

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana Epidemiológica 8 (17 - 23 de febrero 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

Fenómeno de “El niño” y su afectación en salud, el Dengue en la mira.



Dado que El IDEAM informa que el clima en el país está ligado a efectos de carácter meteorológico-dinámico, ondas planetarias, fenómenos como El Niño y La Niña, y demás que generan directa o

indirectamente fuertes intercambios de energía, se reportan en Colombia, dos temporadas húmedas y dos secas con algunas variaciones locales; desde diciembre del 2018 se declara alerta ante la posible ocurrencia del fenómeno de “El niño” (temporada de sequía) que coincidiría con la primera temporada seca del país, lo cual se estimó que podría perdurar hasta marzo del 2019.

Las altas temperaturas incrementan la sensación térmica corporal afectando a la población y animales, por lo tanto, existe el riesgo de exposición a altos niveles de radiación solar y de aumento de vectores, lo que anidado al ciclo natural del Dengue en particular coincide con las predicciones de epidemia para el año 2019. A semana epidemiológica 8 la incidencia nacional de Dengue es de 54 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo, manteniéndose en situación de alerta, pero no de brote, en el Valle del Cauca es de 11 casos y, se encuentra dentro de lo esperado.

La Secretaría Departamental de Salud ya ha intensificado y fortalecido las acciones de vigilancia y control del dengue, por lo que con el propósito de generar capacidades institucionales y de estar preparados para la alerta, se realiza capacitación y entrenamiento los días 7,14 y 21 de marzo al talento humano en salud de los prestadores de servicios de salud conforme a los protocolos y guía de atención clínica integral para el manejo de dengue y de otras arbovirosis, con enfoque a una adecuada evaluación del riesgo individual, así como de las medidas de aislamiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

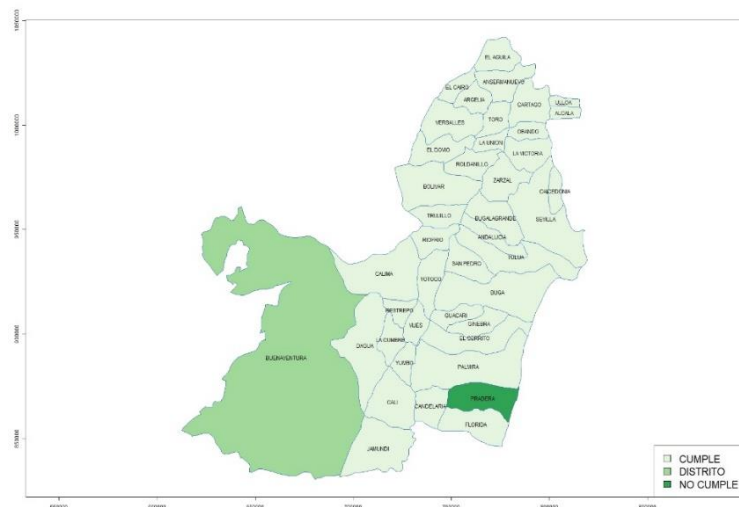
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el Departamento del Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana 08 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

Solo 40 de los 41 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (98%), meta estimada por el INS de UNM: 97%; (MAPA 1).

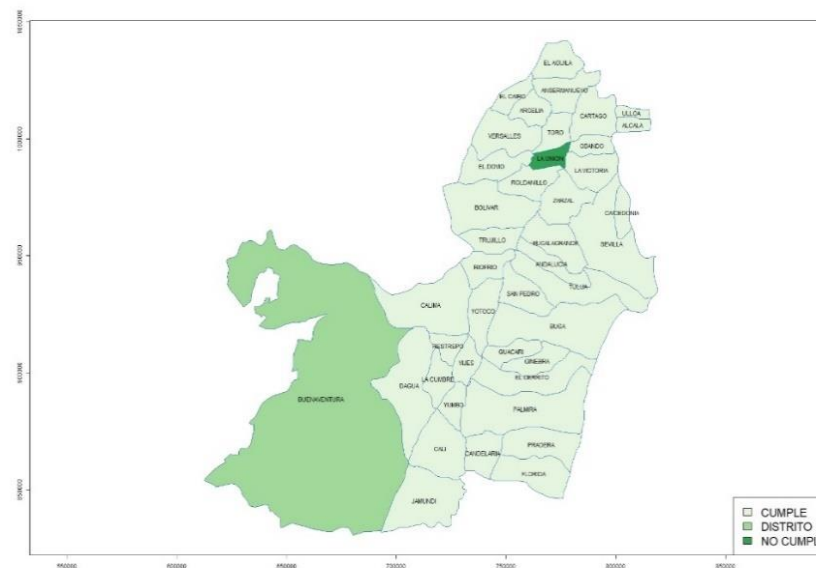
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 08.



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 97% (349 de 361). El municipio de La Unión incumplió con la meta establecida del 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 08.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la semana, pero tampoco realiza la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A semana epidemiológica 8, el 3,04% (11) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 08, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600100033	01	Fundación Hospitalito Infantil Niño Dios
CALI	7600100037	05	Ips Comfandi Alameda
CALI	7600100866	13	Angiografía De Occidente Vásquez Cobo
CALI	7600103959	16	Ese Ladera Ps Hormiguero
CALI	7600105115	01	Hospital Isaías Duarte Cancino Empresa Social Del
CALI	7600105383	07	Corporación Ips Occidente - Ips Calisur
CALI	7600107059	06	Cooperativa De Servicios Solidarios De Salud Emssa
CALI	7600107429	01	Pontificia Universidad Javeriana
CALI	7600110743	03	Clínica Cristo Rey Cali Sas
LA UNION	7640004064	12	Cosmitet
PALMIRA	7652006235	02	Cooemssanar Ips Palmira

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a semana 8, se ingresaron 6.658 certificados de nacimiento de los cuales 6.183 eran residentes del departamento del Valle del Cauca. El 93.94% de los nacimientos fueron registrados en 5 municipios (Cali, Palmira, Tuluá, Buga y Cartago).

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma los registros es la Hemoclasificación. Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 395 no cuentan con esta variable, lo que representa el 5,93% del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (288), Palmira (44), Buga (31), Tuluá (24) y Cartago (20).

De los 6.568 registros ingresados a la plataforma, el 6,30% 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 8.76% tuvieron menos de 4 controles prenatales
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,92%, Espontáneos el 62,80%, Ignorado (0,02%) e Instrumentado 0,25%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 8. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	8	0,13	Alcalá	1	0,02
Andalucía	35	0,57	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	14	0,23	Ansermanuevo	8	0,12
Argelia	11	0,18	Argelia	8	0,12
Bolívar	31	0,50	Bolívar	2	0,03
Bugalagrande	34	0,55	Bugalagrande	0	0,00
Caicedonia	18	0,29	Caicedonia	11	0,17
Cali	3537	57,21	Cali	4681	71,27
Calima	26	0,42	Calima	4	0,06
Candelaria	131	2,12	Candelaria	5	0,08
Cartago	122	1,97	Cartago	125	1,90
Dagua	60	0,97	Dagua	12	0,18
El Águila	13	0,21	El Águila	5	0,08
El Cairo	7	0,11	El Cairo	6	0,09
El Cerrito	70	1,13	El Cerrito	7	0,11
El Dovio	16	0,26	El Dovio	6	0,09
Florida	84	1,36	Florida	26	0,40
Ginebra	24	0,39	Ginebra	0	0,00
Guacarí	48	0,78	Guacarí	4	0,06
Buga	182	2,94	Buga	264	4,02
Jamundí	230	3,72	Jamundí	38	0,58
La Cumbre	14	0,23	La Cumbre	5	0,08
La Unión	45	0,73	La Unión	6	0,09
La Victoria	11	0,18	La Victoria	2	0,03
Obando	10	0,16	Obando	0	0,00
Palmira	498	8,05	Palmira	556	8,47
Pradera	72	1,16	Pradera	8	0,12
Restrepo	24	0,39	Restrepo	3	0,05

Riofrío	16	0,26	Riofrío	2	0,03
Roldanillo	57	0,92	Roldanillo	116	1,77
San Pedro	22	0,36	San Pedro	0	0,00
Sevilla	57	0,92	Sevilla	44	0,67
Toro	22	0,36	Toro	5	0,08
Trujillo	38	0,61	Trujillo	5	0,08
Tuluá	323	5,22	Tuluá	544	8,28
Ulloa	1	0,02	Ulloa	0	0,00
Versalles	11	0,18	Versalles	4	0,06
Vijes	14	0,23	Vijes	0	0,00
Yotoco	18	0,29	Yotoco	3	0,05
Yumbo	155	2,51	Yumbo	14	0,21
Zarzal	74	1,20	Zarzal	38	0,58
Total general	6.183	100.00	Total general	6.658	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 2 marzo

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; sin embargo, desde el 28 de noviembre del 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND con oportunidad desconocida

A semana 8, en el valle del Cauca (sin Buenaventura) se certificaron 4.254 defunciones, de estas 3.966 eran residentes del Valle de las cuales el 9,22% 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 8 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá		18	18		8	8
Andalucía	5	14	19		7	7
Ansermanuevo		14	14		11	11
Argelia		8	8		7	7
Bolívar		17	17		11	11

Bugalagrande	1	17	18		7	7
Caicedonia		22	22		21	21
Cali	260	2049	2309	335	2625	2960
Calima		15	15		8	8
Candelaria	6	69	75		25	25
Cartago	12	119	131	9	118	127
Dagua	3	20	23		20	20
El Águila		11	11		9	9
El Cairo	1	7	8	1	6	7
El Cerrito	1	54	55		34	34
El Dovio		10	10		7	7
Florida	6	30	36		17	17
Ginebra		15	15		13	13
Guacarí	1	24	25		14	14
Buga	9	114	123	11	147	158
Jamundí	21	103	124		55	55
La Cumbre		10	10		3	3
La Unión		25	25		15	15
La Victoria		16	16		12	12
Obando		4	4		5	5
Palmira	11	258	269	10	213	223
Pradera	2	38	40		22	22
Restrepo		16	16		11	11
Riofrío	1	13	14		8	8
Roldanillo		28	28	1	17	18
San Pedro	1	15	16		6	6
Sevilla		37	37		31	31
Toro	1	11	12		10	10
Trujillo		16	16		13	13
Tuluá	7	215	222	14	252	266
Ulloa		5	5		3	3
Versalles		6	6		5	5
Vijes		7	7		4	4
Yotoco	1	18	19		8	8
Yumbo	12	84	96		47	47
Zarzal	4	28	32	1	17	18
Total general	366	3600	3966	382	3872	4254

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 2 marzo

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A semana 8, se notificaron 1.899 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 43 casos por cada 100.000 habitantes. La Cumbre fue el municipio de mayor incidencia con 146, seguido por la Restrepo con 134. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 8 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	Incidencia x 100000 hts	%
Alcalá	17	74,9	0,90
Andalucía	19	107,1	1,00
Ansermanuevo	13	67,5	0,68
Argelia	3	47,1	0,16
Bolívar	9	69,4	0,47
Buga	79	69,0	4,16
Bugalagrande	26	123,7	1,37
Caicedonia	26	88,1	1,37
Cali	804	32,9	42,34
Candelaria	28	32,8	1,47
Cartago	76	56,6	4,00
Dagua	36	97,9	1,90
Darien	17	107,3	0,90
El Águila	1	8,9	0,05
El Cairo	4	39,3	0,21
El Cerrito	14	24,0	0,74
El Dovio	7	85,0	0,37
Florida	33	56,1	1,74

Ginebra	27	124,9	1,42
Guacarí	15	42,4	0,79
Jamundí	81	63,7	4,27
La Cumbre	17	145,6	0,90
La Unión	15	37,8	0,79
La Victoria	8	61,6	0,42
Obando	8	52,5	0,42
Palmira	149	48,0	7,85
Pradera	33	57,6	1,74
Restrepo	22	134,4	1,16
Riofrío	10	71,3	0,53
Roldanillo	20	62,1	1,05
San Pedro	17	90,0	0,90
Sevilla	37	83,5	1,95
Toro	18	108,4	0,95
Trujillo	18	100,5	0,95
Tuluá	75	34,2	3,95
Ulloa	4	75,0	0,21
Versalles	6	86,6	0,32
Vijes	9	78,9	0,47
Yotoco	5	30,3	0,26
Yumbo	64	50,9	3,37
Zarzal	29	62,2	1,53
Total	1899	43,8	15,57

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

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron con 99,00%, seguidos de 0,50% por micos y murciélagos. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 553 casos (29,0%), como exposiciones leves y 244 casos (13,0%) como graves; de los casos notificados como graves, a 20 casos no se les aplicó suero y, a 32 casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

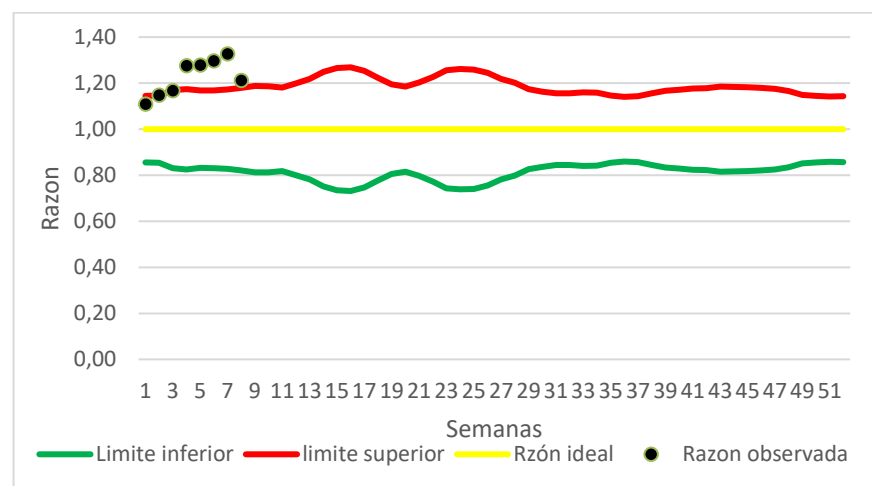
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 8 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	3	1,2	1099	66,3	18	2,3	1084	97,0
Exposición Leve	14	5,8	539	32,5	521	66,6	32	2,9
Exposición Grave	224	92,9	20	1,2	243	31,1	1	0,1
Total	241	100	1658	100	782	100	1117	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 4 a 8, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 8 de 2019.



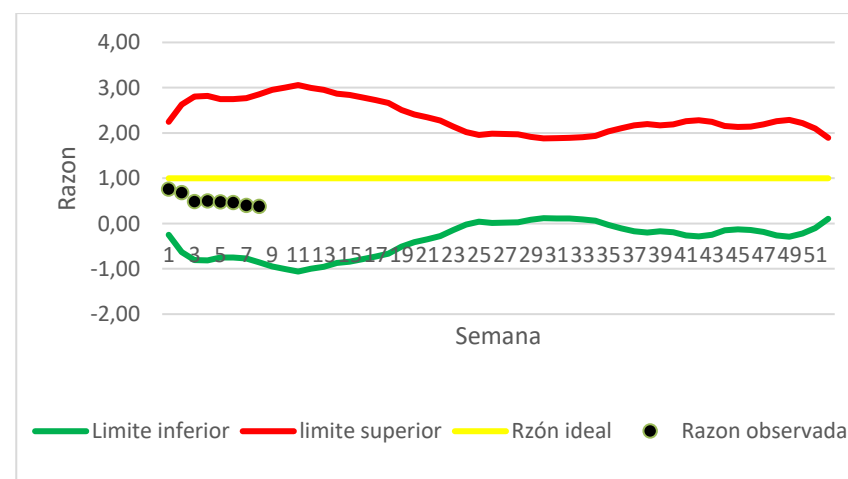
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

A semana 8, se notificaron 46 casos de agresiones por leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 1,1 casos por cada 100.000 habitantes. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 32, seguido por Darién con 32, se ha notificado una muerte por leptospirosis procedente del municipio de Cali, que fue descartada.

Hasta la semana 8, se observó en el canal endémico, que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 8 de 2019



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE08 se notificaron 7 casos de accidentes ofídicos procedentes del Valle del Cauca, La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Departamental fue de 1,3 por 100.000 habitantes, Restrepo fue el municipio de mayor incidencia con 29,0, en la tabla 6 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle. Semanas 1 a 8 de 2019.

Municipios procedencia	Casos	%	Incidencia* 100000 hts
Cali	1	14,3	2,73
Dagua	1	14,3	3,47
El Águila	1	14,3	11,82
Restrepo	2	28,6	27,97
Trujillo	1	14,3	10,40
Yumbo	1	14,3	6,38
Total	7	100,0	1,26

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

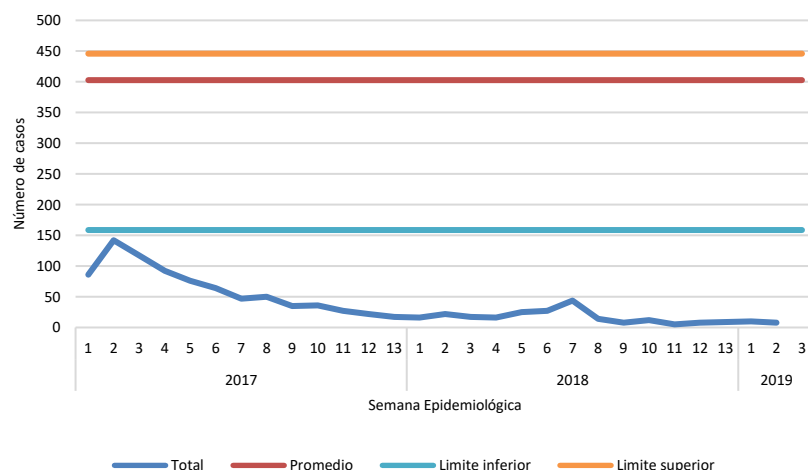
De los 7 casos notificados, 4 el (57,00%) tienen algún grado de severidad, siendo el más frecuente el leve, sin embargo, ninguno ha recibió suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Para la semana 8 de 2019, se han notificado un total de 25 casos, una vez depurada la información, se evidencian un total de 18 casos procedentes del departamento del Valle del Cauca. El 72% de los casos confirmados por Clínica, 83% (15 casos) procedentes y residentes del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 8 de 2019.



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

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

Durante el 2019, no se han confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a Zika. Para la semana 8, en relación con los Síndromes Neurológicos con

antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificó 1 caso sospechoso procedente del Municipio de Cali.

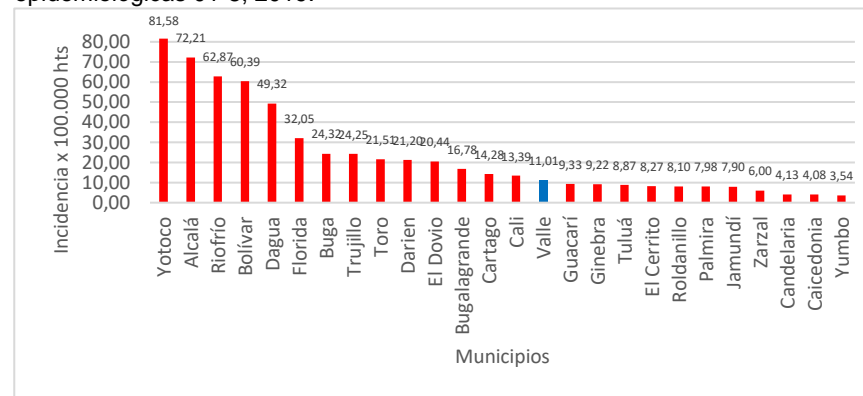
➤ Chikunguña

Hasta SE08 se notificaron 11 casos; El 76% de los casos notificados procedían de Cali. Para la SE08 del año en curso, la notificación se encontraba por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE08 se notificaron 477 de Valle del Cauca, de ellos 399 fueron probables; en la SE08 de 2018 se notificaron 330. A la fecha han ingresado 313 (66,0 %) casos sin signos de alarma; 164 casos (34,00 %) con signos de alarma; se notificaron 3 casos de dengue grave, no hubo mortalidad por dengue; Cali es el municipio con más casos 326 (68,0%) en el departamento. La incidencia departamental de dengue es de 11 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Yotoco, Alcalá, Riofrio, (Gráfica 4).

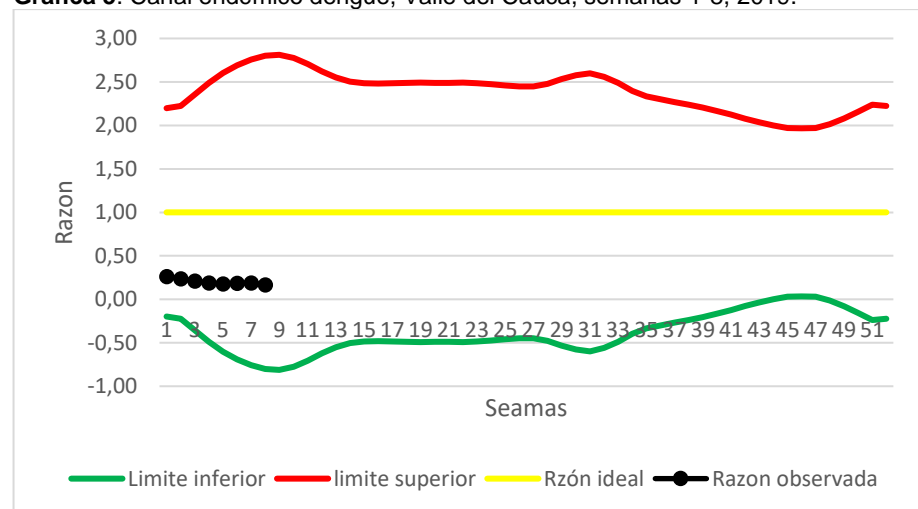
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-8, 2019.



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

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 7 (Gráfica 5).

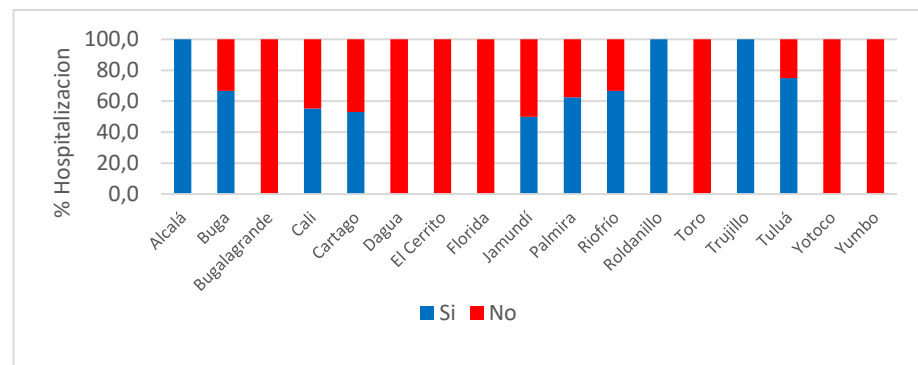
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-8, 2019.



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

Los municipios con más hospitalizados fueron Alcalá, Roldanillo y Trujillo Roldanillo; lo que no ocurrió en Bugalagrande, Dagua, El Cerrito, Florida, Toro, Yotoco y Yumbo (gráfica 6).

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-8 de 2019.



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

➤ Malaria

A la SE08, hubo 18 casos originados en Valle del Cauca, de ellos 5 fueron complicados; a la SE08 de 2018 hubo un caso. Predominó *P. vivax* con 72,0%, seguido por *P. falciparum* con 22,0% de los casos. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado 77,0% de los casos del departamento (Tabla7). No hubo muertes por malaria.

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

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Cali	4	3	0	1	8	44,4
Sevilla	6	0	0	0	6	33,33
Dagua	1	0	0	0	1	5,56
El Cerrito	0	1	0	0	1	5,56
Palmira	1	0	0	0	1	5,56
La Unión	1	0	0	0	1	5,56
Total	13	4	0	1	18	100,00

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,02 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0.61 (Tabla 8).

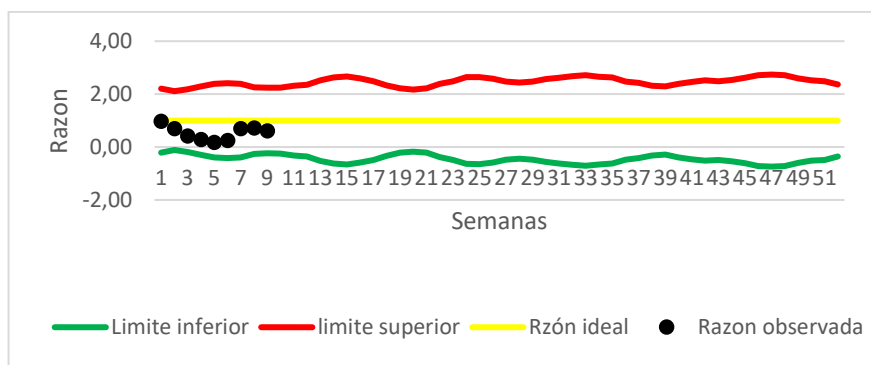
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 8, 2019

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Cali	0,22	0,08	0,11
Sevilla	0,61	0,00	0,61
Dagua	0,03	0,00	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Palmira	0,02	0,00	0,02
La Unión	0,12	0,00	0,12
Total	0,03	0,01	0,02

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 SE 1 a 8 (Gráfica 7).

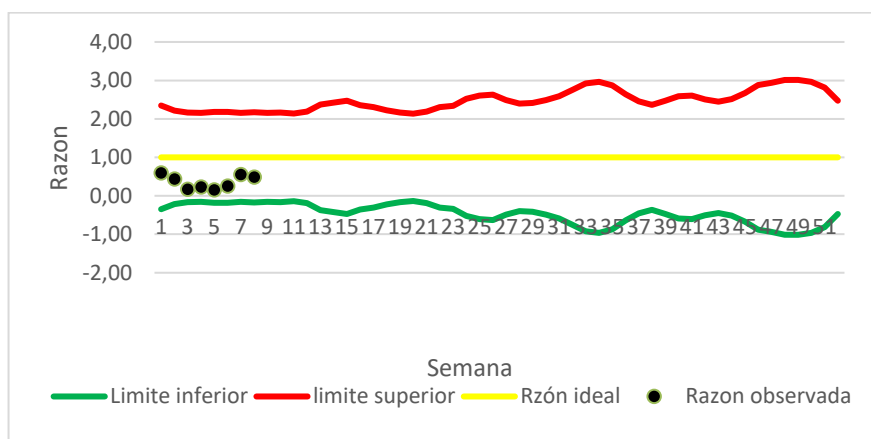
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 8 2019



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

El canal endémico para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 8 (gráfica 8).

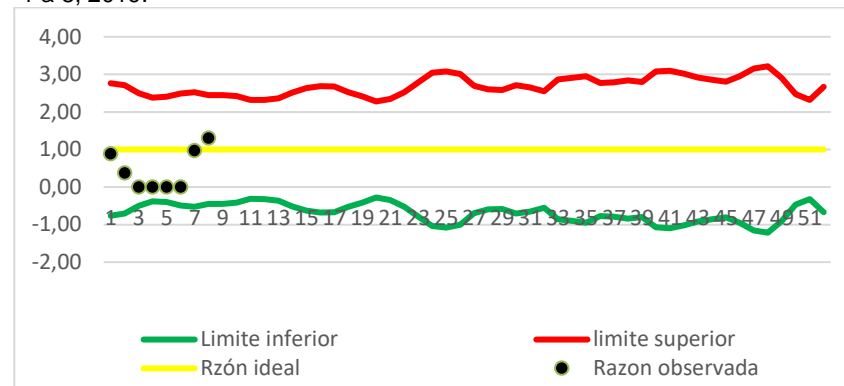
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 8 de 2019



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

El canal endémico para malaria por *P. falciparum* se ubicó en la SE08 en área de alerta, en las SE 1 a 7, dentro de lo esperado (Grafico 9).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 8, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE8 de 2019, se notificaron dos casos de Valle del Cauca, 3 casos por procedencia, 2 casos son del municipio de Roldanillo y 1 caso del Florida.

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notifico un caso sospechoso de Encefalitis de Nilo procedente del Caloto-Cauca, le cual fue descartado por el INS.

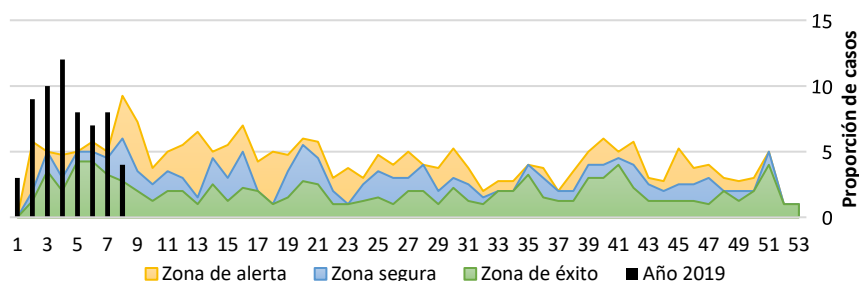
Chagas y fiebre amarilla no se ha notificado casos.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A.

Hasta la semana epidemiológica 8, se han notificado 61 casos de hepatitis A con procedencia Valle, para una incidencia de 1,40 casos por cada 100.000 habitantes y con un porcentaje de hospitalización del 39% (24). No se han presentado casos en población menor de 5 años, gestantes o población privada de la libertad. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que durante las semanas 2 a 7 se superó el umbral de alerta entrando en zona de brote, Cali representa el 86% de la notificación, este evento presenta alto ingreso de notificación tardía por lo que para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana (ver gráfica).

Gráfica 10. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

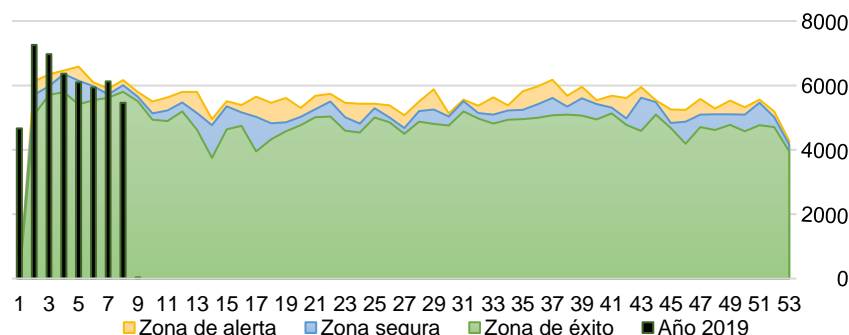
Hasta semana epidemiológica 8, han sido notificados 6 casos de fiebre tifoidea, pero 3 corresponden al año 2019 de los cuales 2

casos han sido confirmados por laboratorios institucionales de UPGD procedentes de Cali, uno de ellos se ajusta a procedencia Buenaventura y, el otro caso se confirma con laboratorio del INS. También se observa que el municipio de Zarzal ingresa un caso, el cual es descartado posteriormente por no cumplimiento de protocolo (ajuste D). Por lo tanto, hay confirmación de 1 caso procedente de Valle, estableciendo la incidencia departamental en 0.02 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la semana epidemiológica 8, se notificaron en el Sivigila 48.913 casos de EDA en todos los grupos de edad; El Valle registra una incidencia de 11,1 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que presentan la mayor incidencia son Florida (20,28 casos x 100.000 habitantes), Andalucía (19,48 casos x 100.000 habitantes) y Buga (16,24 casos x 100.000 habitantes). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que solo durante la semana 2, 3 y 7 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva, actualmente nos encontramos en zona segura.

Gráfica 11. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ **Cólera**

No se han notificado casos sospechosos ni confirmados hasta semana epidemiológica 8 de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ **Brotes y alertas departamentales.**

A continuación, se relacionan los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a semana epidemiológica 8 de 2019.

Tabla 9. Brotes de ETA y de EDA que cumplen con los criterios de notificación inmediata hasta la semana epidemiológica 8 de 2019.

Municipio	Sem	Evento	Lugar	# enfermos	# expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1061	7,6%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	92%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Cali	8	ETA	I Educativa	3	3	100%	Cerrado
Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado

Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1345	0.22%	Cerrado
Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1345	0.89%	Cerrado

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

16 brotes (Cali:13, Jamundí:1, Tuluá:2) se encuentran pendiente de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Se encuentran pendientes de notificación colectiva 16 eventos (Cali:11, Dagua:1, Candelaria: 1).

Igualmente se han notificado 7 brotes de ETAS que obedecen a entornos familiares (Cali 6 brotes, Dagua 1 brote).

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

A semana epidemiológica 8 de 2019, no se han notificado al sistema de vigilancia mortalidades en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda.

5. INMUNOPREVENIBLES

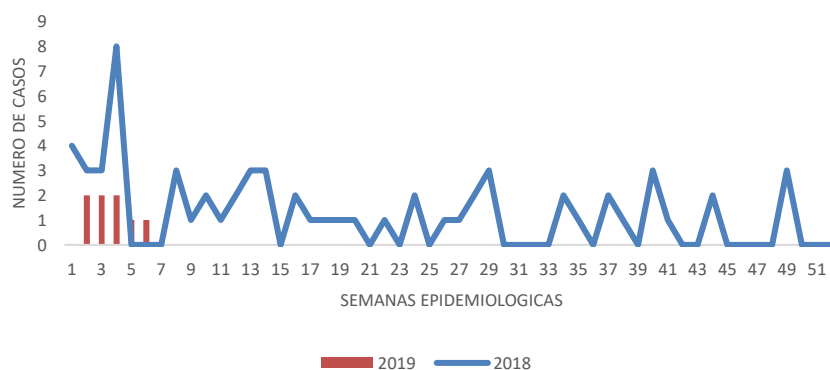
➤ Difteria

2 caso probables notificados durante las semanas 2 y 8 procedentes de Dagua y Palmira descartados por laboratorio.

➤ Evento Supuestamente Asociado a la Vacunación e Inmunización – ESAVI GRAVE

A semana epidemiológica 8 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 8 casos de sospechosos de ESAVI GRAVE, en esta semana no se notificaron casos, 4 son procedentes de Cali; Palmira, Caicedonia, Guacarí y Dagua presentan 1 caso respectivamente, los cuales se encuentran pendientes de clasificación final. Ninguno de los casos se ha notificado como fallecido. Para el mismo período del 2018 se notificaron 18 casos sospechosos. El comportamiento del evento se encuentra dentro de lo esperado.

Gráfica 12. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-08, 2019.

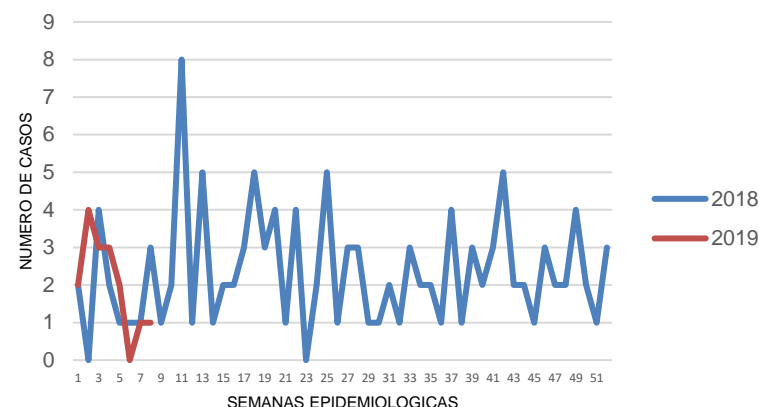


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Meningitis Bacteriana Aguda - MBA

Durante la semana 8 se notifica un caso de meningitis bacteriana aguda procedente de Cali; en total se han notificado 16 casos probables en lo recorrido del 2019 procedentes de 6 municipios del Valle del Cauca, 5 de los cuales se encuentran descartados, 5 confirmado en SIVIGILA de los cuales 1 se encuentra fallecido y 6 en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 14 casos probables.

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



Fuente: SIVIGILA, SDS Valle, Colombia, 2019

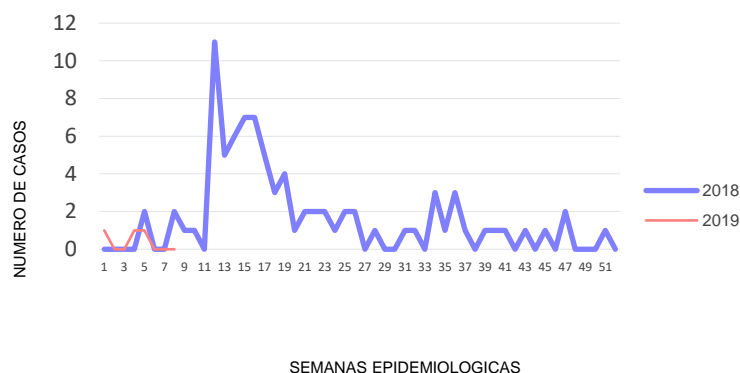
➤ Eventos de eliminación y erradicación

Durante el año 2019, no se han notificado casos de Parálisis Flácida Aguda – PFA (Evento en erradicación), ni Síndrome de Rubeola Congénita –SRC (Evento en eliminación) procedentes del Valle del Cauca.

➤ Sarampión

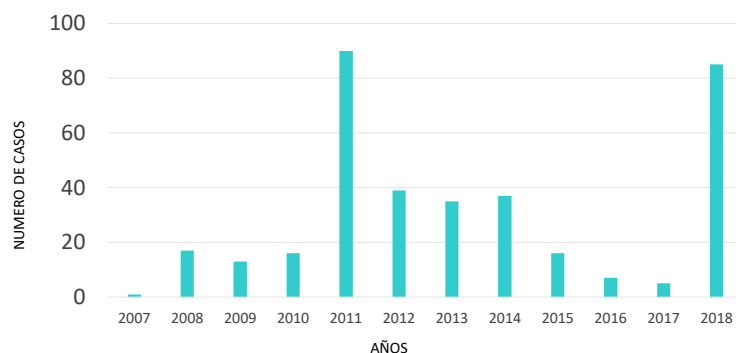
Durante la semana 8 de 2019 no se notifican casos sospechosos de Sarampión; se han notificado en total 3 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali, 2 los cuales se encuentra descartados y 1 notificado por otro departamento pendiente de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 4 casos sospechosos.

Gráfica 14. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



Fuente: SIVIGILA, SDS Valle, Colombia, 2019

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



Fuente: SIVIGILA, SDS Valle, Colombia, 2019

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

➤ Rubeola

Durante la semana 8 de 2019 no se notifican casos sospechosos de Rubeola; se han notificado en total 2 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali y Palmira, los cuales se encuentran en proceso de ajuste, pero por laboratorio no se ha confirmado ningún caso. Durante el mismo período de 2018 no se habían notificado casos sospechosos.

➤ Tétanos Neonatal

Durante la semana 8 de 2019 no se notifican casos probables de Tétanos Neonatal; en lo recorrido del 2019 se notificó en Cali 1 caso probable procedente de Cauca, posteriormente descartado. Durante el mismo período de 2018 no se habían notificado casos probables.

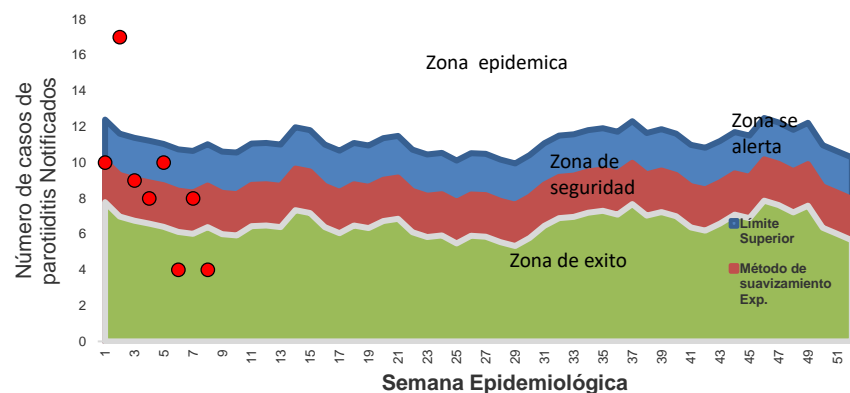
➤ Tétanos Accidental

No se han notificado casos probables de Tétanos accidental durante el año 2019; durante el mismo período de 2018 tampoco se habían notificado casos.

➤ Parotiditis

Para la semana 8 de 2019 el número de casos se encuentra en la zona de éxito. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 73,3%.

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

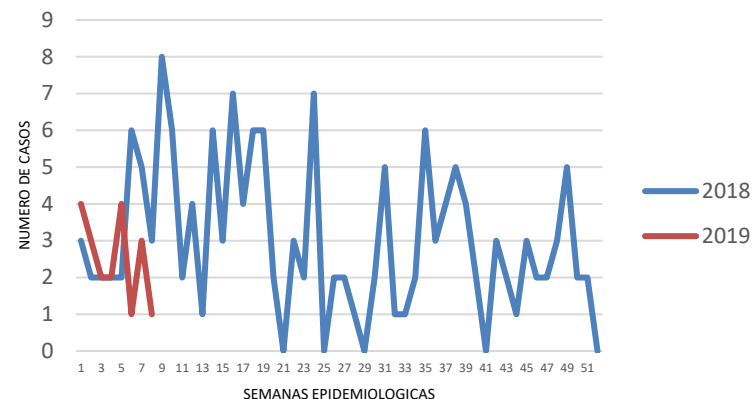


Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2019

➤ Tos ferina (TF)

Durante la semana 8 de 2019 se notifica 1 caso probable de Tos ferina procedente de Cali descartado por laboratorio; en lo recorrido de 2019 se han notificado 20 casos procedentes del Valle del Cauca, de los cuales 2 tuvieron resultado positivo para Bordetella Pertussis procedentes de Palmira y Yumbo, 1 caso tuvo resultado positivo para Bordetella Parapertussis procedente de Cali, 1 caso no reporta envío de muestra de laboratorio y 1 se encuentra pendiente de reporte; los otros 15 casos se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 25 casos probables.

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



Fuente: SIVIGILA, SDS Valle, Colombia, 2019

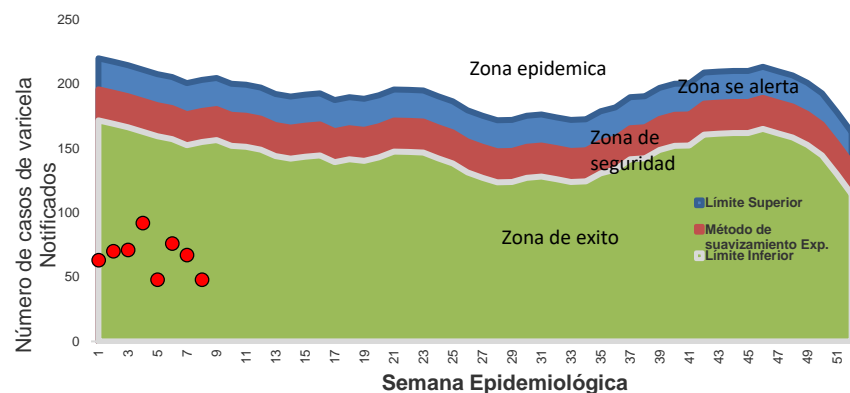
➤ Varicela

El comportamiento de la varicela a semana 8 acorde al histórico de la notificación se encuentra en zona de éxito. En comparación con el año anterior hay una reducción de 61,9%

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la semana 8 se evidenció casos de varicela consideradas brote en estas dos instituciones educativas en los municipios de Ansermanuevo y Cartago. Hasta el momento se realizan las acciones de salud pública respectivas.

Gráfica 18. Canal endémico varicela Valle del Cauca 2019.



Fuente: Sivigila, SDS Valle, Colombia, 2019

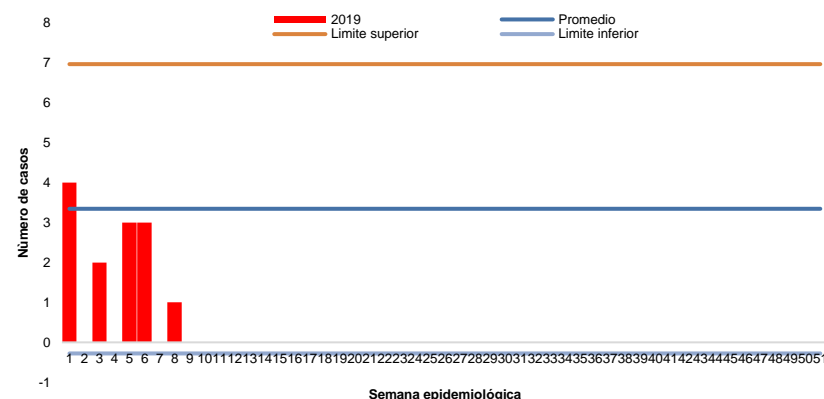
Vigilancia integrada de la IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

A semana epidemiológica 8 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 32 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 39,9% (13) cumplen con la definición del caso según el protocolo nacional y corresponden a departamento de procedencia Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

A semana epidemiológica 8 de 2019 el comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por debajo del promedio de la notificación del 2018, en las SE 2, 4 y 7 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las semanas epidemiológicas 05 a 08 la notificación de este evento para el Valle del Cauca se encuentra por encima de lo esperado, siendo estadísticamente significativo.

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-08, 2019.



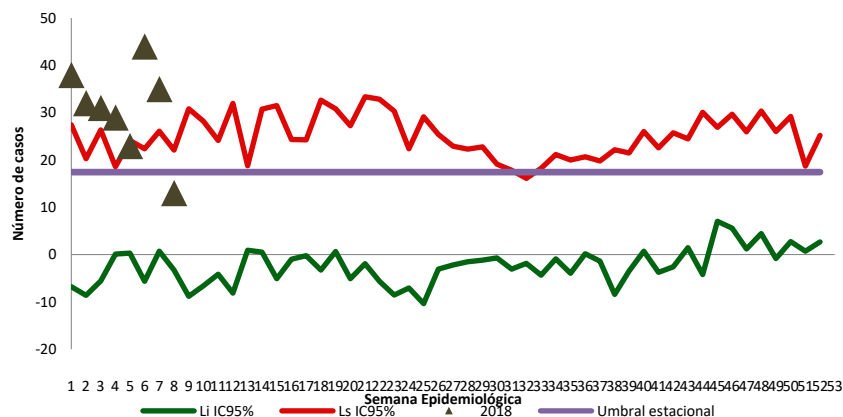
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave

A semana epidemiológica 8 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 245 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave que cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, 13 de esta semana y 232 de semanas anteriores, de los cuales 184 (75%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 61 (25%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Hasta la semana epidemiológica 8 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por encima del límite superior histórico debido a que se ingresan al SIVIGILA el total de casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal, en la SE 8 la notificación de casos está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 20. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 8-2019

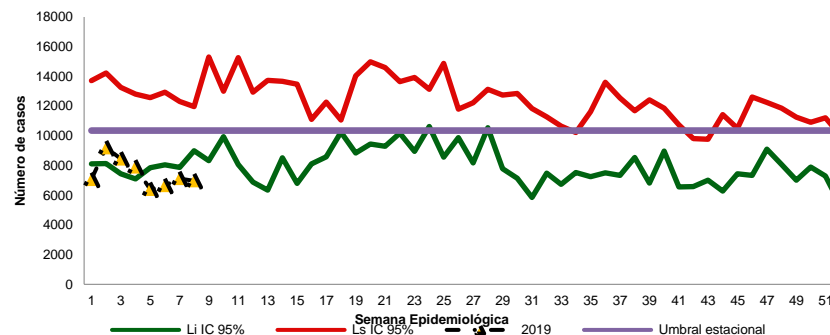


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda

Para el Valle del Cauca, el comportamiento de la morbilidad por IRA muestra que hasta esta semana se han notificado 59758 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 1468474 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,0%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 21. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 8 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018

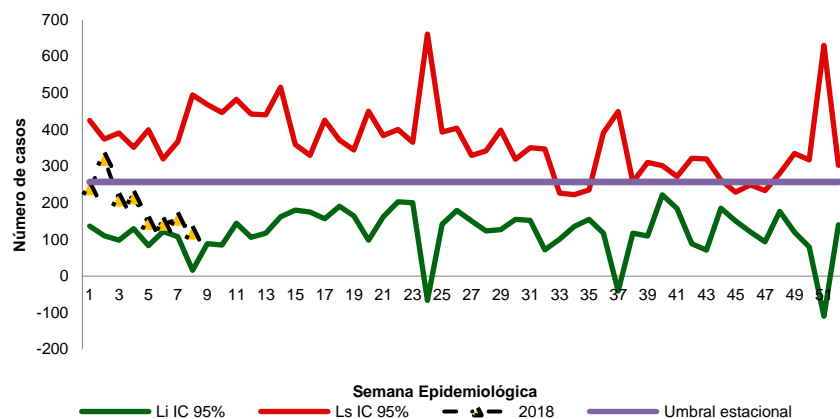


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Total general	1446	24079	Total general	99	1454
---------------	------	-------	---------------	----	------

Hasta la semana 8 se han notificado 1446 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 24079 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6%. A esta misma semana se han notificado 99 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 1454 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 6,8%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 8 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

A semana epidemiológica 8 de 2019, se han notificado 2 casos de mortalidad por IRA. El caso residente de Buga fue descartado posterior a revisión de caso. El segundo caso es residente del municipio de Cali, está pendiente el análisis y clasificación final del mismo.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Infecciones asociadas a dispositivos IAD

Hasta la semana epidemiológica 8, se han notificado 85 casos de IAD, el 94.1 % de los casos ocurrieron 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	80	25	16
Buga	3	3	1
Tuluá	2	2	1
Palmira		3	0
Cartago		2	0
Total	85	35	18

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

El mayor número de infecciones notificadas fueron las NAV seguida de las ITS con el mismo número de casos, el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto ya que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental. Ver tabla No. 2

Tabla 11. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 5 de 2011

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	18 (66.6%)	23 (85.2 %)	16 (51.6%)	57
UCI Pediátrica	4 (14.8%)	4 (14.8%)	4 (12.9%)	12
UCI Neonatal	5 (18.5%)		11 (35.4%)	16
Total	27 (100 %)	27 (100%)	31 (100%)	85

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 7 se han notificado 20 casos de endometritis puerperal, 60 % derivada de parto vaginal y 40%

derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali 90% (18 casos) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

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

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	18	2673	0.67
Tuluá	1	335	0,3
Palmira	1	289	0,3
Total	20	3297	0,6

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

➤ Infecciones Asociadas a Procedimientos Quirúrgicos

A semana epidemiológica 8 de 2019 se han notificado 52 casos, 24 son infección asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018 y no se serán tenidas en cuenta para este análisis. Y, 5 infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 23 casos notificados del 2019, el 74% (17 casos) son de instituciones del municipio de Cali, 17% (4 casos) de Palmira y 4% (1 caso) de Buga y 4% (1 caso) de Tuluá.

El 70% de las infecciones notificadas son superficiales, 17% profundas y 13% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la cesárea con el 48% de los casos, seguido de la herniorrafia con el 30% y colecistectomía con el 17%.

Tabla 13. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 8, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	10	1	0	11
Herniorrafia	4	3	0	7
Revascularización miocárdica	0	0	1	1
Colecistectomía	2	0	2	4

Total	16	4	3	23
--------------	-----------	----------	----------	-----------

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

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

A la semana epidemiológica 7 se han notificado 3 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación.

Tabla 14. Brotes intrahospitalarios.

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

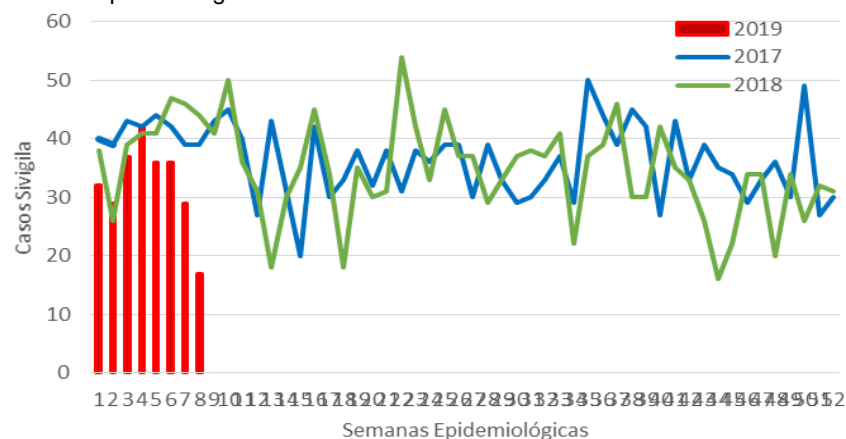
Informe de 24 y 72 horas e informe final enviados por la institución

7. MICOBACTERIAS

➤ Comportamiento de la notificación de la tuberculosis todas las formas, Valle del Cauca, semana 08 de 2019.

En el Valle del Cauca sin Buenaventura para el 2019 con corte a semana epidemiológica 08 de 2019 se notificaron 258 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle, comparado con el año anterior a la misma semana epidemiológica hubo una reducción de 20% (322 casos notificados a SE 8 de 2018). Al realizar el análisis de comportamiento inusual de poisson se identificó Jamundí con un incremento significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), contrario al municipio de Cali que presentó un decremento estadísticamente significativo, comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica.

Grafica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 a semana epidemiológica 8 de 2019



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: 5,9 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 15. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 8 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	172	26	198	76,7
	Confirmado por clínica	45	11	56	21,7
	Confirmado por nexo epidemiológico	3	1	4,0	1,6
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	197	37	234	90,7
	Previamente tratado	23	1	24	9,3
Total		220	38	258	

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

➤ Confección TB-VIH

A semana epidemiología 08, en la base de datos 813 se encuentran notificados 33 casos como coinfección VIH-TB Todas las formas y 3 casos notificados como coinfección VIH-TB FR, para un total de 36 casos, con un porcentaje de confección 28%.

Se identifican cuatro casos notificados mortalidad TB- VIH en menor de 49 años, dos como TBTF y uno como TB Farmacorresistente.

Los casos que se encuentran notificados por VIH como mortalidad coinfección, fallecieron a finales del año 2018 y ya fueron realizadas las unidades de análisis.

➤ Tuberculosis Farmacorresistente, Valle del Cauca, semana 06 de 2019.

A semana epidemiológica 8 de 2019, se han notificado 10 casos de TB farmacorresistente, que comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica hay un incremento del 50% (5 casos en 2018)

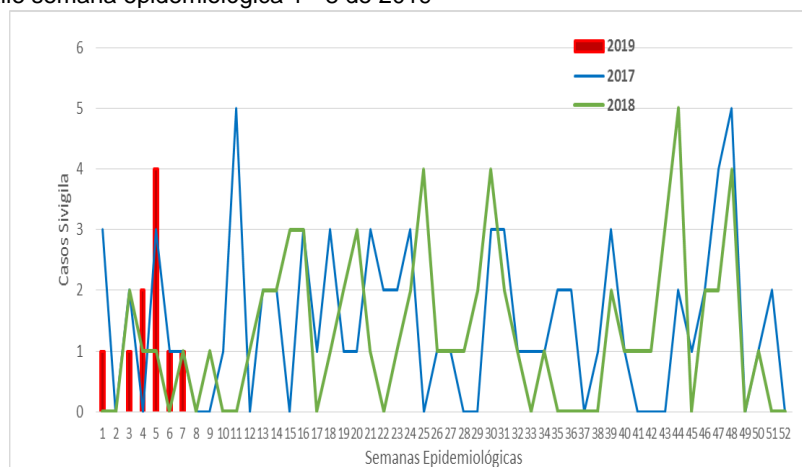
Tabla 16. Casos TB FR según tipo de resistencia y condición final. Semana 1 – 8 de 2019.

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
-----------	---------------------	-------------	------------------	-------	---	------------

Cali	Mono resistente	4		4	40	0
Cali	MDR	1	1	2	20	2
Cali	Resistencia a Rifampicina	3		4	40	0
Palmira	Resistencia a Rifampicina		1			0
Total		8	2	10	100	0

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

Gráfica 24. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 - 8 de 2019



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

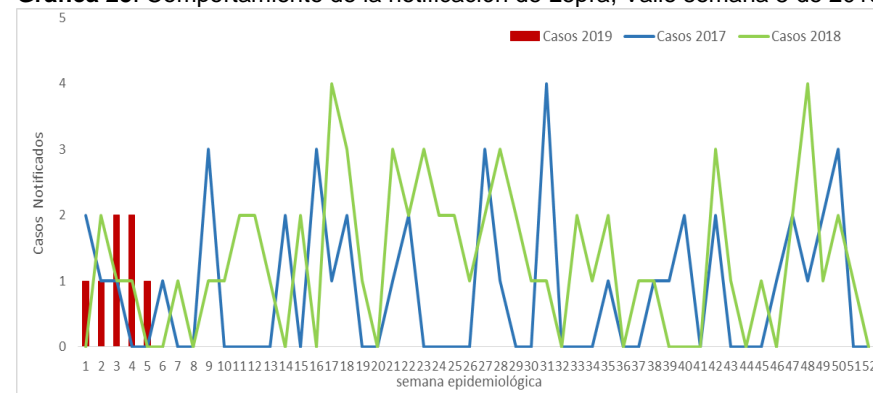
Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 30% (3 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,23 casos x 100.000 habitantes.

➤ **Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semana 08 de 2019.**

A semana 8 de 2019, se han notificado 7 casos de Lepra residentes en Cali (3), Palmira (2) y Tuluá (2). De acuerdo con su condición de ingreso 2 casos Recidivas y 5 casos Nuevos.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle semana 8 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica se habían notificado 5 casos con un incremento en la notificación de 40%. El Valle presenta para la Nación un incremento estadísticamente significativo en la notificación ($p>0,05$) comparado con los otros Departamentos.

Indicadores a semana 8 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (5 casos) 0,11 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares: 71,4% (5 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad en los casos nuevos I y II: 60% (3 casos)
- ✓ 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 5 años anteriores para igual semana epidemiológica.

8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Los resultados que se muestran en este boletín son los resultantes al depurar la base de datos, eliminando los registros duplicados identificados por documento de identidad y ajuste, los casos residentes en otros departamentos y en el Distrito de Buenaventura, además se revisa la calidad del dato, haciendo énfasis en la definición de caso, los que no cumplen criterio se relacionan para ajustes por la UPGD notificadora, y no se tienen en cuenta para el análisis de la información hasta que sean ajustados.

➤ Sífilis congénita

En la base de datos de sífilis congénita a semana epidemiológica 8 del año 2019, se encuentran notificados 16 casos en 7 municipios del Valle del Cauca los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 17. Incidencia de sífilis congénita por municipio. Valle semana 1-8 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia * (1000 NV+mortinatos) por ET de residencia
CALI	3795	7	1,84453228
CARTAGO	134	1	7,46268657
EL AGUILA	13	1	76,9230769
RESTREPO	24	1	41,6666667
YUMBO	155	1	6,4516129
ZARZAL	74	2	27,027027
TULUA	330	3	9,09
VALLE DEL CAUCA	6547	16	2,44

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 08 de 2019- RUAF

➤ Sífilis gestacional

A la semana epidemiológica 08, se encuentran notificados en la base de datos del Sivigila, 172 casos de sífilis gestacional, de los cuales no se tuvieron en cuenta para el análisis: 2 casos con departamento de residencia de Cauca y otro de Nariño, 46 casos del municipio de residencia Buenaventura, 7 registros duplicados y 12 registros que no cumplen definición de caso (por no tener registrada la prueba treponemica o no treponemica); en la semana epidemiológica de estudio se notificaron 12 casos, con un acumulado de 103 casos. El año anterior a la misma semana epidemiológica se notificaron 81 casos.

Los casos reportados tenían como residencia los siguientes municipios:

Tabla 18. Sífilis gestacional distribuidos por municipios Valle del Cauca. Semana 1 a 8 de 2019

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	N° DE CASOS	%
ANSERMANUEVO	3	2,91
BUGA	2	1,94
BUGALAGRANDE	1	0,97
CALI	62	60,19
CANDELARIA	2	1,94
CARTAGO	2	1,94
DAGUA	2	1,94
EL AGUILA	1	0,97
EL CAIRO	1	0,97
FLORIDA	3	2,91
JAMUNDI	4	3,88
PALMIRA	10	9,71
PRADERA	1	0,97
TULUA	4	3,88
VIJES	1	0,97
YUMBO	3	2,91
ZARZAL	1	0,97
VALLE DEL CAUCA	103	100

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 8, se estima una prevalencia de 15,73 casos de por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ **VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A semana epidemiológica 08 de 2019, han ingresado 616 registros, no se tuvieron en cuenta para el análisis 103 casos duplicados, 21 de otros departamentos de procedencia, 24 registros que proceden del Distrito de Buenaventura, 4 registros que no cumplen con definición de caso, 13 registros por pertenecer a la semana epidemiológica 09 y 2 registros descartados. Finalmente, para el Valle del Cauca se cuenta a la semana epidemiológica 8 con 449 casos; a la misma semana epidemiológica del año 2018 se notificaron 312 casos, lo que indica un incremento del 44% en la notificación; el 85,30% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8,24 % en estadio 2 (SIDA) y el 6,46 % como fallecidos. A continuación, se relacionan los casos por municipio:

Tabla 19. VIH por municipio de residencia. Valle semana 1 a 8 2019

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	Nº DE CASOS	%
CALI	306	68,15
PALMIRA	34	7,57
TULUA	28	6,24
YUMBO	11	2,45
JAMUNDI	10	2,23
CARTAGO	9	2,00
BUGA	8	1,78
CANDELARIA	8	1,78
PRADERA	7	1,56
EL CERRITO	6	1,34
CAICEDONIA	4	0,89
FLORIDA	3	0,67
BUGALAGRANDE	2	0,45
GUACARI	2	0,45
YOTOCO	2	0,45
DAGUA	1	0,22
EL DOVIO	1	0,22
LA CUMBRE	1	0,22
OBANDO	1	0,22
SEVILLA	1	0,22

TORO	1	0,22
VERSALLES	1	0,22
VIJES	1	0,22
ZARZAL	1	0,22
VALLE DEL CAUCA	449	100

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

Comportamiento de VIH/sida en situaciones especiales

• **Gestantes**

A semana 8 se han notificados 7 mujeres gestantes que conviven con VIH (6 de Cali=4 y una de Roldanillo). 4 registros no cumplen con definición de caso (Uno de estos casos por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias, otra por estar notificada con prueba Elisa y otras dos con prueba rápida).

• **Coinfección TB/VIH**

Se han reportado 15 casos (3,34%) de pacientes con confección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 33,33% (5 fallecidos) y de estos (2 captados por la BD de VIH, 1 en la BD de TB, uno por RUAF y otro por el programa de TB), de los fallecidos, 3 eran personas menores de 49 años, quienes por lineamiento del INS están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ **Hepatitis B.**

A la octava semana epidemiológica del año 2019 han ingresado al Sivigila 76 registros, no se tuvieron en cuenta para el análisis 9 registros que pertenecen a otros departamentos, 2 registros con Municipio de procedencia Buenaventura, 4 registros duplicados, un registro descartado y 3 registros que pertenecen a la semana 9; para un total de 41 casos. Para la misma semana epidemiológica de 2018, se habían notificado 35 casos, lo que indica un incremento del 39,02%.

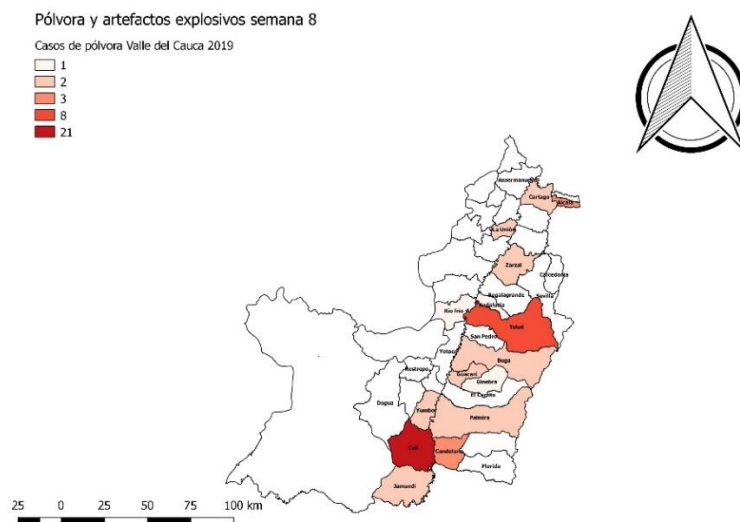
En la revisión de la calidad del dato se encontró que el 100% de los casos cumplen con la definición de caso, aunque, se tienen 24 casos de hepatitis B pendientes por clasificar y 5 casos de hepatitis C por confirmar.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

A semana epidemiológica 8 se mantiene la notificación de 55 casos, que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se encuentra que el 27,2% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” entre ellos las papeletas generaron el 50,9% de las lesiones, La manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados. Finalmente, las quemaduras fueron la mayor lesión que tuvo la población seguida de las laceraciones. A continuación, se evidencian el número de casos por municipio

Mapa 3. Lesiones por pólvora valle a semana epidemiológica 8 2019



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

➤ Cáncer Infantil

A la semana epidemiológica 8 comprendido desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el 23 de febrero del año en curso, se notificaron 55 casos del Departamento del Valle, 19 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 13 de otros departamentos y 3 de Buenaventura, quedando un total de 20 casos, el 95 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos, cuatro ingresaron por confirmación diagnóstica, 19 en presunción, de los cuales 16 cumplen con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 44,1% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del SIVIGILA son 4 semanas a nivel de indicadores de oportunidad se cuenta con 8 días para confirmación y así cumplir el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se encontró que las “Otras neoplasias malignas no específicos” representan el 40% de los casos notificados, seguido de “leucemias linfoides” con el 20%, los “Tumores del sistema nervioso central” y “Neuroblastoma” 10% y finalmente con el 5% “los Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales”, “Retinoblastoma” y “Tumores óseos malignos” respectivamente

El 100% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 70% (14/20). Durante este periodo el 12,2 % (5/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 70% de estos.

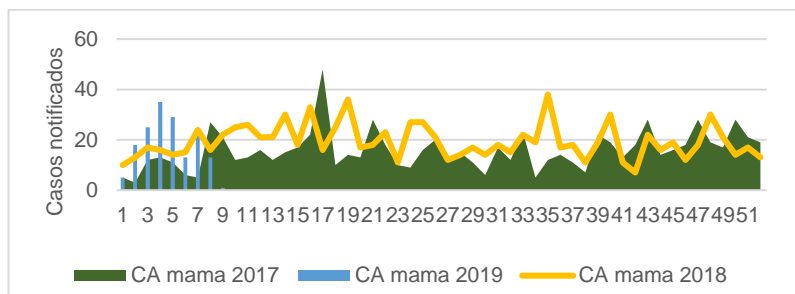
➤ Cáncer de mama

Se observa que hasta semana epidemiológica 8 han ingresado al SIVIGILA 209 casos de CA de mama para una incidencia de 5,03 casos por cada 100.000 habitantes, se debe aclarar que este evento no vigila la prevalencia ni la mortalidad, busca identificar los casos nuevos del año en curso.

Se han reportado 2 casos en población masculina. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 58,5% (93) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 25,2% (40) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 11,9%

(19) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,4% (7) baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.

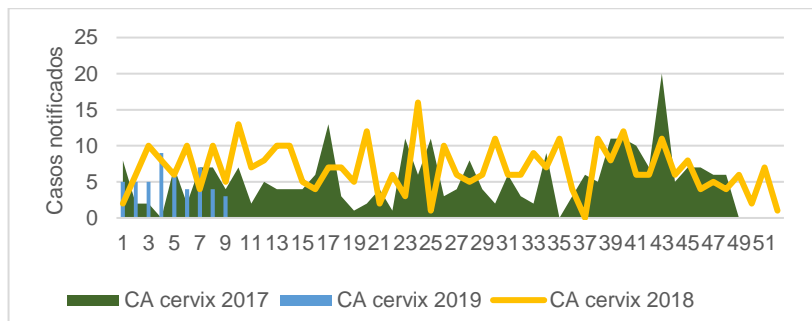


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

➤ Cáncer de cérvix

Se observa que hasta semana epidemiológica 8 han ingresado al Sivigila 48 casos de ca de cérvix para una incidencia de 2,85 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2018. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 77% (37) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 8,3% (4) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 10,4% (5) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,2% (2) oportunidad media (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.

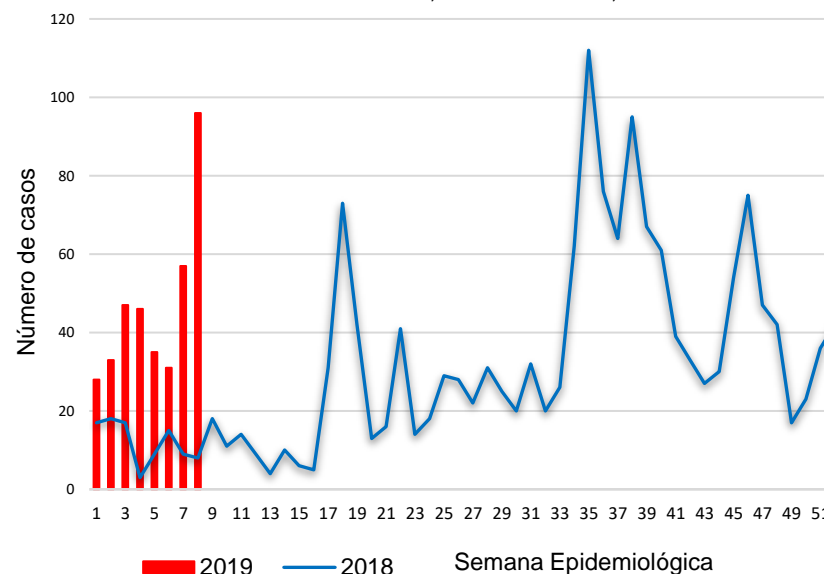


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la Semana Epidemiológica 8 de 2019, han ingresado notificados al Sivigila 373 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; a la misma semana del 2018 se notificaron 96, con un incremento estadísticamente significativo del 74,3 %, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4 y 7 en comparación a las primeras semanas epidemiológicas del año y un pico significativo en la semana 8, por notificación de Distonia No Especifica en la Clínica Rafael Uribe, se encuentra en investigación. Se depuraron 67 casos por ser de otros Departamentos y 10 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 28. Casos de E.H.R. Semana 8, Valle del Cauca, 2019.



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

En la siguiente tabla se evidencian las enfermedades huérfanas – raras más prevalentes discriminada por grupo de edad.

Tabla 20. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 8, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Distonia no especificada	0	0,0	35	9,4	35	9,4
Drepanocitosis	23	6,2	12	3,2	35	9,4
Esclerosis Múltiple	0	0,0	21	5,6	21	5,6
Enfermedad de Von Willebrand	4	1,1	10	2,7	14	3,8
Displasia broncopulmonar	13	3,5	0	0,0	13	3,5
Deficit congenito del factor VIII	5	1,3	6	1,6	11	2,9
Miastenia grave	1	0,3	9	2,4	10	2,7
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,3	9	2,4	10	2,7
Esclerosis lateral amiotrófica	0	0,0	9	2,4	9	2,4
Cirrosis biliar primaria	0	0,0	7	1,9	7	1,9
Total General	47	12,6	118	31,6	165	44,2

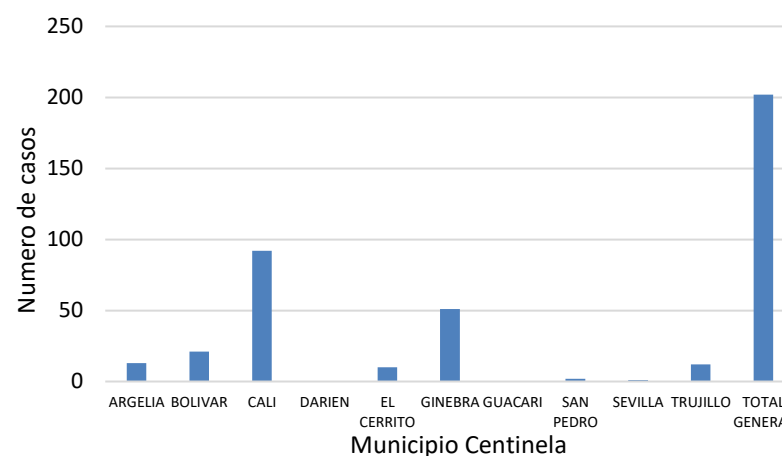
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La Vigilancia de Exposición a Flúor es Centinela a partir de 13 UPGD anuales en el Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que naturalmente todos han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de Fluorosis y la Severidad de la misma.

A Semana Epidemiológica 8 se han notificado 202 casos, otros 52 casos fueron notificados en UPGD que no están en la vigilancia. A continuación, se relacionan los municipios y el número de caso notificados.

Gráfica 29. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 8, Valle del Cauca, 2019.



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

Darién y Guacari no han iniciado la vigilancia cuyas UPGDs son ESE Hospital San Jorge y Clínica Sane SAS.

Del total de 202 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 78,7 no presentaron Fluorosis y el 21,3 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos el estado dudoso y muy leve fueron las más reportadas correspondiente al 12,9 % del total de casos notificados.

➤ Lesiones de causa externa por procedimientos estéticos

A la semana epidemiológica 8 de 2019 se han notificado 32 casos de lesiones de causa externa por procedimientos estéticos en el Valle del Cauca. Las principales características de los pacientes notificados y de las lesiones reportadas se muestran en la siguiente tabla comparativa entre 2018 y lo que va de 2019:

Variable	2018 n=179	2019 (a sem 8) n=32
Edad en años, Me (RIC)	34 (26,5 - 44)	35,5 (29 - 47,5)
Sexo n (%)		

Femenino	169 (94,4)	32 (100)
Masculino	10 (5,6)	—
Tipo de régimen en salud		
Contributivo	99 (55,3)	16 (50,0)
Subsidiado	14 (7,8)	2 (6,25)
Especial	44 (24,5)	9 (28,13)
No asegurado	19 (10,6)	3 (9,38)
Excepción	1 (0,6)	—
Indeterminado	2 (1,2)	2 (6,25)
Días de evolución hasta la consulta, Me (RIC)	3 (0-6)	1 (0-3)
Requirió hospitalización n (%)	21 (77,8)	24 (75,0)
Fallecidos n (%)	1 (0,6)	1 (3,2)
Tipo de lesión n (%)		
Infección	98 (54,7)	14 (43,7)
Sepsis	28 (15,6)	4 (12,5)
Hemorragia	23 (12,8)	7 (21,8)
Embolia	22 (12,3)	5 (15,6)
Depresión respiratoria	14 (7,8)	6 (18,7)
Lugar de ocurrencia de la lesión n (%)		
Centro de estética	79 (44,2)	11 (34,4)
SPA	3 (1,7)	1 (3,2)
Institución de salud	86 (48,1)	22 (68,7)
Tipo de profesional que desarrollo el procedimiento estético n (%)		
Profesional de la salud	17 (9,50)	—
	120	
Cirujano plástico	(67,1)	26 (81,3)
Médico esteticista	12 (6,7)	1 (3,2)
Otro médico especialista	8 (4,5)	1 (3,2)
Esteticista no Médico	17 (9,5)	2 (6,25)
Cosmetólogo	5 (2,7)	2 (6,25)

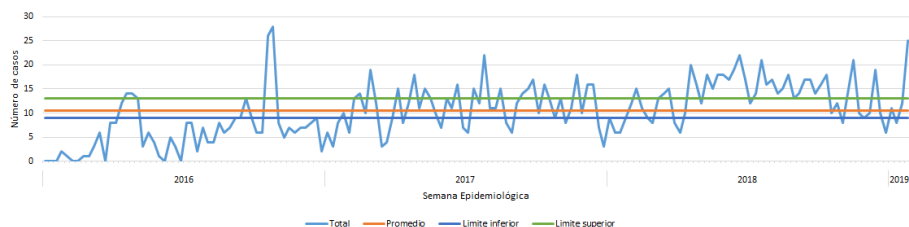
En 2018 hubo 180 notificados pero un caso fue ajustado como descartado. Así mismo, en 2018 se reportó el evento en una mujer extranjera procedente de Venezuela, sin embargo, en 2019 no se han ingresado notificaciones de extranjeros. Los fallecimientos registrados en cada año se produjeron ambos en la semana epidemiológica 2. Con respecto al tipo de lesión y el lugar de ocurrencia del evento, la ficha epidemiológica permite seleccionar más de una opción, por tanto, algunos notificados podrán estar incluidos en varias casillas.

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa

Hasta la semana epidemiológica 8, se notificaron 119 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro del Departamento, existe un reporte de nacionalidad venezolana. 71,43% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 28,57% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por, Tuluá, Yumbo y Dagua. La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 8 es de 3,68 por cada 10.000 menores de 5 años

Gráfica 30. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 8 de 2019



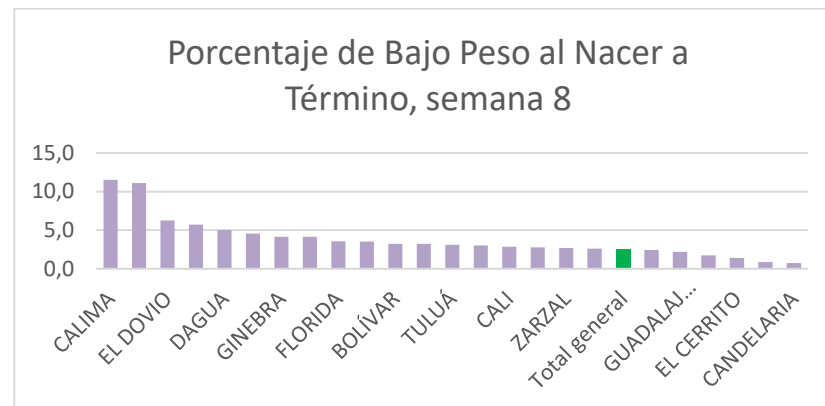
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo Peso al Nacer a Término

A semana epidemiológica 8, fueron notificados 168 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 24 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 62,6%.

El 42,85% (18/24) municipios se encuentran por encima del promedio nacional (2,5%). Sin embargo, municipios como Calima, Caicedonia, El Dovio, Andalucía y Dagua, tienen porcentajes altos que requieren otros análisis como insumo para intervenciones.

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 8, 2019



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 8 de 2019, se han notificado 2 casos probables de mortalidad por desnutrición. Un caso residente del municipio de Candelaria y otro de Dagua. Está pendiente el análisis y clasificación final del mismo.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A semana epidemiológica 08 de 2019 se notificaron 04 casos de muerte materna, de las cuales 3 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 2 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 1 corresponden a muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa.

Tabla 21. Notificación de Mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 8, 2017-2019

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	2	3	2
2018	0	1	1
2019	2	1	0

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

La razón de mortalidad materna para el Valle del cauca a semana 08 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 32 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, superiores a 45 casos por 100 000 nacidos fue: Palmira con 201 casos por 100.000 nacidos vivos.

Tabla 22. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 8 de 2019

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	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	498	201
CALI	1	1	0	2	3535	28
VALLE	2	1	0	3	6181	32

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 08 de 2019, la mayor proporción corresponde a otras causas indirectas (diabetes y anemia de células falciformes), Por tipo de causas, el 67 % corresponden a causas indirectas y el 33 % se encuentran en estudio (ver tabla 23).

Tabla 23. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-8 ,2019

Clasificación	Diagnostico	Total	%
Directa	Total Directa	0	0
Indirecta	Diabetes	1	33
	Anemia de células falciformes	1	33
Total Indirecta		2	67
Pendiente por análisis	Leucemia Mieloide	1	33
Total Pendiente		1	33
Total Valle		3	100

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

➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2019 se notificaron 81 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 57 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 99 casos, lo que representa un decremento del 42 % (42 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 23 casos (40 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 7 casos (12 %) a muertes fetales intraparto, 20 casos (35%) a muertes neonatales tempranas, 7 casos (12%) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: causas mal definidas con el 25 % seguido de embarazo parto y puerperio con el 12 %, siendo las principales causas en este agrupamiento preeclampsia severa; otras principales causas de mortalidad perinatal son todas las demás afecciones originadas en el periodo perinatal y trastornos específicos del periodo perinatal.

Gráfica 32. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-08 de 2019



Fuente: Sivigila, SSD Valle, 2019

Los municipios de Buga, Cartago, El Cerrito, Pradera y Zarzal 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 el Departamento del Valle a semana 08 fue de 10 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 24. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 8 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a 23 de febrero de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	8	125
BUGA	5	182	27
BUGALAGRANDE	2	34	59
CALI	29	3535	8
CANDELARIA	1	131	8
CARTAGO	4	122	33
EL CERRITO	1	70	14
FLORIDA	1	84	12
JAMUNDÍ	2	230	9
PALMIRA	3	498	6
PRADERA	1	72	14
TORO	1	22	45
TRUJILLO	1	38	26
TULUÁ	2	323	6
YUMBO	1	155	6
ZARZAL	2	74	27
Total general	57	6181	9

Fuente: Sivigila, SSD Valle, 2018, Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte febrero 23 de 2019

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la semana epidemiológica 08 de 2019 se han notificado al Sivigila 293 casos de morbilidad materna extrema, de las cuales 237 son de residencia Valle (6 de Buenaventura y 231 de otros municipios). La notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 8 muestra un incremento del 20 % en la notificación (casos excluyendo Buenaventura) con respecto al 2017, A corte de semana 8 del año 2019, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos frente a lo observado para esta semana se encuentra una disminución de los casos notificados en 23 municipios, en comparación con lo notificado entre 2015 a 2018; mientras que los casos residentes en Alcalá, Argelia, Florida, La Cumbre; Roldanillo, Trujillo 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 morbilidad materna extrema en el Valle preliminar es de 34 casos por 1 000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (25 por cada mil nacidos vivos) y 16 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 25. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1-06, 2019

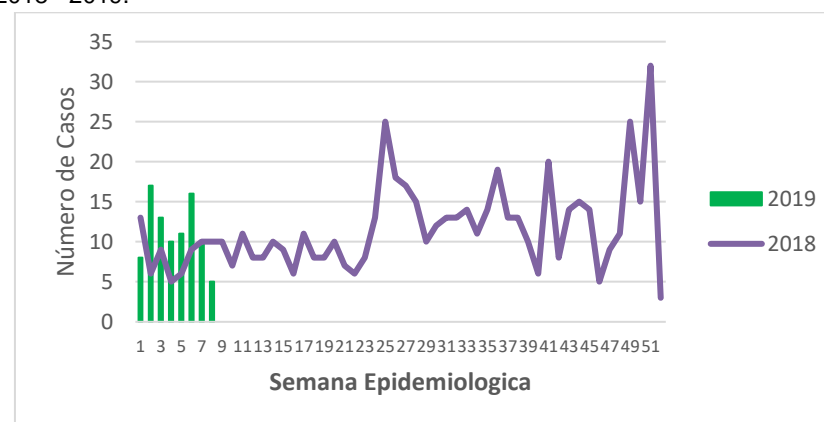
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a 23 de febrero de 2019	Razón de Morbilidad Materna Extrema por 1000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	8	125
ANDALUCÍA	1	35	29
ARGELIA	1	11	91
BUGA	4	182	22
BUGALAGRANDE	1	34	29
CAICEDONIA	1	18	56
CALI	146	3535	41
CANDELARIA	4	131	31
CARTAGO	4	122	33
EL CERRITO	2	70	29
EL DOVIO	1	16	63
FLORIDA	5	84	60
JAMUNDÍ	7	230	30
LA CUMBRE	1	14	71
LA VICTORIA	1	11	91
OBANDO	1	10	100
PALMIRA	21	498	42
PRADERA	3	72	42
ROLDANILLO	2	57	35
SAN PEDRO	2	22	91
TRUJILLO	1	38	26
TULUÁ	9	323	28
VIJES	2	14	143
YOTOCO	1	18	56
YUMBO	9	155	58
Total general	231	6770	34

Fuente: Sivigila, SSD Valle, 2018, Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte febrero 23 de 2019

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

➤ Defectos Congénitos (DC)

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



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

A semana epidemiológica 8 de 2019, se notificaron 141 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 90 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 24% (22 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

La tasa de incidencia a semana epidemiológica 8 es de 146 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los Municipios de Departamento, la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de Toro (1364 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por Obando (1000 casos por 10000 nacidos vivos) y el Dovio (625 casos por 10000 nacidos vivos).

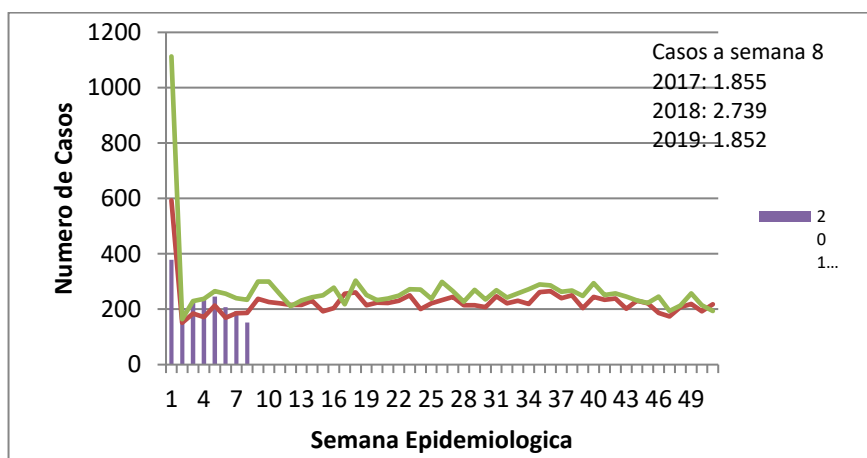
12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 8, se han notificado 1.855 casos de violencia de género e intrafamiliar con procedencia Valle, un promedio de 231 casos semanales. Gráfico 34.

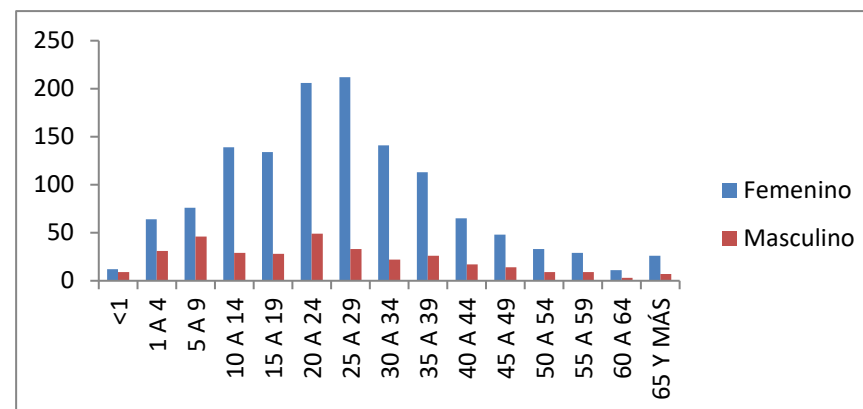
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 79,8% de las personas agredidas son mujeres, 26% de 20 a 29 años; observándose que en todas las edades son ellas las más afectadas. Gráfico 35.

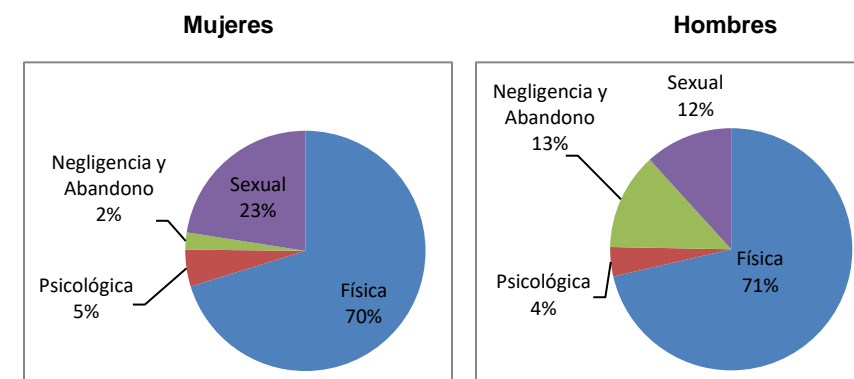
Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

La violencia más frecuente es 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%). Gráfico 36.

Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-8, 2019.

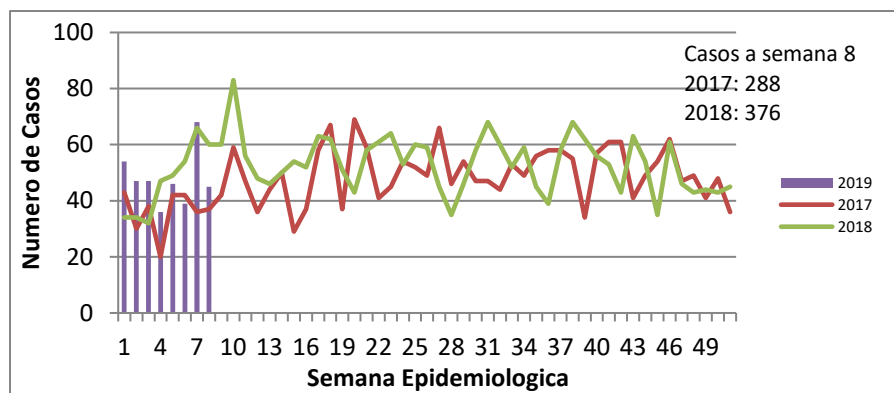


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 8, se han notificado 382 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 47,7 casos semanales y un aumento del 1,6% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 37.

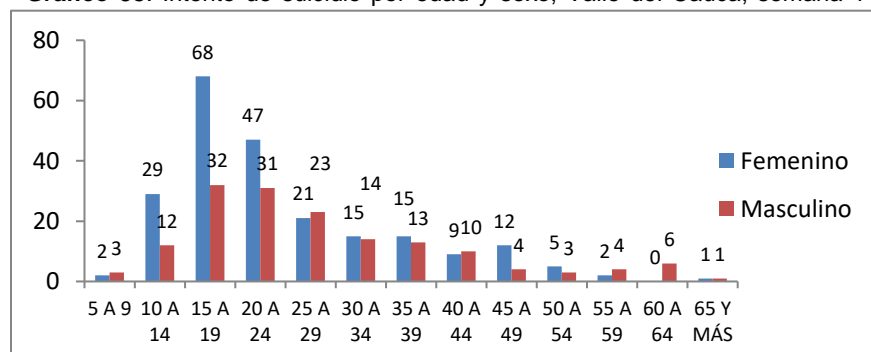
Gráfico 37. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 55% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 59% en mujeres. Gráfico 38.

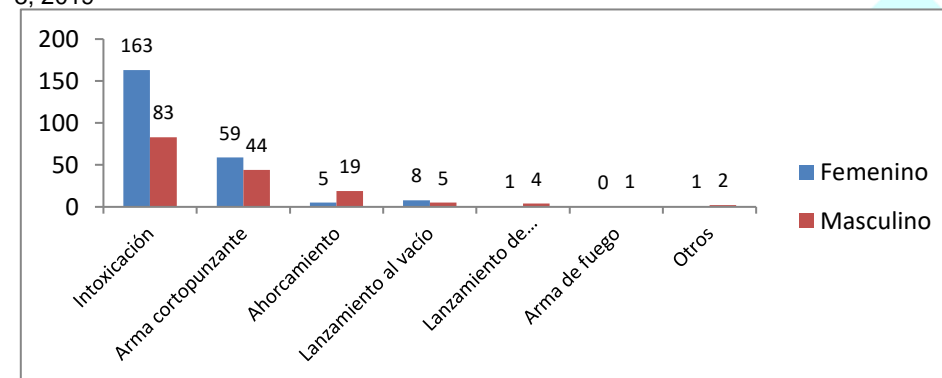
Gráfico 38. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 64% de los casos ocurren por intoxicación y el 27% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres, aportando el 79% de los casos. Gráfico 39.

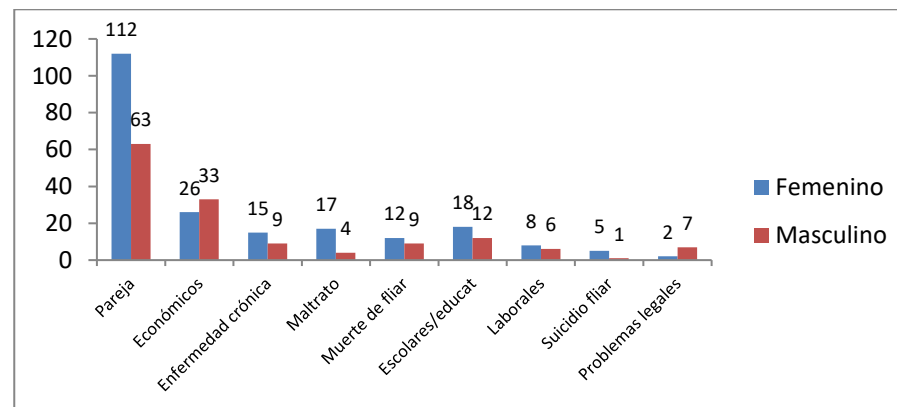
Gráfico 39. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (44%), afectando muchos más a las mujeres (64%). Gráfico 40.

Gráfico 40. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019.



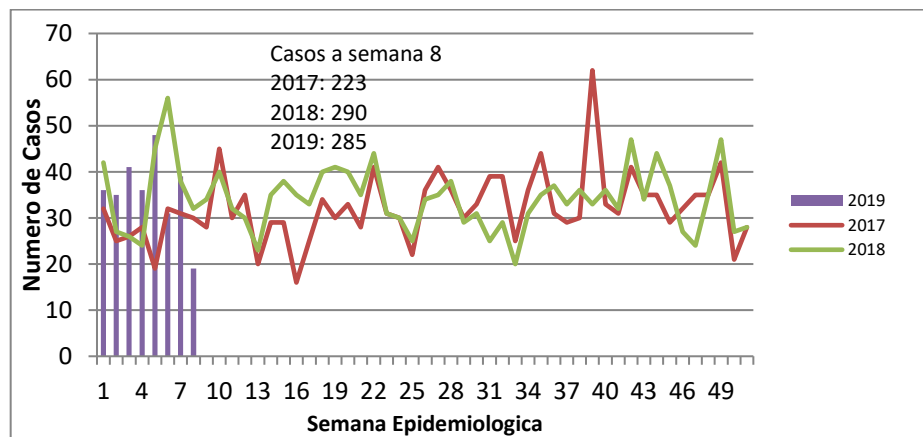
Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 8, se han notificado 285 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 35,6 casos semanales y una disminución del 1,7% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 1.

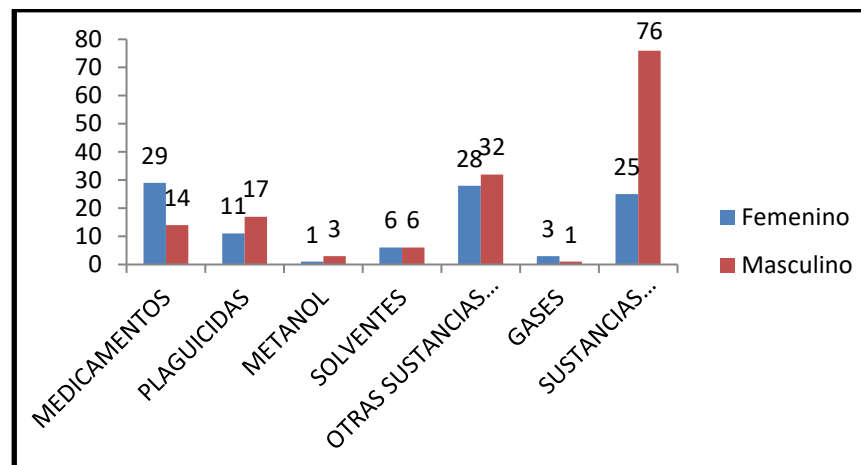
Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 45% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 40% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (75%). Gráfico 42.

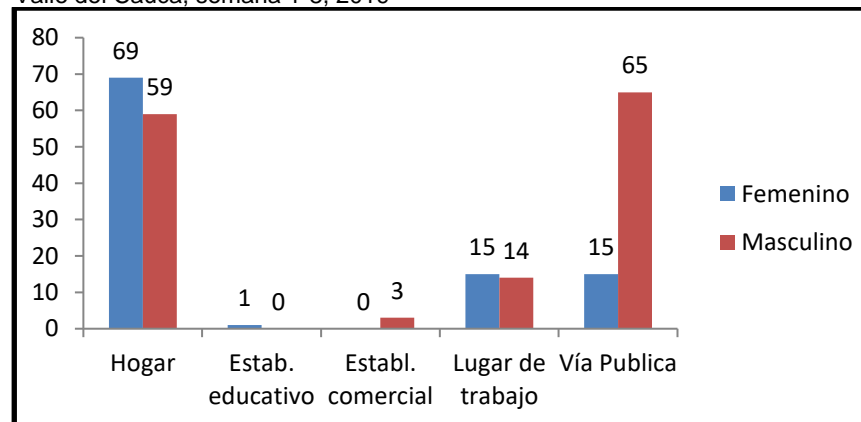
Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

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

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-8, 2019



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

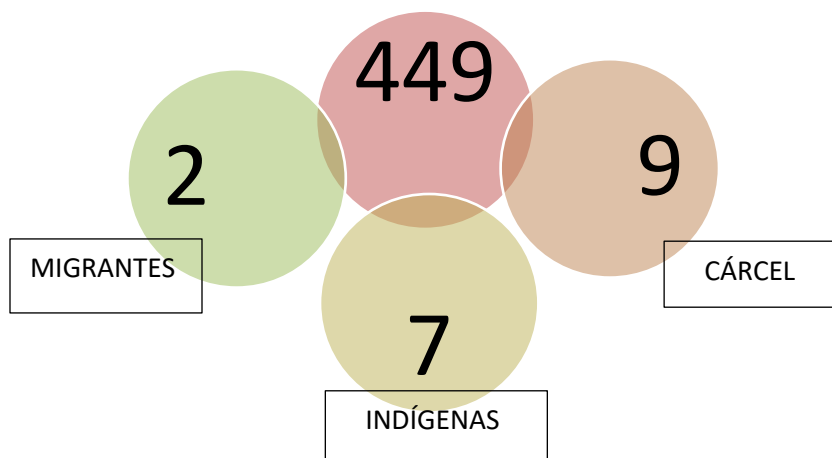
14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 8 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 8.

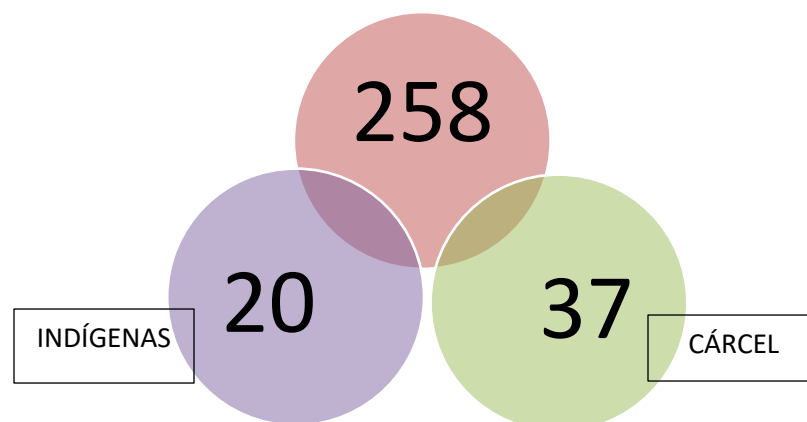
➤ VIH

449 casos, de estos 2% fueron identificados como grupo carcelario y 1,5% grupo indígena, quitando otros departamentos, ajuste 6 y D.



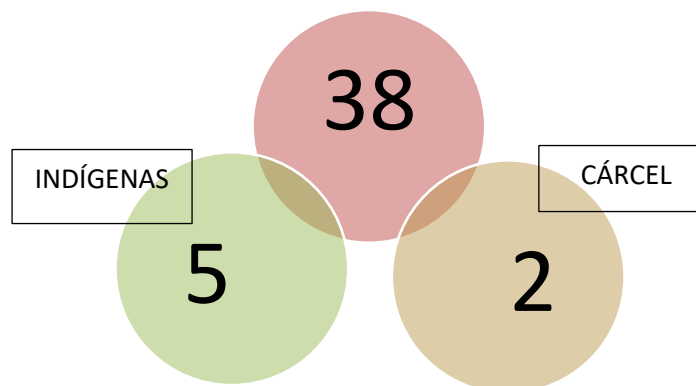
➤ TUBERCULOSIS SENSIBLE

217 casos identificados, de estos el 12,4% son grupos carcelarios y el 7,3% son grupos indígenas.



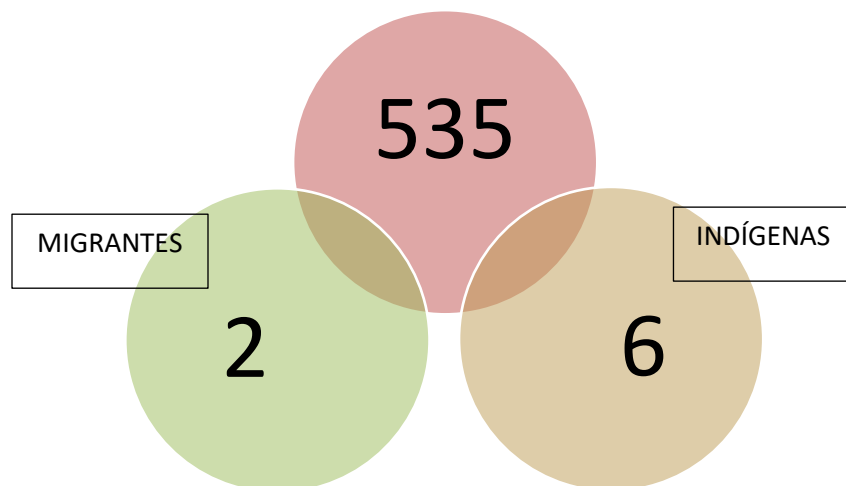
➤ COINFECCIÓN TB-VIH

38 casos identificados, de estos 13,8 son grupos indígenas y el 5,5% grupos carcelarios.



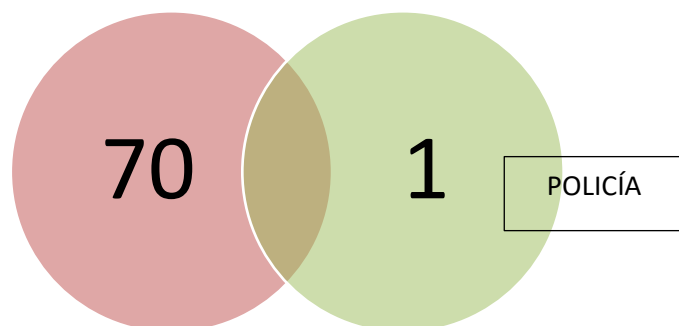
➤ **VARICELA**

535 casos identificados, sin hallazgos de brote.



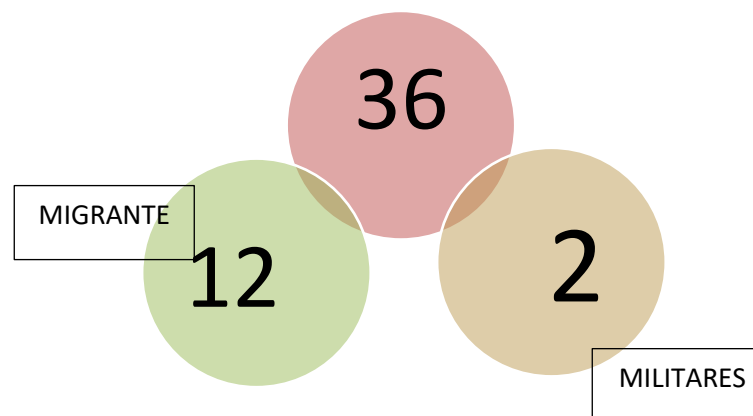
➤ **PAROTIDITIS**

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

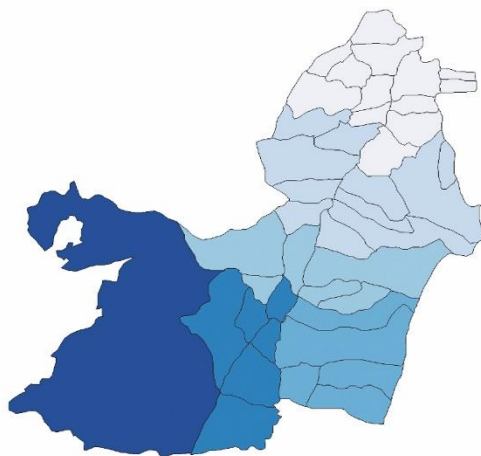


➤ **MALARIA**

36 casos identificados, 24 casos pertenecientes al Valle del Cauca, de los cuales 12 son de departamento desconocido y procedencia Venezuela y atendido en UPGDs del Valle del cauca. 33% pertenecen al grupo migrante y 5,5% pertenece al grupo militar.



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, Microbióloga - 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, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista 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.

María Elena Tello – Medica, Maestrante Epidemiología

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. Ingeniero de Sistemas, Esp. Gerencia Est. Informática

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE