

Boletín Epidemiológico Semanal

Contenido

Portada.....	1
Cumplimiento en la notificación.....	2
Inmunoprevenibles.....	4
Infecciones de Transmisión Sexual.....	17
Micobacterias.....	21
Zoonosis.....	28
Enfermedades Transmitidas por Vectores.....	31
Factores de Riesgo Ambiental.....	39
Enfermedades No Transmisibles.....	41



Premiación Concurso Campaña de Prevención de Lesiones por Pólvora

El pasado miércoles 9 de diciembre la Secretaría Departamental de Salud del Valle hizo entrega de los premios a los ganadores del concurso “Campaña de Prevención de Lesiones por Pólvora”, donde participaron 20 colegios de diferentes municipios del Valle del Cauca. En el acto protocolario asistieron el Secretario de Salud, Fernando Gutiérrez Gutiérrez, la Subsecretaría de Salud Pública, María Cristina Lesmes Duque, el Subsecretario de Gestión Integral de Recursos, Leonardo Ángel, rectores, alumnos y padres de familias de los colegios ganadores.

Cada alumno recibió de parte de la Secretaría de Salud, una tablet y el reconocimiento de la pieza publicitaria con la que participó; afiches que fueron distribuidos en toda la región del Valle a entidades como el ICBF, Policía, Secretarías de Salud municipal, Secretarías de Educación municipal, Hospitales y Oficina de Gestión del Riesgo de Cali.

Las instituciones ganadoras fueron:

Institución Educativa Leocadio Salazar, Institución Educativa María Inmaculada Concepción, Institución Educativa San José.

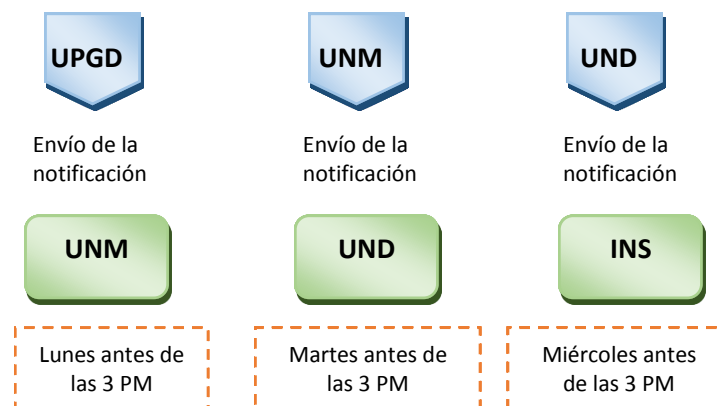


Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

Todos los integrantes del Sistema de vigilancia en salud pública, que generen información de interés, deberán efectuar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos, y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

De esta manera, las Unidades Notificadoras Departamentales y Distritales (UND), Unidades Notificadoras Municipales (UNM) y las Unidades Primarias Generadoras del Dato (UPGD) deben efectuar el envío de la notificación al correo y en los horarios establecidos según la figura:

Notificación semanal de EISP



Cumplimiento En La Notificación Semana Epidemiológica N° 48

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

La notificación recibida por la Secretaria de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 48 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UPGD) a nivel municipal fue del 84% (326 UPGD de 383 UPGD), aumentó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento no cumplió la meta de 86 % en la notificación semanal por UPGD.

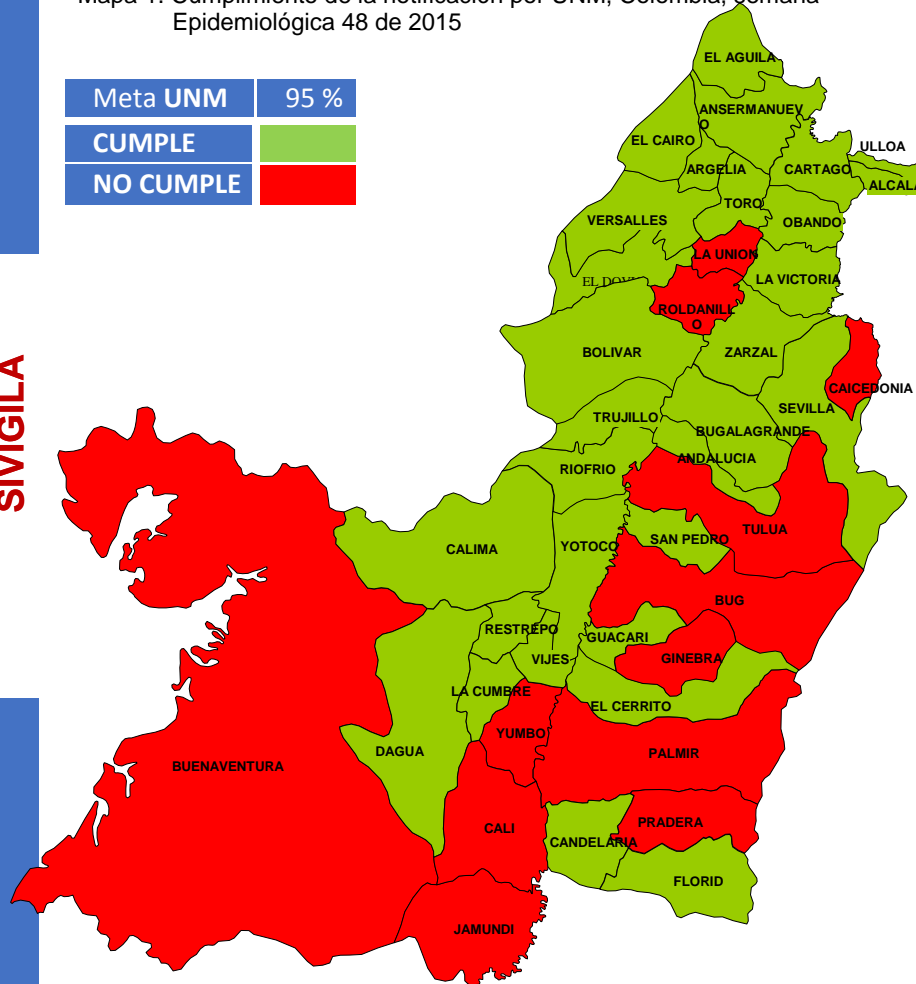
Para esta semana, los municipios de Tuluá, Palmira, Roldanillo, Jamundí, Yumbo, Cali, Pradera, Buenaventura,

Caicedonia, La Unión, Buga, Ginebra presentan un porcentaje inferior a la meta establecida. (Ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana Epidemiológica 48 de 2015

Meta UNM	95 %
CUMPLE	
NO CUMPLE	

SIVIGILA



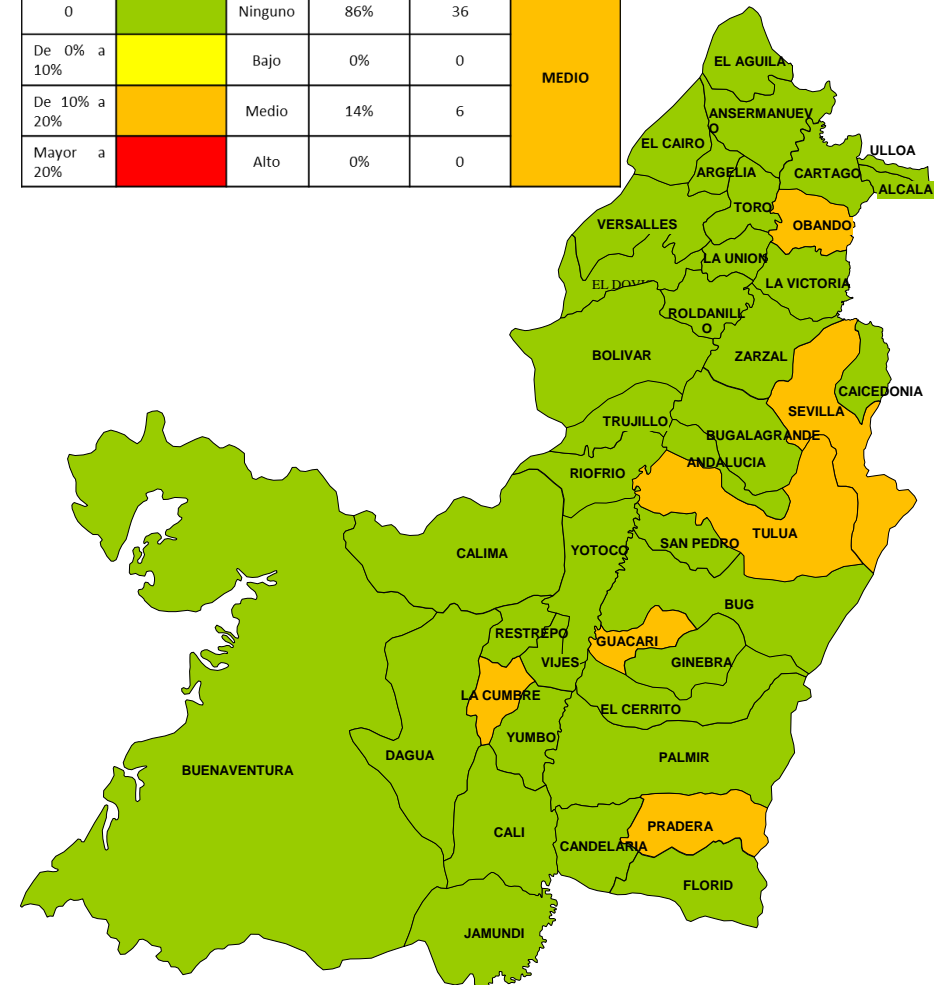
Fuente: SIVIGILA Departamental

Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 14%, lo que lo clasifica como riesgo MEDIO. El 86% de las entidades municipales no presentaron UPGD en silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el

horario de notificación de reportar los días martes antes de las 3 PM. En riesgo alto se encuentra La Cumbre, Pradera, Guacarí, Tuluá, Sevilla, Obando (Ver mapa 2).

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 48 de 2015

Rango de % UNM en Silencio	Convención	Riesgo	% Municipios	# de Municipios	Riesgo Silencio Municipal
0		Ninguno	86%	36	MEDIO
De 0% a 10%		Bajo	0%	0	
De 10% a 20%		Medio	14%	6	
Mayor a 20%		Alto	0%	0	



Fuente: SIVIGILA Departamental

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Inmunoprevenibles

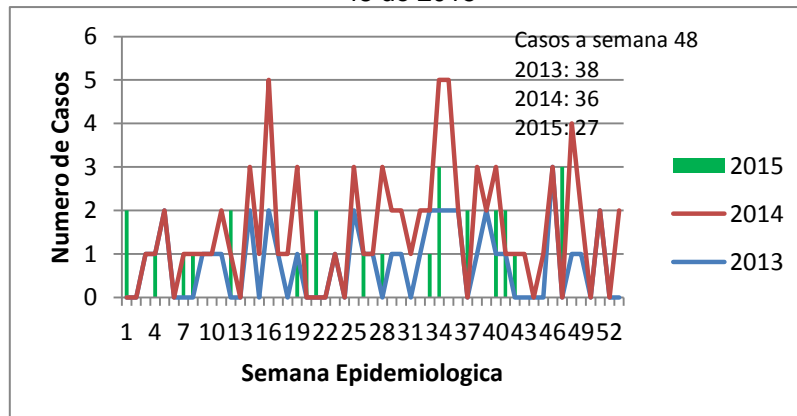
• *Difteria*

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se ha notificado un caso probable de difteria; procedente del municipio de Cali, este caso fue notificado en semana 13, el cual se descarta por laboratorio

• *Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)*

A la semana epidemiológica 48 de 2015 se ha notificado 45 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 18 casos, para un total de 27 casos sospechosos. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 48 muestra una disminución del 33 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 36 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 6,1 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Bolívar y Antioquia.

Los municipios con mayor número de casos de Esavi notificados fueron en su orden: Tuluá (37%), Cali (25,9%) y Guacari (7,4 %); durante la semana 47 se reportaron tres casos de ESAVI procedentes de los municipios de Cali (2 casos) y Riofrio (1 caso), en semana 48 no se reportaron casos. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015

nmun_proce	Grave	Leve	Total	%
TULUA	9	1	10	37,0
CALI	6	1	7	25,9
GUACARI	2		2	7,4
CAICEDONIA	0	1	1	3,7
DARIEN	0	1	1	3,7
JAMUNDI	1		1	3,7
LA UNION	0	1	1	3,7
PALMIRA	0	1	1	3,7
RIOFRIO	0	1	1	3,7
ROLDANILLO	0	1	1	3,7
ZARZAL	1		1	3,7
TOTAL	19	8	27	100,0

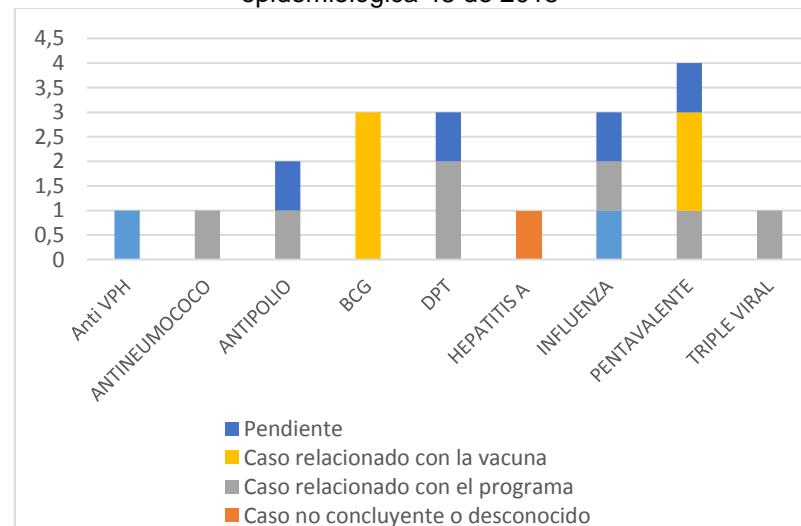
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Del total de casos notificados el 70,4 % (19 casos) se clasifica inicialmente como casos graves; de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento 5 casos se relacionan con la vacuna, 7 casos se relacionan con el programa de vacunación, 1 caso no fue concluyente, 2 casos coincidente y 4 casos se encuentran pendientes de clasificar de acuerdo con las unidades de análisis que realicen las Direcciones Locales Municipales, con acompañamiento de la Dirección Departamental de Salud.

El 29,6 % (8 casos) de los casos notificados se clasifican inicialmente como leves, de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento, 5 casos se relacionan con la vacuna y son reacciones esperadas posterior a la administración de vacunas, se presentan dentro de las primeras 48 a 72 horas tienen un pronóstico benigno, 2 casos se relacionan con el programa de vacunación y un caso se encuentran pendiente por clasificar de acuerdo con los ajustes que realicen las Direcciones Municipales de Salud.

Los biológicos con mayor número de casos reportados de ESAVI grave son en su orden: Pentavalente, BCG, influenza y Dpto. (Ver Grafica 2)

Gráfica 2. Distribución de casos de ESAVI aguda clasificados como Grave, según Biológico involucrado, Valle a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 1 muerte por ESAVI, en la semana 21 notificado

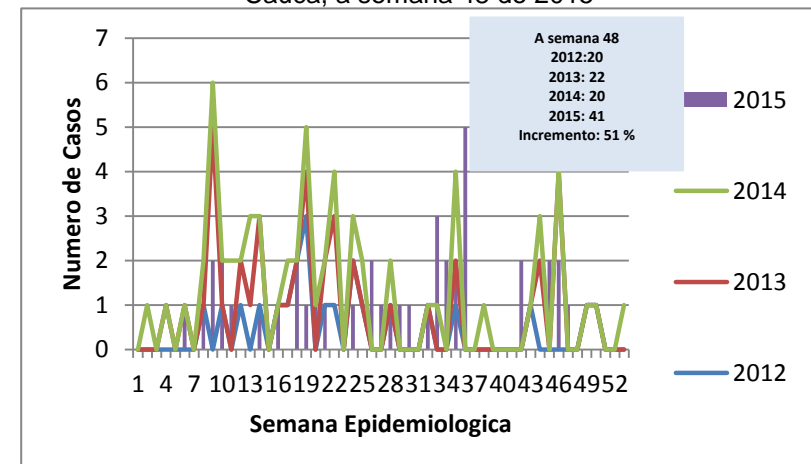
por el municipio de Cali, el cual está se clasifico como coincidente.

• Meningitis

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 fueron notificados al Sivigila 59 casos de meningitis bacteriana aguda, de los cuales 52 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 11 (21%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 41 casos.

De estos 41 casos, 22 (53,6%) corresponden a casos probables, 19 (46,3%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 47 muestra un aumento del 51 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado 20 casos. (Ver gráfica 1).

Gráfica1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

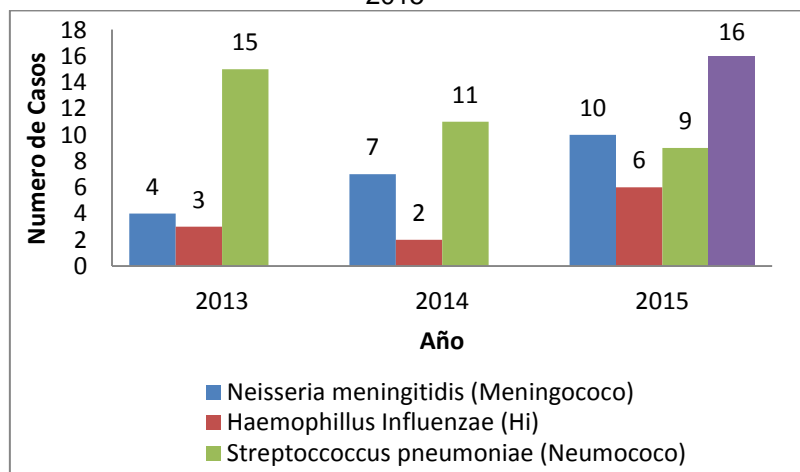
En semana 47 se reportó un caso probable de meningitis bacteriana por *Streptococcus pneumoniae* (Neumococo),

notificado por el municipio de Cali, en semana 48 no se reportaron casos de meningitis bacteriana.

