

Boletín Epidemiológico Semanal



Contenido

Portada	1
Cumplimiento en la notificación	2
Inmunoprevenibles	3
Enfermedades transmitidas por alimentos	13
Enfermedades transmitidas por vectores - Zoonosis	17
Maternidad Segura	20
Infecciones de transmisión sexual	22
Infección Respiratoria Aguda	27
Enfermedades no Transmisibles	29
Factores de Riesgo Ambiental	32

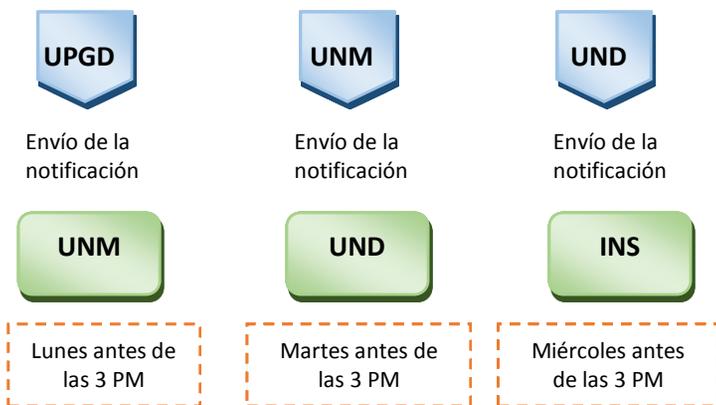


Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

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° 41

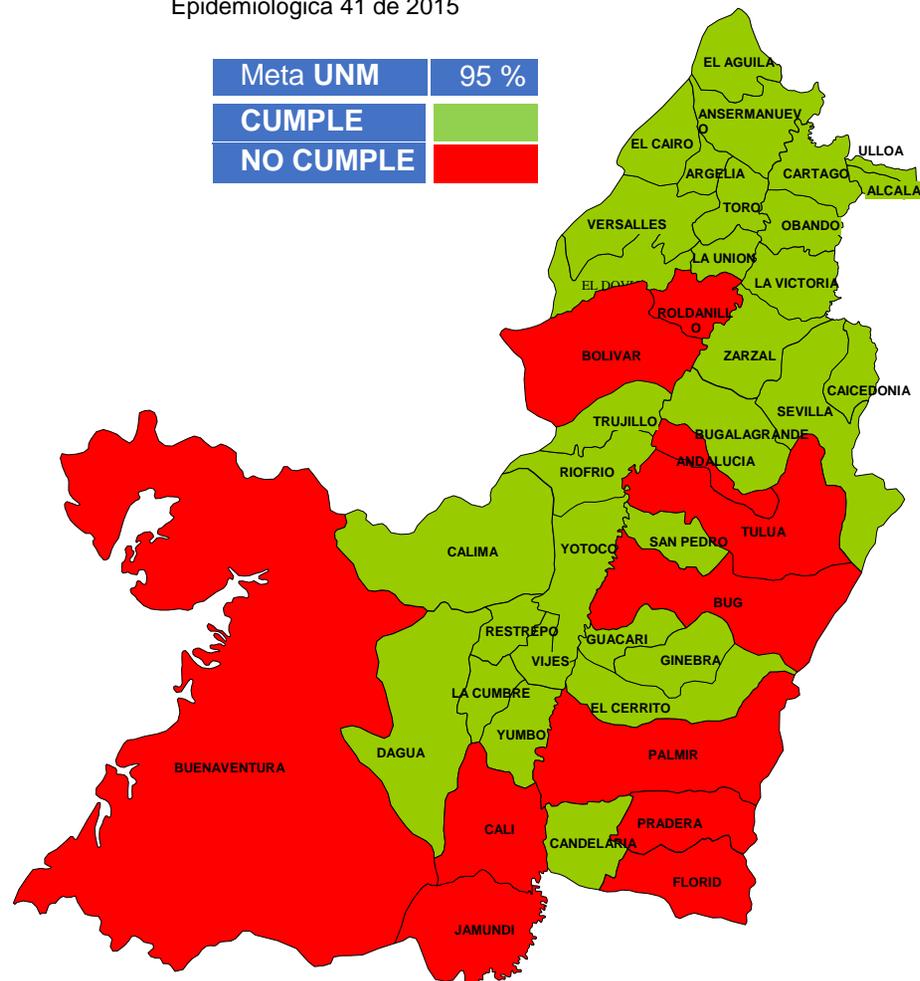
El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

La notificación recibida por la Secretaria de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 41 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel municipal fue del 89% (343 UPGD de 384 UPGD), aumentó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento no cumplió la meta de 95 % en la notificación semanal por UNM.

Para esta semana, los municipios de Roldanillo, Bolívar, Buenaventura, Cali, Tuluá, Andalucía, Buga, Palmira, Florida, Jamundí y Pradera presentan un porcentaje inferior a la meta establecida. (Ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana Epidemiológica 41 de 2015



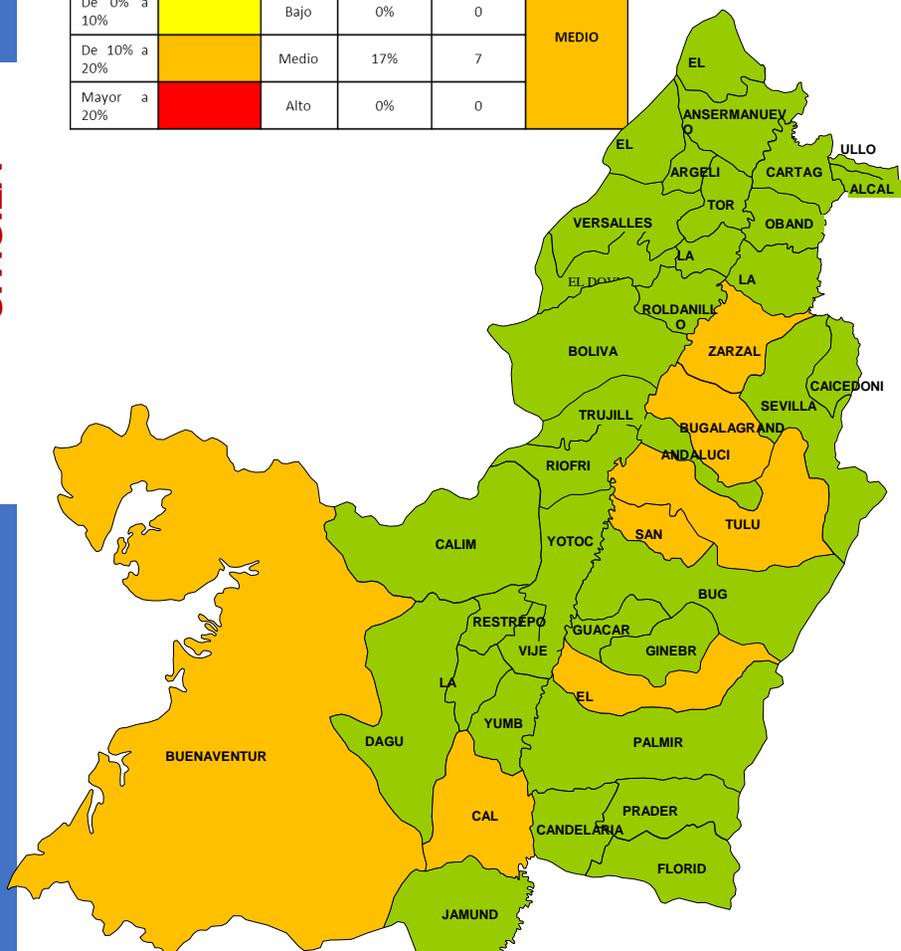
Fuente: SIVIGILA Departamental

Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 17%, lo que lo clasifica como riesgo MEDIO. El 83 % 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 medio se encuentra Buenaventura,

Bugalagrande, Cali, El Cerrito, San Pedro, Tuluá, Zarzal, (ver mapa 2).

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 41 de 2015

Rango de % UNM en Silencio	Convención	Riesgo	% Municipios	# de Municipios	Riesgo Silencio Municipal
0		Ninguno	83%	35	MEDIO
De 0% a 10%		Bajo	0%	0	
De 10% a 20%		Medio	17%	7	
Mayor a 20%		Alto	0%	0	



Fuente: SIVIGILA Departamental

SIVIGILA

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Inmunoprevenibles

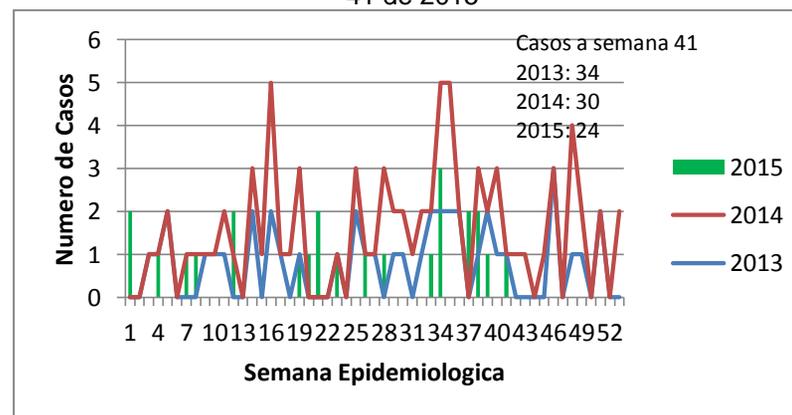
- Difteria**

Hasta la semana epidemiológica 41 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 41 de 2015 se ha notificado 36 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 12 casos, para un total de 24 casos sospechosos. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 41 muestra una disminución del 25 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 30 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 7 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Bogotá y Antioquia.

Los municipios con mayor número de casos de Esavi notificados fueron en su orden: Cali (33%), Tuluá (25%) y Guacari (8%); durante la semana 41 se reportó dos casos sospechosos de ESAVI al sivigila, con fecha de notificación de semana 38 y 41, procedentes del municipio de Cali (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015

nmun_proce	Grave	Leve	Total	%
CALI	8		8	33
TULUA	6		6	25
GUACARI	2		2	8
CAICEDONIA	0	1	1	4
DARIEN	0	1	1	4
EL DOVIO	1		1	4
JAMUNDI	1		1	4
LA UNION	0	1	1	4
PALMIRA	0	1	1	4
ROLDANILLO	0	1	1	4
ZARZAL	1		1	4
Total general	19	5	24	100

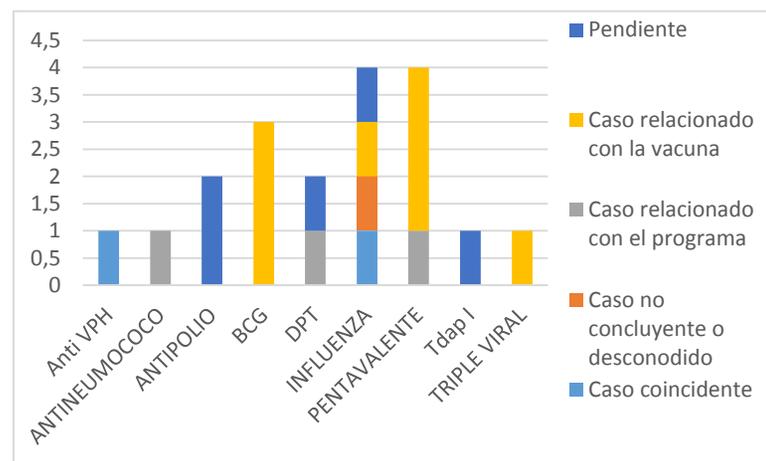
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Del total de casos notificados el 79.1 % (19 casos) se clasifica inicialmente como casos graves; de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento 10 casos se relacionan con la vacuna, 4 caso se relacionan con el programa de vacunación, 1 caso no fue concluyente, 3 casos coincidente y 7 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 21,7 % (5 casos) de los casos notificados se clasifican inicialmente como leves, de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento, 3 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, 1 caso 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: Influenza, Pentavalente, BCG, Antipolio y Dpt. (Ver Grafica 2)

Gráfica 2. Distribución de casos de ESAVI aguda clasificados como Grave, según Biológico involucrado, Valle a semana epidemiológica 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

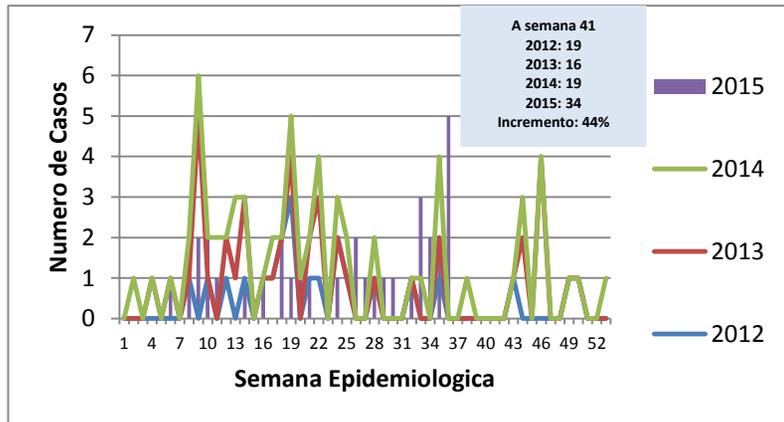
En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 1 muerte por ESAVI, en la semana 21 notificado por el municipio de Cali, el cual está se clasifico como coincidente.

