

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana Epidemiológica 14 (31 de marzo 2019– 06 de abril 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

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA-IRA EN TEMPORADA DE LLUVIAS EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) tienen una evolución rápida (menor a 15 días) y pueden convertirse en neumonías. Las IRA son un importante problema de salud pública, pues generan muy alta mortalidad en el mundo.



En niños menores de 5 años la causa de la infección, en 95% de los casos, son los virus; las infecciones, aunque de buen pronóstico, pueden resultar en otitis, sinusitis o neumonía. Los signos de alarma son:

Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar), dolor en el pecho al respirar o toser, decaimiento o cansancio excesivo, fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

Por efecto de la temporada de lluvias en el país, aumenta el riesgo de IRA en la población en general, y en particular en instituciones educativas. El INS y la Secretaría de Salud del V. del C. reiteran el llamado a la población para mantener las medidas de prevención de las IRA, no sólo en este departamento, sino en todo el país. Conforme con lo anterior, la SDS, por medio de la Circular No. 464637, de abril del 2019, ha emitido una serie de recomendaciones generales preventivas para la comunidad en general

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), <[https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-\(IRA\).aspx](https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Infecciones-Respiratorias-Agudas-(IRA).aspx)>

Gobernación del Valle, Secretaría de Salud Departamental, Instituciones educativas prevención de la infección Respiratoria Aguda-IRA en Temporada de Lluvias, <<https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/62835>>

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento con la notificación

Para la SE 14, el reporte de las UNM en todo el departamento, excluyendo al distrito de Buenaventura, fue de 100% (Mapa 1), la meta estimada por el INS de UNM es 97%. Esto significa que en este proceso se notificó, al menos, un evento de interés en Salud Pública (EISP).

El cumplimiento de las UPGD en todo el Departamento fue de 94,0% (328 de 359). Incumplieron con la meta de 90% los municipios de Cali y La Unión (Mapa 2).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 14.



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

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 14.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

El silencio epidemiológico se presenta cuando una UPGD no notifica casos en la semana, ni hace la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. En la SE 14, 8,01% (29) de las UPGD cayeron en silencio epidemiológico, como se detalla en la tabla 1

Tabla 01: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 14, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600103403	40	CLINICA ORIENTE LTDA
CALI	7600103959	01	ESE LADERA HOSPITAL CAÑAVERALEJO
CALI	7600103959	02	ESE LADERA PS SULTANA
CALI	7600103959	03	ESE LADERA PS SIRENA
CALI	7600103959	04	ESE LADERA PS BRISAS DE MAYO
CALI	7600103959	07	ESE LADERA CS TERRON COLORADO
CALI	7600103959	10	ESE LADERA PS NAPOLES
CALI	7600103959	11	ESE LADERA PS POLVORINES
CALI	7600103959	13	ESE LADERA CS MELENDEZ
CALI	7600103959	14	ESE LADERA PS MONTEBELLO
CALI	7600103959	17	ESE LADERA PS LA BUITRERA
CALI	7600103959	20	ESE LADERA PS BELLA VISTA
CALI	7600103959	21	ESE LADERA CS PRIMERO DE MAYO
CALI	7600103959	22	ESE LADERA PS LA PAZ
CALI	7600103959	25	ESE LADERA PS BELEN
CALI	7600105383	17	CORPORACION IPS OCCIDENTE - CMF VERSALLES
CALI	7600108149	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA CNRUU
CALI	7600108149	10	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA SEDE LA QUINTA
CALI	7600108265	04	SINERGIA GLOBAL EN SALUD
CALI	7600110473	01	SALUD INTEGRAL RIO CAUCA SAS
BUGA	7611105627	01	SANACION Y VIDA IPS SAS
CARTAGO	7614708149	02	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA
EL CERRITO	7624805240	21	ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES SA CE
LA UNION	7640005383	19	CORPORACION IPS OCCIDENTE - IPS LA UNION VALLE
PALMIRA	7652005240	24	ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES SA
PALMIRA	7652008599	01	CENTRO MEDICO POPULAR IPS SAS
PRADERA	7656305240	25	ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES SA
RIOFRIO	7661608192	01	CES PREVENION ICESA
YUMBO	7689205240	27	ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES SA YU

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a semana 14, se ingresaron 11.673 certificados de nacimiento de los cuales 10.978 eran residentes del departamento del Valle del Cauca. El 93.60% de los nacimientos fueron registrados en 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago).

Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 469 (4,15% del total de los nacimientos) no tienen hemoclasificación. Los municipios con mayor aporte son: Cali (397), Buga (17), Tuluá (17), Cartago (9) y Roldanillo (7).

Entre los registros ingresados a la plataforma (10.836), 4.49% están sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ Edad promedio de las madres: 26 años (Rango 13 -50).
- ✓ Promedio de controles prenatales: 7 (Rango 0 a 20). 5.06% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ Tipo de parto: Cesárea: 37,27%; espontáneo: 62,48%; Instrumentado: 0,23%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 14 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	22	0,20	Alcalá	3	0,03
Andalucía	55	0,50	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	32	0,29	Ansermanuevo	16	0,14
Argelia	19	0,17	Argelia	11	0,09
Bolívar	45	0,41	Bolívar	3	0,03
Bugalagrande	60	0,55	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	37	0,34	Caicedonia	25	0,21
Cali	6267	57,09	Cali	8371	71,71
Calima	51	0,46	Calima	8	0,07
Candelaria	246	2,24	Candelaria	13	0,11
Cartago	222	2,02	Cartago	223	1,91
Dagua	108	0,98	Dagua	26	0,22
El Águila	20	0,18	El Águila	7	0,06
El Cairo	12	0,11	El Cairo	8	0,07
El Cerrito	127	1,16	El Cerrito	12	0,10
El Dovio	29	0,26	El Dovio	11	0,09

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Florida	168	1,53	Florida	59	0,51
Ginebra	43	0,39	Ginebra	1	0,01
Guacarí	87	0,79	Guacarí	8	0,07
Buga	325	2,96	Buga	478	4,09
Jamundí	427	3,89	Jamundí	71	0,61
La Cumbre	21	0,19	La Cumbre	8	0,07
La Unión	83	0,76	La Unión	9	0,08
La Victoria	24	0,22	La Victoria	4	0,03
Obando	17	0,15	Obando	1	0,01
Palmira	851	7,75	Palmira	901	7,72
Pradera	129	1,18	Pradera	21	0,18
Restrepo	42	0,38	Restrepo	6	0,05
Riofrío	40	0,36	Riofrío	2	0,02
Roldanillo	96	0,87	Roldanillo	218	1,87
San Pedro	40	0,36	San Pedro	0	0,00
Sevilla	94	0,86	Sevilla	77	0,66
Toro	29	0,26	Toro	7	0,06
Trujillo	58	0,53	Trujillo	6	0,05
Tuluá	572	5,21	Tuluá	953	8,16
Ulloa	4	0,04	Ulloa	1	0,01
Versalles	22	0,20	Versalles	7	0,06
Vijes	26	0,24	Vijes	2	0,02
Yotoco	28	0,26	Yotoco	3	0,03
Yumbo	272	2,48	Yumbo	29	0,25
Zarzal	128	1,17	Zarzal	63	0,54
Total general	10.978	100.00	Total general	11.673	100.00

Fuente RUAF ND, BD Descargada el 12 Abril

Defunciones

Hasta la SE 14 se han certificado 7.749 defunciones en el V. del C.; de éstas, 7.259 eran residentes del Dpto.; 10,24% entre ellas, fueron muertes fetales (esta información incluye datos de Medicina Legal).

Tabla 3: Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; SE 14. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	1	23	24		10	10
Andalucía	6	29	35		13	13
Ansermanuevo		28	28		25	25
Argelia		13	13		9	9
Bolívar		26	26		16	16
Bugalagrande	3	33	36		11	11
Caicedonia	2	37	39	1	35	36
Cali	531	3674	4205	692	4693	5385
Calima	1	29	30		17	17
Candelaria	13	132	145		56	56
Cartago	21	223	244	13	220	233
Dagua	5	39	44	1	40	41
El Águila		20	20		17	17
El Cairo	2	11	13	1	9	10
El Cerrito	6	93	99		53	53
El Dovio		16	16		11	11
Florida	10	58	68	1	29	30
Ginebra		23	23		18	18
Guacarí	3	54	57		26	26
Buga	16	210	226	19	258	277
Jamundí	38	183	221		100	100
La Cumbre		15	15		6	6
La Unión		45	45		27	27
La Victoria		25	25		20	20
Obando	1	10	11		8	8
Palmira	19	505	524	13	438	451
Pradera	3	67	70		38	38
Restrepo	2	28	30		17	17
Riofrío	4	23	27		14	14
Roldanillo		59	59	4	35	39
San Pedro	1	22	23		10	10
Sevilla		69	69	1	51	52
Toro	1	16	17		14	14
Trujillo		28	28		19	19
Tuluá	19	397	416	38	464	502
Ulloa		9	9		6	6
Versalles	1	10	11	1	9	10
Vijes	1	10	11		5	5
Yotoco	3	30	33		14	14
Yumbo	26	151	177	1	82	83
Zarzal	5	42	47	1	19	20
Total general	744	6515	7259	787	6962	7749

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 12 abril

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

Hasta la SE14 se han notificado 3337 casos de agresiones por APTR. En la Tabla 4 está la distribución por municipio. La incidencia en el Dpto. fue de 77x10⁵hab. Los Mpios. con las mayores incidencias fueron La Cumbre (231 x10⁵hab) y Restrepo (213 x10⁵hab). (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 14 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	30	0,90	132,1
Andalucía	31	0,93	174,8
Ansermanuevo	25	0,75	129,9
Argelia	6	0,18	94,3
Bolívar	19	0,57	146,6
Buga	129	3,87	112,6
Bugalagrande	38	1,14	180,8
Caicedonia	47	1,41	159,2
Cali	1376	41,23	56,3
Candelaria	58	1,74	68,0
Cartago	134	4,02	99,8
Dagua	61	1,83	165,9
Darién	26	0,78	164,1
El Águila	3	0,09	26,8
El Cairo	6	0,18	58,9
El Cerrito	37	1,11	63,5

El Dovio	9	0,27	109,3
Florida	69	2,07	117,4
Ginebra	36	1,08	166,5
Guacarí	29	0,87	82,0
Jamundí	151	4,53	118,7
La Cumbre	27	0,81	231,3
La Unión	32	0,96	80,7
La Victoria	19	0,57	146,2
Obando	21	0,63	137,9
Palmira	269	8,06	86,6
Pradera	55	1,65	96,1
Restrepo	35	1,05	213,9
Riofrío	22	0,66	156,8
Roldanillo	36	1,08	111,7
San Pedro	28	0,84	148,3
Sevilla	69	2,07	155,7
Toro	27	0,81	162,7
Trujillo	29	0,87	161,8
Tuluá	135	4,05	61,6
Ulloa	6	0,18	112,4
Versalles	13	0,39	187,7
Vijes	18	0,54	157,8
Yotoco	12	0,36	72,8
Yumbo	115	3,45	91,5
Zarzal	57	1,71	122,3
Total	3337	100,00	77,0

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

Los perros y los gatos fueron responsables de 99,0% de las agresiones. Los micos, los grandes roedores y otros silvestres, fueron responsables de 0,90%. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 964 exposiciones leves (29,0%) y 500

graves (15,0%); de los casos notificados como graves, a 29 no se les aplicó suero y a 67 de los casos notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

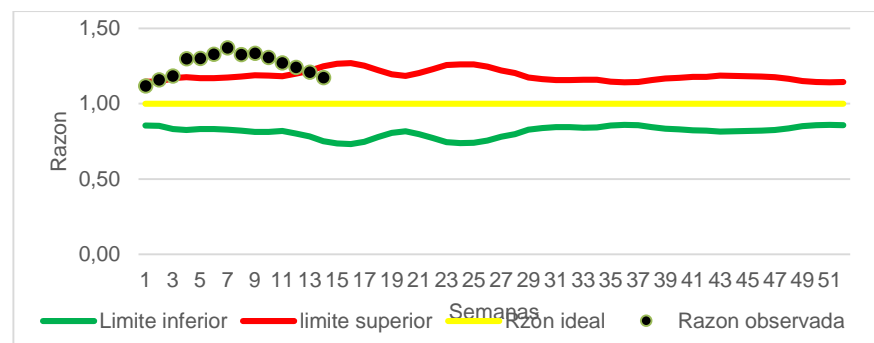
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 14 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	5	1,0	1876	66,2	38	2,7	1843	96,3
Exposición Leve	34	6,7	930	32,8	897	62,6	67	3,5
Exposición Grave	472	92,4	28	1,0	497	34,7	3	0,2
Total	511	100	2834	100	1432	100	1913	100

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

El canal endémico señala que durante las semanas 4 a 12, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 14 de 2019.



