

Boletín Epidemiológico Semanal

Contenido

Portada	1
Cumplimiento en la notificación	2
Inmunoprevenibles	4
Enfermedades transmitidas por alimentos	17
Infecciones de transmisión sexual	22
Factores de Riesgo Ambiental	26
Zoonosis.....	28
Enfermedades no Transmisibles	32
Estadísticas Vitales.....	35



Con total éxito se realizó en Cali el pasado 5 de noviembre, el primer Simposio Colombiano de Vigilancia en Salud Pública organizado por el Equipo de Vigilancia en Salud Pública y el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca. Evento que representa la articulación con las universidades de la Región, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y la OPS.

Tratando temas como: *Retos en Colombia para fortalecer la Vigilancia en Salud Pública, Insumos para la Vigilancia de nuevos eventos de interés en Salud Pública, Comunicación del riesgo para la vigilancia en Salud Pública, Participación comunitaria vs. Participación ciudadana, retos en la Vigilancia, Respuesta articulada frente a la posible entrada de una ESPII desde la mirada del prestador de salud, Vigilancia en Salud Pública y determinantes sociales en salud, Articulación sectorial desde vigilancia epidemiológica y Salud Ambiental: Experiencia de movilidad segura y Sala situacional como espacio permanente de vigilancia en Salud Pública.*

El equipo organizador, agradece a sus asistentes y patrocinadores, el compromiso con la salud pública del Valle del Cauca y espera contar con su asistencia y participación en futuras versiones.

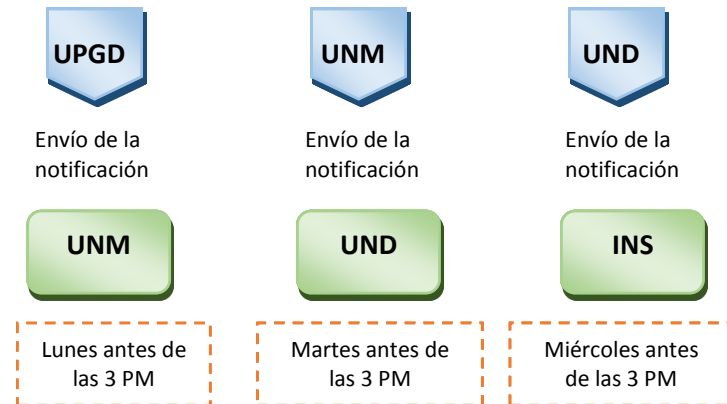


Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

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

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

Notificación semanal de EISP



Cumplimiento en la notificación semana epidemiológica N° 43

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

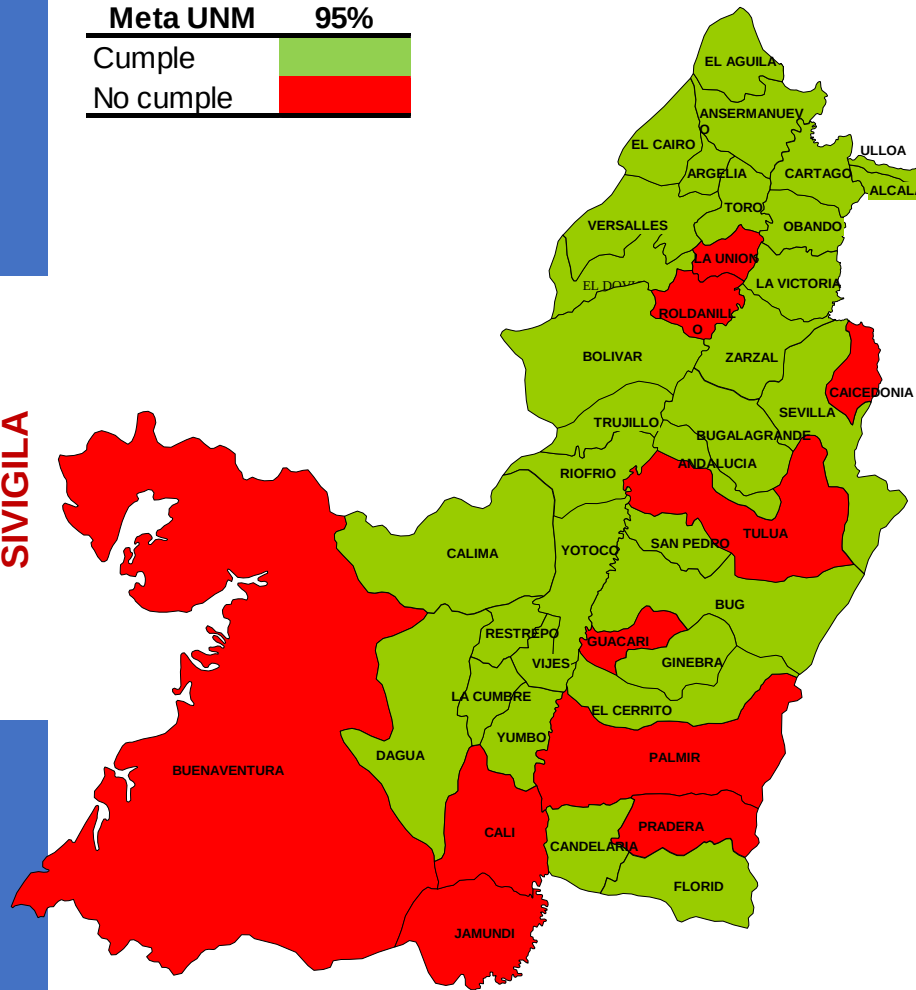
La notificación recibida por la Secretaría de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 43 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel municipal fue del 84% (323 UPGD de 383 UPGD), disminuyó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento no cumplió la meta de 95 % en la notificación semanal por UNM.

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

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana Epidemiológica 43 de 2015

Meta UNM	95%
Cumple	
No cumple	



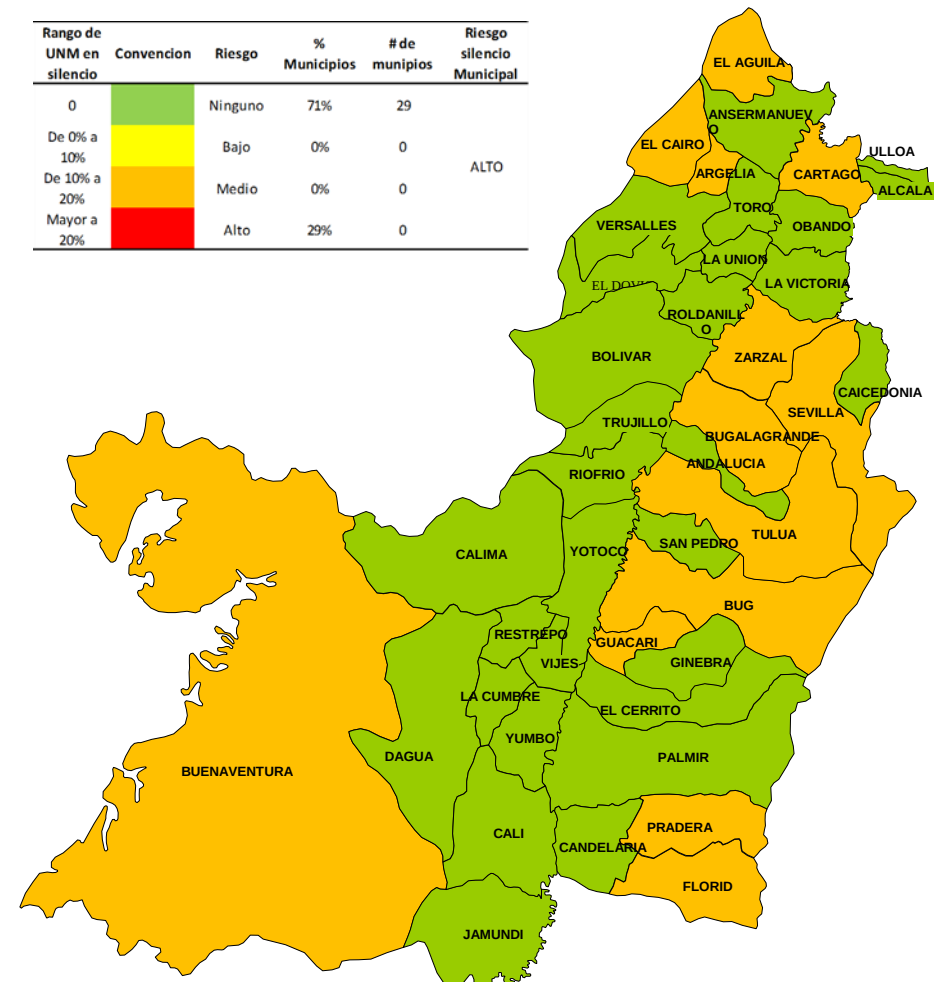
Fuente: SIVIGILA Departamental 2015

Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 29%, lo que lo clasifica como riesgo ALTO. El 71 % de las entidades municipales no presentaron UPGD

en silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el horario de notificación de reportar los días martes antes de las 3 PM. En riesgo alto se encuentra Buenaventura, Florida, Buga, Tuluá, Zarzal, Pradera, Guacarí, Bugalagrande, Sevilla, El Cairo, Cartago, El Águila, Argelia (ver mapa 2).

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2015

Rango de UNM en silencio	Convencion	Riesgo	% Municipios	# de municipios	Riesgo silencio Municipal
0		Ninguno	71%	29	ALTO
De 0% a 10%		Bajo	0%	0	
De 10% a 20%		Medio	0%	0	
Mayor a 20%		Alto	29%	0	



Fuente: SIVIGILA Departamental 2015

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Inmunoprevenibles

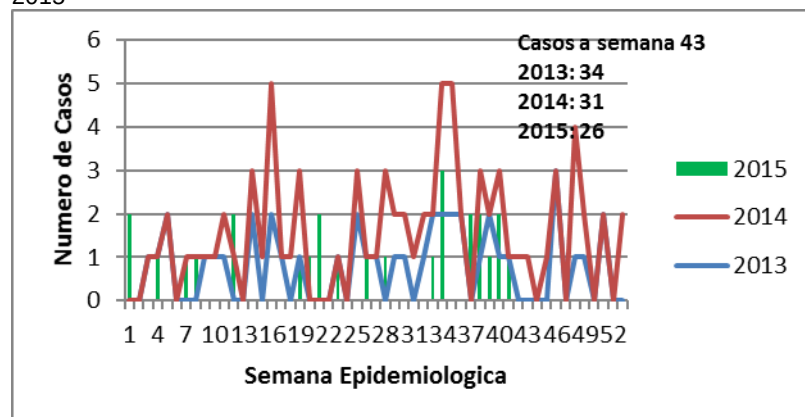
• *Difteria*

Hasta la semana epidemiológica 43 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 43 de 2015 se ha notificado 39 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 13, para un total de 26 casos sospechosos. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 43 muestra una disminución del 19 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 31 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,9 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Bolívar y Antioquia.

Los municipios con mayor número de casos de ESAVI notificados fueron en su orden: Cali (30.8 %), Tuluá (30,8%) y Guacarí (7,7%); durante la semana 47 se reportó un caso sospechoso de ESAVI al SIVIGILA, con fecha de notificación de semana 41, procedentes del municipio de Cali (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015

Municipio de procedencia	Grave	Leve	Total general	%
Cali	8		8	30,8
Tuluá	7	1	8	30,8
Guacarí	2		2	7,7
Caicedonia	0	1	1	3,8
Darién	0	1	1	3,8
El Dovio	1		1	3,8
Jamundí	1		1	3,8
La unión	0	1	1	3,8
Palmira	0	1	1	3,8
Roldanillo	0	1	1	3,8
Zarzal	1		1	3,8
Total general	20	6	26	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

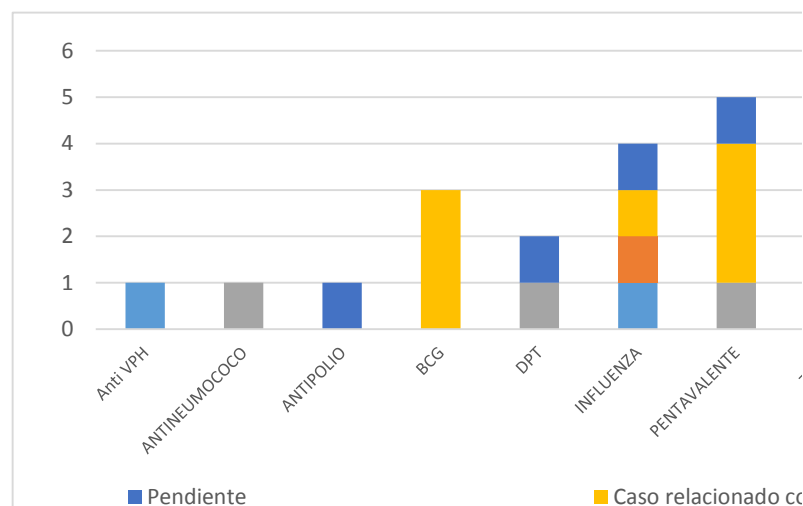
Del total de casos notificados el 76,9 % (20 casos) se clasifica inicialmente como casos graves; de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento 7 casos se relacionan con la vacuna, 5 casos se relacionan con el programa de vacunación, 1 caso no fue concluyente, 2 casos coincidente 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 % (6 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, 2 casos se relacionan con el programa de vacunación y un caso se encuentran pendiente por clasificar de acuerdo con los ajustes que realicen las Direcciones Municipales de Salud.

