



INFORME DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES, CON CORTE AL PERÍODO EPIDEMIOLÓGICO III, DEPARTAMENTO DE BOYACÁ 2020

Lina R. Abril Sánchez
Referente ETV
Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Promoción y Prevención en Salud

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por vectores (ETV) son padecimientos relacionados con el saneamiento del ambiente doméstico y de los espacios cercanos a las comunidades, donde se reproducen o protegen los insectos vectores y facilitan el contacto entre agentes y hospederos; la presencia de estas enfermedades obedecen al acercamiento y contacto de vectores que reciben y transmiten agentes patógenos entre los humanos o desde otros animales a los humanos. Por esta razón la Secretaría de Salud de Boyacá les recuerda que la vigilancia de estos eventos es un compromiso de todos y es de obligatorio cumplimiento las acciones que se deben adelantar ante cada evento.

Dentro de los eventos que se vigilan se tienen:

La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomiasis americana, descubierta por el Dr. Carlos Chagas hace un siglo, la cual es causada por un parásito Flagelado, el *Tripanosoma cruzi*, de la familia *Tripanosomatidae*.

El dengue que es una enfermedad viral febril aguda. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como se definen diversas formas clínicas: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y el dengue grave; donde se encuentran incluidos el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones del dengue como miocarditis, encefalitis, hepatitis las cuales se asocian con mayor mortalidad.

La malaria que es una enfermedad infecciosa de origen parasitológico febril aguda. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos, cuadros sintomáticos con escalofrío, fiebre, sudoración y cefalea hasta cuadros severos que pueden llevar a la muerte; es así como se definen dos formas clínicas: malaria no complicada y malaria complicada, esta última se asocian a una mayor mortalidad (1).

Las Leishmaniasis son enfermedades infecciosas que afectan la piel, las mucosas y las vísceras, resultantes del parasitismo de los macrófagos por un protozooario flagelado del género *Leishmania*, introducido al organismo por la picadura de un insecto flebotomíneo hembra, que pertenece a la familia *Ptychodidae*, principalmente del género *Lutzomyia* (2).

La fiebre amarilla que es una enfermedad viral, infecciosa, usualmente aguda y de gravedad variable, que puede cursar como una infección banal y aun asintomática, detectable sólo por el laboratorio. Los porcentajes de letalidad varían entre un 5 y un 80%, son mayores en aquellos pacientes que ingresan en el período de intoxicación y en los niños.

Y la fiebre Chikungunya que es una enfermedad viral que se propaga por la picadura de los mosquitos *Aedes aegypti* o *Aedes Albopictus* infectados, que son los mismos vectores del Dengue.

Los eventos transmitidos por vectores se han intervenido con medias de educación, reordenamiento del medio y control selectivo del vector en los municipios que han registrado casos positivos. Estos



eventos están muy ligados con los cambios climáticos y con las condiciones del medio por esta razón se debe hacer énfasis en la educación información y comunicación para la población de los municipios a riesgo.

2. OBJETIVOS

- Describir el comportamiento de los eventos transmitidos por vectores notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública del departamento de Boyacá durante el primer Trimestre 2020.
- Establecer el cumplimiento de los indicadores de Vigilancia Epidemiológica de los eventos transmitidos por vectores notificados para el departamento de Boyacá durante el primer Trimestre 2020.
- Generar información oportuna, válida y confiable para orientar las acciones de prevención y control frente a los eventos transmitidos por vectores, para el departamento de Boyacá.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

El análisis presentado es de tipo descriptivo retrospectivo basado en la notificación de eventos transmitidos por vectores reportados al sistema de vigilancia en salud pública por los diferentes municipios que integran el departamento de Boyacá.

El informe epidemiológico contiene la descripción del comportamiento de los eventos considerando las variables de persona, lugar y tiempo. Para la variable de persona se realizó el análisis por edad, sexo y régimen de afiliación. Para la variable de lugar en el análisis se incluyó el municipio de procedencia de los casos notificados. En cuanto al tiempo se tomaron las semanas epidemiológicas 1–12 del 2020.

Además, se presenta el comportamiento de los indicadores de vigilancia de cada uno de los eventos del componente bajo los lineamientos de los protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos y el manual de análisis de los indicadores para la vigilancia de eventos de interés en salud. Posterior al análisis de la información se incluye conclusiones y recomendaciones para el componente.

Las fuentes de información utilizadas para la construcción del informe fue el sistema de notificación del Sivigila 2018 (individual), archivos planos, fichas de notificación de eventos, informes de investigación epidemiológica de campo. Las herramientas utilizadas fueron Microsoft Excel y EpiInfo.