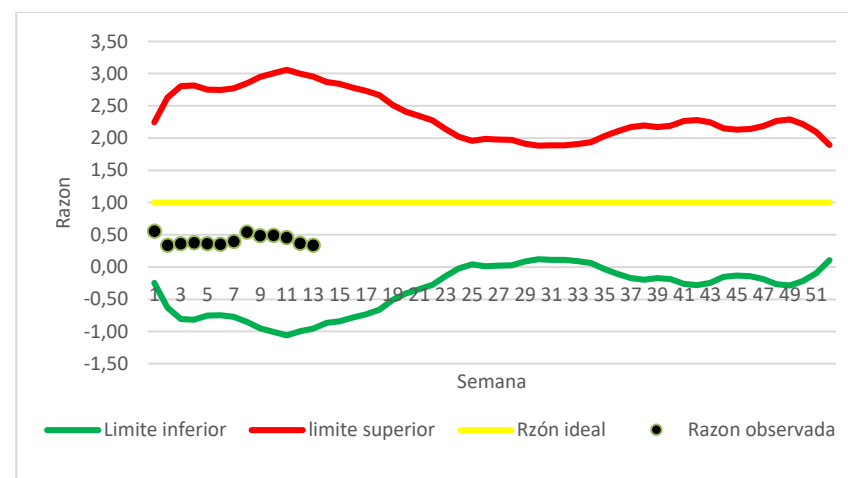
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Hasta la SE14 se han notificado 73 casos de leptospirosis. La incidencia en el Dpto. es de $1,6 \times 10^5$ hab. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia (58×10^5 hab), seguido por Darién (53×10^5 hab). Se han notificado dos muertes por leptospirosis, procedentes del municipio de Cali; de ellas una fue descartada.

El canal endémico señala que los casos están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 14 de 2019



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE14 se notificaron 15 casos de accidentes ofídicos procedentes del V. del C. La incidencia en el Dpto. es $2,7 \times 10^5$ hab. Restrepo fue el municipio de mayor incidencia (42×10^5 hab). En la tabla 6 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle. Semanas 1 a 14 de 2019

Municipios procedencia	Casos	%	Incidencia* 100000 hts
Ansermanuevo	1	6,7	16,95
Cali	3	20,0	8,19
Dagua	1	6,7	3,47
Jamundí	2	13,3	4,85
Palmira	1	6,7	1,62
Restrepo	3	20,0	41,95
Trujillo	1	6,7	10,40
Vijes	1	6,7	25,63
Yumbo	2	13,3	12,76
Total	15	100,0	2,70

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

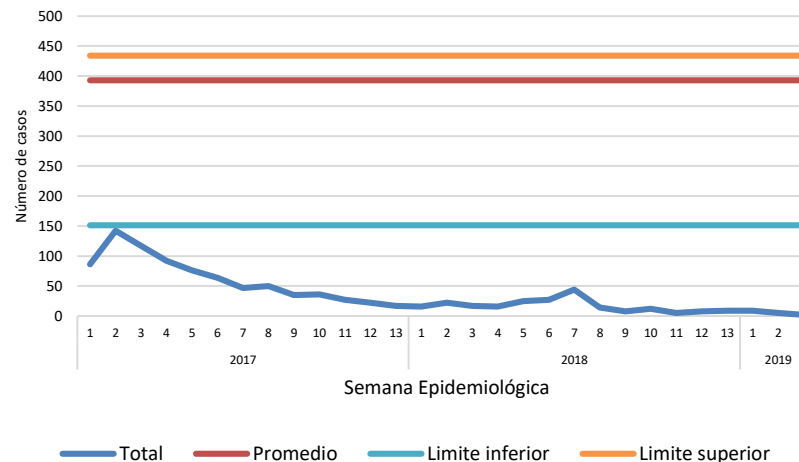
De 15 casos notificados, cuatro (27,0%), tienen algún grado de severidad; uno de cada tres casos leves recibió tratamiento y se aplicó suero antiofídico a un caso moderado.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE14 se han notificado 34 casos, entre ellos 20 procedentes del V. del C. Con respecto a estos 20 casos, dos fueron confirmados por clínica (10%) y 14 residen y proceden de Cali (70%).

Gráfica 3. Comportamiento de la enfermedad por virus del zika. Valle del Cauca. Semana 14 de 2019.



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

El número de casos correspondientes a la SE14 está bajo el límite inferior, de acuerdo con el comportamiento histórico.

El INS no ha confirmado casos en el V. del C. de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados al zika; sin embargo, en esta semana se notificaron dos casos de fetos con resultados positivos para zika en muestras de placenta y cordón.

Se notificó un caso sospechoso relacionado con síndromes neurológicos, por antecedente de enfermedad compatible con infección por el virus zika, procedente de Tuluá.

➤ Chikunguña

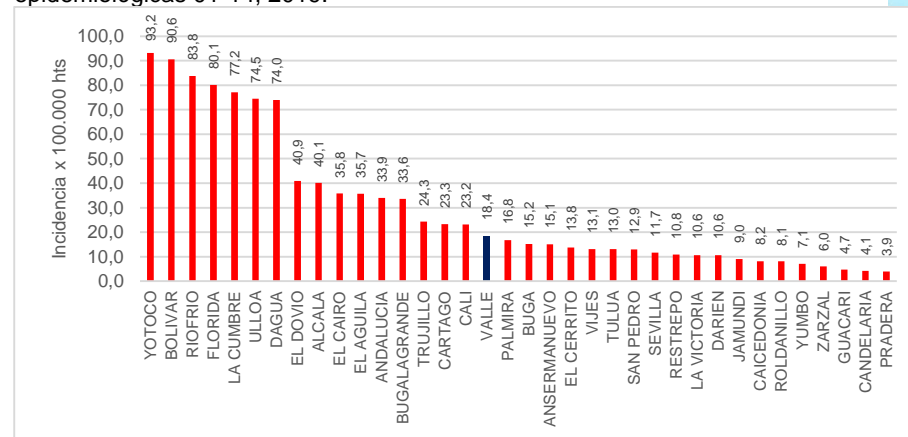
Hasta SE14 se han notificado 17 casos; de ellos, 65% procedían de Cali. La notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

La notificación acumulada alcanzó 798 casos en la SE14; el acumulado hasta la misma semana de 2018 llegó a 547 casos. Con relación al año anterior, el acumulado se incrementó en 45.9%. De los 798 casos acumulados en este año, 500 (62.3%), son casos sin signos de alarma y 289 (36,0 %) con signos de alarma. Se notificaron ocho casos de dengue grave y dos muertes. Se notificaron 95 casos en menores de cinco años, de los cuales tres se clasificaron como dengue grave; se han notificado dos casos de dengue en gestantes.

Cali es el municipio que acumula más casos: 564 (70,7%). La incidencia departamental es de $16,6 \times 10^5$ hab. Las mayores incidencias las tienen Yotoco, Bolívar, Riofrío y Florida, (Gráfica 4).

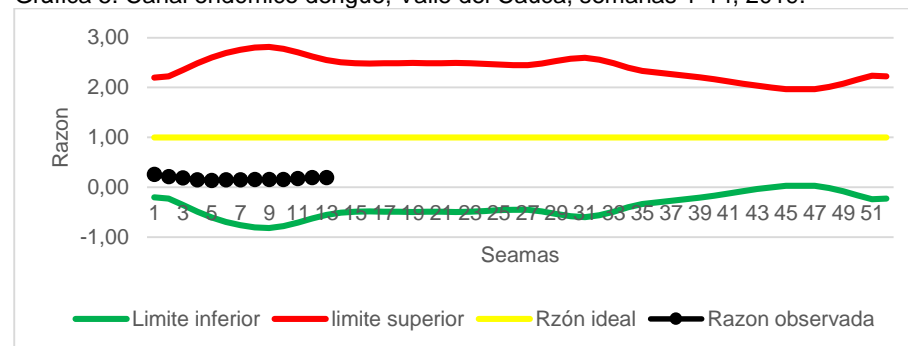
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-14, 2019.



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

El canal endémico para dengue ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación al acumulado histórico (2013-2018). Ver Gráfica 5.

Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-14, 2019.

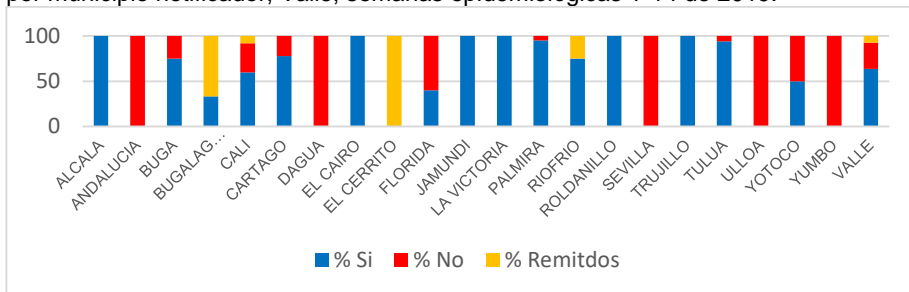


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Los municipios con casos de DCSA con más hospitalizados, fueron: Alcalá, El Cairo, Jamundí, La Victoria, Roldanillo y Trujillo. El Cerrito remitió el 100% de los casos. En todo el Dpto. la proporción de

remisiones fue de 64% (gráfica 6). Todos los casos de dengue grave fueron hospitalizados.

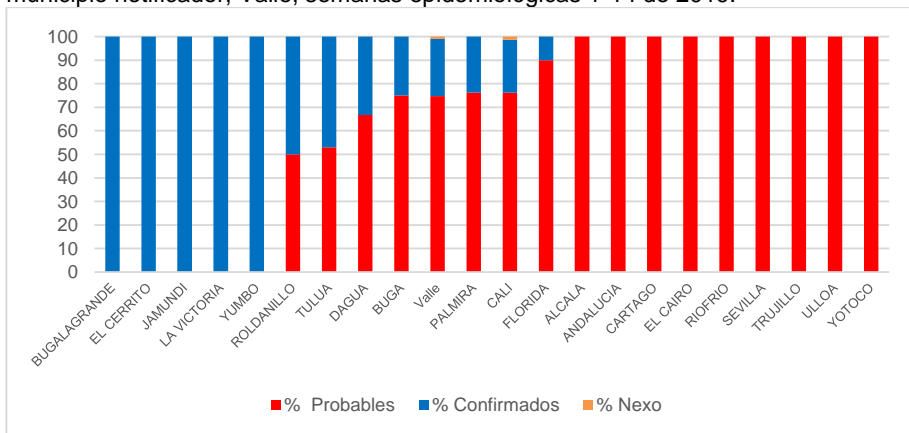
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-14 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue 24%. Los municipios de Alcalá, Andalucía, Cartago, El Cairo, Florida, Riofrio, Sevilla, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7). Solo 50% de los casos de dengue grave en el Dpto. están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-14 de 2019.



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

Hasta semana 14 se han notificado dos casos probables de muerte por dengue, procedentes de Cali y del municipio de La Cumbre

Malaria

Hasta esta SE se acumulan 21 casos; en la misma semana de 2018 había acumulados siete casos; el incremento ha sido de 300%. 76,0% de los casos se atribuyen a *P. vivax* y 19.0% a *P. falciparum* siete de los casos notificados fueron complicados. 50% del acumulado de la notificación corresponde a los municipios de Sevilla y Cali (Tabla 7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 14 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	4,8
Cali	3	2	0	0	5	23,8
Candelaria	1	0	0	0	1	4,8
Cartago	1	1	0	0	2	9,5
El Cerrito	0	1	0	0	1	4,8
Palmira	2	0	0	1	3	14,3
Sevilla	5	0	0	0	5	23,8
Versalles	1	0	0	0	1	4,8
Toro	1	0	0	0	1	4,8
Florida	1	0	0	0	1	4,8
Total	16	4	0	1	21	100.0

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

El IPA de malaria fue de $0,033 \times 10^3$ hab. en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto (0.51). (Tabla 8).

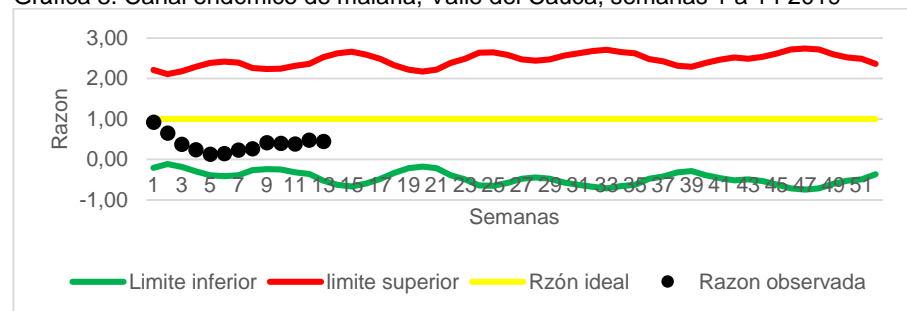
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 14 2019 I

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,14	0,05	0,08
Candelaria	0,02	0,00	0,02
Cartago	1,06	0,53	0,53
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Palmira	0,05	0,00	0,03
Sevilla	0,51	0,00	0,51
Versalles	0,24	0,00	0,24
Toro	0,14	0,00	0,14
Florida	0,07	0,00	0,07
Total	0,04	0,01	0,03

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 14 (Gráfica 8).

