



2016

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO No. 8 SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 30

JORGE HUMBERTO ROJAS PALACIOS
Médico Epidemiólogo
Secretaria de Salud Municipal
10/08/2016

ALEXANDER DURAN

Secretario de Salud

EMILCE AREVALO

Responsable de Planeación

BERTHA L. OSPINA

Responsable de aseguramiento en Salud

FREDDY AGREDO

Responsable de Promoción y Epidemiología

MARTHA FARIDE RUEDA

Responsable de Ambiente

GESTION DEL RIESGO, EMERGENCIAS Y DESASTRES

Guillermo Velasco

JORGE HOLGUIN

Responsable de Vigilancia Epidemiológica

Grupo de Vigilancia de Eventos Transmitidos por Vectores

Jorge Humberto Rojas Palacios, MD. MSc. Epidemiólogo

Juan Emilio Castillo. Ing. de sistemas

Patricia mera Ing. de Sistemas

Oscar Bolaños. Profesional Universitario

Víctor Organista. Técnico Administrativo

Miguel Paredes. Técnico Administrativo

CALI, AGOSTO 10 DE 2016

Introducción

Se procede hacer depuración de los datos entregados del SIVIGILA,

- Depuración de los casos que no residen en Cali
- Depuración de los casos que tienen procedencia fuera de Cali.
- Depuración de los casos que en realidad son fuera de Cali encontrados a través del mapeo o referenciación del caso.
- No se tienen en cuenta los casos ajustados como descartados (6) y los digitados por error por parte de la UPGD (D).
- Se identifican los casos repetidos con documento de identificación y no se tienen en cuenta en los reportes.
- Una vez realizada esta depuración se realizan los reportes con casos residentes en Cali.
- Se procedió a elaborar tablas con porcentajes simples y acumulados

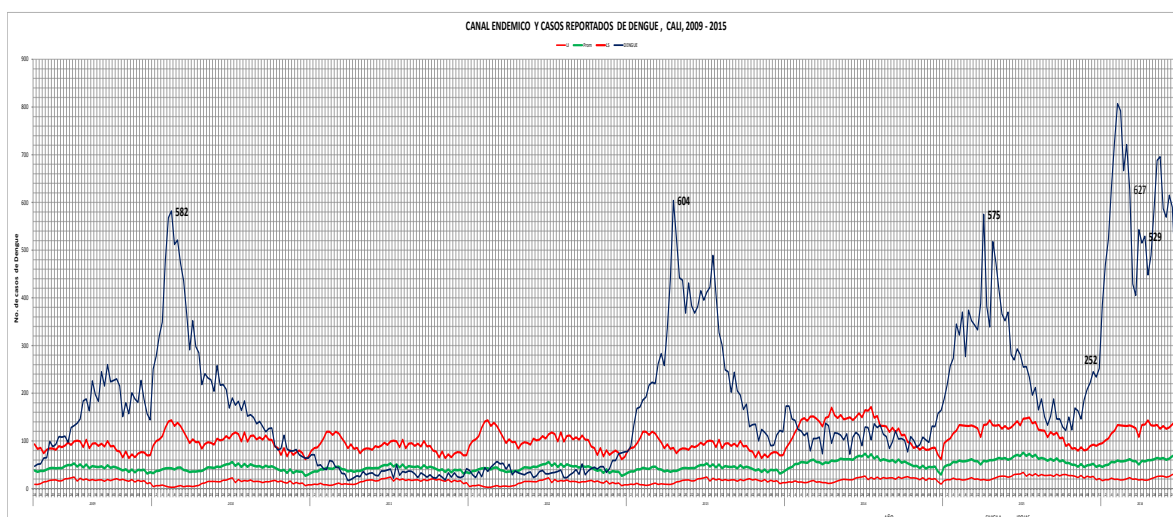
INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 8 de 2016 sem 30
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis
Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 06/08/2016