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

Gráfica 2. Distribución de casos de ESAVI aguda clasificados como Grave, según Biológico involucrado, Valle a semana epidemiológica 42 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

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

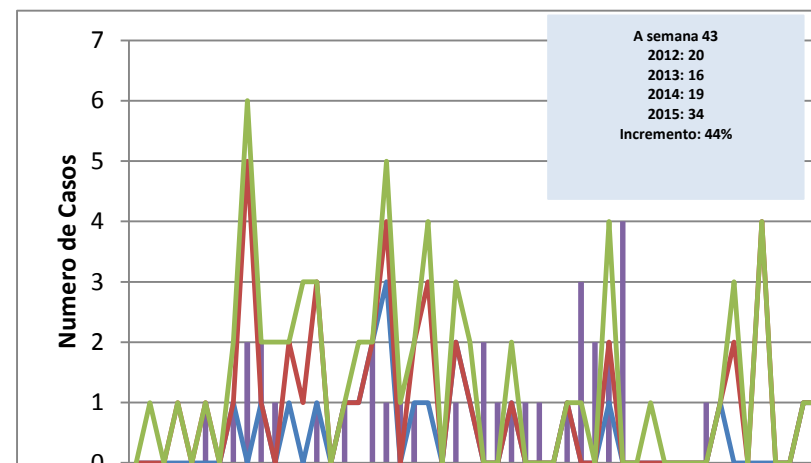
por el municipio de Cali, el cual está se clasifico como coincidente.

• Meningitis

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 fueron notificados al Sivigila 52 casos de meningitis bacteriana aguda, de los cuales 45 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 11 (25%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 34 casos.

De estos 34 casos, 16 (47,05%) corresponden a casos probables, 18 (52,9%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 43 muestra un aumento del 44 % 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 43 de 2015



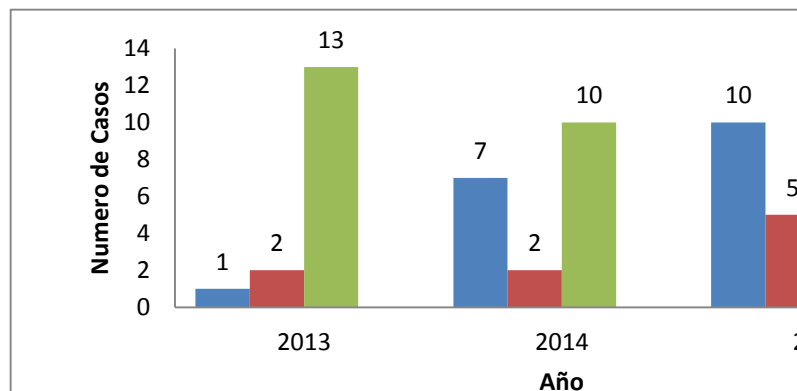
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

En semana 43 se reportó un caso probable de meningitis bacteriana correspondiente a semana 42 procedente del municipio de Cali.

A nivel nacional el valle aporta el 9,6 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 43 de 2015 es de 0,73 casos por 100 000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,73 casos por 100.000 habitantes

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 43 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 10 (29 %), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 8 (24%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 5 (15 %) y meningitis por otros agentes 11 (32%) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Los municipios de procedencia con el mayor número de casos notificados son Cali, Palmira, Buenaventura y Tuluá; meningitis por otros agentes, meningitis por *Neisseria meningitidis* (Meningococo) y meningitis por *Streptococcus pneumoniae* son los que registran el mayor número de casos (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos confirmados y probables de meningitis por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015.

Municipio Pro cedencia	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	TOTAL	Tasa por 100.000 hab	%
Cali	3	6	8	6	23	1	51,4
Buenaventura	1		1		2	0,5	8,7
Palmira	1		1	1	3	1	6,6
Tuluá		1		1	2	0,9	4,6
Cartago		1			1	0,8	2,9
Florida		1			1	1,7	1,3
El cerrito			1		1	1,7	1,2
Ansermanuevo		1			1	5,1	0,4
TOTAL	5	10	11	8	34	0,7	100

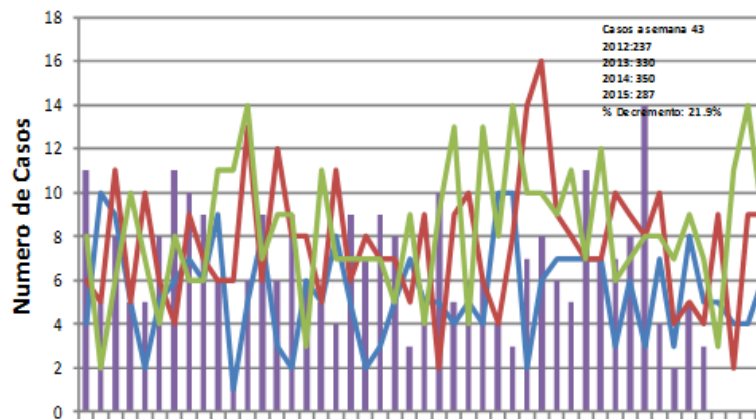
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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

• Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se notificaron al Sivigila 307 casos de parotiditis, de los cuales 290 proceden del Valle, de estos 3 (1,03%) fueron casos descartados por error de digitación quedando 287 (98,9%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se evidencia una disminución del 21,9%, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 350 casos (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 71.8 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, Seguido de Palmira (3,83%), Yumbo (3,14%), Zarzal (3,14%), Buenaventura (2,79%), Candelaria (1,74%) y La Cumbre (1,39%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de parotiditis notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015

Municipio de procedencia	Total	Tasa por 100.000 habitante	%
Cali	204	8,61	71,08
Palmira	11	3,61	3,83
Yumbo	9	7,68	3,14
Zarzal	9	19,9	3,14
Buenaventura	8	2	2,79
Candelaria	5	6,12	1,74
La cumbre	4	34,74	1,39
Buga	3	2,6	1,05
Florida	3	5,16	1,05
Jamundí	3	2,51	1,05
La unión	3	7,96	1,05

Pradera	3	5,44	1,05
Tuluá	3	1,42	1,05
Yotoco	3	18,44	1,05
Alcalá	2	9,36	0,7
El Águila	2	18,05	0,7
El Cairo	2	20,03	0,7
Versalles	2	27,72	0,7
Bugalagrande	1	4,72	0,35
Cartago	1	0,76	0,35
Dagua	1	2,75	0,35
El Dovio	1	11,75	0,35
Obando	1	6,68	0,35
Riofrío	1	6,79	0,35
Roldanillo	1	3,05	0,35
Vijes	1	9,08	0,35
Total	287	6,22	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,5 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Antioquia y Cundinamarca, la tasa de incidencia nacional es de 10.65 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 6,22 casos por 100.000 habitantes.

Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 9 años (42.85 %), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 18,41 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: Florida, Yumbo, Candelaria, La Unión, Zarzal, Buga, Cali, Cartago, Palmira Buenaventura y Tuluá.

Tabla 1. Casos de parotiditis en menores de 5 años notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015

Municipio de procedencia	Total	Tasa por 100.000 menores de 5 años
Yotoco	2	161,03
La Cumbre	1	114,03
Obando	1	68,17
Florida	3	58,17
Yumbo	5	53,71
Candelaria	2	32,58
La Unión	1	32,44
Zarzal	1	27,35
Buga	2	25,21
Cali	41	23,23
Cartago	1	9,97
Palmira	2	9,52
Buenaventura	4	9,32
Tuluá	1	6,17
Total	67	18,41

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

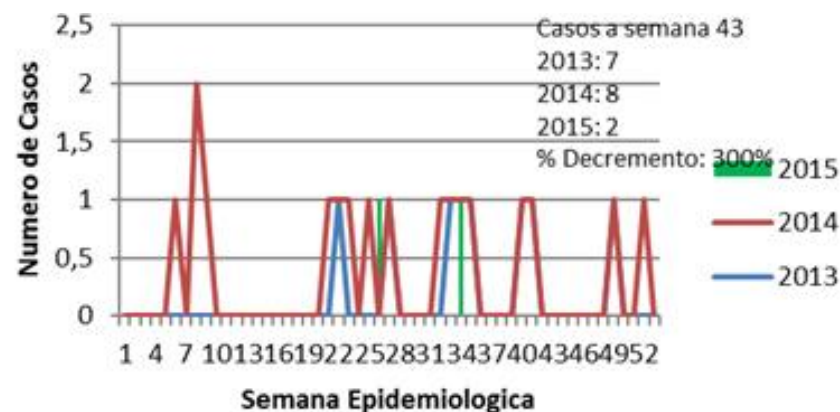
Un total de 24 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 43; en semana 43 se reportaron tres casos parotiditis notificado por Cali.

Desde la semana 2 hasta la semana 28, se reportó un brote en Cali en Sanidad militar, con 30 casos, hasta la fecha no se han presentado más casos.

• Parálisis flácida aguda (PFA)

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se ha notificado al Sivigila 2 casos probables de parálisis flácida aguda, esta Notificación muestra una disminución del 300% con respecto al año 2014 en el cual se había notificado 8 casos (ver gráfico 1)

Gráfica 1. Casos probables de PFA notificados, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015

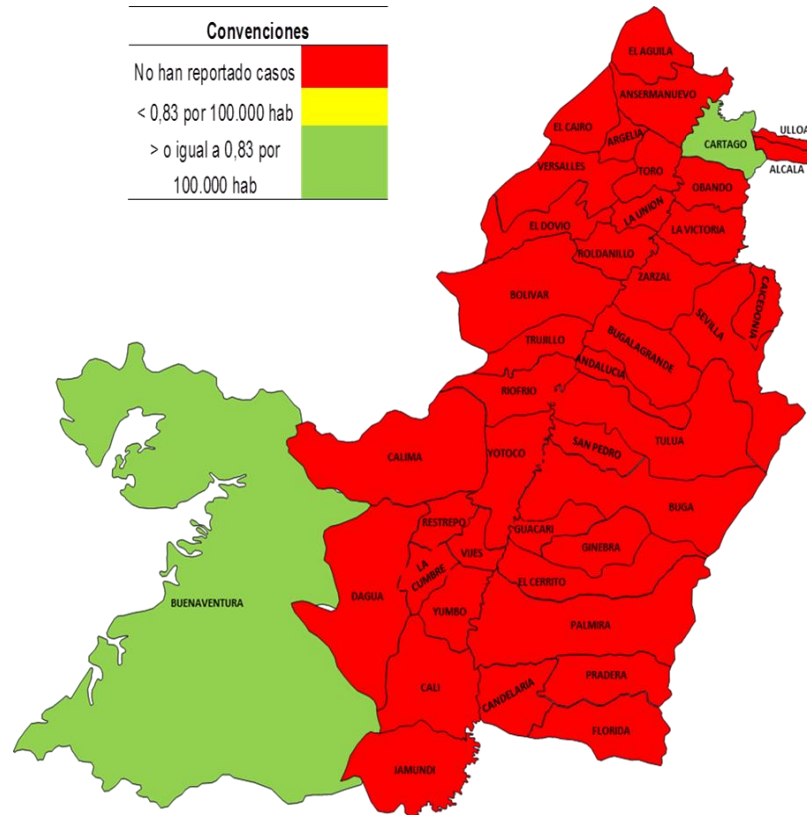


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La tasa de notificación a la semana 43 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, mucho menor que la tasa para el país, la cual es de 0,89 casos por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 40 es de 0,83). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 43 no se han notificado casos probables de parálisis flácida, 40 municipios mantienen su condición de la semana anterior. (Ver mapa 1).

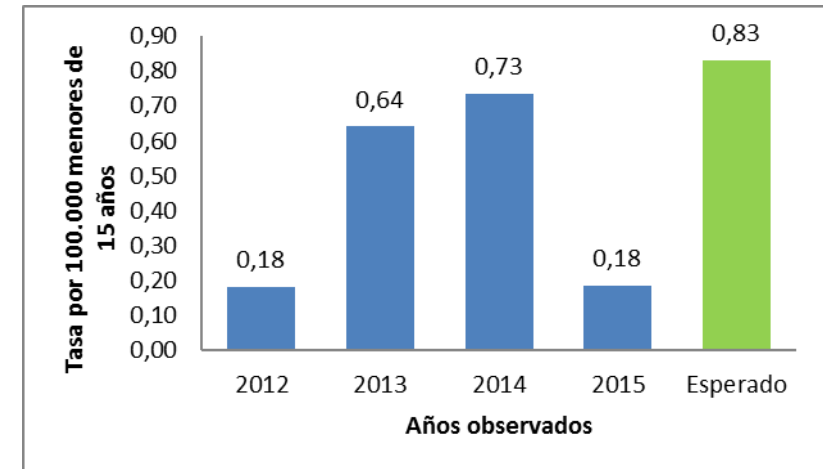
Mapa 1. Cumplimiento de la tasa de notificación por Municipio, Valle, Semana epidemiológica 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A la semana epidemiológica 43 de 2015 la tasa de notificación observada en el Sivigila es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, de manera que NO se cumple a nivel Departamental con la tasa esperada (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Tasa de notificación de casos probables de PFA esperada contra la tasa observada, a semana epidemiológica 43 de 2015

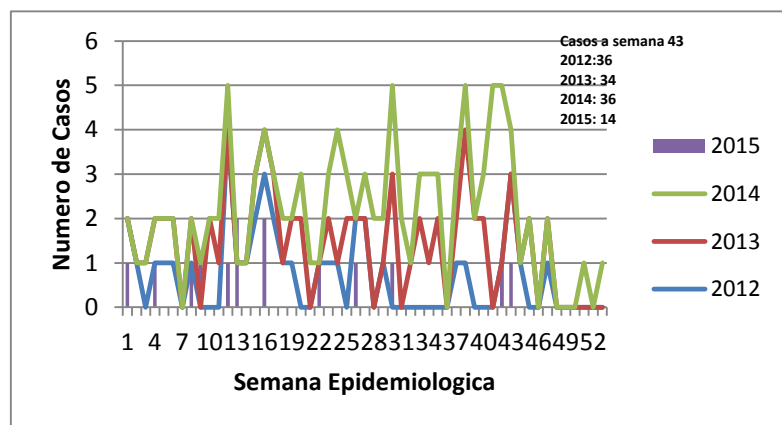


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

• *Sarampión y rubéola*

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se reportaron 14 casos sospechosos de sarampión. La notificación muestra un descenso del 61 % con respecto al 2014, en el cual se reportaron 36 casos, se observa una disminución del 58 % con respecto al año 2013 y una caída del 61,1% con relación al reporte del año 2012 (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos sospechosos de sarampión notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

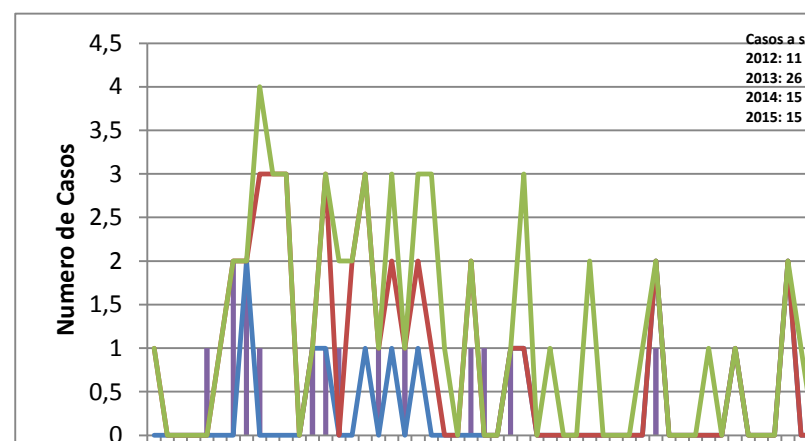
Según municipio de procedencia, el 85,7 % de los casos sospechosos de sarampión son del municipio de Cali; otras Direcciones locales municipales que notifican casos son Cartago y candelaria con un caso cada uno.

