

INFORME SEMESTRAL DE MALARIA

Código 465

PRIMER SEMESTRE 2024

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

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

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

Contenido

1. Informe de evento Malaria, Caldas 2024	4
2. Materiales y Métodos.....	5
3. Resultados	7
4. Conclusiones.....	11
5. Recomendaciones.....	11
6. Referencias	¡Error! Marcador no definido.



+57 (606) 8817930 línea gratuita 018000968080

✉ informacion@saluddecaldas.gov.co

📍 Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

🌐 www.saluddecaldas.gov.co

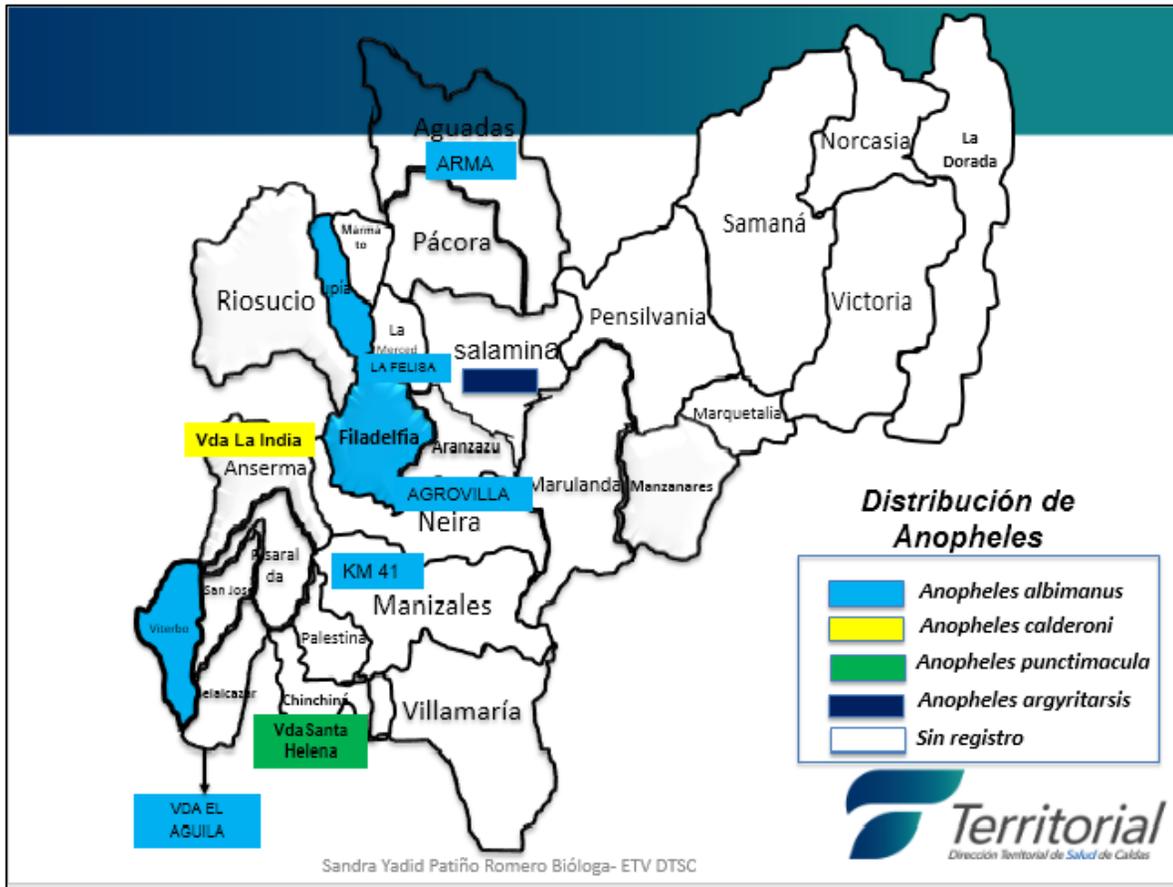
1. Introducción

La malaria, también conocido como el paludismo es una enfermedad causada por un parásito *Plasmodium* del género anofeles, transmitida por un mosquito infectado. En la mayoría de los casos las manifestaciones clínicas son fiebre, sudoración y escalofríos, que surgen entre 10 a 15 días después de la picadura del mosquito. En cuanto al diagnóstico se basa en examinar muestras de sangre por medio de un microscopio, en el cual se detecta el parásito dentro de los glóbulos rojos; sin embargo, en zonas donde no existe este método se realiza a través de pruebas rápidas. Los parásitos *Plasmodium vivax* y *P. falciparum* son las más frecuentes en la enfermedad, a diferencia de *P. malariae* y *P. ovale* menos conocidos en los territorios. De estos parásitos la forma más grave es la ocasionada por el *P. falciparum*, llegando a la muerte o complicaciones graves de órganos (1). Actualmente se recomienda para el tratamiento de la enfermedad terapia de combinación contra el parásito. Las medidas preventivas es la utilización de los toldillos impregnados de insecticida para disminuir el riesgo de la picadura cuando los mosquitos están infectados (2).

Se estima que casi la mitad de la población en todo mundo podría estar expuesta a la enfermedad. Se calcula que, en 2022 a nivel mundial, se produjeron 249 millones de casos de paludismo y 608 000 muertes por la enfermedad en 85 países. La Región de África soporta una fracción desproporcionadamente alta de la carga mundial de paludismo, en 2022, la Región concentró un 94% de los casos de paludismo (233 millones) y un 95% de las defunciones por la enfermedad (580 000). De todas las muertes por paludismo registradas en la Región, alrededor de un 80% corresponde a niños menores de 5 años (3).

En el departamento de caldas se ha identificado la especie ***Anopheles albimanus*** vector primario de malaria en los municipios de: supia, filadelfia, Viterbo, en el centro poblado de la Felisa del municipio de la Merced, en el km 41 del municipio de Manizales, en la vereda agrovillas del municipio de Neira, en la vereda bocas del corregimiento de arma municipio de Aguadas, en la vereda el águila del municipio de Belalcázar; además se identificó especies como ***Anopheles calderoni*** en la vereda la india, ***Anopheles punctimacula*** en la vereda santa helena del municipio de Chinchiná y ***Anopheles argyritarsis*** en el municipio de Salamina. (imagen 1)