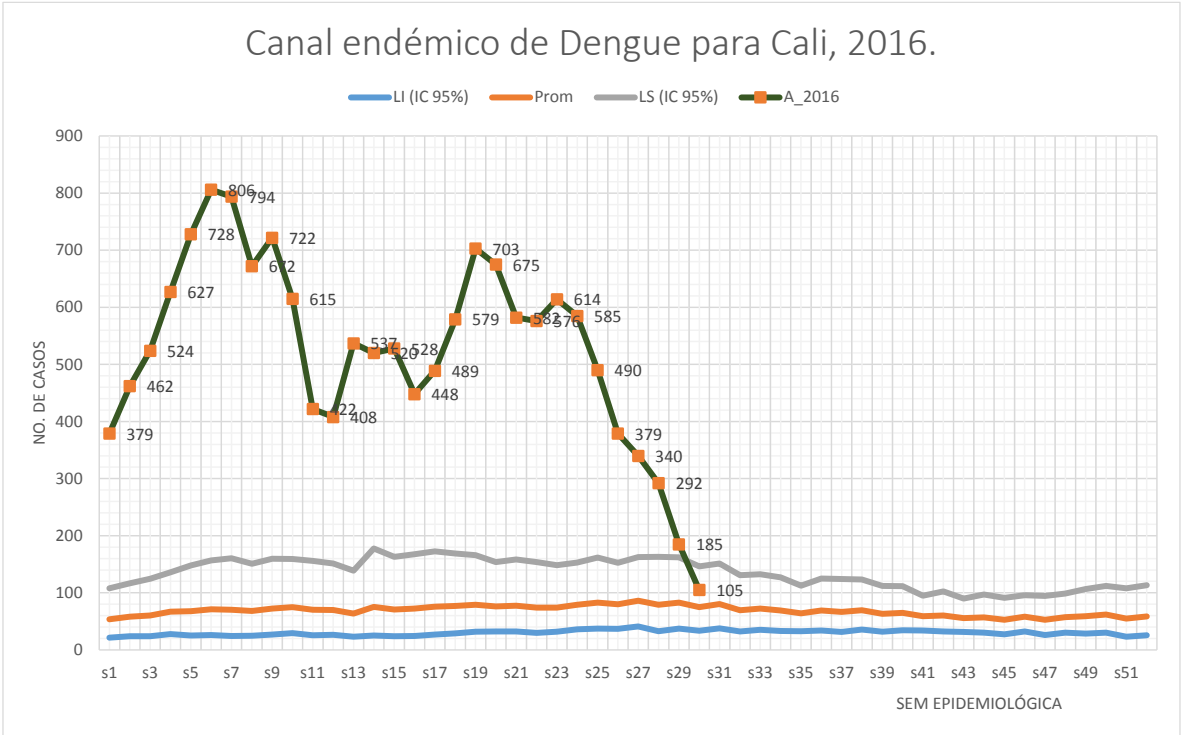
Dengue

El Dengue es una enfermedad infecciosa cuyo agente causal es el virus Dengue del cual se han identificado 5 serotipos pero en Colombia Circulan 4: el DV1, DV2, DV3 y el DV4; y es transmitida por mosquitos vectores del genero Aedes (Aegypti y Albopictus) ambas especies presentes en nuestra región.

El comportamiento del dengue en Cali ha sido endemo-epidémica con ciclos cada 3 – 5 años con cada vez más cortos periodos interepidémicos. Fig 1



El canal endémico del dengue construido con los reportes al SIVIGILA de por lo menos los 11 años previos pone en evidencia una situación epidémica bimodal desde el año 2015. Es importante tener en cuenta que desde el 2014 ingresó a circulación en nuestra ciudad el virus chikungunya y desde el 2015 está circulando el virus zika; ambos emergentes y con sintomatología muy similar lo cual puede haber causado sobregistros, especialmente en las primeras fases epidémicas del chickungunya y zika. A pesar de la tendencia al descenso, no es muy contundente el ingreso todavía a los canales de endemidad, si tenemos en cuenta que en las últimas semanas hay rezago en la entrega de reportes al SIVIGILA. **Es necesario esperar 3 semanas dentro de canales endémicos para declarar libre de la zona de epidemia.**



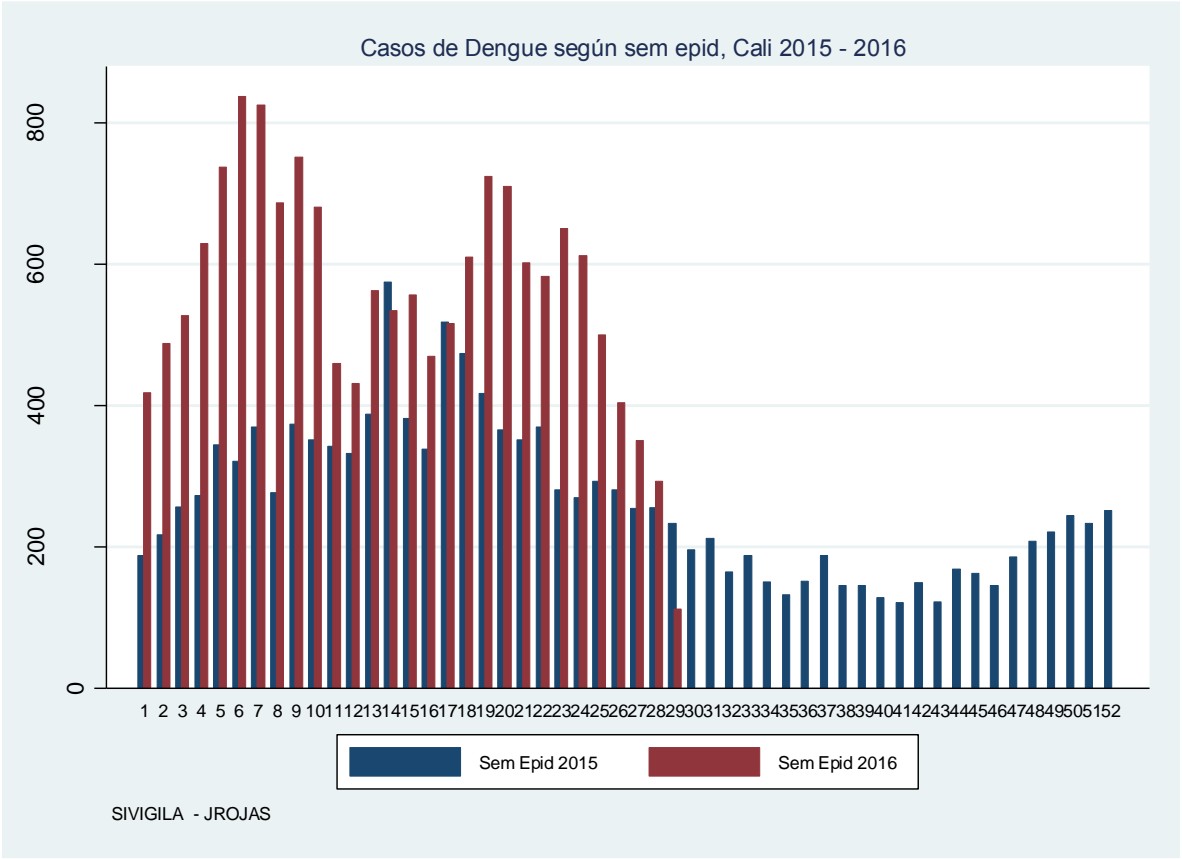
Se han reportado 16372 casos de Dengue de los cuales en 596 casos no se pudo identificar la dirección de residencia y georefenciar el barrio y la comuna. El 0.5 % de los casos fueron dengues graves (81) y 0.1 % de muertes (22) reportadas. Comparativamente con el 2015 cuando se reportaron 10218 hubo un aumento en el 2016 del 60% de casos reportados.

