



INFORME DEL COMPORTAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN BOYACÁ CON CORTE A SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36 DE 2021

Lida M. Martínez Montañez
Enfermedades Transmitidas por Vectores
Vigilancia en Salud Pública
Dirección de Promoción y Prevención en Salud

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por vectores – ETV son originadas por parásitos, virus y bacterias transmitidas por mosquitos, flebótomos, chinches triatominaes, simúlidos (moscas negras), garrapatas, moscas tse-tsé, ácaros, caracoles y piojos; entre otros. En todo el mundo se registran cada año más de 700 000 defunciones como consecuencia de enfermedades transmitidas por vectores.

La presencia de estas enfermedades es dada principalmente por factores demográficos, medioambientales y sociales. Es por eso que la Secretaría de Salud de Boyacá en conjunto con los municipios del departamento, realiza acciones de vigilancia y de obligatorio cumplimiento, con el fin de contribuir con la identificación, seguimiento y disminución de estos eventos en la comunidad.

Dentro de las ETV que actualmente se vigilan tanto internacional como nacional y departamentalmente, se definen:

La Enfermedad de Chagas (tripanosomiasis americana), es un enfermedad potencialmente mortal causada por el parásito protozoo *Trypanosoma cruzi*. Se encuentra sobre todo en América Latina.

Dengue, es una infección vírica transmitida por mosquitos. Causa síntomas gripales y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal llamado dengue grave.

La Fiebre amarilla, es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados. El término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes. El virus es endémico en las zonas tropicales de África y América Latina.

El Paludismo (Malaria), es causado por un parásito denominado Plasmodium que se transmite a través de la picadura de mosquitos infectados. En el organismo humano, los parásitos se multiplican en el hígado y después infectan los glóbulos rojos.

Leishmaniasis es una enfermedad que afecta la piel, las mucosas y las vísceras, resultante del parasitismo de los macrófagos por un protozoo flagelado del género Leishmania, introducido al organismo por la picadura de un insecto flebótomo hembra, que pertenece al género Lutzomyia.

Chikungunya, es una enfermedad emergente transmitida principalmente por las hembras de mosquitos *Aedes aegypti*, la misma especie involucrada en la transmisión del dengue, el zika y la fiebre amarilla. Es una palabra del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión a la apariencia encorvada que presentan los pacientes debido a dolores articulares.

Zika, es una enfermedad causada por un Flavivirus, que causa una enfermedad febril de curso agudo. Su sintomatología es inespecífica y puede confundirse con otros síndromes febriles. En la mayoría de casos puede cursar de forma asintomática o presentarse con manifestaciones clínicas moderadas o leves. En humanos se detecta por primera vez en el año 1954 en Nigeria.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del presente informe, se utilizaron fuentes de información tales como: bases de datos obtenidas a partir del proceso de notificación de cada uno de los ETV, por parte de los municipios del departamento de Boyacá; fichas de notificación y protocolos de vigilancia en salud pública, e informes de Investigaciones Epidemiológicas de Campo – IEC. Las herramientas utilizadas fueron: aplicativo SIVIGILA, Microsoft Excel, Word, Acces y Epilinfo.

Este informe presenta un análisis de tipo descriptivo retrospectivo, considerando las variables de persona, lugar y tiempo. En el caso de la variable “persona” se realizó el análisis por edad, sexo y régimen de afiliación. Para la variable “lugar” el

análisis se realizó por municipio de procedencia. Y en la variable “tiempo”, se incluyeron las semanas epidemiológicas I – 36 del 2021.

Posteriormente, se presenta el comportamiento de los indicadores para la vigilancia epidemiológica de cada uno de los ETV; establecidos en los protocolos de vigilancia en salud pública y el manual de indicadores para la evaluación de la operación de la vigilancia en salud pública. Finalmente se incluyen conclusiones y recomendaciones para el componente.

