

2016

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO No. 10
SEMANA EPIDEMIOLOGICA No. 39

JORGE HUMBERTO ROJAS PALACIOS

Médico Epidemiólogo

Secretaria de Salud Municipal

11/10/2016

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

ALEXANDER DURAN

Secretario de Salud

EMILCE AREVALO

Responsable de Planeación

LUIS TORRES

Responsable de Area Recursos Humanos

BERTHA L. OSPINA

Responsable de aseguramiento en Salud

JACKELINE VIVEROS

Responsable Area Jurídica

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

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

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

Victoria Medina Ing. De Sistemas

Javier Bolaños. Profesional Universitario

Víctor Organista. Técnico en Salud

Miguel Paredes. Técnico Administrativo

Jorge Quiñonez. MD

Esperanza Blandon Enfermera

Alberto Varela Médico Internista

Orfidia Carabalí Profesional Universitario

CALI, OCTUBRE 11 DE 2016

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Introducción

Este documento es elaborado por el Dr. Jorge Humberto Rojas Palacios, Médico, Magíster en Epidemiología, Magíster en Administración en Salud,

Epidemiólogo responsable de los eventos transmitidos por vectores de la Secretaría de Salud del Municipio de Santiago de Cali, Colombia.

Métodos

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 encuentra 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
- Revisión, presentación y aprobación

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

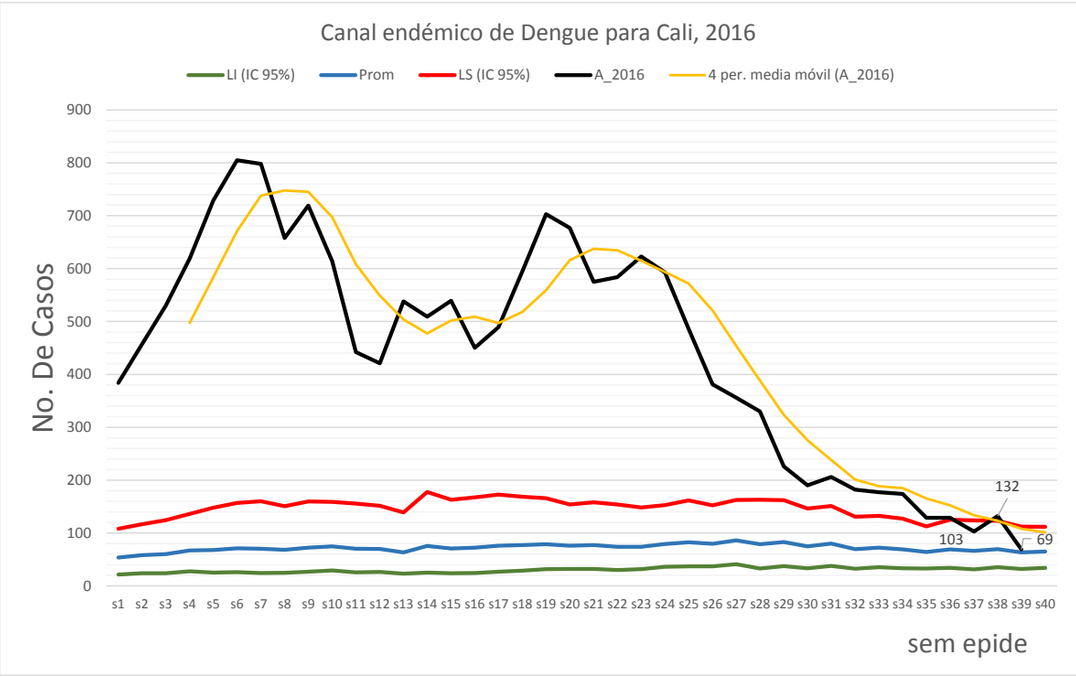
INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y ZOONOSIS

Jorge Humberto Rojas Palacios
MD, MSc. Epidemiología
Responsable Vigilancia ETV y Zoonosis
Grupo funcional ETV - Zoonosis
Fuente: SIVIGILA
Fecha corte: 11/10/2016