Todas las semanas epidemiológicas registraron un número de casos de dengue superior a la misma semana del año inmediatamente anterior (2015); excepto 2 semanas epidemiológicas (la semana epidemiológica 14 y la 17)

Casos de Dengue comparativo 2015 - 2016				
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016				
Semana	casos 2015	acum 2015	casos 2016	acum 2016
1	197	197	413	413
2	223	420	482	895
3	277	697	521	1416
4	289	986	629	2045
5	363	1349	725	2770
6	336	1685	830	3600
7	372	2057	818	4418
8	293	2350	681	5099
9	387	2737	748	5847
10	359	3096	678	6525
11	349	3445	457	6982
12	335	3780	432	7414
13	392	4172	566	7980
14	573	4745	535	8515
15	400	5145	554	9069
16	350	5495	466	9535
17	525	6020	512	10047
18	498	6518	605	10652
19	433	6951	722	11374
20	378	7329	705	12079
21	371	7700	599	12678
22	377	8077	586	13264
23	287	8364	641	13905
24	291	8655	604	14509
25	300	8955	500	15009
26	289	9244	404	15413
27	265	9509	354	15767
28	264	9773	311	16078
29	238	10011	189	16267
30	207	10218	105	16372
Total	10218		16372	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas



Aunque se reportan casos de todas las comunas, el 28.8% de los casos proceden de las comunas 13, 15 y 17. Las comunas 13 y 15 se ubican en la zona oriental de la ciudad de Estratos socioeconómicos bajos. Llama poderosamente la atención el alto número de caso de dengue reportados de la comuna 17, que es una comuna con población de altos estratos y de infraestructura moderna.

Casos de Dengue según Clasificación Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016						
Comuna	Dengue	Dengue Grave	Muertes	TOTAL	% SIMPLE	% ACUMULADO
13	2233	5	0	2238	13,6	13,6
15	1384	6	1	1391	8,4	22,0
17	1105	5	1	1111	6,7	28,8
14	848	2	0	850	5,2	33,9
11	817	3	1	821	5,0	38,9
16	787	5	0	792	4,8	43,7
08	735	5	4	744	4,5	48,2
18	738	4	1	743	4,5	52,7
10	735	3	1	739	4,5	57,2
12	725	7	1	733	4,4	61,7
21	693	4	2	699	4,2	65,9
06	677	2	1	680	4,1	70,0
19	662	3	2	667	4,0	74,1
02	602	5	0	607	3,7	77,8
07	482	4	2	488	3,0	80,7
05	429	1	1	431	2,6	83,3
04	420	1	0	421	2,6	85,9
20	380	3	1	384	2,3	88,2
03	331	6	0	337	2,0	90,3
09	321	0	0	321	1,9	92,2
01	292	3	1	296	1,8	94,0
Rural	256	2	1	259	1,6	95,6
22	124	3	1	128	0,8	96,4
Sin Dato	596	5	0	601	3,6	100,0
Total	16372	87	22	16481	100,0	
SIVIGILA						
Elaboró: JHRojas						

En todos los grupos de edad han ocurrido casos; La proporción de casos aumenta hasta la edad de los 20-24 años para luego descender monotónicamente hasta 60 y mas años. la población con más casos reportados corresponde a los grupos de edad de 10-34 años que agrupan el 50% del total.

Casos de Dengue según Edad y Clasificación Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016						
Edad-Edad en Años	DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES	TOTAL	% SIMPLE	% ACUMULADO
< 1 año	252	0	0	252	1,5	1,5
1-4	836	3	0	839	5,1	6,6
5-9	1307	9	0	1316	8,0	14,6
10-14	1656	28	1	1685	10,2	24,8
15-19	1438	6	0	1444	8,8	33,6
20-24	1805	2	2	1809	11,0	44,6
25-29	1729	4	1	1734	10,5	55,1
30-34	1538	2	0	1540	9,3	64,4
35-39	1209	8	2	1219	7,4	71,8
40-44	972	1	1	974	5,9	77,7
45-49	878	1	0	879	5,3	83,1
50-54	790	3	2	795	4,8	87,9
55-59	588	4	3	595	3,6	91,5
60 y Mas	1374	16	10	1400	8,5	100,0
Sin Dato	0	0	0	0	0,0	100,0
Total	16372	87	22	16481	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

El análisis de los indicadores de calidad de la atención del paciente con dengue evidencian un aprendizaje y cada vez mayor adherencia a las guías de atención. La proporción de dengue grave ha disminuido la letalidad general o global se ha mantenido alrdedor de 0.1 %. La proporción de casos que se investigan con IgM ha aumentado desde 4.3 en 201. hasta el 20.3% en 2016. El porcentaje de pacientes con dengue y signos de alarma que se hospitalizaron aumento de 22.3% en 2014 a 63.0% en 2016. El porcentaje de pacientes con dengue hospitalizados que evolución a choque disminuyo de 3% en 2010 a 1.0% en 2016 y el porcentaje de pacientes con dengue y signos de alarma que evolucionaron a dengue se redujo a la mitad de 2010 (4.0%) a 2016 (2.0%) . El número de casos de dengue que fallecieron en un nivel III también se redujo.

