

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



1. SISTEMAS DE  
INFORMACIÓN

8. ITS

2. ZONOSIS

9. CRÓNICAS

3. ETV

10. VIGILANCIA  
NUTRICIONAL

4. ETAs

11. MATERNIDAD  
SEGURA

5. INMUNOPREVENIBLES

12. SALUD MENTAL

6. IAAS

13. FACTORES

7. MICOBACTERIAS

14. POBLACIONES  
ESPECIALES

## Control de brote de malaria en la Finca la Esneda, Vereda la Estelia municipio de Sevilla, Valle del Cauca



La malaria es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos del género *Plasmodium* transmitidos al ser humano por la picadura de las hembras de algunas especies, infectadas e infectantes, de mosquitos *Anopheles*. Esta enfermedad presenta un cuadro clínico que va desde procesos asintomáticos a sintomáticos con escalofríos, fiebre, sudoración y cefalea hasta cuadros graves que pueden llevar a la muerte.

Algunos municipios de Valle del Cauca, a excepción del distrito de Buenaventura que es endémico, son considerados como receptivos a la malaria, y se caracterizan por la presencia de vectores competentes, un clima propicio y una población susceptible, mas no por una transmisión permanente o endémica de la enfermedad. El Municipio de Sevilla, que está ubicado en la región centro oriental de este departamento, entre las semanas 50 del año 2018 y dos del presente, notificó 11 casos de malaria, de los cuales el caso índice es procedente de Venezuela, 9 casos se originaron en la vereda La Estelia, finca La Esneda, el otro caso al parecer se originó en la cabecera municipal de Sevilla.

Los casos se presentaron en trabajadores de la finca La Esneda, que duermen en sus instalaciones, todos fueron hombres entre los 19 y 60 años, positivos a *Plasmodium vivax*. No se presentaron complicaciones o muertes. El vector identificado en la finca fue el *Anopheles albimanus*, que es uno de los principales vectores de malaria en las Américas.

Las actividades realizadas por las Secretarías de Salud Departamental y Municipal de Sevilla y la Unidad Ejecutora de Saneamiento del Valle, buscaron y evaluaron criaderos, hubo búsqueda activa de casos, diagnóstico y tratamiento a personas enfermas, instalación de toldillos insecticida de larga duración, rociado residual intradomiciliar, fumigación ULV con maquina pesada peridomiciliar y con moto mochilas en dentro y fuera de las casas, actualización al talento humano asistencial en guías de atención, protocolos de vigilancia y diagnóstico de malaria, producto de estas acciones desde la semana 2 de este año no se han notificado más casos de malaria, por lo que se considera como controlado el brote.

## 1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

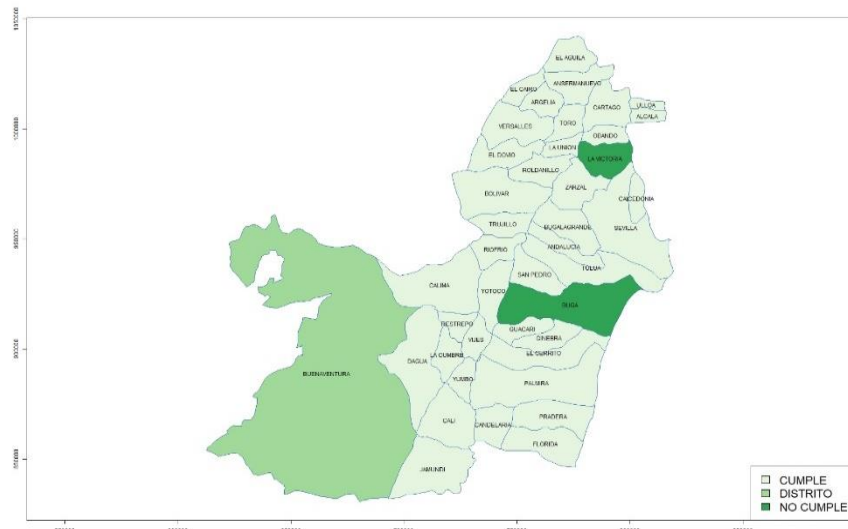
### ➤ SIVIGILA

#### Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida corresponde al resultado del análisis de los datos recibidos para la SE07 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Se excluye el distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

De los 41 municipios 39 cumplieron con el envío a la hora establecida (95%), meta estimada por el INS de UNM: 97%; (MAPA 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 07



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 95% (342 de 361). Los municipios de Riofrío, Jamundí y Zarzal incumplieron con la meta establecida de 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 07.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

#### Instituciones en silencio epidemiológico:

Esta situación se da cuando una UPGD no hace la notificación de casos positivos ni negativos en la semana. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A semana epidemiológica 7, el 2,49% (9) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 07, 2019.

Municipio	Cód_pre	Cód_sub	Razón Social
Cali	7600102523	02	Centro de Salud Antonio Nariño
Cali	7600102523	04	Puesto de Salud Mariano Ramos

Cali	7600103958	13	Centro de Salud Cristóbal Colón
Cali	7600103959	32	Ese ladera ps Golondrinas
Cali	7600104336	05	Clinisanitas Ciudad Jardín
Cali	7600105305	03	Estudios e Inversiones Médicas S.A. - esimed S.A.
Cali	7600107059	06	Cooperativa de Servicios Solidarios de Salud emssa
Cali	7600110743	03	Clínica Cristo Rey Cali SAS
Palmira	7652008599	01	Centro Médico Popular IPS-SAS

## ➤ Estadísticas Vitales

### Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND (RUAF), a la SE07, ingresaron 5.714 certificados de nacimiento, de ellos 5.384 eran residentes de Valle del Cauca. En Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago se registró 94.00% de los nacimientos.

De los certificados ingresados como haber nacido en Institución de Salud, 432 no cuentan con hemoclasificación, lo que representa 7,56% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali (279), Palmira (44), Tuluá (22), Buga (19) y Cartago (18).

De los 5.714 registros ingresados a la plataforma, 4,86% están sin confirmar.

### Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 13 -48).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20). el 8.97% tuvieron menos de 4 controles prenatales
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,84%, Espontáneos el 62,86%, Ignota
- ✓ do (0,02%) e Instrumentado 0,28%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 7. Sin Buenaventura.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	8	0,15	Alcalá	1	0,02
Andalucía	29	0,54	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	13	0,24	Ansermanuevo	7	0,12
Argelia	11	0,20	Argelia	8	0,14
Bolívar	25	0,46	Bolívar	2	0,04
Bugalagrande	29	0,54	Bugalagrande	0	0,00
Caicedonia	15	0,28	Caicedonia	10	0,18
Cali	3071	57,04	Cali	4076	71,33
Calima	26	0,48	Calima	4	0,07
Candelaria	116	2,15	Candelaria	5	0,09
Cartago	106	1,97	Cartago	111	1,94
Dagua	52	0,97	Dagua	10	0,18
El Águila	13	0,24	El Águila	5	0,09
El Cairo	6	0,11	El Cairo	6	0,11
El Cerrito	57	1,06	El Cerrito	7	0,12
El Dovio	13	0,24	El Dovio	5	0,09
Florida	73	1,36	Florida	26	0,46
Ginebra	17	0,32	Ginebra	0	0,00
Guacarí	43	0,80	Guacarí	4	0,07
Buga	150	2,79	Buga	226	3,96
Jamundí	208	3,86	Jamundí	32	0,56
La Cumbre	13	0,24	La Cumbre	5	0,09
La Unión	37	0,69	La Unión	6	0,11
La Victoria	10	0,19	La Victoria	1	0,02
Obando	10	0,19	Obando	0	0,00
Palmira	441	8,19	Palmira	477	8,35
Pradera	61	1,13	Pradera	7	0,12
Restrepo	21	0,39	Restrepo	3	0,05
Riofrío	14	0,26	Riofrío	1	0,02
Roldanillo	49	0,91	Roldanillo	88	1,54
San Pedro	19	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	52	0,97	Sevilla	41	0,72
Toro	20	0,37	Toro	5	0,09
Trujillo	29	0,54	Trujillo	3	0,05
Tuluá	287	5,33	Tuluá	481	8,42
Ulloa	0	0,00	Ulloa	0	0,00
Versalles	8	0,15	Versalles	3	0,05
Vijes	13	0,24	Vijes	0	0,00
Yotoco	17	0,32	Yotoco	3	0,05
Yumbo	135	2,51	Yumbo	12	0,21
Zarzal	67	1,24	Zarzal	33	0,58

Total general 5.384 100.00 Total general 5.714  
100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 16 febrero

## Defunciones

El proceso de las Defunciones en la RUAF, está ligado a las mortalidades de causa natural (las muertes de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses); sin embargo, desde el 28 de noviembre del 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF con oportunidad desconocida

A la SE07 se certificaron 3.696 defunciones, de estas 3.453 eran residentes del Valle de las cuales el 9,20% son mortalidades fetales. Esta información no incluye datos de medicina Legal

Tabla 3. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 6 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá		15	15		6	6
Andalucía	4	13	17		7	7
Ansermanu						
evo		12	12		9	9
Argelia		7	7		6	6
Bolívar		16	16		10	10
Bugalagran						
de	1	14	15		6	6
Caicedonia		15	15		13	13
Cali	224	1780	2004	290	2280	2570
Calima		12	12		5	5
Candelaria	6	64	70		24	24
Cartago	12	108	120	9	105	114
Dagua	3	20	23		19	19
El Águila		9	9		7	7
El Cairo		4	4		3	3
El Cerrito	1	49	50		33	33
El Dovio		10	10		7	7
Florida	6	24	30		12	12
Ginebra		14	14		13	13

Guacarí	1	22	23		14	14
Buga	8	98	106	10	131	141
Jamundí	19	91	110		46	46
La Cumbre		8	8		3	3
La Unión		21	21		12	12
La Victoria		14	14		11	11
Obando		4	4		5	5
Palmira	9	219	228	9	178	187
Pradera	1	35	36		21	21
Restrepo		15	15		10	10
Riofrio	1	10	11		6	6
Roldanillo		26	26	1	16	17
San Pedro		11	11		6	6
Sevilla		35	35		30	30
Toro		9	9		8	8
Trujillo		15	15		13	13
Tuluá	6	190	196	11	221	232
Ulloa		4	4		2	2
Versalles		6	6		5	5
Vijes		6	6		4	4
Yotoco	1	14	15		4	4
Yumbo	11	72	83		38	38
Zarzal	4	24	28	1	16	17
Total						
general	318	3135	3453	331	3365	3696

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 16 febrero

## 2. ZOONOSIS

### ➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A la SE07, se notificaron 1.695 casos de APTR. La distribución y la incidencia por municipio se observan en la Tabla 4; la incidencia departamental fue de 39 casos por cada 100.000 habitantes.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 7 del 2019.

Municipio	Casos	Incidencia*100.000 hts	%
Alcalá	15	120,36	0,88
Andalucía	17	115,36	1,00
Ansermanuevo	13	98,04	0,77
Argelia	3	96,81	0,18
Bolívar	9	271,74	0,53
Buga	71	71,93	4,19
Bugalagrande	23	193,00	1,36
Caicedonia	27	110,25	1,59
Cali	723	29,70	42,65
Calima	23	243,85	1,36
Candelaria	70	289,41	4,13
Cartago	33	24,80	1,95
Dagua	15	184,96	0,88
El Águila	1	35,71	0,06
El Cairo	4	143,01	0,24
El Cerrito	11	30,32	0,65
El Dovio	7	143,06	0,41
Florida	29	66,39	1,71

Ginebra	23	212,12	1,36
Guacarí	13	60,64	0,77
Jamundí	72	81,23	4,25
La Cumbre	15	578,70	0,88
La Unión	14	43,90	0,83
La Victoria	7	74,24	0,41
Obando	6	52,17	0,35
Palmira	136	54,27	8,02
Pradera	31	61,15	1,83
Restrepo	16	172,80	0,94
Riofrío	7	146,69	0,41
Roldanillo	18	72,87	1,06
San Pedro	15	193,97	0,88
Sevilla	30	87,65	1,77
Toro	14	150,57	0,83
Trujillo	16	194,03	0,94
Tuluá	68	35,49	4,01
Ulloa	3	111,77	0,18
Versalles	6	219,06	0,35
Vijes	7	91,61	0,41
Yotoco	4	46,61	0,24
Yumbo	54	47,81	3,19
Zarzal	26	78,06	1,53
<b>Total</b>	<b>1695</b>	<b>38,77</b>	<b>100,00</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Los perros y los gatos fueron los que más APTRs provocaron (99,00%), seguidos por micos y murciélagos (0,53%). Según la clasificación de las agresiones 494 (29,0%) fueron leves y 220 (13,0%) fueron graves; de estos últimos, a 18 casos no se les aplicó suero y, a 27 de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).