RESULTADOS

▪ **DENGUE**

Comportamiento de la notificación

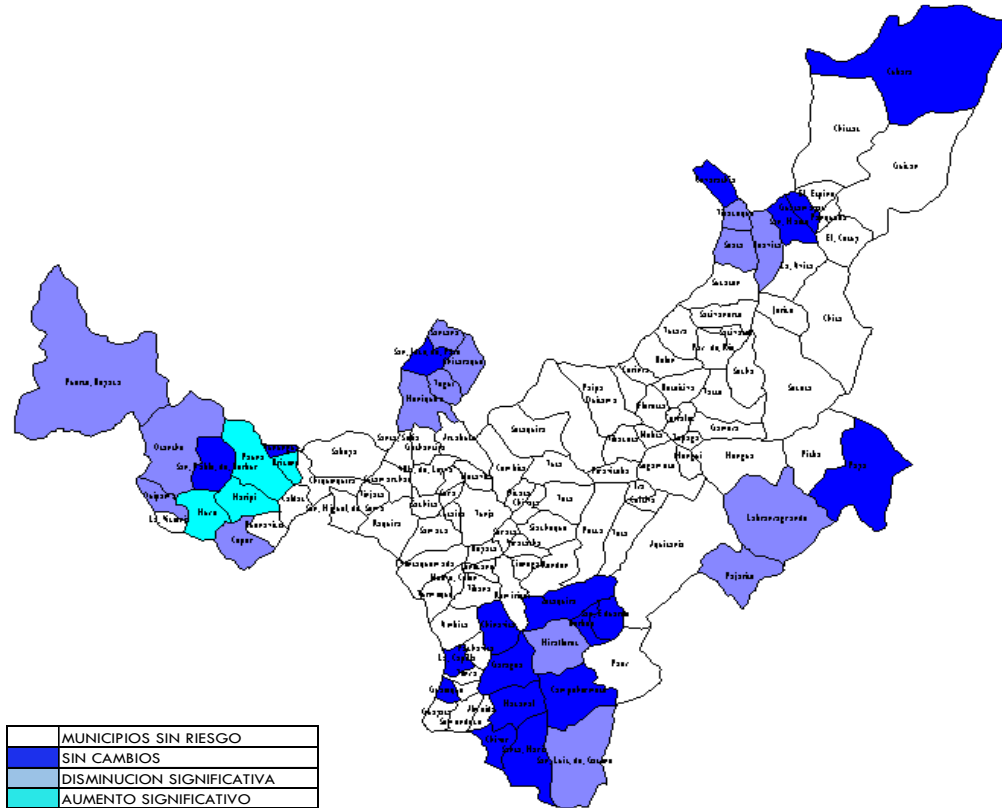
Posterior a la notificación del evento a SE 36 de 2021, se realizó un análisis de los comportamientos inusuales para dengue durante lo corrido del año 2021, evidenciando:

Municipios que presentaron una disminución estadísticamente significativa (15): Boavita, Chitaraque, Coper, Labranzagrande, Miraflores, Moniquirá, Otanche, Pajarito, Puerto Boyacá, Quípama, San Luis de Gaceno, Santana, Soatá, Tipacoque, Toguí.

Municipios que presentaron un aumento estadísticamente significativo (4): Briceño, Maripí, Muzo, Pauna. (Ver Mapa No 1 y Tabla No 1).

La significancia estadística se evaluó con el modelo de distribución de Poisson, con el fin de identificar la diferencia entre lo observado y lo esperado respecto al número de casos reportados.

Mapa No 1. Distribución geográfica de comportamientos inusuales de Dengue, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2015 a 2021



Tabla No 1. Comportamientos inusuales de Dengue, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