La letalidad por dengue está por debajo de la meta establecida que es de < 2%. En cuanto a letalidad por dengue grave está en 20.0% cuando en las mejores unidades de cuidado intensivo la letalidad puede llegar a ser del 46%.

INDICADORES DE CALIDAD DE VIGILANCIA Y ATENCION DEL PACIENTE CON DENGUE
CALI 2010 - 2013 - 2014 - 2015 - 2016

INDICADOR	PARAMETRO	AÑO				
		.2010	.2013	.2014	.2015	.2016
Casos de Dengue total		10935	13433	6099	13729	16270
Casos de Dengue		10624	13002	5831	13666	16164
Casos de Dengue Grave		311	431	268	52	85
% de Dengue grave		2,8	3,2	4,4	0,4	0,5
Muertes confirmadas		16	12	6	11	14
muertes probables pendientes de cove		0	0	1	1	7
letalidad total /100	< 2 %	0,15	0,09	0,10	0,08	0,09
letalidad de Dengue Gra ve /100		5,1	2,8	2,2	21,2	16,5
% de casos con IgM		4,3	33,7	43,4	15,7	18,3
% de casos con IgM positiva/casos con IgM				99,5	98,3	98,7
% de Dengue con IgM		4,2		16,6	15,5	15,9
% de IgM positiva/dengue con IgM				99,5	98,3	98,5
% de IgM en las muertes por dengue		75	75	75	50	29
% IgM positiva/ en muertes					83	100
# de hospitalizaciones		2455	3209	1288	2097	2591
% de Hospitalizaciones		22,45	23,9	20,8	15,3	15,9
% de Hospitalizaciones que evolucionan a choque	< 2 %	3,0	1,1	4,2	1,2	1,0
Dengue con signos de alarma (DCS)		6284	7132	1097	2944	3188
% pacientes con signos de alarma que se hospitalizaron				22,3	51,5	63,0
% de DCS que evolucionan a Dengue Grave	< 5%	4,1	4,8	8,1	2,1	2,6
% de Dengue Grave hospitalizados en 3er nivel	100 %	11,9	46,6	61,6	80,8	100,0
# muertes en 1o. /y 2o. Nivel de atención	0	3	0	3	0	1

SIVIGILA

INDICADORES DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PACIENTE CON DENGUE

8.1. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE EVOLUCIONAN A FORMAS GRAVES DEL DENGUE

Numerador: Número de pacientes hospitalizados que evolucionan a shock por dengue.

Denominador: Total de pacientes hospitalizados

Coficiente de multiplicación: por cien (X 100)

Parámetro: <2% de pacientes hospitalizados que evolucionan a shock por dengue

8.2. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON FORMAS GRAVES DE DENGUE HOSPITALIZADOS EN TERCER NIVEL

Numerador: Número de pacientes con dengue grave hospitalizados en tercer nivel.

Denominador: Total de pacientes hospitalizados con diagnóstico de dengue grave.

Coficiente de multiplicación: por cien (X 100).

Parámetro: 100% de pacientes hospitalizados y monitoreados en tercer nivel

8.3. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA QUE EVOLUCIONAN A DENGUE GRAVE

Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma que evolucionan a dengue grave.

Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma.

Coeficiente de multiplicación: por cien (x 100).

Parámetro: <5% de casos con signos de alarma que evolucionan a formas graves de la enfermedad.

8.4. % PACIENTES QUE FALLECEN EN PRIMER O SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Numerador: Número muertes por dengue que ocurren en primer y segundo nivel de atención

Denominador: Total de muertes por dengue

Coeficiente de multiplicación: por cien (x 100).

Parámetro: 0% de pacientes que fallecen en primer y segundo nivel de atención

8.5. LETALIDAD POR DENGUE

Numerador: Número muertes por dengue en un periodo específico.

Denominador: Total de casos graves de dengue en un periodo específico

Coeficiente de multiplicación: por cien (x 100).

Parámetro:* <2% de pacientes con formas graves de la enfermedad fallecen*

Guía Clínica de Dengue 2010 Ministerio INS Colombia

* Este parámetro debe ser analizado con precaución pues la letalidad del dengue grave (#muertes por dengue /#dengue grave) en las mejores UCI se ha encontrado ser de hasta 46% . Si se evalúa letalidad por dengue el denominador es total de casos de dengue)

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 8 de 2016, sem epid 30
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis
Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 06/08/2016

ZIKA

Se han reportado 13829 casos de zika al sivigila. Hubo un aumento monotonico desde la semana epidemiológica 1 hasta la semana epidemiológica 17 para luego descender hasta la semana 30 que han reportado 114 casos y la epidemia está en fase de extinción. Aunque el primer caso ocurrió en el 2015 comparativamente con el 2016 han ocurrido la casi totalidad de casos, siendo una enfermedad emergente en nuestro territorio.