• **Meningitis**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 fueron notificados al Sivigila 51 casos de meningitis bacteriana aguda, de los cuales 44 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 10 (22.7%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 34 casos.

De estos 34 casos, 18 (52.9%) corresponden a casos probables, 16 (47%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 41 muestra un aumento del 44 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado 19 casos. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

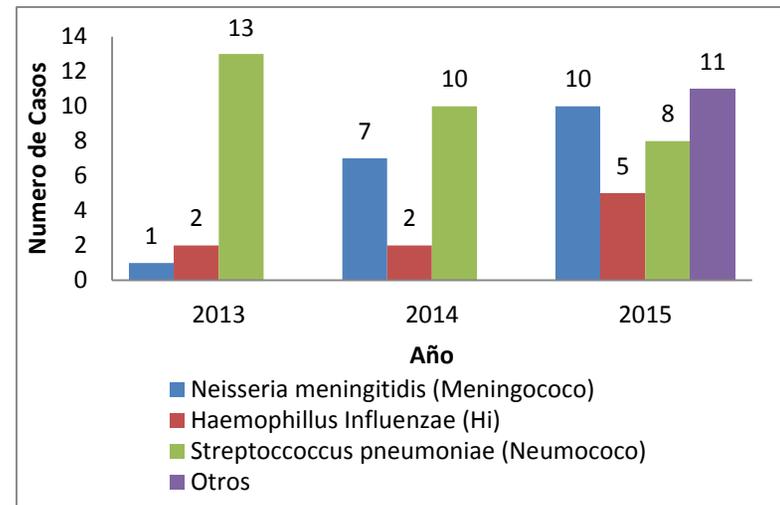
En semana 41 no se notificaron casos probables de meningitis bacteriana.

A nivel nacional el valle aporta el 10,3 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 41 de 2015 es de 0,68 casos por 100

000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,73 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 41 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 10 (29 %), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 8 (24%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 5 (15 %) y meningitis por otros agentes 11 (32%) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 40 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Los municipios de procedencia con el mayor número de casos notificados son Cali, Palmira, Buenaventura y Tuluá; 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 41 de 2015.

Municipio de Procedencia	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Total	Tasa por 100.000 hab	%
CALI	3	6	8	6	23	1,0	67,6
PALMIRA	1		1	1	3	1,0	8,8
BUENAVENTURA	1		1		2	0,5	5,9
TULUA		1		1	2	0,9	5,9
CARTAGO		1			1	0,8	2,9
EL CERRITO			1		1	1,7	2,9
FLORIDA		1			1	1,7	2,9
TOTAL	5	10	11	8	34	0,7	100

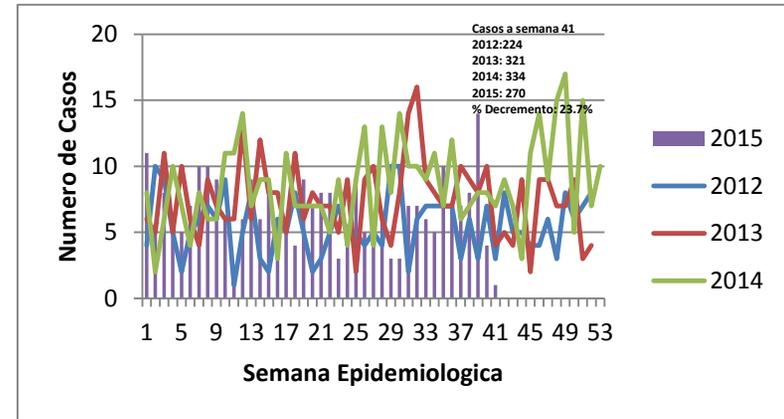
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 4 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 un caso de mortalidad por otros agentes bacterianos notificado por el municipio de Palmira en semana 37.

- **Parotiditis**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se notificaron al Sivigila 290 casos de parotiditis, de los cuales 273 proceden del Valle, de estos 3 (1,09%) fueron casos descartados por error de digitación quedando 270 (98,9%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se evidencia una disminución del 24%, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 334 casos (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 71,1 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, Seguido de Yumbo (3,3%), Zarzal (3,3%), Buenaventura (2,9%), Palmira (2,9), Candelaria y La Cumbre (1,48%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de parotiditis notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015

mun_proce	Total	Tasa por 100.000 hab	%
CALI	192	8,1	71,11
YUMBO	9	7,7	3,33
ZARZAL	9	19,9	3,33
BUENAVENTURA	8	2,0	2,96
PALMIRA	8	2,6	2,96
CANDELARIA	4	4,9	1,48
LA CUMBRE	4	34,7	1,48
BUGA	3	2,6	1,11
JAMUNDI	3	2,5	1,11
LA UNION	3	8,0	1,11
PRADERA	3	5,4	1,11
TULUA	3	1,4	1,11

YOTOCO	3	18,4	1,11
ALCALA	2	9,4	0,74
EL AGUILA	2	18,1	0,74
EL CAIRO	2	20,0	0,74
FLORIDA	2	3,4	0,74
VERSALLES	2	27,7	0,74
BUGALAGRANDE	1	4,7	0,37
CARTAGO	1	0,8	0,37
DAGUA	1	2,7	0,37
EL DOVIO	1	11,8	0,37
OBANDO	1	6,7	0,37
RIOFRIO	1	6,8	0,37
ROLDANILLO	1	3,1	0,37
VIJES	1	9,1	0,37
Total	270	5,9	100,00

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,5 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Antioquia y Cundinamarca, la tasa de incidencia nacional es de 10.03 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 5,9 casos por 100.000 habitantes.

Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 9 años (43.3 %), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 16.7 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, Florida La Unión, Zarzal, Buga, Cali, Candelaria, Cartago, Buenaventura, Tuluá y Palmira.

Tabla 1. Casos de parotiditis en menores de 5 años notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015

mun_proce	Total	Tasa Por Menor de 5 Años
YOTOCO	2	161,0
LA CUMBRE	1	114,0
OBANDO	1	68,2
YUMBO	5	53,7
FLORIDA	2	38,8
LA UNIÓN	1	32,4
ZARZAL	1	27,4
BUGA	2	25,2
CALI	40	22,7
CANDELARIA	1	16,3
CARTAGO	1	10,0
BUENAVENTURA	4	9,3
TULUA	1	6,2
PALMIRA	1	4,8
TOTAL	63	17,3

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

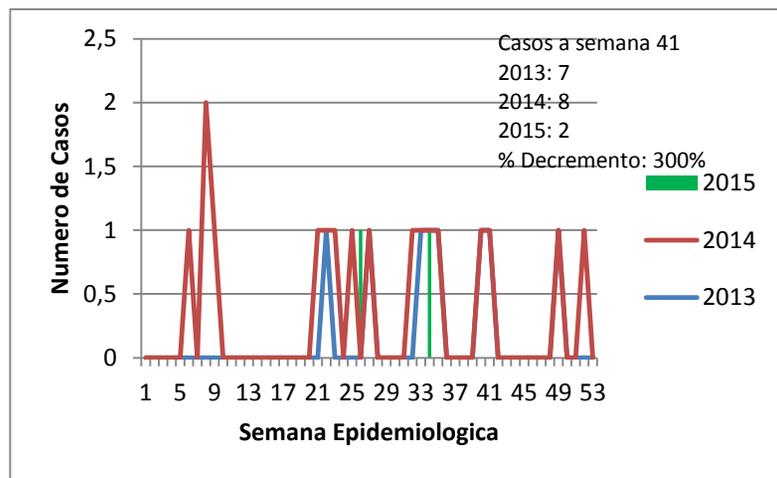
Un total de 24 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 41; en semana 41 se reportó un caso de parotiditis notificado por Palmira

Desde la semana 2 hasta la semana 25, se reportó un brote en Cali en Sanidad militar, con 24 casos, hasta la fecha no se han presentado más casos.

- **Parálisis flácida aguda (PFA)**

Hasta la semana epidemiológica 40 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 41 de 2015



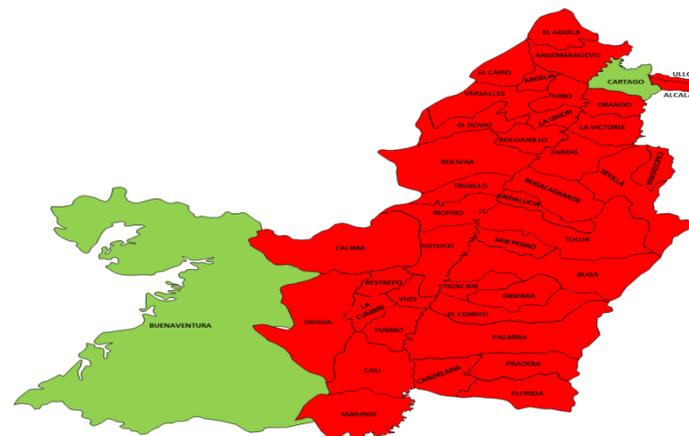
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La tasa de notificación a la semana 41 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, mucho menor que la tasa para el país, la cual es de 0,86 casos por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 40 es de 0,79). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 41 no se han notificado casos probables de parálisis flácida, 40 municipios mantienen su condición de la semana anterior. (Ver mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la tasa de notificación por Municipio, Valle, Semana epidemiológica 41 de 2015

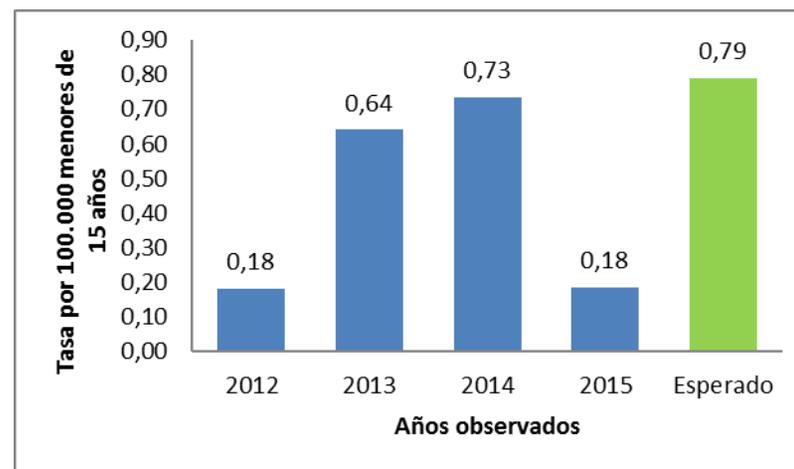
Convenciones	
No han reportado casos	
< 0,79 por 100.000 hab	
> o igual a 0,79 por 100.000 hab	



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A la semana epidemiológica 41 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).

Gráfica 2. Tasa de notificación de casos probables de PFA esperada contra la tasa observada, a semana epidemiológica 41 de 2015

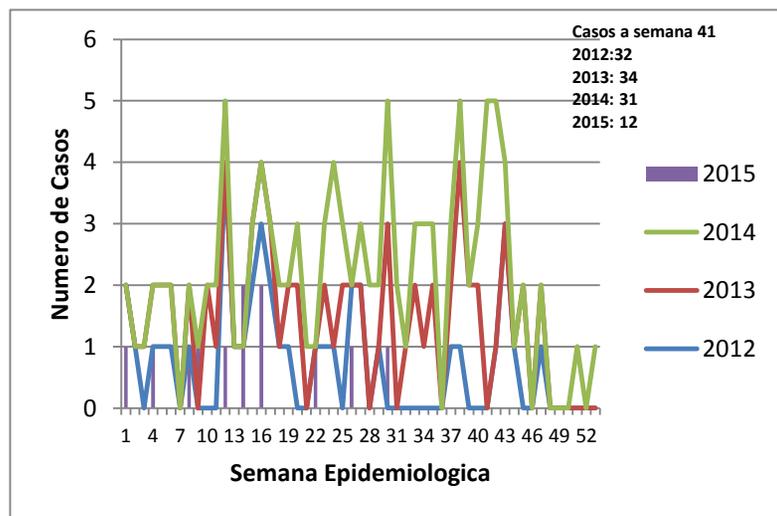


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

• **Sarampión y rubéola**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se reportaron 12 casos sospechosos de sarampión. La notificación muestra un descenso del 61,2 % con respecto al 2014, en el cual se reportaron 31 casos, se observa una disminución del 64,7 % con respecto al año 2013 y una caída del 62,5 % con relación al reporte del año 2012 (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos sospechosos de sarampión notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

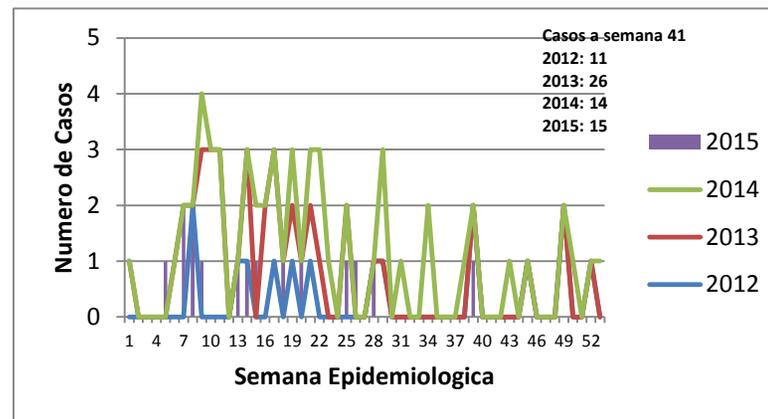
Según municipio de procedencia, el 83,3 % de los casos sospechosos de sarampión son del municipio de Cali; otras Direcciones locales municipales que notifican casos son Cartago y candelaria con un caso cada uno.