4. HALLAZGOS

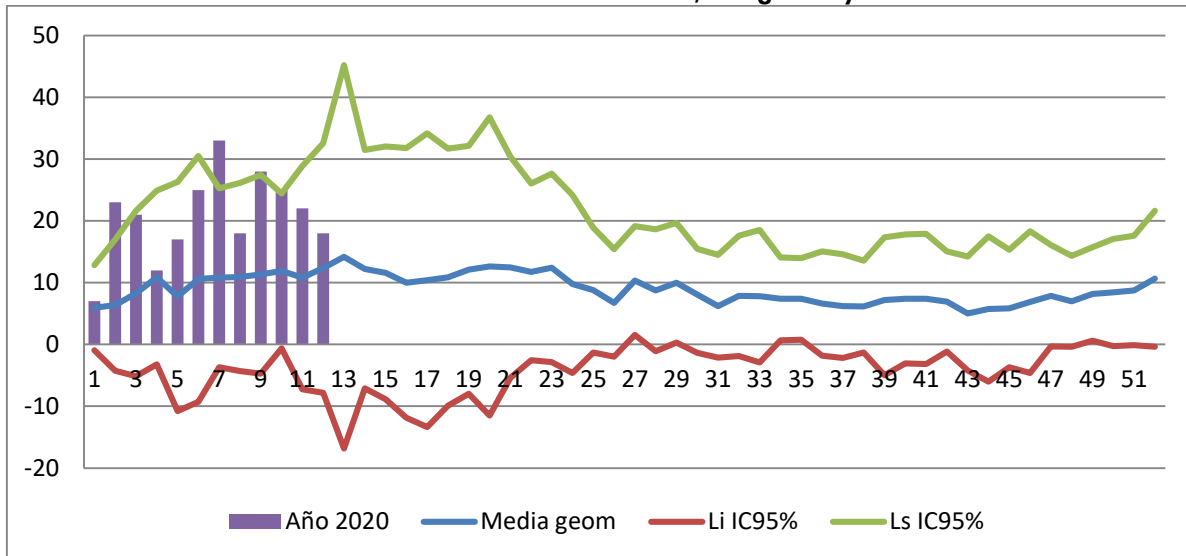
DENGUE

✓ **Comportamiento de la notificación**

El canal se construyó con la información de los años 2014 a 2019 y se compara con el año actual, en este se puede observar que durante la mayoría de las semanas epidemiológicas del año el evento se ha ubicado en zona de alarma. El departamento continúa realizando todas las medidas preventivas para controlar el evento.



Gráfico 1. Canal endémico de Bortman, Dengue Boyacá 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2014-2020.

En la tabla, se presentan los comportamientos inusuales de dengue con información a semana 12, en esta se puede observar que nueve municipios se encuentran con incremento en los casos esperados sin embargo de estos seis presentan incrementos significativos (Labranzagrande, Moniquirá, Otanche, Paya, Puerto Boyacá y Quípama). 21 municipios reportan disminución de casos con respecto a lo esperado y de estos 7 reportan disminución estadísticamente significativa (Coper, Miraflores, Muzo, Pauna, San Luis de Gaceno, Santa María y Soatá).

Tabla 1. Comportamientos inusuales de dengue primer trimestre de 2020, Boyacá.

Municipio procedencia	A SEMANA 12						Observado	esperado	Razón	Poisson
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	promedio		
Boavita	0	1	6	0	0	0	0	1,2	0,0	0,311403
Campohermoso	1	20	0	0	0	0	2	3,5	0,6	0,184959
Chitaraque	1	1	12	2	0	0	0	2,7	0,0	0,069483
Coper	0	1	0	19	0	0	0	3,3	0,0	0,035674
Covarachía	0	0	0	0	0	5	1	0,8	1,2	0,362165
Cubará	2	18	12	0	0	0	4	5,3	0,8	0,162760
Garagoa	2	0	1	0	0	1	2	0,7	3,0	0,114093
Guateque	0	1	0	0	1	0	0	0,3	0,0	0,716531
Labranzagrande**	0	0	4	0	0	0	61	0,7	91,5	0,000000
Maripí	0	0	7	13	1	0	3	3,5	0,9	0,215785
Miraflores	0	5	62	0	0	0	4	11,2	0,4	0,009159
Moniquirá**	6	3	78	0	0	6	67	15,5	4,3	0,000000
Muzo	6	32	79	31	0	2	12	25,0	0,5	0,001728
Otanche**	12	9	21	11	0	0	42	8,8	4,8	0,000000
Pajarito	6	0	7	1	0	0	0	2,3	0,0	0,096972
Pauna	0	0	68	2	0	0	1	11,7	0,1	0,000100



Paya**	0	0	1	0	0	0	3	0,2	18,0	0,000653
Puerto Boyacá**	35	24	12	2	1	147	45	36,8	1,2	0,025499
Quípama**	0	0	12	1	0	0	15	2,2	6,9	0,000000
San Eduardo	0	1	1	0	0	0	0	0,3	0,0	0,716531
San José de Pare	0	0	2	1	1	0	0	0,7	0,0	0,513417
San Luis de Gaceno	0	1	16	0	0	16	0	5,5	0,0	0,004087
San Mateo	0	1	1	0	0	1	0	0,5	0,0	0,606531
San Pablo De Borbur	9	0	5	0	0	0	2	2,3	0,9	0,263979
Santa María	3	3	11	0	4	0	0	3,5	0,0	0,030197
Santana	4	6	23	35	0	0	11	11,3	1,0	0,118789
Soatá	7	4	146	3	0	0	6	26,7	0,2	0,000001
Tipacoque	0	0	1	0	0	1	0	0,3	0,0	0,716531
Togüí	0	0	5	0	0	0	0	0,8	0,0	0,434598
Tununguá	0	0	4	0	0	0	2	0,7	3,0	0,114093

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2014 a 2020

En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de dengue a semana 12 de 2020 por municipio de procedencia y clasificación, en esta se observa que los municipios con mayor número de casos son (Muzo, Quípama, Puerto Boyacá, Otanche, Labranzagrande y Moniquirá) municipios que se encuentran adelantando acciones de prevención y control para evitar el incremento de casos.

Tabla 2. Distribución geográfica de comportamientos de dengue y clasificación, Boyacá 2020.