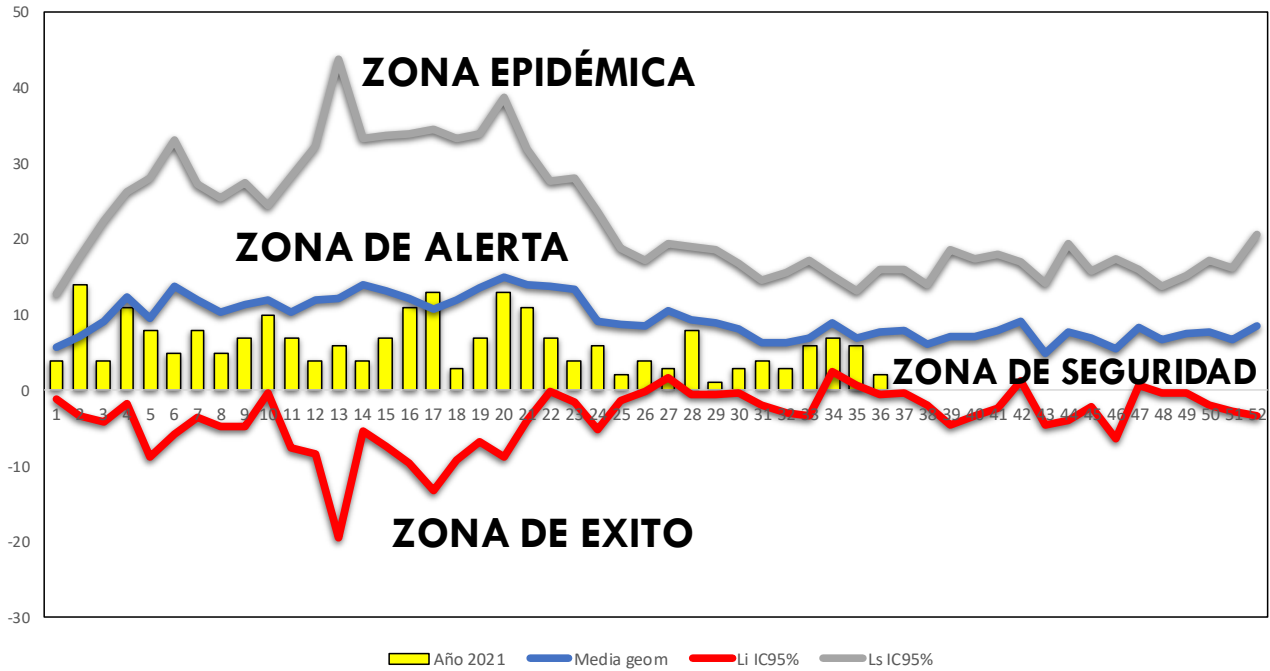
A semana 36							Observado	Esperado	Observado/ Esperado	Diferencia
Municipio procedencia	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio	Razon	Poisson
BERBEO	2	2	0	0	0	0	0	0.6	0.0	0.564718
BOAVITA	1	37	0	0	0	0	0	5.4	0.0	0.004389
BRICENO	0	0	0	0	0	0	10	1.4	7.0	0.000002
CAMPOHERMOSO	34	2	0	0	0	0	2	5.4	0.4	0.064676
CHINAVITA	0	1	0	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
CHITARAQUE	4	38	8	1	5	0	0	8.0	0.0	0.000335
CHIVOR	1	0	0	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
COPER	2	39	19	0	0	0	1	8.7	0.1	0.001431
COVARACHIA	1	1	0	0	11	0	0	1.9	0.0	0.156118
CUBARA	45	17	0	18	4	15	15	16.3	0.9	0.097231
GARAGOA	0	2	0	0	1	1	1	0.7	1.4	0.349673
GUACAMAYAS	0	0	0	0	1	0	0	0.1	0.0	0.866878
GUATEQUE	1	1	0	1	0	0	1	0.6	1.8	0.322696
LA CAPILLA	0	1	0	1	0	0	0	0.3	0.0	0.751477
LABRANZAGRANDE	0	6	0	0	47	60	0	16.1	0.0	0.000000
MACANAL	1	0	0	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
MARIPI	0	28	19	2	0	1	58	15.4	3.8	0.000000
MIRAFLORES	21	85	0	0	5	28	2	20.1	0.1	0.000000
MONQUIRA	7	298	2	0	87	133	2	75.6	0.0	0.000000
MUZO	150	195	39	0	3	27	71	69.3	1.0	0.046306
OTANCHE	35	59	19	0	0	40	3	22.3	0.1	0.000000
PAJARITO	7	10	1	0	17	0	0	5.0	0.0	0.006738
PAUNA	1	89	2	0	0	1	35	18.3	1.9	0.000165
PAYA	2	0	0	1	0	0	0	0.4	0.0	0.651439
PUERTO BOYACA	167	38	4	9	350	30	5	86.1	0.1	0.000000
QUIPAMA	12	53	1	1	0	49	7	17.6	0.4	0.002399
SAN EDUARDO	1	1	0	0	0	1	1	0.6	1.8	0.322696
SAN JOSE DE PARE	0	18	5	1	0	0	1	3.6	0.3	0.100413
SAN LUIS DE GACENO	2	21	0	0	146	1	0	24.3	0.0	0.000000
SAN MATEO	3	1	0	0	8	0	0	1.7	0.0	0.180092
SAN PABLO DE BORBUR	2	11	1	0	0	0	5	2.7	1.8	0.081339
SANTA MARIA	3	11	0	4	1	0	0	2.7	0.0	0.066252
SANTANA	28	139	55	0	3	3	5	33.3	0.2	0.000000
SOATA	27	421	5	3	7	13	0	68.0	0.0	0.000000
TIPACOQUE	0	20	1	0	4	0	0	3.6	0.0	0.028116
TOGUI	1	21	3	0	0	0	0	3.6	0.0	0.028116
TUNUNGUA	0	10	0	0	0	18	3	4.4	0.7	0.172717
ZETAQUIRA	0	2	0	0	0	0	0	0.3	0.0	0.751477
Total general	561	1678	184	42	700	421	228	544.9	0.4	0.000000

Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2015 a 2021

El canal endémico fue construido con información de los años 2014 a 2020, comparado con el año 2021 a SE 36, en este se puede observar que, durante la mayoría de las semanas epidemiológicas a tercer trimestre (SE 1 – 36), el evento se ubicó en zona de seguridad; evidenciando un aumento en lo observado a semana 2, en la cual se encontró en zona de alerta debido a un aumento de casos en los municipios de Maripí y Quípama; y a semana 17 en el municipio de Muzo. El departamento realiza continuamente acciones de prevención, vigilancia, seguimiento y control en conjunto con los municipios.



Gráfico No 1. Canal endémico de dengue, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