Dengue

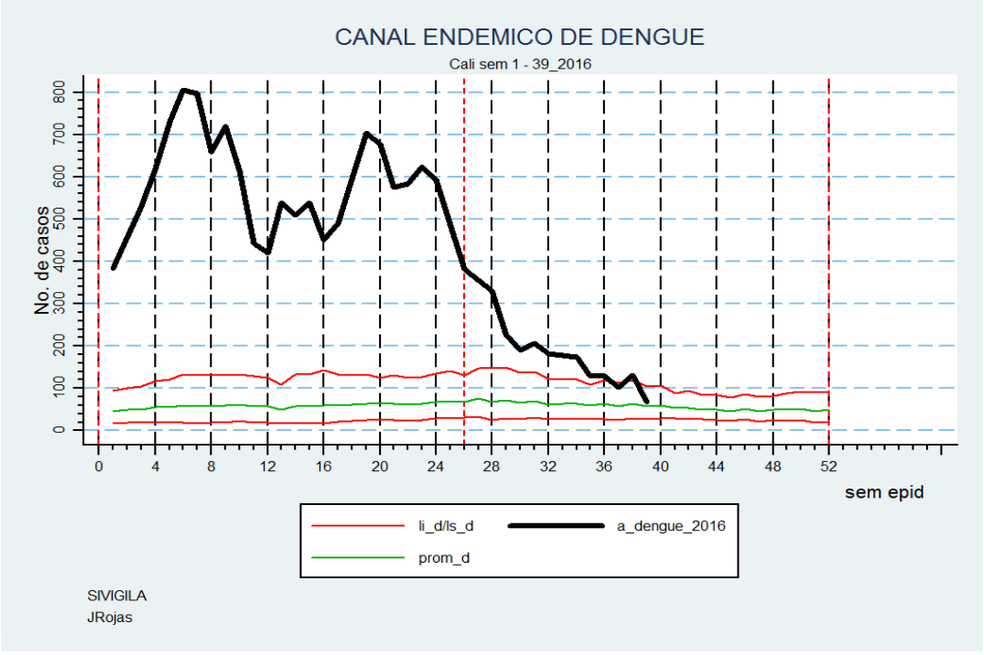
El Dengue es una enfermedad infecciosa cuyo agente causal es el virus Dengue del cual se han identificado 5 serotipos pero en Colombia Circulan 4: el DV1, DV2, DV3 y el DV4; y es transmitida por mosquitos vectores del genero Aedes (Aegypti y Albopictus) ambas especies presentes en nuestra región.

El comportamiento del dengue en Cali ha sido endemo-epidémica con ciclos cada 3 – 5 años que se fueron acortando hasta tener en los últimos dos años, epidemias en cada uno (2015 y 2016).

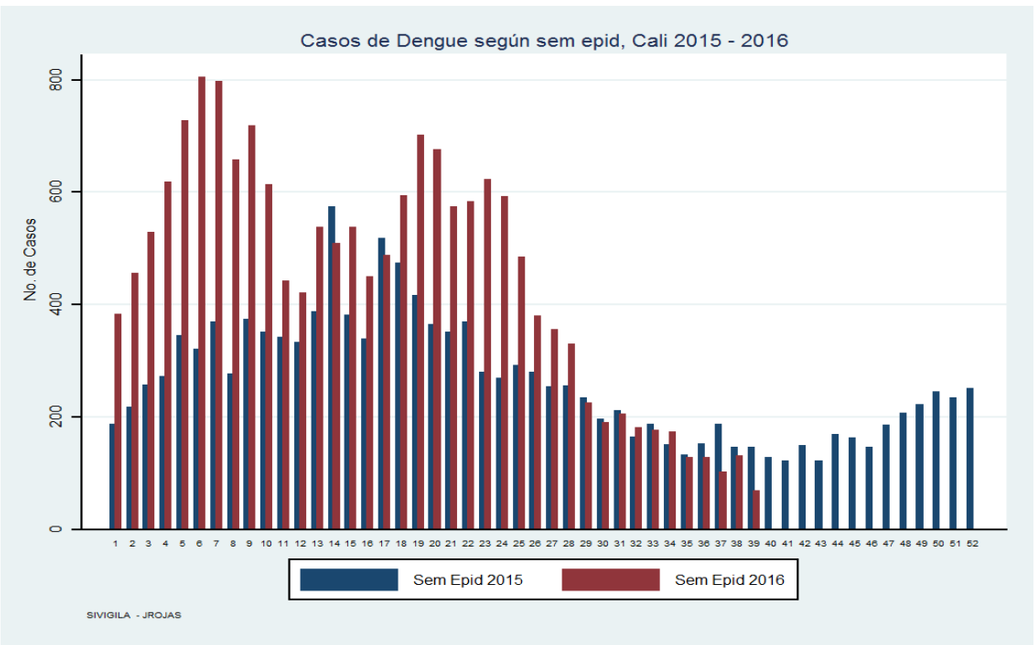


El canal endémico del dengue construido con los reportes al SIVIGILA de por lo menos los 11 años previos, evidencia una situación epidémica bimodal en el año 2016. Es importante tener en cuenta que desde el 2014 está circulando en nuestra ciudad el virus chikungunya y desde el 2015 el virus zika; ambos emergentes y con sintomatología muy similar lo cual puede haber causado sobreregistros, especialmente en las primeras fases epidémicas del chickungunya y zika. La tendencia continúa en descenso con ingreso a los canales de

endémicos en las semanas 37 y 39. **Es necesario completar 3 semanas dentro de canales endémicos para declarar libre de epidemia.**