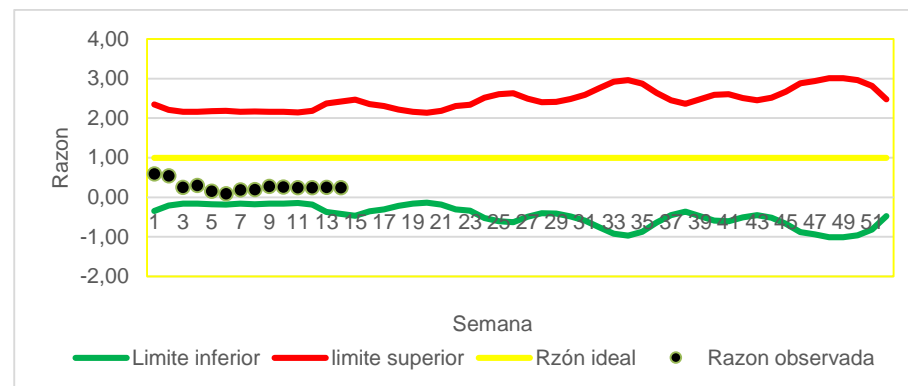
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 14 2019



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 14 (gráfica 9).

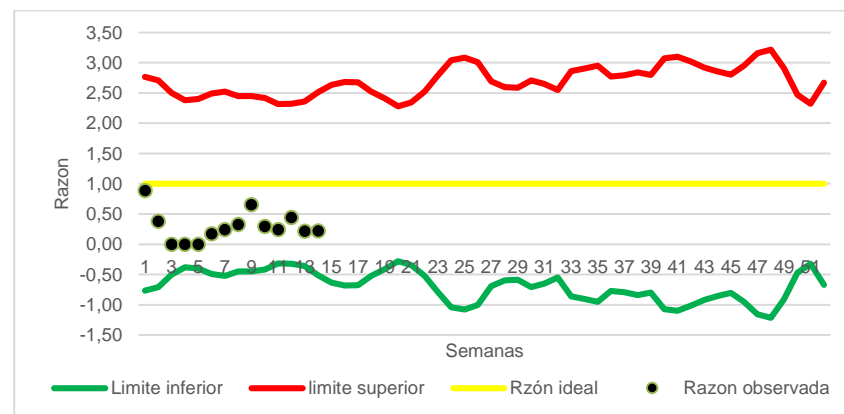
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 14 de 2019



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

El canal endémico para malaria por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Gráfico 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 14, 2019.



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

➤ **Leishmaniasis**

Hasta la SE14 se notificaron cinco casos; dos del municipio de Roldanillo, dos de Florida y uno de Versalles.

➤ **Chagas, fiebre amarilla y encefalitis**

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

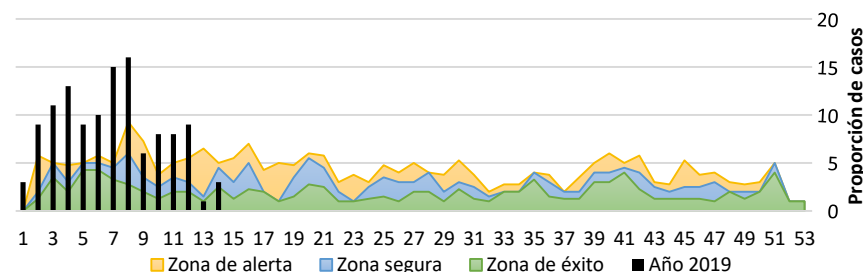
No se han notificado casos de chagas ni fiebre amarilla.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ **Hepatitis A.**

El acumulado de casos de hepatitis A notificados hasta esta SE es de 121 casos, todos procedentes del V. del C. Cali representa el 90% de la notificación. La incidencia es $2,8 \times 10^5$ hab. El porcentaje de hospitalización es 42,14% (51). No se han presentado casos en población menor de 5 años, ni en gestantes, ni en población privada de la libertad. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote. 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 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.



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

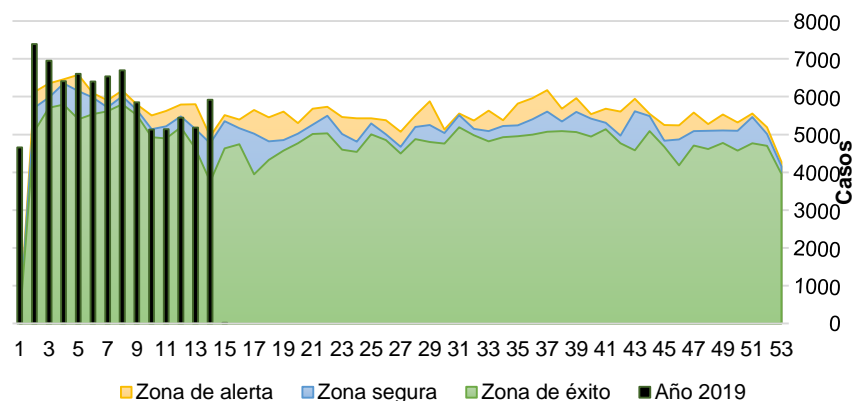
➤ **Fiebre Tifoidea**

La notificación acumulada es de 10 casos; dos confirmados por laboratorio, cuatro descartados y cuatro pendientes de ajuste. Dos casos de Cali y uno de Palmira están pendientes de IEC. No hay cifras de incidencia hasta tanto no se ajusten los casos pendientes.

➤ **Enfermedad Diarreica Aguda**

Hasta la SE se han notificado al Sivigila 84.317 casos de EDA, en todos los grupos de edad. La incidencia en el Dpto. es $19,29 \times 10^5$ hab; los municipios con mayor incidencia son Florida ($38,4 \times 10^5$ hab), Andalucía ($33,7 \times 10^5$ hab), y Buga ($26,29 \times 10^5$ hab). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que solo durante las semanas 2, 3 y 6-8 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva, actualmente nos encontramos en zona de brote.

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.



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

➤ Cólera

No se han notificado casos. 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 los establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA o ETA, notificados a semana epidemiológica 14, de 2019.

Tabla 9. Brotes de ETA y de EDA que cumplen con los criterios de notificación inmediata hasta la semana epidemiológica 14 de 2019.

	Municipio	Sem	Evento	Lugar	# enfermos	# expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6%	Cerrado
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112%	Cerrado
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
8	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
10	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75%	Cerrado
11	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
12	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
13	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
14	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
15	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
16	Cali	8	ETA	I Educativa	3	3	100%	Cerrado
17	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado

	Municipio	Sem	Evento	Lugar	# enfermos	# expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
28	Cali	11	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
29	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
30	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
31	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
32	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
33	Tuluá	14	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
34	Tuluá	14	ETA	Centro penitenciario	60	1400	4,28%	Abierto

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

De la totalidad de brotes de ETA ingresados (45), 3 brotes (Cali:1, Tuluá:2) se encuentran pendiente de informe final; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Se encuentran pendientes de notificación colectiva 5 eventos (San Pedro:1, El Cairo:1, Jamundí:1, Tuluá:2).

Igualmente se han notificado 17 brotes de ETAS que obedecen a entornos familiares (Cali 15 brotes, Dagua 1, El Cairo:1 brote).

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificó un (1) caso en población indígena residente en el Municipio de El Dovio. Este fue analizado y confirmado como una mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda. Un segundo caso residente en el municipio de Cali fue confirmado como Mortalidad por EDA, pendiente ajuste de la clasificación en el sistema de vigilancia.

5. INMUNOPREVENIBLES

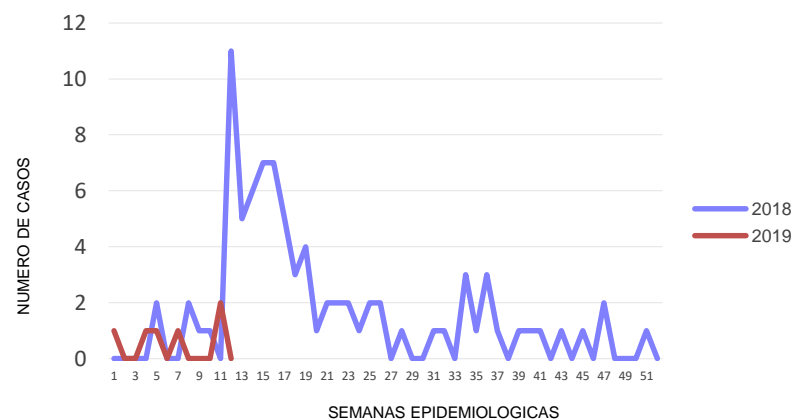
➤ Eventos en erradicación, eliminación y alerta nacional

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

➤ Sarampión – Evento en eliminación y alerta nacional

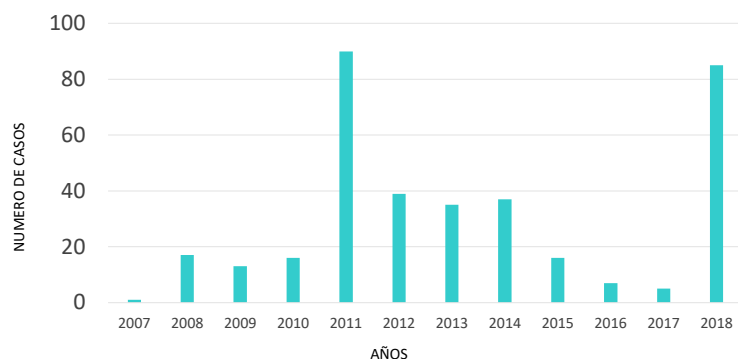
Durante la semana 14 de 2019 no se notifican casos sospechosos de Sarampión; se han notificado en total 7 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali, 1 caso notificado por otro departamento, 6 casos descartados y 1 en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 28 casos sospechosos.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

Gráfica 14. Casos notificados de Sarampión en el Valle del Cauca, años 2008 – 2018.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, 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 post eliminación.

➤ Rubeola – Evento en Eliminación y Alerta nacional

Durante la semana 14 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, 1 caso descartado por laboratorio, el otro caso pendiente de análisis por no recolección de muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 6 casos sospechosos.

➤ Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación

En lo recorrido del 2019 se notificó en Cali 1 caso probable procedente de Cauca, posteriormente descartado.

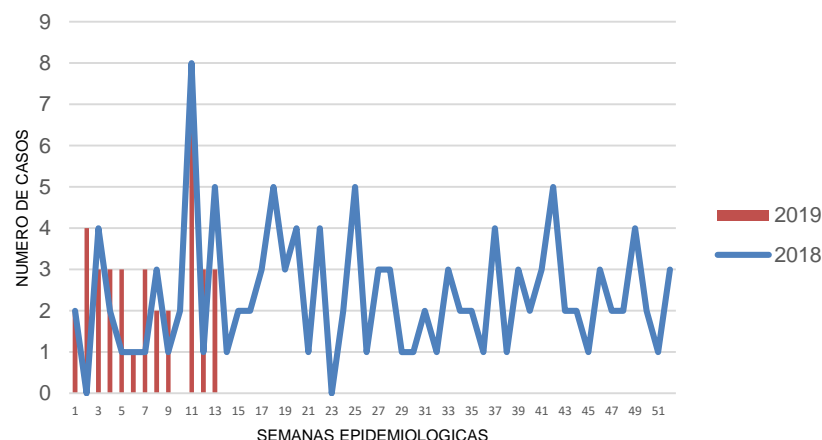
➤ Difteria – Evento en control y alerta nacional

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

➤ Meningitis bacteriana aguda: Evento en control nacional

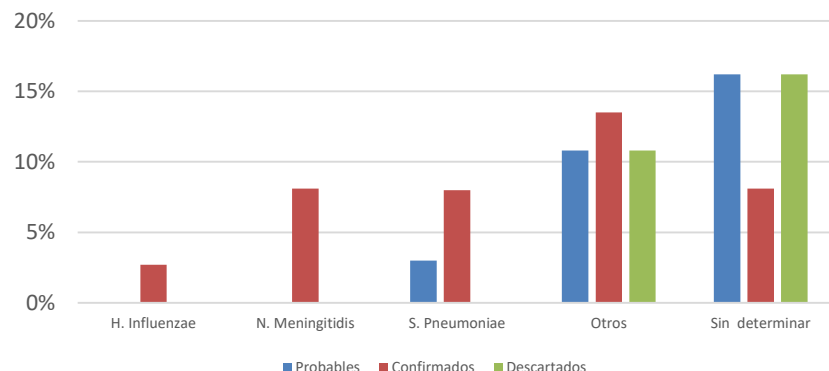
Durante la semana 14 no se notifican casos probables de meningitis bacteriana aguda procedentes del Valle del Cauca; en total se han notificado 37 casos probables en lo recorrido del 2019 procedentes de 9 municipios del Valle del Cauca, 11 de los cuales se encuentran descartados, 15 confirmados en SIVIGILA y 11 en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 32 casos probables.