A nivel nacional el valle aporta el 10.4 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 48 de 2015 es de 0,8 casos por 100 000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,9 casos por 100.000 habitantes

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 48 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 10 (24 %), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 9 (22%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 6 (15 %) y meningitis por otros agentes 16 (39%) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Los municipios de procedencia con el mayor número de casos notificados son Cali, Palmira, Tuluá y Buenaventura; meningitis por otros agentes, meningitis por *Neisseria*

meningitidis (Meningococo) y meningitis por *Streptococcus pneumoniae* son los que registran el mayor número de casos (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos confirmados y probables de meningitis por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015

Municipio	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Total	Tasa	%
CALI	4	6	10	7	27	1,1	65,9
PALMIRA	1		2	1	4	1,3	9,8
TULUA		1	1	1	3	1,4	7,3
BUENAVENTURA	1		1		2	0,5	4,9
FLORIDA		1	1		2	3,4	4,9
ANSERMANUEVO		1			1	5,1	2,4
CARTAGO		1			1	0,8	2,4
SAN PEDRO			1		1	5,5	2,4
TOTAL	6	10	16	9	41	0,9	100,0

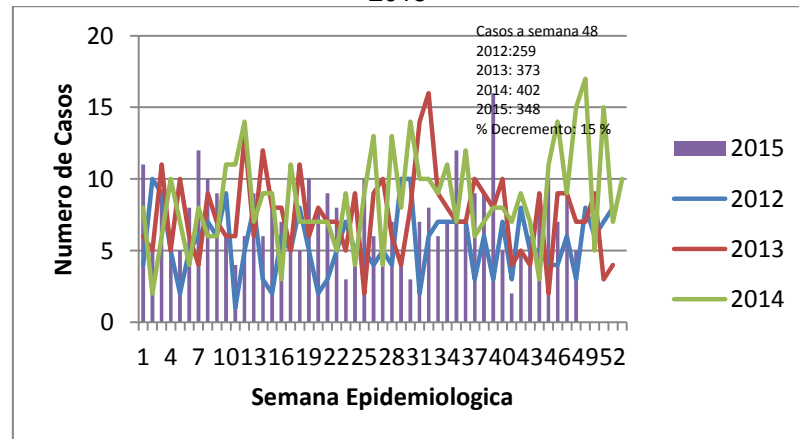
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 6 muertes confirmadas por meningitis por *Streptococcus pneumoniae*, con municipio de procedencia Cali (2 casos, uno en semana 8 y en semana 30), Palmira (1 caso en semana 26) y Tuluá (1 caso en semana 33 y 1 en semana 46 no ajustado en la base como muerto) y cinco casos de mortalidad por otros agentes bacterianos notificados por Palmira (2 casos, uno en semana 36 y en semana 37), Cali (un caso en semana 36), Florida (uno en semana 45, notificado por Cali), San Pedro (uno notificado en semana 46 por Tuluá).

• Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se notificaron al Sivigila 369 casos de parotiditis, de los cuales 351 proceden del Valle, de estos 3 (0,8 %) fueron casos descartados por error de digitación quedando 348 (99%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se evidencia una disminución del 15%, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 402 casos, comparando con los últimos tres años se observa un aumento súbito de casos en semana 39, el municipio que presentó aumento en la notificación fue Cali, el barrio que presenta el mayor número de Casos es Nápoles, seguido de Siloé. Se reportó un brote en Cali en Sanidad militar desde la semana 2 hasta la semana 28, con un total de 30 casos, y en las semanas 38 y 46 el hospital Militar regional de Occidente reporta en estas semanas un caso. (Ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

El 71.6 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, Seguido de Palmira (3.7%), Yumbo (3.7%), Buenaventura (3.45) y Zarzal (3.2%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de parotiditis notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015

nmun_proce	Total	Tasa	%
CALI	249	10,5	71,6
PALMIRA	13	4,3	3,7
YUMBO	13	11,1	3,7
BUENAVENTURA	12	3,0	3,4
ZARZAL	11	24,3	3,2
CANDELARIA	5	6,1	1,4
LA CUMBRE	5	43,4	1,4
JAMUNDI	4	3,3	1,1
LA UNION	4	10,6	1,1
BUGA	3	2,6	0,9
FLORIDA	3	5,2	0,9
PRADERA	3	5,4	0,9
TULUA	3	1,4	0,9
YOTOCO	3	18,4	0,9
ALCALA	2	9,4	0,6
EL AGUILA	2	18,1	0,6
EL CAIRO	2	20,0	0,6
ROLDANILLO	2	6,1	0,6
VERSALLES	2	27,7	0,6
BUGALAGRANDE	1	4,7	0,3
CARTAGO	1	0,8	0,3
DAGUA	1	2,7	0,3
EL DOVIO	1	11,8	0,3
OBANDO	1	6,7	0,3
RIOFRIO	1	6,8	0,3
VIJES	1	9,1	0,3
total	348	7,5	100,0

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,6 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Antioquia y Cundinamarca, la tasa de incidencia nacional es de 11,9 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 7.5 casos por 100.000 habitantes.

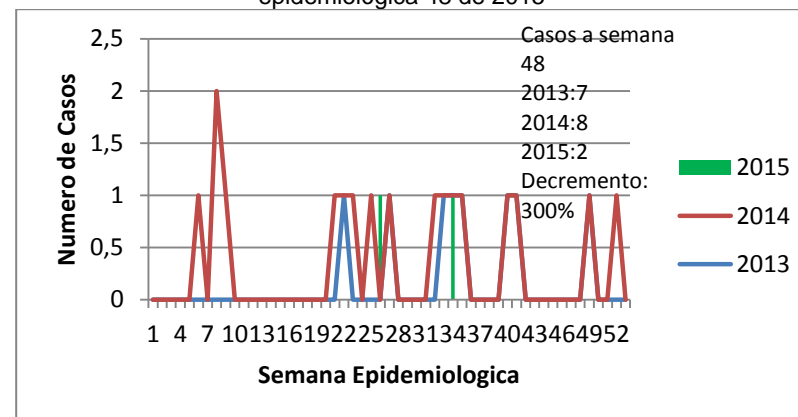
Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 9 años (43,15 %), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 21.43 casos por 100.000 menores de 5 años (meta esperada 0), los municipios que presentaron las tasas de incidencia más altas en este grupo de edad son: Yotoco (161 casos por 100.000 menores de 5 años), La Cumbre (114 casos por 100.000 menores de 5 años y Obando (68 casos por 100.000 menores de 5 años); otros municipios que presentan casos en menores de 5 años son: Yumbo (64,4 casos por 100.000 menores de 5 años), Florida (58 casos por 100.000 menores de 5 años), Roldanillo (38 casos por 100.000 menores de 5 años), Candelaria (32 casos por 100.000 menores de 5 años), La Unión (32 casos por 100.000 menores de 5 años), Cali (27 casos por 100.000 menores de 5 años), Zarzal (27 casos por 100.000 menores de 5 años), Buga (25 casos por 100.000 menores de 5 años), Buenaventura (11 casos por 100.000 menores de 5 años) ,Cartago (9,9 casos por 100.000 menores de 5 años), Palmira (9,5 casos por 100.000 menores de 5 años) y Tuluá (6,1 casos por 100.000 menores de 5 años).

Un total de 26 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 48; en semana 48 se reportaron cinco casos parotiditis, 3 casos notificados por Cali, uno con procedencia la Unión y uno por el municipio de Yumbo.

• **Parálisis flácida aguda (PFA)**

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se ha notificado al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda, esta Notificación muestra una disminución del 300% con respecto al año 2014 en el cual se había notificado 8 casos (ver gráfico 1).

Gráfica 1. Casos probables de PFA notificados, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015

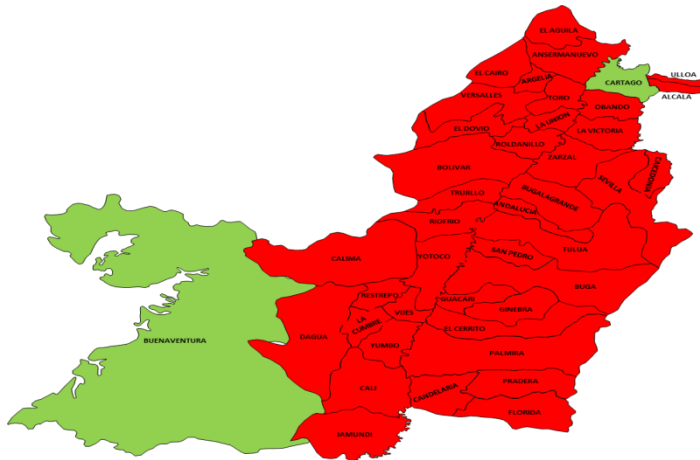


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La tasa de notificación a la semana 48 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, mucho menor que la tasa para el país, la cual es de 0,98 casos por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 48 es de 0,92). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 48 no se han notificado casos probables de parálisis flácida, 40 municipios mantienen su condición de la semana anterior. (Ver mapa 1).

Convenciones	
No han reportado casos	
< 0,92 por 100.000 hab	
> o igual a 0,92 por 100.000 hab	



A la semana epidemiológica 48 de 2015 la tasa de notificación observada en el Sivigila es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, de manera que NO se cumple a nivel Departamental con la tasa esperada (ver gráfica 2).

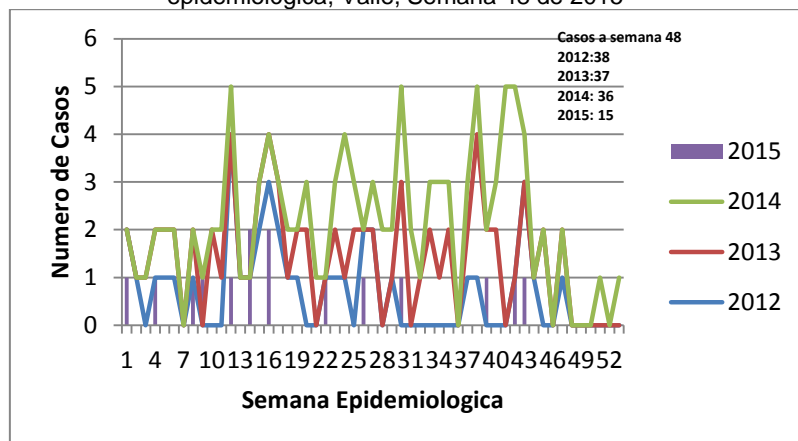
A bar chart with the y-axis labeled 'Tasa por 100.000 menores de 15 años' and the x-axis labeled 'Años observados'. The y-axis has major ticks at 0,00, 0,20, 0,40, 0,60, 0,80, and 1,00. The x-axis has five categories: 2012, 2013, 2014, 2015, and Esperado. The bars for 2012, 2013, 2014, and 2015 are blue, while the bar for 'Esperado' is green. The values for each bar are displayed above them: 0,18 for 2012, 0,64 for 2013, 0,73 for 2014, 0,18 for 2015, and 0,92 for Esperado.

Años observados	Tasa por 100.000 menores de 15 años
2012	0,18
2013	0,64
2014	0,73
2015	0,18
Esperado	0,92

- **Sarampión y rubéola**

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se reportaron 15 casos sospechosos de sarampión. La notificación muestra un descenso del 58 % con respecto al 2014, en el cual se reportaron 36 casos, se observa una disminución del 55 % con respecto al año 2013 y una caída del 59 % con relación al reporte del año 2012 (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos sospechosos de sarampión notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

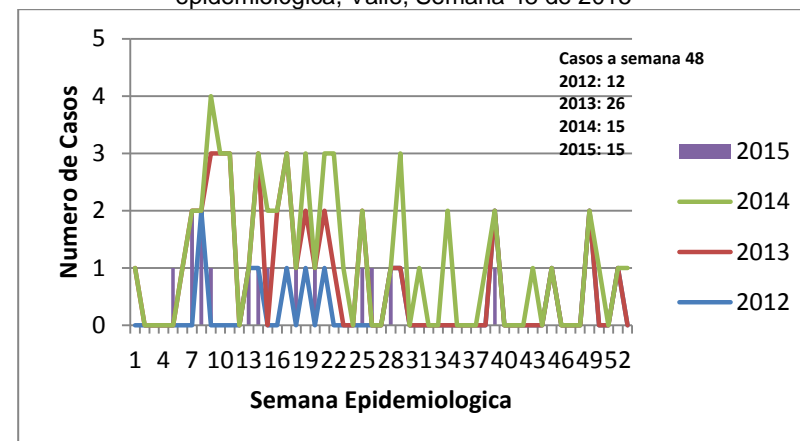
Según municipio de procedencia, el 86,6 % de los casos sospechosos de sarampión son del municipio de Cali; otras Direcciones locales municipales que notifican casos son Cartago y candelaria con un caso cada uno.

En Colombia se reportó a semana 48, 1170 casos, el Departamento del Valle, ocupa el décimo lugar en número de casos notificados, en la semana 36 se confirma en el país, un caso notificado por Cartagena procedente de Suiza.

A semana 48, en el Valle se reportaron 15 casos sospechosos de rubeola. La notificación muestra una distribución similar con respecto al año anterior cuando se había notificado 15 casos, comparado con el 2013 hay un descenso del 42% y con el 2012 hay incremento del 36 % (ver gráfica 2).

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015, en Colombia se reportaron 945 casos de Rubeola, el Departamento del Valle ocupa el sexto lugar en número de casos notificados.

Grafica 1. Casos sospechosos de Rubeola notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según municipio de procedencia, el 60 % de los casos sospechosos de rubeola son del municipio de Cali; otras entidades que notifican casos son Candelaria, Florida, Jamundí, Palmira, Tuluá, Yumbo, con un caso cada uno

La tasa de notificación en el Valle, es de 0,62 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que la nacional (4.29 casos por 100.000 habitantes), e igualmente menor a la tasa de notificación requerida para la semana 49 de 1,85 casos por 100.000 habitantes.

Solo un municipio cumple con la tasa de notificación esperada de casos sospechosos de sarampión y rubeola a la semana 48: Candelaria (2,45 por 100.000 habitantes) y Florida (1,72 casos por 100.000 habitantes), No cumplen con la tasa esperada: Cali, Yumbo, Jamundí, Cartago, Tuluá y Palmira. Un total de treinta y cuatro entidades territoriales no han notificado casos sospechosos (ver tabla 1).

Tabla 1. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola, Valle, semana epidemiológica 48 de 2015

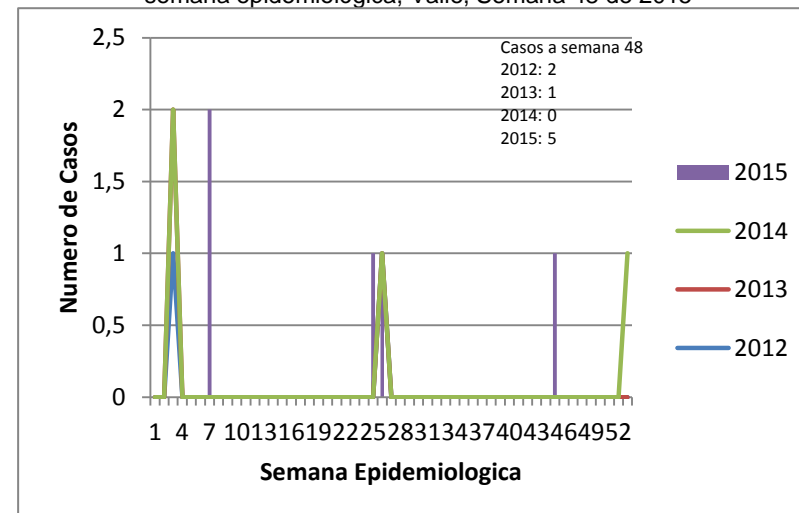
Municipios Procedencia	No	Población	Tasa por 100.000 hab
CANDELARIA	2	81700	2,45
FLORIDA	1	58129	1,72
CALI	22	2369821	0,93
YUMBO	1	117156	0,85
JAMUNDI	1	119566	0,84
CARTAGO	1	132249	0,76
TULUA	1	211588	0,47
PALMIRA	1	304735	0,33
TOTAL	30	4613684	0,65

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

- **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado 5 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, 4 precedente del Valle los cuales han sido descartados; comparado con la misma semana de 2014, la notificación de casos muestra un incremento del 100 % cuando no se reportaron casos (ver gráfica 1).

Grafico 1. Casos sospechosos de rubeola congénita notificados, por semana epidemiológica, Valle, Semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según procedencia, el 75 % de los casos provienen Cali (3 casos), 25 % de Buenaventura (1 caso), Cuarenta entidades municipales aun no notifican casos sospechosos de SRC en el Sivigila.

- **Tétanos**

Tétanos neonatal

A la semana epidemiológica 48 de 2015 no se han notificados casos de tétanos neonatal. Comparado con el año anterior esto significa una disminución importante dado que a semana 48 de 2014 se tenía un caso notificado y descartado, en el país en este año se han notificado casos un caso de un niño de nueve días de edad, procedente de Barbacoas-Nariño

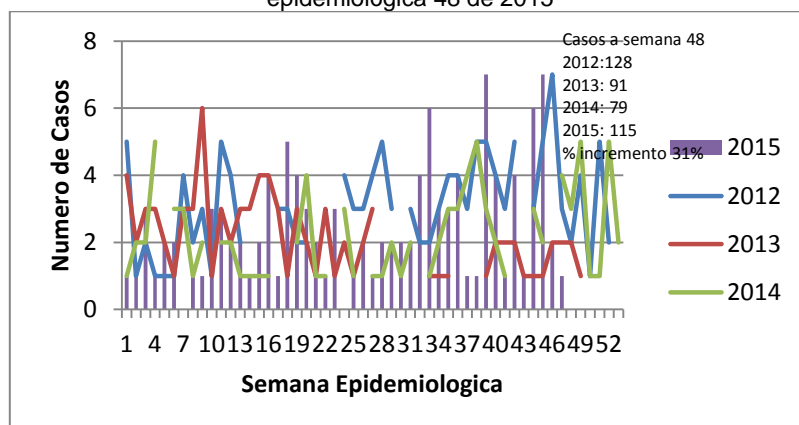
Tétanos accidental

A semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado 1 caso 1 confirmado por clínica por Cali, procedente del Caquetá. Comparado con el año anterior se había notificado 5 casos y confirmado 4; esto representa una disminución en comparación con el año 2014.

• Tosferina

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se ha notificado 276 casos, de los cuales 269 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 145 casos, 3 casos fueron descartados con resultado positivo, el laboratorio Departamental reporto 12 casos negativos (los cuales están sin ajustar, 11 casos fueron notificados por Cali y uno de Palmira), quedando un total de 115 casos, 49 confirmados (25 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 31 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 79 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

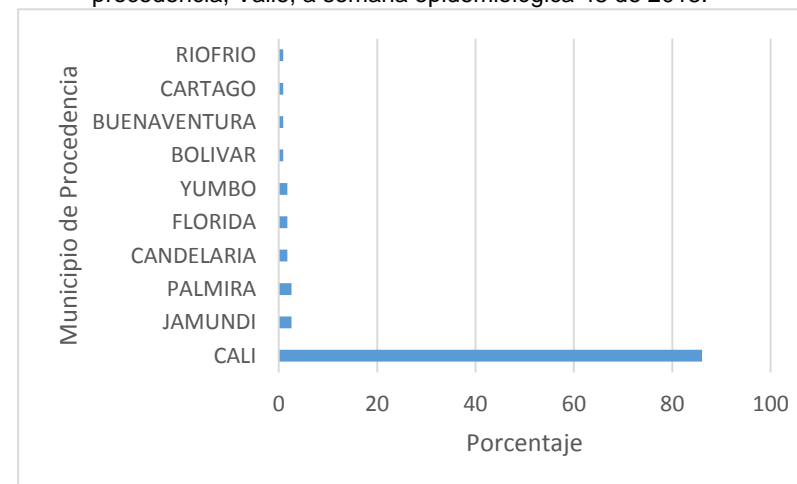
Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 86 % (99) de los casos se concentran en Cali, seguido de Jamundí 2,6 % (3 casos), Palmira 2,6 % (3 casos), Candelaria 1,7% (2 casos), Florida 1,7 % (2 casos), Yumbo 1,7 % (2 casos), Bolívar, Buenaventura, Cartago, Riofrio 0,8% (1 caso cada uno) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

El 92.5 % de los casos corresponden a niños menores de 5 años, La proporción de incidencia en menores de 5 años para el Valle es de: 29.12 por 100000 menores de 5 años, los municipios que presentan tasas altas son: Riofrio 80.4 casos por 100.000 menores de 5 años, Bolívar 76.7 casos por 100.000 menores de 5 años, Cali 52,1 casos por 100.000 menores de 5 años, Florida 38,7 casos por 100.000 menores de 5 años, Candelaria 32.5 casos por 100.000 menores de 5 años, Jamundí 29,9 casos por 100.000 menores de 5 años, Yumbo 10.7 casos por 100.000 menores de 5 años, Cartago 10 casos por 100.000 menores de 5 años, Palmira 9.5 casos por 100.000 menores de 5 años, Buenaventura 2.3 casos por 100.000 menores de 5 años. (Meta de Tosferina: Menos de un caso por 100.000 habitantes en menores de 5 años).

