



Boletín Epidemiológico

01

Evento 465: Malaria

Periodo evaluado:

Semana epidemiológica 1 a la 8



SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE MITÚ



Vigilancia Epidemiológica





BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MALARIA. MITÚ, FEBRERO DE 2026



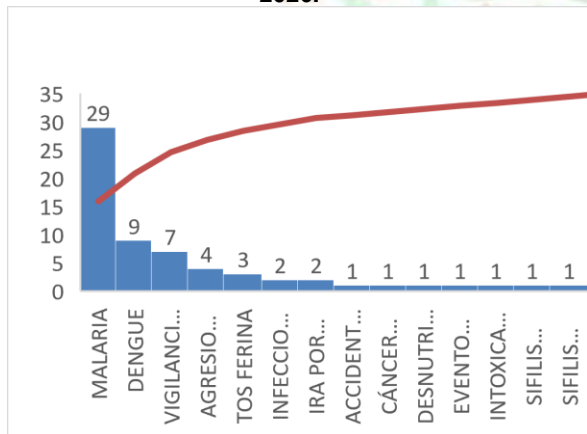
El presente informe epidemiológico analiza la información del evento de interés en salud pública 465 de notificación obligatoria del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública-SIVIGILA a nivel general, enfatizando específicamente en el evento de malaria desde la primera semana epidemiológica hasta la octava semana epidemiológica del año 2026.

Cabe la posibilidad de que se puedan presentar variaciones adicionales al comportamiento natural de los eventos, dado los ajustes realizados, la realimentación del nivel superior con los casos reportados por otras entidades territoriales y la propia depuración de la base de datos según criterios del protocolo de este EISP.

Al periodo evaluado desde semana epidemiológica número uno, hasta semana epidemiológica número 8, se notificaron 204 casos al SIVIGILA del evento 465 (malaria, Base ya depurada según protocolo vigente).

A continuación, se relaciona el numero de EISP reportados en la semana epidemiológica número 8.

Grafica 1. Eventos de interés en salud pública notificados a semana epidemiológica 8 en el municipio de Mitú, 2026.



Fuente: SIVIGILA

MALARIA

La malaria o paludismo es una enfermedad infecciosa parasitaria transmitida por vectores, causada por protozoarios del género *Plasmodium* y transmitida al ser humano principalmente por la picadura de mosquitos infectados del género *Anopheles*. Los parásitos invaden inicialmente el hígado y posteriormente los eritrocitos, produciendo manifestaciones clínicas como fiebre intermitente, escalofríos, cefalea, anemia y, en casos graves, complicaciones orgánicas y muerte. (1)

Las especies que infectan con mayor frecuencia a los humanos son *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*, responsables de más del 95 % de los casos. En Colombia, *P. vivax* es la especie predominante, seguida por *P. falciparum*. (1)

La malaria es considerada una enfermedad de importancia en salud pública, especialmente en regiones tropicales y selváticas donde existen condiciones favorables para la reproducción del mosquito vector y la transmisión del parásito. (2)

Situación epidemiológica de la malaria en Colombia (2025)

En Colombia, la malaria continúa siendo una enfermedad endémica en varias regiones del país, especialmente en la Amazonía, la Orinoquía y zonas de Urabá y Bajo Cauca antioqueño. (1)

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), durante el año 2024 se notificaron aproximadamente 135.290 casos de malaria, de los cuales 1.872 correspondieron a malaria complicada y 28 resultaron en fallecimientos, lo que evidenció un aumento significativo en comparación con años anteriores. (3)

En términos etiológicos, el 66,3 % de los casos correspondieron a *Plasmodium vivax*, el 32,5 % a *Plasmodium falciparum* y aproximadamente 1,1 % a infecciones mixtas. (4)

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MITÚ 2024

Comparación de casos de malaria por semana epidemiológica (SE 1–8), 2025 vs. 2026

Los departamentos con mayor carga de enfermedad durante 2025 incluyen Chocó, Antioquia, Nariño, Córdoba y Vaupés, los cuales concentran la mayor proporción de casos notificados en el país. (5)

Estos datos evidencian que la malaria sigue representando un reto epidemiológico importante para el sistema de salud colombiano, particularmente en poblaciones rurales, comunidades indígenas y zonas con actividades como minería o deforestación, que favorecen la transmisión del vector. (6)

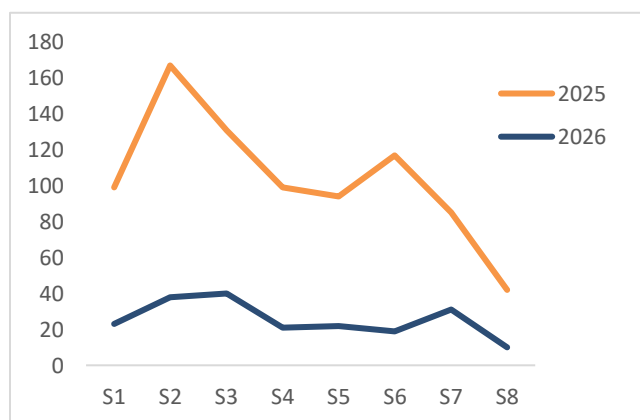
Comportamiento epidemiológico 2025 y 2026

Se realiza la comparación entre comportamientos epidemiológicos desde la semana uno hasta la semana 8 en los años 2025 y 2026.

Para los periodos anteriormente nombrados, en el año 2025 se realizaron 843 notificaciones por evento 465, a comparación de los 204 reportados en el año 2026.

Se relaciona a continuación el comportamiento por semanas epidemiológicas.

Grafica 2. Comportamiento desde la semana epidemiológica uno hasta semana epidemiológica ocho, año 2025 y 2026.



Durante las primeras ocho semanas epidemiológicas se observa una disminución significativa en el número de casos de malaria en 2026 en comparación con el mismo periodo de 2025.

- SE1: En 2025 se notificaron 99 casos, mientras que en 2026 se registraron 23 casos, evidenciando una disminución de 76 casos.
- SE2: Se reportaron 167 casos en 2025 frente a 38 casos en 2026, lo que representa una reducción de 129 casos.
- SE3: En 2025 se notificaron 131 casos, comparado con 40 casos en 2026, con una disminución de 91 casos.
- SE4: Se registraron 99 casos en 2025 y 21 casos en 2026, equivalente a 78 casos menos.
- SE5: En 2025 se reportaron 94 casos, mientras que en 2026 se notificaron 22 casos, mostrando una reducción de 72 casos.
- SE6: Se registraron 117 casos en 2025 frente a 19 casos en 2026, con una disminución de 98 casos.
- SE7: En 2025 se notificaron 85 casos, mientras que en 2026 se reportaron 31 casos, representando 54 casos menos.
- SE8: Finalmente, en 2025 se registraron 42 casos, comparado con 10 casos en 2026, con una reducción de 32 casos.

En conjunto, durante las semanas epidemiológicas 1 a 8 se notificaron 834 casos en 2025, mientras que en 2026 se registraron 204 casos, lo que representa una reducción acumulada de 630 casos, equivalente aproximadamente a una disminución del 75,5 % en el periodo analizado.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MITÚ 2024

Interpretación epidemiológica

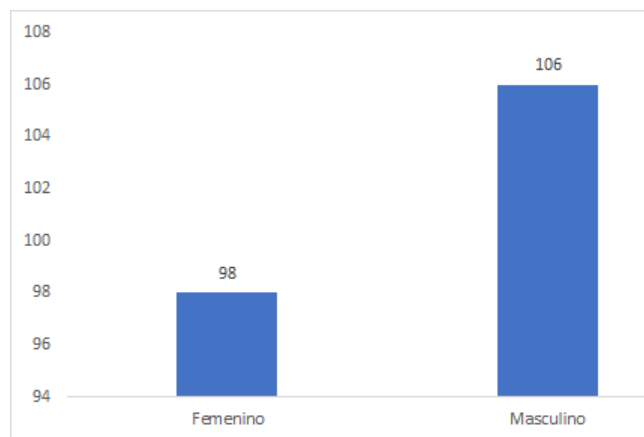
Durante las semanas epidemiológicas 1 a 8 se evidencia una disminución sostenida en la notificación de casos de malaria en 2026 en comparación con el mismo periodo de 2025. Mientras que en 2025 se registró un comportamiento con mayor carga de enfermedad y un pico de notificación en la SE2 (167 casos), en 2026 el número de casos se mantiene considerablemente más bajo en todas las semanas analizadas, con el mayor valor observado en la SE3 (40 casos).

La comparación semanal muestra que todas las semanas epidemiológicas de 2026 presentan menos casos que las correspondientes semanas de 2025, lo que refleja una reducción acumulada de 630 casos, equivalente a una disminución aproximada del 75,5 % en el periodo evaluado.

Datos sociodemográficos.

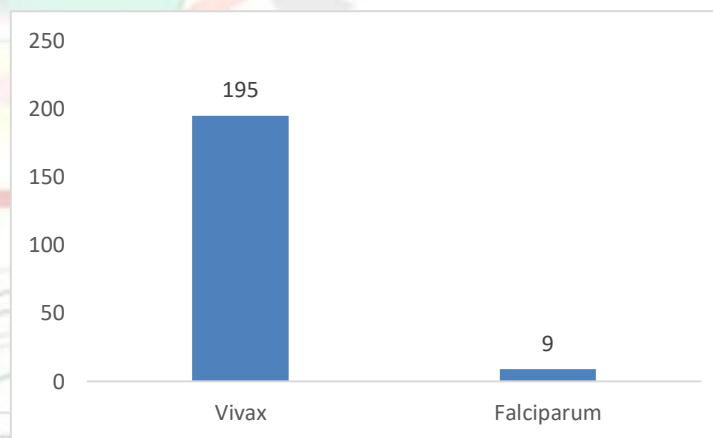
Para el total de estos 204 casos de evento 465 reportados en el periodo de semana uno a semana ocho, se indica que 98 casos fueron del sexo femenino, y 106 casos fueron del sexo masculino; en términos de porcentaje, el 48,04 fue femenino, y el 51,96 fue masculino.

Grafica 3. Número de casos por sexo, semana epidemiológica 1 a la 8.



La distribución de casos de malaria según especie parasitaria muestra un predominio de Plasmodium vivax con 95,6 % (194 casos), mientras que Plasmodium falciparum representa el 4,4 % (9 casos) del total notificado. A continuación, en la siguiente tabla se presentan los números de casos reportados por especie parasitaria.

Grafica 4. Especie parasitaria de los casos reportados a semana 8 del 2026.



Se presenta el mapa de la incidencia de malaria por cada 100.000 habitantes en población en riesgo, según departamento en Colombia, clasificada por cuartiles (Q1–Q4). Los colores indican el nivel relativo de incidencia del evento en el país.

Interpretación de los colores:

- Q4 (rosado): Departamentos con mayor incidencia de malaria en el país.
- Q3 (amarillo): Incidencia moderadamente alta.
- Q2 (azul claro): Incidencia moderada.
- Q1 (azul muy claro/gris): Menor incidencia reportada.

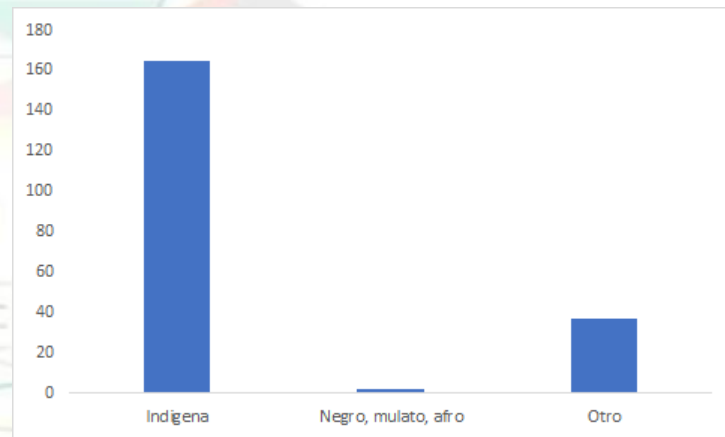
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MITÚ 2024

Tabla 5. Tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes (Pob. Riesgo) Según procedencia. Tablero de control SIVIGILA



La distribución de casos de malaria según pertenencia étnica evidencia un predominio en población indígena, que concentra 165 casos (80,9 %) del total notificado. En menor proporción se registran 37 casos (18,1 %) en otras poblaciones, mientras que la población negra, mulata o afrodescendiente representa 2 casos (1,0 %).

Tabla 6. Distribución de casos por pertenencia étnica: Fuente: Base de datos SIVIGILA




Interpretación territorial

Patrón epidemiológico en el país: **Alta incidencia:** zonas amazónicas y algunas áreas del Pacífico. **Incidencia intermedia:** regiones de transición entre selva y zona andina. **Baja incidencia:** región andina central y áreas urbanas.

El departamento de **Vaupés**, y específicamente Mitú, aparece dentro de los territorios con **mayor incidencia (Q4)**, lo que indica que el territorio se encuentra **entre las zonas del país con mayor riesgo de transmisión de malaria**.

Durante el periodo evaluado no se registraron muertes confirmadas ni muertes en estudio por malaria. En consecuencia, la letalidad se mantiene en 0,00 %, y la tasa de mortalidad por 100.000 habitantes en población en riesgo es de 0,00.

Esto indica que no se han presentado desenlaces fatales asociados al evento en el periodo analizado.

	Muertes Confirmadas	Muertes en Estudio
	0	0
	Letalidad 0.00 %	Tasa de mortalidad por 100.000 Pob-Riesgo 0.00

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MITÚ 2024

Durante el periodo analizado se notificaron 204 casos de malaria. De estos, 203 casos (99,5%) corresponden a transmisión autóctona, mientras que 1 caso (0,5%) fue clasificado como importado. Estos resultados evidencian que la transmisión del evento en el territorio es predominantemente local.

Tabla 7. Indicador de casos autóctonos e importados



Para culminar este informe epidemiológico, se evalúan los indicadores de oportunidad de tratamiento, oportunidad de diagnóstico

Durante el periodo analizado se notificaron 204 casos de malaria, de los cuales 203 contaron con información válida para el análisis de oportunidad, excluyéndose 1 registro por inconsistencia en la fecha de diagnóstico.

En cuanto a la oportunidad de diagnóstico, 41 casos (20,2%) fueron diagnosticados de forma oportuna (<2 días desde el inicio de síntomas), mientras que 162 casos (79,8%) presentaron diagnóstico tardío.

Respecto a la oportunidad de tratamiento, 200 casos (98,5%) recibieron tratamiento dentro de las primeras 24 horas posteriores al diagnóstico, mientras que 3 casos (1,5%) presentaron inicio tardío del tratamiento.

Tabla 8. Oportunidad de diagnóstico, oportunidad de tratamiento.

MUNICIPIO /CORREGIMIEN	CASOS	OPORTUNIDAD DIAGNÓSTICO	OPORTUNIDAD TRATAMIENTO
MITÚ	204	20,10%	98,0%

En el marco de las acciones de vigilancia en salud pública y control del evento malaria, se recomienda:

1. Fortalecer la detección temprana de casos en los servicios de salud, promoviendo la identificación oportuna de pacientes con síndrome febril compatible con malaria, especialmente en áreas con antecedente de transmisión, y puntualizando en las próximas elecciones del 8 de marzo acciones en conjuntos con el área de ETV Departamental
2. Garantizar la oportunidad en el diagnóstico, asegurando la disponibilidad y uso adecuado de pruebas diagnósticas para malaria, con el fin de disminuir el tiempo transcurrido entre el inicio de síntomas y la confirmación del caso.
3. Mantener la oportunidad en el inicio del tratamiento, conforme a los lineamientos nacionales, garantizando la administración del tratamiento antimalárico dentro de las primeras 24 horas posteriores al diagnóstico.
4. Fortalecer la calidad del registro de la información en el sistema de vigilancia, verificando la completitud y consistencia de las variables epidemiológicas, especialmente aquellas relacionadas con fechas de inicio de síntomas, diagnóstico e inicio de tratamiento.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MITÚ 2024



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rojas MA, et al. Anopheles species associated with malaria transmission in Colombia. *Parasit Vectors*. 2025. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12403427/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Malaria [Internet]. Washington: OPS; 2024 [citado 2026 Mar 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>.
3. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semanal, malaria, semana epidemiológica 15 de 2025 [Internet]. Bogotá: INS; 2025. Disponible en: <https://www.ins.gov.co>
4. Atlas Visual de la Malaria. Situación de malaria en Colombia, semana epidemiológica 15 de 2025 [Internet]. 2025 [citado 2026 Mar 15]. Disponible en: <https://atlasvisualdelamalaria.org>
5. Instituto Nacional de Salud (Colombia). Malaria en Colombia: situación epidemiológica 2025 [Internet]. Bogotá: INS; 2025 [citado 2026 Mar 15]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co>
6. Olivera MJ, Padilla-Rodríguez JC, Chaparro PE, Quevedo WL. Epidemiology of *Plasmodium vivax* malaria infection in Colombia. *The Microbe*. 2024;5:100209. doi:10.1016/j.microb.2024.100209. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/386071275_Epidemiology_of_Plasmodium_vivax_malaria_infection_in_Colombia

Alvarez, L . (2026). Plan Territorial de Salud Municipal de Mitú 2024 – 2027 “Recuperemos Mitú”. Alcaldía de Mitú.

Realizado por:
Rafael Herrera Molina.
Contratista, Enfermero Profesional.
Referente Vigilancia SSM Mitú.

Vo.Bo. Liliانا Alvarez– Secretaria de Salud Municipal, Alcaldía de Mitú (Vaupés).