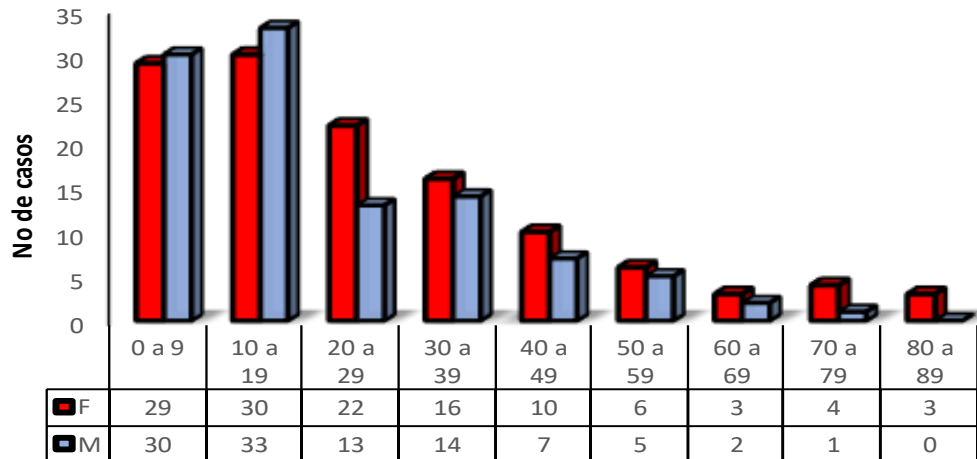


Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2014 a 2021

Características sociodemográficas

El gráfico No 2 muestra que el sexo femenino presentó el mayor número de casos, con un 53,9% frente al sexo masculino con un 46,1%. Respecto a la edad, se evidencia que a SE 36 de 2021, en el departamento de Boyacá, las poblaciones más afectadas fueron las comprendidas entre los 10 a los 19 años con un 27,6%, 0 a 9 años con un 25,8%, seguida de los 20 a 29 con un 15,3% y los 30 a 39 con un 13,1% respectivamente.

Gráfico No 2. Comportamiento de Dengue por grupo de edad y sexo, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021



La tabla No 2 muestra con un 77,6% la cabecera municipal como principal área de ocurrencia del evento dengue. En cuanto a la pertenencia étnica, la variable “otro” con un 97,0% es predominante. Finalmente, el régimen subsidiado con un 69,1% reporta el mayor número de casos a SE 36 del año 2021, en el departamento de Boyacá.

Tabla No2. Características sociodemográficas de Dengue, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		CASOS	PORCENTAJE
ÁREA DE OCURRENCIA	Cabecera municipal	177	77,6%
	Centro poblado	19	8,3%
	Rural disperso	32	14,1%
PERTENENCIA ÉTNICA	Indígena	6	2,6%
	Raizal	1	0,4%
	Otro	221	97,0%
TIPO DE REGIMEN EN SALUD	Contributivo	62	27,2%
	Indeterminado/pendiente	6	2,6%
	No Asegurado	1	0,4%
	Excepción	2	0,9%
	Subsidiado	157	68,9%

Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicadores de vigilancia

Tabla No 3. Comportamiento Indicadores de Dengue, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Propósito	Valor indicador anual 2020	Valor indicador A SE 36 de 2021
Porcentaje de casos probables de dengue	Permite hacer seguimiento al lineamiento de ajuste de casos por periodo epidemiológico.	82,3% (420/510*100)	35,9% (82/228*100)
Porcentaje de casos probables de dengue grave	Permite hacer seguimiento al lineamiento de ajuste de casos por periodo epidemiológico	0% (0/6*100)	0% (0/1*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 *100.000hab. (0/308.315)	0 *100.000hab (0/294.880)
Incidencia de dengue * 100.000	Permite conocer según la población expuesta el impacto de la patología y es parte de la estratificación de riesgo	165,4*100.000hab. (510/308.315)	77,3*100.000hab (228/294.880)
Letalidad por dengue grave	Permite identificar el riesgo de muerte en las formas complicadas de dengue. <2%	0% (0/0*100)	0% (0/0*100)
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	82,1% (161/196*100)	67,3% (33/49*100)
Proporción de hospitalizaciones por dengue grave	Conocer la proporción de hospitalización por dengue grave y dengue con signos de alarma como insumo para los tomadores de decisiones.	0% (0/0*100)	0% (0/0*100)

Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021



Los municipios y las instituciones de salud deben cumplir con las acciones descritas tanto en el Protocolo de vigilancia del evento como en la guía clínica de dengue; con el fin de evitar la notificación de casos de dengue con signos de alarma o dengue grave sin manejo hospitalario.

Tabla No 4. Casos de dengue con signos de alarma, por municipio y manejo clínico, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

MUNICIPIO PROCEDENCIA	AMBULATORIA	HOSPITALIZACIÓN PISO	UCI	OBSERVACIÓN	REMISIÓN PARA HOSPITALIZACIÓN	TOTAL
COPER		1				1
CUBARÁ	2	3				5
GARAGOA		1				1
MARIPI		8				8
MONQUIRÁ	1				1	2
MUZO	3	10		4		17
OTANCHE		1				1
PAUNA	1					1
PUERTO BOYACÁ		2	1			3
QUÍPAMA		2	1			3
SAN EDUARDO		1				1
SAN PABLO DE BORBUR	1					1
SANTANA		2		1	1	4
TUNUNGUA					1	1
TOTAL GENERAL	8	31	2	5	3	49

Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021

- LEISHMANIASIS

Comportamiento de la notificación

Se realizó un análisis de los comportamientos inusuales para Leishmaniasis cutánea, posterior a la notificación del evento a Semana epidemiológica 36 de 2021, evidenciando:

Municipios que presentaron una disminución estadísticamente significativa (2): Pauna, Puerto Boyacá. Para este período se evidencia un (1) municipio con aumento significativo: Muzo. (Ver Tabla No 5)

La significancia estadística se evaluó con el modelo de distribución de Poisson, con el fin de identificar la diferencia entre lo observado y lo esperado respecto al número de casos reportados.



