

Casos de Paludismo importado en un Hospital de Alta Especialidad, 2024

Sierra-Mendoza R¹, Ruiz-Lara S¹, Vázquez-Negrete A¹, Rivera-Saucedo MM²,
Velarde-Hernández KL², Téllez-Herrera B², Téllez-Anaya LJ²

¹ Hospital de Alta Especialidad Pachuca, ² Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

En México en los últimos años se ha observado una tendencia a la reducción de casos autóctonos de Paludismo¹. Sin embargo, desde el 2023 en algunos estados como Hidalgo se ha identificado un aumento en el registro de los casos importados secundario al incremento del flujo migratorio al ser una zona de transición por migrantes².

OBJETIVO: Caracterizar a los pacientes diagnosticados con Paludismo importado en el Hospital de Alta Especialidad Pachuca en el año 2024.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Los datos se obtuvieron de los estudios de caso de Enfermedades Transmitidas por Vector realizados por el área de Epidemiología del Hospital y de los expedientes clínicos. Para el análisis estadístico descriptivo se utilizaron medidas de tendencia central para variables cuantitativas y proporciones para variables cualitativas.

RESULTADOS

N=12

66.7% (8) fueron hombres y
33.3% (4) mujeres

De 29 a 48 años de edad con
una media de 36 años

Como país de origen, 66.7% (8) pacientes eran de Venezuela y 33.3% (4) de Colombia. El 100% de los casos cruzó la frontera con México de forma ilegal ingresando por Chiapas que es el estado con mayor incidencia de Paludismo autóctono.

CONCLUSIONES: Aunque la incidencia de casos de Paludismo autóctono este disminuyendo en México, existen diferentes factores socioeconómicos como la migración que condicionan un incremento importante del tránsito de personas por los países de Centroamérica hacia nuestro país incluyendo el paso por la selva del Darién en la frontera entre Panamá y Colombia donde hay presencia de *Anopheles*³.

A las dificultades por inseguridad y falta de acceso a educación, salud y otros servicios básicos esenciales que enfrentan en sus países de origen, a los migrantes se le suma un camino repleto de riesgos que se agudizan por la ruta terrestre adquiriendo enfermedades diversas como las transmitidas por vector cuyas manifestaciones clínicas comienzan cuando se encuentran en territorio Mexicano.

Realizar la caracterización de casos importados permite la reorganización e intensificación de intervenciones, evaluar las medidas de control, la aplicación de la vigilancia epidemiológica, así como el tratamiento oportuno para avanzar hacia la erradicación del Paludismo y disminuir el fracaso en el tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

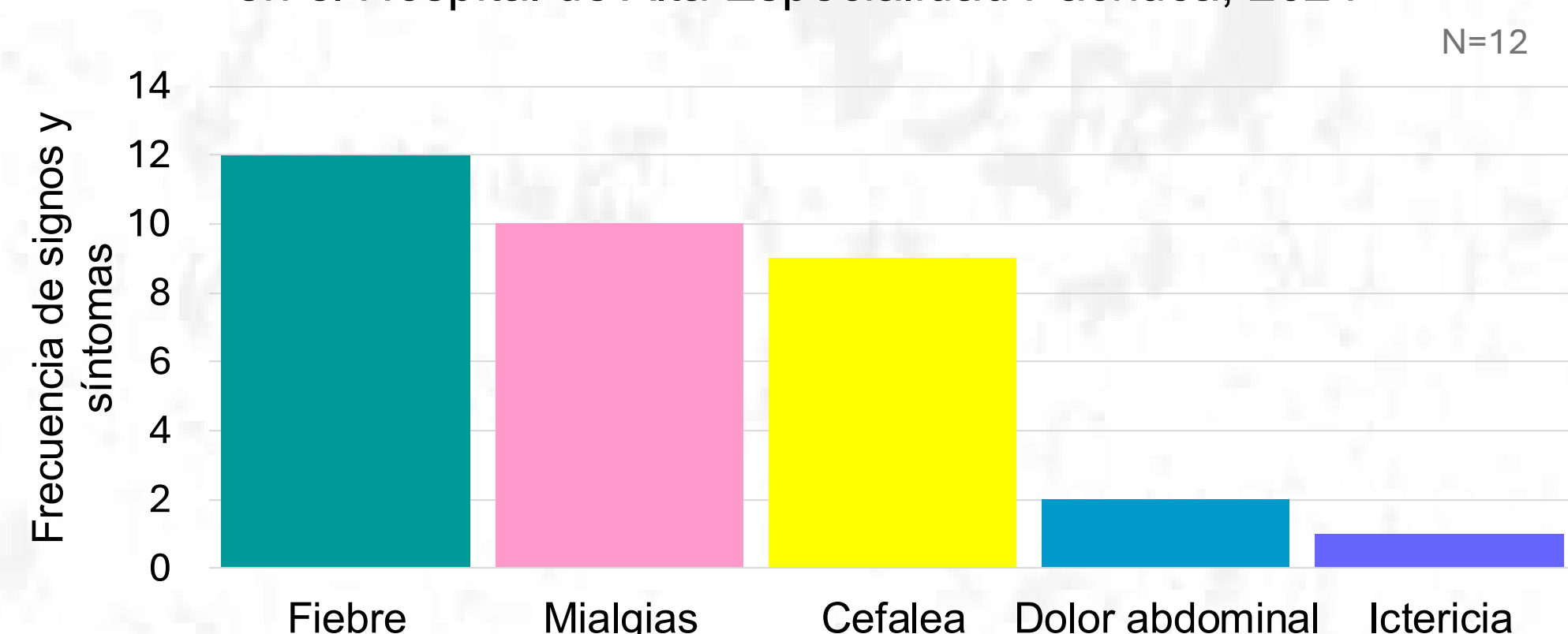
1. Organización Mundial de la Salud. Paludismo. Nota descriptiva. 11 de junio 2018. [consultado el 23 agosto de 2025]. Disponible en línea en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs094/es/>
2. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Salud y migración en la región de las Américas: al 29 de febrero de 2024. Washington, D.C.
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2025). CDC Yellow Book 2026: Health Information for International Travel. Oxford University Press.

Imagen 1: Rutas terrestres de Venezuela y Colombia a México



Fuente: Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes.

Gráfica 1: Signos y síntomas de pacientes con Paludismo importado en el Hospital de Alta Especialidad Pachuca, 2024



Fuente: propia a partir de estudios de caso de Enfermedades Transmitidas por Vector, HGP. 2024.

En el 100% de los casos se confirmó *Plasmodium vivax* como agente causal



Durante su travesía por el Darién, las personas migrantes deben cruzar los ríos Acandí y Turquesa. © Juan Carlos Tomasi/MSF