Imagen 1. Distribución de especies infectantes de malaria en Caldas



Fuente: entomología – programa ETV

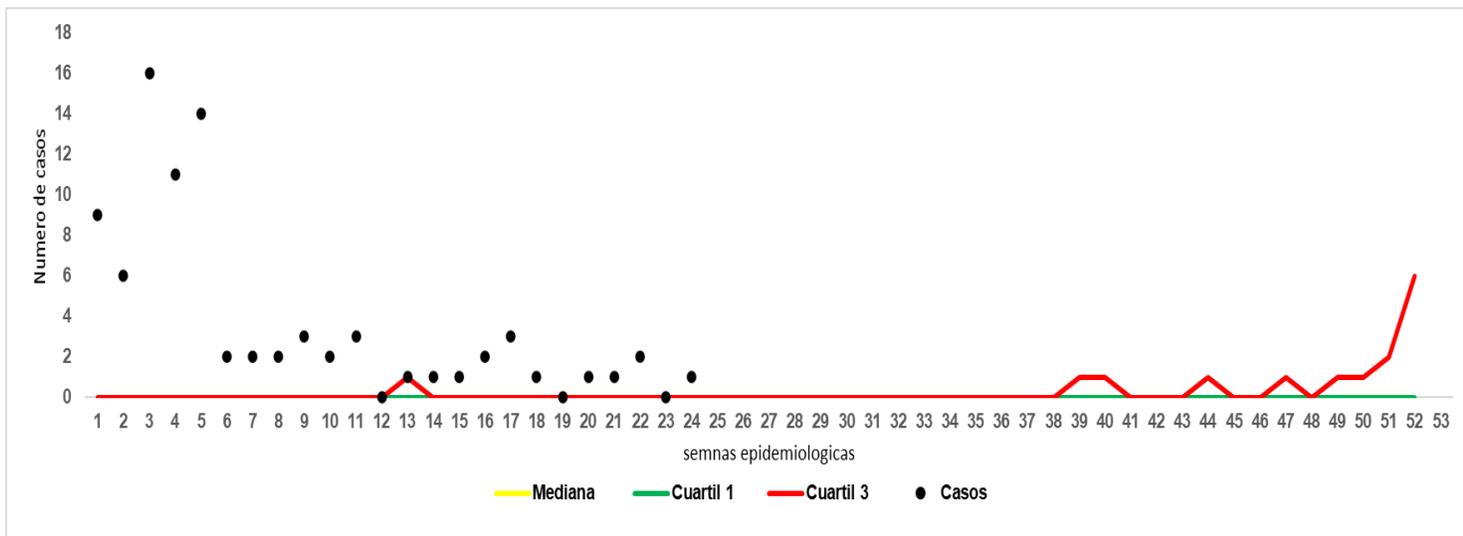
2. Materiales y Métodos

El informe presentado es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada corresponde al sistema de información de vigilancia epidemiológica nacional (SIVIGILA), de los casos notificados de código 465 (Malaria), primer semestre de 2024 (semanas 1 a 24).

Se realizó la depuración de los datos con el objeto de revisar los registros en cuanto a calidad del dato, eliminar registros repetidos, casos descartados y errores de digitación, para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación de datos básicos y complementarios.

El canal endémico se realizó para la determinación de la media geométrica de tasas históricas y su intervalo de confianza (IC95%), definiendo unos límites de control así: la zona de éxito, por debajo de IC inferior; la zona de seguridad, entre IC Inferior y la media; la zona de alerta, entre la curva media el IC Superior, y la zona de epidemia, por encima del IC superior. (grafica 1)

Grafica 1. Canal endémico, en Caldas a semana epidemiológica 24 del año 2024



Fuente: sivigila- Caldas

3. Resultados

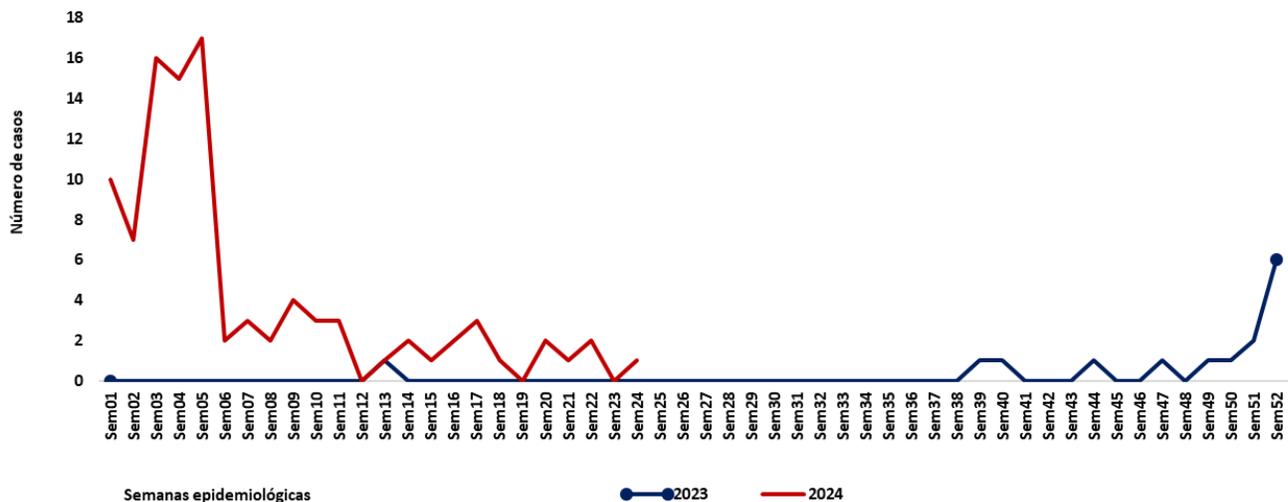
De acuerdo con la información consolidada en las bases de datos para el evento de malaria (evento 465), una vez depurada y analizada se identifica lo siguiente:

A semana epidemiológica 24 de 2024 han ingresado al SIVIGILA como procedencia caldas 96 de casos de malaria, de los cuales el 2,08% (2) se descartaron por error de digitación, el 3,12% (3) se descartaron por laboratorio, el 9,4% (9) estaba duplicada la notificación, el 66,7% (64) son del brote presentado en el resguardo indígena Totumal del municipio de Belalcázar caldas el cual inicio por un caso importado, el otro 21,9% (18) de los casos se presentaron en municipios donde no hay identificación del vector; sin embargo, al realizar la investigación epidemiológica de campo los pacientes refieren antecedentes de viaje a zonas con circulación activa (gráfica 1).

De los 82 casos, el 3,6% (n=3) presentaron complicaciones hepáticas y el 10,97% (n=9) presentaron complicaciones hematológicas; respecto al tratamiento, 13 recibieron manejo con Cloroquina+primaquina, 54 recibieron manejo con Cloroquina; 2 recibieron tratamiento con Artesunato intravenoso y 11 recibieron manejo con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina. observando una proporción de malaria complicada del 13,4%.

En cuanto a la tasa de mortalidad por malaria es de 0%. El 98,8% de los casos de malaria recibieron tratamiento. De los casos notificado el 37,8% se diagnosticaron con gota gruesa, el 2,4% se diagnosticaron con PCR y el 58,5 se diagnosticaron con prueba rápida; en cuanto a la especie infectante el 86,5% lo documentan en Vivax y el 12,2% por falciparum.

Gráfica 1. Tendencia de malaria, en Caldas a semana epidemiológica 01- 52 del año 2023 y 1-24 del año 2024



Fuente: sivigila- Caldas

Por procedencia, en nueve municipios del departamento de Caldas se han notificado casos confirmados de malaria, siendo Belalcázar el municipio que representa el 87,7% (n=64) del total de casos, seguido el municipio de Risaralda con 2,7% (2) del total de casos seguidos los municipios de Chinchiná, La dorada, Manizales, Riosucio, Viterbo, Marmato y Supia cada uno con 1 caso representando un 1,4% del total de los casos para cada municipio (tabla 1).

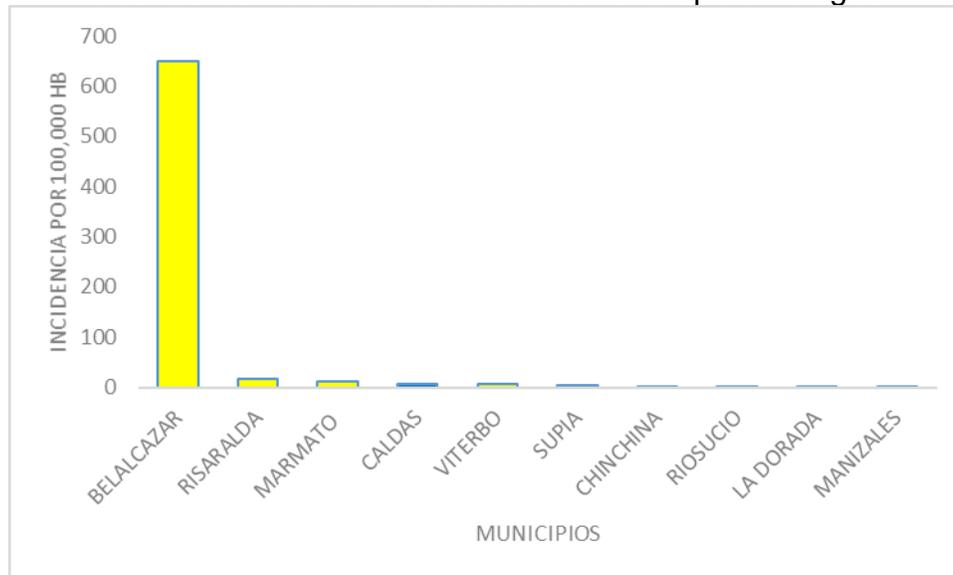
Tabla 1. Casos confirmados de malaria por municipio de procedencia, Caldas, semanas epidemiológicas 01–24 del 2024

