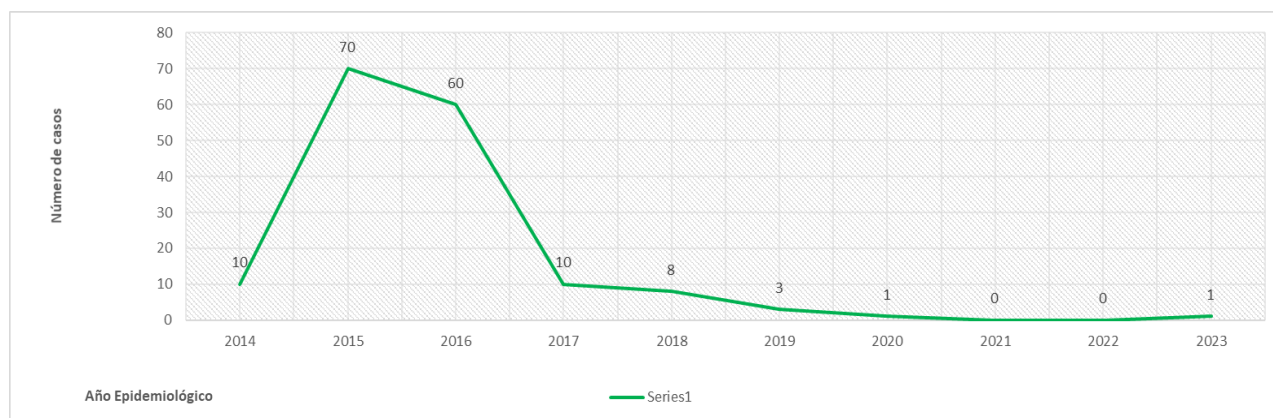
| Variable | Categoría | Nro. | % |
|----------|----------------|------|-------|
| | Rural Disperso | 1 | 100,0 |

Fuente: sivigila- Caldas

CHIKUNGUNYA

Entre los años 2007 a 2023 se observan dos brotes de chikungunya que se destaca en los años 2015 y 2016. Para el año 2017 se evidencia una tendencia estable con disminución del número de casos a reportar cero casos para los años 2021 – 2022; para el año 2023 se notificaron al Sivigila 3 casos con procedencia Caldas de los cuales 2 se descartaron con ajuste 6 y 1 se notificó como confirmado por clínica con procedencia el municipio de Palestina corregimiento santagueda (grafica3).

Gráfica 3. Incidencia de Chikungunya en Caldas, años 2014 – 2023



Fuente: sivigila- Caldas

Para el año 2023 del total de casos notificados de Chikungunya el 100% (1) se registró en el sexo masculino; el 100% de los casos tienen pertenencia étnica “otro”; el 100% pertenecen al régimen contributivo en salud; el 100% de los casos se documentó en los grupos etarios 35 a 39 años. El 100% de los casos pertenecen a centro poblado (tabla 2).

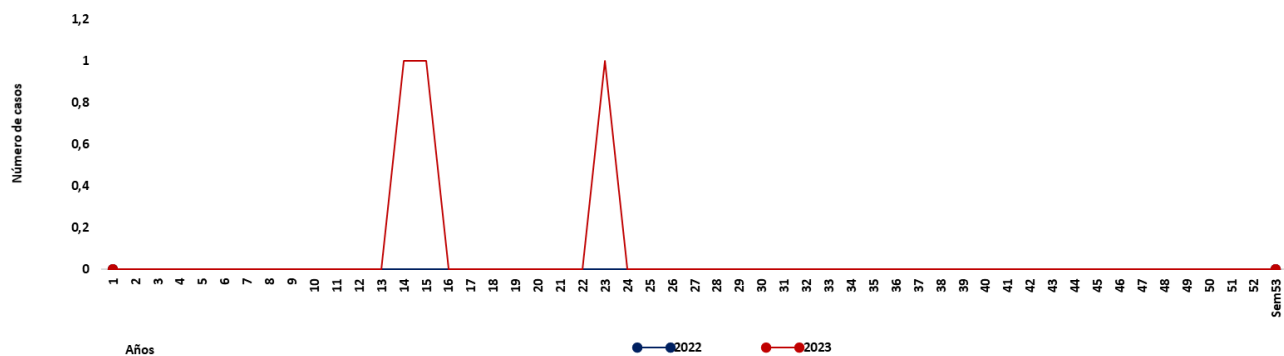
Tabla 2. Variables sociales y demográficas de los casos de Chikungunya, Caldas, 2023

