

Boletín Epidemiológico Semanal



Contenido

Portada.....	1
Cumplimiento en la notificación.....	2
Inmunoprevenibles.....	4
Enfermedades transmitidas por alimentos.....	18
Factores de Riesgo Ambiental	20
Enfermedades No Transmisibles.....	22
Zoonosis.....	26
Enfermedades Transmitidas por Vectores.....	30



PROCESO DE IMPLEMENTACION DE LA ESTRATEGIA IAMI

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, COMPROMETIDOS CON LA MUJER Y LA INFANCIA

La Secretaria de Salud Departamental en cabeza de la subsecretaria de salud pública, acompañó el proceso de implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en 20 Empresas Sociales del Estado del Departamento

Es importante resaltar que en 20 municipios de los 42 del Valle del Cauca, las Entidades Sociales del Estado lograron el cumplimiento en la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI con un alto porcentaje y compromiso por parte de los encargados, allí las madres han recibido capacitación en lactancia materna por lo que es probable que esta situación se dé por la contribución de algunos factores, como la conformación y sostenibilidad de los Comités IAMI, la importancia que se da a la lactancia materna en la capacitación del curso clínico y comunitario de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y a la capacitación

permanente a grupos de apoyo conformados por voluntarios, madres FAMI, madres comunitarias, entre otros.



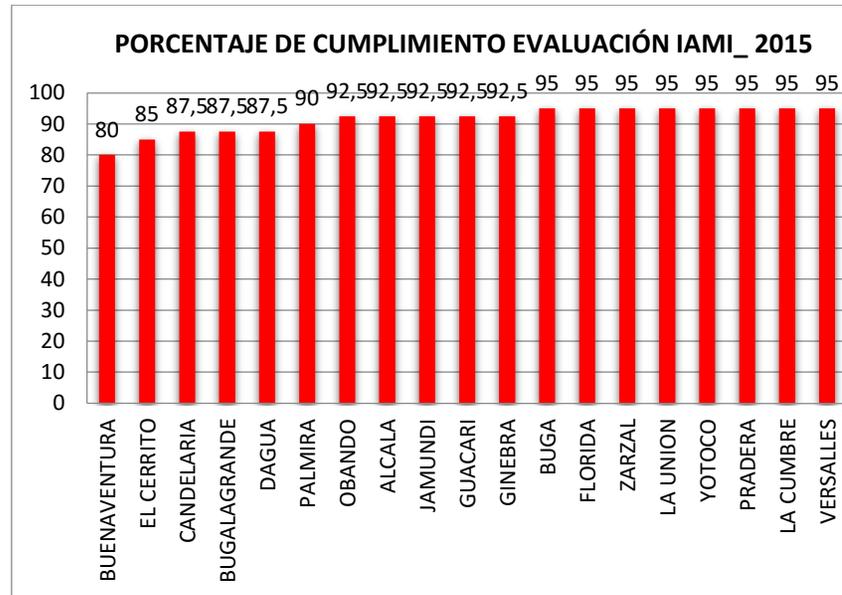
Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2015 establecen que:

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:

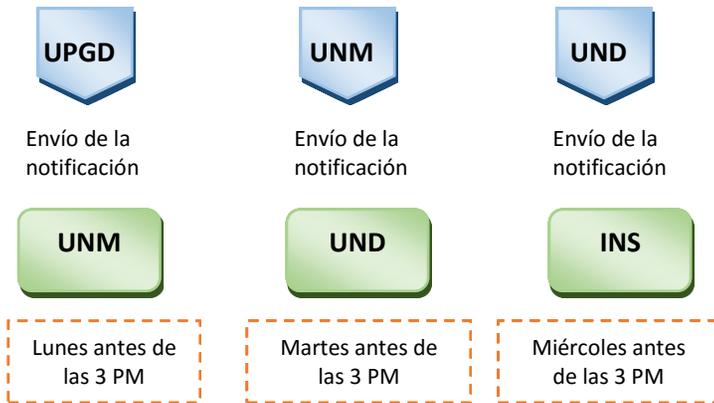
- CANDELARIA
- JAMUNDI
- BOLIVAR

Notificación SIVIGILA



Al cierre del presente periodo gubernamental las E.S.E, E.S.E. Hospital Divino Niño del municipio de Buga; E.S.E. Hospital Benjamín Barney Gasca del municipio de Florida; E.S.E. Hospital San Rafael del municipio de Zarzal; E.S.E. Gonzalo Contreras del municipio de La Unión; E.S.E. Hospital Local de Yotoco del municipio de Yotoco; E.S.E. Hospital San Roque del municipio de Pradera; E.S.E. Hospital Santa Margarita de la Cumbre y E.S.E. Hospital San Nicolás del municipio de Versalles se encuentran con los procesos, acciones y documentación requerida para iniciar proceso de certificación, estas 8 ESE cumplen con el 95% de los requisitos para ser certificadas como Instituciones Amiga de la mujer y la Infancia. Por otra parte, las doce instituciones restantes cumplen con el 80% o más en la implementación de la estrategia.

Notificación semanal de EISP



Cumplimiento En La Notificación Semana Epidemiológica N° 49

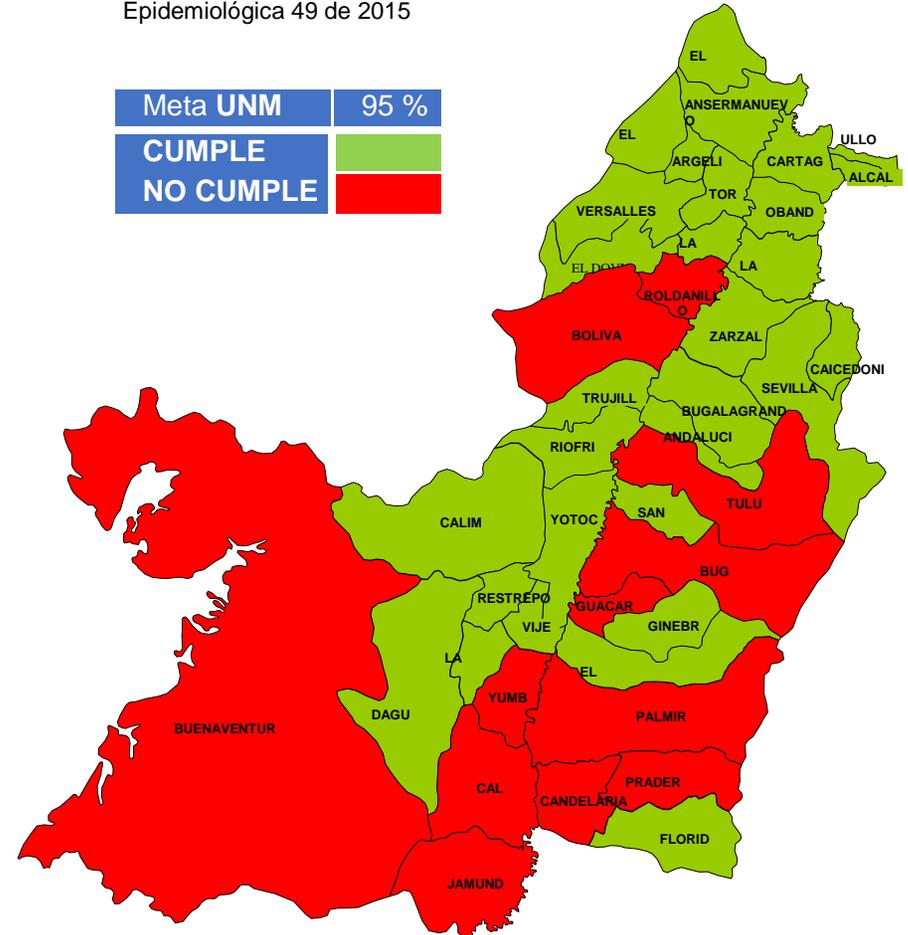
El resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos semanalmente es expuesto en el presente boletín. La información aquí contenida está sujeta a los ajustes que se presenten en cada semana epidemiológica.

La notificación recibida por la Secretaria de Salud Departamental, correspondiente a la semana epidemiológica 49 de 2015, fue del 100 % para las unidades notificadoras municipales (42 UNM notificaron).

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UPGD) a nivel municipal fue del 89% (345 UPGD de 383 UPGD), aumentó con respecto a la semana anterior. En consecuencia, el departamento cumplió la meta de 86 % en la notificación semanal por UPGD.

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

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Colombia, semana Epidemiológica 49 de 2015



Fuente: SIVIGILA Departamental

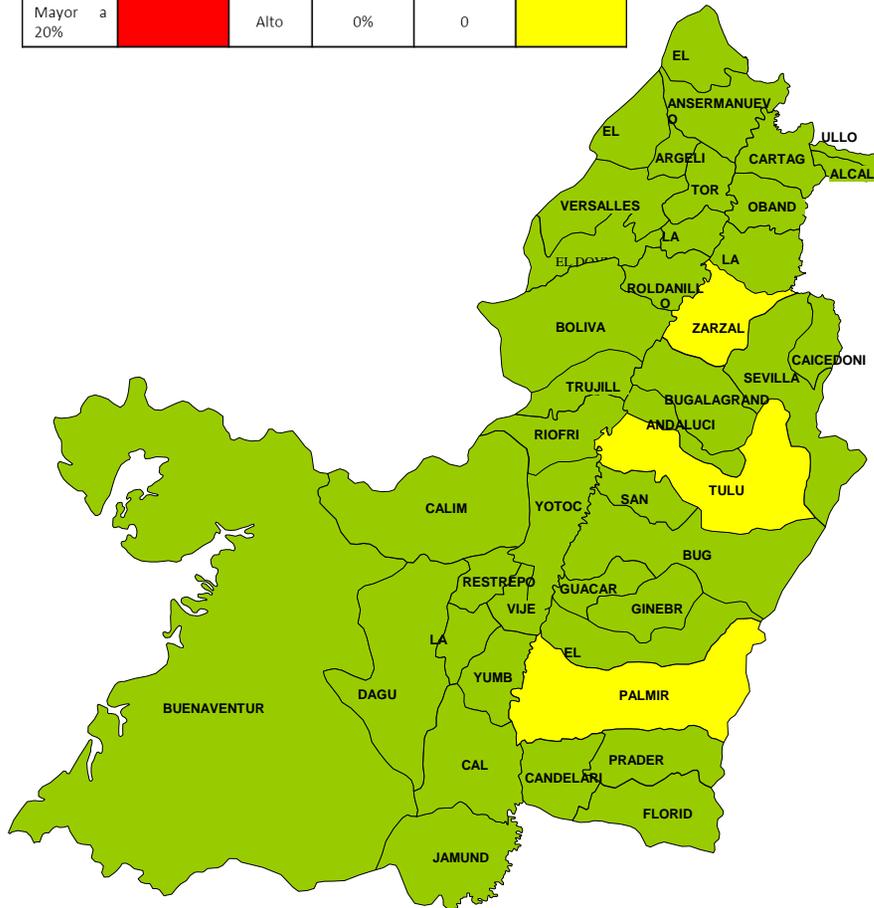
Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 7%, lo que lo clasifica como riesgo BAJO. El 93% de las entidades municipales no presentaron UPGD en silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el horario de notificación de reportar los días martes antes de las 3 PM. En riesgo se encuentra Palmira, Tuluá y Zarzal (Ver mapa 2).

SIVIGILA

Mapa 2. Distribución geográfica del riesgo según proporción de municipios en silencio epidemiológico para el Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2015

Rango de % UNM en Silencio	Convención	Riesgo	% Municipios	# de Municipios	Riesgo Silencio Municipal
0		Ninguno	93%	39	BAJO
De 0% a 10%		Bajo	7%	3	
De 10% a 20%		Medio	0%	0	
Mayor a 20%		Alto	0%	0	

Inmunoprevenibles



Fuente: SIVIGILA Departamental

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

Inmunoprevenibles

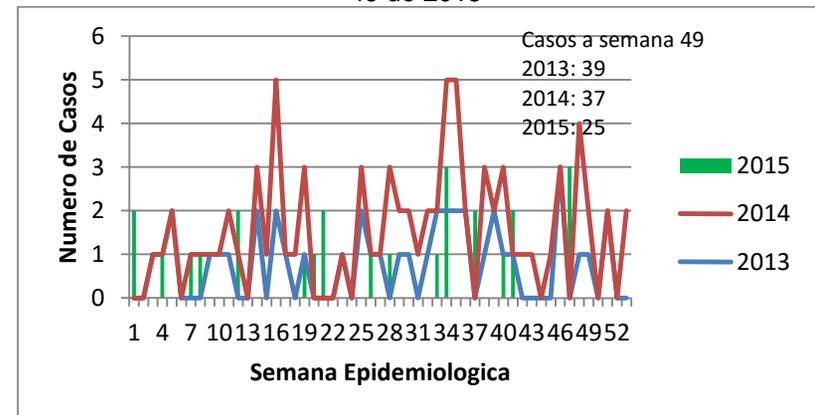
- Difteria**

Hasta la semana epidemiológica 49 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 49 de 2015 se ha notificado 45 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan 20 casos, para un total de 25 casos sospechosos, La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 49 muestra una disminución del 48 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado en el periodo 36 casos. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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

Los municipios con mayor número de casos de Esavi notificados fueron en su orden: Tuluá (32%), Cali (28%) y Guacarí (8%); durante la semana 49 no se reportaron casos. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 49 de 2015

nmun_proce	Grave	Leve	Total general	%
TULUA	8		8	32
CALI	6	1	7	28
GUACARI	2		2	8
CAICEDONIA	0	1	1	4
DARIEN	0	1	1	4
JAMUNDI	1		1	4
LA UNION	0	1	1	4
PALMIRA	0	1	1	4
RIOFRIO	0	1	1	4
ROLDANILLO	0	1	1	4
ZARZAL	1		1	4
Total general	18	7	25	100

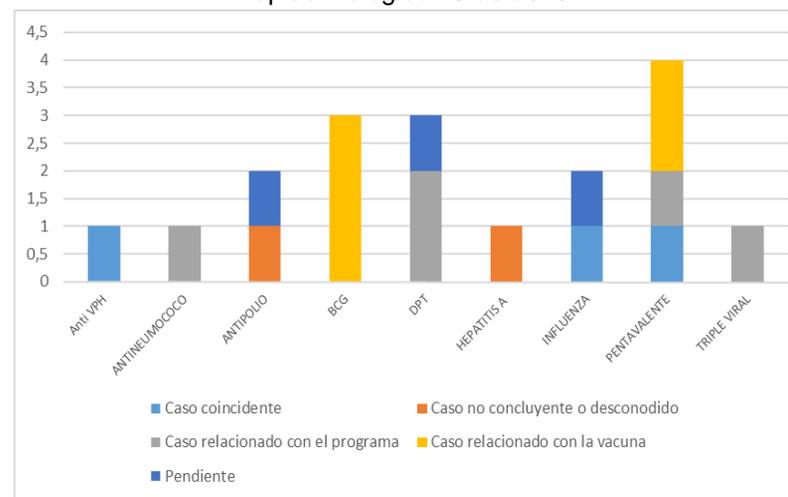
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Del total de casos notificados el 72 % (18 casos) se clasifica inicialmente como casos graves; de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento 5 casos se relacionan con la vacuna, 5 casos se relacionan con el programa de vacunación, 2 caso no fue concluyente, 3 casos coincidente y 3 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 28 % (7 casos) de los casos notificados se clasifican inicialmente como leves, de acuerdo con los criterios de clasificación final para el evento, 5 casos se relacionan con la vacuna y son reacciones esperadas posterior a la administración de vacunas, se presentan dentro de las primeras 48 a 72 horas tienen un pronóstico benigno, 1 casos se relacionan con el programa de vacunación y un caso se encuentran pendiente por clasificar de acuerdo con los ajustes que realicen las Direcciones Municipales de Salud.

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

Gráfica 2. Distribución de casos de ESAVI aguda clasificados como Grave, según Biológico involucrado, Valle a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

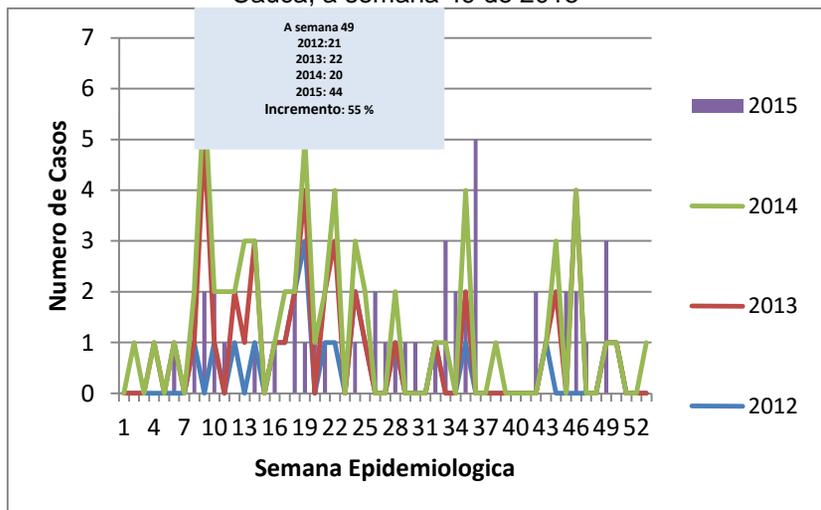
En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 1 muerte por ESAVI, en la semana 21 notificado por el municipio de Cali, el cual está se clasifico como coincidente.

• **Meningitis**

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 fueron notificados al Sivigila 63 casos de meningitis bacteriana aguda, de los cuales 55 tenían como departamento de procedencia Valle, de estos 11 (21,5%) casos descartados por laboratorio quedando un total de 44 casos.

De estos 44 casos, 24 (54,5%) corresponden a casos probables, 20 (45,4%) corresponden a casos confirmados por laboratorio. La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 47 muestra un aumento del 55 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se había reportado 20 casos. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 49 de 2015



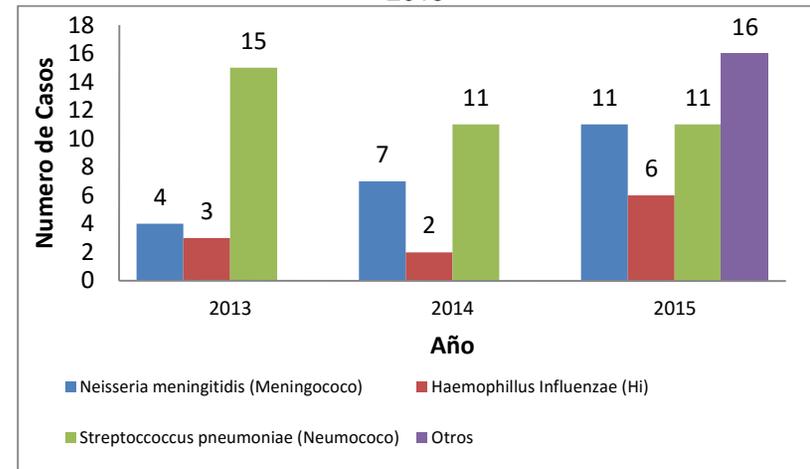
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En semana 49 se reportó un caso probable de meningitis bacteriana por *Streptococcus pneumoniae* (Neumococo) y un caso probable de Meningitis por Meningococo y un caso probable de otros agentes bacterianos notificados por el municipio de Cali

A nivel nacional el valle aporta el 10.7 % de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Antioquia y Bogotá, La incidencia nacional de meningitis a semana epidemiológica 49 de 2015 es de 0,81 casos por 100 000 habitantes y para el Valle del Cauca la incidencia es de 0,9 casos por 100.000 habitantes

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 49 de 2015 es: meningitis por *Neisseria meningitidis* 11 (25%), meningitis por *Streptococcus pneumoniae* 11 (25%), meningitis por *Haemophilus influenzae* 6 (14%) y meningitis por otros agentes 16 (36%) (Ver gráfica 1).

Gráfica 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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

Tabla 1. Distribución de casos confirmados y probables de meningitis por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015.

Municipio Procedencia	Haemophilus Influenzae (Hi)	Neisseria meningitidis (Meningococo)	Otros	Streptococcus pneumoniae (Neumococo)	Total general	Tasa	%
CALI	4	7	11	8	30	1,28	68,18
PALMIRA	1		2	1	4	1,31	9,09
TULUA		1		2	3	1,42	6,82
BUENAVENTURA	1		1		2	0,50	4,55
FLORIDA		1	1		2	3,44	4,55
ANSERMANU EVO		1			1	5,11	2,27
CARTAGO		1			1	0,76	2,27
SAN PEDRO			1		1	5,51	2,27
TOTAL	6	11	16	11	44	0,95	100,00

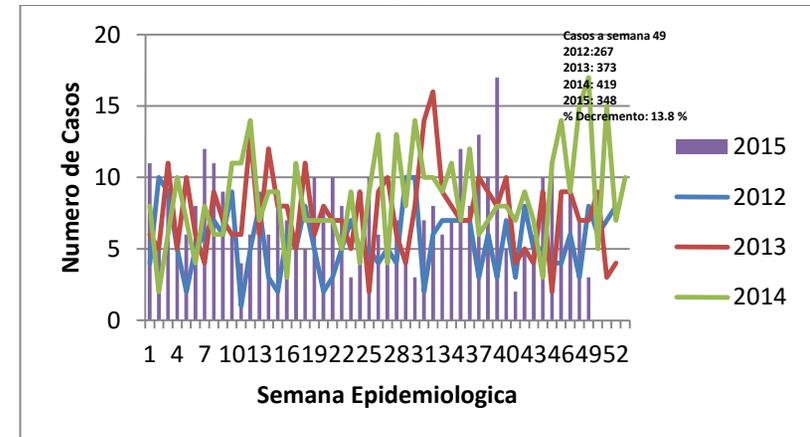
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

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

• Parotiditis

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se notificaron al Sivigila 389 casos de parotiditis, de los cuales 371 proceden del Valle, de estos 3 (0,8 %) fueron casos descartados por error de digitación quedando 368 (99%) casos confirmados por clínica. Con relación al año 2014, se evidencia una disminución del 13,8 %, ya que para la misma semana epidemiológica se había reportado 419 casos, comparando con los últimos tres años se observa un aumento súbito de casos en semana 39, el municipio que presentó aumento en la notificación fue Cali, el barrio que presenta el mayor número de casos es Nápoles, seguido de Siloe. Se reportó un brote en Cali en Sanidad militar desde la semana 2 hasta la semana 28, con un total de 30 casos, y en las semanas 38 y 46 el hospital Militar regional de Occidente reporta en estas semanas un caso. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 72,8 % de los casos tenían como municipio de procedencia Cali, seguido de Palmira (3,8%), Yumbo (3,5%), Buenaventura (3,3) y Zarzal (3,0%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de parotiditis notificados según entidad territorial de procedencia, Valle, a semana epidemiológica 49 de 2015

nmun_proce	Total	TASA POR 100.000 HAB	%
CALI	268	11,3	72,8
PALMIRA	14	4,6	3,8
YUMBO	13	11,1	3,5
BUENAVENTURA	12	3,0	3,3
ZARZAL	11	24,3	3,0
CANDELARIA	5	6,1	1,4
LA CUMBRE	5	43,4	1,4
JAMUNDI	4	3,3	1,1
LA UNION	4	10,6	1,1
BUGA	3	2,6	0,8
FLORIDA	3	5,2	0,8
PRADERA	3	5,4	0,8
TULUA	3	1,4	0,8
YOTOCO	3	18,4	0,8
ALCALA	2	9,4	0,5
EL AGUILA	2	18,1	0,5
EL CAIRO	2	20,0	0,5
ROLDANILLO	2	6,1	0,5
VERSALLES	2	27,7	0,5
BUGALAGRANDE	1	4,7	0,3
CARTAGO	1	0,8	0,3
DAGUA	1	2,7	0,3
EL DOVIO	1	11,8	0,3
OBANDO	1	6,7	0,3
RIOFRIO	1	6,8	0,3
VIJES	1	9,1	0,3
TOTAL	368	8,0	100,0

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 5,6 % de los casos del país, ocupando el cuarto lugar en notificación, después de Bogotá, Antioquia y Cundinamarca, la tasa de incidencia nacional es

de 12,5 casos por 100.000 habitantes; la tasa de incidencia en el Valle es de 8 casos por 100.000 habitantes.

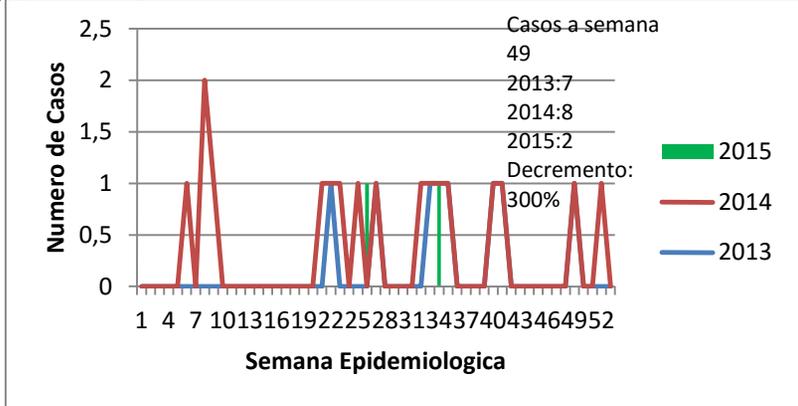
Los grupos de edad con mayor porcentaje de casos están en el rango de 1 a 9 años (45,6 %), la tasa de incidencia en menores de 5 años es de 24,45 casos por 100.000 menores de 5 años (meta esperada 0), los municipios que presentaron las tasas de incidencia más altas en este grupo de edad son: Yotoco (161 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: La Unión (64,8 casos por 100.000 menores de 5 años), Yumbo (64,4 casos por 100.000 menores de 5 años), Florida (58 casos por 100.000 menores de 5 años), Roldanillo (38 casos por 100.000 menores de 5 años), Cali (33 casos por 100.000 menores de 5 años), Candelaria (32 casos por 100.000 menores de 5 años, Zarzal (27 casos por 100.000 menores de 5 años), Buga (25 casos por 100.000 menores de 5 años), Buenaventura (11 casos por 100.000 menores de 5 años) ,Cartago (9,9 casos por 100.000 menores de 5 años), Palmira (9,5 casos por 100.000 menores de 5 años) y Tuluá (6,1 casos por 100.000 menores de 5 años).

Un total de 26 municipios reportaron casos de parotiditis hasta la semana epidemiológica 49; en semana 49 se reportaron tres casos de parotiditis, notificados por Cali.

- **Parálisis flácida aguda (PFA)**

Hasta la semana epidemiológica 49 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 49 de 2015



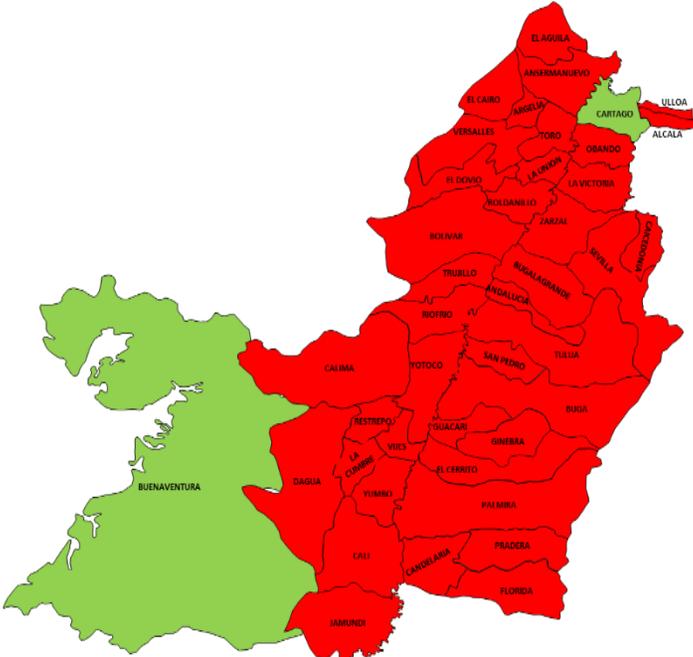
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La tasa de notificación a la semana 49 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años, mucho menor que la tasa para el país, la cual es de 1 caso por 100.000 menores de 15 años (la tasa esperada a la semana epidemiológica 49 es de 0,94). Los municipios que para esta semana superan o alcanzan la tasa de notificación esperada son Cartago y Buenaventura

A semana 49 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 49 de 2015

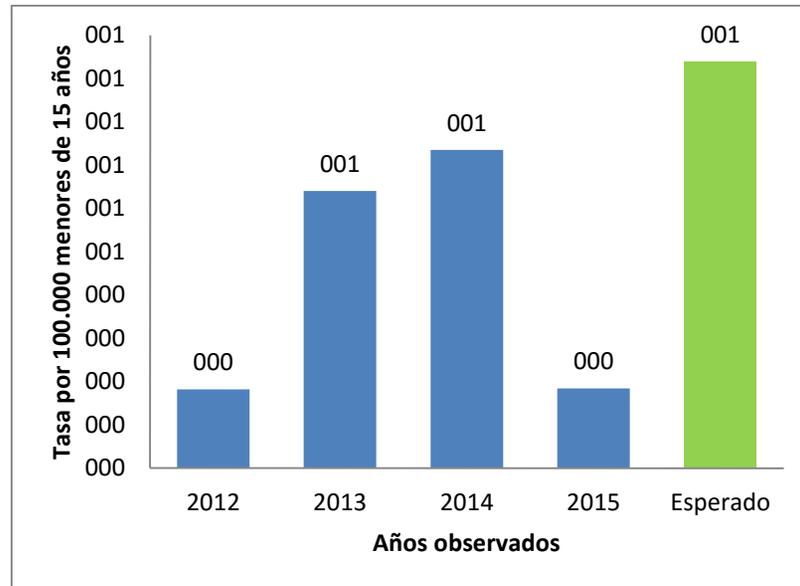
Convenciones	
No han reportado casos	[Red]
< 0,94 por 100.000 hab	[Yellow]
> o igual a 0,94 por 100.000 hab	[Green]



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A la semana epidemiológica 49 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 49 de 2015

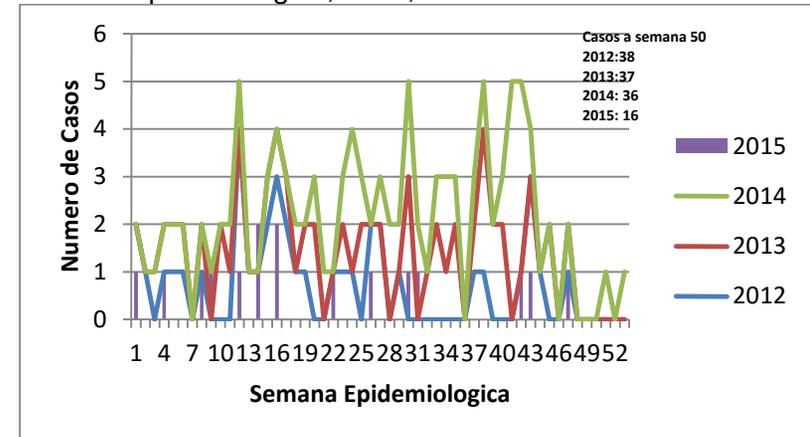


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

- **Sarampión y rubéola**

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se reportaron 16 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 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

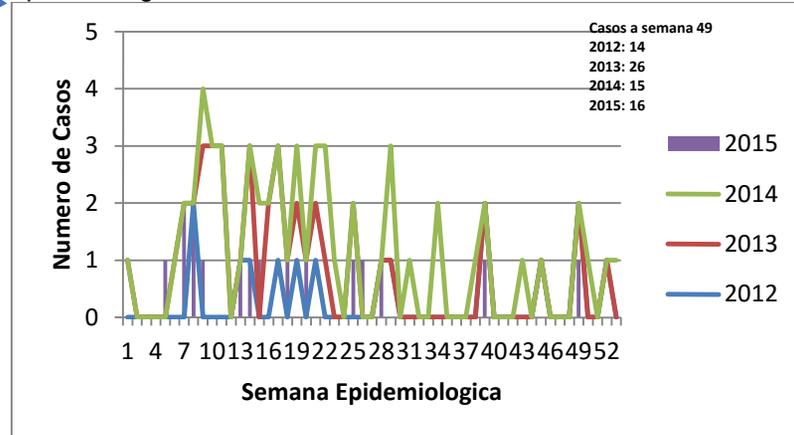
Según municipio de procedencia, el 87,5 % de los casos sospechosos de sarampión son del municipio de Cali; otras Direcciones locales municipales que notifican casos son Cartago y candelaria con un caso cada uno.

En Colombia se reportó a semana 49, 1218 casos, el Departamento del Valle, ocupa el décimo lugar en número de casos notificados, en la semana 36 se confirma en el país, un caso notificado por Cartagena procedente de Suiza.

A semana 49, en el Valle se reportaron 16 casos sospechosos de rubeola. La notificación muestra un leve incremento (6%) con respecto al año anterior cuando se había notificado 15 casos, comparado con el 2013 hay un descenso del 38 % y con el 2012 hay incremento del 14 % (ver gráfica 2).

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015, en Colombia se reportaron 968 casos de Rubeola, el Departamento del Valle ocupa el sexto lugar en número de casos notificados.

Grafica 1. Casos sospechosos de Rubeola notificados por semana epidemiológica, Valle, Semana 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según municipio de procedencia, el 62,5 % 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 0,69 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que la nacional (4.53 casos por 100.000 habitantes), e igualmente menor a la tasa de notificación requerida para la semana 49 de 1,88 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 49: Candelaria (2,44 por 100.000 habitantes), No cumplen con la tasa esperada: Florida, 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 49 de 2015

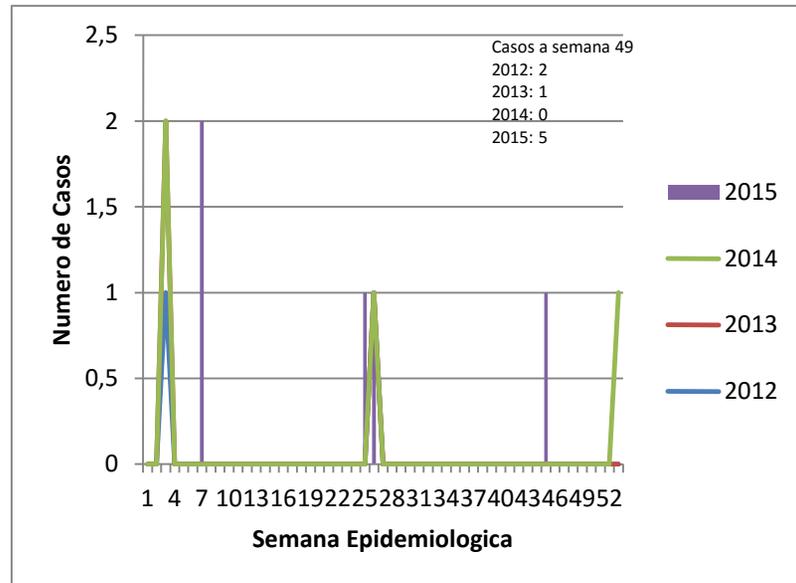
Municipio Procedencia	No	población	Tasa de Notificación por 100.000 hab
CANDELARIA	2	81700	2,45
FLORIDA	1	58129	1,72
CALI	24	2369821	1,01
YUMBO	1	117156	0,85
JAMUNDI	1	119566	0,84
CARTAGO	1	132249	0,76
TULUA	1	211588	0,47
PALMIRA	1	304735	0,33
TOTAL	32	4613684	0,69

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

• **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se han notificado 5 casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, 4 procedente del Valle los cuales han sido descartados; comparado con la misma semana de 2014, la notificación de casos muestra un incremento del 100 % cuando no se reportaron casos (ver gráfica 1).

Grafico 1. Casos sospechosos de rubeola congénita notificados, por semana epidemiológica, Valle, Semana 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

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

- **Tétanos**

Tétanos neonatal

A la semana epidemiológica 49 de 2015 el municipio de Tuluá reporto un caso probable de tétanos neonatal procedente del municipio de El Dovio, Comparado con el año anterior se presenta una distribución similar dado que a semana 49 de 2014 se tenía un caso notificado y descartado, en el país en este año se han notificado dos casos, uno de ellos procedente de Barbacoas Nariño.

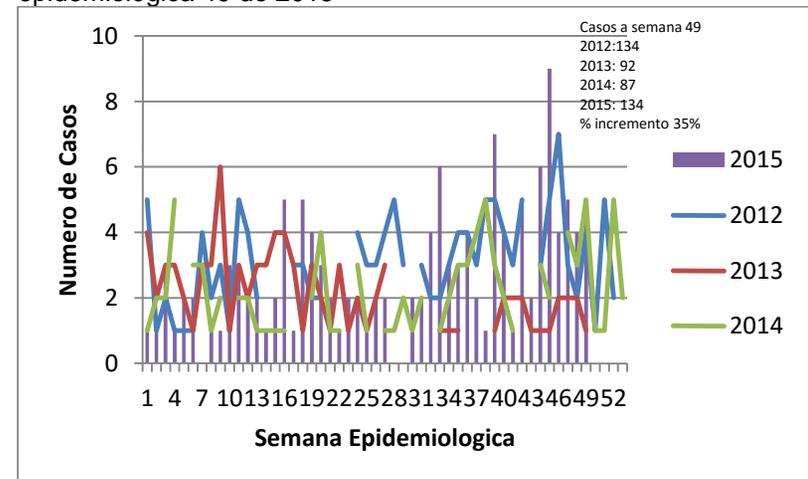
Tétanos accidental

A semana epidemiológica 49 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 49 de 2015 se ha notificado 296 casos, de los cuales 290 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, se descartaron 144 casos, 5 casos fueron descartados con resultado positivo, el laboratorio Departamental reporto 12 casos negativos (los cuales están sin ajustar, 11 casos fueron notificados por Cali y uno de Palmira), quedando un total de 134 casos, 50 confirmados (24 sin ajuste). Se evidencia un incremento del 35 % en la notificación con respecto al 2014, en el cual se reportó un acumulado de 87 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

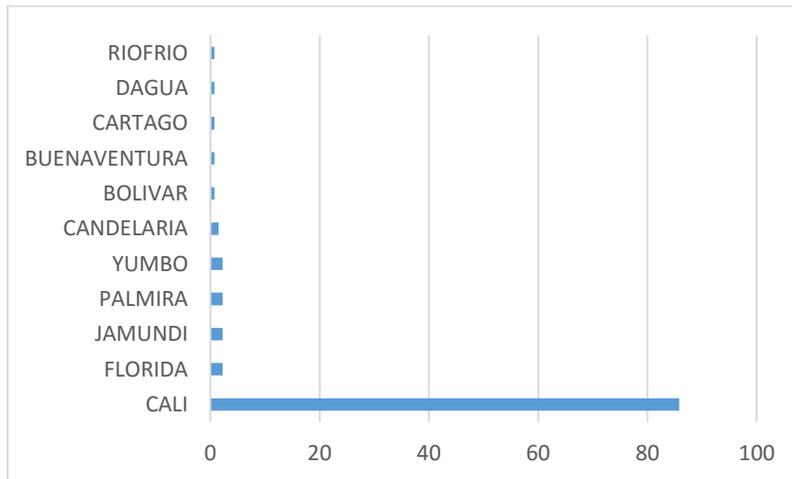
Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad municipal de procedencia el 86 % (99) de los casos se concentran en Cali, seguido de Florida 2,2 % (3 casos), Jamundí 2,2 % (3 casos), Palmira 2,2 % (3 casos) , Yumbo 2,2 % (3 casos), Candelaria 1,5% (2 casos), Florida 1,7 % (2 casos), Bolívar, Buenaventura, Cartago, Dagua, Riofrio 0,8% (1 caso cada uno) (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 49 de 2015.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

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

100.000 menores de 5 años. (Meta de Tosferina: Menos de un caso por 100.000 habitantes en menores de 5 años).

En lo que va corrido del año se ha notificado en el SIVIGILA 4 casos sospechosos de muerte por Tosferina 3 casos procedentes de Cali: un caso de una niña de 4 meses notificado en semana 27 descartado por Unidad de Análisis, otro caso de niño de 2 meses notificado la semana 30 el cual fue confirmado, un caso notificado en semana 49 el cual está pendiente para análisis y un caso notificado en semana 39 procedente de Corinto Cauca.

En semana 49 No se reportaron no se reportaron casos.

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

- **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se ha notificado 7999 casos de varicela, de los cuales 7938 tenían como departamento de procedencia Valle del Cauca, esta notificación muestra una disminución del 5 % respecto al año anterior, en el cual se había reportado 8388 casos. A semana 49 la incidencia para el valle es de 172 casos por 100.000 habitantes, mucho menor que en el país es de 217 casos por 100.000 habitantes.

Según el comportamiento en el canal endémico, iniciamos el año en zona de alerta hasta la semana 12, a partir de la semana 31 hasta la 48, el número de casos observado, se encuentra por encima del percentil 75 (brote), en semana 49 se termina en zona de seguridad probablemente debido a la notificación tardía (Ver gráfica 1).

Infección respiratoria aguda

Vigilancia IRAG inusitado

Durante la semana epidemiológica 49 de 2015 se notificaron 7 casos de los cuales 6 cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional de IRAG inusitado (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de IRAG inusitado según entidad territorial de

Entidad Territorial que notifica	No cumple	Cumple	Total casos notificados
Cali	1	3	4
Palmira	0	1	1
Tulua	0	2	2
Total	1	6	7

notificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49, 2015

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Según los criterios de clasificación el 83.3% (5) de los casos notificados que cumplen con la definición establecida corresponde a pacientes con deterioro clínico notificados en unidad de cuidados intensivos (UCI) y el 16,7% (1) con contacto con sintomático respiratorio, (ver tabla 2).

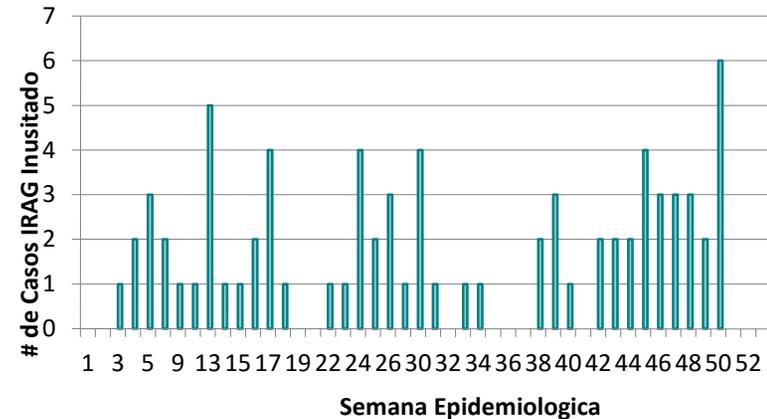
Tabla 2. Casos de IRAG inusitado según criterio de clasificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 47, 2015

Criterios de clasificación	Casos	Porcentaje
Contacto con sintomático respiratorio	1	83.3%
Deterioro clínico en UCI	5	16.7%
Total general	6	100%

Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Hasta la semana epidemiológica 49 del 2015 se han notificado 107 casos que cumplen con la definición establecida de IRAG inusitado, con un total de 71 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 49, 2015

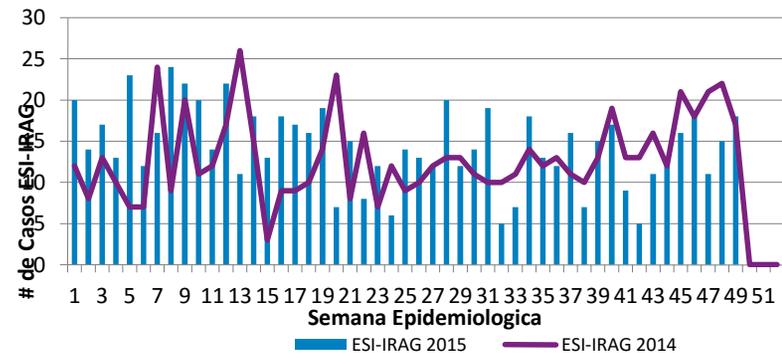


Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia centinela ESI – IRAG

Durante la semana epidemiológica 49 se notificaron 18 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de ESI-IRAG; los cuales 9 casos corresponden a pacientes con ESI y 9 a IRAG, para un acumulado total de 719 casos. El comportamiento de la notificación de casos de ESI-IRAG a la semana epidemiológica 49 de 2015 muestra un aumento del 8,6% en comparación con lo notificado en el mismo periodo de 2014 (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos de ESI-IRAG notificados, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Los casos notificados durante la semana epidemiológica 49 de 2015 corresponden a la UPGD Fundación Valle del Lili y ESE Ladera (ver tabla 3).

Tabla 2. Casos de ESI-IRAG según entidad territorial de notificación y UPGD centinela, Valle del Cauca semana epidemiológica 49 de 2015

Entidad Territorial	UPGD Centinela	Casos
Valle del Cauca	Fundación Valle de Lili	9
	Red de Salud de Ladera	9
Total		18

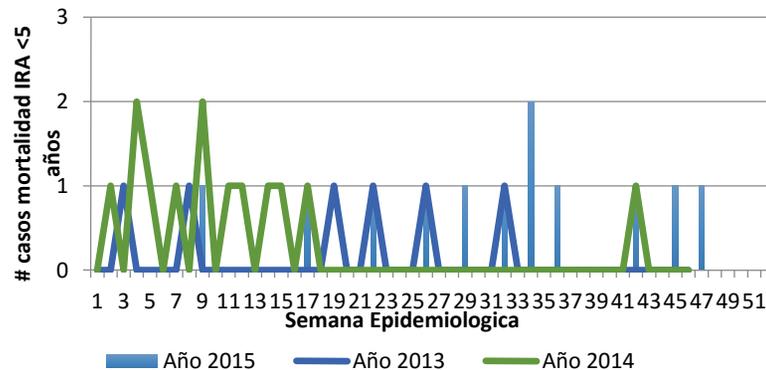
Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Vigilancia mortalidad por IRA en menores de cinco años

Durante la semana epidemiológica 49 de 2015 no se notificaron casos de muerte por IRA en menores de cinco años, hay un acumulado a semana 49 de un total de 12 muertes residentes del Valle del Cauca.

La notificación de muertes por IRA en menores de cinco años a semana epidemiológica 49 de 2015 muestra una disminución del 8,7% comparado con el mismo periodo de 2014 (ver gráfica3).

Gráfica 3. Muertes por IRA en menores de cinco años, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

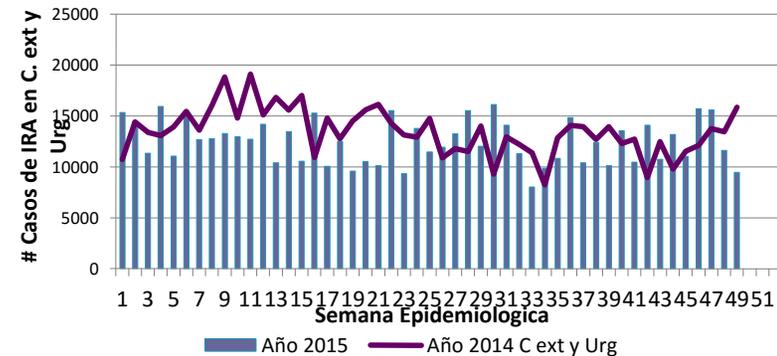
Las entidades territoriales de residencia de las muertes en menores de cinco años notificados hasta esta semana son: Florida, Cartago, El Águila con un caso cada uno, y nueve de Cali.

A semana epidemiológica 49 la mortalidad departamental es de 3,3 por cada 100.000 menores de cinco años. La entidad territorial con la mayor mortalidad es: Cali.

Vigilancia morbilidad IRA

La notificación de consultas externas y urgencias por IRA correspondió esta semana a un total de 9475 registros de un total de 123676 consultas externas y urgencias por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 7,6%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 49 hay una disminución del 7,5% (Gráfica 4).

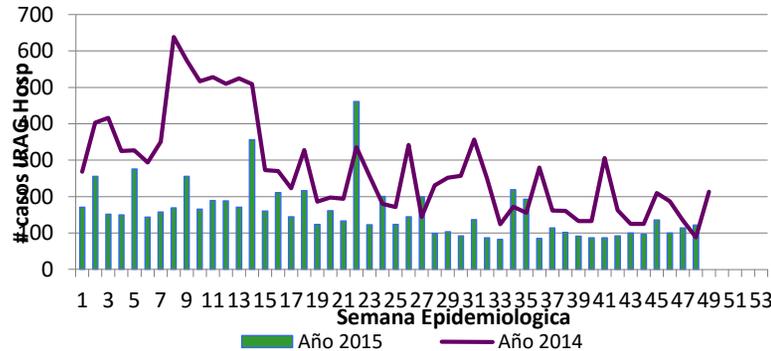
Gráfica 4. Consultas externas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015



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 90 registros de un total de 1.911 hospitalizaciones en sala general por todas las causas obteniendo una proporción de IRAG del 4,7%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 49 ha habido una disminución del 43,5% (Gráfica 5).

Gráfica 5. Hospitalizaciones por IRAG, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

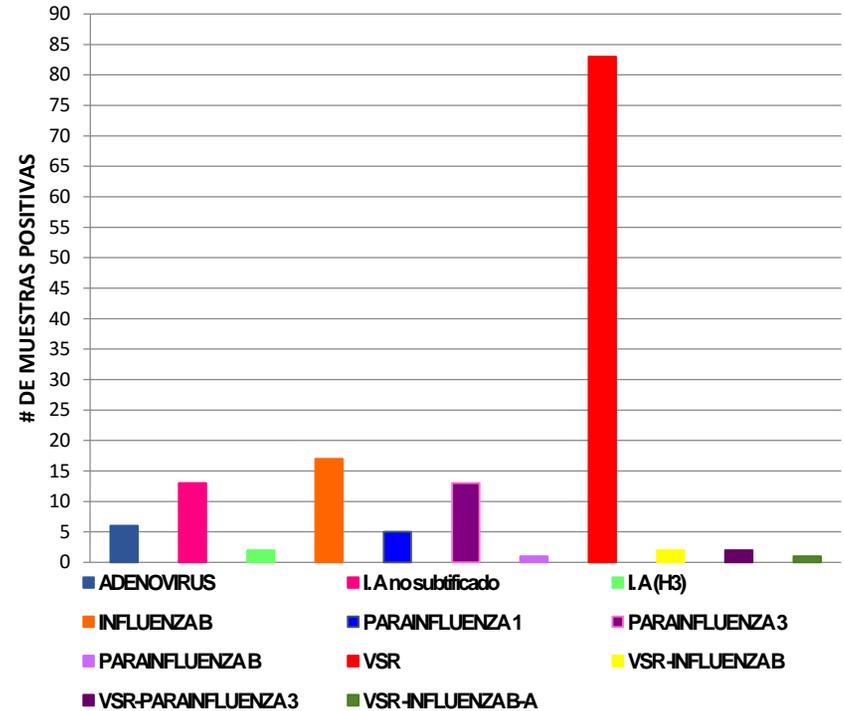
La notificación de hospitalizaciones por IRA en unidades de cuidados intensivos (UCI) correspondió esta semana a un total de 3 registros de un total de 193 hospitalizaciones en UCI por todas las causas obteniendo una proporción de IRA del 1,5%. En comparación con la notificación de 2014, este año a semana epidemiológica 49 ha disminuido un 39,7%.

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 subtificado (9,6%) y Adenovirus (4,1%).(ver gráfica 6).

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



Fuente: Sivigila, Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública**Enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por el agua.****Enfermedad diarreica aguda**Mortalidad por EDA

Hasta la semana epidemiológica 49 se reporta 1 caso de mortalidad probable por EDA procedentes del municipio de Cali.

Morbilidad por EDA en todos los grupos de edad

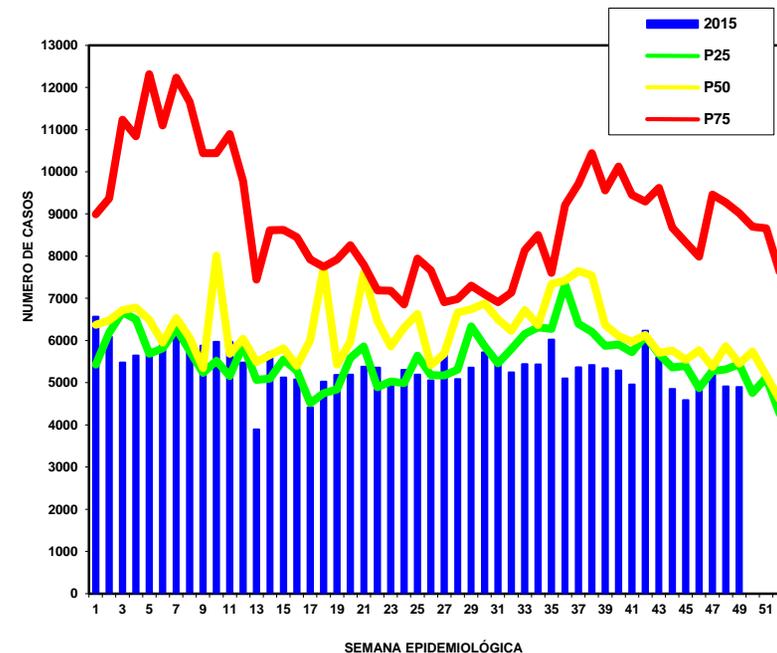
Según boletín semana epidemiológico 49 de 2015 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica casi el 9,2 % de los casos de EDA del país (Colombia 2.876.074 casos).

Durante la semana epidemiológica 49 de 2015 se notificaron de forma colectiva 4899 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) analizados por municipio de procedencia, con un total acumulado en el Valle del Cauca de 264.381 Cabe señalar que a la misma semana del 2014 se habían notificado 289.041 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.

En la semana 48, notificaron morbilidad por EDA 38 municipios.

Gráfica 1. Canal endémico 2010 – 2015 de morbilidad por EDA por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49-2015



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

Durante esta semana epidemiológica se observa una disminución del 9,9 % de casos con respecto al año anterior. Los casos acumulados comparados con el año 2014 disminuyeron en un 10,2 %; 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 49, 2015.

Casos	2014	2015	Variación %
Casos Notificados en SE 47	5440	4.899	9,9
Casos Acumulados a SE 47	294.481	264.381	10,2

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 155 casos por cada 1.000 habitantes; seguido de los menores entre 1 y 4 años que registran una incidencia de 137 casos por cada 1.000 y además aportan el mayor valor absoluto con 39.858 casos.

A semana epidemiológica 49 de 2015, el 59,5 % (157.415) de los casos de enfermedad diarreica aguda han sido notificados por el municipio de Cali. Excluyendo a Cali, el 28,8% (75.733) casos corresponden a los municipios Buga, Pradera, la Cumbre, Cartago, Buenaventura, Tuluá, Yumbo, Ginebra, Candelaria y Sevilla.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de morbilidad por EDA de 57,3 casos por 1.000 habitantes fueron (14 municipios). (ver tabla 2).

Tabla 2. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2015

Municipio de procedencia	Población estimada (DANE 2015)	Número de casos	Incidencia por 1000 habitantes
La Cumbre	11514	9857	856,1
El Dovio	8508	2119	249,1
Candelaria	15763	3688	234,0
Ginebra	21047	4907	233,1
Pradera	55147	10729	194,6
La Victoria	13253	2093	157,9
Cartago	81700	9485	116,1
Buga	115234	11715	101,7
Ulloa	5455	552	101,2
Bugalagrande	21171	1682	79,4
Cali	2369821	157415	66,4
Andalucía	17815	1113	62,5
Obando	14978	893	59,6
Sevilla	45143	2640	58,5

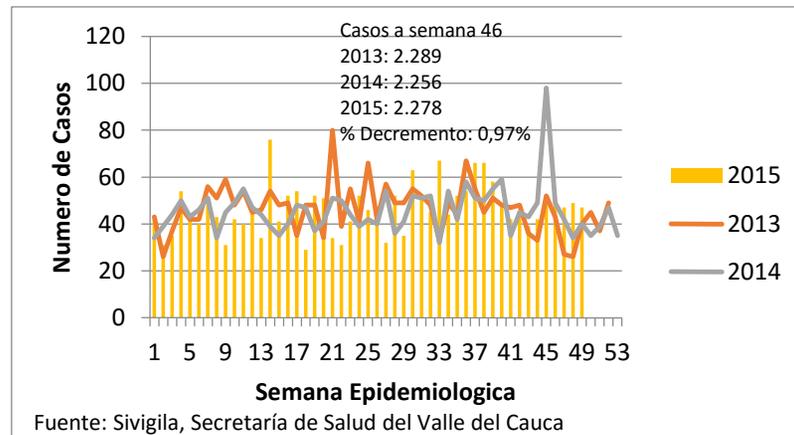
Fuente: SIVIGILA. Secretaría Departamental de Salud – Valle del Cauca 2015

Factores de Riesgo Ambiental

• Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 49 del año 2015 se han notificado 2.278 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, al sistema de vigilancia en Salud pública (Sivigila) del Valle del Cauca. Para el año 2014 con corte a esta misma semana, se habían notificado 2.256 casos lo que representa un aumento de 0,97% 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 46,5 casos de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica durante el 2015. Para la semana epidemiológica 49 se notificaron 47 casos. A continuación se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 49 y solo para semana 49, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes según municipio de procedencia (eliminando 56 casos procedentes fuera del Valle). De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (753 casos), y plaguicidas (723 casos), le siguen otras sustancias químicas (413 casos) y sustancias psicoactivas (241) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Procedencia Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2015

Evento	Casos a semana 49	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 49	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	753	16,32	17	0,37
Plaguicidas	723	15,67	11	0,24
Otras sustancias Químicas	413	8,95	7	0,15
Sustancias psicoactivas	241	5,22	8	0,17
Solventes	56	1,21	1	0,02
Gases	18	0,39	1	0,02
Metanol	14	0,30	1	0,02
Metales	4	0,09	0	0,00
Total	2222	48,16	46	1,00

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

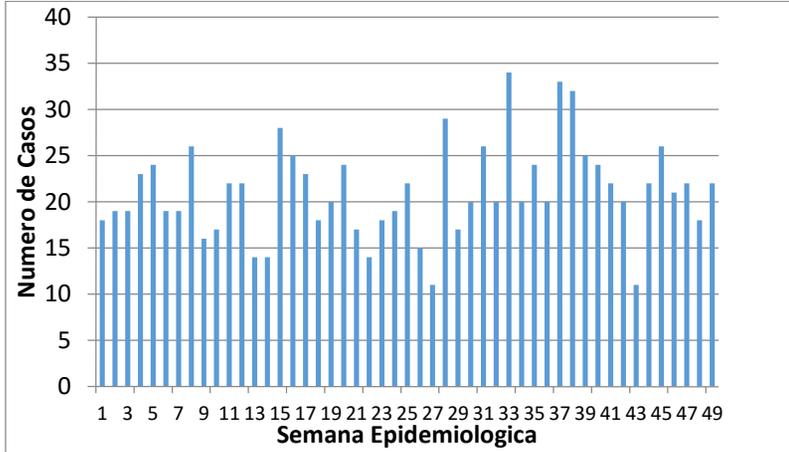
Reincidencias

Hasta la semana epidemiológica 49 se notificaron 34 personas reincidentes, todos ellos reincidentes en una sola oportunidad. La principal intencionalidad fue de tipo suicida con 24 personas reincidentes.

• Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana epidemiológica 49, se reportaron al Sivigila 22 casos de intoxicaciones con intencionalidad suicida procedentes del Valle del Cauca, el acumulado a esta semana es de 1.034 casos de los cuales el 49,42% (511) fueron intoxicaciones por medicamentos, 39,46% (408) intoxicaciones por plaguicidas, 9,19% (95) por otras sustancias químicas, 1,16% (12) por solventes, 4 casos por sustancias psicoactivas, 2 casos por metanol, y 1 caso por gases y metales respectivamente (ver tabla 1).

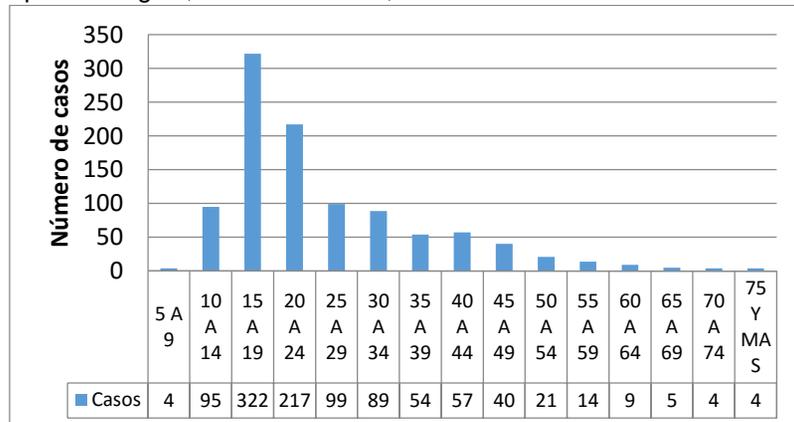
Gráfica 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica (casos), Procedencia Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 31,14% (322) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, mientras que el 20,99% (217) fueron reportadas en adultos jóvenes entre los 20 y los 24 años, estos dos grupos reúnen el 52% 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, 868 (87%) ocurrieron en cabecera municipal, 58 (6%) en centro poblado y 71 (7%) en rural disperso. Los medicamentos aportan 53% de los casos en cabeceras municipales, los plaguicidas el 52% en los centros poblados y 69% en las áreas rurales dispersas (ver tabla 1)

Tabla 1. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por tipo de intoxicación y área de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49, 2015

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	476	22	13	511
Plaguicidas	324	34	50	408
Otras sustancias Químicas	83	6	6	95
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	898	64	72	1034

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El municipio de Cali representa el 58% de los casos con intencionalidad suicida, sigue Tuluá con 6% y en general 4 municipios aportan el 69% de los casos, estos son: Cali (594), Tuluá (61), Roldanillo (29) y Palmira (26). Roldanillo llama poderosamente la atención, pues Palmira que tiene 10 veces más población, tiene menor número de casos.

Un 9% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (92 casos). El 40,81% de los casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (422 casos), el 6,77% (70) fueron clasificados como afrodescendientes y se identificaron 9 indígenas.

Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Raticida Campeón (85 casos), Acetaminofén (64), Amitriptilina (43), Baygón (30), Clonazepam (28), Furdán (28), Amitraz (22), Guayaquil (17), trazodona (15), hipoclorito (14), fluoxetina (13).

Vigilancia mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 49, se han notificado en el SIVIGILA 11 casos, sin embargo, en búsqueda activa a través de RUAF se encontraron 8 casos más. La correlación SIVIGILA – RUAF es a semana 49 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 No. 1 Correlación de casos Sivigila – Ruaf a semana 48.

Número de casos en SIVIGILA - RUAF	% Correlación
4	36 %

Fuente Sivigila y RUAF 2015

La notificación de casos de mortalidad en menores de 5 años por Desnutrición a la semana epidemiológica 49 de 2015 muestra una disminución del 9,6 % en comparación con el mismo periodo de 2014 (Tabla No 1).

Tabla No 2. Mortalidad por desnutrición notificada al **SIVIGILA** a semana epidemiológica 49. 2014 -2015

Año	2014	2015	% dif
Número de casos	21	19	90,4 %

Fuente Sivigila

Los municipios de los casos de mortalidad en menores de 5 años notificados durante este periodo son: Cali con el 47,3 % de los casos, Buenaventura con un 36,8 % de los casos, Palmira, el águila y florida cada municipio con un 5,3 % de los casos (ver gráfica).

Tabla No. 3 Casos de Mortalidad en menores de 5 años notificados por municipio de residencia a semana 49.

Municipio de residencia	Número de casos SIVIGILA	Número de casos RUAF	Total de casos
Buenaventura	4	3	7
Cali	5	4	9
Palmira	1	0	1
El Águila	1	0	1
Florida	0	1	1

Fuente Sivigila y RUAF

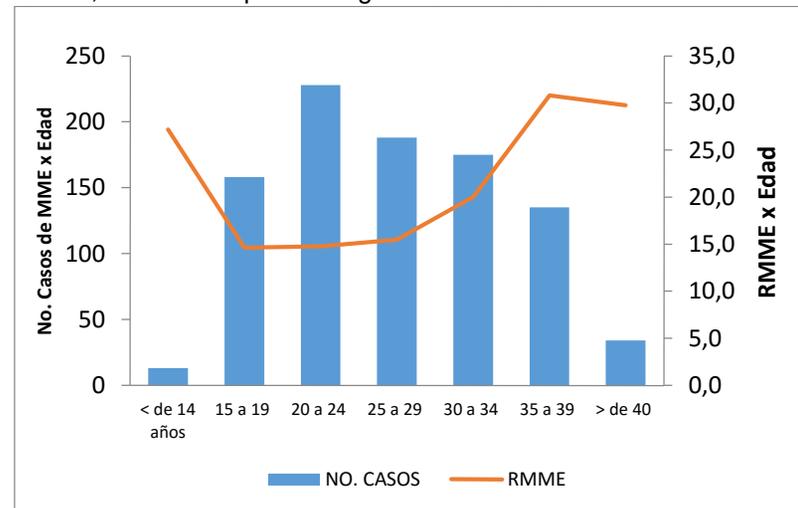
En relación con la edad el 100 % se presentaron en menores de un año.

A semana epidemiológica 48 la tasa de mortalidad por desnutrición es de 0,54 por cada 100.000 menores de 5 años.

MATERNIDAD SEGURA

A semana epidemiológica 49 de 2015 han sido reportados 1119 casos de Morbilidad Materna Extrema (MME), de estos 931 corresponden a mujeres residentes en el Valle del Cauca y 29 de estas son MME reincidentes, llama la atención 13 casos en mujeres menores de 14 años que requieren acciones específicas en salud pública por su antecedente de víctimas de violencia sexual. De acuerdo a la distribución por edad los casos se presentan de 15 a 19 años con un 17,3%, entre 20 a 24 años con un 25%, las mujeres de 25 a 29 años con un 20,6% y de 30 a 34 con un 19,2%. La mayor razón de morbilidad materna extrema se presenta en las edades de 35 a 39 años con 30,8 y de 40 o más años con 29,8 casos por 1000 nacidos vivos y con una edad máxima hasta de 53 años, las adolescentes menores de 14 años tienen una RMME de 27,2 casos por cada 1000 nacidos vivos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Morbilidad Materna Extrema por grupos de edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015.

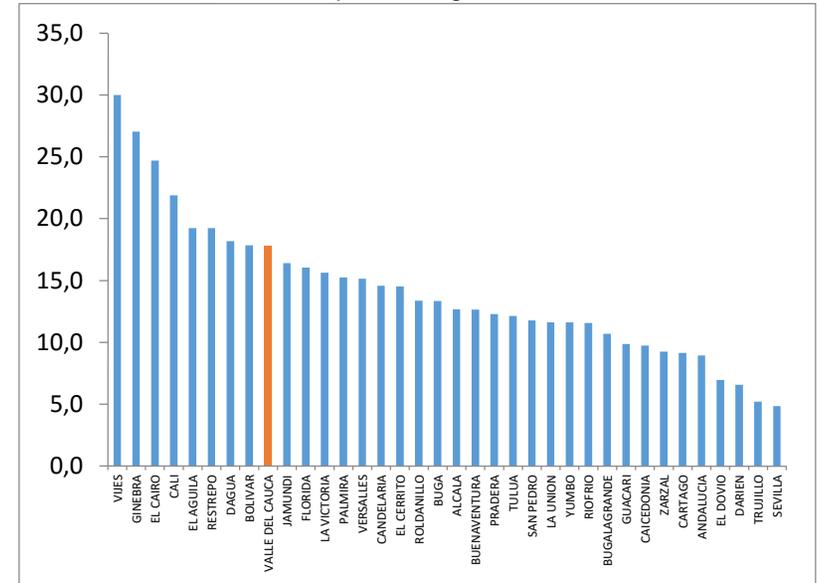


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca. DANE, a 31 de octubre de 2014.

Según el lugar de residencia, el 65% de los casos se ha presentado en mujeres residentes en Cali, seguido por los municipios de Buenaventura 7,5% y 5,3% de Palmira. Frente a la Razón de Morbilidad

Materna Extrema (RMME) según municipio de Residencia los municipios con el mayor indicador son: Vives con 30 MME por cada 1000 Nacidos vivos, Ginebra con 27, El Cairo 24,7, Cali reporta 21,9 y MME por cada 1000 Nacidos vivos y un total para Valle de 17,8 (Gráfico 2).

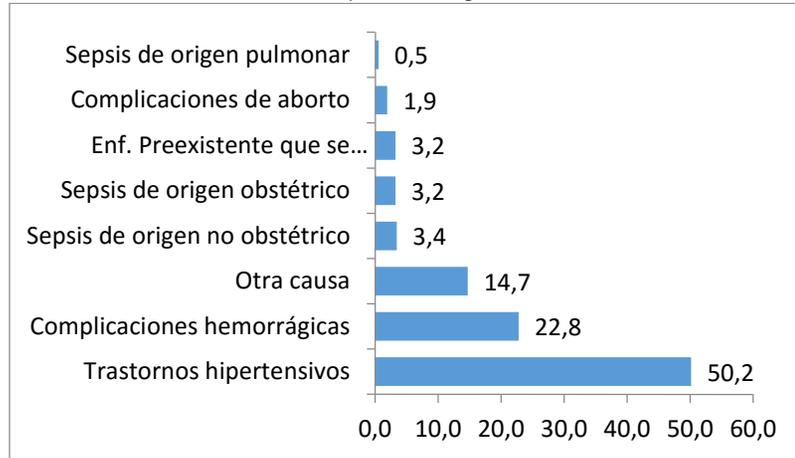
Gráfica 2. Morbilidad materna extrema por Municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2015.



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

De acuerdo a las principales causas agrupadas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 49 de 2015, el mayor porcentaje corresponden a trastornos hipertensivos con un 50% del total de los casos, seguido por las complicaciones hemorrágicas con un 22,8% (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015.

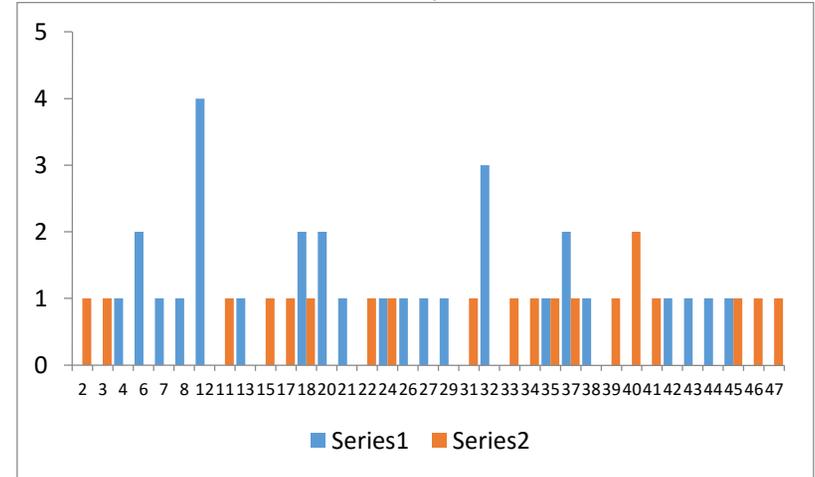


Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

MORTALIDAD MATERNA

Mortalidad Materna hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se han notificado en el Valle del Cauca un total de 34 casos de muertes maternas. De estos, 30 casos corresponden a muertes maternas tempranas, es decir las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación, 3 casos corresponden a muertes maternas tardías, es decir las que ocurren desde el día 43 hasta los 365 días posterior a la terminación del embarazo y 1 caso corresponde a una muerte materna por lesiones de causa externa (LCE). El mayor número de casos se han notificado durante la semana 12 con 4 muertes seguidos de la semana 32 con tres casos. El promedio semanal de casos de muertes maternas tempranas se encuentra en 0,64 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de muertes maternas tempranas, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 49, 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 35,5% 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 0,64 con lo cual de forma preliminar se estaría alcanzando el promedio de 31,36 casos de mortalidades maternas tempranas al finalizar el 2015, número que supera el año anterior, resaltando que esta información es preliminar ya que existen casos de muerte materna notificados tardíamente alteran este indicador (ver tabla 1).

Tabla 1. Muertes maternas tempranas, tardías y por lesiones de causa externa, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49, 2013 – 2015.

Año	Tempranas	Tardías	LCE	Total Promedio semanal tempranas
2013	20	13	2	0,41
2014	20	10	0	0,41
2015	30	3	1	0,61

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

El promedio semanal estimado de muertes maternas tempranas en el Departamento a la fecha es de 0,64 casos semanales. De acuerdo al lugar de residencia se encuentra que, con respecto al año anterior, ha aumentado la notificación de casos en los municipios de Buenaventura y Cali. En las semanas epidemiológicas 46, 47, 48 y 49 no se registraron casos de MM.

Tabla 2. Muertes maternas tempranas y tardías por Municipio a semana epidemiológica 49, 2014 – 2015.

MUNICIPIOS	2014	2015	MUNICIPIOS	2014	2015
ANSERMANUEVO		1	JAMUNDÍ	1	
BUENAVENTURA	6	12	ROLDANILLO	2	
BUGA	1	1	SAN PEDRO	1	
CAICEDONIA	1		TULUA	1	2
CALI	13	12	VIJES	2	
CANDELARIA	1		GUACARI		1
CARTAGO	2	1	YUMBO		2
PALMIRA	3	2	TOTAL	35	34

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca.

• **Violencia de género**

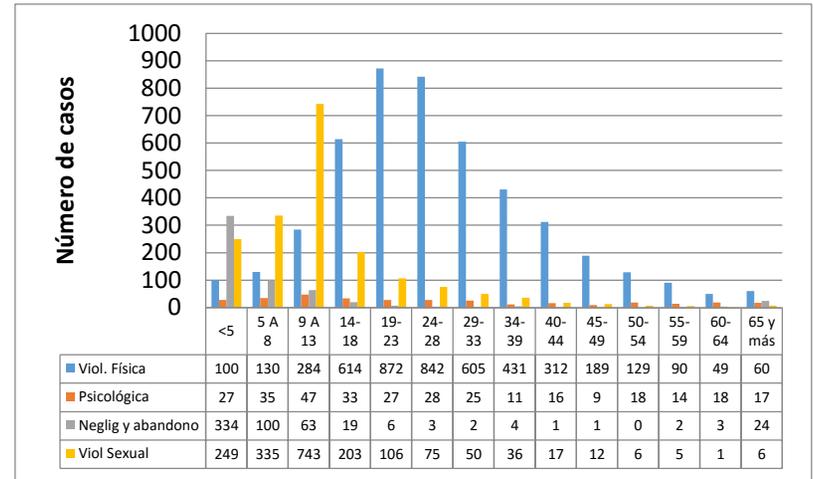
Hasta la semana epidemiológica 49 de 2015 se han notificado 7.543 casos de violencia, eliminando los 104 procedentes fuera del Valle quedan 7.439. De estos, el 82,82% (6.161/7.439) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,86). El 17,61% (1.310/7.439) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 26,97% (2.006/7.439) en adolescentes de 10 a 19 años y el 55,42% en población mayor de 19 años (4.122/7.439).

De los 7.439 casos de violencia de género, el 63,27% (4.707/7.439) fueron por violencia física, el 24,80% (1.845/7.439) por violencia sexual, 7,55% (562/7.439) por negligencia y abandono y el 4,37% (325/7.439) 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 49 2015



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, procedencia Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49, 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	763	216,6	547	148,1	1,46	1,36 - 1,56
10 a 19	1708	463,1	298	77,7	5,96	5,67 - 6,24
20 y más	3689	222,6	433	29,2	7,62	7,37 - 7,87
Total general	6160	259,0	1278	57,2	4,53	4,41 - 4,64

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Hasta la semana 49 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 49, 2015

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

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Se lleva acumulado un total de 11 casos sospechosos de muertes, de los cuales 10 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 (5), Dagua (1), El Águila (1), Pradera (1) y Sevilla (1). Siete casos ocurrieron en personas de sexo masculino y cuatro en el sexo femenino. Igualmente, cinco (5) casos en menores de edad, estos ocurrieron en: Buenaventura, Dagua, Sevilla, Cali y El Águila.

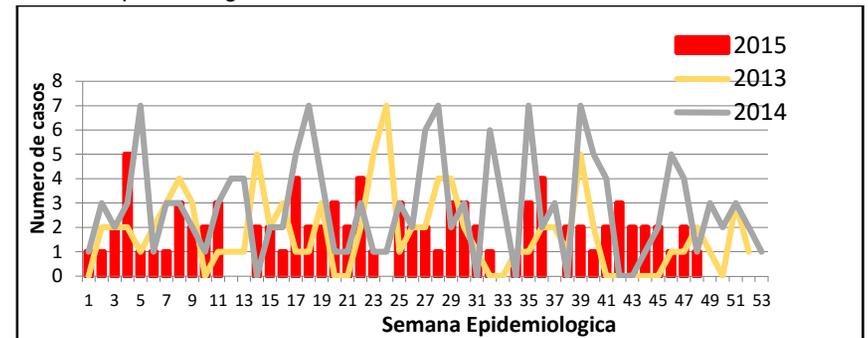
Zoonosis

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública Zoonosis.

Accidente Ofídico

A semana epidemiológica 49 de 2015 se han reportado al Sivigila 100 accidentes ofídicos, de los cuales 93 son de procedencia del Valle del Cauca sobre los cuales se analizara la información. En el año 2014 a la misma semana se habían reportado acumulados 140 casos lo que implica una disminución en la notificación del 33.57% (Gráfica 1).

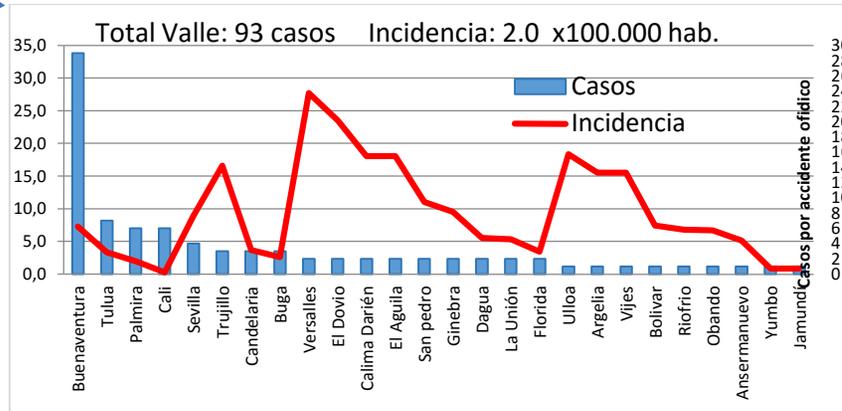
Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de accidente ofídico, Colombia, a semana epidemiológica 49 de 2015



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

Acorde a la información de la notificación a la semana epidemiológica 49, Buenaventura, Tuluá, Cali y Palmira presentan el mayor número de casos notificados acorde a municipio de procedencia representando el 53.93%. En relación con la tasa de incidencia a semana epidemiológica 48 es de 2.0 *100.000 habitantes. Sin embargo al analizar esta información estratificada por municipio se evidencia que las tasas de incidencia más altas se encuentran en Versalles, El Dovio y Ulloa con una tasa de 27,7, 23.5 y 18,3 x cada 100.000 habitantes respectivamente. (Grafico 2)

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de Accidente ofídico según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015.



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

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

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

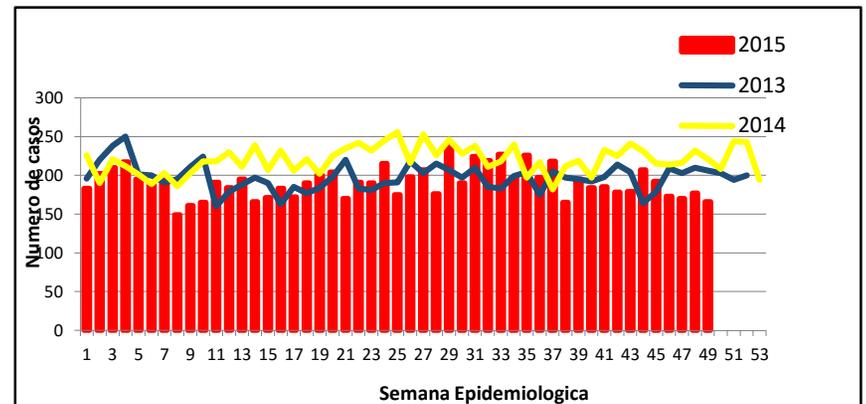
El tratamiento en todos los casos de accidente ofídico debe ser realizado idealmente en condiciones hospitalarias. Se fundamenta de forma específica en la administración de suero antiofídico para neutralizar el veneno circulante y el que se está liberando en el sitio de la inoculación, además del tratamiento de soporte para las manifestaciones locales y sistémicas. Solo el 39.32% son manejados hospitalariamente y solo 33,70% reciben suero antiofídico, este último porcentaje ha aumentado teniendo en cuenta el comportamiento de las semanas anteriores.

A semana 49 no se reportaron casos de mortalidad y alertas.

Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

Con corte a la semana epidemiológica 49 de 2015 se han notificado al SIVIGILA 9.452 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 92 casos de personas procedentes de departamentos diferentes al Valle del Cauca. En total para el Valle del Cauca se notificaron 9.360 casos con un promedio de 190.85 casos semanales. Se evidencia una disminución de 13,23% en la notificación de los casos para este año, lo cual representa 1.426 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 49 de 2015

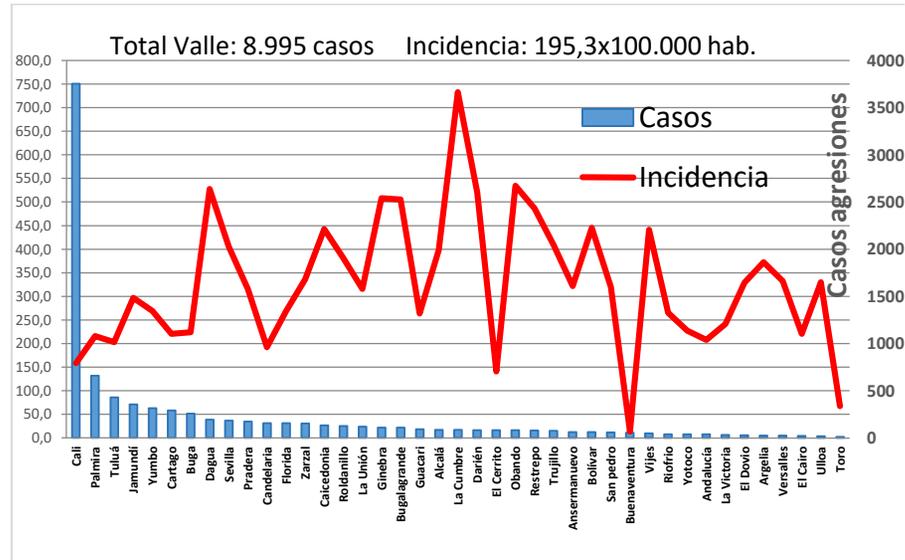


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

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

En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son La Cumbre (733) Obando (535.3), Dagua (531,4). En el Valle del Cauca la tasa de incidencia fue de 195.3por cada 100.000 habitantes. (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Comportamiento de Incidencia y casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia según municipios del Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015.



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

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

En relación con la distribución por edad y sexo se evidencia que los menores de 10 años son los más afectados, La moda son los 8 años con 250 casos. En cuanto al sexo, la distribución porcentual es similar hombres y mujeres (50.59% y 49.40% respectivamente).

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

De cada 10 agresiones, 9.2 son mordedura, 61.09% de las personas mencionaron que era una agresión no provocada, 69.28% de las lesiones fueron clasificada como única y 82,15% superficiales. El 97.11% de las agresiones o contactos son causados por perros y gatos, específicamente 82,43% y 14.68% respectivamente.

Se clasificaron como no exposiciones 3.847 casos de agresiones (48,85%), como exposiciones leves 3.150 casos (40,15%), como exposiciones graves 847 casos (11%); por tanto, del total de casos de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, el 51,15% estuvieron expuestos al virus.

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

Rabia humana. Hasta la semana epidemiológica 49 se han clasificado 45 casos de rabia humana teniendo en cuenta la variable de la ficha "Clasificación de la notificación" se solicitó revisión a los municipios de estos casos.

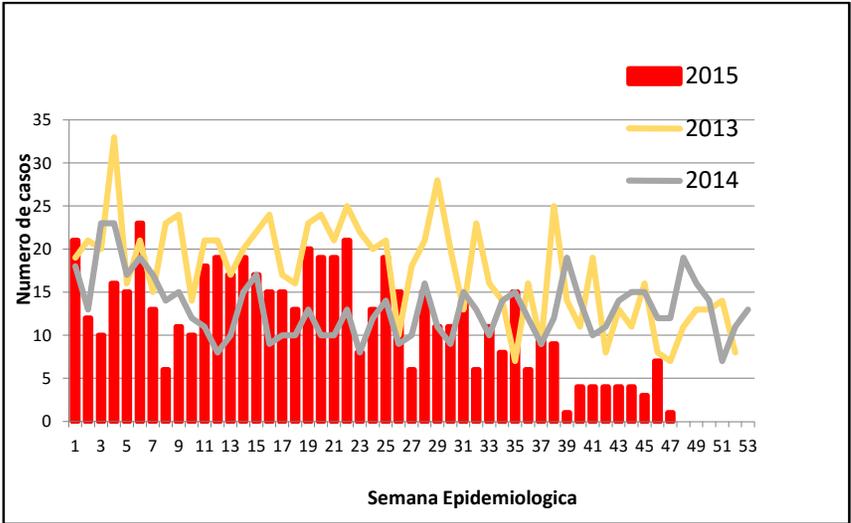
Rabia animal. Durante esta semana epidemiológica no se confirmaron casos de rabia en animales.

Leptospirosis

A semana epidemiológica 49 de 2015 se han reportado al Sivigila 606 casos, de los cuales 558 son de procedencia del Valle del Cauca sobre los cuales se analizara la información. Es importante tener en cuenta que este análisis no incluye los 160 casos descartados. Para la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 618 casos, lo que implica una disminución en la notificación de 9.70%.

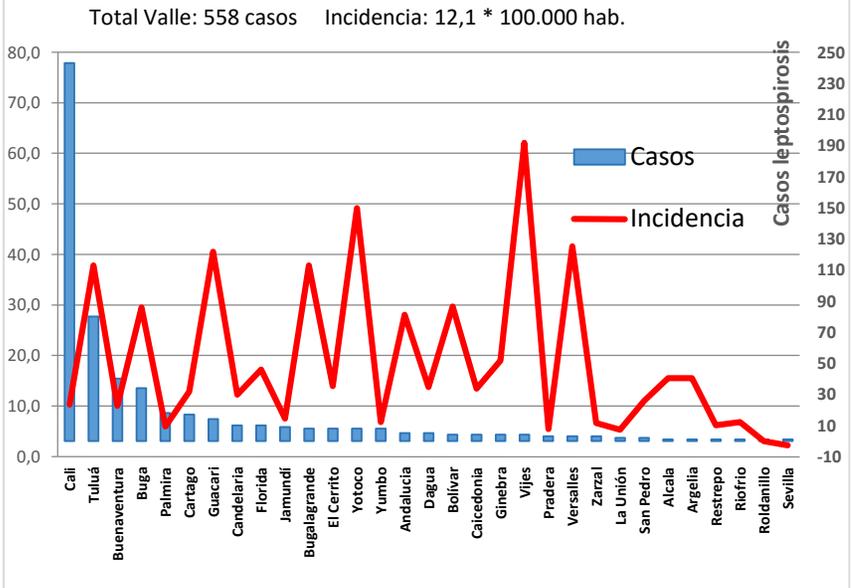
Los casos proceden de 31 municipios del Valle del Cauca, el 70.78% de los reportes se concentraron en 4 municipios con la siguiente distribución: Cali (43.54%), Tuluá (14.33%), Buenaventura (7,16%), Buga (6,09%) En relación con la tasa de incidencia los municipios con mayor afectación son Vijes (62.1),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

Gráfica 1. Comportamiento de la notificación de Leptospirosis semana epidemiológica 49 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 49.



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

De los casos notificados, el 91.93% se encuentran sospechosos. Este análisis elimino los descartados (160 casos). En relación con la edad y el sexo se evidencia un comportamiento similar para hombres (55,01%) y mujeres (44.98%), en relación con la edad el rango se encuentra entre 1 y 92 años, la moda es en niños de 1 año con 28 casos. 27.06% de la población con leptospira se reconoce como negra, 55.91% de la mitad de la población está afiliada a salud a través del régimen subsidiado y 29.92% del régimen contributivo. Para la semana 49 se reportan 10 casos de mortalidad por este evento en el SIVIGILA.

Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública
Enfermedades transmitidas por vectores.

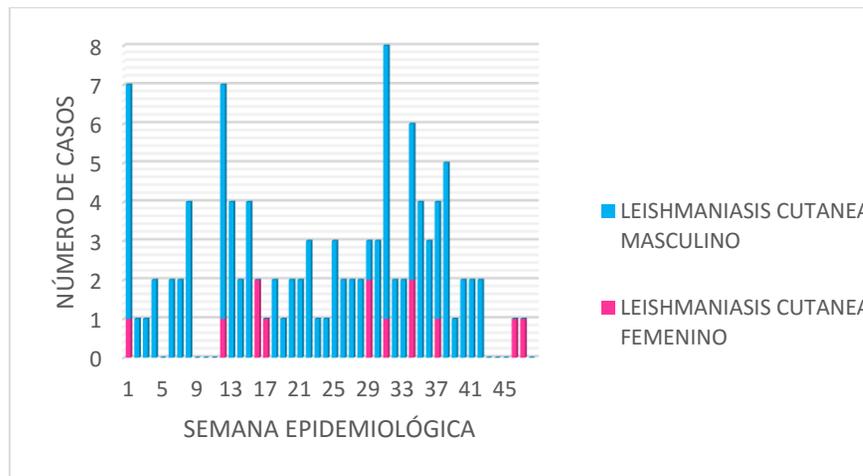
Chagas

En el departamento del Valle del Cauca, para la semana epidemiológica 49 de 2015, se han presentado 11 casos de Chagas, de los cuales 1 ha sido descartado, y los demás están pendientes de confirmar o descartar. El último caso, se notificó en la semana epidemiológica 44, en el municipio de Palmira.

Leishmaniasis

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 49 de 2015 se notificaron 109 casos de Leishmaniasis Cutánea y 1 caso de Leishmaniasis Mucosa procedentes del Valle, de los cuales el 88,07% de los casos son hombres y 11,9% mujeres, con mayor notificación de los casos en las semanas epidemiológicas 1, 12, 31 y 34.

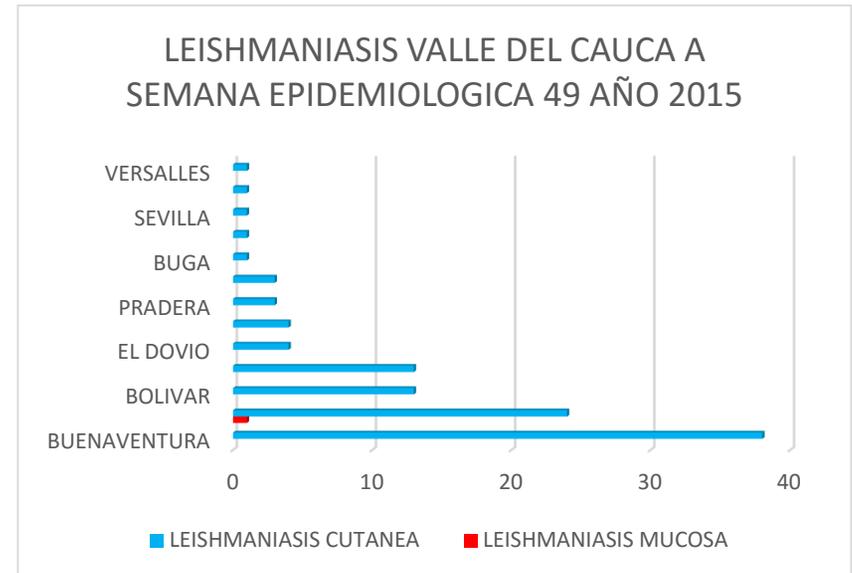
Gráfica 2. Casos de Leishmaniasis por sexo y semana epidemiológica 49 Valle del Cauca, 2015



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

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

Gráfica 3. Casos de Leishmaniasis cutánea y mucosa por municipio de procedencia a semana epidemiológica 49 Valle del Cauca, 2015



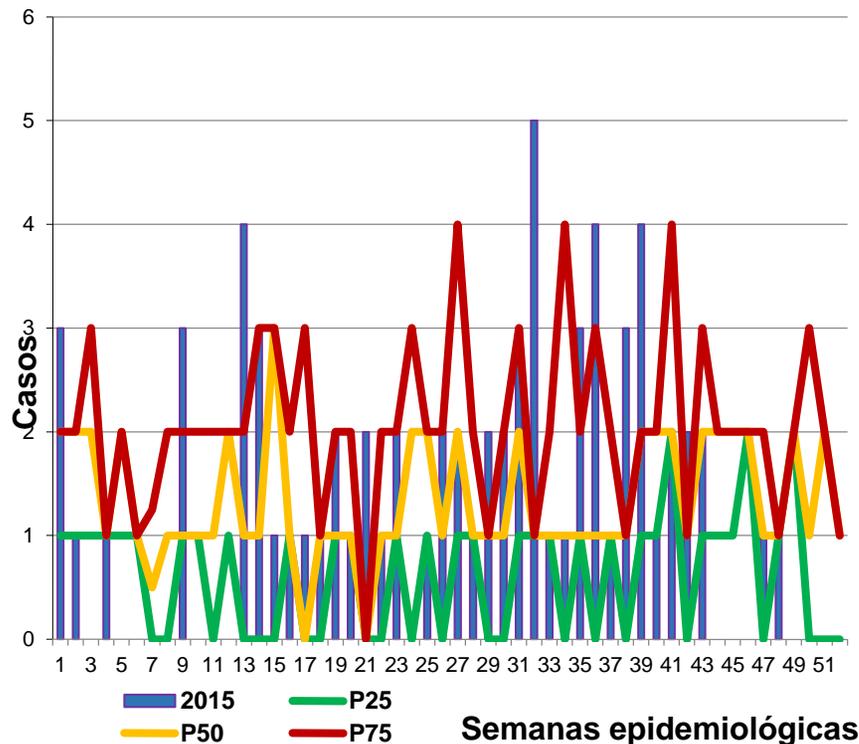
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

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

El canal endémico de Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura a semana epidemiológica 49, se ha ubicado en zona de epidémica en el 22,4% (11/49) de los casos,

en el 12,2% (6/49) de los casos en zona de alerta y en zona de seguridad en el 16,32% (8/49). Las demás en zona de éxito. La metodología utilizada corresponde a la de medianas e incluye los casos reportados entre los años 2009 a 2014 (ver gráfica).

Grafico 4. Canal endémico para Leishmaniasis cutánea en el Valle del Cauca sin Buenaventura, a semana epidemiológica 49 de 2015.

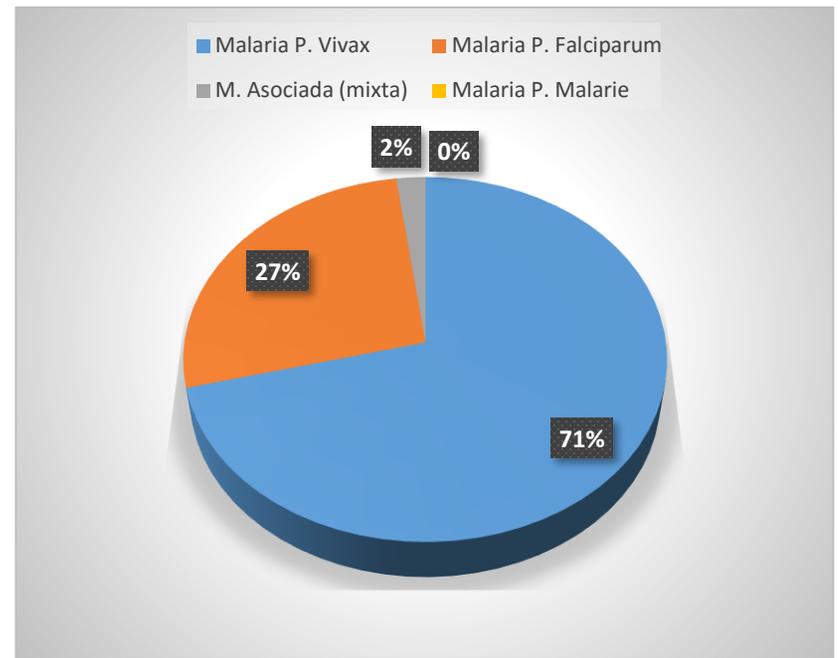


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

Malaria

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 49 de 2015 se notificaron 1917 casos procedentes del Valle, 1362 casos diagnosticados con Malaria P. Vivax (71,04%), 514 casos de Malaria P. Falciparum (26,8%), 41 casos de Malaria asociada (2,13%) y cero casos de Malaria Malarie.

Gráfica 5. Proporción de casos de malaria por especie parasitaria, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2015

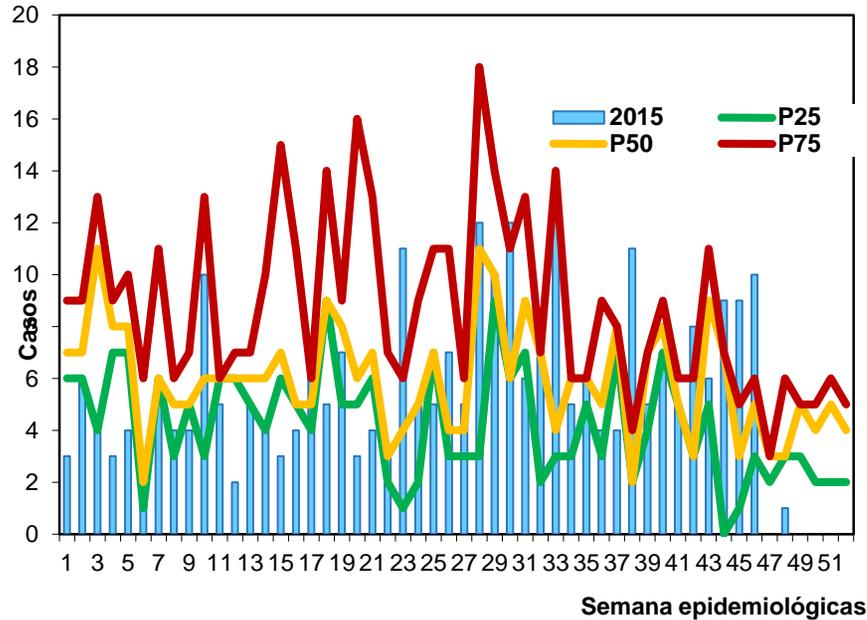


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015.

En el Valle del Cauca el canal endémico para Malaria de todas las especies sin Buenaventura a semana epidemiológica 48, se ubicó en zona de brote en el 14,2% (7/49) de los casos, en zona de alarma en 6,12% (3/49), en zona de seguridad en 16,32% (8/49) y las restantes semanas epidemiológicas en zona de éxito.

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

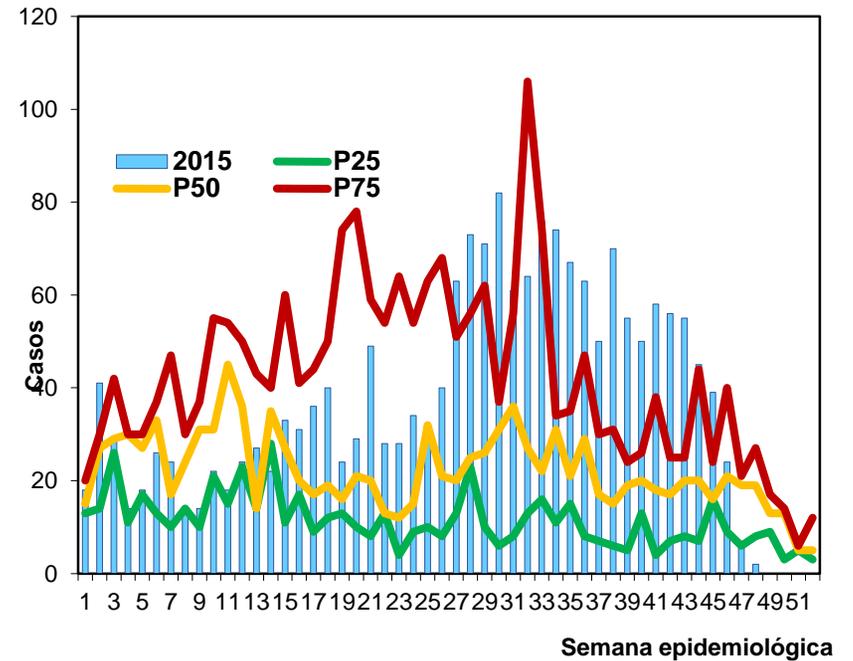
Vectores



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

El canal endémico de Malaria de todas las especies con Buenaventura se ubicó en zona de brote en 32.65% (16/49), en zona de alarma en 32,65% de los casos (16/49), en zona de seguridad en 12,2% (6/49) y las restantes en zona de éxito.

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



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

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

Los 1917 casos notificados de Malaria proceden de 25 municipios del Valle del Cauca, los primeros municipios son Buenaventura que aporta mayor proporción 85,39% (1637), Cali 6,93% (133), Tuluá 1,4% (27).

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

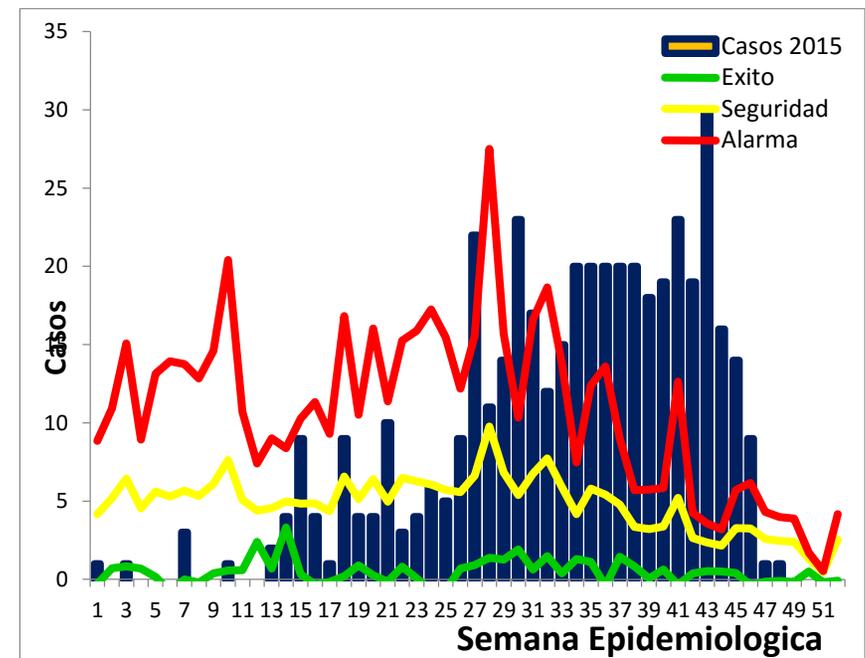
Etiquetas de fila	FALCIPARUM	VIVAX	MIXTA	Total general
BUENAVENTURA	444	1180	13	1637
CALI	33	79	21	133
TULUA	4	23		27
DAGUA	2	17	1	20
BUGA	3	14		17
CARTAGO	4	7	1	12
PALMIRA	7	4	1	12
FLORIDA	5	4	1	10
* VALLE. MUNICIPIO				
DESCONOCIDO	1	5		6
GUACARI	2	2		4
JAMUNDI	2	2		4
YUMBO	2	2		4
ANDALUCIA		3		3
RIOFRIO		3		3
BUGALAGRANDE		2		2
ROLDANILLO	1		1	2
TORO		2		2
YOTOCO		2		2
ZARZAL	1	1		2
ALCALA		1		1
ANSERMANUEVO		1		1
CAICEDONIA		1		1
CANDELARIA		1		1
DARIEN	1			1
EL CAIRO		1		1
EL CERRITO		1		1
EL DOVIO	1			1
GINEBRA	1			1
LA UNION		1		1
PRADERA			1	1
SAN PEDRO		1		1
SEVILLA		1		1
TRUJILLO			1	1
VIJES		1		1
Total general	514	1362	41	1917

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

Vectores

Al observar el canal endémico por especie en Buenaventura, se identificó que el canal endémico de Malaria por P. Falciparum en Buenaventura a semana epidemiológica 49, se ubicó en zona de brote en el 30,6% de (15/49), en zona de alarma en 16,32% de los casos (8/49), y en zona de seguridad 26,53% (13/49); con un incremento de 543,5% comparado con el año anterior a semana epidemiológica 49 en esta especie de Plasmodium.

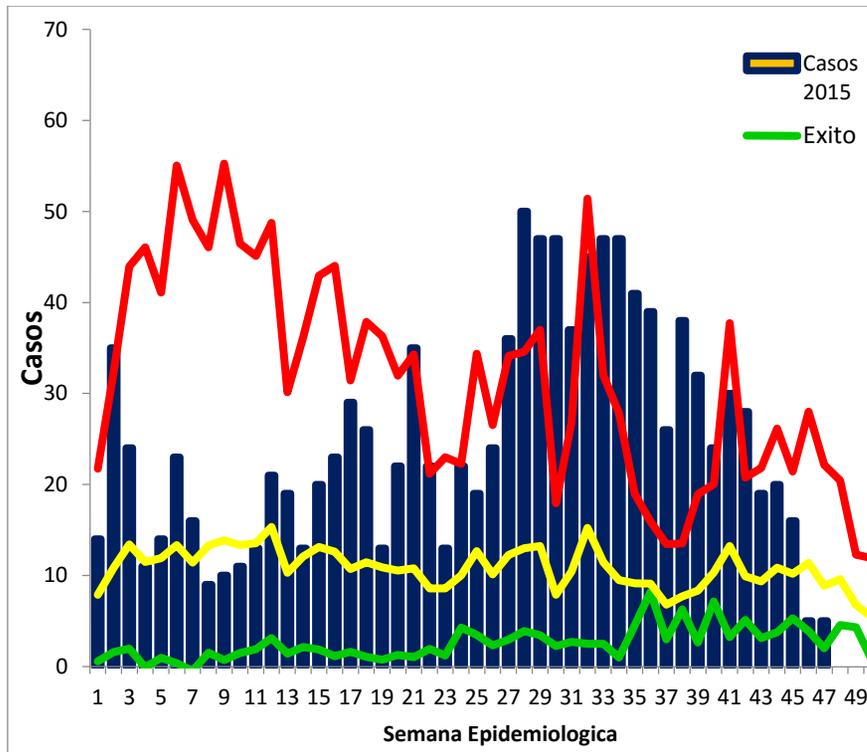
Grafico 4. Canal endémico para Malaria por P. Falciparum, Buenaventura, a semana epidemiológica 49 de 2015



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

El canal endémico de Malaria por P. Vivax en Buenaventura se ubicó en zona de brote en 30,61% de (15/49), en zona de alarma en 44,8% de los casos (22/49), en zonas de seguridad 12,2% (6/49); con un incremento de 731,0% comparado con el año anterior a semana epidemiológica 49 en esta especie de Plasmodium (Ver gráfico 4).

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



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

Vectores

Boletín Epidemiológico Semanal



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

Fernando Gutiérrez Gutiérrez

Secretario Departamental de Salud del Valle

María Cristina Lesmes Duque

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

María Beatriz Olaya González

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Humberto Escobar Doncel

Coordinador Área de Salud Ambiental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

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

EQUIPO DE APOYO

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



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

Valle del Cauca
Bien Hecho!