Municipio de Procedencia	Probables	Conf. Labora	Conf. Nexa	Total
Campohermoso	1			1
Covarachía	1			1
La Victoria	1			1
San Luis De Gaceno	1			1
Garagoa	1	1		2
Miraflores	1	1		2
San Pablo De Borbur	2			2
Tununguá	2			2
Maripí	3			3
Paya	3			3
Cubará	3		1	4
Santana	6	2		8
Soatá	6	2		8
Muzo	8	3		11
Quípama	19			19
Puerto Boyacá	7	17		24
Otanche	19	14		33
Labranzagrande	41	15		56
Moniquirá	13	38	12	63

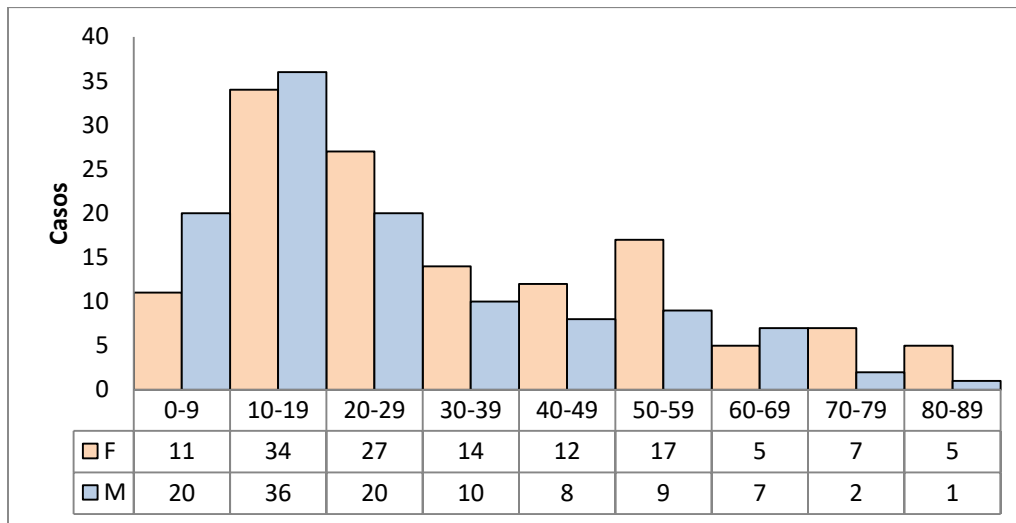
Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020



✓ **Características sociodemográficas**

Se puede observar que los grupos de edad más afectados son los de 0 a 29 años con un 60,4% (148 casos); teniendo en cuenta el gráfico 2 se puede decir que la población afectada por dengue en el departamento es población joven. En cuanto a la distribución por sexo se puede ver que las mujeres son las más afectadas con un 53,9% (132 casos).

Gráfico 2. Comportamiento del Dengue por grupo de edad y sexo, Boyacá 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

En la información de la tabla 3. Se observa que el área de ocurrencia donde más se presentan casos es el Cabecera municipal con un 82,9%, la pertenencia étnica el 99,6% pertenecen a otras etnias y en cuanto al régimen de seguridad social en salud con un 58% los casos de Dengue ocurren en la población del régimen subsidiado.

Tabla 3. Características sociodemográficas del Dengue, Boyacá 2020

Características socio demográficas		Casos	Porcentaje
Sexo	Femenino	132	53,9
	Masculino	113	46,1
TOTAL		245	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	203	82,9
	Centro poblado	10	4,1
	Rural disperso	32	13,1
TOTAL		245	100
Pertenencia étnica	Raizal	1	0,4
	Otros	244	99,6
TOTAL		245	100
Tipo de seguridad social	Contributivo	85	34,7
	Especial	10	4,1
	Indeterminado	5	2,0
	No afiliado	2	0,8
	Excepción	1	0,4
	Subsidiado	142	58,0
TOTAL		245	100

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020



Es muy importante que los municipios y en especial las instituciones de salud revisen el protocolo de vigilancia y la guía clínica de dengue para que no se tengan casos clasificados como dengue con signos de alarma o dengue grave sin manejo hospitalario.

Tabla 4. Casos de dengue con signos de alarma por municipio notificador y su manejo clínico, 2020

Municipio Notificador	Ambulatorio	Hospitalización	UCI	Observación	Remisión
Chiquinquirá	1	2			1
Cubará		3			
Duitama				1	
Garagoa					1
Guateque		1			
Labranzagrande		1			1
Maripí		1			
Miraflores		1			
Moniquirá		51			
Muzo		5		1	
Otanche	1	4		3	2
Paya	1				
Puerto Boyacá	2	8		1	
Quípama		2		1	3
Ramiriquí	1				
Saboyá					1
San Mateo					1
San Pablo De Borbur					1
Santana			1		1
Soatá		4			
Sogamoso	1	6		2	
Tunja	2	6		1	1
Tununguá		1			
Total	9	96	1	10	13

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

✓ Indicadores

El departamento de Boyacá durante el primer trimestre de 2020 ha realizado el análisis de los siguientes indicadores: Se tiene una configuración del 33,3% de los casos de dengue grave que se han notificado y del 43,3 de los casos de dengue, es importante continuar adelantado actividades de concertación para que se puedan configurar estos casos en el sistema. En cuanto a la incidencia de dengue grave el indicador es favorable para el departamento, pero aun así se debe intensificar la adherencia a la guía de manejo para reducir el número de casos de dengue grave y evitar que se presenten muertes por esta causa; en cuanto al indicador de proporción de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma (casos notificados por Boyacá) se tiene un cumplimiento del 93%.

