

**CONCURSO JUEGO DIDÁCTICO EN VIOLENCIAS**

**Boletín  
Epidemiológico  
Semanal**

<b>Portada.....</b>	<b>1</b>
<b>Notificación Sivigila.....</b>	<b>2</b>
<b>Enfermedades Transmitidas por Vectores.....</b>	<b>4</b>
<b>Enfermedades no Transmisibles.....</b>	<b>17</b>
<b>Salud Mental.....</b>	<b>33</b>
<b>Factores de Riesgo Ambiental.....</b>	<b>35</b>
<b>Zoonosis.....</b>	<b>37</b>
<b>Inmunoprevenibles.....</b>	<b>43</b>
<b>Enfermedades Transmitidas por Alimentos y Vehiculizadas por el gua.....</b>	<b>54</b>
<b>Micobacterias.....</b>	<b>60</b>
<b>Estadísticas Vitales.....</b>	<b>67</b>
<b>Distrito de Buenaventura.....</b>	<b>70</b>



Como parte de los procesos adelantados desde la Dimensión de Salud Sexual y Reproductiva de la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca, se está invitando a los chicos y chicas entre 10 y 22 años del Departamento para que participen en el Concurso de Juego Didáctico en Violencias. En esta oportunidad podrán mostrar su creatividad, la cual será premiada con un bono de \$ 2.500.000 de pesos en insumos tecnológicos.

Las siguientes son las bases del concurso:

- Tener entre 10 a 22 años
- Representar uno de los 42 municipios del Valle del Cauca
- Pertenecer a uno o más procesos de Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos (SSAA)-RSA-iniciativas juveniles en SSR)
- Participar enviando la propuesta de manera individual
- Enviar propuesta con el tema central “Prevención de Violencia Intrafamiliar y sexual en primera infancia”

- **Notificación Sivigila**



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

- El juego didáctico debe estar dirigido a niños, niñas de 0 a 5 años de edad ó de 6 a 11 años de edad (se puede elegir cualquiera de los dos rangos de edad)
- Debe tener enfoque de derechos humanos sexuales y reproductivos, enfoque diferencial por ciclo vital, etnia y orientación sexual.
- Realizar una muestra completa de las piezas o insumos que constituyen el juego didáctico. Se puede utilizar el dibujo, debe ser creativo y a color.
- Debe enviar instrucciones del juego didáctico.
- Especificar la edad a la que va dirigida, según los rangos establecidos.

Por último, el concursante debe tomarle una foto a la muestra del juego didáctico e incluir las instrucciones del mismo y enviarlo por correo electrónico a: [concursodejuegodsdsvrvalle@gmail.com](mailto:concursodejuegodsdsvrvalle@gmail.com)

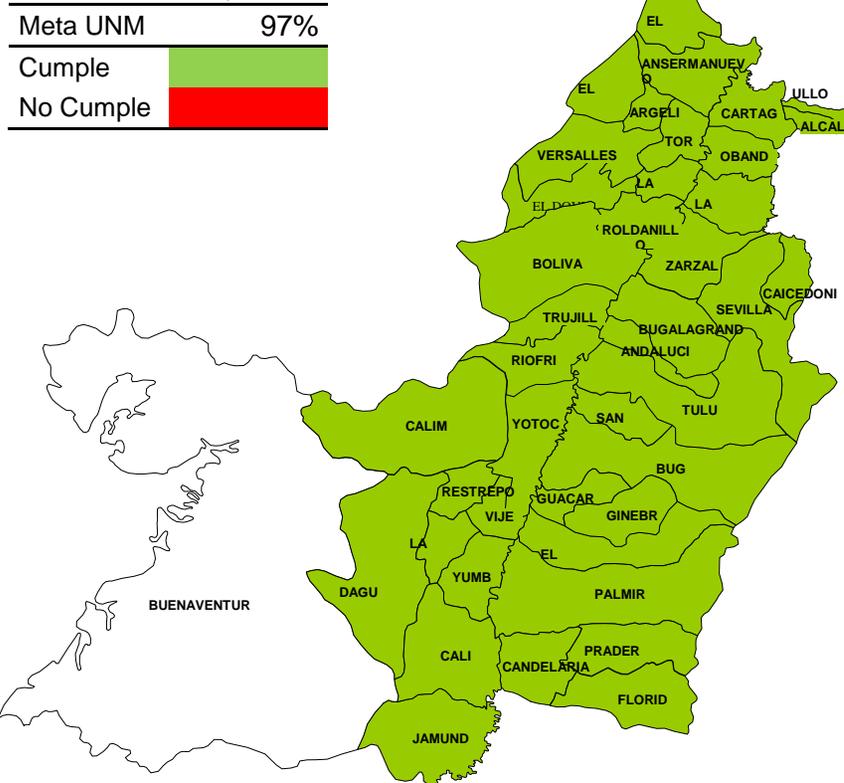
Las propuestas se recibirán hasta el 18 de noviembre de 2016.

## Cumplimiento En La Notificación Semana Epidemiológica N° 44

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

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 44 de 2016



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 44 en el horario establecido en lineamientos fue de 90,26%, disminuyó con relación a la semana anterior.

Para esta semana el porcentaje de silencio en el Valle del Cauca fue del 29%, lo que lo clasifica como en un riesgo MEDIO. El 71% 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: Buga, Cartago, El Aguila, Guacarí, La Victoria, Palmira, Pradera, Restrepo, Riofrio, Tuluá Ulloa y Zarzal se encuentran en un riesgo alto 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	71%	29	<b>Alto</b>
De 0% a 10%		Bajo	0%	0	
De 10% a 20%		Medio	0%	0	
Mayor a 20%		Alto	29%	12	

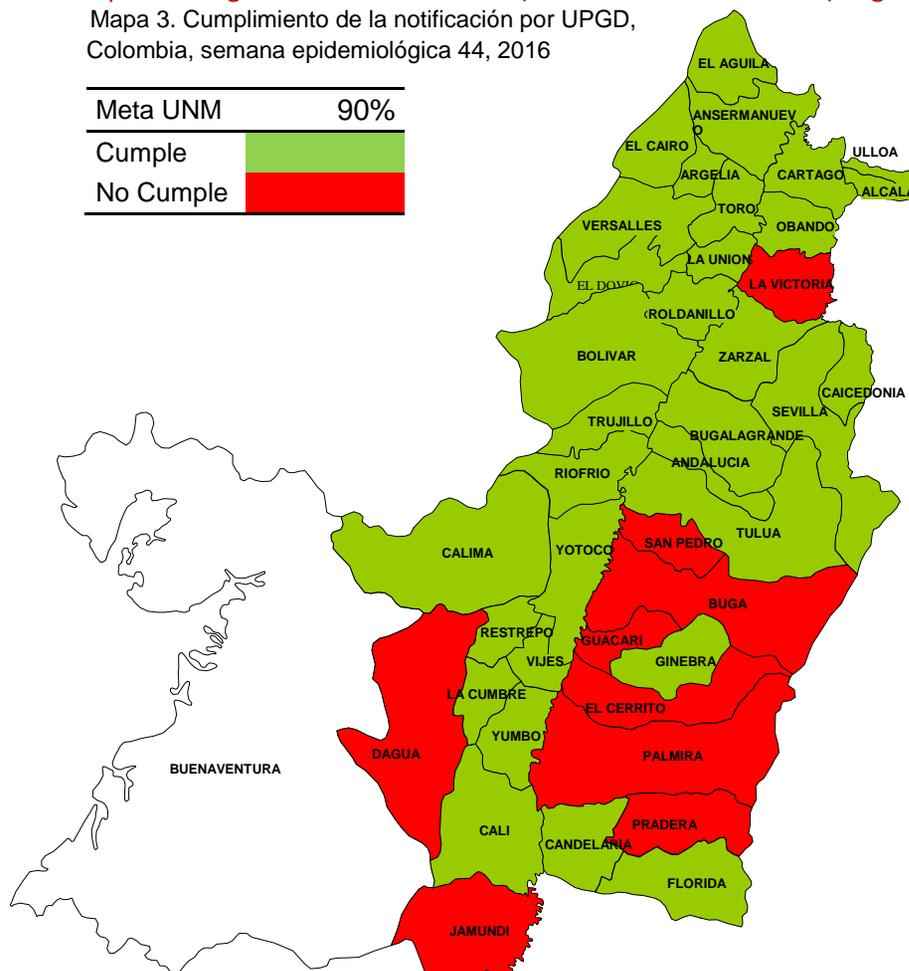
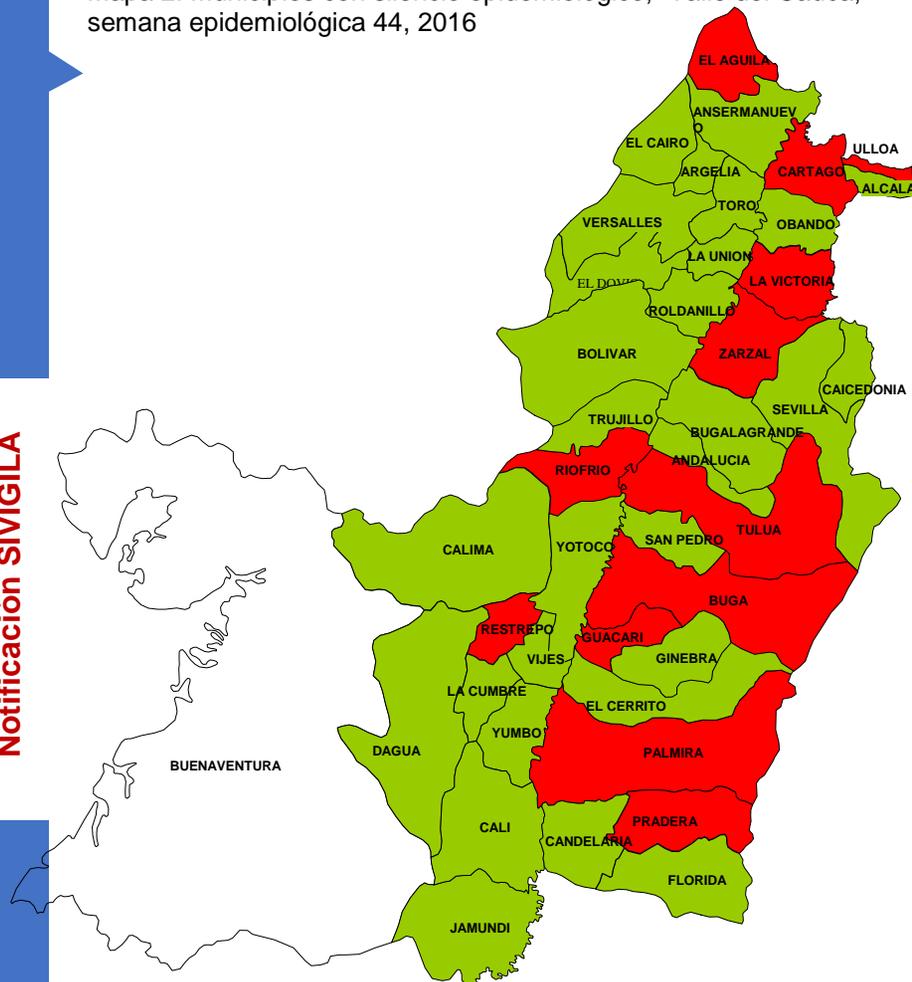
Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

Mapa 2. Municipios con silencio epidemiológico, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

Mapa 3. Cumplimiento de la notificación por UPGD, Colombia, semana epidemiológica 44, 2016

Meta UNM	90%
Cumple	
No Cumple	

Notificación SIVIGILA



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2016

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 90,26 % (352 de 390 UPGD); se cumplió la meta del 90% para esta semana. Once entidades municipales incumplieron la meta (Mapa 3).

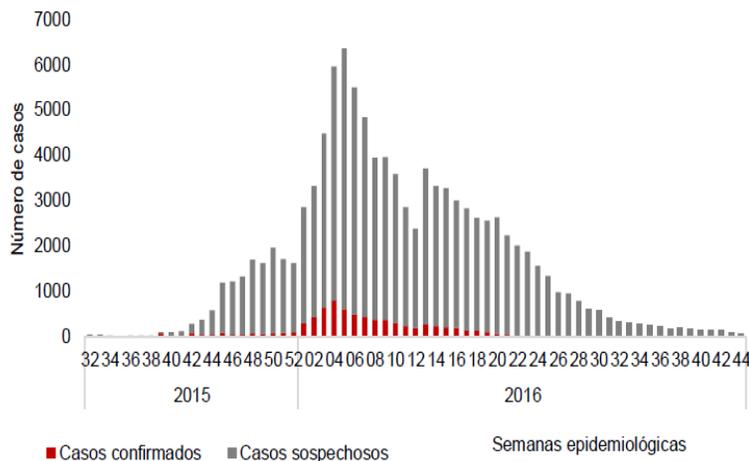
## Comportamiento de los eventos de vigilancia en salud pública

### Enfermedad Transmitida por Vectores

- Enfermedad por virus Zika**

A partir del ingreso en la fase endémica en el país (semana epidemiológica 29 de 2016) hasta la semana epidemiológica 44 de 2016, se han notificado 4.078 casos por enfermedad por virus del Zika. En la semana 44 se notificaron 162 casos.

Gráfica 1. Casos confirmados y sospechosos de Zika en Colombia, Semanas 32 de 2015 a 44 de 2016



Fuente: SIVIGILA INS Colombia

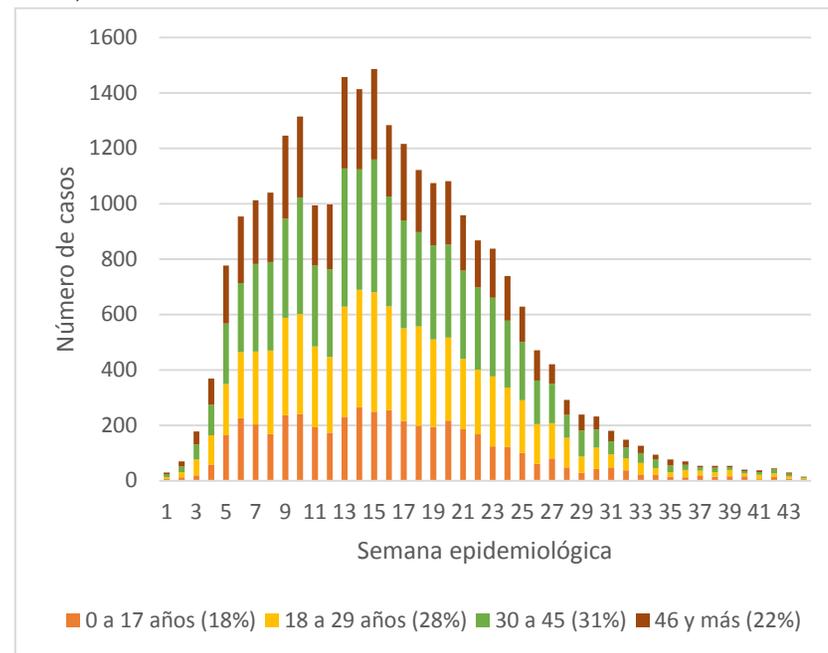
Para llevar a cabo el análisis de los casos de Zika en el Valle, se tendrá en cuenta exclusivamente la base de datos del Sivigila (evento 895), pues los datos del laboratorio departamental están en proceso de ser introducidos al sistema. Igualmente, se propende en este momento para que se hagan los ajustes correspondientes. En este análisis se han excluido

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 5  
 454 casos de Buenaventura como municipio de residencia y también los 370 casos de residencia fuera del Valle.  
 En el año 2016, hasta la semana 44, se han registrado un total de 25.810 personas con virus del Zika con residencia Valle.

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 62,93% de los casos que se notifican son personas de sexo femenino (16.241). Todos los grupos de edad se encuentran afectados, aunque el mayor número se observa en el grupo de 30 a 45 años (8.074 casos, 31%). Se deben resaltar los 4.729 casos registrados en menores de edad (18%). Gráfica 2.

Gráfica 2. Casos de Zika en el Valle del Cauca, según grupos de edad, semana 1 a 44 de 2016



Fuente: SIVIGILA INS Colombia

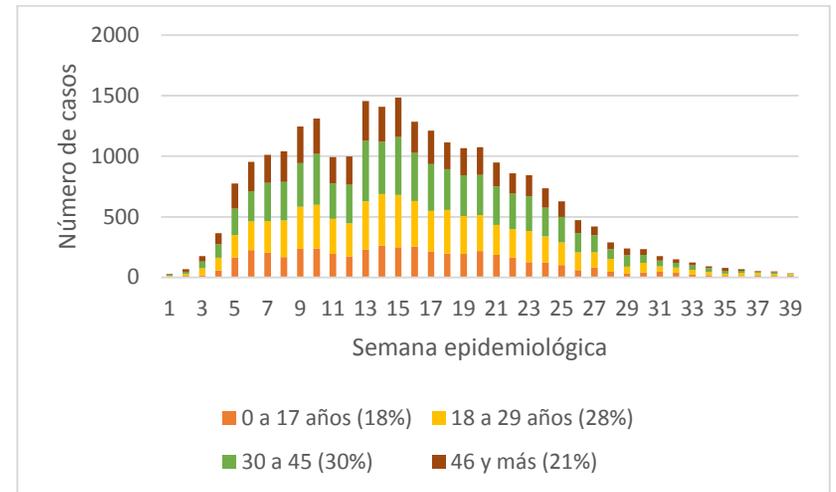
Para llevar a cabo el análisis de los casos de Zika en el Valle, se tendrá en cuenta exclusivamente la base de datos del Sivigila (evento 895), pues los datos del laboratorio departamental están en proceso de ser introducidos al sistema. Igualmente, se propende en este momento para que se hagan los ajustes correspondientes. En el departamento, Sin Buenaventura como municipio de notificación y sin los 300 casos de residentes fuera del Valle, en el año 2016, hasta la semana 39, se notificaron al Sivigila un total de 25.545 personas con virus del Zika con procedencia Valle (712 casos semanales en promedio). Desde Buenaventura se notificaron 552 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 62,93% de los casos que se notifican son personas de sexo femenino (16.076). Todos los grupos de edad se encuentran afectados, aunque el mayor número se observa en el grupo de 30 a 45 años (7.985 casos, 30%). Se deben resaltar los 4.678 casos registrados en menores de edad (18%). Gráfica 2.

**Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 6**

Gráfica 2. Casos de Zika en el Valle del Cauca, según grupos de edad, semana 1 a 39 de 2016



Fuente: SIVIGILA SDS

El 58,9% de los casos residen en el municipio de Cali (15.205 casos), le sigue el municipio de Buga con 6,8% (1.758 casos) y Palmira con 6,6% (1.697 casos). Las incidencias por 100.000 habitantes más elevadas se observan en los municipios de: Vijes (2.404), Toro (2.169) y Roldanillo (1.880). Entre los municipios que han presentado más de 100 casos, es Jamundí el que tiene el mayor porcentaje de casos en mujeres (74,2%), en el otro extremo se encuentra Pradera con solo 46,1%.

La siguiente tabla muestra los casos de Zika en los 15 municipios con mayor número de personas afectadas, y que representan el 95,2% del total de casos. También se muestra la incidencia por cada 100.000 habitantes.

Tabla 1. Casos e incidencia de ZIKA por municipio de Residencia a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca, 2016

Municipio	Femenino		Masculino		Total casos		Incidencia por 100.000 hab
	No.	%	No.	%	No.	%	
Cali	9475	62,3	5730	37,7	15205	58,9	634,9
Buga	1072	61,0	686	39,0	1758	6,8	1528,3
Palmira	1040	61,3	657	38,7	1697	6,6	553,3
Cartago	876	69,9	377	30,1	1253	4,9	942,3
Tuluá	536	72,5	203	27,5	739	2,9	345,2
Yumbo	464	67,4	224	32,6	688	2,7	573,9
Roldanillo	393	64,1	220	35,9	613	2,4	1880,5
Zarzal	312	55,4	251	44,6	563	2,2	1232,5
El Cerrito	282	59,6	191	40,4	473	1,8	819,1
Toro	223	62,5	134	37,5	357	1,4	2169,2
Vijes	149	55,6	119	44,4	268	1,0	2404,2
Ansermanuevo	171	66,3	87	33,7	258	1,0	1326,5
Pradera	119	46,1	139	53,9	258	1,0	462,1
Candelaria	131	57,7	96	42,3	227	0,9	273,8
La Victoria	127	56,4	98	43,6	225	0,9	1708,8
<b>TOTAL VALLE</b>	<b>16.241</b>	<b>62,9</b>	<b>9.569</b>	<b>37,1</b>	<b>25.810</b>	<b>100</b>	<b>554</b>

Fuente: SIVIGILA SDS

Entre los afectados, se encuentran 652 afrodescendientes (2,53%), 62 casos de indígenas (0,24%), 12 personas en situación de desplazamiento, 9 en situación de discapacidad 37 personas de población carcelaria, 7 madres comunitarias, 5 indigentes, 3 desmovilizados, 3 de población ICBF, 6 de grupos psiquiátricos y 13 de población víctima del conflicto armado.

Tabla 2. Variables sociodemográficas de ZIKA, a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca, 2016

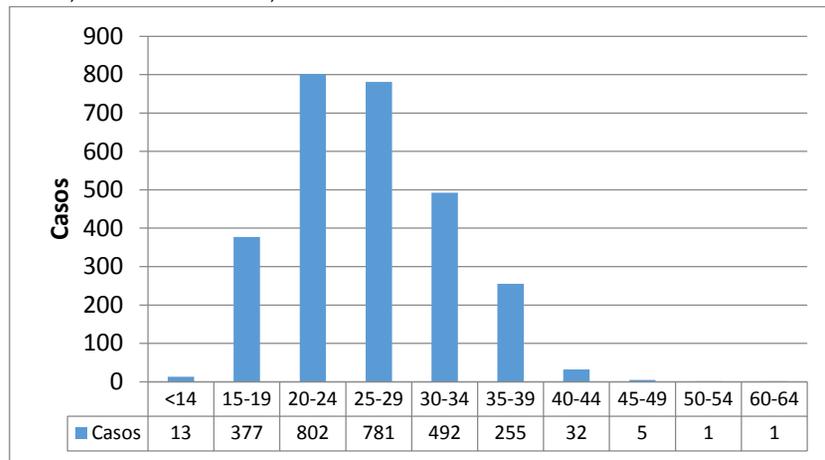
Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Femenino	16241	62,93
	Masculino	9569	37,07
Edad	Menores un año	467	1,81
	1 a 4 años	838	3,25
	5 a 9 años	1110	4,30
	10 a 14 años	1363	5,28
	15 a 19 años	1720	6,66
	20 a 24 años	3061	11,86
	25 a 29 años	3.525	13,66
	30 a 34 años	3.238	12,55
	35 a 39 años	2.519	9,76
	40 a 44 años	1.964	7,61
	45 a 49 años	1.747	6,77
	50 a 54 años	1.553	6,02
	55 a 59 años	1.103	4,27
60 a 64 años	733	2,84	
65 y más años	869	3,37	
Pertenencia étnica	Indígena	62	0,24
	ROM, Gitano	58	0,22
	Raizal	16	0,06
	Palenquero	2	0,01
	Afrocolombiano	652	2,53
Otro	25020	96,94	
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	24.177	93,67
	Centro Poblado	1.263	4,89
	Rural Disperso	370	1,43
Tipo de régimen	Contributivo	21.152	81,95
	Especial	659	2,55
	Indeterminado	180	0,70
	No asegurado	251	0,97
	Excepción	365	1,41
Subsidiado	3.203	12,41	
Poblaciones especiales	Discapacitados	9	0,03
	Desplazados	12	0,05
	Carcelarios	37	0,14
	Gestantes	2759	10,69
	Indigente	5	0,02
	Pob ICBF	3	0,01
	Mad Comunitaria	7	0,03
	Desmovilizado	3	0,01
	Psiquiátricos	6	0,02
	Conflicto armado	13	0,05

Fuente: SIVIGILA SDS

### Gestantes

En el Valle del Cauca durante el año 2016, hasta la semana 44 se notificaron al Sivigila 2.759 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 (1.583 casos, 57.3%). El promedio de edad para las gestantes es de 26,1 años, la edad mínima es 12 años (1 caso) y la máxima 64 años (1 caso). Gráfica 3.

Gráfica 3. Casos de Zika en mujeres gestantes según grupos de edad, Valle del Cauca, semana 1 a 44 de 2016



Fuente: SIVIGILA SDS

El 52,27% de las gestantes residen en Cali (1.442), el 8,3% en Tuluá (229 casos), 203 (7,36%) de Palmira, 192 (6,96%) de Cartago. Se han registrado 12 mujeres indígenas, 3 en situación de desplazamiento, dos (2) discapacitada, dos de grupos carcelarios, 1 madre comunitaria, y 166 han sido hospitalizadas (6,02%).

Al cruzar la base de datos del Sivigila, incluyendo residentes y procedentes fuera del Valle y también de Buenaventura, con la base de Nacidos Vivos en el Valle, se encuentran 2.442 casos de mujeres gestantes con sospecha de Zika que han dado a

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 8  
 luz en el presente año. Igualmente, se encontraron 65 muertes fetales y 10 no fetales de productos de madres con Zika.

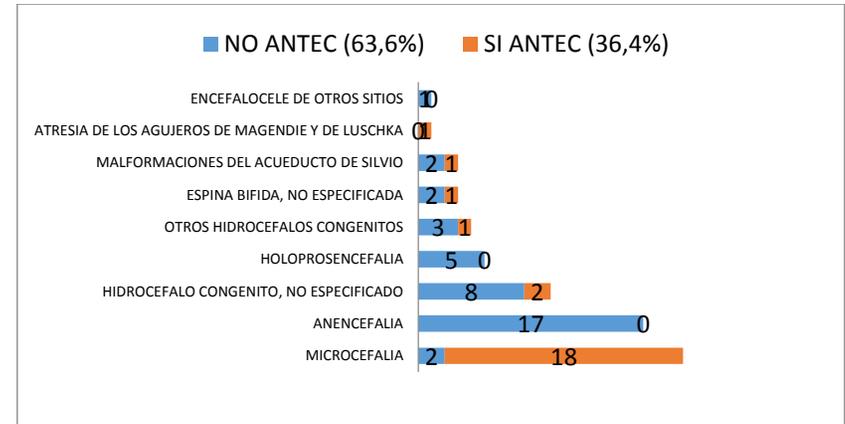
### Síndromes neurológicos

Se han detectado 76 casos de síndromes neurológicos (excluyendo los casos de microcefalia y los casos en menores de 1 año), que se distribuyen así: 49 Guillan Barré, 14 polineuropatías, 7 encefalitis, 7 casos por otros trastornos del sistema nervioso y un caso sin dato.

### Malformaciones congénitas

Se han reportado 66 casos de malformaciones (códigos protocolo Zika) en residentes del Valle del Cauca, de los cuales 24 son productos de madres con Zika (36,4%). De los 66 casos hay 20 microcefalias, de los cuales 18 con madres Zika, mientras de los 17 casos de anencefalias no hay caso alguno con madre Zika. Gráfica 4.

Gráfica 4. Defectos congénitos según antecedente de Zika en la madre, Valle del Cauca, semana 1 a 44 de 2016



Fuente: SIVIGILA SDS

No se puede hablar de asociación causal alguna por el momento, pues el número de gestantes diagnosticadas con Zika es tan alto que por simple azar pueden tener hijos con malformaciones. La asociación se establece después de los resultados de las unidades de análisis.

## Conclusiones

Para llevar a cabo el anterior análisis se utilizaron los casos que tienen como residencia el Valle del Cauca, esto obedece a la importancia de llevar a cabo seguimientos a personas que residan en nuestro departamento.

La epidemia del Zika descendió de manera importante en las últimas semanas.

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.

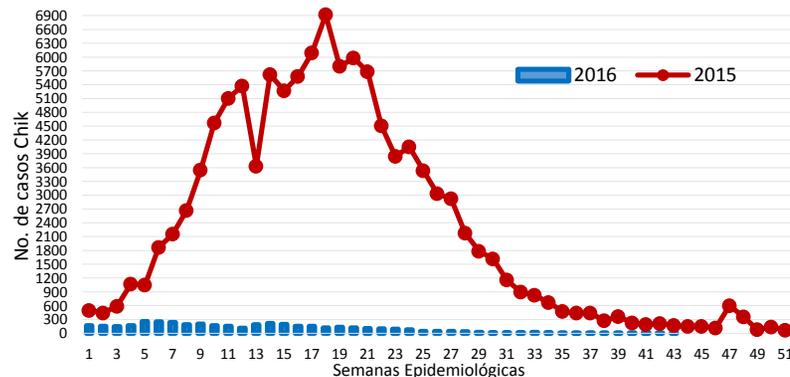
Es importante mencionar que las mujeres tienen mayor probabilidad de ser detectadas, esto debido a los posibles problemas neurológicos que puedan causar malformaciones en el producto del embarazo. Igualmente, hay una mayor sensibilidad del personal médico para clasificar estos casos como Zika en las 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.

- **Chikungunya**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado precedentes del Valle del Cauca sin Buenaventura 4149 casos, de los cuales 2216 son casos que se notificaron de manera colectiva hasta la semana 28. De los casos notificados, 4050 son confirmados por clínica, 34 casos confirmados por laboratorio y los restantes son sospechosos; en la última semana se notificaron 5 casos y en la semana anterior 9 casos.

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 9  
 Comparado con la notificación del año 2015 a semana epidemiológica 44 se habían notificado 113531 casos.

Gráfica 1. Casos notificados de Chikungunya, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 2015 - 2016



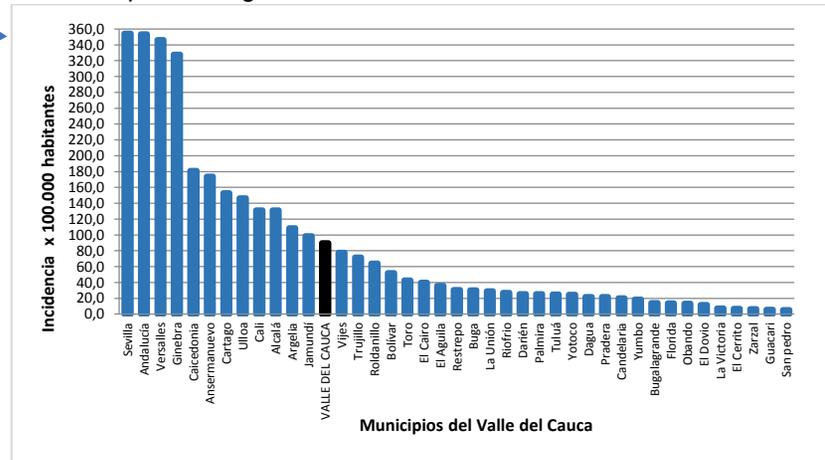
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

El Valle es el primer Departamento en Colombia en notificar casos de Chikungunya y aporta el 21,5% de los casos del país (19278) y Cali aporta el 16,12%. Los municipios que aportan el mayor número de casos de Chikungunya a semana epidemiológica 44 en el Valle del Cauca son: Cali aporta el 75% con 3107 casos, Sevilla el 3,9% con 160 casos, Cartago el 3% con 125 casos, Jamundí el 2,84% con 118 casos, Palmira el 1,9% con 77 casos y Ginebra el 1,66% con 69 casos.

Con relación a las características sociodemográficas, la proporción de casos de Chikungunya en las mujeres es de 51% y en los hombres de 49%, el rango de edad que mayor notificación son las edades económicamente productivas.

• **Dengue**

Gráfica 2. Incidencia Chikungunya por municipio de procedencia a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca 2016



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

Vectores

El Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2016 presenta una tasa de Chikungunya de 90 casos x100.000 habitantes por encima de la incidencia nacional que es de 71,8 x100.000hab.