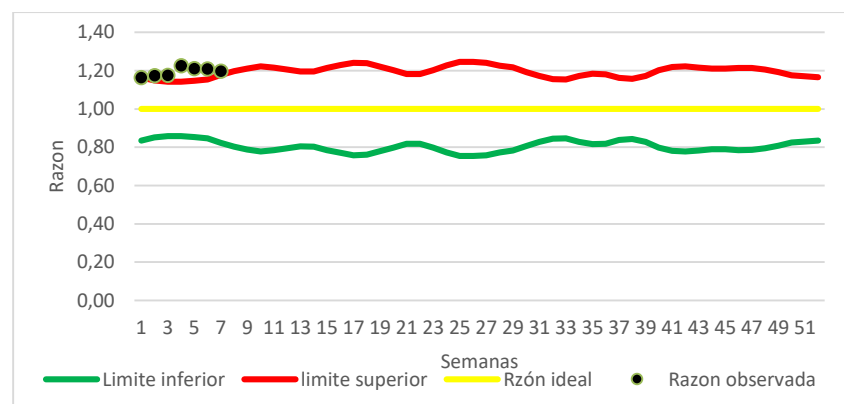
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 7 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	1	0,5	980	66,2	15	2,1	966	97,2
Exposición Leve	11	5,1	483	32,6	467	66,6	27	2,7
Exposición Grave	202	94,4	18	1,2	219	31,2	1	0,1
<b>Total</b>	<b>214</b>	<b>100</b>	<b>1481</b>	<b>100</b>	<b>701</b>	<b>100</b>	<b>994</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante todas las semanas, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico de las APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 7 de 2019.



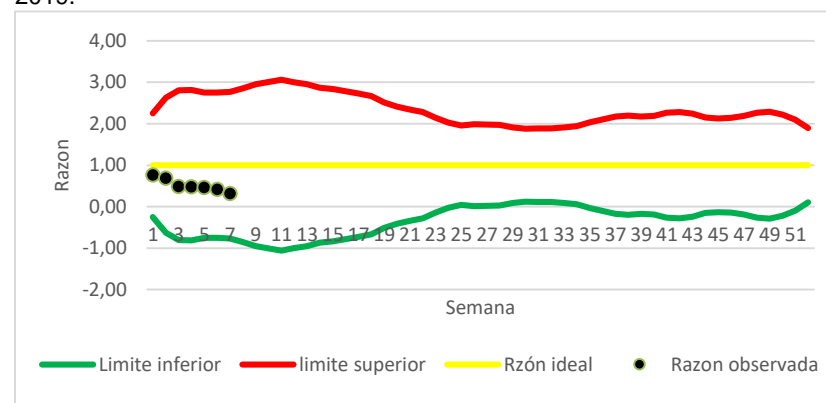
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Leptospirosis

A la SE07, se notificaron 37 casos de leptospirosis. La incidencia departamental fue de 0,8 por cada 100.000 habitantes; Yotoco obtuvo la más alta, con 23, seguido por Darién con 21. Se notificó una muerte procedente de Cali.

Hasta la SE07, se observó en el canal endémico (CE), que los casos están dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 7 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE07 se notificaron cinco casos de AO en Valle del Cauca, La incidencia fue de 1,1 por cada 100.000 habitantes, la mayor incidencia fue de Restrepo con 28,0, en la tabla 6 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle. Semanas 1 a 7 de 2019.

Municipios procedencia	Casos	%	Incidencia*100000 hts
Cali	1	16,7	2,73
Dagua	1	16,7	3,47
Trujillo	1	16,7	10,40
Restrepo	2	33,3	27,97
Yumbo	1	16,7	6,38
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>100,0</b>	<b>1,08</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

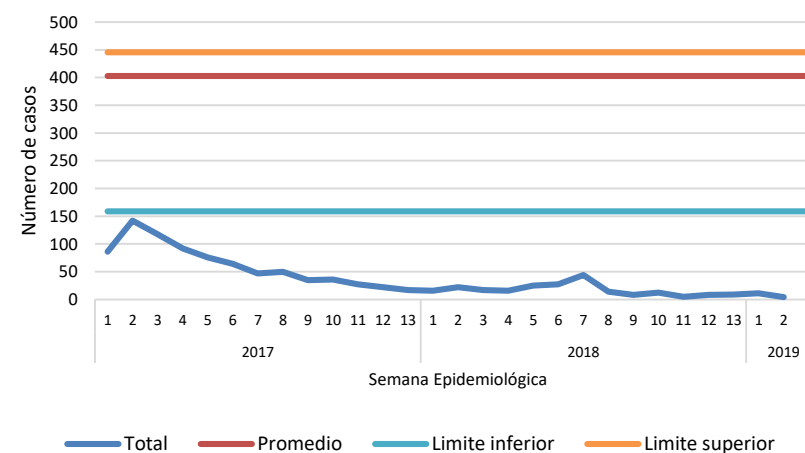
De los casos notificados, cuatro (50,00%) tienen algún grado de severidad, siendo el más frecuente el leve, sin embargo, ninguno recibió suero antiofídico.

### 3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

#### ➤ Zika

Para la SE07, hubo 21 casos, una vez depurada la información, 15 resultaron de Valle del Cauca; 80% está confirmado por Clínica, 87% (13 casos) fue procedente del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; 2017 - Semana 7 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Según la gráfica 3, los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico notificado.

Durante 2019, no se han observado microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika. Para la SE07, con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron dos casos sospechosos procedentes de los Municipios de Cali y Tuluá.

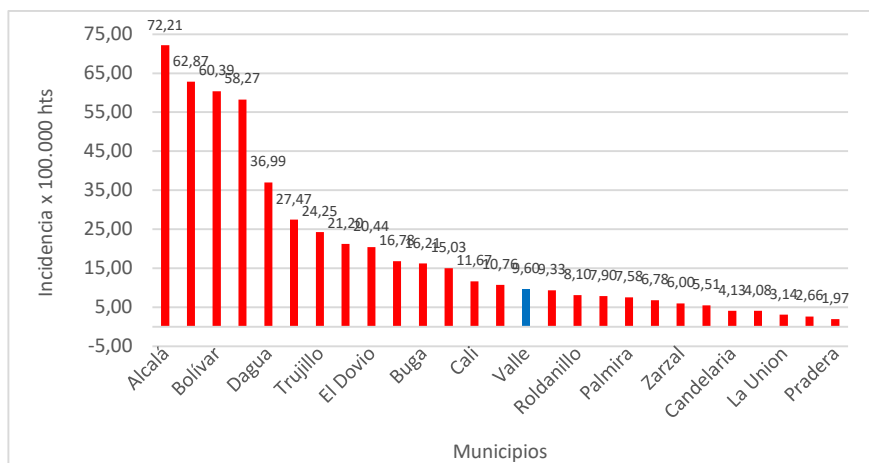
## ➤ Chikunguña

Hasta la SE07 del año en curso se notificaron siete casos; 86% de ellos procedían de Cali y la notificación se encontraba por debajo de lo esperado.

## ➤ Dengue

Hasta la SE07 hubo 419 notificaciones de Valle del Cauca, de ellos 351 fueron probables; en la SE07 de 2018 fueron 295. A la fecha han ingresado 267 (64,0 %) casos sin signos de alarma; 149 casos (36,00 %) con signos de alarma; se notificaron tres casos de dengue grave y no hubo mortalidades; Cali fue el municipio con más casos 284 (68,0%) en el departamento. La incidencia departamental fue de 10 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Alcalá, Riofrio, Bolívar, Yotoco, (Gráfica 4).

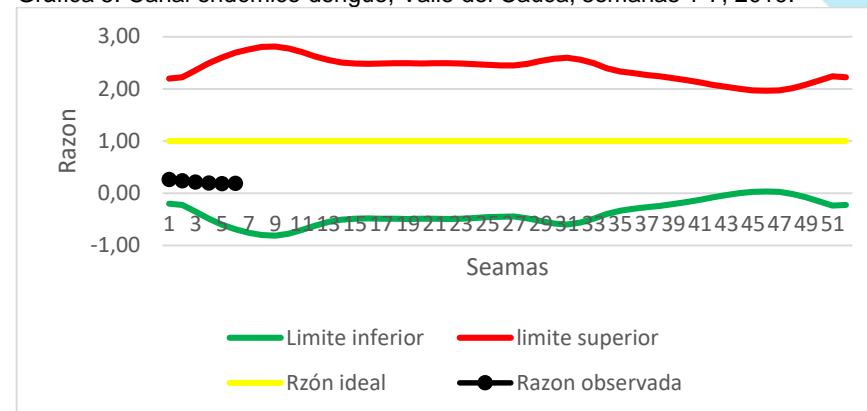
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-7, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE de dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SEs01-07 (Gráfica 5).

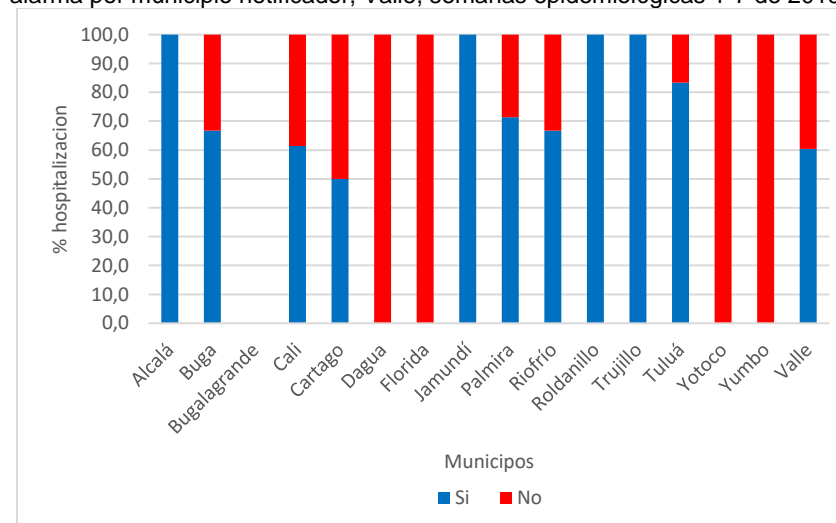
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-7, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Los municipios con más hospitalizados fueron Alcalá, Buga, Jamundí y Trujillo Roldanillo; lo que contrastó con Dagua, Florida, Yotoco y Yumbo (gráfica 6).

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-7 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.



## ➤ Malaria

A la SE07, hubo 16 casos de Valle del Cauca, de ellos seis fueron complicados; a la SE07 de 2018 había un caso. Predominó *P. vivax* con 75,0%, seguido por *P. falciparum* con 19,0% de los casos. Por procedencia, Sevilla y Cali han notificado 78,0% de ellos (Tabla7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 7 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total
Cali	4	1	0	0	5
El Cerrito	2	1	0	0	3
Sevilla	5	0	0	0	5
Palmira	1	0	0	0	1
Pradera	0	1	0	0	1
Total	12	3	0	0	15

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,027 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0.51 (Tabla 8).

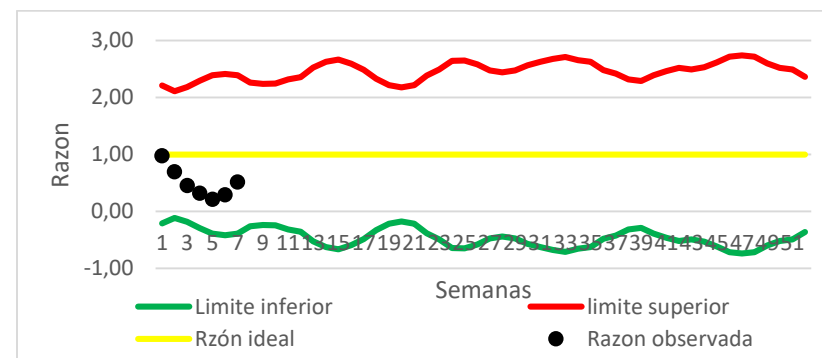
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 7, 2019

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Cali	0,14	0,00	0,11
El Cerrito	0,40	0,00	0,27
Sevilla	0,51	0,00	0,51
Palmira	0,02	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,14	0,00
Total	0,027	0,005	0,022

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

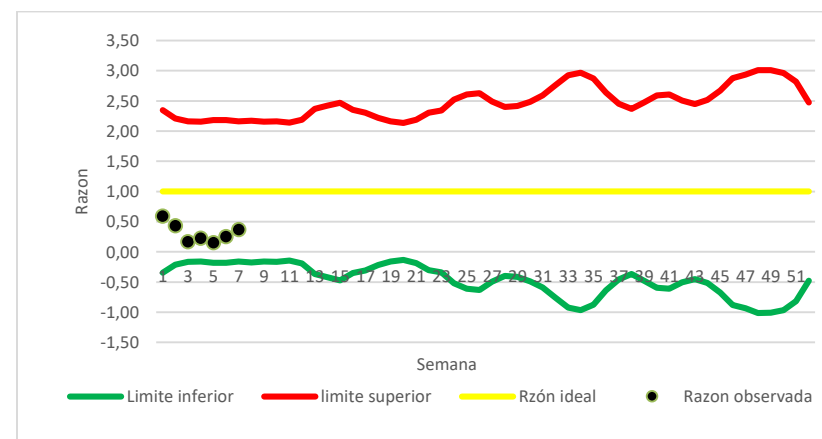
El canal endémico para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SEs 1 a 6 (Gráfica 7), al igual que para *P. vivax* (Gráfica 8).

Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 7 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

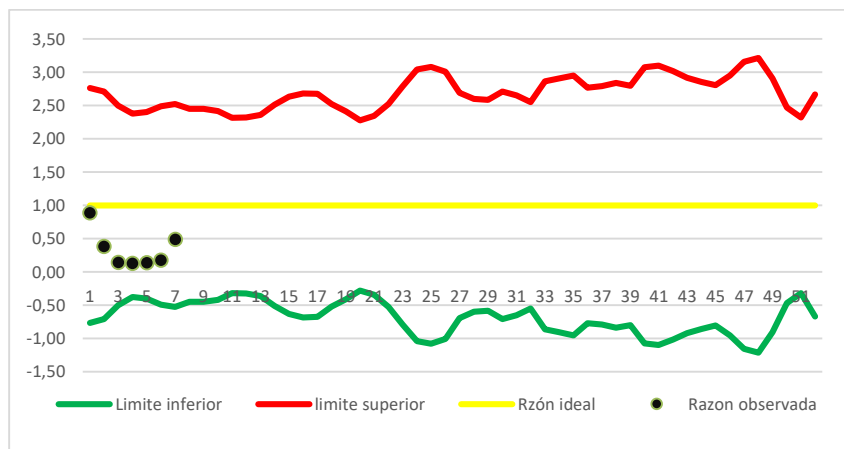
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 7 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE para malaria por *P. falciparum* se ubicó en la SE01 en área de alerta, en las SEs02-07, estuvo dentro de lo esperado (Grafico 9).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 7, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

#### ➤ Leishmaniosis

En la SE07 de 2019, se notificaron dos casos de leishmaniosis cutánea en Valle del Cauca, en lo corrido del año van cuatro casos, todos fueron del municipio de Roldanillo.

#### ➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto-Cauca, que fue descartado por el INS.

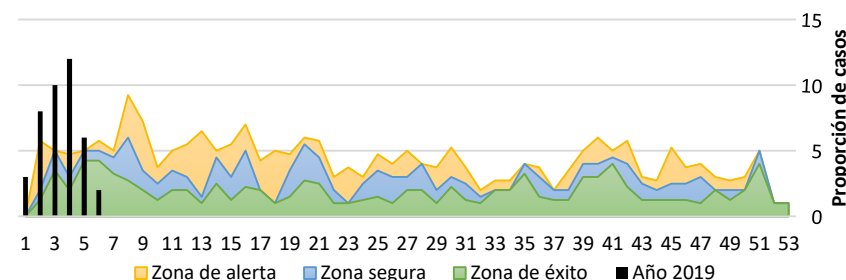
Enfermedad de Chagas y fiebre amarilla no notificaron casos.

## 4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

### ➤ Hepatitis A.

Hasta la SE07, hubo 41 casos procedentes de Valle del Cauca, donde la incidencia fue de 0,94 por cada 100.000 habitantes, y con un porcentaje de hospitalización de 34% (14). No se hubo casos en menores de 5 años, gestantes o población privada de la libertad. Según el comportamiento histórico, el CE muestra que durante las SEs02-05 se entró en zona de brote (Gráfica 10). Cali representó 85% de la notificación, este evento es de alto ingreso de notificación tardía. Para observar el comportamiento de la semana actual hay que esperar al ajuste de la siguiente semana.

Gráfica 10. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Fiebre Tifoidea

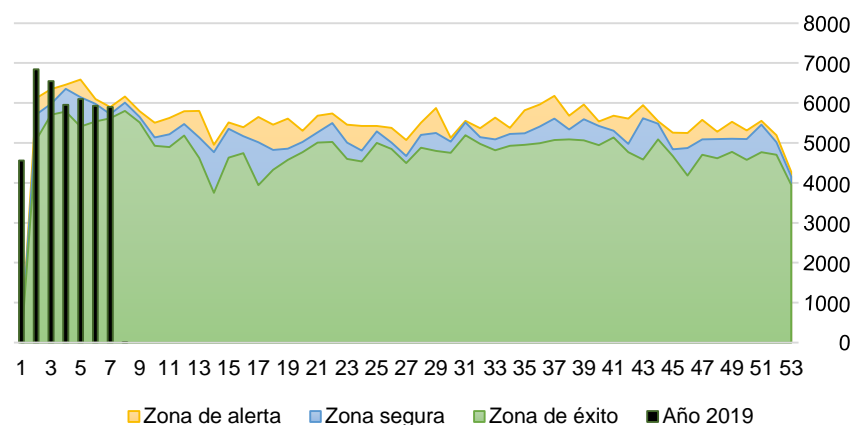
Hasta la SE07, han sido notificados 6 casos, pero tres son de este año. Dos fueron confirmados por laboratorios de UPGD procedentes de Cali y un caso ingresado como probable, del municipio de Zarzal, todos se encuentran pendientes de envío de investigación de campo por parte de la DLS. Este evento

requiere ser confirmado por el laboratorio del INS, aún hay dos pendientes de reporte final. Por tanto, hay confirmación de un caso procedente de Valle, por esto la incidencia departamental es de 0.02 casos por cada 100.000 habitantes.

### ➤ Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la SE07, hubo 41.831 registros, en todos los grupos de edad; La incidencia departamental fue de 9,5 casos por cada 100.000 habitantes; los municipios con la mayor fueron Florida (18,16); Andalucía (16,54); y Buga (14,18). El CE muestra que sólo durante las SEs02-03 se superó el umbral de alerta (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Cólera

No se notificaron casos (sospechosos o confirmados) hasta la SE07 de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

### ➤ Brotes y alertas departamentales.

En la tabla 9 se relacionan los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (población confinada, los productos de alta comercialización establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional 2005, Anexo 2) relacionados con ETA y/o EDA notificados a la SE07 de 2019.

Tabla 9. Brotes de ETA y de EDA que cumplen con los criterios de notificación inmediata hasta la semana epidemiológica 6 de 2019.

Munic	S E	Event	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa ataque	Estado actual del brote
Cali	1	ETA	Restauran	3	3	100%	Cerrado
Cali	1	ETA	Restauran	2	2	100%	Cerrado
Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1061	7,6%	Abierto
Cali	3	ETA	Restauran	4	5	80%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restauran	11	12	92%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restauran	5	7	71%	Cerrado
Bugalagrande	3	ETA	Restauran	4	4	100%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restauran	2	2	100%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restauran	3	3	100%	Cerrado
Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Hubo 11 brotes (Cali 9, Jamundí 1, Darién 1) se encuentran pendientes de informe final; sin embargo, se confirmó el cierre de casos en la notificación colectiva.

Igualmente se han notificado seis brotes de ETAS que obedecieron a entornos familiares (Cali 5, Dagua 1).

### ➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

A la SE07 de 2019, no se han notificado mortalidades por esta causa.

## 5. INMUNOPREVENIBLES

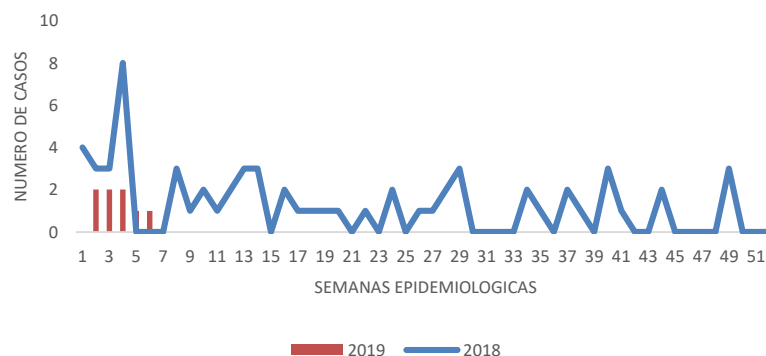
### ➤ Difteria

A la SE07 hay un caso probable notificado en la SE02, del municipio de Dagua que luego fue descartado por laboratorio.

### ➤ Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización – ESAVI GRAVE

A la SE07, hubo ocho casos sospechosos de ESAVIG, cuatro de Cali; los demás de Palmira, Caicedonia, Guacarí y Dagua, los cuales están pendientes de clasificación final. En esta SE no hubo casos. Para el mismo período del 2018 ya había 18 casos sospechosos (Gráfica 12).

Gráfica 12. Notificación de ESAVI en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 7 de 2019.



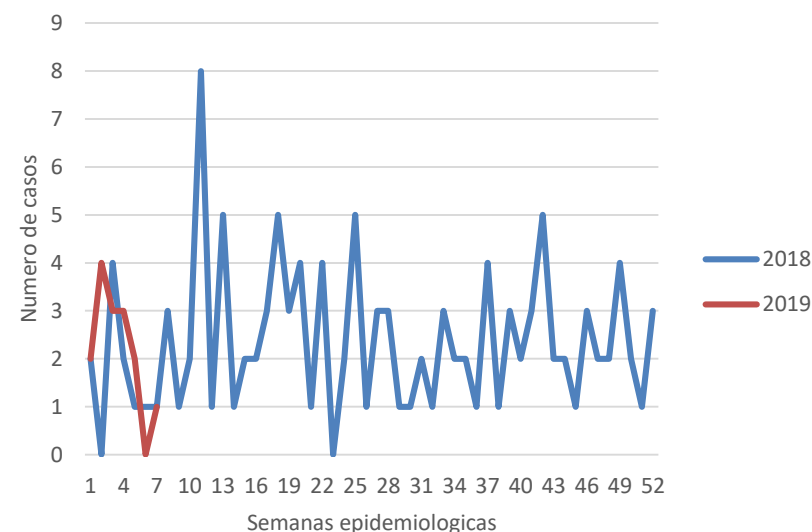
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Meningitis Bacteriana Aguda – MBA

Durante la SE07 se notificó un caso de MBA procedente de Cali; en lo recorrido del año, ha habido 15 casos (Gráfica 13) procedentes de seis municipios vallecaucanos (Ver cuadro resumen), dos se encuentran descartados; los demás en

proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 11 casos probables.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de Meningitis Bacteriana Aguda, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

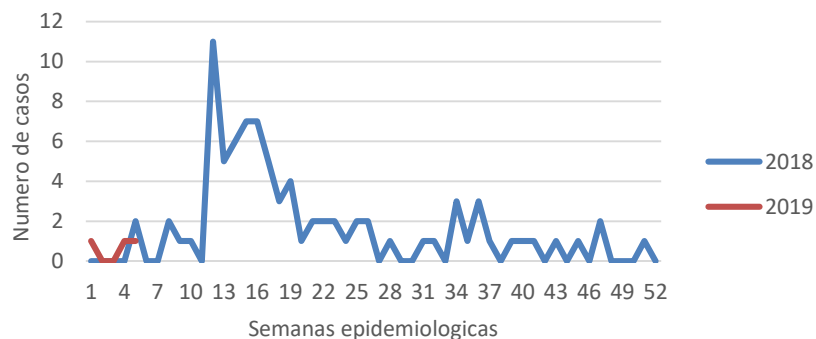
### ➤ Eventos de eliminación y erradicación

Durante este 2019 no se han ha registrado Parálisis Flácida Aguda – PFA (Evento en erradicación), ni Síndrome de Rubeola Congénita –SRC (Evento en eliminación) procedentes del Valle del Cauca

### ➤ Sarampión (SR)

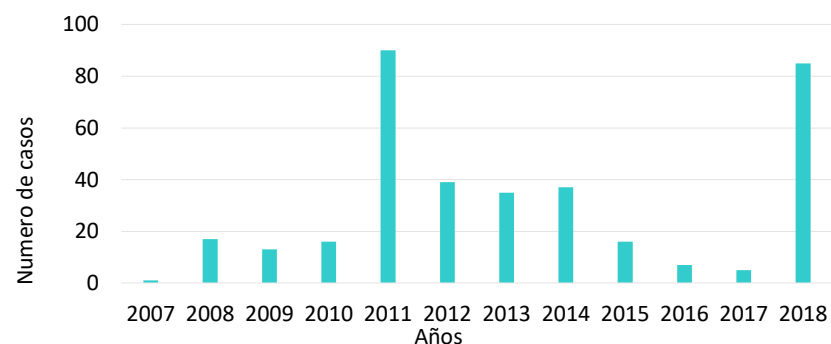
Durante la SE07 no hubo casos sospechosos de SR; se han notificado dos casos en lo que va de 2019 de Cali (Gráficas 14), uno de ellos está descartado, el otro en proceso de ajuste. Por laboratorio no se han confirmado casos. Durante el mismo período de 2018 se habían dos casos sospechosos.