En Colombia se reportó a semana 43, 1000 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 43 de 2015, en Colombia se reportaron 816 casos de Rubeola, el Departamento del Valle ocupa el sexto lugar en número de casos notificados.

A semana 43, en el Valle se reportaron 15 casos sospechosos de rubeola. La notificación muestra una distribución similar con respecto al año anterior cuando se había notificado 15 casos, comparado con el 2013 hay un descenso del 42% y con el 2012 hay incremento del 36 % (ver gráfica 2).

Grafica 1. Casos sospechosos de Rubeola notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

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

La tasa de notificación en el Valle, es de 0,62 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que la nacional (3,77 casos por 100.000 habitantes), e igualmente menor a la tasa de notificación requerida para la semana 43 de 1,65 casos por 100.000 habitantes.

Solo un municipio cumple con la tasa de notificación esperada de casos sospechosos de sarampión y rubeola a la semana 42: Candelaria (2,45 por 100.000 habitantes) y Florida (1,72 casos por 100.000 habitantes), No cumplen con la tasa esperada: Cali, Yumbo, Jamundí, Cartago, Tuluá y Palmira. Un total de treinta y cuatro entidades territoriales no han notificado casos sospechosos (ver tabla 1).

Tabla 1. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola, Valle, semana epidemiológica 43 de 2015

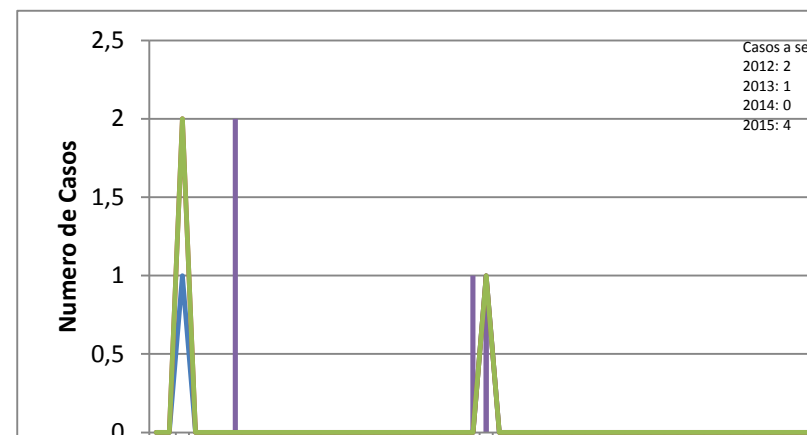
Municipio Procedencia	Evento (Sarampión/ Rubéola) SIVIGILA	Población 2015	Tasa Incidencia por 100.000 habitantes
Candelaria	2	81700	2,45
Florida	1	58129	1,72
Cali	21	2369821	0,89
Yumbo	1	117156	0,85
Jamundí	1	119566	0,84
Cartago	1	132249	0,76
Tuluá	1	211588	0,47
Palmira	1	304735	0,33
Total	29	4613684	0,63

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

- **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 43 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).

Gráfico 1. Casos sospechosos de rubeola congénita notificados, por semana epidemiológica, Valle, Semana 43 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 43 de 2015 no se han notificados casos de tétanos neonatal. Comparado con el año anterior esto significa una disminución importante dado que a semana 43 de 2014 se tenía un caso notificado y descartado, en el país en este año se han notificado casos un caso de un niño de nueve días de edad, procedente de Barbacoas-Nariño

- **Tétanos accidental**

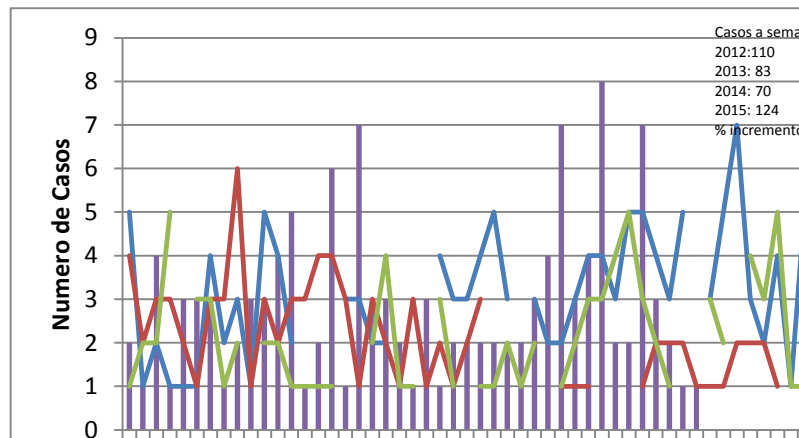
A semana epidemiológica 43 de 2015 se han notificado 1 caso 1 confirmado por clínica por Cali, procedente del Caquetá

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

- Tosferina**

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se ha notificado 239 casos, de los cuales 232 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 33 casos, el laboratorio Departamental reportó 75 casos negativos (los cuales están sin ajustar, 74 casos fueron notificados por Cali y uno de Palmira), quedando un total de 124 casos, 16 confirmados (12 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 43 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 70 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

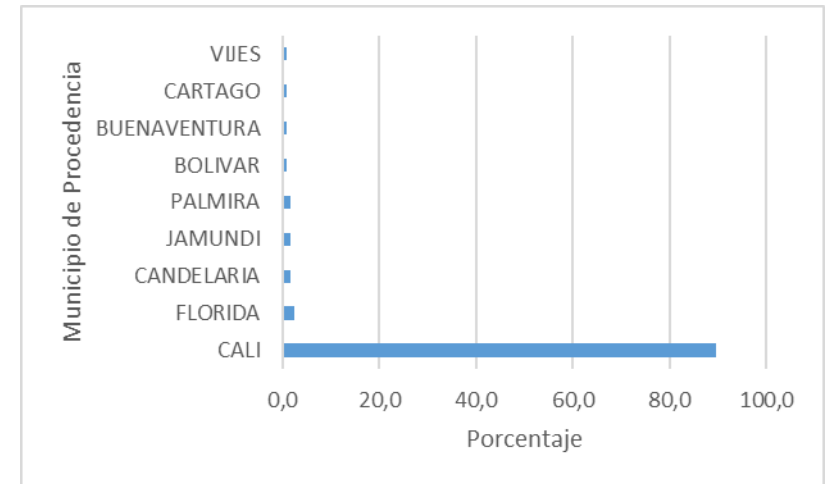
Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 89.5 % (111) de los casos se concentran en Cali, seguido de Florida 2,4% (3 casos), Candelaria 1,6% (2 casos), Jamundí 1,6% (2 casos), Palmira 1,6 % (2 casos), Bolívar 0,8% (un caso), Buenaventura 0,8% (1 caso), Cartago 0.8 % (1 caso), Jamundí 0,8% % (1 caso), Vijes (0,8%) (1 caso). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

El 94,3% de los casos corresponden a niños menores de 5 años, La proporción de incidencia en menores de 5 años para el Valle es de: 32.14 por 100000 menores de 5 años, los municipios que presentan tasas altas son: Vijes 115.3 casos por 100.000 menores de 5 años, Bolívar 76.7 casos por 100.000 menores de 5 años, Cali 58,9 casos por 100.000 menores de 5 años, Florida 58.17 casos por 100.000 menores de 5 años, Candelaria 32,5 casos por 100.000 menores de 5 años, Jamundí 19,9 casos por 100.000 menores de 5 años, Cartago 10 casos por 100.000 menores de 5 años, Palmira 9.5 casos por 100.000 menores de 5 años, Buenaventura 2.3 casos por 100.000 menores de 5 años. (Meta de Tosferina: Menos de un caso por 100.000 habitantes en menores de 5 años).

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

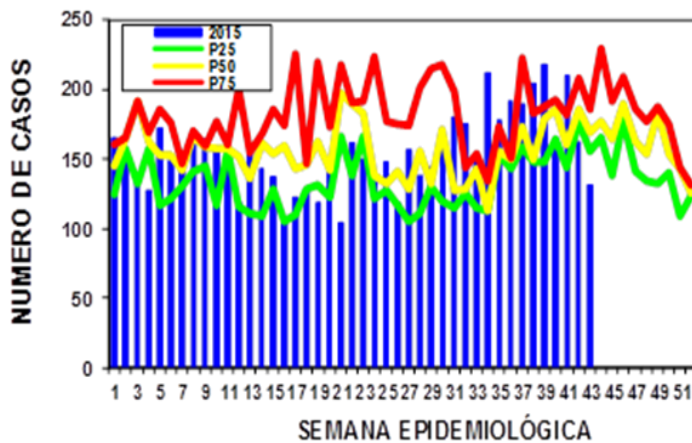
En semana 43 se reportó un caso probable de tosferina con municipio de procedencia Cali. El Valle del Cauca aporta el 7,9% del total de casos del país y ocupa el cuarto lugar en reporte en la nación.

• **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se ha notificado 6707 casos de varicela, de los cuales 6651 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, esta notificación muestra una disminución del 8% respecto al año anterior, en el cual se había reportado 7194 casos. A semana 43 la incidencia para el valle es de 144,15 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 185,9 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 42, el número de casos observado, se encuentra por encima del percentil 75 (brote), en semana 43 se termina en zona de seguridad probablemente debido a la notificación tardía (Ver gráfica 1).

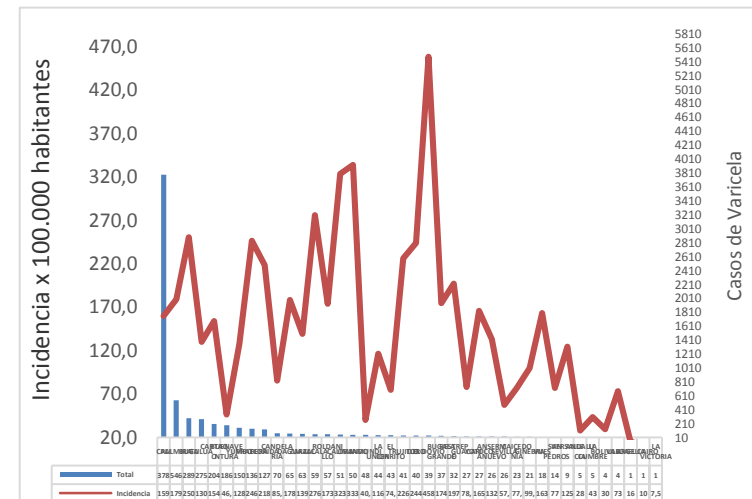
Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de varicela a semana epidemiológica 43 de 2015 son: Cali (56,9%), Palmira (8,2%), Buga (4,3%), Tuluá (4,1%), Cartago (3,1%), Buenaventura (2,8%) y Yumbo (2,3%). Los municipios con la mayor incidencia fueron El Dovio (458 casos por 100.000 hab), Obando (333 casos por 100.000 hab), Calima-El Darién (323 casos por 100.000 hab), Alcalá (276 casos por 100.000 hab), Pradera (232 casos por 100.000 hab), Buga (250 casos por 100.000 hab), Pradera (246 casos por 100.00 hab),Toro (244 casos por 100.000 hab), Trujillo (226 casos por 100.000 hab), Florida (218 casos por 100.000 hab), Restrepo (197 casos por 100.000 hab), Palmira (179 casos por 100.000 hab), Dagua 178 casos por 100.000 hab) (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de varicela; Valle del cauca, a semana 43 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

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

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

• Vigilancia IRAG inusitado

Durante la semana epidemiológica 43 de 2015 se notificó por Cali 1 caso de IRAG inusitado, que cumple con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, el caso restante corresponde a un caso ambulatorio (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de IRAG inusitado según entidad territorial de notificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 4 – 2015

Entidad Territorial de notificación	No cumple	Cumple	Total casos notificados
Cali	0	1	1
Total	0	1	1

Según los criterios de clasificación el 100% (1) 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).

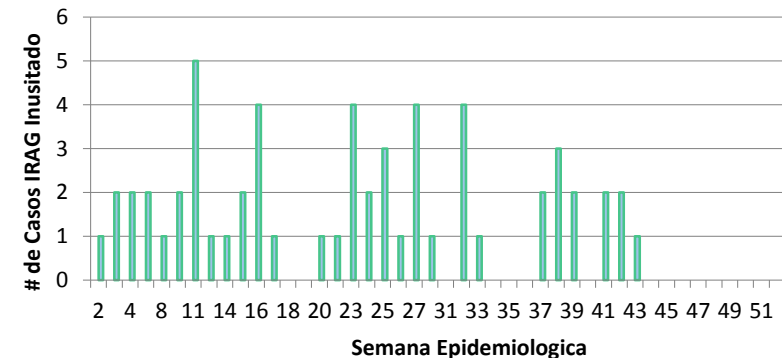
Tabla 2. Casos de IRAG inusitado según criterio de clasificación, Colombia, semana epidemiológica 43, 2015.