Gráfica 15. 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.

Gráfica 16. Casos de Meningitis Bacteriana Aguda, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a semana 14 de 2019.



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

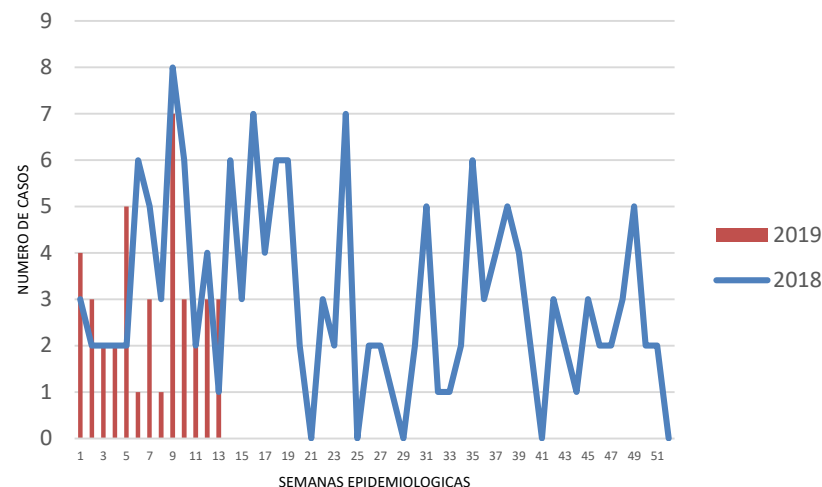
➤ **Tétanos accidental – Evento en control nacional**

No se han notificado casos probables de Tétanos accidental durante el año 2019.

➤ **Tos ferina - Evento en control nacional**

No se notificaron casos en la SE. En lo recorrido de 2019 se han notificado 39 casos procedentes del Valle del Cauca, de los cuales dos tuvieron resultado positivo para Bordetella Pertussis procedentes de Palmira y Yumbo, un caso tuvo resultado positivo para Bordetella Parapertussis procedente de Cali, un caso no reporta envío de muestra de laboratorio; los demás casos se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 52 casos probables.

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

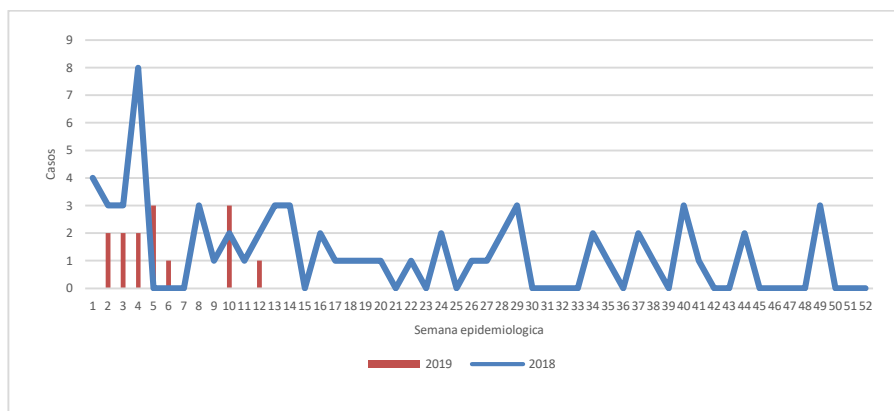


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Hasta la SE en consideración se han notificado al SIVIGILA 16 casos sospechosos de ESAVI GRAVE, de los cuales 14 cumplen criterios y son de procedencia V. del C., Cali reportó siete, Caicedonia reportó dos y Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago y San Pedro un caso, respectivamente. En esta semana no se notificaron casos. Ninguno se reporta como fallecido. En el 2018 a la misma semana se notificaron 33 casos sospechosos. El comportamiento del evento se encuentra dentro de lo esperado.

Gráfica 18. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-14, 2019.



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

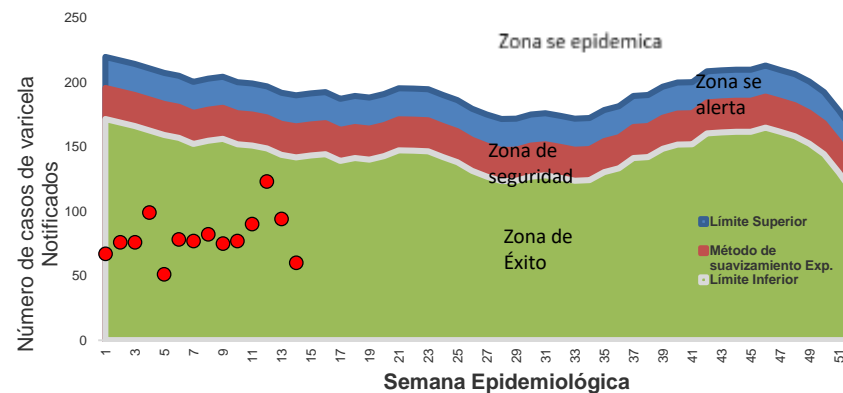
➤ Varicela- evento en control nacional

El comportamiento de la varicela en la SE 14, según el histórico de la notificación, se encuentra en zona de éxito. En comparación con el año anterior hay una reducción de 64,7%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Se mantienen tres casos de varicela, considerados brote, en el centro penitenciario INPEC Palmira; se realizaron acciones en salud pública.

Gráfica 19 Canal endémico varicela Valle del Cauca. Semana 14 de 2019



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

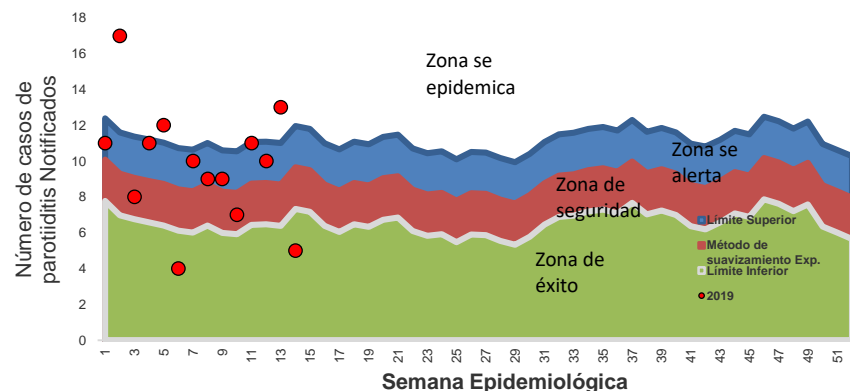
➤ Parotiditis evento en control nacional

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 75%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

No se registraron casos de parotiditis considerados brote en el Valle del Cauca.

Gráfica 20. Canal endémico parotiditis Valle del Cauca, semana 14 de 2019



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

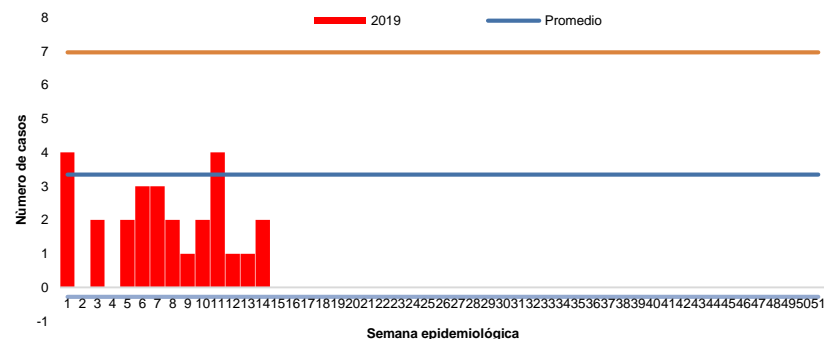
Vigilancia integrada de la IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

Hasta la SE 14 se han notificado al SIVIGILA 66 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 40,9% (27) 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 14 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 y 4 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las semanas epidemiológicas 11 a 14 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 21. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-14, 2019.



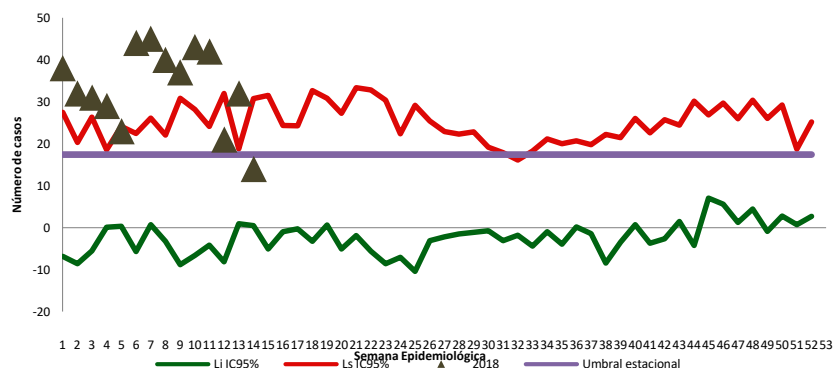
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 471 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, 14 de esta semana y 457 de semanas anteriores, de los cuales 354 (75,1%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 116 (24,9%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Hasta la semana epidemiológica 14 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 14 la notificación de casos está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 14-2019

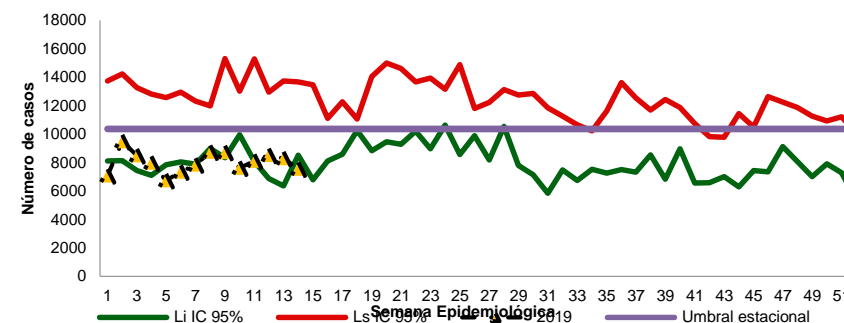


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de la 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 112450 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 2670439 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,2%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

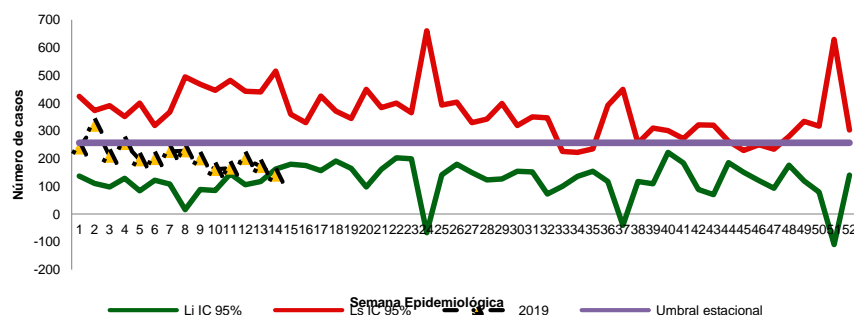
Gráfica 23. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 14 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 14 se han notificado 2769 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 46919 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 5,9%. A esta misma semana se han notificado 144 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 2544 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,6%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 24. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 14 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 semana epidemiológica 14 de 2019, se han notificado 7 casos de mortalidad por IRA para el Valle del Cauca. Los municipios de residencia son Cali (3 casos), Candelaria, Cartago, Obando y Palmira con un caso respectivamente.

Dos de estos casos (Cali y Obando) fueron analizados y confirmados para IRA.

Los otros dos casos están pendientes de análisis encontrándose en el tiempo establecido por el INS.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

Hasta la semana epidemiológica 14, se han notificado 152 casos de IAD, el 96 % de los casos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 10. Número de casos notificados IAD según tipo de UPGD y Municipio notificador, Valle del Cauca, semana 14 de 2019

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	144	25	17
Buga	3	3	1
Tuluá	4	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	152	35	20

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguida de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; 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.

Tabla 11. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 14 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	26 (81 %)	45 (85 %)	38 (57%)	109
UCI Pediátrica	4 (13%)	8 (15%)	10 (15%)	22
UCI Neonatal	2 (6%)		19 (28%)	21
Total	32 (100 %)	53 (100%)	67 (100%)	152

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 14 se han notificado 32 casos de endometritis puerperal, 66 % derivada de parto vaginal y 34% derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali 84% (26 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, semana 14 de 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	26	6267	0,4
Tuluá	1	572	0,2
Palmira	3	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	32	8.015	0,39

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

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

A la semana epidemiológica 14 se han notificado 6 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación.

