

SEGUNDA JORNADA NACIONAL DE SALUD BUCAL

**Boletín
Epidemiológico
Semanal**



| | |
|---|----|
| Portada | 1 |
| Cumplimiento en la Notificación..... | 3 |
| Enfermedades Transmitidas por Vectores..... | 4 |
| Enfermedades no Transmisibles | 16 |
| Salud Mental..... | 33 |
| Factores de Riesgo Ambiental..... | 35 |
| Zoonosis..... | 38 |
| Enfermedades de Transmisión Sexual..... | 43 |
| Inmunoprevenibles..... | 49 |
| Enfermedades Transmitidas Por Alimentos Y Vehiculizadas Por El Agua..... | 59 |
| Estadísticas Vitales..... | 65 |
| Distrito Buenaventura..... | 67 |

**“SOY GENERACIÓN
MÁS SONRIENTE”**



La Gobernación del Valle del Cauca invita a la población vallecaucana de 1 a 17 años de edad, padres, cuidadores de niños, gestantes menores de 17 años de edad y poblaciones prioritarias, para que

acudan a la Segunda Jornada Nacional de Salud Bucal **SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE**, que se realizará este 30 de julio. Este año el PAI y el Programa Salud Bucal, establecieron una alianza donde se integrarán las acciones para el cuidado en la población infantil, escolar y adolescente, en procura de aunar esfuerzos para protegerlos contra enfermedades prevenibles y tener mejores oportunidades posibles para su desarrollo y bienestar.

El propósito de esta jornada es promover los cuidados para la salud bucal y la aplicación de barniz de flúor como mecanismos que permiten controlar (mas no eliminar) la caries dental, que es la enfermedad bucal prevenible más frecuente en la población del mundo y de Colombia. Este procedimiento está incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud y por ende, es competencia de las EPS tanto del régimen contributivo como del subsidiado brindar este servicio.

La jornada está proyectada para contar con puntos de atención en todos los municipios de la región de manera gratuita. Se le recuerda a la comunidad que debe acercarse a su IPS en los horarios establecidos ese día, de 8:00 am. a 4:00 pm.

Si desea tener más información comuníquese al teléfono: 6200000 Ext.1625 o escribanos al correo: gruposaludoralvalle@gmail.com



Los Lineamientos para la vigilancia y control en salud pública 2016 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:



- No se exceptúan los días festivos

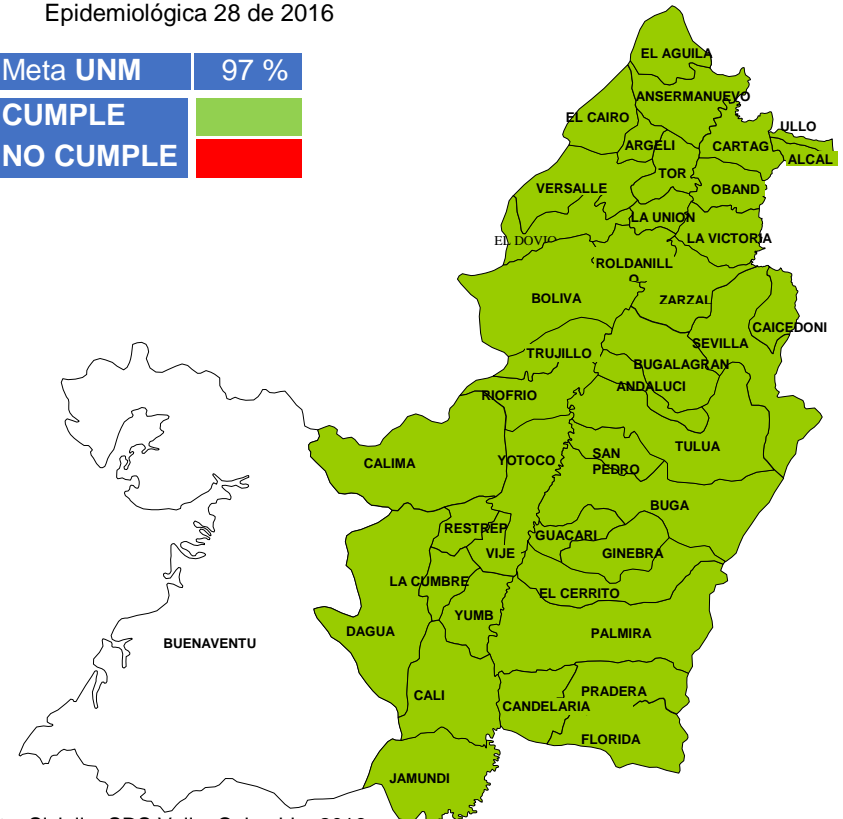
Cumplimiento En La Notificación Semana Epidemiológica N° 28

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.

El reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100 % (41 de 41 municipios). El departamento cumplió con la meta de 97 % en la notificación semanal por UNM, (Mapa 1). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación por UNM, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 28 de 2016

| | |
|-----------|--------------------------------------|
| Meta UNM | 97 % |
| CUMPLE | ■ |
| NO CUMPLE | ■ |



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades notificadoras municipales (UNM) que realizaron algún tipo de notificación al Sivigila en la semana 28 en el horario establecido en lineamientos fue de 95,12%, tuvo un incremento para esta semana con respecto a la semana anterior.

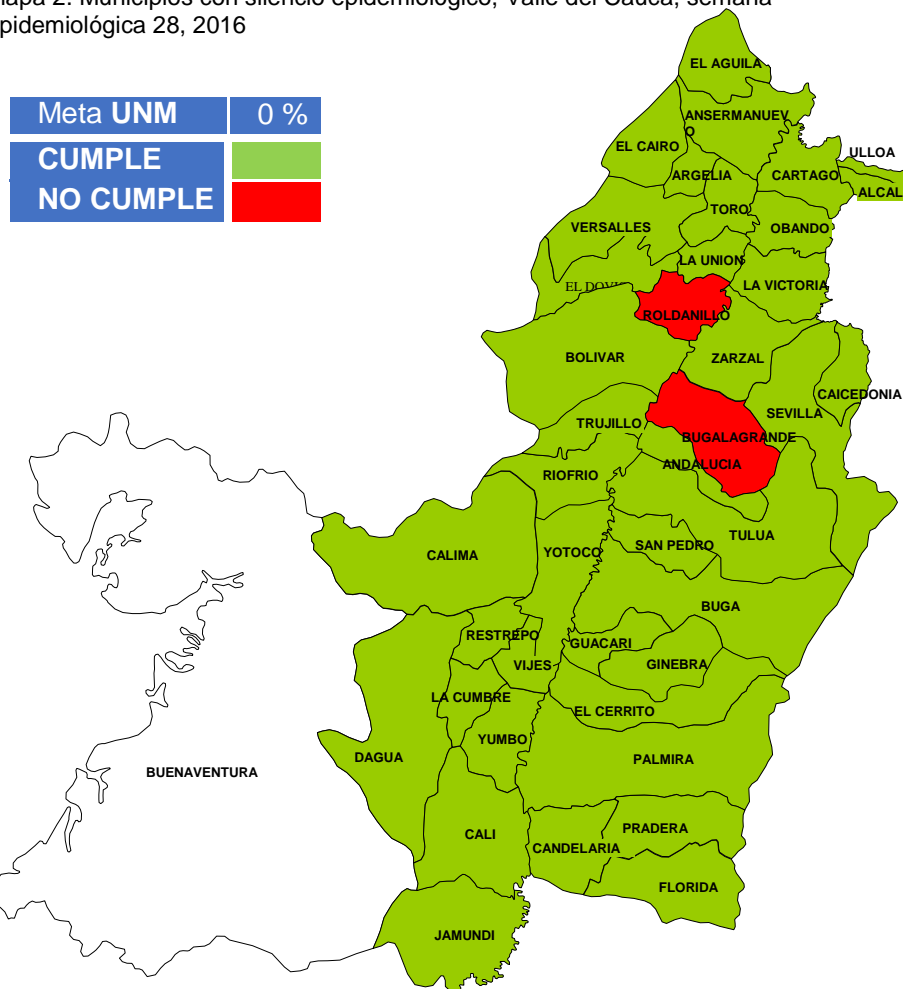
Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 5%, lo que lo clasifica como riesgo BAJO. El 95% de las entidades municipales no presentaron silencio epidemiológico, es decir cumplieron con el horario de notificación de reportar los días martes antes de las 3 PM. Los municipios que no cumplieron con el proceso de envío en los horarios establecidos en los lineamientos al sistema Sivigila fueron: Bugalagrande y Roldanillo presentan un riesgo medio en la semana establecida. Esta información excluye al distrito de Buenaventura.

Cuadro N° 1. Convención de Porcentaje de Silencio Epidemiológico

| Rango de % UNM en Silencio | Convención | Riesgo | % Municipios | # de Municipios | Riesgo Silencio Municipal |
|----------------------------|------------|---------|--------------|-----------------|---------------------------|
| 0 | | Ninguno | 95% | 39 | BAJO |
| De 0% a 10% | | Bajo | 5% | 2 | |
| De 10% a 20% | | Medio | 0% | 0 | |
| Mayor a 20% | | Alto | 0% | 0 | |

Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

Mapa 2. Municipios con silencio epidemiológico, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

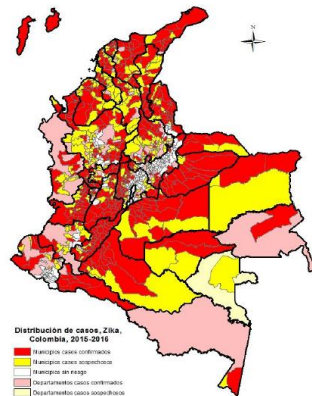
Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Enfermedades Transmitidas por Vectores

Enfermedad por virus Zika

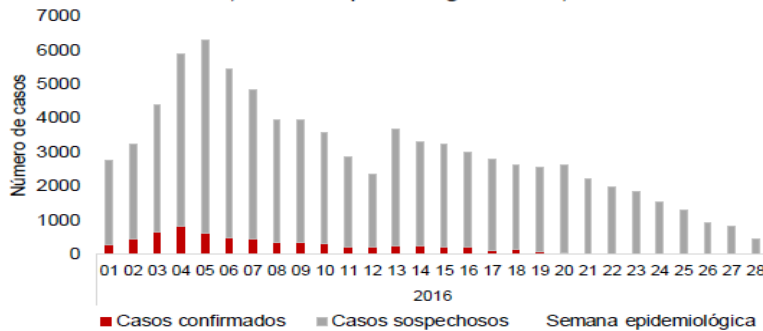
A partir del inicio de la fase epidémica en el país (semana epidemiológica 40 de 2015) hasta la semana epidemiológica 28 de 2016, se han notificado 84.965 casos.

Mapa 1. Distribución de casos de virus Zika en Colombia a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: Sivigila. Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Gráfica 1. Casos confirmados y sospechosos de Zika en Colombia, semana 1 a 28 de 2016



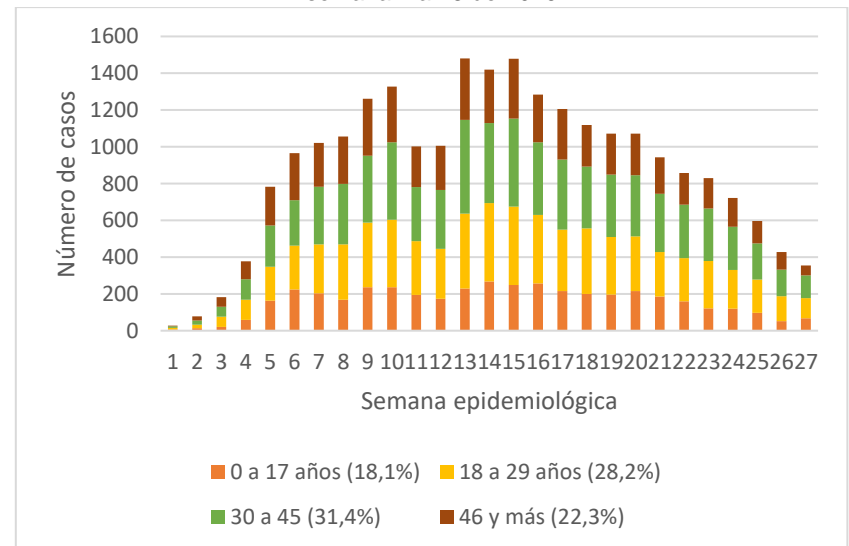
Fuente: Sivigila. Laboratorio de Arbovirus, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2016

Para llevar a cabo el análisis de los casos de Zika en el Valle, se tendrá en cuenta exclusivamente la base de datos del Sivigila (evento 895), pues los datos del laboratorio departamental están en proceso de ser introducidos al sistema. Igualmente, se propende en este momento para que se hagan los ajustes correspondientes. En el departamento, Sin Buenaventura, en el año 2016, hasta la semana 28, se notificaron al Sivigila un total de 24.106 personas con virus del Zika con procedencia Valle (885 casos semanales en promedio). Desde Buenaventura se notificaron 421 casos que fueron excluidos de este análisis.

Los casos disminuyeron en las semanas 11 y 12 que coincide con la semana santa, lo que significa que dicha disminución está relacionada con falta de reporte oportuno.

El 62,79% de los casos que se notifican son personas de sexo femenino (15.135). Todos los grupos de edad se encuentran afectados y alcanzando el mayor número en el grupo de 30 a 45 años (7.563 casos, 31,4%). Se deben resaltar los 4.366 casos registrados en menores de edad (18,1%). Gráfica 2.

Gráfica 2. Casos de Zika en el Valle del Cauca, según grupos de edad, semana 1 a 28 de 2016



Fuente: SIVIGILA SDS

Entre los afectados, se encuentran 629 casos de afrodescendientes (2,29%), 59 casos de indígenas (0,24%), 11 personas en situación de desplazamiento, 9 en situación de discapacidad, 37 personas de población carcelaria, 5 madres comunitarias, 4 indigentes, 3 desmovilizados, 3 de población ICBF. Igualmente, 326 personas fueron hospitalizadas (1,35%).

El 56,4% de los casos proceden del municipio de Cali (13.584 casos), le sigue el municipio de Buga con 7,21% (1.738 casos) y Palmira con 6,3% (1.624 casos). Se atendieron 17 casos de municipios desconocidos al interior del Valle. Las incidencias por 100.000 habitantes más elevadas se observan en los municipios de: Vijes (2.314), Toro (2.187) y Roldanillo (1.831). Entre los municipios que han presentado más de 100 casos, es Jamundí el que tiene el mayor porcentaje de casos en mujeres (75,9%), en el otro extremo se encuentra Pradera con solo 45,2%.

La siguiente tabla muestra los casos de Zika en los 12 municipios según procedencia del Valle, con mayor número de personas afectadas, y que representan el 92% del total de casos. También se muestra la incidencia por cada 100.000 habitantes.

Tabla 1. Casos e incidencia de ZIKA por municipio de Procedencia a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca, 2016

| Municipio | Femenino | | Masculino | | Total | | Incidencia por 100.000 | Pob 2016 |
|-----------------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|------------------------|------------------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | | |
| Cali | 8412 | 61,9 | 5172 | 38,1 | 13584 | 56,4 | 567,2 | 2.394.870 |
| Buga | 1057 | 60,8 | 681 | 39,2 | 1738 | 7,2 | 1510,9 | 115.028 |
| Palmira | 1009 | 62,1 | 615 | 37,9 | 1624 | 6,7 | 529,5 | 306.727 |
| Cartago | 890 | 69,9 | 384 | 30,1 | 1274 | 5,3 | 958,1 | 132.966 |
| Tuluá | 546 | 72,7 | 205 | 27,3 | 751 | 3,1 | 350,8 | 214.081 |
| Yumbo | 461 | 67,3 | 224 | 32,7 | 685 | 2,8 | 571,4 | 119.889 |
| Roldanillo | 379 | 63,0 | 223 | 37,0 | 602 | 2,5 | 1846,8 | 32.597 |
| Zarzal | 310 | 55,3 | 251 | 44,7 | 561 | 2,3 | 1228,1 | 45.681 |
| El Cerrito | 282 | 59,5 | 192 | 40,5 | 474 | 2,0 | 820,8 | 57.749 |
| Toro | 227 | 62,9 | 134 | 37,1 | 361 | 1,5 | 2193,5 | 16.458 |
| Vijes | 146 | 56,4 | 113 | 43,6 | 259 | 1,1 | 2323,5 | 11.147 |
| Candelaria | 152 | 59,1 | 105 | 40,9 | 257 | 1,1 | 310,0 | 82.898 |
| RESTO DE MPIOs | 1253 | 65,3 | 666 | 34,7 | 1919 | 7,4 | 169,8 | 1.130.347 |
| TOTAL VALLE | 15135 | 62,8 | 8971 | 37,2 | 24106 | 100,0 | 491,5 | 4.660.438 |

Fuente: SIVIGILA SDS

Tabla 1. Algunas variables sociodemográficas de ZIKA por municipio de Procedencia a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca, 2016

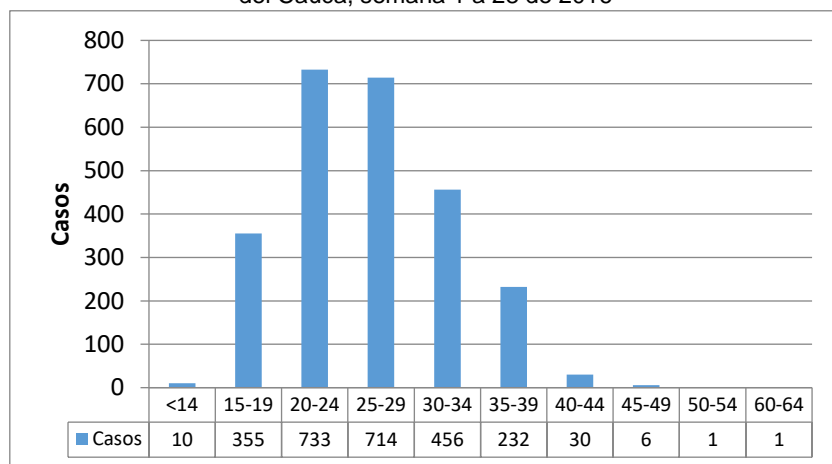
| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 8971 | 37,53 |
| | Femenino | 15135 | 63,32 |
| Edad | Menores un año | 370 | 1,55 |
| | 1 a 4 años | 769 | 3,22 |
| | 5 a 9 años | 1037 | 4,34 |
| | 10 a 14 años | 1286 | 5,38 |
| | 15 a 19 años | 1624 | 6,79 |
| | 20 a 24 años | 2836 | 11,87 |
| | 25 a 29 años | 3269 | 13,68 |
| | 30 a 34 años | 3040 | 12,72 |
| | 35 a 39 años | 2335 | 9,77 |
| | 40 a 44 años | 1861 | 7,79 |
| | 45 a 49 años | 1625 | 6,80 |
| | 50 a 54 años | 1467 | 6,14 |
| | 55 a 59 años | 1058 | 4,43 |
| | 60 a 64 años | 697 | 2,92 |
| 65 y más años | 832 | 3,48 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 59 | 0,25 |
| | ROM, Gitano | 55 | 0,23 |
| | Raizal | 16 | 0,07 |
| | Palenquero | 2 | 0,01 |
| | Afrocolombiano | 629 | 2,63 |
| | Otro | 23345 | 97,67 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 22466 | 93,99 |
| | Centro Poblado | 1286 | 5,38 |
| | Rural Disperso | 354 | 1,48 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 19641 | 82,17 |
| | Especial | 645 | 2,70 |
| | Indeterminado | 150 | 0,63 |
| | No asegurado | 242 | 1,01 |
| | Excepción | 353 | 1,48 |
| | Subsidiado | 3075 | 12,87 |
| Poblaciones especiales | Discapacitados | 9 | 0,04 |
| | Desplazados | 11 | 0,05 |
| | Carcelarios | 37 | 0,15 |
| | Gestantes | 2538 | 10,62 |
| | Indigente | 4 | 0,02 |
| | Pob ICBF | 3 | 0,01 |
| | Mad Comunitaria | 5 | 0,02 |
| | Desmovilizado | 3 | 0,01 |
| | Psiquiátricos | 6 | 0,03 |
| | Conflicto armado | 12 | 0,05 |

Fuente: SIVIGILA SDS

Gestantes

En el Valle del Cauca durante el año 2016, hasta la semana 28 se notificaron al Sivigila 2.538 casos sospechosos y confirmados de enfermedad por virus Zika en gestantes. En este grupo de riesgo, la mayor cantidad de mujeres se concentra en el rango de 20 a 29 años (1.447 casos, 57%). El promedio de edad para las gestantes es de 26,17 años, la edad mínima es 13 años (4 casos) y la máxima 62 años (1 caso). Gráfica 3.

Gráfica 3. Casos de Zika en mujeres gestantes según grupos de edad, Valle del Cauca, semana 1 a 28 de 2016



Fuente: SIVIGILA SDS

El 48% de las gestantes residen de Cali (1.229), el 9,10% en Tuluá (231 casos). Se han registrado 11 mujeres indígenas, 3 en situación de desplazamiento, dos (2) discapacitadas, dos de grupos carcelarios, una (1) indigente, 1 de población ICBF, 2 madres comunitarias, una (1) desmovilizada y 145 han sido hospitalizadas (5,71%)

Al cruzar la base de datos del Sivigila con la base de Nacidos Vivos, se encuentran 1.170 casos de mujeres con sospecha de Zika que han dado a luz en el presente año. Igualmente, al cruzar con la base de datos de defunciones, se encuentra que han ocurrido 38 muertes fetales productos de madres sospechosas de Zika (34 fetales y 4 no fetal).

Se han detectado 81 casos de síndromes neurológicos, que se distribuyen así: Los casos se distribuyen así: 50 Guillan Barré, diez (10) polineuropatías, nueve (9) encefalitis, tres (3) trastornos degenerativos del sistema nervioso, una (1) neuropatía, un (1) caso de meningitis apiógena, seis (6) casos de microcefalia y un (1) caso sin dato.

Malformaciones congénitas

Analizando el evento 215 del Sivigila, se encuentra que se han identificado 38 niños con procedencia Valle, con malformaciones del sistema nervioso central, solo los códigos incluidos en el protocolo Zika. De estos, 3 que son productos de madres con Zika:

- Hidrocéfalo procedencia Yumbo
- Espina bífida procedencia Ansermanuevo
- Microcefalia procedencia Buga

En total van 5 casos de microcefalia en 2016, como se mencionó, solo uno de estos es producto de madre Zika, pero no se puede hablar de asociación causal alguna, pues el número de gestantes diagnosticadas con Zika es tan alto que por simple azar pueden tener hijos con malformaciones.

Conclusiones

La Secretaría Departamental de Salud en apoyo con DLS, instituciones de mediana y alta complejidad se encuentra intensificando la vigilancia en síndromes neurológicos (Guillain Barré, Polineuropatías ascendentes, entre otras afecciones neurológicas similares), de los cuales una vez identificados, se notifican, se envían muestras al Laboratorio Departamental y se gestiona la realización de la unidad de análisis según lineamientos MSPS e INS. Igualmente, se retroalimenta semanalmente a las EPS con la base de datos con cada uno de los casos de embarazadas con Zika, así como los nacidos vivos productos de estas gestantes.

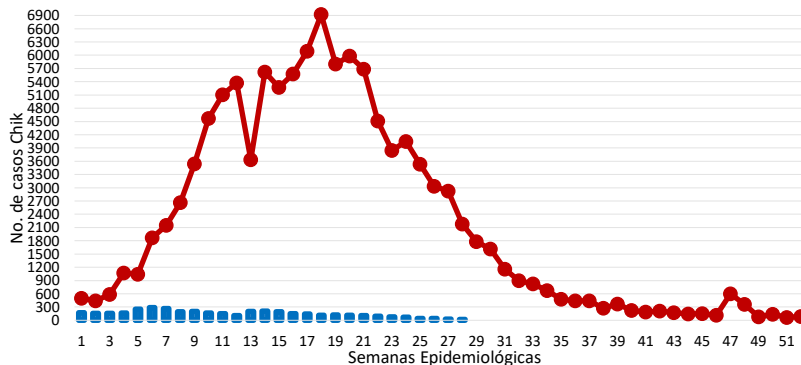
Es importante mencionar que las mujeres tienen mayor probabilidad de ser detectadas, esto debido a los posibles problemas neurológicos que puedan causar malformaciones en el producto del embarazo. Igualmente, hay una mayor sensibilidad del personal médico para clasificar estos casos como Zika en las mujeres en edad fértil debido a esta misma situación. Debe tenerse en cuenta también la alta notificación tardía de este evento, por lo cual los datos pueden modificarse en su número de forma retrospectiva.

Se recuerda que los municipios deben enviar la muestra de suero al Laboratorio Departamental dentro de los primeros 5 días de inicio de síntomas.

Chikungunya

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado precedentes del Valle del Cauca sin Buenaventura 4027 casos, de los cuales 2321 aún aparecen con notificación pendiente por ajuste al Sivigila. De los 4027 casos notificados, 3829 son confirmados por clínica, 20 casos confirmados por laboratorio y los restantes sospechosos, en la última semana se notificaron 24 casos. Comparado con la notificación del año 2015 a semana epidemiológica 28 se habían notificado 103606 casos. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato.

Gráfica 1. Casos notificados de Chikungunya, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28, 2015 - 2016



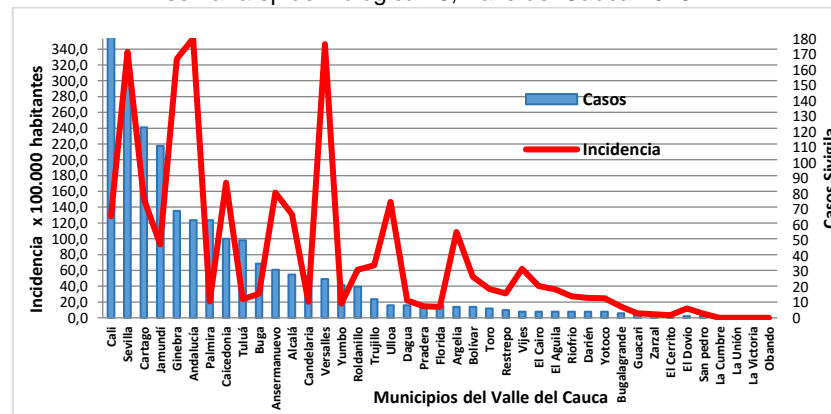
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 7

Los municipios que aportan el mayor número de casos de Chikungunya a semana epidemiológica 28 en el Valle del Cauca son: Cali aporta el 75,5% con 3041 casos, Sevilla el 3,8% con 152 casos, Cartago el 3,1% con 123 casos, Jamundí el 2,8% con 111 casos, y Ginebra el 2,8% con 69 casos.

Con relación a las características sociodemográficas, la proporción de casos de Chikungunya en las mujeres es de 64% y en los hombres de 36%, el rango de edad que mayor notificación colectiva e individual son las edades económicamente productivas entre 20 a 39 años.

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Chikungunya por municipio a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

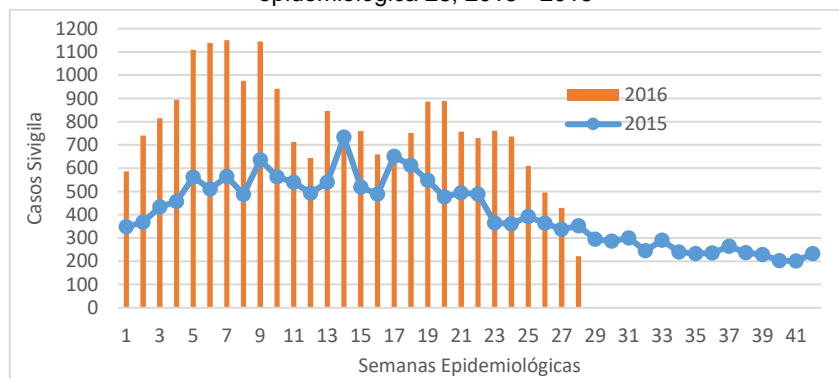
El Valle del Cauca a semana epidemiológica 28 de 2016 presenta una tasa de Chikungunya de 87,3 casos por 100.000 habitantes por encima de la incidencia nacional que es de 66,8x 100.000hab., el Valle es el primer Departamento en notificar casos y aporta el 22,5% de los casos de Chikungunya notificados en el País (17 898). Los cinco municipios con las tasas más altas de Chikungunya en el Departamento son: Andalucía con 353,6 x100.000 hab, Versalles 346,5 x100.000 hab., Sevilla 336,7 x100.000 hab., Ginebra 328 x100.000 habitantes, y Caicedonia con 171x100.000 habitantes.

Con relación a la mortalidad por Chikungunya a semana epidemiológica 28 de 2016 se ha notificado un caso de mortalidad proveniente de Cali, adicionalmente se han identificado cuatro casos por laboratorio de virología con resultados de PCR en tejido por Chikungunya positivo, en espera de notificación y ajuste al Sivigila. Posterior al envío de las unidades de análisis departamentales se esperará la definición de la causa básica de muerte por parte del INS. De los cuatro casos, tres casos son de Cali, uno de Bugalagrande y un caso de Tuluá.

Dengue

Hasta la semana epidemiológica 28 se notificaron al Sivigila procedentes del Valle del Cauca sin Buenaventura 21783 casos, 99,3% (21622) notificados como dengue, y 0,7% (161) notificados como dengue grave. En la semana epidemiológica 28 se notificaron 221 casos de dengue y 1 caso de dengue grave, sin embargo, se debe tener en cuenta la notificación tardía, mientras que en la semana inmediatamente anterior se notificaron 429 casos. Comparado con los casos notificados a semana 28 del año 2015 (13415 casos) hay un incremento de 62,4% de los casos de dengue.

Gráfica 3. Casos notificados de Dengue, Valle del Cauca a semana epidemiológica 28, 2015 - 2016

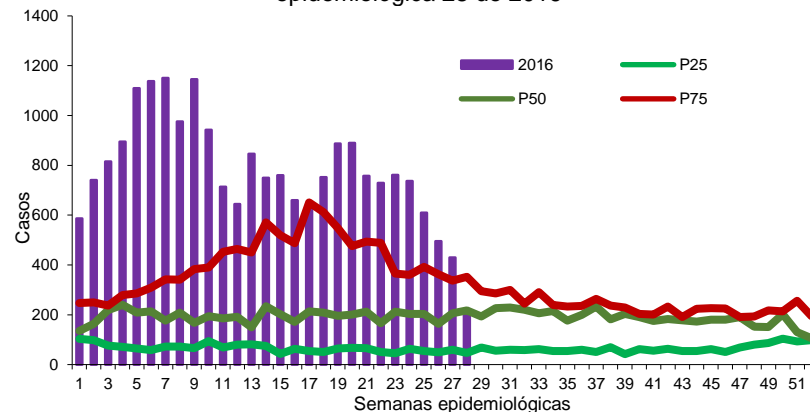


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 8

El canal endémico de dengue en el Valle se ha ubicado en zona de brote durante todo el año, desde las semanas epidemiológicas 01 a 27, en zona de alarma la última semana epidemiológica (SE 28) posiblemente debido a la notificación tardía.

Gráfica 4. Canal endémico de Dengue, Valle del Cauca a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

En Colombia han ingresado al Sivigila 74986 casos de dengue y el Valle de Cauca aporta el 29% a la nación y el municipio de Cali aporta a la Nación el 21,6% de los casos notificados de dengue.

Los municipios que más aportan casos de Dengue en el Valle del Cauca se observan en la siguiente tabla:

Tabla 1. Casos de Dengue por municipio a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca, 2016

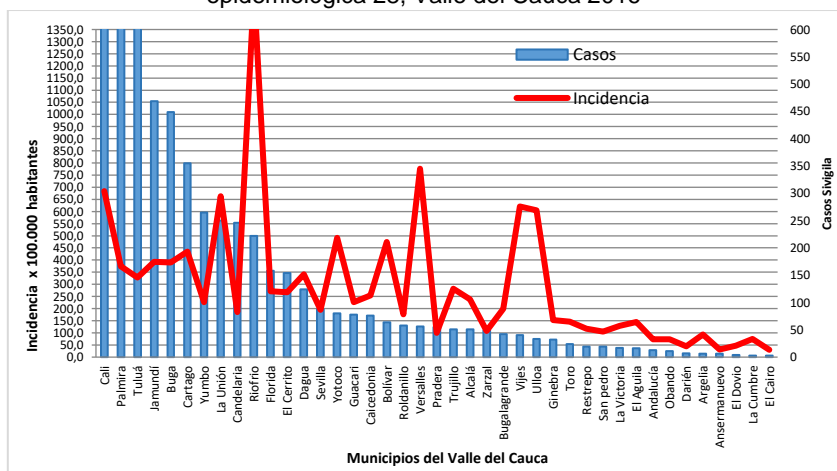
| Municipio | Dengue | D. Grave | Total | Proporción |
|-----------|--------|----------|-------|------------|
| CALI | 16139 | 87 | 16226 | 74,49 |
| PALMIRA | 1123 | 19 | 1142 | 5,24 |
| TULUA | 686 | 8 | 694 | 3,19 |
| JAMUNDI | 466 | 3 | 469 | 2,15 |
| BUGA | 444 | 5 | 449 | 2,06 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

La incidencia Departamental de Dengue a semana epidemiológica 28 de 2016 es de 472x100.000 habitantes, por encima de la incidencia nacional de dengue de 264,5x100.000 habitantes, ocupando el Valle el quinto lugar entre los Departamentos con las tasas más alta del país.

Los cinco primeros municipios del Valle con las Incidencias de Dengue más altas son Riofrío con 1507,6x100.000 habitantes, Versalles 776,2x100.000 hab., Cali 684,7x100.000 habitantes, La Unión 663x100.000 y Vijes 621x100.000 habitantes.

Gráfica 5. Incidencia y número de casos de Dengue por municipio a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

El 50,6 % de los casos de dengue se registró en el sexo femenino; el 75,9 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 25,4 % de los casos de dengue y el 50,3 % de los casos de dengue grave se registraron en menores de 15 años. Se han notificado 87 casos en indígenas (el 0,4 %) y 670 casos en afrocolombianos (el 3,1 %).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de Dengue a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca, 2016

| variable | Categoría | Dengue | | Dengue Grave | | Total | % |
|-------------------------|------------------------|--------|------|--------------|------|-------|------|
| | | Dengue | % | Dengue Grave | % | | |
| sexo | Femenino | 10954 | 50,7 | 70 | 43 | 11024 | 50,6 |
| | Masculino | 10668 | 49,3 | 91 | 57 | 10759 | 49,4 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 16426 | 76,0 | 103 | 64,0 | 16529 | 75,9 |
| | Especial | 435 | 2,0 | 4 | 2,5 | 439 | 2,0 |
| | No afiliado | 349 | 1,6 | 2 | 1,2 | 351 | 1,6 |
| | Excepcional | 567 | 2,6 | 4 | 2,5 | 571 | 2,6 |
| | Subsidiado | 3739 | 17,3 | 48 | 29,8 | 3787 | 17,4 |
| Pertenen- cia étnica | Indeterminado | 106 | 0,5 | | 0,0 | 106 | 0,5 |
| | Indígena | 86 | 0,4 | 1 | 0,6 | 87 | 0,4 |
| | ROM, Gitano | 44 | 0,2 | 6 | 3,7 | 50 | 0,2 |
| | Raizal | 27 | 0,1 | | 0,0 | 27 | 0,1 |
| | Palenquero | 2 | 0,0 | | 0,0 | 2 | 0,0 |
| | Negro, Mulato, Afro | 668 | 3,1 | 2 | 1,2 | 670 | 3,1 |
| | otro | 20795 | 96,2 | 152 | 94,4 | 20947 | 96,2 |
| | < 1 año | 335 | 1,5 | 6 | 3,7 | 341 | 1,6 |
| | 1 a 4 años | 1053 | 4,9 | 5 | 3,1 | 1058 | 4,9 |
| | 5 a 9 años | 1811 | 8,4 | 21 | 13,0 | 1832 | 8,4 |
| Grupos de edad | 10 a 14 años | 2295 | 10,6 | 49 | 30,4 | 2344 | 10,8 |
| | 15 a 19 años | 2139 | 9,9 | 12 | 7,5 | 2151 | 9,9 |
| | 20 a 24 años | 2296 | 10,6 | 5 | 3,1 | 2301 | 10,6 |
| | 25 a 29 años | 2196 | 10,2 | 7 | 4,3 | 2203 | 10,1 |
| | 30 a 34 años | 1915 | 8,9 | 3 | 1,9 | 1918 | 8,8 |
| | 35 a 39 años | 1536 | 7,1 | 9 | 5,6 | 1545 | 7,1 |
| | 40 a 44 años | 1202 | 5,6 | 5 | 3,1 | 1207 | 5,5 |
| | 45 a 49 años | 1095 | 5,1 | 1 | 0,6 | 1096 | 5,0 |
| | 50 a 54 años | 1040 | 4,8 | 5 | 3,1 | 1045 | 4,8 |
| | 55 a 59 años | 771 | 3,6 | 4 | 2,5 | 775 | 3,6 |
| 60 a 64 años | 607 | 2,8 | 5 | 3,1 | 612 | 2,8 | |
| 65 y más años | 1331 | 6,2 | 24 | 14,9 | 1355 | 6,2 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

En el Valle del Cauca sin Buenaventura a semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado al Sivigila 48 casos de mortalidad por Dengue, adicional 3 casos identificados por RUAF sin notificar procedentes de: Cali, en total 51 casos; en la última semana epidemiológica, no se notificaron casos de mortalidad por dengue.

De los 51 casos del Valle, doce casos han sido descartados y trece casos confirmados de los cuales 4 compatibles, los restantes casos pendientes (algunos en espera de resultados de patología y/o virología para cierre de caso), para una letalidad de 8,1% (13 confirmados/161 casos de D grave)

Tabla 3. Casos de Mortalidad por Dengue por municipio a semana epidemiológica 28, Valle del Cauca, 2016

| MNPO. RESIDENCIA | COMPATIBLE | CONFIRMADO | DESCARTADO | PENDIENTES | TOTAL |
|------------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| BUGALAGRANDE | | | 1 | | 1 |
| CALI | 1 | 8 | 8 | 18 | 35 |
| CARTAGO | | | 1 | 1 | 2 |
| EL CERRITO | | | | 1 | 1 |
| GUACARÍ | | | | 1 | 1 |
| PALMIRA | 1 | | | 3 | 4 |
| RIOFRIO | 1 | 1 | 1 | | 3 |
| SAN PEDRO | | | | 1 | 1 |
| TULUA | 1 | | 1 | | 2 |
| LA UNIÓN | | | | 1 | 1 |
| TOTAL | 4 | 9 | 12 | 26 | 51 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

De los 13 casos confirmados de mortalidad por Dengue, hay 9 EAPB involucradas, donde se ha identificado en las IPS de atención retrasos tipo cuatro principalmente con fallas en la calidad de la historia clínica, baja adherencia a guías de manejo y desconocimiento en la definición de caso de protocolo de vigilancia en salud pública.

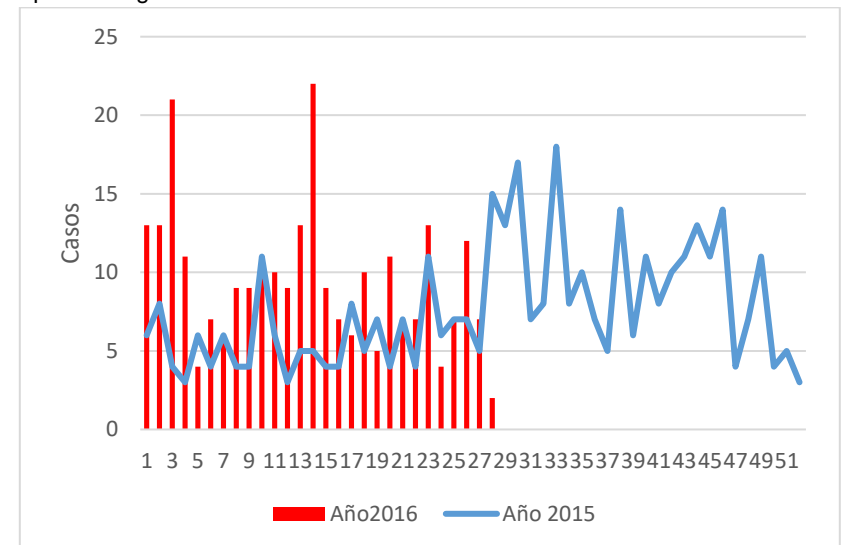
Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 10
Malaria

Hasta la semana epidemiológica 28 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al SIVIGILA 2568 casos, de los cuales 2325 tienen procedencia Valle del Cauca, de estos 19923 tienen procedencia el Distrito de Buenaventura los cuales no serán tenidos en cuenta en este análisis,

De los 332 casos q tienen procedencia el resto del Valle del Cauca, no se incluyen 46 por datos incompletos (no tienen municipio de procedencia), 21 son duplicados, al final quedan 265 con los cuales se realizarán los respectivos análisis.

Hasta la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 169 casos, a semana 28 del 2016, en los otros municipios del Valle se notificaron 2 casos de malaria, (ver gráfica 1).

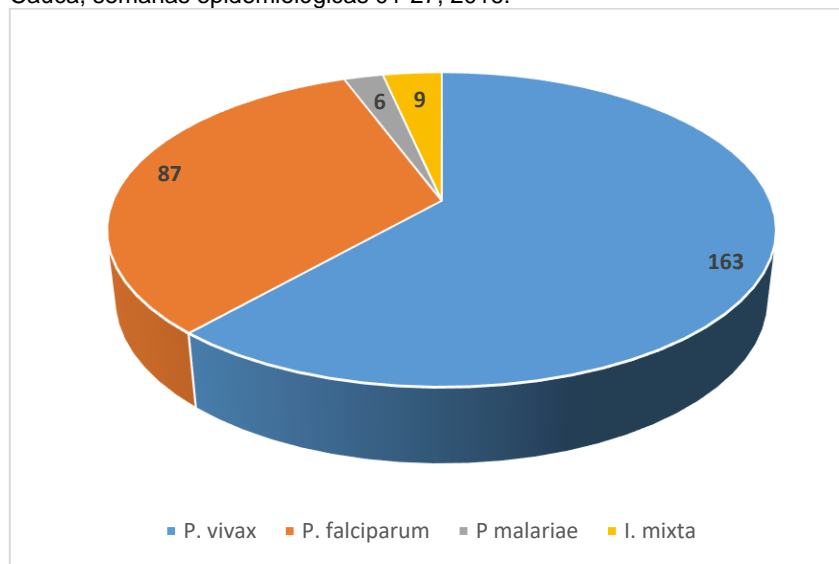
Gráfica 1. Casos notificados de malaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28 2015-2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Por especie parasitaria en el Valle del Cauca, la distribución es mayor para P. Vivax 163 casos (61.5%), seguido por P. falciparum 87 casos (32.8%), (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-27, 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Malaria no complicada

De los 23 municipios que notificaron no complicada, Cali, Dagua Palmira, Cartago tienen como procedencia el 78.2% de los casos reportados, (tabla 1)

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 11

Tabla 1 Casos notificados de malaria no complicada por municipios, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016.

| Municipio de procedencia | P vivax | P. falciparum | P. malariae | I. mixta | Total | % |
|--------------------------|------------|---------------|-------------|----------|------------|------------|
| Cali | 72 | 51 | 4 | 4 | 131 | 58.2 |
| Dagua | 18 | 3 | 0 | 1 | 22 | 9.8 |
| Cartago | 9 | 3 | 1 | 0 | 13 | 5.8 |
| Palmira | 7 | 3 | 0 | 0 | 10 | 4.4 |
| Zarzal | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3.6 |
| Buga | 2 | 2 | 0 | 3 | 7 | 3.1 |
| Tuluá | 4 | 1 | 0 | 0 | 5 | 2.2 |
| Pradera | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 | 1.8 |
| El Cerrito | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 1.3 |
| Jamundí | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1.3 |
| Yumbo | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1.3 |
| Caicedonia | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.9 |
| El Dovio | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0.9 |
| La Unión | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.9 |
| San Pedro | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0.9 |
| Darién | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| El Cairo | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Florida | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Ginebra | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Riofrio | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Roldanillo | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Trujillo | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Versalles | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.4 |
| Total | 140 | 71 | 6 | 8 | 225 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El 68.9% casos de malaria, se presentaron en el sexo masculino, el 36.9% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 20.0% de los casos se presentaron en el grupo atareo de 20 a 24 años, por procedencia el 81.8% de los casos se notificaron de procedencia cabecera municipal, el 84.4% de los casos se presentaron en el grupo poblacional otros, (ver tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de malaria no complicada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016.

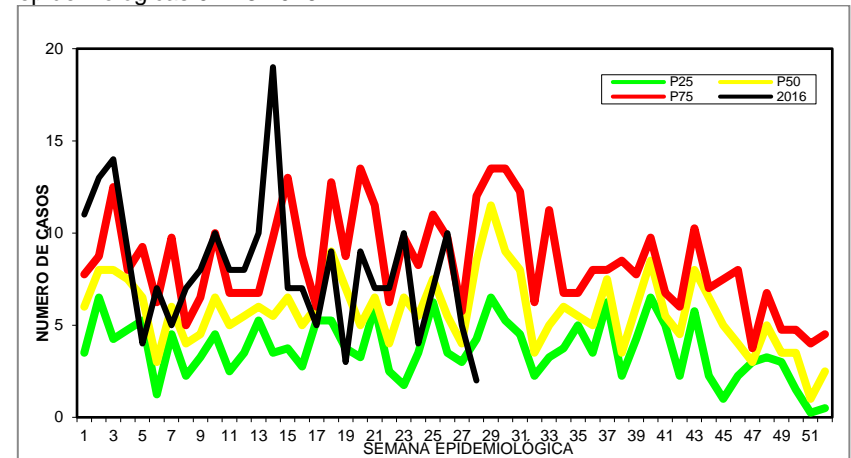
| Variables | Categorías | Casos | % |
|---------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Masculino | 155 | 68.9 |
| | Femenino | 70 | 31.1 |
| Edad | Menores un año | 0 | 0.0 |
| | 1 a 4 años | 9 | 4.0 |
| | 5 a 9 años | 7 | 3.1 |
| | 10 a 14 años | 13 | 5.8 |
| | 15 a 19 años | 31 | 13.8 |
| | 20 a 24 años | 45 | 20.0 |
| | 25 a 29 años | 35 | 15.6 |
| | 30 a 34 años | 21 | 9.3 |
| | 35 a 39 años | 10 | 4.4 |
| | 40 a 44 años | 24 | 10.7 |
| | 45 a 49 años | 11 | 4.9 |
| | 50 a 54 años | 5 | 2.2 |
| | 55 a 59 años | 6 | 2.7 |
| | 60 a 64 años | 6 | 2.7 |
| 65 y más años | 2 | 0.9 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 3 | 1.3 |
| | Raizal | 1 | 0.4 |
| | Afrocolombiano | 32 | 14.2 |
| Área de Procedencia | Otro | 190 | 84.4 |
| | Cabecera Municipal | 184 | 81.8 |
| | Centro Poblado | 21 | 9.3 |
| Tipo de régimen | Rural Disperso | 20 | 8.9 |
| | Contributivo | 83 | 36.9 |
| Tipo de régimen | Especial | 9 | 35.6 |
| | No asegurado | 29 | 4.0 |
| | Excepción | 24 | 12.9 |
| | Subsidiado | 80 | 10.7 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El canal endémico de malaria se ubicó en brote entre las semanas epidemiológicas 01 a 3, 6, 8 a 14, y semana 23, (ver gráfica 3).

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 12

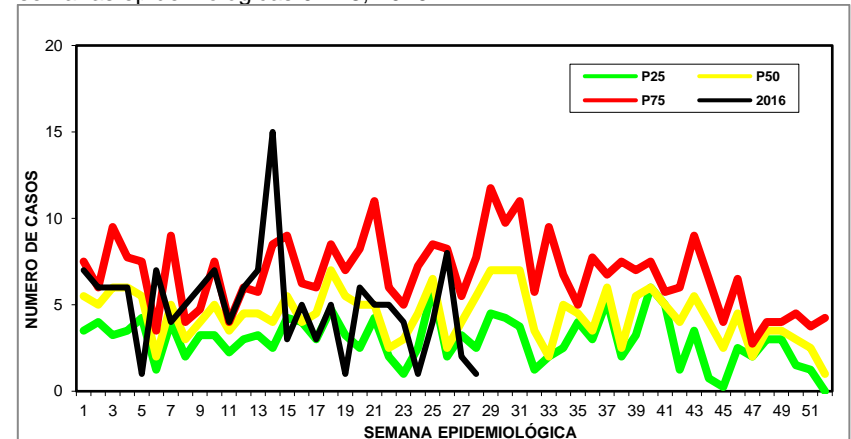
Gráfica 3 Canal endémico malaria no complicada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

El canal endémico para *P. vivax* se ubicó en brote en las semanas las semanas 11 a 14 (ver gráfica 4).

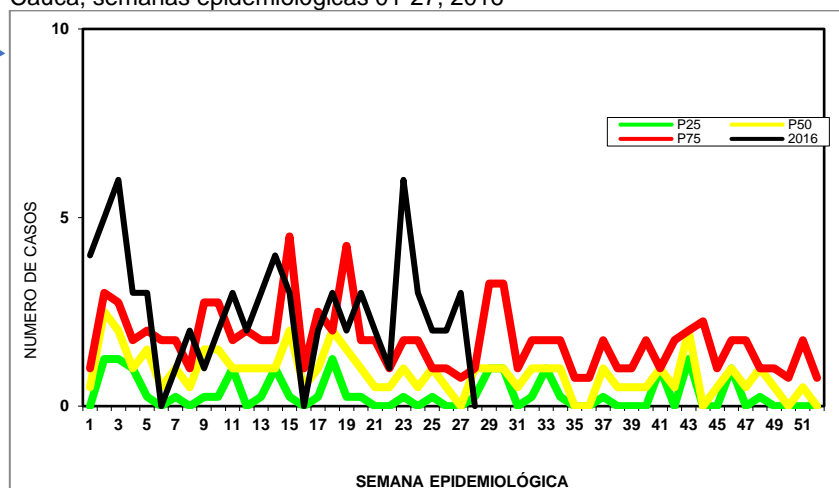
Gráfica 4 Canal endémico malaria no complicada, por *P. vivax*, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

El canal endémico para *P. falciparum* se ubicó en brote en las semanas 1 a 5, 8, de semanas 11 a 14, 17 a 18 y 22 a 27 (ver gráfica 5).

Gráfica 5 Canal endémico malaria no complicada por P. falciparum, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-27, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Malaria complicada

Se han notificado 40 casos de malaria complicada procedentes de 10 municipios, el 85.0% de los casos se presentaron en los Municipios de Cali, Cartago, Dagua, Buga y Palmira (tabla 3).

Tabla 3. Casos notificados de malaria complicada por municipios de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016

| Municipio de procedencia | Total | % |
|--------------------------|-------|------|
| Cali | 23 | 57.5 |
| Cartago | 5 | 12.5 |
| Dagua | 3 | 7.5 |
| Palmira | 3 | 7.5 |
| Buga | 1 | 2.5 |
| Caicedonia | 1 | 2.5 |
| Florida | 1 | 2.5 |
| Pradera | 1 | 2.5 |
| Tuluá | 1 | 2.5 |
| Zarzal | 1 | 2.5 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El 61.0% de los casos de malaria complicada se registraron en el sexo masculino, el 17.1 % de los casos se registraron el grupo

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 13 de edad de 25 a 29 años, por pertenencia étnica el 82.9% se notificaron en otros grupos poblacionales, por procedencia el 78.0% de los casos se registraron en la cabecera municipal el 48.8% pertenecen al régimen subsidiado, (ver tabla 3).

Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de los casos de malaria complicada, Valle del Cauca, semanas 01-28, 2016

| Variables | Categorías | Casos | % | |
|--------------------|---------------------|--------------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 25 | 61.0 | |
| | Femenino | 15 | 36.6 | |
| Edad | Menores un año | 1 | 2.4 | |
| | 1 a 4 años | 2 | 4.9 | |
| | 5 a 9 años | 1 | 2.4 | |
| | 10 a 14 años | 2 | 4.9 | |
| | 15 a 19 años | 3 | 7.3 | |
| | 20 a 24 años | 6 | 14.6 | |
| | 25 a 29 años | 7 | 17.1 | |
| | 30 a 34 años | 3 | 7.3 | |
| | 35 a 39 años | 4 | 9.8 | |
| | 40 a 44 años | 1 | 2.4 | |
| | 45 a 49 años | 2 | 4.9 | |
| Pertenencia étnica | 50 a 54 años | 2 | 4.9 | |
| | 55 a 59 años | 0 | 0.0 | |
| | 60 a 64 años | 3 | 7.3 | |
| | 65 y más años | 3 | 7.3 | |
| | ROM | 2 | 4.9 | |
| | Indígena | 1 | 2.4 | |
| | Afrocolombiano | 3 | 7.3 | |
| | Otro | 34 | 82.9 | |
| | Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 32 | 78.0 |
| | | Centro Poblado | 6 | 14.6 |
| Rural Disperso | | 2 | 4.9 | |
| Tipo de régimen | Contributivo | 11 | 26.8 | |
| | Especial | 1 | 2.4 | |
| | No asegurado | 6 | 14.6 | |
| | Excepción | 2 | 4.9 | |
| | Subsidiado | 20 | 48.8 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

De acuerdo al SIVIGILA, se ha notificado una mujer embarazada con malaria complicada, 9 casos (22.5%) no fueron hospitalizados, 30 casos (75.0%) de los pacientes notificados como malaria complicada, recibieron tratamiento de primera línea para malaria no complicada y 2 casos (4.8%) no recibieron tratamiento. Situación está de suma gravedad ya que esto denota en primer lugar no adherencia a la guía de atención, fallas en el llenado de fichas o no se conoce los criterios para la clasificación de malaria complicada por parte de la red de prestadores de servicios.

Hasta la semana 278 se han notificado tres muertes por malaria en el Valle del Cauca, una procedente del Departamento del Cauca y otra del Departamento del Choco, de las cuales una está pendiente de estudio y otra del distrito de Buenaventura.

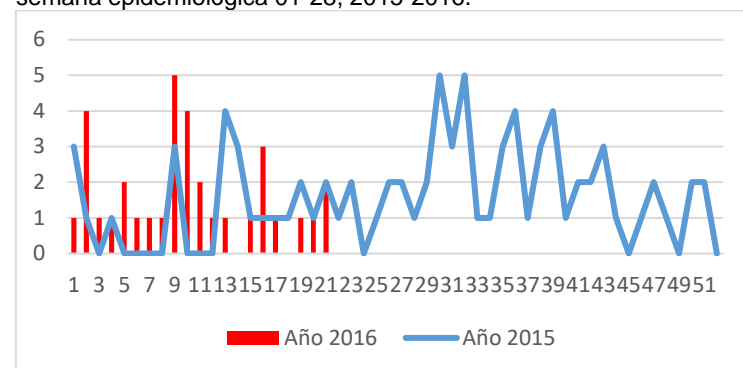
Leishmaniasis

Hasta la semana 28 en el Valle del Cauca se han notificado 134 casos de leishmaniasis de todas las formas, de estos 57 son procedentes del Valle del Cauca, 20 casos procedentes del Distrito de Buenaventura, los cuales no se incluirán en el análisis,

De los 37 casos notificados como procedentes del resto del Valle del Cauca, se eliminan 3 por datos incompletos (no tienen municipio de procedencia) de los 35 restantes casos procedentes del Valle del Cauca se realizarán los análisis, 1 corresponde a leishmaniasis mucosa, 31 a leishmaniasis cutánea.

A semana 28 del año 2015 se habían notificado 33 casos, en la semana 28 del 2016, no se notificaron casos de leishmaniasis en el Valle del Cauca (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos notificados de leishmaniasis cutánea, Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-28, 2015-2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

A semana 28, el Valle del Cauca presenta una incidencia de 5.3 casos de leishmaniasis por 100.000 habitantes, los municipios de El Dovio con (176.8), Bolívar con (60.6), Cartago con (51.5) y Dagua con (24.6) por 100.000 habitantes, presentan las mayores incidencias de leishmaniasis en el Departamento, los municipios de Dagua, El Dovio, Bolívar, Cali, y Palmira notificaron el 87.1% del total de los casos registrados en el Departamento del Valle, (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos notificados e incidencia de Leishmaniasis por municipios, Valle del Cauca, semanas 01-28, 2016.

| Municipio procedencia | L. cutánea | L. mucosa | Total | % | **Incidencia |
|-----------------------|------------|-----------|-----------|------------|--------------|
| El Dovio | 6 | | 6 | 19.4 | 176.8 |
| Bolívar | 6 | | 6 | 19.4 | 60.6 |
| Cartago | 1 | | 1 | 3.2 | 51.5 |
| Dagua | 7 | | 7 | 22.6 | 24.6 |
| Cali | 5 | | 5 | 16.1 | 13.7 |
| Roldanillo | 1 | | 1 | 3.2 | 12.8 |
| Trujillo | 1 | | 1 | 3.2 | 10.2 |
| Alcalá | 0 | 1 | 1 | 3.2 | 9.9 |
| Palmira | 3 | | 3 | 9.7 | 4.9 |
| Tuluá | 1 | | 1 | 3.2 | 3.4 |
| Total | 30 | 1 | 31 | 100 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

**Para calcular la incidencia, se utilizó la población rural proyectada por el Dane para cada municipio y el Departamento.

Para leishmaniasis cutánea el 70.6% de los casos se registraron en el sexo masculino, el 73.5% de los casos notificados pertenecen al régimen subsidiado, el 29.4% se presentaron en niños menores de 15 años, seguido por el 14.7% en personas entre los 20 a 24 años, el 55.9% de los casos se presentaron en otros grupos poblacionales, y el 29.4% en el grupo étnico indígena, el 35.3% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 55.9% de los casos se presentaron en la población rural dispersa, (ver tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de leishmaniasis cutánea, Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-28, 2016.

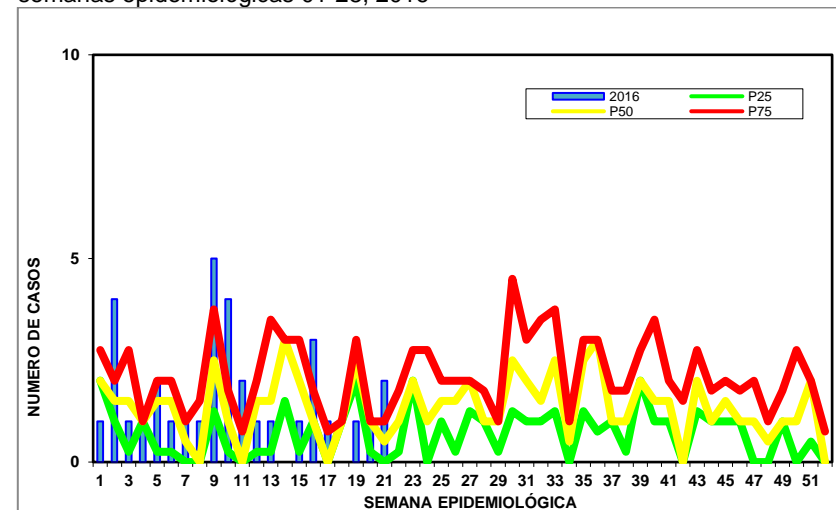
| Variables | Categorías | Casos | % | |
|--------------------|---------------------|--------------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 24 | 70.6 | |
| | Femenino | 10 | 29.4 | |
| Edad | menor de un año | 0 | 0.0 | |
| | 1 a 4 años | 3 | 8.8 | |
| | 5 a 9 años | 2 | 5.9 | |
| | 10 a 14 años | 5 | 14.7 | |
| | 15 a 19 años | 3 | 8.8 | |
| | 20 a 24 años | 5 | 14.7 | |
| | 25 a 29 años | 3 | 8.8 | |
| | 30 a 34 años | 2 | 5.9 | |
| | 35 a 39 años | 0 | 0.0 | |
| | 40 a 44 años | 2 | 5.9 | |
| | 45 a 49 años | 1 | 2.9 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 10 | 29.4 | |
| | Afrocolombiano | 5 | 14.7 | |
| | Otro | 19 | 55.9 | |
| | Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 12 | 35.3 |
| | | Centro Poblado | 3 | 8.8 |
| | | Rural Disperso | 19 | 55.9 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 3 | 8.8 | |
| | Especial | 2 | 5.9 | |
| | No asegurado | 1 | 2.9 | |
| | Excepción | 3 | 8.8 | |
| | Subsidiado | 25 | 73.5 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 15

El canal endémico de leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de brote semanas 2, 5, 9 a 12, y 16, 22 (ver gráfico 2).

Grafico 2. Canal endémico de leishmaniasis cutánea, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Chagas

Hasta la semana 28 se han notificado 4 casos de enfermedad de Chagas, todos con procedencia del Valle del Cauca, 3 del municipio de Cali, 1 notificado como municipio desconocido, 2 caso en fase aguda y 2 casos en fase crónica, en la semana 24 no se notificaron casos.

Los 2 casos de Chagas agudo tienen procedencia el Municipio de Cali, pertenece al grupo étnico otros, uno es del sexo masculino otro del sexo femenino, son mayores de 50 años, y pertenece al régimen contributivo, se notificó precedente cabecera municipal.

Los 2 casos notificados como crónicos, uno precedente del municipio de Cali, y el otro se notificó como municipio desconocido, uno del sexo masculino, otro del sexo femenino, ambos del régimen contributivo, pertenecen al grupo étnico otros, los dos son mayores de 50 años, ambos se notificaron como procedentes de un centro poblado.

Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

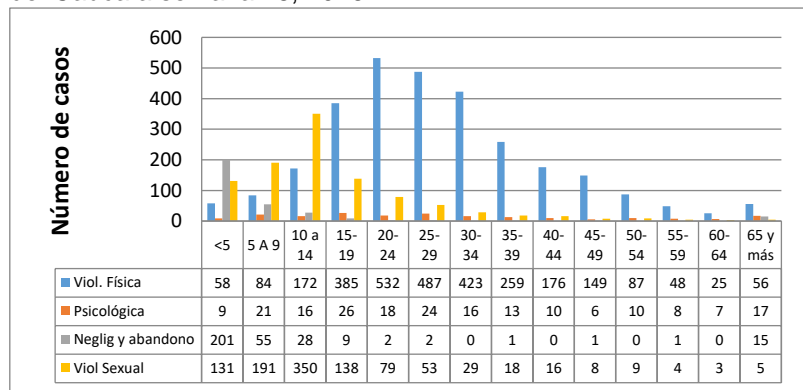
Enfermedades No Transmisibles

- Violencia de género**

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado 4.491 casos de violencia de género al Sivigila del Valle del Cauca, excluyendo los 98 casos notificados por Buenaventura y los residentes fuera del Valle. A la misma semana, el año anterior iban 3.850 casos, aumento del 16,6%. De estos 4.491, el 80,12% (3.598/4.491) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,028). El 16,70% (750/4.491) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 25,03% (1.124/4.491) en adolescentes de 10 a 19 años y el 58,27% en población mayor de 19 años (2.617/4.491).

De los 4.491 casos de violencia de género, el 65,49% (2.941/4.491) fueron por violencia física, el 23,02% (1.034/4.491) por violencia sexual, 7,01% (315/4.491) por negligencia y abandono y el 4,48% (201/4.491) por violencia psicológica. En el grupo de menores de cinco años la negligencia y abandono es la violencia más frecuente; en el grupo de 5 a 14 años la violencia sexual y en las personas de 15 años en adelante es la violencia física (ver gráfica 1)

Gráfica 1. Tipos de violencia de género según grupos de edad, Valle del Cauca a semana 28, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 16

Tabla 1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28, 2016

| GRUPOS DE EDAD (años) | MUJERES | | HOMBRES | | RR | IC 95% |
|-----------------------|-------------|-----------------------------------|------------|-----------------------------------|-------------|--------------------|
| | n | Incidencia por 100.000 habitantes | n | Incidencia por 100.000 habitantes | | |
| 0 a 9 | 453 | 128,1 | 297 | 80,2 | 1,60 | 1,43 - 1,74 |
| 10 a 19 | 930 | 254,1 | 194 | 51,0 | 4,98 | 4,66 - 5,33 |
| 20 y más | 2215 | 131,6 | 402 | 26,7 | 4,93 | 4,73 - 5,16 |
| Total general | 3598 | 149,7 | 893 | 39,6 | 3,78 | 3,65 - 3,91 |

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Se identificaron 68 personas (1,51%) que tienen antecedentes de atenciones en salud por casos de violencia similares en los 3 meses anteriores; 37 de estas personas residen en Cali. Igualmente, se identificaron 169 gestantes, 15 personas en situación de discapacidad, 24 en situación de desplazamiento, 5 de grupos carcelarios, 6 indigentes, 11 de población ICBF, 27 víctimas del conflicto armado.

Hasta la semana 28 se identificaron cuatro casos donde el mecanismo utilizado fueron sustancias corrosivas (ácido, álcalis) con tipo de lesión quemadura. Tres mujeres de 19, 27 y 29 años respectivamente. Un hombre de 56 años. Todos tienen residencia Cali

Se lleva acumulado siete (7) casos sospechosos de muerte, seis por violencia física y uno por negligencia y abandono; tres (3) de estos ocurrieron en el municipio de Cali, dos en Buenaventura y uno Jamundí. Uno de los casos del distrito fue por violencia física, en una niña de un (1) año residente de Buenaventura, pero atendida en Cali, la presunta agresora fue su progenitora. Dos de los 3 casos de Cali fueron por violencia física hacia personas de 20 años o más, el otro caso por negligencia y abandono, en un menor de 4 años; la presunta causante fue la madre. El caso de Jamundí fue hacia una mujer de 22 años agredida por un amigo.

Tabla 2. Algunas variables sociodemográficas de la violencia de género, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28, 2016

| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 893 | 19,88 |
| | Femenino | 3598 | 80,12 |
| Edad | Menores un año | 85 | 1,89 |
| | 1 a 4 años | 314 | 6,99 |
| | 5 a 9 años | 351 | 7,82 |
| | 10 a 14 años | 566 | 12,60 |
| | 15 a 19 años | 558 | 12,42 |
| | 20 a 24 años | 631 | 14,05 |
| | 25 a 29 años | 566 | 12,60 |
| | 30 a 34 años | 468 | 10,42 |
| | 35 a 39 años | 291 | 6,48 |
| | 40 a 44 años | 202 | 4,50 |
| | 45 a 49 años | 164 | 3,65 |
| | 50 a 54 años | 106 | 2,36 |
| | 55 a 59 años | 61 | 1,36 |
| | 60 a 64 años | 35 | 0,78 |
| 65 y más años | 93 | 2,07 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 37 | 0,82 |
| | ROM, Gitano | 8 | 0,18 |
| | Raizal | 12 | 0,27 |
| | Palenquero | 2 | 0,04 |
| | Afrocolombiano | 383 | 8,53 |
| | Otro | 4049 | 90,16 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 4031 | 89,76 |
| | Centro Poblado | 265 | 5,90 |
| | Rural Disperso | 195 | 4,34 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 1815 | 40,41 |
| | Especial | 58 | 1,29 |
| | Indeterminado | 31 | 0,69 |
| | No asegurado | 285 | 6,35 |
| | Excepción | 68 | 1,51 |
| | Subsidiado | 2234 | 49,74 |
| Poblaciones especiales | Discapacitados | 15 | 0,33 |
| | Desplazados | 24 | 0,53 |
| | Carcelarios | 5 | 0,11 |
| | Gestantes | 169 | 3,76 |
| | Indigente | 6 | 0,13 |
| | Pob ICBF | 11 | 0,24 |
| | Mad Comunitaria | 3 | 0,07 |
| | Desmovilizado | 2 | 0,04 |
| | Psiquiátricos | 4 | 0,09 |
| | Conflicto armado | 27 | 0,60 |

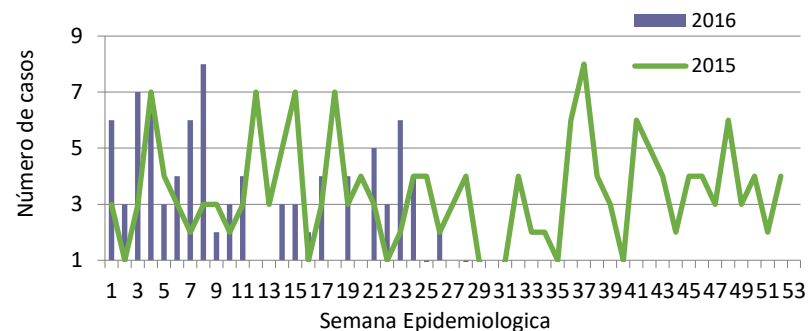
Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 17 Cáncer Infantil

En el Valle del Cauca, durante el 2016, 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 2015 la ficha código 115.

Hasta la semana epidemiológica 28 se notificaron al Sivigila 139 casos en menores de 18 años, 107 (76.98%) residen en el Valle del Cauca, nueve fueron descartados por duplicación o error de digitación y cuatro por residir en el distrito de Buenaventura, quedando un total de 94 casos. A 2015 se habían notificado 97 menores. (Ver grafica 1)

Grafica 1. Comportamiento de la notificación de cáncer infantil, Valle del cauca a semana epidemiológica 28 de 2015 y 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015 y 2016

El 54,26% del total de casos son mujeres; a nivel de grupos etarios los menores de 5 a 9 años son categoría con mayor número de casos. Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social al momento de la notificación el 68,09% (64/94) se encontraban afiliados al régimen contributivo. De igual forma se evidencia que el 5,32% de los acudientes de los menores se reconocen como población Rom y el 2,13% como negro, mulato, afrocolombiano; el 89,36% residen en la cabecera municipal.

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos diagnosticados con cáncer infantil, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 28 de 2016.

| Variables | Categorías | Frecuencia | Proporción |
|---------------------|-------------------------------|------------|------------|
| Sexo | Femenino | 51 | 54,26 |
| | Masculino | 43 | 45,74 |
| Grupos de edad | < 1 | 10 | 10,64 |
| | 1 a 4 | 18 | 19,15 |
| | 5 a 9 | 24 | 25,53 |
| | 10 a 14 | 22 | 23,40 |
| | 15 < | 20 | 21,28 |
| Pertenencia étnica | Rom, gitanos | 5 | 5,32 |
| | Negro, mulato afro colombiano | 2 | 2,13 |
| | Otros | 87 | 92,55 |
| Grupo poblacionales | Desplazados | 1 | 1,06 |
| | Otros grupos | 93 | 98,94 |
| Área de ocurrencia | Cabecera Municipal | 84 | 89,36 |
| | Centro Poblado | 8 | 8,51 |
| | Rural Disperso | 2 | 2,13 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 64 | 68,09 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado | 0 | 0,00 |
| | No asegurado | 2 | 2,13 |
| | Subsidiado | 28 | 29,79 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

A semana epidemiológica 28 durante los años 2015 y 2016 se encontró que la leucemia linfocítica aguda y los Tumores del sistema nervioso presentaron el mayor número de casos reportados al SIVIGILA, representando 47,87% y 58,76% respectivamente. Con relación al comportamiento según diagnóstico ver tabla 2

Tabla 2. Número de casos según tipo de cáncer infantil notificados al SIVIGILA, Valle del Cauca a semana epidemiológica 28 de 2015 y 2016.

| Diagnostico | Casos | | | |
|--|-------|-------|----|-------|
| | n | % | n | % |
| Leucemia Linfocítica Aguda | 41 | 42,27 | 28 | 29,79 |
| Leucemias Mieloides agudas | 4 | 4,12 | 6 | 6,38 |
| Otras leucemias | 1 | 1,03 | 4 | 4,26 |
| Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales | 7 | 7,22 | 6 | 6,38 |
| Tumores del sistema nervioso central | 16 | 16,49 | 17 | 18,09 |
| Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas | 5 | 5,15 | 2 | 2,13 |
| Retinoblastoma | 4 | 4,12 | 4 | 4,26 |
| Tumores renales | 5 | 5,15 | 1 | 1,06 |
| Tumores hepáticos | | 0,00 | 2 | 2,13 |
| Tumores óseos malignos | 7 | 7,22 | 7 | 7,45 |
| Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos gonadales | 3 | 3,09 | 9 | 9,57 |
| Tumores epiteliales malignos y melanomas | 1 | 1,03 | 3 | 3,19 |
| Otras neoplasias malignas no específicos | 3 | 3,09 | 5 | 5,32 |
| Total | 97 | 100,0 | 94 | 100,0 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015 y 2016

Finalmente, de los casos reportados, según categoría de notificación recaída, en el año 2015 fueron 17 casos que corresponden al 17,53% de los notificados y 2016 un total de 16 que representan el 17,02%; con relación a la mortalidad ver tabla 3.

Tabla 3. Mortalidad según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2015 y 2016.

| Diagnóstico | Año | | | |
|--|------|-------|------|-------|
| | 2015 | | 2016 | |
| | n | % | n | % |
| Leucemia Linfocítica Aguda | 10 | 47,62 | 5 | 23,81 |
| Leucemias Mieloides agudas | 1 | 4,76 | 2 | 9,52 |
| Otras leucemias | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales | 2 | 9,52 | 1 | 4,76 |
| Tumores del sistema nervioso central | 5 | 23,81 | 4 | 19,05 |
| Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas | 0 | 0,00 | 2 | 9,52 |
| Retinoblastoma | 0 | 0,00 | 1 | 4,76 |
| Tumores renales | 1 | 4,76 | 1 | 4,76 |
| Tumores hepáticos | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Tumores óseos malignos | 2 | 9,52 | 1 | 4,76 |
| Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos gonadales | 0 | 0,00 | 2 | 9,52 |
| Tumores epiteliales malignos y melanomas | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 |
| Otras neoplasias malignas no específicos | 0 | 0,00 | 2 | 9,52 |
| Total | 21 | 100,0 | 21 | 100,0 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2015 y 2016

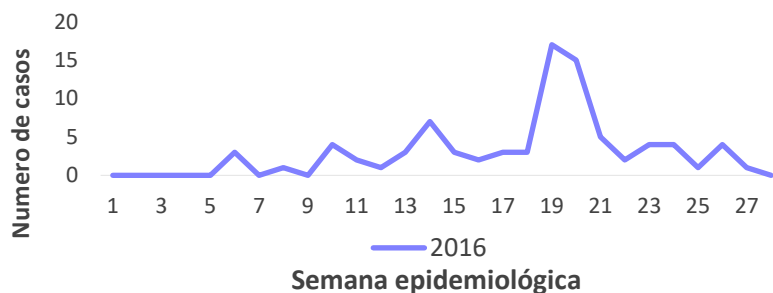
• **Cáncer de mama y cuello uterino**

Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino son eventos nuevos que iniciaron su vigilancia bajo el código SiviGila 155, en la semana epidemiológica 01 del año 2016.

A semana epidemiológica 28 de 2016 han ingresado al SiviGila 98 casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino; 2 casos notificados esta semana y 96 casos de semanas anteriores; se reportó un caso confirmado de cáncer tipo mixto (cáncer de mama y cuello uterino) en la semana epidemiológica 22.

De los 98 casos ingresados a SiviGila, 85 casos corresponden a cáncer de mama; un caso notificado esta semana de manera tardía correspondiente a la semana 27 y 84 casos de semanas anteriores (ver Gráfica 1).

Gráfica 1: Casos notificados de cáncer de mama. Valle del Cauca, a semana 28 de 2016.



Fuente: SiviGila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A semana epidemiológica 28, 10 municipios han notificado casos de cáncer de mama, de los cuales el mayor porcentaje de los casos se presentó en el municipio de Cali con un 79% (67 casos), seguido de Cartago, Palmira y Yumbo con un 5% (4 casos cada uno) y Candelaria, Ginebra, Obando, Pradera, Roldanillo y Tuluá con 1 % (1 caso cada uno) (Ver tabla 1)

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 19

Tabla 1. Municipio de Residencia de los casos de Cáncer de mama, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio de Residencia | Total | % |
|-------------------------|-----------|----|
| Cali | 67 | 79 |
| Cartago | 4 | 5 |
| Palmira | 4 | 5 |
| Yumbo | 4 | 5 |
| Candelaria | 1 | 1 |
| Ginebra | 1 | 1 |
| Obando | 1 | 1 |
| Pradera | 1 | 1 |
| Roldanillo | 1 | 1 |
| Tuluá | 1 | 1 |
| Total | 85 | |

Fuente: SiviGila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 62,35 % (53 casos) de los casos de cáncer de mama se registró en el régimen contributivo; el 94,12 % (80 casos) en la cabecera municipal; el 37,65 % (32 casos) en el grupo de mayor de 65 años; Por pertenencia étnica, el 97,65% (83 casos) se registró como Otros, seguido de un 1,18% para 1 caso registrado como Afrocolombiano y 1,18% para 1 caso notificado como ROM (gitano) (Ver tabla 2)

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos del Cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

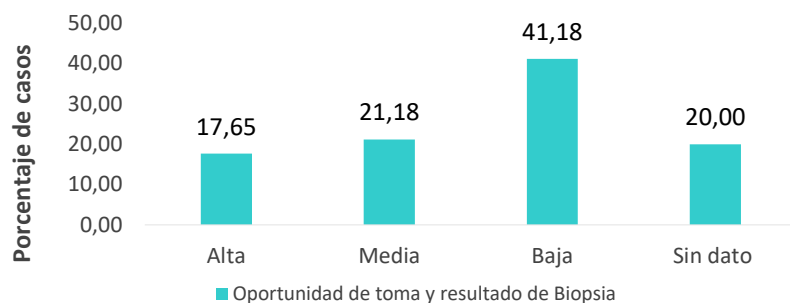
| Variables | Categorías | Casos | % |
|--------------------|-------------------------|-------|-------|
| Tipo de régimen | Contributivo | 53 | 62,35 |
| | Subsidiado | 28 | 32,94 |
| | Especial | 2 | 2,35 |
| | Indeterminado/pendiente | 2 | 2,35 |
| Pertenencia étnica | Otro | 83 | 97,65 |
| | Negro, Afrocolombiano | 1 | 1,18 |
| | ROM (Gitano) | 1 | 1,18 |
| Área de ocurrencia | Cabecera Municipal | 80 | 94,12 |
| | Centro Poblado | 5 | 5,88 |
| | 25 a 29 | 1 | 1,18 |
| Grupos de edad | 33 a 34 | 1 | 1,18 |
| | 35 a 39 | 4 | 4,71 |
| | 40 a 44 | 6 | 7,06 |

| | | |
|-------------|----|-------|
| 45 a 49 | 7 | 8,24 |
| 50 a 54 | 12 | 14,12 |
| 55 a 59 | 8 | 9,41 |
| 60 a 64 | 14 | 16,47 |
| mayor de 65 | 32 | 37,65 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

La entrega del resultado después de la toma de la muestra es de oportunidad alta cuando es menor a siete días, oportunidad media cuando es de siete a 15 días y oportunidad baja cuando es más de 15 días; el 41,18% (35 casos) de los casos registraron una oportunidad de diagnóstico baja, seguido del 21,18% (18 casos) con oportunidad media, el 17,65% (15 casos) con oportunidad alta y el 20% (17 casos) sin dato los cuales se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (Ver Gráfica 2)

Gráfica 2 Oportunidad de diagnóstico de los casos de cáncer de mama notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

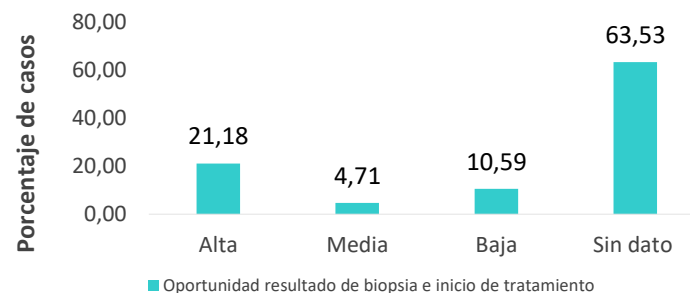


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El inicio del tratamiento antes de 30 días después de la entrega del resultado de la biopsia se considera de oportunidad alta, entre 30 y 45 días oportunidad media y más de 45 días de oportunidad baja; el 21,18% (18 casos) notificados con fecha de inicio de tratamiento registran una oportunidad alta, el 4,71% (4 casos) oportunidad media, seguido del 10,59% (9 casos) con oportunidad baja y los casos que no tienen dato corresponden a un 63,53% (54 casos) los cuales se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (ver gráfica 3)

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 20

Gráfica 3 Oportunidad en el inicio de tratamiento de los casos de cáncer de mama notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

De los 98 casos ingresados a Sivigila 12 casos corresponden a cáncer de cuello uterino, 2 casos notificados en la semana epidemiológica número 28, 1 caso correspondiente a la semana 29 y 9 casos de semanas anteriores (ver tabla numero 3).

Tabla 3: Casos notificados de cáncer de Cuello Uterino. Valle del Cauca, a semana 28 de 2016.

| Semana epidemiológica | casos |
|-----------------------|-----------|
| 2 | 1 |
| 12 | 1 |
| 13 | 1 |
| 21 | 1 |
| 22 | 1 |
| 24 | 1 |
| 25 | 2 |
| 26 | 1 |
| 28 | 2 |
| 29 | 1 |
| Total | 12 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A semana epidemiológica 28, 6 municipios han notificado casos de cáncer de Cuello Uterino, de los cuales el mayor porcentaje de los casos se presentó en el municipio de Cali con un 50% (6 casos) seguido de Palmira con un 17% (2 casos) y Buga, Jamundí, Toro y Tuluá con un 8% (1 caso cada uno) (Ver tabla número 4)

Tabla 4. Municipio de Residencia de los casos de Cáncer de Cuello Uterino, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio de Residencia | Total | % |
|-------------------------|-----------|----|
| Cali | 6 | 50 |
| Palmira | 2 | 17 |
| Buga | 1 | 8 |
| Jamundí | 1 | 8 |
| Toro | 1 | 8 |
| Tuluá | 1 | 8 |
| Total | 12 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 66,67 % (8 casos) de los casos de cáncer de Cuello Uterino se registró en el régimen contributivo; el 91,67 % (11 casos) en la cabecera municipal; el 25 % (3 casos) en el grupo de 35 a 39 años; Por pertenencia étnica, el 91,67% (11 casos) se registró como Otros y un 8,33% para 1 caso registrado como Afrocolombiano (Ver tabla número 5)

Tabla 5: Comportamiento demográfico y social de los casos del Cáncer de Cuello uterino, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

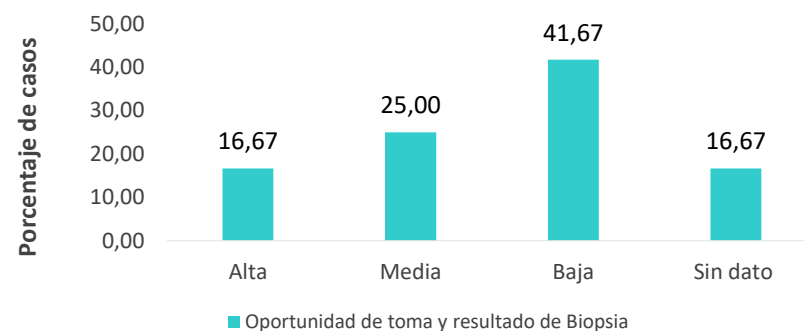
| Variables | Categorías | Casos | % |
|--------------------|-----------------------|-------|-------|
| Tipo de régimen | Contributivo | 8 | 66,67 |
| | Subsidiado | 4 | 33,33 |
| Pertenencia étnica | Otro | 11 | 91,67 |
| | Negro, Afrocolombiano | 1 | 8,33 |
| Área de ocurrencia | Cabecera Municipal | 11 | 91,67 |
| | Centro Poblado | 1 | 8,33 |
| Grupos de edad | 25 a 29 | 1 | 8,33 |
| | 30 a 34 | 1 | 8,33 |
| | 35 a 39 | 3 | 25,00 |
| | 40 a 44 | 1 | 8,33 |
| | 45 a 49 | 2 | 16,67 |
| | 50 a 54 | 1 | 8,33 |
| | 55 a 59 | 1 | 8,33 |
| | mayor de 65 | 2 | 16,67 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 21

La entrega del resultado después de la toma de la muestra es de oportunidad alta cuando es menor a siete días, oportunidad media cuando es de siete a 15 días y oportunidad baja cuando es más de 15 días; el 41,67 % (5 casos) registraron una oportunidad de diagnóstico baja, seguido del 25 % (3 casos) con oportunidad media, 16,67 % (2 casos) con oportunidad de diagnóstico alta y un 16,67% correspondiente a 2 casos que se reportan sin dato y se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (Ver Gráfica 4)

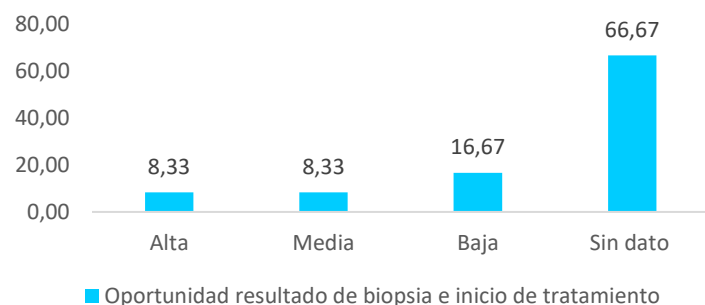
Gráfica 4 Oportunidad de diagnóstico de los casos de cáncer de Cuello Uterino notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El inicio del tratamiento antes de 30 días después de la entrega del resultado de la biopsia se considera de oportunidad alta, entre 30 y 45 días oportunidad media y más de 45 días de oportunidad baja; para lo cual de los 12 casos notificados al Sivigila el 16,67 % (2 casos) registran una oportunidad de inicio de tratamiento bajo, seguido del 8,33% para un caso con oportunidad de inicio de tratamiento alta y un caso con oportunidad de inicio de tratamiento medio respectivamente. El 66,67% (8 casos) restante de los casos no registra dato, los cuales se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (Ver Gráfica 5).

Gráfica 5 Oportunidad en el inicio de tratamiento de los casos de cáncer de cuello uterino notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

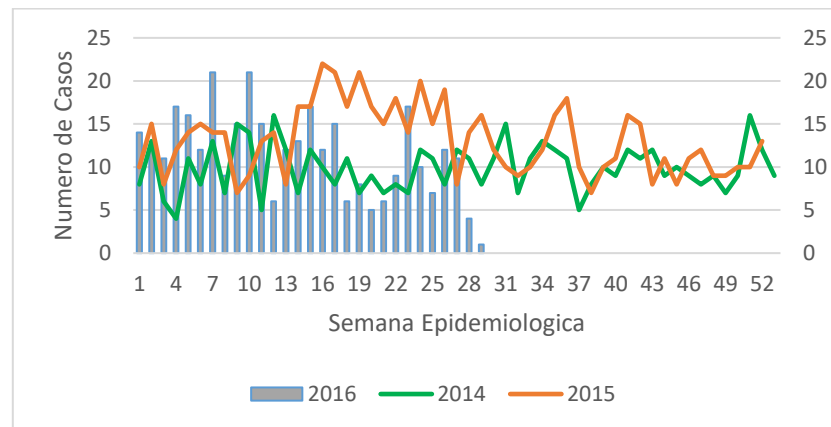
Mortalidad Perinatal

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016, se han notificado al Sivigila 403 muertes perinatales y neonatales tardías, de las cuales 356 son de residencia Valle (22 de Buenaventura y 334 de otros municipios); en la semana epidemiológica 28 se notificaron 13 casos, 5 de esta semana y 8 de semanas anteriores notificados tardíamente; semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento.

Con corte a la misma semana de 2015, se habían notificado 408 casos lo que representa un decremento del 22 % (74 casos menos) en el 2016 frente al 2015. (ver gráfica 1).

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 22

Gráfica 1 Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2015-2016



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2014-2015-2016 (2014: 272 ,2015:408,2016:334)

La distribución del total de casos según momento de ocurrencia es la siguiente: 149 casos (44,6%) corresponden a muertes fetales anteparto, 55 casos (16,4%) muertes fetales intraparto, 86 casos (25,7%) neonatales tempranas y 44 casos (13,1%) neonatales tardías.

Hasta semana epidemiológica 28, 31 municipios (75,6%) notificaron casos, los municipios que aportan 91 % del total de casos reportados a nivel Departamental son: Cali 188 casos (56,3%), Palmira 32 casos (9,6%), Jamundí 15 casos (4,5%), Tuluá 14 casos (4,2%), Cartago 9 casos (2,7%), Candelaria 8 casos (2,1%), Buga 7 casos (2,1%), Zarzal 7 casos (2,1%), Dagua, Yumbo 5 casos (1,5 %), Darién, El Águila, La Victoria, Pradera 4 casos (1,2%), Florida 3 casos (0,9%).

Tabla 1. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas 01-28 de 2016

| Municipio de Residencia | Total | % |
|-------------------------|-------|-------|
| CALI | 188 | 56,3 |
| PALMIRA | 32 | 9,6 |
| JAMUNDI | 15 | 4,5 |
| TULUA | 14 | 4,2 |
| CARTAGO | 9 | 2,7 |
| CANDELARIA | 8 | 2,4 |
| BUGA | 7 | 2,1 |
| ZARZAL | 7 | 2,1 |
| DAGUA | 5 | 1,5 |
| YUMBO | 5 | 1,5 |
| DARIEN | 4 | 1,2 |
| EL AGUILA | 4 | 1,2 |
| LA VICTORIA | 4 | 1,2 |
| PRADERA | 4 | 1,2 |
| FLORIDA | 3 | 0,9 |
| ANSERMANUEVO | 2 | 0,6 |
| BOLIVAR | 2 | 0,6 |
| CAICEDONIA | 2 | 0,6 |
| EL CERRITO | 2 | 0,6 |
| EL DOVIO | 2 | 0,6 |
| GUACARI | 2 | 0,6 |
| LA CUMBRE | 2 | 0,6 |
| RESTREPO | 2 | 0,6 |
| SEVILLA | 2 | 0,6 |
| ARGELIA | 1 | 0,3 |
| BUGALAGRANDE | 1 | 0,3 |
| OBANDO | 1 | 0,3 |
| ROLDANILLO | 1 | 0,3 |
| TORO | 1 | 0,3 |
| TRUJILLO | 1 | 0,3 |
| YOTOCO | 1 | 0,3 |
| Total general | 334 | 100,0 |

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

El 86% de los casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía se registró en el área urbana, la razón más alta se registra en el área rural con 14,7 casos por cada 1 000 nacidos vivos; el 49,7 % se registró en el régimen subsidiado, la razón más alta se registró

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 23 en el régimen especial con 333 casos por cada 1 000 nacidos vivos, seguido del régimen subsidiado con 16,3 casos por 1000 nacidos vivos. El 90 % se registró en la pertenencia étnica “otro”, la razón más alta se registró en la pertenencia étnica Rom-Gitano con 1000 casos por 1000 nacidos vivos, seguido del indígena con 37,7 casos por 1 000 nacidos vivos; el 26,6 % de los casos se registró en mujeres de 20 a 24 años, la razón más alta se registró en mujeres de 50 a 54 con 750 casos por 1000 nacidos vivos, seguido de 10 a 14 años con 29,5 casos por 1 000 nacidos vivos (ver tabla 2).

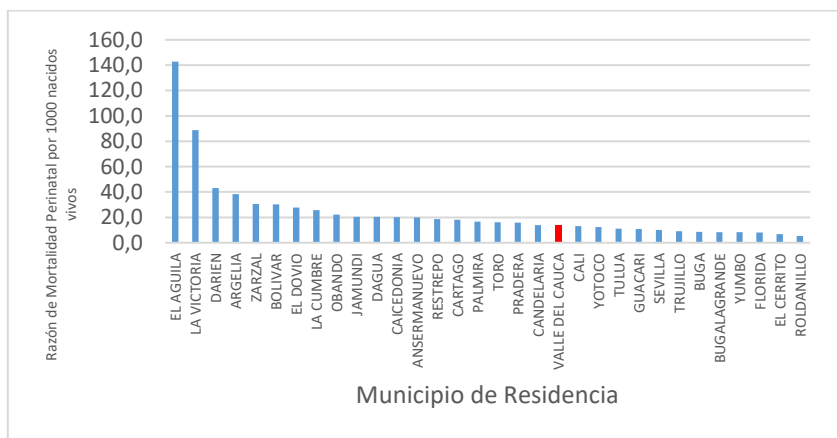
Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de mortalidad perinatal y neonatal, Valle del Cauca, Semanas 01 -28 de 2016

| Variable | Categoría | No | Recién Nacidos Corte julio 18 de 2016 | Razón de Mortalidad Perinatal por 1000 nacidos vivos | % |
|------------------|-------------------------------|-----|---------------------------------------|--|-------|
| Área | Urbano | 287 | 21401 | 13,4 | 85,9 |
| | Rural | 47 | 3191 | 14,7 | 14,1 |
| Seguridad Social | Contributivo | 153 | 13275 | 11,5 | 45,8 |
| | Especial | 3 | 9 | 333,3 | 0,9 |
| | Excepcion | 3 | 527 | 5,7 | 0,9 |
| | Indeterminado | 2 | NA | NA | 0,6 |
| | No Asegurado | 7 | 580 | 12,1 | 2,1 |
| Etnia | Subsidiado | 166 | 10201 | 16,3 | 49,7 |
| | Indigena | 4 | 106 | 37,7 | 1,2 |
| | Negro, Mulato, Afro Americano | 26 | 3652 | 7,1 | 7,8 |
| | Otro | 301 | 20828 | 14,5 | 90,1 |
| Grupo de Edad | Rom, Gitano | 3 | 3 | 1000,0 | 0,9 |
| | 10 a 14 | 5 | 170 | 29,4 | 1,5 |
| | 15 a 19 | 61 | 4288 | 14,2 | 18,3 |
| | 20 a 24 | 89 | 7287 | 12,2 | 26,6 |
| | 25 a 29 | 74 | 6137 | 12,1 | 22,2 |
| | 30 a 34 | 52 | 4109 | 12,7 | 15,6 |
| | 35 a 39 | 46 | 2114 | 21,8 | 13,8 |
| | 40 a 44 | 4 | 452 | 8,8 | 1,2 |
| 50 a 54 | 3 | 4 | 750,0 | 0,9 | |
| Total general | | 334 | 24592 | 13,6 | 100,0 |

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento del Valle a semana 28 fue de 13,6 por cada 1000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el país (12,5 por cada mil nacidos vivos), 19 municipios se ubicaron por encima de la media Departamental, el municipio de El Águila presentó la razón más alta 142,9 por cada mil nacidos vivos, le sigue La Victoria con una razón de 88,9 por cada mil nacidos, Darién 43 por cada mil nacidos vivos, Argelia 38,5 por cada mil nacidos vivos, Zarzal 30,4 por cada mil nacidos vivos, El Dovio 27,8 por 1000 nacidos vivos, La Cumbre 25,6 por 1000 nacidos vivos, Obando 22,2 por 1000 nacidos vivos, Jamundí 20,4 por 1000 nacidos vivos, Dagua 20,4 casos por 1000 nacidos vivos, Caicedonia 20,2 casos por 1000 nacidos vivos, Ansermanuevo 19,8 casos por 1000 nacidos vivos, Restrepo 18,7 casos por 1000 nacidos vivos, (ver Gráfico 3).

Gráfica 2 Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía por Municipio de residencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Las Aseguradoras que presentaron el mayor número de casos fueron Emssanar (21,9%), Cafesalud (15,9%), SOS (11,7%) y Coomeva (9,3%), seguidos de Coosalud (7,5%), Comfenalco (5,7%) y Asmet Salud (5,1%)

Tabla 3. Comportamiento de mortalidad perinatal y neonatal por EPS, Valle del Cauca, Semanas 01 -28 de 2016

| EPS | Total | % |
|--|-------|-------|
| EMSSANAR | 73 | 21,9 |
| CAFESALUD | 53 | 15,9 |
| SERVICIOS DE OCCIDENTE DE SALUD SOS | 39 | 11,7 |
| COOMEVA | 31 | 9,3 |
| COOSALUD | 25 | 7,5 |
| COMFENALCO | 19 | 5,7 |
| ASMET SALUD | 17 | 5,1 |
| SURA | 13 | 3,9 |
| NUEVA EPS | 9 | 2,7 |
| PPNA | 9 | 2,7 |
| SALUD TOTAL | 7 | 2,1 |
| BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO EPS AMBUQ -ESS | 6 | 1,8 |
| EPS SANITAS | 6 | 1,8 |
| ASOCIACION DE INDIGENAS DEL CAUCA- AIC- EPS INDIGENA | 5 | 1,5 |
| CRUZ BLANCA | 5 | 1,5 |
| DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE SALUD DE VALLE | 4 | 1,2 |
| ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ESS | 2 | 0,6 |
| FUERZAS MILITARES | 2 | 0,6 |
| POLICIA NACIONAL | 2 | 0,6 |
| SALUD VIDA EPS | 2 | 0,6 |
| COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S. A. | 1 | 0,3 |
| EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S. A | 1 | 0,3 |
| ESS COMPARTA | 1 | 0,3 |
| FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO | 1 | 0,3 |
| Mapfre Colombia Vida Seguros S. A | 1 | 0,3 |
| Total Valle | 334 | 100,0 |

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Mortalidad materna

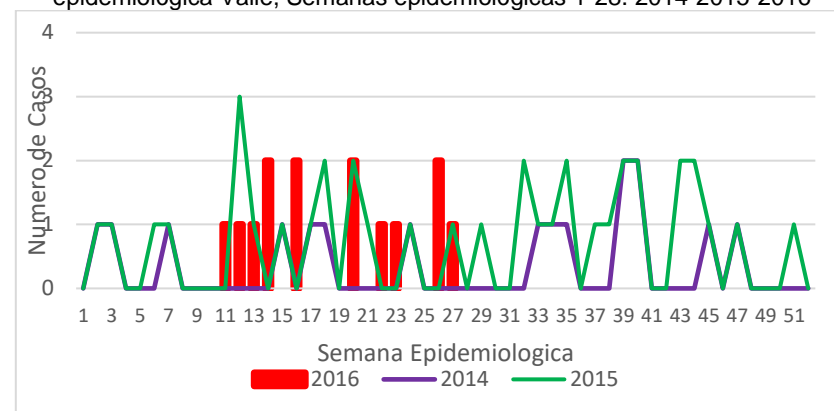
Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado al SiviGila 25 muertes maternas; 20 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 5 corresponden a muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación) y no se han reportado casos que correspondan a muertes por lesiones de causa externa.

De las 25 muertes maternas reportadas, dos corresponden a otros Departamentos: Santander 1 (Muerte Materna Temprana), Cauca (Municipio Timbiquí: Muerte Materna Tardía); 23 casos tenían como Departamento de Residencia Valle, de estos 5 tenían como municipio de Residencia Buenaventura (Muerte Temprana) y 18 casos correspondían a otros municipios del Departamento (14 muertes maternas tempranas, 4 muertes tempranas tardía).

En la semana epidemiológica 28 no han notificado casos, semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación sin incluir el Distrito de Buenaventura muestra un incremento del 28% con respecto al 2015, en el cual se reportaron 10 casos, se observa un incremento del 50% con respecto al año 2014 en el cual se reportaron siete casos. (ver gráfica 1).

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 25

Gráfica 1 Notificación de mortalidad materna temprana por semana epidemiológica Valle, Semanas epidemiológicas 1-28. 2014-2015-2016



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2015-2016 (casos a semana 28 Sin Incluir el Distrito de Buenaventura: 2014: 7,2015:10,2016:14)

Realizando el análisis Incluyendo el Distrito de Buenaventura, se encuentra que para el 2014 se notificaron 10 casos de mortalidad materna temprana, para un incremento respecto al 2016 del 47%, para el 2015 se notificaron 17 casos de mortalidad temprana, para un incremento respecto al 2016 del 10%

Por residencia los municipios que notificaron casos de mortalidad materna temprana fueron: Cali 7 casos (36,8%), Buenaventura 5 casos (26,3%), Palmira con 3 casos (15,7%), Buga, Restrepo, Roldanillo y Cartago con 1 caso (5,2%).

La razón de mortalidad materna para el Valle a semana 28 es de 70 casos por 100.000 nacidos vivos; la razón de mortalidad excluyendo el Distrito de Buenaventura es de 56,9 casos por 100.000 nacidos vivos, estas dos razones son mayores a la encontrada a nivel nacional a semana epidemiológica 28 la cual es de 48,6 casos por 100 000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos).

Las entidades territoriales con las mayores razones de mortalidad materna, superiores a 100 casos por 100 000 nacidos fueron Restrepo con 934, Roldanillo con 526, Cartago con 200, Buenaventura con 195, Palmira con 155, Buga con 123 casos por cada 100 000 nacidos vivos (Ver tabla 1).

Tabla 1: Notificación de Mortalidad Materna Temprana por Municipio de residencia, Valle, Semanas epidemiológicas 1-28,2016

| MUNICIPIO DE RESIDENCIA | No | Recién Nacidos (Corte Julio 18 de 2016) | Razón de Mortalidad por 100.000 nacidos vivos | % |
|-------------------------|----|---|---|------|
| BUENAVENTURA | 5 | 2553 | 195,8 | 26,3 |
| BUGA | 1 | 811 | 123,3 | 5,3 |
| CALI | 7 | 14288 | 49,0 | 36,8 |
| CARTAGO | 1 | 499 | 200,4 | 5,3 |
| PALMIRA | 3 | 1927 | 155,7 | 15,8 |
| RESTREPO | 1 | 107 | 934,6 | 5,3 |
| ROLDANILLO | 1 | 190 | 526,3 | 5,3 |
| TOTAL VALLE | 19 | 27145 | 70,0 | 100 |
| VALLE SIN BUENAVENTURA | 14 | 24592 | 56,9 | |

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Ruaf Estadísticas Vitales-2016p

El 89 % de los casos de mortalidad materna temprana se registró en mujeres residentes en el área urbana; la mayor razón de mortalidad materna temprana se registró en el área rural con 58 muertes maternas tempranas por 100 000 nacidos vivos; el 57 % se registró en el régimen subsidiado, la mayor razón se presentó en la población de mujeres del régimen de excepción con 170,4 muertes maternas tempranas por 100 000 nacidos vivos; el 52%, se notificó en mujeres con pertenencia étnica “otros”; la mayor razón se encontró en las mujeres de pertenencia étnica Afro americano con 151 muertes maternas tempranas por 100 000 nacidos vivos; el 10 % se notificó en las mujeres de 15 a 19 años; la mayor razón se registró en las mujeres de 40 a 44 años con 200 muertes maternas tempranas por cada 100 000 nacidos vivos (ver tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento Demográfico y social de los casos de mortalidad materna temprana, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas, 1-28 de 2016

| Variable | Categoría | No | RN corte Julio 18 de 2016 | Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos | % |
|------------------|-------------------------------|----|---------------------------|---|------|
| Área | Urbano | 17 | 23694 | 71,7 | 89,5 |
| | Rural | 2 | 3451 | 58,0 | 10,5 |
| Seguridad Social | Contributivo | 7 | 13965 | 50,1 | 36,8 |
| | Excepción | 1 | 587 | 170,4 | 5,3 |
| | Subsidiado | 11 | 11841 | 92,9 | 57,9 |
| Etnia | Negro, Mulato, Afro Americano | 9 | 5957 | 151,1 | 47,4 |
| | Otro | 10 | 21062 | 47,5 | 52,6 |
| Grupo De Edad | 15 a 19 | 2 | 4864 | 41,1 | 10,5 |
| | 20 a 24 | 3 | 8063 | 37,2 | 15,8 |
| | 25 a 29 | 7 | 6723 | 104,1 | 36,8 |
| | 30 a 34 | 3 | 4472 | 67,1 | 15,8 |
| | 35 a 39 | 3 | 2278 | 131,7 | 15,8 |
| | 40 a 44 | 1 | 500 | 200,0 | 5,3 |
| Total general | | 19 | 27145 | 70,0 | 100 |

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Ruaf Estadísticas Vitales-2016p

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 27 de 2016, la mayor proporción corresponde a Complicaciones Hemorrágicas con el 15,8 % de los casos. Por tipo de causas, el 42 % corresponden a causas directas, el 21,1% a causas indirectas y el 36,8 % se encuentran en estudio (ver tabla 3).

Tabla 3. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas 1-28 ,2016

| Tipo de Muerte | Causa Básica | N o | % |
|-----------------|---|-----|-------|
| Directa | Aborto Séptico | 1 | 5,3 |
| | Choque hemorrágico | 3 | 15,8 |
| | Preeclampsia | 2 | 10,5 |
| | Trombo embolismo Pulmonar | 1 | 5,3 |
| | Trombosis de senos venosos cerebrales | 1 | 5,3 |
| Total Directa | | 8 | 42,1 |
| Indirecta | Embolismo Pulmonar | 1 | 5,3 |
| | Intoxicación Medicamentosa | 1 | 5,3 |
| | Neumonía | 1 | 5,3 |
| | Ruptura de Viscera Hueca | 1 | 5,3 |
| Total Indirecta | | 4 | 21,1 |
| Pendiente | Carcinoma in situ, sitio no especificado | 1 | 5,3 |
| | Desconocido | 2 | 10,5 |
| | Edema cerebral | 1 | 5,3 |
| | Sepsis | 2 | 10,5 |
| | Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico | 1 | 5,3 |
| Total Pendiente | | 7 | 36,8 |
| Total general | | 19 | 100,0 |

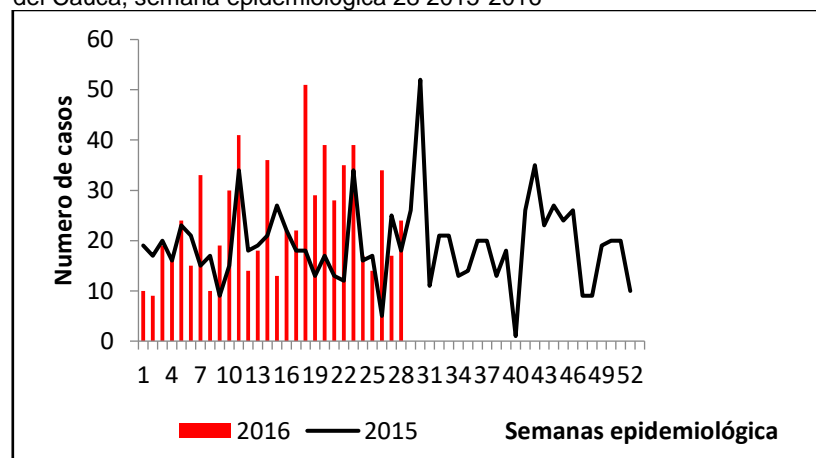
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca,2016

Las Aseguradoras que presentaron el mayor número de casos fueron Coosalud (4 casos), Cafesalud (3 Casos), Coomeva (3 casos) y Emssanar (3 casos), seguidos de Asmet Salud, Comfenalco Valle, ESP-S Comparta, Magisterio, Nueva EPS y Salud Total con un caso.

Morbilidad Materna Extrema

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se notificaron al Sivigila 819 casos de morbilidad materna extrema de los cuales 652 pertenecen al departamento del Valle. En la semana 28 se notificaron 42 casos. Se ha notificado un promedio semanal de 24.1 casos hasta la semana 28 de 2016. En la semana 28 del año 2015 se notificaron 18 casos. Semanalmente el número de casos notificados se revisa debido a la notificación tardía del evento, así como ajustes al egreso hospitalario de las pacientes y a depuración por calidad del dato (ver gráfica).

Notificación de morbilidad Materna Extrema por semana epidemiológica, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 2015-2016



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca 2016

En cuanto al municipio de residencia el 66,6 % de los casos se han presentado en mujeres residentes en Cali, seguido por los municipios de Palmira con un 5,8 %, Buga con un 3,8%. Frente a la razón de Morbilidad Materna Extrema según municipios de residencia los municipios con el Mayor indicador son Obando con 146,3 MME por cada 1000 nacidos vivos, Bolívar con 52,6 Argelia con 43,5, Restrepo con 42,6, MME y Guacarí con 40 casos por cada 1000 nacidos vivos

Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Valle De Cauca, semana epidemiológica 28

| Municipio | No Casos | Nacidos | Razón |
|--------------|----------|---------|-------|
| OBANDO | 6 | 41 | 146,3 |
| BOLIVAR | 3 | 57 | 52,6 |
| ARGELIA | 1 | 23 | 43,5 |
| RESTREPO | 4 | 94 | 42,6 |
| GUACARI | 7 | 175 | 40,0 |
| YOTOCO | 3 | 79 | 38,0 |
| CAICEDONIA | 3 | 86 | 34,9 |
| DARIEN | 3 | 86 | 34,9 |
| DAGUA | 7 | 209 | 33,5 |
| ANSERMANUEVO | 3 | 91 | 33,0 |
| VIJES | 2 | 61 | 32,8 |
| JAMUNDI | 21 | 651 | 32,3 |
| LA UNION | 5 | 156 | 32,1 |
| PRADERA | 7 | 227 | 30,8 |
| EL AGUILA | 1 | 34 | 29,4 |
| VERSALLES | 1 | 34 | 29,4 |
| ANDALUCIA | 3 | 104 | 28,8 |
| BUGALAGRANDE | 3 | 104 | 28,8 |
| TORO | 2 | 78 | 25,6 |
| CANDELARIA | 13 | 515 | 25,2 |
| CALI | 450 | 18544 | 24,3 |
| ZARZAL | 5 | 208 | 24,0 |
| BUGA | 26 | 1173 | 22,2 |
| SEVILLA | 4 | 197 | 20,3 |
| CARTAGO | 9 | 458 | 19,7 |
| PALMIRA | 39 | 2289 | 17,0 |
| EL CERRITO | 4 | 256 | 15,6 |
| FLORIDA | 5 | 323 | 15,5 |
| YUMBO | 8 | 543 | 14,7 |
| LA CUMBRE | 1 | 69 | 14,5 |
| ROLDANILLO | 3 | 223 | 13,5 |
| BUENAVENTURA | 27 | 2363 | 11,4 |
| SAN PEDRO | 1 | 88 | 11,4 |
| TRUJILLO | 1 | 91 | 11,0 |
| RIOFRIO | 1 | 98 | 10,2 |
| TULUA | 16 | 2080 | 7,7 |

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca 2016

La mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 28 de 2016, se ha notificado en mujeres residentes en el área urbana con 89,7% y el área rural presentan la mayor razón de morbilidad materna extrema con 212 casos por 1000 nacidos vivos. Se registró el 56,9 % de los casos

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 28 en el régimen contributivo; la razón de morbilidad materna extrema más alta se registró en las afiliadas al régimen especial con 600 casos por 1000 nacidos vivos. Por pertenencia étnica, el 86,5 % de los casos se registró en las mujeres con pertenencia étnica “otros”; la mayor razón de morbilidad materna extrema se registró en las mujeres de pertenencia etnia otros con 26,9 casos por 1000 nacidos vivos. Por grupos de edad, el 26,3% de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 24 años; la mayor razón de morbilidad materna extrema se registró en las mujeres mayores de 35 a 39 años con 40,1 casos por 1000 nacidos vivos ver tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna extrema, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28, 2016

| Variable | Categoría | Casos | % | Razón de MME por 1000 NV |
|--------------------|------------------------|-------|------|--------------------------|
| Área de Residencia | Urbana | 607 | 89,8 | 24,9 |
| | Rural | 85 | 12,6 | 21,4 |
| Tipo de Régimen | Contributivo | 354 | 52,4 | 24,2 |
| | Especial | 6 | 0,9 | 545,4 |
| | Excepción No asegurado | 15 | 2,2 | 23,7 |
| | Subsidiado | 23 | 3,4 | 29,9 |
| | Indígena | 274 | 40,5 | 22,1 |
| | Afrocolombiano | 6 | 0,9 | 41,9 |
| | otros | 78 | 11,5 | 3,5 |
| Grupos de edad | | 582 | 86,1 | 26,5 |
| | 10 a 14 | 5 | 0,7 | 22,4 |
| | 15 a 19 | 101 | 14,9 | 19,7 |
| | 20 a 24 | 174 | 25,7 | 20,8 |
| | 25 a 29 | 155 | 22,9 | 22,1 |
| | 30 a 34 | 117 | 17,3 | 24,9 |
| | 35 a 39 | 103 | 15,2 | 42,8 |
| <40 | 21 | 3,1 | 36,5 | |

Fuente: SIVIGILA, RUAF SSD Valle del Cauca 2016

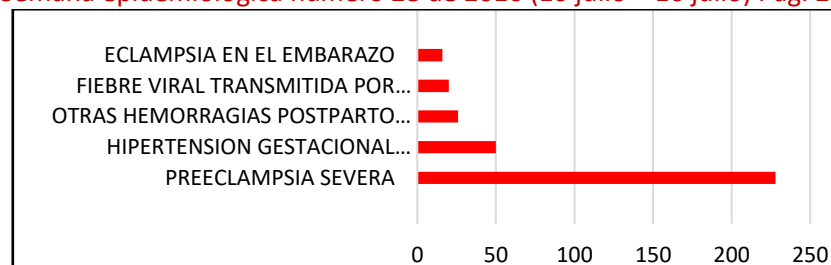
La razón de morbilidad materna extrema en el Valle es de 23,8 casos por 1000 nacidos vivos y 22 entidades territoriales superan esta razón del departamento. Las cinco entidades territoriales con la mayor razón de morbilidad materna extrema son Obando con 146,3 casos, Bolívar con 52,6 Argelia con 43,5, Restrepo con 42,6 casos y Guacarí con 40 casos por 1 000 nacidos vivos

Razón de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Valle del Cauca semanas epidemiológicas 28, 2016

| Municipio | No Casos | Nacidos | Razón |
|--------------|----------|---------|-------|
| OBANDO | 6 | 41 | 146,3 |
| BOLIVAR | 3 | 57 | 52,6 |
| ARGELIA | 1 | 23 | 43,5 |
| RESTREPO | 4 | 94 | 42,6 |
| GUACARI | 7 | 175 | 40,0 |
| YOTOCO | 3 | 79 | 38,0 |
| CAICEDONIA | 3 | 86 | 34,9 |
| DARIEN | 3 | 86 | 34,9 |
| DAGUA | 7 | 209 | 33,5 |
| ANSERMANUEVO | 3 | 91 | 33,0 |
| VIJES | 2 | 61 | 32,8 |
| JAMUNDI | 21 | 651 | 32,3 |
| LA UNION | 5 | 156 | 32,1 |
| PRADERA | 7 | 227 | 30,8 |
| EL AGUILA | 1 | 34 | 29,4 |
| VERSALLES | 1 | 34 | 29,4 |
| ANDALUCIA | 3 | 104 | 28,8 |
| BUGALAGRANDE | 3 | 104 | 28,8 |
| TORO | 2 | 78 | 25,6 |
| CANDELARIA | 13 | 515 | 25,2 |
| CALI | 450 | 18544 | 24,3 |
| ZARZAL | 5 | 208 | 24,0 |

Fuente: SIVIGILA, RUAF SSD Valle del Cauca 2016

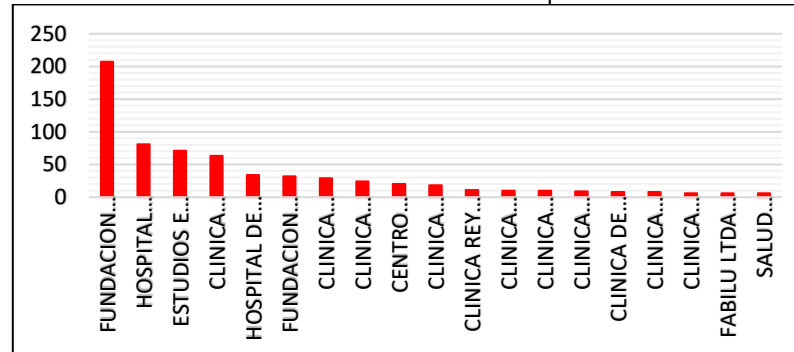
De acuerdo a las principales causas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 28 de 2016, el mayor porcentaje corresponden a Pre eclampsia Severa con un 33,7% del total de los casos, seguido por la hipertensión gestacional con un 7,3% y en tercer Lugar otras hemorragias post parto con un 3,8% (ver gráfica).



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Al revisar notificación por UPGD encontramos que la que tiene mayor porcentaje de casos es la Fundación Valle del Lili con un 30,6 (207) % seguido del HUV con un 11,9 (81) en tercer lugar ESIMED con un 10,5 (71) cuarto lugar Clínica Farallones con un 9,3 % (63) y en quinto lugar Hospital San Juan de Dios con un 5,0% (34) cabe resaltar que todas las UPGD que mayor número de casos notifican corresponden al municipio de Cali donde se presenta el mayor porcentaje de pacientes con MME (ver gráfico).

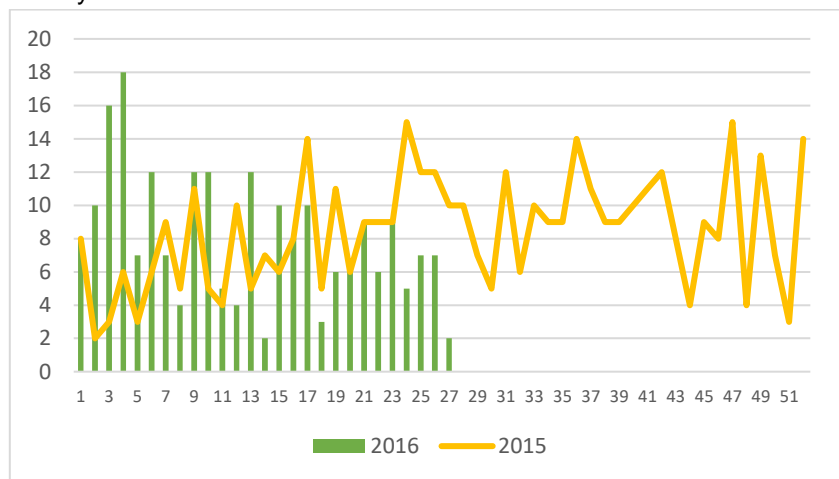
Casos notificados de morbilidad materna extrema por UPGD



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Defectos Congénitos

Gráfico 1. Notificación de anomalías congénitas por semana epidemiológica, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 52 de 2015 y 01 a 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

De lo que va corrido del año 2016, se han notificado un total de 247 casos, 3 casos fueron ajustados con código 6 y D (caso descartado), 5 no son incluidos el análisis por residir en Buenaventura, Municipio que actualmente es Distrito Especial; y se eliminaron 22 residentes en otros departamentos.

A semana 25 de notificación, se observa un decremento de casos del 1% (3) con respecto a la misma semana en el año 2015; este incremento se evidencia en las semanas 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13 y 15 con respecto al mismo periodo en el año inmediatamente anterior.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 30

Tabla 1. Notificación de casos y Proporción de anomalías congénitas por Municipio de Residencia, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 28 de 2016.

| Municipio | Casos | Proporción | Frecuencia Acumulada |
|--------------|-------|------------|----------------------|
| CALI | 159 | 73% | 73% |
| PALMIRA | 8 | 4% | 77% |
| CARTAGO | 6 | 3% | 80% |
| YUMBO | 5 | 2% | 82% |
| JAMUNDI | 4 | 2% | 84% |
| TULUA | 4 | 2% | 86% |
| BUGA | 3 | 1% | 87% |
| CANDELARIA | 3 | 1% | 88% |
| EL CERRITO | 3 | 1% | 90% |
| ANSERMANUEVO | 2 | 1% | 91% |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

Con respecto a la notificación de casos del evento de anomalías congénitas por Municipio de residencia, se puede observar que el 73% del total de los casos se concentran en la Ciudad Capital de Santiago de Cali.

El 91% de los casos del evento de anomalías congénitas notificadas se encuentran concentradas en 10 Municipios del Departamento.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los de Anomalías Congénitas, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 28, 2016.

| Variables | Categorías | # Casos | Proporción (%) |
|----------------------------------|--------------------|---------|----------------|
| Sexo | Masculino | 122 | 56% |
| | Femenino | 84 | 39% |
| | Indeterminado | 11 | 5% |
| Pertenenencia Étnica de la Madre | Otro | 208 | 96% |
| | ROM | 5 | 2% |
| | Afrocolombiano | 3 | 1% |
| | Indígena | 1 | 0% |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 196 | 90% |
| | Rural | 21 | 10% |
| Tipo de régimen | Contributivo | 147 | 68% |
| | Subsidiado | 56 | 26% |
| | Excepción | 5 | 2% |
| | No asegurado | 4 | 2% |
| | Especial | 4 | 2% |
| | Sin Dato | 1 | 0% |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

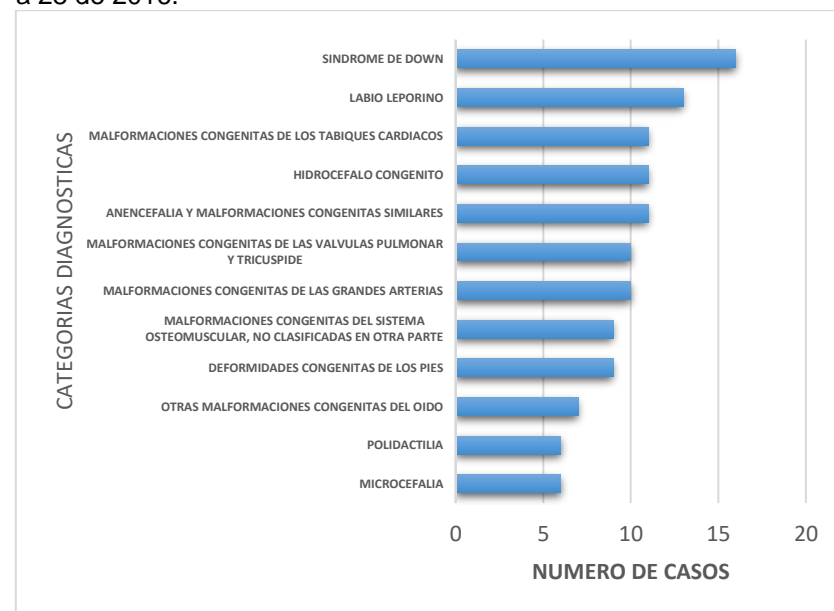
A partir de la Tabla 2, se puede evidenciar que más del 50% de los casos de anomalías congénitas eran de sexo masculino, y, a menos del 10% no se le pudo determinar el sexo.

Con respecto a las poblaciones especiales, encontramos que de los casos notificados por anomalías congénitas, el 3% de las gestantes se reconocían como parte de alguna población especial con mayor número de casos en la ROM (5) y ninguna de ellas informo tener algún tipo de discapacidad, ser desplazada, migrantes, madres comunitaria o de población carcelaria. Igualmente, se puede observar que, de acuerdo a la notificación al sistema de vigilancia epidemiológica, en la

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 31 distribución según el área de ocurrencia para el evento de anomalías congénitas, la mayor representatividad en frecuencia porcentual fue la Zona Urbana o cabecera municipal (90%).

Con respecto al tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, la mayor distribución porcentual de los casos notificados se encuentra en el régimen contributivo (68%), seguido del régimen subsidiado (26%) y los regímenes especiales (4%), evidenciándose entre estos el 98% del total de los casos, solo 2% casos eran no afiliados.

Grafico 2. 11 Primeras Categorías Diagnosticas Notificadas de Anomalías Congénitas, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

Según la descripción de por Categorías Diagnosticas del CIE – 10, el 60% de los casos se concentran en 12 categorías. De estas, la anomalía congénita que tiene mayor número de casos es el Síndrome de Down (8%), seguido de labio leporino (7%) y malformaciones congénitas de los tabiques cardiacos (6%).

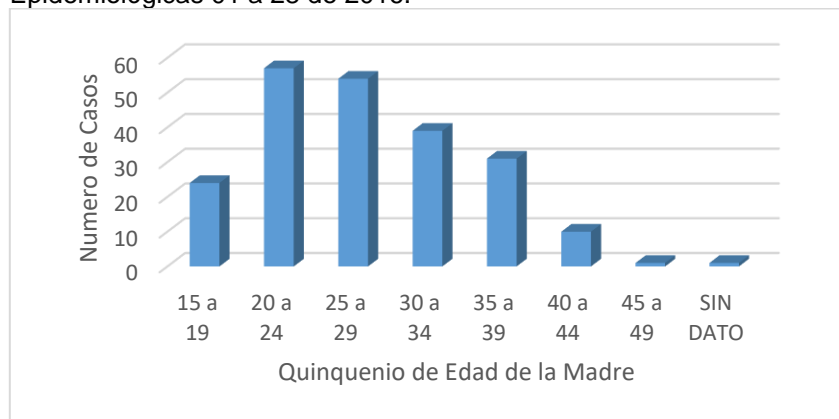
Tabla 3. Notificación de casos anomalías congénitas con resultado positivo para infecciones vírales, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 28 de 2016.

| | Casos Positivos |
|-----------------|-----------------|
| Sífilis | 8 |
| Toxoplasma | 1 |
| Rubeola | 0 |
| Citomegalovirus | 0 |
| Herpes | 0 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

En aquellos casos de anomalías congénitas sin diagnóstico etiológico preciso, es necesario descartar infecciones por toxoplasmosis, rubeola, citomegalovirus, herpes simple, VIH Y sífilis, que pueden ayudar a esclarecer el posible origen de la anomalía congénita. Del total de los casos el 4,2% fueron positivos para algún tipo de infección perinatal (Rubeola, Toxoplasma y Sífilis).

Grafico 3. Distribución de Casos de Defectos Congénitos según Quinquenios de edad de la Gestante, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 28 de 2016.



Con respecto a la distribución de los casos según edad de la madre, se pudo observar que el evento defectos congénitos se ha presentado con mayor frecuencia en los grupos quinquenales de 20 a 24 años (26%) y 25 a 29 años (25%).

Mortalidad por Desnutrición en menores de 5 años

La vigilancia de la mortalidad por y asociada a desnutrición se realiza con el fin de establecer la magnitud y distribución del evento según variables de persona, lugar y tiempo, además de establecer factores determinantes del mismo.

Específicamente a semana epidemiológica 28, se han notificado 5 casos al Sivigila, 3 residentes en el Municipio de Cali y los otros en los municipios de Toro y El Dovio respectivamente. El 80% tienen unidad de análisis clasificándose el 100% como mortalidad por desnutrición.

Fueron revisados 5 casos posibles en el RUAF los cuales fueron descartados acorde a la causa básica, antecedentes, directa u otros estados patológicos consignados en el certificado de defunción.

Bajo Peso al Nacer a Término BPNT

El Bajo Peso al Nacer se presenta especialmente en países en vía de desarrollo con consecuencias negativas e impacto en la morbimortalidad, educación y productividad, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

En este Boletín los casos relacionados son todos los recién nacido de 37 o más semanas de gestación cuyo peso al nacer registrado haya sido menor o igual a 2.499gr.

Teniendo en cuenta el RUAF, a semana epidemiológica 28 de 2016 (Julio 18 de 2016) nacieron 24.592 menores cuyas madres son residentes en el Valle del Cauca; El porcentaje de BPNT a semana epidemiológica 28 es de 2.58% sin embargo hay 17 de los 37 municipios que presentan casos que su porcentaje se encuentra por encima del promedio departamental.

Municipios como La Cumbre, La Victoria, Ulloa y Yotoco no han presentado BPNT si la fuente de información es el RUAF

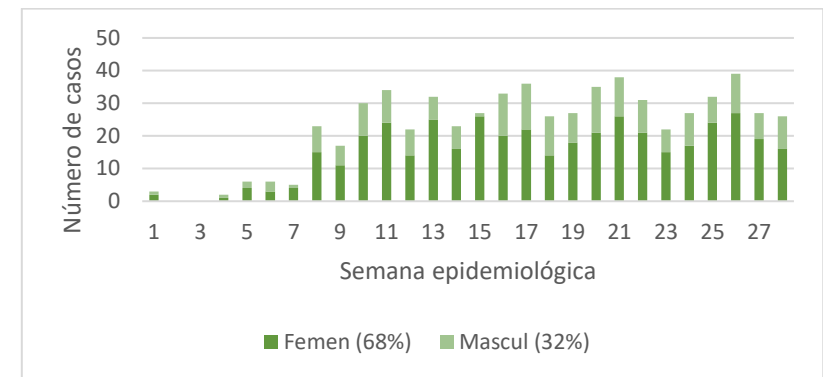
De los 634 casos que por RUAF cumplen la definición de caso de BPNT, 134 no se encuentran en el SIVIGILA, por tanto, La correspondencia entre la notificación SIVIGILA y RUAF del 78.9% siendo igual que la de la semana epidemiológica anterior. Sin embargo, continúa siendo una media acorde a los parámetros dados por el Instituto Nacional de Salud. A continuación, se hace relación de los casos reportados por municipio de residencia de la madre (Tabla No 1)

Salud Mental

• **Intento de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado 630 personas con intento de suicidio en el Valle del Cauca como departamento de residencia y 1 caso de Buenaventura. El 68% ocurrieron en mujeres. En las primeras semanas del año, debido a que el evento solo se empezó a notificar este año, se reportaron muy pocos casos.

Gráfica 1. Casos de intento de suicidio según sexo y semana, Valle del Cauca a semana 28, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

La distribución de las edades, permite observar que el grupo de 18 a 29 años presenta la mayor afectación (246 casos, 39,05%). Ocurrieron 61 casos en menores de 14 años (9,68%) y el 34,29% en menores de edad (216 casos). El promedio general es de 25,25 años, pero el promedio de edad de las mujeres (22,9 años) es mucho más bajo que el promedio de los hombres (30 años); siendo esta diferencia estadísticamente significativa (pkw =0,0001).

La gráfica 2 permite observar que a medida que aumenta la edad, la diferencia en el número de casos entre los dos sexos se reduce y para el grupo de 46 años y más, el número de hombres

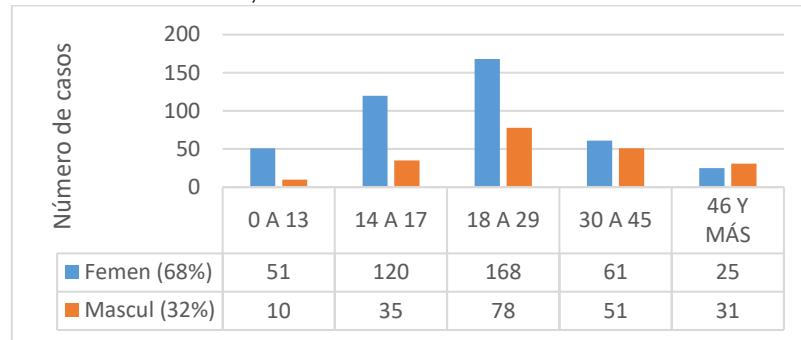
Tabla 1. Comportamiento bajo peso al nacer a término, Valle del Cauca a semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio de Residencia | Nacimientos | Casos RUAF | % BPNT | Notificados SIVIGILA | % correspondencia |
|-------------------------|--------------|------------|-------------|----------------------|-------------------|
| BOLIVAR | 66 | 6 | 9,09 | 6 | 100 |
| EL ÁGUILA | 28 | 2 | 7,14 | 2 | 100,0 |
| OBANDO | 45 | 3 | 6,67 | 2 | 66,7 |
| TORO | 62 | 4 | 6,45 | 3 | 75,0 |
| EL DOVIO | 72 | 3 | 4,17 | 1 | 33,3 |
| ARGELIA | 26 | 1 | 3,85 | 0 | 0 |
| EL CERRITO | 294 | 11 | 3,74 | 9 | 81,8 |
| YUMBO | 607 | 22 | 3,62 | 7 | 31,8 |
| LA UNIÓN | 174 | 6 | 3,45 | 8 | 133,3 |
| VERSALLES | 29 | 1 | 3,45 | 1 | 100,0 |
| FLORIDA | 373 | 12 | 3,22 | 6 | 50,0 |
| EL CAIRO | 33 | 1 | 3,03 | 0 | 0,0 |
| JAMUNDÍ | 734 | 22 | 3,00 | 14 | 63,6 |
| DAGUA | 245 | 7 | 2,86 | 7 | 100,0 |
| TRUJILLO | 109 | 3 | 2,75 | 2 | 66,7 |
| CALI | 14288 | 373 | 2,61 | 287 | 76,9 |
| BUGA | 811 | 21 | 2,59 | 15 | 71,4 |
| TULUÁ | 1260 | 32 | 2,54 | 33 | 103,1 |
| SEVILLA | 198 | 5 | 2,53 | 5 | 100,0 |
| CARTAGO | 499 | 12 | 2,40 | 14 | 116,7 |
| PRADERA | 251 | 6 | 2,39 | 4 | 66,7 |
| PALMIRA | 1927 | 46 | 2,39 | 30 | 65,2 |
| RIOFRÍO | 97 | 2 | 2,06 | 2 | 100,0 |
| CAICEDONIA | 99 | 2 | 2,02 | 3 | 150 |
| SAN PEDRO | 99 | 2 | 2,02 | 1 | 50,0 |
| ANSERMANUEVO | 101 | 2 | 1,98 | 3 | 150 |
| ALCALÁ | 53 | 1 | 1,89 | 4 | 400 |
| RESTREPO | 107 | 2 | 1,87 | 3 | 150,0 |
| ANDALUCÍA | 112 | 2 | 1,79 | 0 | 0 |
| GINEBRA | 113 | 2 | 1,77 | 2 | 100,0 |
| GUACARÍ | 184 | 3 | 1,63 | 3 | 100,0 |
| VIJES | 63 | 1 | 1,59 | 1 | 100,0 |
| ROLDANILLO | 190 | 3 | 1,58 | 4 | 133,3 |
| CANDELARIA | 577 | 8 | 1,39 | 6 | 75,0 |
| ZARZAL | 230 | 3 | 1,30 | 4 | 133,3 |
| CALIMA | 93 | 1 | 1,08 | 1 | 100,0 |
| BUGALAGRANDE | 120 | 1 | 0,83 | 1 | 100 |
| LA CUMBRE | 78 | | 0,00 | 0 | |
| LA VICTORIA | 45 | | 0,00 | 1 | |
| ULLOA | 19 | | 0,00 | 1 | |
| YOTOCO | 81 | | 0,00 | 1 | |
| Total | 24592 | 634 | 2,58 | 500 | 78,9 |

Fuente: Sivigila – RUAF Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

supera levemente al de mujeres. En 101 casos (16,3%) el paciente acudió solo al servicio de urgencias y en 243 casos (46%) el acompañante fue el padre o la madre. El 73,6% (430) fueron remitidos a psiquiatría, un 40,00% tenía síntomas depresivos (250), un 32,7% (206 casos) tenía problemas de pareja, un 19,4% (122) tenía problemas legales, 10,32% problemas de consumo de sustancias (65 casos).

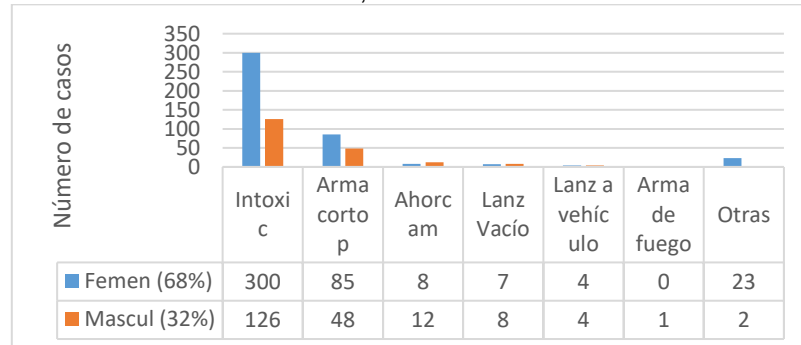
Gráfica 2. Casos de intento de suicidio según sexo y edad, Valle del Cauca a semana 28, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

El mecanismo utilizado con mayor frecuencia es la intoxicación (426 casos, 68%), le siguen los cortes con armas cortopunzantes (136 casos, 21%); observándose que, en el segundo mecanismo mencionado, la diferencia entre sexos es mucho más reducida que en el primero. Gráfica 3

Gráfica 3. Casos de intento de suicidio según sexo y mecanismo, Valle del Cauca a semana 28, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla 1. Algunas variables sociodemográficas de intento de suicidio, Valle del Cauca a semana 28, 2016

| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 205 | 33,61 |
| | Femenino | 425 | 69,67 |
| Edad | Menores un año | 0 | 0,00 |
| | 1 a 4 años | 0 | 0,00 |
| | 5 a 9 años | 1 | 0,16 |
| | 10 a 14 años | 92 | 15,08 |
| | 15 a 19 años | 188 | 30,82 |
| | 20 a 24 años | 121 | 19,84 |
| | 25 a 29 años | 60 | 9,84 |
| | 30 a 34 años | 49 | 8,03 |
| | 35 a 39 años | 37 | 6,07 |
| | 40 a 44 años | 18 | 2,95 |
| | 45 a 49 años | 20 | 3,28 |
| | 50 a 54 años | 15 | 2,46 |
| | 55 a 59 años | 13 | 2,13 |
| 60 a 64 años | 4 | 0,66 | |
| 65 y más años | 12 | 1,97 | |
| Pertenenencia étnica | Indígena | 3 | 0,49 |
| | ROM, Gitano | 3 | 0,49 |
| | Raizal | 2 | 0,33 |
| | Palenquero | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 34 | 5,57 |
| Otro | 588 | 96,39 | |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 575 | 94,26 |
| | Centro Poblado | 29 | 4,75 |
| | Rural Disperso | 26 | 4,26 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 302 | 49,51 |
| | Especial | 14 | 2,30 |
| | Indeterminado | 8 | 1,31 |
| | No asegurado | 49 | 8,03 |
| | Excepción | 9 | 1,48 |
| | Subsidiado | 248 | 40,66 |
| Poblaciones especiales | Discapacitados | 2 | 0,33 |
| | Desplazados | 2 | 0,33 |
| | Carcelarios | 1 | 0,16 |
| | Gestantes | 9 | 1,48 |
| | Psiquiátricos | 4 | 0,66 |
| | Indigente | 1 | 0,16 |
| | Pob ICBF | 1 | 0,16 |
| | Madre comunit | 1 | 0,16 |
| | Desmovilizado | 1 | 0,16 |

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

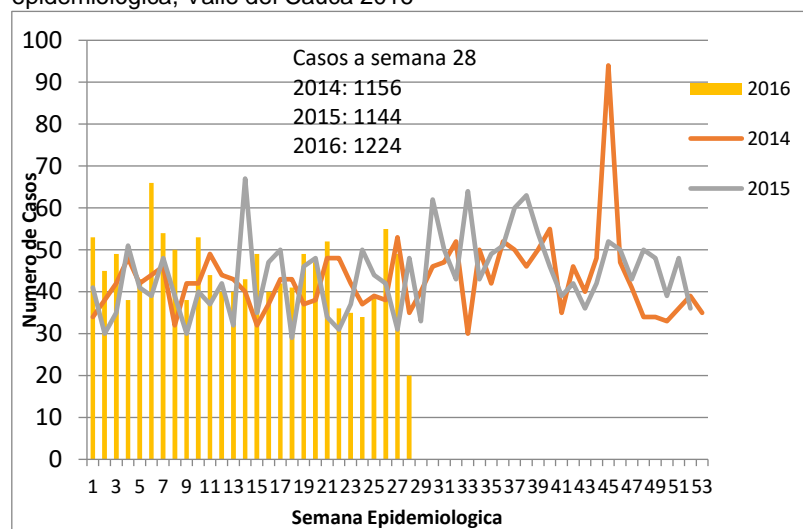
Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Factores de Riesgo Ambiental

- **Intoxicaciones por sustancias químicas**

Hasta la semana epidemiológica 28 del año 2016 se han notificado 1.224 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, al sistema de vigilancia en Salud pública (Sivigila) del Valle del Cauca, excluyendo 23 casos de Buenaventura, y los residentes fuera del Valle; para el año 2015 con corte a esta misma semana, se habían notificado 1144 casos, lo que representa un aumento de 7% en los casos acumulados (ver gráfica 1)

Gráfica 1. Notificación de intoxicaciones por sustancias químicas por semana epidemiológica, Valle del Cauca 2016



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

En promedio se han notificado 44,4 casos por semana durante el 2016. En la semana 28 se notificaron 20 casos. A continuación, se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 28 y solo para semana 28, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes. De forma acumulada, el mayor número de casos de

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 35 intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (408 casos), y plaguicidas (365 casos), le siguen otras sustancias químicas (216 casos) y sustancias psicoactivas (202 casos) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Valle del Cauca semana epidemiológica 28 de 2016

| Evento | Casos a semana 28 | Incidencia por 100.000 habitantes | Casos de semana 28 | Incidencia por 100.000 habitantes |
|---------------------------|-------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Medicamentos | 408 | 9,59 | 8 | 0,19 |
| Plaguicidas | 365 | 8,58 | 8 | 0,19 |
| Otras sustancias Químicas | 216 | 5,08 | 4 | 0,09 |
| Sustancias psicoactivas | 202 | 4,75 | 0 | 0,00 |
| Solventes | 25 | 0,59 | 0 | 0,00 |
| Gases | 11 | 0,26 | 0 | 0,00 |
| Metanol | 14 | 0,33 | 0 | 0,00 |
| Metales | 3 | 0,07 | 0 | 0,00 |
| Total | 1244 | 29,25 | 20 | 0,47 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

En total van 9 casos de mortalidad: 1 por fármacos (residencia Buga), 3 por plaguicidas (2 en Cali y 1 en Candelaria), 2 por metanol (Cartago), 1 por sustancias psicoactivas (Cali) y 2 por otras sustancias químicas (Yumbo y Cali)

Tabla 3. Algunas variables sociodemográficas de intoxicaciones por sustancias químicas, Valle del Cauca semana epidemiológica 28 de 2016

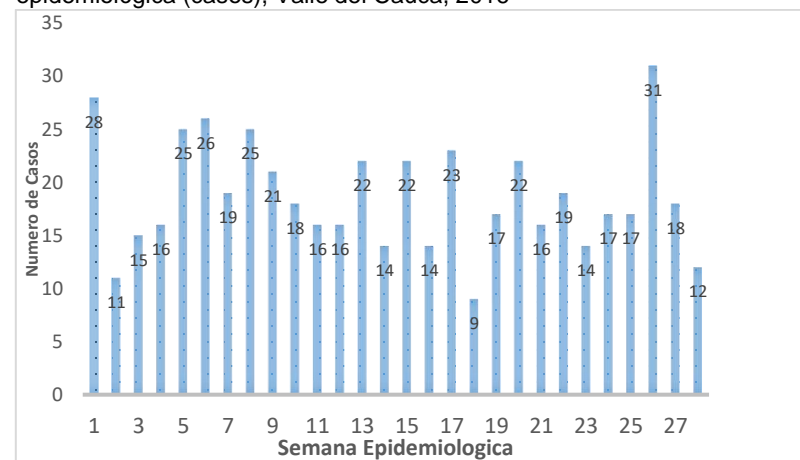
| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 655 | 52,65 |
| | Femenino | 589 | 47,35 |
| Edad | Menores un año | 13 | 1,05 |
| | 1 a 4 años | 127 | 10,21 |
| | 5 a 9 años | 30 | 2,41 |
| | 10 a 14 años | 77 | 6,19 |
| | 15 a 19 años | 244 | 19,61 |
| | 20 a 24 años | 196 | 15,76 |
| | 25 a 29 años | 145 | 11,66 |
| | 30 a 34 años | 102 | 8,20 |
| | 35 a 39 años | 78 | 6,27 |
| | 40 a 44 años | 51 | 4,10 |
| | 45 a 49 años | 54 | 4,34 |
| | 50 a 54 años | 51 | 4,10 |
| | 55 a 59 años | 26 | 2,09 |
| | 60 a 64 años | 16 | 1,29 |
| 65 y más años | 34 | 2,73 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 8 | 0,64 |
| | ROM, Gitano | 8 | 0,64 |
| | Raizal | 2 | 0,16 |
| | Palenquero | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 69 | 5,55 |
| | Otro | 1157 | 93,01 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 1069 | 85,93 |
| | Centro Poblado | 80 | 6,43 |
| | Rural Disperso | 95 | 7,64 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 551 | 44,29 |
| | Especial | 83 | 6,67 |
| | Indeterminado | 7 | 0,56 |
| | No asegurado | 84 | 6,75 |
| | Excepción | 8 | 0,64 |
| | Subsidiado | 511 | 41,08 |
| Poblaciones especiales | Discapacitado | 1 | 0,08 |
| | Desplazados | 2 | 0,16 |
| | Carcelarios | 6 | 0,48 |
| | Gestantes | 5 | 0,40 |
| | Indigente | 3 | 0,24 |
| | Pob ICBF | 1 | 0,08 |
| | Psiquiátricos | 3 | 0,24 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

• Intoxicaciones con intencionalidad suicida

En la semana 28, se reportaron 12 casos con intencionalidad suicida, (gráfica 2), el acumulado a esta semana es de 523 casos de los cuales el 54,3% (284) fueron intoxicaciones por medicamentos, 34,6% (181) intoxicaciones por plaguicidas, 9,6% (50) por otras sustancias químicas, 0,76% (4) por sustancias psicoactivas, dos (2) casos por metanol y solventes respectivamente (0,38%). (Ver tabla 2). El municipio de Cali representa el 61,9% (324) de los casos con intencionalidad suicida, siguen: Tuluá con 37 casos (7,07%), Jamundí con 13 casos (2,49%), Yumbo, y Sevilla con 12 casos respectivamente (2,29%).

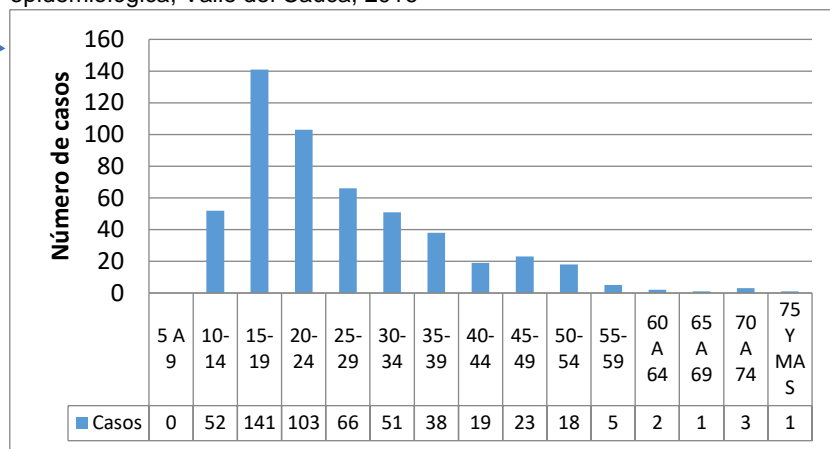
Gráfica 2. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica (casos), Valle del Cauca, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 26,96% (141) de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años, 19,69% (103) en personas de 20 a 24, estos dos grupos representan casi la mitad de los casos reportados (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica, Valle del Cauca, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca
 Según área de residencia, 473 (90,4%) ocurrieron en cabecera municipal, 26 (5%) en centros poblados y 24 casos en rural disperso (4,6%). Los medicamentos aportan 57% de los casos en cabeceras municipales, mientras los plaguicidas representan el 71% de los casos ocurridos en rural disperso.

Tabla 2. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por tipo de intoxicación y área de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| | Cabecera municipal | Centro Poblado | Rural Disperso | Total |
|-------------------------|--------------------|----------------|----------------|------------|
| Medicamentos | 269 | 10 | 5 | 284 |
| Plaguicidas | 153 | 11 | 17 | 181 |
| Otras sustancias | | | | |
| Químicas | 44 | 4 | 2 | 50 |
| Solventes | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Sustancias psicoactivas | 3 | 1 | 0 | 4 |
| Metanol | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Gases | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Metales | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total general | 473 | 26 | 24 | 523 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 37

Un 7,84% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (41 casos). El 45,12% de los casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (236 casos), el 5,74% (30) fueron clasificados como afrodescendientes y cuatro (4) indígenas. Se encontraron 5 mujeres gestantes.

Con relación a otros grupos, se encontraron 2 personas en situación de desplazamiento, 1 discapacitado, 3 de población carcelaria y un indigente.

Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Amitriptilina (29), Acetaminofén (23), el raticida Campeón (21 casos), Hipoclorito (15), Neguvón y mezcla de medicamentos con 11 casos respectivamente.

Se identificaron 3 personas con intento de suicidio que se habían intoxicado anteriormente en este mismo año, 2 de ellas residen en Cali, 1 de La Unión.

Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

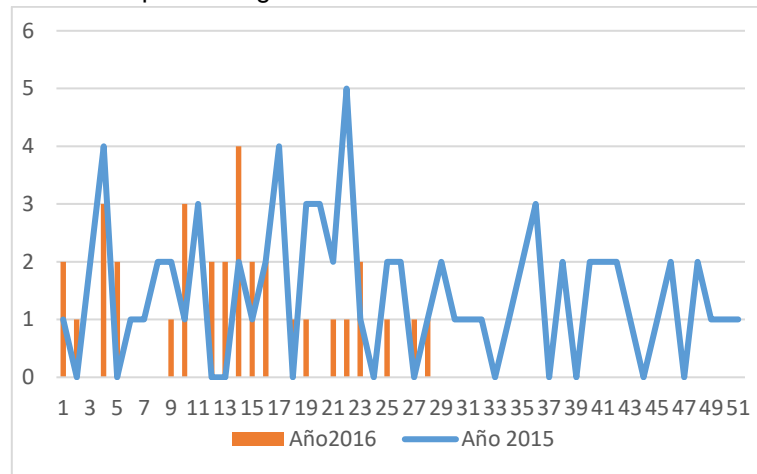
Zoonosis

Accidente ofídico

Hasta la semana epidemiológica 27 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 73 casos, 8 proceden de otros departamentos, 63 son del Valle del Cauca de los cuales 26 son de procedencia del Distrito de Buenaventura que no se tendrán en cuenta para el análisis, 6 están repetidos, sobre los restantes 33 se realizará el análisis.

Hasta la misma semana epidemiológica 27 del año anterior se habían notificado 45 casos, esta semana se notificó 1 caso (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos notificados de accidente ofídico Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28 2015-2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 38

Por procedencia los municipios de: Cali (8), Jamundí (4), Dagua (3) registran el 40.5% de los accidentes ofídicos, la mayor incidencia se registra en los municipios de: Obando (13.3), El Dovio (11.9) y Ansermanuevo (10.3), Ginebra (9.4), El Aguila (9.0), Dagua (8.2) por 100.000 habitantes, el Valle del Cauca tiene una incidencia de 0.70 casos por 100.000 habitantes, (ver tabla 1).

Tabla 1. Incidencia y número de casos por accidente ofídico, municipios del Valle del Cauca, semana 01-28, 2016.

| Municipio Procedencia | Casos | % | Incidencia x 100.000 hts |
|-----------------------|-----------|--------------|--------------------------|
| Obando | 2 | 6.1 | 13.3 |
| El Dovio | 1 | 3.0 | 11.9 |
| Ansermanuevo | 2 | 6.1 | 10.3 |
| Ginebra | 2 | 6.1 | 9.4 |
| El Agila | 1 | 3.0 | 9.0 |
| Dagua | 3 | 9.1 | 8.2 |
| Bolivar | 1 | 3.0 | 7.5 |
| Darien | 1 | 3.0 | 6.3 |
| Sevilla | 2 | 6.1 | 4.5 |
| Jamundi | 4 | 12.1 | 3.3 |
| Yumbo | 2 | 6.1 | 1.7 |
| Cartago | 1 | 3.0 | 0.8 |
| Tulua | 1 | 3.0 | 0.5 |
| Cali | 8 | 24.2 | 0.3 |
| Restrepo | 1 | 3.0 | 6.1 |
| Toro | 1 | 3.0 | 6.1 |
| Total | 33 | 100.0 | |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El 78.8 % de los accidentes ofídicos, se presentaron en el sexo masculino, el 66.7% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 18.2% de los casos se presentaron en el grupo atareo de 20 a 24 años, igual cifra para el grupo atareo de 65 y más años, el 60.6% de los casos se notificaron de procedencia cabecera municipal, seguido por el 27.3% procedente del área rural disperso, el 93.9% de los casos se presentaron en el grupo poblacional otros, (ver tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de accidente ofídico, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016.

| Variables | Categorías | Casos | % |
|---------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Masculino | 26 | 78.8 |
| | Femenino | 7 | 21.2 |
| Edad | Menores un año | 0 | 0.0 |
| | 1 a 4 años | 2 | 6.1 |
| | 5 a 9 años | 3 | 9.1 |
| | 10 a 14 años | 2 | 6.1 |
| | 15 a 19 años | 1 | 3.0 |
| | 20 a 24 años | 6 | 18.2 |
| | 25 a 29 años | 2 | 6.1 |
| | 30 a 34 años | 2 | 6.1 |
| | 35 a 39 años | 1 | 3.0 |
| | 40 a 44 años | 0 | 0.0 |
| | 45 a 49 años | 1 | 3.0 |
| | 50 a 54 años | 4 | 12.1 |
| | 55 a 59 años | 0 | 0.0 |
| | 60 a 64 años | 3 | 9.1 |
| 65 y más años | 6 | 18.2 | |
| Pertenencia étnico | Raizal | 1 | 3.0 |
| | Afrocolombiano | 1 | 3.0 |
| | Otro | 31 | 93.9 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 20 | 60.6 |
| | Centro Poblado | 4 | 12.1 |
| | Rural Disperso | 9 | 27.3 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 8 | 24.2 |
| | Especial | 1 | 3.0 |
| | Indeterminado | 1 | 3.0 |
| | Excepción | 1 | 3.0 |
| | Subsidiado | 22 | 66.7 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

De los 33 casos notificados, 14 (42.4%) fueron hospitalizados, 10 (30.3 %) recibieron suero anti ofídico, 22 casos (66.7%) fueron considerados como leves, 8 casos (24.2%) se consideraron moderados, 4 casos (40.0%) de los accidentes considerados moderados y 6 casos (60.0%) de los considerados leves recibieron suero anti ofídico, no se notificaron casos

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 39 considerados graves, ningún caso clasificado como no envenenamiento recibió suero anti ofídico.

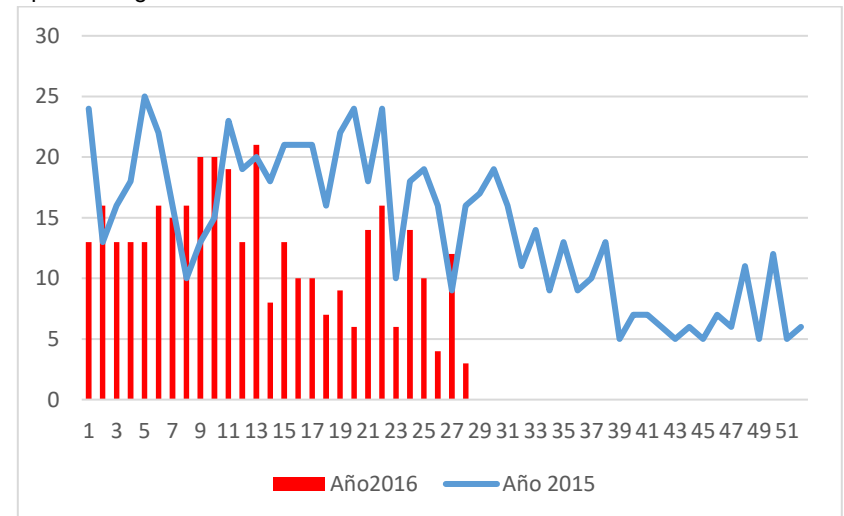
A semana 28 el Valle del Cauca ha notificado una muerte por accidente ofídico, cuyo origen fue el Distrito de Buenaventura.

Leptospirosis

Hasta la semana epidemiológica 28 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 416 casos, de los cuales 23 proceden de otros departamento, de los 393 procedentes del Valle, 36 son de procedencia del Distrito de Buenaventura que no se incluyen en el análisis, 6 se depuraron por estar duplicados, 1 por estar incompleto (no se notificó municipio de procedencia), el análisis se realizara sobre 350 casos de procedencia resto del Valle del Cauca, de estos 20 fueron confirmados por laboratorio, 1 por nexo epidemiológico y 329 son sospechosos.

Hasta la misma semana epidemiológica del año 2015 se habían notificado 507 casos, esta semana en el Valle del Cauca se notificaron 3 casos, (ver gráfica 1).

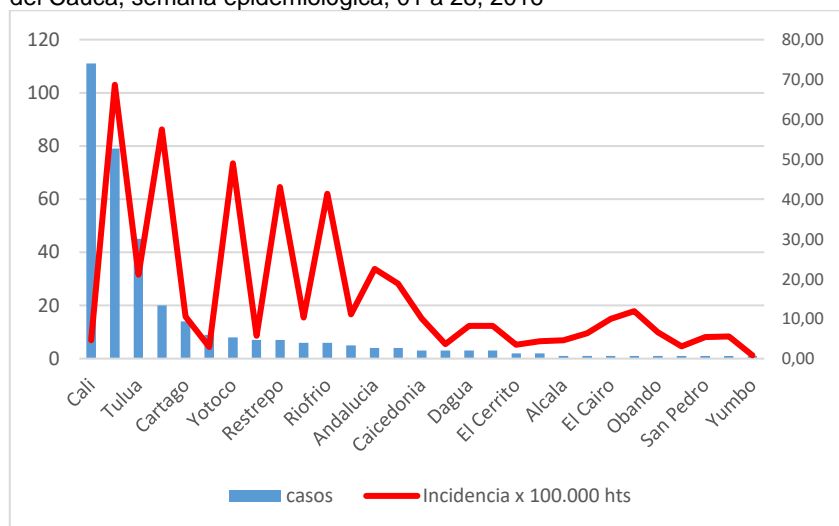
Gráfica 1. Casos notificados de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28 2015-2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

A semana 28, 29 municipios han notificado casos, los municipios de Cali, Buga, Tuluá, Guacari, Cartago, registraron el 76.9% de los casos del Valle del Cauca, los municipios de mayor incidencia son, Buga (68.7), Guacari (57.5), Yotoco (49.0), y Restrepo (43.0) Riofrio (41.4) casos por 100.000 habitantes, el Valle del Cauca registro una incidencia de 7.5 casos por 100.000 habitantes (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Número de casos e Incidencia por leptospirosis, municipios del Valle del Cauca, semana epidemiológica, 01 a 28, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El 54.6% de los casos de leptospirosis se registraron en el sexo masculino, el 57.1% pertenecen al régimen subsidiado, el 34.3% de los casos se registraron en niños menores de 1 año hasta los 14 años, por procedencia el 82.6 % de los casos se registraron en la cabecera municipal, por pertenencia étnica el 59.7 % se notificaron en otros grupos poblacionales, y el 39.7% de los casos se notificaron en población afrocolombiana, (ver tabla 2).

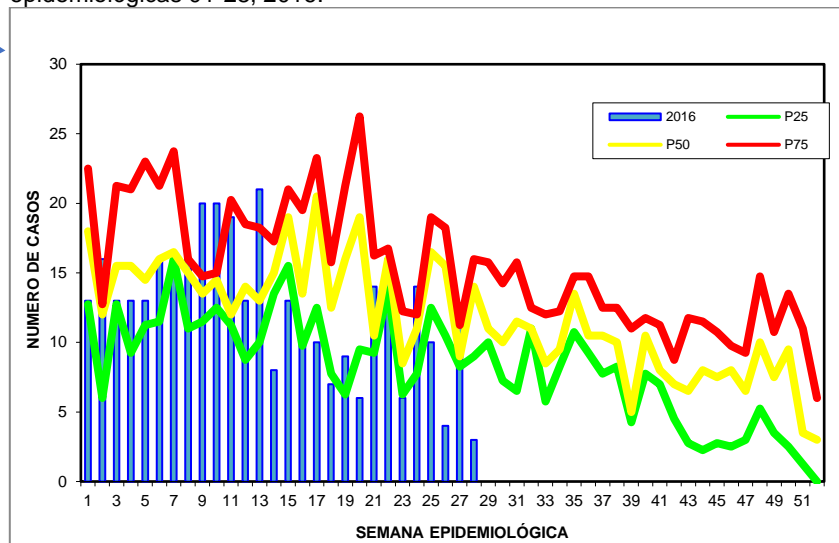
Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 01-28, 2016

| Variables | Categorías | Casos | % |
|---------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Masculino | 191 | 54.6 |
| | Femenino | 159 | 45.4 |
| Edad | menor de un año | 13 | 3.7 |
| | 1 a 4 años | 40 | 11.4 |
| | 5 a 9 años | 34 | 9.7 |
| | 10 a 14 años | 33 | 9.4 |
| | 15 a 19 años | 28 | 8.0 |
| | 20 a 24 años | 35 | 10.0 |
| | 25 a 29 años | 16 | 4.6 |
| | 30 a 34 años | 18 | 5.1 |
| | 35 a 39 años | 15 | 4.3 |
| | 40 a 44 años | 22 | 6.3 |
| | 45 a 49 años | 12 | 3.4 |
| | 50 a 54 años | 16 | 4.6 |
| | 55 a 59 años | 16 | 4.6 |
| 60 a 64 años | 16 | 4.6 | |
| 65 y más años | 36 | 10.3 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 1 | 0.3 |
| | Afrocolombiano | 139 | 39.7 |
| | ROM | 1 | 0.3 |
| | Otro | 209 | 59.7 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 289 | 82.6 |
| | Centro Poblado | 44 | 12.6 |
| | Rural Disperso | 17 | 4.9 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 127 | 36.3 |
| | Especial | 6 | 1.7 |
| | No asegurado | 14 | 4.0 |
| | Excepción | 3 | 0.9 |
| | Subsidiado | 200 | 57.1 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

El canal endémico para leptospirosis ha estado la mayor parte del año en zona de éxito, semanas 14 a 28 se encuentra en zona de éxito, semana, 9 y 11 y 13 estuvo en brote, (ver gráfica 3).

Grafica 3. Canal endémico leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Hasta la semana epidemiológica 26 se han notificado 5 muertes por este evento 2 del municipio de Cali y 1 de Cartago, las cuales tienen sus respectivas unidades de análisis y 2 del Distrito Buenaventura.

Vigilancia Integrada de la Rabia Humana

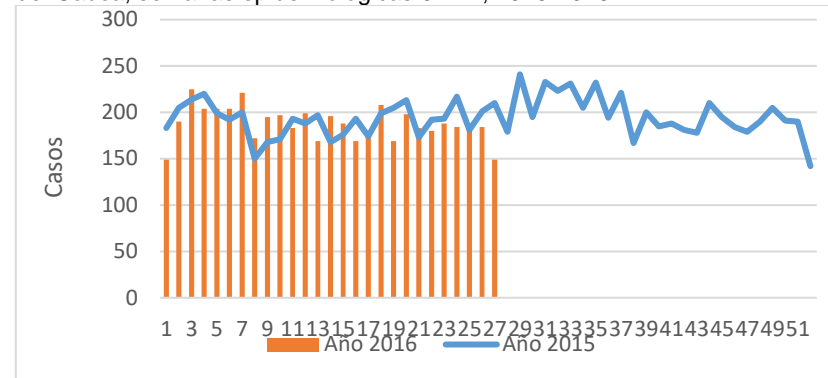
Hasta la semana epidemiológica 27 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 5502 casos, de los cuales, 57 proceden de otros departamentos, de los 5445 procedentes del Valle, 40 son de procedencia del Distrito de Buenaventura, no se tendrán en cuenta para el análisis

De los 5402 restantes, se excluyen 5 registros por incompletos, y 119 por duplicados, quedan 5278 sobre los cuales se harán los respectivos análisis.

Hasta la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 5354 casos, esta semana en el Valle del Cauca se notificaron 145 casos, (ver gráfica 1).

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 41

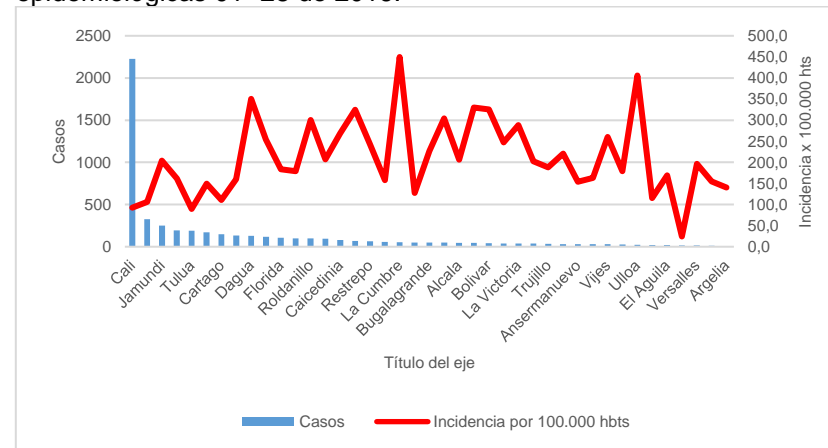
Gráfica 1. Comportamiento de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-27, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Todos los municipios del Valle del Cauca han notificado casos, los municipios de Cali, Palmira, Jamundí, Yumbo, Tuluá notificaron el 72.7% de los casos. Los municipios con mayor tasa de incidencia son, La Cumbre (449.7), Ulloa (405.8), Dagua (350.3), Yotoco (329.7), Bolívar (325.7%), Ginebra (324.8) por 100.000 Habitantes, la incidencia en el Valle del Cauca fue de 113.2 por 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, semanas epidemiológicas 01- 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

En cuanto a la distribución por edad, en general los niños menores de 15 años son los más afectados con el 34.7% de los casos y el grupo de 65 y más años con el 10.2% de los casos, por sexo, el 50.2% masculino, el 49.8% femenino, la procedencia es la cabecera municipal, el 52.3% pertenece al régimen contributivo y el 47.7% se identifica del grupo poblacional otros.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia según municipios del Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01- 28 de 2016.

| VARIABLES | Categorías | Casos | % |
|---------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Masculino | 2651 | 50.2 |
| | Femenino | 2627 | 49.8 |
| Edad | menor de un año | 29 | 0.5 |
| | 1 a 4 años | 501 | 9.5 |
| | 5 a 9 años | 758 | 14.4 |
| | 10 a 14 años | 541 | 10.3 |
| | 15 a 19 años | 292 | 5.5 |
| | 20 a 24 años | 456 | 8.6 |
| | 25 a 29 años | 350 | 6.6 |
| | 30 a 34 años | 294 | 5.6 |
| | 35 a 39 años | 268 | 5.1 |
| | 40 a 44 años | 234 | 4.4 |
| | 45 a 49 años | 263 | 5.0 |
| | 50 a 54 años | 313 | 5.9 |
| | 55 a 59 años | 254 | 4.8 |
| | 60 a 64 años | 187 | 3.5 |
| 65 y más años | 538 | 10.2 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 17 | 0.3 |
| | ROM | 11 | 0.2 |
| | Raizal | 10 | 0.2 |
| | Palenquero | 1 | 0.0 |
| | Afrocolombiano | 282 | 5.3 |
| | Otro | 4957 | 93.9 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 4470 | 84.7 |
| | Centro Poblado | 470 | 8.9 |
| | Rural Disperso | 338 | 6.4 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 2759 | 52.3 |
| | Especial | 149 | 2.8 |
| | Indeterminado | 47 | 0.9 |
| | No asegurado | 246 | 4.7 |
| | Excepción | 67 | 1.3 |
| | Subsidiado | 2010 | 38.1 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 42

La clasificación y manejo de los mismos, es importante para evitar casos de rabia humana, de los casos atendidos en los municipios analizados se clasificaron como no exposición 2423 casos (45.9%), exposición leve 2289 casos (43.4%), exposición grave 566 casos (10.7%).

A 515 personas (11.7%) se les aplicó suero, 2666 personas (50.5%) se les aplicó vacuna.

Con relación al manejo de los casos, acorde a la clasificación encontrada en el SIVIGILA, se encuentran lo siguiente:

60 personas no expuestas se les aplicó vacuna y a 10 sueros.

252 personas con exposición leve y 7 con exposición grave no se les aplicó vacuna antirrábica.

98 personas con exposición leve se les aplicó suero antirrábico

59 personas con exposición grave no se les aplicó suero antirrábico.

Los casos notificados cuyo animal agresor obedece a murciélagos, zorros, micos, otros animales silvestres y grandes roedores a semana 28 fueron 37 casos, de los cuales 6 no fueron clasificados correctamente, 1 no recibió suero y vacuna, 8 recibieron solo vacuna, lo cual genera una alerta importante.

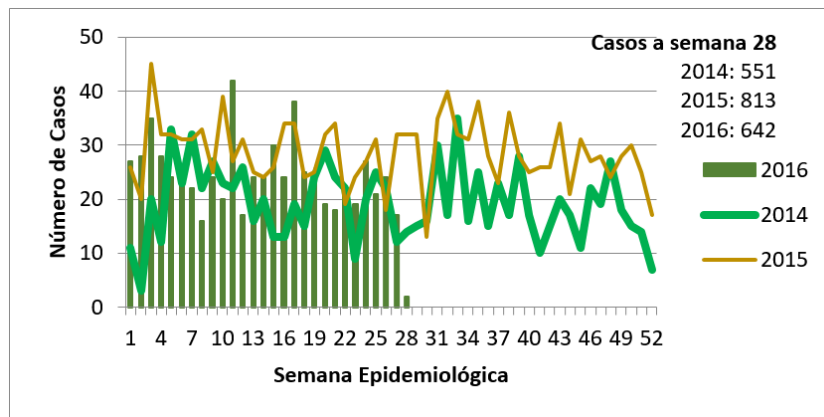
Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Enfermedades de Transmisión Sexual

- VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A semana epidemiológica 28 de 2016 se notificaron 642 casos compatibles con la definición para VIH/Sida, para el 2015 se notificaron 813 casos. A semana epidemiológica 28, 611 casos se reportaron con estadio VIH/Sida y 31 casos aparecen con condición final muerto. Se reportaron 16 casos de VIH en gestantes, 1 caso con transmisión materna infantil; 16 casos de coinfección con Tuberculosis pulmonar (TB). El mayor número de casos notificados para VIH/Sida Mortalidad se ubica en los municipios de Cali 430 casos (67%), Palmira 46 casos (7%), Buga 32 casos (5%) y Tuluá 32 casos (5%). 27 municipios en total realizaron notificación para este evento. Se realiza el análisis para los 41 municipios del Valle del Cauca, se excluye el Distrito de Buenaventura.

Gráfica 1. Notificación de VIH/SIDA y muerte por SIDA, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Tabla 2. Notificación de VIH/SIDA por grupos priorizados a semana epidemiológica 28

| MUNICIPIO | VIH/SIDA | MORTALIDAD POR VIH/SIDA | VIH En gestantes | VIH MI | COINFECCIÓN VIH - TB | TOTAL | % |
|-----------------------|------------|-------------------------|------------------|----------|----------------------|------------|------------|
| Cali | 411 | 19 | 9 | | 13 | 430 | 67 |
| Palmira | 43 | 3 | | | | 46 | 7 |
| Buga | 25 | 7 | | | 1 | 32 | 5 |
| Tuluá | 32 | | 1 | 1 | 1 | 32 | 5 |
| Jamundí | 17 | | 1 | | | 17 | 3 |
| Yumbo | 13 | | 1 | | 1 | 13 | 2 |
| Florida | 11 | | 1 | | | 11 | 2 |
| Cartago * Valle. | 8 | | 1 | | | 8 | 1 |
| Municipio desconocido | 7 | | | | | 7 | 1 |
| Candelaria | 5 | 1 | 1 | | | 6 | 1 |
| Demás Mun. | 39 | 1 | 1 | | | 40 | 6 |
| Total | 611 | 31 | 16 | 1 | 16 | 642 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

- **Hepatitis B.**

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH-Sida, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-25, 2016.

| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|------|
| Sexo | Masculino | 506 | 78,8 |
| | Femenino | 136 | 21,2 |
| Edad | Menores un año | 1 | 0,2 |
| | 1 a 4 años | 0 | 0,0 |
| | 5 a 9 años | 0 | 0,0 |
| | 10 a 14 años | 1 | 0,2 |
| | 15 a 19 años | 37 | 5,8 |
| | 20 a 24 años | 121 | 18,8 |
| | 25 a 29 años | 128 | 19,9 |
| | 30 a 34 años | 91 | 14,2 |
| | 35 a 39 años | 66 | 10,3 |
| | 40 a 44 años | 54 | 8,4 |
| | 45 a 49 años | 37 | 5,8 |
| | 50 a 54 años | 38 | 5,9 |
| | 55 a 59 años | 29 | 4,5 |
| 60 a 64 años | 18 | 2,8 | |
| 65 y más años | 21 | 3,3 | |
| Pertenenencia étnica | Indígena | 4 | 0,6 |
| | ROM, Gitano | 5 | 0,8 |
| | Raizal | 1 | 0,2 |
| | Palenquero | 0 | 0,0 |
| | Afrocolombiano | 55 | 8,6 |
| Otro | 577 | 89,9 | |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 603 | 93,9 |
| | Centro Poblado | 25 | 3,9 |
| | Rural Disperso | 14 | 2,18 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 346 | 53,9 |
| | Especial | 13 | 2,0 |
| | Indeterminado | 5 | 0,8 |
| | No asegurado | 32 | 5,0 |
| | Excepción | 8 | 1,2 |
| Subsidiado | 237 | 36,9 | |
| Poblaciones especiales | Desplazados | 2 | 0,3 |
| | Discapacitados | 2 | 0,3 |
| | Desmovilizados | 2 | 0,3 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

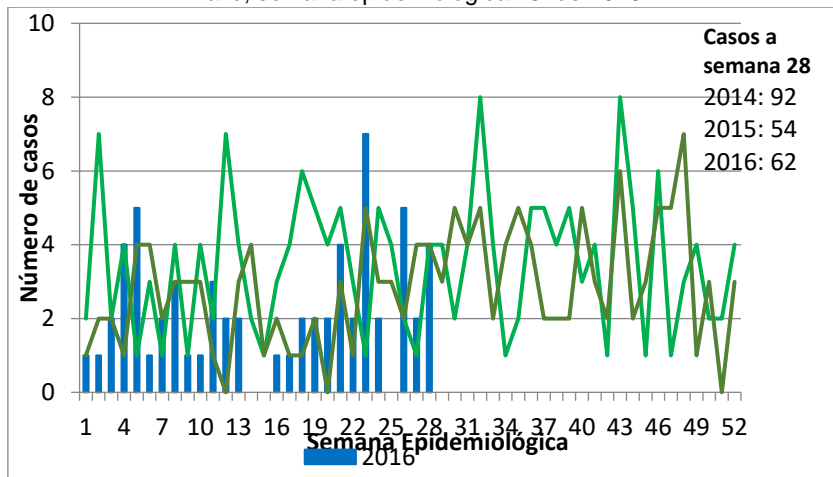
Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B, C y Delta, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-25, 2016.

| Variables | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 29 | 46,77 |
| | Femenino | 33 | 53,23 |
| Edad | Menores un año | 0 | 0,00 |
| | 1 a 4 años | 0 | 0,00 |
| | 5 a 9 años | 0 | 0,00 |
| | 10 a 14 años | 1 | 1,61 |
| | 15 a 19 años | 3 | 4,84 |
| | 20 a 24 años | 5 | 8,06 |
| | 25 a 29 años | 10 | 16,13 |
| | 30 a 34 años | 6 | 9,68 |
| | 35 a 39 años | 8 | 12,90 |
| | 40 a 44 años | 2 | 3,23 |
| | 45 a 49 años | 3 | 4,84 |
| | 50 a 54 años | 5 | 8,06 |
| | 55 a 59 años | 1 | 1,61 |
| 60 a 64 años | 8 | 12,90 | |
| 65 y más años | 12 | 19,35 | |
| Pertenenencia étnica | Indígena | 0 | 0,00 |
| | ROM, Gitano | 1 | 1,61 |
| | Raizal | 0 | 0,00 |
| | Palenquero | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 5 | 8,06 |
| Otro | 56 | 90,32 | |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 55 | 88,71 |
| | Centro Poblado | 4 | 6,45 |
| | Rural Disperso | 3 | 4,84 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 39 | 62,90 |
| | Especial | 4 | 6,45 |
| | Indeterminado | 1 | 1,61 |
| | No asegurado | 1 | 1,61 |
| | Excepción | 1 | 1,61 |
| Subsidiado | 14 | 22,58 | |
| Poblaciones especiales | Desplazados | 0 | 0,00 |
| | Discapacitados | 0 | 0,00 |
| | Desmovilizados | 0 | 0,00 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Para el 2016 a semana epidemiológica 28 se notificaron 30 casos probables de Hepatitis B, 12 casos compatibles con la definición de caso para hepatitis B aguda. 3 casos compatibles para hepatitis crónica. Finalmente se reportaron 16 casos de hepatitis C, para un total de 62 casos notificados, este dato puede cambiar con el reporte tardío de casos al sistema. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de hepatitis probable B, C y Delta, Valle, semana epidemiológica 28 de 2016

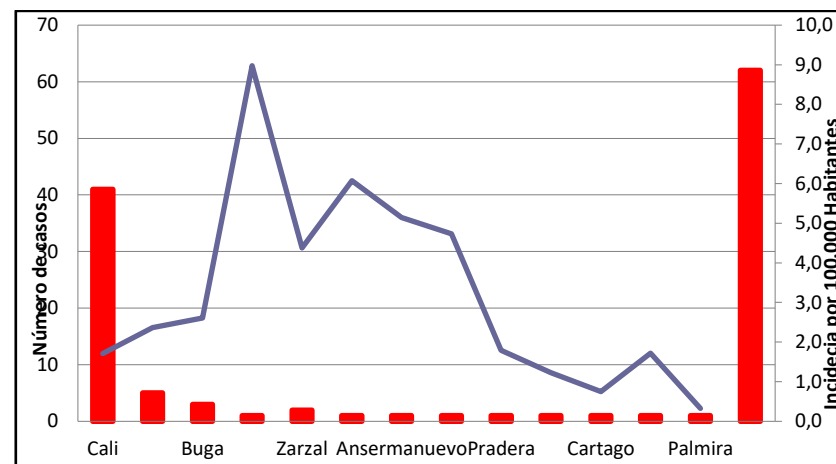


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Los municipios que notificaron fueron en su orden: Cali 41 casos (66%), Tuluá 5 casos (8%), Buga 3 casos (5%). A semana epidemiológica 28 de 2016, 13 municipios han realizado notificación del evento en mención.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 45

Gráfica 2. Incidencia y número de casos de Hepatitis B, C y Delta, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2015



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

La proporción de incidencia de hepatitis B para el Valle del Cauca a la fecha de corte es de 1,3 casos por cada 100.000 habitantes. La incidencia por municipio fue: Vijes 9 casos por 100.000 habitantes, Toro 6,1 casos por 100.000 habitantes, Ansermanuevo 5,1 casos por 100.000 habitantes, Bugalagrande 4,7 casos por 100.000 habitantes y Zarzal 4,4 casos por 100.000 habitantes.

Durante la semana epidemiológica 28 no se notificaron muertes, en la semana 8 se notificó una muerte atribuible a la infección por el virus de la Hepatitis B procedente del municipio de Pradera. Al cual se le realizó la unidad de análisis. No se notificaron muertes secundarias a la infección por Hepatitis C.

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. A partir de la semana 16 se realiza el análisis para los 41 municipios del Valle del Cauca y se excluye del conteo el Distrito de Buenaventura.

Sífilis

Sífilis Congénita

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de Sífilis Congénita, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-25, 2016.

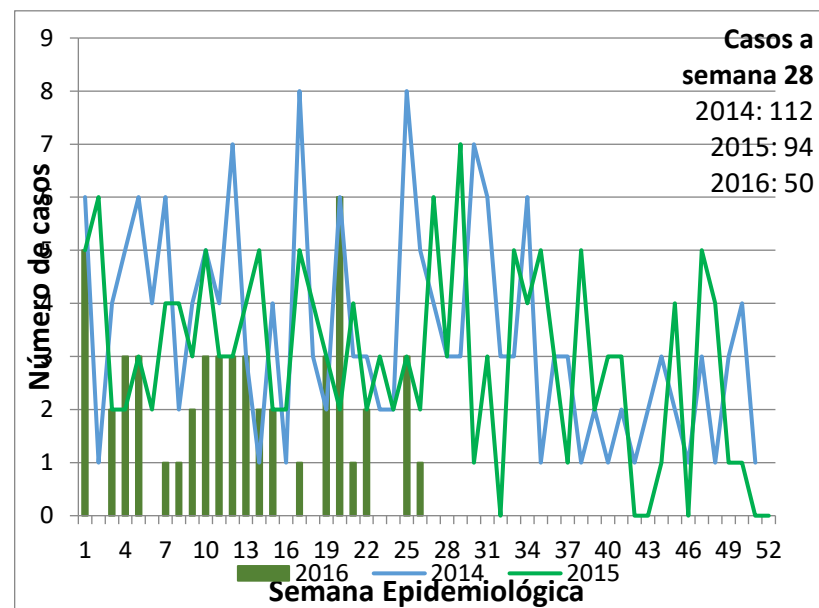
| Sexo | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Sexo | Masculino | 24 | 48,00 |
| | Femenino | 26 | 52,00 |
| Pertenencia étnica | Indígena | 0 | 0,00 |
| | ROM, Gitano | 0 | 0,00 |
| | Raizal | 0 | 0,00 |
| | Palenquero | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 6 | 12,00 |
| | Otro | 44 | 88,00 |
| Área de Procedencia | Cabecera Municipal | 48 | 96,00 |
| | Centro Poblado | 2 | 4,00 |
| | Rural Disperso | 0,00 | 0,00 |
| Tipo de régimen | Contributivo | 11 | 22,00 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado | 4 | 8,00 |
| | No asegurado | 0 | 0,00 |
| | Excepción | 0 | 0,00 |
| Poblaciones especiales | Subsidiado | 35 | 70,00 |
| | Desplazados | 0 | 0,00 |
| | Discapacitados | 0 | 0,00 |
| | Desmovilizados | 0 | 0,00 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 46

A semana epidemiológica 28 del 2016 han sido notificados 50 casos de sífilis congénita que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2015 se habían notificado 94 casos. (Ver gráfica 1).

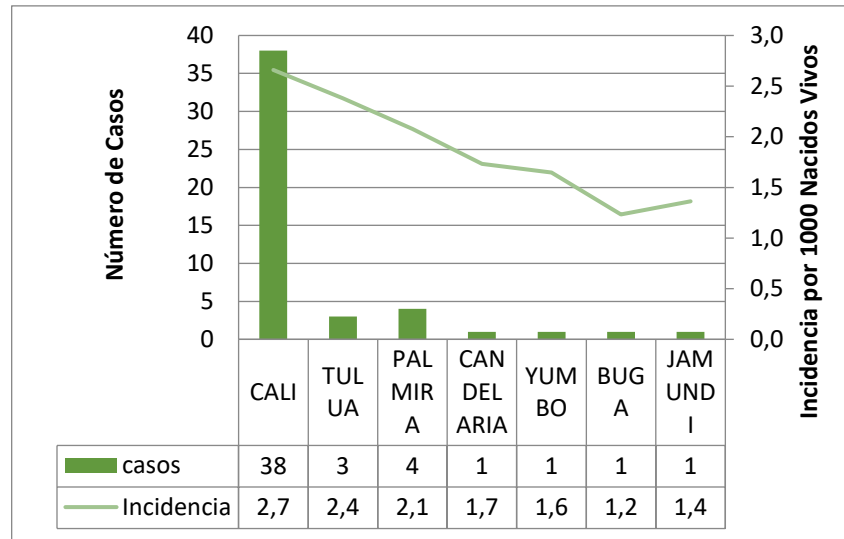
Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2016.

Los municipios que notificaron los casos de sífilis congénita a semana epidemiológica 28 de 2016 son: Cali 38 casos (76%), Palmira 4 casos (8%), Tuluá 3 casos (6%), Candelaria, Buga, Jamundí y Yumbo 1 caso, respectivamente. Por incidencia se encuentran: Cali 2,7 casos por mil nacidos vivos, Tuluá 2,4 casos por 1000 nacidos vivos, Palmira 2,1 casos por 1000 nacidos vivos, Candelaria 1,7 casos por 1000 nacidos vivos, Yumbo 1,6 casos por 1000 Nacidos Vivos y Buga 1,2 casos por 1000 Nacidos Vivos.

Gráfica 2. Proporción de Incidencia y número de casos de sífilis congénita, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: RUAF ND. Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca, 2016.

A semana epidemiológica 28 la Incidencia de sífilis congénita para el Valle es de 2,0 casos por 1000 nacidos vivos. A partir de la semana 16 se realiza el análisis para los 41 municipios del Valle del Cauca y se excluye del conteo el Distrito de Buenaventura.

Durante la semana epidemiológica 28 no se notificaron muertes atribuibles a sífilis congénita se notificaron 2 casos de mortalidad en semana 10 y 11 en Cali, los cuales se realizaron las unidades de análisis.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 47
Sífilis Gestacional

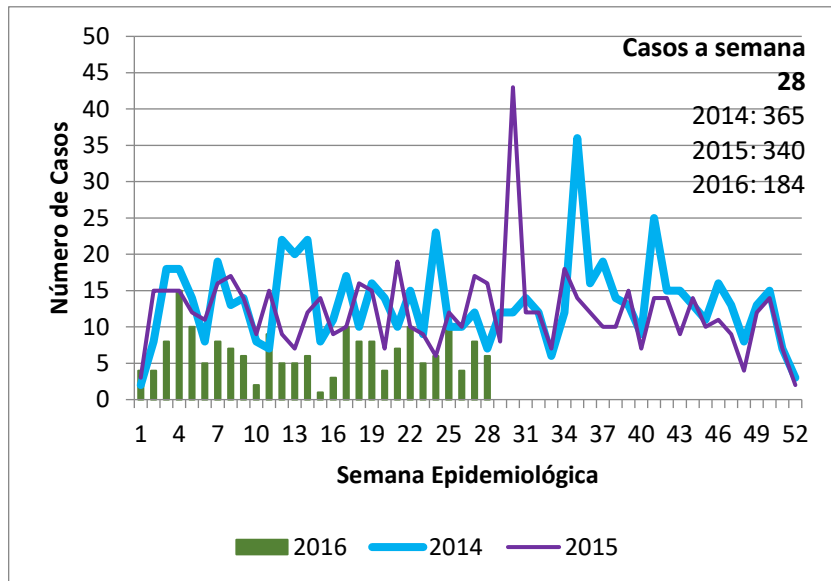
Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de Sífilis Gestacional, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-25, 2016.

| Sexo | Categorías | Casos | % |
|------------------------|--------------------|-------|-------|
| Edad | Menores un año | 0 | 0,00 |
| | 1 a 4 años | 0 | 0,00 |
| | 5 a 9 años | 0 | 0,00 |
| | 10 a 14 años | 2 | 1,09 |
| | 15 a 19 años | 20 | 10,87 |
| | 20 a 24 años | 53 | 28,80 |
| | 25 a 29 años | 54 | 29,35 |
| | 30 a 34 años | 31 | 16,85 |
| | 35 a 39 años | 17 | 9,24 |
| | 40 a 44 años | 7 | 3,80 |
| 45 a 49 años | | 0,00 | |
| Pertenencia étnica | Indígena | 2 | 1,09 |
| | ROM, Gitano | 0 | 0,00 |
| | Raizal | 5 | 2,72 |
| | Palenquero | 0 | 0,00 |
| | Afrocolombiano | 37 | 20,11 |
| Área de Procedencia | Otro | 140 | 76,09 |
| | Cabecera Municipal | 173 | 94,02 |
| | Centro Poblado | 8 | 4,35 |
| Tipo de régimen | Rural Disperso | 3 | 1,63 |
| | Contributivo | 56 | 30,43 |
| | Especial | 0 | 0,00 |
| | Indeterminado | 0 | 0,00 |
| | No asegurado | 14 | 7,61 |
| Poblaciones especiales | Excepción | 0 | 0,00 |
| | Subsidiado | 114 | 61,96 |
| | Desplazados | 0 | 0,00 |
| | Discapacitados | 0 | 0,00 |
| | Desmovilizados | 0 | 0,00 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

A semana epidemiológica 28 del 2016 han sido notificados 139 casos de sífilis gestacional que cumplen definición de caso y a la misma fecha en 2015 se habían notificado 279 casos, (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud. Valle 2016

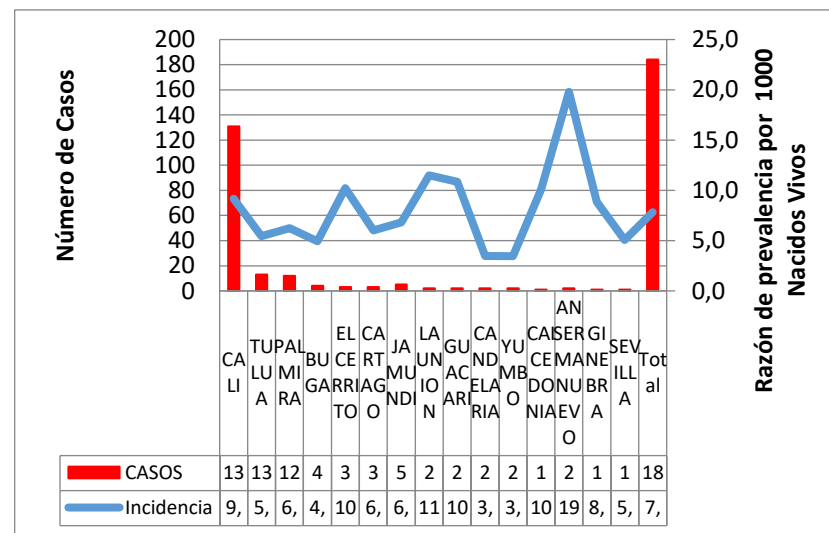
Los municipios que notificaron los casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 28 de 2016 son: Cali 131 casos (71%), Tuluá 13 casos (7%), Palmira 12 casos (7%), Jamundí 5 casos (3%), Buga 4 casos, (2%), El Cerrito y Cartago 3 casos (2%), respectivamente.

Por razón de prevalencia se encuentran: Ansermanuevo 19 casos por 1000 nacidos vivos, La Unión 11,5 casos por 1000 Nacidos Vivos, Guacarí 10,9 casos por 1000 nacidos vivos, El Cerrito 10,2 casos por 1000 nacidos vivos, Caicedonia 10 casos por 1000 nacidos vivos, Cali 9,2 casos por 1000 Nacidos Vivos, Ginebra 8,8, casos por 1000 nacidos vivos.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 48

La razón de prevalencia para sífilis gestacional para el Departamento es de 7,8 casos por 1000 nacidos vivos. A partir de la semana 16 se realiza el análisis para los 41 municipios del Valle del Cauca y se excluye del conteo el Distrito de Buenaventura.

Gráfica 2. Razón de prevalencia y número de casos de sífilis gestacional, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: RUAF ND. Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca, 2016.

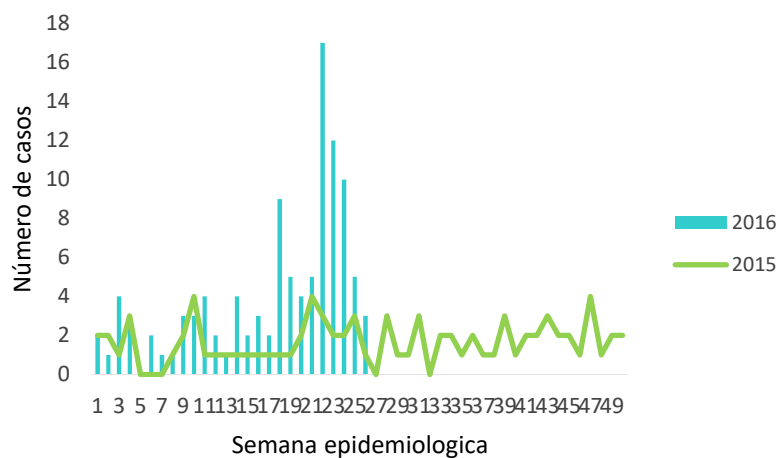
Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Inmunoprevenibles

Infección Respiratoria Inusitado

En la semana 28 de 2016, se notificó 2 casos al Sivigila de IRAG inusitado que cumplen con la definición establecida en el protocolo nacional; en la semana epidemiológica 28 se notificó 2 casos del evento en el municipio de Palmira y 1 en el municipio de Cali. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración de la calidad del dato (ver gráfica 1).

Casos de IRAG inusitado, notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 49

Tabla 1. Número de casos de IRAG por UPGD; Valle del Cauca, semana 1 a 28 de 2016.

| nom_upgd | Casos | % |
|---|-------|-------|
| CENTRO MEDICO IMBANACO | 2 | 1.92 |
| CENTRO MEDICO SALUD VITAL EJE CAFETER.. | 1 | 0.96 |
| CLINICA AMIGA | 3 | 2.88 |
| CLINICA COLSANITAS SA SEBASTIAN DE BE.. | 2 | 1.92 |
| CLINICA CONFENALCO | 3 | 2.88 |
| CLINICA DE OCCIDENTE SA | 12 | 11.54 |
| CLINICA DESA SAS | 2 | 1.92 |
| CLINICA FARALLONES S A | 5 | 4.81 |
| CLINICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL | 6 | 5.77 |
| CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS | 3 | 2.88 |
| CLINICA PALMA REAL | 3 | 2.88 |
| CLINICA PALMIRA SA | 4 | 3.85 |
| CLINICA SAN FRANCISCO SA | 8 | 7.69 |
| CLINICA UCI DEL RIO SA | 2 | 1.92 |
| CLINICA VERSALLES SA | 6 | 5.77 |
| COOMEVA MEDICINA PREPAGADA SA | 4 | 3.85 |
| ESE HOSPITAL SAN JOSE | 5 | 4.81 |
| FABILU LTDA - CLINICA COLOMBIA ES | 1 | 0.96 |
| FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL | 6 | 5.77 |
| FUNDACION VALLE DEL LILI | 2 | 1.92 |
| HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO - ESE.. | 1 | 0.96 |
| HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO | 3 | 2.88 |
| HOSPITAL DPTAL TOMAS URIBE URIBE | 2 | 1.92 |
| HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVAR.. | 4 | 3.85 |
| IPS SURA CHIPICHAPE | 2 | 1.92 |
| PROVIDA FARMACEUTICA SAS | 2 | 1.92 |
| SALUD TOTAL CALI AMERICAS | 2 | 1.92 |
| SERVICIOS INTEGRALES DE RADIOLOGIA SA.. | 2 | 1.92 |
| SOCIEDAD NSDR | 3 | 2.88 |
| SU VIDA SA | 1 | 0.96 |
| SURAMERICANA IPS FLORA | 1 | 0.96 |
| UCI DUMIANN LOS CHORROS | 1 | 0.96 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Casos de IRAG inusitado según criterio de clasificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 28, 2016

| Criterios de clasificación | Casos | % |
|--|-------|------|
| Criterio de gravedad UCI | 66 | 67.3 |
| Defunción | 14 | 14.2 |
| Contacto con sintomático respiratorio | 11 | 11.2 |
| Viaje internacional | 7 | 7.14 |
| Total | 98 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 28, 2016

| Variable | Categoría | Total | % |
|-------------------------|-------------------------------|-------|-------|
| Sexo | Femenino | 61 | 56.48 |
| | Masculino | 47 | 43.52 |
| Seguridad Social | Contributivo | 68 | 62.96 |
| | Especial | 1 | 0.93 |
| | No Asegurado | 3 | 2.78 |
| | Subsidiado | 36 | 3.33 |
| Etnia | Negro, Mulato, Afrocolombiano | 4 | 3.70 |
| | Otros | 104 | 96.30 |
| Grupo Edad | 1-4 | 125 | 53.88 |
| | 5-9 | 50 | 21.55 |
| | 10-14 | 15 | 6.47 |
| | 15-19 | 6 | 2.59 |
| | 20-24 | 6 | 2.59 |
| | 25-29 | 4 | 1.72 |
| | 30-34 | 3 | 1.29 |
| | 35-39 | 1 | 0.43 |
| | 50-54 | 2 | 0.86 |
| | 55-59 | 1 | 0.43 |
| | Mayores o iguales a 60 | 19 | 8.19 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 50

Tabla 3. Incidencia IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 28, 2016

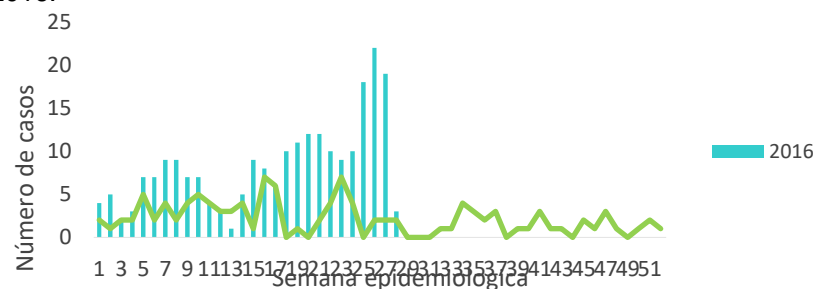
| nmun_proce | Casos | población | Tasa x 100.000 hab | % |
|------------|-------|-----------|--------------------|--------|
| ANDALUCIA | 1 | 17789 | 5,62 | 0.93 |
| BUGA | 3 | 115028 | 2,61 | 2.78 |
| CAICEDONIA | 2 | 29726 | 6,73 | 1.85 |
| CALI | 61 | 2394870 | 2,55 | 56.48 |
| CARTAGO | 1 | 132966 | 0,75 | 0.93 |
| JAMUNDI | 1 | 122030 | 0,82 | 0.93 |
| LA CUMBRE | 1 | 11562 | 8,65 | 0.93 |
| PALMIRA | 10 | 306727 | 3,26 | 9.26 |
| PRADERA | 1 | 55831 | 1,79 | 0.93 |
| RESTREPO | 5 | 16272 | 30,73 | 4.63 |
| ROLDANILLO | 6 | 32597 | 18,41 | 5.56 |
| SAN PEDRO | 1 | 18383 | 5,44 | 0.93 |
| TULUA | 11 | 214081 | 5,14 | 10.19 |
| YUMBO | 3 | 119889 | 2,50 | 2.78 |
| ZARZAL | 1 | 45681 | 2,19 | 0.93 |
| Total | 108 | 3633432 | 2,97 | 100.00 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

ESI-IRAG

En la semana epidemiológica 28 de 2016 se ha notificado 3 casos de ESI-IRAG, procedentes de los municipios de Cali (2) y Roldanillo (1), que pertenecen a la UPGD centinela FUNDACIÓN VALLE DEL LILI. Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración de la calidad del dato.

Gráfica 2. ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 3. Número de casos de ESI-IRAG; Valle del Cauca, semana 28 de 2016.

| nom_upgd | Casos | % |
|---------------------------------------|-------|-----|
| FUNDACION VALLE VALLE DEL LILI | 3 | 100 |
| CS SILOE | 0 | 0 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de los casos ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 28, 2016

| Variable | Categoría | Total | % |
|-------------------------|---------------|-------|-------|
| Sexo | Femenino | 105 | 45.26 |
| | Masculino | 127 | 54.74 |
| Seguridad Social | Contributivo | 136 | 58.62 |
| | Especial | 31 | 13.36 |
| | Indeterminado | 6 | 2.59 |
| | No Asegurado | 13 | 5.60 |
| | Excepción | 4 | 1.72 |
| | Subsidiado | 42 | 18.10 |
| Etnia | Rom o gitano | 9 | 3.88 |
| | Otros | 223 | 96.12 |
| Grupo Edad | 1-4 | 125 | 53.88 |
| | 5-9 | 50 | 21.55 |
| | 10-14 | 15 | 6.47 |
| | 15-19 | 6 | 2.59 |
| | 20-24 | 6 | 2.59 |
| | 25-29 | 4 | 1.72 |
| | 30-34 | 3 | 1.29 |
| | 35-39 | 1 | 0.43 |
| | 50-54 | 2 | 0.86 |
| | 55-59 | 1 | 0.43 |
| Mayores o iguales a 60 | 19 | 8.19 | |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

Tabla 5. Incidencia ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 28, 2016.

| nmun_proce | Casos | Población | Tasa x 100.000 hab | % |
|------------|-------|-----------|--------------------|--------|
| BUGA | 1 | 115028 | 0,9 | 0.43 |
| CAICEDONIA | 1 | 29726 | 3,4 | 0.87 |
| CALI | 192 | 2394870 | 8,0 | 83.98 |
| CANDELARIA | 5 | 82898 | 6,0 | 86.15 |
| CARTAGO | 1 | 132966 | 0,8 | 86.58 |
| EL CERRITO | 1 | 57749 | 1,7 | 87.01 |
| FLORIDA | 3 | 58342 | 5,1 | 88.31 |
| GUACARI | 1 | 34796 | 2,9 | 88.74 |
| JAMUNDI | 8 | 122030 | 6,6 | 92.21 |
| LA UNION | 1 | 38351 | 2,6 | 92.64 |
| PALMIRA | 9 | 306727 | 2,9 | 96.54 |
| PRADERA | 1 | 55831 | 1,8 | 96.97 |
| ROLDANILLO | 1 | 32597 | 3,1 | 97.40 |
| TRUJILLO | 2 | 18041 | 11,1 | 98.27 |
| TULUA | 1 | 214081 | 0,5 | 98.70 |
| VERSALLES | 1 | 7118 | 14,0 | 99.13 |
| YOTOCO | 1 | 16345 | 6,1 | 99.57 |
| ZARZAL | 1 | 45681 | 2,2 | 100.00 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

Tabla 6. Criterios de clasificación semana 1 a 28 ESI-IRAG 2016.

| Criterios de clasificación | Casos | % |
|---------------------------------------|-------|------|
| Criterio de gravedad UCI | 40 | 95.2 |
| Defunción | 1 | 2.38 |
| Contacto con sintomático respiratorio | 1 | 2.38 |
| Viaje internacional | 0 | 0 |
| Total | 42 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

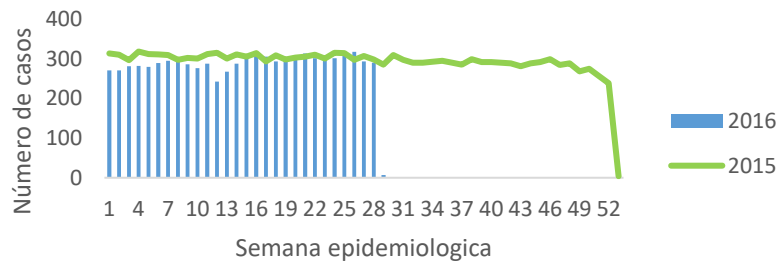
Vigilancia de mortalidad por IRA en menores de cinco años

En la semana 28 de 2016, no se presentó muertes por IRA en menores de cinco años en el Valle del Cauca.

Morbilidad IRA colectivo 2015-2016

En la semana epidemiológica número 28 año 2016, se mostró una leve tendencia similar, 2,6% menos comparado sobre la misma semana en el año 2015 sobre el evento morbilidad IRA colectivo.

Gráfica 3. Morbilidad IRA, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2016



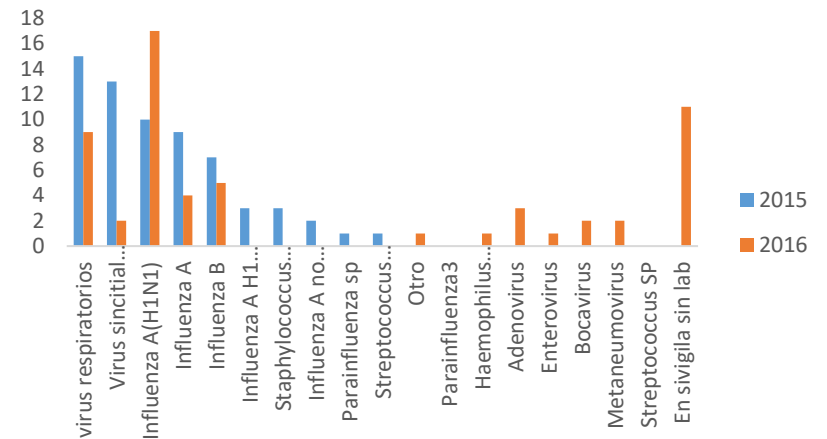
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 7. Indicadores Consulta externa y urgencia, hospitalización y UCI IRA.

| INDICADOR | NUMERADOR | DENOMINADOR | COEFICIENTE | RESULTADO |
|---|--|---|-------------|-----------|
| % de casos de IRA en con. Ext. Y Urg. entre el total de casos en con. Ext y Urg. por grupos de edad | # de con. Ext. y urg. por IRA en todas las edades. | # de consultas ext. y urg. por todas las causas y todas las edades. | 100 | |
| | 2015 | 6,694 | 6,694 | 100 |
| | 2016 | 8,192 | 8,192 | 100% |
| % de casos de IRA en Hosp. entre el total de casos en Hosp. por grupos de edad | # Hosp. por IRA en todas las edades. | # de Hosp. por todas las causas y todas las edades. | 100 | |
| | 2015 | 651 | 7,340 | 8.8% |
| | 2016 | 799 | 8,192 | 9.7% |
| % de casos de IRA en UCI entre el total de casos en Hosp. por grupos de edad | # UCI por IRA en todas las edades. | # de UCI por todas las causas y todas las edades. | 100 | |
| | 2015 | 85 | 83 | 100% |
| | 2016 | 154 | 324 | 47.5% |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 52 Vigilancia IRAG municipio de Cali, 2016. Virus circulantes.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

- **Difteria**

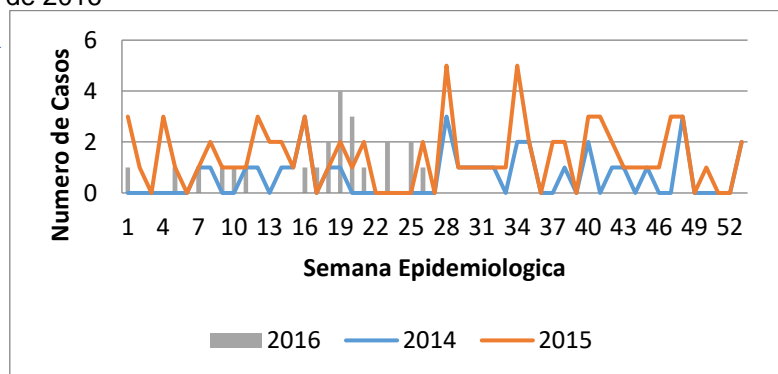
A la semana epidemiológica 26 de 2016 se han notificado 4 casos probables de difteria; notificados por la ciudad de Cali, en las semanas 9,10,11 y 12, los cuales fueron descartados.

En la semana epidemiológica 28 de 2016, no se reportaron casos.

- **Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)**

A la semana epidemiológica 28 de 2016 se ha notificado 29 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan catorce casos con clasificación final: dos como casos coincidentes, 10 relacionados con la vacuna y dos pendientes por su clasificación final, para un total de 15 casos sospechosos. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 28 muestra un descenso del 4,3% en la notificación con respecto al 2015. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 8,1% de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Bogotá y Antioquia.

Los Municipios que notificaron casos de Esavi fueron en su orden: Cali 23 (79,3%), Caicedonia, El Cerrito, Palmira, Riofrio, Tuluá y Yumbo cada uno con un caso (3,4%).

En semana 28 no se reportan casos de Esavi.

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016

| MUNICIPIO DE PROCEDENCIA | No DE CASOS | % |
|--------------------------|-------------|------------|
| Cali | 23 | 79,3 |
| Caicedonia | 1 | 3,4 |
| El Cerrito | 1 | 3,4 |
| Palmira | 1 | 3,4 |
| Riofrio | 1 | 3,4 |
| Tuluá | 1 | 3,4 |
| Yumbo | 1 | 3,4 |
| TOTAL GENERAL | 29 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 53

Del total de casos notificados el 44,8% (13 casos) están pendientes por clasificar que se encuentran en estudio para su clasificación final, el 41,4% (12 casos) se clasifica como caso relacionado con la vacuna, el 10,3 (3 casos) como caso coincidente, y un caso (3,4%) como caso relacionado con el programa

Los biológicos con mayor número de casos reportados de ESAVI grave son en su orden: Antipolio (24,1%) Dpt (17,2%), pentavalente, Td, Antineumococo, Influenza (13,8%) anti vph, Hib, y otros cada uno con un caso (3,4%).

En lo que va corrido del año no se han notificado en el SIVIGILA casos de mortalidad por ESAVI.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| VARIABLE | CATERGORIA | No | % |
|----------------------|-----------------|-----------|------------|
| Sexo | F | 21 | 72,4 |
| | M | 8 | 27,6 |
| Regimen de Salud | contributivo | 18 | 62,1 |
| | subsidiado | 6 | 20,7 |
| | no asegurado | 4 | 13,8 |
| | especial | 1 | 3,4 |
| Etnia | otro | 28 | 96,6 |
| | rom,gitano | 1 | 3,4 |
| Grupo de Edad | menor de un año | 12 | 41,4 |
| | 1 a 4 | 5 | 17,2 |
| | 5 a 9 | 1 | 3,4 |
| | 10 a 14 | 1 | 3,4 |
| | 15 a 19 | 1 | 3,4 |
| | 20 a 24 | 3 | 10,3 |
| | 30 a 34 | 2 | 6,9 |
| | 35 a 39 | 1 | 3,4 |
| | 55 a 59 | 1 | 3,4 |
| 60 a 64 | 1 | 3,4 | |
| mayor de 65 | 1 | 3,4 | |
| TOTAL GENERAL | | 29 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

El 72,4% de los casos se presentaron en el sexo femenino, el 62,1% pertenecen al régimen contributivo, el 29,3% se encuentran en el rango de edad menor de 4 años (Ver tabla 2).

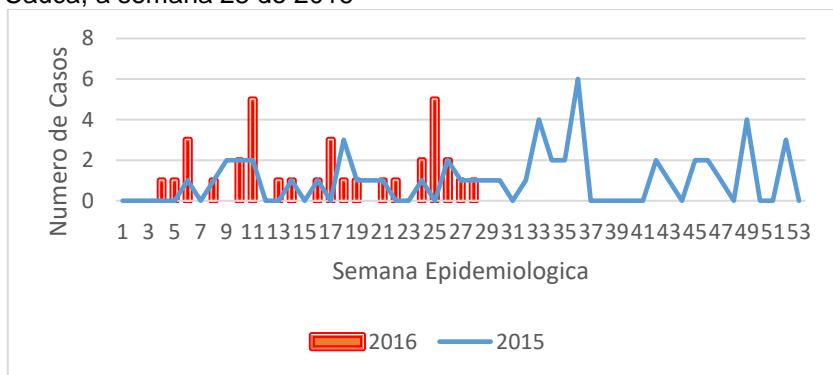
• **Meningitis**

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 fueron notificados al Sivigila 74 casos de meningitis bacteriana aguda, dos de estos procedente del municipio de Santander de Quilichao, del departamento del Cauca, notificado en semana 9 y 19, por la Fundación Valle de Lili del municipio de Cali (un Caso de Mortalidad). 24 casos son de Buenaventura, 10 descartados para un total de 38 casos procedentes del Departamento Valle,

De estos 38 casos, 68,4% están confirmados por laboratorio y el 31,6% se encuentran como probables en espera de reporte de laboratorio.

La notificación de casos de meningitis bacterianas a semana epidemiológica 28 muestra un incremento del 38,2% en la notificación con respecto al 2015, en el cual se había reportado 21 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 54

En la semana 28 se reporta un caso de mortalidad probable por otros agentes pendiente unidad de análisis Departamental y reporte del laboratorio, caso del Municipio de Cali.

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 28 de 2016 es: otros 20 (52,6%), neumococo 12 (3,6%), Niseria meningococo 6 (15,8%).

Tabla 1. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 28 de 2016

| AGENTE | TOTAL | % |
|----------------------|-----------|------------|
| Otros | 20 | 52,6 |
| Neumococo | 12 | 31,6 |
| Meningococo | 6 | 15,8 |
| TOTAL GENERAL | 38 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según Municipio de Procedencia, Valle a semana epidemiológica 28 de 2016

| MUNICIPIO DE PROCEDENCIA | No DE CASOS | % |
|--------------------------|-------------|------------|
| Cali | 25 | 65,8 |
| Palmira | 4 | 10,5 |
| Andalucia | 1 | 2,6 |
| Buga | 1 | 2,6 |
| Caicedonia | 1 | 2,6 |
| El Aguila | 1 | 2,6 |
| El Cerrito | 1 | 2,6 |
| Florida | 1 | 2,6 |
| La Union | 1 | 2,6 |
| Riofrio | 1 | 2,6 |
| Tuluá | 1 | 2,6 |
| TOTAL GENERAL | 38 | 100 |

El Municipio de procedencia con el mayor número de casos notificados es Cali 25 (65,8%), seguido de Palmira 4 (10,5%), los demás Municipios reportaron un caso cada uno que representa el 2,6%. (Ver tabla 2).

El 55,3% de los casos de meningitis se registró en el sexo masculino, el 67,8% pertenecen al régimen contributivo, el 7,9% en población con pertenencia afro colombianos, el 15,8% de los casos están en el grupo de edad de 50 a 54 años (Ver tabla 3).

Tabla 3: Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| VARIABLE | CATEGORIA | No | % |
|----------------------|-------------------------------|-----------|------------|
| Sexo | M | 21 | 55,3 |
| | F | 17 | 44,7 |
| Régimen Contributivo | contributivo | 25 | 65,8 |
| | subsidiado | 10 | 26,3 |
| | especial | 1 | 2,6 |
| | Excepción | 1 | 2,6 |
| | no asegurado | 1 | 2,6 |
| Etnia | otro | 35 | 92,1 |
| | negro, mulato afro colombiano | 3 | 7,9 |
| Grupo de edad | menor de un año | 3 | 7,9 |
| | 1 a 4 | 2 | 5,3 |
| | 10 a 14 | 1 | 2,6 |
| | 20 a 24 | 1 | 2,6 |
| | 25 a 29 | 1 | 2,6 |
| | 30 a 34 | 4 | 10,5 |
| | 35 a 39 | 4 | 10,5 |
| | 40 a 44 | 1 | 2,6 |
| | 45 a 49 | 4 | 10,5 |
| | 50 a 54 | 6 | 15,8 |
| | 55 a 59 | 2 | 5,3 |
| 60 a 64 | 4 | 10,5 | |
| mayor de 65 | 5 | 13,2 | |
| TOTAL GENERAL | | 38 | 100 |

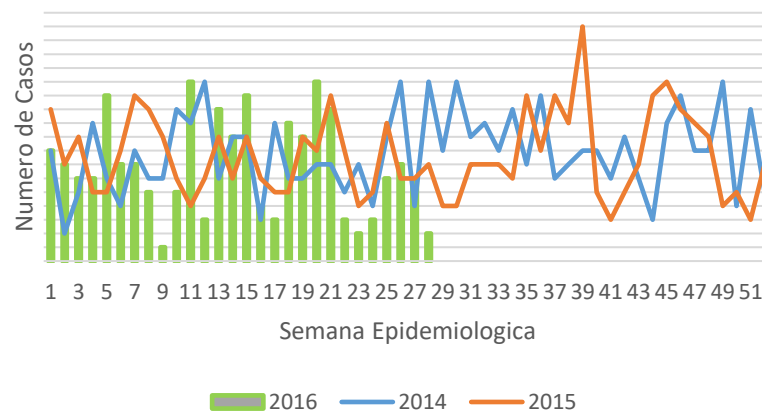
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

En lo que va corrido del año se han notificado en el SIVIGILA 10 casos de mortalidad probable por Meningitis Bacteriana, (tres casos confirmados por laboratorio, 3 pendiente su unidad de análisis para definir caso y 4 descartados para meningitis).

Parotiditis

Para la semana epidemiológica 28 de 2016 se notificó al Sivigila 201 casos de parotiditis, un de otro Departamento, 4 de Buenaventura, 196 procedentes del Valle, de los cuales el 100% corresponden a casos confirmados por clínica. Con relación al año 2015, se evidencia una disminución del 8,9%, ya que para la misma semana epidemiológica del año pasado se habían reportado 208 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 26 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Un total de 23 municipios notificaron casos de parotiditis hasta la semana 28 el 74% de los Municipios con mayor número de casos son Cali, Seguido de Yumbo 4,6%, Palmira, Tuluá y Zarzal 2,6%. La tasa de incidencia en el Valle es de 4,09 casos por 100.000 habitantes.

El 55,1% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 66,8% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 2,6 % de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica afrodescendiente, el 1,5% Rom Gitano, el 13,3 se encuentran en grupos de edad menores de 9 años.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de parotiditis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| VARIABLE | CATEGORIA | No DE CASOS | % |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------|
| Sexo | F | 108 | 55,1 |
| | M | 88 | 44,9 |
| Régimen de Salud | contributivo | 131 | 66,8 |
| | subsidiado | 36 | 18,4 |
| | Excepción | 13 | 6,6 |
| | no asegurado | 7 | 3,6 |
| | especial | 6 | 3,1 |
| | indeterminado | 3 | 1,5 |
| Etnia | otro | 188 | 95,9 |
| | negro, mulato afro colombiano | 5 | 2,6 |
| | rom,gitano | 3 | 1,5 |
| Grupo de edad | menor de un año | 2 | 1,0 |
| | 1 a 4 | 41 | 20,9 |
| | 5 a 9 | 35 | 17,9 |
| | 10 a 14 | 16 | 8,2 |
| | 15 a 19 | 9 | 4,6 |
| | 20 a 24 | 11 | 5,6 |
| | 25 a 29 | 15 | 7,7 |
| | 30 a 34 | 13 | 6,6 |
| | 35 a 39 | 4 | 2,0 |
| | 40 a 44 | 6 | 3,1 |
| | 45 a 49 | 10 | 5,1 |
| | 50 a 54 | 10 | 5,1 |
| | 55 a 59 | 3 | 1,5 |
| 60 a 64 | 4 | 2,0 | |
| mayor de 65 | 17 | 8,7 | |
| TOTAL GENERAL | | 196 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

- **Parálisis flácida aguda (PFA)**

A la semana epidemiológica 28 de 2016 se ha notificado al Sivigila dos casos probables de parálisis flácida aguda, uno procedente de Buenaventura descartado y otro de Cali este reportado en la semana 24 con reporte de laboratorio Departamental negativo para virus de polio.

La tasa de notificación del Departamento del Valle del Cauca a la semana 28 es de 0,18 casos por 100.000 menores de 15 años.

- **Sarampión y rubéola**

A la semana epidemiológica 28 de 2016 se reportó 5 casos de sarampión sospechosos, todos descartados, dos pendientes por ajuste en el Sivigila, los municipios de procedencia son, Cali, Darién, Dagua y Cartago, se observa una disminución en la notificación de 40% respecto al 2015, en el cual se reportaron 14 casos.

A la semana 28, en el Valle se reportaron siete casos sospechosos de rubeola, 6 ya fueron descartados, un caso reportado de esta semana procedente del Municipio de Zarzal se encuentra en investigación de campo y resultado de laboratorio. La notificación muestra un decremento del 50% con relación al reporte del año 2015, en el cual se reportaron siete casos. La tasa de notificación en el Valle, es de 0,15 casos por 100.000 habitantes.

- **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016, se realizó notificación de cuatro casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, uno confirmado y tres descartados por laboratorio, notificados por el municipio de Cali. Cuarenta y uno entidades municipales aun no notifican casos sospechosos de SRC en el Sivigila.

Tétanos

Tétanos neonatal

En la semana epidemiológica 28 no se notificó casos probables de tétanos neonatal.

Tétanos accidental

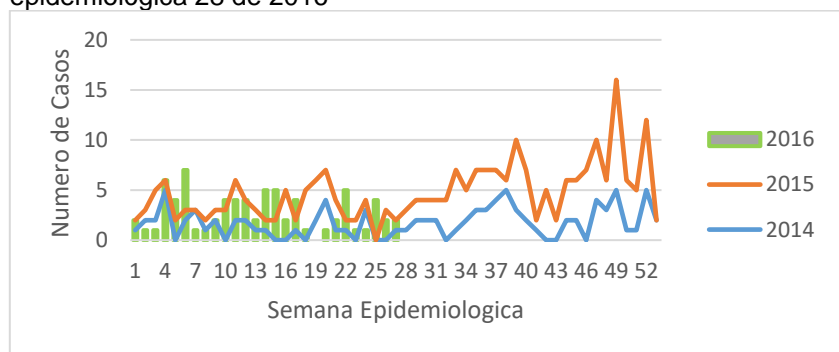
Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado 2 casos por tétanos accidental, una mortalidad, notificado por el municipio de Tuluá procedente de la victoria, de semana epidemiológica 17; uno confirmado por clínica del Municipio de Cali En esta semana epidemiológica no se reportaron casos.

• **Tosferina**

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se han notificado 136 casos probables de Tosferina, 3 procedentes de Buenaventura, 133 de los Municipios del Valle, de estos se descartaron 71 casos, total de casos 62, se confirmaron 22, negativos por laboratorio 37 y 3 pendientes por reporte para su ajuste.

Se evidencia un incremento del 22,2% en la notificación con respecto al 2015, en el cual se reportó un acumulado de 56 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad Municipal de procedencia el 75,8% (41) de los casos se concentran en Cali, seguido de Buga y Yumbo con tres casos (4,8%), los demás Municipios cada uno con un caso (1,6%).

Tabla 1. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016.

| MUNICIPIO DE PROCEDENCIA | No DE CASOS | % |
|--------------------------|-------------|------|
| Cali | 47 | 75,8 |
| Buga | 3 | 4,8 |
| Yumbo | 3 | 4,8 |
| Caicedonia | 1 | 1,6 |
| Candelaria | 1 | 1,6 |

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 57

| | | |
|---------|---|-----|
| Darien | 1 | 1,6 |
| Florida | 1 | 1,6 |
| Jamundi | 1 | 1,6 |
| Palmira | 1 | 1,6 |
| Pradera | 1 | 1,6 |
| Tulua | 1 | 1,6 |
| Vijes | 1 | 1,6 |

| | | |
|----------------------|-----------|------------|
| TOTAL GENERAL | 62 | 100 |
|----------------------|-----------|------------|

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

La incidencia de Tosferina en el Valle es de 1,54 casos por 100.000 hab. El 54,8% de los casos de tosferina se registró en el sexo Femenino, el 48,4% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 8,1% de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica afrodescendiente, y raizal el 1,6%, el 77,4% de los casos están en el grupo de edad de menores de un año.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de tosferina, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| VARIABLE | CATEGORIA | No DE CASOS | % |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------|
| Sexo | F | 34 | 54,8 |
| | M | 28 | 45,2 |
| Régimen de Salud | contributivo | 30 | 48,4 |
| | subsidiado | 30 | 48,4 |
| | indeterminado | 1 | 1,6 |
| | no asegurado | 1 | 1,6 |
| Etnia | otro | 56 | 90,3 |
| | negro, mulato afro colombiano | 5 | 8,1 |
| | raizal | 1 | 1,6 |
| Grupo de Edad | menor de un año | 48 | 77,4 |
| | 1 a 4 | 7 | 11,3 |
| | 5 a 9 | 3 | 4,8 |
| | 15 a 19 | 1 | 1,6 |
| | 25 a 29 | 1 | 1,6 |
| | 30 a 34 | 1 | 1,6 |
| | 35 a 39 | 1 | 1,6 |
| TOTAL GENERAL | | 62 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

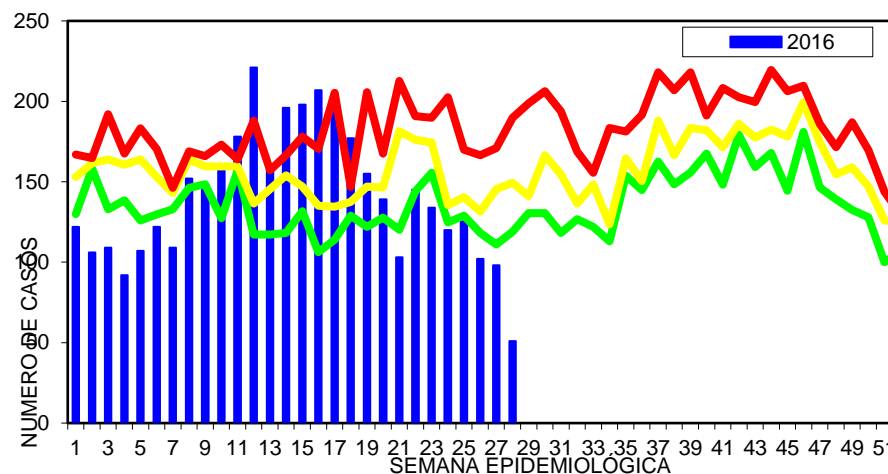
Varicela

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016 se ha notificado 4350 casos de varicela, 204 casos con municipio de procedencia Buenaventura, 24 de otros municipios del Departamento, total para el Departamento del Valle 4122, 9 casos fueron descartados por error de digitación, para un total de 4113, esta notificación muestra un incremento respecto al año anterior, en el cual se había reportado 3657 casos.

Según el comportamiento en el canal endémico, desde la semana 1 a semana 11, los casos observados se encontraban en zona de éxito, en semana 12 a la 19 se observa aumento de los casos por encima del percentil 75 (brote), las semanas 21 a la 28 los casos observados se encuentran en zona de éxito. (Ver gráfica 1).

Los municipios que notificaron el mayor número de casos de varicela a semana epidemiológica en 26 de 2016 son: Cali (59,2%), Palmira (6,5%), Tuluá (3,8%), Buga (3,7%).

Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 28 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

En la semana 21 se reportó un caso de mortalidad por Varicela, del Municipio de Tuluá, el cual fue Descartado por Unidad de Análisis Departamental.

El 51,8% de los casos de Varicela se registró en el sexo masculino, el 62% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 4,5% de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica Afroamericano, el 98,2% pertenecen al grupo de edad menor de un año.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de varicela, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28, 2016

| VARIABLE | CATEGORIA | No DE CASOS | % |
|----------------------|-------------------------------|-------------|------------|
| Sexo | M | 2135 | 51,8 |
| | F | 1987 | 48,2 |
| Régimen de Salud | contributivo | 2555 | 62,0 |
| | subsidiado | 1257 | 30,5 |
| | Excepción | 117 | 2,8 |
| | no asegurado | 97 | 2,4 |
| | especial | 65 | 1,6 |
| | indeterminado | 31 | 0,8 |
| Etnia | otro | 3881 | 94,2 |
| | negro, mulato afro colombiano | 187 | 4,5 |
| | indigena | 37 | 0,9 |
| | raizal | 11 | 0,3 |
| | rom,gitano | 5 | 0,1 |
| | palenquero | 1 | 0,0 |
| Grupo de edad | menor de un año | 4047 | 98,2 |
| | 1 a 4 | 15 | 0,4 |
| | 5 a 9 | 10 | 0,2 |
| | 10 a 14 | 2 | 0,0 |
| | 15 a 19 | 3 | 0,1 |
| | 20 a 24 | 19 | 0,5 |
| | 25 a 29 | 7 | 0,2 |
| | 30 a 34 | 10 | 0,2 |
| | 35 a 39 | 5 | 0,1 |
| | 40 a 44 | 2 | 0,0 |
| 45 a 49 | 1 | 0,0 | |
| 50 a 54 | 1 | 0,0 | |
| TOTAL GENERAL | | 4122 | 100 |

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental Valle

Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Enfermedades Transmitidas Por Alimentos Y Vehiculizadas Por El Agua.

- **Enfermedad diarreica aguda**

Según boletín epidemiológico a semana 28 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 10,7 % (202.400) de los casos de brotes de enfermedad diarreica aguda del país según entidad territorial de procedencia.

Mortalidad por EDA

Hasta la semana epidemiológica 28 se notifican al SIVIGILA 3 casos de mortalidad probable por EDA procedentes de Cali para las semanas 13, 15 y 23 a los cuales no se les ha realizado por parte de las IPS la notificación individual y/o su respectivo ajuste. En los registros del RUAF se encuentran clasificadas 17 casos de posible mortalidad por EDA en menores de 5 años, como se muestra a continuación según municipio de residencia: (Ver tabla 1).

Tabla 1. No de casos Registros RUAF, según Municipio de residencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016

| MUNICIPIO | CASOS | % |
|--------------|-----------|------------|
| Cali | 8 | 47,0 |
| Palmira | 3 | 17,6 |
| El Dovio | 1 | 5,8 |
| Restrepo | 1 | 5,8 |
| Tuluá | 1 | 5,8 |
| Bolívar | 1 | 5,8 |
| Alcalá | 1 | 5,8 |
| Otro Depto | 1 | 5,8 |
| Total | 17 | 100 |

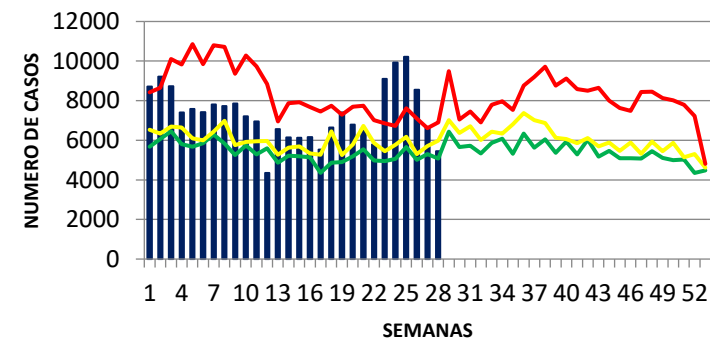
Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 59 Morbilidad por EDA en todos los grupos de edad

Durante la semana epidemiológica 28 de 2016 se notificaron de forma colectiva 239 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) analizados por municipio de procedencia, con un total acumulado en el Valle del Cauca de 7046 casos colectivos para este año. El Municipio de Buenaventura notificó para esta semana 14 casos colectivos llevando un acumulado de 341 casos durante el año y otros 3 casos acumulados para otros departamentos.

Inicialmente las semanas en las que más casos de morbilidad por EDA se habían presentado fueron la semana 2 con 9221 casos y las semanas 1 y 3 con 8716 y 8729 casos respectivamente. En la actualidad, se observa un aumento de casos desde la semana 23, encontrándose el pico más alto en semana 25 con 10221 casos individuales; hasta el momento para semana 28 se reportan 5441 casos individuales (Ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico 2010 – 2016 de morbilidad por EDA por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Durante esta semana epidemiológica se observa un aumento del 8,0 % de casos con respecto al año anterior. Los casos acumulados comparados con el año 2015 aumentaron un 24,2 %; dicho número de casos se ajusta de manera semanal acorde con la realidad de la información de las UPGD (Ver tabla 2).

Tabla 2. Comparativo de las tendencias de notificación de casos de morbilidad por EDA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016

| Casos | 2015 | 2016 | Variación % |
|--|--------|--------|-------------|
| Casos Notificados Individuales en SE 28 | 5005 | 5441 | 8,0 |
| Casos Acumulados Individuales a SE 28 | 154995 | 204575 | 24,2 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Por sexo, las mujeres representan el 54 % de los casos y por grupos de edad, los menores entre 1 a 4 años registran un porcentaje de ocurrencia de 12,6 %, seguido del grupo de edad entre 25 y 29 años 11,2 % y 20 a 24 años 10,6 % (Ver tabla 3).

Tabla 3. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedad diarreica aguda, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 28 de 2016

| Variables | Categorías | Casos | % |
|----------------------|----------------|---------------|--------------|
| Sexo | Masculino | 94118 | 46,0 |
| | Femenino | 110457 | 54,0 |
| Edad | Menores un año | 7327 | 3,6 |
| | 1 a 4 años | 25732 | 12,6 |
| | 5 a 9 años | 13220 | 6,5 |
| | 10 a 14 años | 9253 | 4,5 |
| | 15 a 19 años | 10621 | 5,2 |
| | 20 a 24 años | 21597 | 10,6 |
| | 25 a 29 años | 22953 | 11,2 |
| | 30 a 34 años | 18808 | 9,2 |
| | 35 a 39 años | 14856 | 7,3 |
| | 40 a 44 años | 11419 | 5,6 |
| | 45 a 49 años | 10049 | 4,9 |
| | 50 a 54 años | 9418 | 4,6 |
| | 55 a 59 años | 7606 | 3,7 |
| | 60 a 64 años | 5735 | 2,8 |
| 65 y más años | 15981 | 7,8 | |
| Total general | | 204575 | 100,0 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 60

A semana epidemiológica 28 de 2016, el 47,1 % de los casos de enfermedad diarreica aguda según municipio de procedencia han sido notificados por el municipio de Cali. Ocho municipios superaron la incidencia departamental de morbilidad por EDA de 151,2 por 100000 habitantes (Ver tabla 4).

Tabla 4. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio | Población (DANE 2016) | Número de casos | Incidencia por 100.000 hab. |
|--------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|
| Dagua | 36.524 | 166 | 454,5 |
| Candelaria | 82.908 | 292 | 352,2 |
| Guacarí | 34.799 | 120 | 344,8 |
| Zarzal | 45.683 | 140 | 306,5 |
| Buga | 115.026 | 326 | 283,4 |
| Florida | 58.343 | 124 | 212,5 |
| Cartago | 132.959 | 262 | 197,1 |
| Jamundí | 122.071 | 213 | 174,5 |
| Tuluá | 214.095 | 319 | 149,0 |
| Cali | 2.394.925 | 3319 | 138,6 |
| Yumbo | 119.932 | 129 | 107,6 |
| Palmira | 306.706 | 279 | 91,0 |
| Demás Mpios | | 1357 | |
| Total Valle | 4.660.741 | 7046 | 151,2 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

• Enfermedades transmitidas por Alimentos

Según boletín epidemiológico a semana 28 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 2,3 % (7) de los casos de brotes de enfermedad transmitida por alimentos del país.

Después del proceso de verificación de la información recopilada de Sivigila y los informes de investigación de campo enviados por la UESVALLE y las Direcciones Locales de Salud a la Secretaría Departamental de Salud, a semana epidemiológica

28 de 2016 se notificaron al Sivigila para el Valle del Cauca 605 casos individuales, un 53,5 % más en relación a las mismas semanas epidemiológicas del 2015 en la que se tenían acumulados 324 casos (Ver tabla 5). Buenaventura acumula 16 casos y otros departamentos 34 casos individuales durante el año.

Tabla 5. Incidencia de casos de ETA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016

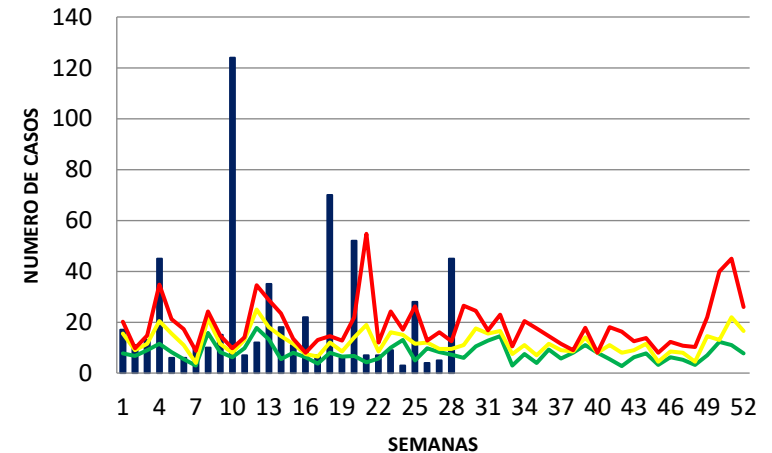
| Municipio | Población (DANE 2016) | Número de casos | Incidencia por 100.000 hab. |
|--------------------|-----------------------|-----------------|-----------------------------|
| Bolívar | 13.303 | 32 | 240,5 |
| El Cerrito | 57.747 | 114 | 197,4 |
| Ginebra | 21.239 | 19 | 89,5 |
| Toro | 16.468 | 14 | 85,0 |
| Anserma | 19.451 | 16 | 82,3 |
| Zarzal | 45.683 | 34 | 74,4 |
| Alcalá | 21.799 | 15 | 68,8 |
| Yumbo | 119.932 | 72 | 60,0 |
| Dagua | 36.524 | 5 | 13,7 |
| Cali | 2.394.925 | 238 | 9,9 |
| Palmira | 306.706 | 18 | 5,9 |
| Tuluá | 214.095 | 7 | 3,3 |
| Demás Mpios | | 21 | |
| Total Valle | 4.460.741 | 605 | 13,6 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

En la semana epidemiológica 28, se presentó un aumento del 88,8 % con respecto a la semana 27 por presentarse dos brotes en los municipios de Ginebra y Palmira; el primero con 17 afectados y el segundo con 12 casos. En la semana 25 se presentaron dos brotes en los municipios de Anserma y Tuluá que afectaron a 14 y 6 personas respectivamente; los demás son casos individuales. Se observa un pico en semana 20, causado por la presencia de dos brotes; uno en el municipio de Alcalá con 15 afectados y el segundo en Bolívar con 32 afectados. Se

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 61 notifica para la semana 18 un brote en el municipio de Yumbo de 65 personas; a semana 10 también se evidencia un pico por brote presentado en el municipio del Cerrito que involucró a 111 afectados; en semana 4 se presentó otro caso en el Batallón Pichincha afectando 38 personas. En el Centro carcelario y penitenciario de Jamundí, se presentó un brote a semana 9 con un total 283 mujeres, siendo éste el que más número de involucrados ha presentado y que no se encuentra notificado en el SIVIGILA (Ver gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico 2010 – 2016 de ETA, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 28 de 2016.



Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Se han notificado hasta la semana 28 un total de 21 brotes de ETA procedentes del departamento del Valle; 5 son procedentes de otros departamentos, para un total de 25. El 33,3 % son procedentes de Cali, el municipio que más casos de afectados reportó fue El Cerrito con 114 casos (Ver tabla 6).

Tabla 6. Casos notificados de Enfermedad Transmitida por Alimentos por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio de procedencia | Brotos | % | Casos | % |
|--------------------------|-----------|------------|------------|------------|
| El Cerrito | 2 | 9,5 | 114 | 29,2 |
| Yumbo | 2 | 9,5 | 70 | 17,9 |
| Cali | 7 | 33,3 | 69 | 17,6 |
| Bolívar | 1 | 4,8 | 32 | 8,2 |
| Zarzal | 1 | 4,8 | 28 | 7,2 |
| Alcalá | 1 | 4,8 | 15 | 3,8 |
| Anserma | 1 | 4,8 | 14 | 3,6 |
| Toro | 2 | 9,5 | 14 | 3,6 |
| Ginebra | 1 | 4,8 | 17 | 4,3 |
| Palmira | 1 | 4,8 | 12 | 3,1 |
| Tuluá | 1 | 4,8 | 6 | 1,5 |
| Total Valle | 21 | 100 | 391 | 100 |

Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Del total de casos notificados individualmente el 59,3 % fueron mujeres; el grupo de edad que presentó mayor proporción fue el de 10 a 14 años con el 29,1 %, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años con el 15 %. El 97,7 % son de otra pertenencia étnica, 86 % pertenecen a la cabecera municipal, 43,6 % pertenecen al régimen contributivo y al subsidiado 30,1 % (Ver tabla 7).

Tabla 7. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedad transmitida por alimentos, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 28 de 2016

| | Categorías | Casos | % | |
|---------------------------|----------------|----------------|------|------|
| Sexo | Masculino | 359 | 59,3 | |
| | Femenino | 246 | 40,7 | |
| Grupos de edad | Menores un año | 0 | 0,0 | |
| | 1 a 4 años | 17 | 2,8 | |
| | 5 a 9 años | 69 | 11,4 | |
| | 10 a 14 años | 176 | 29,1 | |
| | 15 a 19 años | 91 | 15,0 | |
| | 20 a 24 años | 57 | 9,4 | |
| | 25 a 29 años | 38 | 6,3 | |
| | 30 a 34 años | 30 | 5,0 | |
| | 35 a 39 años | 30 | 5,0 | |
| | 40 a 44 años | 19 | 3,1 | |
| | 45 a 49 años | 17 | 2,8 | |
| Pertenencia étnica | 50 a 54 años | 17 | 2,8 | |
| | 55 a 59 años | 12 | 2,0 | |
| | 60 a 64 años | 10 | 1,7 | |
| | 65 y más años | 22 | 3,6 | |
| | Indígena | 7 | 1,2 | |
| | ROM, Gitano | 2 | 0,3 | |
| | Afrocolombiano | 5 | 0,8 | |
| | Otro | 591 | 97,7 | |
| | Área | Cabecera Mun | 520 | 86,0 |
| | | Centro Poblado | 62 | 10,2 |
| Rural Disperso | | 23 | 3,8 | |
| Régimen | Contributivo | 264 | 43,6 | |
| | Especial | 68 | 11,2 | |
| | Indeterminado | 3 | 0,5 | |
| | No asegurado | 44 | 7,3 | |
| | Excepción | 44 | 7,3 | |
| | Subsidiado | 182 | 30,1 | |
| Grupo | Desplazados | 2 | 0,3 | |
| | Gestantes | 3 | 0,5 | |
| | Otros | 600 | 99,2 | |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

El 45,1 % (273) de los casos están confirmados por clínica, el 0,99 % por laboratorio, 12,8 % confirmados por nexo epidemiológico y el 40,9 % continúan como casos probables.

Los alimentos más relacionados en la ocurrencia de los brotes de ETA fueron mezclas de arroz 33,8 %, pollo y mezclas 17,6 %, carnes procesadas y comida chatarra 8,6 %, arepas con relleno 6,4 %, carne 3,8 %, pescados y mariscos 2,9 %. El lugar de consumo de mayor incidencia en la ocurrencia de brotes de ETA fue centro penitenciario y carcelario con 46,7 % (283 casos, no notificados al SIVIGILA), otras instituciones del estado 42,8 %, hogar 20,4 % y en establecimientos comerciales o ventas ambulantes 28,9 %.

De los casos notificados a semana 28, se recolectaron muestras biológicas a 102 personas (heces 82 muestras, sangre 30 y contenido gástrico 1), de las cuales a 21,5 % no reportan agente, 12,3 % reportan salmonella spp, 5,1 % se encuentran pendientes, 1 % reportan otros agentes como shigella, entamoeba y coliformes. Un caso reportó salmonella parathypi para la semana 18.

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

- **Fiebre tifoidea/paratifoidea**

Por procedencia, a nivel nacional, el departamento del Valle del Cauca, Antioquia, Nariño, Norte de Santander, Chocó y Bogotá, registran el 84,8 % de los casos.

Hasta la semana epidemiológica 28 de 2016, se han notificado por procedencia para el departamento del Valle 9 casos de fiebre tifoidea y paratifoidea, de los cuales 5 se encuentran confirmados con laboratorio, 1 caso probable y 3 descartados. A semana 13 se reporta un caso de mortalidad en Cali, por esta causa, proveniente de otro departamento. De los 9 casos

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 63 presentados por municipio de procedencia en el Valle, 6 pertenecen al municipio de Cali, 2 al Cairo y 1 a Florida; 4 casos proceden de Buenaventura y 5 de otros departamentos. Todos los municipios de procedencia de los casos superan la incidencia departamental de 0,19 por 100000 habitantes (Ver tabla 8).

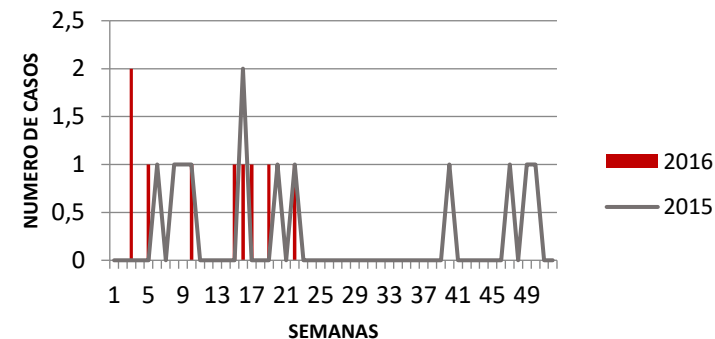
Tabla 8. Incidencia. Casos probables de Fiebre tifoidea/paratifoidea por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio | Población estimada (DANE 2016) | Número de casos | Incidencia por 100.000 habitantes |
|------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| El Cairo | 10047 | 2 | 19,9 |
| Florida | 58343 | 1 | 1,71 |
| Cali | 2394925 | 6 | 0,25 |
| Valle del Cauca | 4660741 | 9 | 0,19 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

En la semana 18 se reporta un brote de ETA con un caso positivo para salmonella thipy, no notificado aún al SIVIGILA para el municipio de Yumbo; las semanas 10 y la 16 son las que más han reportado casos de fiebre tifoidea, cada una con 2 casos (Ver gráfica 3).

Gráfica 3. Casos de fiebre tifoidea/paratifoidea notificados, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

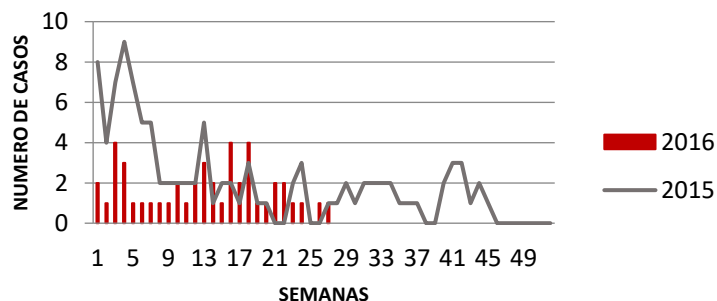
Del total de casos notificados el 77,7 % fueron mujeres; los grupos de edad que no presentaron casos fueron entre 5-9 años, 20 a 24, 30 a 34, 35 a 39, 40 a 44, 55 a 59 años; entre 60 a 64 años hubo dos casos (22,2 %); 22,2 % pertenecen al régimen subsidiado, 66,6 % al contributivo y no asegurado 11,1 % (1 caso); 88,8 % refieren otra pertenencia étnica, 11,1 % son negros afrocolombianos; 88,8 % pertenecen a otros grupos poblacionales, 11,1 % eran gestantes (1 caso); el total de casos procedentes del departamento del Valle residen en la cabecera municipal. 6 de los reportes de laboratorios resultaron positivos para fiebre tifoidea/paratifoidea. Durante la semana 28 no se reportaron casos.

Hepatitis A

Según boletín semana epidemiológico 28 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 6,3 % (34) de los casos de hepatitis A del país.

Hasta la semana 28 se notificaron 43 casos de hepatitis A procedentes del Valle del Cauca, lo que evidencia una reducción de 44,8 % en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2015 (78 casos). No se han notificado casos para Buenaventura; de otros departamentos 1 caso. Las semanas epidemiológicas en las que más se han presentado casos, han sido las semanas 3, 16 y 18 con 4 casos respectivamente (Ver gráfica 4).

Gráfica 4. Casos de hepatitis A notificados, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2016



Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 64

La clasificación de los casos en el SIVIGILA fue la siguiente: 79 % (34) fueron hombres; el 37,2 % confirmados por laboratorio, 51,1 % por clínica y 11,6 % por nexo epidemiológico. Fueron hospitalizados 20,9 % (9) pacientes.

Los grupos de edad que más casos reportaron fueron los de 20 a 24 años con 8 casos y 15 y 19 y 35 a 39 años con 7 respectivamente.

El 93 % de los casos residen en la cabecera municipal; 14,6% (6) de los municipios notificaron casos, de los cuales el 88,3 % (38) casos proceden de Cali; de acuerdo al régimen de seguridad social en salud, 83,7 % pertenecen al régimen contributivo, 4,6 % no se encuentran asegurados; el 100 % refieren otros grupos poblacionales, 97,6 % ninguna pertenencia étnica, 2,32 % fueron negros afrocolombianos.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de hepatitis A, de 0,9 casos por 100.000 habitantes fue Argelia, Toro, Florida y Cali (Ver tabla 9).

Tabla 9. Incidencia de Hepatitis A por municipio de procedencia, Valle del Cauca semana epidemiológica 28 de 2016

| Municipio | Población estimada (DANE 2016) | Número de casos | Incidencia por 100.000 habitantes |
|------------------------|--------------------------------|-----------------|-----------------------------------|
| Argelia | 6.419 | 1 | 15,6 |
| Toro | 16.458 | 1 | 6,1 |
| Florida | 58.343 | 1 | 1,7 |
| Cali | 2.394.925 | 38 | 1,6 |
| Yumbo | 119.932 | 1 | 0,8 |
| Palmira | 306.706 | 1 | 0,3 |
| Valle del Cauca | 4660741 | 43 | 0,9 |

Fuente: SIVIGILA. Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

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

Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, al periodo del Julio 16 se han ingresado 25760 certificados de nacimientos y por residencia Valle 24375. Sin el municipio de buenaventura.

En los 5 primeros municipios de residencia se generó el 77,33 % de los nacimientos del valle, los municipios fueron: Cali, Palmira, Tuluá, Buga y Jamundí.

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, 919 no cuentan con esta variable lo que representa el 3,5 % del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (742), Tuluá (63), Zarzal (20) y Ansermanuevo (17),

La información da una razón de feminidad para el departamento de 1.5, que significa que, por cada 15 niñas nacidas vivas, nacen 10 niños. Estas razones son mayores de 1 en todos los meses, lo cual implica que en todos los municipios nacen, regularmente, más niñas que niños.

Sobre los tipos de sangre, que puede orientar los servicios de los bancos de sangre en el futuro. Allí se puede ver que los dos tipos más comunes son A y O y que los municipios donde más abundan son Cali, Palmira y Tuluá.

El tipo de los partos en el Valle del Cauca están clasificados así: Espontáneos el 61%, Cesárea, 39,03%, Instrumentado 0,18%.

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 16 de Julio del 2016, sin el municipio de buenaventura se habían certificado 13628 defunciones, estas se distribuyeron así: 11235 de

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 65 Muerte no fetal y 2393 de muerte fetal. Por residencia se presentaron 12819 los cuales se distribuyó así: 10572 de Muerte no fetal y 2247 de muerte fetal.

Tabla 1. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Sin Buenaventura, con corte al 1 Enero al 16 de Julio de 2016.

| Municipio de Residencia | Frec. | % | Municipio de Ocurrencia | Frec. | % |
|-------------------------|-------|--------|-------------------------|-------|--------|
| Alcalá | 53 | 0,22 | Alcalá | 14 | 0,05 |
| Andalucía | 112 | 0,46 | Andalucía | 2 | 0,01 |
| Ansermanuevo | 101 | 0,41 | Ansermanuevo | 64 | 0,25 |
| Argelia | 25 | 0,10 | Argelia | 16 | 0,06 |
| Bolívar | 64 | 0,26 | Bolívar | 10 | 0,04 |
| Bugalagrande | 117 | 0,48 | Bugalagrande | 4 | 0,02 |
| Caicedonia | 97 | 0,40 | Caicedonia | 30 | 0,12 |
| Cali | 14168 | 58,13 | Cali | 18382 | 71,36 |
| Calima | 93 | 0,38 | Calima | 20 | 0,08 |
| Candelaria | 571 | 2,34 | Candelaria | 52 | 0,20 |
| Cartago | 496 | 2,03 | Cartago | 457 | 1,77 |
| Dagua | 242 | 0,99 | Dagua | 53 | 0,21 |
| El Águila | 28 | 0,11 | El Águila | 10 | 0,04 |
| El Cairo | 33 | 0,14 | El Cairo | 15 | 0,06 |
| El Cerrito | 294 | 1,21 | El Cerrito | 39 | 0,15 |
| El Dovio | 71 | 0,29 | El Dovio | 32 | 0,12 |
| Florida | 371 | 1,52 | Florida | 123 | 0,48 |
| Ginebra | 111 | 0,46 | Ginebra | 27 | 0,10 |
| Guacarí | 182 | 0,75 | Guacarí | 7 | 0,03 |
| Buga | 804 | 3,30 | Buga | 1163 | 4,51 |
| Jamundí | 726 | 2,98 | Jamundí | 103 | 0,40 |
| La Cumbre | 77 | 0,32 | La Cumbre | 25 | 0,10 |
| La Unión | 174 | 0,71 | La Unión | 37 | 0,14 |
| La Victoria | 44 | 0,18 | La Victoria | 9 | 0,03 |
| Obando | 44 | 0,18 | Obando | 18 | 0,07 |
| Palmira | 1903 | 7,81 | Palmira | 2265 | 8,79 |
| Pradera | 249 | 1,02 | Pradera | 12 | 0,05 |
| Restrepo | 107 | 0,44 | Restrepo | 17 | 0,07 |
| Riofrío | 95 | 0,39 | Riofrío | 7 | 0,03 |
| Roldanillo | 186 | 0,76 | Roldanillo | 221 | 0,86 |
| San Pedro | 98 | 0,40 | San Pedro | 2 | 0,01 |
| Sevilla | 197 | 0,81 | Sevilla | 194 | 0,75 |
| Toro | 62 | 0,25 | Toro | 19 | 0,07 |
| Trujillo | 109 | 0,45 | Trujillo | 21 | 0,08 |
| Tuluá | 1249 | 5,12 | Tuluá | 2065 | 8,02 |
| Ulloa | 20 | 0,08 | Ulloa | 12 | 0,05 |
| Versalles | 29 | 0,12 | Versalles | 7 | 0,03 |
| Vijes | 62 | 0,25 | Vijes | 4 | 0,02 |
| Yotoco | 80 | 0,33 | Yotoco | 9 | 0,03 |
| Yumbo | 602 | 2,47 | Yumbo | 37 | 0,14 |
| Zarzal | 229 | 0,94 | Zarzal | 156 | 0,61 |
| Total general | 24375 | 100,00 | Total general | 25760 | 100,00 |

Fuente: Plataforma RUAF ND

Tabla 2. Distribución de las Mortalidad fetal y no fetal según municipio de Residencia y ocurrencia; Valle del Cauca, con corte al 1 Enero al 16 de Julio 2016-Sin Buenaventura.

| Municipio de Residencia | Residencia | | | Ocurrencia | | |
|-------------------------|------------|----------|---------------|------------|----------|---------------|
| | Fetal | No Fetal | Total general | Fetal | No Fetal | Total general |
| Alcalá | 1 | 49 | 50 | | 21 | 21 |
| Andalucía | 9 | 57 | 66 | | 18 | 18 |
| Ansermanuevo | 5 | 48 | 53 | 2 | 32 | 34 |
| Argelia | 1 | 11 | 12 | | 8 | 8 |
| Bolívar | | 41 | 41 | | 23 | 23 |
| Bugalagrande | 7 | 55 | 62 | | 22 | 22 |
| Caicedonia | 6 | 83 | 89 | 2 | 55 | 57 |
| Cali | 1626 | 6048 | 7674 | 2059 | 7886 | 9945 |
| Calima | 5 | 32 | 37 | | 10 | 10 |
| Candelaria | 45 | 120 | 165 | | 21 | 21 |
| Cartago | 50 | 343 | 393 | 43 | 334 | 377 |
| Dagua | 24 | 113 | 137 | | 46 | 46 |
| El Águila | 4 | 6 | 10 | 2 | 5 | 7 |
| El Cairo | | 12 | 12 | | 8 | 8 |
| El Cerrito | 18 | 132 | 150 | 3 | 65 | 68 |
| El Dovio | 4 | 39 | 43 | | 24 | 24 |
| Florida | 26 | 126 | 152 | 4 | 57 | 61 |
| Ginebra | 3 | 47 | 50 | | 26 | 26 |
| Guacarí | 7 | 95 | 102 | | 34 | 34 |
| Buga | 15 | 366 | 381 | 14 | 480 | 494 |
| Jamundí | 66 | 230 | 296 | 1 | 77 | 78 |
| La Cumbre | 6 | 47 | 53 | | 22 | 22 |
| La Unión | 12 | 66 | 78 | | 38 | 38 |
| La Victoria | 5 | 44 | 49 | | 16 | 16 |
| Obando | | 24 | 24 | | 18 | 18 |
| Palmira | 96 | 969 | 1065 | 87 | 848 | 935 |
| Pradera | 14 | 96 | 110 | 2 | 31 | 33 |
| Restrepo | 4 | 44 | 48 | | 30 | 30 |
| Riofrío | 11 | 24 | 35 | | 1 | 1 |
| Roldanillo | 4 | 93 | 97 | 2 | 44 | 46 |
| San Pedro | 2 | 41 | 43 | | 16 | 16 |
| Sevilla | 2 | 122 | 124 | 2 | 87 | 89 |
| Toro | 1 | 29 | 30 | | 20 | 20 |
| Trujillo | 8 | 49 | 57 | | 22 | 22 |
| Tuluá | 82 | 503 | 585 | 167 | 639 | 806 |
| Ulloa | 1 | 10 | 11 | | 8 | 8 |
| Versalles | 3 | 11 | 14 | 1 | 8 | 9 |
| Vijes | 5 | 21 | 26 | | 11 | 11 |
| Yotoco | 2 | 28 | 30 | | 4 | 4 |
| Yumbo | 53 | 203 | 256 | | 84 | 84 |
| Zarzal | 14 | 95 | 109 | 2 | 36 | 38 |
| Total general | 2247 | 10572 | 12819 | 2393 | 11235 | 13628 |

Fuente: Plataforma RUAF ND

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 66 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 del certificado de nacido vivo y de defunciones. Esto conlleva a problemas de calidad en registros incompletos, por lo cual es necesario identificar la(s) variable(s) con menor o de difícil registro y establecer las razones que determinan dicha condición o patrón, para lo cual es necesario hacer mayor seguimiento y control por parte del responsable de esta labor quien generalmente, es el profesional con el rol Estadístico Vital de las EEVV de la institución.

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

Tabla N 4. Indicadores del sistema RUAF para nacimientos y defunciones. Julio 16 de 2016 Sin Buenaventura

| Indicador | Nacimiento | Defunción |
|-------------|------------|-----------|
| Calidad | 91,4% | 91.2% |
| Oportunidad | 91.2% | 83,06% |

Los indicadores de monitoreo al sistema evidencian que la calidad del diligenciamiento de los nacimientos está en un nivel alto (91,4%). Ver tabla 4

La calidad del diligenciamiento del certificado de Defunción esta en un nivel alto (91.2%), pero los problemas con las cusas de defunción, orden cronológico de las 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.

Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Buenaventura

Cumplimiento Notificación semanal SIVIGILA

El cumplimiento a nivel distrital de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) a semana 28 (18 de 19 UPGD); se cumplió la meta del 94,73% para este nivel. Ver Tabla 1

Tabla 1. Indicadores de operación del subsistema de información. Semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2016. Distrito Buenaventura

| Indicador | Meta | Observado |
|--|------|-----------|
| Porcentaje de Cumplimiento en la Notificación por UPGD | 90% | 94,73 % |

Fuente: Sivigila, Buenaventura

Eventos de Interés en Salud Pública Notificados

Durante el año 2016 a semana epidemiológica 28, en el Distrito de Buenaventura se notificaron 3647 casos de eventos de interés en salud pública; entre los primeros eventos con mayor frecuencia se destaca: Malaria que aporta (57,88%) del total de los casos notificados, seguido por Zika (16,29%), Varicela Individual (5,99%) Dengue (5,73%. Ver Tabla 2

Semana epidemiológica número 28 de 2016 (10 julio – 16 julio) Pág. 67

Tabla 2. Eventos de interés en salud pública notificados semana 1 a 28 de 2016, comparativo con la misma semana año 2015. Distrito Buenaventura

| NOMBRE DEL EVENTO | SEM 28 2016 | SEM 28 2015 |
|---|-------------|-------------|
| MALARIA | 2007 | 787 |
| ZIKA | 470 | S/D |
| VARICELA INDIVIDUAL | 208 | 110 |
| DENGUE | 199 | 116 |
| TUBERCULOSIS | 137 | 151 |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO | 123 | 102 |
| SIFILIS GESTACIONAL | 77 | 85 |
| BAJO PESO AL NACER | 56 | 67 |
| VIGILANCIA INTEGRADA DE RABIA HUMANA | 47 | 17 |
| LEPTOSPIROSIS | 37 | 28 |
| MORBILIDAD MATERNA EXTREMA | 30 | 42 |
| ACCIDENTE OFIDICO | 28 | 13 |
| VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 25 | 34 |
| LEISHMANIASIS CUTANEA | 22 | 26 |
| MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | 22 | 65 |
| INTOXICACIONES | 20 | 18 |
| DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS | 19 | S/D |
| ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA) | 16 | 7 |
| CHIKUNGUNYA | 15 | 153 |
| SIFILIS CONGENITA | 15 | 14 |
| TUBERCULOSIS FÁRMACORRESISTENTE | 14 | 18 |
| MENINGITIS | 9 | 1 |
| ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA) | 6 | 2 |
| MORTALIDAD MATERNA | 6 | 7 |
| DEFECTOS CONGENITOS | 5 | 12 |
| CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS | 4 | 7 |
| FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA | 4 | 0 |
| LESIONES DE CAUSA EXTERNA | 4 | |
| PAROTIDITIS | 4 | 3 |
| INTENTO DE SUICIDIO | 3 | S/D |
| MORTALIDAD POR DENGUE | 3 | 0 |
| TOS FERINA | 3 | 1 |
| HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA | 2 | 6 |
| LEPRA | 2 | 0 |
| DENGUE GRAVE | 1 | 1 |
| ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS | 1 | S/D |
| EXPOSICIÓN A FLUOR | 1 | 4 |
| LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL) | 1 | 1 |
| TETANOS ACCIDENTAL | 1 | 0 |
| Total general | 3647 | 1898 |

Fuente: Sivigila, Buenaventura

Mortalidades en Eventos de Interés en Salud Pública

A semana 28 en el Distrito de Buenaventura se notificaron 50 casos de Mortalidad de eventos de interés en salud pública, entre los primeros eventos con mayor frecuencia de mortalidad se destaca: Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (44%) del total de los casos notificados, seguido por Mortalidad Materna (12%). Ver tabla 3.

Se han analizado 18 casos, teniendo como clasificación final en estos análisis: 18 casos confirmados, 0 casos descartados y 1 pendientes por ajuste.

Tabla 3. Casos de Mortalidad por eventos de interés en salud pública notificados semana 1 a 28 de 2016, Distrito Buenaventura

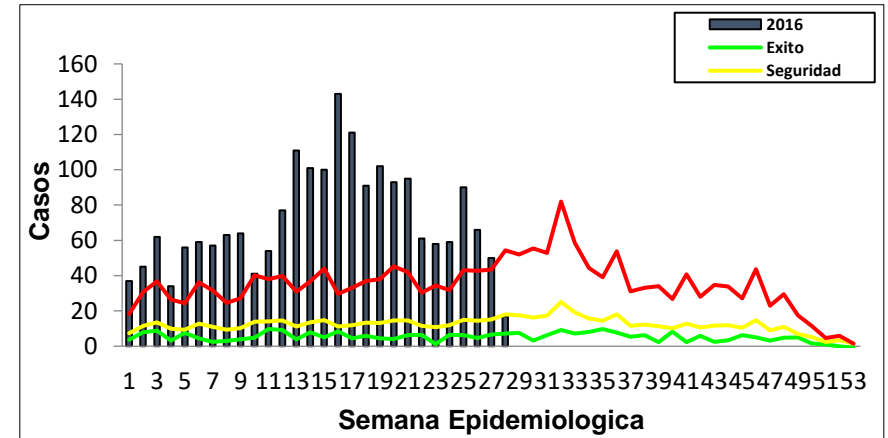
| Evento | No de casos año 2016 | No de unidad de Analisis Realizada | Casos Notificados en la semana | Clasificación Final de Casos de Mortalidad | | |
|---|----------------------|------------------------------------|--------------------------------|--|-------------|------------|
| | | | | Pendiente Analisis | Confirmados | Descartado |
| MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA | 22 | 9 | 0 | 13 | 4 | 0 |
| MORTALIDAD MATERNA | 6 | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| MENINGITIS | 6 | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| MORTALIDAD POR DENGUE | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO | 3 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| LEPTOSPIROSIS | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| ACCIDENTE OFIDICO | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| MALARIA | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| TUBERCULOSIS | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| TUBERCULOSIS FÁRMACORESISTENTE | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| ZIKA | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |

Fuente SIVIGILA, Buenaventura

Malaria

Hasta la semana 28 se han notificado al SIVIGILA 2007 casos de malaria de los cuales el 41,85%(840) corresponden al p. *vivax*, el 56,55%(1135) a p. *falciparum* y el 1,04%(21) restante a malaria mixta. Y un 0,44%(9) Malariae.

Gráfica. Canal endémico Malaria Distrito Buenaventura SE 28 Año 2016.



Fuente SIVIGILA, Buenaventura

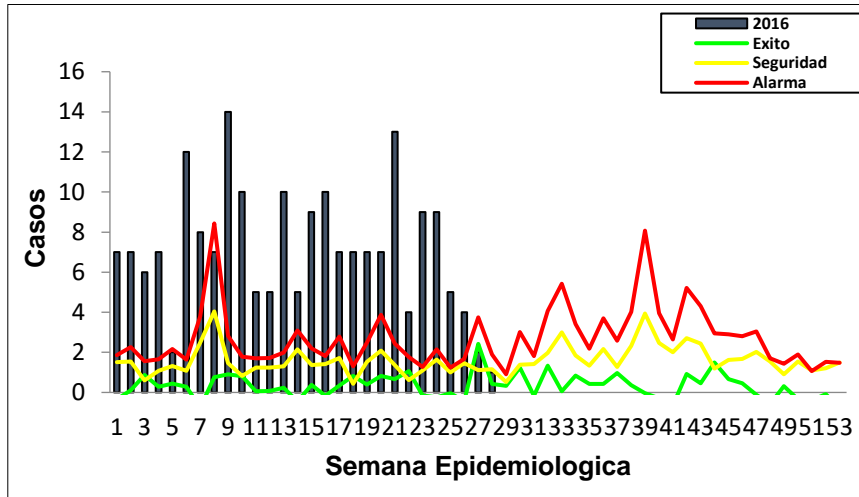
El comportamiento de este evento, se ha mantenido en zona de Alarma en el tiempo que ha transcurrido del año; se ha generado un aumento del 255% en el número de casos notificados al SIVIGILA en comparación con la misma semana epidemiológica en el año inmediatamente anterior.

Dengue

Hasta la semana epidemiológica 28 se han notificado al SIVIGILA 199 casos de dengue procedentes del Distrito de Buenaventura, se evidencia incremento en el número de casos desde el inicio del año, 171% en comparación con el año inmediatamente anterior permaneciendo en zona de Alarma hasta la semana 26, y a partir de la semana 27 aparece en zona de seguridad. Ver Gráfica

Se han notificado 3 casos de mortalidad por dengue, los cuales están pendientes de realizar unidad de análisis Distrital.

Gráfica. Canal endémico Dengue Distrito Buenaventura SE 28 Año 2016.



Fuente SIVIGILA, Buenaventura

Boletín Epidemiológico Semanal



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle

Paula Cristina Bermúdez Jaramillo

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

María Beatriz Olaya González

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Juan Fernando Millán Hurtado, Coordinador Operativo – CRUE.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

María E. Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Diana Marcela Cruz Mora, Trabajadora Social, Candidata a Esp. En Epidemiología.

Lilian Beltrán Barrera, Fisioterapeuta. Candidata a Mag. en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo, Especialista en Epidemiología

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología

Diana Carolina Pineda Valencia, Enfermera Esp. en Epidemiología

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios

Juliana Cabrera Libreros, Enfermera Esp. en Epidemiología

Julián Andrés Peláez, Fisioterapeuta Candidato a Magister en Epidemiología

Sandra Juliana Aguirre M, Terapeuta Respiratoria, Esp. en Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Diana Marcela Hoyos Ocampo. Inge. Informática Esp Admón. en Salud, Maestrante en Epidemiología

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Rafael Antonio Restrepo Mafla. Ingeniero de Sistemas

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

Guillermo Llanos Ramos. Técnico.

Paola Andrea Unigarro Saa, Comunicadora. Esp. Administración Pública.

Raúl Orozco. Ingeniero de Sistemas. Esp Admón en Salud.

Isabel Cristina González Ospina. Ingeniera de Sistemas