**Tabla 5. Comportamiento Indicadores de Dengue, Boyacá 2019-2020.**

Indicador	Propósito	Valor indicador I Trimestre 2019	Valor indicador I Trimestre 2020
Porcentaje de casos probables de dengue	Permite hacer seguimiento al lineamiento de ajuste de casos por periodo epidemiológico.	79,1% 189/239*100	56,7% 139/245*100
Porcentaje de casos probables de dengue grave	Permite hacer seguimiento al lineamiento de ajuste de casos por periodo epidemiológico	33,3% 1/3*100	66,7% 2/3*100
Incidencia de dengue grave * 100.000	Permite conocer según la población expuesta el impacto de la patología y es parte de la estratificación de riesgo	0,97 *100.000Hab. (3/309.941)	2,26 *100.000Hab. (2/132.818)
Incidencia de dengue * 100.000	Permite conocer según la población expuesta el impacto de la patología y es parte de la estratificación de riesgo	77,1 *100.000Hab. (239/309.941)	184,5 *100.000Hab. (245/132.818)
Letalidad por dengue grave	Permite identificar el riesgo de muerte en las formas complicadas de dengue. <2%	0%	33% 1/3*100 Caso probable
Proporción de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma (casos notificados por Boyacá)	Conocer la proporción de hospitalización por dengue grave y dengue con signos de alarma como insumo para los tomadores de decisiones	92,7% 114/123 *100	93% 120/129 *100
Proporción de hospitalizaciones por dengue grave(casos notificados por Boyacá)	Conocer la proporción de hospitalización por dengue grave y dengue con signos de alarma como insumo para los tomadores de decisiones.	100% 0/0	100% 3/3

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020.

LEISHMANIASIS**✓ Comportamiento de la notificación**

En la tabla 6, se presentan los comportamientos inusuales de Leishmaniasis con información a semana 12, en esta se puede observar que 14 municipios se encuentran con disminución de casos con respecto a lo esperado y de estos cinco presentan disminución estadísticamente significativa (Otanche; Pauna; Puerto Boyacá; San Pablo De Borbur y Quípama). Es de resaltar que el departamento también presenta una disminución estadísticamente significativa para la semana 12, con respecto a los años anteriores.



Tabla 6. Comportamientos inusuales de Leishmaniasis primer trimestre de 2020, Boyacá.

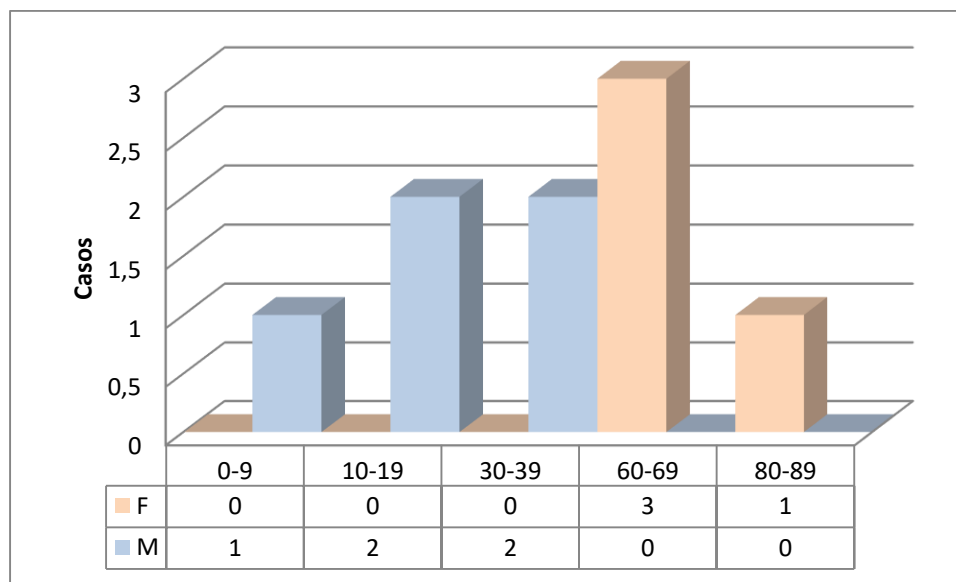
Leishmaniasis 2020										
A SEMANA 12							Observado	esperado		
Municipio de procedencia	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	promedio	Razón	Poisson
Coper	0	0	0	0	1	0	0	0,2	0,00	0,846482
Cubara	0	2	0	0	0	0	1	0,3	3,00	0,238844
Labranzagrande	0	1	0	0	0	0	0	0,2	0,00	0,846482
Maripí	0	0	0	1	0	0	1	0,2	6,00	0,141080
Miraflores	0	0	0	0	1	0	0	0,2	0,00	0,846482
Muzo	0	3	1	4	3	1	0	2,0	0,00	0,135335
Otanche	29	9	10	33	10	9	3	17	0,18	0,000045
Páez	0	0	0	0	1	0	0	0,2	0,00	0,846482
Pajarito	1	0	0	0	0	0	1	0,2	6,00	0,141080
Pauna	2	1	11	9	5	2	0	5,0	0,00	0,006738
Puerto Boyacá	6	4	1	10	2	5	0	4,7	0,00	0,009404
Quípama	3	1	4	3	4	4	0	3,2	0,00	0,042144
San Luis de Gaceno	1	0	2	0	2	1	0	1,0	0,00	0,367879
San Pablo de Borbur	7	6	11	15	5	3	3	7,8	0,38	0,031748
Santa María	4	1	4	0	0	0	0	1,5	0,00	0,223130
Santana	0	0	2	0	0	0	0	0,3	0,00	0,716531
Tununguá	3	0	0	0	0	0	0	0,5	0,00	0,606531
Departamento	55	28	46	75	34	25	9	44	0,21	0,000000

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2014 a 2020

✓ **Características sociodemográficas**

Se puede observar que el grupo de edad más afectados es el de 60 a 69 años con un 33,3% (3 casos); pero teniendo en cuenta el gráfico 3 se puede decir que la población afectada para leishmaniasis en el departamento es población joven. En cuanto a la distribución por sexo se puede ver que el sexo masculino es el más afectado con 5 casos.