En Colombia se reportó a semana 41, 924 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.

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015, en Colombia se reportó 771 casos de Rubeola, el Departamento del Valle ocupa el quinto lugar en número de casos notificados.

A semana 41, en el Valle se reportaron 15 casos sospechosos de rubeola. La notificación muestra un incremento del 7 % con respecto al año anterior cuando se había notificado 14 casos, comparado con el 2013 hay un descenso del 42% y con el 2012 hay incremento del 36 % (ver gráfica 2).

Grafica 1. Casos sospechosos de Rubeola notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 41 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 0,59 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que la nacional (3,62 casos por 100.000 habitantes), e igualmente menor a la tasa de notificación requerida para la semana 40 de 1,58 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 41: Candelaria (2,45 por 100.000 habitantes) y Florida (1,72 casos por 100.000 habitantes), No cumplen con la tasa esperada: Yumbo, Jamundí, Cartago, Cali, 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 41 de 2015

Municipio Procedencia	Evento (Sarampión/ Rubéola) SIVIGILA	Población 2015	Tasa por 100.000 hab
CANDELARIA	2	81700	2,45
FLORIDA	1	58129	1,72
YUMBO	1	117156	0,85
JAMUNDI	1	119566	0,84
CALI	19	2369821	0,80
CARTAGO	1	132249	0,76
TULUA	1	211588	0,47
PALMIRA	1	304735	0,33
TOTAL	27	4613684	0,59

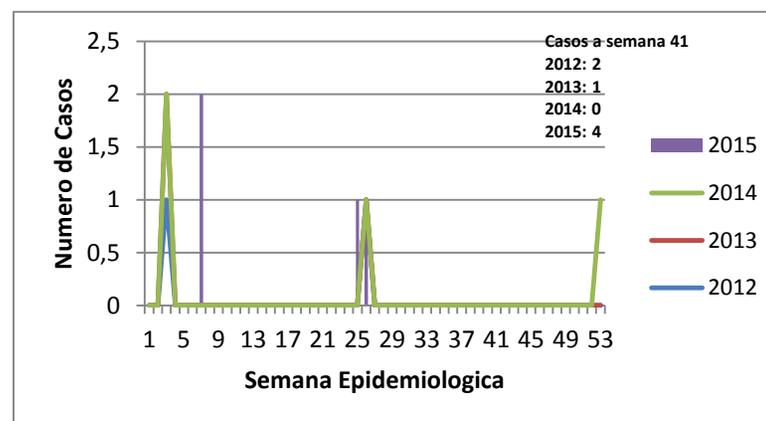
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

- **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se han notificado 4 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, 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 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según procedencia, el 100 % de los casos provienen Cali. Cuarenta y un entidades municipales aun no notifican casos sospechosos de SRC en el Sivigila.

- **Tétanos**

Tétanos neonatal

A la semana epidemiológica 41 de 2015 no se han notificados casos de tétanos neonatal. Comparado con el año anterior esto significa una disminución importante dado que a semana 41 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

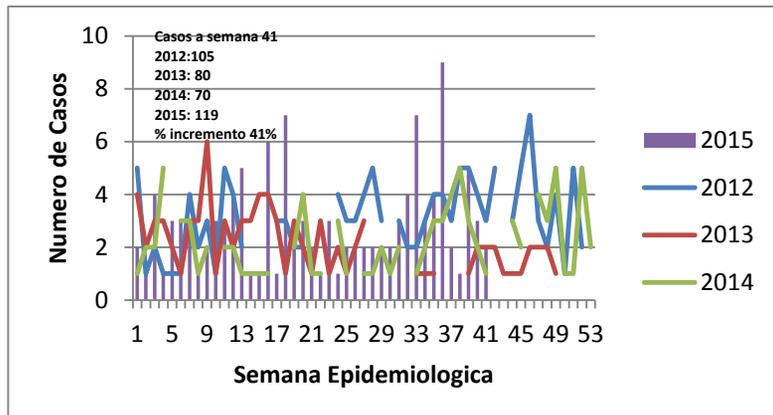
A semana epidemiológica 40 de 2015 se han notificado 1 caso 1 confirmado por clínica por Cali, procedente del Caquetá

Comparado con el año anterior se había notificado 5 casos y confirmado 4; esto representa una disminución del 20 en comparación con el año 2014.

- **Tosferina**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se ha notificado 228 casos, de los cuales 223 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 32 casos, el laboratorio Departamental reporto 72 casos negativos (los cuales están sin ajustar, todos los casos fueron notificados por Cali), quedando un total de 119 casos, 15 confirmados (12 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 41% en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 70 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015

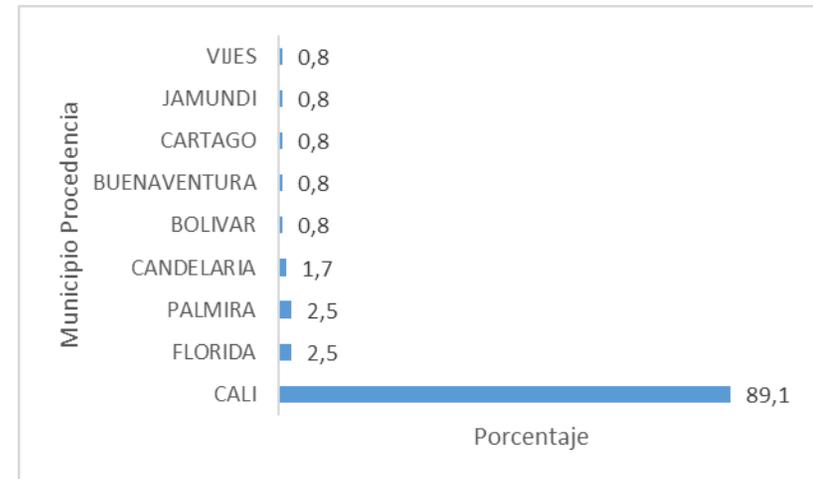


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 88.3 % (100) de los casos se concentran en Cali, seguido de Florida

2,6% (3 casos), Candelaria 1,7 % (2 casos), Palmira 1,7 % (2 casos), Bolívar 0.9% (1 caso), Buenaventura 0,9 % (1 caso), Cartago 0.9 % (1 caso), Jamundí 0,9% % (4 caso), Vijes (0,9%) (1 caso). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 40 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

El 96,4 % de los casos corresponden a niños menores de 5 años, La proporción de incidencia en menores de 5 años para el Valle es de: 29,7 por 100000 menores de 5 años, los municipios que presentan tasas altas son: Vijes 115.3 casos por 100.000 menores de 5 años, Bolívar 76.7 casos por 100.000 menores de 5 años, Florida 58.3 casos por 100.000 menores de 5 años, Cali 54.4 casos por 100.000 menores de 5 años, Candelaria 32,6 casos por 100.000 menores de 5 años, Jamundí 10 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).

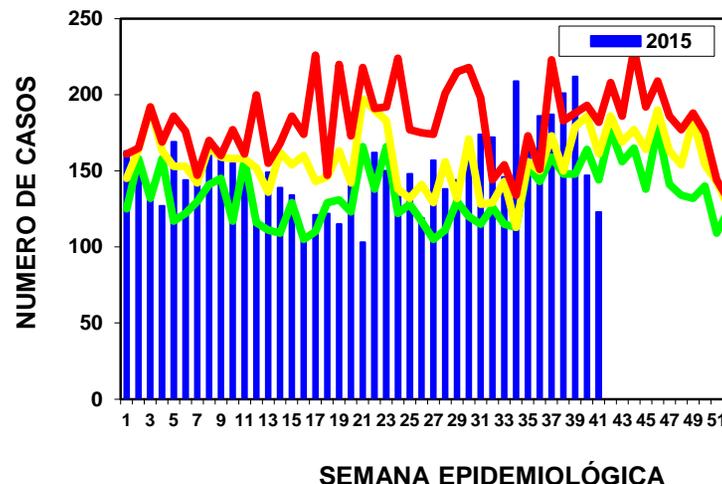
En lo que va corrido del año se ha notificado en el SIVIGILA 1 caso sospechoso de muerte por Tosferina, en la semana 30 notificado por el municipio de Cali, el cual está pendiente por análisis y ajuste

- **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se ha notificado 6209 casos de varicela, de los cuales 6156 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, esta notificación muestra una disminución del 10% respecto al año anterior, en el cual se había reportado 6800 casos. A semana 41 la incidencia para el valle es de 133 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 175.7 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 34, el número de casos observado, se encuentra por encima del percentil 75 (brote); las semanas 35 y 38 se encuentra los casos observados en zona de alerta, en semana 39 nuevamente se encuentra un aumento en los casos por encima del percentil 75 y para la semana epidemiológica 41 se termina en zona de seguridad probablemente debido a la notificación tardía (Ver gráfica 1).

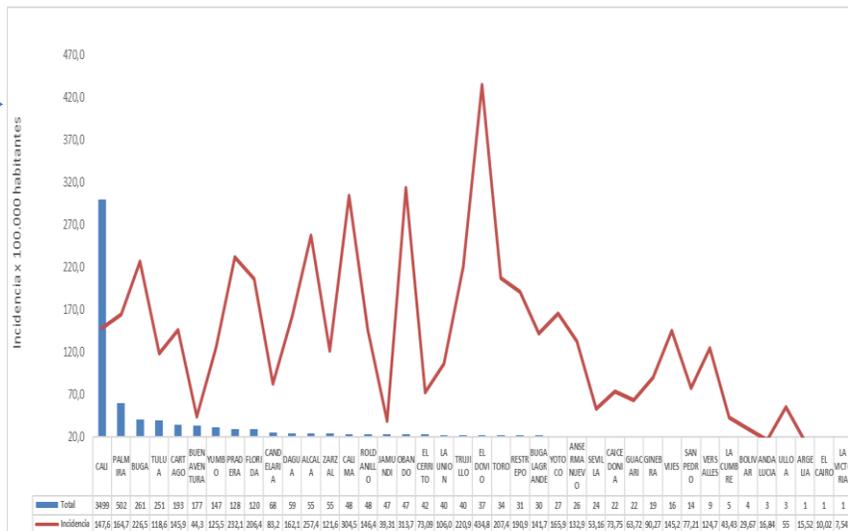
Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de varicela a semana epidemiológica 41 de 2015 son: Cali (57%), Palmira (8%), Buga (4%), Tuluá (4%), Cartago (3%), Buenaventura (3%) y Yumbo (2%). Los municipios con la mayor incidencia fueron El Dovio (434 casos por 100.000 hab), Obando (313 casos por 100.000 hab), Calima-El Darién (304 casos por 100.000 hab), Alcalá (257 casos por 100.000 hab), Pradera (232 casos por 100.000 hab), Buga (226 casos por 100.000 hab), Trujillo (220 casos por 100.000 hab), Toro (207 casos por 100.000 hab), Florida (206 casos por 100.000 hab), Pradera (208 casos por 100.000 habitantes), Restrepo (190 casos por 100.000 hab), Yotoco (165 casos por 100.000 hab), Palmira (164 casos por 100.000 hab), (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de varicela; Valle del cauca, a semana 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Acumulado a la semana 40 se han notificado una muerte asociada a varicela, procedente de Cali (Semana epidemiológica 22), con Aseguradora Nueva EPS.

Enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por el agua.

□ ETA

Según boletín semana epidemiológico 41 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 7,76% de los casos de ETA del país (Colombia 6.145 casos). Después del proceso de depuración de la información recopilada de Sivigila y los informes de investigación de campo enviados por la UESVALLE y las Direcciones Locales de Salud a la Secretaria Departamental de Salud, a semana epidemiológica 41 de 2015 se notificaron al Sivigila 477 casos individuales, un

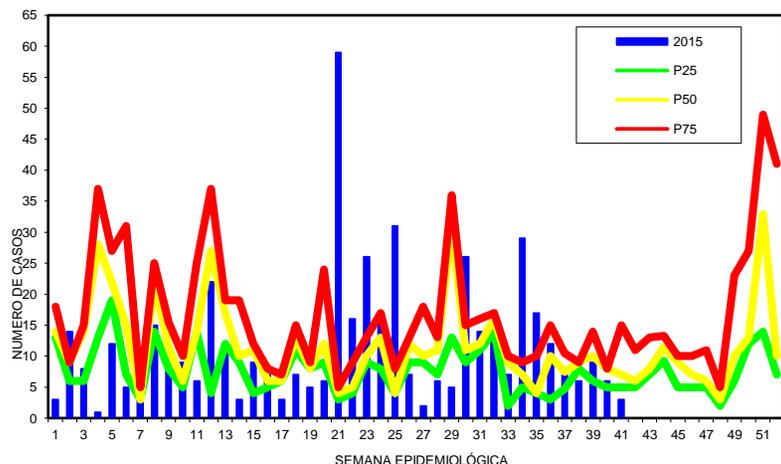
35,8% menos en relación a las mismas semanas epidemiológicas del 2014 en la que se tenían acumulados 743 casos.