Municipio	Casos	%
BELALCAZAR	64	87,7
RISARALDA	2	2,7
CHINCHINA	1	1,4
LA DORADA	1	1,4
MANIZALES	1	1,4
RIOSUCIO	1	1,4
VITERBO	1	1,4
MARMATO	1	1,4
SUPIA	1	1,4
CALDAS	73	100,0

Fuente: sivigila- Caldas

La incidencia departamental de malaria a semana epidemiológica 24 de 2024 es de 7,84 casos por 100 000 habitantes, dos municipios en Caldas superan esta cifra departamental; Belalcázar con 648,4% de casos por 100 000 habitantes es el municipio que presenta mayor incidencia seguido el municipio de Risaralda con 17,67% de los casos por 100,000 habitantes. (gráfica 2).

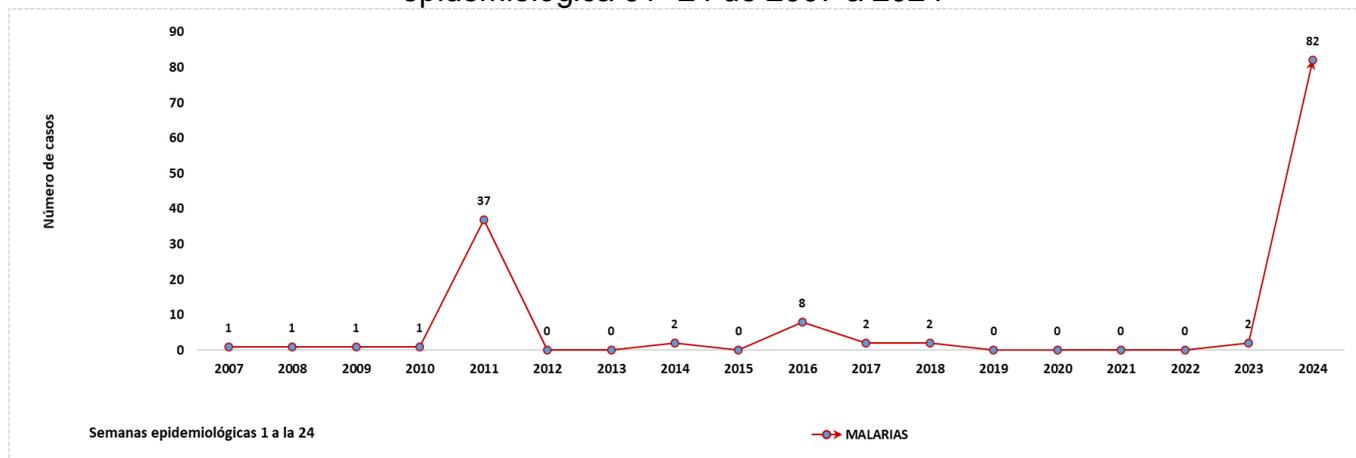
Gráfica 2. Incidencia de malaria en Caldas a semana epidemiológica 24 del 2024



Fuente: sivigila- Caldas

El análisis del comportamiento del evento en las semanas epidemiológicas 01 a 24 de los años 2007 a 2024, se puede observar un brote en el año 2011 y 2016 con (n= 37 - 8) casos, a partir de allí se observa una tendencia estable hasta reportar cero casos para los años 2019 a 2022; sin embargo, se evidencia como a partir del año 2023 se inicia la notificación de los casos, que va aumentando con el paso de las semanas epidemiológicas hasta hacerse evidente el brote. (gráfica 3).