Gráfico 3. Comportamiento de Leishmaniasis por grupo de edad y sexo, Boyacá 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020



En la información de la tabla 7. Se observa que el área de ocurrencia donde más se presentan casos es el Rural disperso con un 88,9%, la pertenencia étnica el 88,9% pertenecen a otras etnias y en cuanto al régimen de seguridad social en salud con un 88,9% los casos de leishmaniasis ocurren en la población del régimen subsidiado.

Tabla 7. Características sociodemográficas de Leishmaniasis, Boyacá 2020

Características socio demográficas		Casos	Porcentaje
Sexo	Femenino	4	44,4
	Masculino	5	55,6
TOTAL		9	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1	11,1
	Rural disperso	8	88,9
TOTAL		9	100
Pertenencia étnica	Indígena	1	11,1
	Otros	8	88,9
TOTAL		9	100
Tipo de seguridad social	Excepción	1	11,1
	Subsidiado	8	88,9
TOTAL		9	100

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020.

✓ Indicadores

El departamento de Boyacá durante el primer trimestre de 2020 ha realizado el análisis de los siguientes indicadores:

Para el primer trimestre de 2020 el departamento no reporta casos de leishmaniasis visceral, se han notificado 9 casos de L. Cutánea y un caso de L. Mucosa; presentando una incidencia de leishmaniasis de 11,1 * 100.000 habitantes de población a riesgo y para la población menor de 10 años de 3,8 * 100.000 menores de 10 años de población a riesgo.

En cuanto al evento es importante continuar con la capacitación del personal asistencial encargado del manejo y seguimiento de los pacientes y la apropiación del conocimiento y manejo del protocolo, la guía y las fichas de notificación del evento, con el fin de generar datos que puedan llevar al procesamiento y emisión de información que permita tomar medidas que contribuyan al control y prevención de los casos de Leishmaniasis. Se debe resaltar que al 100% de los casos que se les ha solicitado tratamiento el departamento se lo ha entregado, sin embargo se debe continuar reforzando el seguimiento del paciente para poder evidenciar que el medicamento se está suministrando como lo indica la guía de manejo.

Tabla 8. Comportamiento Indicadores de la Leishmaniasis, Boyacá 2019-2020.

Indicador	Propósito	Valor indicador I Trimestre 2019	Valor indicador I Trimestre 2020
Incidencia por forma clínica (L. cutánea, L. mucosa y L. Visceral)	Mide el riesgo de enfermar por leishmaniasis en un área y tiempo determinado.	13,8* 100.000 Hab. 14/ 101.445	11,1* 100.000 Hab. 10/ 90.019



Incidencia de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años	Mide el riesgo de enfermar por leishmaniasis en población infantil en un área y tiempo determinado.	5,7* 100.000 Menores de 10 años 2/ 35.101	3,8* 100.000 Menores de 10 años 1/ 26.418
Letalidad Leishmaniasis visceral	Ayuda a planteamiento de planes de mejoramiento en el diagnóstico y la atención de casos de leishmaniasis visceral	0 casos	0 casos
Proporción de casos con confección VIH	Ayuda a identificar la reactivación o primoinfección de leishmaniasis visceral en pacientes con VIH.	0 casos.	0 casos.
Porcentaje de estudios de foco	Permite evaluar la oportunidad de la entidad territorial en la intervención del foco detectado	100%	100%

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2019, 2020.

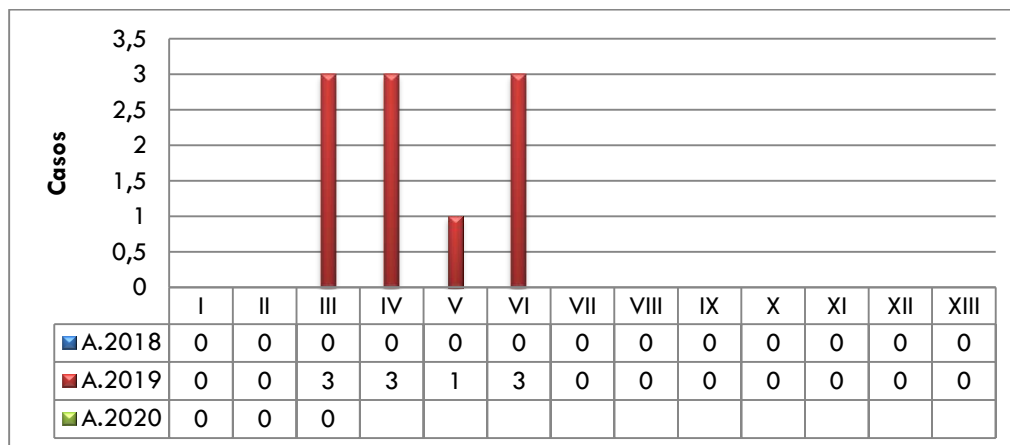
MALARIA

✓ Comportamiento de la notificación

En el Departamento de Boyacá la Malaria mostro una disminución significativa en el número de casos, la especie infectante de mayor incidencia es Malaria vivax, para este evento se realiza un control del vector en las zonas rurales de riesgo, es importe resaltar que el departamento no reporto casos de mortalidad.

Se puede observar que en el primer trimestre de 2020 no se han reportado casos de Malaria Vivax, procedentes del departamento de Boyacá, sin embargo, el municipio de Cubará mantiene la búsqueda de casos por ser endémico para este evento de interés en salud Pública.

Gráfico 4. Comportamiento de la Malaria, Boyacá 2018 – 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

✓ **Características sociodemográficas**

El análisis de las características sociodemográficas indica que a la fecha no se han reportado casos.

✓ **Indicadores**

El departamento de Boyacá no ha reportado casos de mortalidad por malaria, en cuanto a los IPA el departamento muestra un cumplimiento en cuanto a la reducción de casos; sin embargo se continúa con la búsqueda activa en el municipio a riesgo para el Departamento.