| Variable | Categoría | Nro. | % |
|-----------------------------|-------------------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 1 | 100 |
| | Femenino | 0 | 0,00 |
| Pertenencia Étnica | Indígena | 0 | 0,00 |
| | Rom Gitano | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 0 | 0,00 |
| | Otro | 1 | 100 |
| Tipo de Régimen en Salud | Contributivo | 1 | 100 |
| | Excepción | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado/Pendiente | 0 | 0,00 |
| | No Asegurado | 0 | 0,00 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| | Subsidiado | 0 | 0,00 |
| Grupos de Edad | < 1 Año | 0 | 0,00 |
| | 0-4 | 0 | 0,00 |
| | 5-9 | 0 | 0,00 |
| | 10-14 | 0 | 0,00 |
| | 15-19 | 0 | 0,00 |
| | 20-24 | 0 | 0,00 |
| | 25-29 | 0 | 0,00 |
| | 30-34 | 0 | 0,00 |
| | 35-39 | 1 | 100 |
| | 40-44 | 0 | 0,00 |
| | 45-49 | 0 | 0,00 |
| | 50-54 | 0 | 0,00 |
| | 55-59 | 0 | 0,00 |
| 60-64 | 0 | 0,00 | |
| 65 y más Años | 0 | 0,00 | |
| Área de ocurrencia del caso | Cabecera Municipal | 0 | 0,00 |
| | Centro Poblado | 1 | 100 |
| | Rural Disperso | 0 | 0,00 |

CHAGAS

En 2023 al Sivigila se notificó 4 casos de Chagas crónico con procedencia Caldas, de los cuales el 25% (1) fueron descartados por laboratorio y 3 casos confirmados por laboratorio con procedencia el municipio de Riosucio, Chinchiná y Manizales; notificados, por el mismo departamento 2 casos y notificados por el departamento de Sucre 1 caso. Los casos para el año 2023 comparados con el año anterior tuvieron un aumento; ya que para el año 2022 no se presentó ningún caso. (Grafica 4)

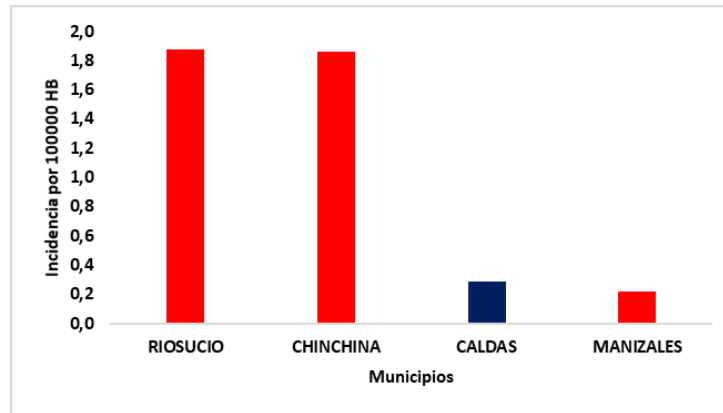
Grafica 4. Casos notificados de Chagas crónico por semana epidemiológica. Caldas, 2022 y 2023



Fuente: sivigila- Caldas

La incidencia departamental de Chagas crónico para el 2023 fue de 0,3 casos por cien mil habitantes, dos municipios en Caldas superan esta cifra departamental. El municipio de Riosucio y Chinchiná con 1,9 por 100 000 habitantes cada municipio son los que presenta mayor incidencia (Grafica 5).

Grafica 2. Tasa de incidencia de Chagas Crónico por semana epidemiológica, Caldas, 2023



Fuente: sivigila- Caldas

Para el año 2023 del total de casos notificados de Chagas crónico el 66,7% (13) se registró en el sexo masculino; el 66.7% de los casos tienen pertenencia étnica "Indígena"; el 66,7% pertenecen al régimen subsidiado en salud; el 100% de los casos se documentó en los grupos etarios de 35 a 49 años. El 66,7% de los casos pertenecen a cabecera municipal (tabla 3).

Tabla 3. Variables sociales y demográficas de los casos de Chagas crónico, Caldas, 2023

| Variable | Categoría | Nro. | % |
|--------------------------|-------------------------|------|-------|
| Sexo | Masculino | 2 | 66,67 |
| | Femenino | 1 | 33,33 |
| Pertenencia Étnica | Indígena | 2 | 66,67 |
| | Rom Gitano | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 0 | 0,00 |
| | Otro | 1 | 33,33 |
| Tipo de Régimen en Salud | Contributivo | 1 | 33,33 |
| | Excepción | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado/Pendiente | 0 | 0,00 |
| | No Asegurado | 0 | 0,00 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| Grupos de Edad | Subsidiado | 2 | 66,67 |
| | < 1 Año | 0 | 0,00 |

| | | | |
|-----------------------------|--------------------|---|-------|
| | 0-4 | 0 | 0,00 |
| | 5-9 | 0 | 0,00 |
| | 10-14 | 0 | 0,00 |
| | 15-19 | 0 | 0,00 |
| | 20-24 | 0 | 0,00 |
| | 25-29 | 0 | 0,00 |
| | 30-34 | 0 | 0,00 |
| | 35-39 | 1 | 33,33 |
| | 40-44 | 1 | 33,33 |
| | 45-49 | 1 | 33,33 |
| | 50-54 | 0 | 0,00 |
| | 55-59 | 0 | 0,00 |
| | 60-64 | 0 | 0,00 |
| | 65 y más Años | 0 | 0,00 |
| Área de ocurrencia del caso | Cabecera Municipal | 2 | 66,67 |
| | Centro Poblado | 1 | 33,33 |
| | Rural Disperso | 0 | 0,00 |

Fuente: sivigila- Caldas

Por procedencia, en 3 municipios del departamento de caldas se han notificado casos confirmados de Chagas crónico de los cuales el 100% de los casos con importados (tabla 4).

Tabla 4. Casos notificados de Chagas crónico por municipio de Procedencia, Caldas 2023

| Municipios | casos | % |
|------------|-------|-------|
| RIOSUCIO | 1 | 33,3 |
| CHINCHINA | 1 | 33,3 |
| MANIZALES | 1 | 33,3 |
| CALDAS | 3 | 100,0 |

periodo epidémico que se inició a nivel continental en 2014. Esta situación podría estar relacionada con la inmunidad que adquiere cada persona que ha tenido la infección; su transmisión puede estar favorecida por los cambios climáticos y los factores socioeconómicos de cada población en donde pueden estar presente la pobreza y el manejo inadecuado de los desechos que facilitan la formación del vector (7).

El reporte del número de casos para el evento de Chikungunya ha disminuido, tanto para la nación como para el departamento a reportar cero casos para el 2021 y 2022, pero reportando en el año 2023 un caso; sin embargo, es necesario continuar con la vigilancia del evento y capacitación oportuna a los sistemas de información.

La tasa de letalidad de Chagas para el departamento se mantuvo en 0%, pero es importante continuar con la vigilancia del evento y la detección oportuna y que se realice una adecuada notificación en la procedencia de los casos; ya que los municipios a los que se notificaron los casos del departamento no son endémicos, no tienen transmisión activa y tampoco tienen el vector; Con relación a la confirmación de casos, es importante mencionar que el lineamiento diagnóstico ofrece beneficios que han permitido eliminar barreras de acceso; el 100% de los casos notificados por el departamento fueron captados por el homocentro de la ciudad de Manizales.

