

# Informe de eventos Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV) de baja frecuencia

## 2022

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

[observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co](mailto:observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co)

## Informe de eventos ETV de baja frecuencia

### Créditos

JORGE RUBIO JIMÉNEZ  
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA  
Subdirector Salud Pública

### Elaboró

MANUELA FERNANDA TORO HENAO  
Enfermedades Transmisibles Por Vectores y Zoonosis

### Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA  
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

### Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA  
Coordinadora Observatorio Social

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

## Informe de eventos ETV de baja frecuencia, Caldas 2022

### 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, fiebre 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 *Haemogogus*. 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% (4).

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 (5). Se estima que casi la mitad de la población en todo mundo podría estar expuesta a la enfermedad. Para el 2021 se reportaron 247 millones de casos de malaria y aproximadamente 619 000 personas fallecidas (6). A periodo epidemiológico XIII, Colombia 2022 se reportaron 71 573 casos de malaria de los cuales 1 385 complicada y 70 188 no complicada (7).

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 (8). 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 (9). 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% (10).

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 (11). 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 (12). 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 (13). 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% (14).

La enfermedad por Chagas es una infección parasitaria transmitida por vectores por un protozoario *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 (15). A periodo epidemiológico XIII, Colombia 2022 se reportaron 224 casos de Chagas agudo de los cuales se confirmaron 15, se descartaron 148 y 61 probables (16)

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 presentaron casos positivos durante el 2022.

## 2. Materiales y Métodos

---

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo del evento de: fiebre amarilla, malaria, Zika y Chikungunya de los casos que fueron notificados al sistema de información Sivigila desde la semana epidemiológica 01 a semana 52 del 2022, de acuerdo con la ficha de notificación de datos básicos correspondiente a cada evento: fiebre amarilla (310) malaria (465), ZIKA (895), Chikungunya (217) y 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 2013.

## 3. Resultados

---

### Fiebre Amarilla

En el departamento de Caldas para el año 2022 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.

### Malaria

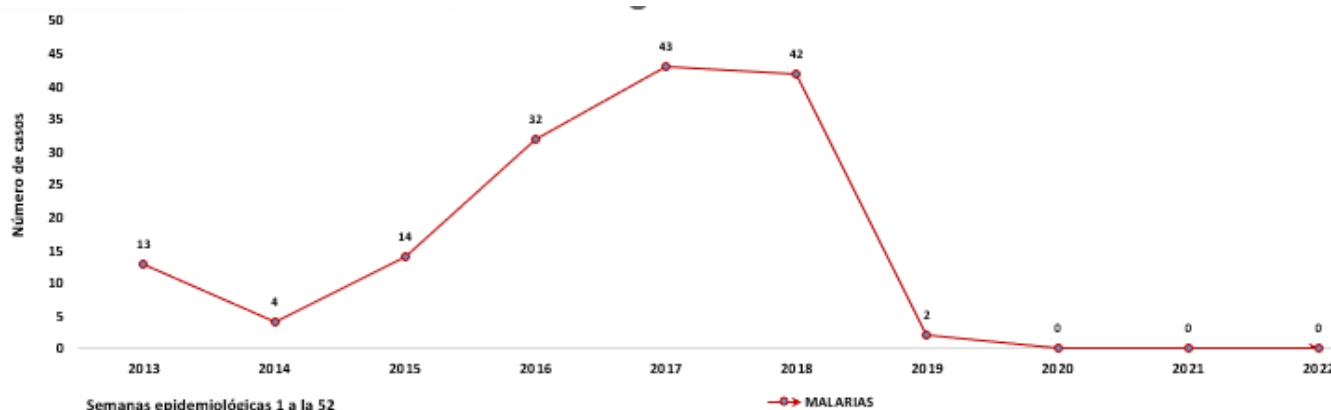
De acuerdo con la información consolidada en las bases de datos para el (evento 465), una vez depurada y analizada se identifica lo siguiente:

En el 2022 se notificaron al Sivigila 32 casos confirmados por laboratorio de los cuales el 100% registran procedencia otros departamentos con clasificación según origen “importado” relacionando los siguientes departamentos: Amazonas (2), Antioquia (2), Bolívar (2), Choco (9), Córdoba (1), Guaviare (1), Norte de Santander (2), Risaralda (6), Santander (2), Valle (2) y Vichada (3).