Tabla 9. Comportamiento Indicadores de la Malaria, Boyacá 2018-2019

Indicador	Propósito	Valor indicador Primer trimestre 2019	Valor indicador Primer trimestre 2020
IPA Incidencia Parasitario Anual	Mide el riesgo de enfermar por malaria en un área y tiempo determinado.	0,03*1000 Hab. 3/86.781	0,0*1000 Hab. 0/10.750
Índice parasitario anual por especie infectante (P. vivax).	Mide el riesgo de enfermar por malaria (según especie parasitaria) en un área y tiempo determinado.	0,03*1000 Hab. 3/86.781	0,0*1000 Hab. 0/10.750
Índice parasitario anual por especie infectante (P. falciparum).	Reducir la incidencia de la malaria por cada especie que circule en el área	0 *1000 Hab	0,0*1000 Hab. 0/10.750
Proporción de malaria complicada	Determina el riesgo de complicación por malaria.	0	0
Tasa de mortalidad por malaria	Permite determinar el riesgo de morir por malaria en un área y tiempo determinado. Evaluar la severidad del evento y establecer las medidas de control.	0	0
Letalidad por malaria	Ayuda a planteamiento de planes de mejoramiento en la atención de casos de malaria complicada.	0	0
Razón P. vivax / P. falciparum	Determinar especie predominante, circulación y tratamientos	3	0
Porcentaje de casos de mortalidad con unidad de análisis	Ayuda a planteamiento de planes de mejoramiento en la atención de casos de malaria complicada.	NA	NA

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2019- 2020

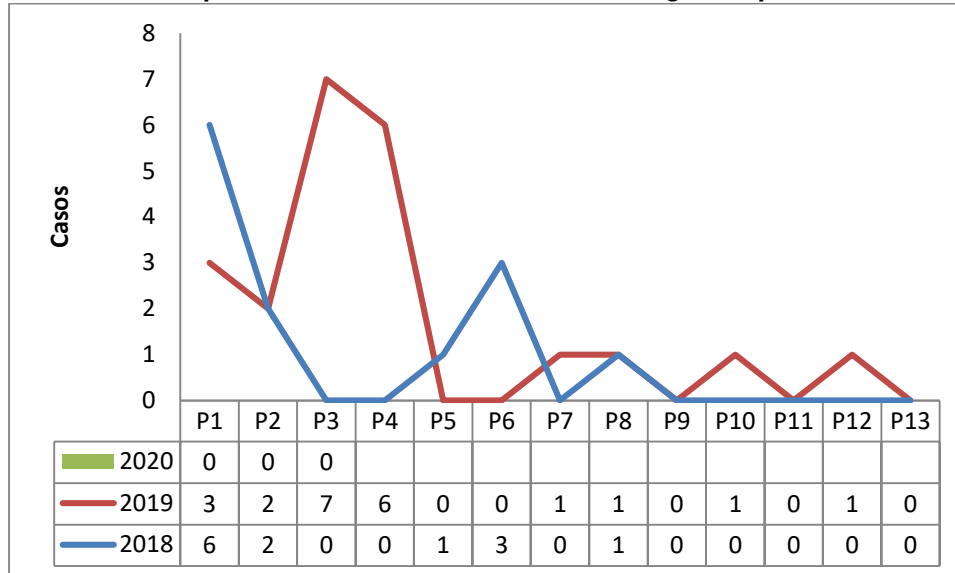


CHAGAS

✓ Comportamiento de la notificación

Se puede observar que en el corrido del primer trimestre de 2020 no se han reportado casos de Chagas procedentes del departamento de Boyacá.

Gráfico 5. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, Boyacá 2018- 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2018-2020

✓ Características sociodemográficas

El análisis de las características sociodemográficas indica que a la fecha no se han reportado casos.

✓ Indicadores

El departamento en lo corrido de 2020 no ha reportado casos confirmados de Chagas agudo, también es importante resaltar que no se han reportados mortalidades ni brotes por Chagas agudo. En cuanto a la vigilancia de crónicos en poblaciones especiales a la fecha no se han notificados casos procedentes del departamento.

Tabla 10. Comportamiento Indicadores de la enfermedad de Chagas, Boyacá 2019-2020

Indicador	Meta	Valor indicador Primer trimestre 2019	Valor indicador Primer trimestre 2020
Número de casos de Chagas agudos totales confirmados	Detección del 100% de los casos agudos por pruebas parasitológicas directas.	0 casos	0 casos



Letalidad por Chagas agudo	Disminuir la letalidad a nivel nacional de Chagas agudo por debajo del 10%.	0%	0%
Porcentaje de estudios de foco realizados	Realizar el 100% de estudios de foco en los brotes y de los casos agudos aislados identificados.	0 brotes de Chagas agudo	0 brotes de Chagas agudo

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2019-2020

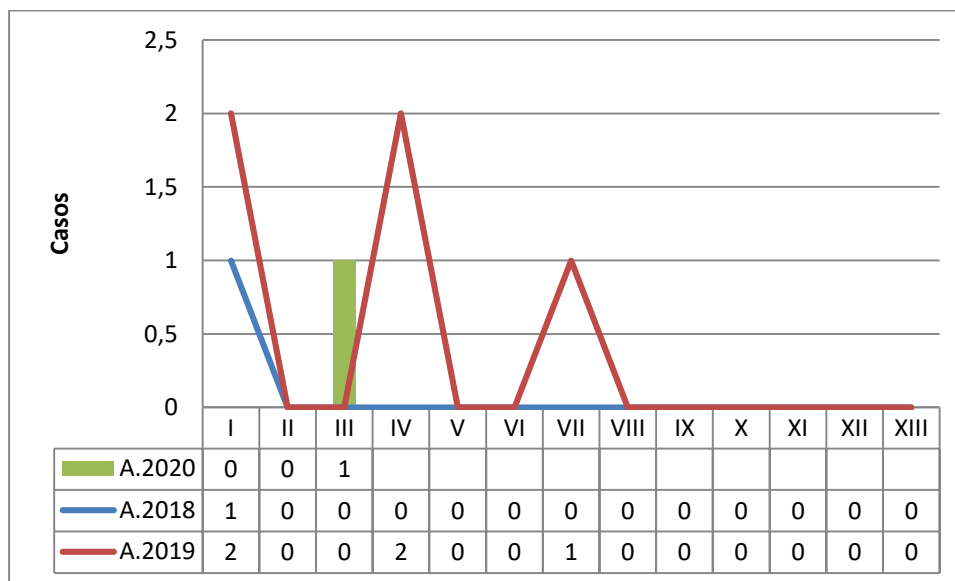
CHIKUNGUNYA

✓ Comportamiento de la notificación

La fiebre Chikungunya es una enfermedad viral que se propaga por la picadura de los mosquitos *Aedes aegypti* o *Aedes Albopictus* infectados, que son los mismos vectores del Dengue. La mayoría de los pacientes se recuperan totalmente, pero en algunos casos, la afectación de las articulaciones puede persistir de manera crónica. Aunque las complicaciones serias no son frecuentes, en el caso de adultos mayores, niños y embarazadas hay que estar muy atentos.

Para el primer trimestre de 2020 se ha notificado un caso confirmado por clínica procedente del municipio de Quípama.

Gráfico 6. Comportamiento de la Enfermedad de Chikungunya, Boyacá 2018- 2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2018-2020

✓ Características sociodemográficas de los casos de Chikungunya.

Se ha notificado un caso del sexo femenino de 16 años de edad, del régimen subsidiado residente en el área urbana.



Tabla 11. Características sociodemográficas de Chikungunya, Boyacá 2020

Características socio demográficas		Casos	Porcentaje
Sexo	Femenino	1	100
	Masculino	0	0
TOTAL		1	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1	100
	TOTAL	1	100
Pertenencia étnica	Otros	1	100
	TOTAL	1	100
Tipo de seguridad social	Subsidiado	1	100
	TOTAL	1	100

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

✓ **Indicadores**

En cuanto al comportamiento de los indicadores para Chikungunya en el primer trimestre de 2020 se observa que un 100% de los casos se encuentran confirmados en el sistema de vigilancia indicador favorable, la incidencia es de 0,8 casos por cada 100.000 habitantes de población a riesgo y la letalidad es de cero.

Tabla 12. Comportamiento Indicadores de la enfermedad de Chikungunya, Boyacá 2019-2020

Indicador	Propósito	Valor indicador Primer trimestre 2019	Valor indicador Primer trimestre 2020
Proporción de Incidencia de Chikungunya	Conocer según la población expuesta el impacto de la patología.	0,97 *100.000Hab. (3/309.941)	0,8 *100.000Hab. (1/132.818)
Letalidad por Chikungunya	Ayuda a planteamiento de planes de mejoramiento en la atención de casos de Chikungunya.	0%	0%
Porcentaje de confirmación de Chikungunya.	Conocer el porcentaje de confirmación de Chikungunya.	33,3% 1/3	100% 1/1

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

ZIKA

✓ **Comportamiento de la notificación**

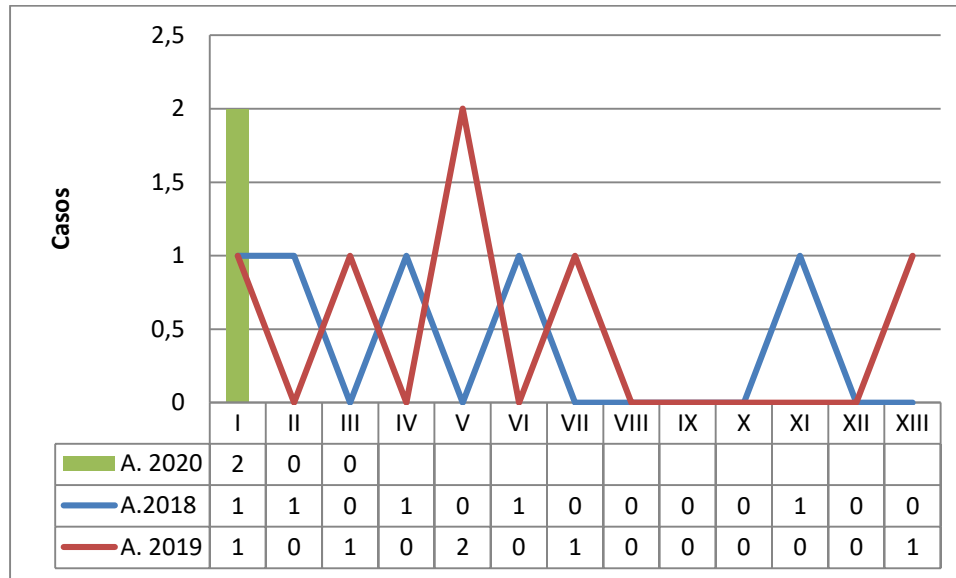
La enfermedad por el virus del Zika, Es una enfermedad que produce fiebre y ronchas en la piel, causada por el virus del zika (ZIKAV), transmitida por la picadura de hembras del mosquito Aedes (el mismo que transmite dengue y Chikungunya). Fue detectada en monos en el bosque Zika en Uganda (África) en 1.947.