CASOS DE ZIKA SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-30 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	16	0,1	0,1
2	32	0,2	0,3
3	58	0,4	0,8
4	127	0,9	1,7
5	216	1,6	3,2
6	255	1,8	5,1
7	376	2,7	7,8
8	437	3,2	11,0
9	548	4,0	14,9
10	616	4,5	19,4
11	472	3,4	22,8
12	449	3,2	26,0
13	729	5,3	31,3
14	713	5,2	36,5
15	776	5,6	42,1
16	742	5,4	47,5
17	753	5,4	52,9
18	734	5,3	58,2
19	748	5,4	63,6
20	760	5,5	69,1
21	705	5,1	74,2
22	627	4,5	78,7
23	646	4,7	83,4
24	587	4,2	87,7
25	497	3,6	91,3
26	371	2,7	93,9
27	327	2,4	96,3
28	212	1,5	97,8
29	186	1,3	99,2
30	114	0,8	100,0
Total	13829	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de Zika comparativo 2015 - 2016				
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016				
Semana	2015	acum 2015	2016	acum 2016
1	0	0	16	16
2	0	0	32	48
3	0	0	58	106
4	0	0	127	233
5	0	0	216	449
6	0	0	255	704
7	1	1	376	1080
8	0	1	437	1517
9	0	1	548	2065
10	0	1	616	2681
11	0	1	472	3153
12	0	1	449	3602
13	0	1	729	4331
14	0	1	713	5044
15	0	1	776	5820
16	0	1	742	6562
17	0	1	753	7315
18	0	1	734	8049
19	0	1	748	8797
20	0	1	760	9557
21	0	1	705	10262
22	0	1	627	10889
23	0	1	646	11535
24	0	1	587	12122
25	0	1	497	12619
26	0	1	371	12990
27	0	1	327	13317
28	0	1	212	13529
29	0	1	186	13715
30	0	1	114	13829
Total	1		13829	

SIVIGILA
Elaboró: JHRrojas

Todas las comunas reportaron casos, de los cuales el 30 % residen en las comunas 15 de la zona oriente; la comuna 17 de la zona ladera; la comuna 6 de la zona norte; las comunas 8 y 10 de la zona centro de la ciudad.

Casos de ZIKA según Comuna y Clasificación			
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016			
Comuna	CASOS	% SIMPLE	% ACUMULADO
15	1131	8,2	8,2
17	1093	7,9	16,1
06	939	6,8	22,9
08	897	6,5	29,4
10	855	6,2	35,5
11	854	6,2	41,7
16	744	5,4	47,1
19	723	5,2	52,3
13	721	5,2	57,5
02	681	4,9	62,5
18	576	4,2	66,6
05	558	4,0	70,7
12	480	3,5	74,1
14	414	3,0	77,1
07	408	3,0	80,1
04	387	2,8	82,9
21	381	2,8	85,6
09	373	2,7	88,3
20	314	2,3	90,6
01	308	2,2	92,8
03	297	2,1	95,0
Rural	212	1,5	96,5
22	142	1,0	97,5
Sin Dato	341	2,5	100,0
Total	13829	100,0	

SIVIGILA
Elaboró: JHRrojas

Aunque ocurrió en todos los grupos de edad, los grupos de edad entre 20-39 años agregan el 50.0 % del total.

