

# Boletín Epidemiológico Semanal

## Contenido

Portada .....	1
Cumplimiento en la notificación .....	2
Inmunoprevenibles .....	4
Enfermedades transmitidas por alimentos .....	14
Infecciones de transmisión sexual .....	15
Factores de Riesgo Ambiental .....	20
Maternidad Segura.....	22
No Transmisibles.....	24
Violencia de Género.....	25
Cáncer Infantil.....	27
Desnutrición menores de 5 años.....	28
Estadísticas Vitales.....	28



A partir del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, hasta el 10 de diciembre, Día de los Derechos Humanos, la campaña 16 Días de activismo contra la violencia de género es un momento en el que impulsar acciones para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas en todo el mundo.

En el año 2015 se conmemora el 20º aniversario de la Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, la hoja de ruta más progresista para alcanzar la igualdad de género. En una reunión de líderes mundiales celebrada el pasado marzo con ocasión del 59º periodo de sesiones de la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer y en septiembre para la 70ª Asamblea General, se hizo balance del avance conseguido y se adoptaron compromisos a favor de tomar medidas para cerrar las brechas que impiden el progreso de las mujeres y las niñas. Este año, una nueva agenda para el desarrollo sostenible, que por primera vez incluye metas e indicadores específicos sobre cómo poner fin a la violencia contra las mujeres, ha servido para reemplazar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Este año, la campaña del Secretario General de las Naciones Unidas ÚNETE para poner fin a la violencia contra las mujeres te invita a la iniciativa “Pinta el mundo de naranja; pon fin a la violencia contra mujeres y niñas”. Participa en la campaña ÚNETE y organiza “eventos naranja” entre el 25 de noviembre y el 10 de diciembre de 2015.

Contamos CONTIGO! Comparte fotos, mensajes y vídeos en los que se vea cómo vistes de naranja tu vecindario en [facebook.com/SayNO.UNiTE](https://www.facebook.com/SayNO.UNiTE) y [twitter.com/SayNO\\_UNiTE](https://twitter.com/SayNO_UNiTE).

Para obtener más información sobre el Día Naranja, favor de contactar a Anna Alaszewski, Coordinadora de la campaña ÚNETE, [anna.alaszewski\[at\]unwomen.org](mailto:anna.alaszewski[at]unwomen.org). <http://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/take-action/16-days-of-activism#sthash.oFgadZZd.dpuf>

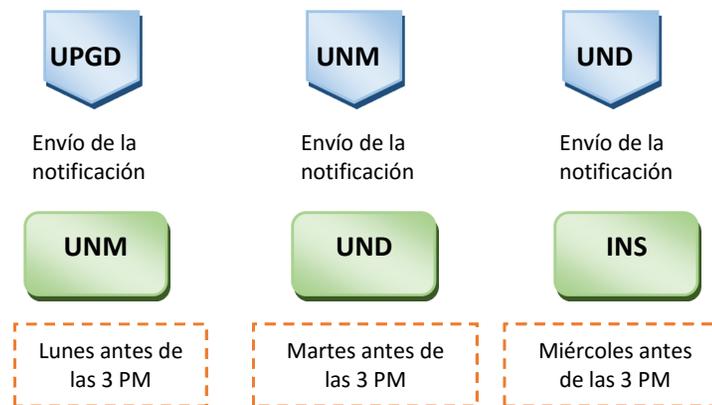


Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

***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° 44

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

La notificación recibida por la Secretaria de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 44 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

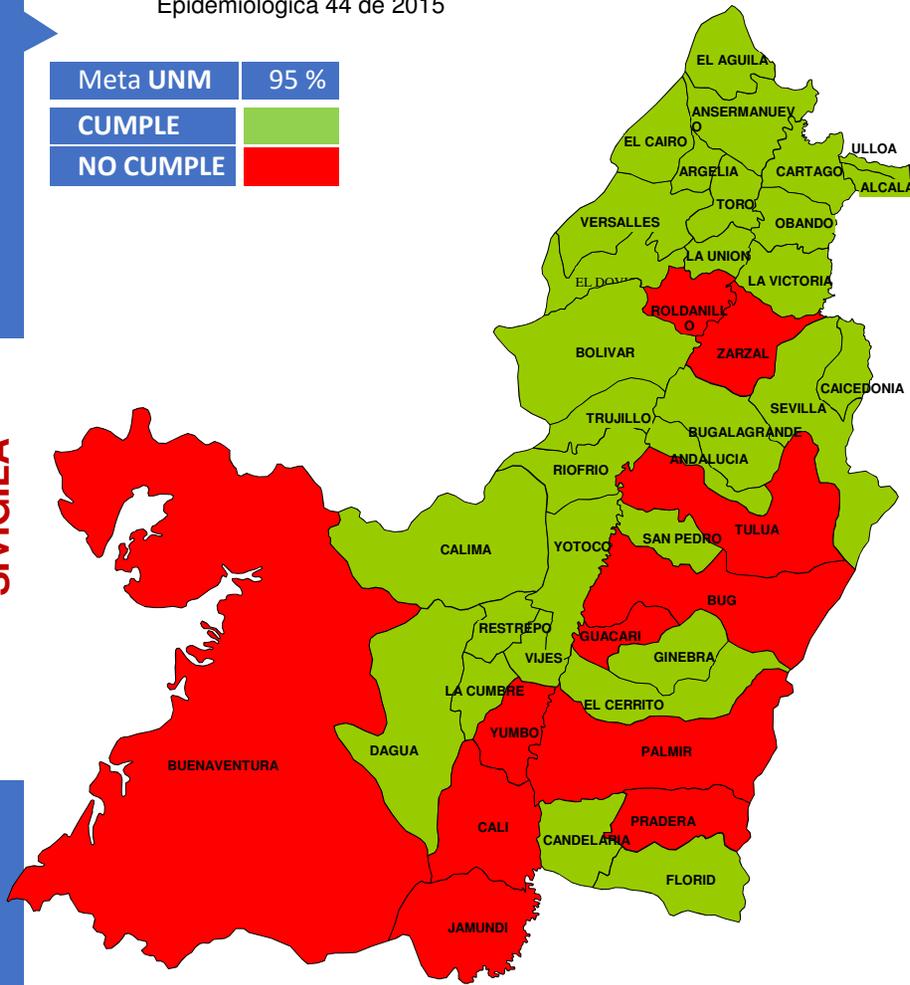
El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel municipal fue del 89% (345 UPGD de 383 UPGD), aumentó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento no cumplió la meta de 95 % en la notificación semanal por UNM.

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

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana Epidemiológica 44 de 2015

Meta UNM	95 %
CUMPLE	
NO CUMPLE	

SIVIGILA



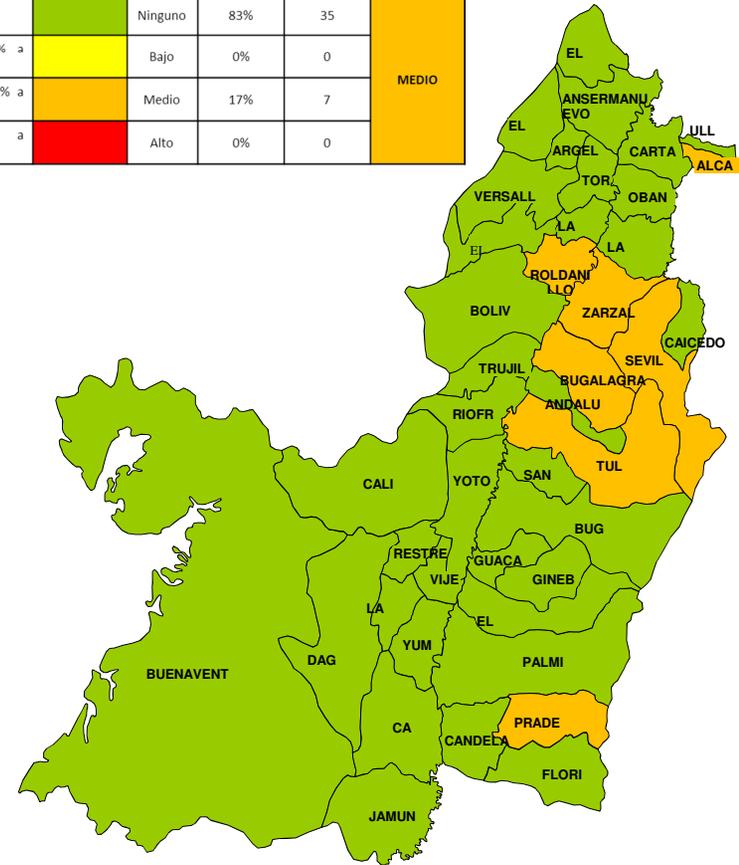
Fuente: SIVIGILA Departamental

Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 17%, lo que lo clasifica como riesgo MEDIO. El 83 % de las entidades municipales no presentaron UPGD en silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el horario de notificación de reportar los días martes antes de las 3 PM. En riesgo medio se encuentra Tuluá, Zarzal,

Sevilla, Pradera, Bugalagrande, Roldanillo, Alcalá (ver mapa 2).