Criterios de clasificación	Casos	Porcentaje
Criterio de gravedad		
UCI	1	100%
Total general	1	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Hasta la semana epidemiológica 43 del 2015 se han notificado 78 casos que cumplen con la definición establecida de IRAG inusitado, con un total de 58 casos excluyendo pacientes con ajuste 6 con un promedio de 2 casos semanales (ver gráfica 1).

Gráfica1. Casos de IRAG inusitado, Valle del Cauca a semana Epidemiológica 43, 2015.

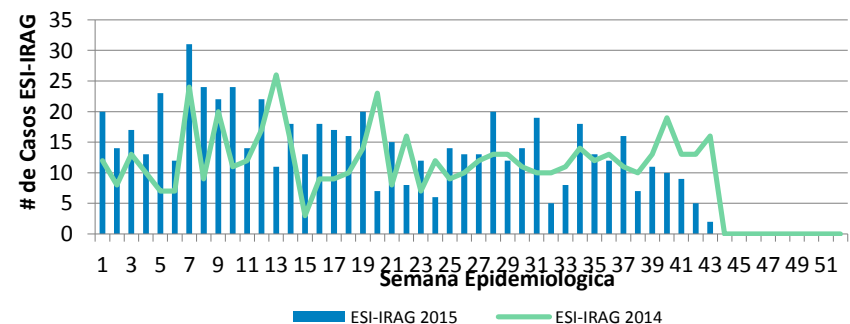


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

• Vigilancia centinela ESI – IRAG

Durante la semana epidemiológica 43 se notificaron 2 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de ESI-IRAG; los cuales casos corresponden a pacientes con IRAG, para un acumulado total de 617 casos. El comportamiento de la notificación de casos de ESI-IRAG a la semana epidemiológica 43 de 2015 muestra un aumento del 13,4% en comparación con lo notificado en el mismo periodo de 2014 (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos de ESI-IRAG notificados, Colombia, a semana epidemiológica 43 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Los casos notificados durante la semana epidemiológica 43 de 2015 corresponden a la UPGD Fundación Valle del Lili (ver tabla 3).

Tabla 3. Casos de ESI-IRAG según entidad territorial de notificación y UPGD centinela, Valle del Cauca semana epidemiológica 43 de 2015

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Valle del Cauca	Fundación Valle de Lili	2
Total		2

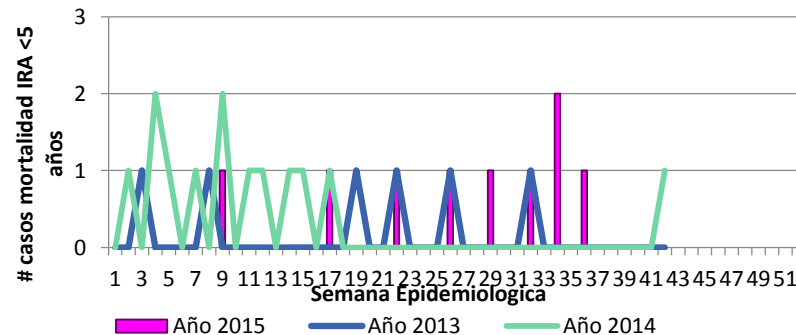
Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

• Vigilancia mortalidad por IRA en menores de cinco años

Durante la semana epidemiológica 43 de 2015 se notificó una muerte por IRA en menores de cinco años, hay un acumulado a semana 43 de un total de 9 muertes residentes del Valle del Cauca.

La notificación de muertes por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 43 de 2015 muestra una disminución del 23% 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 43 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

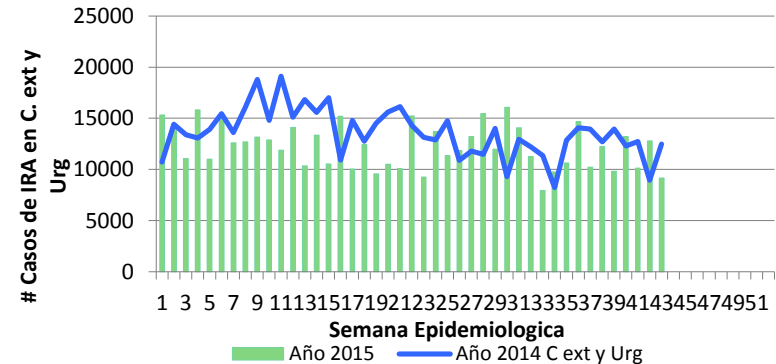
Las entidades territoriales de residencia de las muertes en menores de cinco años notificados hasta esta semana son: Florida, Cartago, El Aguila con un caso cada uno, y seis de Cali.

A semana epidemiológica 43 la mortalidad nacional es de 4,47 por cada 100.000 menores de cinco años. La entidad territorial con la mayor mortalidad es: Cali.

• Vigilancia morbilidad IRA

La notificación de consultas externas y urgencias por IRA correspondió esta semana a un total de 9175 registros de un total de 151600 consultas externas y urgencias por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 6,1%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 43 hay una disminución del 10% (Gráfica 4).

Gráfica 4. Consultas externas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015

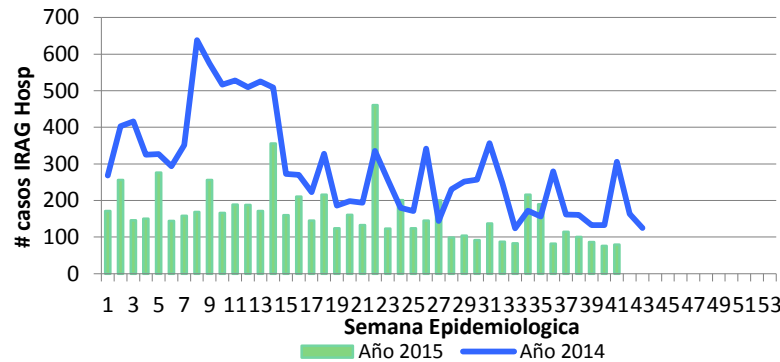


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

La notificación de hospitalizaciones en sala general por IRA correspondió esta semana a un total de 77 registros de un total de 1.578 hospitalizaciones en sala general por todas las causas obteniendo una proporción de IRAG del 4,8%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana

epidemiológica 43 ha habido una disminución del 44% (Gráfica 5).

Gráfica 5. Hospitalizaciones por IRAG, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 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 1 registro de un total de 137 hospitalizaciones en UCI por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 0,7%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 43 ha disminuido un 40%.

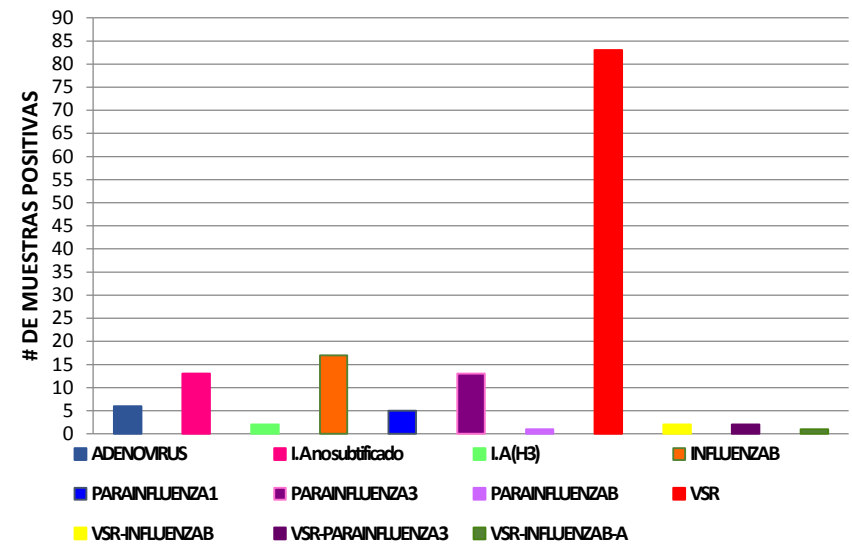
• Vigilancia de Influenza y otros Virus Respiratorios

Según la información consolidada de los resultados de inmunofluorescencia y RT-PCR de las muestras procesadas por los LDSP o el Laboratorio de Virología del INS, hasta la semana epidemiológica 42 de 2015 se han analizado 668 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad corresponde al 21,7%; de estas el 24% fueron positivas para influenza y 76% positivas para otros virus respiratorios diferentes a influenza.

La circulación viral respecto al total de muestras positivas corresponde principalmente a Virus Sincitial Respiratorio

(61%), seguido de Parainfluenza 1,2,3 (14,4%), Influenza B (13%), Influenza A no subtipificado (9,6%) y Adenovirus (4,1%).(ver gráfica 6).

Gráfica 6. Distribución de virus respiratorios, Valle del Cauca a semana epidemiológica 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y VEHICULIZADAS POR EL AGUA.

Enfermedad diarreica aguda

- **Mortalidad por EDA**

Hasta la semana epidemiológica 43 no se reportan casos de mortalidad probable por EDA procedentes del departamento.

- **Morbilidad por EDA en todos los grupos de edad**

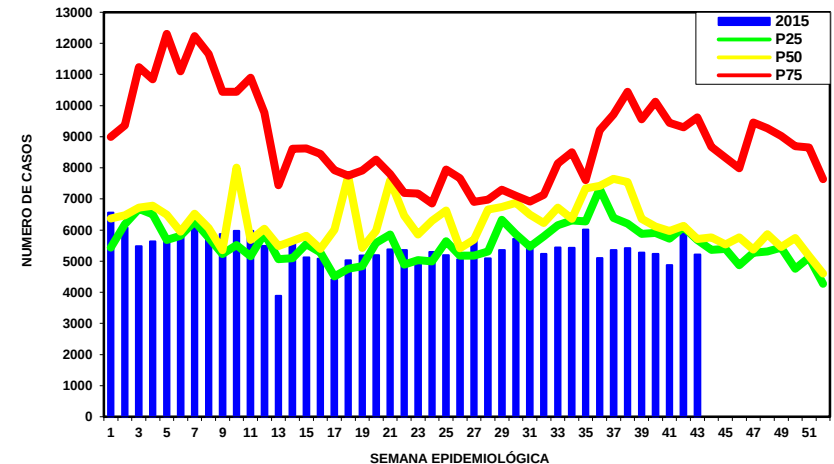
Según boletín semana epidemiológico 43 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica casi el 9,3 % de los casos de EDA del país (Colombia 2.508.500 casos).

Durante la semana epidemiológica 43 de 2015 se notificaron de forma colectiva 5.213 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) analizados por municipio de procedencia, con un total acumulado en el Valle del Cauca de 233.972 Cabe señalar que a la misma semana del 2014 se habían notificado 260.971 casos (ver gráfica 1).

El aumento de casos de EDA en la semana epidemiológica 29, el cual se debió 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 ya se realizó 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 43, 2015
Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Durante esta semana epidemiológica se observa una reducción del 8,3% de casos con respecto al año anterior. Los casos acumulados comparados con el año 2014 disminuyeron en un 10,3%; 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 43, 2015.

Casos	2014	2015	Variación %
Casos Notificados	5.682	5.213	8,3
Casos Acumulados	260.971	233.972	10,3

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

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 143 casos por cada 1.000 habitantes; seguido de los menores entre 1 y 4 años que registran una incidencia de 125 casos por cada 1.000 y además aportan el mayor valor absoluto con 36.247 casos.

A semana epidemiológica 43 de 2015, el 59,7 % (139.735) de los casos de enfermedad diarreica aguda han sido notificados por el municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 29,1% (68197) casos corresponden a los municipios Buga, Palmira, Jamundí, Cartago, Buenaventura, Tuluá, Yumbo, Florida, Candelaria y Sevilla.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de morbilidad por EDA de 50,7 casos por 1.000 habitantes fueron (10 municipios). (Ver tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2015

Municipio de procedencia	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 1000 habitantes
Candelaria	15763	3223	204,5
Cartago	81700	8516	104,2
El Dovio	8508	756	88,9
Buga	115234	10075	87,4
Ginebra	21047	1609	76,4
Florida	58129	4372	75,2
Jamundí	119566	8966	75,0
Bugalagrande	21171	1526	72,1
Cali	2369821	139735	59,0
Sevilla	45143	2415	53,5

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

• ETA

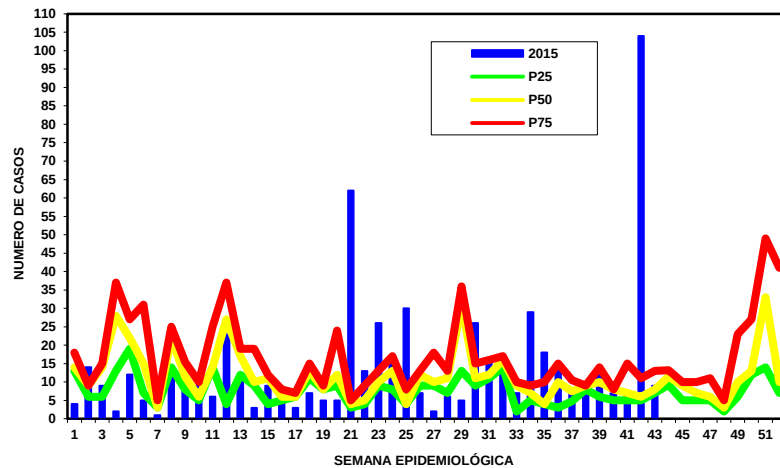
Según boletín semana epidemiológico 43 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 8,8% de los casos de ETA del país (Colombia 6.840 casos). Después del proceso de depuración de la información recopilada de Sivigila y los informes de investigación de campo enviados por la UESVALLE y las Direcciones Locales de Salud a la Secretaria Departamental de Salud, a semana epidemiológica 43 de 2015 se notificaron al Sivigila 603 casos individuales, un 20,3% menos en relación a las mismas semanas epidemiológicas del 2014 en la que se tenían acumulados 745 casos.