De los 32 casos, 10 presentaron complicaciones: 4 con complicaciones hepáticas, 1 cerebral, 3 renal, 1 pulmonar y 9 complicaciones hematológicas; respecto al tratamiento: dos recibieron manejo con Cloroquina+primaquina, cuatro con artesunato intravenoso, dos con Artemeter +Lumefantrine + Primaquina, uno con Artemeter + Lumefantrine + Primaquina (dosis única) y un paciente no recibió tratamiento. Se registró una proporción de malaria complicada del 31,25%. De este modo es importante resaltar que se calculó el índice Parasitario Anual con 0,86 con riesgo bajo. La tasa de mortalidad por malaria es de 0%. El 15,62 de los casos notificados de malaria en el departamento se diagnosticaron de manera oportuna y el 84,37% de los casos de malaria recibieron tratamiento de manera oportuno. De los casos notificado el 100% se diagnosticaron con gota gruesa; en cuanto a la especie infectante el 84,37% lo documentan en Vivax, el 9,37% por falciparum y el 6,25% por infección mixta.

En el departamento de Caldas el número de casos de malaria desde el año 2013 a 2022 presenta variación, observándose aumento progresivo en el número de casos desde el año 2014 a 2018, con disminución para el año 2019 con 2 casos hasta reportar en el 2020 a 2022 cero casos (grafica 1)

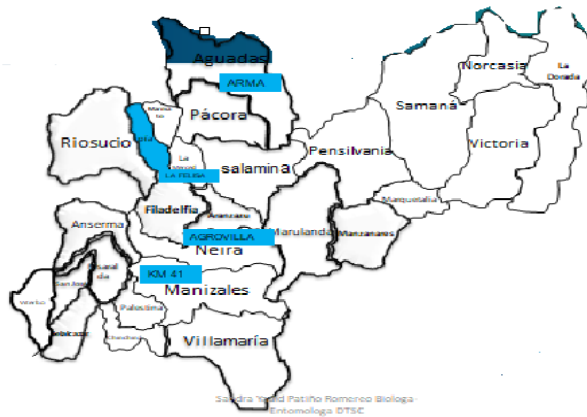
**Gráfica 1.** Tendencia de malaria en Caldas, años 2013 – 2022



Fuente: sivigila- Caldas

De acuerdo a información reportada en el Sivigila, se observó varios casos con procedencia municipios del departamento de Caldas pero que al realizar las investigaciones de campo por las profesionales de vigilancia son pacientes con antecedentes de viaje o no viven en el municipio; La Dorada, Belalcázar, Samaná, Anserma Aguadas y Supía son los municipios con registro de casos pontificados por otros departamento; Caldas presenta distribución de especies de *Anopheles albimanus*, *Anopheles calderoni*, *Anopheles punctimacula* (figura1,2,3).

**Figura 1.** Distribución de especie *Anopheles albimanus*, departamento de Caldas, 2020



**Figura 2.** Distribución de especie *Anopheles calderoni*, departamento de Caldas, 2020



Fuente: Vigilancia entomológica. Programa de enfermedades transmitidas por vectores. DTSC Departamento de Caldas 2020