Grafica 14. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Gráfica 15. Casos notificados de Sarampión en el Valle del Cauca, años 2008 – 2018:



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia

En la gráfica 15 se observa que en los años 2011 y 2018 aumentó la notificación; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus de sarampión al territorio nacional durante la era posteliminación.

### ➤ Rubeola (RB)

Durante la SE07 no se notifican casos sospechosos de RB; en lo corrido del año se notificaron dos procedentes de Cali y Palmira que se encuentran en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 no se habían notificado casos sospechosos.

### ➤ Tétanos Neonatal (TN)

En la SE07 no se notifican casos de TN; en lo corrido del año se notificó uno probable en Cali 1, procedente de Cauca y luego descartado. Durante el mismo período de 2018 no había casos probables.

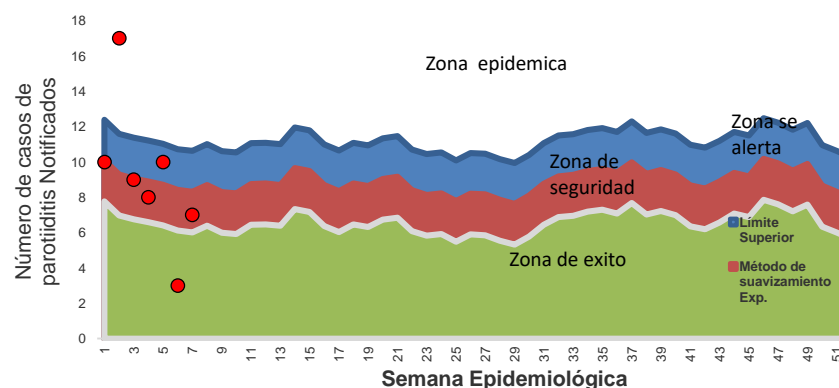
### ➤ Tétanos Accidental (TA)

No se han notificado casos probables de TA durante este año; durante el mismo período de 2018 tampoco se notificaron casos.

### ➤ Parotiditis (PT)

Para la SE07 el número de casos de PT está en la zona de seguridad. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 61,1%.

Gráfica 16. Canal endémico Parotiditis, Valle del Cauca 2019.

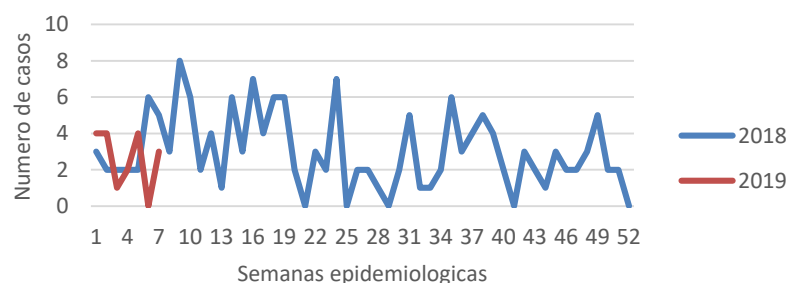


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Tos ferina (TF)

Durante la SE07 se notifican tres casos probables de TF de Cali y Yumbo; en lo corrido de 2019 se han notificado 18 casos vallecaucanos, de ellos dos fueron positivos para *Bordetella pertussis* y uno positivo para *Bordetella parapertussis*, se han descartado nueve, los demás están en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían 22 casos probables.

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de tosferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.

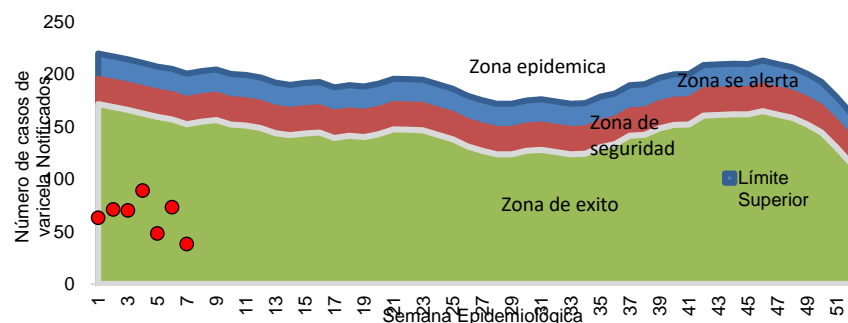


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ Varicela

A la SE07 la varicela, según el histórico de la notificación, se halla en zona de éxito. En relación con el año anterior hay una reducción de 65,7% (Gráfica 18).

Gráfica 18. Canal endémico varicela Valle del Cauca 2019



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2019

### Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la SE07 no se hubo casos de varicela considerada brote en estas instituciones.

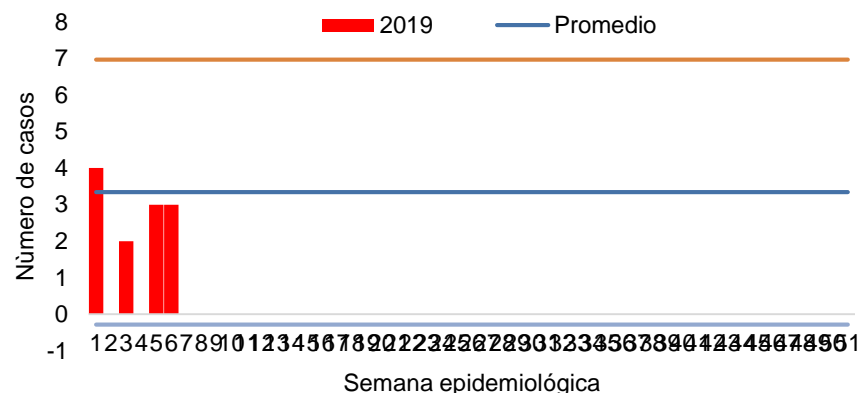
### Vigilancia integrada de la IRA

#### ➤ Vigilancia de IRA grave inusitada (IRAGI)

A la SE07 de 2019, hubo 27 notificaciones IRAGI, de ellos 44,4% (12) cumplieron con la definición de caso, según el protocolo nacional, y su procedencia de Valle del Cauca. No hay virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados.

A la SE07 de 2019 la notificación de casos de IRAGI se encuentra por debajo del promedio de la notificación del 2018, en las SEs02,04 y 07 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las SEs4-7 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado (Gráfica 19).

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-07, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

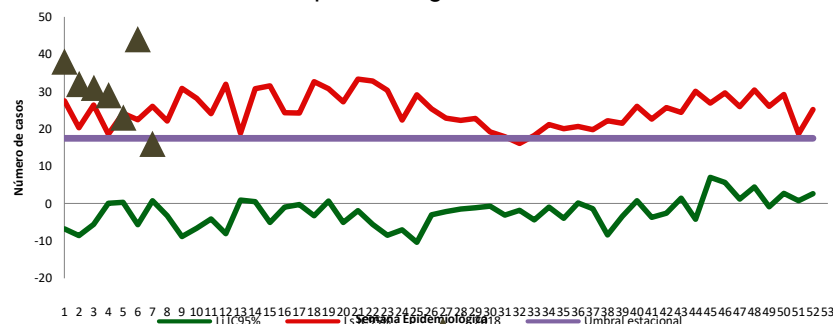
#### ➤ Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza (ESI) e IRAG



A la SE07, se notificaron 13 casos mediante la estrategia de VCESIIRAG que cumplieron con la definición de caso establecida en el protocolo nacional; 16 de la SE07 y 197 de semanas anteriores, de ellos 152 (71%) eran de pacientes con IRAG y 61 (29%) con ESI.

Hasta la SE07 la notificación de VCESIIRAG se encontraba por encima del límite superior histórico debido a que ingresaron al SIVIGLA los casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal, en la SE07 la notificación de casos está por debajo del umbral estacional (Gráfica 20).

Gráfica 20. Comportamiento de la notificación de casos de ESI e IRAG, Valle del Cauca a semana epidemiológica 7-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

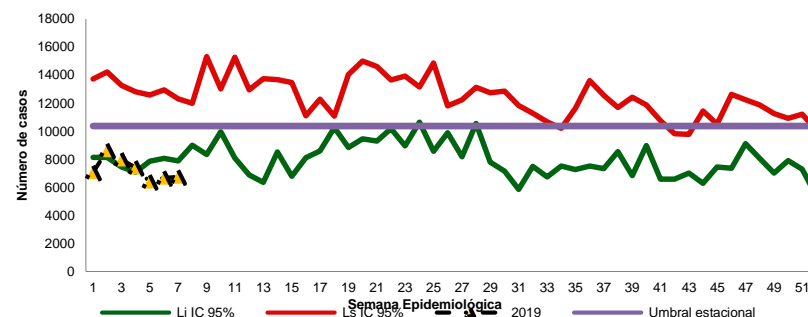
## Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda (MIRA)

Para Valle del Cauca, el comportamiento de la MIRA muestra que hasta la SE07 se han notificado 50.859 consultas por IRA de 1.268.046 consultas por cualquier causa, para una proporción de 4,0%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfico 21).

Hasta la SE07 se notificaron 1.270 hospitalizaciones por IRAG, de 20.599 hospitalizaciones por cualquier causa, para una proporción de 6,1%. A esta misma SE se notificaron 88 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 1.287 hospitalizaciones

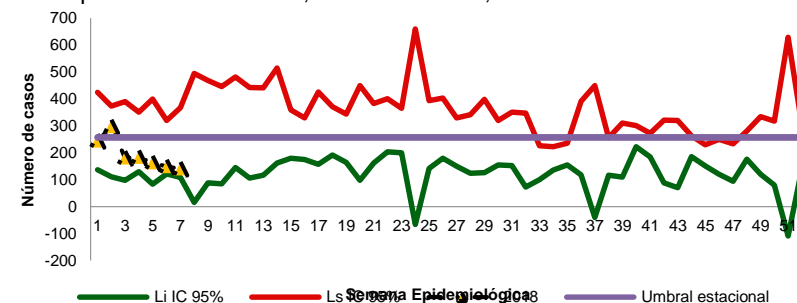
por cualquier causa, para una proporción de 6,8%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfica 22).

Gráfica 21. Comparación de consultas por IRA a la SE07 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Gráfica 22. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la SE07 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

## ➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

A la SE07 de 2019, se han notificado dos casos de mortalidad por IRA. Uno residente de Buga que fue descartado al ser revisado; el otro, residente en Cali, está pendiente de su clasificación final.

## 6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

Hasta la SE07 se notificaron 77 casos de IATS (Tabla 10), 91 % ocurrió en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 10. Municipio que han notificado IAD Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	70	25	13
Buga	3	3	1
Tuluá	4	2	1
Palmira		3	0
Cartago		2	0
Total	77	35	15

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El mayor número de infecciones fueron las ISTU-AC y las ITS, el servicio con mayor porcentaje de casos infecciones reportadas fue UCI Adulto (Tabla 11), el servicio con mayor número de camas a nivel departamental.

Tabla 11. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 7 de 2011

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	15 (65,2%)	22 (81,5 %)	15 (55,5%)	52
UCI Pediátrica	4 (17,4%)	5 (18,5%)	4 (14,8 %)	13
UCI Neonatal	4 (17,4%)		8 (29,6%)	12
Total	23 (100 %)	27 (100%)	27 100%)	77

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

### ➤ Endometritis puerperal

Hasta la SE07 se notificaron 19 casos de endometritis puerperal, 75% de parto vaginal y 25% derivados de parto por cesárea; Cali presentó el mayor número de casos con casos (Tabla 12), ya que cuenta con más UPGD que realizan partos.

Tabla 12. Municipio que han notificado Endometritis puerperal Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	17	2673	0,6
Tuluá	1	335	0,3
Palmira	1	289	0,3
Total	19	3297	0,57

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

### ➤ Infecciones Asociadas a Procedimientos Quirúrgicos

A la SE07 de 2019 se notificaron 48 casos, de ellos se descartaron siete por no cumplir con la definición de caso, y 19 ocurridas el año anterior; para 22 casos de 2019; de estos 77% (17 casos) son de instituciones del municipio de Cali, 13% (3 casos) de Palmira y 5% (1 caso) de Buga y 5% (1 caso) de Tuluá.

El 68% de las infecciones notificadas son superficiales, 18% profundas y 14% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la cesárea con el 50% de los casos, seguido de la herniorrafía con el 27% y colecistectomía con el 18% (Tabla 13).

Tabla 13. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 7, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	10	1	0	11
Herniorrafía	3	3	0	6
Revascularización miocárdica	0	0	1	1
Colecistectomía	2	0	2	4
Total	15	4	3	22

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

## ➤ Brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS)

A la SE07 se notificaron tres brotes intrahospitalarios (Tabla 14).

Tabla 14. Brotes intrahospitalarios

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
17/01/2019	Cali	<i>Salmonella spp</i>	Todos	8	Abierto
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Abierto
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Abierto

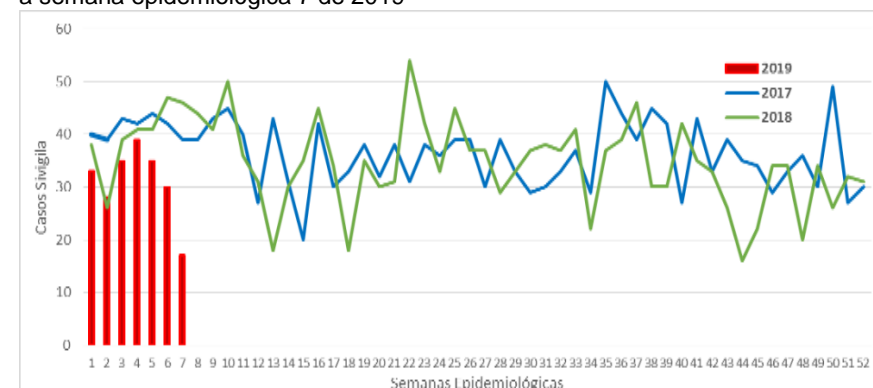
Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución.

## 7. MICOBACTERIAS

### ➤ Tuberculosis de todas las formas (TBTF)

En Valle del Cauca, a la SE07 de 2019 se notificaron 217 casos de TBTF, a la misma SE del año anterior, se redujo 22% (278) (Gráfica 23). Al analizar el comportamiento inusual de Poisson (ACIP) se observó a Florida y Jamundí con un incremento significativo en la notificación, contrario a lo observado en Cali y Buga, que presentaron un decremento significativo, comparado con los 5 años anteriores a la misma SE.

Gráfica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 a semana epidemiológica 7 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

La incidencia departamental de TBTF fue de 4,96 casos por cada 100.000 habitantes y los tipos de TB se ven en la tabla 15.

Tabla 15. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 7 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmon	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	143	22	165	76,0
	Confirmado por clínica	36	12	48	22,1
	Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4	1,8

Caso según historia de tratamiento	Nuevo	163	35	198	91,2
	Previamente tratado	19		19	8,8
<b>Total</b>		<b>182</b>	<b>35</b>	<b>217</b>	

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ Confección TB-VIH

A la SE07, había 218 notificaciones, 28 casos con un porcentaje de confección 12,9%, 25 como CVIH-TBTF y tres CVIH-TB FR. Hubo dos muertes por TBVIH menores de 49 años, uno como TBTF y otro como TBFR. Los casos que se encuentran notificados por VIH como mortalidad por CVIH-TB son del año 2018.

### ➤ Tuberculosis Farmacorresistente (TBFR)

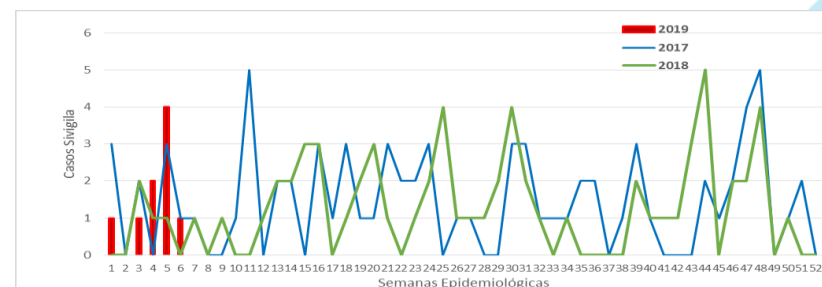
A la SE07 de 2019, se notificaron cuatro casos de TBFR.

Tabla 24. Casos TBFR según tipo de resistencia y condición final. SE01-07 de 2019.

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
Cali	Mono resistente	3		3	33	0
Cali	MDR	1	1	2	22	2
Cali	Resistencia Rifampicina	3		4	44	0
Palmira	Resistencia Rifampicina		1			0
<b>Total</b>		<b>7</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>100</b>	<b>2</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Gráfico 25. Notificación de la Tuberculosis farmacorresistente, Valle del Cauca semana epidemiológica 7 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019.

### Indicadores

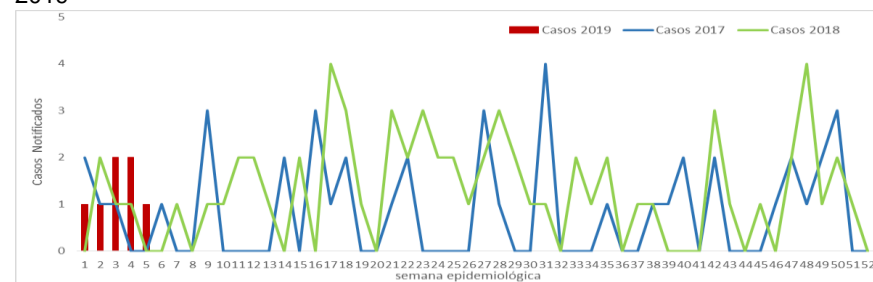
- ✓ Porcentaje de confección TB FR: 33,3% (3 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,21 casos x 100.000 habitantes.

### ➤ Lepra (LE)

A la SE07, se notificaron siete casos de Lepra de Cali (3), Palmira (2) y Tuluá (2). Según la condición de ingreso dos casos fueron Recidivas y cinco casos fueron Nuevos.

Respecto del año anterior a igual SE, se habían notificado cinco casos con un incremento en la notificación de 80% (Gráfica 25). Para el país, Valle del Cauca presenta un aumento significativo en la notificación ( $p>0,05$ ) comparado con los otros departamentos.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle semana 7 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019

### Indicadores a semana 7 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: 0,11 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares: 60%
- ✓ Porcentaje de discapacidad I y II: 60%
- ✓ Tasa de discapacidad: 0,045 x 100.000 habitantes.

Para el análisis de los comportamientos inusuales se está utilizando como modelo de probabilidad la distribución de Poisson, se identifica que para Lepra hay un incremento de casos en Cali, Palmira y Tuluá, pero no estadísticamente significativo, comparado con los cinco años anteriores para igual semana epidemiológica.

## 8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### ➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE07 de 2019, se notificaron 15 casos de SC en siete municipios vallecaucanos (Tabla 17).

Tabla 17. Incidencia de sífilis congénita por municipio. Valle semana 1-7 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia *
Cali	3295	6	1,82
Cartago	118	1	8,47
El Águila	13	1	76,92
Restrepo	21	1	47,61
Yumbo	146	1	6,85
Zarzal	71	2	28,17
Tuluá	293	3	10,24
Valle del cauca	5702	15	2,63

\*casos por cada 1.000 NV, residentes en Valle del Cauca a la SE07 de 2009-RUAF

### ➤ Sífilis gestacional (SG)

En la SE07 hubo 14 casos, a esta semana se encontraban notificados 141 casos de SG pero, una vez depurada la información el acumulado es de 85 en lo que va de 2019, se estimó una prevalencia de 14,9 casos por cada 1.000 nacidos vivos. El año anterior, a la misma SE había 76 notificaciones. La residencia de los casos reportados se aprecia en la tabla 18

Tabla 18. Sífilis gestacional distribuidos por municipios Valle del Cauca. Semana 1 a 7 de 2019

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	N° DE CASOS	%
Cali	50	58,82
Palmira	8	9,41
Ansermanuevo	3	3,53

Jamundí	3	3,53
Yumbo	3	3,53
Buga	2	2,35
Candelaria	2	2,35
Cartago	2	2,35
Dagua	2	2,35
Florida	2	2,35
Tuluá	2	2,35
Bugalagrande	1	1,18
El Águila	1	1,18
El Cairo	1	1,18
Pradera	1	1,18
Vijes	1	1,18
Zarzal	1	1,18
Valle del cauca	85	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la SE07, había 538 registros, pero una vez depurada la información, hubo 389 casos para Valle del Cauca en lo que va de 2019; a la SE07 de 2018, había 250 casos, lo que da un incremento de 56%; de estos 84,58% fueron notificados en estadio 1 (VIH), 8 % en estadio 2 (SIDA) y 7,46 % como fallecidos. Los casos por municipio aparecen en la tabla 19.

Tabla 19. VIH por municipio de residencia. Valle semana 1 a 7 2019

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	N° DE CASOS	%
Cali	271	69,67
Palmira	27	6,94
Tulua	21	5,40
Cartago	9	2,31
Jamundí	8	2,06
Yumbo	8	2,06
Buga	7	1,80
Candelaria	6	1,54
El Cerrito	6	1,54

Pradera	6	1,54
Caicedonia	4	1,03
Florida	3	0,77
Guacarí	2	0,51
Bugalagrande	1	0,26
Dagua	1	0,26
El Dovio	1	0,26
La Cumbre	1	0,26
Obando	1	0,26
Sevilla	1	0,26
Toro	1	0,26
Versalles	1	0,26
Vijes	1	0,26
Yotoco	1	0,26
Zarzal	1	0,26
<b>Valle del cauca</b>	<b>389</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### Comportamiento de VIH/sida en situaciones especiales

#### ➤ Gestantes

A la SE07 hubo cinco gestantes que conviven con VIH (4 de Cali y 1 de Roldanillo); uno de ellos no cumple con la definición por estar notificada con carga viral inferior a 5.000 copias, un segundo por estar notificada con prueba de Elisa y otro con prueba rápida.

#### ➤ Coinfección TB/VIH

Se han reportado 13 casos (3,34%) de pacientes con confección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad de cuatro fallecidos (31%), uno captado por la BD de VIH, dos en la BD de TB y otro por el programa de TB. De las fatalidades, tres eran menores de



49 años quienes, por lineamientos del INS, están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

### ➤ Hepatitis B.

A la SE07 de 2019 ingresaron 60 casos, una vez depurados bajaron a 49 en total. Para la misma SE de 2018, se notificaron 35 casos, lo que indica un incremento de 40%.

En la revisión de la calidad del dato se encontró que todos cumplen con la definición de caso, aunque, hay 20 registros de hepatitis B pendientes por clasificar y cinco de hepatitis C por confirmar.

## 9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

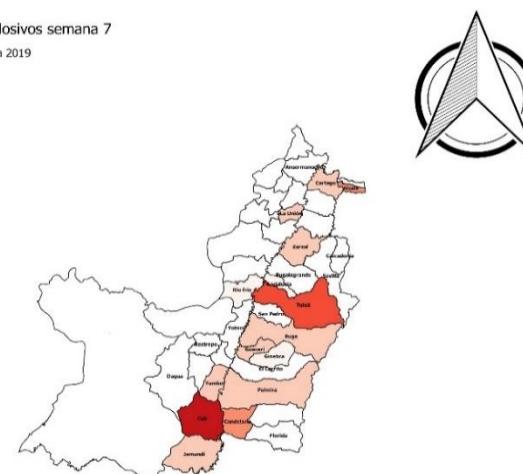
### ➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

A la SE07 hay 55 notificaciones de LPP que obedecen a la vigilancia del evento durante las festividades de fin de año. Dentro de las características de los LPP se vio que 27,2% eran menores de edad, los artefactos pirotécnicos denominados “Otros”, como las papeletas, generaron 50,9% de las lesiones; las actividades más frecuentes de los lesionados fueron la manipulación y la observación. Finalmente, las quemaduras fueron la lesión más frecuente seguidas de las laceraciones. El número de casos por municipio se aprecia en el mapa 3.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora por municipio de residencia. Valle Semana 1 a 7 de 2019

Pólvora y artefactos explosivos semana 7

Casos de pólvora Valle del Cauca 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ Cáncer Infantil (CI)

A la SE07, se notificaron 53 casos que, una vez depurados, disminuyeron a 23, de estos 95,5% fueron nuevos; cinco ingresaron por confirmación diagnóstica, 21 en presunción, de los cuales 19 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 57,9% por confirmar o descartar. Si bien el SIVIGILA da cuatro semanas para los indicadores de oportunidad, hay ocho días cumplir con el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se encontró que las “otras neoplasias malignas no específicas” representaron 43,5% de los casos, seguido de leucemias linfoides con 21,7%, los tumores del sistema nervioso central con 13,0%, neuroblastomas 8,7% y finalmente con 4,3% los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales, retinoblastoma y “tumores óseos malignos”, respectivamente.

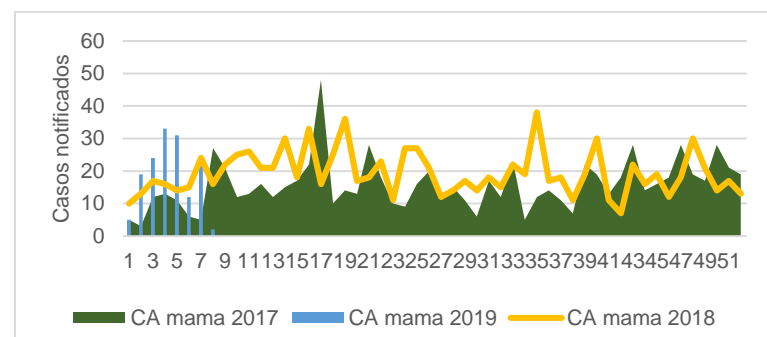
Todos se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, el régimen contributivo fue el de mayor número de casos 65,22% (15/23). Durante este periodo 12,2% (5/41) de los municipios vallecaucanos presentaron casos; Cali aportó 73,9% de los mismos.

### ➤ Cáncer de mama (CAM)

Este evento sólo busca identificar a los casos nuevos del año en curso (Gráfica 26). Hasta la SE07 ingresaron 149 casos de CAM, para una incidencia de 4,65 casos por cada 100.000 habitantes. Hubo dos casos en la población masculina.

Según el indicador de la oportunidad de inicio del tratamiento, 25,5% (36) la tuvo baja (inicio mayor a 45 días), para 9,9% (14) fue alta (inicio menor a 30 días) y 4,3% (6) fue media (inicio mayor a 45 días); mientras 60,3% (85) están pendientes del ajuste.

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.

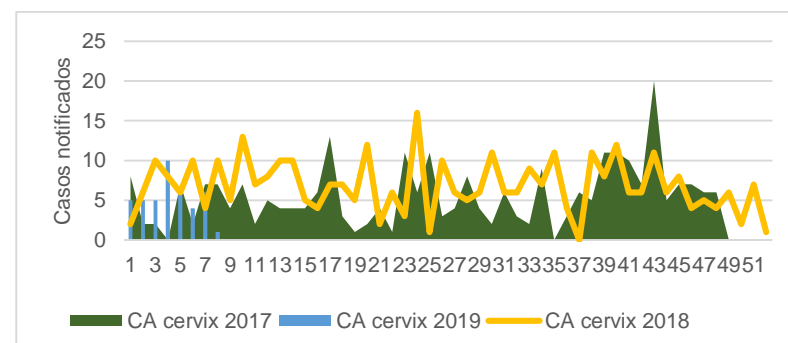


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ Cáncer de cérvix (CAC)

Hasta la SE07 hubo 42 casos de CAC; la incidencia fue de 2,49 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2018. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento 9,8% (4) fue baja (inicio mayor a 45 días), el 9,8% (4) fue alta (inicio menor a 30 días) y 4,9% (2) fue media (inicio mayor a 45 días). De ellos 75.6% (31) están pendientes de ajuste,

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix. Valle del cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.

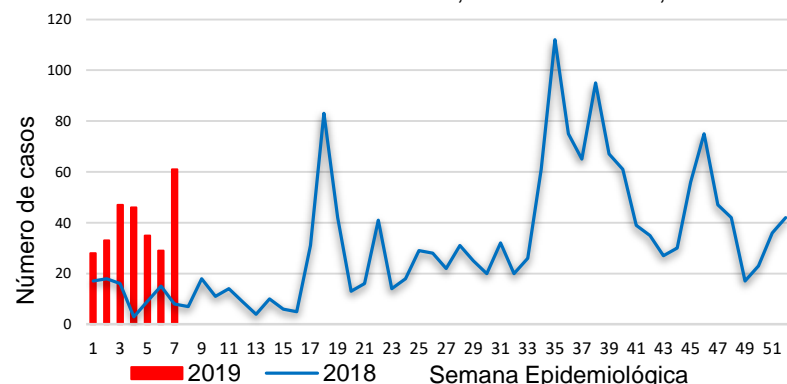


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

### ➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la SE07, hubo 279 casos confirmados de EHR; a la misma semana del 2018 había 193, para un aumento significativo de 69,2%, el comportamiento fue homogéneo en las SE anteriores con un aumento en la SE07 (Gráfica 28).

Gráfica 28. Casos de E.H.R. Semana 7, Valle del Cauca, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

En la tabla 20 se observan las EHR más prevalentes, discriminada por grupo de edad, en Valle del Cauca.

Tabla 20. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 7, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	21	7,5	4	1,4	25	9,0
Esclerosis Múltiple	0	0,0	19	6,8	19	6,8
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	0	0,0	16	5,7	16	5,7
Displasia broncopulmonar	1	0,4	9	3,2	10	3,6
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	10	3,6	10	3,6
Hipogamaglobulinemia inespecífica	9	3,2	0	0,0	9	3,2
Miastenia grave	1	0,4	7	2,5	8	2,9
Distonia no especificada	0	0,0	6	2,2	6	2,2

Angioedema hereditario	0	0,0	6	2,2	6	2,2
Síndrome del injerto contra huésped	4	1,4	1	0,4	5	1,8
<b>Total General</b>	<b>36</b>	<b>12,9</b>	<b>78</b>	<b>28,0</b>	<b>114</b>	<b>40,9</b>

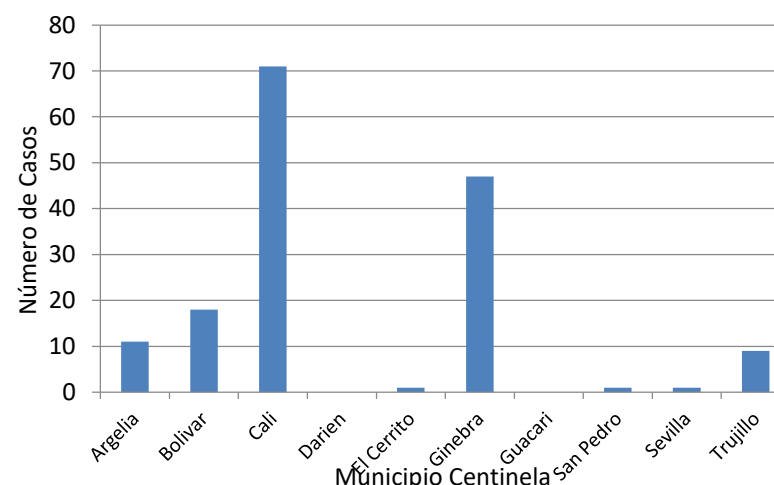
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La VCEF se realiza anualmente en 13 UPGD en Valle del Cauca, ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años de edad que consultaron al servicio de odontología deben ser notificados debido a que todos han estado expuestos naturalmente al flúor; en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y su severidad.

A la SE07 se notificaron 159 casos, hubo otros 52 notificados en UPGD que no participan de la vigilancia. Los municipios y el número de caso se aprecian en la Gráfica 29.

Gráfica 29. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 7, Valle del Cauca, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

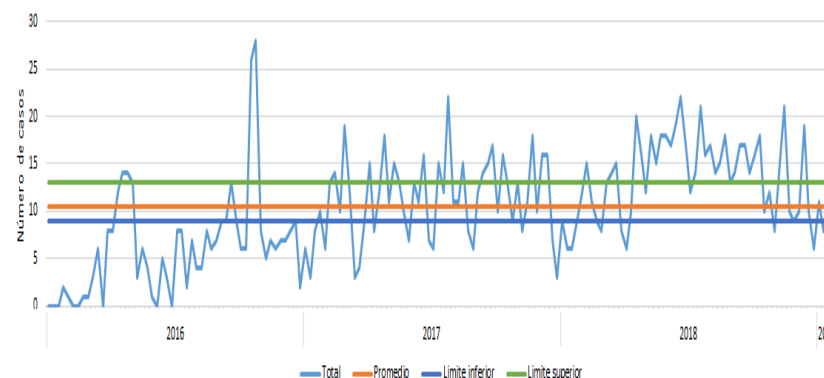
De los 159 casos de Exposición a Flúor, 79,2% no presentaron fluorosis y 20,8% presentaron algún grado de fluorosis dental, de estos 61,53 % de estado muy leve y leve fueron las más frecuentes y corresponden a 13,2% del total de notificaciones.

## 10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

### ➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa (MDAMS)

Hasta la SE07, se notificaron 101 casos de menores de cinco años con MDAMS, hay un caso con nacionalidad venezolana. De las notificaciones 73,5% eran DAM y 26,5% DAS. Los municipios con mayor número de casos fueron Cali, Tuluá y Yumbo. La incidencia de desnutrición para Valle del Cauca a la SE07 fue de 3,15 por cada 10.000 menores de cinco años. La gráfica 30 muestra el comportamiento de la MDAMS para Valle.

Gráfica 30. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 7 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

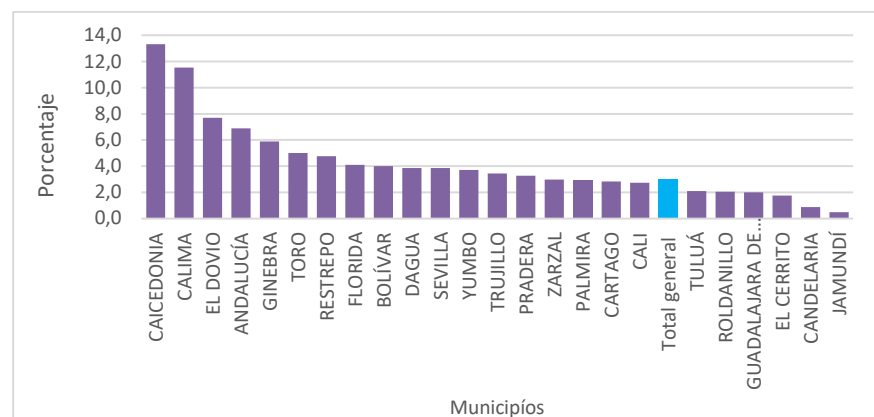
### ➤ Bajo Peso al Nacer a Término (BPNT)

A la SE07 se notificaron 142 casos BPNT en 24 municipios, con una correlación RUAF/SIVIGILA de 39,61%.

Un 42,85% (18/25) de los municipios están por encima del promedio nacional (2,5%). Sin embargo, Caicedonia, Calima, El Dovio, Andalucía y Ginebra, tienen porcentajes altos que

requieren otros análisis como insumo para intervenciones (Gráfica 31).

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 7, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (MDM)

A la SE07, se notificaron dos casos probables de MDM, Uno residente en Candelaria y otro en Dagua; están pendientes el análisis y clasificación final del mismo.

## 11. MATERNIDAD SEGURA

### ➤ Mortalidad materna (MM)

A la SE07 hubo cuatro casos de MMs, de estas tres residían en Valle del Cauca. Dos correspondían a MMs tempranas (que ocurren durante el embarazo, parto o hasta 42 días después de la gestación), una correspondió a MMs tardías (que ocurren desde el día 43 hasta un año después de la gestación); no se notificaron casos de lesiones de causa externa (Tabla 21).

Tabla 21. Notificación de Mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 7, 2017-2019

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	2	1	2
2018	0	1	1
2019	2	1	0

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

La razón de MM para Valle del cauca a la SE07 fue de 37 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna, fue: Palmira con 227 (Tabla 22).

Tabla 22. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 7 de 2019

MUNICIPIO	Temprana	Tardía	LCE	Total general	Nacidos vivos corte 26 de enero de 2019	Razón de MM por 1000 nacidos vivos
Palmira	1	0	0	1	441	227
Cali	1	1	0	2	3071	33
Valle	2	1	0	3	5384	37

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p

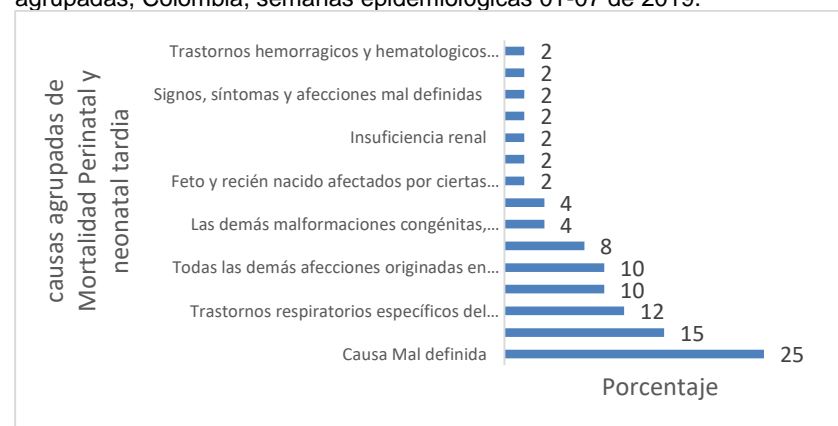
### ➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MPNT)

Hasta la SE07 se notificaron 73 casos de MPNT; de ellas 52 residían en Valle del Cauca; con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 86 casos, lo que representa un decremento de 39 % (34 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 21 casos (40 %) corresponden a muertes fetales ante parto, siete (13 %) a muertes fetales intraparto, 17 (33%) a muertes neonatales tempranas, siete (13%) a muertes neonatales tardías

Según las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en causas mal definidas con 25%, de embarazo parto y puerperio con 15%, siendo las principales causas en este agrupamiento la preeclampsia severa; las otras causas principales de mortalidad perinatal son trastornos respiratorios específicos del periodo neonatal y feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-07 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Los municipios de Buga, El Cerrito, Pradera, Trujillo, Tuluá y Yumbo tienen un incremento significativo en la notificación con

respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para Valle del Cauca a la SE07 fue de 10 por cada 1.000 nacidos vivos. En la tabla 23 se muestra el indicador por municipio.

Tabla 23. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 6 de 2019.

MUNICIPIO	Total	Nacimientos corte a 16 de febrero de 2019	Razón de Mortalidad por cada 1000 nv
Buga	5	150	33
Bugalagrande	1	29	34
Cali	28	3071	9
Candelaria	1	116	9
Cartago	4	106	38
El Cerrito	1	57	18
Jamundi	2	208	10
Palmira	3	441	7
Pradera	1	61	16
Trujillo	1	29	34
Tuluá	2	287	7
Yumbo	1	135	7
Zarzal	2	67	30
Total general	52	5384	10

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte febrero 16 de 2019.

### ➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE07 se notificaron 258 casos de MME, de ellas 203 residentes en Valle del Cauca. Muestra un aumento de 26% en la notificación con respecto a 2017. A la SE07 de 2019, con relación al promedio en los tres años previos se encontró una disminución en los casos notificados en 23 municipios, respecto de lo notificado entre 2015 y 2018; mientras que los casos residentes en Alcalá, Argelia, Caicedonia, La Cumbre, Roldanillo, Trujillo, Vijes y Yumbo tienen un incremento



significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar en Valle del Cauca fue de 38 casos por 1.000 nacidos vivos, mayor a la presentada en 2018 durante el mismo periodo (24,5 por cada mil nacidos vivos) y 16 entidades territoriales superan esta razón para el departamento. En la tabla 24 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 24. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-06 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Recién Nacidos Vivos corte 16 de febrero	Razón de Morbilidad Materna Extrema por 1000 nacidos vivos
Alcalá	1	8	125
Andalucía	1	29	34
Argelia	1	11	91
Buga	3	150	20
Bugalagrande	1	29	34
Caicedonia	1	15	67
Cali	125	3071	41
Candelaria	3	116	26
Cartago	4	106	38
El cerrito	2	57	35
El dovio	1	13	77
Florida	4	73	55
Jamundí	7	208	34
La cumbre	1	13	77
La victoria	1	10	100
Obando	1	10	100
Palmira	18	441	41
Pradera	3	61	49
Roldanillo	2	49	41
San pedro	2	19	105
Trujillo	1	29	34
Tuluá	8	287	28
Vijes	2	13	154
Yotoco	1	17	59

Yumbo	9	135	67
Total general	203	5384	38

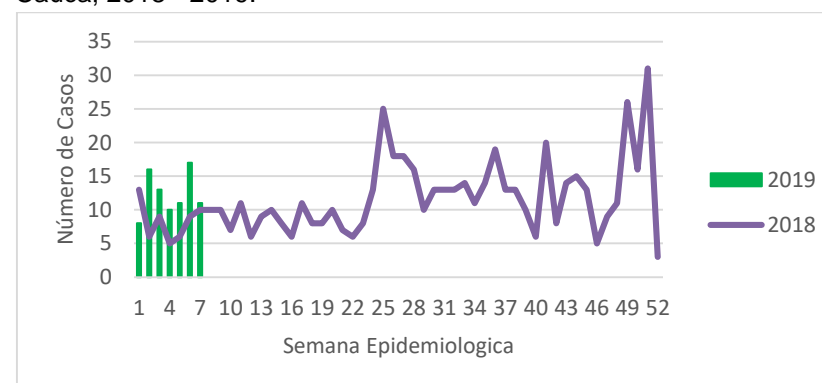
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Las Aseguradoras con mayor porcentaje de notificación de casos de MME en el departamento fueron SOS (20%), Emssanar (18%), Nueva EPS (10%), Comfenalco (8 %), Coomeva, Sura (6%), Asmet Salud y Medimas (5%).

### ➤ Defectos Congénitos (DC)

A la SE07, se notificaron 123 casos de defectos congénitos, una vez depurada la información, hubo 86 casos residentes en Valle del Cauca. Se observó un incremento de 33% (28 casos), en los casos notificados con respecto a la misma semana del año anterior. La tasa de incidencia a SE07 fue de 146 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los municipios, la tasa de incidencia más alta la tuvo Toro (con 1.500), seguido por Obando (con 1.000) y el Dovio (con 769).

Gráfica 33. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



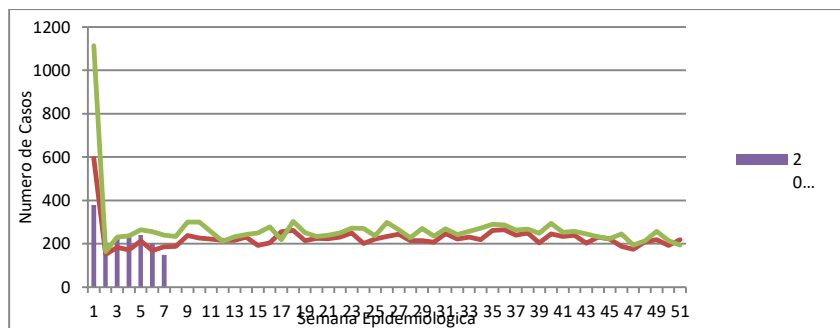
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

## 12. SALUD MENTAL

### ➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta la SE07, hubo 1.641 casos de VGI en Valle del Cauca (Gráfica 34), para un promedio de 234 casos semanales.

Gráfica 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.

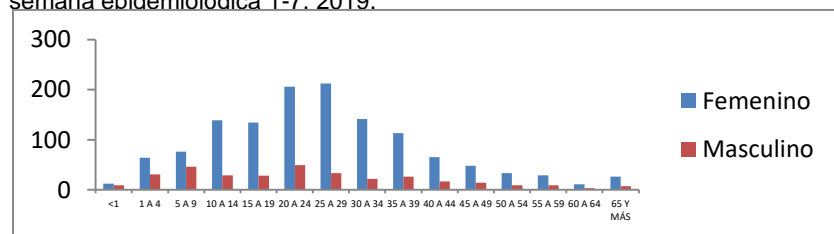


Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

De las personas agredidas 79,8% son mujeres, 26% de 20 a 29 años de edad; observándose que ellas son las más afectadas en cualquier grupo de edad (Gráfica 35).

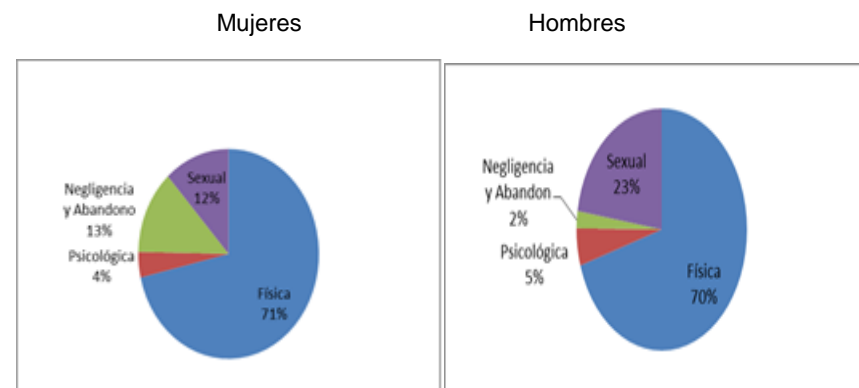
El tipo de violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (70%) como en hombres (71%). La violencia sexual es más frecuente en mujeres (23%) que en los hombres (12%) y la negligencia más frecuente en los hombres (13%) (Gráfica 36).

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-7. 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

Gráfica 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-7, 2019.

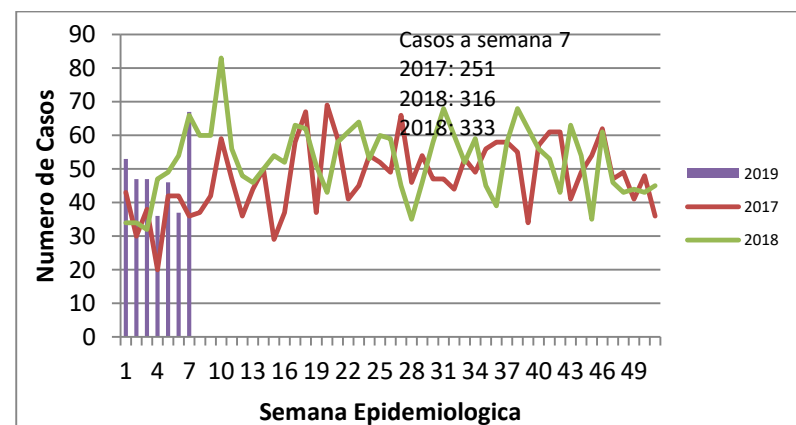


Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

### ➤ Intento de suicidio (IS)

Hasta la SE07 se notificaron 333 IS en Valle del Cauca, el promedio fue de 47,5 casos semanales y aumentó 5,4% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 37).

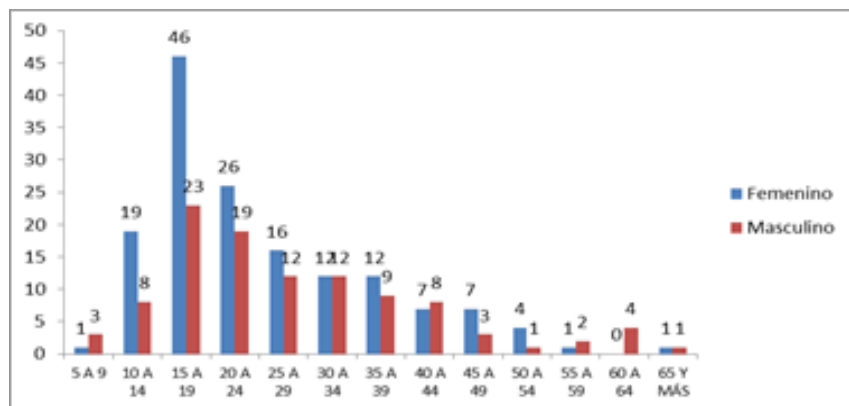
Gráfica 37. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

En personas con 15 a 29 años de edad ocuparon 55% de los casos y 58% fueron mujeres (Gráfica 38).

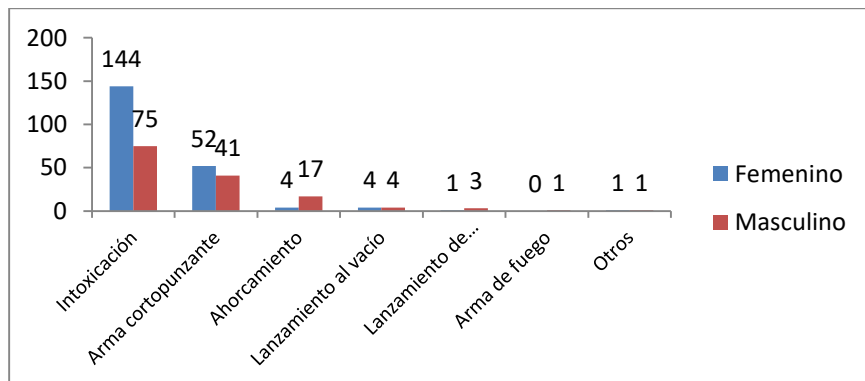
Gráfica 38. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019.



Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

Las intoxicaciones participaron con 65% y con 25% las armas cortopunzantes. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres, aportando el 81% de los casos (Gráfica 39).

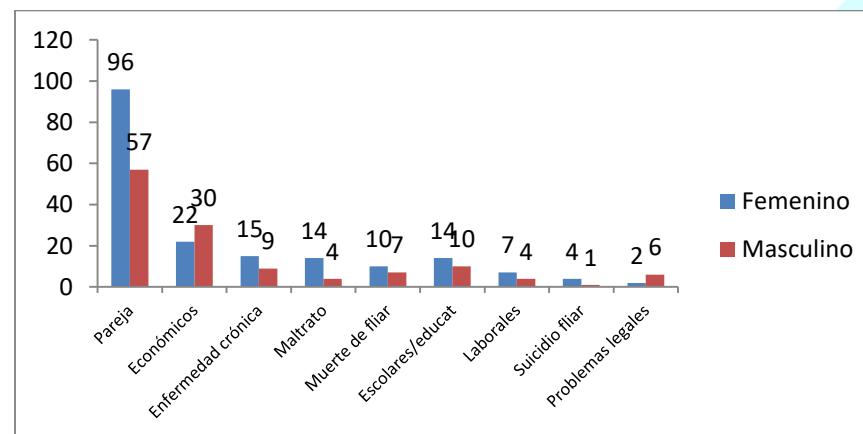
Gráfica 39. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019.



Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (44%), afectando muchos más a las mujeres (63%) (Gráfica 40).

Gráfico 40. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019.



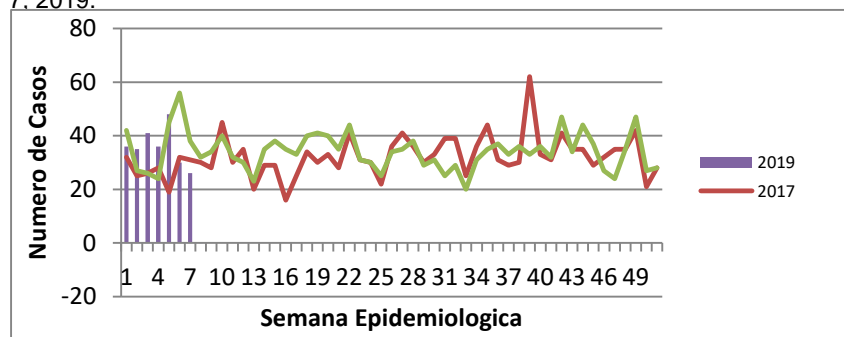
Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

### 13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

#### ➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la SE07, se han notificado 252 casos de intoxicaciones por sustancias químicas procedentes de Valle del Cauca, en promedio hubo 36 casos semanales y una disminución de 2,3% con relación al mismo periodo de 2018 (Gráfica 41).

Gráfica 41. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019.

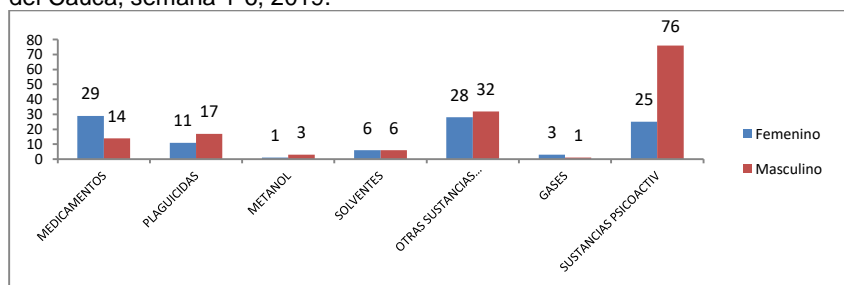


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 45% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años; 40% por intoxicación con sustancias psicoactivas, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (75%) (Gráfica 41).

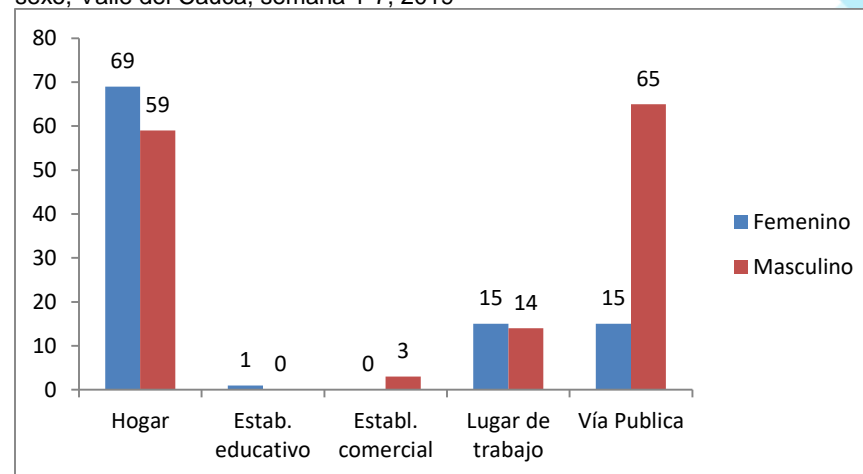
El 51% de los casos ocurren en el hogar. El 81% de los casos en vía pública ocurren en hombres (Gráfica 43).

Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-6, 2019.



Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-7, 2019



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

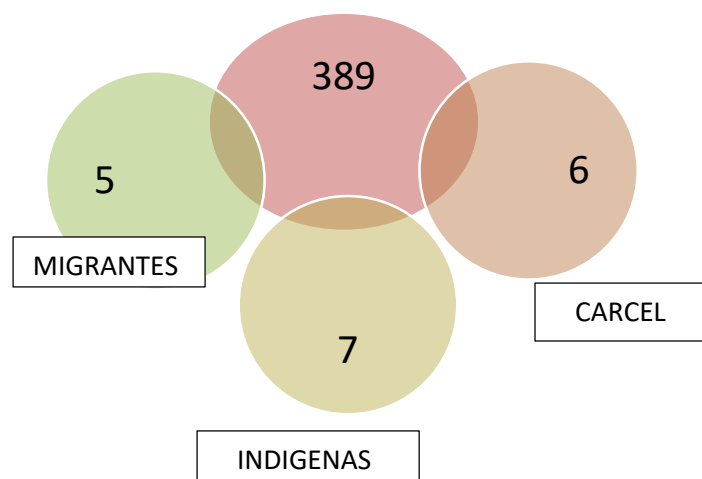
## 14. POBLACIONES ESPECIALES

### ➤ Poblaciones especiales (PE)

#### VIH

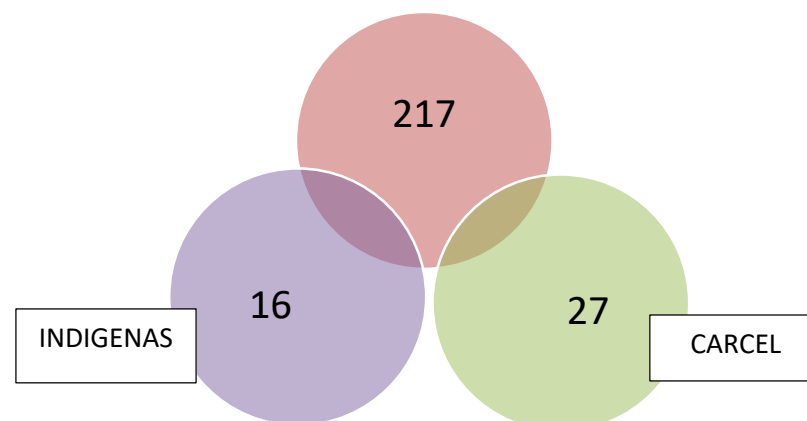
Para la SE07 se analizó el VIH teniendo en cuenta a las PE (Indígenas, militares, policía, migrantes, carcelaria).

Eventos relevantes para las PE a la SE07 al depurar la información. VIH, 389 casos, de estos 1,5% fueron identificados como población carcelaria y 1,2% como migrante; y 1,8% fueron grupo indígena (sin otros departamentos ajuste 6 y D).



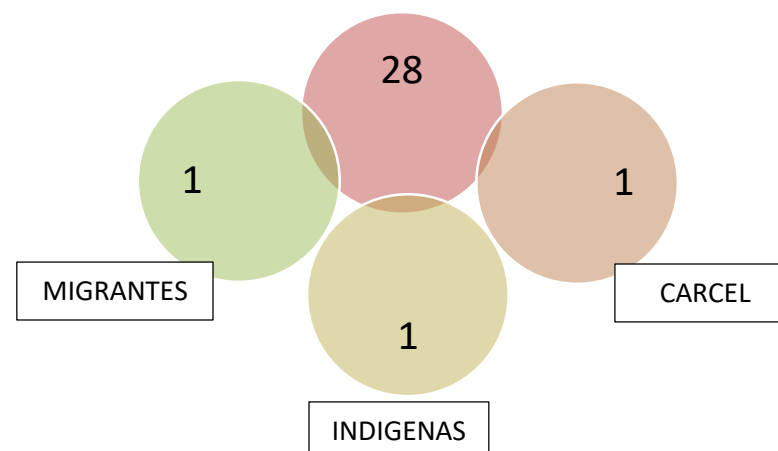
#### Tuberculosis sensible

217 casos identificados, de estos el 12,4% fue población carcelaria y 7,3% indígena.



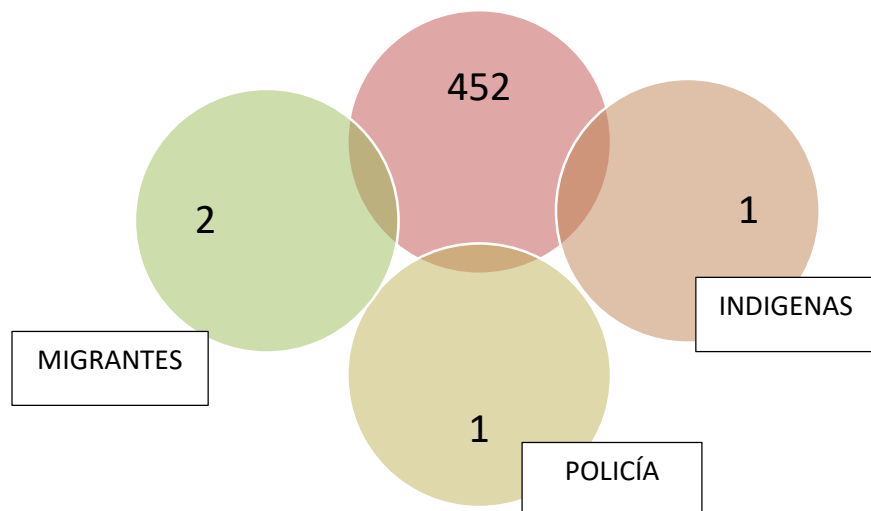
#### Coinfección TB-VIH

28 casos identificados.



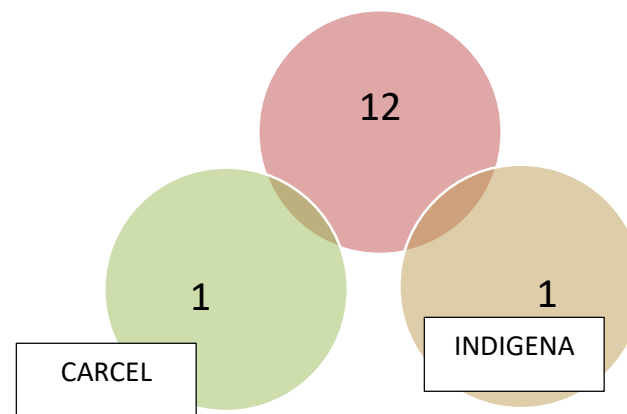
### Varicela

Hubo 452 casos identificados, sin hallazgos de brote.



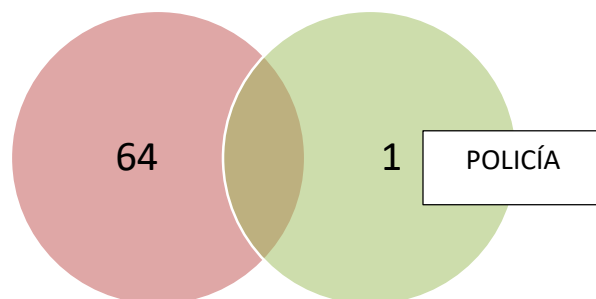
### Meningitis bacteriana

12 casos identificados y descartados



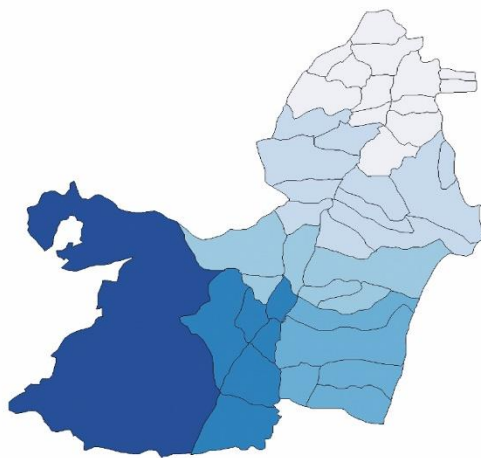
### Parotiditis

64 casos identificados, sin hallazgos de brote, un caso aislado.





# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
**GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

## **María Cristina Lesmes Duque**

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

## **Luisa Fernanda Reina González**

Subsecretaria Técnica Salud Pública

## **María Constanza Victoria García**

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

## **Paola Andrea Londoño**

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.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista En Epidemiología.

Diana Marcela Cruz Mora, Trabajadora Social- Especialista En Epidemiología.

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Bacterióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapista Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología.

Sandra Carrillo Lasso, Enfermera Magister en Epidemiología.

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

Maria Elena Tello – Médico Epidemióloga

### **EQUIPO DE APOYO**

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas.

Guillermo Llanos Ramos. Técnico.

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología.

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico.

Rafael Antonio Restrepo Maffa. Ingeniero de Sistemas, Esp. Gerencia Est. Informática.

Daniel Francisco González – Médico Especialista

Isabel Cristina Hurtado, Pediatra Infectóloga.

Mario Suárez Toledo. Biólogo, Entomólogo, Magister en Microbiología.

Erasmus Correa Riascos - Estadístico.