Se han reportado 17321 casos de Dengue. En 882 casos no se pudo identificar la dirección de residencia y georefenciar el barrio y la comuna. El 0.43 % de los casos fueron dengues graves (75) y 0.1 % de muertes CONFIRMADAS (17) reportadas faltando por hacer ajustes en 4. Comparativamente, con el mismo periodo transcurrido del 2015 hubo un aumento del 47.6 % de casos reportados en el 2016. En las semanas epidemiológicas 14,17 y desde la semana 29 se observó menos casos semanales que en las mismas semanas del año anterior que se ha sostenido en las últimas 6 semanas epidemiológicas.



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Dengue comparativo 2015 - 2016
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Semana	casos 2015	acum 2015	casos 2016	acum 2016
1	197	197	384	384
2	223	420	457	841
3	277	697	530	1371
4	289	986	619	1990
5	363	1349	729	2719
6	336	1685	805	3524
7	372	2057	798	4322
8	293	2350	658	4980
9	387	2737	719	5699
10	359	3096	614	6313
11	349	3445	442	6755
12	335	3780	421	7176
13	392	4172	538	7714
14	573	4745	509	8223
15	400	5145	539	8762
16	350	5495	450	9212
17	525	6020	489	9701
18	498	6518	595	10296
19	433	6951	703	10999
20	378	7329	677	11676
21	371	7700	575	12251
22	377	8077	584	12835
23	287	8364	623	13458
24	291	8655	593	14051
25	300	8955	486	14537
26	289	9244	381	14918
27	265	9509	356	15274
28	264	9773	330	15604
29	238	10011	226	15830
30	207	10218	190	16020
31	219	10437	206	16226
32	165	10602	182	16408
33	202	10804	177	16585
34	158	10962	174	16759
35	136	11098	129	16888
36	154	11252	129	17017
37	188	11440	103	17120
38	153	11593	132	17252
39	145	11738	69	17321
Total	11738		17321	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Aunque se reportan casos de todas las comunas, el 29.0 % 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 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, que amerita investigación.

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Dengue según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Comuna	Dengue	Dengue Grave	Muertes	TOTAL	% SIMPLE	% ACUMULADO
13	2384	5	0	2389	13.8	13.8
15	1507	3	0	1510	8.7	22.5
17	1111	5	0	1116	6.4	29.0
14	882	2	0	884	5.1	34.1
11	850	3	2	855	4.9	39.0
16	819	5	0	824	4.8	43.8
08	757	4	1	762	4.4	48.1
12	754	4	1	759	4.4	52.5
18	751	3	0	754	4.4	56.9
10	746	3	0	749	4.3	61.2
21	715	5	0	720	4.2	65.4
19	681	4	3	688	4.0	69.3
06	683	4	0	687	4.0	73.3
02	610	3	0	613	3.5	76.8
07	491	5	1	497	2.9	79.7
05	438	2	1	441	2.5	82.3
04	425	0	1	426	2.5	84.7
20	372	2	0	374	2.2	86.9
09	335	0	0	335	1.9	88.8
03	325	6	0	331	1.9	90.7
01	311	0	2	313	1.8	92.5
Rural	284	1	1	286	1.7	94.2
22	125	1	0	126	0.7	94.9
Sin Dato	876	6	0	882	5.1	100.0
Total	**17232**	**76**	**13**	**17321**	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 más años. La población con más casos reportados corresponde a los grupos de edad de 5-34 años que agrupan el 57.4 % del total.

Casos de Dengue según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Edad-Edad en Años	DENGUE	DENGUE GRAVE	MUERTES	TOTAL	% SIMPLE	% ACUMULADO
< 1 año	263	0	0	263	1.5	1.5
1-4	915	3	1	919	5.3	6.8
5-9	1374	8	0	1382	8.0	14.8
10-14	1663	22	0	1685	9.7	24.5
15-19	1472	7	1	1480	8.5	33.1
20-24	1898	4	1	1903	11.0	44.1
25-29	1828	5	0	1833	10.6	54.6
30-34	1657	2	0	1659	9.6	64.2
35-39	1295	4	2	1301	7.5	71.7
40-44	1023	1	0	1024	5.9	77.6
45-49	936	0	0	936	5.4	83.0
50-54	841	5	0	846	4.9	87.9
55-59	624	3	3	630	3.6	91.6
60 y Mas	1443	12	5	1460	8.4	100.0
Sin Dato	0	0	0	0	0.0	100.0
Total	17232	76	13	17321	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

El análisis de los indicadores de calidad de la atención del paciente con dengue evidencian cumplimiento y aprendizaje por adherencia a las guías de atención. La proporción de dengue grave ha disminuido a 0.4%, la letalidad general o global se ha mantenido alrededor de 0.1 %. La proporción de casos que se investigan con IgM ha aumentado desde 4.3 en 2010 hasta el 17.6 % en 2016. El porcentaje de pacientes con dengue y signos de alarma que se hospitalizaron aumento de

22.3% en 2014 a 58.6 % en 2016. El porcentaje de pacientes con dengue hospitalizados que evolucionan a choque disminuyó de 3% en 2010 a 1.0% en 2016 y el porcentaje de pacientes con dengue y signos de alarma que evolucionaron a dengue grave se redujo en más del 50% de 4.0% e n 2010 a 2.0 % en 2016. 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 < 2%. En cuanto a letalidad por dengue grave se logró 23.6 %, 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
AÑO

INDICADOR	PARAMETRO	.2010	.2013	.2014	.2015	.2016
Casos de Dengue total		10935	13433	6099	13729	17321
Casos de Dengue		10624	13002	5831	13666	17232
Casos de Dengue Grave		311	431	268	52	72
% de Dengue grave		2.8	3.2	4.4	0.4	0.4
Muertes confirmadas		16	12	6	11	17
muertes probables pendientes de cove		0	0	1	1	4
letalidad total /100	< 2 %	0.15	0.09	0.10	0.08	0.10
letalidad de Dengue Gra ve /100		5.1	2.8	2.2	21.2	23.6
% de casos con IgM		4.3	33.7	43.4	15.7	17.2
% de casos con IgM positiva/casos con IgM				99.5	98.3	98.7
% de Dengue con IgM		4.2		16.6	15.5	14.9
% 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	2811
% de Hospitalizaciones		22.45	23.9	20.8	15.3	16.2
% de Hospitalizaciones que evolucionan a choque	< 2 %	3.0	1.1	4.2	1.2	1.03
Dengue con signos de alarma (DCS)		6284	7132	1097	2944	3615
% pacientes con signos de alarma que se hospitalizaron				22.3	51.5	59.6
% de DCS que evolucionan a Dengue Grave	< 5%	4.1	4.8	8.1	2.1	2.0
% 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
JROJAS MD EPID ETV

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

Coeficiente 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.

Coeficiente 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)

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

FOCALIZACION DEL DENGUE Y PRIORIZACION DE BARRIOS Y COMUNAS A INTERVENIR
SEGÚN LA OCURRENCIA DE CASOS EN 3er. TRIMESTRE

CALI, 19/09/2016

ORDEN	bar_ver_	COMUNA	CASOS DENGUE REPORTADOS	CASOS ACUMULADOS	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	EL POBLADO I	13	58	58	2,9	2,9
2	EL MORICHAL DE	15	54	112	2,7	5,7
3	CIUDAD CORDOBA	15	48	160	2,4	8,1
4	LOS COMUNEROS	15	46	206	2,3	10,5
5	MARROQUIN III	13	36	242	1,8	12,3
6	CALIPSO	13	33	275	1,7	14,0
7	ANTONIO NARI¥O	16	31	306	1,6	15,5
8	MOJICA	15	31	337	1,6	17,1
9	EL DIAMANTE	13	30	367	1,5	18,6
10	NUEVA FLORESTA	12	27	394	1,4	20,0
11	MANUELA BELTRA	14	24	418	1,2	21,2
12	TERRON COLORAD	1	24	442	1,2	22,4
13	ALFONSO BONILL	14	21	463	1,1	23,5
14	VALLE GRANDE	21	19	482	1,0	24,5
15	MELENDEZ	18	19	501	1,0	25,4

SIVIGILA
JROJAS

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
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: 11/10/2016

ZIKA

Se han reportado 14638 casos de zika al SIVIGILA. Hubo un aumento monotónico desde la semana epidemiológica No. 1 con 17 casos hasta la semana epidemiológica No. 15 con 781 casos para luego descender hasta la semana 39 que han reportado 24 casos y la epidemia está en fase de extinción. Aunque el primer caso ocurrió en el año 2015, en el 2016 han ocurrido la casi totalidad de casos, siendo una enfermedad emergente en nuestro territorio.

CASOS DE ZIKA SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-39 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	16	**0.1**	**0.1**
2	29	**0.2**	**0.3**
3	56	**0.4**	**0.7**
4	128	**0.9**	**1.6**
5	211	**1.4**	**3.0**
6	251	**1.7**	**4.7**
7	371	**2.5**	**7.3**
8	430	**2.9**	**10.2**
9	539	**3.7**	**13.9**
10	612	**4.2**	**18.1**
11	470	**3.2**	**21.3**
12	461	**3.1**	**24.4**
13	740	**5.1**	**29.5**
14	719	**4.9**	**34.4**
15	783	**5.3**	**39.7**
16	747	**5.1**	**44.8**
17	762	**5.2**	**50.0**
18	729	**5.0**	**55.0**
19	746	**5.1**	**60.1**
20	763	**5.2**	**65.3**
21	706	**4.8**	**70.2**
22	625	**4.3**	**74.4**
23	656	**4.5**	**78.9**
24	593	**4.1**	**83.0**
25	516	**3.5**	**86.5**
26	392	**2.7**	**89.2**
27	334	**2.3**	**91.4**
28	221	**1.5**	**92.9**
29	203	**1.4**	**94.3**
30	183	**1.3**	**95.6**
31	136	**0.9**	**96.5**
32	122	**0.8**	**97.3**
33	102	**0.7**	**98.0**
34	73	**0.5**	**98.5**
35	61	**0.4**	**99.0**
36	49	**0.3**	**99.3**
37	38	**0.3**	**99.6**
38	41	**0.3**	**99.8**
39	24		
Total	**14638**	**100.0**	

SIVIGILA
Elaboró: JHRojas

Todas las comunas reportaron casos, de los cuales el 35.1 % residen en 5 comunas: la comunas 15 de la zona oriente; la comuna 17 de la zona ladera; la comuna 6 de la zona norte; las comunas 8 y 11 de la zona centro de la ciudad.

Casos de ZIKA según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Comuna	CASOS	% SIMPLE	% ACUMULADO
15	1189	8.1	8.1
17	1137	7.8	15.9
06	992	6.8	22.7
08	921	6.3	29.0
11	900	6.1	35.1
10	889	6.1	41.2
16	772	5.3	46.5
13	752	5.1	51.6
19	751	5.1	56.7
02	727	5.0	61.7
05	592	4.0	65.7
18	580	4.0	69.7
12	495	3.4	73.1
14	435	3.0	76.0
07	425	2.9	79.0
21	406	2.8	81.7
04	402	2.7	84.5
09	396	2.7	87.2
01	333	2.3	89.5
20	325	2.2	91.7
03	311	2.1	93.8
Rural	218	1.5	95.3
22	145	1.0	96.3
Sin Dato	545	3.7	100.0
Total	**14638**	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHROjas

Aunque ocurrió en todos los grupos de edad, la población de 20-39 años agrega el 48.9 % del total.

Casos de Zika según Edad
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Edad-Edad en Años	casos	% simple	% acumulado
< 1 año	**190**	**1.3**	**1.3**
1-4	**378**	**2.6**	**3.9**
5-9	**570**	**3.9**	**7.8**
10-14	**747**	**5.1**	**12.9**
15-19	**916**	**6.3**	**19.1**
20-24	**1705**	**11.6**	**30.8**
25-29	**2031**	**13.9**	**44.7**
30-34	**1949**	**13.3**	**58.0**
35-39	**1475**	**10.1**	**68.0**
40-44	**1148**	**7.8**	**75.9**
45-49	**1054**	**7.2**	**83.1**
50-54	**917**	**6.3**	**89.4**
55-59	**647**	**4.4**	**93.8**
60 y Mas	**911**	**6.2**	**100.0**
Sin Dato	**0**	**0.0**	**100.0**
Total	**14638**	**100.0**	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

ZIKA EN GESTANTES

14638 casos de zika fueron reportados al SIVIGILA.

1439 gestantes ingresaron a estudio por sospecha de zika.

171 gestantes fueron confirmadas para zika por PCR en el laboratorio **(11.9%)** y son objeto de seguimiento para malformaciones, muertes fetales y/o cuadros neurológicos.

En 1268 gestantes, el PCR es negativo o no procesado

De las 171 gestantes con PCR +, en 8 gestantes **(4.7%)** ocurrió muerte intrauterina.

De las 1268 gestantes con PCR negativo ó no procesado en 23 ocurrieron muertes intrauterinas **(1.81%)**

Un total de 31 muertes intrauterinas de madres con sospecha de zika **(2.15%).**

EFECTO DEL ZIKA SOBRE GESTACIONES

	GESTANTES CON DX DE ZIKA		
	PCR +	PCR Neg ó NP-	TOTAL
MUERTE INTRAUTERINA	8	23	31
GESTACIONES VIVAS	163	1245	1408
TOTAL	171	1268	1439

SIVIGILA- ESTVIT SSPM CALI

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
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: 11/10/2016

CHICKUNGUNYA

Se han reportado 1204 casos de chikungunya al sivigila. Hubo un aumento monotónico desde la semana epidemiológica 1 hasta la semana epidemiológica 19 con 92 casos; para luego descender hasta la semana 39 que han reportado 4 casos y la epidemia está en fase de extinción. Aunque el primer caso ocurrió en el año 2014, en el 2015 ocurrieron la mayor proporción de casos, siendo una enfermedad emergente en nuestro territorio.

CASOS DE Chickungunya SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-39 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	3	0.2	0.2
2	13	1.1	1.3
3	7	0.6	1.9
4	14	1.2	3.1
5	10	0.8	3.9
6	18	1.5	5.4
7	22	1.8	7.2
8	23	1.9	9.1
9	41	3.4	12.5
10	35	2.9	15.4
11	20	1.7	17.1
12	16	1.3	18.4
13	39	3.2	21.7
14	60	5.0	26.7
15	54	4.5	31.1
16	41	3.4	34.6
17	55	4.6	39.1
18	69	5.7	44.9
19	92	7.6	52.5
20	91	7.6	60.0
21	77	6.4	66.4
22	65	5.4	71.8
23	60	5.0	76.8
24	57	4.7	81.6
25	32	2.7	84.2
26	34	2.8	87.0
27	32	2.7	89.7
28	21	1.7	91.4
29	21	1.7	93.2
30	12	1.0	94.2
31	12	1.0	95.2
32	12	1.0	96.2
33	15	1.2	97.4
34	9	0.7	98.2
35	6	0.5	98.7
36	7	0.6	99.3
37	1	0.1	99.3
38	4	0.3	99.7
39	4	0.3	100.0
Total	1204	100.0	

SIVIGILA
Elaboró: JHRojas

Todas las comunas reportaron casos, de los cuales el 39.4 % residen en 5 comunas: la comunas 17 de la zona ladera; la comuna 6 de la zona Norte; la comuna 19 de la zona ladera; las comunas 15 de la zona oriente y la comuna 18 de la zona ladera de la ciudad.

Casos de Chickungunya según Comuna
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Comuna	Total	% SIMPLE	% ACUMULADO
17	130	10.8	10.8
06	117	9.7	20.5
19	87	7.2	27.7
15	74	6.1	33.9
18	66	5.5	39.4
02	61	5.1	44.4
10	60	5.0	49.4
05	55	4.6	54.0
08	51	4.2	58.2
04	48	4.0	62.2
09	43	3.6	65.8
11	42	3.5	69.3
03	41	3.4	72.7
16	38	3.2	75.8
13	37	3.1	78.9
07	29	2.4	81.3
20	27	2.2	83.6
12	26	2.2	85.7
Rural	26	2.2	87.9
01	25	2.1	90.0
14	25	2.1	92.0
21	18	1.5	93.5
22	16	1.3	94.9
Sin Dato	62	5.1	100.0
Total	**1204**	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

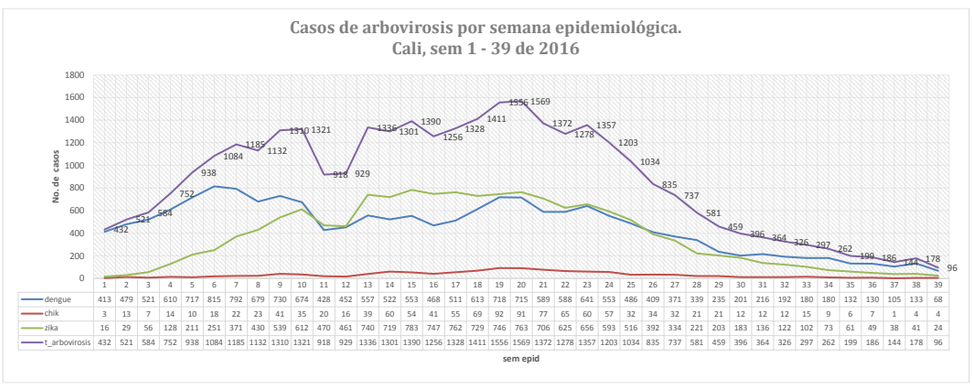
Aunque ocurrió en todos los grupos de edad, la población de 20-49 años agrega el 56.9 % del total.

Casos de Chickungunya según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Edad en Años	Total	% simple	% acumulado
< 1 año	8	0.7	0.7
1-4	20	1.7	2.3
5-9	26	2.2	4.5
10-14	39	3.2	7.7
15-19	51	4.2	12.0
20-24	112	9.3	21.3
25-29	115	9.6	30.8
30-34	122	10.1	40.9
35-39	115	9.6	50.5
40-44	115	9.6	60.0
45-49	106	8.8	68.9
50-54	99	8.2	77.1
55-59	74	6.1	83.2
60 y Mas	202	16.8	100.0
Sin Dato	0	0.0	100.0
Total	1204	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas



ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
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: 11/10/2016

CHAGAS

La enfermedad de Chagas, también llamada tripanosomiasis americana, descubierta por el Dr. Carlos Chagas hace más de un siglo, en 1909, es causa da 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 cardiacas 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.

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Chagas según Comuna y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 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: JHRojas

Casos de Chagas según Edad y Clasificación
Cali, semana epid. 1 - 39 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: JHRojas

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
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: 11/10/2016

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 8 casos en las semanas epidemiológicas 3, 4, 9, 10, 17, 19 y 21. Respecto al 2015 hubo descenso del 45% en casos reportados. Residían en las comunas 3 y 17 de la zona ladera, 5 y 6 de la zona norte, 10 de la zona centro y 13 de la zona oriente. Afectó a mayores de 15 años.

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

CASOS DE LEISHMANIASIS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-39 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	0	0.0	0.0
2	0	0.0	0.0
3	1	12.5	12.5
4	1	12.5	25.0
5	0	0.0	25.0
6	0	0.0	25.0
7	0	0.0	25.0
8	0	0.0	25.0
9	1	12.5	37.5
10	1	12.5	50.0
11	0	0.0	50.0
12	0	0.0	50.0
13	0	0.0	50.0
14	0	0.0	50.0
15	0	0.0	50.0
16	0	0.0	50.0
17	1	12.5	62.5
18	0	0.0	62.5
19	1	12.5	75.0
20	0	0.0	75.0
21	2	25.0	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
31	0	0.0	100.0
32	0	0.0	100.0
33	0	0.0	100.0
34	0	0.0	100.0
35	0	0.0	100.0
36	0	0.0	100.0
37	0	0.0	100.0
38	0	0.0	100.0
39	0	0.0	100.0
Total	8	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Leishmaniasis según Comuna
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Comuna	Total	% SIMPLE	% ACUMULADO
03	1	12.5	12.5
05	1	12.5	25.0
06	1	12.5	37.5
10	1	12.5	50.0
13	1	12.5	62.5
17	1	12.5	75.0
01	0	0.0	75.0
02	0	0.0	75.0
04	0	0.0	75.0
07	0	0.0	75.0
08	0	0.0	75.0
09	0	0.0	75.0
11	0	0.0	75.0
12	0	0.0	75.0
14	0	0.0	75.0
15	0	0.0	75.0
16	0	0.0	75.0
18	0	0.0	75.0
19	0	0.0	75.0
20	0	0.0	75.0
21	0	0.0	75.0
22	0	0.0	75.0
Rural	0	0.0	75.0
Sin Dato	2	25.0	100.0
Total	**8**	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de Leishmaniasis según Edad
Cali, semana epid. 1 - 39 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	3	37.5	37.5
20-24	0	0.0	37.5
25-29	1	12.5	50.0
30-34	0	0.0	50.0
35-39	0	0.0	50.0
40-44	2	25.0	75.0
45-49	1	12.5	87.5
50-54	0	0.0	87.5
55-59	0	0.0	87.5
60 y Mas	1	12.5	100.0
Sin Dato	0	0.0	100.0
Total	8	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

INFORME DE PERIODOS EPIDEMIOLOGICOS
1 – 10 de 2016 / sem epid. 39
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
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: 11/10/2016

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 237 casos de malaria en el añ0 2016, que corresponde a un incremento del 175.0 % respecto al año 2015. La especie de plasmodium con mayor variación positiva fue Pl. Falciparum que aumento 320.7 %, luego PL. Vivax que aumentó 129.5 % y luego Pl. Malarie con aumentó de 3.8 % y las formas mixtas no variaron.

El 22.8 % 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 6 casos en la semana 30 y aumentar a 13 casos en la semana 31,. Desde la semana 34 ha ocurrido un descenso monotónico hasta la semana 39 en que se registró 1 caso.

Aunque en Cali no hay casos de malaria autóctona procedentes de municipios de la costa pacífica de los departamentos de Chocó, Cauca, Nariño y del municipio de Buenaventura del Valle del Cauca. El 30.4 % de los casos son residentes de las comunas 15, 13,14 y 21. El 66.3 % de los casos ocurrió entre las edades 15-44 años.