**Figura 3.** Distribución de especie *Anopheles punctimacula*, Departamento de Caldas, 2020



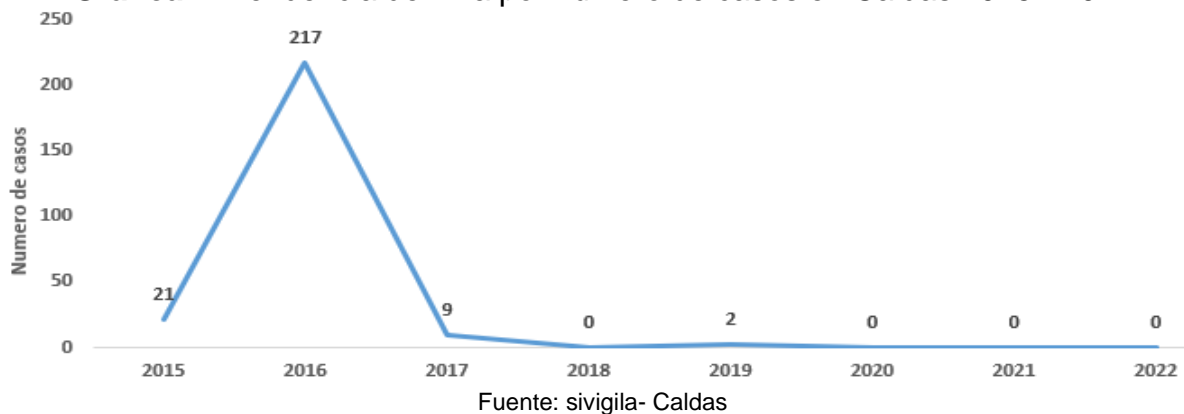
Fuente: Vigilancia entomológica. Programa de enfermedades transmitidas por vectores. DTSC Departamento de Caldas 2020



## ZIKA

En 2022 al Sivigila se notificaron 6 casos de zika con descarte por laboratorio del 100% de los casos ingresados. (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)

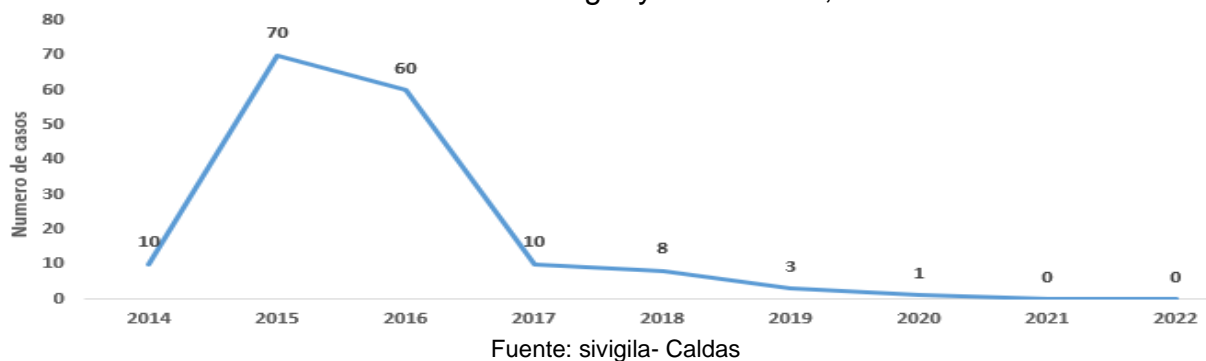
**Grafica 2.** Tendencia de Zika por número de casos en Caldas 2015 - 2022



## CHIKUNGUNYA

Entre los años 2007 a 2022 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 y 2022 (grafica3).

**Gráfica 3.** Incidencia de Chikungunya en Caldas, años 2014 – 2022



## CHAGAS

En 2022 se notificaron 3 casos de Chagas agudo; uno se descartó por error en la notificación ajuste (D) y 2 con ajuste 6 descarte por laboratorio (tabla3).