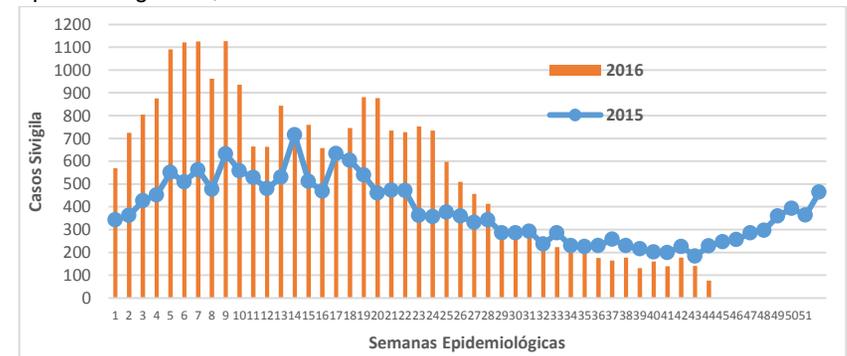
Los primeros cinco municipios con las tasas más altas de Chikungunya en el Departamento son: Sevilla 354,4x100.000 hab., Andalucía con 353,6 casos x100.000 hab, Versalles 346,5x100.000 hab., Ginebra 327,8x100.000 habitantes y Caicedonia con 181 casos x100.000 habitantes.

Con relación a la mortalidad por Chikungunya a semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado cinco casos de mortalidad por Chikungunya más dos casos identificados por RUAF y laboratorio para un total 7 casos, cinco casos son de Cali de los cuales se ha descartado un caso, y dos con resultados positivos para Chikungunya en PCR; el restante caso es del municipio de Yumbo, el cual fue notificado en Zika con Guillain Barre con resultado positivo en PCR en para Chikungunya.

En la semana epidemiológica 44 se notificaron 74 casos de dengue y 2 casos de dengue grave, si se compara con la semana anterior se notificaron 141 casos. A la fecha han ingresado al Sivigila hasta semana epidemiológica 44 procedentes del Valle del Cauca sin Buenaventura 24800 casos; 17163 (69,2%) corresponden a casos de dengue sin signos de alarma, 7454 (30,1%) corresponden a casos de dengue con signos de alarma y 183 (0,7%) son casos notificados como dengue grave.

Comparado con el año 2015 hay un incremento de 45% de casos de dengue, a semana 44 del año 2015 se notificaron 17226 casos, de los cuales 108 eran dengue grave.

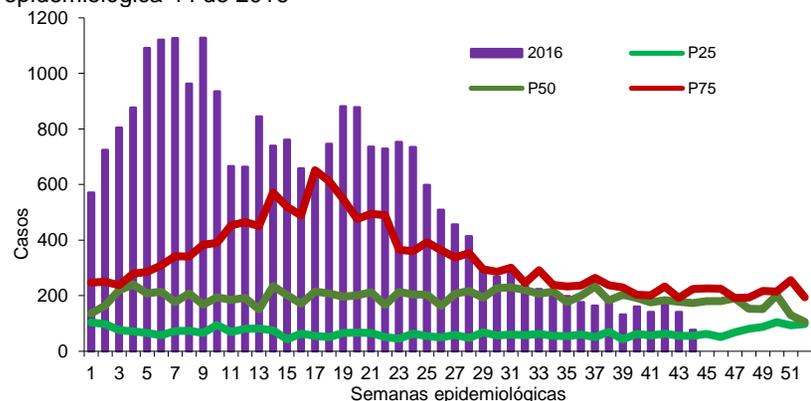
Gráfica 3. Casos notificados de Dengue, Valle del Cauca a semana epidemiológica 44, 2015 – 2016



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

El canal endémico de dengue en el Valle del Cauca sin Buenaventura se ha ubicado en zona de brote en las semanas epidemiológicas 01 a 28, en zona de alarma en las semanas 29 a 35, y en zona de seguridad en la SE 36 a 44.

Gráfica 4. Canal endémico de Dengue, Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2016



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

## Vectores

En Colombia han ingresado al Sivigila 96600 casos de dengue y el Valle de Cauca aporta el 25,7% a la nación y el municipio de Cali aporta a la Nación el 19% de los casos notificados de dengue.

A continuación se relacionan los casos de dengue sin signos de alarma (DSSA), dengue con signos de alarma (DCSA) y dengue grave (DG) por municipio de procedencia del Valle del Cauca.

Tabla 1. Casos de Dengue por municipio de procedencia a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca, 2016

Municipio	Dssa	Dcsa	D Grave	Total	Proporción
Alcalá	40	32		72	0,29
Andalucía	5	8		13	0,05
Ansermanuevo	6	8		14	0,06
Argelia	6	1		7	0,03
Bolívar	55	10	2	67	0,27
Buga	306	165	7	478	1,93
Bugalagrande	25	30	3	58	0,23
Caicedonia	48	35	2	85	0,34
Cali	13826	4535	96	18457	74,42
Candelaria	174	82	3	259	1,04
Cartago	173	224	2	399	1,61
Dagua	95	50		145	0,58
Darién	5	3		8	0,03
El Águila	5	6	7	18	0,07
El Cairo	4	1		5	0,02
El Cerrito	92	82	5	179	0,72
El Dovio	1	2		3	0,01
Florida	150	83	2	235	0,95
Ginebra	14	19	2	35	0,14
Guacarí	50	35		85	0,34
Jamundí	210	315	4	529	2,13
La Cumbre	1	2		3	0,01
La Unión	93	190	4	287	1,16
La Victoria	13	6	1	20	0,08
Obando	11	9		20	0,08
Palmira	694	573	20	1287	5,19
Pradera	46	29		75	0,30
Restrepo	3	26		29	0,12
Riofrio	110	124	9	243	0,98
Roldanillo	40	38		78	0,31
San Pedro	12	6	2	20	0,08
Sevilla	35	66	1	102	0,41
Toro	6	21		27	0,11
Trujillo	38	30		68	0,27
Tuluá	340	426	8	774	3,12
Ulloa	22	11		33	0,13
Versalles	43	14		57	0,23
Vijes	31	10		41	0,17
Yotoco	58	26		84	0,34
Yumbo	220	82	3	305	1,23
Zarzal	42	20		62	0,25
* Mpio Desconocido	15	19		34	0,14
<b>Total General</b>	<b>17163</b>	<b>7454</b>	<b>183</b>	<b>24800</b>	<b>100,0</b>

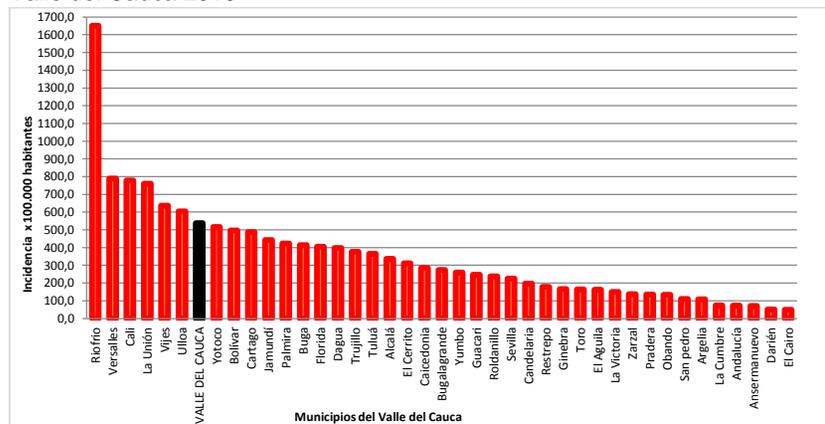
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

La incidencia Departamental de Dengue a semana epidemiológica 44 de 2016 es de 533,6x100.000 habitantes y

de dengue grave es de 4casos x100.000 habitantes, por encima de la incidencia nacional de dengue de 340,7x100.000 habitantes, el Valle ocupa el quinto lugar entre los Departamentos con las tasas más alta del país.

Los primeros municipios del Valle con las Incidencias de Dengue más altas son Riofrío con 1650 casos x100.000 habitantes, Versalles 790x100.000hab., Cali 779x100.000 habitantes, La Unión 761x100.000, Vijes con 636,4x100.000 hab., y Ulloa 605x100.000 habitantes, municipios que están por encima de la incidencia Departamental.

Gráfica 5. Incidencia de Dengue por municipio a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca 2016



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

El 50,5 % de los casos de dengue se registró en el sexo femenino; el 75,6 % de los casos pertenecen al régimen contributivo; el 25,6 % de los casos de dengue y el 44,6% de los casos de dengue grave se registraron en menores de 15 años. Se han notificado 708 casos de dengue en afrocolombianos (3%) y 76 casos en indígenas (0,3%).

Al analizar el indicador de hospitalización en el Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2016, para los casos de dengue con signos de alarma en el Departamento es de 54,5%, indicador que ha aumentado comparado con el año pasado (47%); mientras que para los casos de hospitalización de

dengue grave es de 89,6%, indicador que ha disminuido comparado con el año anterior (91%) a igual semana epidemiológica.

En el Valle del Cauca sin Buenaventura a semana epidemiológica 44 de 2016 se han identificado por Sivigila y RUIAF 55 casos de mortalidad probable dengue, de los cuales 24 casos se han descartado quedando 31 casos.

De los 31 casos en el Valle se han confirmado 26 casos, 11 de ellos quedaron compatibles por no realización de autopsia clínica ni viscerotomía, los restantes casos están pendientes en espera de resultados de patología y virología para cierre de caso, algunos ya analizados.

En el Valle del Cauca a SE 44 hay una letalidad por dengue grave de 14,2% (26 casos confirmados/183 casos de D grave), que comparado con el año pasado a igual semana epidemiológica se presentaba una letalidad de 11%.

Tabla 3. Casos de mortalidad notificados compatibles Dengue por municipio de residencia a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca, 2016

Mpio. Residencia	Compatible	Confirmado	Descartado	Pendiente	Total
Bugalagrande			1		1
Cali	5	12	18	4	39
Cartago			2		2
El Cerrito	1				1
Guacarí		1			1
Palmira	1	1	1	1	4
Riofrío	1	1	1		3
Tuluá	1		1		2
La Unión	2				2
Jamundí				1	1
Total	11	15	24	6	56

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

En el análisis de los 26 casos confirmados de mortalidad por Dengue se han identificado retrasos tipo cuatro principalmente, fallas en la calidad de la historia clínica, baja adherencia a guías de manejo, desconocimiento en la definición de caso de protocolo y fallas en las acciones de vigilancia en salud pública, entre otros

- **Fiebre Amarilla**

En el Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2016 se notificaron tres casos de fiebre amarilla como error de digitación, dos de Cali de la semana 9 notificados por parte de la Secretaria de Salud Municipal de Cali y un caso de Cartago, notificado en la semana 31 por error de digitación.

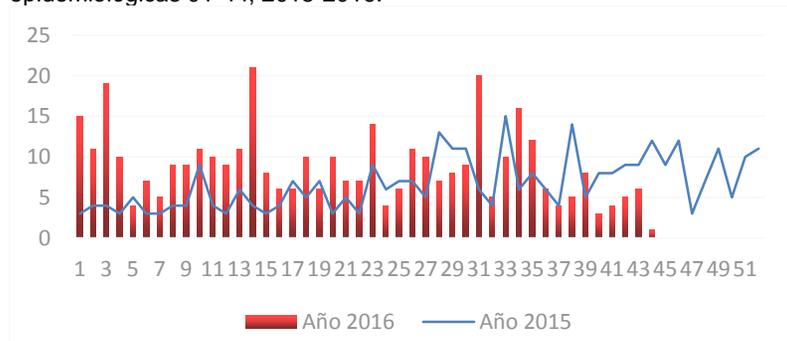
- **Malaria**

Hasta la semana epidemiológica 44 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al SIVIGILA 3636 casos, de los cuales 3305 tienen procedencia Valle del Cauca, de estos 2868 tienen procedencia el Distrito de Buenaventura los cuales no serán tenidos en cuenta en este análisis,

De los 437 casos q tienen procedencia el resto del Valle del Cauca, no se incluyen 17 por datos incompletos (no tienen municipio de procedencia), 28 son duplicados, 7 por ajustes (descartados y error de digitación) al final quedan 385 con los cuales se realizarán los respectivos análisis.

Hasta la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 279 casos, en esta semana, los otros municipios del Valle notificaron 1 caso de malaria, (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos notificados de malaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016.

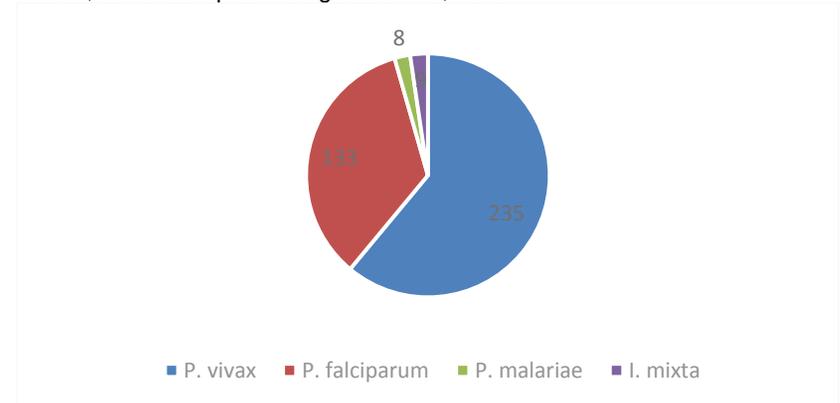


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

**Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 13**

Por especie parasitaria en el Valle del Cauca, la distribución es mayor para *P. vivax* 235 casos (61.0%), seguido por *P. falciparum* 133 casos (34.5%), (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos notificados de malaria por especie parasitaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43, 2016.



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

- **Malaria no complicada**

De los 28 municipios que notificaron malaria no complicada, Cali, Dagua, Cartago, Zarzal y Palmira y Tuluá tienen como procedencia el 82.1 % de los casos reportados, (tabla1).

Tabla 1 Casos notificados de malaria no complicada por municipios, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016.

Municipio de procedencia	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Cali	90	84	4	4	182	54.2
Dagua	39	3	0	1	43	12.8
Cartago	12	4	1	0	17	5.1
Tulua	7	6	0	0	13	3.9
Zarzal	12	0	0	0	12	3.6
Palmira	7	2	0	0	9	2.7
Buga	3	2	0	3	8	2.4
Jamundi	6	0	0	1	7	2.1
Pradera	2	2	3	0	7	2.1
El Cerrito	1	3	0	0	4	1.2
Florida	2	2	0	0	4	1.2
Caicedonia	3	0	0	0	3	0.9
El Cairo	2	1	0	0	3	0.9
Sevilla	2	1	0	0	3	0.9
Yumbo	2	1	0	0	3	0.9
arien	2	0	0	0	2	0.6
El Dovio	1	1	0	0	2	0.6
La Union	2	0	0	0	2	0.6
Roldanillo	0	2	0	0	2	0.6
San Pedro	1	1	0	0	2	0.6
Andalucia	1	0	0	0	1	0.3
Bugalagrande	0	1	0	0	1	0.3
Ginebra	1	0	0	0	1	0.3
Guacari	0	1	0	0	1	0.3
Restrepo	1	0	0	0	1	0.3
Riofrio	1	0	0	0	1	0.3
Trujillo	1	0	0	0	1	0.3
Versalles	1	0	0	0	1	0.3
<b>Total</b>	<b>202</b>	<b>117</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>336</b>	<b>100</b>

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

El 70.2% casos de malaria, se presentaron en el sexo masculino, el 37.5% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 17.9% de los casos se presentaron en el grupo etareo de 25 a 29 años, por procedencia el 78.0% de los casos se notificaron de la cabecera municipal, el 84.5% de los casos se presentaron en el grupo poblacional otros, (ver tabla 2).

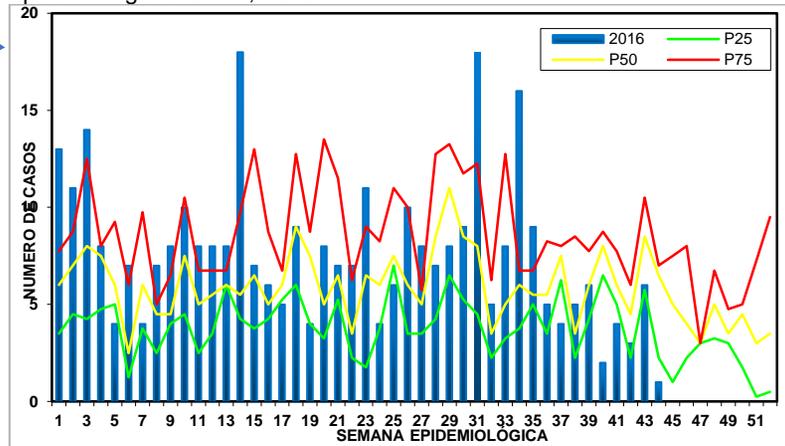
Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de malaria no complicada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016.

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Masculino	236	70.2
	Femenino	100	29.8
Edad	Menores un año	2	0.6
	1 a 4 años	11	3.3
	5 a 9 años	8	2.4
	10 a 14 años	18	5.4
	15 a 19 años	45	13.4
	20 a 24 años	61	18.2
	25 a 29 años	60	17.9
	30 a 34 años	29	8.6
	35 a 39 años	18	5.4
	40 a 44 años	31	9.2
	45 a 49 años	16	4.8
Pertenenencia étnica	Indígena	6	1.8
	Raizal	1	0.3
	Afrocolombiano	45	13.4
	Otro	284	84.5
	Área de Procedencia	Cabecera Municipal	262
Centro Poblado		39	11.6
Rural Disperso		35	10.4
Tipo de régimen	Contributivo	113	33.6
	Especial	26	7.7
	Indeterminado	2	0.6
	No asegurado	35	10.4
	Excepción	34	10.1
	Subsidiado	126	37.5

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

El canal endémico de malaria se ubicó en brote entre las semanas epidemiológicas 1 a 4, 6, 8 a 14, y semana 22, 23, 26, 27, 31, 34 y 35, semanas 37 a 43 en zona de tranquilidad y éxito. (Ver gráfica 3).

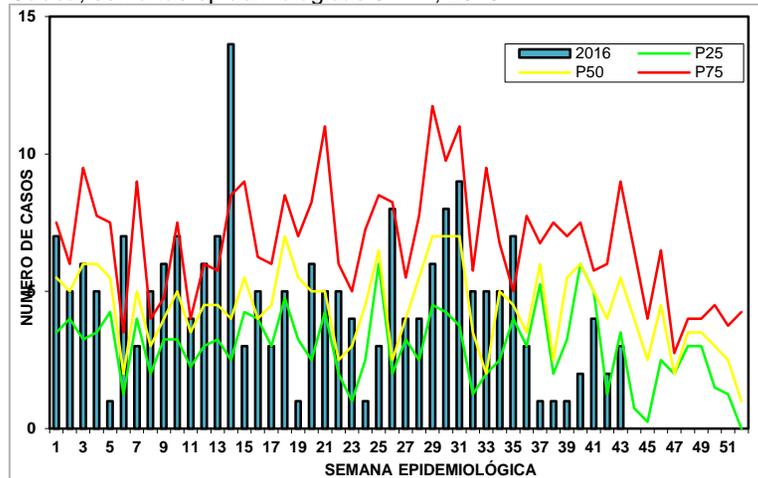
Gráfica 3 Canal endémico malaria no complicada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016.



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 6, 8 a 14, 26 y 35, zona de éxito las semanas 36 a 43 (ver gráfica 4).

Gráfica 4 Canal endémico malaria no complicada, por *P. vivax*, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016.

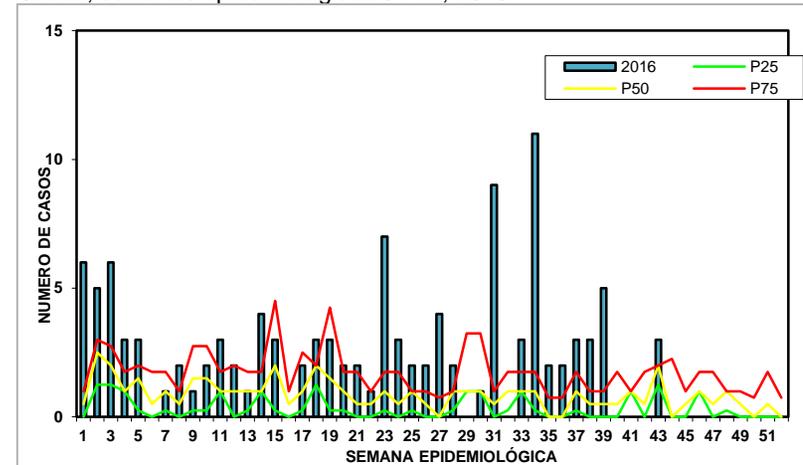


Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

**Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 15**

El canal endémico para *P. falciparum* se ubicó en brote en las semanas 1 a 5, 8,11, 12, 14, 18, 20 a 24, 26 a 28, 31, 33 a 39 y 43, semanas 40 a 42 no se han notificado casos, (ver gráfica 5),

Gráfica 5. Canal endémico malaria no complicada por *P. falciparum*, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016



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

• **Malaria complicada**

15 municipios notificaron casos de malaria complicada, el 88.8% de los casos se presentaron en los Municipios de Cali, Cartago, Palmira, Buga y Tuluá (tabla 3).

Tabla 3. Casos notificados de malaria complicada por municipios de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Municipio de procedencia	Total	%
Cali	69	69.7
Cartago	6	6.1
Palmira	5	5.1
Buga	3	3.0
Tulua	3	3.0
El Cairo	2	2.0
Dagua	2	2.0
Alcala	1	1.0
Andalucía	1	1.0
Ansermanuevo	1	1.0
Caicedonia	1	1.0
Florida	1	1.0
La Union	1	1.0
Pradera	1	1.0
Zarzal	1	1.0
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100</b>

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

El 61.5 % de los casos de malaria complicada se registraron en el sexo masculino, el 15.2% de los casos se registraron el grupo de edad de 25 a 29 años y el 12.1% en menores de 15 años, por pertenencia étnica el 81.8% se notificaron en otros grupos poblacionales, por procedencia el 72.7% de los casos se registraron en la cabecera municipal, el 48.5% pertenecen al régimen subsidiado, (ver tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de los casos de malaria complicada, Valle del Cauca, semanas 01-44, 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Masculino	61	61.6
	Femenino	38	38.4
Edad	Menores un año	1	1.0
	1 a 4 años	3	3.0
	5 a 9 años	3	3.0
	10 a 14 años	5	5.1
	15 a 19 años	8	8.1
	20 a 24 años	10	10.1
	25 a 29 años	15	15.2
	30 a 34 años	5	5.1
	35 a 39 años	8	8.1
	40 a 44 años	7	7.1
	45 a 49 años	10	10.1
Pertenenencia étnica	50 a 54 años	8	8.1
	55 a 59 años	4	4.0
	60 a 64 años	6	6.1
	65 y más años	6	6.1
	ROM	3	3.0
	Indígena	1	1.0
	Afrocolombiano	14	14.1
Área de Procedencia	Otro	81	81.8
	Cabecera Municipal	72	72.7
	Centro Poblado	13	13.1
Tipo de régimen	Rural Disperso	14	14.1
	Contributivo	37	37.4
	Especial	4	4.0
	No asegurado	6	6.1
	Excepción	3	3.0
	Indefinido	1	1.0
	Subsidiado	48	48.5

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

De acuerdo al SIVIGILA, con excepción de Buenaventura, los otros municipios del Valle del Cauca notificaron 99 personas con diagnóstico de malaria complicada, procedentes de 6 departamentos diferentes al Valle, siendo el Choco con 17 (17.2%) el departamento que más personas le notificaron, del total de casos 16 (17.0%) no fueron hospitalizadas, se notificaron 2 mujeres embarazadas con malaria complicada, 55 (55.6%) fueron diagnosticadas positivas a P. Vivax, y 40

(40.4%) diagnosticadas para *P. Falciparum*, 3 (3.0%) diagnosticadas con infección mixta, 76 (76.7%) personas recibieron tratamiento de primera línea para malaria no complicada en lugar de tratamiento de primera línea para malaria complicada.

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.

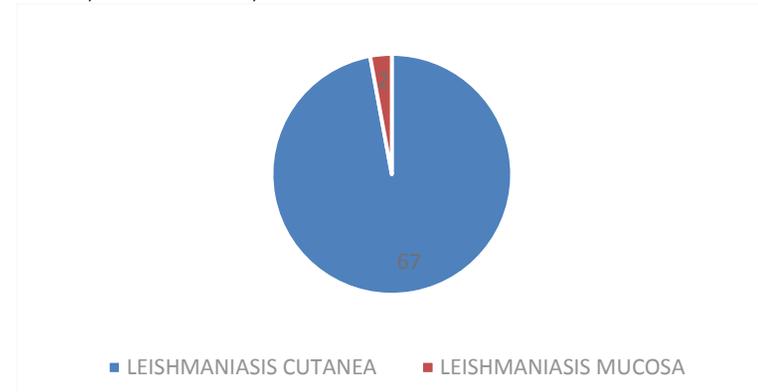
Hasta la semana 44 se han notificado 5 muertes por malaria en el Valle del Cauca, una procedente del Departamento del Cauca y otra del Departamento del Choco, de las cuales una está pendiente de estudio y dos del Distrito de Buenaventura y una del municipio de Cartago en el Valle del Cauca.

- **Leishmaniasis**

Hasta la semana 44 en el Valle del Cauca se han notificado 226 casos de leishmaniasis de todas las formas, de estos 104 son procedentes del Valle del Cauca, 29 casos procedentes del Distrito de Buenaventura, los cuales no se incluirán en el análisis,

De los 75 casos notificados como procedentes del resto del Valle del Cauca, se eliminan 3 por datos incompletos (no tienen municipio de procedencia) 1 por ajustes, sobre los 69 casos restantes, se realizaron los análisis, 2 (2.9%) corresponde a leishmaniasis mucosa, y 67 (97.1%) a leishmaniasis cutánea, (ver grafica 1)

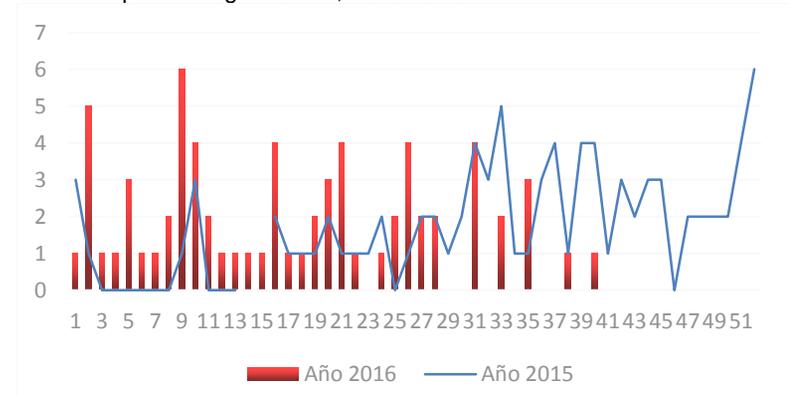
Grafica 1: Distribución de los casos por tipo de leishmaniasis, Valle del Cauca, semanas 1-44, 2016.



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

Hasta la semana 44 del 2015 se notificaron 67 casos de leishmaniasis, en esta semana no se notificaron casos en el Valle del Cauca (ver gráfica 2).

Gráfica 2. Casos notificados de leishmaniasis cutánea, Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-44, 2015-2016.



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

A semana 44, el Valle del Cauca presenta una incidencia de 11.9 casos de leishmaniasis por 100.000 habitantes, los municipios de El Dovio con (294.6), Cartago con (154.6), Bolívar (121.3) y El Cairo (96.7) por 100.000 habitantes, presentan las mayores incidencias de leishmaniasis en el Departamento, los municipios de Bolívar, El Dovio, Dagua, Cali

y El Cairo notificaron el 75.3% 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 01-44, 2016.

Municipio procedencia	L. cutanea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia
El Dovio	10		10	14.5	294.6
Cartago	3		3	4.3	154.6
Bolivar	12		12	17.4	121.3
El Cairo	7		7	10.1	96.7
Argelia	2		2	2.9	60.4
Dagua	12		12	17.4	42.2
Cali	10	1	11	15.9	30.0
Roldanillo	1		1	1.4	12.8
Bugalagrande	1		1	1.4	10.9
Riofrio	1		1	1.4	10.4
Trujillo	1		1	1.4	10.2
Alcala	0	1	1	1.4	9.9
Zarzal	1		1	1.4	7.5
Tuluá	2		2	2.9	6.9
Sevilla	1		1	1.4	5.1
Palmira	3		3	4.3	4.9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>2</b>	<b>69</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Sivigila, Secretaría 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.

• **Leishmaniasis cutánea**

Para leishmaniasis cutánea el 68.7% de los casos se registraron en el sexo masculino, el 71.6% de los casos notificados pertenecen al régimen subsidiado, el 23.8% se presentaron en niños menores de 15 años, seguido por el 11.9% en personas entre los 15 a 19 años, el 67.2% de los casos se presentaron en otros grupos poblacionales, y el 20.9% en el grupo étnico indígena, el 31.3% de los casos se presentaron en cabecera municipal y el 61.2 % 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 01-44, 2016.

Variables	Categorías	Casos	%	
Sexo	Masculino	46	68.7	
	Femenino	21	31.3	
Edad	menor de un año	0	0.0	
	1 a 4 años	5	7.5	
	5 a 9 años	2	3.0	
	10 a 14 años	9	13.4	
	15 a 19 años	8	11.9	
	20 a 24 años	7	10.4	
	25 a 29 años	5	7.5	
	30 a 34 años	8	11.9	
	35 a 39 años	3	4.5	
	40 a 44 años	4	6.0	
	45 a 49 años	2	3.0	
Pertenencia étnica	50 a 54 años	4	6.0	
	55 a 59 años	5	7.5	
	60 a 64 años	3	4.5	
	65 y mas años	2	3.0	
	Indígena	14	20.9	
	Afrocolombiano	6	9.0	
	Otro	45	67.2	
	Área de Procedencia	Cabecera Municipal	21	31.3
		Centro Poblado	5	7.5
		Rural Disperso	41	61.2
Tipo de régimen	Contributivo	6	9.0	
	Especial	3	4.5	
	No asegurado	4	6.0	
	Excepción	6	9.0	
	Subsidiado	48	71.6	

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

El canal endémico de leishmaniasis cutánea se ubicó en zona de brote semanas 2, 5, 9 a 11, y 16,17, 20, 21, 26 y 31, semanas 38 y 40 en zona de éxito, semanas 41, 42,43 no se notificaron casos (ver gráfico 3).

## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

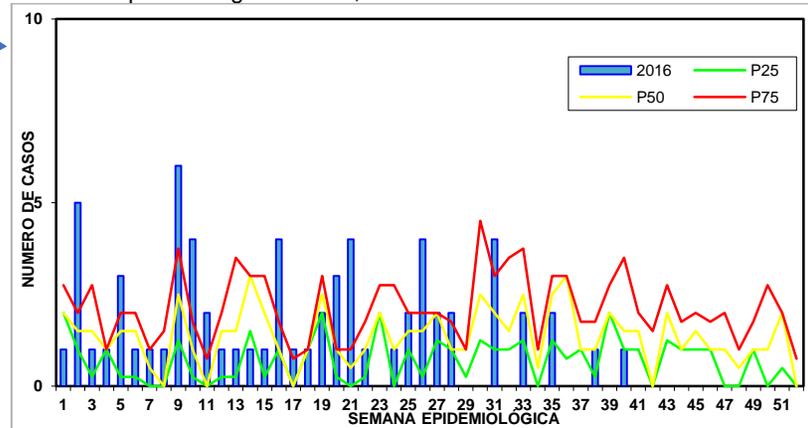
### Enfermedades No Transmisibles

- **Violencia de género**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado 7.488 casos de violencia de género al Sivigila del Valle del Cauca, excluyendo los 206 casos de Buenaventura y los 96 residentes fuera del Valle. A la misma semana, el año anterior iban 6.434 casos, aumento del 16,3%. De estos 7.488, el 80,21% (6.006/7.488) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,1).