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2015

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



Fuente: SIVIGILA Departamental

## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### Inmunoprevenibles

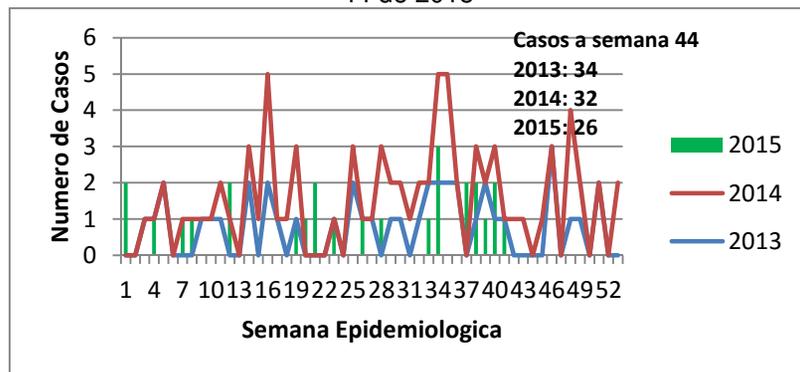
- Difteria**

Hasta la semana epidemiológica 44 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 44 de 2015 se ha notificado 39 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 13 casos, para un total de 26 casos sospechosos, La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 44 muestra una disminución del 23 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 32 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 44 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,8 % 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 Guacari (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 44 de 2015

nmun_proce	Grave	Leve	Total general	%
CALI	8		8	30,8
TULUA	7	1	8	30,8
GUACARI	2		2	7,7
CAICEDONIA	0	1	1	3,8
DARIEN	0	1	1	3,8
EL DOVIO	1		1	3,8
JAMUNDI	1		1	3,8
LA UNION	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	100,0

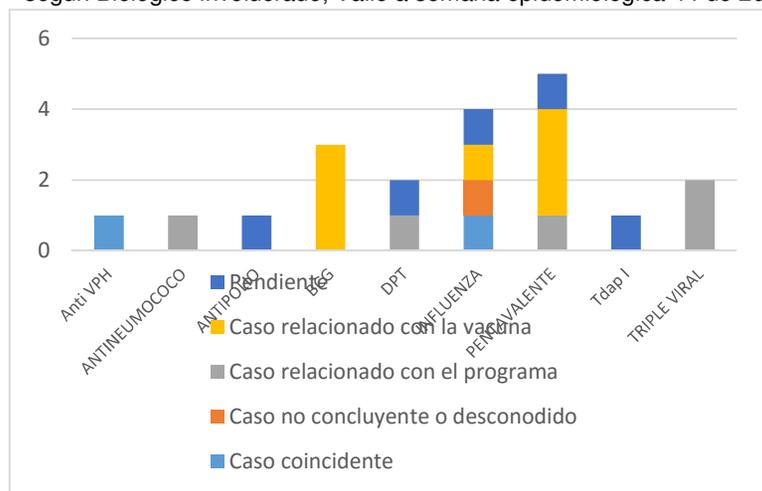
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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 44 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

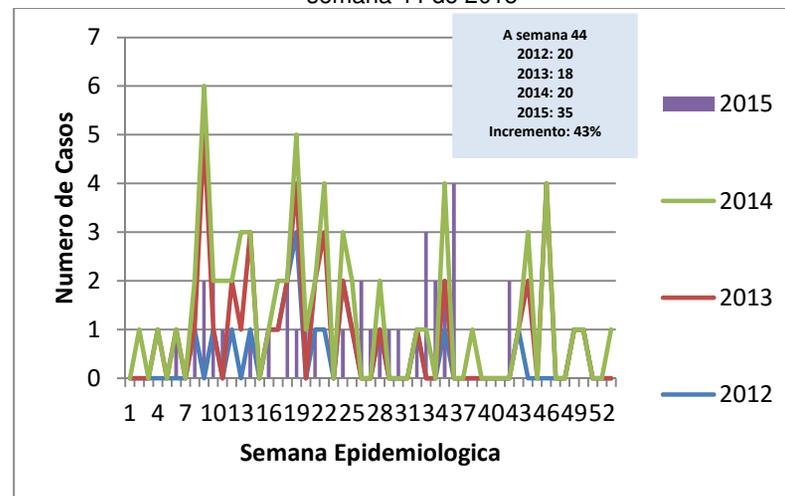
En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 1 muerte por ESAVI, en la semana 21 notificado por el municipio de Cali, el cual está se clasifico como coincidente.

- **Meningitis**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 fueron notificados al Sivigila 53 casos de meningitis bacteriana aguda, de los cuales 46 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 11 (23%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 35 casos.

De estos 35 casos, 17 (48,5%) corresponden a casos probables, 18 (51,4%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 44 muestra un aumento del 43 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado 20 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1. Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 44 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

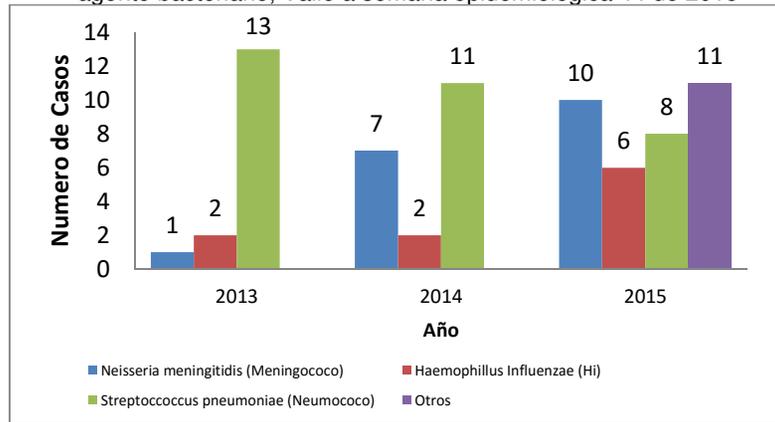
En semana 44 se reportó un caso probable de meningitis bacteriana correspondiente a semana 42 procedente del municipio de Cali.

A nivel nacional el valle aporta el 9,9 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 44 de 2015 es de 0,73 casos por 100

000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,75 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 44 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 10 (29 %), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 8 (23%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 6 (17 %) y meningitis por otros agentes 11 (31%) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 44 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 44 de 2015.

Municipio Procedencia	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Total	Tasa por 100.000 hab	%
CALI	4	6	8	6	24	1,01	68,6
PALMIRA	1		1	1	3	0,98	8,6
BUENAVENTURA	1		1		2	0,50	5,7
TULUA		1		1	2	0,95	5,7
ANSERMANUEVO		1			1	5,11	2,9
CARTAGO		1			1	0,76	2,9
EL CERRITO			1		1	1,74	2,9
FLORIDA		1			1	1,72	2,9
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>0,76</b>	<b>100</b>

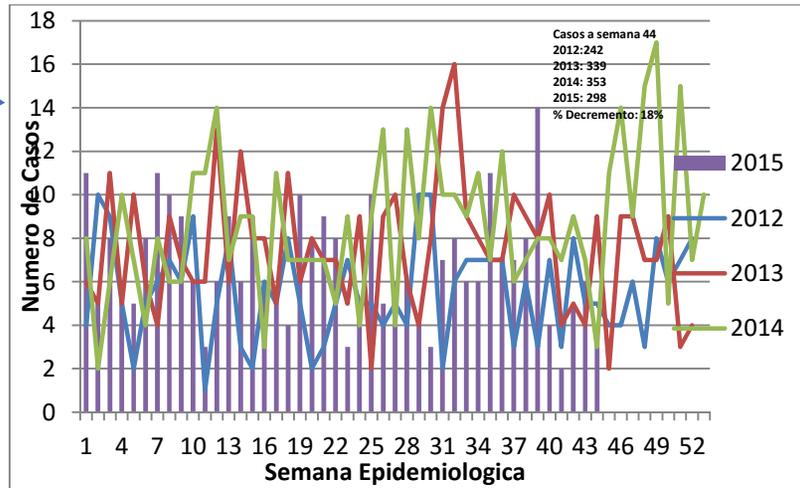
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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 44 de 2015 se notificaron al Sivigila 318 casos de parotiditis, de los cuales 301 proceden del Valle, de estos 3 (0,99 %) fueron casos descartados por error de digitación quedando 298 (99%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se evidencia una disminución del 18%, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 353 casos (ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 44 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 71.8 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, Seguido de Palmira (3,69%), Yumbo (3,02%), Zarzal (3,02%), Buenaventura (2.68 %), Candelaria (1,68%), Jamundí (1,34%) y La Cumbre (1,34%). (Ver tabla 1).