Tabla 3. Incidencia de casos de ETA por municipio, Valle del Cauca semana epidemiológica 43 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
Restrepo	16232	5	30,8
El Cerrito	57464	16	27,8
Roldanillo	32781	9	27,5
El Dovio	8508	2	23,5
Jamundí	119566	22	18,4
Cali	2369821	378	16,0
Candelaria	81700	9	11,0
Ginebra	21047	2	9,5
Florida	58129,0	4,0	6,9
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	3	1,0
Valle del Cauca	4613684	594	12,9

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

Gráfica 2. Canal endémico 2010 – 2015 de ETA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43, 2013-2015



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

En la semana epidemiológicas 21 se presentó un aumento inusitado de casos debido al reporte de tres brotes de ETA ocurridos en Cali, Roldanillo, La Unión y Bugalagrande; este último involucro 68 personas afectadas. En la semana 22 se reportó un brote en La Unión y otro en Palmira que notifico 13 personas afectadas; en la semana 23 se notificó un brote en Cali y otro en Sevilla que involucró 12 personas afectas; en la semana 25 el municipio de Toro notifico un brote con 24 personas afectas; en la semana 34 se reportaron 2 brotes de ETA en los municipios de Cali con 35 personas afectadas; semana 35 Cali reporta 2 brotes que involucran 7 personas afectadas. En la semana 42 el municipio de Cali reporta un brote donde se involucran 103 casos asociados (ver gráfica 2).

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

Tabla 4. Número de brotes de ETA notificados por municipio, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015

Municipio de procedencia	Brotes 2015	%
Cali	28	49,1
Dagua	4	7,0
Toro	4	7,0
Palmira	3	5,3
Roldanillo	3	5,3
La Unión	2	3,5
Sevilla	3	5,3
Buenaventura	1	1,8
Restrepo	1	1,8
El Dovio	1	1,8
Jamundí	1	1,8
Versalles	1	1,8
Florida	1	1,8
Argelia	1	1,8
Bugalagrande	1	1,8
El Cerrito	1	1,8
Candelaria	1	1,8
Total general	57	100

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

El 55,9% (332) de los casos reportados están relacionados con brotes identificados y el 44,1% (262) se identificaron como casos aislados. Del total de casos notificados individualmente el 59,4% (353) fueron mujeres; el grupo de edad que presentó mayor proporción fue el de 20 a 24 años con el 10,9% (65) casos, seguido del grupo de edad de 25 a 29 años con el 8,6% (51).

El 68% (405) de los casos están como confirmados por clínica, el 24%(145) como probables, el 1,2%(7) como confirmados por laboratorio y el 6,2%(37) confirmados por nexo epidemiológico.

A semana epidemiológica 43 de 2015 el Valle del Cauca evidencia una en reducción del 32% de reporte de brotes en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (84). Se encuentran reportados colectivamente el 89,5 % (51).

Los alimentos más relacionados en la ocurrencia de los brotes de ETA fueron los alimentos mixtos en un 38,6% (21 alimentos); seguido de las mezclas de arroz en un 36,8% (21 alimentos) y el 24,6% restante corresponde a los demás alimentos. El lugar de consumo de mayor incidencia en la ocurrencia de brotes de ETA fue el hogar 56,1% (32); en establecimientos comerciales o ventas ambulantes 21,1% (12), establecimientos educativos 12,3% (7), establecimientos del estado 3,5% (2), eventos sociales 3,5%(2), establecimientos religiosos 1,8% (1), y establecimientos militares o penitenciarios 1,8% (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.

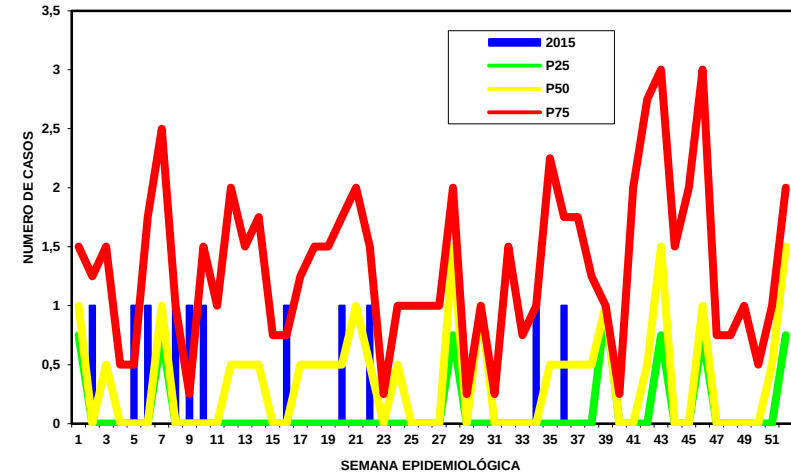
Los agentes etiológicos detectados en 21 muestras biológicas o de alimentos procedentes de brotes ETA en notificación colectiva fueron: 14,3% *Staphylococcus aureus* coagulasa positiva (3 aislamientos), 10,5% *Proteus spp* (2 aislamientos), 4,8% *Salmonella spp* (1 aislamiento) y 73,7% fueron negativos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

• Fiebre tifoidea/paratifoidea

Según boletín semana epidemiológico 43 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 3,4% de los casos de Fiebre tifoidea del país (Colombia 321 casos).

Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015, se ha notificado 11 casos de fiebre tifoidea; 6 notificados por el municipio de Cali, 2 por Buenaventuras y los otros tres por Candelaria, Buga, y Roldanillo. Todos están notificados como confirmados, pero 9 IPS no cumplieron con el protocolo y no remitieron las cepas para confirmación por parte del Laboratorio de Salud Pública Departamental y serotipificación por el Instituto Nacional de Salud. Cuatro de las muestras confirmadas por el Laboratorio de Salud Pública Departamental como fiebre tifoidea obtuvieron aislamiento positivo para *Salmonella thypi* y dos obtuvieron aislamiento de *Salmonella diferente a typhi/paratyphi*. Además, fueron investigados por la Secretaria de Salud Pública de Cali y la Secretaria de Salud Municipal de Candelaria.

Gráfica 3. Canal endémico 2010 – 2015 de Fiebre tifoidea/paratifoidea por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43, 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 43 de 2015

Municipio	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
Roldanillo	32781	1	3,1
Candelaria	81700	1	1,2
Buga	115234	1	0,9
Buenaventura	399764	2	0,5
Cali	2369821	6	0,3
Valle del Cauca	4613684	11	0,2

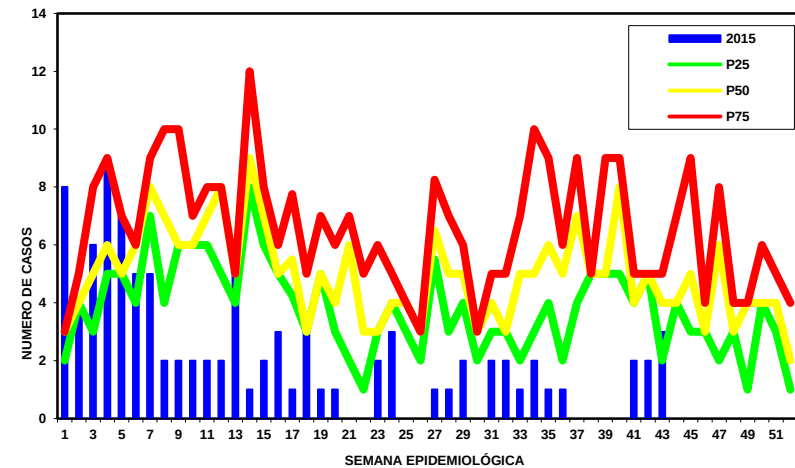
Fuente: SIVIGILA .Secretaría Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

- **Hepatitis**

Según boletín semana epidemiológico 43 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 938 casos) y es el segundo departamento que más notifica casos.

Hasta la semana 43 se notificaron 96 casos de hepatitis A, lo que evidencia una reducción de 49,2% en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2014 (189 casos). (ver gráfica 4)

Gráfica 4. Canal endémico 2010 – 2015 de Hepatitis A por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43, 2015.



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

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

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

El 35,7% (15) de los municipios notificaron casos, de los cuales el 73,8% (65) proceden de Cali. El 61,3 % (54) pertenecen al régimen contributivo, el 31,8% (28) a subsidiado, el 2,2% (2) no asegurados y el 4,5% (4) de régimen espacial y excepción.

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

Tabla 7. Incidencia de Hepatitis A por municipio de procedencia, Valle del Cauca semana epidemiológica 43 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
Cali	2369821	72	3,0
Buga	115234	3	2,6
Cartago	132249	3	2,3
Zarzal	45234	1	2,2
Tuluá	211588	4	1,9
Yumbo	117.156	1	0,9
Palmira	304735	2	0,66
Buenaventura	399764	1	0,25
Valle del Cauca	4613684	96	2,08

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

De los casos procedentes del departamento, el 59,4% (57) ocurrieron en hombres y 40,6% (39) en mujeres. El 97,9% (94) pertenecían a otros grupos étnicos y el 2,1% (2) restantes eran afrocolombianos.

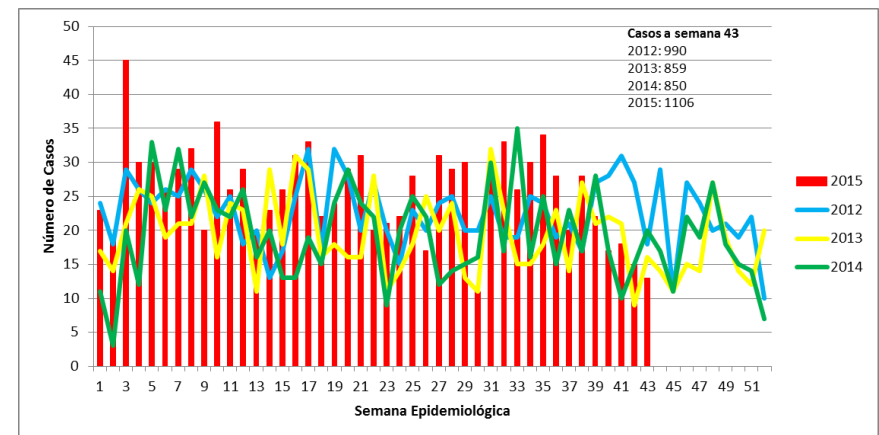
El 90,6% (87) residen en la cabecera municipal, el 8,3% (8) el área rural y el 1% (1) en centro poblado.

No se han reportado brotes ni defunciones adjudicadas a hepatitis A. No se reportan casos en la semana epidemiológica 43.

VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 43 de 2015 se notificaron 1106 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2014 se notificaron 850 casos. Se observa un incremento global de 23% 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 43 de 2015.



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

A semana epidemiológica 43, 1053 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 53 casos aparecen con condición final muerto. También se reportaron 51 casos de VIH en gestantes, 6 casos de transmisión materna infantil y 26 casos de coinfección con Tuberculosis pulmonar (TB). El mayor número de casos notificados para VIH/Sida Mortalidad se ubica en los municipios de Cali (63%), Tuluá y Palmira (7%), Buenaventura (4%) y Buga y Cartago 3%). Cinco municipios del Valle del cauca se encontraron en silencio epidemiológico para el evento como son: Darién, El Águila El Cairo, Restrepo, Toro.

En relación a la enfermedad por tuberculosis reportada se encontró que ha semana epidemiológica 43 en total se han reportado 26 casos en 9 municipios del departamento. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Notificación de VIH/SIDA, muerte por SIDA y grupos priorizados según municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 43 de 2015.

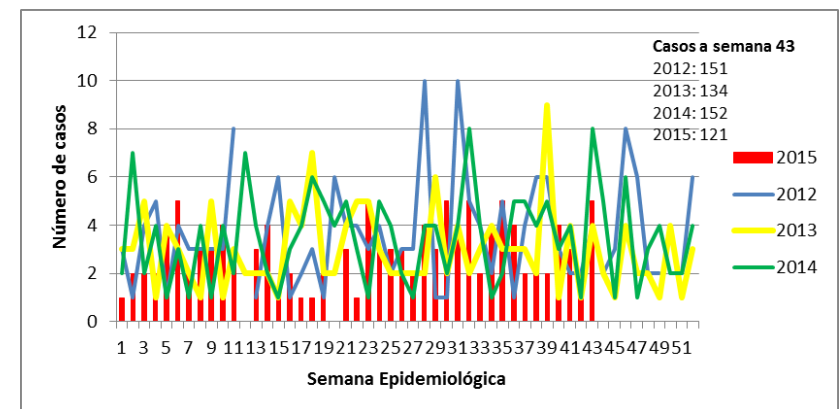
Municipio	VIH/ SIDA	Mortalidad por VIH/SIDA	VHI en gestante	VIH MI	Coinfección VIH -TB	Total	%
Cali	672	29	24	2	15	701	63
Palmira	74	3	3	1		77	7
Tuluá	71	2	4	1	3	73	7
Buenaventura	35	8	6		2	43	4
Buga	31	3			1	34	3
Cartago	30	1	2	1	1	31	3
Jamundi	16	1	1		1	17	2
Yumbo	15	1	2		1	16	1
Caicedonia	9					9	1
El Cerrito	8					8	1
Obando	8					8	1
Pradera	8		2			8	1
Candelaria	7					7	1
Dagua	7		1			7	1
Sevilla	6	1			1	7	1
Roldanillo	5		2			5	0
El dovio	4					4	0
Ginebra	4					4	0
Guacarí	4		1			4	0
Yotoco	4					4	0
ZARZAL	4	2				6	1
San Pedro	3		1			3	0
Trujillo	3	1			1	4	0
Versalles	3					3	0
Alcalá	2		1			2	0
Ansermanuevo	2		1	1		2	0
Argelia	2					2	0
Bugalagrande	2	1				3	0
Launión	2					2	0
La victoria	2					2	0
Vijés	2					2	0
Andalucía	1					1	0
Bolívar	1					1	0
Florida	1					1	0
La cumbre	1					1	0
Riofrio	1					1	0
TORO	1					1	0
Municipio desconocido	2					2	0
Semana 43	1053	53	51	6	26	1106	100

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

• Hepatitis B.