Para el primer trimestre de 2020 se ha notificado 2 casos procedentes del departamento de



Boyacá, evidenciando una disminución significativa en el reporte de casos, un caso confirmaron por clínica y el otro sospechoso.

Gráfico 7. Comportamiento de Zika de casos procedentes de Boyacá 2018-2020



Fuente: SIVIGILA Boyacá 2018-2020

✓ **Características sociodemográficas**

Para el análisis de los indicadores sociodemográficos se toman los casos notificados en el SIVIGILA, según esto se puede observar que uno de los casos es del sexo femenino de 26 años de edad y otro en el sexo masculino de 14 años, los dos casos corresponden al régimen subsidiado.

Tabla 13. Características sociodemográficas de Zika, Boyacá 2020

Características socio demográficas		Casos	Porcentaje
Sexo	Femenino	1	50
	Masculino	1	50
TOTAL		2	100
Área de ocurrencia	Cabecera municipal	1	50
	Centro poblado	0	0
	Rural disperso	1	50
TOTAL		2	100
Pertenenencia étnica	Otros	2	100
	TOTAL	2	100
Tipo de seguridad social	Contributivo	0	0
	Subsidiado	2	100
	TOTAL	2	100

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2020

✓ **Indicadores**

En cuanto al comportamiento de los indicadores para Zika a primer trimestre de 2020 se observa que durante el año no se han reportado casos en gestantes; o casos de Guillain Barré; la incidencia es de 1,51 casos por cada 100.000 habitantes de población a riesgo y la letalidad es de cero.

Tabla 14. Comportamiento Indicadores de Zika a séptimo periodo epidemiológico, Boyacá 2019-2020

Indicador	Propósito	Valor indicador Primer trimestre 2019	Valor indicador Primer trimestre 2020
Proporción de gestantes con zika que ya finalizaron su embarazo	Permite medir el porcentaje de casos en gestantes con zika que ya finalizaron su embarazo.	0 casos en gestantes	0 casos en gestantes
Proporción de Incidencia de zika	Permite conocer según la población expuesta el impacto de la patología y es parte de la estratificación de riesgo.	1,94 *100.000Hab. (6/309.941)	1,51 *100.000Hab. (2/132.818)
Proporción de letalidad por zika	Permite conocer la gravedad en términos de letalidad de la infección por el virus Zika	0%	0%
Proporción de casos de Síndrome de Guillain Barré notificados bajo la vigilancia especial	Permite medir el porcentaje de casos de Síndrome de Guillain Barré notificados al sistema de vigilancia y que están relacionados con la alerta epidemiológica vigente.	0%	0%
Proporción de municipios con circulación viral autóctona confirmada por laboratorio	Permite dimensionar la progresión de la enfermedad a nivel municipal y evaluar la utilidad de las estrategias de búsqueda activa de casos en los municipios que aún no tienen casos confirmados por laboratorio notificados.	16 municipios con casos confirmados / 53 municipios a riesgo 30,2%	16 municipios con casos confirmados / 53 municipios a riesgo 30,2%

Fuente: SIVIGILA Boyacá 2019-2020

FIEBRE AMARILLA

Durante primer trimestre de 2020 el departamento de Boyacá no diagnosticó casos de Fiebre amarilla, se debe resaltar que no se tienen municipios a riesgo para este evento de interés en salud pública.

5. CONCLUSIONES

Es de vital importancia continuar con las estrategias de capacitación del recurso humano para fortalecer la calidad y oportunidad de la atención médica del paciente con Dengue conforme lo indica la guía de atención clínica para el evento.



Se debe fortalecer en el departamento la notificación de los casos de dengue grave.

Se debe continuar con la búsqueda activa de casos de Malaria en los municipios a riesgo con el fin de verificar si realmente no se están presentando casos o si es que no se están notificando.

El departamento debe continuar trabajando en la socialización de protocolos y guías con el fin de que exista una completa claridad sobre las definiciones dadas para la clasificación de los diferentes tipos de caso.

Las IPS deben realizar un seguimiento juicioso de los pacientes que requieren la administración de tratamiento para garantizar un adecuado manejo del mismo.

6. RECOMENDACIONES

Se requiere la socialización de los protocolos y la Guías de Atención Integral en todas las instituciones de salud, se debe fortalecer el correcto diligenciamiento de la ficha de notificación obligatoria (datos básicos y complementarios) y las definiciones de caso, con el fin de mejorar la calidad y la oportunidad de la información.

Es importante que las aseguradoras realicen el seguimiento a los casos notificados al Sivigila, garantizando el tratamiento de los casos definidos por los médicos especialistas, los controles médicos de estos y los demás casos como parte de la gestión del riesgo.

Se debe fortalecer la vigilancia activa de los casos agudos de Enfermedad de Chagas en todas las instituciones de salud, con el fin de ser identificados de manera temprana, realizar la investigación de campo y suministrarles el tratamiento oportunamente y evitar las complicaciones.

Mejorar la calidad del registro con el diligenciamiento completo de las variables de la ficha de notificación.

Evaluar la adherencia a protocolos y guía de manejo.

Seguimiento a la administración del medicamento de acuerdo a lo definido en la normatividad.

Coordinar las acciones de control integrado de vectores en los municipios de acuerdo a los datos de la unidad de entomología.

Se debe diseñar una estrategia de Información a la comunidad sobre los síntomas y signos de alarma en dengue y Chikungunya, la necesidad de consultar al médico y evitar la automedicación.

Es debe implementar la vigilancia activa, a través del fortalecimiento en la notificación de todos los casos encontrados y en todas las formas clínicas de la Leishmaniasis con el fin de que el sistema de información cuente con datos oportunos y completos que orienten la realidad del evento en el departamento y en el país.