5. Conclusiones

- En 2023 no se confirmó ningún caso de fiebre amarilla en el departamento de Caldas.
- La notificación de la infección por virus zika para el departamento de Caldas en los años 2020 a 2022 ha permanecido en cero casos confirmados por laboratorio, pero para el año 2023 se han registrado casos los cuales ingresan como sospechosos 1 confirmado por clínica.
- La notificación de la infección por virus del chikungunya para el departamento de Caldas en los años 2019 a 2022 ha venido en decremento logrando para año 2021 y 2022 cero casos; pero para el año 2023 se han registrado casos los cuales ingresan como sospechosos 1 confirmado por clínica.
- Para el evento de Chagas crónico se presentaron 3 casos, de los cuales el 100% tuvieron tratamiento, después del seguimiento realizado a los pacientes se evidencio que el 100% de los casos son importados y pertenecen a otros departamentos; caldas a la fecha no cuenta con casos de Chagas crónico autóctonos ni con transmisión activa del evento.

6. Recomendaciones

- Se recomienda que las entidades municipales, por medio de las secretarías de salud, desarrollen estrategias que permitan el fortalecimiento en las guías de práctica clínica y al protocolo de vigilancia epidemiológica, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y la notificación oportuna de los eventos.
- Mantener la implementación de la estrategia EGI- ETV para las entidades municipales en donde se realizan acciones de prevención.
- Mantener las acciones de vigilancia intensificada en los municipios de riesgo, con el fin de prevenir nuevos casos, impedir la progresión de brotes y no permitir la urbanización de la transmisión.
- Estimular por parte de las secretarías municipales a las IPGD y UI en la clasificación y notificación oportuna de las ETV.
- Continuar con el fortalecimiento de las medidas preventivas relacionadas con las enfermedades transmitidas por vectores como la eliminación criaderos para evitar el crecimiento de vector.

- Es necesario continuar con los procesos de vigilancia integrada de los arbovirus, dada la similitud que presentan en el reporte de los signos y síntomas especialmente en aquellos municipios con alta transmisión de la enfermedad y el fortalecimiento de las acciones por vigilancia en salud pública de los laboratorios quienes hacen la confirmación del caso.
- Se recomienda a las entidades departamentales, verificar correctamente la procedencia de los casos notificados.

7. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud [internet]. Enfermedades transmisibles por vectores, 2020 disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/vector-borne-diseases>.
2. Asamblea mundial de la salud 2017 disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13212:70th-world-health-assembly&Itemid=42327&lang=es.
3. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, United States of America; https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9476:yellow-fever&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. Periodo epidemiológico XIII - 2023, Colombia Fiebre amarilla <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/FIEBRE%20AMARILLA%20INFORME%20PRIMER%20SEMESTRE%202023.pdf>
5. Rodríguez-Morales A, Villamil-Gómez W. El reto de Zika en Colombia y América Latina: Una urgencia sanitaria internacional. Infection. 2016; 20(2): 59-61.
6. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de enfermedad por virus Zika. Colombia. 2020. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Zika.pdf.
7. Periodo epidemiológico XIII Colombia 2023; enfermedad por virus zika; <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/ZIKA%20PE%20XIII%202022.pdf>
8. Organización Mundial de la salud [internet]. Chikungunya, datos cifras; 15 de septiembre de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/chikungunya>.
9. Salas Botero D. Protocolo de vigilancia en salud pública chikungunya [internet]. Bogotá: Instituto Nacional de Salud; versión 3 del 09 de octubre de 2020. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Chikungunya.pdf.
10. Caicedo Díaz informe de evento chikungunya, Colombia, 2020 disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA_2020.pdf.

11. Periodo epidemiológico XIII - 2023, Colombia; chikungunya; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA%20PE%20XII%202023.pdf>
12. Organización Panamericana de la Salud <https://www.paho.org/es/temas/enfermedad-chagas#:~:text=La%20enfermedad%20de%20Chagas%20es,deficitarios%2C%20consider%C3%A1ndosela%20una%20enfermedad%20desatendida.>
13. Periodo epidemiológico XIII - 2023, Colombia; chagas cronico; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHAGAS%20CRÓNICO%20PE%20XIII%202023.pd>