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

nmun_proce	Total	Tasa	%
CALI	214	9,03	71,81
PALMIRA	11	3,61	3,69
YUMBO	9	7,68	3,02
ZARZAL	9	19,90	3,02
BUENAVENTURA	8	2,00	2,68
CANDELARIA	5	6,12	1,68
JAMUNDI	4	3,35	1,34
LA CUMBRE	4	34,74	1,34
BUGA	3	2,60	1,01
FLORIDA	3	5,16	1,01
LA UNION	3	7,96	1,01
PRADERA	3	5,44	1,01
TULUA	3	1,42	1,01
YOTOCO	3	18,44	1,01
ALCALA	2	9,36	0,67

EL AGUILA	2	18,05	0,67
EL CAIRO	2	20,03	0,67
VERSALLES	2	27,72	0,67
BUGALAGRANDE	1	4,72	0,34
CARTAGO	1	0,76	0,34
DAGUA	1	2,75	0,34
EL DOVIO	1	11,75	0,34
OBANDO	1	6,68	0,34
RIOFRIO	1	6,79	0,34
ROLDANILLO	1	3,05	0,34
VIJES	1	9,08	0,34
TOTAL	298	6,46	100,00

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,6 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Antioquia y Cundinamarca, la tasa de incidencia nacional es de 11 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 6,46 casos por 100.000 habitantes.

Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 9 años (42.6 %), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 18,96 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 44 de 2015

nmun_proce	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	43	24,36
CARTAGO	1	9,97
PALMIRA	2	9,52
BUENAVENTURA	4	9,32
TULUA	1	6,17
TOTAL	69	18,96

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

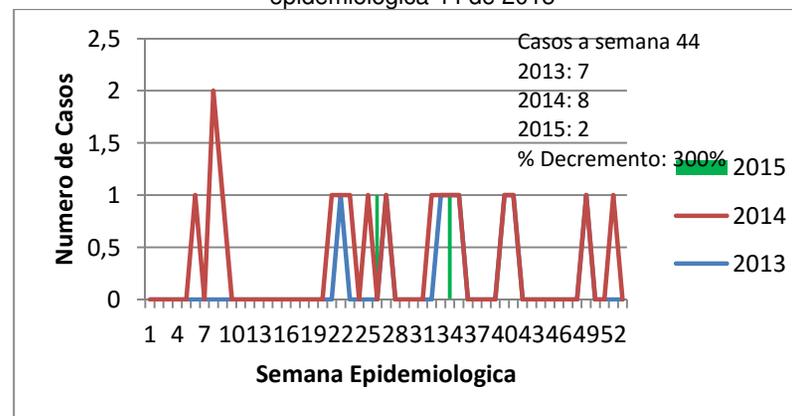
Un total de 24 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 44; en semana 44 se reportaron cuatro casos parotiditis notificado por Cali.

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 44 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 44 de 2015



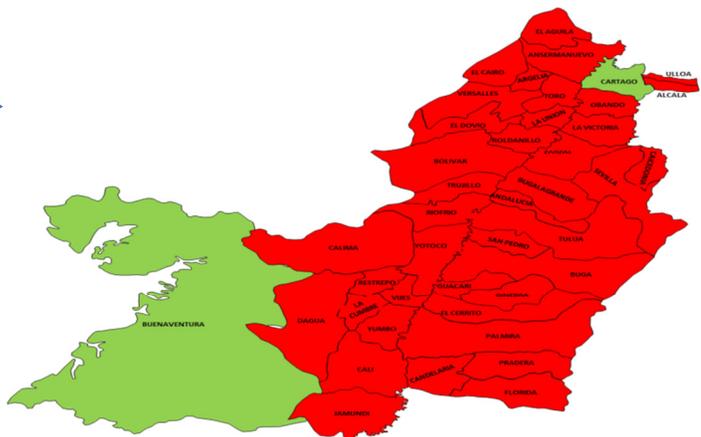
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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 0,92 casos por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 40 es de 0,85). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 44 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 44 de 2015

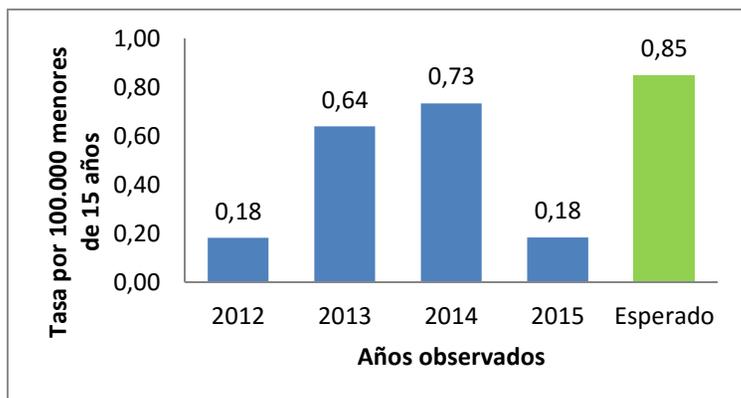
Convenciones	
No han reportado casos	
< 0,85 por 100.000 hab	
> o igual a 0,85 por 100.000 hab	



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A la semana epidemiológica 44 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 44 de 2015

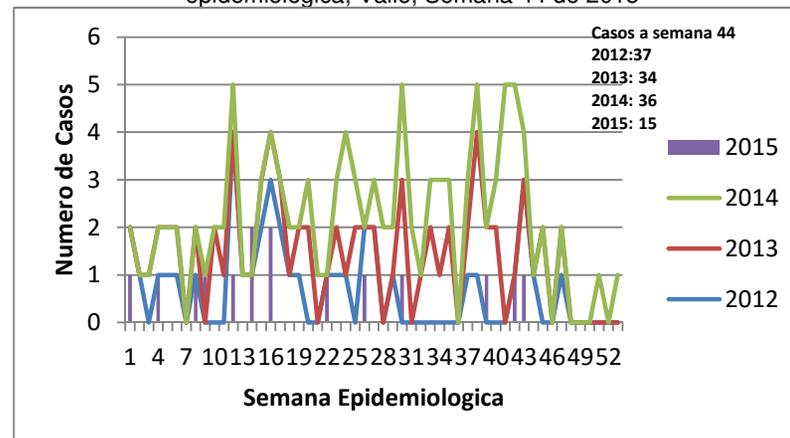


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

- **Sarampión y rubéola**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 se reportaron 15 casos sospechosos de sarampión. La notificación muestra un descenso del 58 % con respecto al 2014, en el cual se reportaron 36 casos, se observa una disminución del 55 % con respecto al año 2013 y una caída del 59 % con relación al reporte del año 2012 (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos sospechosos de sarampión notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 44 de 2015



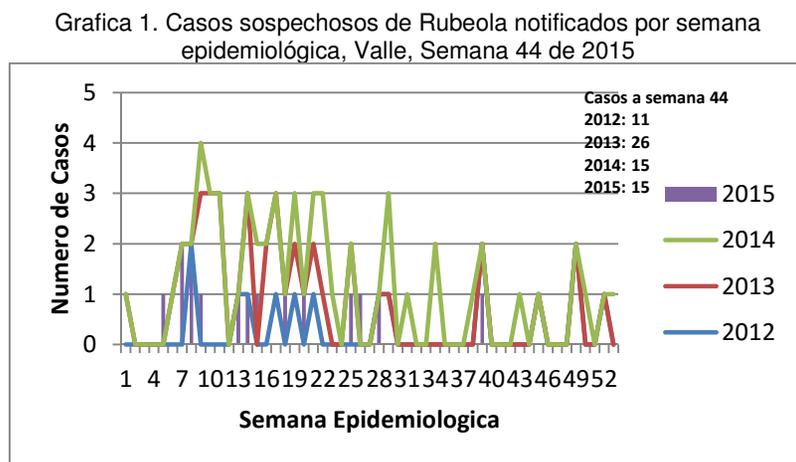
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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

En Colombia se reportó a semana 44, 1032 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 44 de 2015, en Colombia se reportaron 840 casos de Rubeola, el Departamento del Valle ocupa el sexto lugar en número de casos notificados.

A semana 44, 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).



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 44 de 2015

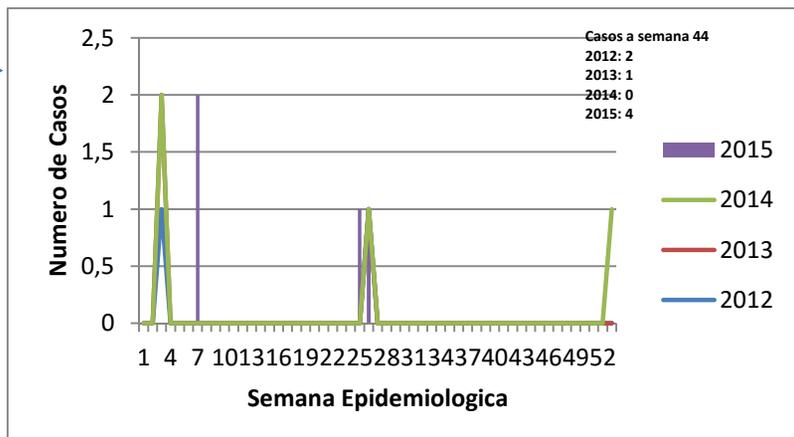
Municipios Procedencia	No	Población	Tasa por 100.000 hab
CANDELARIA	2	81700	2,45
FLORIDA	1	58129	1,72
CALI	22	2369821	0,93
YUMBO	1	117156	0,85
JAMUNDI	1	119566	0,84
CARTAGO	1	132249	0,76
TULUA	1	211588	0,47
PALMIRA	1	304735	0,33
TOTAL	30	4613684	0,65

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

• **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 se han notificado 4 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, los cuales han sido descartados; comparado con la misma semana de 2014, la notificación de casos muestra un incremento del 100 % cuando no se reportaron casos (ver gráfica 1).

Grafico 1. Casos sospechosos de rubeola congénita notificados, por semana epidemiológica, Valle, Semana 44 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 44 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**

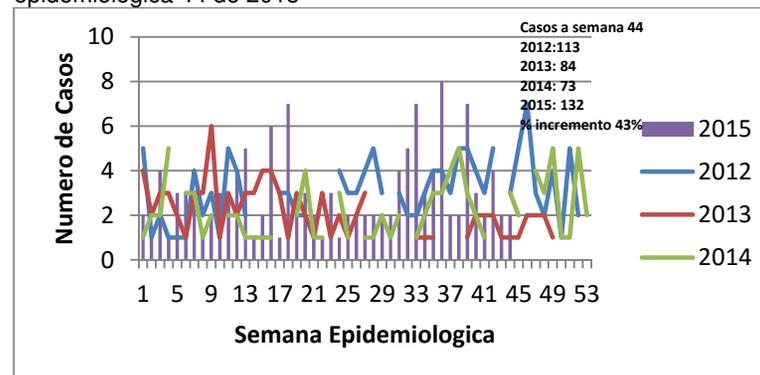
A semana epidemiológica 44 de 2015 se han notificado 1 caso 1 confirmado por clínica por Cali, procedente del Caquetá

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 44 de 2015 se ha notificado 247 casos, de los cuales 240 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 33 casos, el laboratorio Departamental reporto 75 casos negativos (los cuales están sin ajustar, 74 casos fueron notificados por Cali y uno de Palmira), quedando un total de 132 casos, 16 confirmados (11 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 43 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 73 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

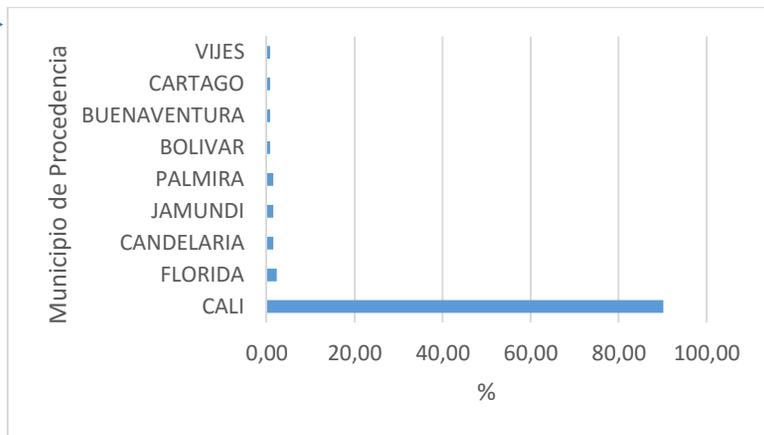
Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 90 % (119) de los casos se concentran en Cali, seguido de Florida 2,27% (3 casos), Candelaria 1,5% (2 casos), Jamundí 1,5% (2 casos), Palmira 1,5 % (2 casos), Bolívar 0,7% (un caso), Buenaventura 0,7% (1 caso), Cartago 0.7 % (1 caso), Vijes (0,7%) (1 caso). (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

El 94 % de los casos corresponden a niños menores de 5 años, La proporción de incidencia en menores de 5 años para el Valle es de: 34 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 44 se reportó un caso probable de tosferina con municipio de procedencia Cali.

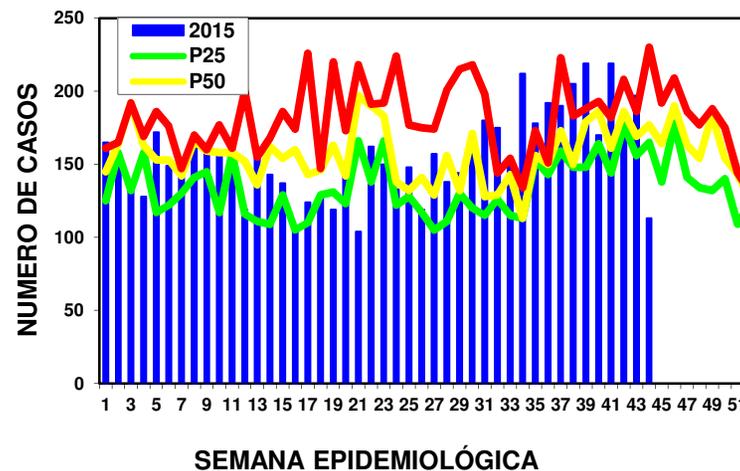
El Valle del Cauca aporta el 7,9% del total de casos del país y ocupa el cuarto lugar en reporte en la nación.

• **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 se ha notificado 6916 casos de varicela, de los cuales 6860 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, esta notificación muestra una disminución del 7% respecto al año anterior, en el cual se había reportado 7371 casos. A semana 44 la incidencia para el valle es de 148,6 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 192,5 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 43, el número de casos observado, se encuentra por encima del percentil 75 (brote), en semana 44 se termina en zona de seguridad probablemente debido a la notificación tardía (Ver gráfica 1).

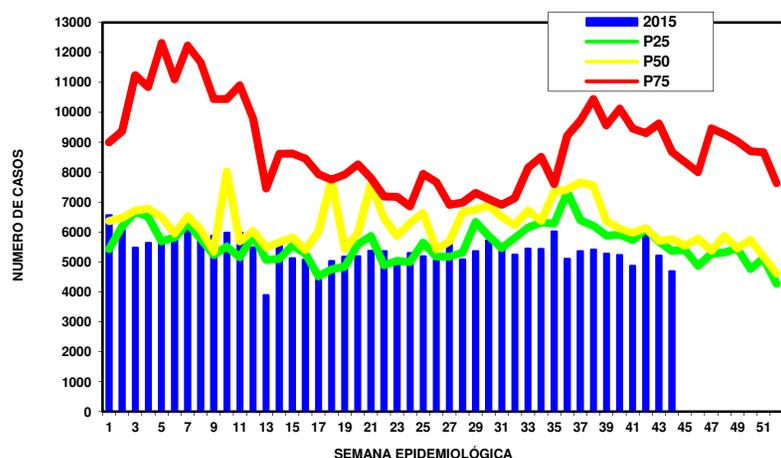
Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle



Gráfica 1. Canal endémico 2010 – 2015 de morbilidad por EDA por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 2015 Fuente: SIVIGILA .Secretaría Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015



Durante esta semana epidemiológica se observa una reducción del 18,5% de casos con respecto al año anterior. Los casos acumulados comparados con el año 2014 disminuyeron en un 10,5%; 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 44, 2015.

Casos	2014	2015	Variación %
Casos Notificados en SE 44	5.762	4.695	18,5
Casos Acumulados a SE 44	266.733	238.667	10,5

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 145 casos por cada 1.000 habitantes; seguido de los menores entre 1 y 4 años que

registran una incidencia de 127 casos por cada 1.000 y además aportan el mayor valor absoluto con 36.845 casos.

A semana epidemiológica 44 de 2015, el 59,6 % (142.416) de los casos de enfermedad diarreica aguda han sido notificados por el municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 29,1% (69.663) 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 51,7 casos por 1.000 habitantes fueron (11 municipios). (ver tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2015

Municipio de procedencia	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 1000 habitantes
Candelaria	15763	3283	208,3
Cartago	81700	8688	106,3
Buga	115234	10454	90,7
El Dovio	8508	761	89,4
Ginebra	21047	1633	77,6
Jamundí	119566	9155	76,6
Florida	58129	4446	76,5
Bugalagrande	21171	1553	73,4
Cali	2369821	142416	60,1
Sevilla	45143	2416	53,5
Obando	14978	774	51,7

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

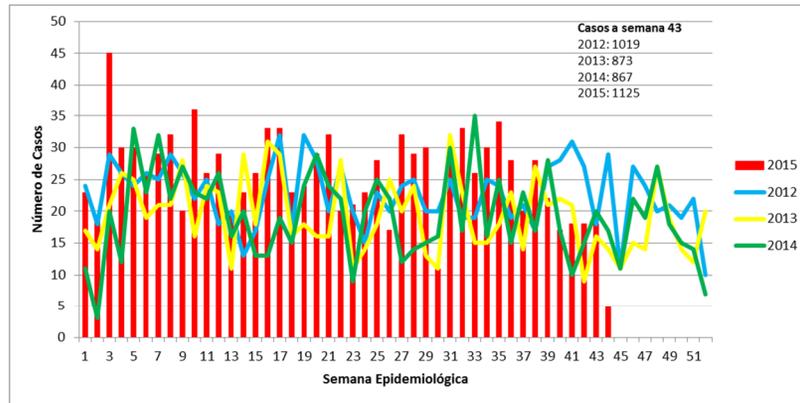
## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### Infecciones de transmisión sexual • Hepatitis B y C

- **VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A semana epidemiológica 44 de 2015 se notificaron 1125 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2014 se notificaron 867 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 44 de 2015.



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

A semana epidemiológica 44, 1072 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 53 casos aparecen con condición final muerto. También se reportaron 53 casos de VIH en gestantes, 6 casos de transmisión materna infantil y 28 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 y Ulloa. (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Notificación de VIH/SIDA, muerte por SIDA y grupos priorizados según municipio de residencia, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2015.

MUNICIPIO	VIH/SIDA	MORTALIDAD POR VIH/SIDA	VIH En gestantes	VIH MI	COINFECCIÓN VIH - TB	TOTAL	%
CALI	681	29	26	2	16	710	63
PALMIRA	80	3	3	1		83	7
TULUA	73	2	4	1	4	75	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	10					10	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
GINEBRA	5					5	0
ROLDANILLO	5		2			5	0
EL DOVIO	4					4	0
GUACARI	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
ALCALA	2		1			2	0
ANSERMANUEVO	2		1	1		2	0
ARGELIA	2					2	0
BUGALAGRANDE	2	1				3	0
LA UNION	2					2	0
LA VICTORIA	2					2	0
VIJES	2					2	0
MUNICIPIO DESCONOCIDO	2					2	0
ANDALUCIA	1					1	0
BOLIVAR	1					1	0
FLORIDA	1					1	0
LA CUMBRE	1					1	0
RIOFRIO	1					1	0
TORO	1					1	0
<b>TOTAL sem 44</b>	<b>1072</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	<b>1125</b>	<b>100</b>

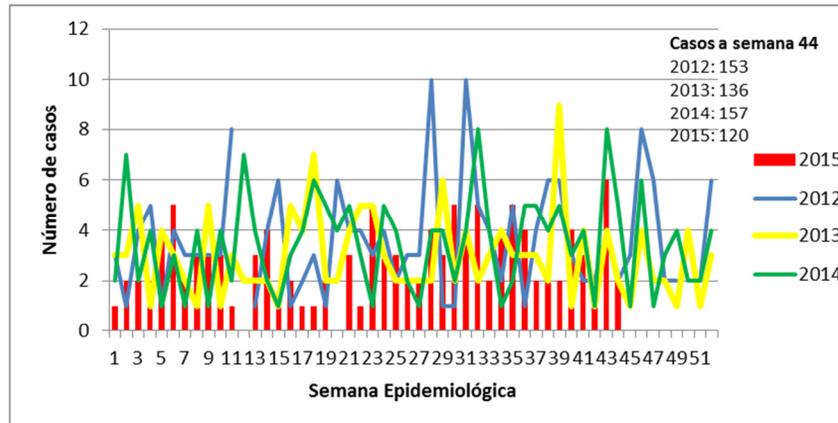
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

- **Hepatitis B, C Y Delta.**

Para el 2015 a semana epidemiológica 44 se notificaron 120 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 44 de 2015



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

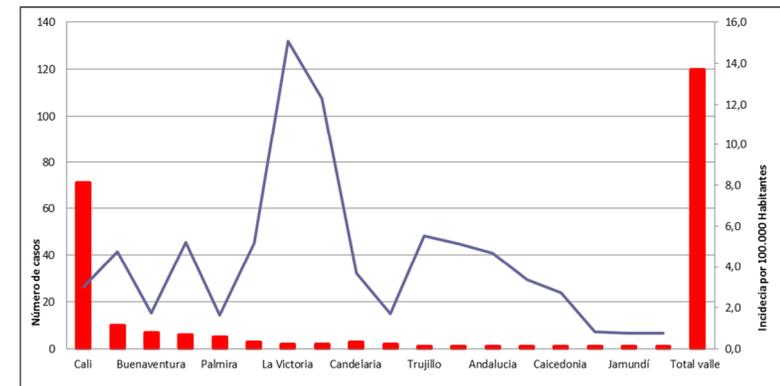
Los municipios que notificaron mayor número de casos de hepatitis B, C y Delta fueron en su orden: Cali (59%), Tuluá (8%), Buenaventura (6%), Buga(5%), Palmira (4%), Florida y Candelaria (3%), Yumbo, Yotoco y La Victoria (2,0%), los cuales en conjunto representan el 95 % de los casos notificados hasta la presente semana.

A semana epidemiológica 44 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 2,6 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 (4,7 casos por 100.000 habitantes), Andalucía y Candelaria (3,7 casos por 100.000 habitantes) Alcalá y Cali (3 casos por 100.000 hab), Caicedonia y Buenaventura (1,8 casos por 100.000 hab), Yumbo (1,7 casos por 100.000 hab), Palmira (1,6 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 44 de 2015



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

Durante la semana epidemiológica 44 no se notificaron muertes atribuibles a la infección por el virus de la Hepatitis B. No se notificaron muertes secundarias a la infección por Hepatitis C. En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA, dos muertes por hepatitis C, en las semanas 16 y 21 notificado por los municipios de Tuluá y Cali respectivamente.

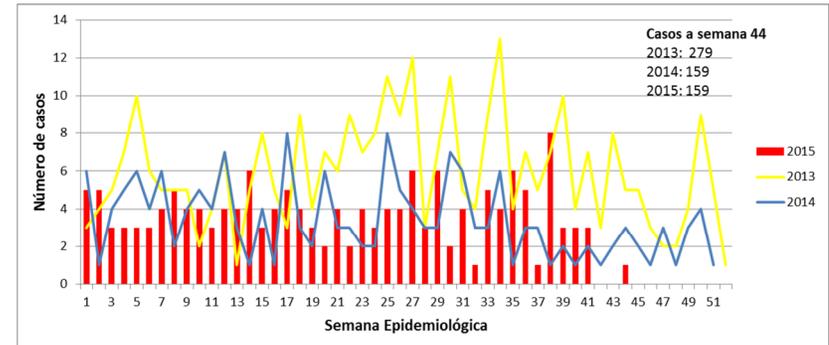
Hasta el momento no se han presentado picos de notificación de hepatitis B a expensas de la presencia de brotes. En el análisis de las posibles causas de la disminución en la notificación de los eventos, se sugiere el cumplimiento estricto de las definiciones de casos de Hepatitis B y C, lo cual implica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

## Sífilis

### Sífilis Congénita

A semana epidemiológica 44 del 2015 han sido notificados 159 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2014 se habían notificado 156 casos, por lo tanto se observa un incremento del 2,5% en la notificación. Durante la semana epidemiológica 44 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 44 de 2015

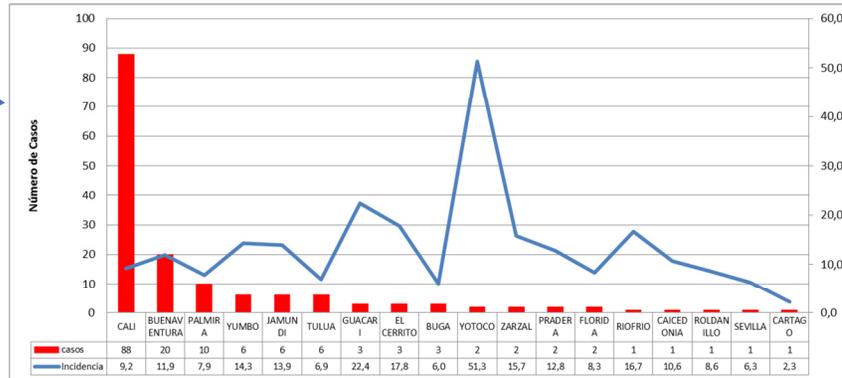


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2015.

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 44 de 2015 son: Cali (55%), 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 (9,2 casos por 1000 nacidos vivos) Roldanillo (8,6 casos por 1000 nacidos vivos), Florida (8,3 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 44 de 2015



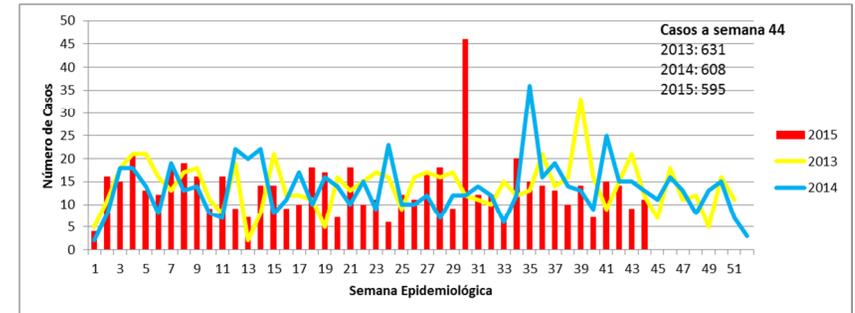
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

A semana epidemiológica 44 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 8,8 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 44 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 44 de 2015



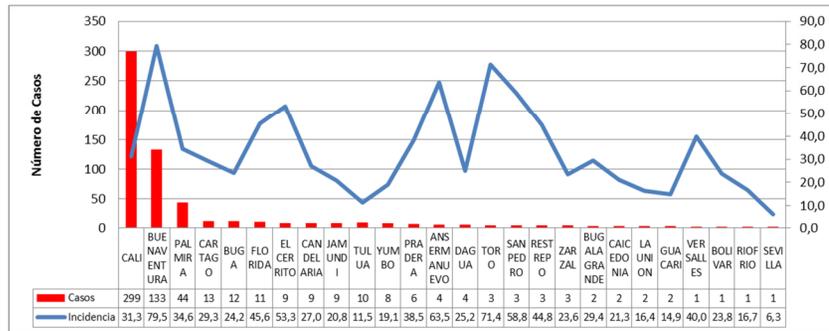
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 44 de 2015 son: Cali (55%), Buenaventura (24%), Palmira (8%), Buga, Cartago, Florida, El Cerrito, Candelaria, Jamundí y Tuluá (2%).

Por incidencia se encuentran: Buenaventura (79 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 y Restrepo (45 casos por 1000 nacidos vivos, Versalles (40 por 1000 nacidos vivos), Pradera (38 casos por 1000 nacidos vivos), Palmira (34 casos por 1000 nacidos vivos), Cali (31 casos por 1000 nacidos vivos), Bugalagrande (29 casos por 1000 nacidos vivos), Cartago (29 casos por 1000 nacidos vivos) Candelaria (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), 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 (11 casos por 1000 nacidos vivos), y Sevilla (6 casos por 1000 nacidos vivos), (Ver gráfica 2).

A semana epidemiológica 44 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 44 de 2015



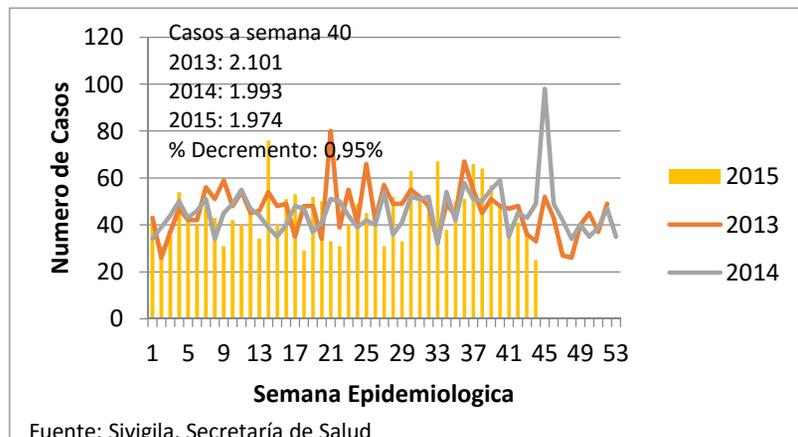
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud del Valle. 2015 DANE Nacimientos proyección 2015.

## Factores de Riesgo Ambiental

- Intoxicaciones por sustancias químicas**

Hasta la semana epidemiológica 44 del año 2015 se han notificado 1.974 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 1.993 casos lo que representa una disminución de 0,95% 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 44 se notificaron 25 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 44 y solo para semana 44, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según departamento de procedencia (eliminando 47 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (659 casos), y

plaguicidas (632 casos), le siguen otras sustancias químicas (348 casos) y sustancias psicoactivas (208) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2015

Evento	Casos a semana 44	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 44	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	659	14,28	11	0,24
Plaguicidas	632	13,70	10	0,22
Otras sustancias Químicas	348	7,54	4	0,09
Sustancias psicoactivas	208	4,51	0	0,00
Solventes	52	1,13	0	0,00
Gases	17	0,37	0	0,00
Metanol	7	0,15	0	0,00
Metales	4	0,09	0	0,00
<b>Total</b>	<b>1927</b>	<b>41,77</b>	<b>25</b>	<b>0,54</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

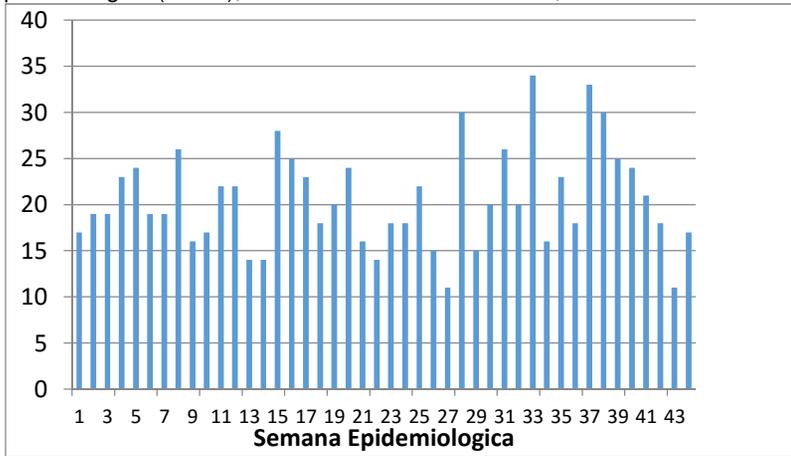
### Reincidencias

Hasta la semana epidemiológica 44 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 44, 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).

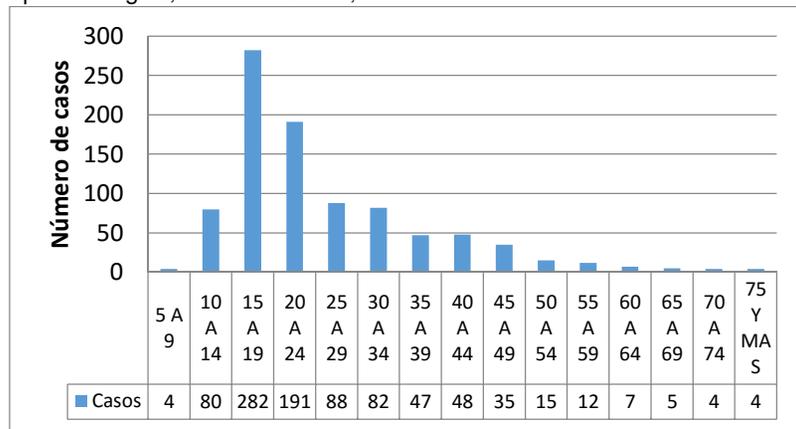
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica (casos), Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,19% (282) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 21,13% (191) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 52,3% 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 44, 2015

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	418	18	13	449
Plaguicidas	286	27	44	357
Otras sustancias Químicas	68	5	5	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
<b>Total general</b>	<b>787</b>	<b>52</b>	<b>65</b>	<b>904</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El municipio de Cali representa el 57,85% del total de casos con intencionalidad suicida, sigue Tuluá con el 5,97% y en general 4 municipios aportan el 70% de los casos, estos son: Cali (523), Tuluá (54), Palmira (25) y Roldanillo (23). Roldanillo llama poderosamente la atención, pues en Palmira que tiene 10 veces más población que dicho municipio, ocurren similar número de casos.

Un 9,29% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (84 casos). El 42,15% de los casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (381 casos).

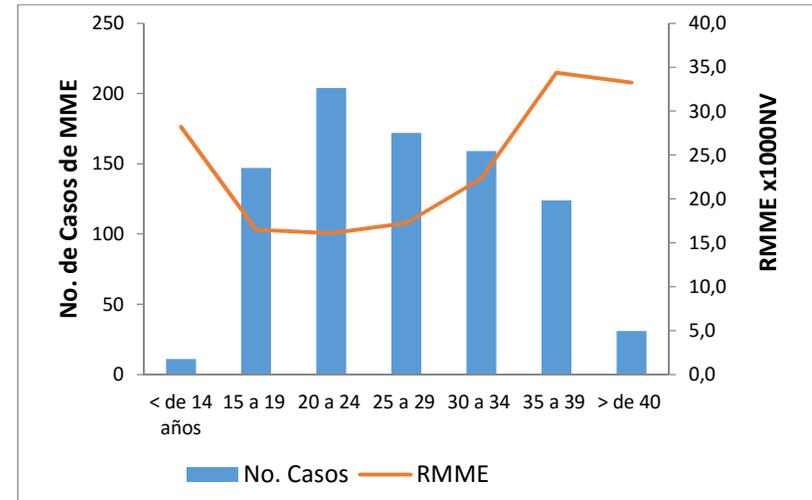
Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Raticida Campeón (75 casos), Acetaminofén (64), Amitriptilina (38), Baygón (28),

Clonazepam (26), Furadán (21), Guayaquil (17), Amitraz (20).

### MATERNIDAD SEGURA

A semana epidemiológica 44 de 2015 han sido reportados 1022 casos de morbilidad materna extrema, de estos 848 corresponden a mujeres residentes en el Valle del Cauca, llama la atención 11 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 17,3%, entre 20 a 24 años con un 24,1%, igual ocurre con las mujeres de 25 a 29 años con un 20,3% y de 30 a 34 con un 18,8%. La mayor razón de morbilidad materna extrema se presenta en las edades de 35 a 39 años con 34,4 casos por 1000 nacidos vivos y de 40 ó más años con 33,2 por cada 1000 nacidos vivos con una edad máxima hasta de 53 años, las adolescentes menores de 14 años tienen una RMME de 28,2 casos por cada 1000 nacidos vivos (ver gráfica 1).

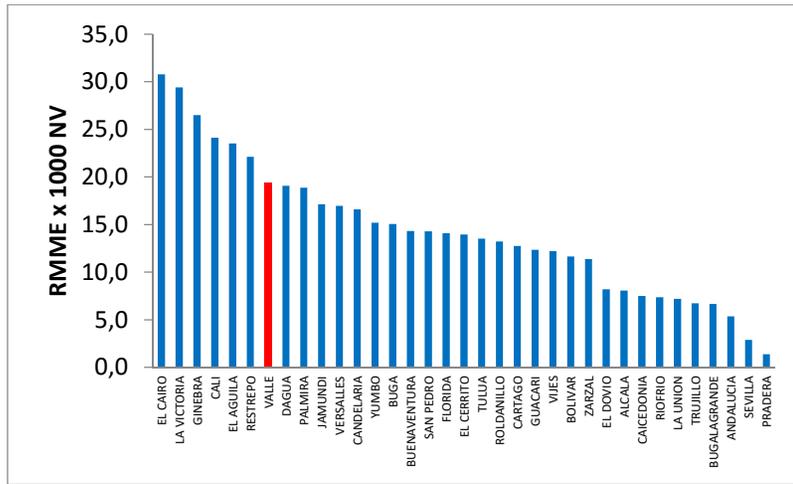
Gráfica 1. Morbilidad materna extrema por grupos de edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2015.



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

Según el lugar de residencia, el 65,8% de los casos se ha presentado en mujeres residentes en Cali, seguido por los municipios de Buenaventura 7,3% y 5,5% de Palmira. Frente a la Razón de Morbilidad Materna Extrema (RMME) según municipio de Residencia los municipios con el mayor indicador son: El Cairo con 30,8 MME por cada 1000 Nacidos vivos, La Victoria con 29,4, Ginebra 26,5 y Cali reporta 24,1 MME por cada 1000 Nacidos vivos y un total para Valle de 19,4 (Gráfico 2).

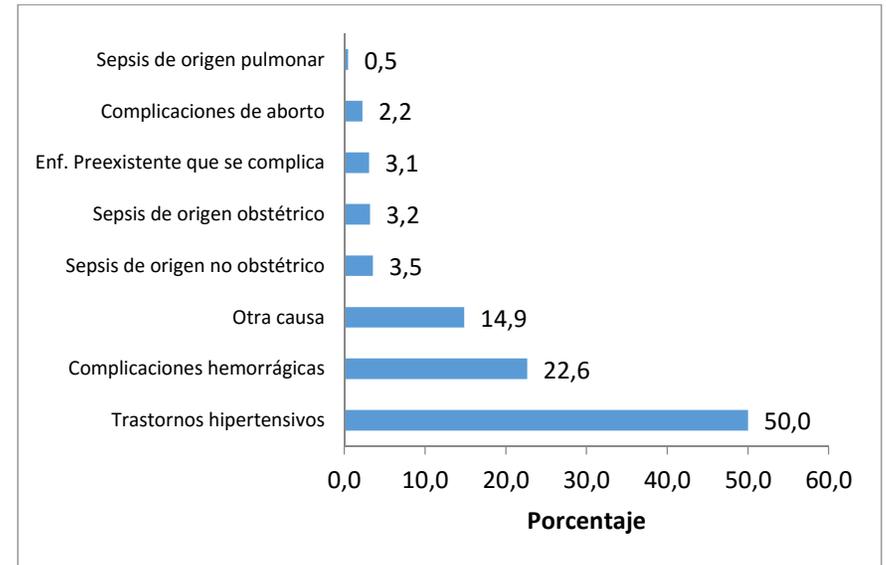
Gráfica 2. Morbilidad materna extrema por Municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2015.



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

De acuerdo a las principales causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 42 de 2015, el mayor porcentaje corresponden a trastornos hipertensivos con un 50,2% del total de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con un 21,9% (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2015.

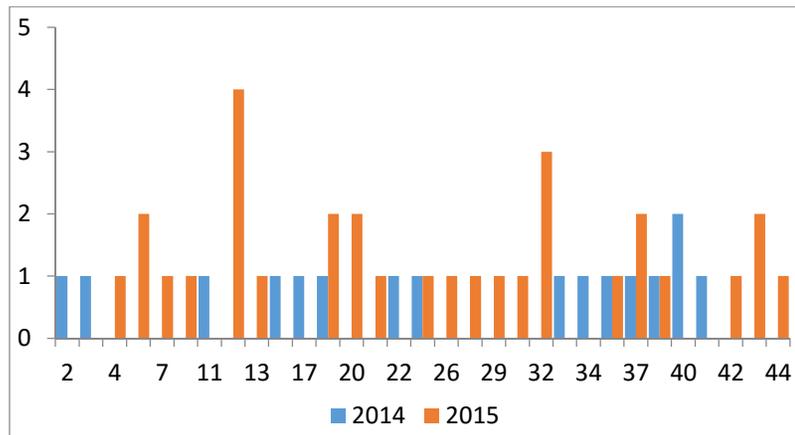


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

### MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad Materna hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 se han notificado en el Valle del Cauca un total de 33 casos de muertes maternas. De estos, 28 casos corresponden a muertes maternas tempranas, es decir las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación, 3 casos corresponden a muertes maternas tardías, es decir las que ocurren desde el día 43 hasta el año posterior a la terminación del embarazo y 1 caso corresponde a una muerte materna por lesiones de causa externa (LCE). El mayor número de casos se han notificado durante la semana 12 con 4 muertes seguidos de la semana 32 con tres casos. El promedio semanal de casos de muertes maternas tempranas se encuentra en 0,76 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de muertes maternas tempranas, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 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 58% en los casos notificados en relación con el año 2014. Según el momento de ocurrencia, frente a los casos notificados en 2014, las muertes maternas tardías han disminuido en 70%.

El promedio semanal de casos se encuentra en 0,65 con lo cual de forma preliminar se estaría alcanzando el promedio de 33,8 casos de mortalidades maternas tempranas al finalizar el 2015, número que supera el año anterior, resaltando que esta información es preliminar ya que existen casos de muerte materna notificados tardíamente 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 44, 2013 - 2015.

Año	Tempranas	Tardías	LCE	Total Promedio semanal
2013	17	9	2	0,66
2014	17	10	0	0,38
2015	29	3	1	0,65

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

El promedio semanal estimado de muertes maternas tempranas en el Departamento a la fecha es de 0,65 casos semanales. De acuerdo al lugar de residencia se encuentra que, con respecto al año anterior, ha aumentado la notificación de casos en los municipios de Buenaventura, Cali y Cartago.

Tabla 2. Muertes maternas por Municipio a semana epidemiológica 44, 2014 - 2015.

MUNICIPIOS	2014	2015	MUNICIPIOS	2014	2015
BUENAVENTURA	5	11	ROLDANILLO	2	
BUGA	1	1	SAN PEDRO	1	
CAICEDONIA	1		TULUA	1	2
CALI	7	12	VIJES	2	
CANDELARIA	1		GUACARI		1
<b>PALMIRA</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>33</b>

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

### • Violencia de género

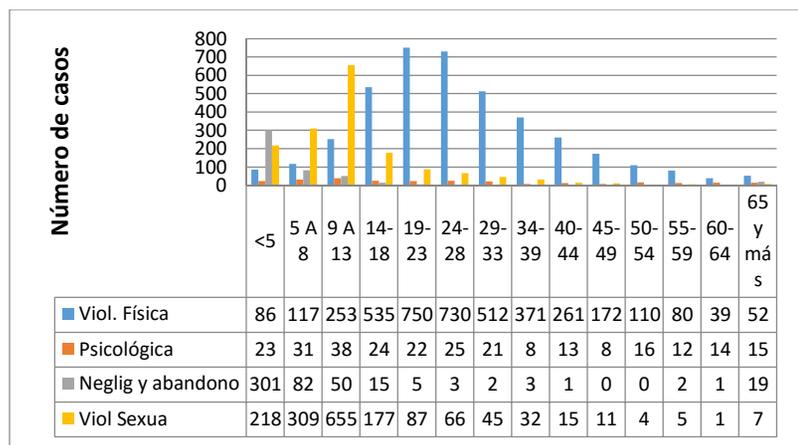
Hasta la semana epidemiológica 44 de 2015 se han notificado 6.543 casos de violencia, eliminando los 89 procedentes fuera del Valle quedan 6.454. De estos, el 82,82% (5.345/6.454) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,82). El 18,08% (1.167/6.454) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 27,07% (1.747/6.454) en adolescentes de 10 a 19 años y el 54,85% en población mayor de 19 años (3.540/6.454).

De los 6.454 casos de violencia de género, el 63,03% (4.068/6.454) fueron por violencia física, el 25,29% (1.632/6.454) por violencia sexual, 7,50% (484/6.454) por negligencia y abandono y el 4,18% (270/6.454) 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 44 2015



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 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	680	193,0	487	131,9	1,46	1,35 - 1,57
10 a 19	1487	403,2	260	67,8	5,95	5,64 - 6,25
20 y más	3178	191,8	362	24,4	7,85	7,58 - 8,13
<b>Total general</b>	<b>5345</b>	<b>224,8</b>	<b>1109</b>	<b>49,6</b>	<b>4,53</b>	<b>4,40 - 4,65</b>

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Hasta la semana 44 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 44, 2015

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

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

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

## Enfermedades no Transmisibles

### Cáncer Infantil

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

A semana epidemiológica 44 de 2015 fueron notificados al Sivigila 232 casos en menores de 18 años, 171 casos (73.71%) residían en el Valle del Cauca, 19 (11,11%) fueron descartados por duplicación o error de digitación, quedando un total de 152 casos.

De estos 152 casos según categorías de notificación (nuevo caso, recaída y mortalidad) las cuales no son mutuamente

excluyentes, se encontraron que el 97,37% (148) son casos nuevos, el 11,18%(17) presentaron recaídas y 25,0% (38) fueron ajustados o notificados por mortalidad.

Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social, el 47,37 % (72) se encuentran afiliados al régimen contributivo, 45,39% (69) al subsidiado, 3,95% (6) al especial, 2,63% (4) se reportó como población no asegurado, y 0,66% (1) en excepción.

De los casos nuevos, el mayor porcentaje se presentó en Leucemia Aguda Linfoide (38,51%), seguido de Tumores del sistema nervioso central (18,24%) y los Tumores óseos malignos, (7,43%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Número de casos según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca semana epidemiológica 44 de 2015

Diagnostico	Casos	
	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	57	38,51
Leucemias Mieloides agudas	6	4,05
Otras leucemias	5	3,38
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	10	6,76
Tumores del sistema nervioso central	27	18,24
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	5	3,38
Retinoblastoma	7	4,73
Tumores renales	7	4,73
Tumores hepáticos	0	0,00
Tumores óseos malignos	11	7,43
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	4	2,70
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,03
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	6	4,05
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>

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

El 59,46 % 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 44

Grupo edad	Sexo		T	%
	M	F		
< 1	5	5	10	6,76
1 a 4	28	17	45	30,41
5 a 9	22	17	39	26,35
10 a 14	19	11	30	20,27
15 <	14	10	24	16,22
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>60</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>

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

Con relación a las mortalidad de los 152 casos reportados al SIVIGILA fueron notificados o ajustados el 25,00% (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 44 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
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100,0</b>

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

### Vigilancia mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 44, 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 44 de 33%

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

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

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

La notificación de casos de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición a la semana epidemiológica 44 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 44. 2014 -2015

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

Fuente Sivigila

Los municipios de los casos de mortalidad en menores de 5 años notificados durante este periodo son: Cali con el 44,4 % de los casos, Buenaventura con un 39 % de los casos, Palmira, el águila y florida cada municipio con un 5,5 % de los casos (ver tabla 1).

Tabla 3. Correlación notificación RUAF-SIVIGILA

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

Fuente Sivigila y RUAF

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

A semana epidemiológica 44 la tasa de mortalidad por desnutrición es de 2,47 por cada 100.000 menores de 5 años.

## **Estadísticas Vitales**

### **Nacimientos**

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, en el periodo de enero al 7 de Noviembre se han ingresado 44692 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, Palmira, Buenaventura, 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, 1497 no cuentan con esta variable lo que representa el 3.1 % del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (1062), Tuluá (202), Buenaventura (42), Cartago (37) y Palmira (32).

### **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 noviembre 7 del 2015, se habían certificado 23129 defunciones, estas se distribuyeron así: 18782 de Muerte no fetal y 4347 de muerte fetal. Los cinco municipios que mayor número de casos de mortalidad fetal y no fetal registran son Cali (15827), Tuluá (1413), Palmira (1345), Buga (1009) y Buenaventura (734).

Las muertes fatales 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 7 de Nov. de 2015.

Municipio de Ocurrencia	Frecuencia	Porcentaje
CALI	30000	67,13
PALMIRA	3350	7,50
BUENAVENTURA	3266	7,31
TULUÁ	3204	7,17
BUGA	1819	4,07
CARTAGO	879	1,97
ZARZAL	329	0,74
SEVILLA	307	0,69
ROLDANILLO	307	0,69
JAMUNDÍ	197	0,44
FLORIDA	145	0,32
DAGUA	73	0,16
YUMBO	63	0,14
EL CERRITO	61	0,14
LA UNIÓN	58	0,13
CAICEDONIA	56	0,13
ANSERMANUEVO	55	0,12
PRADERA	43	0,10
ALCALÁ	38	0,09
TORO	36	0,08
CANDELARIA	35	0,08
TRUJILLO	34	0,08
RESTREPO	33	0,07
EL DOVIO	32	0,07
ARGELIA	28	0,06
GINEBRA	28	0,06
GUACARÍ	24	0,05
LA CUMBRE	21	0,05
CALIMA	20	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	0,02
BUGALAGRANDE	10	0,02
VIJES	9	0,02
SAN PEDRO	9	0,02
ANDALUCÍA	7	0,02
YOTOCO	3	0,01
<b>Total general</b>	<b>44692</b>	

Fuente: Plataforma RUAF ND

Tabla 2. Distribución de las Mortalidad fetal y no fetal según municipio de ocurrencia; Valle del Cauca, con corte al 7 Noviembre de 2015.

Municipio de Ocurrencia	FETAL	NO FETAL	Total general
CALI	3509	12318	15827
TULUÁ	245	1168	1413
PALMIRA	227	1118	1345
BUGA	173	836	1009
BUENAVENTURA	101	633	734
CARTAGO	68	565	633
JAMUNDÍ	7	176	183
YUMBO	4	160	164
SEVILLA	2	132	134
EL CERRITO		133	133
CANDELARIA		115	115
FLORIDA	1	101	102
ROLDANILLO	1	92	93
CAICEDONIA	1	88	89
PRADERA		88	88
DAGUA	1	82	83
LA UNIÓN		83	83
ZARZAL	6	69	75
GUACARÍ		64	64
RIOFRÍO		58	58
BUGALAGRANDE		52	52
ANSERMANUEVO		50	50
GINEBRA		49	49
ANDALUCÍA		47	47
LA VICTORIA		43	43
SAN PEDRO		43	43
ALCALÁ		38	38
RESTREPO	1	35	36
TORO		35	35
TRUJILLO		34	34
OBANDO		32	32
LA CUMBRE		31	31
VIJES		29	29
YOTOCO		26	26
EL ÁGUILA		25	25
CALIMA		25	25
BOLÍVAR		24	24
EL DOVIO		22	22
ARGELIA		22	22
VERSALLES		18	18
EL CAIRO		12	12
ULLOA		11	11
Total general	4347	18782	23129

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 diligenciamiento<sup>1</sup> 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 4. Indicadores del sistema RUAF para nacimientos y defunciones. Enero a Noviembre 7 de 2015

Indicador	Nacimiento	Defunción
Calidad	98,7%	98.2%
Oportunidad	90.10%	83,28%

Los indicadores de monitoreo al sistema evidencian que la calidad del diligenciamiento de los nacimientos está en un nivel alto (98,7%). Ver tabla 4

La calidad del diligenciamiento del certificado de Defunción esta en un nivel alto (96.2%), 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.

<sup>1</sup> 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

Elisa María Pinzón, Odontóloga Magister en Epidemiología  
Carlos Alberto Robledo, Medico Magister en Epidemiología  
Claudia Patricia Abreu Enfermera Especialista 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 Terapeuta Respiratoria Especialista en Epidemiología  
Juan Fernando Millan Coordinador Operativo – CRUE  
Sandra Carrillo Lasso, Enfermera Magister en Epidemiología  
Betty Katherín Cabrera Andrade, Fisioterapeuta Candidata a Magister en Epidemiología

Víctor Hugo Muñoz, Psicólogo. Magister en Epidemiología  
Ángela María Hernández Flórez, Enfermera Especialista en Epidemiología  
Lillian Adriana Beltrán Barrera, Fisioterapeuta. Esp. Docencia. Candidata a Magister en Epidemiología.

## 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!