

Boletín Epidemiológico Semanal



Contenido

Portada	1
Cumplimiento en la notificación	2
Inmunoprevenibles	4
Enfermedades transmitidas por alimentos	16
Enfermedades transmitidas por sexual.....	21
Micobacterias	28
Zoonosis	35
Factores de Riesgo Ambiental	38
Enfermedades no Transmisibles	40
Estadísticas Vitales.....	44

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)



I SIMPOSIO COLOMBIANO VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El sistema de Vigilancia en Salud Pública debe orientarse hacia la integración funcional de sus diferentes niveles, permitiendo la operación en red no solo del sector salud sino articulado con la participación de todos los actores con unidad de criterio, para la oportuna intervención en la respuesta de los eventos de interés en salud pública.

Con el propósito de articular la vigilancia en salud pública con la academia, la Secretaría Departamental de Salud realizará el próximo 5 de noviembre de 2015, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. en el Hotel Dann Carlton, el **I Simposio Colombiano de Vigilancia en Salud Pública**, que tendrá como lema: **“Vigilar y actuar, responsabilidad de todos”**. Este evento tiene como objetivos reflexionar, debatir, generar aportes y elaborar recomendaciones para orientar la planificación en salud pública propendiendo por la protección individual y colectiva, además de favorecer la comunicación, promoviendo el incremento de interrelaciones entre diferentes grupos y equipos que hacen parte de manera directa o indirecta del sistema nacional de vigilancia en salud pública.



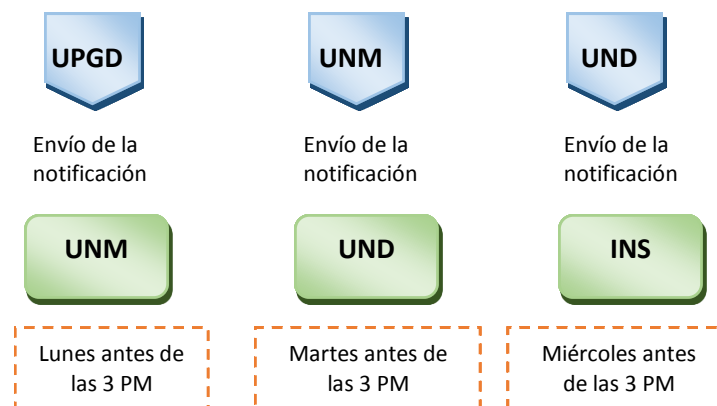
Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

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:

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Notificación semanal de EISP



Cumplimiento en la Notificación semana epidemiológica N° 38

El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es presentado 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 Secretaría de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 38 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

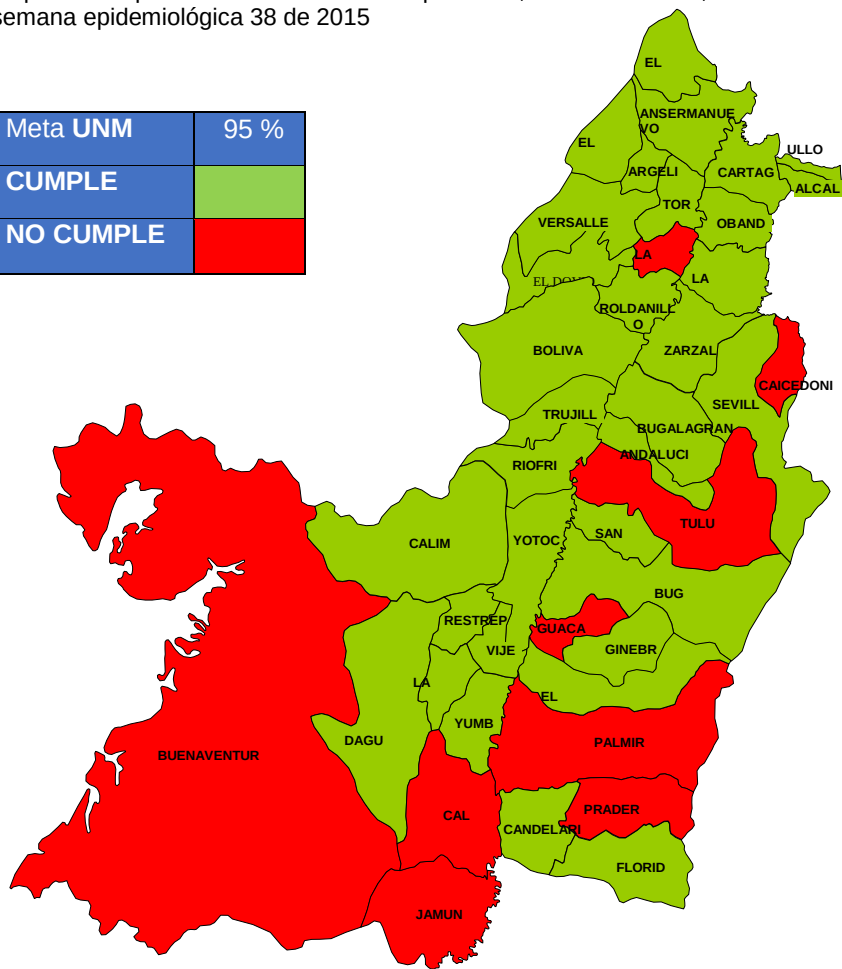
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) fue del 90% (343 UPGD de 384 UPGD), aumentó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento no cumplió la meta de 95 % en la notificación semanal por UNM.

Para esta semana, los municipios de Pradera, La Unión, Buenaventura, Cali, Caicedonia, Tuluá, Guacarí y Jamundí presentan un porcentaje muy inferior a la meta establecida. (Ver mapa 1).

Notificación SIVIGILA

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Valle del Cauca, semana epidemiológica 38 de 2015

Meta UNM	95 %
CUMPLE	
NO CUMPLE	



Fuente: SIVIGILA Departamental

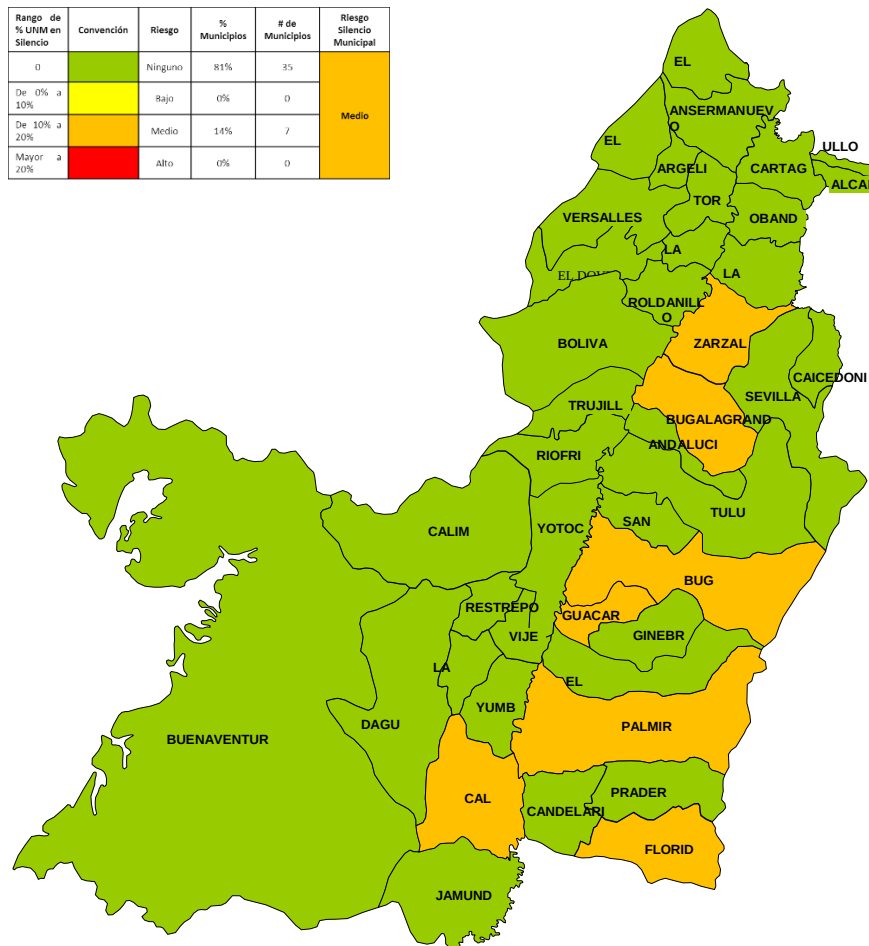
Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 14%, lo que lo clasifica como riesgo medio. El 86 % de las entidades municipales no presentaron UPGD en silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el horario de notificación de reportar los días martes antes de

las 3 PM. En riesgo medio se encuentra Buga, Bugalagrande, Cali, Florida, Guacarí, Palmira (ver mapa 2).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 38 de 2015

Rango de % UHM en Silencio	Convención	Riesgo	% Municipios	# de Municipios	Riesgo Silencio Municipal
0		Ninguno	81%	35	Medio
De 0% a 10%		Bajo	0%	0	
De 10% a 20%		Medio	14%	7	
Mayor a 20%		Alto	0%	0	



Fuente: SIVIGILA Departamental

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Immunoprevenibles

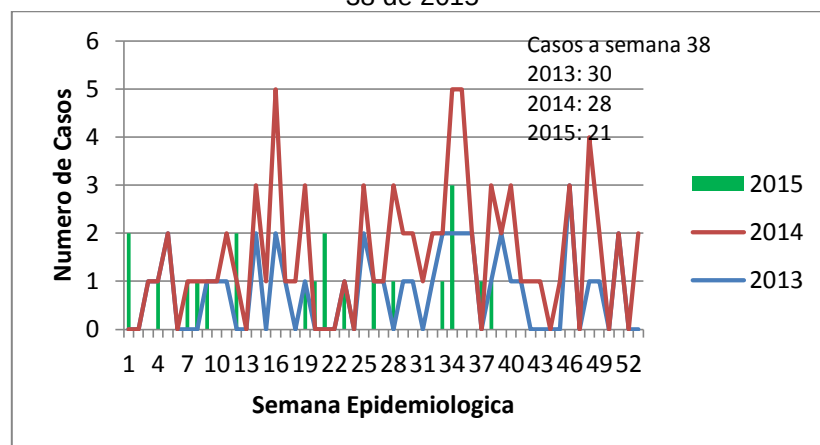
Difteria

Hasta la semana epidemiológica 38 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 38 de 2015 se ha notificado 32 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 11 casos, para un total de 21 casos sospechosos. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 38 muestra una disminución del 33% en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 28 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

A nivel nacional el valle aporta el 6,61 % 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 (28,6 %) y Tuluá (28,6 %); durante la semana 38 se reportó un caso sospechoso de ESAVI al sivigila, procedente del municipio de El Dovio, el cual está pendiente por clasificar. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015

Municipio procedencia	Grave	Leve	Total general	%
CALI	6		6	28.6
TULUA	6		6	28.6
CAICEDONIA	0	1	1	4.8
DARIEN	0	1	1	4.8
EL DOVIO	1		1	4.8
GUACARI	1		1	4.8
JAMUNDI	1		1	4.8
LA UNION	0	1	1	4.8
PALMIRA	0	1	1	4.8
ROLDANILLO	0	1	1	4.8
ZARZAL	1		1	4.8
Total general	16	5	21	100.0

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

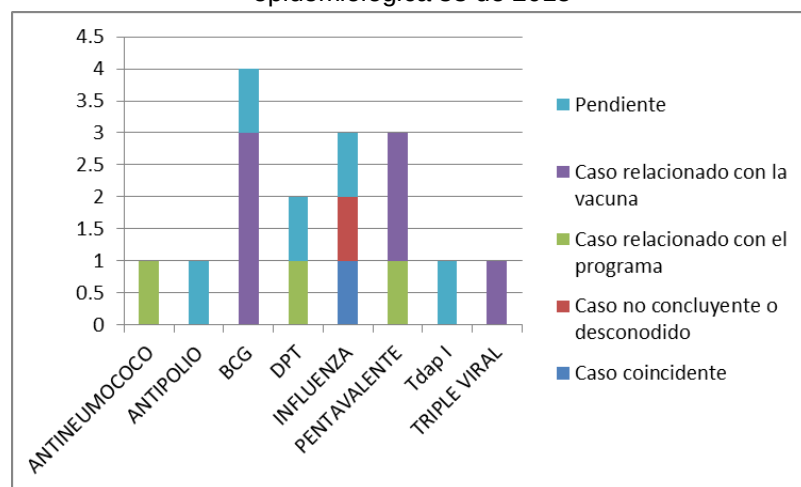
Del total de casos notificados el 76 % (16 casos) se clasifica inicialmente como casos graves; de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento, 6 casos se relacionan con la vacuna, 3 casos se relacionan con el programa de vacunación, 1 caso no fue concluyente, 1 caso coincidente y 5 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 23 % (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: BCG, Influenza y Pentavalente. (Ver Grafica 2)

Gráfica 2. Distribución de casos de ESAVI aguda clasificados como Grave, según Biológico involucrado, Valle a semana epidemiológica 38 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 se clasifico como coincidente y está pendiente realizar el ajuste.

Meningitis

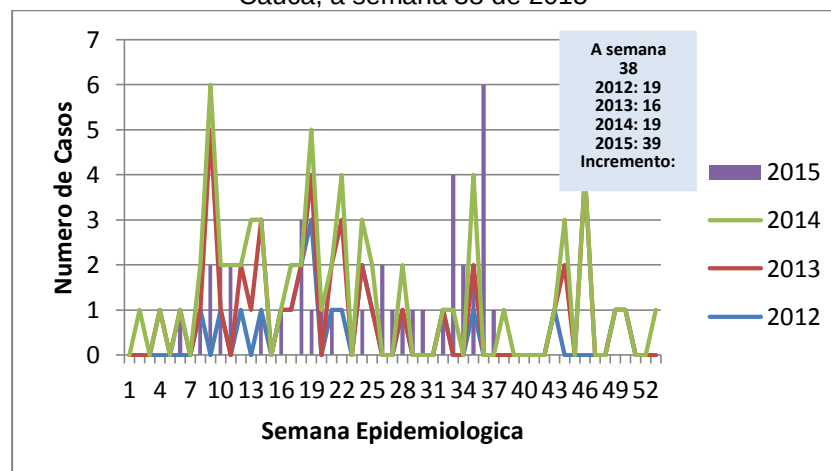
Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 fueron notificados al Sivigila 53 casos de meningitis bacteriana

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

aguda, de los cuales 46 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 7 (15%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 39 casos.

De estos 39 casos, 20 (51%) corresponden a casos probables, 19 (48,7%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 38 muestra un aumento del 51 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado 19 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 38 de 2015



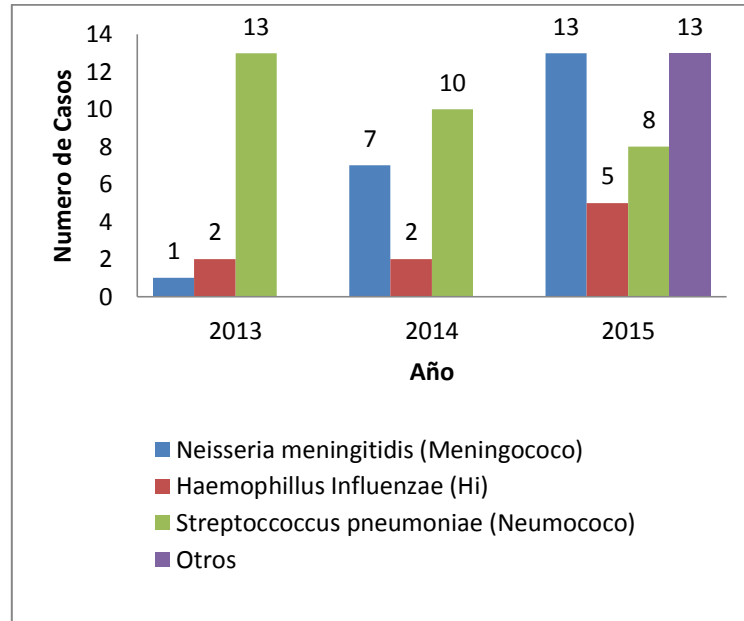
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En semana 37, Palmira reporto un caso de mortalidad por meningitis bacteriana por otros agentes bacterianos; en semana 38 no se notificaron casos probables de meningitis bacteriana.

A nivel nacional el valle aporta el 11,5 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 38 de 2015 es de 0,63 casos por 100.000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,85 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 38 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 13 (33 %), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 8 (21%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 5 (13 %) y meningitis por otros agentes 13 (33 %) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 38 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 *Neisseria meningitidis* (Meningococo), otros agentes y meningitis por *Streptococcus pneumoniae* son los que registran el mayor número de casos (ver tabla 1).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Tabla 1. Distribución de casos confirmados y probables de meningitis por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Municipio Procedencia	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Total	Tasa	%
ANSERMANUEVO		1			1	5.1	2.6
BUENAVENTURA	1		1		2	0.5	5.1
CALI	3	9	9	6	27	1.1	69.2
CARTAGO		1			1	0.8	2.6
EL CERRITO			1		1	1.7	2.6
FLORIDA		1			1	1.7	2.6
PALMIRA	1		2	1	4	1.3	10.3
TULUA		1		1	2	0.9	5.1
TOTAL	5	13	13	8	39	0.85	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

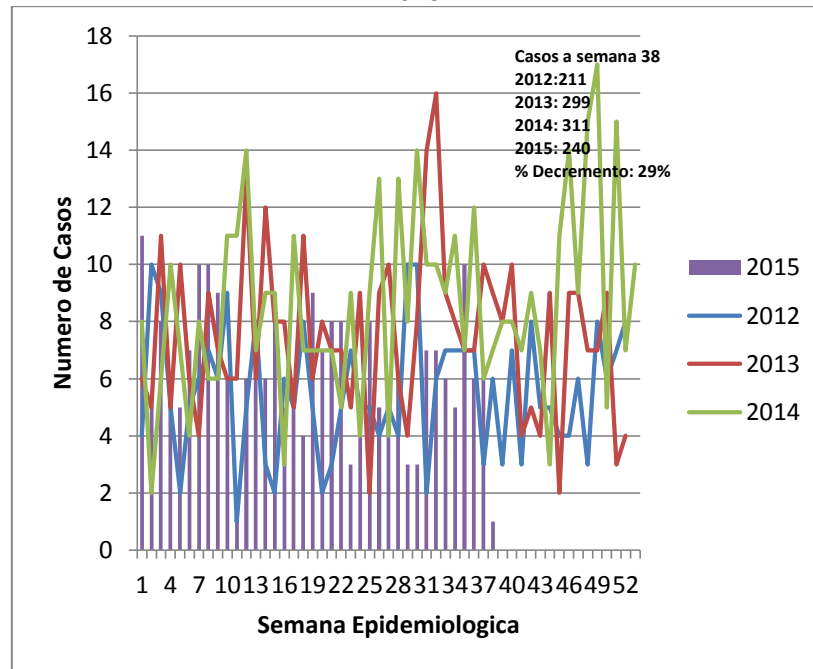
En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 4 muertes confirmadas por meningitis por *Streptococcus pneumoniae*, con municipio de procedencia Cali (2 casos, uno en semana 8 y en semana 30), Palmira (1 caso en semana 26) y Tuluá (1 caso en semana 33); y un caso de mortalidad por otros agentes bacterianos notificado por el municipio de Palmira en semana 37.

Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron al Sivigila 260 casos de parotiditis, de los cuales 243 proceden del Valle, de estos 3 (1,23%) fueron casos descartados por error de digitación quedando 240 (98,7%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se

evidencia una disminución del 29%, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 311 casos (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 70,8 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, Seguido de Yumbo (3,8%), Zarzal (3,8%), Buenaventura (3%), Palmira (2,1%), Candelaria y La Cumbre (1,7%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de parotiditis notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015

Municipio procedencia	Total	Tasa por 100.000	%
CALI	170	7.2	70.8

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

YUMBO	9	7.7	3.8
ZARZAL	9	19.9	3.8
BUENAVENTURA	7	1.8	2.9
PALMIRA	5	1.6	2.1
CANDELARIA	4	4.9	1.7
LA CUMBRE	4	34.7	1.7
BUGA	3	2.6	1.3
JAMUNDI	3	2.5	1.3
LA UNION	3	8.0	1.3
PRADERA	3	5.4	1.3
TULUA	3	1.4	1.3
YOTOCO	3	18.4	1.3
EL AGUILA	2	18.1	0.8
EL CAIRO	2	20.0	0.8
VERSALLES	2	27.7	0.8
ALCALA	1	4.7	0.4
BUGALAGRANDE	1	4.7	0.4
CARTAGO	1	0.8	0.4
EL DOVIO	1	11.8	0.4
OBANDO	1	6.7	0.4
RIOFRIO	1	6.8	0.4
ROLDANILLO	1	3.1	0.4
VIJES	1	9.1	0.4
TOTAL	240	5.2	100.0

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 8,9 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 5,2 casos por 100.000 habitantes.

Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 4 años (22,08%) y de 5 a 9 años (19%), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 15.6 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, 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 38 de 2015

Municipio procedencia	No	Tasa por 100,000 menores de 5 años
YOTOCO	2	161.0
LA CUMBRE	1	114.0
OBANDO	1	68.2
YUMBO	5	53.7
LA UNIÓN	1	32.4
ZARZAL	1	27.4
BUGA	2	25.2
CALI	36	20.4
CANDELARIA	1	16.3
CARTAGO	1	10.0
BUENAVENTURA	4	9.3
TULUA	1	6.2
PALMIRA	1	4.8
TOTAL	57	15.7

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Un total de 24 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 38; en semana 38 se reportó un caso de parotiditis notificados por Cali

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.

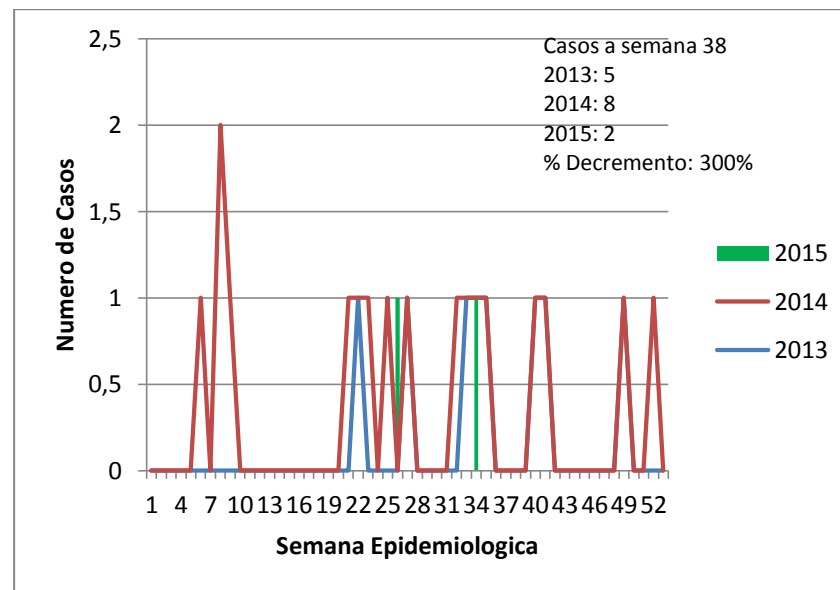
Parálisis flácida aguda (PFA)

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se ha notificado al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda, esta

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

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 38 de 2015

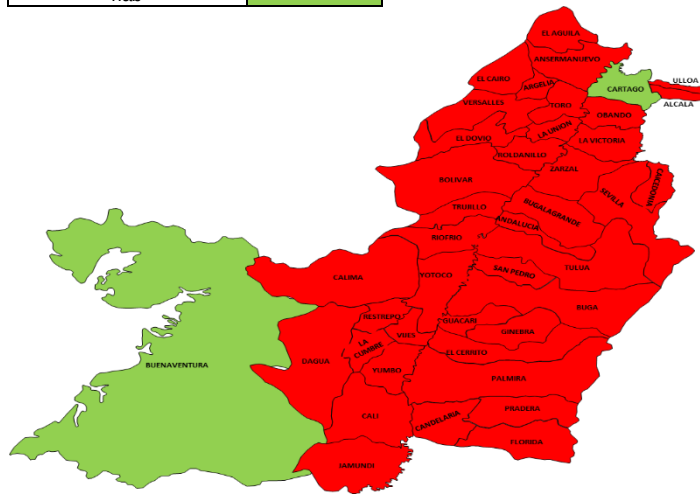


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La tasa de notificación a la semana 38 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, mucho menor que la tasa para el país, la cual es de 0,79 casos por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 38 es de 0,73). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 38 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	
< 0,74 por 100.000 hab	
> o igual a 0,74 por 100.000 hab	



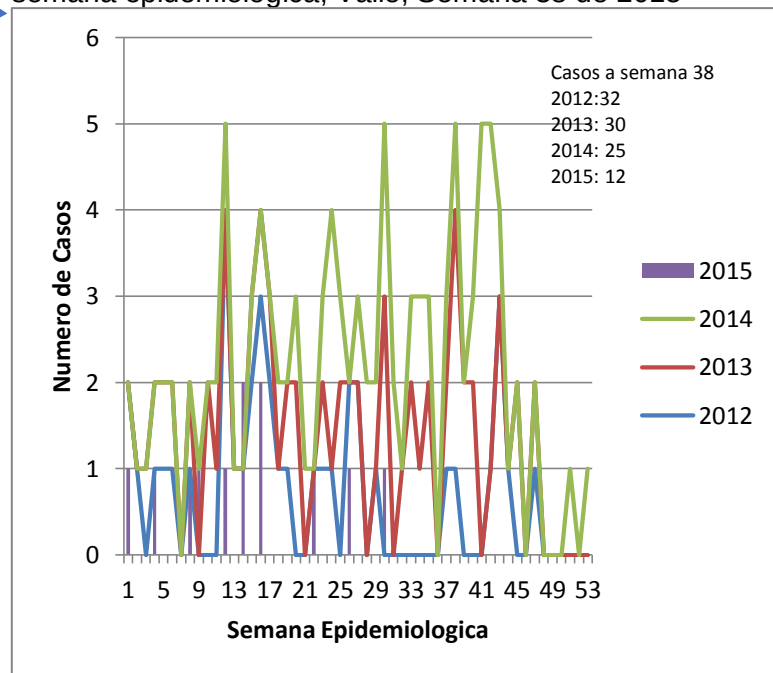
A la semana epidemiológica 37 de 2015 la tasa de notificación observada en el Sivigila es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, de manera que NO se cumple a nivel Departamental con la tasa esperada (ver gráfica 2).

Años observados	Tasa por 100.000 menores de 15 años
2012	0,18
2013	0,46
2014	0,73
2015	0,18
Esperado	0,73

Sarampión y rubéola

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se reportaron 12 casos sospechosos de sarampión. La notificación muestra un descenso del 52 % con respecto al 2014, en el cual se reportaron 25 casos, se observa una disminución del 60 % 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 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

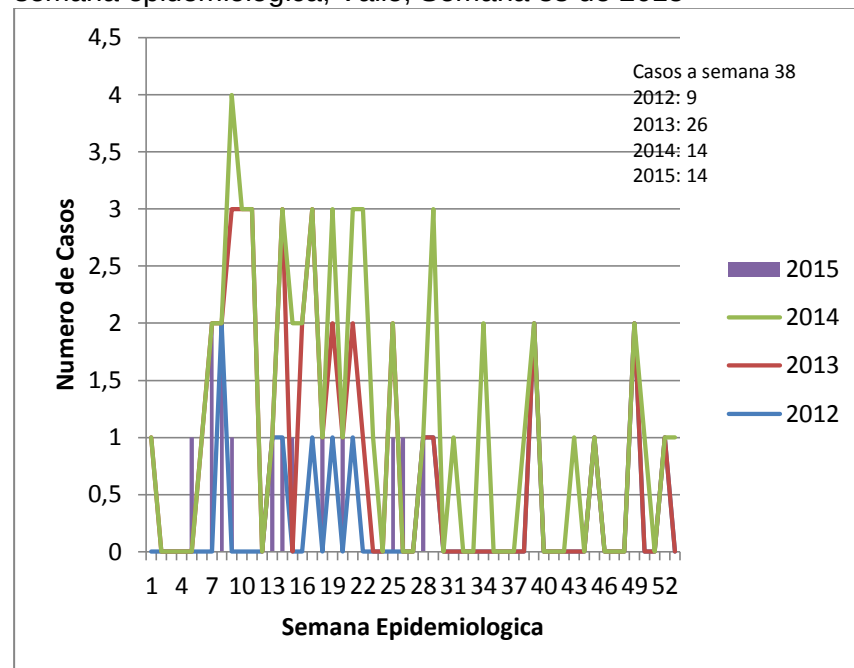
Según municipio de procedencia, el 83,3 % de los casos sospechosos de sarampión son del municipio de Cali; otras Direcciones locales municipales que notifican casos son Cartago y candelaria con un caso cada uno.

En Colombia se reportó a semana 38, 810 casos, el Departamento del Valle, ocupa el noveno 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 38 de 2015 se reportaron 14 casos sospechosos de rubeola. La notificación muestra una distribución similar con respecto al año anterior cuando se había notificado 14 casos, comparado con el 2013 hay un descenso del 46% y con el 2012 hay incremento del 55 % (ver gráfica 2).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Grafica 1. Casos sospechosos de Rubeola notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según municipio de procedencia, el 57,1 % 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 0,56 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que la nacional (3,14 casos por 100.000 habitantes), e igualmente menor a la tasa de notificación requerida para la semana 38 de 1,46

Solo un municipio cumple con la tasa de notificación esperada de casos sospechosos de sarampión y rubeola a la semana 38: 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 37 de 2015

Municipio procedencia	Evento (Sarampión/ Rubéola) SIVIGILA	Población 2015	Tasa de notificación por 100.000 htes (SIVIGILA)
CANDELARIA	2	81700	2.45
FLORIDA	1	58129	1.72
YUMBO	1	117156	0.85
JAMUNDI	1	119566	0.84
CARTAGO	1	132249	0.76
CALI	17	2369821	0.72
TULUA	1	211588	0.47
PALMIRA	1	304735	0.33
Valle	26	4613684	0.56

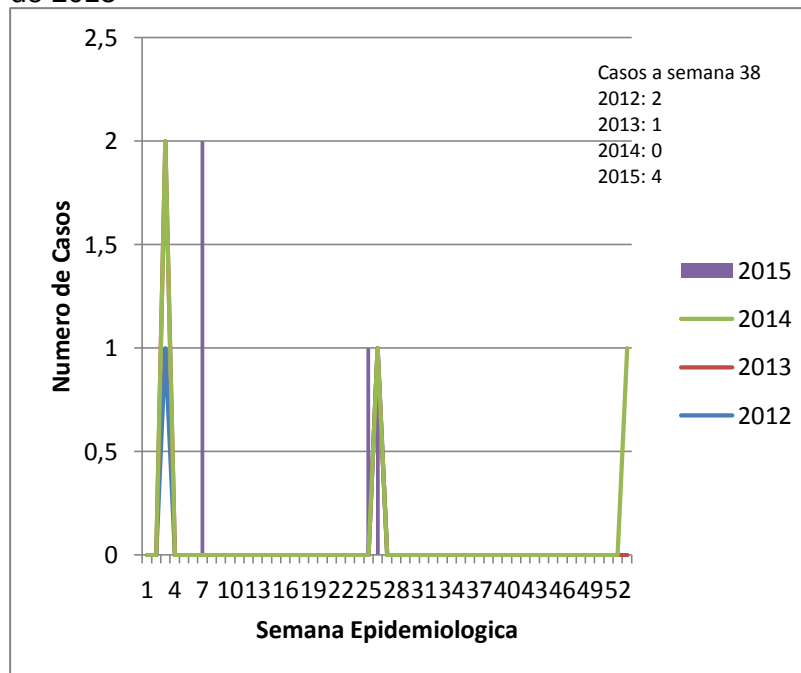
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Síndrome de rubéola congénita

Hasta la semana epidemiológica 38 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).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Grafico 1. Casos sospechosos de rubeola congénita notificados, por semana epidemiológica, Valle, Semana 38 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 38 de 2015 no se han notificados casos de tétanos neonatal. Comparado con el año anterior esto significa una disminución importante dado que a semana 38 de 2014 se tenía un caso notificado y descartado, en el país en este año no se han notificado casos.

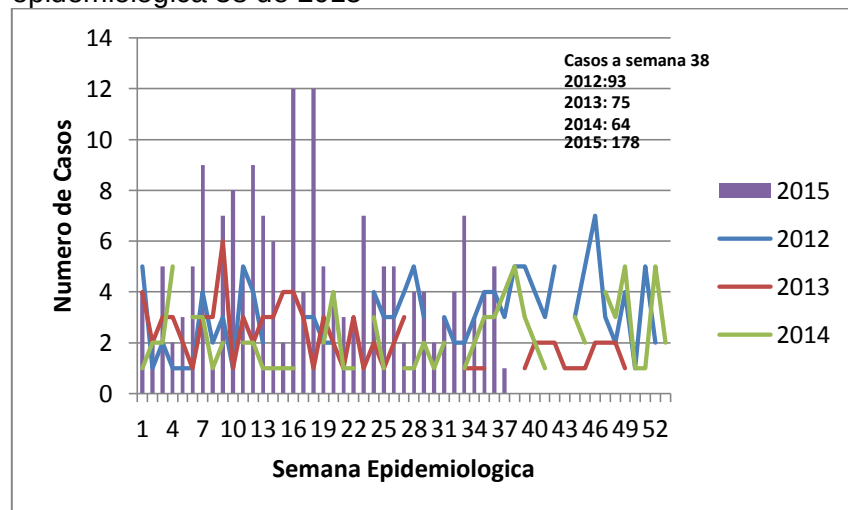
Tétanos accidental

A semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado 1 caso confirmado por clínica, el cual fue notificado 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 38 de 2015 se ha notificado 211 casos, de los cuales 206 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 28 casos, quedando un total de 178 casos, 15 confirmados (12 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 66% en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 59 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015



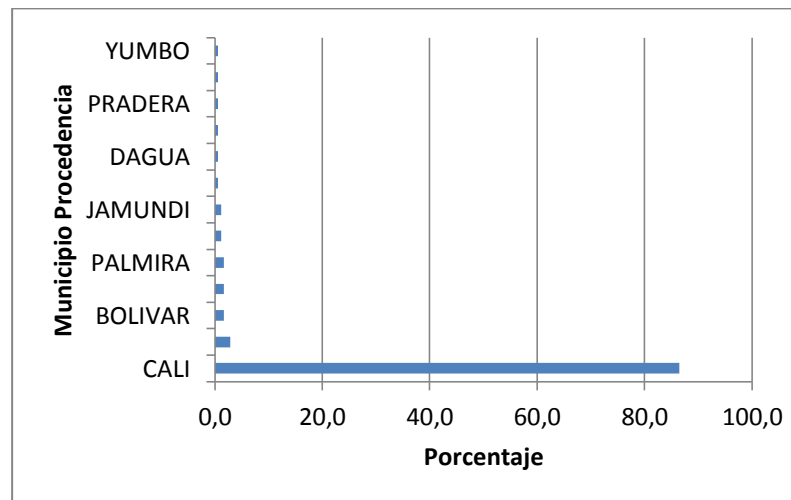
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 86,2 % de los casos se concentran en Cali, seguido de Florida 2,8% (5 casos), Bolívar 1,72 % (3 casos), Candelaria 1,72 % (3

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

casos), Palmira 1,72 % (3 casos), Buenaventura 1,12 % (2 casos), Jamundí 1,12 % (2 casos), Cartago, Dagua, El Dovio, Pradera, Vijes (0,54%) (1 caso cada uno). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

La proporción de incidencia en menores de 5 años para el Valle es de: 4,12 por 100000 menores de 5 años, los municipios que presentan tasas altas son: Candelaria 16,2 casos por 100.000 menores de 5 años, Cali 7,36 casos por 100.000 menores de 5 años, Palmira: 4,76 casos por 100.000 menores de 5 años. (Meta de Tosferina: Menos de un caso por 100.000 habitantes en menores de 5 años)

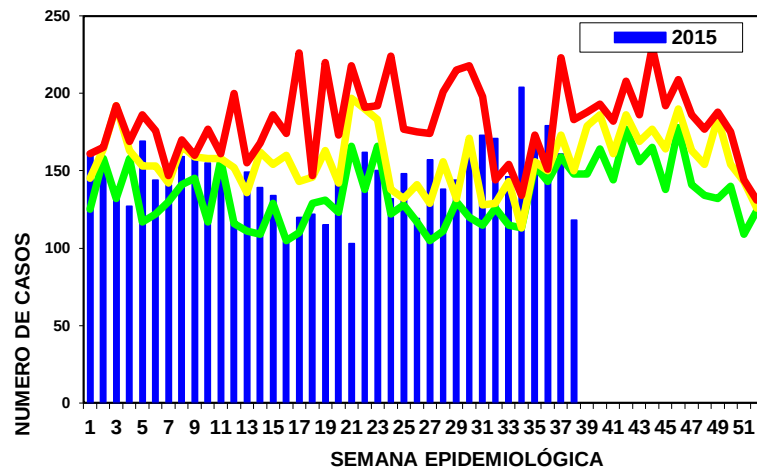
Varicela

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se ha notificado 5541 casos de varicela, esta notificación muestra una disminución del 12% respecto al año anterior, en el cual se había reportado 6237 casos. A semana 38 la incidencia

para el valle es de 120 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 159 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 36 se encuentra los casos observados en zona de alerta, para la semana epidemiológica 38 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 38 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Acumulado a la semana 38 se han notificado una muerte asociada a varicela, procedente de Cali (Semana epidemiológica 22), con Aseguradora Nueva EPS.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Infección respiratoria aguda

Vigilancia IRAG inusitado

Durante la semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron por Cali 3 casos de IRAG inusitado, de los cuales 2 cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, el caso restante corresponde a caso ambulatorio(ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de IRAG inusitado según entidad territorial de notificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 38, 2015

Entidad Territorial que notifica	No cumple	Cumple	Total casos notificados
Cali	1	2	3
Total	1	2	3

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Según los criterios de clasificación el 100% (2) de los casos notificados que cumplen con la definición establecida corresponde a pacientes con deterioro clínico notificados en unidad de cuidados intensivos (UCI), (ver tabla 2).

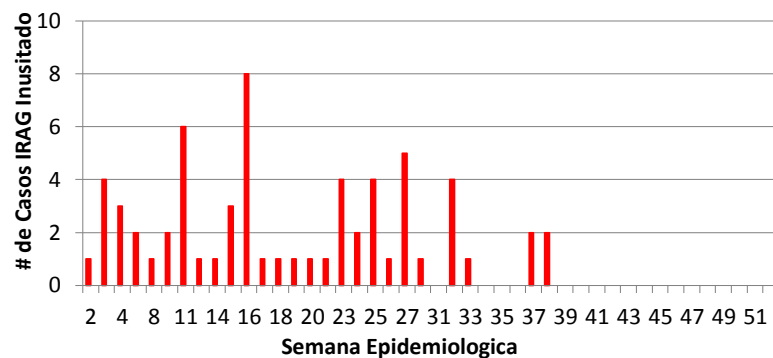
Tabla 2. Casos de IRAG inusitado según criterio de clasificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 38, 2015

Criterios de clasificación	Casos	Porcentaje
Criterio de gravedad UCI	2	100%
Total general	2	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Hasta la semana epidemiológica 38 del 2015 se han notificado 63 casos que cumplen con la definición establecida de IRAG inusitado, con un promedio de 2 casos semanales (ver gráfica 1).

Gráfica1. Casos de IRAG inusitado, Valle del Cauca a semana Epidemiológica 38, 2015

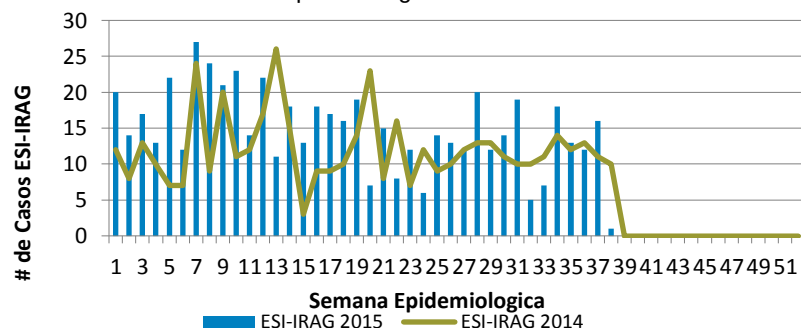


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia centinela ESI – IRAG

Durante la semana epidemiológica 38 se notificó 1 caso mediante la estrategia de vigilancia centinela de ESI-IRAG; que corresponde a paciente con IRAG, para un acumulado total de 565 casos. El comportamiento de la notificación de casos de ESI-IRAG a la semana epidemiológica 38 de 2015 muestra un aumento del 22% 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 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Los casos notificados durante la semana epidemiológica 38 de 2015 corresponden a las UPGD Fundacion Valle del Lili (ver tabla 3).

Tabla 3. Casos de ESI-IRAG según UPGD centinela, Valle del Cauca semana epidemiológica 38 de 2015

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Valle del Cauca	Fundación Valle de Lili	1
Total		1

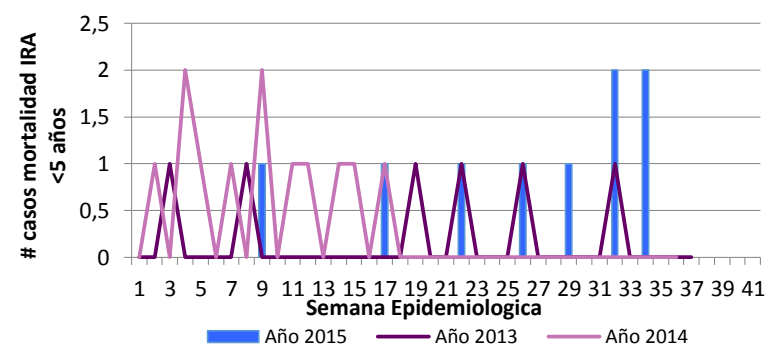
Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia mortalidad por IRA en menores de cinco años

Durante la semana epidemiológica 38 de 2015 no se notificaron muertes por IRA en menores de cinco años, se descartado un caso con ajuste 6, 2 casos pertenecen al departamento del Cauca y los demas casos faltan ajuste y uno por error de digitacion para un acumulado total de 12 muertes.

La notificación de muertes por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 38 de 2015 muestra una disminucion del 43.4% 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 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

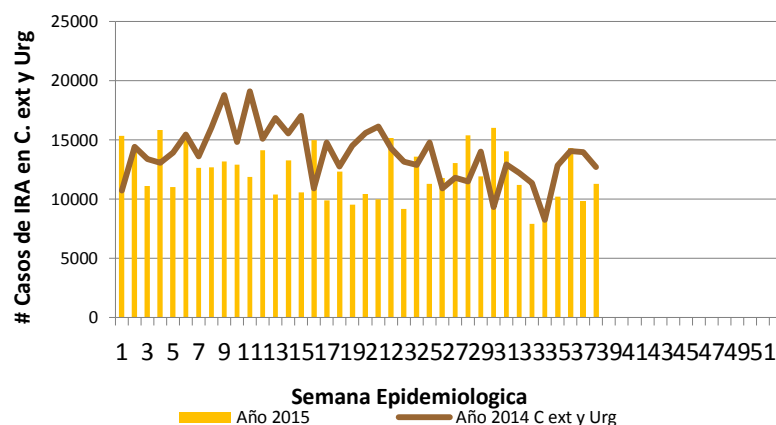
Las entidades territoriales de residencia de las muertes en menores de cinco años notificados hasta esta semana son: Florida, Cartago, Versalles con un caso cada uno, y cinco de Cali.

A semana epidemiológica 38 la mortalidad nacional es de 4,29 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 11295 registros de un total de 1154627 consultas externas y urgencias por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 7.3%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 38 ha habido una disminución del 10% (Gráfica 4).

Gráfica 4. Consultas externas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015



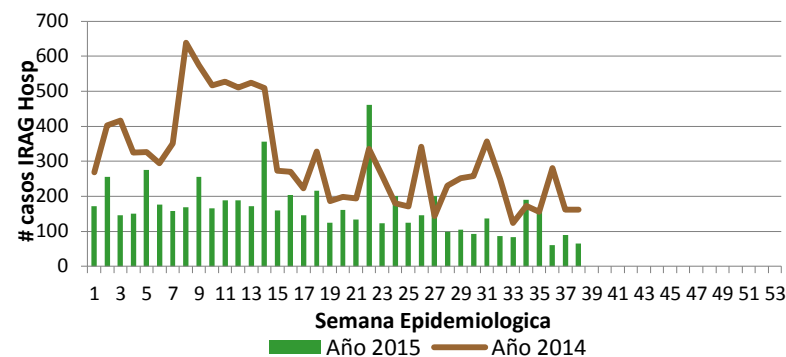
Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

La notificación de hospitalizaciones en sala general por IRA correspondió esta semana a un total de 65 registros de un total de 1.603 hospitalizaciones en sala general por todas las causas obteniendo una proporción de IRAG del 4%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

epidemiológica 38 ha habido una disminución del 55% (Gráfica 5).

Gráfica 5. Hospitalizaciones por IRAG, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 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 4 registros de un total de 123 hospitalizaciones en UCI por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 3%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 37 ha disminuido un 37%.

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 587 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad corresponde al 24%; de estas el 16% fueron positivas para influenza y 84% positivas para otros virus respiratorios diferentes a influenza.

La circulación viral respecto al total de muestras positivas corresponde principalmente a Virus Sincitial Respiratorio (60,8%), seguido de Influenza B (14,7%), Influenza A no subtipificado (9,8%) Parainfluenza 3 (7,7%) Adenovirus (2,1%), y otros virus (5%) (ver gráfica 6).

Enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por el agua.

Enfermedad diarreica aguda

Mortalidad por EDA

Hasta la semana epidemiológica 38 no se reportan casos de mortalidad probable por EDA procedentes del departamento.

Morbilidad por EDA en todos los grupos de edad

Según boletín semana epidemiológico 38 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica casi el 9,6% de los casos de EDA del país (Colombia 2.205.050 casos).

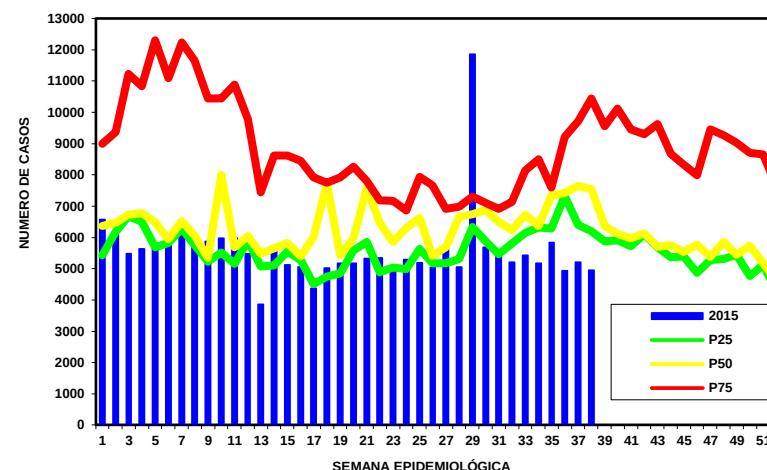
Durante la semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron de forma colectiva 4.958 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) analizados por municipio de procedencia, con un total acumulado en el Valle del Cauca de 212.243. Cabe señalar que a la misma semana del 2014 se habían notificado 231.742 casos (ver gráfica 1).

El aumento de casos de EDA en la semana epidemiológica 29, se debe a un error de digitación de una UPGD del municipio Cali (Clínica Saludcoop Calle 9 reportó 6.530 casos de morbilidad por EDA); el departamento solicitó el ajuste de estos casos.

Todos los municipios notificaron morbilidad por EDA.

Gráfica 1. Canal endémico 2010 – 2015 de morbilidad por EDA por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 2015.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)



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

Durante esta semana epidemiológica se observa una reducción del 20,2% de casos con respecto al año anterior (por los casos reportados por error de digitación). Los casos acumulados comparados con el año 2014 disminuyeron un 8,4%; dicho número de casos se ajusta de manera semanal acorde con la realidad de la información de las UPGD (ver tabla 1).

Tabla 1. Comparativo de las tendencias de notificación de casos de morbilidad por EDA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 2015.

Casos	2014	2015	Variación %
Casos Notificados en SE 38	6.216	4.958	20,2
Casos Acumulados a SE 38	231.742	212.243	8,4

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

No se han notificado en el Valle del Cauca brotes de EDA ni muertes en conglomerados por EDA.

Por grupos de edad, los menores de un año registran la incidencia más alta con 126 casos nuevos por cada 1.000 habitantes; seguido de los menores entre 1 y 4 años que registran una incidencia de 113 casos nuevos por cada 1.000 y además aportan el mayor valor absoluto con 32.656 casos.

A semana epidemiológica 38 de 2015, el 60, % (128.739) de los casos de enfermedad diarreica aguda han sido notificados por el municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 28,5% (60.532) casos corresponden a los municipios Palmira, Buga, Jamundí, Cartago, Tuluá, Buenaventura, Yumbo, Florida, Candelaria y Sevilla.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de morbilidad por EDA de 46 casos por 1.000 habitantes fueron 26,2% (11 municipios). (ver tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 38 de 2015

Municipio de procedencia	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 1000 habitantes
Candelaria	15763	2839	180,1
Cartago	81700	7403	90,6
El Dovio	8508	663	77,9
Buga	115234	8898	77,2
Ginebra	21047	1462	69,5
Florida	58129	3898	67,1
Jamundi	119566	8003	66,9
Bugalagrande	21171	1403	66,3
Cali	2369821	128739	54,3
Obando	14978	713	47,6
Sevilla	45143	2141	47,4
Valle del Cauca	4613684	212243	46,0

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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

• ETA

Según boletín semana epidemiológico 38 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 4,4% de los casos de ETA del país (Colombia 5956 casos).

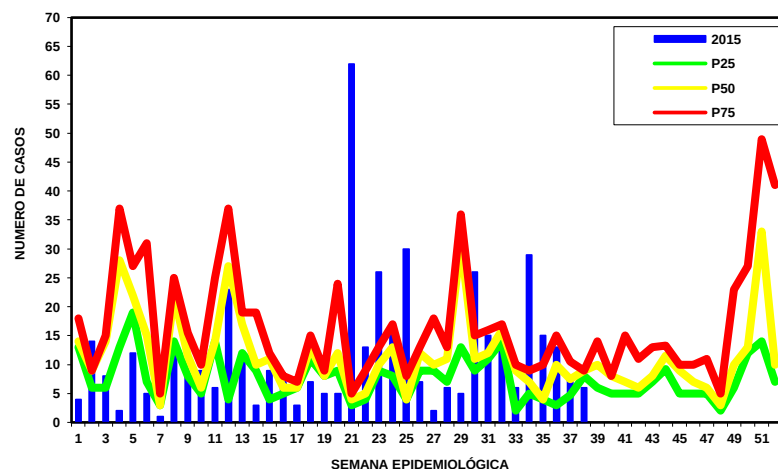
Después del proceso de depuración de la información recopilada de Sivigila y los informes de investigación de campo enviados por la UESVALLE y las Direcciones Locales de Salud a la Secretaría Departamental de Salud, a semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron al Sivigila 456 casos individuales, un 33% menos en relación a las mismas semanas epidemiológicas del 2014 en la que se tenían acumulados 672 casos.

Tabla 3. Incidencia de casos de ETA por municipio, Valle del Cauca semana epidemiológica 38 de 2015

Municipio	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
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	6	18,3
Jamundí	119566	19	15,9
Cali	2369821	253	10,7
Candelaria	81700	8	9,8
Ginebra	21047	2	9,5
Florida	58129	4	6,9
Restrepo	16232,0	1,0	6,2
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	1	0,3
Valle del Cauca	4613684	456	9,9

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

Gráfica 2. Canal endémico 2010 – 2015 de ETA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 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 3 brotes de ETA en los municipios de Cali, Dagua y El Cerrito ocurridos en hogar y en la SE 35 se reporta brote en el municipio de Toro(ver gráfica 2).

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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Tabla 4. Número de brotes de ETA notificados por municipio, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015

Municipio de procedencia	Brotes 2015	%
Cali	25	52,1
Dagua	3	6,3
Toro	2	4,2
Roldanillo	2	4,2
La Unión	4	8,3
Sevilla	2	4,2
El Cerrito	1	2,1
Palmira	1	2,1
Buenaventura	1	2,1
Jamundi	1	2,1
Versalles	4	8,3
Florida	1	2,1
Bugalagrande	1	2,1
Valle del Cauca	48	100

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

El 48% (219) de los casos reportados están relacionados con brotes identificados y el 52% (237) se identificaron como casos aislados. Del total de casos notificados individualmente el 60% (273) fueron mujeres; el grupo de edad que presentó mayor proporción fue el de 20 a 24 años con el 12,5% (57) casos, seguido del grupo de edad de 25 a 29 años con el 10,7% (49).

El 60,9% (278) de los casos están como confirmados por clínica, el 29,4%(134) como probables, el 1,5%(7) como confirmados por laboratorio y el 8,1%(37) confirmados por nexo epidemiológico.

A semana epidemiológica 38 de 2015 el Valle del Cauca evidencia una en reducción del 35% de reporte de brotes en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (74). Solo se encuentran reportados colectivamente el 52,4 % (22).

Los alimentos más relacionados en la ocurrencia de los brotes de ETA fueron los alimentos mixtos y mezclas de arroz con el 45,8% (22 alimentos). El lugar de consumo de mayor incidencia en la ocurrencia de brotes de ETA fue el hogar 60,4% (29); en establecimientos comerciales o ventas ambulantes 23% (11), establecimientos del estado 4,2% (2), establecimientos religiosos 2,1% (1), establecimientos educativos 8,3% (4) y establecimientos militares o penitenciarios 2,1% (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

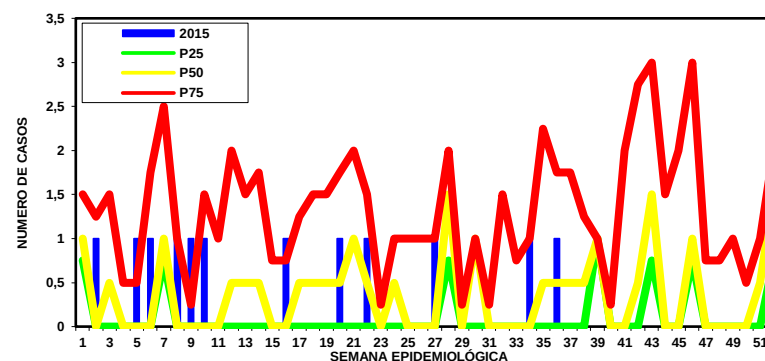
Según boletín semana epidemiológico 38 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 4,3% de los casos de Fiebre tifoidea del país (Colombia 276 casos).

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015, se ha notificado 12 casos de fiebre tifoidea; 8 procedentes del municipio de Cali y los otros tres de Candelaria, Buga, El Cairo y Roldanillo. Todos están notificados como confirmados, pero 6 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. Los tres restantes fueron confirmados por laboratorio como fiebre tifoidea con aislamientos positivo

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

para *Salmonella typhi*. 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 38, 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 38 de 2015

Municipio	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
El Cairo	9984	1	10,0
Roldanillo	32781	1	3,1
Candelaria	81700	1	1,2
Buga	115234	1	0,9
Cali	2369821	8	0,3
Valle del Cauca	4613684	9	0,3

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

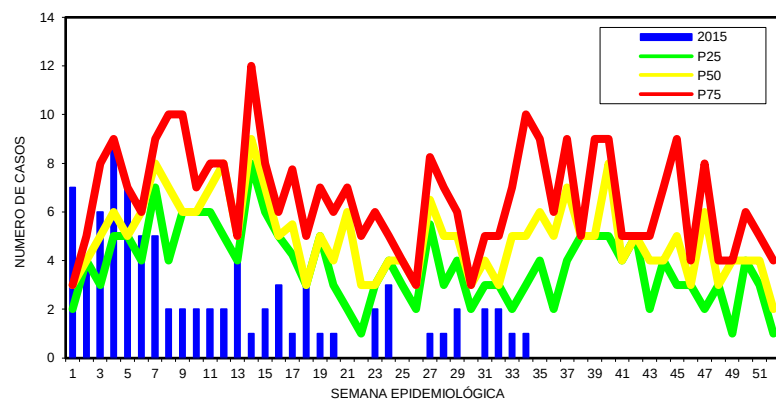
• Hepatitis A

Según boletín semana epidemiológico 35 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 10,2% de los casos de hepatitis A del país

(Colombia 821 casos) y es el segundo departamento que más notifica casos.

Hasta la semana 38 se notificaron 84 casos de hepatitis A, lo que evidencia una reducción de 46,2% en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (145 casos). (ver gráfica 4)

Gráfica 4. Canal endémico 2010 – 2015 de Hepatitis A por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 2015.



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

La clasificación de los casos en el Sivigila fue la siguiente: el 57,1 % (48) confirmados por laboratorio, 40,5% (34) por clínica y 2,3% (2) por nexa epidemiológico. Fueron hospitalizados 33,3% (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 72,6% (61) proceden de Cali. El 59,5 % (50) pertenecen al régimen contributivo, el 33,3% (28) a subsidiado, el 2,3% (2) no asegurados y el 4,7% (4) de régimen espacial y excepción.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

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 38 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	61	2,6
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	84	1,8

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

De los casos procedentes del departamento, el 59,5% (50) ocurrieron en hombres y 40,5% (34) en mujeres. El 97,6% (82) pertenecían a otros grupos étnicos y el 2,4% (2) restantes eran afrocolombianos.

El 90,5% (76) residen en la cabecera municipal, el 8,3% (7) el área rural y el 1,1% (1) en centro poblado.

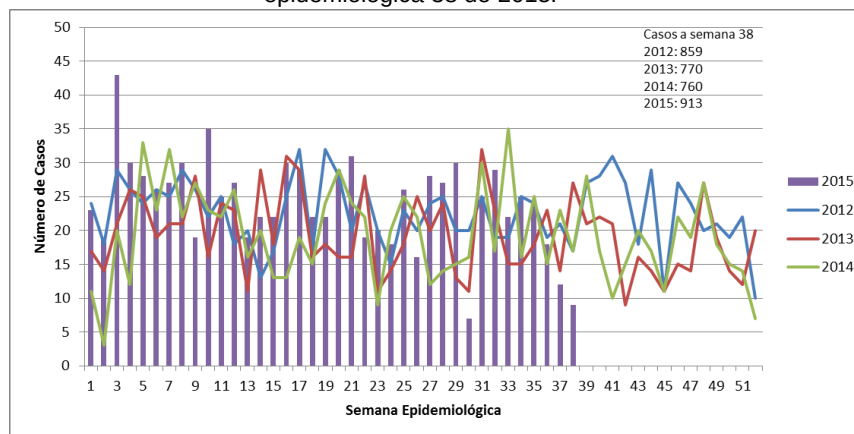
No se han reportado brotes ni defunciones adjudicadas a hepatitis A.

En esta semana no se reportaron casos.

- VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron 913 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2014 se notificaron 760 casos. Se observa un incremento global de 20,1% 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 38 de 2015.



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

A semana epidemiológica 38, 870 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 43 casos aparecen con condición final muerto. También se reportaron 47 casos de VIH en gestantes, 7 casos de transmisión materna infantil y 22 casos de coinfección con Tuberculosis pulmonar (TB). El mayor número de casos notificados para VIH/Sida Mortalidad se ubica en los municipios de Cali (65%), Tuluá (6%), Palmira (5%), Buenaventura (4%) y Buga (3%). Siete 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 37 en total se han reportado 22 casos en 8 municipios del departamento. La

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

proporción de incidencia de coinfección VIH-TB a la fecha de corte es de 2,5 casos por cada 100.000 habitantes de los cuales Cali ha notificado el mayor número de casos (12) para un 66%, seguido de Buenaventura y Tuluá con dos casos respectivamente. (ver tabla 1).

(Ver tabla 1).

Tabla 1. Notificación de VIH/SIDA y muerte por SIDA según municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

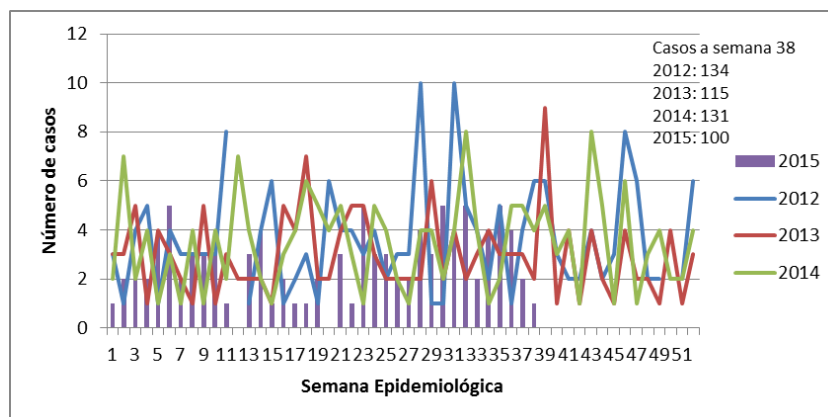
MUNICIPIO	VIH/SIDA	MORTALIDAD POR VIH/SIDA	VIH En gestantes	VIH MI	COINFECCIÓN VIH - TB
CALI	564	25	22	1	12
TULUA	57	1	4	1	2
PALMIRA	49	1	3		
BUENAVENTURA	31	8	5		2
BUGA	29	2			1
CARTAGO	26		2	1	1
YUMBO	15	1	2		1
JAMUNDI	14		1		1
CAICEDONIA	7		1		
DAGUA	7				
EL CERRITO	7				
CANDELARIA	6				
SEVILLA	6	1			1
GUACARI	4		1		
OBANDO	4				
PRADERA	4		2		
ROLDANILLO	4		2		
YOTOCO	4				
EL DOVIO	3				
SAN PEDRO	3		1		
ANSERMANUEVO	2		1	1	
ARGELIA	2				
BUGALAGRANDE	2	1			
GINEBRA	2				
LA UNION	2				
LA VICTORIA	2				
TRUJILLO	2	1			1
VERSALLES	2				
ZARZAL	2	2			
ALCALA	1				
ANDALUCIA	1				
BOLIVAR	1				
LA CUMBRE	1				
RIOFRIO	1				
VIJES	1				
TOTAL	870	43	47	4	22

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

- Hepatitis B.**

Para el 2015 a semana epidemiológica 38 se notificaron 100 casos compatibles con la definición de caso para hepatitis B, C, y Delta. Dentro de éstos se reportaron 19 casos de hepatitis C, se observa una disminución del 23,7% 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 38 de 2015



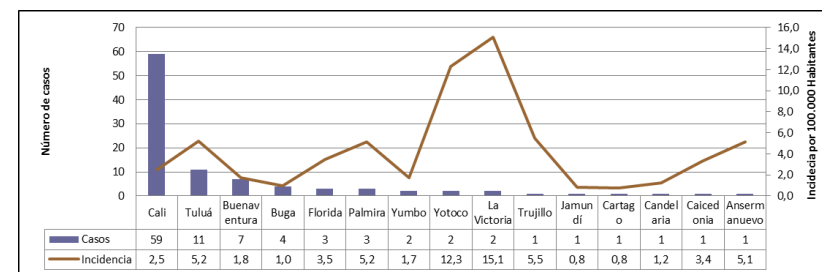
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Los municipios que notificaron mayor número de casos de hepatitis B, C y Delta fueron en su orden: Cali (59%), Tuluá (11%), Buenaventura (7%), Palmira (5%), Buga (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 38 de 2015, 28 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación de los eventos en mención.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

La proporción de incidencia de hepatitis B a la fecha de corte es de 2,2 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), Tuluá y Florida (5,2 casos por 100.000 hab), Ansermanuevo (5,1 casos por 100.000 hab), Buga (3,5 casos por 100.000 hab.), Caicedonia (3,4 casos por 100.000 hab), Cali (2,4 casos por 100.000 habitantes), Buenaventura (1,8 casos por 100.000 hab), Yumbo (1,7 casos por 100.000 hab), Palmira (1,6 casos por 100.000 hab), Candelaria (1,2 casos por 100.000 hab), Jamundí y Cartago (0,8 casos por 100.000 hab). (ver gráfica 2).



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

Durante la semana epidemiológica 38 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, una muerte por hepatitis C, en la semana 21 notificado por el municipio de Cali, con EPS-S Emssanar.

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

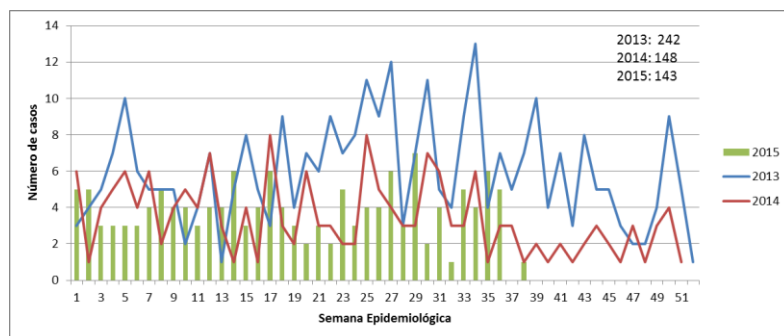
disminución en la notificación de los eventos, se sugiere el cumplimiento estricto de las definiciones de casos de Hepatitis B y C, lo cual implica el proceso completo de confirmación por laboratorio y la exclusión de casos sospechosos por criterios clínicos.

Sífilis

Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 38 del 2015 han sido notificados 143 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se habían notificado 148 casos, por lo tanto se observa una disminución del 3,3% en la notificación. Durante la semana epidemiológica se notificó un (1) caso nuevos de sífilis congénita, pero no se notificaron muertes atribuibles a este evento. Esta disminución puede estar relacionada 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 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle .

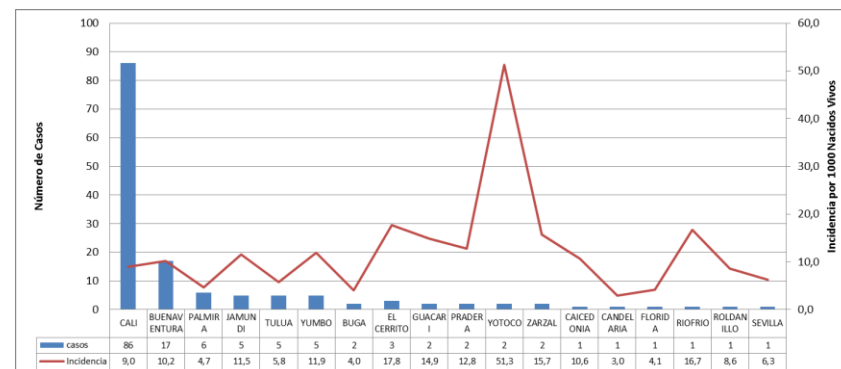
Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 37 de

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

2015 son: Cali (60%), Buenaventura (11%), Palmira (5,2 %), Tuluá, Jamundí y Yumbo (3,2%), Buga, El Cerrito, Guacarí, Pradera, Yotoco (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) Yumbo y Jamundí (11 casos por 1000 nacidos vivos), Caicedonia (10 por 1000 nacidos vivos) Buenaventura (10 por 1000 nacidos vivos), Cali (9,7 casos por 1000 nacidos vivos) Roldanillo (8,6 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira, Sevilla, Buga y Tuluá (6 por 1000 nacidos vivos) Florida (4 por 1000 nacidos vivos), Candelaria (3 casos por 1000 nacidos vivos) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015



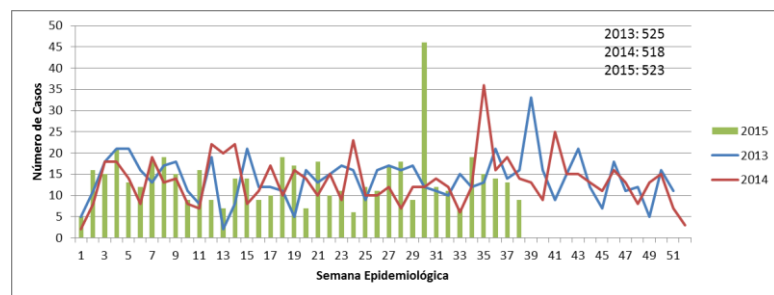
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

A semana epidemiológica 38 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 8,5 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 38 del 2015 han sido notificados 523 casos de sífilis gestacional que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se había notificado 518 casos, se observa un incremento del 1% en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle

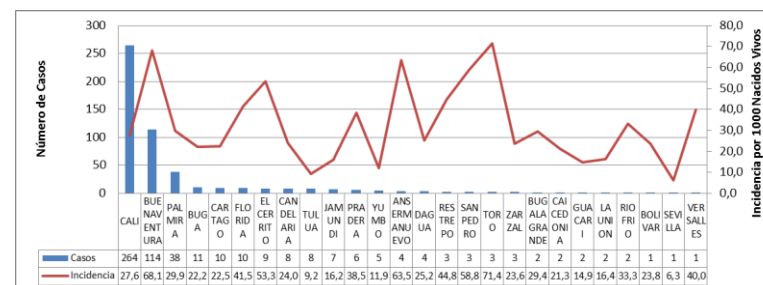
Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 34 de 2015 son: Cali (50%), Buenaventura (22%), Palmira (7%), Buga, Cartago, Florida, El Cerrito, Candelaria, Tuluá (2%).

Por incidencia se encuentran: Toro (71 casos por 1000 nacidos vivos), Buenaventura (68 casos por 1000 nacidos vivos), Ansermanuevo (63 casos por 1000 Nacidos vivos), San Pedro (58 por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (53,6 por 1000 nacidos vivos), Restrepo (44 casos por 1000 nacidos vivos), Florida (41 casos por 1000 nacidos vivos, Versalles (40 por 1000 nacidos vivos), Pradera (38 casos por 1000 nacidos vivos), Rio Frio (33 casos por 1000 Nacidos vivos), Cali (27,6 por 1000 nacidos vivos). (Ver gráfica 2).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

A semana epidemiológica 38 de 2015, 16 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación de los eventos en mención.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015



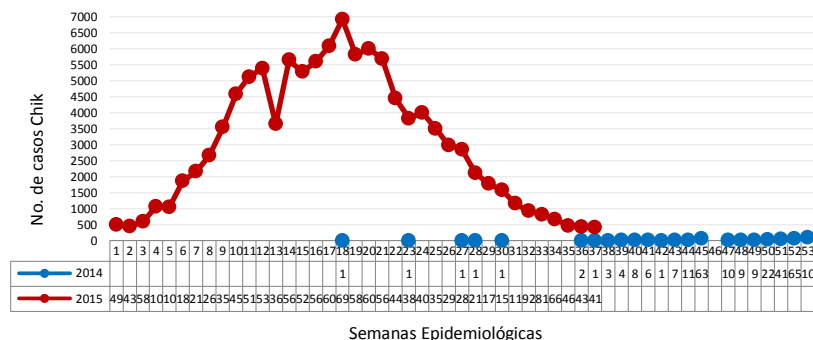
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

Enfermedades Transmitidas por Vectores

Chikungunya

Durante el año 2014 se presentaron un total de 401 casos, en lo corrido del año 2015 y hasta la semana epidemiológica 38 se notificaron 112.061 casos procedentes del Valle del Cauca, con 13015 casos de población a riesgo notificados. En la semana 38 se notificaron 271 casos, que comparado con la semana inmediatamente anterior disminuyó la notificación en 173 casos.

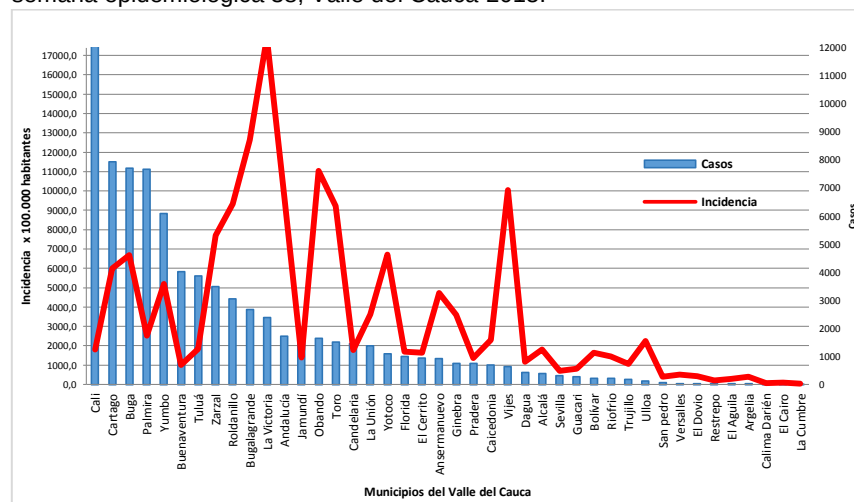
Gráfica 1. Casos de Chikungunya por semana epidemiológica, Valle del Cauca, 2014 – 2015



Fuente: SIVIGILA SDS, Laboratorio de virología INS y Dptal – Valle del Cauca 2015

El municipio Santiago de Cali aporta el 39,1% (43817) de los casos notificados de Chikungunya procedentes del Valle del Cauca, seguido de Cartago que aporta el 7,1% (7988), Buga el 6,9% (7742), Palmira 6,9% (7740), Yumbo 5,5% (6114) y Buenaventura que aporta el 3,6% (4029) de los casos.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Chikungunya por municipio a semana epidemiológica 38, Valle del Cauca 2015.



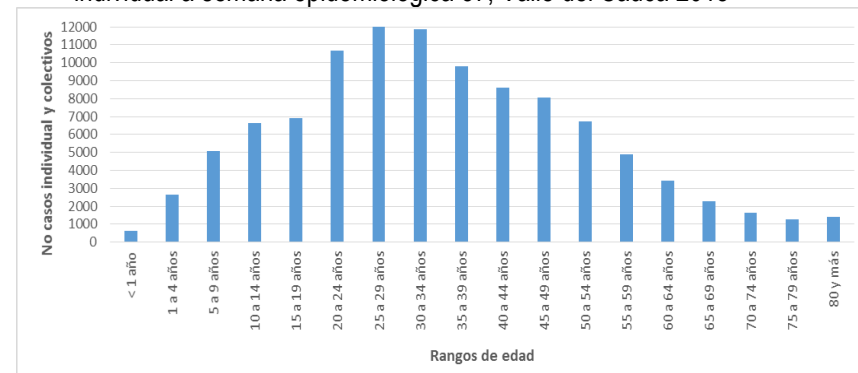
Fuente: Sivigila, Laboratorio Dptal y de Virología, Instituto Nacional de Salud. Colombia

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

El Valle del Cauca a semana epidemiológica 38 de 2015 presenta una tasa de Chikungunya de 2429 casos por 100.000 habitantes, aportando el 33,1% de los casos notificados en el País. Los municipios que tienen las tasas más altas de Chikungunya en el Departamento son: La Victoria con 18018 x100.000 habitantes, seguido de Buglagrande con una tasa de 12852 x100.000 habitantes, en tercer lugar Obando con una tasa de 11109 casos x100.000 habitantes, en cuarto lugar Vijes con 10136 casos x 100.000 habitantes y en quinto lugar Candelaria con 9777 x100.000 habitantes.

Con relación a las características sociodemográficas, la mayor proporción de casos de Chikungunya son mujeres (55%), 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, la raza etnia mestiza presenta la mayor proporción de casos (95%).

Figura. Casos de Chikungunya por rangos de edad notificación colectiva e individual a semana epidemiológica 37, Valle del Cauca 2015



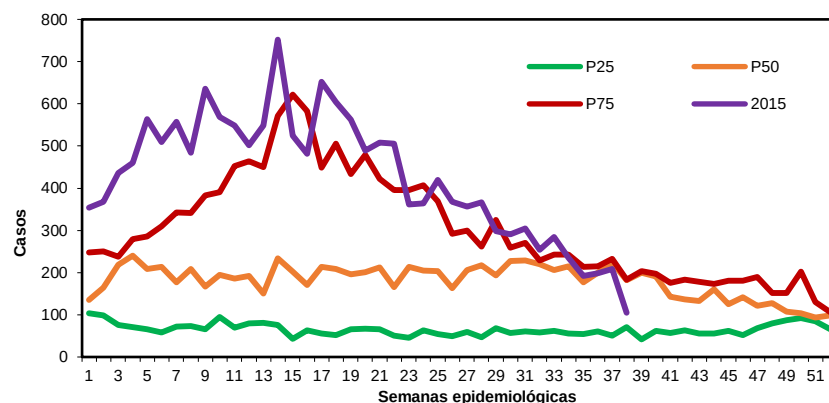
Según régimen de seguridad social en salud, el 53,6% de los casos notificados de Chikungunya son del régimen contributivo, seguido del régimen subsidiado.

Con relación a la mortalidad por Chikungunya a semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron al Sivigila 10 casos de mortalidad por Chikungunya 9 procedentes del Valle y 1 del Cauca, más 4 casos que no tienen ajuste de condición final fallecido y adicionalmente 3 casos identificados por RUAF que no están en el Sivigila, para un total de 16 casos, de los cuales hay 5 casos descartados, 2 casos se encuentran confirmados por el INS como mortalidad por Chikungunya en el Valle, los restantes pendientes por analizar a nivel Nacional y algunos en espera de resultados laboratorio del INS.

Dengue

El canal endémico para dengue en el Valle del Cauca se ha ubicado en zona de brote durante el 71% (27/38) de las semanas epidemiológicas, 26,3% (10/38) en zona de alarma y 2,63 % en zona de seguridad (1/38). 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 38 de 2015



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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

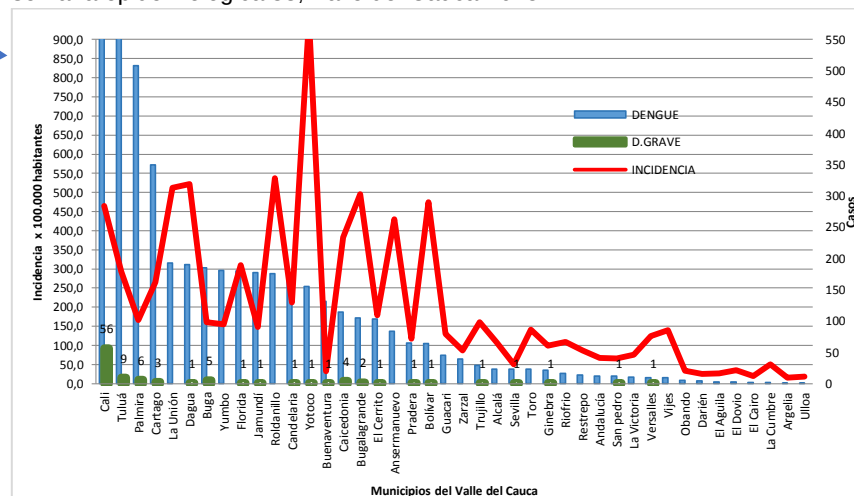
Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron 15107 casos de dengue procedentes del Valle del Cauca, el 99,3% (15007) corresponden a dengue y el 0,66% a dengue grave (100). Respecto al mismo periodo del año 2014, se habían notificado 7515 casos de dengue, lo que representa un incremento de 101% (7592 casos). En promedio se han notificado en el año 2015, 397,5 casos semanales en el Departamento.

El 90% de los casos de dengue en el Valle del Cauca lo aportan 10 municipios, la mayor carga de la enfermedad la tiene Cali con el 73% (11028), seguido de Tuluá con 4,1% (620), en tercer lugar Palmira con 3,4% (508), luego Cartago con el 2,3% (350), La Unión con 1,3% (193), sigue Dagua con 1,3% (190), Buga con 1,2% (185), Yumbo con 1,2% (181), Florida con 1,2 (180) y Jamundí con 1,2% (177).

La incidencia Departamental de Dengue a semana epidemiológica 38 de 2015 es de 327,4 x100.000 habitantes, por encima de la incidencia nacional de dengue de 252 casos x 100.000 habitantes, comparado con el año 2014 al mismo periodo se tenía una incidencia en el Valle de 164,6 x100.000 habitantes.

Los municipios del Valle con las tasas más altas de dengue son Yotoco con 952,8 x100.000 habitantes, Roldanillo con 537 x100.000hab, Dagua con 522x100.000, La Unión con 512 x100.000hab, y Bugalagrande con 496 x100.000 habitantes.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Dengue por municipio a semana epidemiológica 38, Valle del Cauca 2015.



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

A semana epidemiológica 38 de 2015, el 51% de los casos de Dengue y Dengue grave se presentaron en hombres, el 76,7% de los casos de Dengue y Dengue Grave se presentó en el régimen contributivo. 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 que aportan una cantidad importante de casos de dengue y dengue grave 3,6% de los casos de Dengue y Dengue grave, mientras que los indígenas solo aporta el 0,4% de los casos en total. 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 38 de 2015 se notificaron al Sivigila 30 casos de mortalidad por Dengue, de los cuales 4 casos son fuera del Valle (1 caso confirmado Cauca) y 26 casos notificados procedentes del Valle, adicionalmente existen 8 casos identificados por estadísticas vitales, en total 34 casos, de los cuales hay 12 casos confirmados (35,3%), uno de ellos coinfección con Chikungunya, 15 descartados (44,1%), un caso compatible y

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

los restantes pendientes. En total procedentes del Valle del Cauca 12 casos confirmados, de los cuales 8 proceden de la ciudad de Cali, 2 casos de Dagua, 1 caso de Guacarí y 1 caso de Palmira. La Letalidad por Dengue en el Valle del Cauca a semana 38 es de 12%.

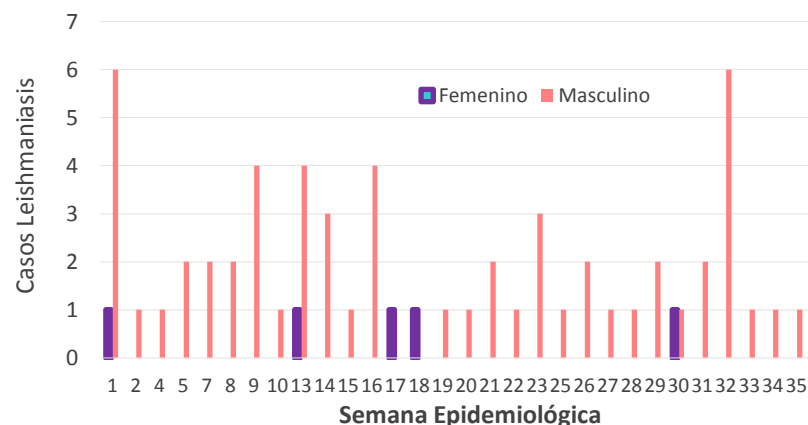
Fiebre amarilla

En el Valle del Cauca en la semana epidemiológica 38 de 2015 se notificó un caso de fiebre amarilla procedente de Panamá y residente en la ciudad de Cali, el cual fue descartado con resultados del laboratorio del INS negativos para fiebre amarilla, pendiente realizar el ajuste al Sivigila.

Leishmaniasis

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 38 de 2015 se notificaron 62 casos de Leishmaniasis Cutánea y 1 caso de Leishmaniasis Mucosa procedentes del Valle, de los cuales el 92% de los casos son hombres y 8% mujeres, con mayor notificación de los casos en las semanas epidemiológicas 1, 32, 9 13 y 16.

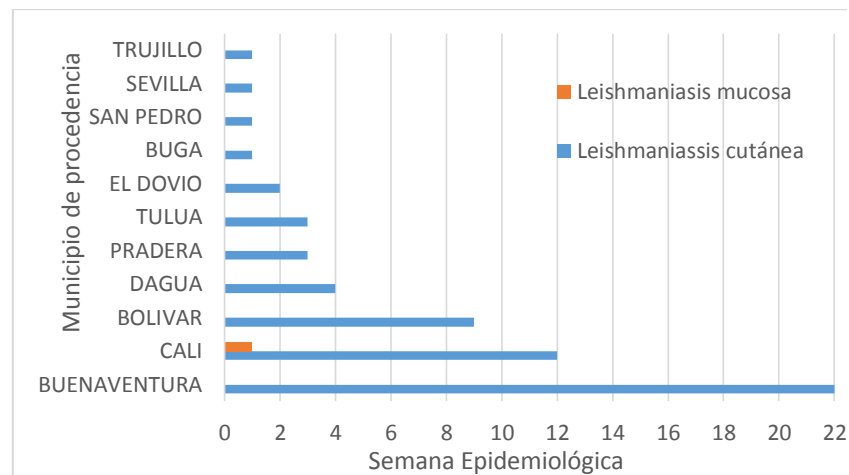
Gráfica 2. Casos de Leishmaniasis por sexo y semana epidemiológica Valle del Cauca, 2015



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

La mayor proporción de los casos de Leishmaniasis los tiene Buenaventura con 22 casos (35%), seguido de Cali con 13 casos (21%), en tercer lugar el municipio de Bolívar con 9 casos (14%), con 4 casos Dagua (6%) y Pradera con tres casos (5%).

Gráfica 3. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucosa por municipio de procedencia a semana epidemiológica 38 Valle del Cauca, 2015



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

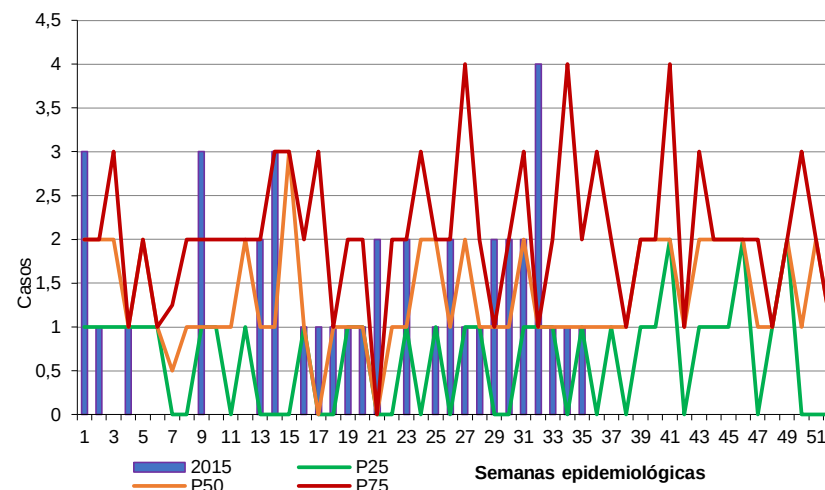
Con relación al rango de edad y el sexo, se presentan mayor número casos de Leishmaniasis en los hombres de edad entre los 15 a 29 años, mientras que las mujeres entre los 55 a 59 años. La incidencia de Leishmaniasis cutánea en el Valle a semana epidemiológica 38 es de 1,34 x100.000 habitantes, mientras que en Buenaventura es de 5,5 casos x100.000 habitantes.

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura a semana epidemiológica 38, se ha ubicado en zona de epidémica en el 13,2% (5/38) de los casos, en el 18,4% (7/38) de los casos en zona de alerta y en zona de seguridad en el 34,2% (13/38). La metodología

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre los años 2009 a 2014 (ver gráfica).

Gráfico 4. Canal endémico para Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura, a semana epidemiológica 38 de 2015.



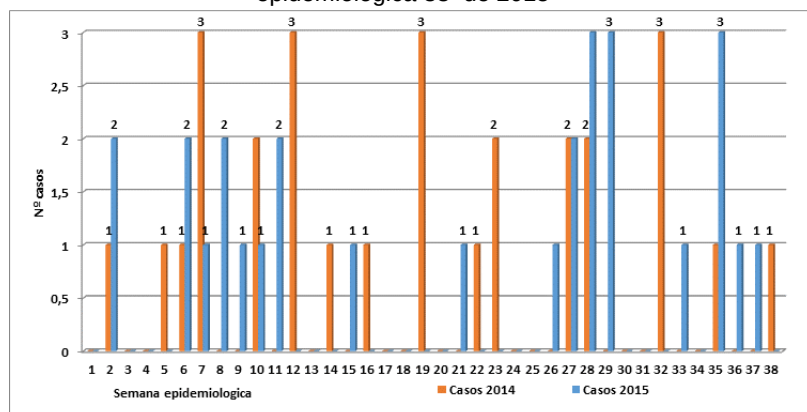
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Micobacterias

• Lepra

A semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado al Sivigila 28 casos de lepra, de éstos el 75% (21 casos) fueron confirmados por laboratorio y el 25% (7 casos) confirmados por clínica. En cuanto a la condición de ingreso, el 96% (27 casos) ingresaron como nuevos y 4% (1 caso) como reingreso de abandono recuperado. Con respecto al año 2014 se notificaron 28 casos hasta semana epidemiológica 38, observándose igual número de casos notificados durante el mismo periodo de tiempo para ambos años (ver gráfica 1).

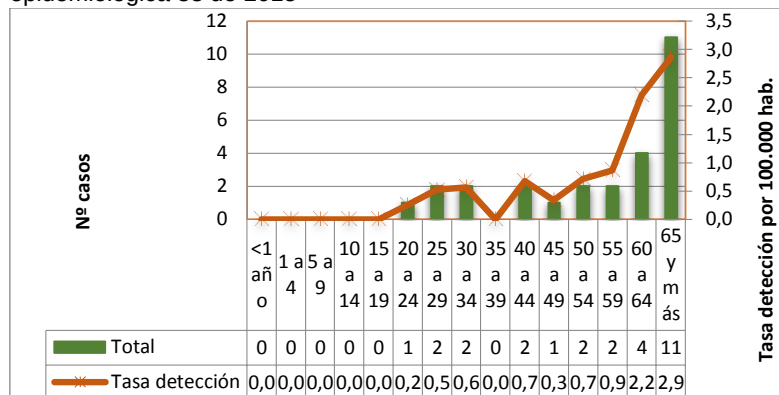
Gráfica 1. Tendencia de la notificación de lepra, Valle, semana epidemiológica 38 de 2015



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

La tasa de detección de casos nuevos hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 es de 0,59 casos por 100.000 habitantes. El 56% (15 casos) corresponden tanto al sexo masculino y 44% (12 casos) al sexo femenino; la tasa de detección más alta se presenta en el grupo de edad de 65 y más (2,9 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 60 a 64 años con (2,2 casos por 100.000 habitantes) (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Tasa de detección de lepra por grupos de edad, Valle, semana epidemiológica 38 de 2015



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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

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 en su orden, el municipio de San Pedro que presenta la tasa de detección de casos nuevos más alta para el departamento con 5,51 casos por 100.000 habitantes, seguido de Florida con 3,44 casos por 100.000 habitantes, La Unión con 2,65 casos por 100.000 habitantes, Cartago con 2,27 casos por 100.000 habitantes, Tuluá con 1,42 casos por 100.000 habitantes, Palmira con 1,31 casos por 100.000 habitantes y Candelaria con 1,22 casos por 100.000 habitantes. El municipio de Cali ha notificado el mayor número de casos para esta semana epidemiológica aportando el 44% (12 casos) del total de los casos. El 23,8% (10) de las 42 entidades territoriales del departamento han notificado casos 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 38 de 2015.

Entidad Territorial	N.º de casos		Tasa de detección por		Reingreso	
	N.º de casos notificados	por residencia	Casos Nuevos	100 000 habitantes	Recidivas	abandono
Buga	1	0	0	0,00	0	0
Cali	12	11	11	0,46	0	0
Candelaria	1	1	1	1,22	0	0
Cartago	2	3	3	2,27	0	0
Florida	2	2	2	3,44	0	0
Jamundí	0	1	1	0,84	0	0
La Unión	1	1	1	2,65	0	0
Palmira	4	4	3	1,31	0	1
San Pedro	1	1	1	5,51	0	0
Tuluá	3	3	2	1,42	0	0
Valle	27	27	25	0,59	0	1

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

Del total de casos nuevos (27), el 37% corresponde a lepra paucibacilar, de estos 1 caso presenta grado dos de discapacidad y 1 caso presenta grado uno de discapacidad. El 63% corresponde a lepra multibacilar presentando 9 casos grado uno de discapacidad y 2 casos grado 2 de discapacidad. Al momento de la notificación 13 casos (48%) 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 38 de 2015

Clasificación lepra	Grado de discapacidad				%
	Grado 0	Grado I	Grado II	Total	
Paucibacilar	8	1	1	10	37,0
Multibacilar	6	9	2	17	63,0
Total	14	10	3	27	100

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

• Tuberculosis todas las formas

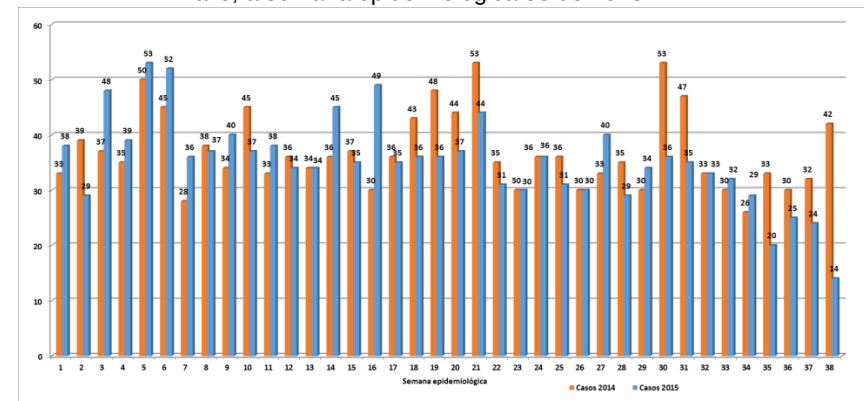
A semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado al Sivigila un total de 1394 casos de tuberculosis todas las formas, de los cuales 53 casos corresponden a otros departamentos, de los 1341 casos del Valle, el 84% (1122 casos) pertenecen a la forma pulmonar, el 16% (219 casos) a formas extrapulmonares. Con respecto al año anterior para esta semana se reportaron (1405 casos) observándose una disminución de 4,6% (64) casos en la notificación (ver gráfica 1).

Del total de casos extrapulmonares (219 casos), las localizaciones anatómicas que registran mayor porcentaje son la pleural (70 casos) 32%, seguida de la meníngea con (55 casos) 25,1% y la ganglionar con (35 casos) 16% (ver gráfica 2). De los casos de meningitis tuberculosa un caso

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

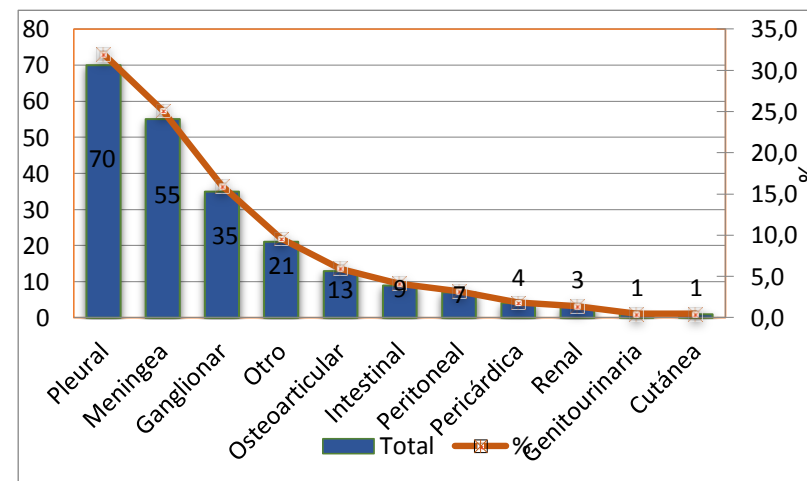
se han reportado en un menor de 5 años que está por ajuste por ser un caso resistente.

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de tuberculosis todas las formas, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015



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

Gráfica 2. Casos de tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015



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

De acuerdo con la distribución por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, se encuentra que 70,5% (946 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio, el 25,6% (343 casos) por clínica y el 3,9% (52 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 38 de 2015

Tipo de tuberculosis/ Clasificación inicial del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	831	115	946	70,5
Confirmado por clínica	254	89	343	25,6
Confirmado por nexo epidemiológico	37	15	52	3,9
Total	1122	219	1341	100

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

En relación con la clasificación de caso basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, a semana epidemiológica 38, se evidencia que 88,7% (1189 casos) ingresaron como casos nuevos, el 5,5% (74 casos) como recaída, 3,8% (51 casos) como pacientes con tratamiento después de pérdida al seguimiento, 1,6% (21 casos) como otros pacientes previamente tratados y 0,4 % (6 casos) como fracaso (ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso basada en historia de tratamiento antitb previo, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Tipo de tuberculosis/ Clasificación del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Nuevo	990	199	1189	88,7
Recaída	65	9	74	5,5
Fracaso	5	1	6	0,4
Paciente con tratamiento después de pérdida al seguimiento	46	5	51	3,8
Otros pacientes previamente tratados	16	5	21	1,6
Total	1122	219	1341	100

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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Con respecto a la realización del cultivo, se observa que del total de los casos (1341) 52% (698) pacientes se les ha realizado cultivo, según la clasificación del caso y el cumplimiento del cultivos, de los (1189) casos clasificados como nuevos a (615) pacientes 51,7% se les ha realizado cultivo con un cumplimiento superior a lo esperado del 20%, de los (152) casos previamente tratados (83) pacientes 55% 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 59,5% (44) pacientes reportados como recaída, 66,7% (4) pacientes reportados como fracaso, 47,1% (24) pacientes reportados con tratamiento después de pérdida al seguimiento y 52,4% (11) 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 38 de 2015.

Cultivo/Clasificación del caso	Si	No	Total	%
Nuevo	615	574	1189	51,7
Recaída	44	30	74	59,5
Fracaso	4	2	6	66,7
Paciente con tratamiento después de pérdida al seguimiento	24	27	51	47,1
Otros pacientes previamente tratados	11	10	21	52,4
Total	698	643	1341	52

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

A semana epidemiológica 38, según municipio de residencia se han reportado 220 casos con asociación TB/VIH para un 16% de coinfección estimado para el total de los casos, sin embargo si se estima la coinfección con solo los casos evaluados (1073) este porcentaje incrementa a 20,5%. De los 220 casos positivos (193) de ellos presentaban VIH previo, evidenciándose fallas en el cumplimiento del tratamiento profiláctico para prevenir el desarrollo de la enfermedad. Se observa que en 268 casos

se desconoce la condición del VIH de los cuales 27 municipios presentan casos sin ajuste al sistema de vigilancia. (ver tabla 4).

Tabla 4. Casos de coinfección TB/VIH según municipio de notificación, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Asociación VIH/ Municipio residencia	Positivo	% VIH/Sida	VIH Negativo	VIH Desconocido	% sin ajuste	Grand Tot.
Alcala	3	75%	1		0%	4
Andalucía	1	50%		1	50%	2
Ansermanuevo		0%	7	3	30%	10
Argelia		0%	2	1	33%	3
Bolívar		0%	2	1	33%	3
Buenaventura	9	5%	98	62	37%	169
Buga	10	29%	16	8	24%	34
Bugalagrande	1	50%	1		0%	2
Caicedonia	1	17%	4	1	17%	6
Cali	130	17%	536	108	14%	774
Candelaria	1	8%	8	3	25%	12
Cartago	5	17%	19	5	17%	29
Dagua	1	17%	4	1	17%	6
Darien		0%	1		0%	1
El Cerrito	1	17%	4	1	17%	6
El Dovio		0%		1	100%	1
Florida	4	36%	3	4	36%	11
Ginebra	2	100%			0%	2
Guacarí	1	50%	1		0%	2
Jamundi	8	47%	9		0%	17
La Cumbre		0%	3		0%	3
La Unión	1	20%	3	1	20%	5
La Victoria		0%	2		0%	2
Palmira	15	16%	40	40	42%	95
Pradera	1	9%	7	3	27%	11
Restrepo		0%		1	100%	1
Riofrio	1	33%	1	1	33%	3
Roldanillo	1	33%	2		0%	3
San Pedro	1	20%	2	2	40%	5
Sevilla	3	23%	6	4	31%	13
Trujillo		0%	1	1	50%	2
Tuluá	17	23%	51	7	9%	75
Ulloa	1	100%			0%	1
Versalles		0%	1		0%	1
Yotoco		0%	1	1	50%	2
Vijes		0%	1	1	50%	2
Yumbo	1	5%	13	5	26%	19
Zarzal		0%	3	1	25%	4
Grand Total	220	16%	853	268	20%	1341

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

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

A semana epidemiológica 38 de los casos notificados de VIH/Sida, se encontró reporte de enfermedad tuberculosa en 34 pacientes con estadio Sida y mortalidad por Sida en 9 municipios del departamento, de los cuales Cali ha notificado el mayor número de casos (22) para un 67,6%, seguido de Tuluá y Buenaventura con dos y tres casos respectivamente. (ver tabla 5). De los 34 casos con coinfección TB/VIH 7 no se encuentran notificados con código 815 para tuberculosis al sistema de vigilancia, de estos 3 casos corresponden al municipio de Cali, 2 casos a Tuluá, 1 caso a Jamundí y 1 caso a Trujillo.

Tabla 5. Enfermedad de tuberculosis todas las formas reportada en pacientes con estadio Sida, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Municipio residencia	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Grand Total
Bugalagrande		1	1
Cartago	1		1
Jamundi	1		1
Sevilla	1		1
Trujillo	1		1
Yumbo	1		1
Buenaventura	2		2
Tuluá	2	1	3
Cali	14	9	23
Grand Total	23	11	34

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

Del total de casos nuevos (1189 casos) distribuidos por entidad territorial de residencia; (990 casos) corresponde a tuberculosis pulmonar y (199 casos) a tuberculosis extrapulmonar. La incidencia para el departamento a semana epidemiológica 38 es de 25,8 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: Argelia que presenta la mayor incidencia (46,6 casos por 100.000 habitantes), seguido de Ansermanuevo con (46 casos por 100.000 habitantes), seguido de Buenaventura (39 casos por 100.000 habitantes), seguido de Tuluá, Buga y Sevilla con (31,7, 29,5 y 28,8 casos por 100.000 habitantes respectivamente), seguidos de los municipios de Cali, Palmira y San Pedro y con (28 casos por 100.000 habitantes) y La Cumbre con (26 casos por 100.000 habitantes). 5 municipios continúan en silencio epidemiológico El Darien, El Águila, 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 38 de 2015.

Nº	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
1	Alcalá	4	18,7	0	0,0	4	18,7	21.364
2	Andalucía	2	11,2	0	0,0	2	11,2	17.815
3	Ansermanuevo	8	40,9	1	5,1	9	46,0	19.563
4	Argelia	3	46,6	0	0,0	3	46,6	6.442
5	Bolívar	3	22,3	0	0,0	3	22,3	13.480
6	Buenaventura	135	33,8	21	5,3	156	39,0	399.764
7	Buga	31	26,9	3	2,6	34	29,5	115.234
8	Bugalagrande	1	4,7	1	4,7	2	9,4	21.171
9	Caicedonia	6	20,1	0	0,0	6	20,1	29.830
10	Cali	539	22,7	127	5,4	666	28,1	2.369.821
11	Calima-Darién	0	0,0	0	0,0	0	0,0	15.763
12	Candelaria	9	11,0	2	2,4	11	13,5	81.700
13	Cartago	24	18,1	4	3,0	28	21,2	132.249
14	Dagua	4	11,0	2	5,5	6	16,5	36.406
15	El Águila	0	0,0	0	0,0	0	0,0	11.079
16	El Cairo	0	0,0	0	0,0	0	0,0	9.984
17	El Cerrito	5	8,7	0	0,0	5	8,7	57.464
18	El Dovio	1	11,8	0	0,0	1	11,8	8.508
19	Florida	8	13,8	0	0,0	8	13,8	58.129
20	Ginebra	2	9,5	0	0,0	2	9,5	21.047
21	Guacarí	1	2,9	1	2,9	2	5,8	34.525
22	Jamundí	15	12,5	0	0,0	15	12,5	119.566
23	La Cumbre	2	17,4	1	8,7	3	26,1	11.514
24	La Unión	3	8,0	2	5,3	5	13,3	37.711
25	La Victoria	1	7,5	1	7,5	2	15,1	13.253
26	Obando	0	0,0	0	0,0	0	0,0	14.978
27	Palmira	74	24,3	11	3,6	85	27,9	304.735
28	Pradera	9	16,3	1	1,8	10	18,1	55.147
29	Restrepo	1	6,2	0	0,0	1	6,2	16.232
30	Riofrio	3	20,4	0	0,0	3	20,4	14.725
31	Roldanillo	3	9,2	0	0,0	3	9,2	32.781
32	San Pedro	4	22,1	1	5,5	5	27,6	18.133
33	Sevilla	12	26,6	1	2,2	13	28,8	45.143
34	Toro	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16.392
35	Trujillo	2	11,0	0	0,0	2	11,0	18.103
36	Tuluá	54	25,5	13	6,1	67	31,7	211.588
37	Ulloa	1	18,3	0	0,0	1	18,3	5.455
38	Versalles	0	0,0	1	13,9	1	13,9	7.215
39	Vijes	2	18,2	0	0,0	2	18,2	11.018
40	Yotoco	2	12,3	0	0,0	2	12,3	16.267
41	Yumbo	13	11,1	5	4,3	18	15,4	117.156
42	Zarzal	3	6,6	0	0,0	3	6,6	45.234
Valle		990	21,5	199	4,3	1189	25,8	4.613.684

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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Con respecto a la condición final del total de casos (1341) notificados se evidencia que 86 pacientes se reportaron o ajustaron como fallecidos por tuberculosis, para una letalidad de 7% en el departamento. Los municipios de Cali, Yumbo y Buenaventura reportan el mayor número de fallecidos con 62 y 5 casos respectivamente para los dos últimos municipios. La mortalidad por o con tuberculosis reportada al Sivigila alcanza 52% del total de casos registrados por RUAF (165), lo que evidencia una falta de reporte o ajuste en el sistema. (ver tabla 1).

Tabla 6. Casos de tuberculosis según condición de final por entidad territorial de residencia, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Mortalidad/ Municipio residencia	Vivo	Muerto	Gran Total	% letalidad
Alcala	2	2	4	50%
Andalucia	2		2	0%
Ansermanuevo	9	1	10	10%
Argelia	2	1	3	33%
Bolivar	3		3	0%
Buenaventura	164	5	169	3%
Buga	33	1	34	3%
Bugalagrande	1	1	2	50%
Caicedonia	6		6	0%
Cali	712	62	774	8%
Candelaria	12		12	0%
Cartago	29		29	0%
Dagua	6		6	0%
Darien	1		1	0%
El Cerrito	6		6	0%
El Dovio	1		1	0%
Florida	11		11	0%
Ginebra	2		2	0%
Guacarí	2		2	0%
Jamundi	14	3	17	18%
La Cumbre	3		3	0%
La Unión	5		5	0%
La Victoria	2		2	0%
Palmira	93	2	95	2%
Pradera	11		11	0%
Restrepo	1		1	0%
Riofrio	3		3	0%
Roldanillo	3		3	0%
San Pedro	5		5	0%
Sevilla	13		13	0%
Trujillo	2		2	0%
Tuluá	72	3	75	4%
Ulloa	1		1	0%
Versalles	1		1	0%
Vijes	2		2	0%
Yotoco	2		2	0%
Yumbo	14	5	19	26%
Zarzal	4		4	0%
Grand Total	1255	86	1341	6%

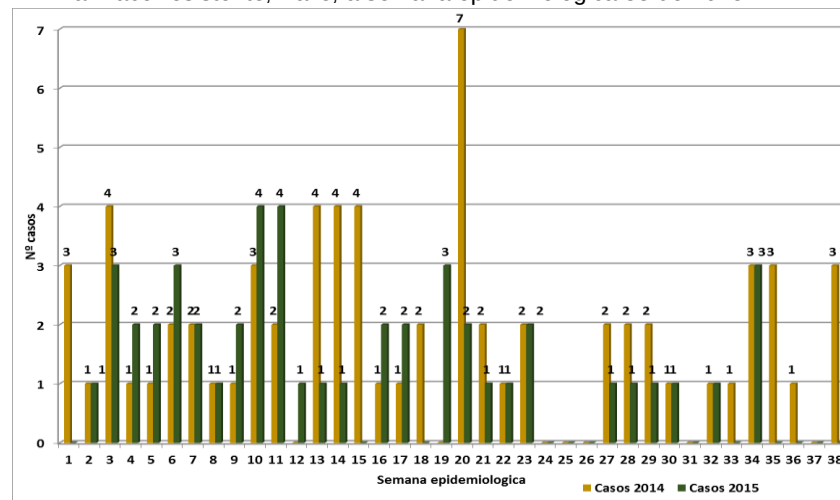
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015

- Tuberculosis farmacorresistente**

A semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado al Sivigila 51 casos de tuberculosis farmacorresistente, de los cuales 1 caso corresponde al departamento de Nariño y 50 casos al departamento del Valle, con respecto al año anterior para esta misma semana se reportaron (68 casos) observándose una disminución de 26,4% (18) casos en la notificación (ver gráfica 1).

A semana epidemiológica 38 se han notificado (6 casos) con coinfección VIH/TBFR de los cuales 4 tenían reporte de VIH previo. Con respecto a la mortalidad por este evento (6 casos) 12% tienen condición final muerte, los cuales corresponden al municipio de Cali.

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de tuberculosis farmacorresistente, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015



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

De acuerdo con la distribución por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, se encontró que 88% (44 casos) ingresaron como confirmados por laboratorio de los

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

cuales (41 casos) corresponden a tuberculosis pulmonar, el 12% (6 casos) por clínica de los cuales (5 casos) corresponden a tuberculosis pulmonar y (1 caso) a tuberculosis extrapulmonar, ningún caso fue reportado por nexo epidemiológico. Del total de extrapulmonares (4 casos), las localizaciones anatómicas fueron 2 casos pleural y 1 caso meníngea y 1 caso peritoneal. El caso de tuberculosis resistente meníngea 1 corresponde a un menor de 5 años. (ver tabla 1).

Tabla 1. Notificación de tuberculosis farmacorresistente por clasificación inicial del caso, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015

Tipo de tuberculosis/ Clasificación inicial del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Confirmado por laboratorio	41	3	44	88,0
Confirmado por clínica	5	1	6	12,0
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0	0,0
Total	46	4	50	100

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

En relación con la clasificación según antecedente de tratamiento basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, a semana epidemiológica 38, se evidencia que 54% (27 casos) ingresaron como casos nuevos quienes no habían recibido ningún tipo de medicamento antituberculoso, el 46% (23 casos) ingresaron como previamente tratados, de estos últimos (18 casos) 78,2% habían recibido medicamentos de primera línea y (5) de ellos 22,7% habían sido tratados con medicamentos tanto de primera como de segunda línea (ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de tuberculosis farmacorresistente según antecedente de tratamiento basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015.

Clasificación basada en la historia de tratamiento previo/ Clasificación según antecedente de tratamiento	Tratados con medicamentos de primera línea	No ha recibido medicamentos de primera y segunda línea	Tratado con medicamentos de primera y segunda línea	Total	%
Nuevo	0	27	0	27	54,0
Previamente tratados	18	0	5	23	46,0
Total	18	27	5	50	100

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

A semana epidemiológica 38, con relación al tipo de resistencia se observó que (20 casos) 40% se notificaron como tuberculosis multidrogorresistente, de los cuales 13 corresponden al municipio de Cali, 3 casos a Buenaventura, 2 casos a Palmira, 1 caso a Tuluá y 1 caso a Yumbo, en este periodo de tiempo no se han reportado casos como TBXDR. Se evidencia que 11 casos se encuentran en proceso de clasificación de la resistencia, entre ellos el municipio de Cali registra el mayor número de casos con (8 casos) para un 72,7%.

Tabla 3. Notificación de tuberculosis farmacorresistente según tipo de resistencia y municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 38 de 2015

Clasificación de caso según tipo de resistencia/ Municipio de residencia	Monorresistencia	Multidrogorresistente	Polirresistencia	Extensivamente resistente	En proceso de clasificación	Total
Andalucía	1	0	0	0	0	1
Buenaventura	4	3	1	0	1	9
Cali	10	13	1	0	8	32
Cartago	1	0	0	0	1	2
Dagua	0	0	1	0	0	1
Palmira	0	2	0	0	1	3
Tuluá	0	1	0	0	0	1
Yumbo	0	1	0	0	0	1
Valle	16	20	3	0	11	50

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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

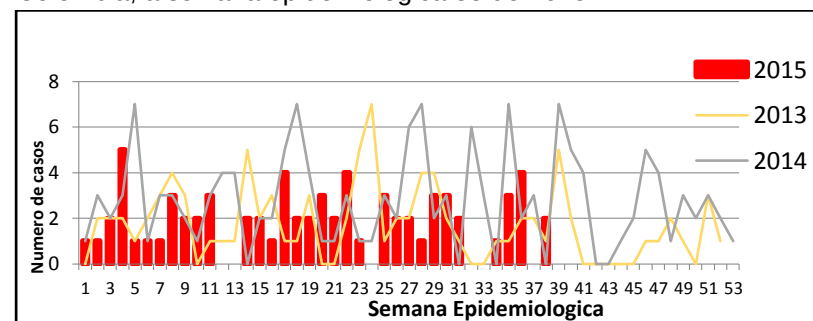
ZOONOSIS

Accidente Ofídico

A semana epidemiológica 38 de 2015 se han reportado al Sivigila 78 accidentes ofídicos, de los cuales 71 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 108 casos lo que implica una disminución en la notificación del 34.25 % (Gráfica 1).

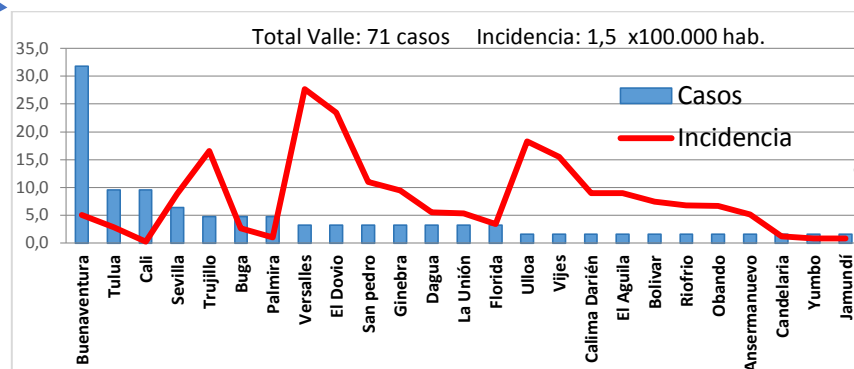
Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de accidente ofídico, Colombia, a semana epidemiológica 38 de 2015



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

Acorde a la información de la notificación a la semana epidemiológica 38, Buenaventura, Cali, y Tuluá presentan el mayor número de casos notificados acorde a municipio de procedencia representando el 45,07%. En relación con la tasa de incidencia a semana epidemiológica 38 es de 1,5 *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, Ulloa y Trujillo con una tasa de 27,7, 23.5, 18,3 y 16,6 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 38 de 2015.



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

77,46% de los afectados son hombres, el rango de edad es amplio, encontrándose entre los 3 y 78 años. El 25,35% de la población notificada se reconocen como afrocolombianos, 56,33% de los casos ocurrieron en zona rural y para el 61,97% de la población el aseguramiento a salud estaba a través del régimen subsidiado seguido por el 19,71 que esta población sin aseguramiento.

El 23,94% de los accidentes ofídicos fueron clasificados como agresiones moderadas y graves sin embargo no se tiene investigación de campo por parte de la DLS (Buena Ventura, Cali, Calima el Darién, El Dovio, Palmira), Sin embargo el 64,7% corresponden al Municipio de Buena Ventura

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 36,61% son manejados hospitalariamente y solo 30,98% reciben suero antiofídico, este último

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

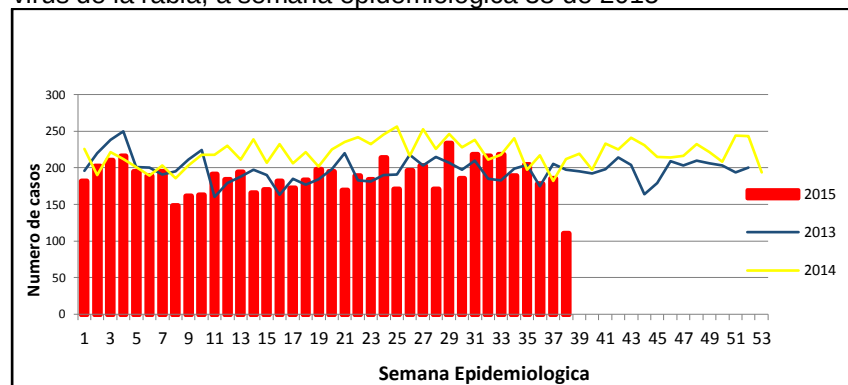
porcentaje ha aumentado teniendo en cuenta el comportamiento de las semanas anteriores.

A semana 38 no se reportaron casos de mortalidad y alertas.

Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Con corte a la semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado al SIVIGILA 7.203 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 74 casos de personas procedentes de departamentos diferentes al Valle del Cauca. En total para el Valle del Cauca se notificaron 7.129 casos con un promedio de 187,6 casos semanales. Se evidencia una disminución de 14,45% en la notificación de los casos para este año, lo cual representa 1.205 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 38 de 2015



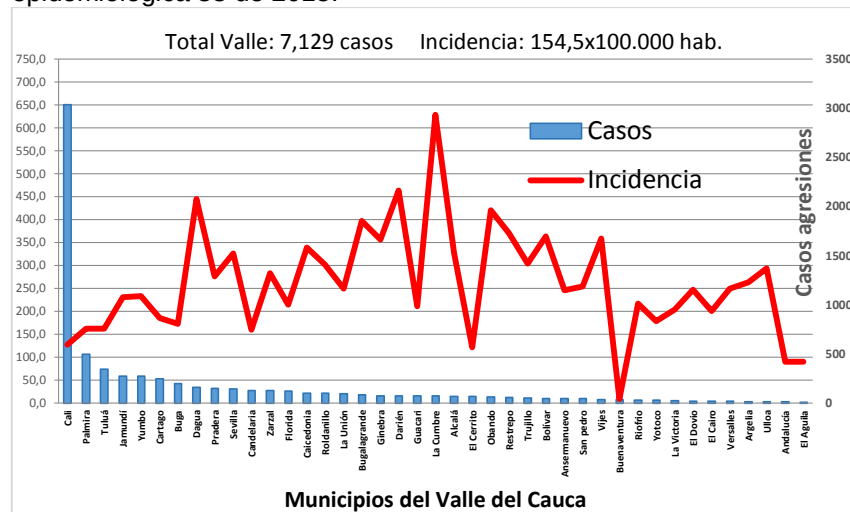
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

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 65,45% de la notificación del Valle del Cauca. Sin embargo es importante tener en cuenta

municipios como El Águila y Toro que a semana 38 han notificado 10 y 7 casos respectivamente.

En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son La Cumbre (628) Calima Darién (463), Dagua (445). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 154.5 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 38 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, El comportamiento fue bimodal a los 5 y 8 años con 184 casos. En cuanto al sexo, la distribución porcentual es similar hombres y mujeres (50.33% y 49.66% respectivamente).

En relación con aseguramiento 53.09% fueron del régimen contributivo y 37.88% régimen subsidiado. En relación con el auto reconocimiento étnico 94.59% se clasificaron como otros, seguido por el 4.44% de población negra.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

De cada 10 agresiones, 9,3 son mordedura, 59.98% de las personas mencionaron que era una agresión no provocada, 69.24% de las lesiones fueron clasificada como única y 82,51% superficiales. El 97.28% de las agresiones o contactos son causados por perros y gatos, específicamente 82,51% y 15,04% respectivamente,

Se clasificaron como no exposiciones 2,833 casos de agresiones (47,89%), como exposiciones leves 2.425 casos (40,99%), como exposiciones graves 657 casos (11,11%); por tanto del total de casos de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, el 52,1% 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 (294 personas) y necesidad de suero antirrábico (83 personas) a los que no se les aplicó la inmunización. No menos importante 164 personas con tratamiento sin necesidad acorde a la clasificación dada por el médico, específicamente 113 sueros y 51 vacunas.

Rabia humana. Hasta la semana epidemiológica 38 se han clasificado 79 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.

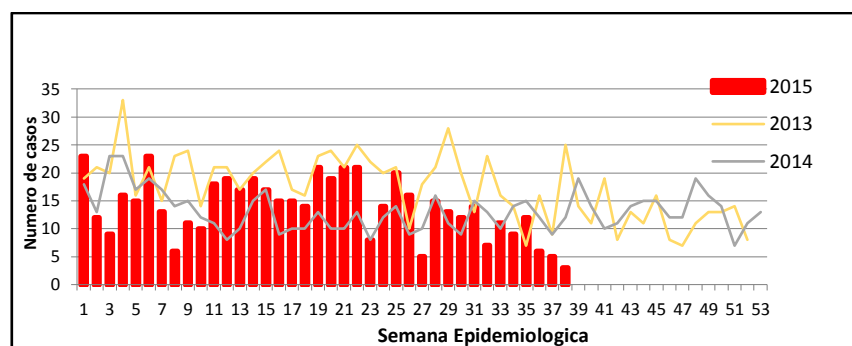
Rabia animal. Durante esta semana epidemiológica no se confirmaron casos de rabia en perros.

Leptospirosis

A semana epidemiológica 38 de 2015 se han reportado al Sivigila 567 casos, de los cuales 524 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 122 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 496 casos, lo que implica un incremento en la notificación de 5.34%. Sin embargo es importante evidenciar la disminución en la notificación durante las últimas tres semanas analizadas lo que puede obedecer ajustes en la notificación (ver gráfica 1).

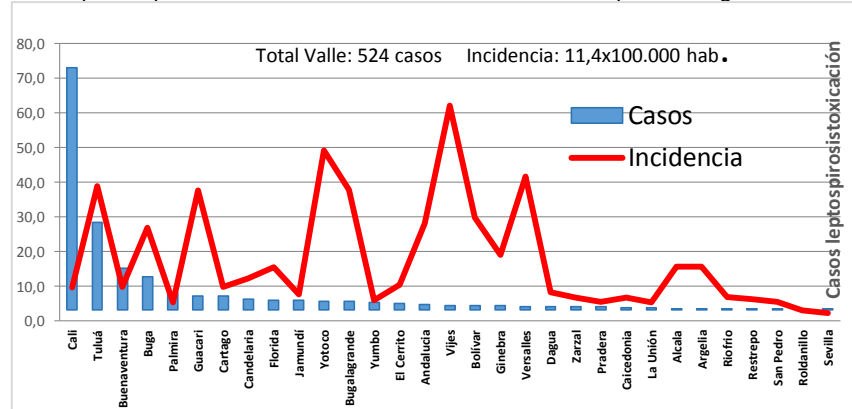
Los casos proceden de 31 municipios del Valle del Cauca, el 75.38% de los reportes se concentraron en 5 municipios con la siguiente distribución: Cali (43.32%), Tuluá (15,64%), Buenaventura (7,44%), Buga (5,91%) y Palmira (3.05%). En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1), Yotoco (49,2), Versalles (41.6), Tuluá (38,8) y Bugalagrande (37,8) En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 11,4 por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de Leptospirosis semana epidemiológica 38 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 38.



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

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

De los casos notificados, el 92.17% se encuentran sospechosos. Este análisis elimino los descartados (122 casos).

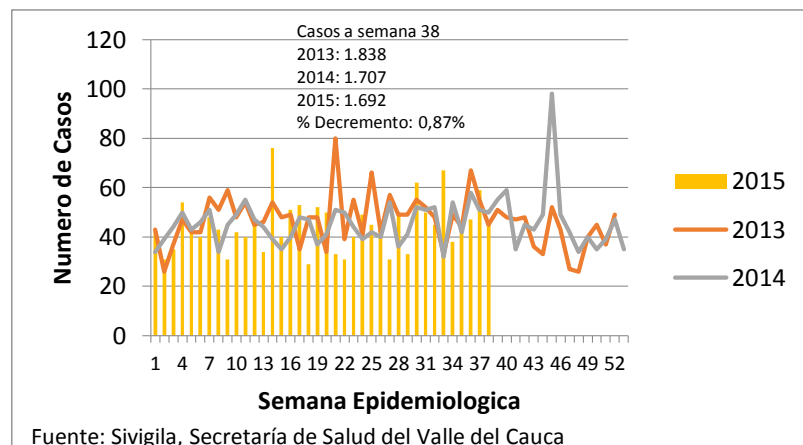
En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (54,01%) y mujeres (45.99%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 92 años, la moda es en niños de 1 año con 27 casos. 26.52% de la población con leptospira se reconoce como negra, 55,34% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 9.92% no se encontraba asegurado.

Para la semana 38 se reportan 7 casos de mortalidad por este evento en el SIVIGILA, evidenciando subregistro comparado con el RUAF.

• Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 38 del año 2015 se han notificado 1.692 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 1.707 casos lo que representa una disminución de 0,87 % 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 44,5 casos de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica durante el 2015. Para la semana epidemiológica 38 se notificaron 45 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 38 y solo para semana 38, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según departamento de procedencia (eliminando 38 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (561 casos), seguido por plaguicidas (543 casos) y otras sustancias químicas (293 casos) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 38 de 2015

Evento	Casos a semana 36	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 36	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	561	12,16	16	0,35
Plaguicidas	543	11,77	16	0,35
Otras sustancias Químicas	293	6,35	6	0,13

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Sustancias psicoactivas	191	4,14	5	0,11
Solventes	43	0,93	1	0,02
Gases	15	0,33	1	0,02
Metanol	5	0,11	0	0,00
Metales	3	0,07	0	0,00
Total	1654	35,85	45	0,98

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

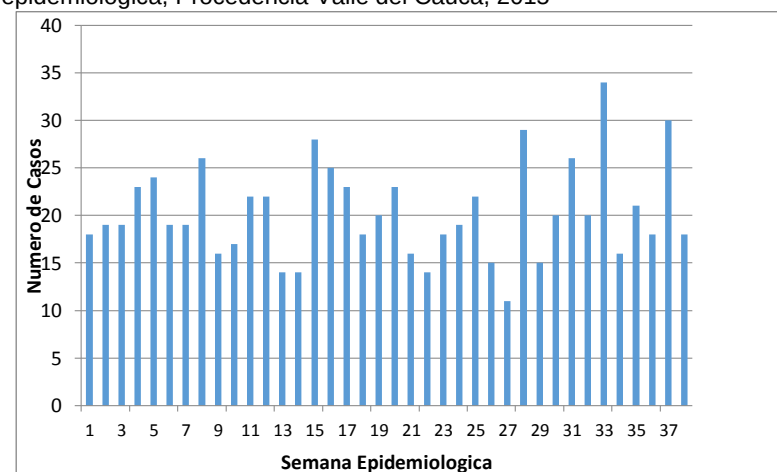
Reincidencias

Hasta la semana epidemiológica 38 se notificaron 23 personas reincidentes, todos ellos reincidentes en una sola oportunidad. La principal intencionalidad fue de tipo suicida con 16 casos.

• Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana epidemiológica 38, se reportaron al Sivigila 18 casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida procedentes del Valle del Cauca, el acumulado a esta semana es de 771 casos de los cuales el 50% (370) fueron intoxicaciones por medicamentos y 39% (291) intoxicaciones por plaguicidas. (ver gráfica 1).

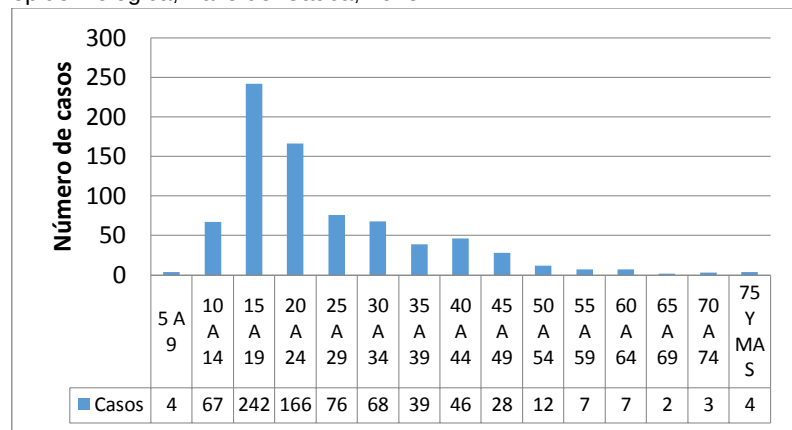
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica, Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,39% (242) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al SIVIGILA, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 21,53% (158) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 53% 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, 673 (87%) ocurrieron en cabecera municipal, 44 (6%) en centro poblado y 54 (7%) 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 36, 2015

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	354	17	9	380
Plaguicidas	246	22	38	306
Otras sustancias Químicas	58	3	4	65
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	673	44	54	771

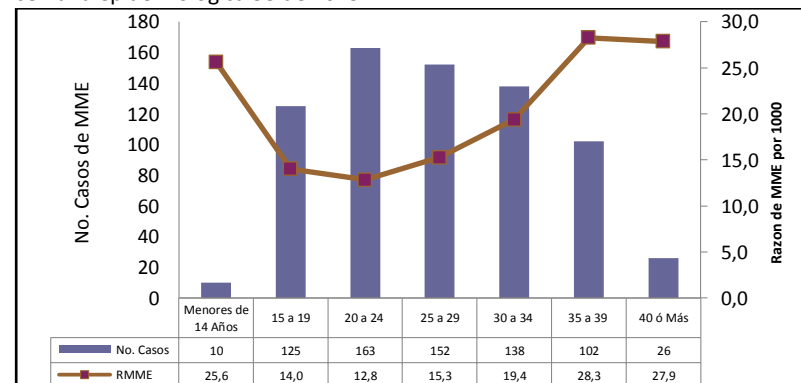
Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Mientras que la intoxicación por medicamentos es el método más común en las intoxicaciones con intencionalidad suicida en las cabeceras municipales (53%), en los centros poblados (50%) y en la zona rural dispersa (70%) son los plaguicidas los que representan la mayor proporción de casos. El municipio de Cali representa el 59,4% del total de casos y 4 municipios aportan el 70% de los casos, estos son: Cali, Tuluá, Palmira y Roldanillo

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA

A la semana epidemiológica 38 de 2015 han sido reportados 859 casos de morbilidad materna extrema, de estos 716 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 17,5%, entre 20 a 24 años con un 23%, igual ocurre con las mujeres de 25 a 29 años con un 21% y de 30 a 34 con un 19%. La mayor razón de morbilidad materna extrema se presenta en las edades de 35 a 39 años con 28,2 casos por 1000 nacidos vivos, de 40 ó más años con 27,8 por cada 1000 nacidos vivos y las adolescentes menores de 14 años tienen una RMME de 25,6 casos por cada 1000 nacidos vivos (ver gráfica 1).

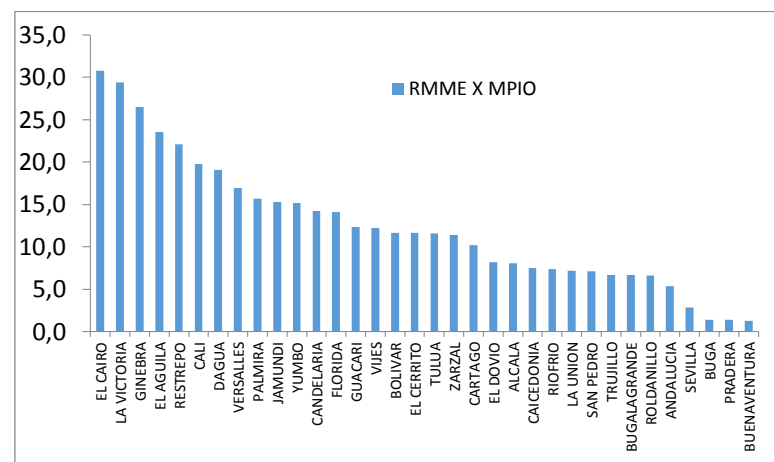
Gráfica 1. Morbilidad materna extrema por grupos de edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015.



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

Según el lugar de residencia, el 63% de los casos se ha presentado en mujeres residentes en Cali, seguido por los municipios de Buenaventura 7,7% y 5,4% de Palmira. Frente a la razón de morbilidad materna extrema según municipio de residencia los municipios con el mayor indicador son: El Cairo con 30 MME por cada 1000 Nacidos vivos, La Victoria con 29 y Ginebra con 26, Cali reporta 19 MME por cada 1000 Nacidos vivos. (Gráfico 2).

Gráfica 2. Morbilidad materna extrema por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2015.

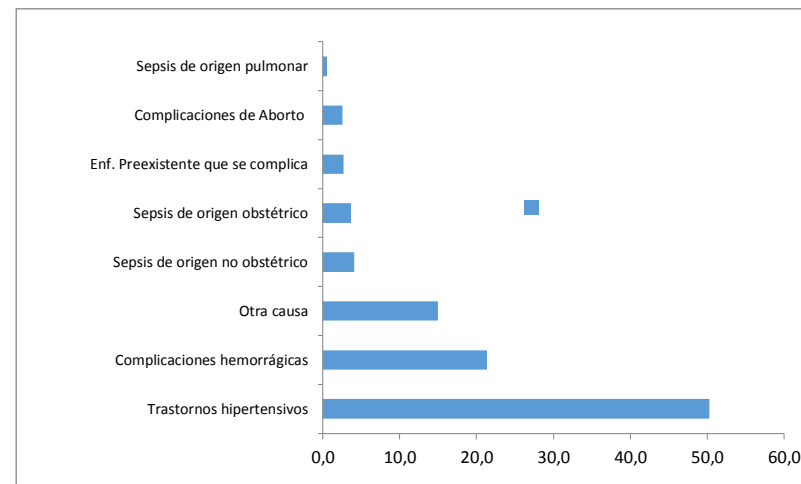


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

De acuerdo a las principales causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 38 de 2015, el mayor porcentaje corresponden a trastornos hipertensivos con un 50,3% del total de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con un 21,4% (ver gráfica 3).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Gráfica 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Colombia, a semana epidemiológica 38 de 2015.

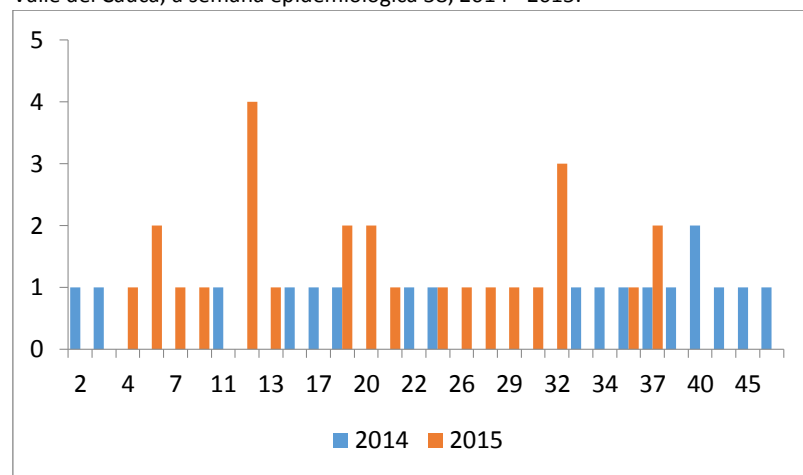


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

MORTALIDAD MATERNA

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado en el Valle del Cauca un total de 28 casos de muertes maternas. De estos, 25 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 0,67 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de muertes maternas tempranas, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 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 13% 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 66%.

El promedio semanal de casos se encuentra en 0,6 con lo cual de forma preliminar se estaría alcanzando el promedio de 32 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 38, 2013 - 2015.

Año	Tempranas	Tardías	LCE	Total Promedio semanal
2013	15	8	2	0,67
2014	13	9	0	0,59
2015	24	3	1	0,75

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

En la semana epidemiológica 38 de 2015, ingresaron 2 casos de muertes maternas, de los cuales corresponden a muertes maternas tempranas de los municipios de Buenaventura y Tuluá la cual es notificada tardíamente.

En concordancia con lo anterior, el promedio semanal estimado de muertes maternas tempranas en el Departamento a la fecha es de 0,6. De acuerdo al lugar de residencia se encuentra que, con respecto al año anterior, ha aumentado la notificación de casos respecto al año anterior en los municipios de Buenaventura, Cali y Cartago.

Tabla 2. Muertes maternas tempranas, tardías y por lesiones de causa externa, Colombia, a semana epidemiológica 38, 2014 - 2015.

MUNICIPIOS	2014	2015	MUNICIPIOS	2014	2015
BUENAVENTURA	5	9	ROLDANILLO	2	
BUGA	1	1	SAN PEDRO	1	
CAICEDONIA	1		TULUA	1	2
CALI	7	9	VIJES	2	
CANDELARIA	1		GUACARI		1
CARTAGO	1	3	YUMBO		1
PALMIRA	2	2	TOTAL	24	28

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

Bajo Peso al Nacer a Término

El bajo peso al nacer representa un mayor riesgo de morir durante los primeros años de vida, de padecer un retraso en el crecimiento físico y cognitivo durante la infancia, de tener capacidades reducidas para trabajar y obtener ingresos en la etapa adulta y en el caso de las mujeres de dar a luz a recién nacidos con insuficiencia ponderal.

A semana epidemiológica 38 fueron notificados en el Valle del Cauca 802 nacidos vivos bajo la condición de peso por debajo de 2500gr y con semana de gestación de 37 o más.

Los municipios que presentan mayor número de casos, según residencia de la madre son Cali, Buenaventura Y Palmira que representan el 58,73% 10,10% y 5.61% respectivamente. 4 municipios no registran nacidos vivos con bajo peso los cuales son San Pedro, la Cumbre, Argelia y el águila

El porcentaje más alto de Bajo peso según nacidos vivos de la plataforma RUAF ND son Cali (54.20%), Buenaventura (12.11), Palmira (6.80%), Tulua (3.83) y Buga (2.98). (Tabla No 1)

Es importante mencionar que para el mismo periodo en el RUAF se registraron 946 menores. Entonces la diferencia entre el RUAF ND y el SIVIGILA es de 144 más registros en el RUAF ND. Las IPS deben estar descargando la Base de datos institucional y hacer la revisión de la condición del Bajo Peso

Se realizó entonces correlación con el SIVIGILA teniendo en cuenta el número de identificación de las madres. Esta correlación fue del 74%, acorde a la semaforización este resultado es Medio.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Tabla 1. Distribución del BPN por Municipio de Residencia Semana 38 y RUAF ND 2015.

Municipio Residencia Madre	SIVIGILA		RUAF ND	
	Frec.	% BPN Acorde a Municipio	BPN	% BPN
CALI	471	58,73	517	54,65
BUENAVENTURA	81	10,10	114	12,05
PALMIRA	45	5,61	62	6,55
TULUA	38	4,74	37	3,91
BUGA	24	2,99	28	2,96
YUMBO	17	2,12	19	2,01
CARTAGO	10	1,25	9	0,95
JAMUNDI	10	1,25	19	2,01
FLORIDA	8	1,00	14	1,48
PRADERA	8	1,00	8	0,85
SEVILLA	7	0,87	10	1,06
CAICEDONIA	6	0,75	4	0,42
CANDELARIA	6	0,75	18	1,90
DAGUA	6	0,75	8	0,85
ALCALA	5	0,62	1	0,11
LA UNION	5	0,62	4	0,42
RIOFRIO	5	0,62	5	0,53
BUGALAGRANDE	4	0,50	3	0,32
EL CERRITO	4	0,50	14	1,48
GINEBRA	4	0,50	2	0,21
ROLDANILLO	4	0,50	5	0,53
CALIMA (DARIEN)	3	0,37	4	0,42
EL CAIRO	3	0,37	4	0,42
EL DOVIO	3	0,37	3	0,32
GUACARI	3	0,37	5	0,53
ZARZAL	3	0,37	4	0,42
ANSERMANUEVO	2	0,25	1	0,11
BOLIVAR	2	0,25	4	0,42
RESTREPO	2	0,25	2	0,21
TORO	2	0,25	2	0,21
YOTOCO	2	0,25	3	0,32
ANDALUCIA	1	0,12	2	0,21
LA VICTORIA	1	0,12	2	0,21
OBANDO	1	0,12	1	0,11
TRUJILLO	1	0,12	1	0,11
ULLOA	1	0,12	0	0,00
VERSALLES	1	0,12	1	0,11
VIJES	1	0,12	1	0,11
SD	2	0,25	0	0,00
SAN PREDRO	0	0,00	2	0,21
LA CUMBRE	0	0,00	2	0,21
ARGELIA	0	0,00	1	0,11
EL AGUILA	0	0,00	0	0,00
Total general	802		946	

Fuente: SIVIGILA-RUAF ND

Como características importantes del bajo peso al nacer a término se encuentra que la mayoría de madres se encontraban en el quinquenio de 20 a 24 años seguidas por las adolescentes de 15 a 19 años Se presentaron 7 casos en madres menores de 10 años lo que obedece a un error en la digitación.

El 21% de las gestantes con productos con bajo peso al nacer a término tuvieron 4 o menos controles prenatales que puede explicar la no detección del riesgo.

Tabla 2. Correlación del BPN a término entre SIVIGILA RUAF ND. Semana epidemiológica No 38 2015

Municipio de Residencia de la Madre	Frecuencia	% correlación
CALI	388	55,67
BUENAVENTURA	75	10,76
PALMIRA	47	6,74
TULUA	31	4,45
GUADALAJARA DE BUGA	24	3,44
YUMBO	16	2,30
JAMUNDÍ	14	2,01
FLORIDA	11	1,58
CANDELARIA	9	1,29
EL CERRITO	8	1,15
SEVILLA	7	1,00
ROLDANILLO	5	0,72
PRADERA	5	0,72
CARTAGO	5	0,72
RIOFRÍO	4	0,57
DAGUA	4	0,57
EL DOVIO	3	0,43
LA UNIÓN	3	0,43
EL CAIRO	3	0,43
ZARZAL	3	0,43
BUGALAGRANDE	3	0,43
BOLÍVAR	3	0,43
GUACARÍ	3	0,43
CALIMA	3	0,43
RESTREPO	2	0,29
YOTOCO	2	0,29
CAICEDONIA	2	0,29
SAN PEDRO	2	0,29
GINEBRA	2	0,29
ANDALUCÍA	2	0,29
TORO	2	0,29
LA VICTORIA	1	0,14
ANSERMANUEVO	1	0,14
TRUJILLO	1	0,14
VERSALLES	1	0,14
VIJES	1	0,14
OBANDO	1	0,14
Total general	697	

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Vigilancia mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 38, se han notificado en el SIVIGILA 9 casos, sin embargo en búsqueda activa a través de RUAF se encontraron 8 casos más. La correlación SIVIGILA – RUAF es a semana 37 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.

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 38 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 38. 2014 -2015

	2014	2015	% dif
Número de casos	19	17	89.4 %

Fuente Sivigila

Los municipios de los casos de mortalidad en menores de 5 años notificados durante este periodo son: Buenaventura con el 47 % de los casos, Cali con un 41 % de los casos, Palmira con un 11 % de los casos (ver Tabla).

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

Fuente Sivigila y RUAF

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

A semana epidemiológica 38 la tasa de mortalidad por desnutrición es de 4,6 por cada 100.000 menores de 5 años.

Violencia de género

Hasta la semana epidemiológica 38 de 2015 se han notificado 5.494 casos de violencia, eliminando los 81 procedentes fuera del Valle quedan 5.413. De estos, el 82,8% (4.482/5.413) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,8). El 18,34% (993/5.413) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 26,64% (1.442/5.413) en adolescentes de 10 a 19 años y el 55,02% en población mayor de 19 años (2.978/5.413).

De los 5.413 casos de violencia de género, el 62,72% (3.395/5.413) fueron por violencia física, el 25,40% (1.375/5.413) por violencia sexual, 7,72% (418/5.413) por negligencia y abandono y el 4,16% (225/5.413) 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)

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Gráfica 1. Distribución de los tipos de violencia de género según grupos de edad, Procedencia Valle del Cauca, a semana 38 2015

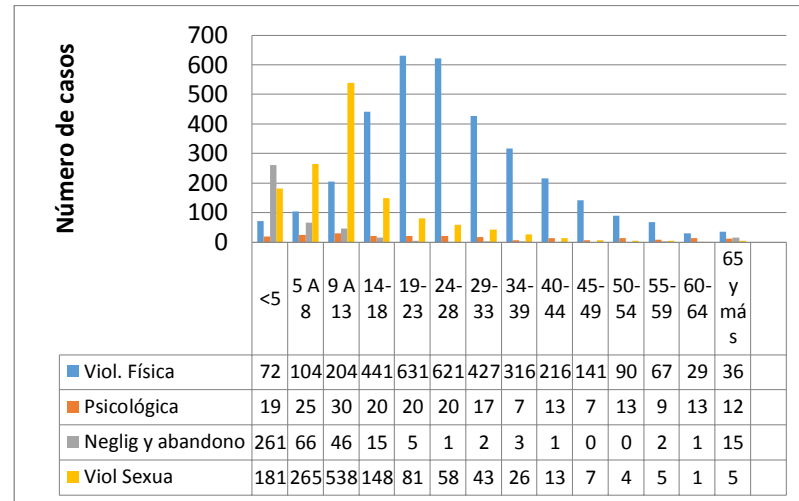


Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y grupos de edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 2015

GRUPOS DE EDAD (años)	MUJERES		HOMBRES		RR	IC 95%
	n	Incidencia por 100.000 habitantes	n	Incidencia por 100.000 habitantes		
0 a 9	581	164,9	412	111,6	1,478	1,36 - 1,60
10 a 19	1215	329,5	227	59,2	5,565	5,25 - 5,88
20 y más	2686	162,1	292	19,7	8,229	7,92 - 8,54
Total general	4482	188,5	931	41,7	4,525	4,39 - 4,65

Hasta la semana 38 se notificaron en 2 municipios (Cali y El Cerrito), 5 casos de violencia física donde el mecanismo utilizado fueron sustancias corrosivas (ácido, álcalis) con tipo de lesión quemadura. Dos de estos casos fueron hacia menores de edad un caso en cada municipio.

Tabla2. Casos de violencia física con sustancia corrosiva por municipio de procedencia y sexo Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38, 2015

Municipio de Procedencia	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Cali	2	2	4
El Cerrito	0	1	1
Total	2	3	5

Se lleva acumulado un total de 6 casos sospechosos de muertes, de los cuales la totalidad fueron en un contexto de violencia física no sexual. Al contrario del nivel nacional no se observa muerte alguna por negligencia y abandono o por violencia sexual. Tres de los seis casos de muerte ocurrieron en mujeres, y también 3 casos en menores de edad. Los casos en mujeres ocurrieron dos en mayores de edad y una menor de dos años. Las muertes ocurrieron en: Buenaventura, Caicedonia, Cali, Dagua, Pradera y Sevilla, cada municipio con un caso respectivamente.

Estadísticas Vitales

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, en el periodo de enero al 30 de Septiembre se han ingresado 39625 certificados de nacimientos. (Ver tabla 1).

El 95,15% de los nacimientos se registraron por los municipios de Cali, Buenaventura, Palmira, Tuluá, Buga y Cartago.

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora del diligenciamiento es la Hemoclasificación del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 1,906 no cuentan con esta variable lo que representa el 5% del total de los nacimientos. Buenaventura (824) Cali (718), Tuluá (200), Cartago (30) y Palmira (19) concentran el 94% de estas inconsistencias. Específicamente 824, 735 y 198 casos respectivamente.

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Tabla 3. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca, con corte al 30 de Septiembre de 2015.

Municipio de Ocurrencia	Frecuencia	Porcentaje
CALI	26365	66,54
BUENAVENTURA	3167	7,99
PALMIRA	2924	7,38
TULUÁ	2850	7,19
GUADALAJA	1617	4,08
CARTAGO	782	1,97
ZARZAL	317	0,80
ROLDANILLO	264	0,67
SEVILLA	259	0,65
JAMUNDÍ	169	0,43
FLORIDA	134	0,34
DAGUA	67	0,17
YUMBO	57	0,14
EL CERRITO	55	0,14
CAICEDONIA	49	0,12
LA UNIÓN	48	0,12
ANSERMÁN	42	0,11
PRADERA	41	0,10
TORO	33	0,08
ALCALÁ	33	0,08
CANDELARIA	32	0,08
RESTREPO	30	0,08
EL DOVIO	27	0,07
GINEBRA	24	0,06
ARGELIA	22	0,06
TRUJILLO	20	0,05
GUACARÍ	20	0,05
CALIMA	17	0,04
LA CUMBRE	17	0,04
OBANDO	16	0,04
VERSALLES	15	0,04
RIOFRÍO	15	0,04
EL ÁGUILA	14	0,04
BOLÍVAR	12	0,03
EL CAIRO	11	0,03
LA VICTORIA	11	0,03
ULLOA	11	0,03
BUGALAGRA	10	0,03
VIJES	9	0,02
SAN PEDRO	9	0,02
ANDALUCÍA	7	0,02
YOTOCO	3	0,01
Total general	39625	

Fuente: Plataforma RUAF ND

Defunciones

El proceso de las Defunciones en la plataforma RUAF ND, está ligado a las mortalidades de causa natural, pues las muertes de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

A septiembre 30 de 2015, se habían certificado 20348 defunciones, En la tabla 3 se evidencia un total de certificados de defunción ingresados de 19.972 casos, el 18,11% de los mismos obedece a mortalidad fetal. Los cinco municipios que mayor número de casos de mortalidad fetal y no fetal registran son Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Buenaventura.

Las muertes no fetales que se ingresaron al sistema fueron 16191, los principales municipios a portantes son: Cali (13599), Tuluá (990), Palmira (956), Buga 694 y Buenaventura (585).

Semana epidemiológica número 38 de 2015 (20 septiembre – 26 Septiembre.)

Tabla 3. Distribución de las Mortalidad fetal y no fetal según municipio de ocurrencia; Valle del Cauca, con corte al 30 de Septiembre de 2015.

Municipio de Ocurrencia	FETAL	NO FETAL	Total general
ALCALÁ		38	38
ANDALUCÍA		43	43
ANSERMANUEVO		45	45
ARGELIA		20	20
BOLÍVAR		22	22
BUENAVENTURA	73	587	660
BUGALAGRANDE		45	45
CAICEDONIA	1	79	80
CALI	3081	10945	14026
CALIMA		24	24
CANDELARIA		92	92
CARTAGO	58	504	562
DAGUA	1	74	75
EL ÁGUILA		21	21
EL CAIRO		11	11
EL CERRITO		123	123
EL DOVIO		20	20
FLORIDA	1	88	89
GINEBRA		44	44
GUACARÍ		57	57
GUADALAJARA DE BUGA	75	718	793
JAMUNDÍ	7	147	154
LA CUMBRE		24	24
LA UNIÓN		79	79
LA VICTORIA		39	39
OBANDO		30	30
PALMIRA	170	979	1149
PRADERA		77	77
RESTREPO	1	31	32
RIOFRÍO		54	54
ROLDANILLO	1	85	86
SAN PEDRO		39	39
SEVILLA	1	115	116
TORO		33	33
TRUJILLO		22	22
TULUÁ	213	1015	1228
ULLOA		10	10
VERSALLES		14	14
VIJES		29	29
YOTOCO		24	24
YUMBO	4	143	147
ZARZAL	6	66	72
Total general	3693	16655	20348

Fuente: Plataforma RUAF ND

Indicadores del sistema RUAF ND

El sistema RUAF se mide a través de los indicadores de calidad y la oportunidad de la información.

La Calidad de la Información se relaciona con el grado de sensibilización y capacitación del recurso humano para registrar los datos de manera consistente, válida y confiable, así como el desconocimiento del correcto diligenciamiento¹ del certificado de nacido vivo y de defunciones. Esto conlleva a problemas de calidad en registros incompletos, por lo cual es necesario identificar la(s) variable(s) con menor o de difícil registro y establecer las razones que determinan dicha condición o patrón, para lo cual es necesario hacer mayor seguimiento y control por parte del responsable de esta labor quien generalmente, es el profesional con el rol Estadístico Vital de las EEVV de la institución.

En el Indicador de Oportunidad la parte operativa consiste en tomar la fecha de expedición del Certificado menos Fecha de la Defunción o Del Nacimiento, esta resta debe quedar en términos de días, y serán inoportunos aquellos certificados que estén por encima de 2 días; en otras palabras se tiene en cuenta el ingreso de certificados a la base de datos RUAF N-D, en las primeras 24 horas, después de ocurrido el hecho vital, según Manual de Gestión de ministerio de salud y protección social.

Tabla N 3. Indicadores del sistema RUAF para nacimientos y defunciones. Enero a septiembre 19 de 2015

Indicador	Nacimiento	Defunción
Calidad	98,4%	97.01%
Oportunidad	93,2%	87,12%

¹ Dirección de Censos y Demografía del 2008 Manual de Crítica. Certificados de Nacido Vivo y de Defunción - EEVV

Los indicadores de monitoreo al sistema evidencian que la calidad del diligenciamiento de los nacimientos está en un nivel alto (98,4%). La calidad del diligenciamiento del certificado de Defunción está en un nivel alto (97,01%), pero los problemas con las cusas de defunción, orden cronológico de la muertes, uso de siglas y abreviaturas son los problemas más claros.

La oportunidad se está viendo seriamente afectada por que los médicos no están ingresando la información dentro de las 24 horas de ocurrido el hecho vital

Boletín Epidemiológico Semanal



epide



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

Fernando Gutiérrez

Secretario Departamental de Salud del Valle

María Cristina Lesmes

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

María Beatriz Olaya

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Humberto escobar

Coordinador área de salud ambiental

Helmer de Jesus Zapata

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Elisa María Pinzón, Odontóloga Magister en Epidemiología
Angela Ma. Hernández, Enfermera Magister en Epidemiología
Nubia Rengifo. Bacterióloga. Especialista en Epidemiología
Alba Lucía Rodríguez, Enfermera Magister en Epidemiología
Yanira Mosquera Enfermera Especializada
Diana Marcela Cruz, Trabajadora Social- Candidata a Esp. En Epidemiología
María Eugenia Ortiz Terapista Respiratoria Especialista en Epidemiología
Betty Katherin Cabrera Andrade, Fisioterapeuta Candidata a Magister en Epidemiología
Víctor Hugo Muñoz - Psicólogo, Magister en Epidemiología
Ángela María Hernández, Enfermera. Especialista en Epidemiología
Juan Fernando Millán Coordinador Operativo - CRUE

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Torres. Ingeniera de Sistemas
Rafael Antonio Restrepo. Tecnólogo en sistemas
Juan Carlos Gutiérrez. Estadístico
Guillermo Llanos. Técnico
Paola Andrea Unigarro – Comunicadora Social



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

Valle del Cauca
Bien Hecho!