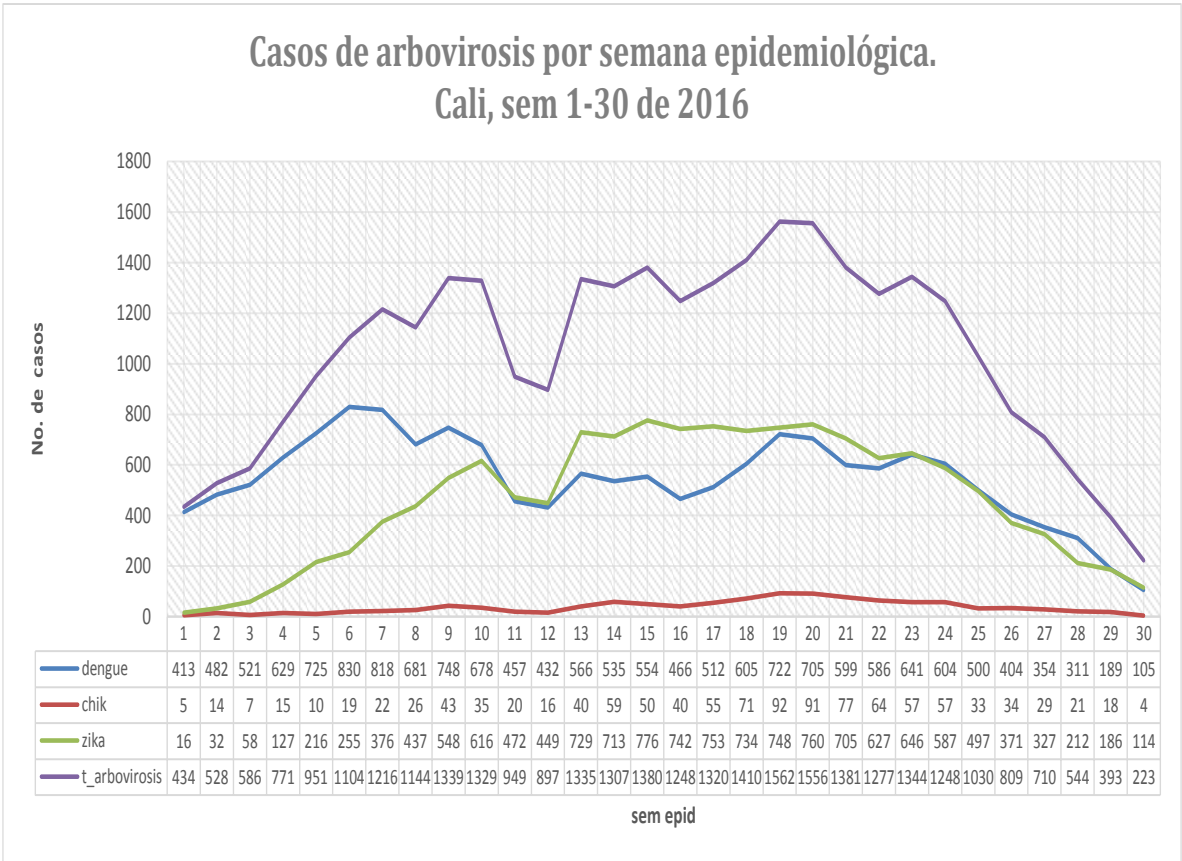
Casos de Zika según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Edad-Edad en Años	casos	% simple	% acumulado
< 1 año	139	1,0	1,0
1-4	347	2,5	3,5
5-9	532	3,8	7,4
10-14	705	5,1	12,5
15-19	879	6,4	18,8
20-24	1598	11,6	30,4
25-29	1907	13,8	44,2
30-34	1848	13,4	57,5
35-39	1395	10,1	67,6
40-44	1091	7,9	75,5
45-49	995	7,2	82,7
50-54	882	6,4	89,1
55-59	630	4,6	93,6
60 y Mas	881	6,4	100,0
Sin Dato	0	0,0	100,0
Total	13829	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

De 7808 mujeres con cuadro compatible con zika , 1247 fueron gestantes (15.9 %) son objeto de seguimiento para malformaciones fetales y/o cuadros neurológicos.



**INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 8 de 2016, SEM EPID 30
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS**

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis
Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 06/08/2016

CHAGAS

La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomiasis americana, descubierta por el Dr. Carlos Chagas hace más de un siglo, en 1909, es causada por el *Tripanosoma cruzi*, parásito flagelado de la familia *Tripanosomatidae*.

Se calcula que en todo el mundo, principalmente en América Latina, unos 10 millones de personas están infectadas por el *Tripanosoma cruzi* (parásito que causa la enfermedad de Chagas).

Inicialmente, la enfermedad de Chagas estaba confinada a la Región de las Américas, principalmente en América Latina, pero en la actualidad se ha propagado a otros continentes.

Esta enfermedad se puede curar si el tratamiento se administra de forma oportuna, al poco tiempo de producirse la infección. Hasta un 30% de los enfermos crónicos presentan alteraciones cardíacas y hasta un 10% padecen alteraciones digestivas, neurológicas o combinadas. Todas estas manifestaciones pueden requerir un tratamiento específico.

El control vectorial es el método más útil para prevenir la enfermedad de Chagas en América Latina. El cribado de la sangre es decisivo para prevenir la infección mediante las transfusiones sanguíneas y el trasplante de órganos

En Cali, se han reportado 2 casos durante 2016 en las semanas epidemiológicas No. 1 y 17; fueron pacientes de 50 años o más que residían en las comunas 9 y 3.

CASOS DE ENF. CHAGAS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-30 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	1	50	50
2	0	0	50
3	0	0	50
4	0	0	50
5	0	0	50
6	0	0	50
7	0	0	50
8	0	0	50
9	0	0	50
10	0	0	50
11	0	0	50
12	0	0	50
13	0	0	50
14	0	0	50
15	0	0	50
16	0	0	50
17	1	50	100
18	0	0	100
19	0	0	100
20	0	0	100
21	0	0	100
22	0	0	100
23	0	0	100
24	0	0	100
25	0	0	100
26	0	0	100
27	0	0	100
28	0	0	100
29	0	0	100
30	0	0	100
Total	2	100	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

Casos de Chagas comparativo 2015 - 2016
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Semana	2015	acum 2015	2016	acum 2016
1	0	0	1	1
2	0	0	0	1
3	0	0	0	1
4	0	0	0	1
5	0	0	0	1
6	0	0	0	1
7	0	0	0	1
8	0	0	0	1
9	0	0	0	1
10	0	0	0	1
11	0	0	0	1
12	0	0	0	1
13	0	0	0	1
14	0	0	0	1
15	0	0	0	1
16	0	0	0	1
17	0	0	1	2
18	0	0	0	2
19	0	0	0	2
20	0	0	0	2
21	0	0	0	2
22	0	0	0	2
23	0	0	0	2
24	0	0	0	2
25	0	0	0	2
26	0	0	0	2
27	0	0	0	2
28	0	0	0	2
29	0	0	0	2
30	0	0	0	2
Total	0		2	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