Gráfica 3. Tendencia de malaria por número de casos en Caldas comparado a semana epidemiológica 01- 24 de 2007 a 2024



Fuente: Sivigila, Caldas

A semana epidemiológica 24 de 2024 del total de casos notificados de malaria el 53,7% (44) se registró en el sexo masculino; el 78% de los casos tienen pertenencia étnica indígena; el 79,3% pertenecen al régimen subsidiado; el 13,4% de los casos se documentó en los grupos etarios de 10-14 años. El 43,9% de los casos residen en centro poblado (tabla 8).

Tabla 8. Variables sociales y demográficas de los casos de malaria, Caldas, Semanas Epidemiológicas 01–24 de 2024

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	44	53,7
	Femenino	38	46,3
Pertenencia étnica	Indígena	64	78,0
	Afrocolombiano	9	11,0
	Otro	9	11,0
Tipo de régimen en salud	Contributivo	13	15,9
	Especial	2	2,4
	No Asegurado	0	0,0
	Indeterminado	2	2,4
	Subsidiado	65	79,3
Grupos de edad	<1	2	2,4
	1-4	2	2,4
	5-9	9	11,0
	10-14	11	13,4
	15-19	6	7,3
	20-24	8	9,8
	25-29	7	8,5
	30-34	7	8,5
	35-39	4	4,9
	40-44	5	6,1
	45-49	5	6,1
	50-54	6	7,3
	55-59	4	4,9
60-64	1	1,2	
65 Y MAS	5	6,1	
Área de ocurrencia del caso	Cabecera Municipal	16	19,5
	Centro Poblado	36	43,9
	Rural Disperso	30	36,6

Fuente: Sivigila, Caldas

4. Conclusiones

Se observa el inicio de un brote de malaria en el municipio de Belalcázar desde la semana 48 del año 2023, siendo el inicio del mismo por un caso importado del departamento de Risaralda, evidenciando que las semanas 3 y 5 fueron las de mayor notificación de casos con un total de 16 casos por semana.

Se observan nueve casos notificados por procedencia en municipios donde no hay circulación del vector, lo que demuestra falencias en la calidad del dato notificado. Se debe continuar con el fortalecimiento de la vigilancia del evento, en particular con la notificación individual bajo la ficha 465 en calidad del dato.

Los encargados de vigilancia municipal deben realizar control de calidad a la notificación semanal al Sivigila, de esta forma identificar los casos que tienen inconsistencias en el momento del registro para realizar los ajustes pertinentes, casos duplicados, registros de seguimiento que se incluyen como casos nuevos y recrudescencias. Con esta actividad se proporcionarán los datos con la mejor calidad posible.

5. Recomendaciones

La Organización Mundial de la Salud recomienda para el control de malaria (1):

- Proteger a todas las personas expuestas a contraer la enfermedad mediante medidas eficaces para el control del vector. Hay dos métodos de lucha contra los vectores que son eficaces en circunstancias muy diversas: los mosquiteros tratados con insecticidas y la fumigación de interiores con insecticidas de acción residual. Utilizar estrategias de comunicación eficaces para convencer a todas las personas que se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad de la importancia de dormir todas las noches bajo estos mosquiteros y de cuidar de que se mantengan en buen estado.
- Diagnóstico y tratamiento temprano, los cuales atenúan la incidencia de la enfermedad, reducen sus efectos mortales y contribuyen a prevenir su transmisión. investigación epidemiológica de cada caso en municipios con baja trasmisión.

6. Referencias

- 1: OMS. [Online].; 2022 [cited 2023 ABRIL 14. Available from: <https://www.who.int/es/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022/questions-and-answers>.
- 2: OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2023 abril 14. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2573:2010-general-information-malaria&Itemid=2060&lang=es#gsc.tab=0.
- 3: Salud OMdl. [Online].; 2023 [cited 2023 diciembre 04. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>
- 4: Caldas DTSC. [Online].; 2020 [cited 2023 Abril 14. Available from: <https://saluddecaldas.gov.co/observatorio-social/>.