En lo que va corrido del año se ha notificado en el SIVIGILA 3 casos sospechosos de muerte por Tosferina 2 casos procedentes de Cali: un caso de una niña de 4 meses notificado en semana 27 descartado por Unidad de Análisis, otro caso de niño de 2 meses notificado la semana 30 el cual fue confirmado y un caso notificado en semana 39 procedente de Corinto Cauca.

En semana 47 se reportaron un caso probable de tosferina, notificados por Palmira, en semana 48 no se reportaron casos.

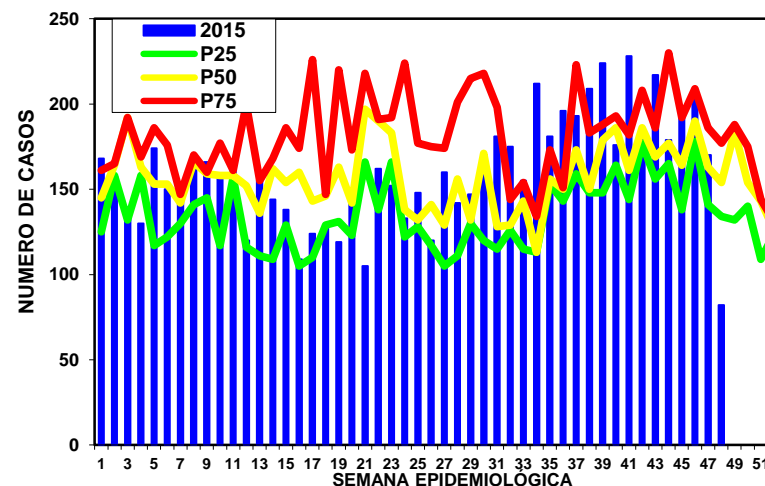
El Valle del Cauca aporta el 7,9% del total de casos del país y ocupa el cuarto lugar en reporte en la nación.

- **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se ha notificado 7747 casos de varicela, de los cuales 7687 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, esta notificación muestra una disminución del 6 % respecto al año anterior, en el cual se había reportado 8150 casos. A semana 48 la incidencia para el valle es de 166,6 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 209 casos por 100.000 habitantes.

Según el comportamiento en el canal endémico, iniciamos el año en zona de alerta hasta la semana 12, a partir de la semana 31 hasta la 48, el número de casos observado, se encuentra por encima del percentil 75 (brote), en semana 48 se termina en zona de seguridad probablemente debido a la notificación tardía (Ver gráfica 1).

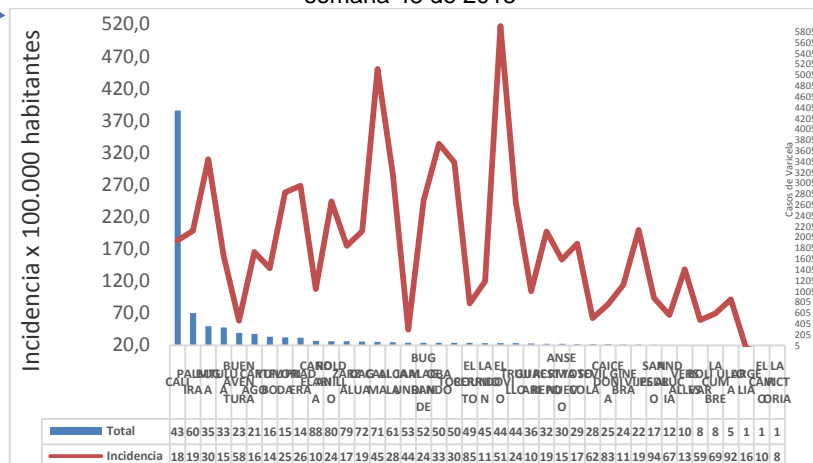
Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de varicela a semana epidemiológica 48 de 2015 son: Cali (56,5%), Palmira (7.8 %), Buga (4,6 %), Tuluá (4,3%), Buenaventura (3%), Cartago (2,8%), Yumbo (2,1%). Los municipios con la mayor incidencia fueron El Dovio (517 casos por 100.000 hab), Calima (431 casos por 100.000 hab), Obando (333 casos por 100.000 hab), Buga (309 casos por 100.000 hab), Toro (305 casos por 100.000 hab), Alcalá (285 casos por 100.000 hab), Pradera (268 casos por 100.000 hab), Florida (258 casos por 100.000 hab), Roldanillo (244 casos por 100.000 hab), Trujillo (243 casos por 100.000 hab), Bugalagrande (245 casos por 100.000 hab), Vijes (199 casos por 100.000 hab), Palmira (198 casos por 100.000 hab), Dagua (197 casos por 100.000 hab), Restrepo (197 casos por 100.000 hab), Cali (183 casos por 100.000 hab). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de varicela; Valle del cauca, a semana 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Acumulado a la semana 48 se han notificado una muerte asociada a varicela, procedente de Cali (Semana epidemiológica 22), con Aseguradora Nueva EPS.

Infección respiratoria aguda

• Vigilancia IRAG inusitado

Durante la semana epidemiológica 48 de 2015 se notificó un caso del municipio de Cali que no cumple con la definición de caso establecida en el protocolo nacional de IRAG inusitado (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de IRAG inusitado según entidad territorial de

Entidad Territorial que notifica	No cumple	Cumple	Total casos notificados
Cali	1	0	1
Total	1	0	1

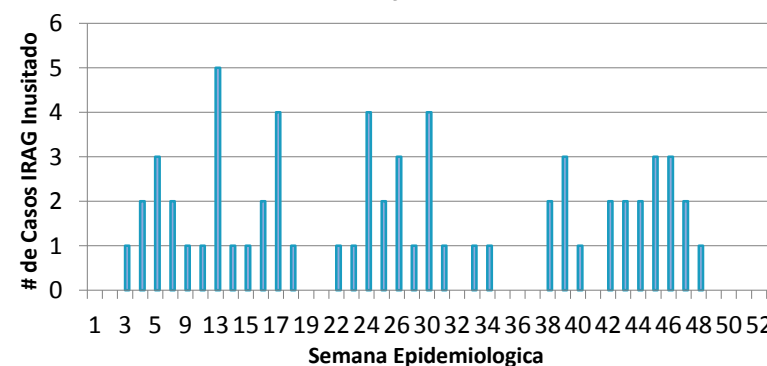
notificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 48, 2015

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Según los criterios de clasificación el caso notificado no cumple con la definición establecida ya que corresponde a un paciente ambulatorio (ver tabla 2).

Hasta la semana epidemiológica 48 del 2015 se han notificado 100 casos que cumplen con la definición establecida de IRAG inusitado, con un total de 64 casos excluyendo pacientes con ajuste 6 con un promedio de 2 casos semanales (ver gráfica 1).

Gráfica1. Casos de IRAG inusitado, Valle del Cauca a semana Epidemiológica 48, 2015

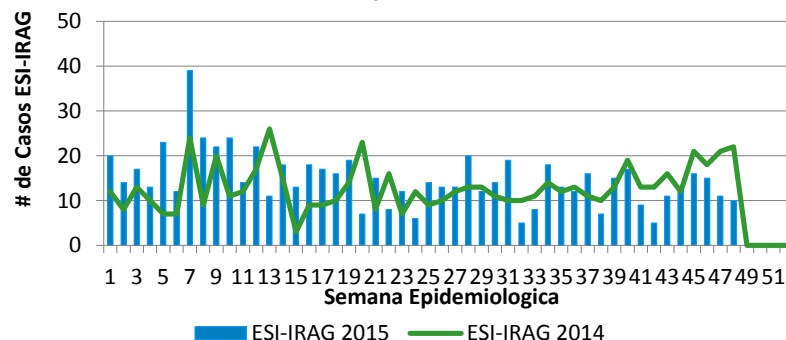


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

- Vigilancia centinela ESI – IRAG**

Durante la semana epidemiológica 48 se notificaron 10 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de ESI-IRAG; los cuales 9 casos corresponden a pacientes con ESI y 1 a IRAG, para un acumulado total de 710 casos. El comportamiento de la notificación de casos de ESI-IRAG a la semana epidemiológica 48 de 2015 muestra un aumento del 11,4% en comparación con lo notificado en el mismo periodo de 2014 (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos de ESI-IRAG notificados, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría Departamental de Salud Valle del Cauca

Los casos notificados durante la semana epidemiológica 48 de 2015 corresponden a la UPGD Fundación Valle del Lili y ESE Ladera (ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de ESI-IRAG según entidad territorial de notificación y UPGD centinela, Valle del Cauca semana epidemiológica 48 de 2015

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Valle del Cauca	Fundación Valle de Lili	1
	Red de Salud de Ladera	9
Total		11

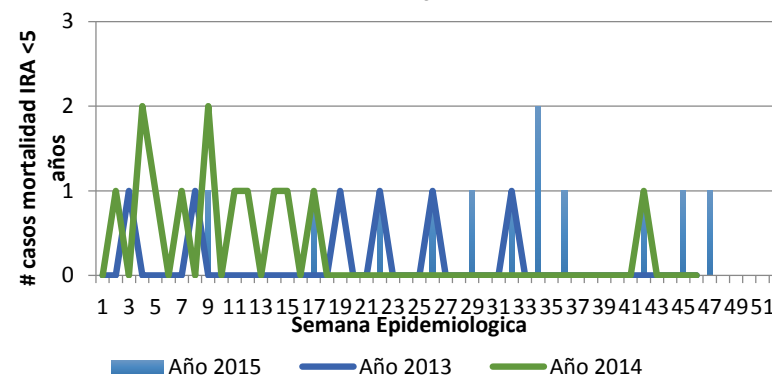
Fuente: Sivigila, Secretaría Departamental de Salud Valle del Cauca

- Vigilancia mortalidad por IRA en menores de cinco años**

Durante la semana epidemiológica 48 de 2015 no se notificaron casos de muerte por IRA en menores de cinco años, hay un acumulado a semana 48 de un total de 12 muertes residentes del Valle del Cauca.

La notificación de muertes por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 48 de 2015 muestra una disminución del 8,7% comparado con el mismo periodo de 2014 (ver gráfica3).

Gráfica 3. Muertes por IRA en menores de cinco años, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría Departamental de Salud Valle del Cauca

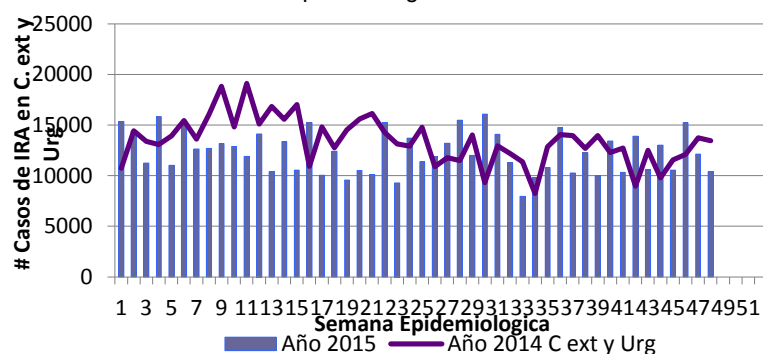
Las entidades territoriales de residencia de las muertes en menores de cinco años notificados hasta esta semana son: Florida, Cartago, El Águila con un caso cada uno, y nueve de Cali.

A semana epidemiológica 48 la mortalidad departamental es de 3,3 por cada 100.000 menores de cinco años. La entidad territorial con la mayor mortalidad es: Cali.

- Vigilancia morbilidad IRA**

La notificación de consultas externas y urgencias por IRA correspondió esta semana a un total de 10383 registros de un total de 145763 consultas externas y urgencias por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 7%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 48 hay una disminución del 9% (Gráfica 4).

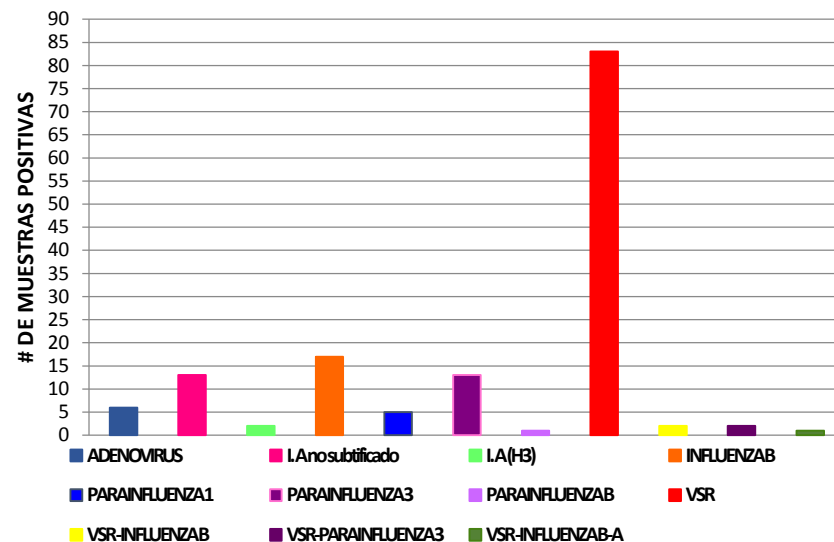
Gráfica 4. Consultas externas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

La notificación de hospitalizaciones en sala general por IRA correspondió esta semana a un total de 95 registros de un total de 1.382 hospitalizaciones en sala general por todas las causas obteniendo una proporción de IRAG del 7%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 48 ha habido una disminución del 43.5% (Gráfica 5).

Gráfica 6. Distribución de virus respiratorios, Valle del Cauca a semana epidemiológica 42 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

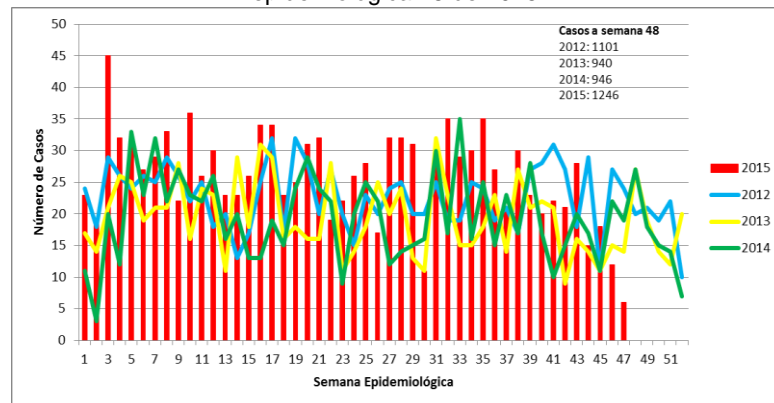
Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Transmisión Sexual

• VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 48 de 2015 se notificaron 1246 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2014 se notificaron 946 casos. Se observa un incremento global de 24% en la notificación para éste año comparado con el año inmediatamente anterior. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

A semana epidemiológica 48, 1187 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 59 casos aparecen con condición final muerto. También se reportaron 59 casos de VIH en gestantes, 6 casos de transmisión materna infantil y 30 casos de coinfección con Tuberculosis pulmonar (TB). El mayor número de casos notificados para VIH/Sida Mortalidad se ubica en los municipios de Cali (63%), Palmira (8%),

Tuluá (7%), Buenaventura (4%) y Buga y Cartago (3%). Cinco municipios del Valle del cauca se encontraron en silencio epidemiológico para el evento como son: Darién, El Águila, El Cairo, Restrepo y Ulloa. (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Notificación de VIH/SIDA, muerte por SIDA y grupos priorizados según municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

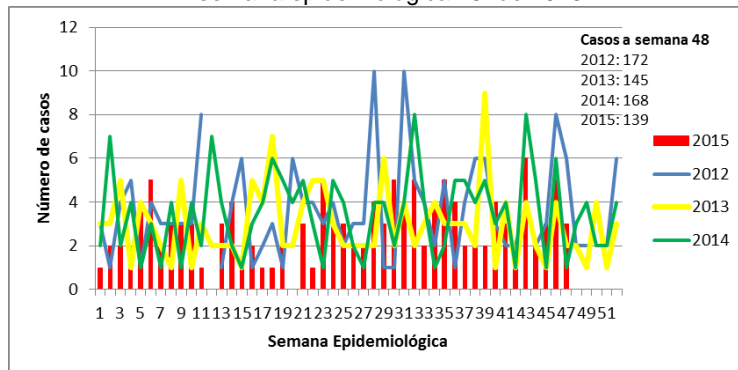
MUNICIPIO	VIH/SIDA	MORTALIDAD POR VIH/SIDA	VIH EN GESTANTES	VIH MI	COINFECCIÓN VIH/TB	TOTAL	%
CALI	759	32	30	2	18	791	63
PALMIRA	91	3	3	1		94	8
TULUA	80	1	4	1	3	81	7
BUENAVENTURA	38	8	6		2	46	4
BUGA	34	4			2	38	3
CARTAGO	32	1	2	1	1	33	3
YUMBO	17	1	2		1	18	1
JAMUNDI	16	1	1		1	17	1
CAICEDONIA	10					10	1
PRADERA	8	1	2			9	1
SEVILLA	8	1			1	9	1
CANDELARIA	8					8	1
EL CERRITO	8					8	1
OBANDO	8					8	1
DAGUA	7		1			7	1
GINEBRA	5	1				6	0
EL DOVIO	4	1				5	0
FLORIDA	5		2			5	0
ROLDANILLO	5		2			5	0
TRUJILLO	4	1			1	5	0
ZARZAL	3	2				5	0
GUACARI	4		1			4	0
YOTOCO	4					4	0
ARGELIA	3					3	0
BUGALAGRANDE	2	1				3	0
SAN PEDRO	3		1			3	0
VERSALLES	3					3	0
* VALLE. MUNICIPIO DES	2					2	0
ALCALA	2		1			2	0
ANSERMANUEVO	2		1	1		2	0
BOLIVAR	2					2	0
LA UNION	2					2	0
LA VICTORIA	2					2	0
VUJES	2					2	0
ANDALUCIA	1					1	0
LA CUMBRE	1					1	0
RIOFRIO	1					1	0
TORO	1					1	0
Total Semana 48	1187	59	59	6	30	1246	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

• Hepatitis B.