Tabla 3. Incidencia de casos de ETA por municipio, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015

Municipio	Población (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 hab.
Bugalagrande	21171	45	212,6
Toro	16392	32	195,2
Dagua	36406	28	76,9
Versalles	7215	5	69,3
La Unión	37711	13	34,5
Argelia	6442	2	31,0
El Cerrito	57464	16	27,8
El Dovio	8508	2	23,5
Roldanillo	32781	9	27,5
Jamundí	119566	19	15,9
Cali	2369821	265	11,2
Candelaria	81700	8	9,8
Ginebra	21047	3	14,3
Florida	58129	4	6,9
Restrepo	16232,0	4	24,6
Trujillo	18103	1	5,5
Buga	115234	6	5,2
Sevilla	45143	2	4,4
Buenaventura	399764	8	2,0
Yumbo	117156	2	1,7
Palmira	304735	4	1,3
Valle del Cauca	4613684	477	10,3

Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

Gráfica 2. Canal endémico 2010 – 2015 de ETA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 2013-2015



Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

En la semana epidemiológicas 21 se presentó un aumento inusitado de casos debido al reporte de tres brotes de ETA ocurridos en Cali, Roldanillo, La Unión y Bugalagrande; este último involucro 68 personas afectadas. En la semana 22 se reportó un brote en La Unión y otro en Palmira que notifico 13 personas afectadas; en la semana 23 se notificó un brote en Cali y otro en Sevilla que involucró 12 personas afectas; en la semana 25 el municipio de Toro notifico un brote con 24 personas afectas; en la semana 34 se reportaron 2 brotes de ETA en los municipios de Cali con 35 personas afectadas; semana 35 Cali reporta 2 brotes que involucran 7 personas afectadas. En la semana 41 el municipio de Sevilla reporta un brote en hogar con 5 personas afectadas (ver gráfica 2).

En el análisis por municipio de procedencia, Cali, Dagua, Toro, Palmira y Roldanillo fueron los que presentaron un mayor número de brotes de ETA (ver tabla 4).

Tabla 4. Número de brotes de ETA notificados por municipio, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 de 2015

Municipio de procedencia	Brotos 2015	%
Cali	27	49
Dagua	4	7,3
Toro	4	7,3
Palmira	3	5,5
Roldanillo	3	5,5
La Unión	2	3,6
Sevilla	3	5,5
Buenaventura	1	1,8
Restrepo	1	1,8
El Dovio	1	1,8
Jamundi	1	1,8
Versalles	1	1,8
Florida	1	1,8
Argelia	1	1,8
Bugalagrande	1	1,8
El Cerrito	1	1,8
Total general	55	100

Fuente: SIVIGILA e informe de investigación -Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

El 48,2% (230) de los casos reportados están relacionados con brotes identificados y el 51,8% (247) se identificaron como casos aislados. Del total de casos notificados individualmente el 60% (287) fueron mujeres; el grupo de edad que presentó mayor proporción fue el de 20 a 24 años con el 12,8% (60) casos, seguido del grupo de edad de 25 a 29 años con el 10,5% (50).

El 60% (285) de los casos están como confirmados por clínica, el 31%(147) como probables, el 1,7%(8) como confirmados por laboratorio y el 7,7%(37) confirmados por nexos epidemiológico.

A semana epidemiológica 41 de 2015 el Valle del Cauca evidencia una reducción del 33% de reporte de brotes en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (82). Solo se encuentran reportados colectivamente el 90,9 % (50).

Los alimentos más relacionados en la ocurrencia de los brotes de ETA fueron los alimentos mixtos y mezclas de arroz con el 40,7% (22 alimentos). El lugar de consumo de mayor incidencia en la ocurrencia de brotes de ETA fue el hogar 57,4% (31); en establecimientos comerciales o ventas ambulantes 20,4% (11), establecimientos del estado 3,7% (2), establecimientos religiosos 1,9% (1), establecimientos educativos 11,1% (6) y establecimientos militares o penitenciarios 1,9% (1).

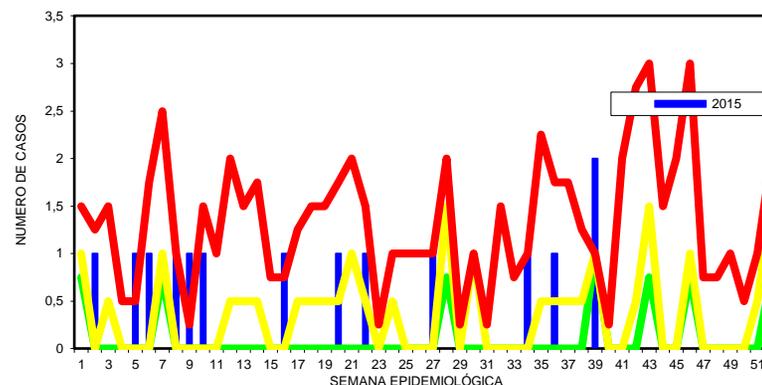
De los factores de riesgo asociados a ETA, inadecuada conservación de alimentos, inadecuado almacenamiento de alimentos, fallas en la cadena de frío, entre otros, fueron los más comunes que se identificaron en las investigaciones de campo.

Los agentes etiológicos detectados en 21 muestras biológicas o de alimentos procedentes de brotes ETA en notificación colectiva fueron: 14,3% *Staphylococcus aureus* coagulasa positiva (3 aislamientos), 10,5% *Proteus spp* (2 aislamientos), 4,8% *Salmonella spp* (1 aislamiento) y 73,7% fueron negativos (15 muestras).

□ **Fiebre tifoidea/paratifoidea**

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015, se ha notificado 14 casos de fiebre tifoidea; 6 notificados por el municipio de Cali, 2 por Buenaventuras, 3 por El Cairo y los otros tres por Candelaria, Buga, y Roldanillo. Todos están notificados como confirmados, pero 9 IPS no cumplieron con el protocolo y no remitieron las cepas para confirmación por parte del Laboratorio de Salud Pública Departamental y serotipificación por el Instituto Nacional de Salud. Cuatro de las muestras confirmadas por el Laboratorio de Salud Pública Departamental como fiebre tifoidea obtuvieron aislamiento positivo para *Salmonella thypi* y dos obtuvieron aislamiento de *Salmonella diferente a typhi/paratyphi*. Además, fueron investigados por la Secretaria de Salud Pública de Cali y la Secretaria de Salud Municipal de Candelaria.

Gráfica 3. Canal endémico 2010 – 2015 de Fiebre tifoidea/paratifoidea por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 2015.



Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

Los municipios que superaron la incidencia departamental de Fiebre tifoidea de 0,2 casos por 100.000 habitantes fueron 11,9% (5). (ver tabla 5).

Tabla 5. Incidencia de Fiebre tifoidea/paratifoidea por municipio de procedencia, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015

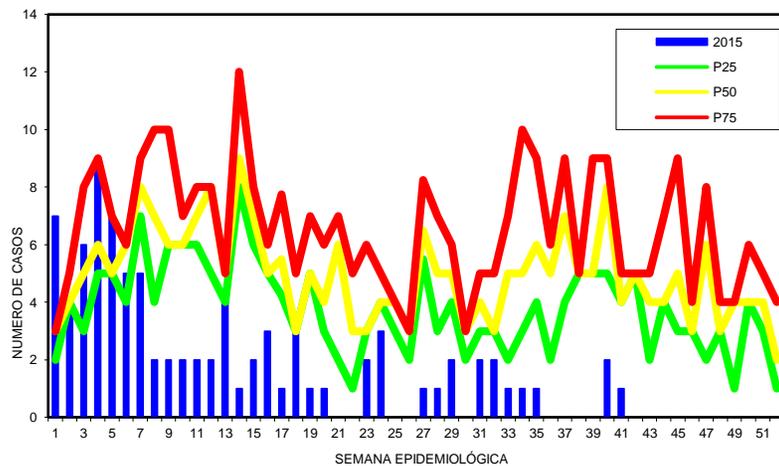
Municipio	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
El Cairo	9984	3	30,0
Roldanillo	32781	1	3,1
Candelaria	81700	1	1,2
Buga	115234	1	0,9
Buenaventura	399764	2	0,5
Cali	2369821	6	0,3
Valle del Cauca	4613684	14	0,3

Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

Hepatitis A

Hasta la semana 41 se notificaron 88 casos de hepatitis A, lo que evidencia una reducción de 52,4% en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (185 casos). (ver gráfica 4)

Gráfica 4. Canal endémico 2010 – 2015 de Hepatitis A por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 2015.



Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

La clasificación de los casos en el SIVIGILA fue la siguiente: el 57,9 % (51) confirmados por laboratorio, 39,7% (35) por clínica y 2,2% (2) por nexos epidemiológicos. Fueron hospitalizados 31,8% (28) pacientes.

Por grupos de edad, el grupo de 20 a 24 años es el que aporta el mayor valor absoluto con 18 casos y la incidencia más alta de 4,4 casos nuevos por cada 100.000 habitantes, seguido del grupo de 15 a 19 años con 12 casos y una incidencia de 2,6 casos nuevos por cada 100.000 habitantes de ese grupo de edad.

El 35,7% (15) de los municipios notificaron casos, de los cuales el 73,8% (65) proceden de Cali. El 61,3 % (54)

pertenecen al régimen contributivo, el 31,8% (28) a subsidiado, el 2,2% (2) no asegurados y el 4,5% (4) de régimen espacial y excepción.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de hepatitis A, de 1,8 casos por 100.000 habitantes fueron 26,2% (11). (ver tabla 7).

Tabla 7. Incidencia de Hepatitis A por municipio de procedencia, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015

Municipio	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
Argelia	6442	1	15,5
Toro	16392	2	12,2
Calima Darién	15763	1	6,3
Trujillo	18103	1	5,5
Dagua	36406	2	5,5
Bugalagrande	21171	1	4,7
Roldanillo	32781	1	3,1
Buga	115234	3	2,6
Cali	2369821	65	2,7
Cartago	132249	3	2,3
Zarzal	45234	1	2,2
Tuluá	211588	3	1,4
Yumbo	117156	1	0,9
Palmira	304735	2	0,7
Buenaventura	399764,0	1,0	0,3
Valle del Cauca	4613684	88	1,9

Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

De los casos procedentes del departamento, el 57,9% (51) ocurrieron en hombres y 42,1% (37) en mujeres. El 97,7% (86) pertenecían a otros grupos étnicos y el 2,3% (2) restantes eran afrocolombianos.

El 90,9% (80) residen en la cabecera municipal, el 7,9% (7) el área rural y el 1,1% (1) en centro poblado.

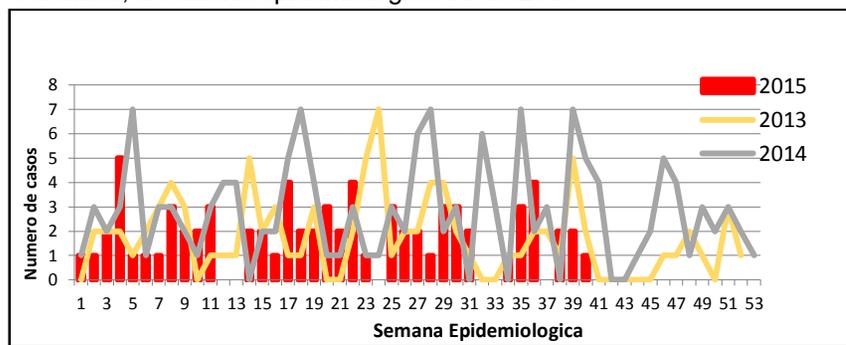
No se han reportado brotes ni defunciones adjudicadas a hepatitis A.

Accidente Ofídico

A semana epidemiológica 41 de 2015 se han reportado al Sivigila 83 accidentes ofídicos, de los cuales 74 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 120 casos lo que implica una disminución en la notificación del 38.33 % (Gráfica 1).

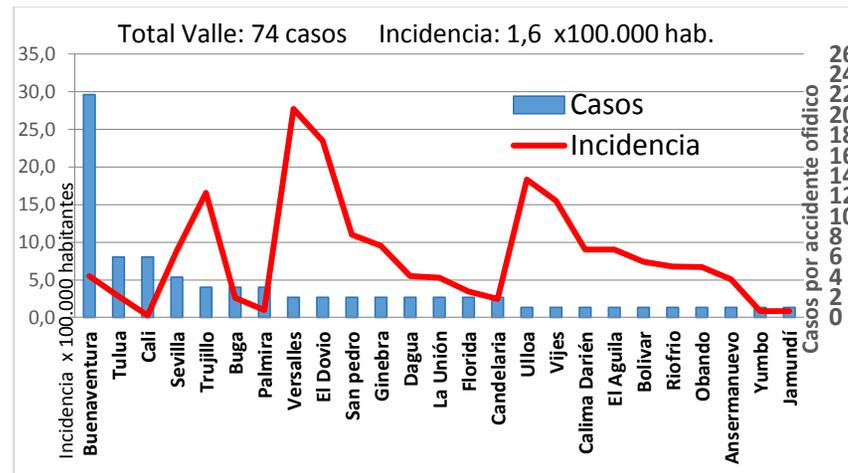
Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de accidente ofídico, Colombia, a semana epidemiológica 41 de 2015



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

Acorde a la información de la notificación a la semana epidemiológica 41, Buenaventura, Cali, y Tuluá presentan el mayor número de casos notificados acorde a municipio de procedencia representando el 45,94%. En relación con la tasa de incidencia a semana epidemiológica 41 es de 1,6 *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. (Grafico 2)

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de Accidente ofídico según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 de 2015.