Para el 2015 a semana epidemiológica 43 se notificaron 117 casos compatibles con la definición de caso para hepatitis B, C, y Delta. Dentro de éstos se reportaron 21 casos de hepatitis C, se observa una disminución del 30% que puede cambiar con el reporte tardío de casos al sistema. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de hepatitis B, C y Delta, Valle, semana epidemiológica 43 de 2015



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

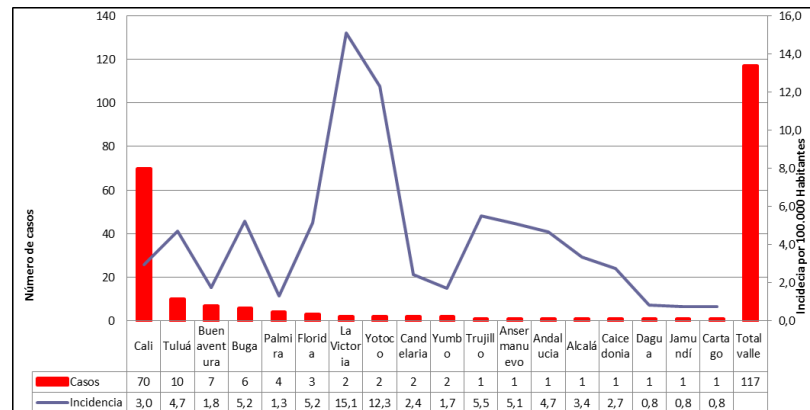
Los municipios que notificaron mayor número de casos de hepatitis B, C y Delta fueron en su orden: Cali (60%), Tuluá (9%), Buenaventura (6%), Buga(5%), Palmira (4%), Florida (3%), Candelaria, Yumbo, Yotoco y La Victoria (2,0%), los cuales en conjunto representan el 95 % de los casos notificados hasta la presente semana.

A semana epidemiológica 43 de 2015, 24 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación del evento en mención.

La proporción de incidencia de hepatitis B a la fecha de corte es de 2,5 casos por cada 100.000 habitantes, levemente más

bajo que la del país (2,90 casos por cada 100 000 habitantes). Los municipios con la mayor incidencia fueron La Victoria (15 casos por 100.000 hab), Yotoco (12 casos por 100.000 hab), Trujillo (5,5 casos por 100.000 hab), Buga y Florida (5,2 casos por 100.000 hab), Ansermanuevo (5,1 casos por 100.000 hab), Tuluá y Andalucía (4,7 casos por 100.000 habitantes) Alcalá y Cali (3 casos por 100.000 hab), Caicedonia y Candelaria (2,4 casos por 100.000 habitantes), Candelaria (2,4 casos por 100.000 hab), Buenaventura (1,8 casos por 100.000 hab), Yumbo (1,7 casos por 100.000 hab), Palmira (1,3 casos por 100.000 hab), Jamundí y Cartago y Dagua (0,8 casos por 100.000 hab). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Hepatitis B, C y Delta, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015



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

Durante la semana epidemiológica 43 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, un muerto por hepatitis C, en las semana 21 notificado por el municipio de Cali respectivamente.

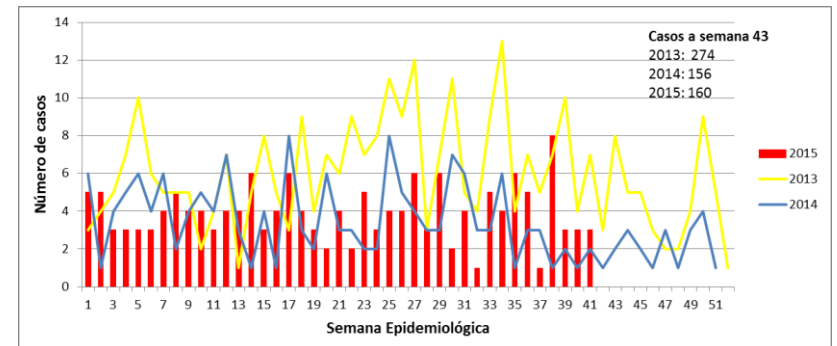
Hasta el momento no se han presentado picos de notificación de hepatitis B a expensas de la presencia de brotes. En el análisis de las posibles causas de la disminución en la notificación de los eventos, se sugiere el cumplimiento estricto de las definiciones de casos de Hepatitis B y C, lo cual implica el proceso completo de confirmación por laboratorio y la exclusión de casos sospechosos por criterios clínicos.

SÍFILIS

• Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 43 del 2015 han sido notificados 160 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se habían notificado 156 casos, por lo tanto se observa un incremento del 2,5% en la notificación. Durante la semana epidemiológica 43 no se notificaron casos nuevos de sífilis congénita, ni 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 43 de 2015

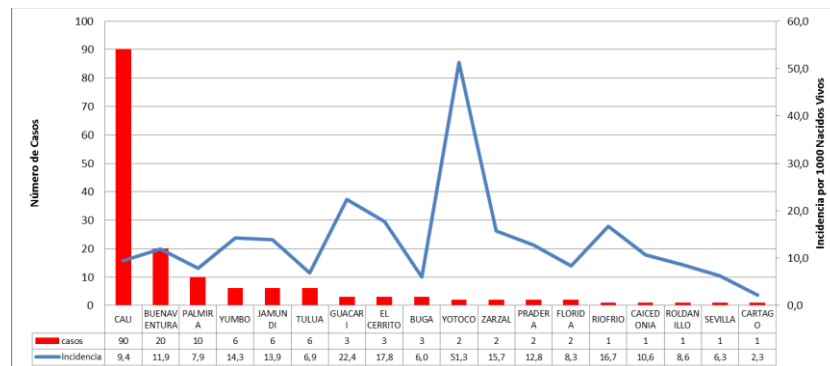


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015.

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 43 de 2015 son: Cali (56%), Buenaventura (12%), Palmira (6,3 %), Yumbo y Jamundí, Tuluá (3,8%), Guacarí, El Cerrito, Buga (1,9%), Yotoco, Zarzal, Pradera y Florida (1,3%).

Por incidencia se encuentran: Yotoco (51 casos por 1000 nacidos vivos), Guacarí (22 casos por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (18 casos por 1000 nacidos vivos), Rio Frio (17 casos por 1000 nacidos vivos), Zarzal (16 casos por 1000 nacidos vivos), Jamundí y Yumbo (14 casos por 1000 nacidos vivos), Pradera (13 casos por 1000 nacidos vivos), Pradera (13 casos por 1000 nacidos vivos), Buenaventura (12 casos por 1000 nacidos vivos), Caicedonia (11 casos por 1000 nacidos vivos), Cali (9,4 casos por 1000 nacidos vivos) Roldanillo (8,6 casos por 1000 nacidos vivos), Florida (8 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira (8 casos por 1000 nacidos vivos), Tuluá (7 casos por 1000 nacidos vivos) Buga y Sevilla, (6 casos por 1000 nacidos vivos), y Cartago (2,3 casos por 1000 nacidos vivos) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015.



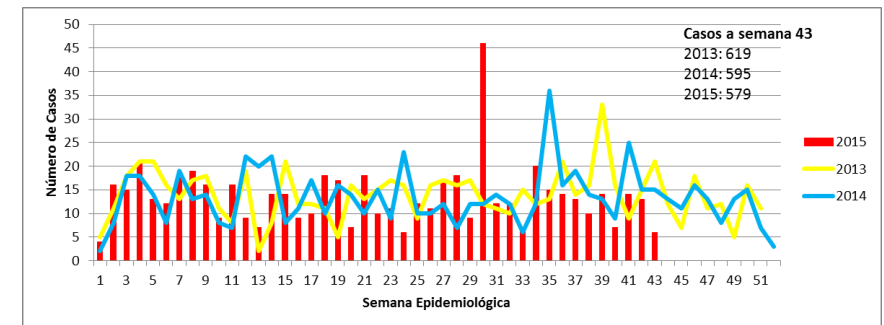
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

A semana epidemiológica 43 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 8,9 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 43 del 2015 han sido notificados 579 casos de sífilis gestacional que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se había notificado 595 casos, se observa una disminución del 2,7% en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle

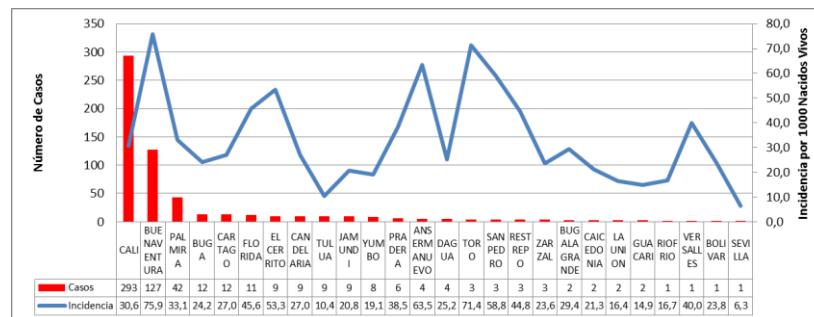
Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 43 de 2015 son: Cali (54%), Buenaventura (23%), Palmira (8%), Buga, Cartago, Florida, El Cerrito, Candelaria, Tuluá (2%).

Por incidencia se encuentran: Buenaventura (76 casos por 1000 nacidos vivos), Toro (71 casos por 1000 nacidos vivos), Ansermanuevo (63 casos por 1000 nacidos vivos), San Pedro (59 por 1000 nacidos vivos), El Cerrito (53 casos por 1000 nacidos vivos), Florida (46 casos por 1000 nacidos vivos),

Restrepo (45 casos por 1000 nacidos vivos), Versalles (40 por 1000 nacidos vivos), Pradera (38 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira (33 casos por 1000 nacidos vivos), Cali (30 casos por 1000 nacidos vivos), Bugalagrande (29 casos por 1000 nacidos vivos), Candelaria y Cartago (27 casos por 1000 Nacidos vivos), Dagua (25 casos por 1000 nacidos vivos), Buga, Bolívar y Zarzal (24 casos por 1000 nacidos vivos), Caicedonia y Jamundí (21 casos por 1000 nacidos vivos), Jamundí (18 casos por 1000 nacidos vivos), Yumbo (19 casos por 1000 nacidos vivos), Río Frío y La Unión (16 casos por 1000 nacidos vivos), Guacarí (15 casos por 1000 nacidos vivos), Tuluá (10 casos por 1000 nacidos vivos), y Sevilla (6 casos por 1000 nacidos vivos), (Ver gráfica 2).

A semana epidemiológica 43 de 2015, 16 municipios persisten en silencio epidemiológico en relación con la notificación del evento en mención.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015



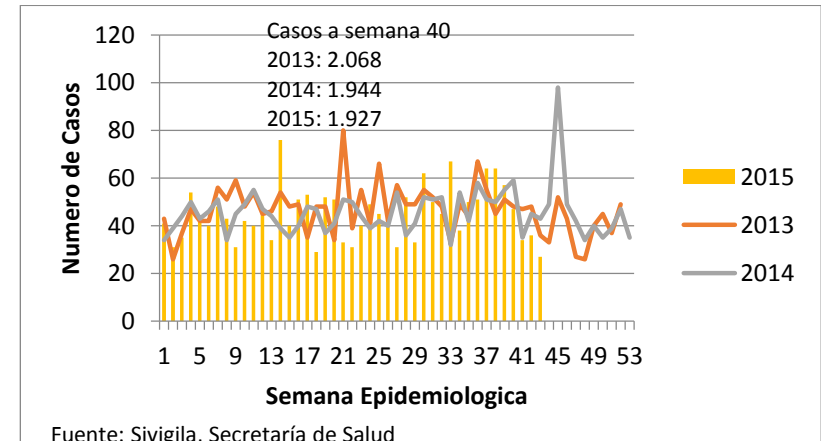
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

Factores de riesgo ambiental

• Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 43 del año 2015 se han notificado 1.927 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 1.944 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 44,8 casos de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica durante el 2015. Para la semana epidemiológica 43 se notificaron 27 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 43 y solo para semana 43, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según departamento de procedencia (eliminando 45 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (643 casos), y plaguicidas (643 casos), le siguen otras sustancias químicas (349 casos) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2015

Evento	Casos a semana 40	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 40	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	643	13,94	4	0,09
Plaguicidas	643	13,94	15	0,33
Otras sustancias Químicas	349	7,56	3	0,07
Sustancias psicoactivas	213	4,62	3	0,07
Solventes	50	1,08	1	0,02
Gases	17	0,37	0	0,00
Metanol	8	0,17	0	0,00
Metales	4	0,09	1	0,02
Total	1927	41,77	27	0,59

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

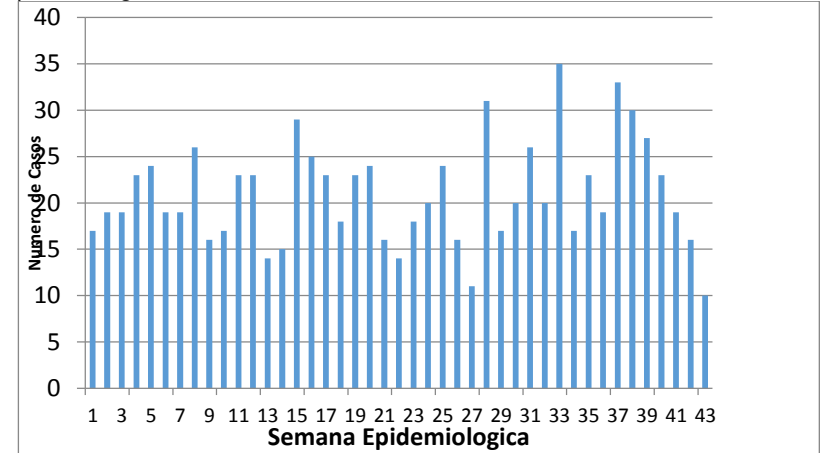
Reincidencias

Hasta la semana epidemiológica 43 se notificaron 28 personas reincidentes, todos ellos reincidentes en una sola oportunidad. La principal intencionalidad fue de tipo suicida con 20 personas reincidentes.

• Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana epidemiológica 43, se reportaron al Sivigila 10 casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida procedentes del Valle del Cauca, el acumulado a esta semana es de 901 casos de los cuales el 48,95% (441) fueron intoxicaciones por medicamentos y 40,18% (362) intoxicaciones por plaguicidas. Es importante resaltar que a partir de la semana 38 los casos vienen disminuyendo gradualmente de manera decidida. (Ver gráfica 1).

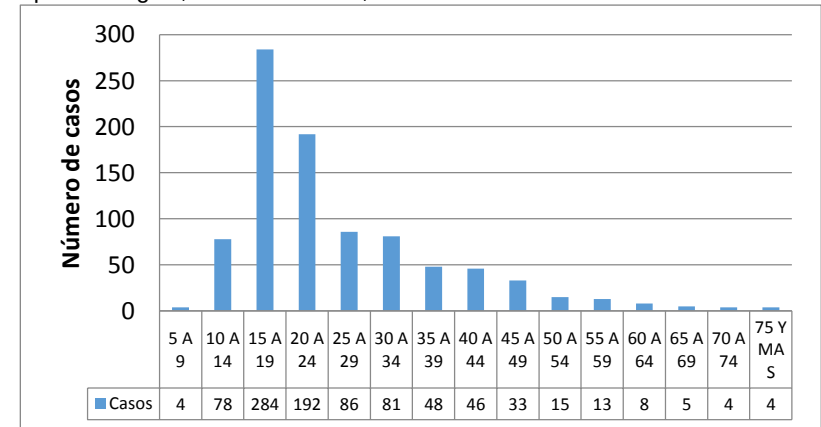
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica, Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,52% (284) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 21,31% (192) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 52,8% 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, 778 (86%) ocurrieron en cabecera municipal, 54 (6%) en centro poblado y 69 (8%) en rural disperso. Los medicamentos aportan 53% de los casos en cabeceras municipales, los plaguicidas el 50% en los centros poblados y 68% en las áreas rurales dispersas (ver tabla 1)

Tabla 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por tipo de intoxicación y área de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43, 2015

Tipo de intoxicación	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	409	19	13	441
Plaguicidas	288	27	47	362
Otras sustancias				
Químicas	66	6	6	78
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	778	54	69	901

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El municipio de Cali representa el 56,5% del total de casos con intencionalidad suicida, sigue Tuluá con el 5,77% y en general 4 municipios aportan el 70% de los casos, estos son: Cali, Tuluá, Roldanillo y Palmira. Roldanillo llama poderosamente la atención, pues en Palmira que tiene 10 veces más población que dicho municipio, ocurren menos casos.

Un 8,88% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (80 casos). El 43,3% de los casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (390 casos). Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Raticida Campeón

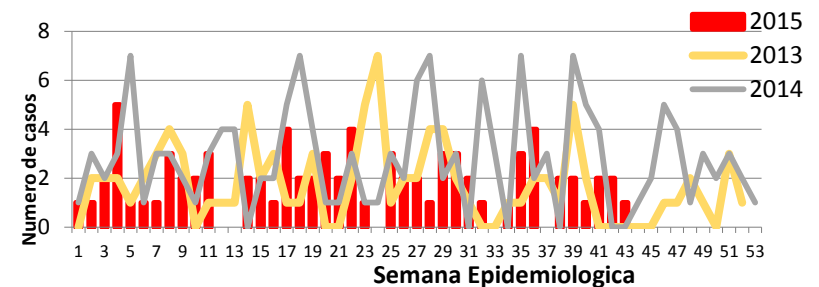
(75 casos), Acetaminofén (63), Amitriptilina (37), Clonazepam (26), Baygón (28), Furadán (22), Amitraz (18), Guayaquil (17).

Accidente Ofídico

A semana epidemiológica 43 de 2015 se han reportado al Sivigila 89 accidentes ofídicos, de los cuales 80 son de procedencia del Valle del Cauca sobre los cuales se analizará la información.

En el año 2014 a la misma semana se habían reportado acumulados 120 casos lo que implica una disminución en la notificación del 38.33 % (Gráfica 1).

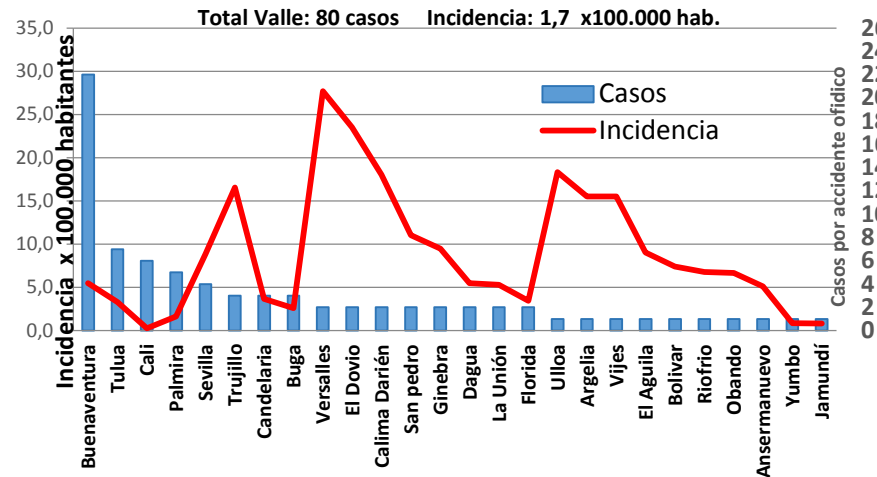
Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de accidente ofídico, Colombia, a semana epidemiológica 43 de 2015



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

Acorde a la información de la notificación a la semana epidemiológica 43, Buenaventura, Tuluá, y Cali presentan el mayor número de casos notificados acorde a municipio de procedencia representando el 43,75%. En relación con la tasa de incidencia a semana epidemiológica 43 es de 1,7 *100.000 habitantes. Sin embargo al analizar esta información estratificada por municipio se evidencia que las tasas de incidencia más altas se encuentran en Versalles, El Dovio y Ulloa con una tasa de 27,7, 23,5 y 18,3 x cada 100.000 habitantes respectivamente. (Grafico 2)

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de Accidente ofídico según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2015.



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

77,02% de los afectados son hombres, el rango de edad es amplio, encontrándose entre los 3 y 78 años. El 24,32% de la población notificada se reconocen como afrocolombianos, 56,75% de los casos ocurrieron en zona rural y para el 63,51% de la población el aseguramiento a salud estaba a través del régimen subsidiado seguido por el 18,91 que esta población sin aseguramiento.

El 22,97% de los accidentes ofídicos fueron clasificados como agresiones moderadas y graves sin embargo no se tiene investigación de campo por parte de la DLS (Buenaventura, Cali, Calima el Darién, El Dovio, Palmira), Sin embargo el 64,70% corresponden al Municipio de Buenaventura

El tratamiento en todos los casos de accidente ofídico debe ser realizado idealmente en condiciones hospitalarias. Se fundamenta de forma específica en la administración de suero antiofídico para neutralizar el veneno circulante y el que se está liberando en el sitio de la inoculación, además del tratamiento de soporte para las manifestaciones locales y

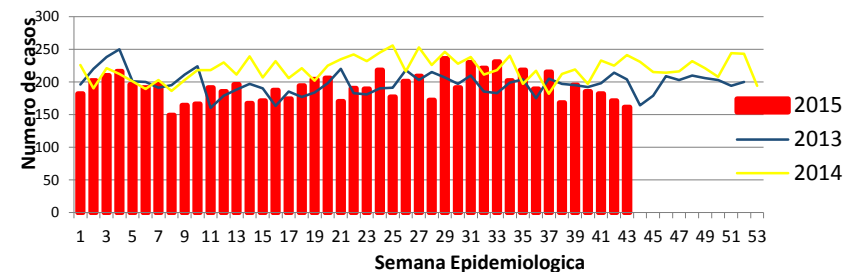
sistémicas. Solo el 39,18% son manejados hospitalariamente y solo 32,43% reciben suero antiofídico, este último porcentaje ha aumentado teniendo en cuenta el comportamiento de las semanas anteriores.

A semana 43 no se reportaron casos de mortalidad y alertas.

Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Con corte a la semana epidemiológica 43 de 2015 se han notificado al SIVIGILA 8.355 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 86 casos de personas procedentes de departamentos diferentes al Valle del Cauca. En total para el Valle del Cauca se notificaron 8.269 casos con un promedio de 192,3 casos semanales. Se evidencia una disminución de 12,48% en la notificación de los casos para este año, lo cual representa 1.180 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 43 de 2015



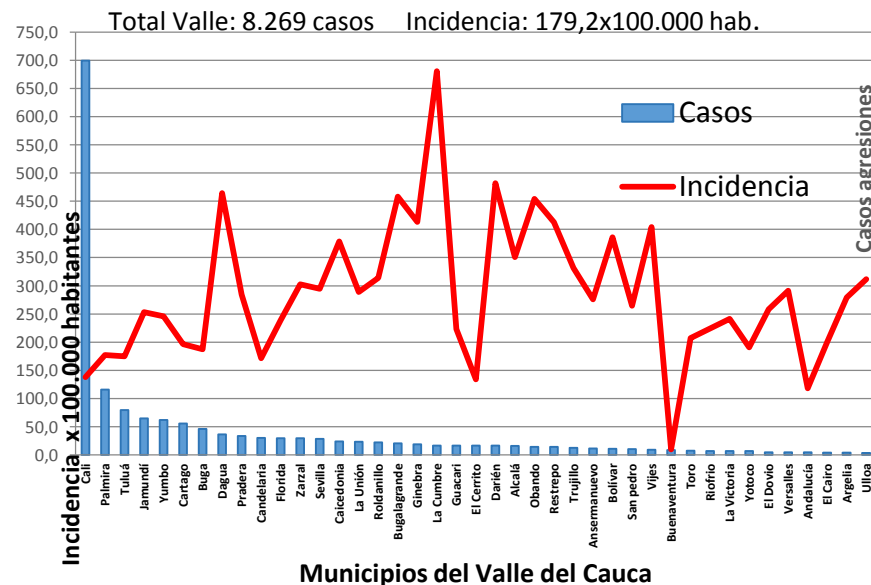
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

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 65,30% de la notificación del Valle del Cauca. Sin embargo es importante tener en cuenta que cinco

municipios a semana 43 tienen un reporte menor a 25 casos (Argelia, Ulloa y El Águila).

En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son La Cumbre (680) Calima Darién (482), Dagua (464). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 179.2 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 43 de 2015.



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

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

En relación con la distribución por edad y sexo se evidencia que los menores de 10 años son los más afectados, La moda son los 4 años con 201 casos. En cuanto al sexo, la distribución porcentual es similar hombres y mujeres (50.3% y 49.7% respectivamente).

En relación con aseguramiento 53.8% fueron del régimen contributivo y 37.75% régimen subsidiado. En relación con el auto reconocimiento étnico 94.51% se clasificaron como otros, seguido por el 4.69% de población negra.

De cada 10 agresiones, 9,3 son mordedura, 60.43% de las personas mencionaron que era una agresión no provocada, 69.31% de las lesiones fueron clasificada como única y 82,78% superficiales. El 97.40% de las agresiones o contactos son causados por perros y gatos, específicamente 82,45% y 14,71% respectivamente.

Se clasificaron como no exposiciones 3.358 casos de agresiones (48,44%), como exposiciones leves 2.799 casos (40,37%), como exposiciones graves 775 casos (11,19%); por tanto del total de casos de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, el 51,56% 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 (351 personas) y necesidad de suero antirrábico (71 personas) a los que no se les aplicó la inmunización. No menos importante 193 personas con tratamiento sin necesidad acorde a la clasificación dada por el médico, específicamente 136 sueros y 60 vacunas.

Rabia humana. Hasta la semana epidemiológica 43 se han clasificado 84 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.

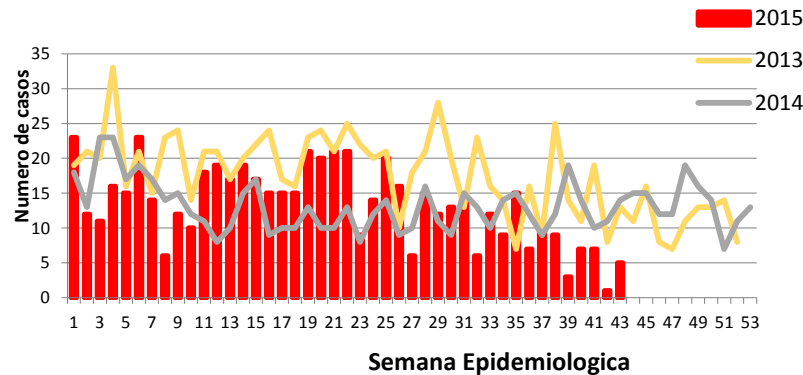
Leptospirosis

A semana epidemiológica 43 de 2015 se han reportado al Sivigila 605 casos, de los cuales 560 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 134 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica

del año anterior se habían notificado 551 casos, lo que implica un incremento en la notificación de 1.60%.

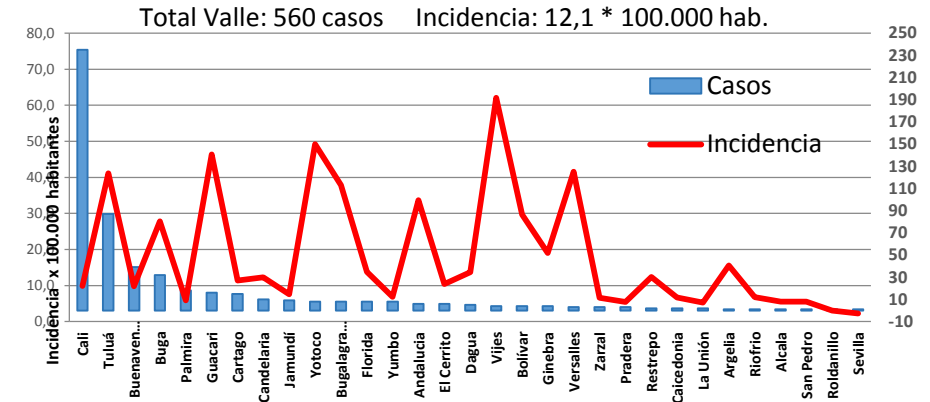
Los casos proceden de 31 municipios del Valle del Cauca, el 74.71% de los reportes se concentraron en 5 municipios con la siguiente distribución: Cali (42.3%), Tuluá (15,9%), Buenaventura (7,4%), Buga (5,3%) y Palmira (3.7%). En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1), Yotoco (49,2), Guacari (46,3) Versalles (41.6), Tuluá (41.7). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 11,9 por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de Leptospirosis semana epidemiológica 43 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 43.



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

De los casos notificados, el 92.41% se encuentran sospechosos. Este análisis elimino los descartados (134 casos).

En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (53,13%) y mujeres (46.87%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 92 años, la moda es en niños de 1 año con 29 casos. 26.11% de la población con leptospira se reconoce como negra, 55.3% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 31.45% del régimen contributivo.

Para la semana 43 se reportan 9 casos de mortalidad por este evento en el SIVIGILA, evidenciando subregistro comparado con el RUAF.

Enfermedades no Transmisibles

• *Cáncer Infantil*

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

A semana epidemiológica 43 de 2015 fueron notificados al SIVIGILA 228 casos en menores de 18 años, 167 casos (73.25%) residían en el Valle del Cauca, 18 (10,78%) fueron descartados por duplicación o error de digitación, quedando un total de 149 casos.

De estos 149 casos según categorías de notificación (nuevo caso, recaída y mortalidad) las cuales no son mutuamente excluyentes, se encontraron que el 97,32% (145) son casos nuevos, el 10,74%(16) presentaron recaídas y 25,0% (38) fueron ajustados o notificados por mortalidad.

Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social, el 48,32 % (72) se encuentran afiliados al régimen contributivo, 44,30% (66) al subsidiado, 4,03% (6) al especial, 2,68% (4) se reportó como población no asegurado, y 0,67% (1) en excepción.

De los casos nuevos, el mayor porcentaje se presentó en Leucemia Aguda Linfóide (39,31%), seguido de Tumores del sistema nervioso central (17,93%), los Tumores óseos malignos, (7,59%) y Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales(6,90%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Número de casos según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 43 de 2015

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfóide Aguda	57	39,31
Leucemias Mieloides agudas	6	4,14
Otras leucemias	5	3,45
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	10	6,90
Tumores del sistema nervioso central	26	17,93
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	4	2,76
Retinoblastoma	7	4,83
Tumores renales	6	4,14
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	11	7,59
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	4	2,76
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,07
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	6	4,14
Total	145	100,0

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

El 59, 31 % del total de casos son hombres, con una relación de 1,5 hombres por cada mujer afectada; aproximadamente el 57% de los casos se presentaron en menores de 1 a 9 años. La distribución por grupo de edad y sexo de estos casos es la siguiente (Ver tabla)

Tabla 2. Casos de Cáncer infantil según edad y sexo, Valle del Cauca 2015 a semana 43

Grupo edad	Sexo		T	%
	M	F		
< 1	5	4	9	6,21
1 a 4	28	17	45	31,03
5 a 9	21	17	38	26,21
10 a 14	18	11	29	20,00
15 <	14	10	24	16,55
Total	86	59	145	100,0

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

Con relación a las mortalidad de los 149 casos reportados al SIVIGILA fueron notificados o ajustados el 25,50% (38) por esta causa, de igual forma el 28,95% (11) de los casos previo al evento presentaron recaída. (Ver tabla).

Tabla 3. Mortalidad según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 43 de 2015.

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	15	39,47
Leucemias Mieloides agudas	2	5,26
Otras leucemias	1	2,63
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	5,26
Tumores del sistema nervioso central	10	26,32
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	0	0,00
Retinoblastoma	0	0,00
Tumores renales	1	2,63
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	5	13,16
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	0	0,00
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	1	2,63
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	1	2,63
Total	38	100,0

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

• Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 43, se han notificado en el SIVIGILA 10 casos, sin embargo en búsqueda activa a través de RUAF se encontraron 8 casos más. La correlación SIVIGILA – RUAF es a semana 43 de 33%.

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

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

Tabla 1. Correlación RUAF –SIVIGILA en Mortalidad por desnutrición a semana epidemiológica 43. 2014 -2015.

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

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle – RUAF

La notificación de casos de mortalidad en menores de 5 años por desnutrición a la semana epidemiológica 43 de 2015 muestra una disminución del 10,5 % en comparación con el mismo periodo de 2014 (Tabla No 2).

Tabla No 2. Mortalidad por desnutrición notificada al SIVIGILA a semana epidemiológica 43. 2014 -2015

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

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle – RUAF

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

Tabla 3. Mortalidad por desnutrición según municipio de residencia y correlación RUAF – Sivigila a semana epidemiológica 43. Años 2015.

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

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle – RUAF

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

A semana epidemiológica 43 la tasa de mortalidad por desnutrición es de 2,47 por cada 100.000 menores de 5 años.

• Violencia de género

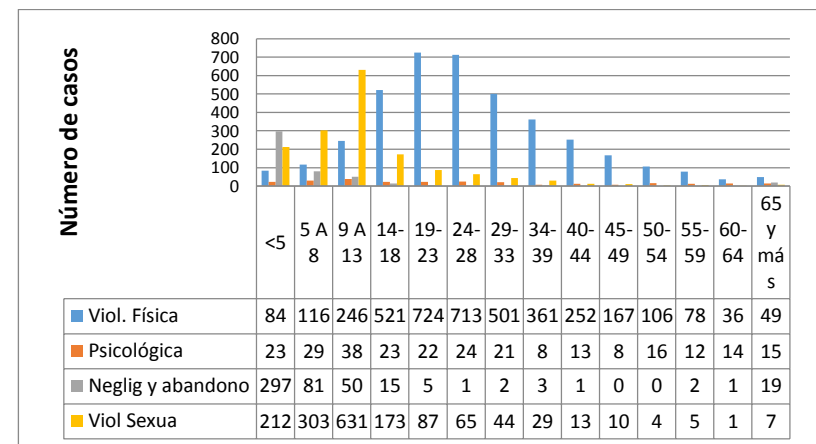
Hasta la semana epidemiológica 43 de 2015 se han notificado 6.369 casos de violencia, eliminando los 87 procedentes fuera del Valle quedan 6.282. De estos, el 82,79% (5.201/6.282) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,81). El 18,23% (1.145/6.282) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 27,02% (1.697/6.282) en adolescentes de 10 a 19 años y el 54,75% en población mayor de 19 años (3.439/6.282).

De los 6.282 casos de violencia de género, el 62,94% (3.954/6.282) fueron por violencia física, el 25,23% (1.585/6.282) por violencia sexual, 7,59% (477/6.282) por

negligencia y abandono y el 4,23% (266/6.282) por violencia psicológica.

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

Gráfica 1. Distribución de los tipos de violencia de género según grupos de edad, Procedencia Valle del Cauca, a semana 43 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015.

Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43, 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	668	189,6	477	129,2	1,47	1,35 - 1,58
10 a 19	1444	391,5	253	66	5,93	5,63 - 6,24
20 y más	3089	186,4	350	23,6	7,9	7,61 - 8,17
Total general	5201	218,7	1080	48,3	4,53	4,40 - 4,65

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015.

Hasta la semana 43 se notificaron en 3 municipios, 7 casos de violencia física donde el mecanismo utilizado fueron sustancias corrosivas (ácido, álcalis) con tipo de lesión quemadura. Tres de estos casos fueron hacia menores de edad, un caso en Cali, Caicedonia y El cerrito respectivamente.

Tabla 2. Casos de violencia física con sustancia corrosiva por municipio de procedencia y sexo Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43, 2015

Municipio de Procedencia	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
Cali	3	2	5
Caicedonia	0	1	1
El Cerrito	0	1	1
Total	3	4	7

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015

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

Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, en el periodo de enero al 31 de Octubre se han ingresado 43759 certificados de nacimientos. (Ver tabla 1).

En los 5 primeros municipios se generó el 93,17% de los nacimientos se registraron por los municipios de Cali, Buenaventura, Palmira, Tuluá y Buga.

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, 1391 no cuentan con esta variable lo que representa el 3.1 % del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (967), Tuluá (202), Buenaventura (42), Cartago (36) y Palmira (31).

Defunciones

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

A Octubre 31 de 2015, se habían certificado 22415 defunciones, estas se distribuyeron así: 18260 de Muerte no fetal y 4155 de muerte fetal. Los cinco municipios que mayor número de casos de mortalidad fetal y no fetal registran son Cali (15392), Tuluá (1377), Palmira (1277), Buga (961) y Buenaventura (719).

Las muertes fetales que se ingresaron al sistema fueron 4155, los principales municipios a portantes son: Cali (3391), Tuluá (244), Palmira (187), Buga (152) y Buenaventura (92).

Tabla 1. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca, con corte al 31 de Octubre de 2015.

Municipio de Ocurrencia	Frecuencia	Porcentaje
CALI	29324	67,01
PALMIRA	3269	7,47
BUENAVENTURA	3254	7,44
TULUÁ	3144	7,18
BUGA	1779	4,07
CARTAGO	861	1,97
ZARZAL	329	0,75
ROLDANILLO	300	0,69
SEVILLA	298	0,68
JAMUNDÍ	189	0,43
FLORIDA	142	0,32
DAGUA	73	0,17
YUMBO	63	0,14
EL CERRITO	60	0,14
LA UNIÓN	56	0,13
ANSERMANUEVO	54	0,12
CAICEDONIA	54	0,12
PRADERA	42	0,10
ALCALÁ	36	0,08
TORO	34	0,08
CANDELARIA	34	0,08
TRUJILLO	33	0,08
RESTREPO	33	0,08
EL DOVIO	30	0,07
GINEBRA	28	0,06
ARGELIA	25	0,06
GUACARÍ	24	0,05
LA CUMBRE	21	0,05
CALIMA	19	0,04
VERSALLES	18	0,04
OBANDO	16	0,04
RIOFRÍO	16	0,04
EL ÁGUILA	15	0,03
EL CAIRO	13	0,03
BOLÍVAR	12	0,03
ULLOA	12	0,03
LA VICTORIA	11	0,03
BUGALAGRANDE	10	0,02
VIJES	9	0,02
SAN PEDRO	9	0,02
ANDALUCÍA	7	0,02
YOTOCO	3	0,01
Total general	43759	

Fuente: Plataforma RUAF ND

Tabla 2. Distribución de las Mortalidad fetal y no fetal según municipio de ocurrencia; Valle del Cauca, con corte al 31 de Octubre de 2015.

Municipios de Ocurrencia	FETAL	NO FETAL	Total general
CALI	3391	12001	15392
TULUÁ	244	1133	1377
PALMIRA	187	1090	1277
BUGA	152	809	961
BUENAVENTURA	92	627	719
CARTAGO	65	550	615
JAMUNDÍ	7	161	168
YUMBO	4	157	161
SEVILLA	2	125	127
EL CERRITO		125	125
FLORIDA	1	96	97
CANDELARIA		97	97
ROLDANILLO	1	91	92
CAICEDONIA	1	86	87
PRADERA		83	83
LA UNIÓN		83	83
DAGUA	1	77	78
ZARZAL	6	67	73
GUACARÍ		64	64
RIOFRÍO		57	57
ANSERMANUEVO		49	49
BUGALAGRANDE		49	49
GINEBRA		48	48
ANDALUCÍA		46	46
SAN PEDRO		42	42
LA VICTORIA		42	42
ALCALÁ		37	37
RESTREPO	1	35	36
TRUJILLO		33	33
TORO		33	33
OBANDO		31	31
VIJES		29	29
LA CUMBRE		28	28
YOTOCO		26	26
EL ÁGUILA		24	24
CALIMA		24	24
BOLÍVAR		24	24
EL DOVIO		21	21
ARGELIA		20	20
VERSALLES		17	17
EL CAIRO		12	12
ULLOA		11	11
Total general	4155	18260	22415

Fuente: Plataforma RUAF ND

Indicadores del sistema RUAF ND

El sistema RUAF ND se mide a través de la 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 Octubre 31 de 2015

Indicador	Nacimiento	Defunción
Calidad	98,83%	98.19%
Oportunidad	90.04%	83,70%

Los indicadores de monitoreo al sistema evidencian que la calidad del diligenciamiento de los nacimientos está en un nivel alto (98,83%). Ver tabla 3

La calidad del diligenciamiento del certificado de Defunción está en un nivel alto (98.19%), pero los problemas con las causas de defunción, orden cronológico de la muertes, uso de siglas y abreviaturas son los problemas más claros. Ver tabla 4

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.

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

Boletín Epidemiológico Semanal



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

Alba Lucía Rodríguez Niampira, enfermera magister en epidemiología

Ángela María Hernández Flórez, enfermera especialista en epidemiología

Betty Katherin Cabrera Andrade, fisioterapeuta candidata a magister en Epidemiología

Diana Marcela Cruz Mora, trabajadora social candidata a esp. en epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, odontóloga magister en epidemiología

Juan Fernando Millán Hurtado, coordinador operativo – CRUE

Lilian Adriana Beltrán Barrera, fisioterapeuta. Candidata a magister en epidemiología

María Eugenia Ortiz Carrillo, terapeuta respiratoria magister en epidemiología

Nubia Rengifo García. Bacterióloga. Especialista en epidemiología

Sandra Carrillo Lasso, Enfermera magister en epidemiología

Víctor Hugo Muñoz, psicólogo magister en epidemiología

Yanira Mosquera Palacios, enfermera especializada

EQUIPO DE APOYO

María Constanza Victoria. Ingeniera de Sistemas

Giovanna Torres. Ingeniera de Sistemas

Rafael Antonio Restrepo. Tecnólogo en sistemas

Juan Carlos Gutiérrez. Estadístico

Guillermo Llanos. Técnico



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

Valle del Cauca
Bien Hecho!