Para el 2015 a semana epidemiológica 48 se notificaron 139 casos compatibles con la definición de caso para hepatitis B, C, y Delta. Dentro de éstos se reportaron 26 casos de hepatitis C, se observa una disminución del 21% que puede cambiar con el reporte tardío de casos al sistema. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de hepatitis B, C y Delta, Valle, semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Los municipios que notificaron mayor número de casos de hepatitis B, C y Delta fueron en su orden: Cali (62%), Tuluá (7%), Buenaventura (5%), Buga (5%), Palmira (4%), Florida y Candelaria (3%), Yumbo, Yotoco y La Victoria (2,0%), los cuales en conjunto representan el 92% de los casos notificados hasta la presente semana.

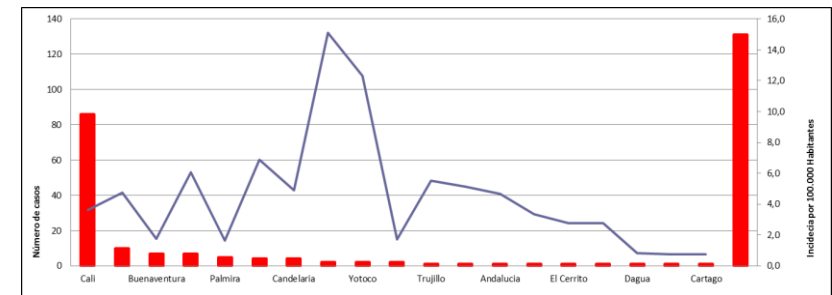
A semana epidemiológica 48 de 2015, 23 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación del evento en mención.

La proporción de incidencia de hepatitis B a la fecha de corte es de 3,0 casos por cada 100.000 habitantes, levemente superior que la del país (2,90 casos por cada 100 000

habitantes). Los incidencia por municipio fue: La Victoria (15 casos por 100.000 hab), Yotoco (12 casos por 100.000 hab), Florida (7 casos por 100.000 hab), Buga (6 casos por 100.000 hab), Trujillo (5,5 casos por 100.000 hab), Ansermanuevo y Candelaria (5 casos por 100.000 habitantes) Tuluá (4,7 casos por 100.000 habitantes), Andalucía (3,6 casos por 100.000 habitantes),

Alcalá y Cali (3 casos por 100.000 hab), Caicedonia, Buenaventura y El Cerrito (1,8 casos por 100.000 hab), Yumbo (1,7 casos por 100.000 hab), Palmira (1,6 casos por 100.000 hab), Jamundí, Cartago y Dagua (0,8 casos por 100.000 hab). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Hepatitis B, C y Delta, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Durante la semana epidemiológica 48 no se notificaron muertes atribuibles a la infección por el virus de la Hepatitis B. No se notificaron muertes secundarias a la infección por Hepatitis C. En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA, dos muertes por hepatitis C, en las semanas 16 y 21 notificado por los municipios de Tuluá y Cali respectivamente.

Hasta el momento no se han presentado picos de notificación de hepatitis B a expensas de la presencia de

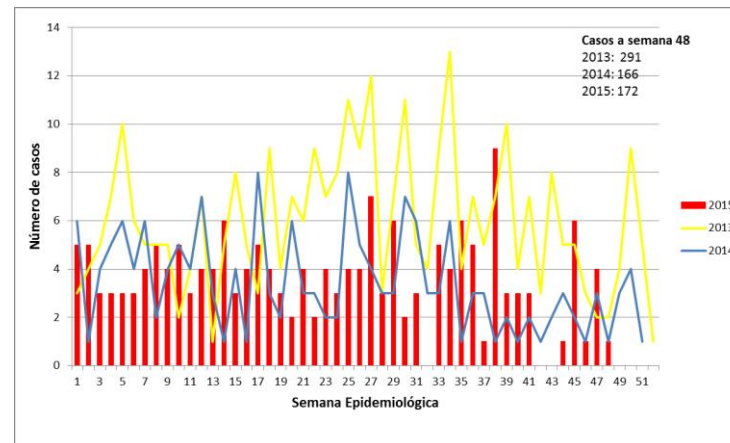
brote. En el análisis de las posibles causas de la disminución en la notificación de los eventos, se sugiere el cumplimiento estricto de las definiciones de casos de Hepatitis B y C, lo cual implica el proceso completo de confirmación por laboratorio y la exclusión de casos sospechosos por criterios clínicos.

- **Sífilis**

Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 48 del 2015 han sido notificados 172 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se habían notificado 166 casos, por lo tanto se observa un incremento del 3,5% en la notificación. Durante la semana epidemiológica 48 se notificó un caso nuevo de sífilis congénita, no se notificaron muertes atribuibles a este evento. Este incremento puede estar relacionado con el desconocimiento de las nuevas definiciones de caso y las subsecuentes fallas en la notificación. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015

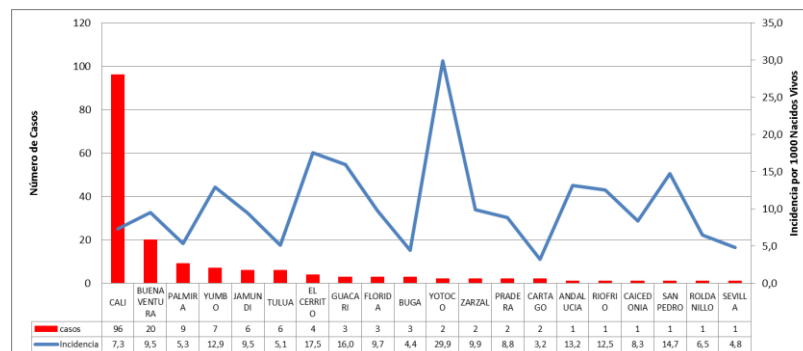


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 48 de 2015 son: Cali (56%), Buenaventura (12%), Palmira (5%), Yumbo (4,1%), Jamundí y Tuluá (3,5%), Guacarí, Florida y Buga (1,7%), Yotoco, Zarzal, Pradera y Cartago (1,2%), Rio Frio, Caicedonia, San Pedro, Roldanillo y Sevilla (0,6%).

Por incidencia se encuentran: Yotoco (30 casos por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (17 casos por 1000 nacidos vivos) Guacarí (16 casos por 1000 nacidos vivos), San Pedro (15 casos por 1000 nacidos vivos), Andalucía y Yumbo (13 casos por 1000 nacidos vivos), Rio Frio (12,5 casos por 1000 nacidos vivos), Zarzal y Florida (10 casos por 1000 nacidos vivos), Buenaventura, Jamundí y Pradera (9 casos por 1000 nacidos vivos), Caicedonia (8,3 casos por 1000 nacidos vivos), Cali (7 casos por 1000 nacidos vivos) Roldanillo (6,5 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira, Sevilla y Tuluá (5 casos por 1000 nacidos vivos), Buga (4,4 casos por 1000 nacidos vivos), y Cartago (3,2 casos por 1000 nacidos vivos) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015, actualizado 30 septiembre 2015.

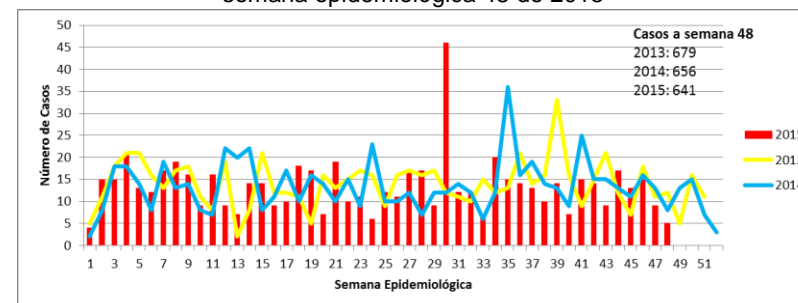
A semana epidemiológica 48 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 7,0 casos por 1000 nacidos vivos, superior a la meta nacional (0,52 casos por 1000 nacidos vivos) y la meta para 2015 es de 0,5 casos por 1000 nacidos vivos.

Durante la semana epidemiológica 48 no se notificaron muertes atribuibles a sífilis congénita. En lo que va corrido del año se ha notificado un caso en el SIVIGILA en la semana 17 y ajustado en semana 46 por el municipio de Tuluá.

Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 48 del 2015 han sido notificados 641 casos de sífilis gestacional que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se había notificado 656 casos, se observa una disminución del 2,3% en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



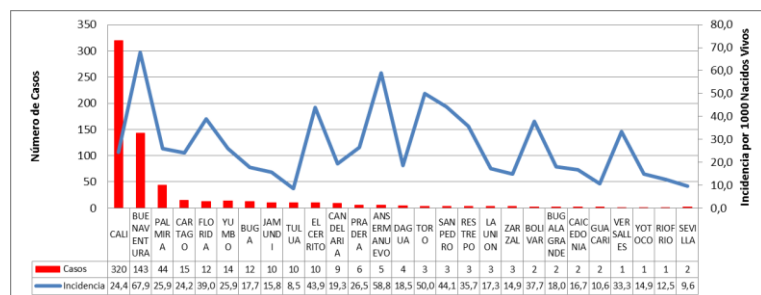
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 48 de 2015 son: Cali (59%), Buenaventura (26%), Palmira (8%), Cartago y Yumbo (3%), Buga, Florida, El Cerrito, Candelaria, Tuluá, Jamundí (2%).

Por incidencia se encuentran: Buenaventura (68 casos por 1000 nacidos vivos), Ansermanuevo (59 casos por 1000 Nacidos vivos), Toro (50 casos por 1000 nacidos vivos), San Pedro y El Cerrito (44 por 1000 nacidos vivos), Florida (39 casos por 1000 nacidos vivos), Bolívar (38 casos por 1000 nacidos vivos), Restrepo (36 casos por 1000 nacidos vivos), Versalles (33 por 1000 nacidos vivos), Pradera y Palmira (26 casos por 1000 nacidos vivos), Cartago (24 casos por 1000 nacidos vivos), Cali (24 casos por 1000 nacidos vivos), Yumbo (22 casos por 1000 nacidos vivos), Candelaria (19 casos por 1000 Nacidos vivos), Dagua, Bugalagrande y Buga (18 casos por 1000 nacidos vivos), La Unión; Caicedonia (17 casos por 1000 nacidos vivos), Jamundí (16 casos por 1000 nacidos vivos), Yotoco y Zarzal (15 casos por 1000 nacidos vivos), Río Frío (12 casos por 1000 nacidos vivos), Guacarí (11 casos por 1000 nacidos vivos), Sevilla (10 casos por 1000 nacidos vivos) Tuluá (8 casos por 1000 nacidos vivos), (Ver gráfica 2).

A semana epidemiológica 48 de 2015, 15 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación del evento en mención.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015, actualizado 30 septiembre 2015.

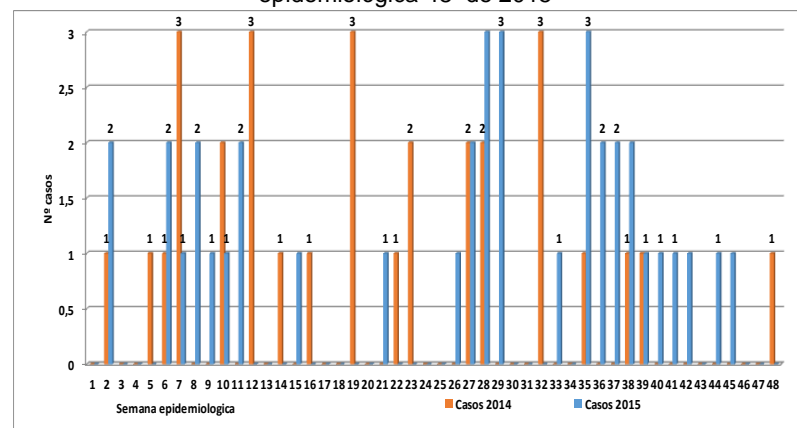
Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Micobacterias

Lepra

A semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado al Sivigila 38 casos de lepra, de éstos el 76% (29 casos) fueron confirmados por laboratorio y el 24% (9 casos) confirmados por clínica. En cuanto a la condición de ingreso, el 92% (35 casos) ingresaron como nuevos, 8% (3 casos) como reingreso de abandono recuperado. Con respecto al año 2014 se notificaron 30 casos hasta semana epidemiológica 48, observándose un incremento en 28% (8) casos notificados para el presente año (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de lepra, Valle, semana epidemiológica 48 de 2015

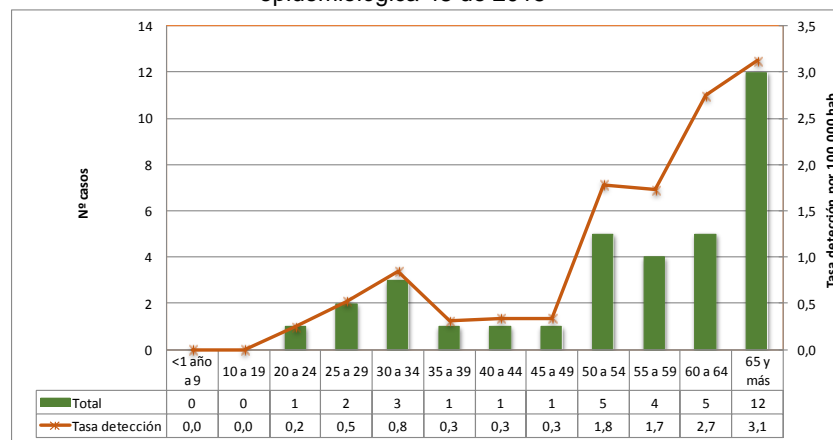


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

La tasa de detección de casos nuevos hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 es de 0,8 casos por 100.000 habitantes. El 57% (20 casos) corresponden tanto al sexo

masculino y 43% (15 casos) al sexo femenino; la tasa de detección más alta se presenta en el grupo de edad de 65 y más (3,1 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 60 a 64 años con (2,7 casos por 100.000 habitantes) (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Tasa de detección de lepra por grupos de edad, Valle, semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Dentro de los municipios de alto riesgo para transmisión de la lepra por presentar incidencia superior a 1 caso por 100.000 habitantes se encuentran 11 municipios, siendo en su orden, el municipio de San Pedro el que presenta la tasa de detección de casos nuevos más alta para el departamento con 5,5 casos por 100.000 habitantes, seguido de El Cerrito y Florida con 3,5 y 3,4 casos por 100.000 habitantes, Dagua y La Unión con 2,8 y 2,7 casos por 100.000 habitantes, Candelaria y Cartago con 2,5 y 2,3 casos por 100.000 habitantes, Tuluá, Buga y Palmira con 1,9, 1,7 y 1,6 casos por 100.000 habitantes. El municipio de Cali ha notificado el mayor número de casos para esta semana epidemiológica aportando el 42% (16 casos) del total de los casos. El 29% (12) de las 42 entidades territoriales del departamento tienen

casos nuevos de lepra, información necesaria para priorizar las acciones de vigilancia y estudio de convivientes. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos de lepra y tasa de detección por municipio. Valle, semana epidemiológica 48 de 2015.

Entidad Territorial	N.º de casos notificados	N.º de casos por residencia	Casos Nuevos	Tasa de detección por 100 000 habitantes		Reingreso abandono
				Casos	Recidivas	
San Pedro	1	1	1	5,5	0	0
El Cerrito	1	2	2	3,5	0	0
Florida	2	2	2	3,4	0	0
Dagua	0	1	1	2,8	0	0
La Unión	1	1	1	2,7	0	0
Candelaria	2	2	2	2,5	0	0
Cartago	2	3	3	2,3	0	0
Tuluá	4	4	4	1,9	0	0
Buga	3	2	2	1,7	0	0
Palmira	5	6	5	1,6	0	1
Jamundí	1	2	1	0,8	0	1
Cali	16	12	11	0,4	0	1
Valle	38	38	35	0,8	0	3

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Del total de casos nuevos (35), el 34% (12 casos) corresponden a lepra paucibacilar, de estos 1 caso presenta grado dos de discapacidad y 4 casos presentan grado uno de discapacidad. El 66% corresponde a lepra multibacilar presentando 11 casos grado uno de discapacidad y 4 casos grado 2 de discapacidad. Al momento de la notificación 20 casos (57%) presentan algún grado de discapacidad, lo que refleja una baja búsqueda de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y un diagnóstico tardío de la enfermedad (ver tabla 2).

Tabla 2. Número de casos de lepra de acuerdo con su clasificación y discapacidad evaluada, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015

Clasificación lepra	Grado de discapacidad			Total	%
	Grado 0	Grado I	Grado II		
Paucibacilar	7	4	1	12	34
Multibacilar	8	11	4	23	66
Total	15	15	5	35	100

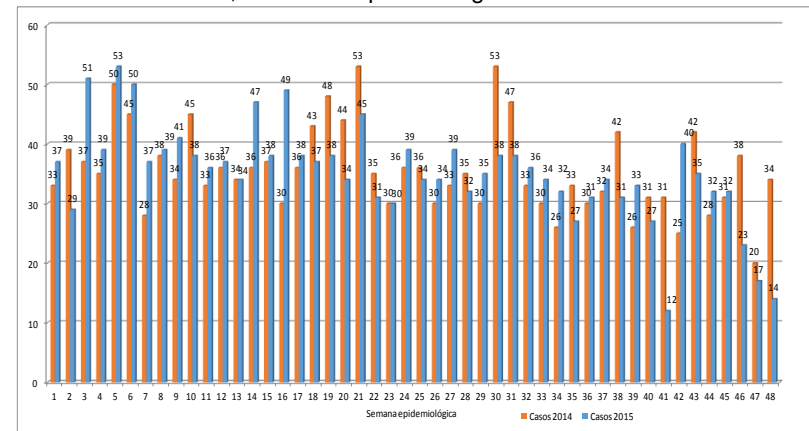
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

• Tuberculosis todas las formas

A semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado al Sivigila un total de 1749 casos de tuberculosis todas las formas, de los cuales 62 casos corresponden a otros departamentos, de los 1687 casos del Valle, el 84% (1419 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16% (268 casos) a formas extrapulmonares. Con respecto al año anterior para esta semana se reportaron (1711 casos) para el Valle observándose una disminución de 1,4% (24) casos en la notificación (ver gráfica 1).

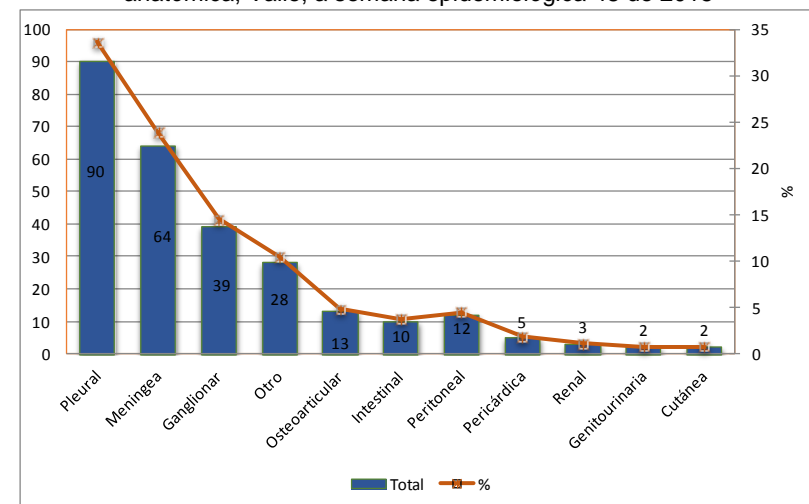
Del total de casos extrapulmonares (268 casos), las localizaciones anatómicas que registran mayor porcentaje son la pleural (90 casos) 34%, seguida de la meníngea con (64 casos) 24% y la ganglionar con (39 casos) 15% (ver gráfica 2). De los casos de meningitis tuberculosa se han reportado 2 casos menores de 5 años, un caso está por ajuste por ser farmacorresistente.