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

77,02% de los afectados son hombres, el rango de edad es amplio, encontrándose entre los 3 y 78 años. El 24.32% de la población notificada se reconocen como afrocolombianos, 56,75% de los casos ocurrieron en zona rural y para el 63.51% de la población el aseguramiento a salud estaba a través del régimen subsidiado seguido por el 18,91 que esta población sin aseguramiento.

El 22,97% 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), Sin embargo el 64.70% 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

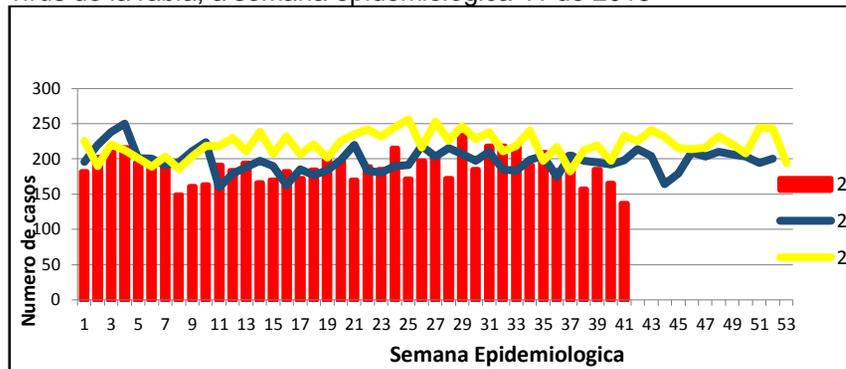
que se está liberando en el sitio de la inoculación, además del tratamiento de soporte para las manifestaciones locales y sistémicas. Solo el 39.18% son manejados hospitalariamente y solo 32,43% reciben suero antiofídico, este último porcentaje ha aumentado teniendo en cuenta el comportamiento de las semanas anteriores.

A semana 41 no se reportaron casos de mortalidad y alertas.

Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Con corte a la semana epidemiológica 41 de 2015 se han notificado al SIVIGILA 7.773 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 67 casos de personas procedentes de departamentos diferentes al Valle del Cauca. En total para el Valle del Cauca se notificaron 7.706 casos con un promedio de 187,95 casos semanales. Se evidencia una disminución de 14,21% en la notificación de los casos para este año, lo cual representa 1.277 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 41 de 2015



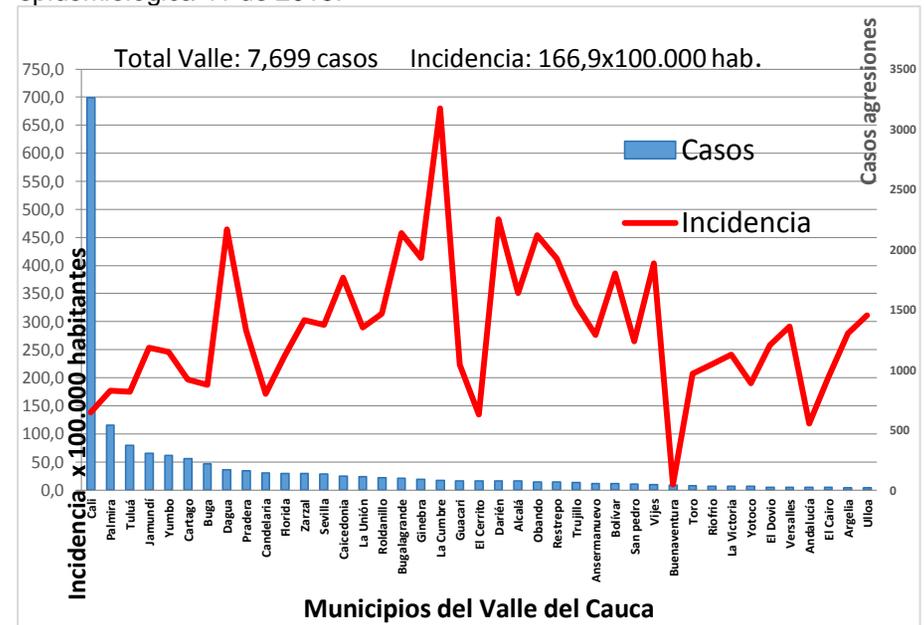
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

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 65,26% de la notificación del Valle

del Cauca. Sin embargo es importante tener en cuenta que cinco municipios a semana 41 tienen un reporte menor a 20 casos (Argelia, Ulloa y El Águila).

En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son La Cumbre (680) Calima Darién (482), Dagua (464). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 166.9 por 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 41 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 4 años con 199 casos. En cuanto al sexo, la distribución porcentual es similar hombres y mujeres (50.51% y 49.48% respectivamente).

En relación con aseguramiento 53.10% fueron del régimen contributivo y 37.80% régimen subsidiado. En relación con el auto reconocimiento étnico 94.43% se clasificaron como otros, seguido por el 4.62% de población negra.

De cada 10 agresiones, 9,3 son mordedura, 60.11% de las personas mencionaron que era una agresión no provocada, 69.31% de las lesiones fueron clasificada como única y 82,59% superficiales. El 97.22% de las agresiones o contactos son causados por perros y gatos, específicamente 82,38% y 14,84% respectivamente. Se clasificaron como no exposiciones 3.142 casos de agresiones (48,42%), como exposiciones leves 2.631 casos (40,55%), como exposiciones graves 715 casos (11,02%); por tanto del total de casos de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, el 51,57% 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 (332 personas) y necesidad de suero antirrábico (64 personas) a los que no se les aplico la inmunización. No menos importante 180 personas con tratamiento sin necesidad acorde a la clasificación dada por el médico, específicamente 124 sueros y 56 vacunas.

Rabia humana. Hasta la semana epidemiológica 41 se han clasificado 82 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 perros.

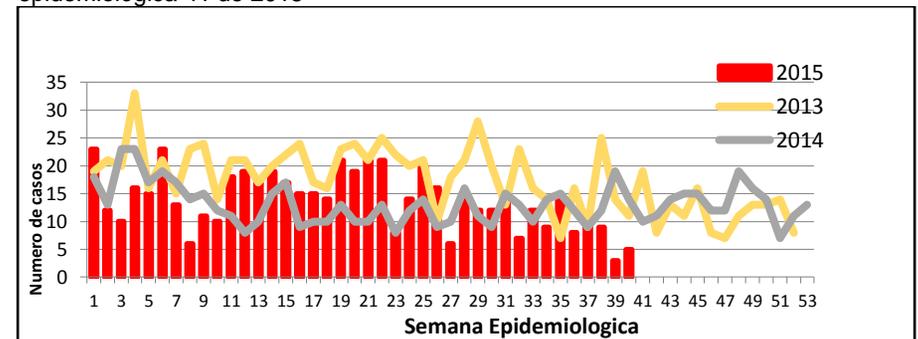
Leptospirosis

A semana epidemiológica 41 de 2015 se han reportado al Sivigila 597 casos, de los cuales 549 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 129 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 539 casos, lo que implica un incremento en la notificación de

1.82%. En la semana 41 no aparecen casos notificados (ver gráfica 1).

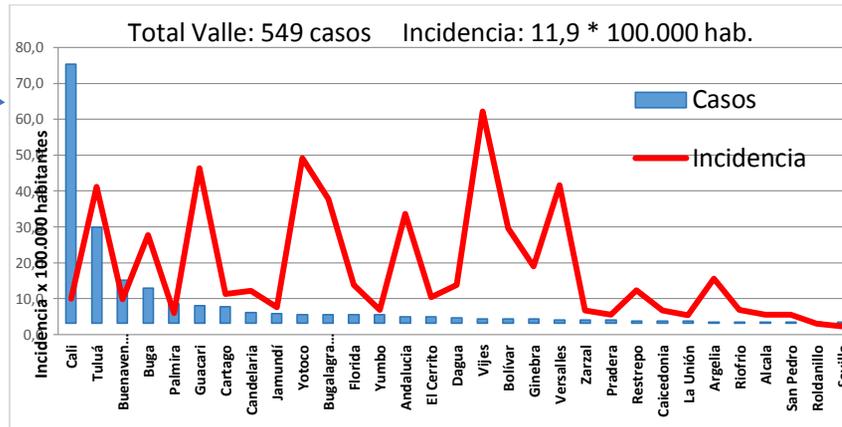
Los casos proceden de 31 municipios del Valle del Cauca, el 74.86% de los reportes se concentraron en 5 municipios con la siguiente distribución: Cali (42.8%), Tuluá (15,8%), Buenaventura (7,1%), Buga (5,8%) y Palmira (3.3%). En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1), Yotoco (49,2), Guacari (46,3) Versalles (41.6), Tuluá (41.1). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 11,9 por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de Leptospirosis semana epidemiológica 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria 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 41.



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

De los casos notificados, el 92.34% se encuentran sospechosos. Este análisis elimino los descartados (129 casos).

En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (54,46%) y mujeres (45.23%), 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.

26.59% de la población con leptospira se reconoce como negra, 55% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 31.87% del régimen contributivo.

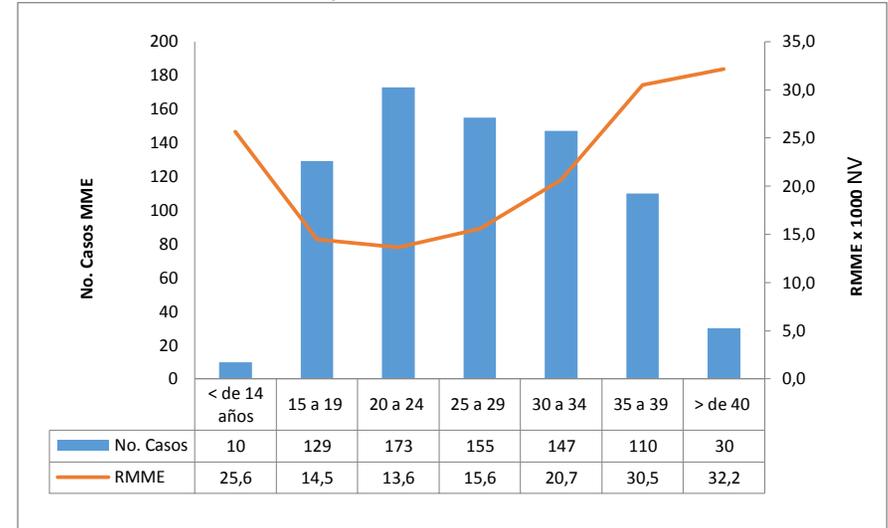
Para la semana 41 se reportan 9 casos de mortalidad por este evento en el SIVIGILA, evidenciando subregistro comparado con el RUAF.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

A la semana epidemiológica 41 de 2015 han sido reportados 913 casos de morbilidad materna extrema, de estos 754 corresponden a mujeres residentes en el Valle del Cauca, llama la atención 10 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 17,1%, entre 20 a 24 años con un 22,9%, igual ocurre con las mujeres de 25 a 29 años con

un 20,6% y de 30 a 34 con un 19,5%. La mayor razón de morbilidad materna extrema se presenta en las edades de 35 a 39 años con 30 casos por 1000 nacidos vivos y de 40 ó más años con 32 por cada 1000 nacidos vivos con una edad máxima asta de 53 años, las adolescentes menores de 14 años tienen una RMME de 25 casos por cada 1000 nacidos vivos (ver gráfica 1).

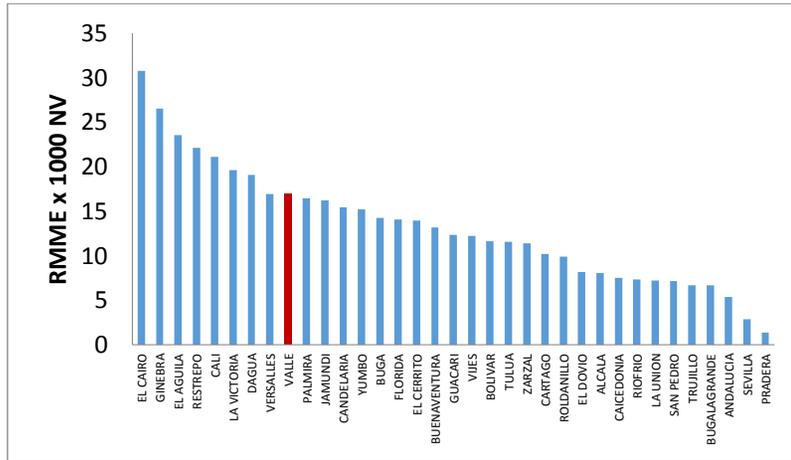
Gráfica 1. Morbilidad materna extrema por grupos de edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 de 2015.



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

Según el lugar de residencia, el 64% 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: El Cairo con 31 MME por cada 1000 Nacidos vivos, Ginebra con 26, El Aguila 24 y Cali reporta 21 MME por cada 1000 Nacidos vivos y un total para Valle de 17 (Gráfico 2).