El 65,20% (4.880/7.488) fueron por violencia física, el 24,33% (1.821/7.488) por violencia sexual, 6,33% (474/7.488) por negligencia y abandono y el 4,14% (310/7.488) 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)

Grafico 3. Canal endémico de leishmaniasis cutánea, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43, 2016



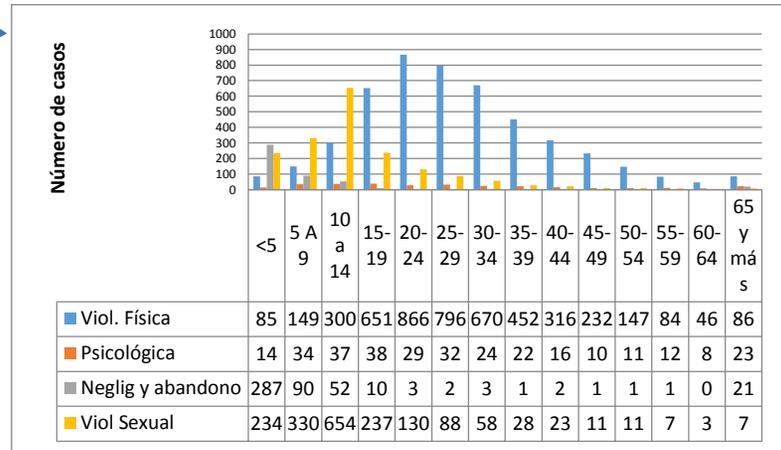
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016.

### Chagas

Hasta la semana 44 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 casos en fase aguda y 2 casos en fase crónica, en la semana 44 no se notificaron casos.

De los casos notificados, se ajustaron dos, quedando solo dos casos para analizar.

Gráfica 1. Tipos de violencia de género según grupos de edad, Valle del Cauca a semana 44, 2016.



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

El 16,35% (1.224/7.328) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 26,43% (1.979/7.328) en adolescentes de 10 a 19 años y el 57,22% en población mayor de 19 años (4.285/7.328).

Tabla 1. Incidencia de violencia de género por sexo y edad, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 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	761	215,2	463	125,0	1,72	1,60 - 1,84
10 a 19	1596	436,1	383	100,7	4,33	4,12 - 4,54
20 y más	3649	216,7	636	42,2	5,13	4,96 - 5,30
Total general	6006	249,9	1482	65,7	3,81	3,71 - 3,90

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Se identificaron 99 personas (1,32%) que tienen antecedentes de atenciones en salud por casos de violencia similares en los 3 meses anteriores; 57 de estas personas residen en Cali. Igualmente, se identificaron 264 gestantes, 26 personas en situación de discapacidad, 30 en situación de desplazamiento, 6 de grupos carcelarios, 9 indigentes, 13 de población ICBF, 48 víctimas del conflicto armado.

Hasta la semana 44 se identificaron dos (2) casos donde el mecanismo utilizado fueron sustancias corrosivas (ácido, álcalis) con tipo de lesión quemadura.

Se lleva acumulado diez (10) casos sospechosos de muerte; siete (7) de estos casos ocurrieron en el municipio de Cali, uno (1) en El Águila, uno (1) en Palmira y finalmente uno (1) en Jamundí

Tabla 2. Algunas variables sociodemográficas de la violencia de género, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44, 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Femenino	6006	80,21
	Masculino	1482	19,79
Edad	Menores un año	120	1,60
	1 a 4 años	501	6,69
	5 a 9 años	603	8,05
	10 a 14 años	1043	13,93
	15 a 19 años	936	12,50
	20 a 24 años	1029	13,74
	25 a 29 años	918	12,26
	30 a 34 años	755	10,08
	35 a 39 años	504	6,73
	40 a 44 años	357	4,77
	45 a 49 años	254	3,39
	50 a 54 años	170	2,27
	55 a 59 años	104	1,39
60 a 64 años	57	0,76	
65 y más años	137	1,83	
Pertenencia étnica	Indígena	61	0,81
	ROM, Gitano	21	0,28
	Raizal	21	0,28
	Palenquero	6	0,08
	Afrocolombiano	557	7,44
	Otro	6822	91,11
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	6715	89,68
	Centro Poblado	473	6,32
	Rural Disperso	300	4,01
Tipo de régimen	Contributivo	3128	41,77
	Especial	103	1,38
	Indeterminado	58	0,77
	No asegurado	457	6,10
	Excepción	101	1,35
	Subsidiado	3641	48,62
Poblaciones especiales	Discapacitados	26	0,35
	Desplazados	30	0,40
	Carcelarios	6	0,08
	Gestantes	264	3,53
	Indigente	9	0,12
	Pob ICBF	13	0,17
	Mad Comunitaria	3	0,04
	Desmovilizado	4	0,05
	Psiquiátricos	4	0,05
	Conflicto armado	48	0,64

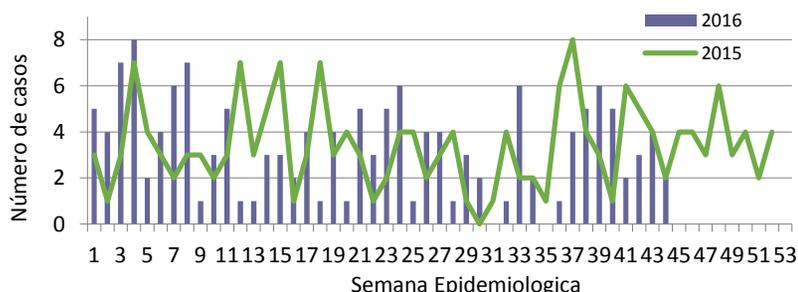
Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

• **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 44 se notificaron al Sivigila 231 casos en menores de 18 años, 170 (73.59%) residen en el Valle del Cauca, dieciséis fueron descartados por duplicación o error de digitación y siete por residir en el distrito de Buenaventura, quedando un total de 147 casos. A 2015 se habían notificado igual número de casos. (Ver grafica 1)

Grafica 1. Comportamiento de la notificación de cáncer infantil, Valle del cauca a semana epidemiológica 44 de 2015 y 2016.



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

El 51,70% del total de casos son hombres; a nivel de grupos etarios los menores de 10 a 14 años es la categoría con mayor número de casos. Con relación al tipo de vinculación al sistema de seguridad social al momento de la notificación el 68,03% (100/147) se encontraban afiliados al régimen contributivo. De igual forma se evidencia que el 3,40% de los acudientes de los menores se reconocen como población Rom y el 0,68% como negro, mulato, afrocolombiano; el 88,44% residen en la cabecera municipal.

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos diagnosticados con cáncer infantil, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 44 de 2016.

Variables	Categorías	Frecuencia	Proporción
Sexo	Femenino	71	48,30
	Masculino	76	51,70
Grupos de edad	< 1	13	8,84
	1 a 4	25	17,01
	5 a 9	36	24,49
	10 a 14	41	27,89
	15 <	32	21,77
Pertenencia étnica	Rom, gitanos	5	3,40
	Negro, mulato afro colombiano	1	0,68
	Otros	141	95,92
Grupo poblacionales	Desplazados	1	0,68
	Otros grupos	146	99,32
Área de ocurrencia	Cabecera Municipal	130	88,44
	Centro Poblado	14	9,52
	Rural Disperso	3	2,04
Tipo de régimen	Contributivo	100	68,03
	Especial	0	0,00
	Indeterminado	0	0,00
	No asegurado	1	0,68
	Subsidiado	46	31,29

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

A semana epidemiológica 44 durante el 2015 y 2016 se encontró que la leucemia linfoide aguda y los Tumores del sistema nervioso presentaron el mayor número de casos reportados al SIVIGILA, representando 55,78% y 43,54% respectivamente. Con relación al comportamiento según diagnostico ver tabla 2

Tabla 2. Número de casos según tipo de cáncer infantil notificados al SIVIGILA, Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2015 y 2016.

Diagnostico	Casos			
	n	%	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	56	38,10	42	28,57
Leucemias Mieloides agudas	8	5,44	10	6,80
Otras leucemias	3	2,04	6	4,08
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	11	7,48	8	5,44
Tumores del sistema nervioso central	26	17,69	22	14,97
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	8	5,44	5	3,40
Retinoblastoma	7	4,76	5	3,40
Tumores renales	6	4,08	4	2,72
Tumores hepáticos	0	0,00	2	1,36
Tumores óseos malignos	9	6,12	10	6,80
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos gonadales	5	3,40	11	7,48
Tumores epiteliales malignos y melanomas	3	2,04	6	4,08
Otras neoplasias malignas no específicos	0	0,00	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	5	3,40	16	10,88
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>100,0</b>	<b>147</b>	<b>100,0</b>

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

A semana epidemiológica 44 se reportaron durante el 2015 según categoría de notificación recaída, 22 casos que corresponden al 14,97% (22/147), en el 2016 hay registro de 23 caso que representan el 15,65%(23/147). Finalmente se encontró que la leucemia linfoide aguda y los Tumores del sistema nervioso presentaron el 64,52% de la mortalidades para el año 2015; para el 2016 varia el comportamiento de los diagnostico y se evidencia una disminución en las muertes por leucemia linfoide y los Tumores del sistema nervioso y aumento de los casos para Otras neoplasias malignas no específicos. ver tabla 3

Tabla 3. Mortalidad según tipo de cáncer infantil reportados al SIVIGILA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2015 y 2016.

Diagnóstico	Año			
	2015		2016	
	n	%	n	%
Leucemia Linfoide Aguda	11	35,48	9	28,13
Leucemias Mieloides agudas	2	6,45	2	6,25
Otras leucemias	0	0,00	0	0,00
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	3	9,68	1	3,13
Tumores del sistema nervioso central	9	29,03	4	12,50
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas	0	0,00	2	6,25
Retinoblastoma	0	0,00	1	3,13
Tumores renales	1	3,23	1	3,13
Tumores hepáticos	0	0,00	0	0,00
Tumores óseos malignos	4	12,90	2	6,25
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	0	0,00	2	6,25
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	0	0,00	1	3,13
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	1	4,35	7	21,88
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>100,0</b>

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

### Cáncer de mama y cuello uterino

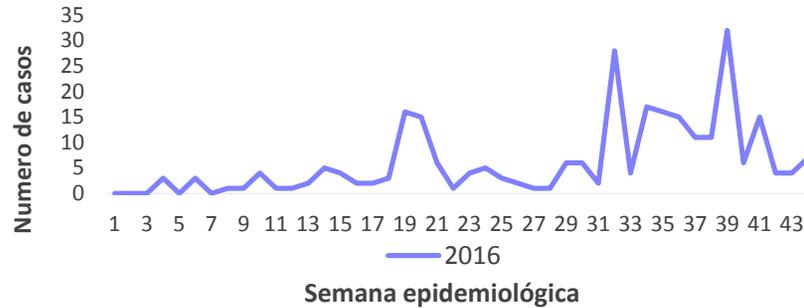
Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino son eventos nuevos que iniciaron su vigilancia bajo el código Sivigila 155, en la semana epidemiológica 01 del año 2016.

A semana epidemiológica 44 de 2016 han ingresado al Sivigila 365 casos confirmados de cáncer de mama y cuello uterino; 10 casos notificados esta semana y 355 casos de semanas anteriores; de los cuales se reportó un caso confirmado de cáncer tipo mixto (cáncer de mama y cuello uterino) en la semana epidemiológica 22.

De los 365 casos ingresados a Sivigila, 270 corresponden a cáncer de mama; 7 casos notificados esta semana, de los cuales 4 presentan confirmación diagnóstica realizada en semanas anteriores, pero se notificaron de manera tardía,

como respuesta positiva a las asistencias técnicas realizadas en mejora de la notificación y 263 casos ingresados en semanas anteriores. (ver Gráfica 1).

Grafica 1: Casos notificados de cáncer de mama. Valle del Cauca, a semana 44 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A semana epidemiológica número 44, 22 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 72,2% (195 casos), seguido de Palmira con un 10,7% (29 casos), Cartago con un 2,6 % (7 casos), Yumbo con un 1,9% (5 casos), Candelaria Y Tulua con un 1,5% (4 casos), Buga, El Cerrito y Jamundí con un 1,1% (3 casos cada uno), seguido de Ginebra, Pradera, Roldanillo y Trujillo con 0,7% (2 casos) y Bolivar, Bugalagrande, Caicedonia, Guacari, Jamundí, La Victoria, Obando, Roldanillo, Florida, Yotoco, Zarsal con 0,4 % (1 caso cada uno) (Ver tabla 1)

Tabla 1. Municipio de Residencia de los casos de Cáncer de mama, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio de Residencia	Total	%
Cali	195	72,2
Palmira	29	10,7
Cartago	7	2,6
Yumbo	5	1,9
Candelaria	4	1,5
Tuluá	4	1,5
Buga	3	1,1
El cerrito	3	1,1
Jamundí	3	1,1
Ginebra	2	0,7
Pradera	2	0,7
Roldanillo	2	0,7
Trujillo	2	0,7
Bolívar	1	0,4
Bugalagrande	1	0,4
Caicedonia	1	0,4
Florida	1	0,4
Guacarí	1	0,4
La victoria	1	0,4
Obando	1	0,4
Yotoco	1	0,4
Zarzal	1	0,4
<b>Total, general</b>	<b>270</b>	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 71,48% (193 casos) de los casos de cáncer de mama se registró en el régimen contributivo; el 96,30% (260 casos) en la cabecera municipal; el 35,19 % (95 casos) en el grupo de mayor de 65 años, seguido de un 15,56% (42) para el grupo de 50 a 54 años y de 60 a 64 años; Por pertenencia étnica, el 97,41% (263 casos) se registró como Otros, seguido de un 1,11% para 3 casos registrados como Afrocolombiano y un 0,75% 2 casos notificados como ROM (gitano) y 2 casos como Indígena. (Ver tabla 2)

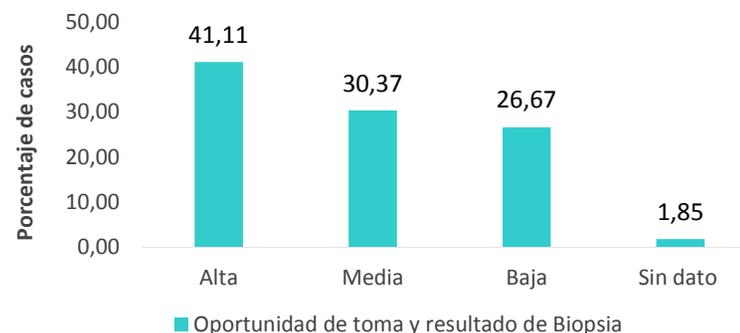
Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos del Cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Tipo de régimen	Contributivo	193	71,48
	Subsidiado	60	22,22
	Especial	8	2,96
	Indeterminado/pendiente	5	1,85
	Excepción	2	0,74
	No asegurado	2	0,74
Pertenenencia étnica	Otro	263	97,41
	Negro, Afrocolombiano	3	1,11
	ROM (Gitano)	2	0,74
	Indígena	2	0,74
Área de ocurrencia	Cabecera Municipal	260	96,30
	Centro Poblado	8	2,96
	Rural disperso	2	0,74
Grupos de edad	25 a 29	3	1,11
	31 a 34	1	0,37
	32 a 34	1	0,37
	33 a 34	3	1,11
	34 a 34	1	0,37
	35 a 39	8	2,96
	40 a 44	16	5,93
	45 a 49	27	10,00
	50 a 54	42	15,56
	55 a 59	31	11,48
	60 a 64	42	15,56
mayor de 65	95	35,19	

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 7 a 15 días y oportunidad baja cuando es mayor de 15 días; para lo cual el 41,11 % (111 casos) de los casos registraron una oportunidad de diagnóstico alta, seguido del 30,37% (82 casos) con oportunidad media y un 26,67 % (72 casos) de los casos con oportunidad baja, el 1,85% (5 casos) no presentan dato, los cuales se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (Ver Gráfica 2)

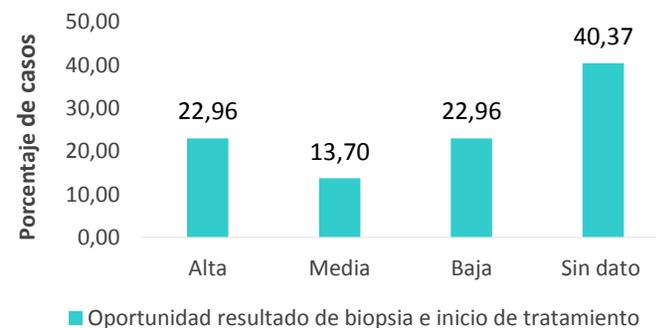
Gráfica 2 Oportunidad de diagnóstico de los casos de cáncer de mama notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016.



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 el 22,96 % (62 casos) de los casos notificados con fecha de inicio de tratamiento registran una oportunidad de inicio alta y en igual porcentaje 62 casos con oportunidad baja, seguido del 13,70 con oportunidad media y un 40,37% (109 casos) sin dato, los cuales se encuentran en proceso de ajuste por la EAPB correspondiente (ver gráfica 3)

Gráfica 3 Oportunidad en el inicio de tratamiento de los casos de cáncer de mama notificados, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

De los 365 casos ingresados a Sivigila 94 casos corresponden a cáncer de cuello uterino, 3 casos notificados para la semana 44 y 91 casos de semanas anteriores (ver tabla numero 3).

Tabla 3: Casos notificados de cáncer de Cuello Uterino. Valle del Cauca, a semana 44 de 2016.

Semana epidemiológica	casos
2	1
8	1
12	1
13	2
21	1
22	1
24	2
25	4
26	1
28	3
29	2
31	7
32	5
33	3
34	3
35	6
36	11
37	5
38	11
39	4
40	4
41	7
42	3
43	3
44	3
<b>Total</b>	<b>94</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A semana epidemiológica 44, 14 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 75,5% (71 casos) seguido de Palmira con un 6,4% (6 casos), Buga con un 4,3% (4 casos) Jamundí con un 3,2% (3 casos) y Ansermanuevo, Caicedonia, Candelaria, Cartago, El Cerrito, Roldanillo, Toro, Tuluá, Ulloa y Restrepo con un 1,1% (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 44 de 2016.

Municipio de Residencia	Total	%
Cali	71	75,5
Palmira	6	6,4
Buga	4	4,3
Jamundí	3	3,2
Ansermanuevo	1	1,1
Caicedonia	1	1,1
Candelaria	1	1,1
Cartago	1	1,1
El cerrito	1	1,1
Restrepo	1	1,1
Roldanillo	1	1,1
Toro	1	1,1
Tuluá	1	1,1
Ulloa	1	1,1
<b>Total general</b>	<b>94</b>	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El 56,38 % (53 casos) de los casos de cáncer de Cuello Uterino se registró en el régimen contributivo; el 95,74% (86 casos) en la cabecera municipal; el 18,09 % (17 casos) en el grupo de 40 a 44 años, seguido de un 13,83 (13 casos) para el grupo de 35 a 39 años; Por pertenencia étnica, el 93,62% (88 casos) se registró como otros, un 5,32% (5 casos) como Afrocolombiano y un 1,06%(1 caso) para palenquero (Ver tabla número 5)

Tabla 5: Comportamiento demográfico y social de los casos del Cáncer de Cuello uterino, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Tipo de régimen	Contributivo	53	56,38
	Subsidiado	41	43,62
Pertenencia étnica	Otro	88	93,62
	Negro, Afrocolombiano	5	5,32
	Palenquero	1	1,06
Área de ocurrencia	Cabecera Municipal	90	95,74
	Centro Poblado	2	2,13
	Rural disperso	2	2,13
Grupos de edad	20 a 24	3	3,19
	25 a 29	11	11,70
	30 a 34	4	4,26
	31 a 34	1	1,06
	32 a 34	1	1,06
	33 a 34	3	3,19
	34 a 34	2	2,13
	35 a 39	13	13,83
	40 a 44	17	18,09
	45 a 49	8	8,51
	50 a 54	10	10,64
55 a 59	4	4,26	
60 a 64	9	9,57	
mayor de 65	8	8,51	

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 7 a 15 días y oportunidad baja cuando es mayor de 15 días; para lo cual el 41,49% (39 casos) registraron una oportunidad de diagnóstico media, seguido de un 35,11% (33 casos) con oportunidad diagnóstica baja y 21,28% (20 casos) con oportunidad de diagnóstico alta; se presentó un 2,13% (2 casos) sin dato concordante, los cuales 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 44, 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 94 casos notificados al Sivigila el 6,38% (6 casos) registran una oportunidad de inicio de tratamiento alto, en igual porcentaje 6 casos con oportunidad baja, seguido del 3,19 % (3 casos) con oportunidad media. Se presentó un 84,04% (79 casos) sin registro del dato, casos que 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 44, 2016.



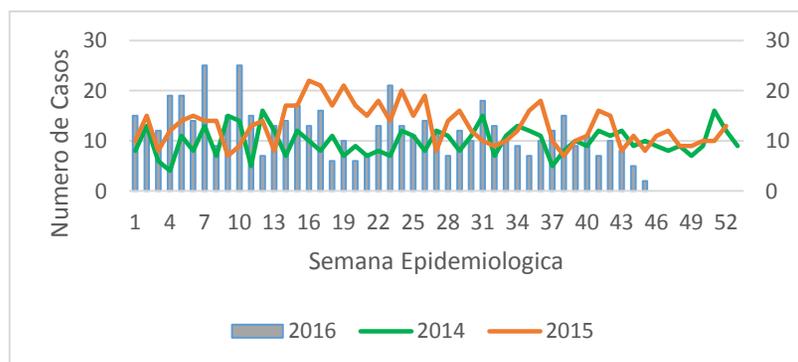
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

• **Mortalidad Perinatal**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016, se han notificado al SIVIGILA 662 muertes perinatales y neonatales tardías, de las cuales 584 son de residencia Valle (36 de Buenaventura y 548 de otros municipios); en la semana epidemiológica 44 se notificaron 12 casos, 7 de esta semana y 5 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 599 casos lo que representa un decremento del 9,3 % (51 casos menos) en el 2016 frente al 2015. (ver gráfica 1).

Gráfica 1 Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por semana epidemiológica, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2014-2015-2016 (2014: 436 ,2015:599,2016:548)

La distribución del total de casos según momento de ocurrencia es la siguiente: 242 casos (44 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 82 casos (15 %) muertes fetales intraparto, 152 casos (28 %) neonatales tempranas y 72 casos (13 %) neonatales tardías.

Hasta semana epidemiológica 44, 34 municipios (83%) notificaron casos, los municipios que aportan 91 % del total de casos reportados a nivel Departamental son: Cali 310 casos (56,6 %), Palmira 46 casos (8,4 %), Tuluá 25 casos (4,6%),

Jamundí 22 casos (4 %), Buga 19 casos (3,5 %), Cartago 15 casos (2,7%), Yumbo 11 casos (2 %), Zarzal 11 casos (2 %), Candelaria 11 casos (2%), Dagua 8 casos (1,5%), Florida, Pradera, 7 casos (1,3%), Sevilla, El Cerrito, 5 casos (0,9 %), Darién, El Águila, La Victoria, Roldanillo, 4 casos (0,7 %).

Tabla 1. Notificación de mortalidad perinatal y neonatal tardía por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas 01-44 de 2016

Municipio de Residencia	No	Nacidos vivos corte 30 de Octubre a 5 de noviembre	Razón de Mortalidad Perinatal por 1000 nacidos vivos	%
Cali	310	22333	14	56,6
Palmira	46	3021	15	8,4
Tuluá	25	1925	13	4,6
Jamundí	22	1190	18	4,0
Buga	19	1234	15	3,5
Cartago	15	783	19	2,7
Candelaria	11	867	13	2,0
Yumbo	11	931	12	2,0
Zarzal	11	367	30	2,0
Dagua	8	380	21	1,5
Florida	7	566	12	1,3
Pradera	7	423	17	1,3
El Cerrito	5	456	11	0,9
Sevilla	5	321	16	0,9
Darién	4	152	26	0,7
El Águila	4	50	80	0,7
La Victoria	4	74	54	0,7
Roldanillo	4	304	13	0,7
El Dovio	3	105	29	0,5
Riofrio	3	143	21	0,5
Ansermanuevo	2	172	12	0,4
Bolívar	2	109	18	0,4
Bugalagrande	2	191	10	0,4
Caicedonia	2	152	13	0,4
Guacarí	2	307	7	0,4
La Cumbre	2	117	17	0,4
La Unión	2	261	8	0,4
Restrepo	2	169	12	0,4
Toro	2	106	19	0,4
Trujillo	2	156	13	0,4
Andalucía	1	175	6	0,2
Argelia	1	45	22	0,2
Obando	1	72	14	0,2
Yotoco	1	125	8	0,2
<b>Total general</b>	<b>548</b>	<b>38426</b>	<b>14</b>	<b>100,0</b>

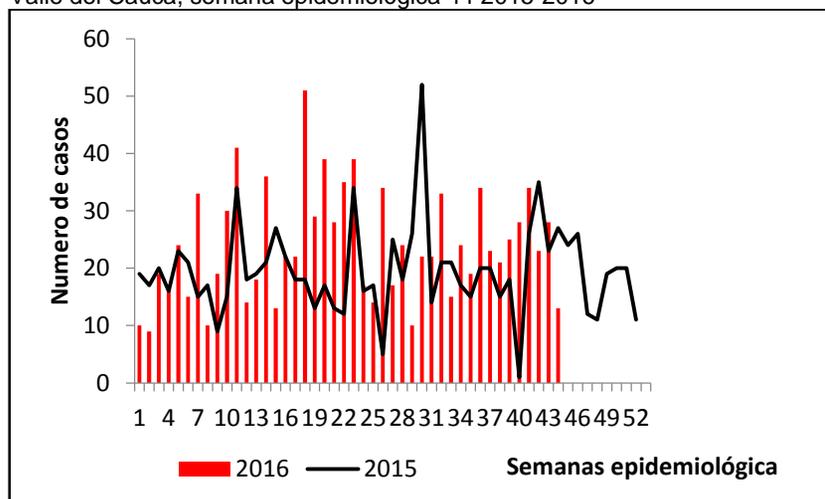
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Notificación de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Valle De Cauca, semana epidemiológica 44.

## • Morbilidad Materna Extrema

. Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se notificaron al Sivigila 1363 casos de morbilidad materna extrema de los cuales 1108 pertenecen al departamento del Valle. En la semana 44 se notificaron 13 casos. Se ha notificado un promedio semanal de 25,5 casos hasta la semana 44 de 2016. En la semana 44 del año 2015 se notificó 27 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 44 2015-2016



Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca 2016

En cuanto al municipio de residencia el 69,7 % de los casos se han presentado en mujeres residentes en Cali, seguidos por los municipios de Palmira con un 5,1 %, Buga con un 3,0 %. Frente a la razón de Morbilidad Materna Extrema según municipios de residencia los municipios con el Mayor indicador son Obando con 69,4 casos de MME por cada 1000 nacidos vivos Bolívar con 55 Versalles con 42,6, Restrepo con 41,4 por cada 1000 nacidos vivos y El Águila con 40.

Municipio	No Casos	Nacidos	Razón	%
OBANDO	5	72	69,4	0,4
BOLIVAR	6	109	55,0	0,5
VERSALLES	2	47	42,6	0,2
RESTREPO	7	169	41,4	0,6
EL AGUILA	2	50	40,0	0,2
CALI	783	22333	35,1	69,7
VIJES	3	86	34,9	0,3
PRADERA	14	423	33,1	1,2
YOTOCO	4	125	32,0	0,4
ANDALUCIA	5	175	28,6	0,4
BUGA	34	1234	27,6	3,0
JAMUNDI	32	1190	26,9	2,8
BUGALAGRANDE	5	191	26,2	0,4
LA CUMBRE	3	117	25,6	0,3
LA UNION	6	261	23,0	0,5
GUACARI	7	307	22,8	0,6
ARGELIA	1	45	22,2	0,1
CANDELARIA	19	867	21,9	1,7
ZARZAL	8	367	21,8	0,0
CARTAGO	17	783	21,7	1,5
DAGUA	8	380	21,1	0,7
CAICEDONIA	3	152	19,7	0,3
DARIEN	3	152	19,7	0,3
EL DOVIO	2	105	19,0	0,2
PALMIRA	57	3021	18,9	5,1
TORO	2	106	18,9	0,2
YUMBO	17	931	18,3	1,5
FLORIDA	10	566	17,7	0,9
EL CAIRO	1	57	17,5	0,1
EL CERRITO	8	456	17,5	0,7
ANSERMANUEVO	3	172	17,4	0,3
SEVILLA	5	321	15,6	0,4
TULUA	28	1925	14,5	2,5
ROLDANILLO	4	304	13,2	0,4
RIOFRIO	1	143	7,0	0,1
TRUJILLO	1	156	6,4	0,1
SAN PEDRO	1	163	6,1	0,1
GINEBRA	1	171	5,8	0,1

Fuente: SIVIGILA, SSD Valle del Cauca 2016

La mayor proporción de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 44 de 2016, se ha notificado en mujeres residentes en el área urbana con 92,1 % y presentan la mayor razón de morbilidad materna extrema con 30,9 casos por 1000 nacidos vivos. Se registró el 54,9 % de los casos en el régimen contributivo; la razón de morbilidad materna

extrema más alta se registró en las afiliadas al régimen especial con 400 casos por 1000 nacidos vivos. Por pertenencia étnica, el 90,7 % 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 30,9 casos por 1000 nacidos vivos. Por grupos de edad, el 25,6 % de los casos se notificó en las mujeres de 20 a 24 años; la mayor razón de morbilidad materna extrema se registró en mujeres mayores de 40 años con 61,2 casos por 1000 nacidos vivos ver tabla.

Comportamiento demográfico y social de los casos de morbilidad materna extrema, Colombia, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Variable	Categoría	Casos	%	Razón de MME por 1000 NV
Área de Residencia	Urbana	1034	92,1	30,9
	Rural	89	7,9	18,1
Tipo de Régimen	Contributivo	617	54,9	23,2
	Especial	6	0,5	400,0
	Excepción	23	2,0	29,0
	No asegurado	36	3,2	40,7
	Subsidiado	437	38,9	27,2
Etnia	Indígena	2	0,2	12,6
	Afrocolombiano	82	7,3	15,4
	otros	1019	90,7	30,9
Grupos de edad	10 a 14	6	0,5	22,6
	15 a 19	155	13,8	23,0
	20 a 24	287	25,6	25,5
	25 a 29	270	24,0	27,8
	30 a 34	206	18,3	32,1
	35 a 39	153	13,6	46,8
	<40	46	4,1	61,2

Fuente: SIVIGILA, RUAF SSD Valle del Cauca 2016

La razón de morbilidad materna extrema en el Valle es de 29,2 casos por 1000 nacidos vivos y 10 entidades territoriales superan esta razón del departamento. Las cinco entidades territoriales con la mayor razón de morbilidad materna extrema son Obando con 69,4 casos, Bolívar con 55 casos, Versalles con 42,6 casos Restrepo con 41,4, El Águila con 40 por 1000 nacidos vivos

Razón de morbilidad materna extrema por municipio de residencia, Valle del Cauca semanas epidemiológicas 44, 2016

Municipio	No Casos	Nacidos	Razón
OBANDO	5	72	69,4
BOLIVAR	6	109	55,0
VERSALLES	2	47	42,6
RESTREPO	7	169	41,4
EL AGUILA	2	50	40,0
CALI	783	22333	35,1
VIJES	3	86	34,9
PRADERA	14	423	33,1
YOTOCO	4	125	32,0
ANDALUCIA	5	175	28,6

Fuente: SIVIGILA, RUAF SSD Valle del Cauca 2016

De acuerdo a las principales causas de morbilidad materna extrema hasta la semana epidemiológica 44 de 2016, el mayor porcentaje corresponden a Pre eclampsia Severa con un 37,2 % del total de los casos, seguido por pacientes que no tienen causa principal de la morbilidad con un 16,8 %, en tercer lugar la hipertensión gestacional con un 5 % (ver tabla)

Casos de MME notificados por causa básica a semana 44 de 2016

Causa principal de Morbilidad Materna Extrema	Número de Casos	Porcentaje
---	-----------------	------------

Preeclamsia severa	418	37,2
Sin diagnóstico	189	16,8
hipertensión gestacional	56	5,0
otras hemorragias pos parto inmediata	46	4,1
Preclamsia en el embarazo	30	2,7
sepsis puerperal	23	2,0
Preeclamsia no especificada	19	1,7
Hemorragia posparto secundaria tardia	17	1,5
Fiebre transmitida por mosquito	15	1,3
hemorragia pos parto	15	1,3
Hipertensión materna no especificada	13	1,2
Hemorragia del tercer periodo del parto	12	1,1
Otras hemorragias precoces del embarazo	10	0,9
Septicemia no especificada	9	0,8
Fiebre del dengue	8	0,7
Infección de la bolsa amniótica o de las membranas	8	0,7
Embarazo ectópico no especificado	7	0,6
Trombocitopenia no especificada	6	0,5
Otras fiebres virales no especificadas transmitidas por mosquitos	6	0,5
Paludismo (malaria) no especificada	6	0,5
Hipotiroidismo no especificado	5	0,4
Hemorragia Intraparto no especificada	5	0,4
Placenta previa con hemorragia	5	0,4
Causas morbilidad desconocida	5	0,4
Neumonía no especificada	5	0,4
Hipertensión esencial preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio	5	0,4
Hemorragia Vaginal y uterina anormal no especificada	5	0,4
Fiebre del dengue hemorrágico	4	0,4
Preeclamsia durante el trabajo de parto	4	0,4
Preeclamsia en periodo no especificado	4	0,4
Choque no especificado	4	0,4
Preeclamsia Moderada	4	0,4
Edema Pulmonar	4	0,4
Preeclampsia en puerperio	4	0,4
otras septicemias especificadas	3	0,3
Infección Viral no especificada	3	0,3
Otros trastornos placentarios	3	0,3
Hemorragia Ante parto no especificada	3	0,3
Diabetes Mellitus preexistente sin otra especificación	3	0,3
Diabetes Mellitus no especificada en el embarazo	3	0,3
Otros desprendimientos prematuros de placenta	3	0,3
Desprendimiento prematuro de la placenta con defecto de la coagulación	3	0,3
Choque al borto , al embarazo ectópico y al embarazo molar	3	0,3
Embolia Pulmonar sin mención del corazón pulmonar no agudo	3	0,3
Lupus Eritematoso Sistémico	3	0,3
Pancreatitis aguda	3	0,3
Trastorno hipertensivo peexistente con proteinuria agregada	3	0,3

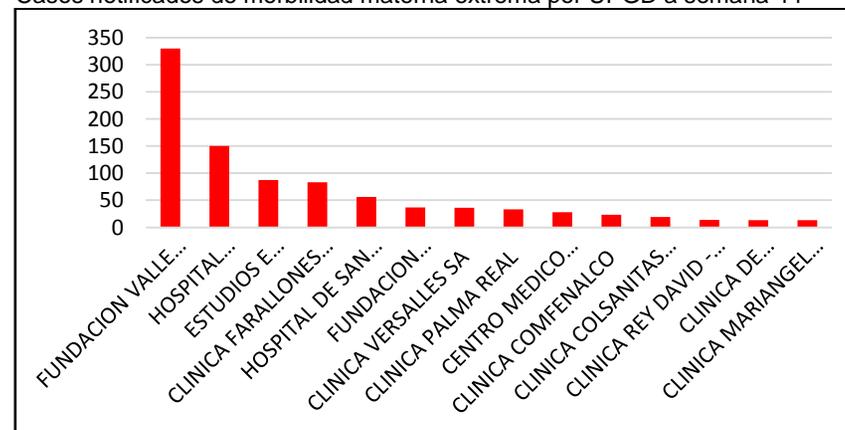
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2016

Al revisar notificación por UPGD encontramos que la que tiene mayor porcentaje de casos es la Fundación Valle del Lili con un

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 30

30,9 %(348) seguido del HUV con un % 15, (169) en tercer lugar Clínica Farallones con un 8 % (90) cuarto lugar Clínica ESIMED con un 7,7 % (87), y en quinto lugar Hospital San Juan de Dios con un 5,4 % (61) 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).

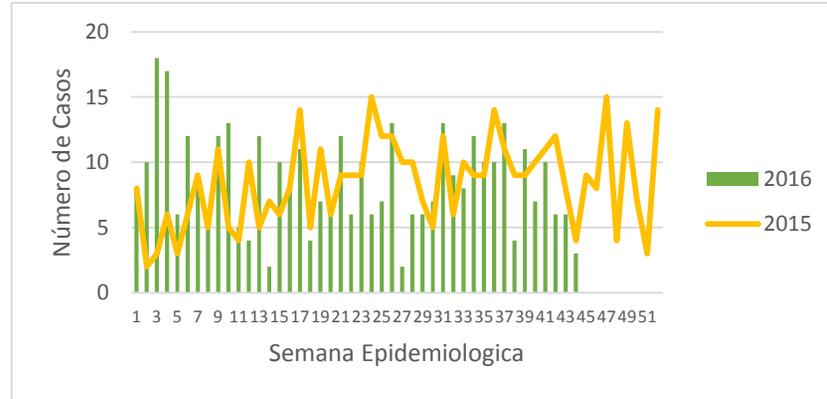
Casos notificados de morbilidad materna extrema por UPGD a semana 44



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 44 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 467 casos, 9 casos fueron ajustados con código 6 y D (caso descartado), 14 no son incluidos el análisis por residir en Buenaventura, Municipio que actualmente es Distrito Especial; se eliminaron 7 por estar duplicados y se eliminaron 59 residentes en otros departamentos; para un total de 377 casos notificados de defectos congénitos residentes en el Departamento del Valle del Cauca.

A semana 44 de notificación, se observó un incremento del 3% (11) en el total de los casos del Valle del Cauca con respecto a la misma semana en el año 2015; durante la notificación en el presente año, se ha evidenciado un aumento en la notificación de las semanas 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 15, 21, 26, 30, 31, 32, 34, 35, 37 y 39 con respecto al mismo periodo en el año inmediatamente anterior.

Tabla 1. Notificación de casos y Proporción de anomalías congénitas por Municipio de Residencia, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 44 de 2016.

Municipio	Casos	Proporción	Frecuencia Acumulada
-----------	-------	------------	----------------------

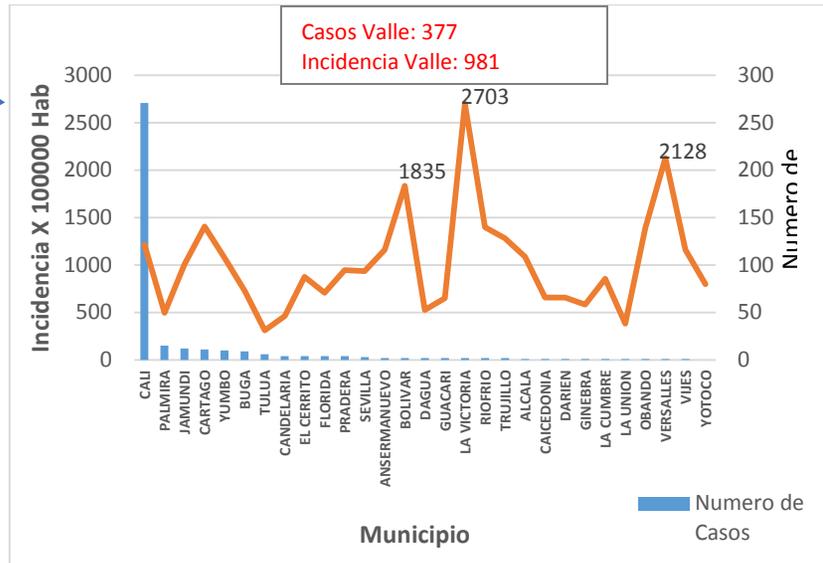
Cali	271	72%	72%
Palmira	15	4%	76%
Jamundí	12	3%	79%
Cartago	11	3%	82%
Yumbo	10	3%	85%
Buga	9	2%	88%
Tuluá	6	2%	89%
Candelaria	4	1%	90%
El Cerrito	4	1%	91%
Florida	4	1%	92%

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 72% del total de los casos se concentran en la Ciudad Capital de Santiago de Cali.

El 92% de los casos del evento de anomalías congénitas notificadas se encuentran concentradas en 10 Municipios del Departamento.

Gráfico 2. Incidencia de anomalías congénitas por Municipio de Residencia, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 52 de 2015 y 01 a 44 de 2016.



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

Para el Valle del Cauca la tasa de incidencia a semana epidemiológica 44 de defectos congénitos, fue de 981 por cada 100.000 nacidos vivos y menores de año. Esto quiere decir que, por cada 100.000 niños recién nacidos hasta un año de edad, aproximadamente 981 son diagnosticados con alguna anomalía o malformación congénita en el Valle del Cauca.

Con respecto a los Municipios de Departamento del Valle, se puede evidenciar que la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de la Victoria (2703 por 100000 recién nacidos hasta un año de edad), seguido por Versalles (2128 por 100000 recién nacidos hasta un año de edad) y Bolivar (1835 por 100000 recién nacidos hasta un año de edad).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los de Anomalías Congénitas, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 44, 2016.

Variables	Categorías	# Casos	Proporción (%)
-----------	------------	---------	----------------

Sexo	Masculino	201	53%
	Femenino	160	42%
	Indeterminado	16	4%
Pertenenencia Étnica de la Madre	Otro	368	98%
	Afrocolombiano	7	2%
Área de Procedencia	Indígena	2	1%
	Cabecera Municipal	348	92%
Tipo de régimen	Rural	29	8%
	Contributivo	260	69%
	Subsidiado	97	26%
	Excepción	9	2%
	Especial	7	2%
	No asegurado	2	1%
	Sin Dato	2	1%

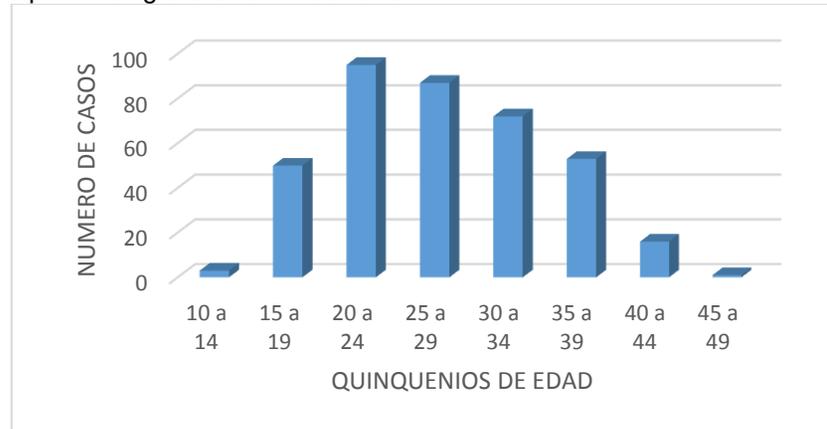
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2016

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 2% de las madres se reconocían como parte de alguna población especial, con mayor número de casos en la Afrocolombianos (7). 2 fueron reconocidos como población en situación de discapacidad, ninguna otro caso la gestante informo ser desplazada, migrante, madre comunitaria, víctima de violencia o de población carcelaria. Igualmente, se puede observar que, de acuerdo a la notificación al sistema de vigilancia epidemiológica, en la 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 (92%).

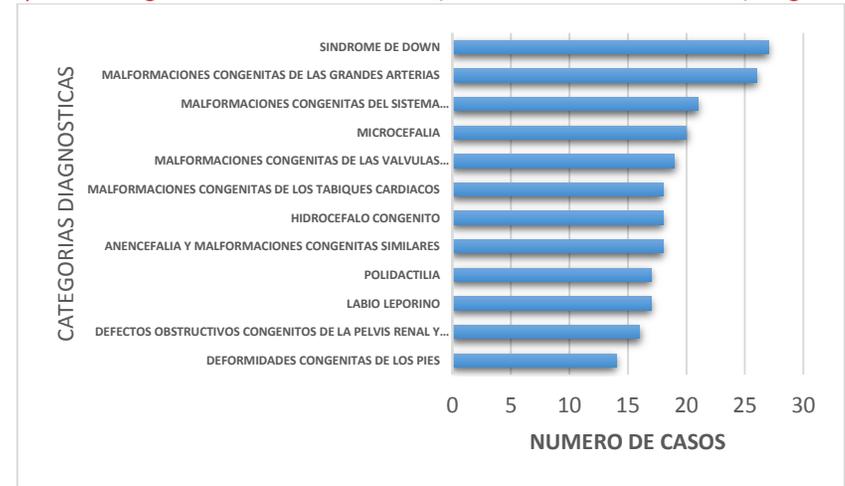
Con respecto al tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, la mayor distribución porcentual de los casos notificados se encuentra en el régimen contributivo (69%), seguido del régimen subsidiado (26%) y los regímenes especiales (4%), evidenciándose entre estos el 98% del total de los casos, solo 2% casos eran no asegurado o sin dato de afiliación.

Grafico 3. Distribución de Casos de Defectos Congénitos según Quinquenios de edad de la Gestante, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 44 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 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 (25%), 25 a 29 años (23%) y 30 a 34 años (19%).



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

Según la descripción de por Categorías Diagnósticas del CIE – 10, el 61% de los casos se concentran en 12 categorías. De estas, la anomalía congénita que tiene mayor número de casos es el Síndrome de Down (7%), seguido de las Malformaciones de las Grandes Arterias (7%) Y Malformaciones Congénitas del Sistema Osteomuscular, no Clasificado en otra parte (6%).

Tabla 3. Notificación de casos anomalías congénitas con resultado positivo para infecciones víricas, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 44 de 2016.

	Casos Positivos
Toxoplasma	2
Rubeola	1
Sífilis	1
Citomegalovirus	0
Herpes	0

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

Grafico 4. 11 Primeras Categorías Diagnósticas Notificadas de Anomalías Congénitas, Valle del Cauca; Semanas Epidemiológicas 01 a 44 de 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 1,1% fueron

positivos para algún tipo de infección perinatal (Sífilis, toxoplasma y Rubeola).

Tabla 4. Tasa de Letalidad de defectos congénitos, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 44 de 2016

Menores muertos con diagnóstico de defectos congénitos	* 100	92	*100 =	24
Número de casos notificados		377		

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

Con relación a la tasa de letalidad, se evidencio que por cada 100 nacidos vivos hasta un año de edad y diagnosticados con defectos congénitos de madres residentes en el Valle del Cauca fallecen 24.

- **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 44, se han notificado 10 casos al sivigila, de estos uno corresponde al 2015 y otro con residencia fuera del Valle.

De los demás casos, 5 eran residentes del Municipio de Cali, los otros tres de los municipios de Toro, La Cumbre y Bolívar. Se cuenta con 5 unidades de análisis los cuales fueron clasificados como mortalidad por desnutrición.

- **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 44 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 44 de 2016 nacieron 37.614 menores cuyas madres son residentes en el Valle del Cauca; El porcentaje de BPNT a semana epidemiológica 44 es de 2.63% sin embargo hay 14 de los 39 municipios que presentan casos que su porcentaje se encuentra por encima del promedio departamental.

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

De los casos que por RUAF cumplen la definición de caso de BPNT, 128 no se encuentran en el SIVIGILA, por tanto La correspondencia entre la notificación SIVIGILA y RUAF del 87.1% aumentando un (1) puntos porcentuales en relación con la semana epidemiológica anterior. Sin embargo continúa siendo una media acorde a los parámetros dados por el INS.

Tabla 1. Comportamiento bajo peso al nacer a término, Valle del Cauca a semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio Residencia	NO	RUAF	% BPNT	SIVIGILA	Correlación
----------------------	----	------	--------	----------	-------------

El Águila	48	3	6,25	2	66,7
Toro	101	6	5,94	4	66,7
Bolívar	106	6	5,66	6	100,0
El Dovio	104	5	4,81	1	20,0
La Victoria	74	3	4,05	1	33,3
El Cerrito	440	17	3,86	14	82,4
Jamundí	1162	41	3,53	24	58,5
El Cairo	57	2	3,51	2	100,0
Bugalagrande	187	6	3,21	7	116,7
Yumbo	919	28	3,05	15	53,6
Ansermanuevo	166	5	3,01	7	140,0
La Unión	256	7	2,73	10	142,9
Palmira	2957	80	2,71	68	85,0
Cali	21865	590	2,70	495	83,9
San Pedro	157	4	2,55	4	100,0
Zarzal	360	9	2,50	8	88,9
Pradera	412	10	2,43	13	130,0
Argelia	42	1	2,38	2	200,0
Florida	548	13	2,37	9	69,2
Ginebra	169	4	2,37	3	75,0
Cartago	767	18	2,35	25	138,9
Tuluá	1891	44	2,33	45	102,3
Alcalá	89	2	2,25	6	300
Buga	1208	27	2,24	25	92,6
Versalles	46	1	2,17	1	100,0
Riofrio	142	3	2,11	4	133,3
Caicedonia	149	3	2,01	3	100,0
Guacarí	299	6	2,01	6	100,0
Trujillo	156	3	1,92	4	133,3
Sevilla	315	6	1,90	7	116,7
Dagua	373	7	1,88	6	85,7
Restrepo	165	3	1,82	3	100,0
Candelaria	848	15	1,77	13	86,7
Andalucía	171	3	1,75	1	33,3
La Cumbre	115	2	1,74	2	100,0
Roldanillo	301	5	1,66	7	140,0
Vijes	82	1	1,22	1	100,0
Yotoco	119	1	0,84	2	200,0
Calima	151		0,00	2	
Obando	69		0,00	3	
Ulloa	28		0,00	1	
Total general	37614	990	2,63	862	87,1

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

### Morbilidad por desnutrición en menores de 5 años

El evento 113 inicio desde enero de 2016 la vigilancia centinela nacional en 5 departamentos, sin embargo a partir

del periodo epidemiológico 8 oficialmente se dio inicio a la vigilancia a nivel departamental del Valle del Cauca. Es importante aclarar que antes de esta fecha algunas UPGD habían realizado notificación. A semana epidemiológica 44 se habían notificado 463 menores con desnutrición. Para el análisis no fueron tenidos en cuenta 12 casos residentes fuera del Valle y 27 casos residentes en el Distrito de Buenaventura.

Tabla 1. Características sociodemográficas de menores notificados con desnutrición aguda. Semana epidemiológica 44 2016

Variables	Categorías	N=	463
		Casos	%
Sexo	Masculino	209	45,14
	Femenino	254	54,86
Edad	Menores un año	168	36,29
	1 a 2 años	196	42,33
	3 a 5 años	99	21,38
Pertenencia étnica	Indígena	20	4,32
	ROM, Gitano	0	0,00
	Raizal	2	0,43
	Palenquero	0	0,00
	Afrocolombiano	43	9,29
	Otro	398	85,96
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	410	88,55
	Centro Poblado	31	6,70
	Rural Disperso	32	6,91
Tipo de régimen	Contributivo	126	27,21
	Especial	1	0,22
	Indeterminado	3	0,65
	No asegurado	51	11,02
	Excepción	0	0,00
	Subsidiado	282	60,91

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

Teniendo en cuenta que la notificación inicio hace unas semanas epidemiológicas, la concentración de casos se da específicamente en Cali quien traía un sistema rutinario propio de notificación de casos por lo tanto mayo sensibilidad a la identificación de casos. Sin embargo Palmira y El Dovio on el segundo y tercer municipio con mayor número de casos notificados. Con respecto a la semana anterior, se notificaron 37 casos.

Tabla 2. Municipio de residencia casos notificados de desnutrición. Semana epidemiológica 44 2016. Valle del Cauca

Municipio de residencia	N	%
Cali	321	69,3
Palmira	29	6,3
Tuluá	12	2,6
Yumbo	11	2,4
El Dovio	10	2,2
Cartago	9	1,9
Bolívar	7	1,5
El Cairo	7	1,5
El Aguila	6	1,3
El Cerrito	6	1,3
Buga	5	1,1
Candelaria	5	1,1
Trujillo	5	1,1
Bugalagrande	4	0,9
Florida	4	0,9
Zarzal	4	0,9
Ginebra	3	0,6
Guacarí	3	0,6
Dagua	2	0,4
Versalles	2	0,4
Darién	1	0,2
Jamundí	1	0,2
La Unión	1	0,2
Pradera	1	0,2
Yotoco	1	0,2
<b>Total general</b>	<b>463</b>	<b>100,0</b>

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

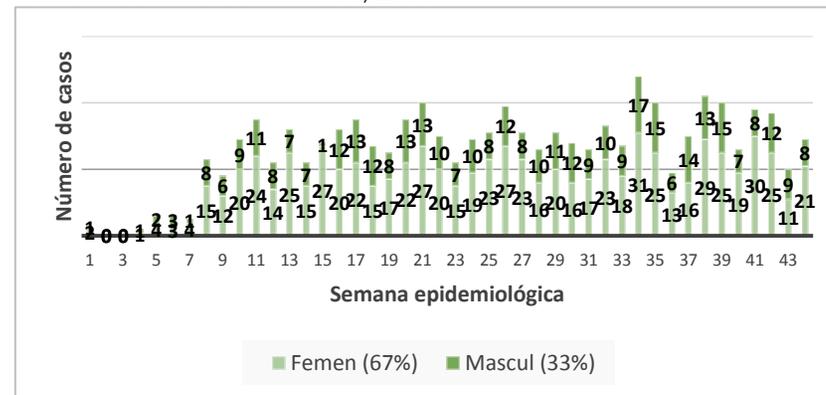
## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

### Salud Mental

## Intento de suicidio

En el año 2016, hasta la semana epidemiológica 44, se han notificado 1147 personas que han hecho intento de suicidio en el Valle del Cauca como departamento de residencia, excluyendo 12 casos de Buenaventura y 20 residentes fuera del Valle. El 67% 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. Se observa que la semana 34 fue la de mayor número con 48 casos.

Gráfica 1. Casos de intento de suicidio según sexo y semana, Valle del Cauca a semana 44, 2016



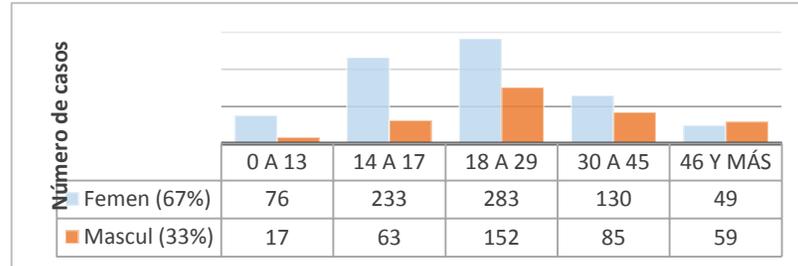
Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

La distribución de las edades, permite observar que el grupo de 18 a 29 años presenta la mayor afectación (455 casos, 37,93%). Ocurrieron 93 casos en menores de 14 años (8,11%) y el 34% en menores de edad (389 casos). El promedio general de edad es de 25,6 años, pero el promedio de edad de las mujeres (23,5 años) es mucho más bajo que el promedio de los hombres (29,9 años); siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0,0001$ ).

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 supera levemente al de mujeres. En 177 casos

(15,43%) el paciente acudió solo al servicio de urgencias y en 446 casos (46%) el acompañante fue el padre o la madre. El 73,23% (785) fueron remitidos a psiquiatría, un 41,94% tenía síntomas depresivos (481), un 33,39% (383 casos) tenía problemas de pareja, un 18,92% (217) tenía problemas legales, 11,16% problemas de consumo de sustancias (128 casos).

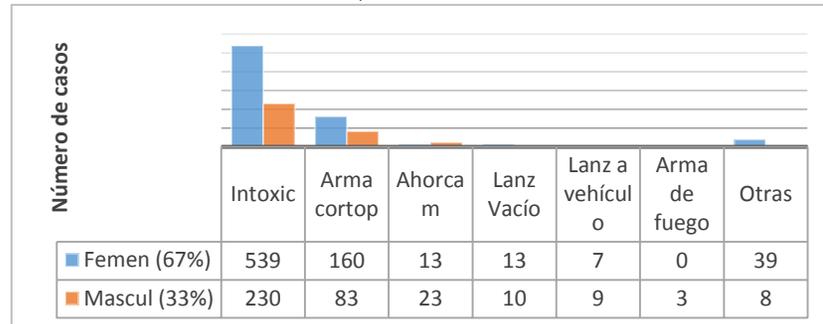
Gráfica 2. Casos de intento de suicidio según sexo y edad, Valle del Cauca a semana 44, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

El mecanismo utilizado con mayor frecuencia es la intoxicación (769 casos, 67%), le siguen los cortes con armas cortopunzantes (243 casos, 21%); observándose que los hombres usan mucho más el ahorcamiento (23 vs 13 en mujeres) Gráfica 3

Gráfica 3. Casos de intento de suicidio según sexo y mecanismo, Valle del Cauca a semana 44, 2016



Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

Tabla 1. Algunas variables sociodemográficas de intento de suicidio, Valle del Cauca a semana 44, 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Femenino	771	67,22

<b>Edad</b>	Masculino	376	32,78
	Menores un año	0	0,00
	1 a 4 años	0	0,00
	5 a 9 años	3	0,26
	10 a 14 años	156	13,60
	15 a 19 años	339	29,56
	20 a 24 años	205	17,87
	25 a 29 años	121	10,55
	30 a 34 años	100	8,72
	35 a 39 años	73	6,36
40 a 44 años	33	2,88	
45 a 49 años	32	2,79	
50 a 54 años	29	2,53	
55 a 59 años	23	2,01	
60 a 64 años	10	0,87	
65 y más años	23	2,01	
<b>Pertenencia étnica</b>	Indígena	5	0,44
	ROM, Gitano	11	0,96
	Raizal	4	0,35
	Palenquero	0	0,00
	Afrocolombiano	75	6,54
	Otro	1052	91,72
<b>Área de Procedencia</b>	Cabecera Mpal	1051	91,63
	Centro Poblado	52	4,53
	Rural Disperso	44	3,84
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	531	46,29
	Especial	21	1,83
	Indeterminado	20	1,74
	No asegurado	81	7,06
	Excepción	20	1,74
	Subsidiado	474	41,33
<b>Poblaciones especiales</b>	Discapacitados	2	0,17
	Desplazados	3	0,26
	Carcelarios	6	0,52
	Gestantes	12	1,05
	Psiquiátricos	6	0,52

Fuente: Sivigila, Valle del Cauca

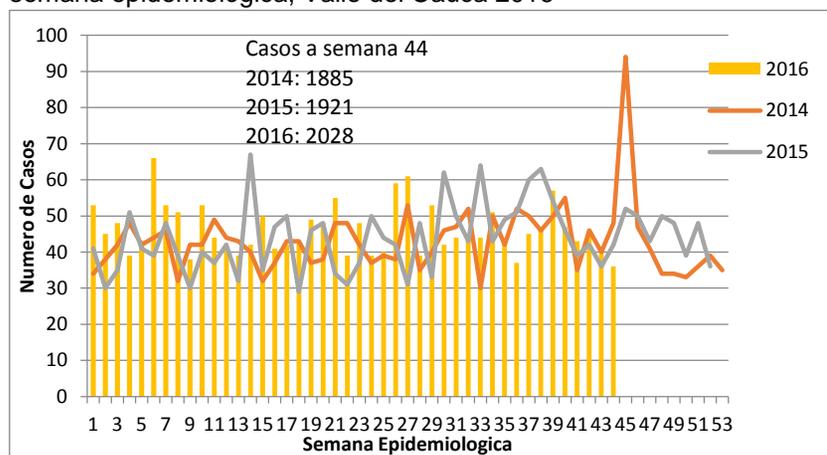
**Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública**

## Factores de Riesgo Ambiental

- Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 44 del año 2016 se han notificado 2.028 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, al sistema de vigilancia en Salud pública (Sivigila) del Valle del Cauca, excluyendo 27 casos notificados por Buenaventura y 45 residentes fuera del Valle. Para el año 2015 con corte a esta misma semana, se habían notificado 1.921 casos, lo que representa un aumento de 5,57% 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 46,09 casos por semana durante el 2016. En la semana 44 se notificaron 36 casos. A continuación, se presenta el número de casos acumulados notificados hasta la semana epidemiológica 44 y solo para semana 44, así como su respectiva incidencia por 100.000 habitantes. De forma acumulada, el mayor número de casos de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos (676 casos), y plaguicidas (543 casos), le siguen sustancias

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 38 psicoactivas (368 casos) y otras sustancias químicas (345 casos) (ver tabla 1).

Tabla 1. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas, Valle del Cauca semana epidemiológica 44 de 2016

Evento	Casos a semana 44	Incidencia por 100.000 habitantes	Casos de semana 44	Incidencia por 100.000 habitantes
Medicamentos	676	15,90	9	0,21
Plaguicidas	543	12,77	8	0,19
Sustancias psicoactivas	368	8,65	10	0,24
Otras sustancias Químicas	345	8,11	5	0,12
Solventes	44	1,03	2	0,05
Gases	25	0,59	1	0,02
Metanol	20	0,47	1	0,02
Metales	7	0,16	0	0,00
<b>Total</b>	<b>2028</b>	<b>47,69</b>	<b>36</b>	<b>0,85</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

En total van 13 casos de mortalidad, de los cuales 6 ocurrieron en residentes de Cali (dos por otras sustancias químicas, dos por psicoactivos y dos por plaguicidas). Dos ocurrieron en Cartago (bebida adulterada). En el Águila, Candelaria, y Pradera un caso respectivamente por suicido con plaguicidas.

Tabla 3. Variables sociodemográficas de intoxicaciones por sustancias químicas. Valle del Cauca, semana 44 de 2016

Variables	Categorías	Casos	%
-----------	------------	-------	---

<b>Sexo</b>	Femenino	986	48,62
	Masculino	1042	51,38
<b>Edad</b>	Menores un año	26	1,28
	1 a 4 años	200	9,86
	5 a 9 años	51	2,51
	10 a 14 años	128	6,31
	15 a 19 años	399	19,67
	20 a 24 años	326	16,07
	25 a 29 años	220	10,85
	30 a 34 años	173	8,53
	35 a 39 años	140	6,90
	40 a 44 años	83	4,09
	45 a 49 años	79	3,90
	50 a 54 años	70	3,45
	55 a 59 años	51	2,51
	60 a 64 años	27	1,33
65 y más años	55	2,71	
<b>Pertenencia étnica</b>	Indígena	10	0,49
	ROM, Gitano	19	0,94
	Raizal	2	0,10
	Palenquero	0	0,00
	Afrocolombiano	159	7,84
	Otro	1838	90,63
<b>Área de Procedencia</b>	Cabecera Municipal	1757	86,64
	Centro Poblado	122	6,02
	Rural Disperso	149	7,35
<b>Tipo de régimen</b>	Contributivo	923	45,51
	Especial	96	4,73
	Indeterminado	11	0,54
	No asegurado	134	6,61
	Excepción	16	0,79
	Subsidiado	848	41,81
<b>Poblaciones especiales</b>	Discapacitado	4	0,20
	Desplazados	3	0,15
	Carcelarios	8	0,39
	Gestantes	7	0,35
	Indigente	3	0,15
	Pob ICBF	1	0,05
Psiquiátricos	10	0,49	

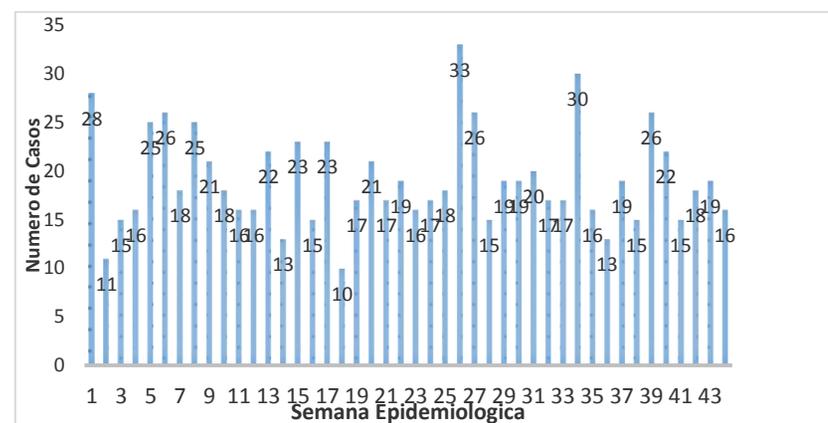
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

## Intoxicaciones con intencionalidad suicida

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 39

En la semana 44, se reportaron 16 casos con intencionalidad suicida, (gráfica 2), el acumulado a esta semana es de 841 casos de los cuales el 54,58% fueron intoxicaciones por medicamentos (459), 33,17% intoxicaciones por plaguicidas (279), 10,46% por otras sustancias químicas (88), 0,95% (8) por sustancias psicoactivas, dos (2) casos por metanol y 4 por solventes. (Ver tabla 2). El municipio de Cali representa el 61,24% de los casos con intencionalidad suicida (515), siguen: Tuluá con 7,02% (59), Jamundí con 3,21% (27), Roldanillo con 2,26% (19) y Sevilla 2,14% (18).

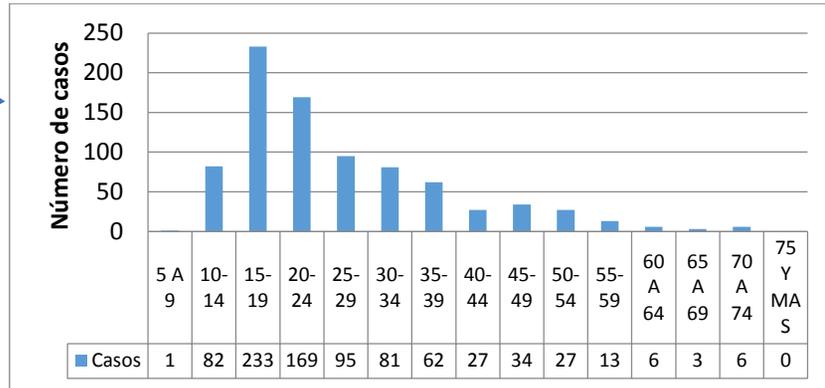
Gráfica 2. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por semana epidemiológica (casos), Valle del Cauca, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

El 27,71% de las intoxicaciones con intencionalidad suicida reportadas al Sivigila, se presentaron en jóvenes entre los 15 y los 19 años (233), 20,10% en personas de 20 a 24 (169), estos dos grupos representan casi la mitad de los casos reportados (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Intoxicaciones con intencionalidad suicida por grupos de edad, Valle del Cauca, 2016



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Según área de residencia, 90,2% ocurrieron en cabecera municipal, 4,3% en centros poblados y en rural disperso 5,4%. Los medicamentos aportan 58% de los casos en cabeceras municipales, mientras los plaguicidas representan el 70% 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 44, 2016

	Cabecera municipal	Centro Poblado	Rural Disperso	Total
Medicamentos	437	14	8	459
Plaguicidas	232	15	32	279
Otras sustancias Químicas	76	6	6	88
Sustancias psicoactivas	7	1	0	8
Solventes	4	0	0	4
Metanol	2	0	0	2
Gases	1	0	0	1
Metales	0	0	0	0
<b>Total general</b>	<b>759</b>	<b>36</b>	<b>46</b>	<b>841</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud del Valle del Cauca

Un 7,73% de estos casos se encuentran no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (65). El 46,14% de los

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 40  
 casos con intencionalidad suicida fueron hospitalizados (388), el 5,83% fueron clasificados como afrodescendientes (49) y cuatro (4) indígenas. Se encontraron 5 mujeres gestantes.

Con relación a otros grupos, se encontraron 3 personas en situación de desplazamiento, 1 discapacitado, 4 de población carcelaria, 1 indigente.

Los productos utilizados con mayor frecuencia para autolesionarse son: Amitriptilina (50), Acetaminofén (34), el raticida Campeón (32 casos), hipoclorito (20 casos), mezcla de medicamentos (20 casos), Fluoxetina (16 casos).

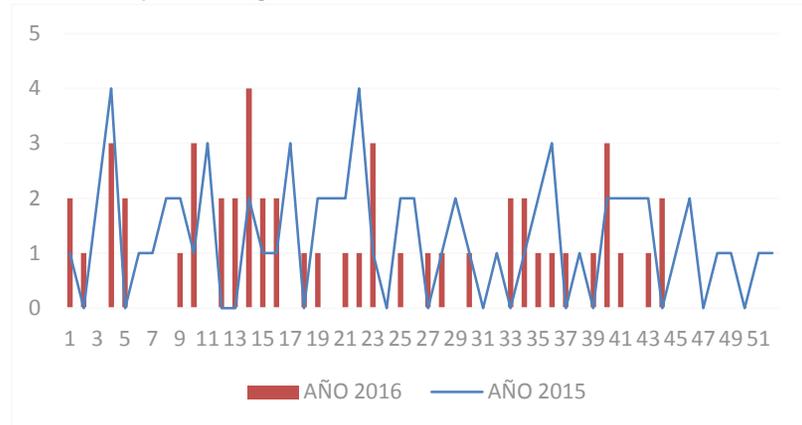
## Zoonosis

### • Accidente ofídico

Hasta la semana epidemiológica 44 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 102 casos, 90 son del Valle del Cauca de los cuales 34 son de procedencia del Distrito de Buenaventura que no se tendrán en cuenta para el análisis, 5 que están duplicados, por ajustes 1, sobre los restantes 50 se realizará el análisis.

Hasta semana epidemiológica 44 del año anterior se habían notificado 59 casos, esta semana se notificó 2 casos (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Casos notificados de accidente ofídico Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44 2015-2016.



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

Por procedencia los municipios de: Cali (10), Dagua (7), Jamundí (5), Ginebra (4) y Ansermanuevo (3) y Sevilla (3) registran el 66.7% de los accidentes ofídicos notificados, la mayor incidencia se registra en los municipios de: Dagua (19.1) Ginebra (18.8), Ansermanuevo (15.4), Obando (13.3), Restrepo (12.3), El Dovio (11.9) y por 100.000 habitantes, el Valle del Cauca tiene una incidencia de 1.07 casos por 100.000 habitantes, (ver tabla 1).

Tabla 1. Incidencia y número de casos por accidente ofídico, municipios del Valle del Cauca, semana 01-44, 2016.

Municipio Procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Dagua	7	14.6	19.17
Ginebra	4	8.3	18.83
Ansermanuevo	3	6.3	15.42
Bolivar	2	4.2	15.03
Obando	2	4.2	13.28
Darien	2	4.2	12.66
Restrepo	2	4.2	12.29
El Dovio	1	2.1	11.90
El Aguila	1	2.1	9.00
Vijes	1	2.1	8.98
Sevilla	3	6.3	6.69
Toro	1	2.1	6.08
Jamundí	5	10.4	4.10
Pradera	1	2.1	1.79
Florida	1	2.1	1.71
Yumbo	2	4.2	1.67
Cartago	1	2.1	0.75
Tuluá	1	2.1	0.47
Cali	10	20.8	0.42
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	

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

El 76.0 % de los accidentes ofídicos, se presentaron en el sexo masculino, el 68.0% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 18.0% de los casos se presentaron en menores de 15 años, el 22.0% para el grupo atareo de 20 a 24 años, el 46.0 % de los casos se notificaron de procedencia cabecera municipal, seguido por el 44.0% procedente del área rural disperso, el 96.0% 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 01-44 2016

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Masculino	38	76.0

	Femenino	12	24.0
Edad	Menores un año	0	0.0
	1 a 4 años	2	4.0
	5 a 9 años	5	10.0
	10 a 14 años	2	4.0
	15 a 19 años	2	4.0
	20 a 24 años	11	22.0
	25 a 29 años	6	12.0
	30 a 34 años	2	4.0
	35 a 39 años	1	2.0
	40 a 44 años	0	0.0
	45 a 49 años	2	4.0
	50 a 54 años	4	8.0
	55 a 59 años	0	0.0
	60 a 64 años	4	8.0
65 y más años	9	18.0	
Pertenencia étnica	Raizal	1	2.0
	Afrocolombiano	1	2.0
	Otro	48	96.0
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	23	46.0
	Centro Poblado	5	10.0
	Rural Disperso	22	44.0
Tipo de régimen	Contributivo	11	22.0
	Especial	2	4.0
	Indeterminado	1	2.0
	No asegurado	1	2.0
	Excepción	1	2.0
	Subsidiado	34	68.0

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

Con excepción de Buenaventura, los otros municipios del Valle del Cauca notificaron 63 casos de accidentes ofídicos, de los cuales: 20 (31.7%) recibieron suero anti ofídico, 25 (39.7%) fueron hospitalizados, 35 casos (55.6%) fueron considerados como leves, 20 casos (31.7%) se consideraron moderados, 3 casos (4.8%) se consideraron graves, (tabla 3).

Tabla 3. Tipo de atención recibida por las personas notificadas por accidentes ofídicos, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Variable	Tipo	Casos	%
Empleo de suero	Si	20	31.7
	No	43	68.3

## Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 42

Pacientes hospitalizados	Si	25	39.7
	No	38	60.3
Severidad del Accidente	Leve	35	55.6
	Moderado	20	31.7
	Grave	3	4.8
	No envenenamiento	5	7.9

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

De acuerdo al SIVIGILA a semana 44, 14 (70.0%) de los accidentes considerados moderados, 4 (11.4%) de los considerados leves y 2 (66.7%) grave recibieron suero anti ofídico, ya que el otro caso fue remitido al HUV donde se le aplico el suero, ningún caso clasificado como no envenenamiento recibió suero anti ofídico, (tabla 4).

Tabla 4. Tipo de atención recibida por las personas, de acuerdo a la clasificación de los casos de accidentes ofídicos, Valle del Cauca, semanas 01-44, 2016

Severidad del Accidente	Empleo de suero	Casos	%
Leve	Si	4	11.4
	No	31	88.6
Moderado	Si	14	70.0
	No	6	30.0
Grave	Si	2	66.7
	No	1	33.3
No envenenamiento	Si	0	0.0
	No	5	100.0

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

A semana 44 el Valle del Cauca ha notificado una muerte por accidente ofídico, cuyo origen fue el Distrito de Buenaventura.

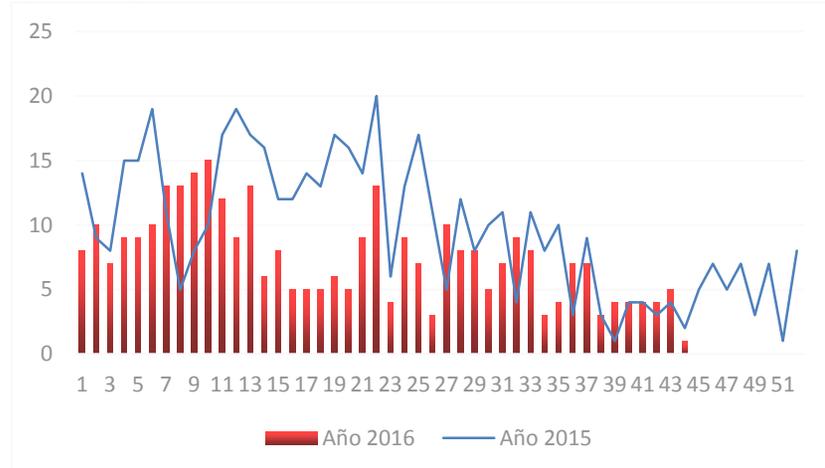
### • Leptospirosis

Hasta la semana epidemiológica 44 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 606 casos, de los 577 son procedentes del Valle, 68 son de procedencia del Distrito de

Buenaventura que no se incluyen en el análisis, 7 se depuraron por estar duplicados, 1 por estar incompleto (no se notificó municipio de procedencia), se excluyeron 173 por ajustes (descartados y error de digitación), el análisis se realizara sobre 328 casos de procedencia resto del Valle del Cauca.

Hasta la misma semana epidemiológica del año 2015 se habían notificado 460 casos, esta semana en el Valle del Cauca se notificaron 1 caso de leptospirosis, (ver gráfica 1).

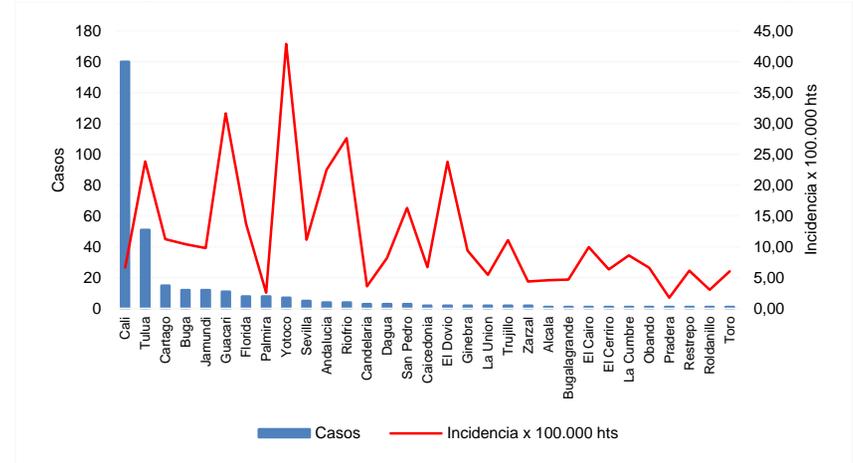
Gráfica 1. Casos notificados de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016.



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

A semana 44, 31 municipios han notificado casos, los municipios de Cali, Tuluá, Buga, Cartago Jamundí, Guacari registraron el 79.5% de los casos del Valle del Cauca, los municipios de mayor incidencia son, Yotoco (42.8), Guacari (31.6), Riofrio (27.6), El Dovio (23,8), Tuluá (23,3) casos por 100.000 habitantes, el Valle del Cauca registro una incidencia de 7.04 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 44, 2016.



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

El 59.1% de los casos de leptospirosis se registraron en el sexo masculino, el 62.8% pertenecen al régimen subsidiado, el 39.6% de los casos se registraron en niños menores de 1 a hasta los 14 años, por procedencia el 88.1% de los casos se registraron en la cabecera municipal, por pertenencia étnica el 86.3 % se notificaron en otros grupos poblacionales, (ver tabla 2).

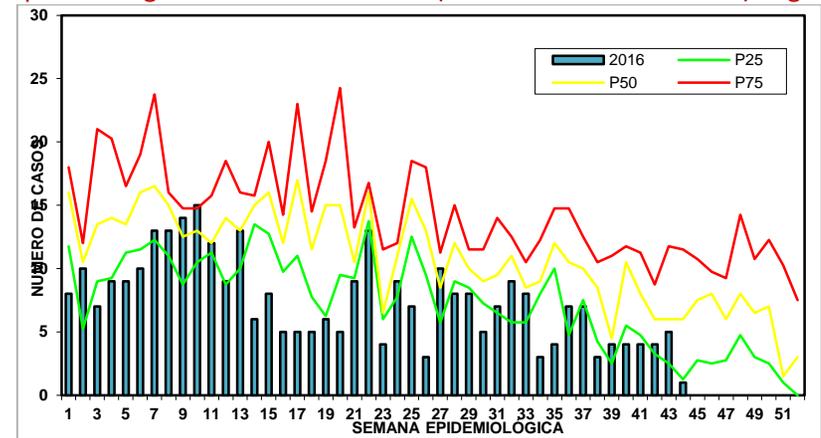
Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 01-44, 2016

VARIABLES	CATEGORÍAS	CASOS	%
Sexo	Masculino	194	59.1
	Femenino	134	40.9
Edad	menor de un año	19	5.8
	1 a 4 años	40	12.2
	5 a 9 años	34	10.4
	10 a 14 años	37	11.3
	15 a 19 años	24	7.3
	20 a 24 años	30	9.1
	25 a 29 años	17	5.2
	30 a 34 años	16	4.9
	35 a 39 años	17	5.2
	40 a 44 años	14	4.3
	45 a 49 años	12	3.7
	50 a 54 años	14	4.3
	55 a 59 años	15	4.6
	60 a 64 años	12	3.7
65 y mas años	27	8.2	
Pertenencia étnica	Indígena	2	0.6
	Afrocolombiano	42	12.8
	ROM	1	0.3
	Otro	283	86.3
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	289	88.1
	Centro Poblado	27	8.2
	Rural Disperso	12	3.7
Tipo de régimen	Contributivo	92	28.0
	Especial	5	1.5
	Indefinido	1	0.3
	No asegurado	21	6.4
	Excepción	3	0.9
	Subsidiado	206	62.8

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

El canal endémico para leptospirosis estuvo en brote, en semana 10, semanas 1, 3 a 6, 12, 14 a 23, 25 26, 28 a 31, 34, 35, 37 a 42, en de éxito, 43 zona de seguridad (ver gráfica 3).

Gráfica 3. Canal endémico leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44 2016.



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

Con la excepción del Distrito de Buenaventura, de los 368 casos notificados en el Valle del Cauca, 322 (87.5%) fueron sospechosos, 44 (12.0%) confirmadas por laboratorio y 2 (0.5%) por confirmado por nexos epidemiológicos, 294 (79.6%) fueron hospitalizados.

Hasta la semana epidemiológica 44 se han notificado 6 muertes por este evento 4 del municipio de Cali las cuales y 2 del Distrito Buenaventura.

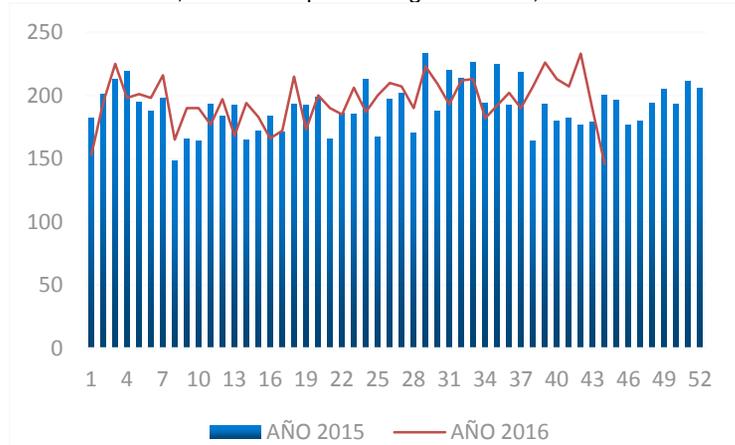
• **Vigilancia Integrada de la Rabia Humana**

Hasta la semana epidemiológica 44 del 2016 en el Valle del Cauca se notificaron al Sivigila 9068 casos, de los cuales de 8971 procedentes del Valle, 73 son de procedencia del Distrito de Buenaventura los cuales no se tendrán en cuenta para el análisis.

De los 8767 restantes, se excluyen 7 registros por incompletos, 89 por ajustes (descartados y error de digitación) y 207 por duplicados, quedan 8593 sobre los cuales se harán los respectivos análisis.

Hasta la misma semana epidemiológica del año anterior se habían notificado 8390 casos, esta semana en el Valle del Cauca se notificaron 146 casos, (ver gráfica 1).

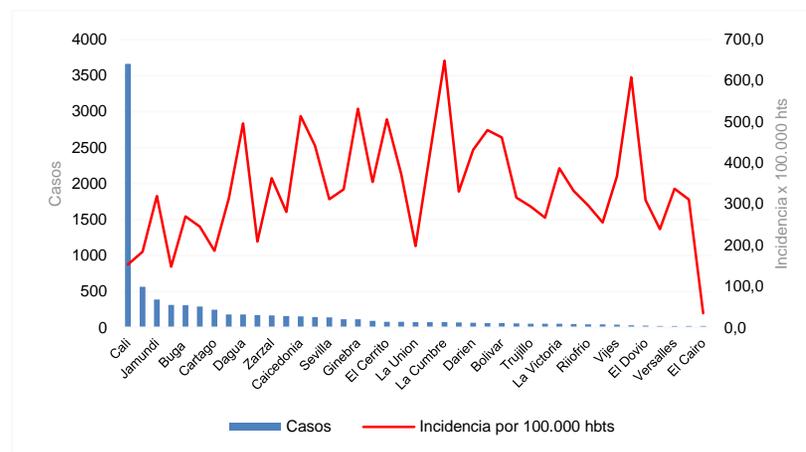
Gráfica 1. Comportamiento de los casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia o contactos con el virus de la rabia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016



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, Tuluá, Buga, Yumbo y Cartago notificaron el 67.3% de los casos. Los municipios con mayor tasa de incidencia son, La Cumbre (648.7), Ullua (608.7), Ginebra (532.0), Caicedonia (514.2), El Cerrito (506.5) y Dagua (496.1) por 100.000 habitantes, la incidencia en el Valle del Cauca fue de 184.4 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 01-44 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 33.9% de los casos y el grupo de 65 y más años con el 10.2% de los casos, por sexo el 50.6% femenino, el 85.9% de los casos la procedencia es la cabecera municipal, el 52.1% pertenece al régimen contributivo y el 94.2% se identifica del grupo poblacional otros, (tabla 2)

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 en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01- 44 de 2016.

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Masculino	4247	49.4
	Femenino	4346	50.6
Edad	menor de un año	60	0.7
	1 a 4 años	811	9.4
	5 a 9 años	1202	14.0
	10 a 14 años	847	9.9
	15 a 19 años	673	7.8
	20 a 24 años	685	8.0
	25 a 29 años	587	6.8
	30 a 34 años	480	5.6
	35 a 39 años	419	4.9
	40 a 44 años	368	4.3
	45 a 49 años	419	4.9
	50 a 54 años	487	5.7
Pertenenencia étnica	55 a 59 años	382	4.4
	60 a 64 años	296	3.4
	65 y más años	877	10.2
	Indígena	31	0.4
	ROM	17	0.2
	Raizal	15	0.2
Área de Procedencia	Palenquero	2	0.0
	Afrocolombiano	434	5.1
	Otro	8094	94.2
	Cabecera Municipal	7383	85.9
Tipo de régimen	Centro Poblado	657	7.6
	Rural Disperso	553	6.4
	Contributivo	4477	52.1
Tipo de régimen	Especial	221	2.6
	Indeterminado	89	1.0
	No asegurado	389	4.5
	Excepción	142	1.7
	Subsidiado	3275	38.1

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

La clasificación y manejo de los mismos, es importante para evitar casos de rabia humana, con excepción del Distrito de Buenaventura se notificaron 8821 casos en los municipios restantes del Valle del Cauca, de los cuales se clasificaron como no exposición 4064 casos (46.1%), exposición leve 3766

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 46 casos (42.7%), exposición grave 991 casos (11.2%), 1058 personas (12.0%) se les aplico suero, 4476 personas (50.7%) se les aplico vacuna, (tabla 3).

Tabla 3. Clasificación de los casos y tipo de atención recibida por las personas agredidas por animal potencialmente transmisor de rabia (APTR) en el Valle de Cauca, semanas epidemiológicas 01-44 de 2016.

Tipo de Exposición	Casos	%
No exposición	4064	46.1
Leve	3766	42.7
Grave	991	11.2
<b>Total</b>	<b>8821</b>	<b>100</b>
Aplicación de Suero	Casos	%
Si	1058	12.0
No	7763	88.0
<b>Total</b>	<b>8821</b>	<b>100</b>
Aplicación de Vacuna	Casos	%
Si	4476	50.7
No	4345	49.3
<b>Total</b>	<b>8821</b>	<b>100</b>

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

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

127 (3.2%) personas no expuestas se les aplico vacuna y a 14 (0.3%) suero, 161 (4.5%) personas con exposición leve se les aplico suero antirrábico y a 108 (11.2%) personas con exposición grave no se les aplico suero antirrábico y a 10 (1.0%) vacuna (tabla 4).

Tabla 4. Atención recibida de acuerdo a la clasificación de la exposición, por las personas agredidas por animal potencialmente transmisor de rabia (APTR) en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44 de 2016.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero antirábico				Total
	Si	%	No	%	
No Exposición	14	0.3	4050	99.7	4064
Exposición Leve	161	4.5	3605	97.6	3692
Exposición Grave	883	91.9	108	11.2	961
<b>Total</b>	<b>1058</b>	<b>100.0</b>	<b>7763</b>	<b>100.0</b>	<b>8717</b>

Tipo de Exposición	Aplicación de vacuna antirábica				Total
	Si	%	No	%	
No Exposición	127	3.2	3937	99.6	4064
Exposición Leve	3368	89.4	398	10.6	3766
Exposición Grave	981	99.0	10	1.0	991
<b>Total</b>	<b>4476</b>	<b>100.0</b>	<b>4345</b>	<b>100.0</b>	<b>8821</b>

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

A semana 44, los casos notificados cuyo animal agresor obedece a murciélagos, zorros, micos, otros animales silvestres y grandes roedores fueron 64, de los cuales 9 no fueron clasificados correctamente, todos recibieron vacuna, 1 no recibió suero y vacuna, 14 no recibieron suero, lo cual genera una alerta importante, (tabla 5).

Tabla 5. Clasificación de los casos de acuerdo a las especies que realizaron las agresiones, en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-44, 2016.

Especie animal	Clasificación del caso							
	No expo.	%	Leve	%	Grave	%	Total	%
Perros	3478	48.4	3023	42.1	679	9.5	7180	100
Gatos	525	35.8	693	47.3	247	16.9	1465	100
Pequeños roedores	53	64.6	22	26.8	7	8.5	82	100
Murciélago	1	3.8	2	7.7	23	88.5	26	100
Micos	0	0.0	2	11.8	15	88.2	17	100
Otros silvestres	0	0.0	0	0.0	13	100.0	13	100
Equino	0	0.0	4	66.7	2	33.3	6	100
Porcino	2	28.6	5	71.4	0	0.0	7	100
Grandes roedores	0	0.0	4	50.0	4	50.0	8	100
Otros domésticos	3	50.0	3	50.0	0	0.0	6	100
Humano	2	33.3	3	50.0	1	16.7	6	100
Ovino-caprino	0	0.0	3	100.0	0	0.0	3	100
Bovino	0	0.0	2	100.0	0	0.0	2	100
<b>Total</b>	<b>4064</b>	<b>46.1</b>	<b>3766</b>	<b>42.7</b>	<b>991</b>	<b>11.2</b>	<b>8821</b>	<b>100</b>

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

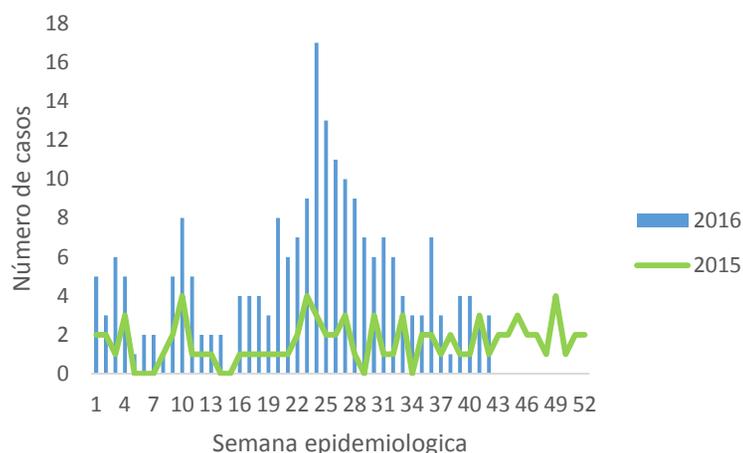
## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

### Inmunoprevenibles

#### Infección Respiratoria Inusitado

En la semana 44 de 2016, no se notificó casos de mortalidad, respecto a morbilidad tampoco se notificó casos que cumplía con definición de acuerdo al protocolo al Sivigila de IRAG. Los casos se notificaron 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 44 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 48

Tabla 1. Número de casos de IRAG por UPGD; Valle del Cauca, semana 1 a 44 de 2016.

Nombre UPGD	Número de casos	
Centro Medico Imbanaco	6	2,90
Clinica Amiga	7	3,38
Clinica Colsanitas Sa Sebastian De Belalcazar	4	1,93
Clinica Comfamiliar Risaralda	1	0,48
Clinica Comfenalco	3	1,45
Clinica De Occidente Sa	20	9,66
Clinica Desa Sas	2	0,97
Clinica Farallones S A	12	5,80
Clinica Mariangel Dumian Medical	7	3,38
Clinica Nuestra Señora De Los Remedios	5	2,42
Clinica Nueva De Cartago Sas	1	0,48
Clinica Nueva Rafael Uribe Uribe Sas	1	0,48
Clinica Palma Real	5	2,42
Clinica Palmira Sa	7	3,38
Clinica San Francisco Sa	13	6,28
Clinica Santa Sofia Del Pacifico	1	0,48
Clinica Uci Del Rio Sa	2	0,97
Clinica Versalles Sa	27	13,04
Cosmitet Ltda Clinica Rey David	2	0,97
E.S.E. Hospital Geriatrico Ancianato San Miguel	4	1,93
Ese Hospital San Jose	2	0,97
Estudios E Inversiones Medicas Sa - Esimed Sa	1	0,48
Fabilu Ltda - Clinica Colombia Es	1	0,48
Fundacion Clinica Infantil Club Noel	29	14,01
Fundacion Hospital San Jose De Buga	1	0,48
Fundacion Valle Del Lili	13	6,28
Hospital Departamental San Antonio	1	0,48
Hospital Dptal Tomas Uribe Uribe	2	0,97
Hospital Universitario Del Valle Evaristo Garcia	10	4,83
Provida Farmaceutica Sas	1	0,48
Servicios Integrales De Radiologia Sas Sirad Sas	3	1,45
Sociedad Nsdr	8	3,86
Su Vida Sa	4	1,93
Uci Dumian Los Chorros	1	0,48

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Casos de IRAG inusitado según criterio de clasificación, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44, 2016

Criterio clasificación	Número de casos	%
Contacto Aves O Cerdos	9	3,88%
Contacto Caso Irag	2	0,86%
Gravedad Uci	21	9,05%
Irag	145	62,50%
Muerte Ira	41	17,67%
Sin Criterios De Riesgo	1	0,43%
Trabajador Salud	10	4,31%
Viaje Internacional	3	1,29%

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Los viajes internacionales (México y Emiratos Árabes Unidos) fueron en la semana 1 y 10, los cuales fueron controlados. En la semana 42 se presentó un caso de viaje a Italia, que se encuentra en seguimiento y tiene residencia en Jamundí Valle del Cauca. Los dos viajes restantes han sido locales. Los criterios de gravedad UCI tuvieron un porcentaje de 9,05 la semana 1 a 44.

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 49

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44, 2016

Variable	Categoría	Total	%
<b>Sexo</b>	Femenino	107	50.95
	Masculino	103	49.05
<b>Seguridad Social</b>	Contributivo	130	61.90
	Especial	4	1.90
	Indeterminado	2	0.95
	No Asegurado	5	2.38
	Excepción	3	1.43
	Subsidiado	66	31.43
	Rom Gitano	1	0.48
<b>Etnia</b>	Negro, Mulato, Afrocolombiano	10	4.76
	Otros	199	94.76
<b>Grupo Edad</b>	1-4	33	15.71
	5-9	15	7.14
	10-14	4	1.90
	15-19	9	4.29
	20-24	11	5.24
	25-29	20	9.52
	30-34	13	6.19
	35-39	13	6.19
	40-44	12	5.71
	45-49	8	3.81
	50-54	15	7.14
	55-59	8	3.81
	Mayores o iguales a 60	49	23.33

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 3. Incidencia IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44, 2016

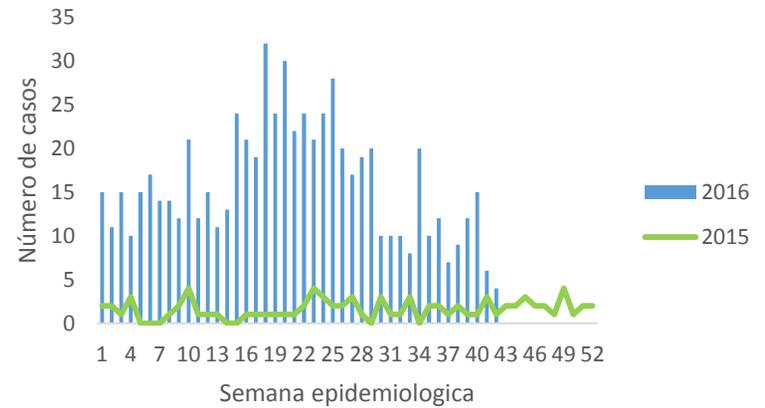
Municipio	Casos	Población	Tasas x 100.000 hab	%
Andalucía	1	17789	5,6	0,42
Buga	5	115028	4,3	2,09
Caicedonia	2	29726	6,7	0,84
Cali	149	2394870	6,2	62,34
Cartago	4	132966	3,0	1,67
Dagua	1	132966	0,8	0,42
El Cerrito	1	57749	1,7	0,42
Ginebra	2	58342	3,4	0,84
Jamundí	6	34796	17,2	2,51
La Cumbre	2	122030	1,6	0,84
Palmira	23	38351	60,0	9,62
Pradera	1	55831	1,8	0,42
Restrepo	11	16272	67,6	4,60
Roldanillo	7	32597	21,5	2,93
San Pedro	1	18383	5,4	0,42
Trujillo	1	18041	5,5	0,42
Tuluá	16	214081	7,5	6,69
Yumbo	5	119889	4,2	2,09

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

• **ESI-IRAG**

En la semana epidemiológica 44 de 2016 se ha notificado 15 casos de IRAG, procedentes del departamento del Valle del Cauca, y del municipio de Cali pertenecientes a la UPGD centinela Fundación Valle del Lili. Mientras que en la UPGD centinela Centro de Salud Siloé no se notificó ninguna ESI. 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, debido a esto Centro de Salud Siloé notificó datos tardíos.

Gráfica 2. ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2016.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 3. Número de casos de ESI-IRAG; Valle del Cauca, Vigilancia centinela semana 44 de 2016.

Nombre UPGD	Casos	%
Fundación Valle Del Lili	14	100
Red De Salud De Ladera Ese Cs Siloé	0	0

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Centro de salud Siloé notificó datos en semanas anteriores, casos tardíos; sin embargo en la semana 43 no notificó.

Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de los casos ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44, 2016

Variable	Categoría	Total	%
<b>Sexo</b>	Femenino	312	48.90
	Masculino	326	51.10
<b>Seguridad Social</b>	Contributivo	338	52.98
	Especial	71	11.13
	Indeterminado	12	1.88
	No Asegurado	42	6.58
	Excepción	18	2.82
	Subsidiado	157	24.61
<b>Etnia</b>	Rom o gitano	18	2.82
	Otros	620	97.18
<b>Grupo Edad</b>	1-4	325	50.94
	5-9	132	20.69
	10-14	44	6.90
	15-19	18	2.82
	20-24	12	1.88
	25-29	11	1.72
	30-34	9	1.41
	35-39	6	0.94
	40-44	3	0.47
	45-49	4	0.63
	50-54	5	0.78
	55-59	9	1.41
	Mayores o iguales a 60	60	9.40

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 5. Incidencia ESI-IRAG, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44, 2016.

Municipio	Casos	Población	Tasa x 100.000 hab	%
Alcalá	1	21779	4,59	0,15
Andalucía	1	17789	5,62	0,15
Argelia	1	6421	15,57	0,15
Buga	8	115028	6,95	1,19
Caicedonia	1	29726	3,36	0,15
Cali	562	2394870	23,47	83,8
Candelaria	9	82898	10,86	1,34
Cartago	4	132966	3,01	0,60
Darién	1	15794	6,33	0,15
El Cerrito	5	57749	8,66	0,75
Florida	4	58342	6,86	0,60
Guacarí	1	34796	2,87	0,15
Jamundí	20	122030	16,39	2,99
La Unión	2	38351	5,21	0,30
La Victoria	1	13167	7,59	0,15
Palmira	20	306727	6,52	2,99
Pradera	4	55831	7,16	0,60
Restrepo	1	16272	6,15	0,15
Roldanillo	4	32597	12,27	0,60
Trujillo	2	18041	11,09	0,30
Tuluá	5	214081	2,34	0,75
Versalles	1	7118	14,05	0,15
Vijes	1	11147	8,97	0,15
Yotoco	2	16345	12,24	0,30
Yumbo	8	119889	6,67	1,19
Zarzal	1	45681	2,19	0,15

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

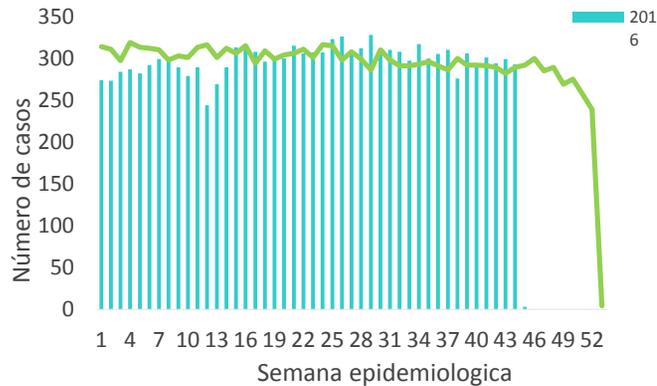
- **Vigilancia de mortalidad por IRA en menores de cinco años**

En la semana 44 de 2016, no se presentó mortalidades por IRA en menor de cinco años.

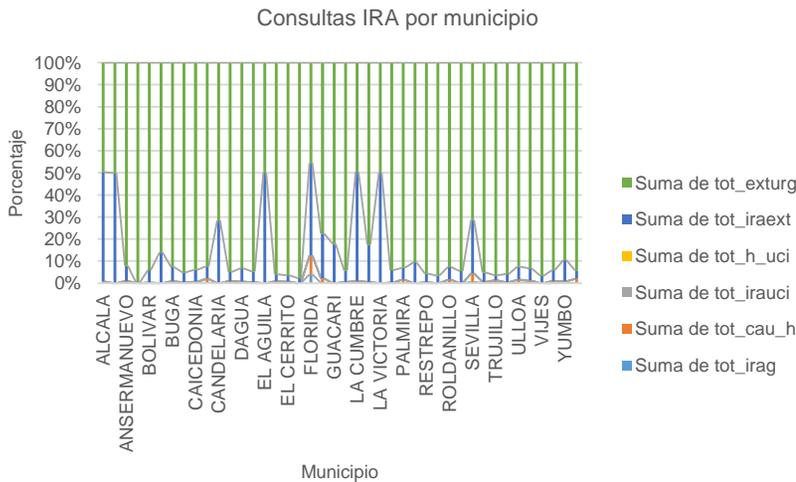
• **Morbilidad IRA colectivo 2015-2016**

En la semana epidemiológica número 44 año 2016, se mostró una tendencia similar al año 2015. Se observaron aproximadamente 4 (cuatro) casos más comparado sobre la misma semana en el año 2015 en el evento morbilidad IRA colectivo.

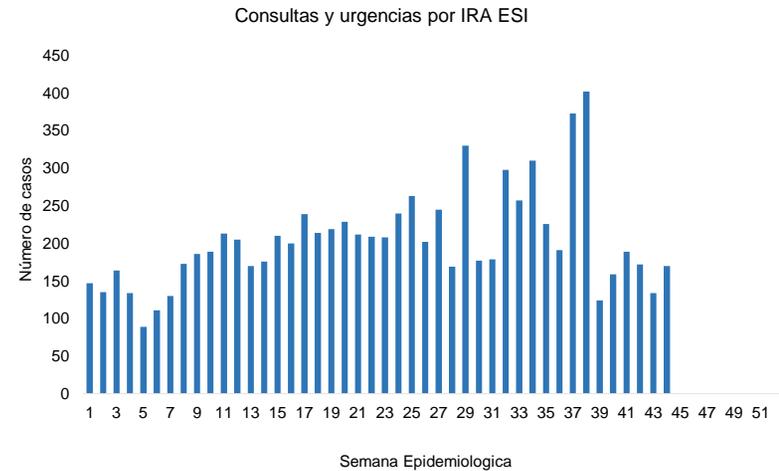
Gráfica 3-4. Consultas IRA- Morbilidad IRA, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

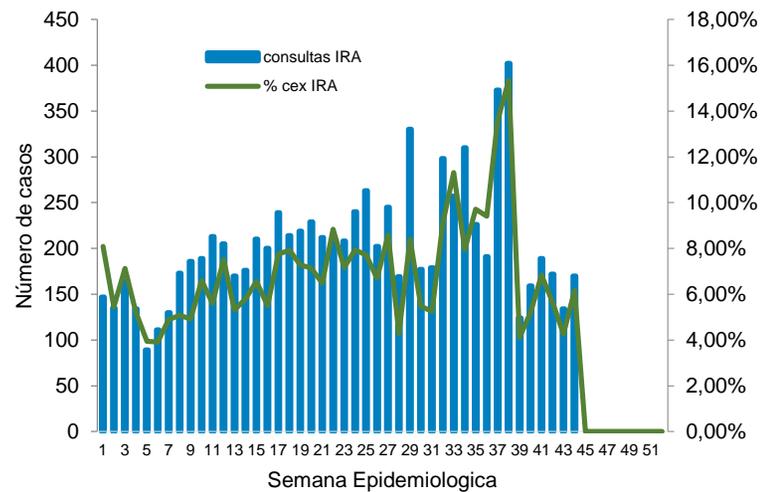


Gráfica 5. Morbilidad IRA consultas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

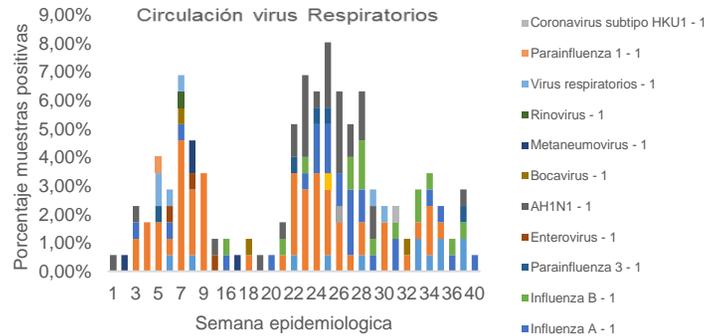
Gráfica 6. Consultas y urgencias por IRA y porcentaje de consultas y urgencias por IRA, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 6. Indicadores Consulta externa y urgencia, hospitalización y UCI IRA semana 44.



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

**Vigilancia IRAG Inusitado Valle del Cauca, 2016. Virus circulantes semana 1 a 44.**

Las muestras positivas, negativas respecto a IRAG Inusitado están siendo tardías; sin embargo esta semana 44 se alcanzó a notificar hasta la semana 40 con pruebas positivas por las instituciones.

Tabla 8. Vigilancia IRAG Inusitado- semana 1 a 44.

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	<b>100</b>
2016	9,350	145,373	100	<b>6.4</b>
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.		
2015	651	7,340	100	<b>8.8</b>
2016	170	2,755	100	<b>6.1</b>
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.		
2015	85	83	100	<b>100</b>
2016	33	206	100	<b>12.6</b>

Fuente: Sivigila, Laboratorio- Secretaria de Salud Departamental, Valle

• **Difteria**

A la semana epidemiológica 44 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.

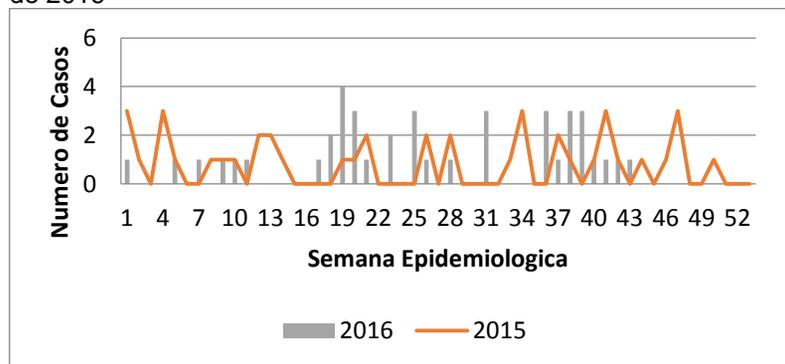
En la semana epidemiológica 44 de 2016, no se reportaron casos.

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

A la semana epidemiológica 44 de 2016 se ha notificado 48 casos sospechosos de ESAVI, de los cuales se descartan veinte tres casos para un total de 25 casos, uno relacionado

con el programa, diez casos coincidentes, tres casos relacionados con la vacuna, 14 casos pendiente por su ajuste. La notificación de casos de ESAVI a semana epidemiológica 44 comparada con la misma semana del 2015 hay una disminución en 48% donde se reportó para el 2015 37 casos. (Ver gráfica 1).

Gráfica 1: Casos de ESAVI notificados, Valle del Cauca, a semana 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

A nivel nacional el valle aporta el 7,5% de los casos del país, ocupando el tercer lugar en notificación, después de Bogotá y Antioquia.

El Municipio con mayor notificación de casos de Esavi es Cali 16 (64%), Riofrio 2 (8%), Tuluá 2 (8%), los demás Municipios representan cada uno el 4%. (Ver tabla 1).

En semana 44 se reporta un caso sospechoso de esavi procedente del Municipio de Cali el caso se encuentra en investigación de campo.

Tabla 1. Porcentaje de procedencia de los casos sospechosos de ESAVI, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2016

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	No DE CASOS	%
Cali	16	64
Riofrio	2	8
Tuluá	2	8
Jamundí	1	4
Palmira	1	4
Sevilla	1	4
Yumbo	1	4
Zarzal	1	4
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Los biológicos con mayor número de casos reportados de ESAVI son en su orden: DPT 30,4%, Antipolio 21,7%, Pentavalente 21,7%, TD 8,7%, BCG 8,7%, otra 4,3% HIB 4,3%. ESAVI.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de ESAVI, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

VARIABLE	CATERGORIA	No	%
Sexo	M	12	48
	F	13	52
Régimen	contributivo	16	64
	subsidiado	7	28
	no asegurado	1	4
	especial	1	4
Etnia	otro	24	96
	rom,gitano	1	4
Grupo de edad	menor de un año	7	28
	1 a 4	9	36
	5 a 9	5	20
Grupo de edad	10 a 14	1	4
	30 a 34	1	4
	35 a 39	1	4
	55 a 59	1	4
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

El 52% de los casos se presentaron en el sexo Femenino y 48% en sexo Masculino, el 64% pertenecen al régimen

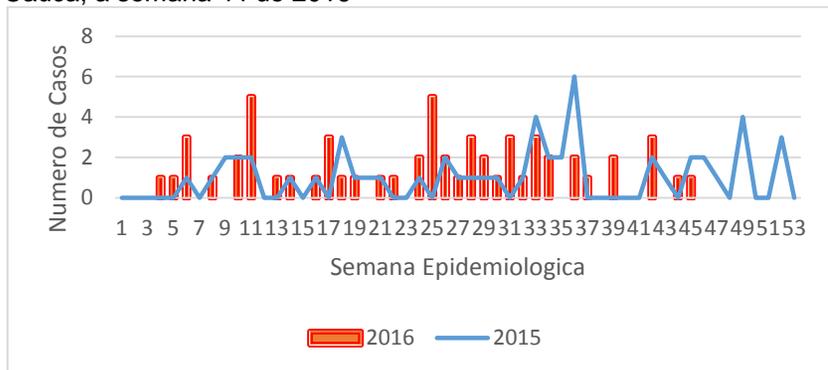
contributivo, el 96% pertenecen a etnia otro, el 36% se encuentran en el rango de edad de 1 a 4 años (Ver tabla 2)

- **Meningitis**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 fueron notificados al Sivigila 119 casos de meningitis bacteriana aguda, cinco de estos procedentes del departamento del Cauca, 39 casos son de Buenaventura, 17 descartados para un total de 58 casos procedentes del Departamento Valle. De estos 58 casos, 15 son mortalidades.

La notificación de casos de meningitis bacteriana a semana epidemiológica 44 muestra un incremento del 29,3% en la notificación con respecto al 2015, en el cual se había reportado 41 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica1: Casos de Meningitis Bacteriana notificados, Valle del Cauca, a semana 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle.

En la semana 44 se reportan dos casos sospechoso de meningitis bacteriana procedentes del Municipio de Cali y Palmira.

De acuerdo con el tipo de agente, la distribución de meningitis bacterianas notificadas como probables y confirmadas a semana epidemiológica 44 de 2016 es: otros 34 (58,6%), neumococo 17 (29,3%), Neisseria meningitidis meningococo 7 (12,1%). (Ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según agente bacteriano, Valle a semana epidemiológica 44 de 2016

AGENTE	No DE CASOS	%
otros	34	58,6
streptococcus neumonie neumococo	17	29,3
neisseria meningitidis meningococo	7	12,1
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Tabla 2. Distribución de casos de meningitis bacteriana aguda según Municipio de Procedencia, Valle a semana epidemiológica 44 de 2016

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	No DE CASOS	%
Cali	36	62,1
Palmira	6	10,3
Buga	2	3,4
Jamundí	2	3,4
Municipio desconocido	1	1,7
Andalucía	1	1,7
Bolívar	1	1,7
Caicedonia	1	1,7
Cartago	1	1,7
El Aguila	1	1,7
El Cerrito	1	1,7
Florida	1	1,7
La Unión	1	1,7
Riofrio	1	1,7
Tuluá	1	1,7
Yumbo	1	1,7
<b>TOTAL</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

El Municipio de procedencia con el mayor número de casos notificados es Cali 36 (62,1%), seguido de Palmira 6 (10,3%), Buga 2 (3,4%), Jamundí 2 (3,4%), los demás Municipios reportaron un caso cada uno que representa el 1.7%. (Ver tabla 2).

El 58,6% de los casos de meningitis se registró en el sexo masculino, el 65,5% pertenecen al régimen contributivo, el 8,6% en población con pertenencia afro colombianos, el 48,3 de los casos están en el grupo de edad de mayores de 45 años (Ver tabla 3).

Tabla 3: Comportamiento demográfico y social de los casos de meningitis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

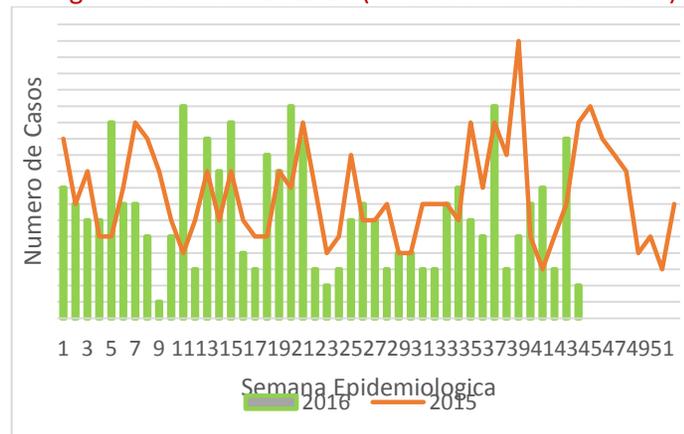
VARIABLE	CATEGORIA	No	%
Sexo	M	34	58,6
	F	24	41,4
Régimen	contributivo	38	65,5
	subsidiado	14	24,1
	no asegurado	3	5,2
	especial	2	3,4
	Excepción	1	1,7
Etnia	otro	53	91,4
	negro, mulato afro colombiano	5	8,6
Grupos de edad	1 a 4	6	10,3
	5 a 9	3	5,2
	10 a 14	2	3,4
	15 a 19	2	3,4
	20 a 24	2	3,4
	25 a 29	3	5,2
	30 a 34	4	6,9
	35 a 39	5	8,6
	40 a 44	3	5,2
	45 a 49	6	10,3
	50 a 54	6	10,3
	55 a 59	4	6,9
	60 a 64	6	10,3
mayor de 65	6	10,3	
<b>TOTAL</b>		<b>58</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

• **Parotiditis**

Para la semana epidemiológica 44 de 2016 se notificó al Sivigila 316 casos de parotiditis, un error de digitación para un total de 315 casos de los cuales el 100% corresponden a casos confirmados por clínica. Con relación al año 2015, se evidencia una disminución del 6%, ya que para la misma semana epidemiológica del año pasado se habían reportado 334 casos. (Ver gráfica 1).

Grafica 1. Casos de parotiditis notificados, Valle, a semana 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle

Un total de 27 municipios notificaron casos de parotiditis hasta la semana 44 el 72,1% de los Municipios con mayor número de casos es Cali, Seguido de Yumbo 3,2%. La tasa de incidencia en el Valle es de 6,7 casos por 100.000 habitantes.

El 53% de los casos de Parotiditis se registró en el sexo femenino, el 69,2% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 1,9% de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica afro descendiente, el 1% Rom Gitano, el 37,1% se encuentran en grupos de 1 a 9 años.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de parotiditis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No	%
Sexo	F	167	53,0
	M	148	47,0
Régimen	contributivo	218	69,2
	subsidiado	56	17,8
	Excepción especial	16	5,1
	no asegurado	13	4,1
	indeterminado	9	2,9
	otro	3	1,0
Etnia	negro, mulato afro colombiano	304	96,5
	rom,gitano	6	1,9
	indígena	3	1,0
		2	0,6
Grupo de edad	1 a 4	63	20,0
	5 a 9	54	17,1
	10 a 14	22	7,0
	15 a 19	24	7,6
	20 a 24	18	5,7
	25 a 29	18	5,7
	30 a 34	19	6,0
	35 a 39	11	3,5
	40 a 44	12	3,8
	45 a 49	16	5,1
	50 a 54	13	4,1
	55 a 59	9	2,9
	60 a 64	10	3,2
mayor de 65	26	8,3	
<b>TOTAL</b>		<b>315</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle

### • **Parálisis flácida aguda (PFA)**

A la semana epidemiológica 44 de 2016 se ha notificado al Sivigila dos casos probables de parálisis flácida aguda, procedentes del Municipio de Cali, los casos de semana 29 y 34 fueron descartados para virus del polio por reporte de laboratorio.

En semana 44 no se reportan casos de probables de parálisis flácida aguda.

La tasa de notificación del Departamento del Valle del Cauca a la semana 44 es de 0,19 casos por 100.000 menores de 15 años.

### • **Sarampión y rubéola**

A semana epidemiológica 44 de 2016 se reportó 5 casos de sarampión sospechosos, todos descartados, los municipios de procedencia son, Cali, Darién, Dagua y Cartago, se observa una disminución en la notificación del 40% respecto al 2015, en el cual se reportaron 14 casos.

A semana 44, en el Valle se reportaron nueve casos sospechosos de rubeola, los nueve casos descartados por laboratorio, la notificación muestra una disminución del 40% con relación al reporte del año 2015, en el cual se reportaron catorce casos.

La tasa de notificación en el Valle, es de 0,04 casos por 100.000 habitantes.

### • **Síndrome de rubéola congénita**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016, se realizó notificación de siete casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, los 7 casos descartados por laboratorio.

### **Tétanos**

#### **Tétanos neonatal**

En la semana epidemiológica 44 no se notificó casos probables de tétanos neonatal.

#### **Tétanos accidental**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado 4 casos por tétanos accidental, dos mortalidades, uno notificado por el municipio de Tuluá procedente de la victoria y

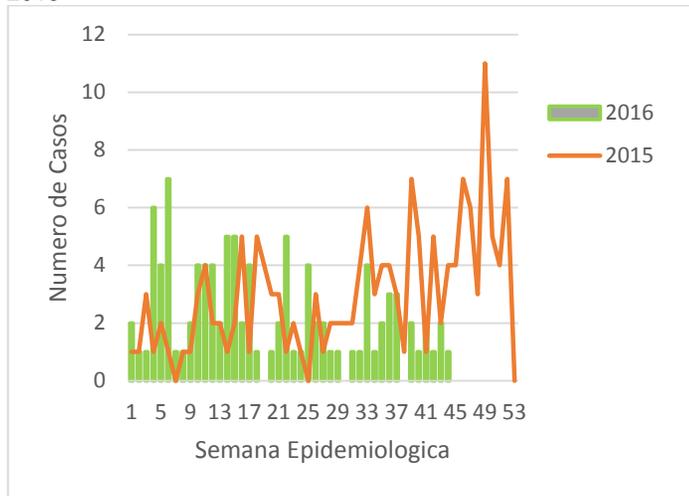
uno procedente del Distritito de Buenaventura de semana epidemiológica 27; un menor de 10 años confirmado por clínica del Municipio de Bugalagrande en semana 44 se notifica un caso sospechoso de tetanos accidental tardíamente procedente del Municipio de Cali.

• **Tosferina**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado 192 casos probables de Tosferina, de estos se descartaron 97 casos, total de casos 95, se confirmaron 55 casos por laboratorio, 39 no tienen muestra por lo cual está pendiente unidad de análisis y su respectivo ajuste.

Se evidencia una disminución del 16,8% en la notificación con respecto al 2015, en el cual se reportó un acumulado de 111 casos hasta el mismo periodo epidemiológico (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Notificación de casos de tosferina, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

Según entidad Municipal de procedencia el 78,9% de los casos se concentran en Cali, seguido de Palmira 5,3%, Buga 4,2%, Yumbo 3,2 los demás Municipios cada uno con un caso 1,1%.

Tabla 1. Proporción de casos de tosferina notificados según procedencia, Valle, a semana epidemiológica 44 de 2016.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	No DE CASOS	%
Cali	75	78,9
Palmira	5	5,3
Buga	4	4,2
Yumbo	3	3,2
Municipio desconocido	1	1,1
Alcalá	1	1,1
Andalucía	1	1,1
Caicedonia	1	1,1
Candelaria	1	1,1
Darién	1	1,1
Florida	1	1,1
Tuluá	1	1,1
<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

La incidencia de Tosferina en el Valle es de 2 casos por 100.000 hab. El 51,6% de los casos de tosferina se registró en el sexo Masculino, el 47,4% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, el 13,7% de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica afro descendiente, y raizal el 1,1%, el 65,3% de los casos están en el grupo de edad de 1 a 4 años.

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de tosferina, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No DE CASOS	%
Sexo	M	49	51,6
	F	46	48,4
Régimen	subsidiado	45	47,4
	contributivo	43	45,3
	no asegurado	4	4,2
	indeterminado	2	2,1
	especial	1	1,1
Etnia	otro	81	85,3
	negro, mulato afro colombiano	13	13,7
	raizal	1	1,1
Grupo de edad	1 a 4	62	65,3
	5 a 9	26	27,4
	10 a 14	3	3,2
	15 a 19	3	3,2
	25 a 29	1	1,1
<b>TOTAL</b>		<b>95</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental.Valle

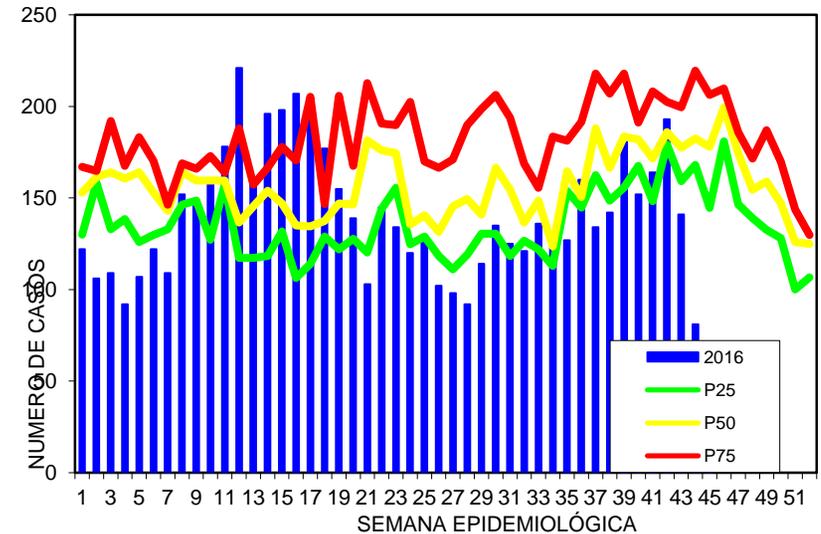
- **Varicela**

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se ha notificado 6730 casos de varicela, 15 casos fueron descartados por error de digitación, para un total de 6714.

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 32 los casos observados se encuentran en zona de éxito, semana de la 33 a la 44 se encuentran en zona de alerta. (Ver gráfica 1).

Los Municipios que notificaron el mayor número de casos de varicela a semana epidemiológica en 44 de 2016 son: Cali (60,3%), Palmira (7%), Buga (3,8%) y Tuluá (3,1%).

Gráfica 1. Canal endémico de varicela, Valle, a semana epidemiológica 44 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 52% de los casos de Varicela se registró en el sexo masculino, el 63,3% de los casos pertenecen al régimen contributivo, el 4,7% de los casos se han notificado en población con pertenencia étnica Afroamericano, el 53,3% pertenecen al grupo de edad de 1 a 9 años.

## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

Tabla 2: Comportamiento demográfico y social de los casos de varicela, Valle del Cauca, semana epidemiológica 44, 2016

VARIABLE	CATEGORIA	No DE CASOS	%
Sexo	M	3492	52,0
	F	3222	48,0
Régimen	contributivo	4250	63,3
	subsidiado	1958	29,2
	no asegurado	176	2,6
	Excepción especial	169	2,5
	especial	103	1,5
	indeterminado	58	0,9
Etnia	otro	6317	94,1
	negro, mulato afro colombiano	314	4,7
	indígena	61	0,9
	raizal	14	0,2
	rom,gitano	6	0,1
	palenquero	2	0,0
	Grupo de edad	1 a 4	2124
5 a 9		1456	21,7
10 a 14		1070	15,9
15 a 19		582	8,7
20 a 24		485	7,2
25 a 29		371	5,5
30 a 34		234	3,5
35 a 39		132	2,0
40 a 44		99	1,5
45 a 49		54	0,8
50 a 54		35	0,5
55 a 59		21	0,3
60 a 64		13	0,2
mayor de 65	38	0,6	
<b>TOTAL</b>		<b>6714</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental Valle

### Enfermedades Transmitidas Por Alimentos Y Vehiculizadas Por El Agua.

- **Enfermedad diarreica aguda**

Según boletín epidemiológico a semana 44 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 11,9 % de los casos de enfermedad diarreica aguda del país según entidad territorial de procedencia, después de Bogotá y Antioquia que ocupan los dos primeros lugares.

### Mortalidad por EDA

A nivel nacional, el Valle del Cauca, ocupa el puesto número siete junto con Cesar, Guainía, Tolima y Vaupés reportando el 2,6 % de mortalidad por EDA en menores de 1 a 4 años de edad.

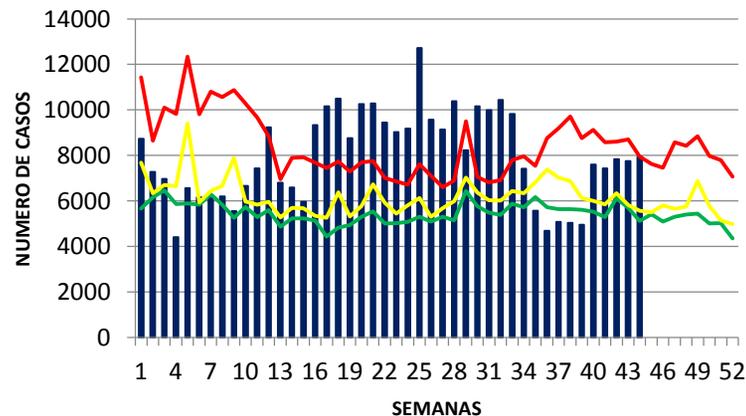
Durante las semanas epidemiológicas 21, 26, 29 y 35, se notifican de manera individual al SIVIGILA en el Valle del Cauca 4 casos de mortalidad por EDA en menores de 1 a 4 años; dos casos procedentes del municipio El Dovio y Cali; el tercer y cuarto casos son procedentes y residentes de otros departamentos. Para la semana 37 se notifica otra mortalidad por EDA en menor de 1 a 4 años procedente de Versalles, con un total de tres muertes para el departamento del Valle.

### Morbilidad por EDA en todos los grupos de edad

Durante la semana epidemiológica 44 de 2016 se notificaron de forma colectiva 244 casos de enfermedad diarreica aguda (EDA) analizados por municipio de procedencia, con un total acumulado en el Valle del Cauca de 11.130 casos colectivos para este año. El Municipio de Buenaventura notificó para esta semana 14 casos colectivos, acumulando un total de 580 casos durante el año; otros departamentos acumulan 4 casos colectivos durante el año.

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 individuales respectivamente. Nuevamente se observa un aumento de casos en la semana 23, encontrándose el pico más alto en semana 25 con 10416 casos; hasta el momento a semana 44 se reportan 4957 casos, para un acumulado a semana 44 de 349.319 casos. (Ver Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico 2010 – 2016 de morbilidad por EDA por semana epidemiológica, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2016



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

Durante esta semana epidemiológica se observa un aumento del 36,5 % de casos con respecto a la misma semana del año anterior. Los casos acumulados comparados con el año 2015 aumentaron un 14,4 %; dicho número de casos se ajusta de manera semanal acorde con la realidad de la información de las UPGD (Ver tabla 1).

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 61

Tabla 1. Comparativo de las tendencias de notificación de casos de morbilidad por EDA, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2016

Casos	2015	2016	Variación %
Casos notificados en SE 44	5043	7953	36,5
Casos acumulados en SE 44	298925	349319	14,4

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

Por sexo, las mujeres representan el 54,2 % 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 10,8 % y 20 a 24 años 10,2 % (Ver tabla 2).

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedad diarreica aguda, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 44 de 2016

Variables	Categorías	Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	159885	45,8
	Femenino	189434	54,2
<b>Edad</b>	Menores un año	11654	3,3
	1 a 4 años	44149	12,6
	5 a 9 años	22813	6,5
	10 a 14 años	15586	4,5
	15 a 19 años	18016	5,2
	20 a 24 años	35763	10,2
	25 a 29 años	37589	10,8
	30 a 34 años	31563	9,0
	35 a 39 años	24635	7,1
	40 a 44 años	19851	5,7
45 a 49 años	17946	5,1	
50 a 54 años	17437	5,0	
55 a 59 años	13912	4,0	
60 a 64 años	10374	3,0	
65 y más años	28031	8,0	
<b>Total general</b>		<b>349319</b>	<b>100,0</b>

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

A semana epidemiológica 44 de 2016, el 71,2 % de los casos de enfermedad diarreica aguda según municipio de procedencia han sido notificados por el municipio de Cali. Florida, Buga, Cali y Jamundí superaron la incidencia

departamental de morbilidad por EDA de 7494,9 casos por 100000 habitantes (Ver tabla 3).

Tabla 3. Incidencia de EDA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio	Población (DANE 2016)	Número de casos	Incidencia por 100.000 hab.
Florida	58.343	6328	10846,2
Buga	115.026	12076	10498,5
Cali	2.394.925	248650	10382,4
Jamundí	122.071	9353	7661,9
Yumbo	119.932	8189	6828,0
Cartago	132.959	8224	6185,4
Pradera	55.842	2948	5279,2
Sevilla	44.875	2248	5009,5
El Cerrito	57.747	2788	4828,0
Tuluá	214.095	9381	4381,7
Candelaria	82.908	3195	3853,7
Palmira	306.706	10787	3517,0
Demás Mpios		25152	
<b>Total Valle</b>	<b>4.660.741</b>	<b>349319</b>	<b>7494,9</b>

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

### • Enfermedades transmitidas por Alimentos

Según boletín epidemiológico a semana 44 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 4 % (21) de los casos de brotes de enfermedad transmitida por alimentos del país, ubicándose en el puesto número nueve de acuerdo al número de afectados (227).

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 Secretaria Departamental de Salud, hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 se notificaron al SIVIGILA procedentes del Valle del Cauca 910 casos de ETA, un 32,7 % más en relación a las mismas semanas epidemiológicas del 2015 en la que se tenían acumulados 612 casos (Ver tabla 4). Buenaventura acumula 46 casos y otros departamentos 71 casos durante el año.

Tabla 4. Incidencia de casos de ETA por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 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
Jamundí	122.071	155	126,9
Alcalá	21.799	24	110,1
Ansermanuevo	19.451	20	102,8
Ginebra	21.239	19	89,5
Zarzal	45.683	39	85,4
Toro	16.468	14	85,0
Yumbo	119.932	79	65,9
Cali	2.394.925	342	14,2
Buga	115.026	11	9,6
Palmira	306.706	22	7,2
Tuluá	214.095	8	3,7
Demás Mpios		31	
<b>Total Valle</b>	<b>4.460.741</b>	<b>910</b>	<b>20,4</b>

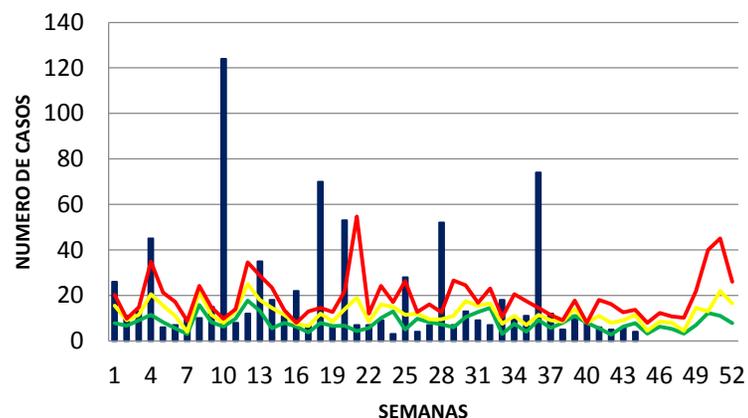
Fuente: SIVIGILA .Secretaria Departamental de Salud – Valle del Cauca 2016

En la semana epidemiológica 44, se evidencia una disminución del 33,3 % con respecto a la semana 43.

Durante la semana 44 no se notifican al SIVIGILA brotes por ETA, se presenta un brote a SE 39 en un centro educativo de Yumbo con dos afectados, a SE 37 en Guadalajara de Buga con 3 menores afectados y nuevamente en Yumbo con tres afectados también en un centro educativo; en la semana 36, se presenta un brote en el centro carcelario y penitenciario COJAM de Jamundí, con 69 internos afectados notificados; durante la semana 30, se presenta otro brote de ETA en el municipio del Darién con 7 afectados; en la semana 28 se presentaron dos brotes en los municipios de Ginebra y Palmira; el primero con 17 afectados y el segundo con 12. En la semana 25 se presentaron dos brotes en los municipios de Ansermanuevo 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 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 (Ver gráfica 2). En el COJAM, se presentó un brote a semana 9 con un total 283 mujeres, siendo éste el que más número de casos ha presentado y que no se encuentra notificado en el SIVIGILA.

Gráfica 2. Canal endémico 2010 – 2016 de ETA, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 44 de 2016.



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

Complementando la información con las investigaciones realizadas por la UES Valle, se han presentado en el departamento del Valle del Cauca 42 brotes de ETA, de los cuales se han notificado al SIVIGILA hasta esta semana, 30 brotes, algunos en notificación colectiva y los demás hallados en notificación individual; 6 brotes presentados son procedentes de otros departamentos, para un total de 48. El 43,3 % (13) de los brotes notificados al SIVIGILA son procedentes de Cali; el municipio que más casos de afectados ha reportado entre los brotes notificados, ha sido El Cerrito 114 casos respectivamente (Ver tabla 5).

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 63

Tabla 5. Brotes notificados de Enfermedad Transmitida por Alimentos por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio de procedencia	Brotes	%	Casos	%
El Cerrito	2	6,7	114	22,3
Cali	13	43,3	111	21,7
Yumbo	4	13,3	75	14,7
Bolívar	1	3,3	32	6,3
Zarzal	1	3,3	28	5,5
Ginebra	1	3,3	17	3,3
Alcalá	1	3,3	15	2,9
Anserma	1	3,3	14	2,7
Toro	2	6,7	14	2,7
Jamundí	1	3,3	69	13,5
Palmira	1	3,3	12	2,3
Darién	1	3,3	7	1,4
Buga	1	3,3	3	0,6
Total Valle	30	100,0	511	100,0

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

Del total de casos notificados individualmente el 57 % fueron mujeres; el grupo de edad que presentó mayor proporción fue el de 10 a 14 años con el 22 %, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años con el 11,8 %. El 96,6 % son de otra pertenencia étnica, 72,5 % pertenecen a la cabecera municipal, 40,9 % pertenecen al régimen contributivo y al subsidiado 22,3 %, el 0,4 % (3) fueron gestantes (Ver tabla 6).

Tabla 6. Comportamiento demográfico y social de casos de Enfermedad transmitida por alimentos, Valle del Cauca, a Semana epidemiológica 44 de 2016

	Categorías	Casos	%
<b>Sexo</b>	Masculino	391	43,0
	Femenino	519	57,0
<b>Grupos de edad</b>	Menores un año	0	0,0
	1 a 4 años	36	4,0
	5 a 9 años	83	9,1
	10 a 14 años	200	22,0
	15 a 19 años	107	11,8
	20 a 24 años	103	11,3
	25 a 29 años	78	8,6
	30 a 34 años	82	9,0
	35 a 39 años	55	6,0
	40 a 44 años	44	4,8
	45 a 49 años	31	3,4
	50 a 54 años	27	3,0
	55 a 59 años	21	2,3
<b>Pertenencia étnica</b>	60 a 64 años	13	1,4
	65 y más años	30	3,3
	Indígena	7	0,8
	ROM, Gitano	2	0,2
	Raizal	2	0,2
<b>Área</b>	Afrocolombiano	20	2,2
	Otro	879	96,6
	Cabecera Mun	660	72,5
	Centro Poblado	66	7,3
<b>Régimen</b>	Rural Disperso	184	20,2
	Contributivo	372	40,9
	Especial	226	24,8
	Indeterminado	7	0,8
	No asegurado	55	6,0
	Excepción	47	5,2
<b>Grupo</b>	Subsidiado	203	22,3
	Desplazados	2	0,2
	Carcelarios	147	16,2
	Gestantes	3	0,3
	Otros	758	83,3

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

El 57,4 % de los casos están confirmados por clínica, el 1,0 % por laboratorio, 9,2 % confirmados por nexos epidemiológicos y el 32,1 % continúan como casos probables.

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 64

Los alimentos más relacionados en la ocurrencia de los brotes de ETA fueron mezclas de arroz 29,1 %, relacionados con pollo 22,7 %, relacionados con carne roja y carne procesada 8,8 %, pescados y mariscos 4,6 %; los demás, 34,5 %, fueron alimentos varios. El lugar de consumo de mayor incidencia en la ocurrencia de brotes de ETA fue instituciones del estado 44,9 %, hogar 14,6 % y en establecimientos comerciales o ventas ambulantes 39,5 %.

De los casos notificados a semana 44, según el SIVIGILA, se recolectaron muestras biológicas a 146 personas (heces 119 muestras, sangre 47 y contenido gástrico 1), de las cuales 15,1 % no reportan agente, 15,8 % reportan agente del grupo salmonella, 7,1 % continúan pendientes, 2,1 % reporta coliformes y en una proporción de 0,12% (1 caso) se han detectado otros agentes como shigella, campylobacter jejuni, entamoeba coli, brucella abortus y rotavirus.

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. Durante lo recorrido del año, se han hospitalizado 50 personas de los casos notificados y no se han adjudicado defunciones a este evento.

#### • Fiebre tifoidea/paratifoidea

Por procedencia, Antioquia, Norte de Santander, Nariño, Meta, Chocó, Huila y Bogotá registran el 82,8 % de los casos notificados a semana epidemiológica 44. El Valle del Cauca se ubica en el puesto número diez con una incidencia de 0,3 casos por 100.000 habitantes, menor a la nacional de 0,4 casos por 100.000 habitantes.

Hasta la semana 44 de 2016, se han notificado por procedencia para el departamento del Valle 15 casos de fiebre tifoidea y paratifoidea de los cuales se han descartado hasta el momento 5; 10 de estos casos habían sido notificados al

SIVIGILA como confirmados por laboratorio y 5 como casos probables. A semana 13 y 14 se reportan dos casos de mortalidad en Cali, por esta causa, uno proveniente de otro departamento. De los 15 casos presentados por municipio de procedencia en el Valle, 10 pertenecen a Cali, 2 al Cairo, 1 caso pertenece a los municipios de Florida, Yumbo y Dagua respectivamente, éste último notificado en la semana 33; 5 de los casos proceden de Buenaventura y 6 de otros departamentos. Se observa un aumento del 40 % en los casos notificados con respecto a las mismas semanas del año anterior, donde se habían notificado 9 casos. Todos los municipios de procedencia que han notificado casos, superan la incidencia departamental de 0,3 por 100000 habitantes (Ver tabla 7).

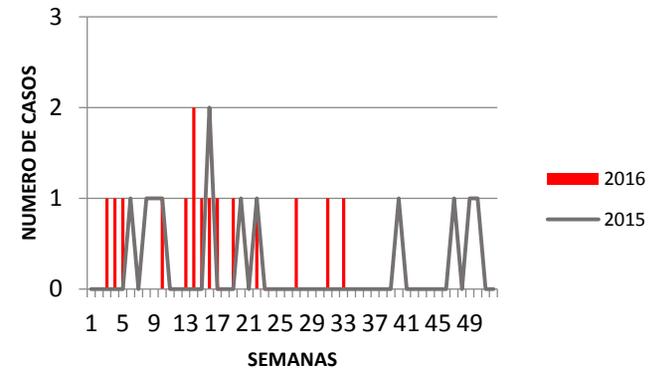
Tabla 7. Incidencia. Casos notificados de Fiebre tifoidea/paratifoidea por municipio de procedencia, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio	Población estimada (DANE 2016)	Número de casos	Incidencia por 100.000 habitantes
El Cairo	10047	2	19,9
Dagua	36.524	1	2,7
Florida	58343	1	1,7
Yumbo	119.932	1	0,8
Cali	2394925	10	0,4
<b>Valle del Cauca</b>	<b>4660741</b>	<b>15</b>	<b>0,3</b>

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

Se reportan por laboratorio 5 casos positivos de salmonella typhi para Cali y Florida; los casos notificados de fiebre tifoidea se reportaron entre las semanas epidemiológicas 3 y 33 (Ver gráfica 3).

Gráfica 3. Casos de fiebre tifoidea/paratifoidea notificados por municipio de procedencia, a semana epidemiológica 44, Valle del Cauca 2016



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

Del total de casos notificados el 60 % fueron mujeres (9 casos); los grupos de edad que no presentaron casos fueron entre 5-9 años, 20 a 24, 35 a 39, 40 a 44, 55 a 59 años; entre 15 a 19 años hubo 4 casos y entre 10 a 14, 25 a 29 y 60 a 64 años hubo dos casos respectivamente; 26,6 % pertenecen al régimen subsidiado, 66,6 % al contributivo y no asegurado 6,6 % (1 caso); 86,6 % refieren otra pertenencia étnica, 13,3 % son negros afrocolombiano (2 casos); 86,6 % pertenecen a otros grupos poblacionales, 6,6 % eran gestantes (1 caso); el 86,6 % de los casos procedentes del departamento del Valle residen en la cabecera municipal.

De todos los casos notificados, 9 fueron hospitalizados. Durante la semana 44 no se reportaron casos.

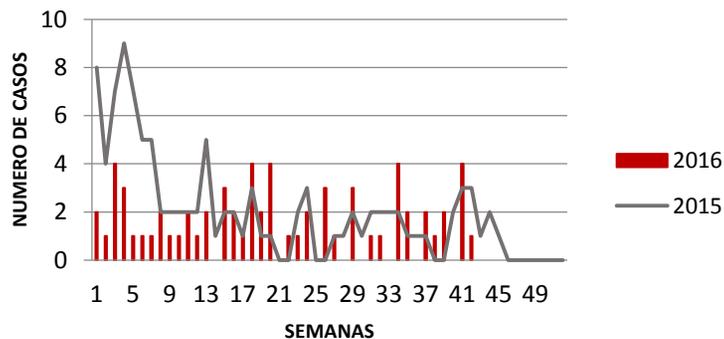
- **Hepatitis A**

Según boletín epidemiológico a semana 44 de 2016 emitido por el Instituto Nacional de Salud, el Valle del Cauca notifica el 6,9 % (62) de los casos de hepatitis A del país. Se ubica en el

cuarto lugar después de Antioquia, Bogotá y Norte de Santander.

Hasta la semana 44 se notificaron 67 casos de hepatitis A procedentes del Valle del Cauca, lo que evidencia una reducción del 34,9 % en comparación con los casos reportados a la misma semana epidemiológica del año 2015 (103 casos). Para Buenaventura se ha un caso y para otros departamentos dos casos durante lo recorrido del año. Cuatro de los casos notificados procedentes del Valle se encuentran descartados. Las semanas epidemiológicas en las que más se han presentado casos, han sido las semanas 3, 18, 20, 34 y 41 con 4 casos respectivamente; en la semana 44 no se notificaron casos de hepatitis A (Ver gráfica 4).

Gráfica 4. Casos de hepatitis A notificados, Valle del Cauca, a semana epidemiológica 44 de 2016



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

La clasificación de los casos en el SIVIGILA fue la siguiente: 74,6 % (50) fueron hombres; el 44,7 % confirmados por laboratorio, 46,2 % por clínica y 8,9 % por nexos epidemiológicos. Fueron hospitalizados 28,3 % (19) pacientes.

Los grupos de edad que más casos reportaron fueron los de 15 a 19 años con 11 casos, 20 a 24 con 10 casos, 25 a 29 y 35 a 39 años 8 casos respectivamente.

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 66

El 89,5 % de los casos residen en la cabecera municipal; 21,8 % (9) de los municipios notificaron casos, de los cuales el 80,5 % (54) casos proceden de Cali. De acuerdo al régimen de seguridad social en salud, 73,1 % pertenecen al régimen contributivo, 4,4 % no se encuentran asegurados; el 100 % refieren otros grupos poblacionales, 94 % ninguna pertenencia étnica, 4,4 % fueron negros afrocolombianos.

Los municipios que superaron la incidencia departamental de hepatitis A, de 1,4 casos por 100.000 habitantes fueron Argelia, Trujillo, Toro, Bugalagrande, Cali, Florida y Buga (Ver tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de Hepatitis A por municipio de procedencia, Valle del Cauca semana epidemiológica 44 de 2016

Municipio	Población estimada (DANE 2016)	Número de casos	Incidencia por 100.000 hab.
Argelia	6.419	1	15,6
Trujillo	18.037	2	11,1
Toro	16.458	1	6,1
Bugalagrande	21.124	1	4,7
Cali	2.394.925	54	2,2
Florida	58.343	1	1,7
Buga	115.026	2	1,7
Tuluá	214.095	2	0,9
Yumbo	119.932	1	0,8
Palmira	306.706	1	0,3
Valle del Cauca	4660741	67	1,4

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

No se han reportado defunciones adjudicadas a hepatitis A durante lo recorrido del año.

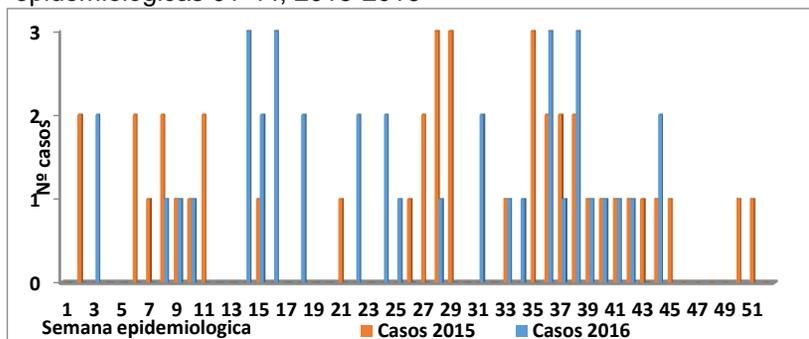
## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

### Micobacterias

- **Lepra**

A semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado al Sivigila un total de 40 casos de lepra, de los cuales 1 caso corresponde a otro departamento y 39 casos al Valle, de éstos el 69% 24 casos fueron confirmados por laboratorio y el 31% 11 casos confirmados por clínica. En cuanto a la condición de ingreso, el 85% 33 casos ingresaron como nuevos, 8% 3 casos como reingreso de abandono recuperado y 8% 3 casos se reportaron como recidivas. Con respecto al año 2015 se notificaron 38 casos hasta semana epidemiológica 44, observándose una incremento 3% 1 caso en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de lepra, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

El 54% de los casos de lepra se registraron en el sexo masculino y 46% en el sexo femenino; en el grupo de edad de 65 y más años se presentó el mayor porcentaje con 28%, seguido de los grupos de edad de 55 a 59 y 60 a 64 con 18%; con relación al área de procedencia 74% procedían de la cabecera municipal, 21% área rural disperso y 5% del centro

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 67 poblado; el 54% pertenecían al régimen subsidiado, 33% al régimen contributivo, 5% a no asegurados y especial y 3% corresponde al régimen de excepción; 8% se reportaron con pertenencia étnica afrocolombiana; no hay notificación de casos en poblaciones especiales. (ver tabla 1).

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de lepra, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Variable	Categoría	Casos de lepra	%	
Sexo	Femenino	18	46	
	Masculino	21	54	
Grupos edad	Menores de un año	0	0	
	1 a 4 años	0	0	
	5 a 9 años	0	0	
	10 a 14 años	0	0	
	15 a 19 años	0	0	
	20 a 24 años	0	0	
	25 a 29 años	2	5	
	30 a 34 años	2	5	
	35 a 39 años	2	5	
	40 a 44 años	4	10	
	45 a 49 años	2	5	
	50 a 54 años	2	5	
Área de procedencia	55 a 59 años	7	18	
	60 a 64 años	7	18	
	65 y más años	11	28	
	Cabecera municipal	29	74	
	Centro poblado	2	5	
	Rural disperso	8	21	
	Tipo de régimen	Contributivo	13	33
		Especial	2	5
No asegurado		2	5	
Excepción		1	3	
Pertenenencia étnica	Subsidiado	21	54	
	Indígena	0	0	
	ROM, gitano	0	0	
	Raizal	0	0	
	Palenquero	0	0	
Pertenenencia étnica	Afrocolombiano	3	8	
	Otros	36	92	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

La tasa de detección de casos nuevos para el departamento hasta la semana epidemiológica 44 de 2016 es de 0,8 casos

por 100.000 habitantes. El 52% 17 casos corresponden al sexo masculino y 48% 16 casos al sexo femenino. Dentro de los municipios de alto riesgo para transmisión de la lepra por presentar incidencia superior a 1 caso por 100.000 habitantes se encuentran 10 municipios, siendo en su orden, el municipio de Argelia que presenta la tasa de detección de casos nuevos más alta para el departamento con 15,6 casos por 100.000 habitantes, seguido de Obando con 13,3 casos por 100.000 habitantes, seguido de Florida con 5,1 casos por 100.000 habitantes, Yumbo con 3,3 casos por 100.000 habitantes, Roldanillo con 3,1 casos por 100.000 mil habitantes, Dagua con 2,7 casos por 100.000 habitantes, Cartago con 2,3 casos por 100.000 habitantes, Pradera con 1,8 casos por 100.000 habitantes, El Cerrito con 1,7 casos por 100.000 habitantes, y Candelaria con 1,2 casos por 100.000 habitantes. El municipio de Cali ha notificado el mayor número de casos para esta semana epidemiológica aportando el 44% 17 casos del total. El 34% 14 de las 41 entidades territoriales del departamento tienen casos nuevos de lepra, información necesaria para priorizar las acciones de vigilancia y estudio de convivientes. (ver tabla 2).

Tabla 2. Distribución de casos de lepra y tasa de detección por municipio. Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Entidad Territorial	N.º de casos notificados	N.º de casos por residencia	Casos Nuevos	Tasa de detección por 100 000 habitantes		Reingreso abandono
				Recidivas		
Argelia	1	1	1	15,6	0	0
Buga	2	2	1	0,9	1	0
Cali	17	13	11	0,5	1	1
Candelaria	1	1	1	1,2	0	0
Cartago	1	3	3	2,3	0	0
Dagua	0	1	1	2,7	0	0
Darien	0	1	0	0,0	0	1
El Cerrito	1	1	1	1,7	0	0
Florida	3	3	3	5,1	0	0
La Cumbre	0	1	0	0,0	0	1
Obando	1	2	2	13,3	0	0
Palmira	4	3	2	0,7	0	0
Pereira	1	0	0	0,0	0	0
Pradera	0	1	1	1,8	1	0
Roldanillo	1	1	1	3,1	0	0
Tuluá	2	1	1	0,5	0	0
Yumbo	4	4	4	3,3	0	0
Valle	39	39	33	0,8	3	3

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

De los 33 casos nuevos, el 30% 10 casos corresponden a lepra paucibacilar, 3 casos presentan discapacidad grado I y 1 caso discapacidad grado II, 6 de ellos no reportaron discapacidad. El 70% 23 casos corresponden a lepra multibacilar presentando 12 casos grado I de discapacidad, 3 casos grado II de discapacidad y 8 de ellos no reportaron discapacidad. Al momento de la notificación 19 casos 58% presentaron algún grado de discapacidad, lo que refleja que se continúa presentando una baja búsqueda de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico y un diagnóstico tardío de la enfermedad (ver tabla 3).

Semana epidemiológica número 44 de 2016 (03 enero – 05 noviembre) Pág. 69 ingresaron como confirmados por laboratorio, el 29% 414 casos por clínica y el 2% 28 casos por nexos epidemiológico (ver tabla 1).

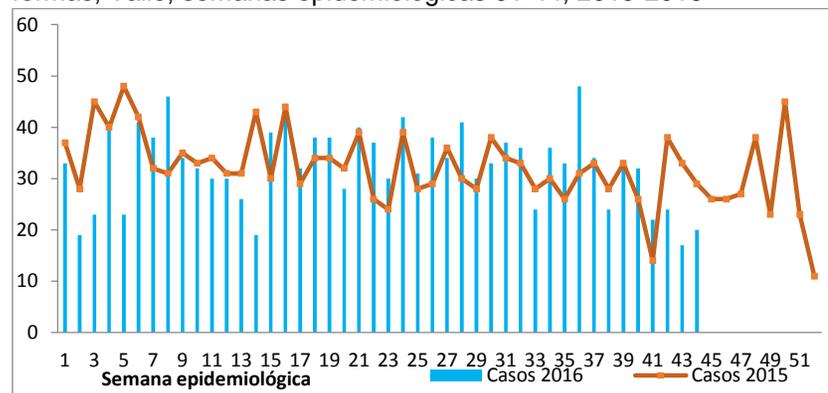
Tabla 3. Número de casos de lepra de acuerdo con su clasificación y discapacidad evaluada, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Grado de discapacidad				
Grado 0	Grado I	Grado II	Total	%
6	3	1	10	30
8	12	3	23	70
14	15	4	33	100

• **Tuberculosis todas las formas**

A semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado al Sivigila un total de 1487 casos de tuberculosis todas las formas, de los cuales 59 casos corresponden a otros departamentos, de los 1428 casos del Valle, el 86% 1222 casos pertenecen a la forma pulmonar, el 14% 206 casos a formas extrapulmonares. Con respecto al año anterior a esta semana se reportaron 1436 casos para el Valle observándose una disminución de 1% 8 casos en la notificación (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de tuberculosis todas las formas, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

De acuerdo con la distribución por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, se encontró que 69% 986 casos

Tabla 1. Notificación de tuberculosis por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Tipo de tuberculosis/ Clasificación inicial del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar		Total	%
		Tuberculosis extrapulmonar	Total		
Confirmado por laboratorio	877	109	986	69	
Confirmado por clínica	326	88	414	29	
Confirmado por nexos epidemiológico	19	9	28	2	
<b>Total</b>	<b>1222</b>	<b>206</b>	<b>1428</b>	<b>100</b>	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

En relación con la clasificación de caso basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, a semana epidemiológica 44, se evidencia que 87% 1248 casos ingresaron como casos nuevos, el 5% 68 casos como tras recaída, 3% 47 casos como pacientes recuperados tras perdida al seguimiento, 4% 53 casos como otros pacientes previamente tratados y 1% 12 casos como fracaso (ver tabla 2).

Tabla 2. Casos de tuberculosis todas las formas por clasificación de caso basada en historia de tratamiento antib previo, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Tipo de tuberculosis/ Clasificación del caso	Tuberculosis Pulmonar	Pulmonar		Total	%
		Tuberculosis extrapulmonar	Total		
Nuevo	1058	190	1248	87	
Recaída	61	7	68	5	
Fracaso	12	0	12	1	
Paciente con tratamiento después de perdida al seguimiento	46	1	47	3	
Otros pacientes previamente tratados	45	8	53	4	
<b>Total</b>	<b>1222</b>	<b>206</b>	<b>1428</b>	<b>100</b>	

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Del total de casos extrapulmonares 206 casos, las localizaciones anatómicas que registran mayor porcentaje son la pleural 84 casos 41%, seguida la meníngea y ganglionar con 37 casos 18%, respectivamente (ver tabla 3). De los casos de meningitis tuberculosa 1 caso se reportó en un menor de 5 años.

Tabla 3. Casos de tuberculosis extrapulmonar por localización anatómica, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Localización anatómica	Casos	%
Pleural	84	41
Meningea	37	18
Ganglionar	37	18
Otro	17	8
Peritoneal	7	3
Genitourinario	7	3
Osteoarticular	10	5
Intestinal	1	0
Pericárdica	2	1
Cutánea	1	0
Renal	1	0
Sin dato	2	1
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

El 63% de los casos de tuberculosis todas las formas se registraron en el sexo masculino y 37% en el sexo femenino; el grupo de edad de 65 y más años presentó el mayor porcentaje con 17%, seguido de los grupos de 25 a 29 que alcanzó 12%, seguido los grupos de 20 a 24 años que alcanzó 11%; con respecto al área de procedencia 92% procedían de la cabecera municipal, 5% correspondían al centro poblado y 3% al área rural disperso; según tipo de régimen de seguridad social en salud 52% pertenecían al régimen subsidiado, 36% al régimen contributivo, 8% a no asegurados, 2% a indeterminado, y 1% al régimen de excepción y régimen especial, respectivamente; 11% se notificaron como afrocolombianos, seguida de la indígena con 2% y ROM gitano con 1%; 9% se reportaron en población carcelaria, seguida de 4% en población indigente. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Comportamiento demográfico y social de los casos de tuberculosis todas las formas, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Variable	Categoría	Casos de TBTF	%	
Sexo	Femenino	529	37,0	
	Masculino	899	63,0	
Grupos edad	Menores de un año	3	0,2	
	1 a 4 años	26	1,8	
	5 a 9 años	15	1,1	
	10 a 14 años	11	0,8	
	15 a 19 años	55	3,9	
	20 a 24 años	162	11,3	
	25 a 29 años	172	12,0	
	30 a 34 años	139	9,7	
	35 a 39 años	115	8,1	
	40 a 44 años	95	6,7	
	45 a 49 años	85	6,0	
	50 a 54 años	103	7,2	
55 a 59 años	100	7,0		
60 a 64 años	103	7,2		
65 y más años	244	17,1		
Área de procedencia	Cabecera municipal	1314	92,0	
	Centro poblado	75	5,3	
	Rural disperso	39	2,7	
Tipo de régimen	Contributivo	511	35,8	
	Especial	11	0,8	
	Indeterminado	30	2,1	
	No asegurado	119	8,3	
	Excepción	13	0,9	
	Subsidiado	744	52,1	
Pertenencia étnica	Indígena	27	1,9	
	ROM, gitano	9	0,6	
	Raizal	1	0,1	
	Palenquero	3	0,2	
	Afrocolombiano	152	10,6	
	Otros	1236	87	
	Poblaciones especiales	Discapacitados	10	0,7
		Desplazados	8	0,6
Migrantes		5	0,4	
Carcelarios		122	8,5	
Gestantes		5	0,4	
Indigentes		52	3,6	
ICBF		3	0,2	
Madres comunitarias		0	0,0	
Desmovilizados		1	0,1	
Psiquiátrica		2	0,1	
Víctimas violencia armada		2	0,1	
Otros	1249	87,5		

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

Del total de casos nuevos 1248 casos distribuidos por entidad territorial de residencia; 1058 casos corresponden a tuberculosis pulmonar y 190 casos a tuberculosis extrapulmonar. La incidencia de tuberculosis todas las formas para el departamento a semana epidemiológica 44 es de 29 casos por 100.000 habitantes.

En cuanto a la incidencia de tuberculosis todas las formas por encima del departamento se encuentran 8 municipios, entre ellos están: Cartago que presenta la mayor incidencia con 47 casos por 100.000 habitantes, seguido de Argelia con 47 casos por 100.000 habitantes, seguido de Caicedonia con 40 casos por 100.000 habitantes, La Cumbre con 35 casos por 100.000 habitantes, Cali y Tuluá con 33 casos por 100.000 habitantes, Alcalá con 32 casos por 100.000 habitantes y Ansermanuevo con 31 casos por 100.000 habitantes. (ver tabla 5).

Tabla 5. Notificación de casos nuevos de tuberculosis según tipo de tuberculosis por entidad territorial de residencia, Valle, semanas Epidemiológicas 01-44, 2016

Municipios	TB pulmonar	Incidencia x 100.000 hab TB pulmonar	TB Extrapulmonar	Incidencia x 100.000 hab TB extrapulmonar	TB todas las formas	Incidencia x 100.000 hab TBTF	Población 2016
Alcalá	7	32	0	0	7	32	21.799
Andalucía	1	6	0	0	1	6	17.787
Ansermanuevo	5	26	1	5	6	31	19.451
Argelia	3	47	0	0	3	47	6.419
Bolívar	3	23	0	0	3	23	13.303
Buga	31	27	1	1	32	28	115.026
Bugalagrande	3	14	1	5	4	19	21.124
Caicedonia	10	34	2	7	12	40	29.732
Cali	665	28	133	6	798	33	2.394.925
Calima-Darién	1	6	0	0	1	6	15.792
Candelaria	9	11	3	4	12	14	82.908
Cartago	63	47	3	2	66	50	132.959
Dagua	7	19	1	3	8	22	36.524
El Aguila	1	9	1	9	2	18	11.116
El Cairo	0	0	0	0	0	0	10.047
El Cerrito	7	12	2	3	9	16	57.747
El Dovio	2	24	0	0	2	24	8.406
Florida	14	24	1	2	15	26	58.343
Ginebra	1	5	0	0	1	5	21.239
Guacarí	4	11	0	0	4	11	34.799
Jamundí	22	18	1	1	23	19	122.071
La Cumbre	4	35	0	0	4	35	11.564
La Unión	3	8	0	0	3	8	38.360
La Victoria	0	0	0	0	0	0	13.167
Obando	3	20	0	0	3	20	15.062
Palmira	77	25	12	4	89	29	306.706
Pradera	5	9	2	4	7	13	55.842
Restrepo	3	18	1	6	4	25	16.276
Riofrío	3	21	0	0	3	21	14.496
Roldanillo	4	12	2	6	6	18	32.601
San Pedro	2	11	0	0	2	11	18.380
Sevilla	7	16	5	11	12	27	44.875
Toro	1	6	0	0	1	6	16.458
Trujillo	2	11	0	0	2	11	18.037
Tuluá	57	27	13	6	70	33	214.095
Ulloa	0	0	0	0	0	0	5.416
Versalles	0	0	0	0	0	0	7.119
Vijes	2	18	0	0	2	18	11.142
Yotoco	1	6	0	0	1	6	16.338
Yumbo	20	17	3	3	23	19	119.932
Zarzal	5	11	2	4	7	15	45.683
Valle	1058	25	190	4	1248	29	4.253.066

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

- **Tuberculosis farmacorresistente**

Con respecto a la condición final del total de casos 1428 notificados se evidenció que 135 pacientes se reportaron o ajustaron como fallecidos por tuberculosis en 18 municipios del departamento, para una letalidad de 9% en el Valle. Los municipios que reportaron mortalidad por este evento, en su orden fueron Cali, Palmira, Cartago, Buga, Tuluá, Ansermanuevo, Jamundí, Candelaria, El Cerrito, Sevilla, Yumbo, Alcalá, Caicedonia, Dagua, Guacarí, La Unión, Pradera y Roldanillo. (ver tabla 6).

Tabla 6. Casos de tuberculosis según condición de final por entidad territorial de residencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

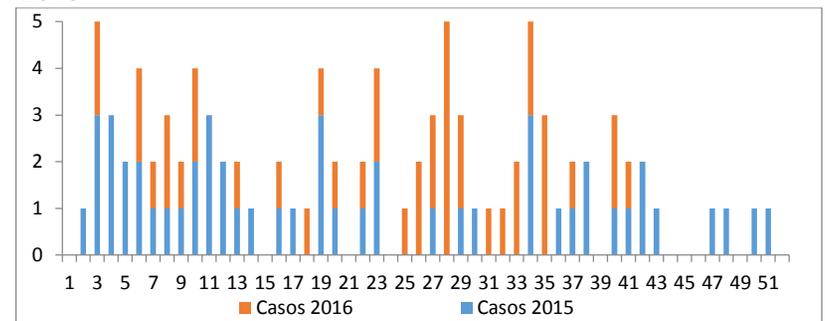
Condición final /Municipio	Vivo	Muerto	Gran Total	% letalidad
Alcala	6	1	7	14%
Ansermanuevo	3	3	6	50%
Buga	31	5	36	14%
Caicedonia	13	1	14	7%
Cali	838	90	928	10%
Candelaria	11	2	13	15%
Cartago	66	6	72	8%
Dagua	10	1	11	9%
El Cerrito	9	2	11	18%
Guacarí	4	1	5	20%
Jamundi	23	3	26	12%
La Unión	2	1	3	33%
Palmira	93	8	101	8%
Pradera	7	1	8	13%
Roldanillo	6	1	7	14%
Sevilla	11	2	13	15%
Tuluá	71	5	76	7%
Yumbo	22	2	24	8%
<b>Grand Total</b>	<b>1293</b>	<b>135</b>	<b>1428</b>	<b>9%</b>

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

A semana epidemiológica 44 de 2016 se han notificado al Sivigila un total de 43 casos de tuberculosis farmacorresistente, con respecto al año anterior para esta misma semana se reportaron 47 casos, observándose una disminución de 9% 4 casos en la notificación (ver gráfica 1). Con respecto al municipio de residencia 32 casos corresponden al municipio de Cali, 3 casos al municipio de Tuluá, seguido Cartago con 2 casos y 6 casos a los municipios de Buga, Dagua, Guacarí, Palmira, Sevilla y Toro, con un caso cada uno.

A semana epidemiológica 44 se han notificado 7 casos con coinfección VIH/TBFR, 6 casos de Cali y 1 caso de Palmira. Con respecto a la mortalidad por este evento se han notificado 3 casos, 2 de ellos correspondientes al municipio de Cali y 1 al municipio de Sevilla.

Gráfica 1. Tendencia de la notificación de tuberculosis farmacorresistente, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2015-2016



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

El 65% de los casos de tuberculosis farmacorresistente se registraron en el sexo masculino y 35% en el sexo femenino; el grupo de edad de 30 a 34 años y 65 y más años alcanzó el mayor porcentaje, seguido de los grupos de edad 25 a 29 y 50 a 54 que alcanzaron 12% cada uno; con respecto al área de

procedencia 86% procedían de la cabecera municipal, 12% correspondían al centro poblado y 2% al área rural disperso; según tipo de régimen de seguridad social en salud 58% pertenecían al régimen subsidiado, 30% al régimen contributivo y 7% se notificaron como a no asegurados y 2% al régimen especial y de excepción, respectivamente; 12% se reportaron con pertenencia étnica afrocolombiana; con respecto a las poblaciones especiales 5% se notificaron como desplazados y 5% a carcelarios. (ver tabla 1).

Tabla 1. Comportamiento demográfico y social de los casos de tuberculosis farmacorresistente, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Variable	Categoría	Casos de TBFR	%
Sexo	Femenino	15	34,9
	Masculino	28	65,1
Grupos edad	Menores de un año	0	0
	1 a 4 años	1	2,3
	5 a 9 años	0	0,0
	10 a 14 años	0	0,0
	15 a 19 años	2	4,7
	20 a 24 años	4	9,3
	25 a 29 años	5	11,6
	30 a 34 años	6	14,0
	35 a 39 años	2	5
	40 a 44 años	4	9,3
	45 a 49 años	1	2,3
	50 a 54 años	5	11,6
	55 a 59 años	3	7,0
Área de procedencia	60 a 64 años	4	9,3
	65 y más años	6	14,0
Área de procedencia	Cabecera municipal	37	86,0
	Centro poblado	5	11,6
	Rural disperso	1	2,3
Tipo de régimen	Contributivo	13	30,2
	Especial	1	2,3
	Indeterminado	0	0,0
	No asegurado	3	7,0
	Excepción	1	2,3
Pertenencia étnica	Subsidiado	25	58,1
	Indígena	1	2,3
	ROM, gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	5	11,6
Poblaciones especiales	Otros	37	86,0
	Discapacitados	0	0,0
	Desplazados	2	4,7
	Migrantes	0	0,0
	Carcelarios	2	4,7
	Gestantes	0	0,0
	Indigentes	0	0,0
	ICBF	0	0,0
	Madres comunitarias	0	0,0
	Desmovilizados	0	0,0
	Psiquiátrica	0	0,0
	Víctimas violencia armada	0	0,0
	Otros	39	90,7

Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental. Valle

De acuerdo con la distribución por tipo de tuberculosis y clasificación inicial del caso, se encontró que 95% 41 casos ingresaron como confirmados por laboratorio, de los cuales 39 casos corresponden a tuberculosis pulmonar y 2 casos a tuberculosis extrapulmonar, 2 casos 5% confirmados por clínica, de los cuales 1 caso corresponde a tuberculosis pulmonar y 1 caso a tuberculosis extrapulmonar. (ver tabla 2).

Tabla 2. Notificación de tuberculosis farmacorresistente por clasificación inicial el caso, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Tipo de tuberculosis/ Clasificación inicial del caso	Pulmonar		Total	%
	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar		
Confirmado por laboratorio	39	2	41	95
Confirmado por clínica	1	1	2	5
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0	0
Total	40	3	43	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

En relación con la clasificación según antecedente de tratamiento basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, a semana epidemiológica 44, se evidencia que 58% 25 casos ingresaron como casos nuevos quienes no habían recibido ningún tipo de medicamento antituberculoso, indicando oportunidad en el diagnóstico y 42% 18 casos fueron reportados como previamente tratados de los cuales 12 habían sido tratados con medicamentos de primera línea y 6 con medicamentos de primera y segunda línea. (ver tabla 3).

Tabla 3. Casos de tuberculosis farmacorresistente según antecedente de tratamiento basada en historia de tratamiento antituberculosis previo, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Clasificación basada en la historia de tratamiento previo/ Clasificación según antecedente de tratamiento	Tratados con medicamentos de primera línea	No ha recibido medicamentos de primera y segunda línea	Tratado con medicamentos de primera y segunda línea	Total	%
Nuevo	0	25	0	25	58
Previamente tratados	12	0	6	18	42
Total	12	25	6	43	100

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

A semana epidemiológica 44, con relación al tipo de resistencia se observó que de los 43 casos, 23 de ellos se notificaron como tuberculosis monorresistente, 9 casos como multidrogorresistente, 2 casos como tuberculosis polirresistente, 6 casos en proceso de clasificación y 3 casos con resistencia a Rifampicina, ningún caso se reportó como preXDR. (Ver tabla 4).

Tabla 4. Notificación de tuberculosis farmacorresistente según tipo de resistencia y municipio de residencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-44, 2016

Clasificación de caso según tipo de resistencia/ Municipio de residencia	Mono-resistencia	Multi-drogorresistente	Poli-resistencia	Extensivamente resistente	En proceso de clasificación	Resistencia a rifampicina	Pre-XDR	Total
Buga	0	0	0	0	1	0	0	1
Cali	16	8	2	0	4	2	0	32
Cartago	1	1	0	0	0	0	0	2
Dagua	1	0	0	0	0	0	0	1
Guacarí	1	0	0	0	0	0	0	1
Palmira	1	0	0	0	0	0	0	1
Sevilla	1	0	0	0	0	0	0	1
Toro	1	0	0	0	0	0	0	1
Tuluá	1	0	0	0	1	1	0	3
Valle	23	9	2	0	6	3	0	43

Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental. Valle

## Comportamiento de los Eventos de Vigilancia en Salud Pública

### Estadísticas Vitales

#### • Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, al periodo de Noviembre 5 se han ingresado 40619 certificados de nacimientos y por residencia Valle 38440. Sin el municipio de buenaventura (Ver tabla 1).

En los 5 primeros municipios de residencia se generó el 77,29 % 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, 1191 no cuentan con esta variable lo que representa el 2,9 % del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (1045), Zarzal (37), Cartago (31), Tuluá (14) y Calima (14).

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 61,8%, Cesárea, 38,1%, Instrumentado 0,2% e ignorado (0,08%).

#### • 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 5 de Noviembre del 2016, sin el municipio de buenaventura se habían certificado 21166 defunciones, estas se distribuyeron así: 17291 de Muerte no fetal y 3875 de muerte fetal. Por residencia se presentaron 19900 los cuales se distribuyó así: 16246 de Muerte no fetal y 3654 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 5 de Noviembre de 2016.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	92	0,24	Alcalá	23	0,06
Andalucía	175	0,46	Andalucía	3	0,01
Ansermanuevo	172	0,45	Ansermanuevo	112	0,28
Argelia	45	0,12	Argelia	28	0,07
Bolívar	109	0,28	Bolívar	19	0,05
Bugalagrande	191	0,50	Bugalagrande	7	0,02
Caicedonia	152	0,40	Caicedonia	56	0,14
Cali	22340	58,12	Cali	29030	71,47
Calima	152	0,40	Calima	36	0,09
Candelaria	868	2,26	Candelaria	59	0,15
Cartago	783	2,04	Cartago	735	1,81
Dagua	380	0,99	Dagua	81	0,20
El Águila	50	0,13	El Águila	17	0,04
El Cairo	57	0,15	El Cairo	22	0,05
El Cerrito	456	1,19	El Cerrito	73	0,18
El Dovio	105	0,27	El Dovio	48	0,12
Florida	570	1,48	Florida	209	0,51
Ginebra	171	0,44	Ginebra	27	0,07
Guacarí	307	0,80	Guacarí	25	0,06
Buga	1234	3,21	Buga	1814	4,47
Jamundí	1191	3,10	Jamundí	202	0,50
La Cumbre	117	0,30	La Cumbre	35	0,09
La Unión	261	0,68	La Unión	67	0,16
La Victoria	74	0,19	La Victoria	16	0,04
Obando	72	0,19	Obando	31	0,08
Palmira	3021	7,86	Palmira	3513	8,65
Pradera	423	1,10	Pradera	29	0,07
Restrepo	169	0,44	Restrepo	28	0,07
Riofrío	143	0,37	Riofrío	18	0,04
Roldanillo	304	0,79	Roldanillo	361	0,89
San Pedro	163	0,42	San Pedro	3	0,01
Sevilla	321	0,84	Sevilla	330	0,81
Toro	106	0,28	Toro	28	0,07
Trujillo	156	0,41	Trujillo	27	0,07
Tuluá	1925	5,01	Tuluá	3147	7,75
Ulloa	28	0,07	Ulloa	15	0,04
Versalles	48	0,12	Versalles	12	0,03
Vijes	86	0,22	Vijes	5	0,01
Yotoco	125	0,33	Yotoco	12	0,03
Yumbo	931	2,42	Yumbo	69	0,17
Zarzal	367	0,95	Zarzal	247	0,61
<b>Total general</b>	<b>38440</b>	<b>100,00</b>	<b>Total general</b>	<b>40619</b>	<b>100,00</b>

Fuente: Plataforma RUA F 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 5 de Noviembre 2016-Sin Buenaventura.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	81	84		37	37
Andalucía	11	98	109		33	33
Ansermanuevo	8	68	76	2	45	47
Argelia	1	18	19		14	14
Bolívar		68	68		39	39
Bugalagrande	11	104	115		46	46
Caicedonia	6	124	130	2	82	84
Cali	2540	9228	11768	3173	12098	15271
Calima	11	54	65	1	17	18
Candelaria	64	177	241		22	22
Cartago	66	505	571	59	489	548
Dagua	38	163	201		70	70
El Águila	4	15	19	2	11	13
El Cairo		16	16		10	10
El Cerrito	34	202	236	3	107	110
El Dovio	9	57	66	1	34	35
Florida	41	182	223	5	77	82
Ginebra	6	80	86		45	45
Guacarí	28	160	188	1	75	76
Buga	92	585	677	127	764	891
Jamundí	102	389	491	1	158	159
La Cumbre	7	68	75		32	32
La Unión	13	105	118		61	61
La Victoria	8	68	76		26	26
Obando	1	38	39		24	24
Palmira	236	1399	1635	256	1220	1476
Pradera	26	167	193	2	71	73
Restrepo	15	75	90		43	43
Riofrío	13	55	68		18	18
Roldanillo	6	155	161	2	77	79
San Pedro	5	60	65		25	25
Sevilla	3	180	183	2	125	127
Toro	3	50	53		31	31
Trujillo	12	73	85		32	32
Tuluá	114	785	899	230	976	1206
Ulloa	1	18	19		15	15
Versalles	3	26	29	1	18	19
Vijes	7	36	43		20	20
Yotoco	7	47	54		9	9
Yumbo	79	313	392		130	130
Zarzal	20	154	174	5	65	70
<b>Total general</b>	<b>3654</b>	<b>16246</b>	<b>19900</b>	<b>3875</b>	<b>17291</b>	<b>21166</b>

Fuente: Plataforma RUA F ND

## Indicadores del sistema RUAF ND

El sistema RUAF ND se mide a través de la calidad y la oportunidad de la información. La Calidad de la Información se relaciona con el grado de sensibilización y capacitación del recurso humano para registrar los datos de manera consistente, válida y confiable, así como el desconocimiento del correcto diligenciamiento<sup>1</sup> del certificado de nacido vivo y de defunciones. Esto conlleva a problemas de calidad en registros incompletos, por lo cual es necesario identificar la(s) variable(s) con menor o de difícil registro y establecer las razones que determinan dicha condición o patrón, para lo cual es necesario hacer mayor seguimiento y control por parte del responsable de esta labor quien generalmente, es el profesional con el rol Estadístico Vital de las EEVV de la institución.

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

Tabla N 4. Indicadores del sistema RUAF para nacimientos y defunciones. 5 de Noviembre de 2016 Sin Buenaventura

Indicador	Nacimiento	Defunción
Calidad	92,4%	94.5%
Oportunidad	92.0%	82,5%

Fuente: RUAF ND

Los indicadores de monitoreo al sistema evidencian que la calidad del diligenciamiento de los nacimientos está en un nivel alto (92,4%). Ver tabla 4

La calidad del diligenciamiento del certificado de Defunción esta en un nivel alto (94.5%), pero los problemas con las cusas de defunción, orden cronológico de la muertes, uso de siglas y abreviaturas son los problemas más claros. Ver tabla 4.

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

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

## 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 44 (19 de 20 UPGD); se cumplió la meta del 95% para este nivel. Ver Tabla 1

Tabla 1. Indicadores de operación del subsistema de información. Semanas epidemiológicas 1 a 44 de 2016. Distrito Buenaventura

Indicador	Meta	Observado
Porcentaje de Cumplimiento en la Notificación por UPGD	90%	95 %

Fuente: Sivigila, Buenaventura

#### Eventos de Interés en Salud Pública Notificados

Durante el año 2016 a semana epidemiológica 44, en el Distrito de Buenaventura se notificaron 5129 casos de eventos de interés en salud pública; entre los primeros eventos con mayor frecuencia se destaca: Malaria que aporta (54,8%) del total de los casos notificados, seguido por Zika (9,26%), Varicela Individual (6,47%), Dengue (5,53%). Ver Tabla 2.

Tabla 2. Eventos de interés en salud pública notificados semana 1 a 44 de 2016, comparativo con la misma semana año 2015. Distrito Buenaventura.

NOMBRE DEL EVENTO	SEM 44 2016	SEM 44 2015
Malaria	2811	1825
Zika	475	S/D
Varicela Individual	332	212
Dengue	284	162
Vigilancia En Salud Pública De Las Violencias De Género	211	149
Tuberculosis	196	206
Sífilis Gestacional	106	133
Vigilancia Integrada De Rabia Humana	75	48
Bajo Peso Al Nacer	72	97
Leptospirosis	65	32
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	55	45
Morbilidad Materna Extrema	54	60
Enfermedad Transmitida Por Alimentos O Agua (Eta)	46	10
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	36	103
Accidente Ofídico	31	26
Leishmaniasis Cutanea	30	41
Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años	28	S/D
Intoxicaciones	26	35
Meningitis	26	1
Tuberculosis Fármacorresistente	22	22
Sífilis Congenita	20	20
Chikungunya	19	158
Defectos Congenitos	15	18
Parotiditis	13	10
Intento De Suicidio	12	S/D
Mortalidad Materna	9	11
Esi - Irag (Vigilancia Centinela)	7	3
Cáncer En Menores De 18 Años	6	7
Hepatitis B, C Y Coinfección Hepatitis B Y Delta	6	7
Iad - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	6	S/D
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	5	1
Lesiones De Causa Externa	5	0
Tos Ferina	4	1
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	3	S/D
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	3	1
Mortalidad Por Dengue	3	0
Enfermedades Huerfanas - Raras	2	S/D
Lepra	2	0
Tetanos Accidental	2	0
Dengue Grave	1	1
Evento Adverso Seguido A La Vacunacion.	1	0
Mortalidad Por Picadura De Alacrán	1	1
Hepatitis A	1	1
Lesiones Por Artefactos Explosivos (Polvora Y Minas Antipersonal)	1	2
Paralisis Flacida Aguda (Menores De 15 Años)	1	0
Total general	5129	3452

Fuente: Sivigila, Buenaventura

**Mortalidades en Eventos de Interés en Salud Pública**

A semana 44 en el Distrito de Buenaventura se han notificado 83 casos de Mortalidad relacionada con eventos de interés en salud pública, entre los primeros eventos con mayor frecuencia de mortalidad se destaca: Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (43,37%) del total de los casos notificados, seguido por Mortalidad Materna (10,8%). Ver tabla 3.

Se han analizado 31 casos, teniendo como clasificación final en estos análisis: 30 casos confirmados, 1 caso descartados.

Tabla 3. Casos de Mortalidad por eventos de interés en salud pública notificados semana 1 a 43 de 2016, Distrito Buenaventura

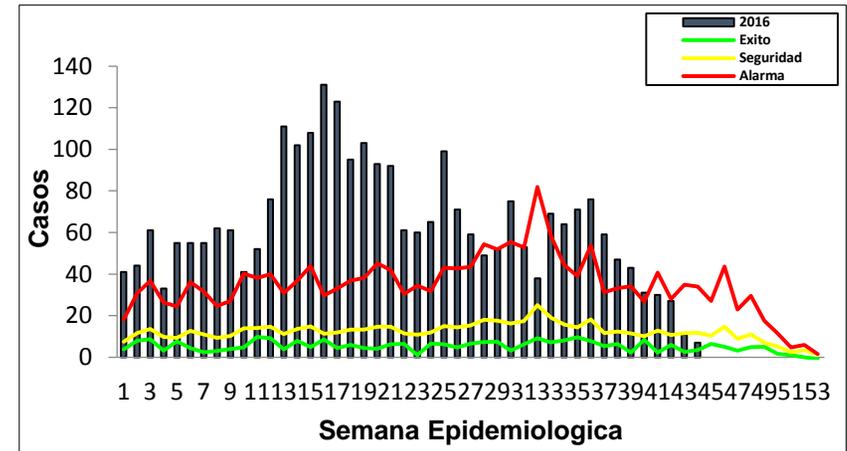
Evento	No de casos año 2016	No de unidad de Análisis Realizada	Casos Notificados en la semana	Clasificación Final de Casos de Mortalidad		
				Pendiente Análisis	Confirmados	Descartado
Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	36	9	1	27	9	0
Mortalidad Materna	9	8	0	1	8	0
Meningitis	7	5	0	2	5	0
Malaria	5	2	0	3	2	0
Tuberculosis	4	0	0	4	0	0
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	4	4	0	0	4	1
Mortalidad Por Dengue	3	0	0	3	0	0
Vigilancia En Salud Pública De Las Violencias De Género	3	0	0	3	0	0
Defectos Congenitos	2	0	0	2	0	0
lad - Infecciones Asociadas A Dispositivos - Individual	2	0	0	2	0	0
Leptospirosis	2	0	0	2	0	0
Accidente Ofídico	1	1	0	0	1	0
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	1	1	0	0	1	0
Mortalidad Por Picadura De Alacrán	1	0	0	1	0	0
Tetanos Accidental	1	1	0	0	1	0
Tuberculosis Fármacorresistente	1	0	0	1	0	0
Zika	1	0	0	1	0	0
<b>Total general</b>	<b>83</b>	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>52</b>	<b>31</b>	<b>1</b>

Fuente SIVIGILA, Buenaventura

• **Malaria**

Hasta la semana 44 se han notificado al Sivigila 2811 casos de malaria de los cuales el 42,15%(1185) corresponden al p. *vivax*, el 56,52% (1589) a p. *falciparum* , un 0,96%(27) malaria mixta. Y el 0,35%(10) restante a Malariae.

Gráfica. Canal endémico Malaria Distrito Buenaventura SE 44 Año 2016.



Fuente SIVIGILA, Buenaventura

El comportamiento para el evento de Malaria, desde el inicio del año ha permanecido en zona de alarma, éste brote tuvo inicio desde el año 2015, el número de casos ha ido en disminución a partir de la semana epidemiológica 25, con alguna fluctuación, iniciando la tendencia al descenso desde semana epidemiológica 36, hacia semana 44 se encuentra dentro de zona de seguridad.

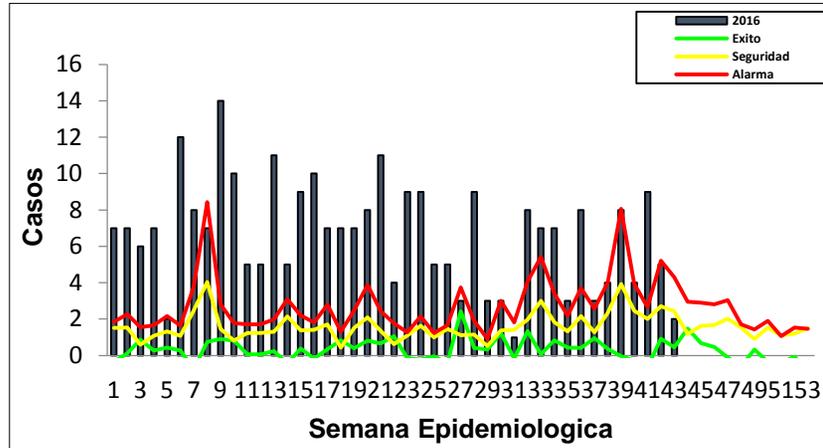
Se evidencia un aumento del 54% en el número de casos notificados al Sivigila en comparación con la misma semana epidemiológica en el año inmediatamente anterior; hasta la fecha se reportan 4 casos de muerte por malaria, de los cuales se han realizado 2 unidades de análisis.

- **Dengue**

Hasta la semana epidemiológica 44 se han notificado al SiviGila 284 casos de dengue procedentes del Distrito de Buenaventura, se evidencia incremento en el número de casos de 75% ubicándose dentro de la zona de alarma durante todo lo corrido del año. Ha tenido un comportamiento fluctuante, con una elevación hacia semana 41 y un descenso marcado hacia semana 43.

Se han notificado 3 casos de mortalidad por dengue, los cuales se realizará unidad de análisis Distrital.

Gráfica. Canal endémico Dengue Distrito Buenaventura SE 44 Año 2016.



Fuente SIVIGILA, Buenaventura



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**  
**GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

# Boletín Epidemiológico Semanal



## María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle

## Naydú Acosta Ramírez

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

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.  
Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista En Epidemiología  
Diana Marcela Cruz Mora, Trabajadora Social- Especialista En Epidemiología  
Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología  
Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.  
Freddy Córdoba, Biólogo, Especialista en Epidemiología  
Juliana Cabrera, Enfermera, Especialista en Epidemiología  
Juan Fernando Millán Hurtado, Coordinador Operativo – CRUE.  
Lilian Adriana Beltrán Barrera, Fisioterapeuta. Candidata Magister en Epidemiología  
María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.  
Sandra Juliana Aguirre, Terapeuta Respiratoria, Especialista en Epidemiología  
Sandra Carrillo Lasso, Enfermera Magister en Epidemiología.  
Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología  
Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología  
Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios

## EQUIPO DE APOYO

Diana Marcela Hoyos Ocampo. Ingeniera Informática Esp. Admón. en Salud, Maestrante en Epidemiología  
Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas  
Guillermo Llanos Ramos. Técnico  
Isabel Cristina González Ospina. Ingeniera de Sistemas  
Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico  
Paola Andrea Unigarro Saa, Comunicadora. Esp. Administración Pública.  
Rafael Antonio Restrepo Mafía. Ingeniero de Sistemas  
Raúl Orozco. Ingeniero de Sistemas. Esp Admón en Salud.