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de tuberculosis todas las formas, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Gráfica 2. Casos de tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

De acuerdo con la distribución por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, se encontró que 72% (1211 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio, el 22%

(378 casos) por clínica y el 6% (98 casos) por nexo epidemiológico (ver tabla 1).

Tabla 1. Notificación de tuberculosis por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015

Tipo de tuberculosis/ Clasificación inicial del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	1075	136	1211	72
Confirmado por clínica	278	100	378	22
Confirmado por nexo epidemiológico	66	32	98	6
Total	1419	268	1687	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

En relación con la clasificación de caso basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, a semana epidemiológica 48, se evidencia que 89% (1493 casos) ingresaron como casos nuevos, el 5% (85 casos) como recaída, 4% (65 casos) como pacientes con tratamiento después de pérdida al seguimiento, 2% (35 casos) como otros pacientes previamente tratados y 0,5% (9 casos) como fracaso (ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso basada en historia de tratamiento antib previo, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Tipo de tuberculosis/ Clasificación del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Nuevo	1246	247	1493	88,5
Recaída	74	11	85	5,0
Fracaso	8	1	9	0,5
Paciente con tratamiento después de pérdida al seguimiento	59	6	65	3,9
Otros pacientes previamente tratados	32	3	35	2,1
Total	1419	268	1687	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Con respecto a la realización del cultivo, se observa que del total de los casos (1687) 54% (920) pacientes se les ha realizado cultivo, según la clasificación del caso y el cumplimiento del cultivo, de los (1493) casos clasificados

como nuevos a (822) pacientes 55% se les ha realizado cultivo con un cumplimiento superior a lo esperado del 20%, de los (194) casos previamente tratados (98) pacientes 51% reportan cumplimiento del cultivo muy por debajo de la meta de 100%. De los casos antes tratados según su clasificación se encuentran con cumplimiento del cultivo 59% (50) pacientes reportados como recaída, 56% (45) pacientes reportados como fracaso, 45% (29) pacientes reportados con tratamiento después de pérdida al seguimiento y 40% (14) pacientes reportados como otros pacientes previamente tratados. (Ver tabla 3).

Tabla 3. Casos de tuberculosis según clasificación del caso con realización de cultivo, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Cultivo/Clasificación del caso	Si	No	Total	%
Nuevo	822	671	1493	55
Recaída	50	35	85	59
Fracaso	5	4	9	56
Paciente con tratamiento después de pérdida al seguimiento	29	36	65	45
Otros pacientes previamente tratados	14	21	35	40
Total	920	767	1687	55

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

A semana epidemiológica 48, según municipio de residencia se han reportado 283 casos con asociación TB/VIH para un 17% de coinfección estimado para el total de los casos, sin embargo si se estima la coinfección con solo los casos evaluados (1412) este porcentaje incrementa a 20%. De los 283 casos positivos (249) de ellos presentaban VIH previo, evidenciándose fallas en el cumplimiento del tratamiento profiláctico para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Se observa que en 275 casos se desconoce la condición del VIH de los cuales 27 municipios presentan casos sin ajuste al sistema de vigilancia, con porcentaje sin ajuste por encima 35% se encuentran en su orden los municipios de El Águila,

Restrepo, Vives, Andalucia, Bolívar, Trujillo, Yotoco, Palmira y Ansermanuevo (ver tabla 4).

Tabla 4. Casos de coinfección TB/VIH según municipio de notificación, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Asociacion VIH/ Municipio residencia	Positivo	% VIH/Sida	VIH Negativo	VIH Descono- cido	% sin ajuste	Total
El Águila				1	100%	1
Restrepo				1	100%	1
Vives			1	2	67%	3
Andalucia	1			1	50%	2
Bolívar			1	1	50%	2
Trujillo			1	1	50%	2
Yotoco			1	1	50%	2
Palmira	18	15%	58	47	38%	123
Ansermanuevo	1	7%	8	5	36%	14
Argelia			2	1	33%	3
Florida	6	40%	4	5	33%	15
Riofrio	1	33%	1	1	33%	3
Buenaventura	12	6%	156	36	18%	204
Roldanillo	2	33%	3	1	17%	6
Cartago	9	20%	28	7	16%	44
Caicedonia	1	8%	10	2	15%	13
Cali	168	17%	658	144	15%	970
La Unión	1	14%	5	1	14%	7
Zarzal	2	29%	4	1	14%	7
Dagua	3	38%	4	1	13%	8
El Cerrito	1	11%	7	1	11%	9
Yumbo	1	5%	17	2	10%	20
Tuluá	21	23%	61	8	9%	90
Pradera	1	8%	10	1	8%	12
Candelaria	2	15%	10	1	8%	13
Sevilla	3	19%	12	1	6%	16
Buga	15	30%	34	1	2%	50
Alcala	3	50%	3	0	0%	6
Bugalagrande	2	67%	1	0	0%	3
Darien			1	0	0%	1
El Dovio			2	0	0%	2
Ginebra			2	0	0%	2
Guacarí			1	0	0%	1
Jamundi	8	44%	10	0	0%	18
La Cumbre			4	0	0%	4
La Victoria			2	0	0%	2
Obando			1	0	0%	1
San Pedro			5	0	0%	5
Ulloa	1	100%		0	0%	1
Versalles			1	0	0%	1
Grand Total	283	17%	1129	275	16%	1687

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

A semana epidemiológica 48 de los casos notificados de VIH/Sida, se encontró reporte de enfermedad tuberculosa en 46 pacientes con estadio Sida o mortalidad Sida en 12 municipios del departamento, de los cuales Cali ha notificado el mayor número de casos (29) para un 63%, seguido de Tuluá con (5) casos, Buga y Buenaventura (2) casos. (ver tabla 5). De los 46 casos con coinfección TB/VIH 9 no se encuentran notificados con código 815 para tuberculosis al sistema de vigilancia, de estos 5 casos corresponden al municipio de Cali, 3 casos notificados por Tuluá, Buga y Candelaria y 1 caso sin municipio de notificación.

Tabla 5. Enfermedad de tuberculosis todas las formas reportada en pacientes con estadio Sida, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Municipio residencia	Tuberculosis		Grand Total
	pulmonar	extrapulmonar	
Buenaventura	2		2
Buga	2		2
Bugalagrande		1	1
Cali	20	9	29
Candelaria		1	1
Cartago	1		1
Florida		1	1
Jamundi	1		1
Sevilla	1		1
Trujillo	1		1
Tuluá	4	1	5
Yumbo	1		1
Grand Total	33	13	46

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Del total de casos nuevos (1493 casos) distribuidos por entidad territorial de residencia; (1246 casos) corresponde a tuberculosis pulmonar y (247 casos) a tuberculosis extrapulmonar. La incidencia para el departamento a semana epidemiológica 48 es de 32 casos por 100.000 habitantes.

En cuanto a la incidencia de tuberculosis todas las formas por encima del departamento se encuentran 10 municipios, entre ellos están: Ansermanuevo que presenta la mayor incidencia (61 casos por 100.000 habitantes), seguido Argelia y Buenaventura con (47 casos por 100.000 habitantes), Caicedonia (44 casos por 100.000 habitantes), seguido Buga (40 casos por 100.000 habitantes), seguido Tuluá (38 casos por 100.000 habitantes), Cali con (36 casos por 100.000 habitantes), Sevilla, Palmira y La Cumbre (35 casos por 100.000 habitantes). 4 municipios continúan en silencio epidemiológico El Darién, El Cairo, Obando y Toro (ver tabla 6).

Tabla 6. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según tipo de tuberculosis por entidad territorial de residencia, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Municipios	TB pulmonar	Incidencia x 100.000 hab TB pulmonar	TB Extrapulmonar	Incidencia x 100.000 hab TB extrapulmonar	TB todas las formas	Incidencia x 100.000 hab TBTF	Población 2015
Ansermanuevo	11	56	1	5	12	61	19.563
Buenaventura	164	41	23	6	187	47	399.764
Argelia	3	47	0	0	3	47	6.442
Caicedonia	12	40	1	3	13	44	29.830
Buga	41	36	5	4	46	40	115.234
Tuluá	61	29	19	9	80	38	211.588
Cali	689	29	155	7	844	36	2.369.821
Sevilla	14	31	2	4	16	35	45.143
Palmira	93	31	14	5	107	35	304.735
La Cumbre	2	17	2	17	4	35	11.514
Cartago	36	27	3	2	39	29	132.249
Alcalá	6	28	0	0	6	28	21.364
San Pedro	4	22	1	6	5	28	18.133
Vijes	3	27	0	0	3	27	11.018
El Dovio	2	24	0	0	2	24	8.508
Dagua	6	16	2	5	8	22	36.406
Riofrio	3	20	0	0	3	20	14.725
Pradera	10	18	1	2	11	20	55.147
Florida	10	17	1	2	11	19	58.129
La Unión	5	13	2	5	7	19	37.711
Ulloa	1	18	0	0	1	18	5.455
Roldanillo	4	12	2	6	6	18	32.781
Yumbo	14	12	5	4	19	16	117.156
Bolivar	2	15	0	0	2	15	13.480
Candelaria	10	12	2	2	12	15	81.700
Bugalagrande	2	9	1	5	3	14	21.171
El Cerrito	6	10	2	3	8	14	57.464
Versalles	0	0	1	14	1	14	7.215
Jamundí	16	13	0	0	16	13	119.566
Zarzal	6	13	0	0	6	13	45.234
Yotoco	2	12	0	0	2	12	16.267
Andalucía	2	11	0	0	2	11	17.815
Trujillo	2	11	0	0	2	11	18.103
Ginebra	2	10	0	0	2	10	21.047
El Aguila	1	9	0	0	1	9	11.079
La Victoria	0	0	1	8	1	8	13.253
Restrepo	1	6	0	0	1	6	16.232
Guacarí	0	0	1	3	1	3	34.525
Calima-Darién	0	0	0	0	0	0	15.763
El Cairo	0	0	0	0	0	0	9.984
Obando	0	0	0	0	0	0	14.978
Toro	0	0	0	0	0	0	16.392
Total	1246	27	247	5	1493	32	4.613.684

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Con respecto a la condición final del total de casos (1687) notificados se evidenció que 128 pacientes se reportaron o ajustaron como fallecidos por tuberculosis, para una letalidad de 8% en el departamento. Los municipios de Cali, Tuluá, Buenaventura, Yumbo y Buga reportan el mayor número de fallecidos con 88, 7, 6 y 5 casos

respectivamente. La mortalidad por o con tuberculosis reportada al Sivigila sumado a los 25 casos reportados en el 2014 alcanza 67% del total de casos registrados por RUAF (195), lo que evidencia una falta de reporte o ajuste en el sistema una vez es analizado el caso. (Ver tabla 1).

Tabla 6. Casos de tuberculosis según condición de final por entidad territorial de residencia, Valle, a semana epidemiológica 48 de 2015.

Condición final /Municipio	Vivo	Muerto	Gran Total	% letalidad
Alcala	4	2	6	33%
Andalucía	2		2	0%
Ansermanuevo	12	2	14	14%
Argelia	2	1	3	33%
Bolivar	2		2	0%
Buenaventura	198	6	204	3%
Buga	47	3	50	6%
Bugalagrande	2	1	3	33%
Caicedonia	12	1	13	8%
Cali	882	88	970	9%
Candelaria	13		13	0%
Cartago	44		44	0%
Dagua	8		8	0%
Darien	1		1	0%
El Aguila	1		1	0%
El Cerrito	9		9	0%
El Dovio	2		2	0%
Florida	14	1	15	7%
Ginebra	2		2	0%
Guacarí	1		1	0%
Jamundi	16	2	18	11%
La Cumbre	4		4	0%
La Unión	7		7	0%
La Victoria	1	1	2	50%
Obando	1		1	0%
Palmira	118	5	123	4%
Pradera	12		12	0%
Restrepo	1		1	0%
Riofrio	2	1	3	33%
Roldanillo	6		6	0%
San Pedro	5		5	0%
Sevilla	14	2	16	13%
Trujillo	2		2	0%
Tuluá	83	7	90	8%
Ulloa	1		1	0%
Versalles	1		1	0%
Vijes	3		3	0%
Yotoco	2		2	0%
Yumbo	15	5	20	25%
Zarzal	7		7	0%
Grand Total	1559	128	1687	8%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

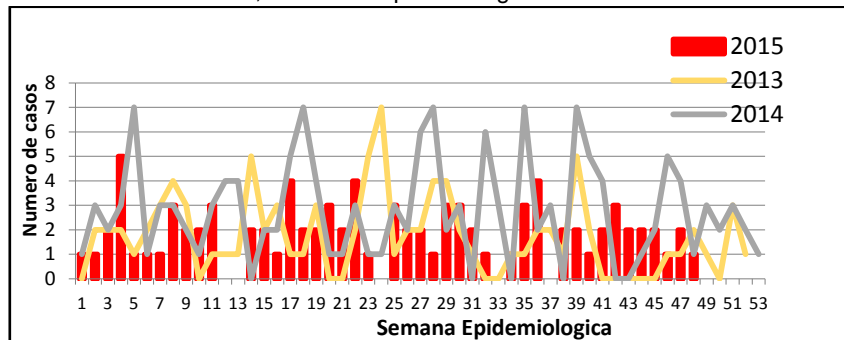
Zoonosis

• Accidente Ofídico

A semana epidemiológica 48 de 2015 se han reportado al Sivigila 100 accidentes ofídicos, de los cuales 90 son de procedencia del Valle del Cauca sobre los cuales se analizara la información.

En el año 2014 a la misma semana se habían reportado acumulados 137 casos lo que implica una disminución en la notificación del 34.55% (Gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de accidente ofídico, Colombia, a semana epidemiológica 48 de 2015

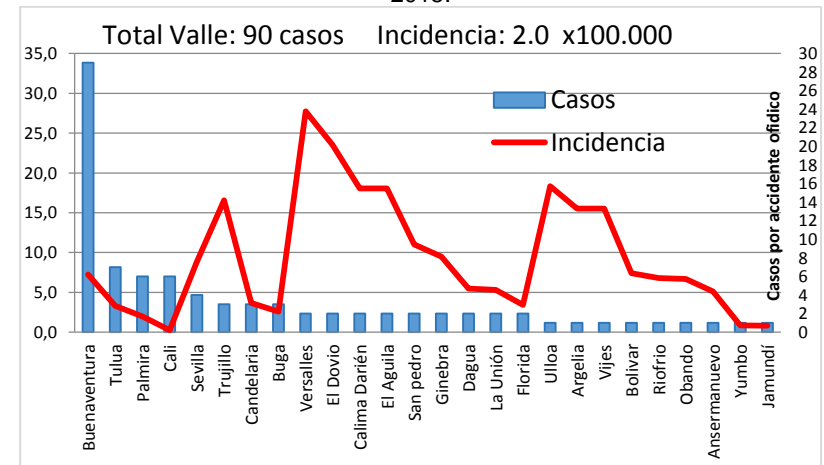


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Acorde a la información de la notificación a la semana epidemiológica 48, Buenaventura, Tuluá, Cali y Palmira presentan el mayor número de casos notificados acorde a municipio de procedencia representando el 53.93%. En relación con la tasa de incidencia a semana epidemiológica 48 es de 2.0 *100.000 habitantes. Sin embargo al analizar esta información estratificada por municipio se evidencia que

las tasas de incidencia más altas se encuentran en Versalles, El Dovio y Ulloa con una tasa de 27,7, 23.5 y 18,3 x cada 100.000 habitantes respectivamente. (Gráfico 2).

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de Accidente ofídico según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

74.15% de los afectados son hombres, el rango de edad es amplio, encontrándose entre los 3 y 92 años. El 22.47% de la población notificada se reconocen como afrocolombianos, 58.42% de los casos ocurrieron en zona rural y para el 62.92% de la población el aseguramiento a salud estaba a través del régimen subsidiado seguido por el 16.85% que esta población sin aseguramiento.

El 25,84% de los accidentes ofídicos fueron clasificados como agresiones moderadas y graves sin embargo no se tiene investigación de campo por parte de la DLS (Buenaventura, Cali, Calima el Darién, El Dovio, Palmira, Dagua Argelia y El Águila), Sin embargo el 66.86% corresponden al Municipio de Buenaventura

El tratamiento en todos los casos de accidente ofídico debe ser realizado idealmente en condiciones hospitalarias. Se

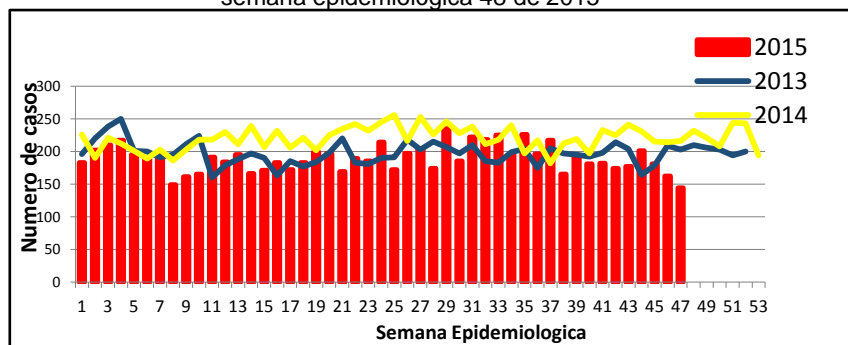
fundamenta de forma específica en la administración de suero antiofídico para neutralizar el veneno circulante y el que se está liberando en el sitio de la inoculación, además del tratamiento de soporte para las manifestaciones locales y sistémicas. Solo el 39.32% son manejados hospitalariamente y solo 33,70% reciben suero antiofídico, este último porcentaje ha aumentado teniendo en cuenta el comportamiento de las semanas anteriores.

A semana 48 no se reportaron casos de mortalidad y alertas.

• Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Con corte a la semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado al SIVIGILA 8.999 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia, para el presente análisis no se tuvo en cuenta 118 casos de personas procedentes de departamentos diferentes al Valle del Cauca. En total para el Valle del Cauca se notificaron 8.995 casos con un promedio de 188,19 casos semanales. Se evidencia una disminución de 12,13% en la notificación de los casos para este año, lo cual representa 1.412 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia, a semana epidemiológica 48 de 2015

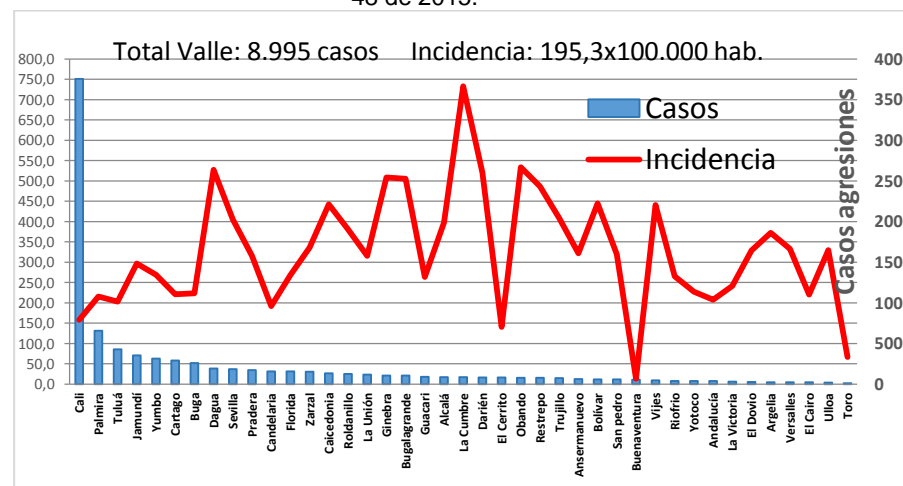


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Todos los 42 municipios del Valle han notificado casos, La mayor frecuencia por procedencia de casos se encuentran en Cali, Palmira, Tuluá, Jamundí, Yumbo y Cartago. Estos municipios acumulan el 64.91% de la notificación del Valle del Cauca. Sin embargo es importante tener en cuenta que cinco municipios a semana 48 tienen un reporte menor a 20 casos (Ulloa, Toro y El Águila).

En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son La Cumbre (733) Obando (535,3), Dagua (531,4). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 195.3por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

La siguiente información corresponde al análisis de los datos contenidos en la ficha No 307

En relación con la distribución por edad y sexo se evidencia que los menores de 10 años son los más afectados, La moda son los 8 años con 250 casos. En cuanto al sexo, la

distribución porcentual es similar hombres y mujeres (50.59% y 49.40% respectivamente).

En relación con aseguramiento 52.23% fueron del régimen contributivo y 36.1% régimen subsidiado. En relación con el auto reconocimiento étnico 94.7% se clasificaron como otros, seguido por el 4.61% de población negra.

De cada 10 agresiones, 9.2 son mordedura, 61.09% de las personas mencionaron que era una agresión no provocada, 69.28% de las lesiones fueron clasificada como única y 82,15% superficiales. El 97.11% de las agresiones o contactos son causados por perros y gatos, específicamente 82,43% y 14.68% respectivamente. Se clasificaron como no exposiciones 3.847 casos de agresiones (48,85%), como exposiciones leves 3.150 casos (40,15%), como exposiciones graves 847 casos (11%); por tanto del total de casos de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, el 51,15% estuvieron expuestos al virus.

Con relación al manejo de los casos acorde a la clasificación encontrada en la ficha, se encuentran pacientes con necesidad de vacuna (402 personas) y necesidad de suero antirrábico (64 personas) a los que no se les aplico la inmunización. No menos importante 231 personas con tratamiento sin necesidad acorde a la clasificación dada por el médico, específicamente 165 sueros y 66 vacunas.

Rabia humana. Hasta la semana epidemiológica 48 se han clasificado 45 casos de rabia humana teniendo en cuenta la variable de la ficha "Clasificación de la notificación" se solicitó revisión a los municipios de estos casos.

Rabia animal. Durante esta semana epidemiológica no se confirmaron casos de rabia en animales.

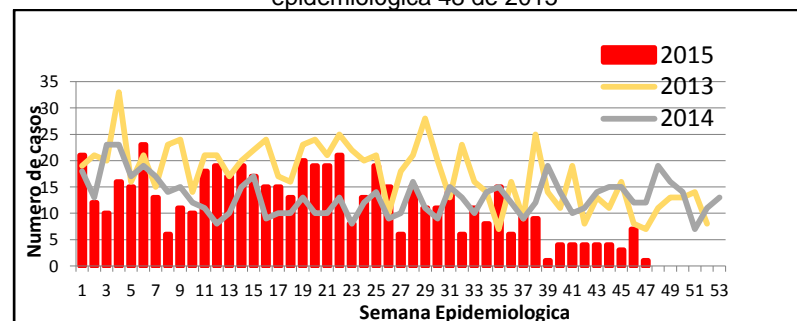
- **Leptospirosis**

A semana epidemiológica 48 de 2015 se han reportado al Sivigila 606 casos, de los cuales 558 son de procedencia del

Valle del Cauca sobre los cuales se analizara la información. Es importante tener en cuenta que este análisis no incluye los 160 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 618 casos, lo que implica una disminución en la notificación de 9.70%.

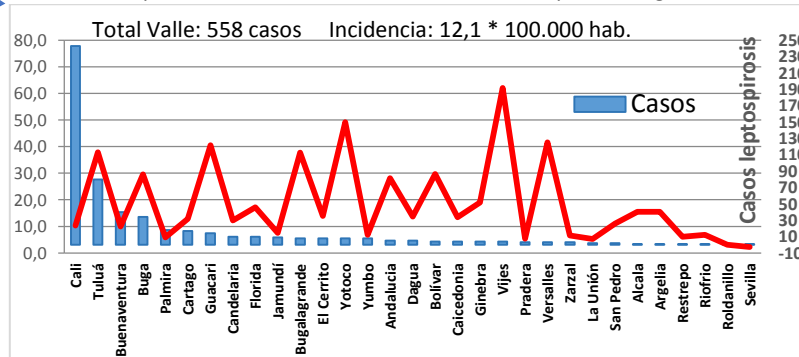
Los casos proceden de 31 municipios del Valle del Cauca, el 70.78% de los reportes se concentraron en 4 municipios con la siguiente distribución: Cali (43.54%), Tuluá (14.33%), Buenaventura (7,16%), Buga (6,09%) En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1), Yotoco (49,2), Versalles (41.6) Guacari (40.6), Tuluá y Bugalagrande (37.8). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 12.1 por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de Leptospirosis semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de leptospira según municipio de procedencia del Valle del Cauca, semana epidemiológica 48



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

De los casos notificados, el 91.93% se encuentran sospechosos. Este análisis eliminó los descartados (160 casos).

En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (55,01%) y mujeres (44.98%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 92 años, la moda es en niños de 1 año con 28 casos.

27.06% de la población con leptospira se reconoce como negra, 55.91% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 29.92% del régimen contributivo.

Para la semana 48 se reportan 10 casos de mortalidad por este evento en el SIVIGILA.

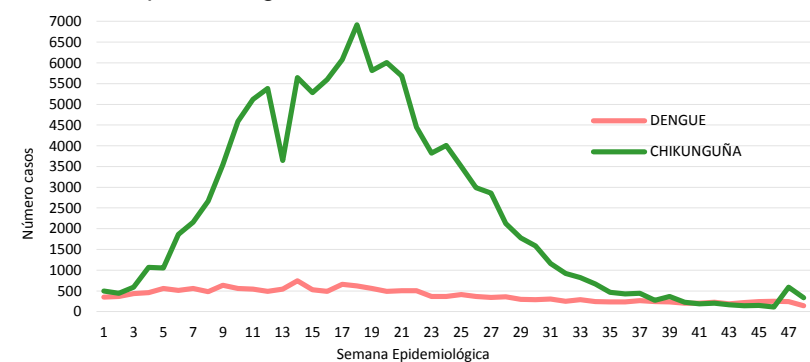
Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Enfermedades Transmitidas por Vectores

• Chikungunya

Durante el año 2015 y hasta la semana epidemiológica 48 se notificaron 122571 casos, con 12782 casos de población a riesgo notificados. En la semana 48 se notificaron 335 casos, que comparado con la semana inmediatamente anterior se disminuyó en 254 casos.

Gráfica 1. Casos de Chikungunya comparado con a semana epidemiológica 48 en el Valle del Cauca, 2015



Fuente: SIVIGILA SDS, Laboratorio de virología INS y Dptal – Valle del Cauca

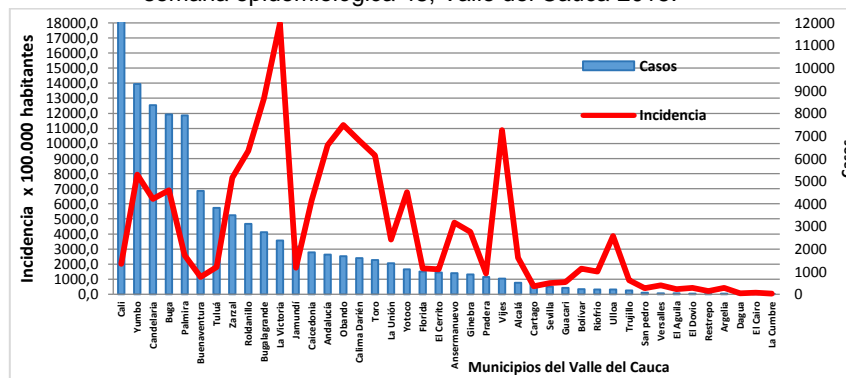
Los municipios que aportan el mayor número de casos de Chikungunya en el Valle del Cauca se observan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Casos de Chikungunya por municipio de procedencia a semana epidemiológica 48, Valle del Cauca, 2015

Municipio Procedencia	Not. Colectiva	Not. Individual	Total Chik	Proporción
CALI	45664	2269	47933	39,1
YUMBO	8950	350	9300	7,6
CARTAGO	7755	613	8368	6,8
BUGA	7543	403	7946	6,5
PALMIRA	7511	393	7904	6,4
BUENAVENTURA	4411	159	4570	3,7

Fuente: SIVIGILA SDS, Laboratorio de virología INS y Dptal – Valle del Cauca

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Chikungunya por municipio a semana epidemiológica 48, Valle del Cauca 2015.



Fuente: Sivigila, Laboratorio Dptal y de Virología, Instituto Nacional de Salud. Colombia

El Valle del Cauca a semana epidemiológica 48 de 2015 presenta una tasa de Chikungunya de 2657 casos por 100.000 habitantes, aportando el 34,35% de los casos notificados en el País. Los municipios que tienen las tasas más altas de Chikungunya en el Departamento son: La Victoria 17966 x 100.000hab, seguido de Bugalagrande con una tasa de 12985 x100.000 hab, en tercer lugar Obando con una tasa de 11216 x100.000 habitantes y Vijes con 10897 x 100.000 habitantes.

Con relación a las características sociodemográficas, la proporción de casos de Chikungunya en las mujeres es de 55% y en los hombres de 45%, el rango de edad que mayor notificación colectiva e individual son las edades

económicamente productivas entre 20 a 39 años que suman casi el 43% de los casos.

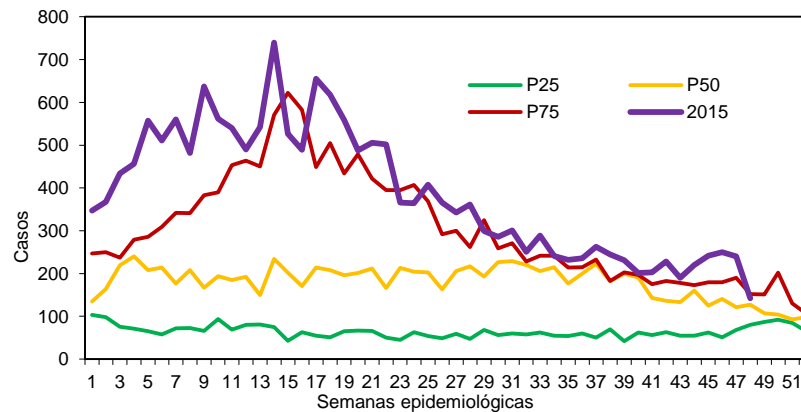
Con relación a la mortalidad por Chikungunya con registro acumulado de 2014-2015 (corte a semana epidemiológica 48), en el País se han confirmado 72 muertes por Chikungunya, de las cuales siete tienen coinfección con dengue. La letalidad corresponde a 0,016% (72/462.115) (número de muertes/ casos confirmados).

En el Valle del Cauca se han confirmado 5 casos de mortalidad por Chikungunya (4 Cali y 1 Versalles), de 13 casos en el Sivigila (pendiente por ajustar 9 casos condición final fallecido) más 11 casos identificados por RUAF y Laboratorio que nos están en el Sivigila, para un total de 24 casos procedentes del Valle, de los cuales el INS ha confirmado 5 casos, 4 casos de Cali y 1 caso del municipio de Versalles.

• Dengue

El canal endémico para dengue en el Valle del Cauca se ha ubicado en zona de brote durante el 85% (41/48) y en zona de alarma 15% (7/48). La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre los años 2009 a 2014 (ver gráfica).

Gráfica 2. Canal endémico de Dengue, Valle del Cauca a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

En el país a semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado al Sivigila 86322 casos de dengue. En Valle aporta el 21,5% a los casos del País con 18567 casos de dengue, 99,3% (18445) corresponden a dengue y 0,7% a dengue grave (122). Respecto al mismo periodo del año 2014, se habían notificado 9297 casos de dengue, lo que representa un incremento de 102% (9297casos). En promedio se han notificado en el año 2015, 395 casos semanales en el Departamento.

Los municipios que más aportan casos de Dengue en el Valle del Cauca se observan en la siguiente tabla:

Tabla 2. Casos de Dengue por municipio a semana epidemiológica 48, Valle del Cauca, 2015

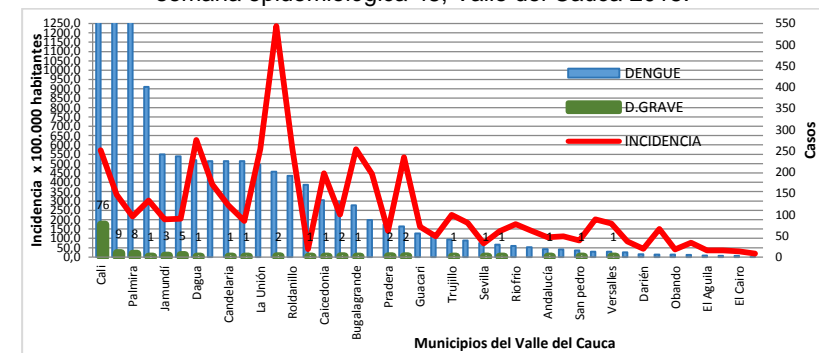
Mpio. Procedencia	Dengue	D. Grave	Total	Proporción
CALI	13482	76	13558	73,0
TULUA	696	9	705	3,8
PALMIRA	656	8	664	3,6
CARTAGO	400	1	401	2,2
JAMUNDI	239	3	242	1,3
BUGA	232	5	237	1,3

Fuente: SIVIGILA SDS, Laboratorio de virología INS y Dptal – Valle del Cauca

La incidencia Departamental de Dengue a semana epidemiológica 48 de 2015 es de 402x100.000 habitantes, por encima de la incidencia nacional de dengue de 323x 100.000 habitantes.

Los cinco primeros municipios del Valle con las tasas más altas de dengue son Yotoco con 1235x100.000 habitantes, Dagua con 626 x100.000, Roldanillo con 583 x100.000hab, La Unión con 578 x100.000hab, Bugalagrande con 576x100.000 y Cali tiene una incidencia de dengue de 572x 100.000 habitantes.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Dengue por municipio a semana epidemiológica 48, Valle del Cauca 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

A semana epidemiológica 48 de 2015, el 52% de los casos de Dengue y Dengue grave se presentaron en hombres y el 48% en las mujeres, el 76,7% de los casos de Dengue y Dengue Grave se presentó en el régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado con el 18%. Con relación a la pertenencia étnica, las otras razas o mestizos aportan el 95,6% de los casos, seguido de los afrocolombianos, negros y mulatos. La mayor proporción de casos de dengue se encuentran entre las edades de 20 a 34 años aportando el 30%.

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 48 de 2015 se notificaron al Sivigila 30 casos de mortalidad por Dengue procedentes del Valle, más 13 casos identificados por estadísticas vitales y laboratorio, en total 43 casos, de los cuales 15 confirmados, 4 compatibles y 16 descartados. La Letalidad por Dengue en el Valle del Cauca a semana 48 es de 15,6% (19/122).

Tabla 3. Mortalidad por dengue y unidad de análisis por municipio a semana Epidemiológica 48, Valle del Cauca 2015

Municipio de Procedencia	Confirmado	Compatible	Descartado	Pendiente	Total
Cali	8	1	8	7	24
Palmira	1	1	1	1	4
Tuluá	1				1
Buga	1		1		2
Candelaria	1	1	1		3
Caicedonia			1		1
Dagua	1	1			2
Florida	1		1		2
Guacarí	1		1		2
Jamundí			1		1
Versalles			1		1
Total Mortalidades Dengue y U.A.	15	4	16	8	43

Sivigila=30casos RUAF y LAB = 13casos

Fuente: Sivigila, RUAF, Lab INS y Departamental, SDS Valle del Cauca 2015

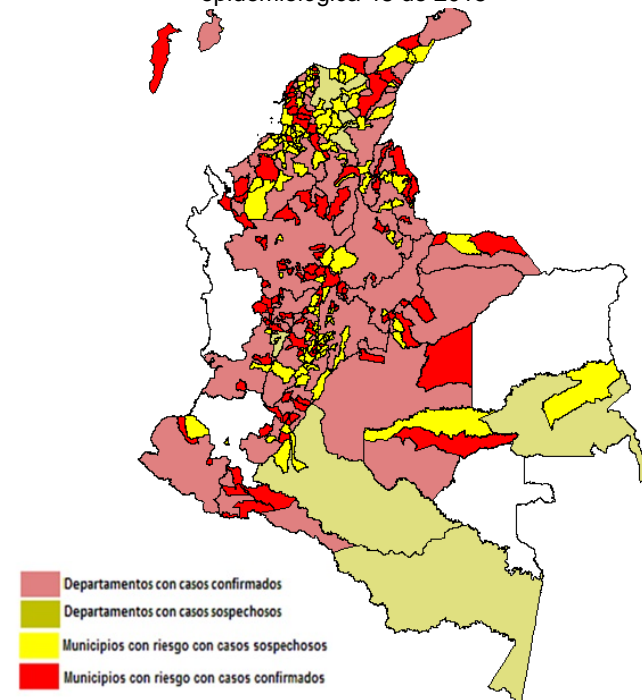
• Zika

A partir de la confirmación de la circulación de virus Zika (ZIKAV) en el país y como resultado del trabajo de vigilancia intensificada de enfermedades eruptivas por el laboratorio de virología del INS, se han confirmado por laboratorio 615 casos hasta la semana epidemiológica 48 distribuidos en 26 entidades territoriales. Se han notificado 5063 casos sospechosos al sistema de vigilancia epidemiológica nacional (Sivigila).

En el valle del Cauca a semana epidemiológica 48 se han notificado 10 casos, 9 procedentes del Valle y 1 de Putumayo. Se han confirmado 4 casos de virus Zika, 3 procedentes de Cali y 1 de Tuluá, resultado de muestras

enviadas al INS dentro de la vigilancia rutinaria para dengue y a las cuales les procesaron RT-PCR para ZIKA.