Tabla No 5. Comportamientos inusuales de Leishmaniasis, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

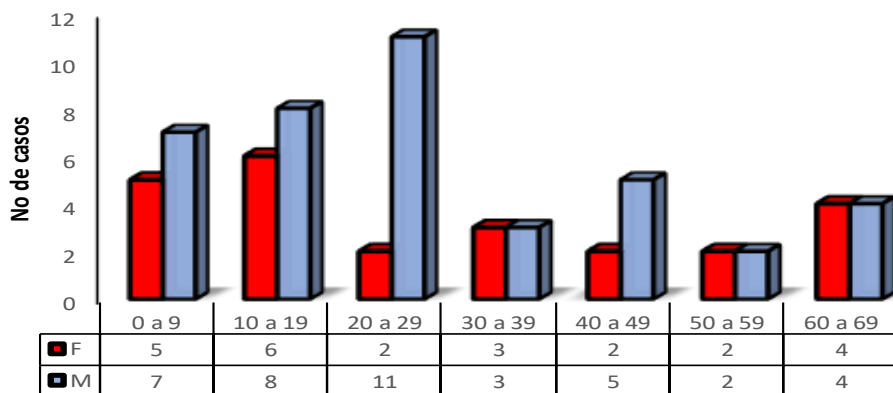
A SEMANA 36							Observado	Esperado	Observado/E sperado	Diferencia
Municipio procedencia	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Promedio	Razon	Poisson
BOYACA	3	3	3	0	0	0	0	1.3	0.0	0.276453
CALDAS	0	1	0	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
CAMPOHERMOSO	0	0	1	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
CHIQUEQUIRA	0	0	0	0	2	1	0	0.4	0.0	0.651439
CHITARAQUE	1	0	0	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
COPER	0	0	1	1	0	0	2	0.6	3.5	0.092199
CUBARA	2	0	0	0	1	2	3	1.1	2.6	0.079339
EL COCUY	0	0	0	0	0	1	0	0.1	0.0	0.866878
GUICAN	0	0	0	0	1	0	0	0.1	0.0	0.866878
LA VICTORIA	0	0	0	1	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
LABRANZAGRANDE	1	1	0	0	0	0	0	0.3	0.0	0.751477
MARIPI	0	1	2	1	4	3	1	1.7	0.6	0.308730
MIRAFLORES	0	0	0	1	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
MUZO	5	2	10	12	4	0	11	6.3	1.8	0.028242
OTANCHE	19	38	57	19	15	18	28	27.7	1.0	0.075059
PAEZ	0	0	0	1	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
PAJARITO	0	0	0	0	0	1	0	0.1	0.0	0.866878
PAUNA	3	12	15	6	2	1	1	5.7	0.2	0.018849
PUERTO BOYACA	6	5	15	12	5	4	3	7.1	0.4	0.048013
QUIPAMA	2	8	10	14	7	1	4	6.6	0.6	0.108766
SABOYA	0	0	0	1	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
SAN JOSE DE PARE	0	0	1	0	0	0	0	0.1	0.0	0.866878
SAN LUIS DE GACENO	1	2	0	3	4	0	1	1.6	0.6	0.326461
SAN PABLO DE BORBUR	7	23	26	8	8	7	9	12.6	0.7	0.074989
SANTA MARIA	3	5	0	0	1	0	0	1.3	0.0	0.276453
SANTANA	4	2	0	0	0	0	0	0.9	0.0	0.424373
TUNUNGUA	0	0	0	0	1	0	1	0.3	3.5	0.214708
Total general	57	103	141	80	55	39	64	77.0	0.8	0.015535

Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2015 a SE 36 de 2021

Características sociodemográficas

El gráfico No 3 muestra que el sexo masculino presentó el mayor número de casos, con un 62,5% frente al sexo femenino con un 37,5%. Respecto a la edad, se evidencia que a SE 36 del año 2021 en el departamento de Boyacá, las poblaciones más afectadas fueron las comprendidas entre los 10 a los 19 años, con un 21,9%; seguido de los 20 a 29 años, con un 20,3% y de 0 a 9 años con un 18,8% respectivamente.

Gráfico No 3. Comportamiento de Leishmaniasis por sexo y edad, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021



La tabla No 6 muestra con un 73,4% el área rural dispersa como principal área de ocurrencia del evento Leishmaniasis. En cuanto a la pertenencia étnica, la variable “otro” con un 95,2% es predominante. Finalmente, el régimen subsidiado con un 73,4% reporta el mayor número de casos a SE 36 del año 2021, en el departamento de Boyacá.

Tabla No 6. Características sociodemográficas de Leishmaniasis, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		CASOS	PORCENTAJE
ÁREA DE OCURRENCIA	Cabecera municipal	13	20,3%
	Centro poblado	4	6,3%
	Rural disperso	47	73,4%
PERTENENCIA ÉTNICA	Indígena	2	3,2%
	Negro, mulato, afro	1	1,6%
	Otro	61	95,2%
TIPO DE RÉGIMEN EN SALUD	Contributivo	12	18,7%
	No asegurado	1	1,6%
	Excepción	4	6,3%
	Subsidiado	47	73,4%

Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021

A SE 36 del año 2021, el departamento de Boyacá no reporta casos de Leishmaniasis mucosa ni visceral.

Indicadores de vigilancia

Tabla No 7. Comportamiento Indicadores de la Leishmaniasis, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Propósito	Valor indicador anual 2020	Valor indicador a SE 36 de 2021
Incidencia por forma clínica de Leishmaniasis	Mide el riesgo de enfermar por Leishmaniasis en un área y tiempo determinado.	77,3*100.000hab. (86/111,120)	71,4*100.000hab (64/89,580)
Incidencia de L. cutánea en menores de 10 años	Mide el riesgo de enfermar por Leishmaniasis en población infantil en un área y tiempo determinado.	54,1* 100.000hab. Menores de 10 años (19/35.101)	34,1*100.000hab Menores de 10 años (12/35.101)
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 primo infección de Leishmaniasis visceral en pacientes con VIH.	0%	0%
Porcentaje de estudios de foco	Permite evaluar la oportunidad de la entidad territorial en la intervención del foco detectado	0%	0%

Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2020 a SE 36 de 2021



Indicadores de vigilancia

Tabla No 8. Comportamiento Indicadores de Malaria en el departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Propósito	Valor indicador anual 2020	Valor indicador a SE 36 de 2021
IPA Incidencia Parasitario Anual	Mide el riesgo de enfermar por malaria en un área y tiempo determinado.	34,8*1000hab. (3/86,199)	0*1000hab. (0/72,606)
Índice parasitario anual por especie infectante (<i>P. vivax</i>)	Mide el riesgo de enfermar por malaria (según especie parasitaria) en un área y tiempo determinado.	23,2*1000hab. (2/86,199)	0*1000hab (0/72,606)
Índice parasitario anual por especie infectante (<i>P. falciparum</i>)	Reducir la incidencia de la malaria por cada especie que circule en el área	11,6*1000hab. (1/86,199)	0*1000hab (0/72,606)
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 <i>P. vivax</i> / <i>P. falciparum</i>	Determinar especie predominante, circulación y tratamientos	1/2	0/0

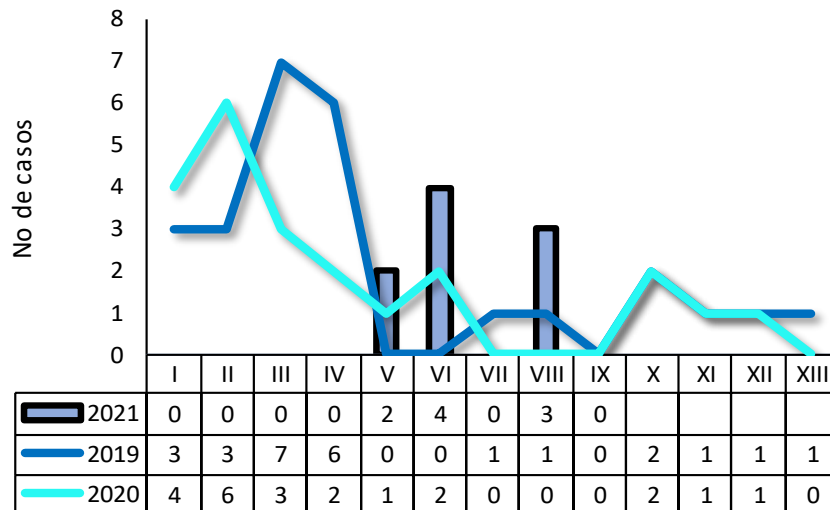
Fuente: SIVIGILA Boyacá años 2020 a SE 36 de 2021

- CHAGAS

Comportamiento de la notificación

Para el año 2021 a SE 36 fueron notificados nueve (9) casos de Chagas, procedentes del departamento de Boyacá. De estos, el mayor número lo aporta el municipio de Cubará (5 casos) con un 55,6% del total reportado; seguido de Moniquirá (2 casos) con un 22,2%; Guateque y Boavita con un caso respectivamente, correspondiente al 11,1% cada uno.

Gráfico No 5. Comportamiento de la enfermedad de Chagas, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



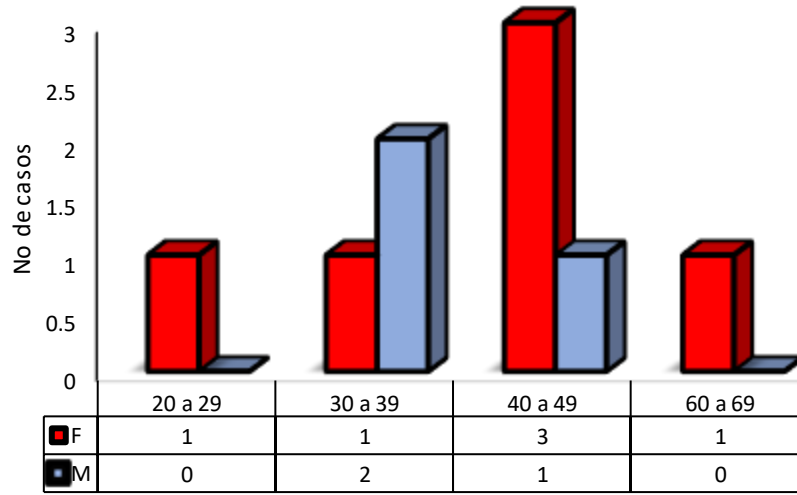
Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2018 a SE 36 de 2021



Características sociodemográficas

Para el año 2021 a semana epidemiológica 36 en el departamento de Boyacá el sexo femenino fue el que mayor número de casos notificó, con un 66,7% del total reportado, respecto al sexo masculino con un 33,3%. En cuanto a la edad, se evidencia que las poblaciones más afectadas fueron las comprendidas entre los 40 a los 49 años con un 44,5% y los 30 a 39 años con un 33,3% del total de casos notificados.

Gráfico No 6. Comportamiento de Chagas por sexo y edad, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021

La tabla No 9 muestra con un 88,9% el área rural dispersa como principal área de ocurrencia del evento Chagas. En cuanto a la pertenencia étnica, la población indígena con un 55,6% es predominante. Finalmente, el régimen subsidiado con un 100% reporta el total de casos a SE 36 del año 2021, en el departamento de Boyacá.

Tabla No 9. Características sociodemográficas de Chagas, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	CASOS	PORCENTAJE
ÁREA DE OCURRENCIA	Cabecera municipal	1, 11,1%
	Rural disperso	8, 88,9%
PERTENENCIA ÉTNICA	Indígena	5, 55,6%
	Otro	4, 44,4%
TIPO DE RÉGIMEN EN SALUD	Subsidiado	9, 100,0%

Fuente: SIVIGILA Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicadores de vigilancia

Para el año 2021, a SE 36 en el departamento de Boyacá, no se presentaron casos de Chagas agudo ni mortalidades por Chagas.



Tabla No 10. Comportamiento Indicadores de Chagas en el departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Meta	Valor indicador anual 2020	Valor indicador a SE 36 de 2021
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.	1 brote de caso Probable Chagas agudo	1 brote de caso Probable Chagas agudo

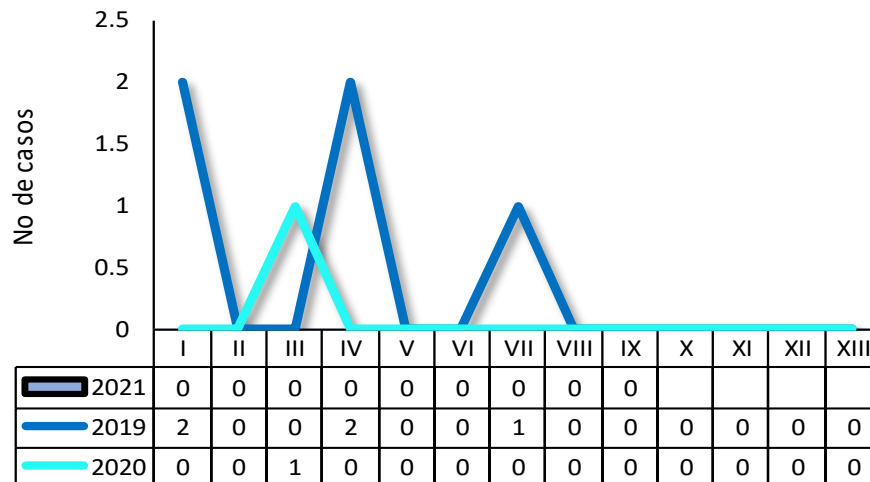
Fuente: SIVIGILA Boyacá años 2020 a SE 36 de 2021

- CHIKUNGUNYA

Comportamiento de la notificación

Para el año 2021 a SE 36 no se notificaron casos de Chikungunya; procedentes del departamento de Boyacá. Como acciones de mitigación del evento, se realiza control del vector en las zonas rurales de municipios en riesgo.

Gráfico No 7. Comportamiento de la Enfermedad de Chikungunya, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2019 a SE 36 de 2021

Indicadores de vigilancia

Tabla No 11. Comportamiento Indicadores de Chikungunya, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Propósito	Valor indicador anual 2020	Valor indicador a SE 36 de 2021
Proporción de Incidencia de Chikungunya	Conocer según la población expuesta el impacto de la patología.	0,32 *100.000hab. (1/308,315)	0 *100.000hab. (0/294,880)
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.	100% 1/1	0%
---	---	-------------	----

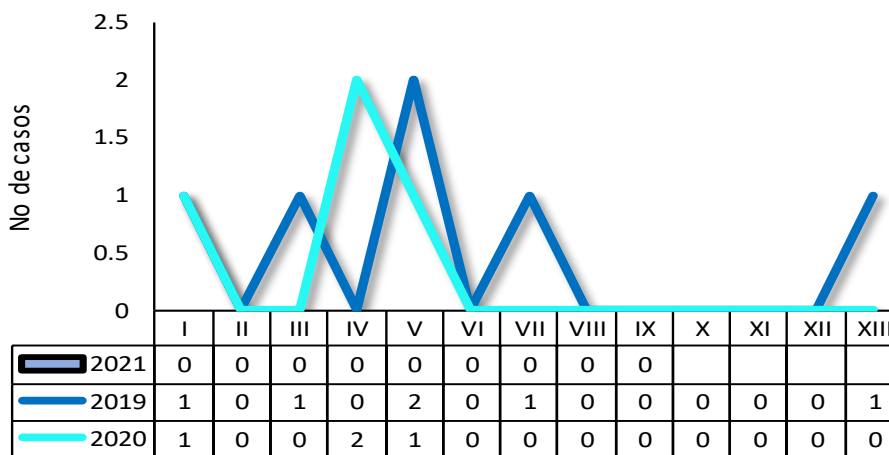
Fuente: SIVIGILA Boyacá años 2020 a SE 36 de 2021

- ZIKA

Comportamiento de la notificación

A SE 36 del año 2021, el departamento de Boyacá no reportó casos del evento Chikungunya. Como acciones de mitigación del evento, se realiza control del vector en las zonas rurales de municipios en riesgo.

Gráfico No 8. Comportamiento de Zika en el departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021



Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2019 a SE 36 de 2021

Indicadores de vigilancia

Tabla No 12. Comportamiento Indicadores de Zika, departamento de Boyacá, a SE 36 de 2021

Indicador	Propósito	Valor indicador anual 2020	Valor indicador a SE 36 de 2021
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.	1,29 *100.000hab. (4/308.315)	0 *100.000hab. (0/294,880)
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



<p>Proporción de municipios con circulación viral autóctona confirmada por laboratorio</p>	<p>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.</p>	<p>0 0 municipios con casos confirmados por laboratorio / 50 municipios a riesgo</p>	<p>0 0 municipios con casos confirmados por laboratorio / 50 municipios a riesgo</p>
--	---	--	--

Fuente: SIVIGILA Boyacá, años 2020 a SE 36 de 2021

- FIEBRE AMARILLA

Para el año 2021 a SE 36 en el departamento de Boyacá no fueron diagnosticados casos de Fiebre amarilla; cabe aclarar, que el departamento no tiene municipios a riesgo para este evento de interés en salud pública.

DISCUSIÓN

La distribución de las enfermedades transmitidas por vectores está determinada por complejos factores demográficos, medioambientales y sociales. Para el año 2021 a SE 36, se observa un aumento en la notificación de algunas enfermedades transmitidas por vectores en el departamento, debido principalmente a las condiciones ambientales y a la apertura del proceso de aislamiento selectivo generado por la pandemia del Coronavirus SARS-Co V2 (CoVid19); sin embargo, desde la Secretaría de Salud de Boyacá se trabaja continuamente en el fortalecimiento de las medidas de prevención, vigilancia y control en los municipios a riesgo, con el fin de lograr una disminución y contención de los eventos.

Desde la asesoría y el acompañamiento realizado a los municipios, se resalta la importancia del conocimiento y adherencia tanto del protocolo como de las guías de atención y fichas de notificación de cada uno de los eventos; con el fin de identificar correctamente los casos y generar las acciones pertinentes. Igualmente se insiste en el fortalecimiento de la calidad del dato, incluida en esta la veracidad, completitud y oportunidad de la información requerida; que finalmente generarán acciones eficaces que contribuyen en el proceso de vigilancia de las enfermedades transmitidas por vectores en el departamento de Boyacá.

Tanto en los municipios como en sus IPS, es de gran importancia brindar capacitación y fortalecimiento al recurso humano, con el fin de dar continuidad a los procesos y acciones generadas. Estos procesos además deben incluir un adecuado y oportuno seguimiento tanto a los casos que requieren tratamiento y manejo, como a los casos que deben ser ajustados en el aplicativo SIVIGILA. Dentro del correcto manejo es relevante por parte de la aseguradora, garantizar el tratamiento y los controles médicos en los casos que así lo requieran.

La educación e información a la población, relacionada con las enfermedades transmitidas por vectores, igualmente es requerida; con el fin de brindar a la comunidad herramientas que les permitan identificar y actuar frente a la presencia de signos o síntomas característicos en cada evento; evitando así la automedicación y generando la necesidad de consultar al médico.

Eventos como el dengue grave, la Leishmaniasis y la enfermedad de Chagas; requieren intensificar la vigilancia activa principalmente en los municipios a riesgo, con el fin de lograr la identificación oportuna de los casos, su respectiva entrega de tratamiento y seguimiento; así como la realización oportuna de acciones de vigilancia, entre ellas la Investigación Epidemiológica de Campo.

Todo lo anterior permitirá orientar acciones tanto municipales, como departamentales y nacionales que aportaran en la mejora de la calidad de vida de la población.