**Tabla 3.** Clasificación final de casos notificados de Chagas en Caldas, 2022

Clasificación final	n	%
Confirmado (Agudo)	0	0
Descartado por laboratorio	2	66,6
Descartado por error de digitación	1	33,3
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100</b>

Fuente: sivigila- Caldas

**Figura 3.** Distribución de especie *Panstrongylus geniculatus* Departamento de Caldas, 2020



Fuente: Vigilancia entomológica. Programa de enfermedades transmitidas por vectores. DTSC Departamento de Caldas 2020

## 4. Discusión

Para el evento de fiebre amarilla en Caldas, Se observó que no se presentaron alertas epidemiológicas y de acuerdo a su comportamiento histórico para el año 2020 se presentó un caso probable el cual fue descartado en el Sivigila con resultado negativo; la vigilancia activa del evento se realiza por medio de las búsquedas activas institucionales a través del procesamiento de los RIPS por las unidades notificadoras con el objeto de captar casos con diagnóstico principal en los cuales no se ha detectado la presencia de este.

La malaria es un problema de salud pública a nivel nacional y para el departamento de Caldas; sin embargo, en la relación del presente informe no se documentaron casos autóctonos para el 2022, pero a pesar de los esfuerzos realizados por el gobierno continúan existiendo focos de alta transmisión, presentándose para el 2021 un total de 72.022 casos en Colombia y 1.184 casos de malaria complicada (17), algo que puede estar relacionado con el comportamiento de la enfermedad; el departamento durante el 2020 al 2022 se observó una disminución general en la notificación de los casos autóctonos pero se realizaron atenciones a casos importados.

La infección por el virus del Zika ingresó en una fase epidémica entre 2015 y 2016, posterior al 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 (15).

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; 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 ya que este indicador se puede ver afectado. Con relación a la confirmación de casos crónicos, es importante mencionar que el lineamiento diagnóstico ofrece beneficios que han permitido eliminar barreras de acceso.

## 5. Conclusiones

- En 2022 no se confirmó ningún caso de fiebre amarilla en el departamento de Caldas.
- Se ha observado una disminución de los casos notificados de malaria por el departamento con clasificación de origen autóctono ya que el 100% de ellos manifiestan antecedentes de viaje en lugares donde hay transmisión activa de la enfermedad, esto puede estar atribuido al reporte en la calidad del dato en donde los médicos son más conscientes de los procesos de vigilancia en salud pública.
- 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 se han registrado casos los cuales ingresan como sospechosos.
- Respecto a los indicadores de vigilancia para chikungunya la incidencia para el 2022 se documentó en cero al igual que la letalidad.
- Para el evento de chagas crónico no se presentaron casos; sin embargo para chagas agudo se presentaron dos alertas las cuales se descartaron con laboratorio.

## 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

## 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](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](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 - 2022, Colombia Fiebre amarilla <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/FIEBRE%20AMARILLA%20PE%20XIII%202022.pdf>
- 5) 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>.
- 6) 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](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).
- 7) Periodo epidemiológico XIII Colombia, 2022 Malaria; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MALARIA%20PE%20XIII%202022.pdf>
- 8) 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.
- 9) Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de enfermedad por virus Zika. Colombia. 2020. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Zika.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Zika.pdf).
- 10) Periodo epidemiológico XIII Colombia 2022; enfermedad por virus zika; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ZIKA%20PE%20XIII%202022.pdf>
- 11) 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>.
- 12) 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/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Chikungunya.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Chikungunya.pdf).
- 13) Caicedo Díaz informe de evento chikungunya, Colombia, 2020 disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA\\_2020.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA_2020.pdf).
- 14) Periodo epidemiológico XIII - 2022, Colombia; chikungunya; [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA\\_2020.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA_2020.pdf)

- [eventos/Informesdeevento/CHIKUNGUNYA%20PE%20XIII%202022.pdf](#)
- 15) 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>.
  - 16) Periodo epidemiológico XIII - 2022, Colombia; chagas agudo; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/CHAGAS%20AGUDO%20PE%20XIII%202022.pdf>
  - 17) Periodo epidemiológico XIII Colombia, 2021; malaria; <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MALARIA%20PE%20XIII%202021.pdf>