Mapa. Distribución de casos de virus Zika en Colombia a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Laboratorio de Arbovirus-RNL. Boletín a SE 45 INS. Colombia

La Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca atendiendo lineamientos nacionales y previniendo el ingreso de este nuevo virus que es transmitido por los mismos vectores del Dengue y Chikungunya remitió la circular No 0091 el 26 de octubre del presente año, acerca de la creación del evento en el Sivigila y las instrucciones para la vigilancia, atención, prevención y control frente a la posible introducción del virus Zika en el Valle del Cauca y posteriormente el 23 de noviembre mediante oficio confirma la presencia de casos en el Departamento.

Es importante resaltar que el cuadro clínico que presentaron estos casos es similares a las manifestaciones clínicas del dengue con presencia de fiebre, malestar general, rash, dolor abdominal, cefalea, leucopenia y trombocitopenia, por visita domiciliar se determinó que son casos autóctonos que fueron identificados por vigilancia rutinaria de dengue.

Para efectos de la vigilancia en salud pública, el código de notificación de estos casos corresponde al **código 895** bajo el diligenciamiento de la ficha de datos básicos, una vez sea identificado un caso sospechoso en cualquier institución prestadora de servicios de Salud, se debe realizar la notificación inmediata individual y registrarlo con el código CIE10, **A929**.

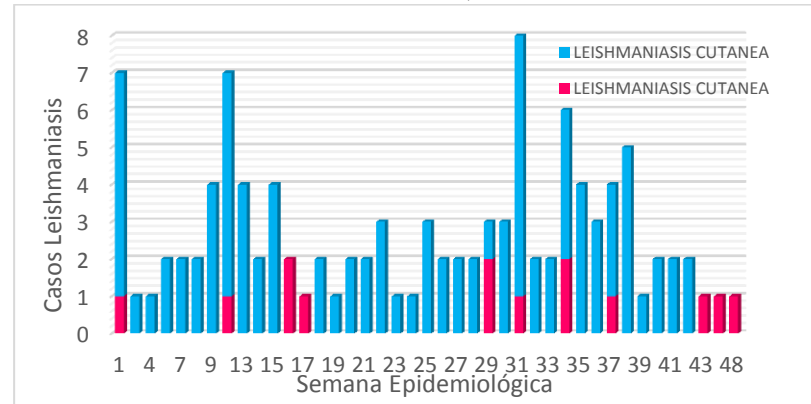
- **Chagas**

En el departamento del Valle del Cauca, para la semana epidemiológica 48 de 2015, se han presentado 11 casos de Chagas, de los cuales 1 ha sido descartado, y los demás están pendientes de confirmar o descartar. El último caso, se notificó en la semana epidemiológica 44, en el municipio de Palmira.

- **Leishmaniasis**

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 48 de 2015 se notificaron 109 casos de Leishmaniasis Cutánea y 1 caso de Leishmaniasis Mucosa procedentes del Valle, de los cuales el 88,07% de los casos son hombres y 11,9% mujeres, con mayor notificación de los casos en las semanas epidemiológicas 1, 12, 31 y 38.

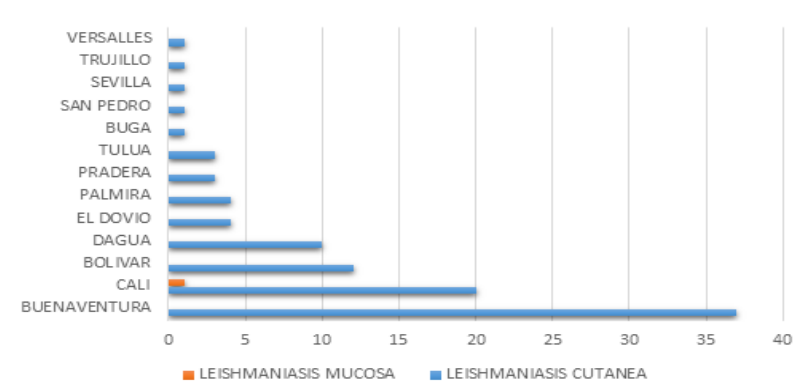
Gráfica 2. Casos de Leishmaniasis por sexo y semana epidemiológica 48 Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

La mayor proporción de los casos de Leishmaniasis los tiene Buenaventura con 38 casos (34,8%), seguido de Cali con 23 casos (21,1%), en tercer lugar el municipio de Bolívar con 13 casos (11,9%), con 13 casos Dagua (13%) y el Dovio (3,66%) y Palmira (3,66%) con 4 casos cada uno.

Gráfica 3. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucosa por municipio de procedencia a semana epidemiológica 48 Valle del Cauca, 2015

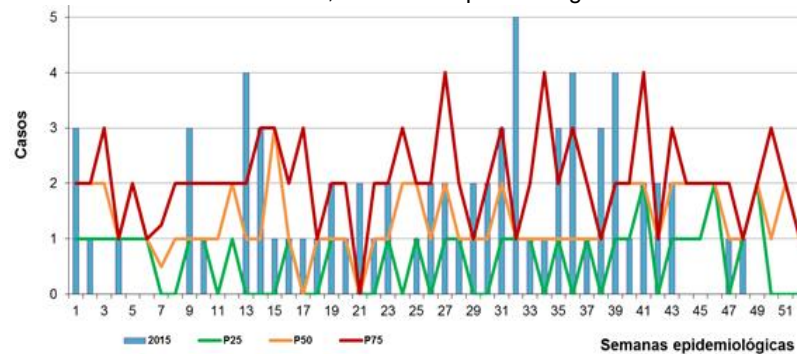


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Con relación al rango de edad y el sexo, se presentan mayor número casos de Leishmaniasis en los hombres de edad entre los 15 a 32 años, mientras que las mujeres entre los 15 a 55 años.

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura a semana epidemiológica 47, se ha ubicado en zona de epidémica en el 22,9% (11/48) de los casos, en el 10% (5/48) de los casos en zona de alerta y en zona de seguridad en el 31,25% (15/48). La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre los años 2009 a 2014 (ver gráfica).

Grafico 4. Canal endémico para Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura, a semana epidemiológica 48 de 2015.



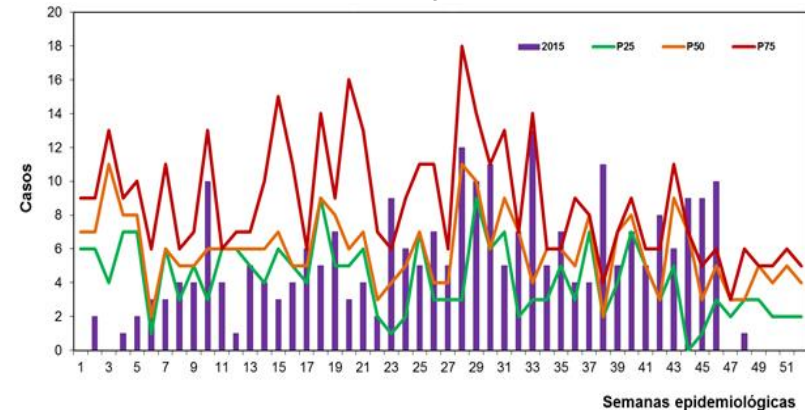
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

• Malaria

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 48 de 2015 se notificaron 1857 casos procedentes del Valle, 1285 casos diagnosticados con Malaria P. Vivax (769,19%), 503 casos de Malaria P. Falciparum (27,08%), 69 casos de Malaria asociada (3,71%) y cero casos de Malaria Malarie.

En el Valle del Cauca el canal endémico para Malaria de todas las especies sin Buenaventura a semana epidemiológica 48, se ubicó en zona de brote en el 12,5% (6/48) de los casos, en zona de alarma en 8,33% (4/48), en zona de seguridad en 18,75% (9/48) y las restantes semanas epidemiológicas en zona de éxito.

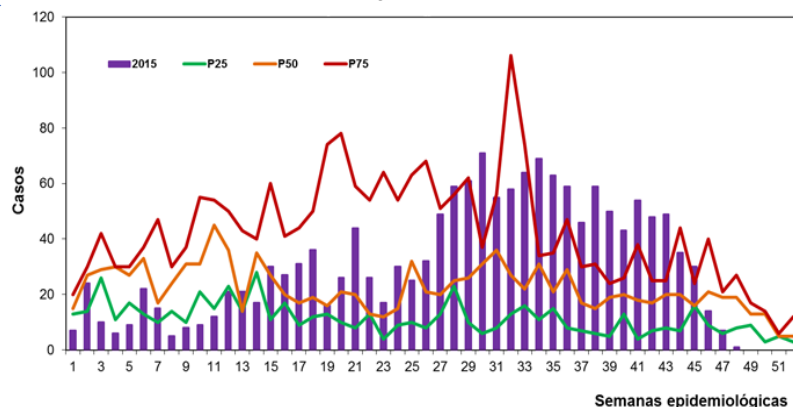
Grafico 4. Canal endémico para Malaria, Valle sin Buenaventura, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

El canal endémico de Malaria de todas las especies con Buenaventura se ubicó en zona de brote en 34,04% (16/47), en zona de alarma en 23,4% de los casos (11/47), en zona de seguridad en 8,5% (4/47) y las restantes en zona de éxito.

Grafico 4. Canal endémico para Malaria con Buenaventura, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Según la distribución social y demográfica, se notificaron mayor proporción de casos de malaria en hombres, el grupo de edad más afectado corresponde a los jóvenes de 15 a 29 años, la mitad de los casos en la población afrocolombiana.

Los 1857 casos notificados de Malaria proceden de 25 municipios del Valle del Cauca, los primeros municipios son Buenaventura que aporta mayor proporción 84,5% (1570), Cali 6,56% (122), Tuluá 1,3% (25).

Tabla 3. Casos de Malaria, por municipio de procedencia a semana epidemiológica 48, Valle del Cauca, 2015.

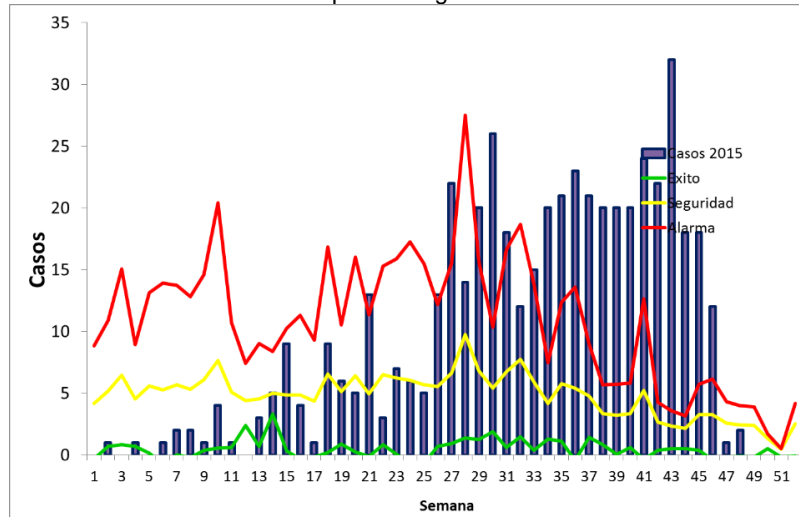
MUNICIPIO	VIVAX	FALCIPARUM	MIXTA	Total genera
BUENAVENTURA	1119	438	13	1570
CALI	71	31	20	122
TULUA	21	4		25
DAGUA	18	1	1	20
BUGA	11	2		13
CARTAGO	7	3	1	11
PALMIRA	2	7	1	10
FLORIDA	3	5	1	9
* VALLE. MUNICIPIO DESCONOCIDO	5	1		6
GUACARI	2	2		4
JAMUNDI	2	2		4
YUMBO	2	2		4
ANDALUCIA	3			3
RIOFRIO	3			3
BUGALAGRANDE	2			2
ROLDANILLO		1	1	2
TORO	2			2
YOTOCO	2			2
ZARZAL	1	1		2
ALCALA	1			1
ANSERMANUEVO	1			1
CAICEDONIA	1			1
CANDELARIA	1			1
DARIEN		1		1
EL CAIRO	1			1
EL CERRITO	1			1
EL DOVIO		1		1
GINEBRA		1		1
PRADERA			1	1
SAN PEDRO	1			1
SEVILLA	1			1
TRUJILLO			1	1
VIJES	1			1
Total general	1285	503	69	1828

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

Al observar el canal endémico por especie en Buenaventura, se identificó que el canal endémico de Malaria por P. Falciparum en Buenaventura a semana epidemiológica 48, se ubicó en zona de brote en el 37,5% de (18/48), en zona de alarma en 16,66% de los casos (8/48), y en zona de seguridad 35,41% (17/48); con un incremento de 629,0%

comparado con el año anterior a semana epidemiológica 48 en esta especie de Plasmodium.

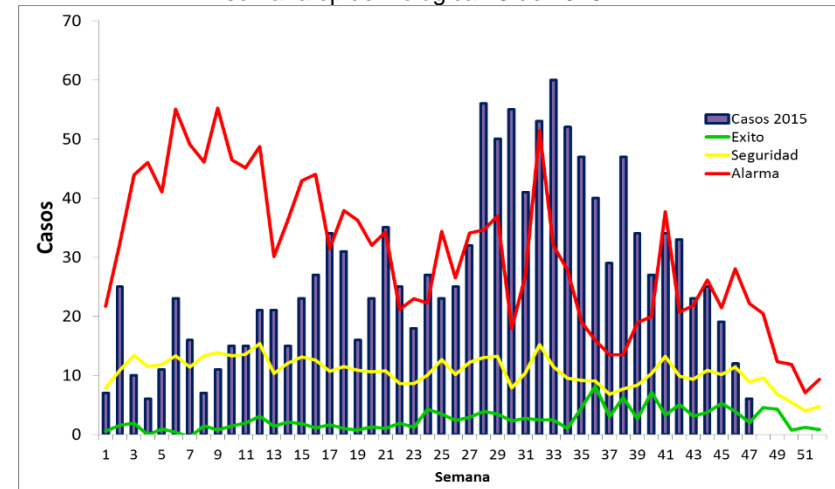
Grafico 4. Canal endémico para Malaria por P. Falciparum, Buenaventura, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

El canal endémico de Malaria por P. Vivax en Buenaventura se ubicó en zona de brote en 35,41% de (17/48), en zona de alarma en 43,75% de los casos (21/48), en zonas de seguridad 14,5% (7/48); con un incremento de 731,0% comparado con el año anterior a semana epidemiológica 47 en esta especie de Plasmodium.

Grafico 4. Canal endémico para Malaria por P. Vivax, Buenaventura, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

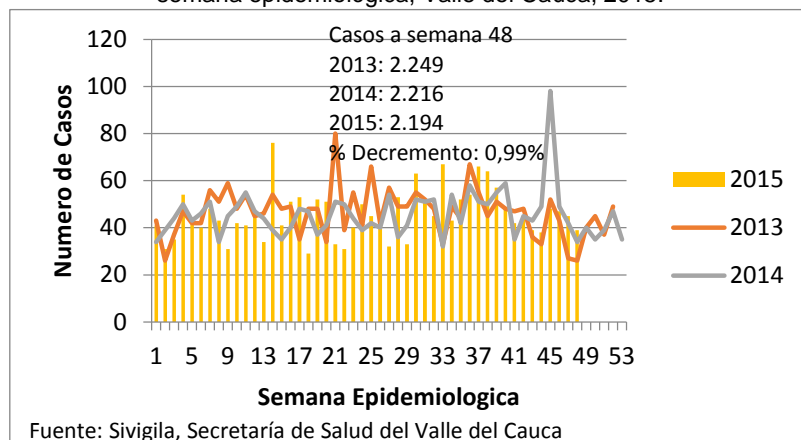
Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Factores de riesgo Ambiental

• Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 48 del año 2015 se han notificado 2.194 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, al sistema de vigilancia en Salud pública (Sivigila) del Valle del Cauca. Para el año 2014 con corte a esta misma semana, se habían notificado 2.216 casos lo que representa una disminución de 0,99% en la notificación acumulada de casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica, Valle del Cauca, 2015.



En promedio se han notificado 45,7 casos de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica durante el 2015. Para la semana epidemiológica 48 se notificaron 39 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 48 y solo para semana 48, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según municipio de procedencia (eliminando 54 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones

está dado por el grupo de medicamentos (731 casos), y plaguicidas (701 casos), le siguen otras sustancias químicas (397 casos) y sustancias psicoactivas (227) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 48 de 2015

Evento	Casos a semana 48	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 48	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	731	15,85	14	0,30
Plaguicidas	701	15,19	12	0,26
Otras sustancias Químicas	397	8,61	7	0,15
Sustancias psicoactivas	227	4,92	3	0,07
Solventes	55	1,19	1	0,02
Gases	17	0,37	0	0,00
Metanol	8	0,17	0	0,00
Metales	4	0,09	0	0,00
Total	2140	46,39	37	0,80

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Reincidencias

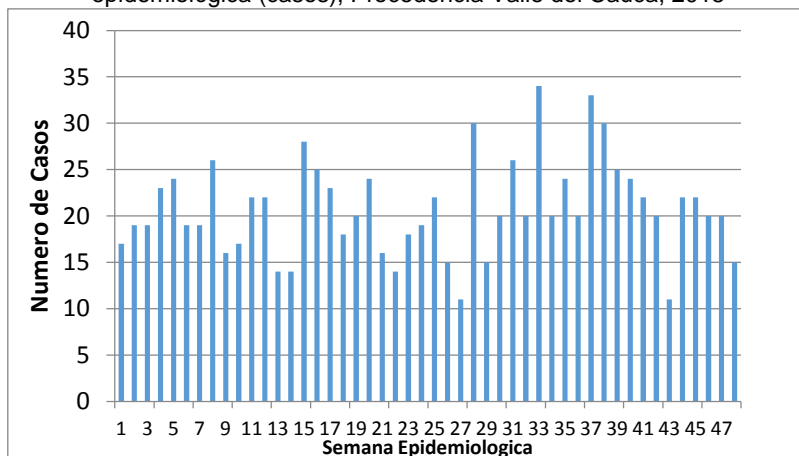
Hasta la semana epidemiológica 48 se notificaron 32 personas reincidentes, todos ellos reincidentes en una sola oportunidad. La principal intencionalidad fue de tipo suicida con 22 personas reincidentes.

• Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana epidemiológica 48, se reportaron al Sivigila 15 casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida procedentes del Valle del Cauca, el acumulado a esta semana es de 997 casos de los cuales el 49,65% (495) fueron intoxicaciones por medicamentos, 39,32% (392) intoxicaciones por plaguicidas, 9,03% (90) por otras

sustancias químicas, 1,20% (12) por solventes, 4 casos por sustancias psicoactivas, 2 casos por metanol, y 1 caso por gases y metales respectivamente (ver tabla 1). Casos de los cuales el 49,65% (495) fueron intoxicaciones por medicamentos, 39,32% (392) intoxicaciones por plaguicidas, 9,03% (90) por otras sustancias químicas, 1,20% (12) por solventes, 4 casos por sustancias psicoactivas, 2 casos por metanol, y 1 caso por gases y metales respectivamente (ver tabla 1).

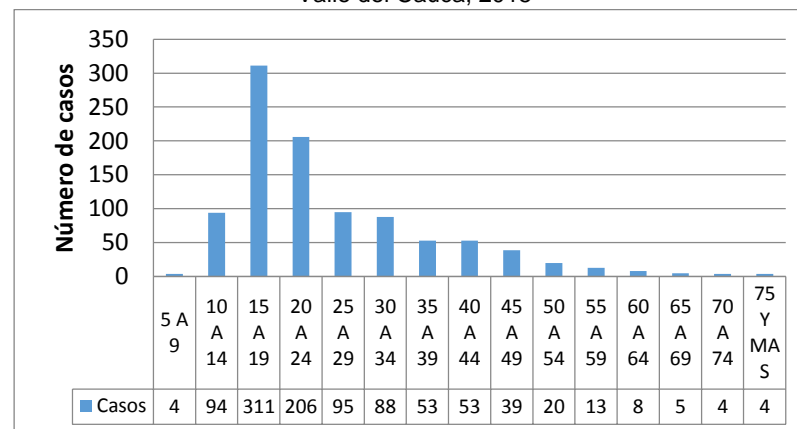
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica (casos), Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,19% (311) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 20,66% (206) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 51,8% de los casos reportados (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por grupos de edad, Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Según área de residencia, 868 (87%) ocurrieron en cabecera municipal, 58 (6%) en centro poblado y 71 (7%) en rural disperso. Los medicamentos aportan 53% de los casos en cabeceras municipales, los plaguicidas el 52% en los centros poblados y 69% en las áreas rurales dispersas (ver tabla 1)

Tabla 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por tipo de intoxicación y área de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 48, 2015

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	461	21	13	495
Plaguicidas	313	30	49	392
Otras sustancias Químicas	79	5	6	90
Solventes	8	2	2	12
Sustancias psicoactivas	4	0	0	4
Metanol	1	0	1	2
Gases	1	0	0	1
Metales	1	0	0	1
Total general	868	58	71	997

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

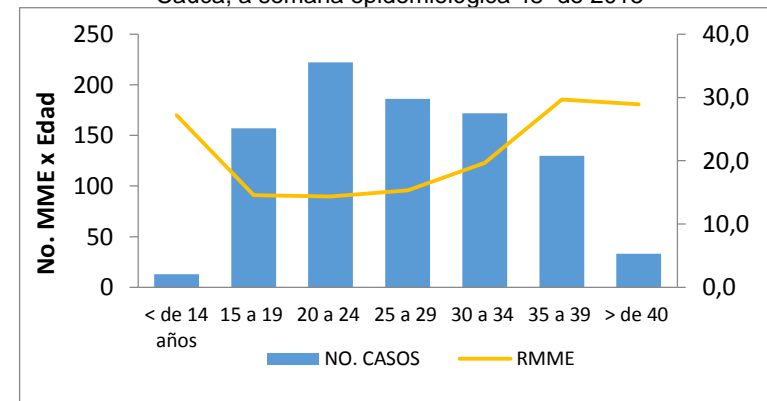
Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Enfermedades no Transmisibles

• *Maternidad segura*

A semana epidemiológica 48 de 2015 han sido reportados 1096 casos de morbilidad materna extrema, de estos 913 corresponden a mujeres residentes en el Valle del Cauca, llama la atención 13 casos en mujeres menores de 14 años que requieren acciones específicas en salud pública por su antecedente de víctimas de violencia sexual. De acuerdo a la distribución por edad los casos se presentan de 15 a 19 años con un 17,2%, entre 20 a 24 años con un 24,3%, las mujeres de 25 a 29 años con un 20,4% y de 30 a 34 con un 18,8%. La mayor razón de morbilidad materna extrema se presenta en las edades de 35 a 39 años con 29,7 y de 40 ó más años con 28,9 casos por 1000 nacidos vivos y con una edad máxima hasta de 53 años, las adolescentes menores de 14 años tienen una RMME de 27,2 casos por cada 1000 nacidos vivos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Morbilidad Materna Extrema por grupos de edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca. DANE, a 31 de octubre de 2014.

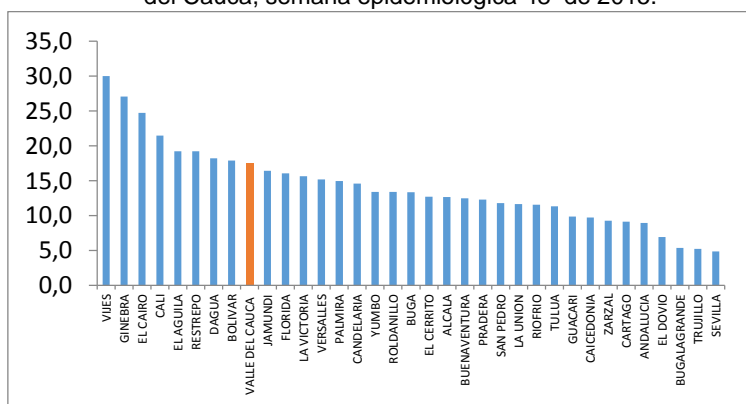
El municipio de Cali representa el 57,17% de los casos con intencionalidad suicida, sigue Tuluá con 5,92% y en general 4 municipios aportan el 69% de los casos, estos son: Cali (570), Tuluá (59), Roldanillo (28) y Palmira (26). Roldanillo llama poderosamente la atención, pues Palmira que tiene 10 veces más población, tiene menor número de casos.

Un 9% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (89 casos). El 41,32% de los casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (412 casos), el 6,82% (68) fueron clasificados como afrodescendientes y se identificaron 10 indígenas.

Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Raticida Campeón (83 casos), Acetaminofén (65), Amitriptilina (39), Baygón (29), Clonazepam (28), Furadán (26), Amitraz (22), Guayaquil (17).

Según el lugar de residencia, el 65% de los casos se ha presentado en mujeres residentes en Cali, seguido por los municipios de Buenaventura 7,5% y 5,4% de Palmira. Frente a la Razón de Morbilidad Materna Extrema (RMME) según municipio de Residencia los municipios con el mayor indicador son: Vijes con 30 MME por cada 1000 Nacidos vivos, Ginebra con 27, El Cairo 24,7, Cali reporta 21,5 y MME por cada 1000 Nacidos vivos y un total para Valle de 17,5 (Gráfico 2).

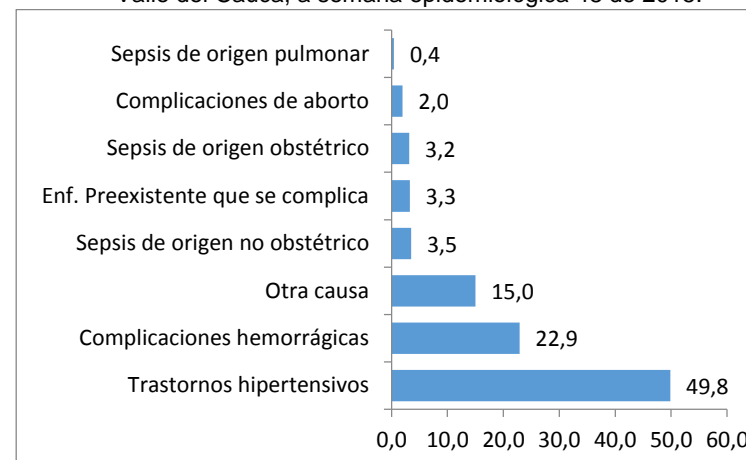
Gráfica 2. Morbilidad materna extrema por Municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 48 de 2015.



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

De acuerdo a las principales causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 48 de 2015, el mayor porcentaje corresponden a trastornos hipertensivos con un 49,8% del total de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con un 23% (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48 de 2015.

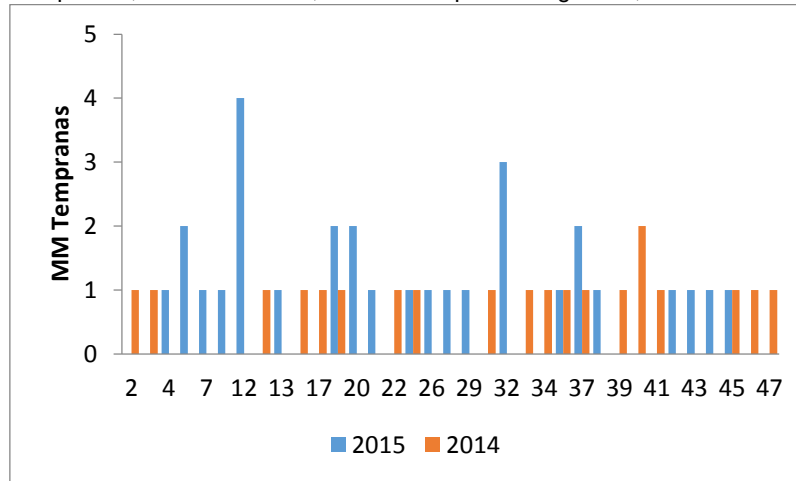


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca

• Mortalidad materna

Mortalidad Materna hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado en el Valle del Cauca un total de 34 casos de muertes maternas. De estos, 29 casos corresponden a muertes maternas tempranas, es decir las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación, 3 casos corresponden a muertes maternas tardías, es decir las que ocurren desde el día 43 hasta los 365 días posterior a la terminación del embarazo y 1 caso corresponde a una muerte materna por lesiones de causa externa (LCE). El mayor número de casos se han notificado durante la semana 12 con 4 muertes seguidos de la semana 32 con tres casos. El promedio semanal de casos de muertes maternas tempranas se encuentra en 0,63 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de muertes maternas tempranas, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 48, 2014 – 2015.



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

Al comparar el número de casos de muerte materna con los años anteriores, se encuentra un aumento de las muertes maternas tempranas en un 63% en los casos notificados en relación con el año 2014. Según el momento de ocurrencia, frente a los casos notificados en 2014, las muertes maternas tardías han disminuido en 70%.

El promedio semanal de casos se encuentra en 0,63 con lo cual de forma preliminar se estaría alcanzando el promedio de 33,1 casos de mortalidades maternas tempranas al finalizar el 2015, número que supera el año anterior, resaltando que esta información es preliminar ya que existen casos de muerte materna notificados tardíamente alteran este indicador (ver tabla 1).

Tabla 1. Muertes maternas tempranas, tardías y por lesiones de causa externa, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48, 2013 – 2015

Año	Tempranas	Tardías	LCE	Total Promedio semanal tempranas
2013	20	13	2	0,42
2014	20	10	0	0,42
2015	30	3	1	0,63

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

El promedio semanal estimado de muertes maternas tempranas en el Departamento a la fecha es de 0,63 casos semanales. De acuerdo al lugar de residencia se encuentra que, con respecto al año anterior, ha aumentado la notificación de casos en los municipios de Buenaventura y Cali. En la semana epidemiológica 46, 47 y 48 del 2015 no han sido reportados casos de mortalidad materna.

Tabla 2. Muertes maternas tempranas y tardías por Municipio a semana epidemiológica 48, 2014 – 2015.

MUNICIPIOS	2014	2015	MUNICIPIOS	2014	2015
ANSERMANUEVO		1	PALMIRA	3	2
BUENAVENTURA	6	12	ROLDANILLO	2	
BUGA	1	1	TULUA	1	2
CAICEDONIA	1		VIJES	2	
CALI	10	12	GUACARI		1
CANDELARIA	1		YUMBO		1
CARTAGO	2	2	TOTAL	29	34

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

- **Cáncer Infantil**

En el Valle del Cauca, durante el 2015, se continuó con la vigilancia rutinaria de las leucemias agudas mieloide y linfóide; evento que a partir del 11 de junio de 2014 amplía su espectro, con el aumento de 12 categorías, incorporando en el año en curso la ficha código 115.

A semana epidemiológica 48 de 2015 fueron notificados al SIVIGILA 247 casos en menores de 18 años, 174 casos (70.45%) residían en el Valle del Cauca, 17 (9,77%) fueron descartados por duplicación o error de digitación, quedando un total de 157 casos.

De estos 157 casos según categorías de notificación (nuevo caso, recaída y mortalidad) las cuales no son mutuamente excluyentes, se encontraron que el 97,45% (153) son casos nuevos, el 10,19%(16) presentaron recaídas y 23,57% (37) fueron ajustados o notificados por mortalidad.

Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social al momento de la notificación del caso, el 47,77 % (75) se encuentran afiliados al régimen contributivo, 45,22% (71) al subsidiado, 3,82% (6) al especial, 1,91% (3) se reportó como población no asegurado, y 1,27% (2) en excepción.

De los casos nuevos, el mayor porcentaje se presentó en Leucemia Aguda Linfóide (38,56%), seguido de Tumores del sistema nervioso central (17,65%), los Tumores óseos malignos, (6,54%) y Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales (5,88). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Número de casos según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 48 de 2015

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfóide Aguda	59	38,56
Leucemias Mieloides agudas	8	5,23
Otras leucemias	3	1,96
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	9	5,88
Tumores del sistema nervioso central	27	17,65
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	6	3,92
Retinoblastoma	7	4,58
Tumores renales	7	4,58
Tumores hepáticos	1	0,65
Tumores óseos malignos	10	6,54
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	6	3,92
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,61
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	6	3,92
Total	153	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

El 59,48 % del total de casos son hombres, con una relación de 1,5 hombres por cada mujer afectada; aproximadamente el 60% de los casos se presentaron en menores de 1 a 9 años. La distribución por grupo de edad y sexo de estos casos es la siguiente (Ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de Cáncer infantil según edad y sexo, Valle del Cauca 2015 a semana 48

Grupo edad	Sexo		T	%
	M	F		
< 1	5	5	10	6,54
1 a 4	31	17	48	31,37
5 a 9	24	19	43	28,10
10 a 14	16	11	27	17,65
15 <	15	10	25	16,34
Total	91	62	153	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Con relación a las mortalidad de los 157 casos reportados al SIVIGILA fueron notificados o ajustados el 23,57% (37) por esta causa, de igual forma el 27,03% (10) de los casos previo al evento presentaron recaída. (Ver tabla 3).

Tabla 3. Mortalidad según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 48 de 2015.

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	13	35,14
Leucemias Mieloides agudas	3	8,11
Otras leucemias	0	0,00
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	8,11
Tumores del sistema nervioso central	10	27,03
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	0	0,00
Retinoblastoma	0	0,00
Tumores renales	1	2,70
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	5	13,51
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	0	0,00
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	1	2,70
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	1	2,70
Total	37	100,0

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca

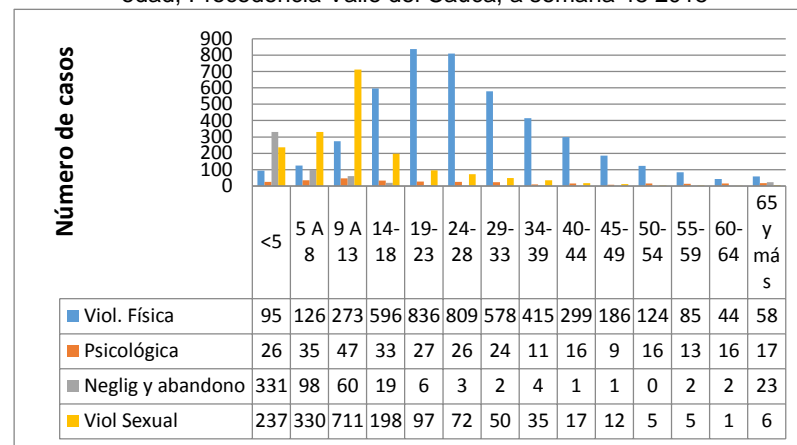
• Violencia de género

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2015 se han notificado 7.271 casos de violencia, eliminando los 101 procedentes fuera del Valle quedan 7.170. De estos, el 82,90% (5.944/7.170) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,86). El 17,83% (1.278/7.170) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 27,02% (1.937/7.170) en adolescentes de 10 a 19 años y el 55,15% en población mayor de 19 años (3.953/7.170).

De los 7.170 casos de violencia de género, el 63,10% (4.524/7.170) fueron por violencia física, el 24,80% (1.778/7.170) por violencia sexual, 7,70% (552/7.170) por negligencia y abandono y el 4,41% (316/7.170) por violencia psicológica.

El grupo de edad de menores de cinco años presentó el mayor número de casos en cuanto a negligencia y abandono; la violencia física se observó con mayor frecuencia en los grupos de 19 a 28 años y la violencia sexual en el grupo de 5 a 13 años (ver gráfica 1)

Gráfica 1. Distribución de los tipos de violencia de género según grupos de edad, Procedencia Valle del Cauca, a semana 48 2015



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48, 2015

GRUPOS DE EDAD (años)	MUJERES		HOMBRES		RR	IC 95%
	n	Incidencia por 100.000 habitantes	n	Incidencia por 100.000 habitantes		
0 a 9	747	212,1	531	143,8	1,47	1,37 - 1,58
10 a 19	1653	448,2	284	74,1	6,05	5,76 - 6,35
20 y más	3543	213,8	410	27,7	7,73	7,47 - 7,99
Total general	5943	249,9	1225	54,8	4,56	4,44 - 4,67

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Hasta la semana 48 se notificaron en 3 municipios, 7 casos de violencia física donde el mecanismo utilizado fueron sustancias corrosivas (ácido, álcalis) con tipo de lesión quemadura. Tres de estos casos fueron hacia menores de edad, un caso en Cali, Caicedonia y El cerrito respectivamente.

Tabla 2. Casos de violencia física con sustancia corrosiva por municipio de procedencia y sexo Valle del Cauca, a semana epidemiológica 48, 2015

Municipio de Procedencia	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
CALI	3	2	5
CAICEDONIA	0	1	1
EL CERRITO	0	1	1
Total	3	4	7

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Se lleva acumulado un total de 10 casos sospechosos de muertes, de los cuales 9 de ellos fueron en un contexto de violencia física no sexual y el restante por negligencia y abandono. Las muertes ocurrieron en: Buenaventura (1), Caicedonia (1), Cali (4), Dagua (1), El Águila (1), Pradera (1) y Sevilla (1). Seis casos ocurrieron en personas de sexo masculino y cuatro en el sexo femenino. Igualmente, cuatro

casos en menores de edad, estos ocurrieron en los municipios de: Buenaventura, Dagua, Sevilla y El Águila.

Boletín Epidemiológico Semanal



Fernando Gutiérrez Gutiérrez
Secretario Departamental de Salud del Valle

María Cristina Lesmes Duque
Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

María Beatriz Olaya González
Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Humberto Escobar Doncel
Coordinador Área de Salud Ambiental

Helmer de Jesús Zapata Ossa
Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología
Carlos Alberto Robledo Plata, Médico Magister en Epidemiología
Claudia Patricia Abreu, Enfermera Especialista en Epidemiología
Nubia Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología
Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología
Yanira Mosquera Palacios, Enfermera Especializada
Diana Marcela Cruz Mora, Trabajadora Social- Candidata a Esp. En Epidemiología
María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología
Juan Fernando Millán Hurtado, Coordinador Operativo – CRUE
Sandra Carrillo Lasso, Enfermera Magister en Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Torres Arango. Ingeniera de Sistemas
Rafael Antonio Restrepo Mafla. Ingeniero de sistemas
Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico
Guillermo Llanos Ramos. Técnico



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

Valle del Cauca
Bien Hecho!



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud