

Leishmaniasis Guatemala, 2016

Licda. Ericka Chávez Vásquez
Departamento de Epidemiología Ministerio de Salud
Pública y Asistencia Social

INTRODUCCION:

Leishmaniasis enfermedad parasitaria que se presentan formas clínicas muy diversas (formas cutáneas, forma mucocutánea y forma visceral) causadas por protozoos del género *Leishmania*. Las formas clínicas de leishmaniasis hasta ahora diagnosticadas en Guatemala son la cutánea y visceral, aunque no se han registrado casos de la forma mucocutánea, no se descarta la probabilidad que existan casos. Esta enfermedad parasitaria es endémica en 5 departamentos del país con climas tropicales y sub tropicales, aridos y semi aridos. Los departamentos con reportes de casos son: El Petén, Alta Verapáz, Izabal, El Quiché (en área de salud de Ixcán) Huehuetenango, las formas de leishmaniasis visceral de han reportado en el Progreso Guastatoya y Huhuetenango Actualmente el Sistema de Salud Pública en coordinación y apoyo técnico y financiero de cooperantes externos han realizado acciones de fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica en el país entre ellas actualización en vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento oportuno, registro calidad y oportunidad del dato

Grupos de riesgo: Población de áreas endémicas, población agrícola y migrantes.

Factores de riesgo: Ruralidad, trabajo agrícola y migración

Prevención:

Identificar tempranamente los casos, diagnóstico y tratamiento oportuno

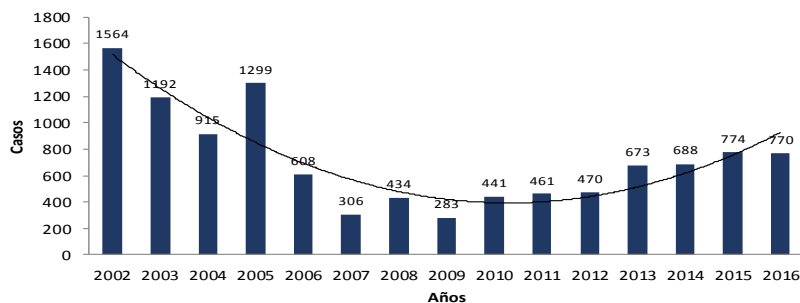
Implementación de medidas de prevención de la leishmaniasis y control vectorial

Situación Epidemiológica

Distribución temporal y geográfica

Del año 2002 al 2016 se han reportado en promedio anual 725 casos, observándose que en los años 2007 y 2009 el reporte de casos disminuyo considerablemente, en el año 2009 se reportaron 1281 casos menos comparado con el reporte del año 2002. El reporte entre el año 2015 y 2016 no evidencia diferencia significativa de casos

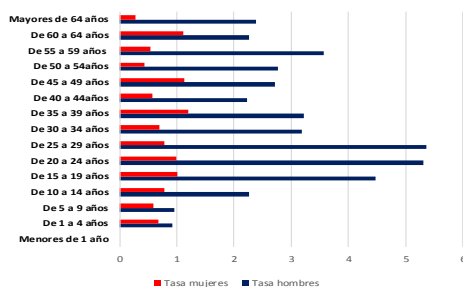
Leishmaniasis, Guatemala 2011-2016



Fuente: SIGSA

El sexo masculino presenta las tasas de incidencia más alta y el grupo masculino es el más afectado, el grupo de edad de 1 a 14 años presenta 19% de casos (148/770) del total de casos el sexo masculino presenta el 75% (575/770) de los casos

Leishmaniasis, tasas por grupo de edad y sexo Guatemala, 2016



Fuente: SIGSA

Leishmaniasis, casos y tasas por grupos de edad y sexo Guatemala, 2016

| Grupo de edad | Casos hombres | Casos mujeres | Tasa hombres | Tasa mujeres |
|--------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| Menores de 1 año | 0 | 0 | 0.00 | 0.00 |
| De 1 a 4 años | 18 | 16 | 0.92 | 0.67 |
| De 5 a 9 años | 23 | 17 | 0.96 | 0.58 |
| De 10 a 14 años | 52 | 22 | 2.27 | 0.79 |
| De 15 a 19 años | 99 | 27 | 4.47 | 1.00 |
| De 20 a 24 años | 103 | 24 | 5.32 | 1.00 |
| De 25 a 29 años | 85 | 16 | 5.36 | 0.78 |
| De 30 a 34 años | 44 | 13 | 3.19 | 0.70 |
| De 35 a 39 años | 39 | 20 | 3.22 | 1.21 |
| De 40 a 44 años | 22 | 8 | 2.23 | 0.56 |
| De 45 a 49 años | 21 | 13 | 2.72 | 1.14 |
| De 50 a 54 años | 17 | 4 | 2.77 | 0.44 |
| De 55 a 59 años | 18 | 4 | 3.56 | 0.54 |
| De 60 a 64 años | 10 | 7 | 2.25 | 1.11 |
| Mayores de 64 años | 24 | 4 | 2.39 | 0.27 |
| Total | 575 | 195 | | |
| | | | 770 | |

Tasas 100000 habitantes

Los departamentos con mayor número de casos y mayor riesgo para este evento son El Petén y Alta Verapaz. En el 2016 las áreas de salud de Petén Sur Occidente y Alta Verapaz reportaron casos de leishmaniasis mucocutánea (1 caso cada DAS) el 75% (582/770) de los casos reportados corresponden a leishmaniasis cutánea, 21% (207/770) no especificada y 3% (37/770) esta reportada como leishmaniasis. Es importante considerar que los casos reportados de leishmaniasis mucocutánea puede deberse a mal codificación en el registro al momento de ingresar los casos al Sistema de Información Gerencial en Salud.

Leishmaniasis, por tipo de clasificación Guatemala, 2016

| Área de salud | Cutánea | Mucocutánea | Visceral | No especifica | Leishmaniasis | Total |
|----------------------|------------|-------------|----------|---------------|---------------|------------|
| Alta Verapaz | 266 | 1 | | 121 | 3 | 391 |
| Ixcán | | | | 1 | | 1 |
| Petén Norte | 124 | | | 21 | 9 | 154 |
| El Progreso | | | 1 | | | 1 |
| Petén sur Occidental | 21 | 1 | | 0 | 0 | 22 |
| Huehuetenango | 14 | | | | 9 | 23 |
| Izabal | 1 | | | 5 | | 6 |
| Petén sur Oriental | 153 | | | 14 | 1 | 168 |
| Sololá | 1 | | | | | 1 |
| Zacapa | 1 | | | 2 | | 3 |
| Total | 581 | 2 | 1 | 164 | 22 | 770 |

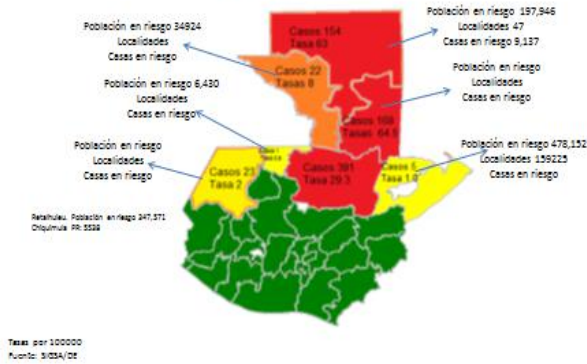
Fuente: SIGSA

Leishmaniasis, casos y tasas por área de salud Guatemala, 2016

| Área de salud | Casos | Tasas |
|---------------------|------------|-------------|
| Petén Sur Oriente | 168 | 64.50 |
| Petén Norte | 154 | 62.96 |
| Alta Verapaz | 391 | 29.35 |
| Petén sur Occidente | 22 | 7.86 |
| Huehuetenango | 23 | 1.73 |
| Zacapa | 3 | 1.23 |
| Izabal | 6 | 1.05 |
| Ixcán | 1 | 0.84 |
| El Progreso | 1 | 0.57 |
| Sololá | 1 | 0.19 |
| Total | 770 | 4.54 |

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y
ASISTENCIA SOCIAL

Leishmaniasis cutánea, casos y tasas por área de salud de mayor incidencia y población en riesgo, Guatemala, 2016



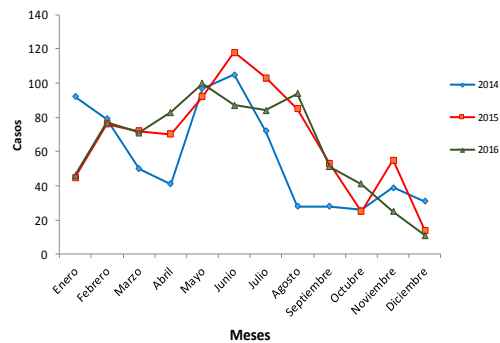
Leishmaniasis visceral, área de salud de mayor incidencia Guatemala, 2016



Leishmaniasis, casos reportados por mes Guatemala, 2014-2016

| Mes | 2014 | 2015 | 2016 |
|------------|------|------|------|
| Enero | 92 | 45 | 46 |
| Febrero | 79 | 76 | 77 |
| Marzo | 50 | 72 | 71 |
| Abril | 41 | 70 | 83 |
| Mayo | 97 | 92 | 100 |
| Junio | 105 | 118 | 87 |
| Julio | 72 | 103 | 84 |
| Agosto | 28 | 55 | 94 |
| Septiembre | 28 | 53 | 51 |
| Octubre | 26 | 25 | 41 |
| Noviembre | 39 | 55 | 25 |
| Diciembre | 31 | 14 | 11 |
| Total | 688 | 778 | 770 |

Leishmaniasis, casos reportados por mes Guatemala, 2014-2016



Fuente: SIGSA

Los registros de casos muestran que en el mes de diciembre la identificación y reporte de casos disminuye.

Conclusiones

- Los departamentos con mayor número de casos y mayor incidencia son Petén y Alta Verapaz
- El sexo masculino es el más afectado.

Recomendaciones

- Diagnóstico y tratamiento oportuno
- Información, educación y promoción de la salud.
- Aplicación de lineamientos y protocolo de vigilancia epidemiológica.