Tabla 13. Brotes IAAS Valle del cauca a semana 14 de 2019

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Abierto
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Abierto
13/02/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Abierto
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Abierto
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Abierto

Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución

*Informe de 24 horas enviado por la institución

**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

➤ Infecciones de Sitio Quirúrgico

A semana epidemiológica 14 de 2019 se han notificado 95 casos, 25 son infección asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018 y no se serán tenidas en cuenta para este análisis, y 7 infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 63 casos notificados del 2019, el 73% (46 casos) son de instituciones del municipio de Cali, 11% (7 casos) de Palmira, 8% (5 casos) de Tuluá y 6% (4 casos) de Buga y 2% de La Unión (1 caso).

El 70% de las infecciones notificadas son superficiales, 22% profundas y 8% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con el 40% de los casos, seguido de la cesárea con el 36%, colecistectomía con el 16% y revascularización miocárdica 8%.

Tabla 14. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 14, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	19	3	1	23
Herniorrafia	15	10	0	25
Revascularización miocárdica	3	1	1	5
Colecistectomía	7	0	3	10
Total	44	14	5	63

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

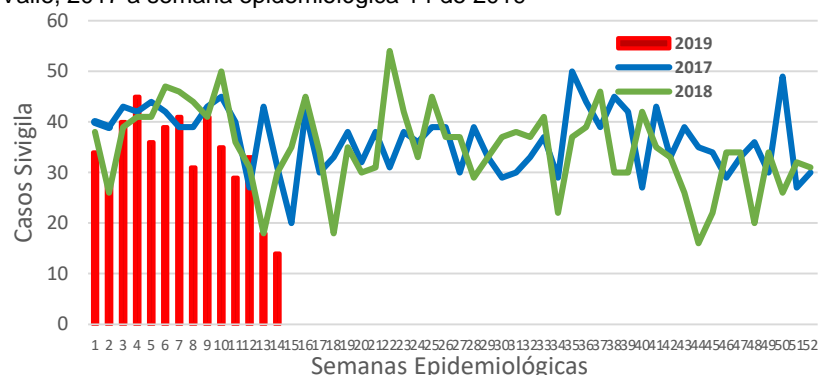
7. MICOBACTERIAS

➤ Comportamiento de la notificación de la tuberculosis todas las formas, Valle del Cauca, semana 14 de 2019.

Se notificaron 464 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle; con respecto a la misma SE del año anterior, en

la que se notificaron 528 casos, hubo una reducción de 12,12%. El análisis del comportamiento reveló que Alcalá, Florida y Jamundí tienen un incremento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica. Cali que presentó un decremento estadísticamente significativo.

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 a semana epidemiológica 14 de 2019



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: $10,6 \times 10^5$ hab

Tabla 15. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 14 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	314	44	358	77,2
	Confirmado por clínica	75	21	96	20,7
	Confirmado por nexa epidemiológico	8	2	10,0	2,2
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	357	65	422	90,9
	Previamente tratado	40	2	42	9,1
Total		397	67	464	

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

➤ Confección TB-VIH

Se han notificado 65 casos como coinfección VIH-TB todas las formas y cinco casos como coinfección VIH-TB FR, con un porcentaje de confección de 14,6%, entre Tb sensible y resistente. La revisión de las tres fuentes de información (programa, RUAF y Sivigila 813 y 850) arrojó que se notificaron cuatro muertes por TB-VIH ≤ 49 años, de Cali, de los cuales tres casos son TB FR y uno TBTF. A estos se suman cinco casos identificados por RUAF, de los que tres son de Cali, uno de Caicedonia y uno de Palmira, para un total de 9 casos. De los casos identificados por RUAF se están revisando para identificar si realmente son casos de coinfección TB-VIH, para notificarlos al Sivigila y realizar las unidades de análisis correspondientes. Los primeros tres casos notificados en el Sivigila para unidad de análisis ya fueron revisados por Cali y enviadas.

➤ Tuberculosis Farmacorresistente, Valle del Cauca, semana 14 de 2019.

A semana epidemiológica 14 de 2019, se han notificado 16 casos de TB farmacorresistente, que comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica hay un incremento en la notificación de 45,5% (11 casos en 2018).

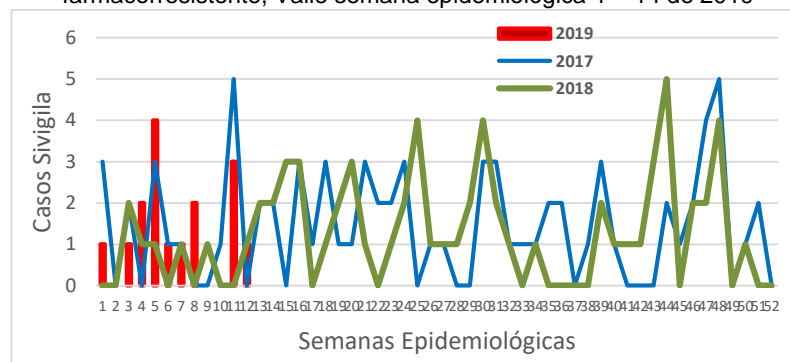
Tabla 16. Casos TB FR según tipo de resistencia y condición final A semana 14, Valle 2019

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
Jamundí	Mono resistente	1	0	5	31,25	0
Cali	Mono resistente	4	0			0
Cali	MDR	1	2	3	18,75	2
Cali	Resistencia a Rifampicina	5	1	8	50	2
Palmira	Resistencia a Rifampicina		1			0

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
Pradera	Resistencia a Rifampicina	1				
Total		12	4	16	100,0	4

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

Gráfico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacoresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 14 de 2019



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

Indicadores:

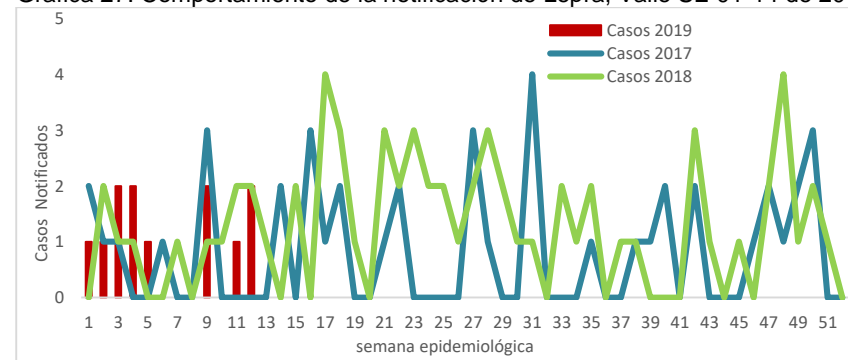
- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 31,25% (5 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,37 casos x 100.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual de poisson se observa que Cali y Palmira presenta un incremento en la notificación de los casos TBFR, pero no estadísticamente significativo ($p < 0,05$).

➤ Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semana 14 de 2019.

A semana 14 de 2019, se han notificado 12 casos de Lepra residentes en Cali (4), La Unión (2), Palmira (2), Tuluá (3) y Zarzal (1). De acuerdo con su condición de ingreso 3 casos Recidivas y 9 casos Nuevos.

Gráfico 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-14 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Comparado con el año anterior a igual semana se habían notificado 13 casos para un decremento de 7,7%.

Indicadores a semana 14 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (9 casos) 0,21x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares: 66,7% (8 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad en los casos nuevos I y II: 44,4% (4 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad: 0,09 x 100.000 habitantes.

Los municipios de La Unión, Palmira y Tuluá presentan un incremento en la notificación de los casos, pero no

estadísticamente significativo ($p>0,05$) comparado con 5 años anteriores a 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

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificaron 33 casos de sífilis congénita, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 17 casos residentes en 7 municipios del Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un decremento del 11% (19 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 17. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, a semana epidemiológica 14 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia * (1000 NV+mortinatos) por ET de residencia	%
Cali	6798	8	1,18	47,06
Zarzal	133	2	15,04	11,76

Tuluá	591	3	5,08	17,65
Candelaria	259	1	3,86	5,88
Cartago	243	1	4,12	5,88
El Águila	20	1	50,00	5,88
Yumbo	298	1	3,36	5,88
Valle del Cauca	11722	17	1,45	100,00

Fuente *Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 14 de 2019- RUAF

➤ Sífilis gestacional

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificaron 283 casos de sífilis gestacional, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 174 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 18,37% (147 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 18. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, a semana epidemiológica 14 de 2019, Valle del Cauca

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Cali	102	58,62
Palmira	16	9,20
Cartago	7	4,02
Florida	7	4,02
Tuluá	7	4,02
Yumbo	7	4,02
Jamundí	6	3,45
Candelaria	4	2,30
Ansermanuevo	3	1,72
Buga	3	1,72
Bugalagrande	2	1,15
Dagua	2	1,15

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Colombia - Sin Especificación	1	0,57
El Águila	1	0,57
El Cairo	1	0,57
La Union	1	0,57
La Victoria	1	0,57
Pradera	1	0,57
Vijes	1	0,57
Zarzal	1	0,57
Valle del Cauca	174	100,00

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 14 se estima una prevalencia de 14,84 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificaron 114 casos de VIH, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 759 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 40% (543 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior. El 86,3% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8,3 % en estadio 2 (SIDA) y 5,4 % como fallecidos. A continuación, se relacionan los casos por municipio de procedencia:

Tabla 19. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 14 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	533	70,22
Palmira	52	6,85
Tuluá	40	5,27

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cartago	22	2,90
Jamundí	16	2,11
Yumbo	16	2,11
Buga	15	1,98
Candelaria	10	1,32
Florida	10	1,32
El Cerrito	9	1,19
Pradera	7	0,92
Caicedonia	5	0,66
Bugalagrande	3	0,40
Sevilla	3	0,40
Guacarí	2	0,26
Vijes	2	0,26
Yotoco	2	0,26
Zarzal	2	0,26
Alcala	1	0,13
Dagua	1	0,13
El Águila	1	0,13
El Dovio	1	0,13
La Cumbre	1	0,13
La Victoria	1	0,13
Obando	1	0,13
Roldanillo	1	0,13
Toro	1	0,13
Versalles	1	0,13
Valle del Cauca	759	100,00

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

➤ **Comportamiento de VIH/sida en situaciones especiales**

• **Gestantes**

A semana 14 se han notificados 11 mujeres gestantes que conviven con VIH (10 de Cali y una de Roldanillo). 5 registros no cumplen con definición de caso (Uno de estos casos por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto por estar notificada con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

• **Coinfección tb/VIH**

Se han reportado 25 casos (3,29%) de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 36% (9 fallecidos) y de estos, uno cumple con criterios de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud, sin embargo, en la BD de TB y RUAF, se encontraron 4 registros de personas menores de 49 años, quienes están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ **Hepatitis B.**

A semana epidemiológica 14 de 2019, se notificaron 142 casos de Hepatitis B y C, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 106 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 43,24% (74 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 20. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 14 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	86	81,13
Candelaria	3	2,83
Cartago	3	2,83
Palmira	3	2,83
Buga	2	1,89
Jamundí	2	1,89
Andalucía	1	0,94
Ansermanuevo	1	0,94
Florida	1	0,94
Pradera	1	0,94
Sevilla	1	0,94
Tuluá	1	0,94
Yumbo	1	0,94
Valle del Cauca	106	100,00

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

Comportamiento de Hepatitis B en Situaciones Especiales Gestantes

A semana 14 se han notificado 5 gestantes que conviven con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (3), Ansermanuevo y Pradera.

Coinfección Hepatitis B/VIH

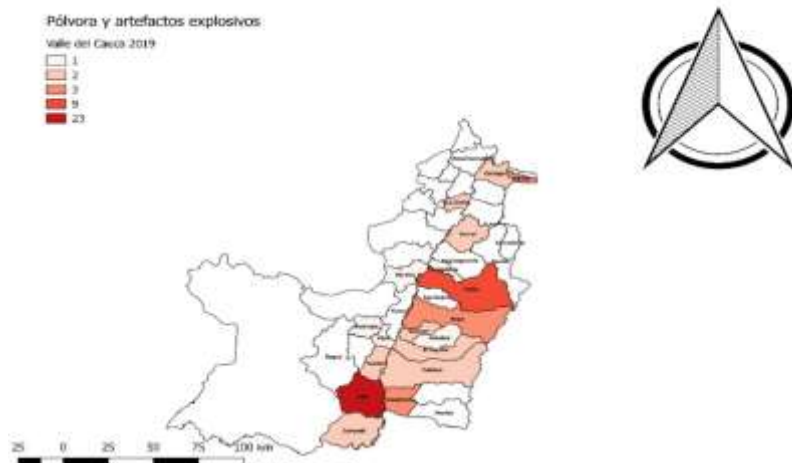
Se han reportado 14 casos (13%) de pacientes con coinfección Hepatitis B/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 7% (1 fallecido).