Casos de Chagas según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

COMUNA	CASOS	% SIMPLE	% ACUMULADO
03	1	50	50
09	1	50	100
01	0	0	100
02	0	0	100
04	0	0	100
05	0	0	100
06	0	0	100
07	0	0	100
08	0	0	100
10	0	0	100
11	0	0	100
12	0	0	100
13	0	0	100
14	0	0	100
15	0	0	100
16	0	0	100
17	0	0	100
18	0	0	100
19	0	0	100
20	0	0	100
21	0	0	100
22	0	0	100
Rural	0	0	100
Sin Dato	0	0	100
Total	2	100	

SIVIGILA
Elaboró: JHRrojas

Casos de Chagas según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Edad en Años	Total	% simple	% acumulado
< 1 año	0	0	0
1-4	0	0	0
5-9	0	0	0
10-14	0	0	0
15-19	0	0	0
20-24	0	0	0
25-29	0	0	0
30-34	0	0	0
35-39	0	0	0
40-44	0	0	0
45-49	0	0	0
50-54	1	50	50
55-59	0	0	50
60 y Mas	1	50	100
Sin Dato	0	0	100
Total	2	100	

SIVIGILA
Elaboró: JHRrojas

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 8 de 2016, sem epid. No.30
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZONOSIS

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis
Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 06/08/2016

LEISHMANIASIS

En América, las leishmaniasis representan un problema significativo en salud Pública, debido a su alta morbilidad, con distribución en algunas partes de México, América Central y América del Sur, a excepción de Chile y Uruguay (3). Para Leishmaniasis visceral, su mayor incidencia se presenta en el norte del Brasil (figura 2).

En lo corrido de los años 2001 a 2011, Brasil, Colombia y Perú aportaron el 75,8 % de los casos de leishmaniasis cutánea y mucosa. Para Leishmaniasis visceral Brasil aportó el 96,6% de los casos en América.

Es una patología endémica en casi todo el territorio nacional, excepto en San Andrés Islas y Bogotá D.C. Se estima que en el país existen alrededor de 11 millones de personas en riesgo, donde la transmisión principalmente se da en el área rural. Se presentan las tres formas clínicas de la enfermedad, siendo la más frecuente y la de mayor distribución geográfica, la leishmaniasis cutánea (entre 95% y 98% de los

casos); la leishmaniasis mucosa, que es el resultado de la diseminación del parásito, y que se puede presentar de semanas a años después de la lesión cutánea (1% a 4%) y leishmaniasis visceral (entre el 0,1 y 1,5 %).

La leishmaniasis visceral es endémica principalmente en el Valle del Río Magdalena y sus afluentes; existen focos que corresponden con la distribución de *Lutzomyia longipalpis* en Tolima, Huila, Cundinamarca, Bolívar, Córdoba, Sucre, Santander y Norte de Santander.

En 2016 se han reportado 6 casos en las semanas epidemiológicas 3,4,9,10,17 y 21. Respecto al 2015 hubo descenso del 30% en casos reportados. Residían en las comunas 3, 5, 10,13 y 17 ubicadas en ladera, centro y oriente. Afecto a mayores de 15 años

CASOS DE LEISHMANIASIS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-30 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	0	0,0	0,0
2	0	0,0	0,0
3	1	16,7	16,7
4	1	16,7	33,3
5	0	0,0	33,3
6	0	0,0	33,3
7	0	0,0	33,3
8	0	0,0	33,3
9	1	16,7	50,0
10	1	16,7	66,7
11	0	0,0	66,7
12	0	0,0	66,7
13	0	0,0	66,7
14	0	0,0	66,7
15	0	0,0	66,7
16	0	0,0	66,7
17	1	16,7	83,3
18	0	0,0	83,3
19	0	0,0	83,3
20	0	0,0	83,3
21	1	16,7	100,0
22	0	0,0	100,0
23	0	0,0	100,0
24	0	0,0	100,0
25	0	0,0	100,0
26	0	0,0	100,0
27	0	0,0	100,0
28	0	0,0	100,0
29	0	0,0	100,0
30	0	0,0	100,0
Total	6	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

LEISHMANIASIS CUTANEA COMPARATIVO 2015 Vs 2016

Semana	2015	acum 2015	2016	acum 2016
1	1	1	0	0
2	0	1	0	0
3	0	1	1	1
4	0	1	1	2
5	0	1	0	2
6	0	1	0	2
7	0	1	0	2
8	0	1	0	2
9	1	2	1	3
10	0	2	1	4
11	0	2	0	4
12	0	2	0	4
13	2	4	0	4
14	0	4	0	4
15	0	4	0	4
16	0	4	0	4
17	0	4	1	5
18	0	4	0	5
19	0	4	0	5
20	0	4	0	5
21	0	4	1	6
22	0	4	0	6
23	0	4	0	6
24	0	4	0	6
25	0	4	0	6
26	0	4	0	6
27	1	5	0	6
28	1	6	0	6
29	2	8	0	6
30	1	9	0	6
Total	9		6	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de Leishmaniasis según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Comuna	Total	% SIMPLE	% ACUMULADO
03	1	16,7	16,66666667
05	1	16,7	33,3
10	1	16,7	50,0
13	1	16,7	66,7
17	1	16,7	83,3
01	0	0,0	83,3
02	0	0,0	83,3
04	0	0,0	83,3
06	0	0,0	83,3
07	0	0,0	83,3
08	0	0,0	83,3
09	0	0,0	83,3
11	0	0,0	83,3
12	0	0,0	83,3
14	0	0,0	83,3
15	0	0,0	83,3
16	0	0,0	83,3
18	0	0,0	83,3
19	0	0,0	83,3
20	0	0,0	83,3
21	0	0,0	83,3
22	0	0,0	83,3
Rural	0	0,0	83,3
Sin Dato	1	16,7	100,0
Total	6	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

Casos de Leishmaniasis según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Edad en Años	Total	% simple	% acumulado
< 1 año	0	0	0,0
1-4	0	0,0	0,0
5-9	0	0,0	0,0
10-14	0	0,0	0,0
15-19	1	16,7	16,7
20-24	0	0,0	16,7
25-29	1	16,7	33,3
30-34	0	0,0	33,3
35-39	0	0,0	33,3
40-44	2	33,3	66,7
45-49	1	16,7	83,3
50-54	0	0,0	83,3
55-59	0	0,0	83,3
60 y Mas	1	16,7	100,0
Sin Dato	0	0,0	100,0
Total	6	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

**INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 8 de 2016, SEM EPID 30
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS**

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis

Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 06/08/2016

MALARIA

El paludismo es un gran problema de salud pública a nivel mundial afectan más de 100 países a lo largo del cinturón tropical del planeta. En la región de las Américas el 30% de la población de 21 países se encuentra en riesgo, Brasil y Colombia son los países con el mayor número de casos anuales aportando el 68% de los casos de la región. De origen primordialmente rural en regiones definidas de la geografía Colombiana se presenta una trasmisión urbana; se describen la aparición y reaparición de malaria en áreas libres de la enfermedad situación que se asocia a la migración de la población por situaciones económicas, de conflicto social y político, factores ambientales como el deterioro del ecosistema y los desastres naturales, afectando a las comunidades con mayores necesidades

Se han reportado 177 casos de malaria, lo cual corresponde a un incremento del 195% respecto al año 2015. La especie de plasmodium con mayor variación positiva fue PI. Falciparum que aumento 300%, luego PL Vivax que aumento 150% y luego pl malarie con aumento de 80% y mixtas que aumento 25% .

El 30.76% de los casos fueron reportados en las primeras 4 semanas epidemiológicas del año 2016. Después de un descenso a 2 casos en la semana 5 hubo un aumento hasta la semana 14 que alcanzó la cifra de 16 casos para luego descender hasta 3 casos en la semana 29 y cero casos en la semana 30.

Aunque en Cali no hay casos de malaria autóctona, los casos son residentes de las comunas 13, 15, 14 y 21 en el 30% de los casos. El 70% de los casos ocurre entre las edades 15-44 años.

.

CASOS DE MALARIA SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-30 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	11	6,2	6,2
2	11	6,2	12,4
3	22	12,4	24,9
4	10	5,6	30,5
5	2	1,1	31,6
6	5	2,8	34,5
7	3	1,7	36,2
8	3	1,7	37,9
9	4	2,3	40,1
10	6	3,4	43,5
11	6	3,4	46,9
12	6	3,4	50,3
13	6	3,4	53,7
14	16	9,0	62,7
15	4	2,3	65,0
16	2	1,1	66,1
17	2	1,1	67,2
18	8	4,5	71,8
19	6	3,4	75,1
20	4	2,3	77,4
21	0	0,0	77,4
22	5	2,8	80,2
23	6	3,4	83,6
24	3	1,7	85,3
25	5	2,8	88,1
26	6	3,4	91,5
27	9	5,1	96,6
28	3	1,7	98,3
29	3	1,7	100,0
30	0	0,0	100,0
Total	177	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de malaria según especi deplasmodium
comparativo 2015-2016 a semana 30

ESPECIE DE PLASMODIUM	2015	%	2016	%
1, VIVAX	30	50,0	77	43,5
2, FALCIPARUM	21	35,0	86	48,6
3, MALARIE	5	8,3	9	5,1
4, INF. MIXTA	4	6,7	5	2,8
Total general	60	100,0	177	100,0

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de Malaria según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Comuna	Total	% SIMPLE	% ACUMULADO
15	16	9,0	9,0
13	15	8,5	17,5
14	14	7,9	25,4
21	13	7,3	32,8
17	12	6,8	39,5
06	8	4,5	44,1
19	8	4,5	48,6
02	7	4,0	52,5
03	7	4,0	56,5
16	7	4,0	60,5
18	7	4,0	64,4
04	5	2,8	67,2
10	5	2,8	70,1
08	4	2,3	72,3
09	4	2,3	74,6
11	4	2,3	76,8
Rural	4	2,3	79,1
05	3	1,7	80,8
07	3	1,7	82,5
20	3	1,7	84,2
01	2	1,1	85,3
22	2	1,1	86,4
12	1	0,6	87,0
Sin Dato	23	13,0	100,0
Total	177	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

Casos de MALARIA según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 30 de 2016

Edad-Edad en Años	Total	% simple	% acumulado
< 1 año	1	0,6	0,6
1-4	6	3,4	4,0
5-9	5	2,8	6,8
10-14	10	5,6	12,4
15-19	18	10,2	22,6
20-24	28	15,8	38,4
25-29	27	15,3	53,7
30-34	18	10,2	63,8
35-39	12	6,8	70,6
40-44	20	11,3	81,9
45-49	10	5,6	87,6
50-54	5	2,8	90,4
55-59	7	4,0	94,4
60 y Mas	10	5,6	100,0
Sin Dato	0	0,0	100,0
Total	177	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas



**ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI**
SECRETARIA DE SALUD