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

CASOS DE MALARIA SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA
CALI SEM 1-39 DE 2016

Semana	Casos	% SIMPLE	% ACUMULADO
1	13	5,5	5,5
2	11	4,6	10,1
3	20	8,4	18,6
4	10	4,2	22,8
5	2	0,8	23,6
6	5	2,1	25,7
7	3	1,3	27,0
8	3	1,3	28,3
9	4	1,7	30,0
10	6	2,5	32,5
11	6	2,5	35,0
12	6	2,5	37,6
13	6	2,5	40,1
14	16	6,8	46,8
15	4	1,7	48,5
16	2	0,8	49,4
17	2	0,8	50,2
18	8	3,4	53,6
19	6	2,5	56,1
20	4	1,7	57,8
21	0	0,0	57,8
22	5	2,1	59,9
23	6	2,5	62,4
24	3	1,3	63,7
25	5	2,1	65,8
26	6	2,5	68,4
27	9	3,8	72,2
28	5	2,1	74,3
29	4	1,7	75,9
30	6	2,5	78,5
31	13	5,5	84,0
32	2	0,8	84,8
33	7	3,0	87,8
34	11	4,6	92,4
35	9	3,8	96,2
36	4	1,7	97,9
37	3	1,3	99,2
38	1	0,4	99,6
39	1	0,4	100,0
Total	237	100,0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Malaria comparativo 2015 - 2016
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Semana	2015	acum 2015	2016	acum 2016
1	0	0	13	13
2	1	1	11	24
3	0	1	20	44
4	1	2	10	54
5	2	4	2	56
6	2	6	5	61
7	2	8	3	64
8	3	11	3	67
9	4	15	4	71
10	5	20	6	77
11	1	21	6	83
12	0	21	6	89
13	2	23	6	95
14	0	23	16	111
15	1	24	4	115
16	1	25	2	117
17	3	28	2	119
18	4	32	8	127
19	2	34	6	133
20	2	36	4	137
21	3	39	0	137
22	0	39	5	142
23	2	41	6	148
24	2	43	3	151
25	3	46	5	156
26	3	49	6	162
27	2	51	9	171
28	1	52	5	176
29	4	56	4	180
30	3	59	6	186
31	2	61	13	199
32	3	64	2	201
33	5	69	7	208
34	1	70	11	219
35	4	74	9	228
36	3	77	4	232
37	2	79	3	235
38	4	83	1	236
39	2	85	1	237
Total	85		237	

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

Casos de malaria según especie de plasmodium
comparativo 2015 - 2016 a semana 39

ESPECIE DE PLASMODIUM	2015	%	2016	%	% de Variación 2015-2016
1, VIVAX	44	51.2	101	42.6	129.5
2, FALCIPARUM	29	33.7	122	51.5	320.7
3, MALARIE	8	9.3	9	3.8	12.5
4, INF. MIXTA	5	5.8	5	2.1	0.0
Total general	86	100.0	237	100.0	175.6

SIVIGILA

Elaboró: JHRojas

ALCALDIA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARIA DE SALUD

Casos de Malaria según Comuna
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Comuna	Total	% SIMPLE	% ACUMULADO
15	21	8.9	8.9
13	17	7.2	16.0
14	17	7.2	23.2
21	17	7.2	30.4
17	12	5.1	35.4
03	10	4.2	39.7
06	10	4.2	43.9
16	9	3.8	47.7
18	9	3.8	51.5
19	8	3.4	54.9
02	7	3.0	57.8
04	7	3.0	60.8
10	6	2.5	63.3
08	5	2.1	65.4
09	5	2.1	67.5
Rural	5	2.1	69.6
07	4	1.7	71.3
11	4	1.7	73.0
12	4	1.7	74.7
01	3	1.3	75.9
05	3	1.3	77.2
20	3	1.3	78.5
22	2	0.8	79.3
Sin Dato	49	20.7	100.0
Total	**237**	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas

Casos de MALARIA según Edad
Cali, semana epid. 1 - 39 de 2016

Edad en Años	Total	% simple	% acumulado
< 1 año	1	0.4	0.4
1-4	7	3.0	3.4
5-9	7	3.0	6.3
10-14	14	5.9	12.2
15-19	20	8.4	20.7
20-24	35	14.8	35.4
25-29	34	14.3	49.8
30-34	24	10.1	59.9
35-39	18	7.6	67.5
40-44	26	11.0	78.5
45-49	17	7.2	85.7
50-54	6	2.5	88.2
55-59	13	5.5	93.7
60 y Mas	15	6.3	100.0
Sin Dato	0	0.0	100.0
Total	237	100.0	

SIVIGILA

Elaboró: JHRrojas