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

A semana epidemiológica 14 se mantiene la notificación de 62 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 32,2% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” entre ellos las papeletas generaron el 46,7% 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. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia Valle del Cauca Semana 1 a 14 de 2019



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

➤ Cáncer Infantil

A la semana epidemiológica 14 comprendido desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el 6 de abril del año en curso, se notificaron 99 casos del Departamento del Valle, 29 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 18 de otros departamentos y 3 de Buenaventura, quedando un total de 49 casos, el 95,9 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos, trece ingresaron por confirmación diagnóstica, 40 en presunción, de los cuales 40 cumple con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 75% 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 “La leucemia Linfoblástica Aguda” y “Otras neoplasias malignas no específicas” representan el 55,1% del total de las categorías diagnósticas, con relación la distribución de tipo de diagnóstico.

Tabla 21. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 14 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoblástica Aguda	16	32,7
Leucemias Mieloides agudas	1	2,0
Otras leucemias	1	2,0
Linfomas y neoplasias retículo endoteliales	4	8,2
Tumores del sistema nervioso central	8	16,3
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	2	4,1
Retinoblastoma	1	2,0
Tumores renales	0	0,0

Clasificación del cáncer	#	%
Tumores hepáticos	0	0,0
Tumores óseos malignos	2	4,1
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	0	0,0
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	2	4,1
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	2,0
Otras neoplasias malignas no específicos	11	22,4
Total	49	100,00

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

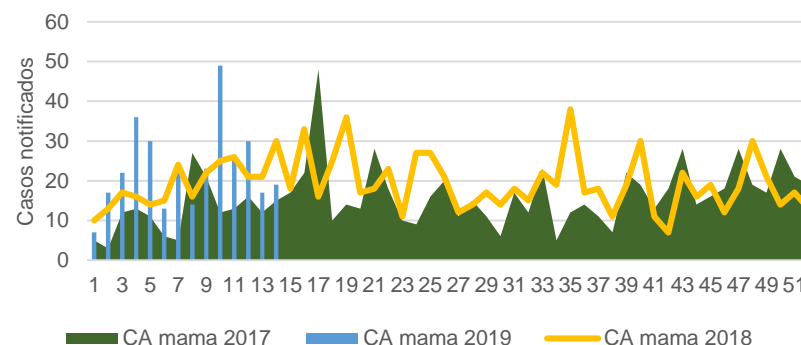
El 97,96% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 55,1% (27/49). Durante este periodo el 19,5 % (8/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 77,5% de estos.

➤ Cáncer de mama

Se observa que hasta semana epidemiológica 14 han ingresado al SIVIGILA 328 casos de CA de mama para una incidencia de 10,2 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 4 casos en población masculina. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 53,1% (172) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 28,4% (92) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 14,2% (46) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,3% (14) baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.

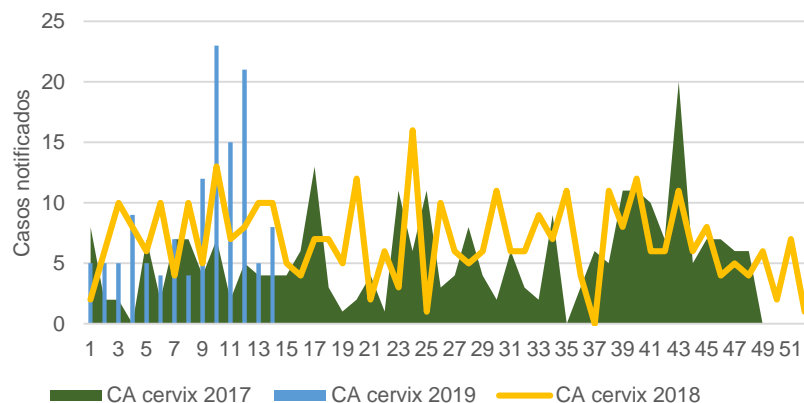


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Se observa que hasta semana epidemiológica 14 han ingresado al SIVIGILA 129 casos de CA de cérvix para una incidencia de 7,7 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 56,6% (73) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 24% (31) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 15,5% (20) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 3,9% (5) oportunidad media (inicio de 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix. Valle del cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.

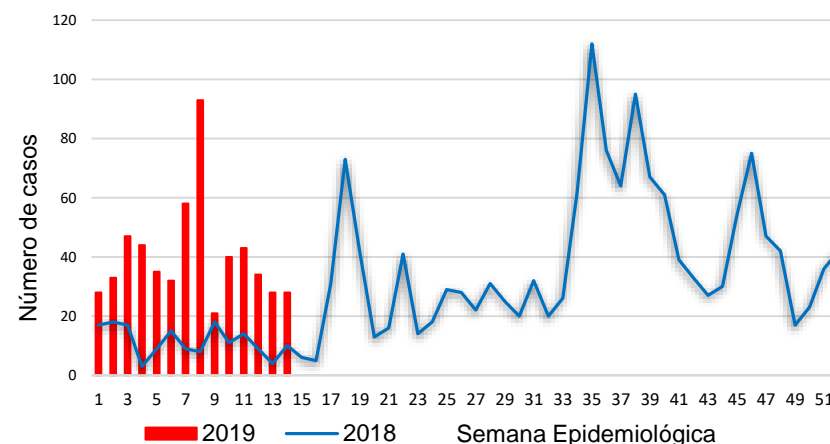


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la Semana Epidemiológica 14 de 2019, han ingresado notificados al SIVIGILA 564 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; a la misma semana del 2018 se notificaron 162, con un incremento estadísticamente significativo del 71,3 %, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10 y 11 en comparación a las primeras semanas epidemiológicas del año y sigue reluciendo el pico significativo en la semana 8, por notificación de Distrofia No Específica en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 97 casos por ser de otros Departamentos y 14 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 30. Casos de E.H.R. Semana 14, 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 22. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 14, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	27	4,8	14	2,5	41	7,3
Distrofia no especificada	0	0,0	39	6,9	39	6,9
Esclerosis Múltiple	1	0,2	30	5,3	31	5,5
Miastenia grave	1	0,2	16	2,8	17	3,0
Enfermedad de Von Willebrand	5	0,9	12	2,1	17	3,0
Displasia broncopulmonar	16	2,8	0	0,0	16	2,8
Hepatitis crónica autoinmune	1	0,2	15	2,7	16	2,8
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,2	15	2,7	16	2,8

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Cirrosis biliar primaria	0	0,0	12	2,1	12	2,1
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	12	2,1	12	2,1
Total General	52	9,2	165	29,3	217	38,5

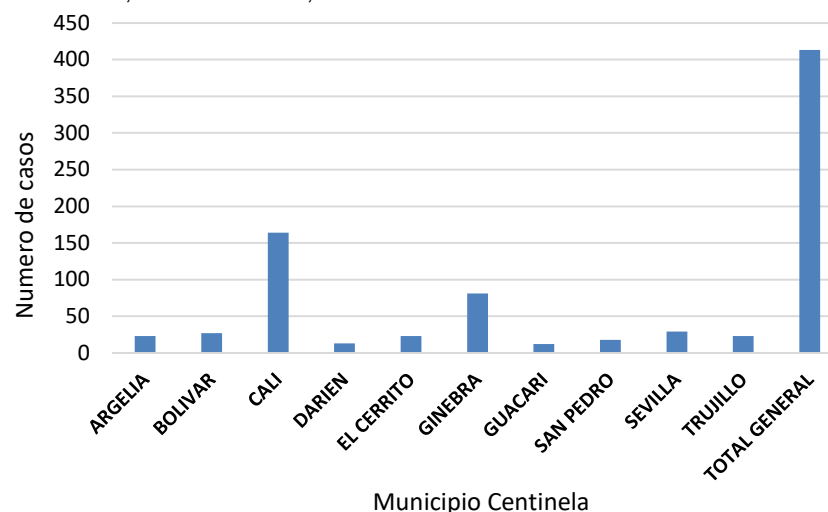
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La Vigilancia de Exposición a Flúor es Centinela a partir de 14 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 14 se han notificado 413 casos, otros 67 casos se siguen notificando en UPGDs que no están en la vigilancia. A continuación, se relacionan los municipios y el número de casos notificados.

Gráfica 31. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 14, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 413 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 76,3 % no presentaron Fluorosis y el 23,7 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados correspondiente al 14,7 % del total de casos notificados.

Tabla 23. Comportamiento en la notificación según Grado de Severidad, Semana 14, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	315	29	32	21	9	7	98	413
%	76,3	7,0	7,7	5,1	2,2	1,7	23,7	100,0

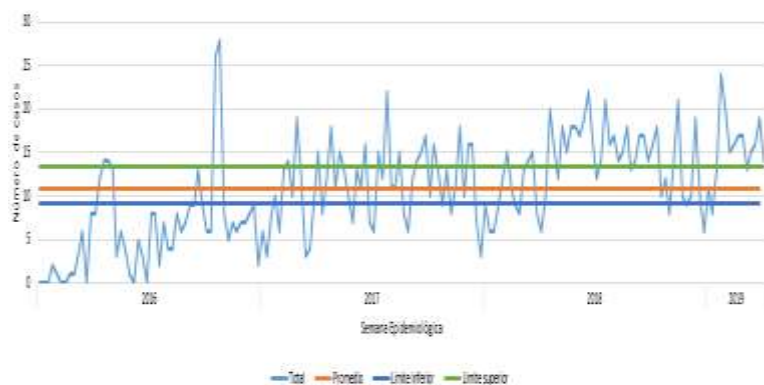
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa

Hasta la semana epidemiológica 14, se notificaron 211 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro del Departamento. 73,46% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 26,54% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por Palmira, Tuluá y Yumbo. La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 14 es de 6,75 por cada 10.000 menores de 5 años

Gráfica 32. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019



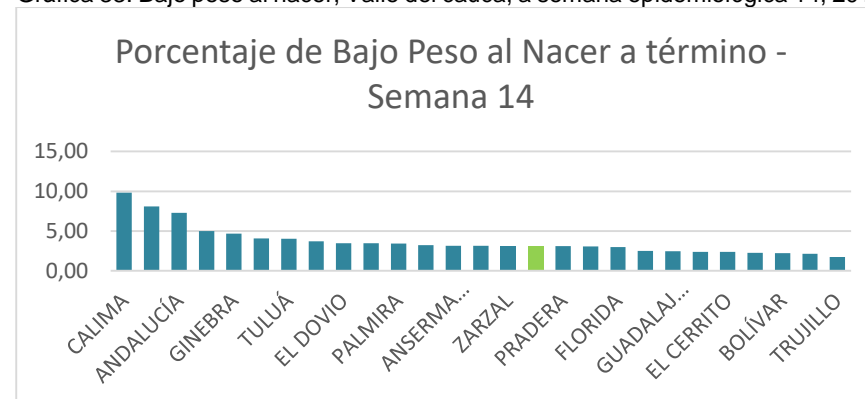
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término

A semana epidemiológica 14, fueron notificados 341 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 28 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 76,97%.

El 35,71% (15/28) municipios se encuentran por encima del promedio Departamental (3,1%). Sin embargo, municipios como Calima, Caicedonia, Andalucía, El Águila y Ginebra, tienen porcentajes por encima de 4 lo cual requiere otros análisis como insumo para intervenciones.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 14, 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

No se notificaron casos en la SE. Han ingresado al sistema dos casos de mortalidad por desnutrición procedentes de Venezuela. Están pendientes de análisis, encontrándose en el tiempo establecido por el INS.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A semana epidemiológica 14 de 2019 se notificaron ocho casos de muerte materna, de las cuales siete son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). Cuatro corresponden a muertes maternas tempranas, tres corresponden a muertes maternas tardías. Hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa. (Ver tabla).

Tabla 24. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 14, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	3	3	3
2018	0	3	6
2019	4	3	0

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

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento del 57 % con respecto al 2018, en el cual se reportaron 3 casos de mortalidad tardía.

La razón de mortalidad materna para el Valle del cauca a semana 14 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 36 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: San Pedro con 2500 casos por 100.000 nacidos vivos (Tabla 25).

Tabla 25. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 14 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	Tardía	Total general	Nacidos vivos corte 12 de abril	Razón de MM por 100000 nacidos vivos
BUGA	1	0	1	325	308
CALI	2	2	4	6267	32
PALMIRA	0	1	1	851	0
SAN PEDRO	1	0	1	40	2500
Total general	4	3	7	10978	36

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 14 de 2019, la mayor proporción corresponde a otras causas indirectas (diabetes, anemia de células falciformes. Leucemia mieloide, Hepatitis Autoinmune), Por tipo de causas, 29% son causas directas, el 57 % corresponden a causas indirectas y el 14 % se encuentran en estudio (ver tabla 26).