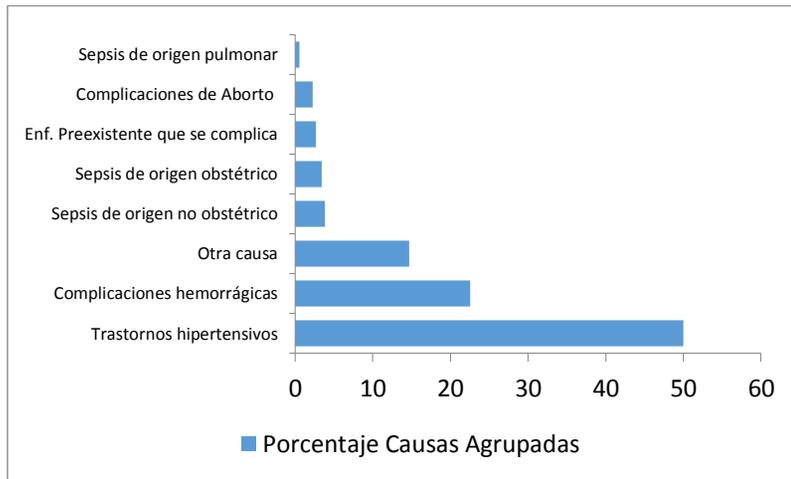
Gráfica 2. Morbilidad materna extrema por Municipio de residencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 de 2015.



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

De acuerdo a las principales causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 41 de 2015, el mayor porcentaje corresponden a trastornos hipertensivos con un 50% del total de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con un 22% (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 41 de 2015.

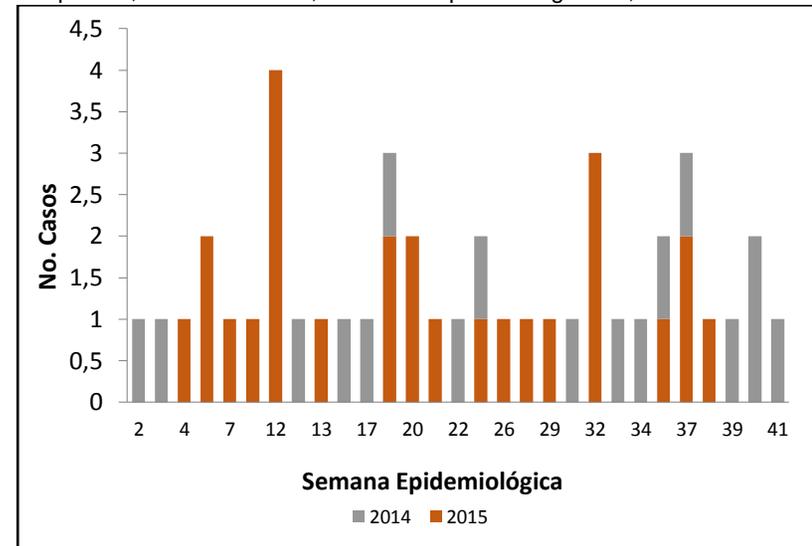


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad Materna Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se han notificado en el Valle del Cauca un total de 30 casos de muertes maternas. De estos, 26 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 el año 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 0,76 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de muertes maternas tempranas, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 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 53% 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 0,76 con lo cual de forma preliminar se estaría alcanzando el promedio de 39,5 casos de mortalidades maternas 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 que alteran este indicador (ver tabla 1).

Tabla 1. Muertes maternas tempranas, tardías y por lesiones de causa externa, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 2013 - 2015.

Año	Tempranas	Tardías	LCE	Total Promedio semanal
2013	17	9	2	0,66
2014	17	10	0	0,61
2015	26	3	1	0,73

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

En la semana epidemiológica 40 y 41 de 2015, no se han reportado casos. El promedio semanal estimado de muertes maternas tempranas en el Departamento a la fecha es de 0,73 casos semanales. De acuerdo al lugar de residencia se encuentra que, con respecto al año anterior, ha aumentado la notificación de casos respecto en los municipios de Buenaventura, Cali y Cartago.

Tabla 2. Muertes maternas por Municipio a semana epidemiológica 41, 2014 - 2015.

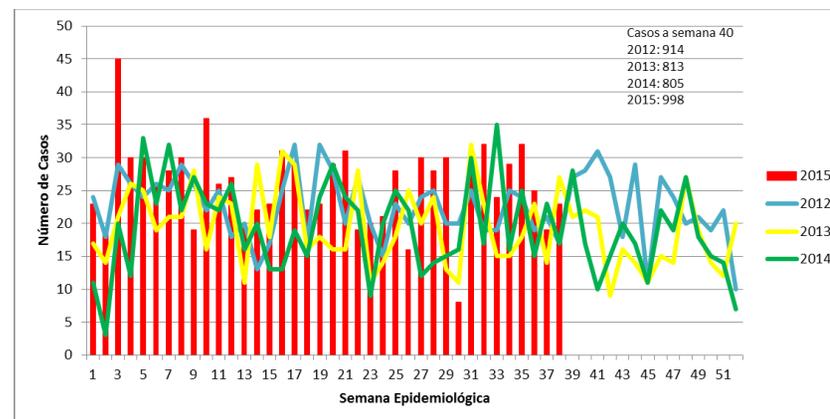
MUNICIPIOS	2014	2015	MUNICIPIOS	2014	2015
BUENAVENTURA	5	10	ROLDANILLO	2	
BUGA	1	1	SAN PEDRO	1	
CAICEDONIA	1		TULUA	1	2
CANDELARIA	1		GUACARI		1
CARTAGO	1	3	YUMBO		1
PALMIRA	2	2	TOTAL	24	30

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

• VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 41 de 2015 se notificaron 1074 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2014 se notificaron 815 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 41 de 2015.



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

A semana epidemiológica 41, 1025 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 49 casos aparecen con condición final muerto. También se reportaron 54 casos de VIH en gestantes, 7 casos de transmisión materna infantil y 27 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%), Tuluá (7%), Palmira (7%), Buenaventura (4%) y Buga (3%). Seis municipios del Valle del Cauca se encontraron en silencio

epidemiológico para el evento como son: Darién, El Águila El Cairo, Florida, Restrepo, Toro.

En relación a la enfermedad por tuberculosis reportada se encontró que ha semana epidemiológica 41 en total se han reportado 27 casos en 9 municipios del departamento de los cuales Cali ha notificado el mayor número de casos (16) para un 63%, seguido de Tuluá con tres casos y Buenaventura dos casos respectivamente. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Notificación de VIH/SIDA y muerte por SIDA según municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 41 de 2015.

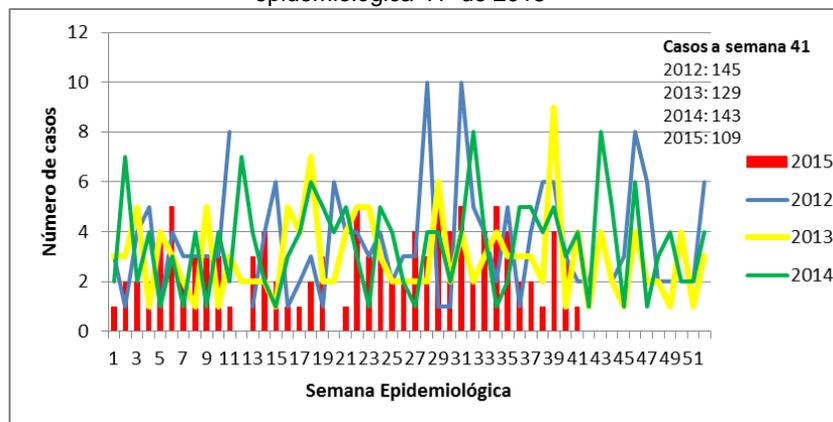
MUNICIPIO	VIH/SIDA	MORTALIDAD POR VIH/SIDA	VIH En gestantes	VIH MI	COINFECCIÓN VIH - TB	Total	%
CALI	650	29	27	3	16	679	63
TULUA	71	2	4	1	3	73	7
PALMIRA	75	2	4	1		77	7
JENAVENTUR	38	8	6		2	46	4
BUGA	32	2			1	34	3
CARTAGO	29		2	1	1	29	3
YUMBO	15	1	2		1	16	1
JAMUNDI	14		1		1	14	1
CAICEDONIA	10					10	1
EL CERRITO	8					8	1
DAGUA	7		1			7	1
PRADERA	7		2			7	1
CANDELARIA	6					6	1
SEVILLA	6	1			1	7	1
ROLDANILLO	7		2			7	1
GUACARI	4		1			4	0
OBANDO	4					4	0
YOTOCO	4					4	0
EL DOVIO	3					3	0
GINEBRA	3					3	0
SAN PEDRO	4		1			4	0
TRUJILLO	3	1			1	4	0
ZARZAL	4	2				6	1
USERMANUEV	2		1	1		2	0
ARGELIA	2					2	0
JGALAGRANC	2	1				3	0
LA UNION	2					2	0
LA VICTORIA	2					2	0
VERSALLES	2					2	0
VIJES	2					2	0
ALCALA	1					1	0
ANDALUCIA	1					1	0
BOLIVAR	1					1	0
FLORIDA	1					1	0
LA CUMBRE	1					1	0
RIOFRIO	1					1	0
DESCONOCID	1					1	0
O	1					1	0
TOTAL	1025	49	54	7	27	1074	100

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

- **Hepatitis B.**

Para el 2015 a semana epidemiológica 41 se notificaron 115 casos compatibles con la definición de caso para hepatitis B, C, y Delta. Dentro de éstos se reportaron 20 casos de hepatitis C, se observa una disminución del 24% que puede cambiar con el reporte tardío de casos al sistema. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de hepatitis B, Valle, semana epidemiológica 41 de 2015



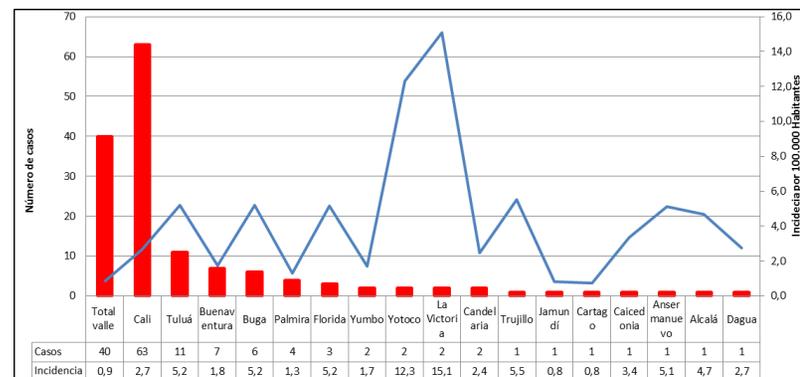
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Los municipios que notificaron mayor número de casos de hepatitis B, C y Delta fueron en su orden: Cali (63%), Tuluá (11%), Buenaventura (7%), Buga(4%), Palmira (4%), Florida (3%), Yumbo, Yotoco y La Victoria (2,0%), los cuales en conjunto representan el 93 % de los casos notificados hasta la presente semana.

A semana epidemiológica 41 de 2015, 25 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 1,7 casos por cada 100.000 habitantes, levemente más bajo que la del país (2,90 casos por cada 100 000 habitantes). Los municipios con la mayor incidencia fueron La Victoria (15 casos por 100.000 hab), Yotoco (12 casos por 100.000 hab), Trujillo (5,5 casos por 100.000 hab), Buga, Tuluá y Florida (5,2 casos por 100.000 hab), Ansermanuevo (5,1 casos por 100.000 hab), Alcalá (4,7 casos por 100.000 hab), Caicedonia (3,4 casos por 100.000 hab), Dagua (2,7 casos por 100.000 hab), Cali (2,7 casos por 100.000 habitantes), Candelaria (2,4 casos por 100.000 hab), Buenaventura (1,8 casos por 100.000 hab), Yumbo (1,7 casos por 100.000 hab), Palmira (1,3 casos por 100.000 hab), Jamundí y Cartago (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 41 de 2015



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

Durante la semana epidemiológica 40 no se notificaron muertes atribuibles a la infección por el virus de la Hepatitis

Sífilis

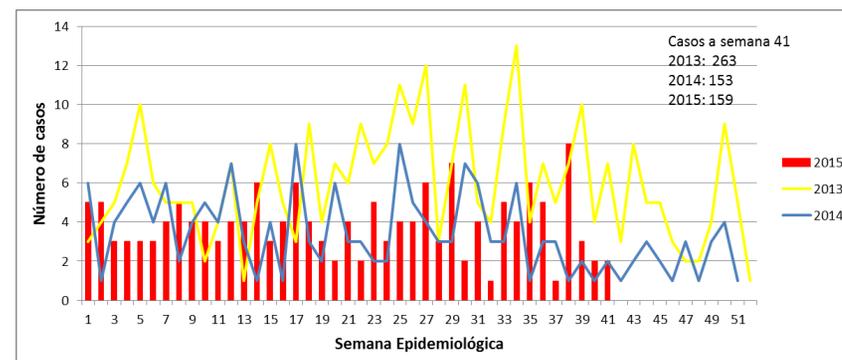
Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 41 del 2015 han sido notificados 159 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se habían notificado 153 casos, por lo tanto se observa un incremento del 3,7% en la notificación. Durante la semana epidemiológica se notificaron dos (2) casos nuevos de sífilis congénita, pero no se notificaron muertes atribuibles a este evento. Este cambio 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 41 de 2015

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, una muertes por hepatitis C, en las semanas 21 notificados por el municipio de Cali.

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

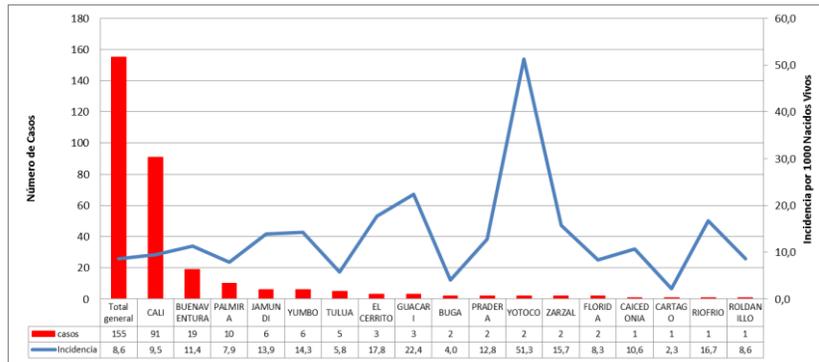


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015.

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 40 de 2015 son: Cali (59%), Buenaventura (12%), Palmira (6,5 %), Yumbo y Jamundí (3,9%), Tuluá (3,2%), Guacarí y El Cerrito (1,9%), Buga, Yotoco, Zarzal, Pradera y Florida (1,3%).

Por incidencia se encuentran: Yotoco (51 casos por 1000 nacidos vivos), Guacarí (22 casos por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (17 casos por 1000 nacidos vivos), Rio Frio (16 por 1000 nacidos vivos), Zarzal (15 casos por 1000 nacidos vivos), Pradera (12 casos por 1000 nacidos vivos), Buenaventura(11 casos por 1000 nacidos vivos), Caicedonia y (11 por 1000 nacidos vivos), Cali (9,5 casos por 1000 nacidos vivos) Roldanillo(9 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira y Florida (8 casos por 1000 nacidos vivos), Sevilla, Tuluá (6 por 1000 nacidos vivos) Buga (4 casos por 1000 nacidos vivos) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 40 de 2015



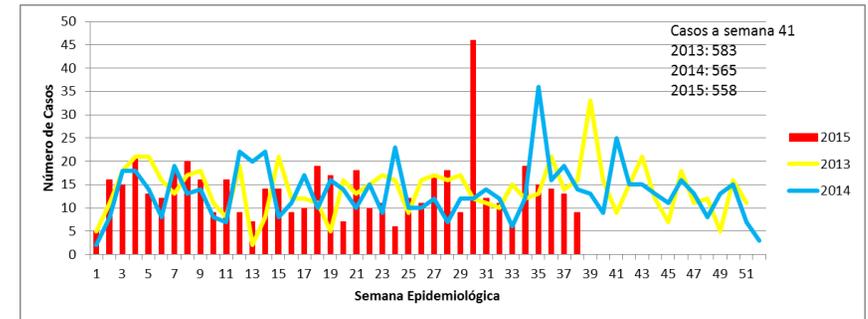
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

A semana epidemiológica 41 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 8,6 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.

Sífilis Gestacional

A semana epidemiológica 41 del 2015 han sido notificados 558 casos de sífilis gestacional que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se había notificado 565 casos, se observa disminución del 1% en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 40 de 2015



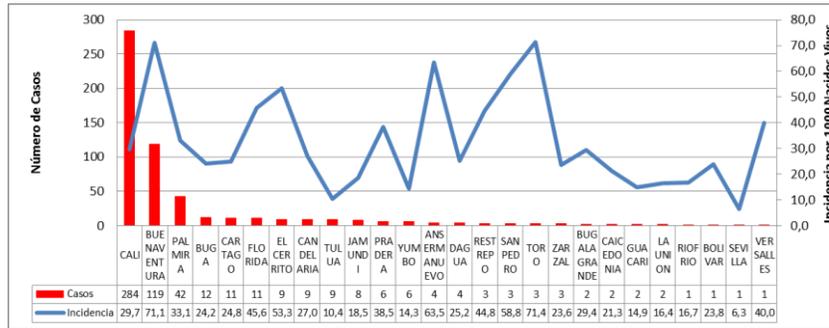
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 41 de 2015 son: Cali (52%), Buenaventura (22%), Palmira (8%), Buga, Cartago, Florida, El Cerrito, Candelaria, Tuluá (2%).

Por incidencia se encuentran: Toro y Buenaventura (71 casos por 1000 nacidos vivos), Ansermanuevo (63 casos por 1000 Nacidos vivos), San Pedro (59 por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (53 casos por 1000 nacidos vivos), Florida (45 casos por 1000 nacidos vivos), Restrepo (44 casos por 1000 nacidos vivos), Versalles (40 por 1000 nacidos vivos), Pradera (38 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira (33 por mil nacidos vivos), Cali y Bugalagrande (29 casos por 1000 nacidos vivos), Candelaria (24 casos por 1000 Nacidos vivos) Cartago y Buga(24 casos por 1000 nacidos vivos). (Ver gráfica 2).

A semana epidemiológica 41 de 2015, 14 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación de los eventos en mención.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 40 de 2015



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

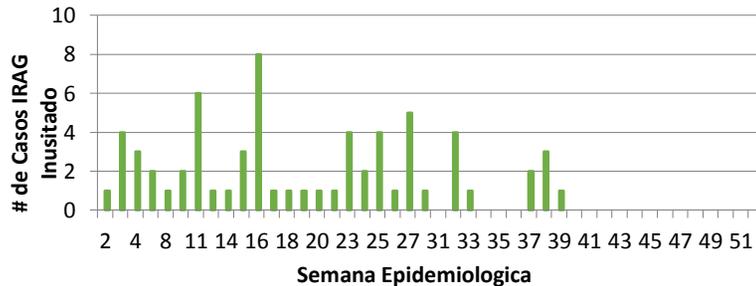
Infección respiratoria aguda

Vigilancia IRAG inusitado

Durante la semana epidemiológica 41 de 2015 no se notificaron casos de IRAG inusitado.

Hasta la semana epidemiológica 41 del 2015 se han notificado 80 casos que cumplen con la definición establecida de IRAG inusitado, y 63 casos exceptuando casos descartados con ajuste 6 con un promedio de 2 casos semanales (ver gráfica 1).

Gráfica1. Casos de IRAG inusitado, Valle del Cauca a semana Epidemiológica 41, 2015

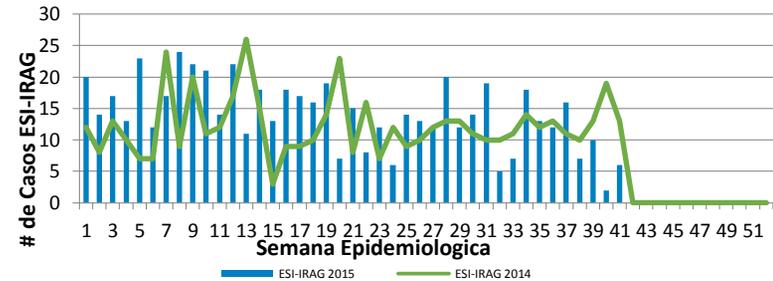


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia centinela ESI – IRAG

Durante la semana epidemiológica 41 se notificaron 6 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de ESI-IRAG; los cuales corresponden a pacientes con IRAG, para un acumulado total de 588 casos. El comportamiento de la notificación de casos de ESI-IRAG a la semana epidemiológica 41 de 2015 muestra un aumento del 12.6% 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 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Los casos notificados durante la semana epidemiológica 41 de 2015 corresponden a las UPGD Fundación Valle del Lili (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de ESI-IRAG según UPGD centinela notificadora, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Valle del Cauca	Fundación Valle de Lili	6
Total		6

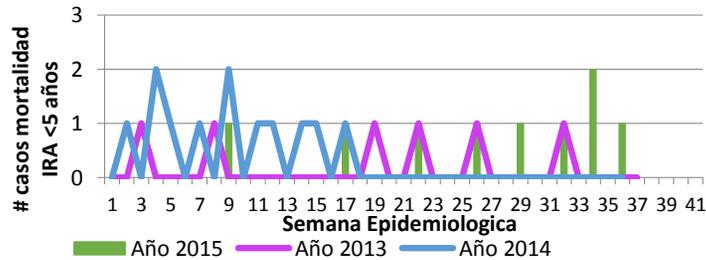
Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia mortalidad por IRA en menores de cinco años

Durante la semana epidemiológica 41 de 2015 no se notificaron muertes por IRA en menores de cinco años, hay un acumulado a semana 41 de un total de 9 muertes residentes del Valle del Cauca.

La notificación de muertes por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 41 de 2015 muestra una disminución del 13% 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 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

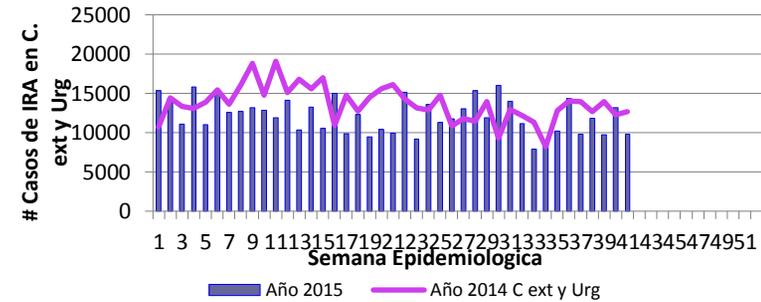
Las entidades territoriales de residencia de las muertes en menores de cinco años notificados hasta esta semana son: Florida, Cartago y el Águila con un caso cada uno, y seis casos de Cali.

A semana epidemiológica 41 la mortalidad departamental es de 2,47 por cada 100.000 menores de cinco años. La entidad territorial con la mayor mortalidad es: Cali.

Vigilancia morbilidad IRA

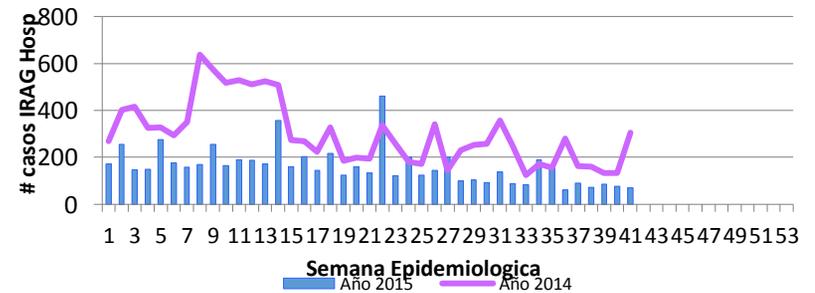
La notificación de consultas externas y urgencias por IRA correspondió esta semana a un total de 9787 registros de un total de 130550 consultas externas y urgencias por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 7,49%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 41 hay una disminución del 35% (Gráfica 4).

Gráfica 4. Consultas externas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 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 71 registros de un total de 1.880 hospitalizaciones en sala general por todas las causas obteniendo una proporción de IRAG del 3,7%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 41 ha habido una disminución del 45% (Gráfica 5).

Gráfica 5. Hospitalizaciones por IRAG, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

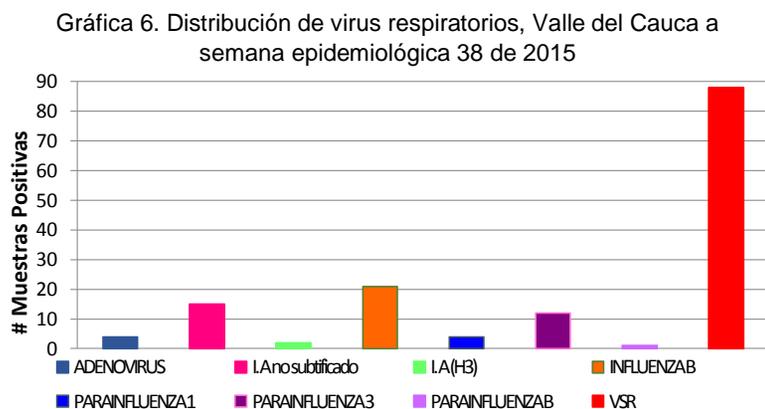
La notificación de hospitalizaciones por IRA en unidades de cuidados intensivos (UCI) correspondió esta semana a un total de 3 registros de un total de 130 hospitalizaciones en UCI por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 2,3%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 41 ha disminuido un 40%.

Vigilancia de Influenza y otros Virus Respiratorios

Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas

por los LDSP o el Laboratorio de Virología del INS, hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se han analizado 663 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad corresponde al 21%; de estas el 15,3% fueron positivas para influenza y 84,7% positivas para otros virus respiratorios diferentes a influenza.

La circulación viral respecto al total de muestras positivas corresponde principalmente a Virus Sincitial Respiratorio (61,3%), seguido de Influenza B (13,8%), Influenza A no subtificado (15,1%) Parainfluenza 1,2,3 (10,9%) Adenovirus (2,9%).(ver gráfica 6).



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Enfermedades no Transmisibles

Cáncer Infantil

En el Valle del Cauca, durante el 2015, se continuó con la vigilancia rutinaria de las leucemias agudas mieloide y linfoide; 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 41 de 2015 fueron notificados al Sivigila 200 casos en menores de 18 años, 144 casos (72.00%) residían en el Valle del Cauca, 18 (12,50%) fueron descartados por duplicación o error de digitación, quedando un total de 126 casos.

De estos 126 casos según categorías de notificación (nuevo caso, recaída y mortalidad) las cuales no son mutuamente excluyentes, se encontraron que el 97,62% (123) son casos nuevos, el 13,49%(17) presentaron recaídas y 28,57% (36) fueron ajustados o notificados por mortalidad.

Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social, el 47,62 % (60) se encuentran afiliados al régimen contributivo, 44,44% (56) al subsidiado, 4,76% (6) al especial, 2,38% (3) se reportó como población no asegurado, y 0,79% (1) en excepción.

De los casos nuevos, el mayor porcentaje se presentó en Leucemia Aguda Linfoide (43,90%), seguido de Tumores del sistema nervioso central (15,45%), Tumores óseos malignos y Retinoblastoma (6,50%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Número de casos según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	54	43,90
Leucemias Mieloides agudas	4	3,25
Otras leucemias	3	2,44
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	8	6,50
Tumores del sistema nervioso central	19	15,45
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	6	4,88
Retinoblastoma	7	5,69
Tumores renales	4	3,25
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	8	6,50
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	3	2,44
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	1	0,81
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	6	4,88
Total	123	100,0

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

El 60.16% del total de casos son hombres, con una relación de 1,5 hombres por cada mujer afectada; aproximadamente el 64% 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)

Tabla 2. Casos de Cáncer infantil según edad y sexo, Valle del Cauca 2015 a semana 41

Grupo edad	Sexo		T	%
	M	F		
< 1	0	0	0	0
1 a 4	27	15	42	34,15
5 a 9	20	17	37	30,08
10 a 14	16	9	25	20,33
15 <	11	8	19	15,45
Total	74	49	123	100,0

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

Con relación a las mortalidad de los 126 casos reportados al SIVIGILA fueron notificados o ajustados el 28,57% (36) por esta causa, de igual forma el 33,33% (12) de los casos previo al evento presentaron recaída. (Ver tabla 4).

Tabla 3. Mortalidad según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 41 de 2015.

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	14	38,89
Leucemias Mieloides agudas	3	8,33
Otras leucemias	1	2,78
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	5,56
Tumores del sistema nervioso central	8	22,22
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	0	0,00
Retinoblastoma	0	0,00
Tumores renales	1	2,78
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	5	13,89
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	0	0,00
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	1	2,78
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	1	2,78
Total	36	100

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

Vigilancia mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 41, se han notificado en el SIVIGILA 10 casos, sin embargo en búsqueda activa a través de RUAF se encontraron 8 casos más. La correlación SIVIGILA – RUAF es a semana 41 de 33%

Cabe anotar que 3 casos notificados en RUAF fueron descartados por que los fallecidos presentaron enfermedades congénitas por los cual no cumplen con la definición de caso.

Se hace claridad que en la semana 36 se presentó una muerte por desnutrición en menores de cinco años en el municipio del Águila la cual fue notificada en la semana 39.

Número de casos en SIVIGILA - RUAF	% Correlación
3	33 %

La notificación de casos de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición a la semana epidemiológica 41 de 2015 muestra una disminución del 10,5 % en comparación con el mismo periodo de 2014 (Tabla No 1).

Tabla No 2. Mortalidad por desnutrición notificada al SIVIGILA a semana epidemiológica 41. 2014 -2015

Año	2014	2015	% dif
Número de casos	19	18	94.7 %

Fuente Sivigila

Los municipios de los casos de mortalidad en menores de 5 años notificados durante este periodo son: Cali con el 44,4 % de los casos, Buenaventura con un 39 % de los casos, Palmira, el águila y florida cada municipio con un 5,5 % de los casos (ver gráfica).

Municipio de residencia	Número de casos SIVIGILA	Número de casos RUAF	Total de casos
Buenaventura	4	3	7
Cali	4	4	8
Palmira	1	0	1
El Águila	1	0	1
Florida	0	1	1

Fuente Sivigila y RUAF

En relación con la edad el 100 % se presentaron en menores de un año.

A semana epidemiológica 41 la tasa de mortalidad por desnutrición es de 2,47 por cada 100.000 menores de 5 años.

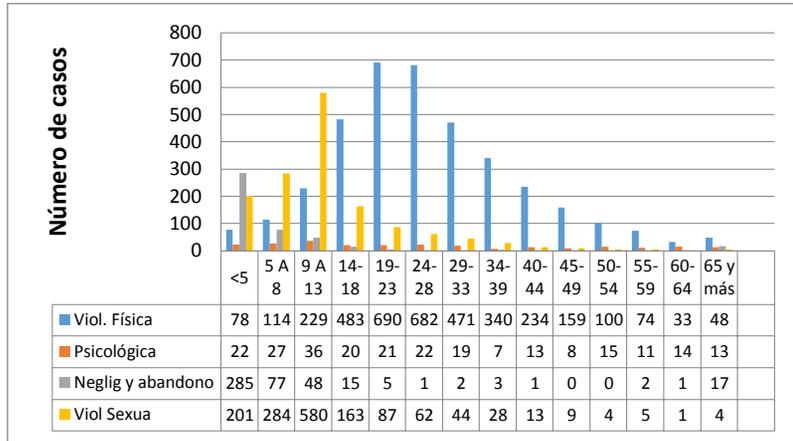
• Violencia de género

Hasta la semana epidemiológica 41 de 2015 se han notificado 6.011 casos de violencia, eliminando los 85 procedentes fuera del Valle quedan 5.926. De estos, el 82,84% (4.909/5.926) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,82). El 18,36% (1.088/5.926) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 26,57% (1.574/5.926) en adolescentes de 10 a 19 años y el 55,07% en población mayor de 19 años (3.263/5.926).

De los 5.926 casos de violencia de género, el 63,03% (3.735/5.926) fueron por violencia física, el 25,08% (1.486/5.926) por violencia sexual, 7,71% (457/5.926) por negligencia y abandono y el 4,18% (248/5.926) 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 41 2015



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 41, 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	636	180,5	452	122,4	1,48	1,36 - 1,59
10 a 19	1334	361,7	240	62,6	5,78	5,47 - 6,09
20 y más	2938	177,3	325	21,9	8,09	7,79 - 8,38
Total general	4908	206,4	1017	45,5	4,54	4,40 - 4,66

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Hasta la semana 41 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 41, 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

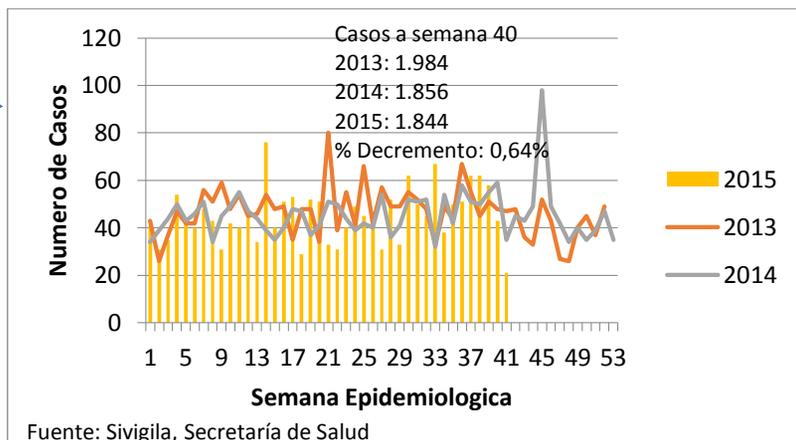
Se lleva acumulado un total de 8 casos sospechosos de muertes, de los cuales 7 de ellos fueron en un contexto de violencia física no sexual y el restante por negligencia y abandono. Las muertes ocurrieron en: Buenaventura (1), Caicedonia (1), Cali (2), Dagua (1), El Águila (1), Pradera (1) y Sevilla (1). Cuatro casos ocurrieron en personas de sexo masculino y cuatro en el sexo femenino. Igualmente, cuatro casos en menores de edad, estos casos ocurrieron en: Buenaventura, Dagua, Sevilla y El Águila.

Factores de Riesgo Ambiental

Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 41 del año 2015 se han notificado 1.844 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 1.856 casos lo que representa una disminución de 0,64 % 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 casos de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica durante el 2015. Para la semana epidemiológica 41 se notificaron 21 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 41 y solo para semana 41, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según departamento de procedencia (eliminando 42 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (601 casos), seguido por plaguicidas (579 casos) y otras sustancias químicas (326 casos) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 41 de 2015

Evento	Casos a semana 41	Incidencia por 100.000 hab.	Casos de semana 41	Incidencia por 100.000 hab.
Medicamentos	611	13,24	5	0,11
Plaguicidas	589	12,77	11	0,24
Otras sustancias				
Químicas	329	7,13	1	0,02
Sustancias psicoactivas	199	4,31	1	0,02
Solventes	48	1,04	1	0,02

Gases	17	0,37	0	0,00
Metanol	6	0,13	0	0,00
Metales	3	0,07	0	0,00
Total	1802	39,06	19	0,41

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

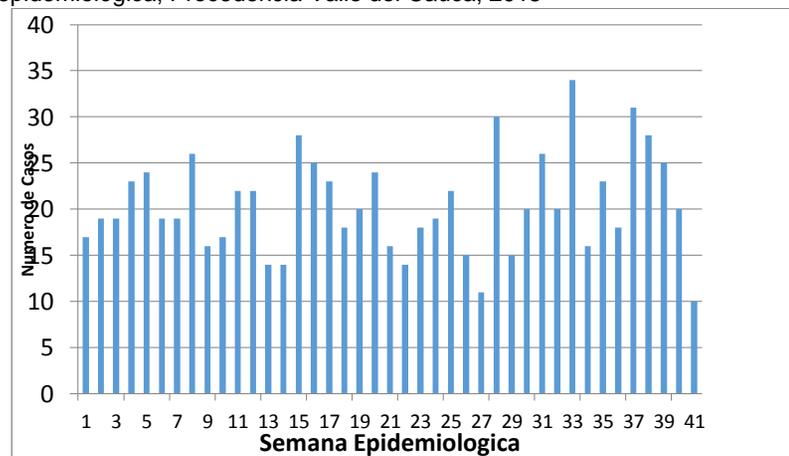
Reincidencias

Hasta la semana epidemiológica 41 se notificaron 27 personas reincidentes, todos ellos reincidentes en una sola oportunidad. La principal intencionalidad fue de tipo suicida con 19 personas reincidentes.

Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana epidemiológica 41, se reportaron al Sivigila 10 casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida procedentes del Valle del Cauca, el acumulado a esta semana es de 840 casos de los cuales el 49,7% (418) fueron intoxicaciones por medicamentos y 39,1% (329) intoxicaciones por plaguicidas. (ver gráfica 1).

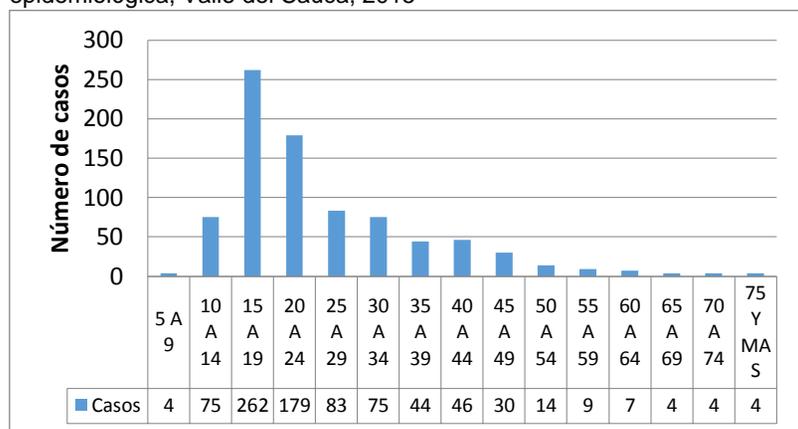
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica, Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,19% (262) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 21,31% (179) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 52,4% de los casos reportados (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica, Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Según área de residencia de los casos, 727 (87%) ocurrieron en cabecera municipal, 50 (6%) en centro poblado y 63 (8%) en rural disperso (ver tabla 1)

Tabla 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por tipo de intoxicación y área de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 41, 2015

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	387	18	13	418
Plaguicidas	262	25	42	329
Otras sustancias				
Químicas	63	5	5	73
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	727	50	63	840

El municipio de Cali representa el 58,45% del total de casos con intencionalidad suicida, sigue Tuluá con el 5,6% y 4 municipios aportan el 70% de los casos, estos son: Cali, Tuluá, Roldanillo y Palmira. Roldanillo llama poderosamente la atención, pues en Palmira que tiene 10 veces más población que dicho municipio ocurren menos casos.

Un 8,81% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (74 casos).

Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Raticida Campeón (71 casos), Acetaminofén (53), Amitriptilina (28) y Baygón (26).