Tabla 26. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-14 ,2019

Clasificación	Diagnostico	Total
directa	Embarazo ectópico	1
	Transtornos Hipertensivos del embarazo	1
Indirecta	Crisis Drepanocítica	1
	Diabetes	1
	Hepatitis Autoinmune	1
	Leucemia Mieloide	1
Pendiente	Embolia obstétrica	1
Total general		7

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

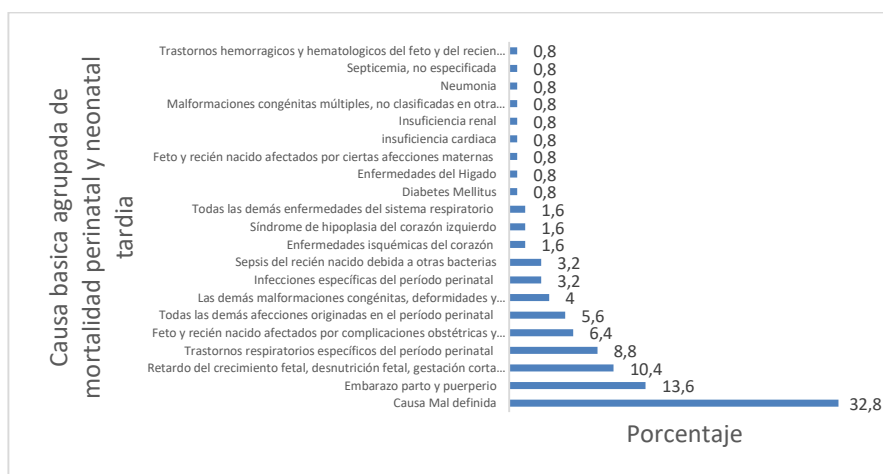
➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 14 de 2019 se notificaron 176 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 125 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 175 casos, lo que representa un decremento del 28 % (50 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 57 casos (45,6 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 10 casos (8 %) a muertes fetales intraparto, 36 casos (28,8%) a muertes neonatales tempranas, 22 casos (17,6%) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: causas mal definidas con el 32,8 % seguido de embarazo parto y puerperio con el 13,6 %, siendo las principales causas en este agrupamiento preeclampsia severa; otras principales causas de mortalidad perinatal son retardo de crecimiento intrauterino y Feto y trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (Gráfica 34).

Gráfica 34: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-14 de 2019.



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

Los municipios de Bugalagrande 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 el Departamento del Valle a semana 14 fue de 11,4 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 27. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 14 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a abril 12 de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	22	45,5
BUGA	8	325	24,6
BUGALAGRANDE	4	60	66,7
CALI	72	6267	11,5
CANDELARIA	2	246	8,1
CARTAGO	6	222	27,0
DAGUA	1	108	9,3
DARIEN	1	51	19,6
EL CERRITO	1	127	7,9
FLORIDA	1	168	6,0
GUACARÍ	1	87	11,5
JAMUNDÍ	3	427	7,0
PALMIRA	7	851	8,2
PRADERA	2	129	15,5
SEVILLA	1	94	10,6
TORO	1	29	34,5
TRUJILLO	1	58	17,2
TULUÁ	2	572	3,5
VIJES	1	26	38,5
YOTOCO	1	28	35,7
YUMBO	6	272	22,1
ZARZAL	2	128	15,6

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a abril 12 de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
-------------------------	----	--	--

Total general	125	10978	11,4
---------------	-----	-------	------

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

Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte abril 12 de 2019.

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta la SE14 se han notificado al SIVIGILA 563 casos de MME, de las cuales 443 residen en el V. del C. La notificación muestra un incremento del 22 % con respecto a la SE14 del año 2018. De acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los tres años previos, hay disminución en la notificación en 23 municipios, mientras que en los Mpios. de Andalucía, Buga, Cartago, Florida, Ginebra, Jamundí, La Unión, Riofrio, Roldanillo y Yumbo se observa 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 es de $40 \times 10^3 \text{nv}$, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo ($30 \times 10^3 \text{nv}$) y 14 entidades territoriales superan esta razón. La siguiente tabla contiene el indicador por municipio.

Tabla 28. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-14 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a Abril 12 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	22	45
ANDALUCÍA	3	55	55
ANSERMANUEVO	2	32	63
ARGELIA	1	19	53

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a Abril 12 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
BUGA	11	325	34
BUGALAGRANDE	2	60	33
CAICEDONIA	1	37	27
CALI	269	6267	43
CANDELARIA	7	246	28
CARTAGO	16	222	72
DAGUA	3	108	28
EL CERRITO	3	127	24
EL DOVIO	1	29	34
FLORIDA	9	168	54
GINEBRA	3	43	70
JAMUNDÍ	21	427	49
LA CUMBRE	2	21	95
LA UNIÓN	2	83	24
LA VICTORIA	1	24	42
OBANDO	1	17	59
PALMIRA	33	851	39
PRADERA	5	129	39
RESTREPO	1	42	24
RIOFRÍO	1	40	25
ROLDANILLO	3	96	31
SAN PEDRO	1	40	25
TRUJILLO	2	58	34
TULUÁ	21	572	37
VIJES	2	26	77
YOTOCO	1	28	36
YUMBO	14	272	51
Total general	443	10978	40

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte Abril 12 de 2019.

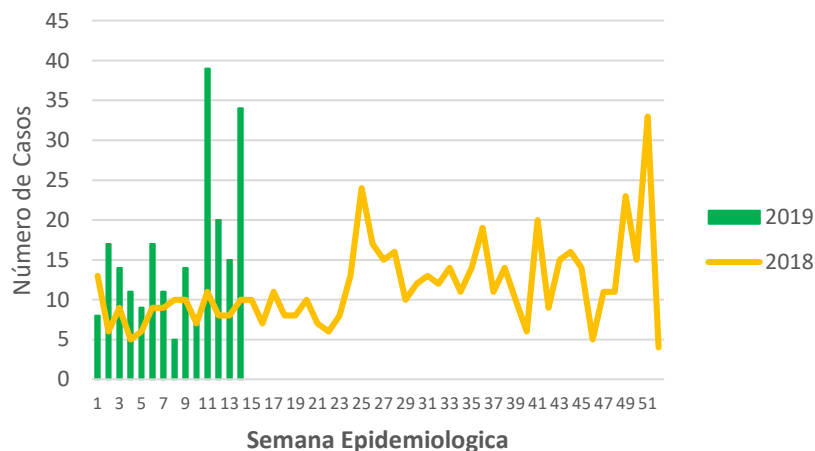
Las Aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos congénitos (DC)

Hasta la SE en consideración, se han notificado 327 casos de defectos congénitos, de los que 227 corresponden a residentes en el V. del C. Se calcula un incremento del 45% (101 casos), en el total de los casos notificados, con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

La tasa de incidencia es de $156 \times 10^3 \text{nv}$. Con respecto a los municipios, la tasa más alta la tiene el Mpio. de Toro ($1034 \times 10^3 \text{nv}$), seguido por Obando ($588 \times 10^3 \text{nv}$) y Calima Darién ($588 \times 10^3 \text{nv}$).

Gráfico 35. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



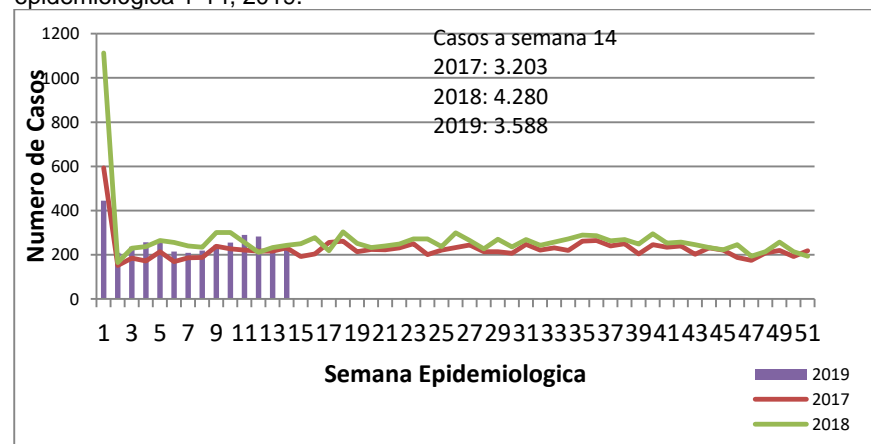
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 14, se notificaron 3.588 personas víctimas de violencia de género o intrafamiliar, procedentes del V. del C. (en promedio 256 casos semanales). Gráfico 36.

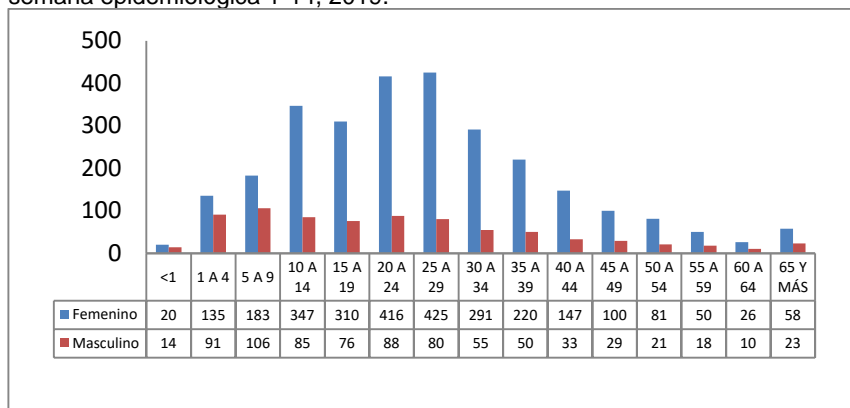
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle, Colombia, 2019.

El 78,3% de las personas agredidas son mujeres, 30% de ellas se encuentran entre 20 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

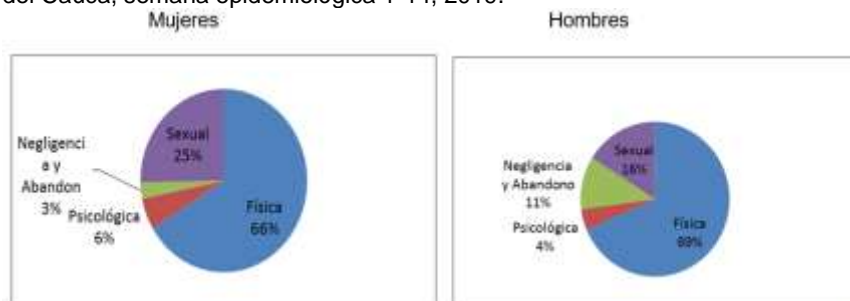
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (66%) como en hombres (69%). La violencia sexual es más frecuente en mujeres (25%) que en los hombres (16%) y la negligencia más frecuente en los hombres (11%).

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-14, 2019.

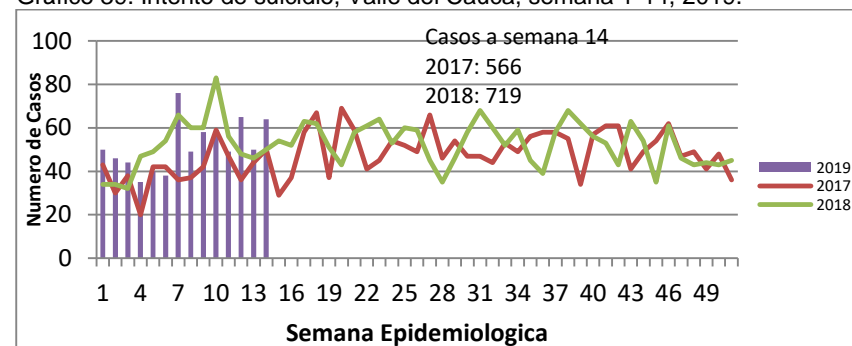


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 14, se han notificado 721 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 51,5 casos semanales y un aumento del 0,3% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 39.

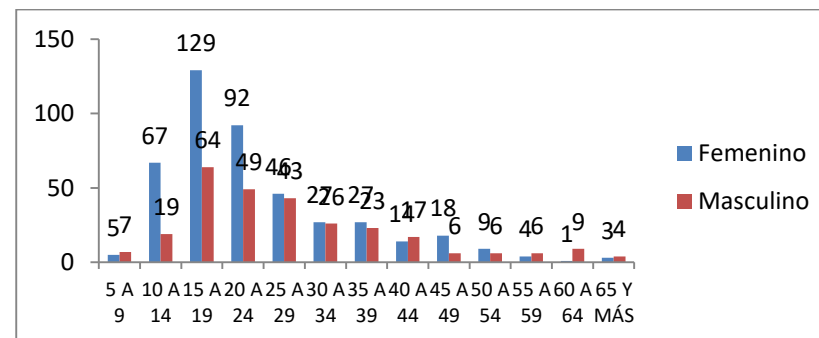
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El 59% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,3% en mujeres. Gráfico 40.

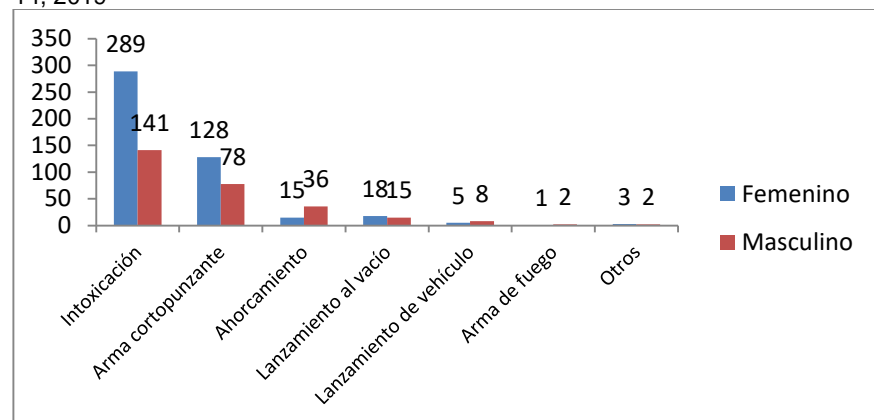
Gráfico 40 Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

60% de los casos fueron por intoxicación; 67% de éstos, mujeres; 29% por arma corto punzante. El ahorcamiento es frecuente en los hombres (71%).

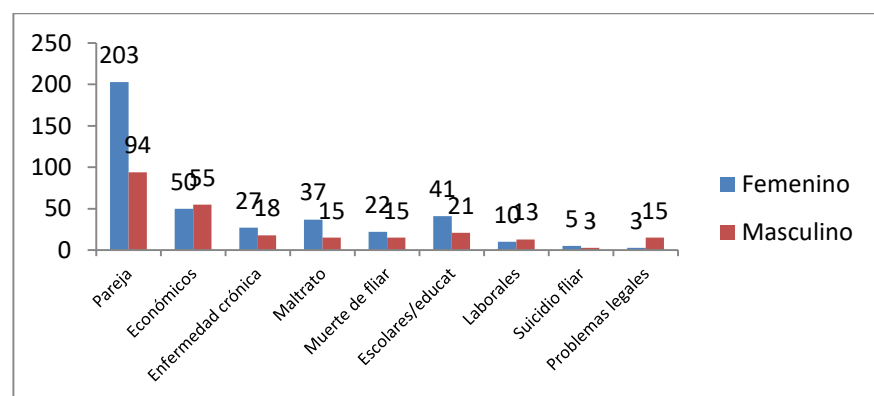
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (40%), y afecta más a las mujeres (68%). Gráfico 42

Gráfico 42 Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019



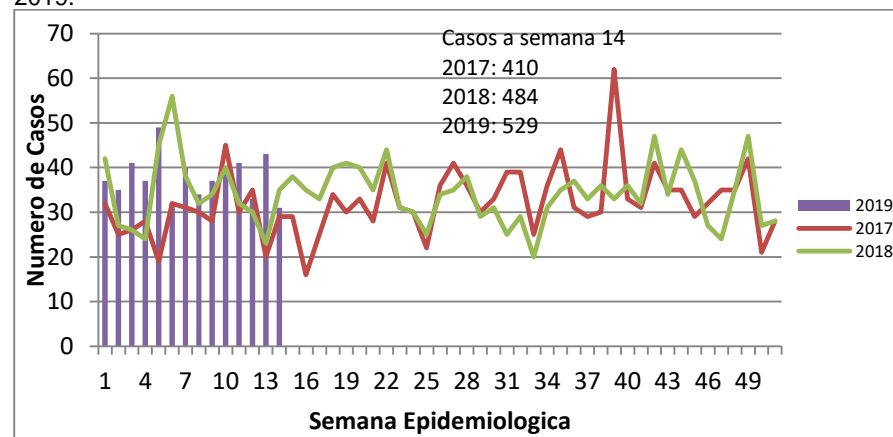
Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 14, se han notificado 529 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 37,8 casos semanales y un aumento del 9,3% con relación al mismo periodo del año 2018

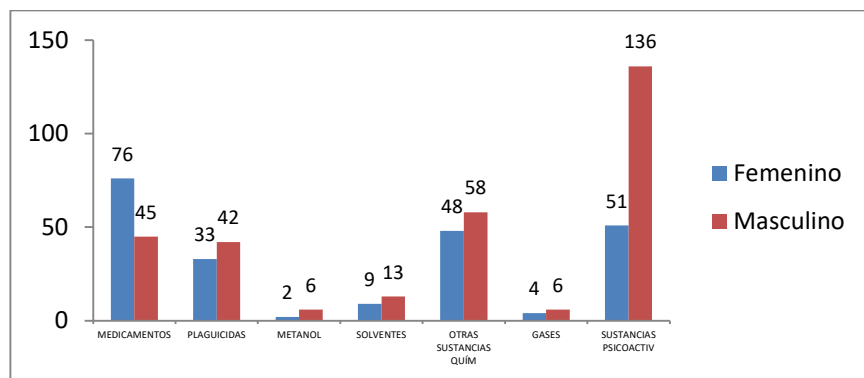
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019.



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

El 47% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 40% de los casos ocurren por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuente en hombres (75%). Gráfico 44.

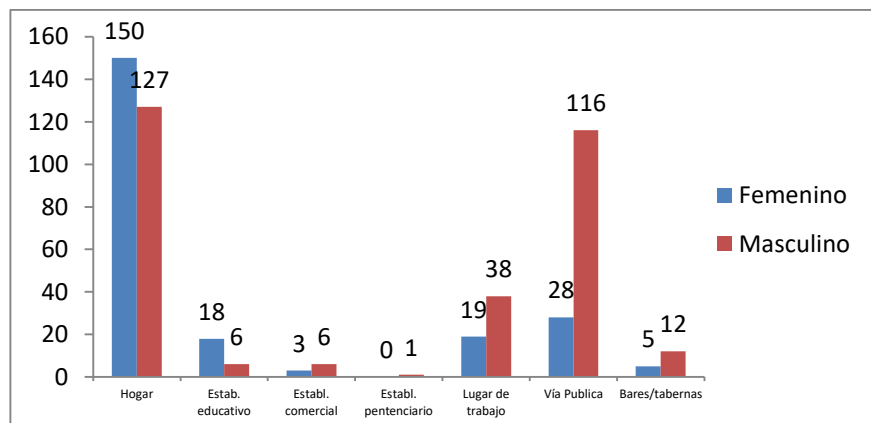
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019



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

El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 28% en vía pública, el 81% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 45.

Gráfico 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-14, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

Procedimientos estéticos

A la semana epidemiológica 14 de 2019 se han notificado 51 casos de lesiones de causa externa por procedimientos estéticos en el Valle del Cauca. La totalidad de las notificaciones correspondieron a mujeres; la mediana de edad de las notificadas fue de 34 años (RIC 29 – 43 años). En el tipo de aseguramiento se ha visto que sobresalen el régimen contributivo con el 47,06% (n=24), seguido del régimen especial con el 27,45% (n=14). Entre las lesiones más frecuentemente reportadas están las infecciones (49,02% n=25), las hemorragias (17,65% n=9), las embolias (13,73% n=7) y depresión respiratoria (11,76% n=6); de las pacientes reportadas con infecciones, el 9,80% desarrollo sepsis (n=5). Los sitios anatómicos mayormente afectados fueron: abdomen (43,14% n=22), glúteos (19,61% n=10) y mamas (15,69% n=8).

Con respecto al elemento que ocasionó la lesión, se encontró que el 70,59% por aparatología de uso estético (n=36), el 62,75% por equipos biomédicos (n=32) y el 37,25% fue por artículos de belleza, cuidado personal e higiene (n=19). El 74,51% de las lesiones se produjeron en instituciones prestadoras de servicios de salud (n=38), seguido de centros de estética (23,53% n=12). La mayoría de los procedimientos reportados fueron realizados por médicos cirujanos plásticos (74,51% n=38). El 70,59% de las notificadas fue hospitalizada (n=36), de las cuales el 9,80% tuvo que ser atendida en cuidado intensivo (n=4); 4 pacientes entraron directamente a cuidado intensivo. Hasta el momento van dos muertes notificadas. No se han reportado nuevas defunciones.

14. POBLACIONES ESPECIALES

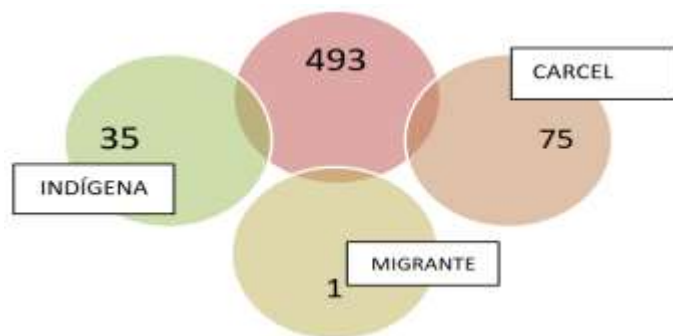
Para la semana 14 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 14.

➤ Tuberculosis sensible

493 casos, de estos 1 caso que pertenece a población migrante, 75 casos a población carcelaria y 35 a población indígena.

Gráfica 46. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019.

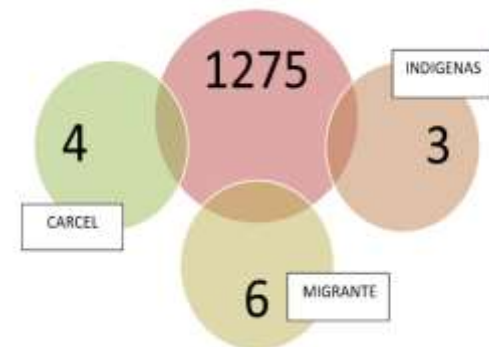


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Varicela

1275 casos identificados, de ellos 6 casos pertenecientes a migrantes, 3 casos por población indígena y 2 casos que pertenece al grupo carcelario. 1 hallazgo de brote- INPEC Palmira.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por varicela, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019.

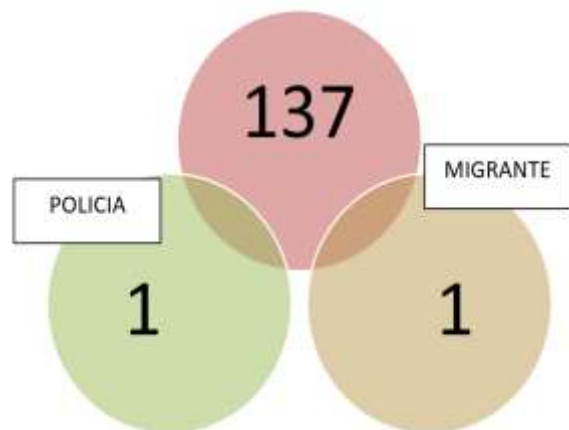


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Parotiditis

127 casos identificados, sin hallazgos de brote. 1 caso aislado perteneciente a grupo de policía.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por parotiditis, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019.

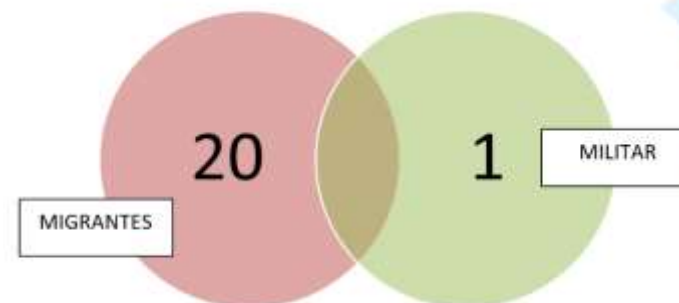


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Malaria**

A semana 14 se mantienen 20 casos pertenecientes a población migrante del país de Venezuela y 1 caso que pertenece al batallón de infantería no 23 vencedores Cartago.

Gráfica 49. Poblaciones especiales por malaria, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019.

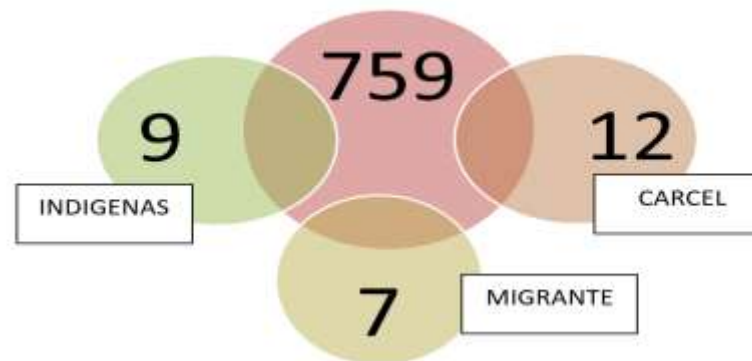


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **VIH**

Se identifican 759 casos, 9 casos de población indígena, 12 casos población carcelaria y 7 de población migrante.

Gráfica 50. Poblaciones especiales por VIH, Valle del Cauca, Semana 14 de 2019



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

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 Magister en Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

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.

Erasmus Correa Riascos, Estadístico