

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 16 de 2019 (14 – 20 de abril)

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

25 DE ABRIL, DÍA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA LA MALARIA

El 25 de abril es la fecha elegida por la OMS para conmemorar la lucha contra la malaria. En esta ocasión, la fecha estará resaltada por el inicio del primer programa mundial de vacunación contra la malaria, liderado por la OMS, que comenzará en Malawi (África), y paulatinamente se implementará en Kenia y Ghana, países del mismo continente. Se espera vacunar a 360.000 niños anualmente en estos tres países. Se espera que en dos años el programa esté implementado en otros países donde la enfermedad sea endémica.



La malaria es endémica en más de 80 países alrededor del mundo, entre los que se encuentra Colombia. En varios municipios del Valle del Cauca, entre ellos Tuluá, Sevilla, Zarzal, Candelaria y Buenaventura, se da la confinación endémica de la enfermedad. Por ello es necesario reiterar a la población vallecaucana el llamado a mantener las medidas profilácticas para evitar la infección de esta enfermedad, que es transmitida por la picadura de la hembra del mosquito *anopheles*. Las precauciones siguen siendo las mismas: no mantener agua estancada donde puedan reproducirse, usar repelente y toldillos.

Los síntomas de la enfermedad pueden incluir fiebre, vómito, escalofríos, dolor de cabeza, sudores y dolores generalizados de músculos y articulaciones, que aparecen de 10 a 15 días después de la picadura del mosquito.

Al presentarse estos síntomas, se debe acudir a los servicios médicos, e informar si estuvo en un área endémica para la enfermedad, para que se realicen los exámenes de laboratorio necesarios para un diagnóstico e inicio de tratamiento oportuno.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

Para la SE 16, 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).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 16.



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

El cumplimiento de las UPGD en todo el Departamento fue de 92% (328 de 355). Los municipios de Palmira y Cali incumplieron con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2)

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 16.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

El silencio epidemiológico se da 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 16 el silencio epidemiológico se dio en 8,2% (29) de las UPGD, como se detalla en la tabla 1.

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 16, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
Cali	7600102523	02	Centro De Salud Antonio Nariño
Cali	7600102523	03	Puesto De Salud Mariano Ramos

Cali	7600103958	11	Salud Centro-Ps Aguablanca
Cali	7600103958	12	Salud Centro-Ps Primavera
Cali	7600103959	01	Ese Ladera Hospital Cañavalejo
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	06	Ese Ladera Cs Siloe
Cali	7600103959	07	Ese Ladera Cs Terrón Colorado
Cali	7600103959	10	Ese Ladera Ps Nápoles
Cali	7600103959	11	Ese Ladera Ps Polvorines
Cali	7600103959	13	Ese Ladera Cs Meléndez
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 Belén
Cali	7600104064	33	Cosmitet Ltda. El Bosque
Cali	7600105383	17	Corporación Ips Occidente - Cmf Versalles
Cali	7600108149	06	Instituto De Diagnostico Medico Sa
Cali	7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico Sa Sede La Quinta
Cali	7600110473	01	Salud Integra Rio Cauca Sas
Cali	7600110473	04	Salud Integra Calle 5
Candelaria	7613002333	08	Fundación El Amparo Ips
Florida	7627505240	22	Asistencia En Servicios De Salud Integrales Sa Fl
Palmira	7652005240	24	Asistencia En Servicios De Salud Integrales Sa
Palmira	7652006527	01	Dumian Medical S A S
Palmira	7652008599	01	Centro Medico Popular Ips Sas
PALMIRA	7652022500	99	Epamsas Palmira
YUMBO	7689210473	02	Salud Integra Yumbo

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

Hasta esta SE se han ingresado a la base de datos de la plataforma RUAF ND 13.375 certificados de nacimiento, de los cuales 12.557 eran residentes del V. del C. 93.56% de los nacimientos fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago).

Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 534 (3.99% del total de los nacimientos) no cuentan con Hemoclasificación. Los municipios con mayor aporte son: Cali (466), Cartago (23), Tuluá (16), Calima (5) y Palmira (4).

De los 13.375 registros ingresados a la plataforma, el 4,08% están sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 12 -50).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20). el 4.11% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea: 37,26%, espontáneo: 62,48%, Instrumentado: 0,24%.

Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 16. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	24	0,19	Alcalá	5	0,04
Andalucía	58	0,46	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	40	0,32	Ansermanuevo	20	0,15
Argelia	21	0,17	Argelia	12	0,09
Bolívar	52	0,41	Bolívar	5	0,04

Semana epidemiológica 16
(14 a 20 de abril)

Bugalagrande	63	0,50	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	42	0,33	Caicedonia	25	0,19
Cali	7175	57,14	Cali	9619	71,92
Calima	58	0,46	Calima	8	0,06
Candelaria	291	2,32	Candelaria	16	0,12
Cartago	252	2,01	Cartago	257	1,92
Dagua	123	0,98	Dagua	27	0,20
El Águila	22	0,18	El Águila	8	0,06
El Cairo	13	0,10	El Cairo	9	0,07
El Cerrito	139	1,11	El Cerrito	13	0,10
El Dovio	36	0,29	El Dovio	12	0,09
Florida	197	1,57	Florida	67	0,50
Ginebra	49	0,39	Ginebra	1	0,01
Guacarí	100	0,80	Guacarí	8	0,06
Buga	361	2,87	Buga	543	4,06
Jamundí	492	3,92	Jamundí	77	0,58
La Cumbre	24	0,19	La Cumbre	9	0,07
La Unión	99	0,79	La Unión	10	0,07
La Victoria	28	0,22	La Victoria	4	0,03
Obando	22	0,18	Obando	1	0,01
Palmira	973	7,75	Palmira	1022	7,64
Pradera	153	1,22	Pradera	26	0,19
Restrepo	46	0,37	Restrepo	6	0,04
Riofrío	45	0,36	Riofrío	3	0,02
Roldanillo	107	0,85	Roldanillo	254	1,90
San Pedro	46	0,37	San Pedro	0	0,00
Sevilla	113	0,90	Sevilla	96	0,72
Toro	34	0,27	Toro	9	0,07
Trujillo	67	0,53	Trujillo	6	0,04
Tuluá	659	5,25	Tuluá	1073	8,02
Ulloa	6	0,05	Ulloa	2	0,01
Versalles	23	0,18	Versalles	7	0,05
Vijes	30	0,24	Vijes	4	0,03
Yotoco	33	0,26	Yotoco	4	0,03
Yumbo	304	2,42	Yumbo	37	0,28
Zarzal	137	1,09	Zarzal	69	0,52
Total general	12.557	100.00	Total general	13.375	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 27 abril

Defunciones

Hasta esta SE se han certificado 8.773 defunciones; 8.225 eran residentes del Dpto. y 10,20% fueron muertes fatales (esta información incluye datos de Medicina Legal).

Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 16 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	27	29		12	12
Andalucía	5	36	41		16	16
Ansermanuevo		33	33		29	29
Argelia		13	13		9	9
Bolívar		27	27		16	16
Bugalagrande	4	35	39		11	11
Caicedonia	2	41	43	1	38	39
Cali	595	4172	4767	785	5302	6087
Calima	1	31	32		18	18
Candelaria	15	144	159		62	62
Cartago	21	255	276	14	258	272
Dagua	5	47	52	1	44	45
El Águila		21	21		18	18
El Cairo	2	13	15	1	10	11
El Cerrito	6	103	109		60	60
El Dovio		19	19		12	12
Florida	13	66	79	1	32	33
Ginebra		29	29		22	22
Guacarí	4	57	61		26	26
Buga	19	241	260	22	302	324
Jamundí	47	208	255		112	112
La Cumbre		15	15		6	6
La Unión	1	48	49		28	28
La Victoria	1	31	32		23	23
Obando	1	11	12		9	9
Palmira	21	566	587	14	497	511
Pradera	6	77	83		42	42
Restrepo	2	36	38		18	18
Riofrío	4	33	37		20	20
Roldanillo		63	63	5	38	43
San Pedro	1	24	25		10	10
Sevilla		76	76	1	58	59
Toro	1	20	21		15	15
Trujillo	1	31	32		20	20
Tuluá	20	452	472	42	537	579
Ulloa		10	10		6	6
Versalles	1	11	12	1	9	10
Vijes	1	12	13		6	6
Yotoco	3	41	44		20	20
Yumbo	27	161	188	1	90	91
Zarzal	7	50	57	1	22	23
Total general	839	7386	8225	890	7883	8773

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 27 abril

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se han notificado 3.787 casos de agresiones por AAPTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia en el Dpto. fue de 87×10^5 hab. La Cumbre es el municipio con la mayor incidencia (283×10^5 hab), seguido por Restrepo 220×10^5 hab.) (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 16 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hab
Alcalá	37	0,98	162,9
Andalucía	32	0,84	180,4
Ansermanuevo	29	0,77	150,6
Argelia	6	0,16	94,3
Bolívar	20	0,53	154,3
Buga	140	3,70	122,2
Bugalagrande	42	1,11	199,8
Caicedonia	59	1,56	199,8
Cali	1533	40,48	62,7
Candelaria	70	1,85	82,0
Cartago	150	3,96	111,7
Dagua	71	1,87	193,1
Darién	31	0,82	195,6
El Águila	3	0,08	26,8
El Cairo	7	0,18	68,7
El Cerrito	45	1,19	77,2
El Dovio	11	0,29	133,6
Florida	78	2,06	132,7

Ginebra	43	1,14	198,9
Guacarí	36	0,95	101,8
Jamundí	171	4,52	134,4
La Cumbre	33	0,87	282,7
La Unión	38	1,00	95,8
La Victoria	19	0,50	146,2
Obando	23	0,61	151,0
Palmira	310	8,19	99,8
Pradera	60	1,58	104,8
Restrepo	36	0,95	220,0
Riofrío	23	0,61	163,9
Roldanillo	46	1,21	142,7
San Pedro	35	0,92	185,4
Sevilla	79	2,09	178,3
Toro	28	0,74	168,7
Trujillo	35	0,92	195,3
Tuluá	156	4,12	71,2
Ulloa	7	0,18	131,2
Versalles	15	0,40	216,6
Vijes	20	0,53	175,3
Yotoco	13	0,34	78,8
Yumbo	142	3,75	113,0
Zarzal	62	1,64	133,1
Total	3787	100,00	87,4

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

Hasta la SE actual se registran 3.772 AAPTR. Los perros y los gatos fueron responsables de 99,0% de ellas. Se han clasificado como "leves" 1.094 (29%) y como "graves" 572 (15.16%). A 32 (5.6%) de las exposiciones graves no se les aplicó suero y a 69 (6.3%) de las leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

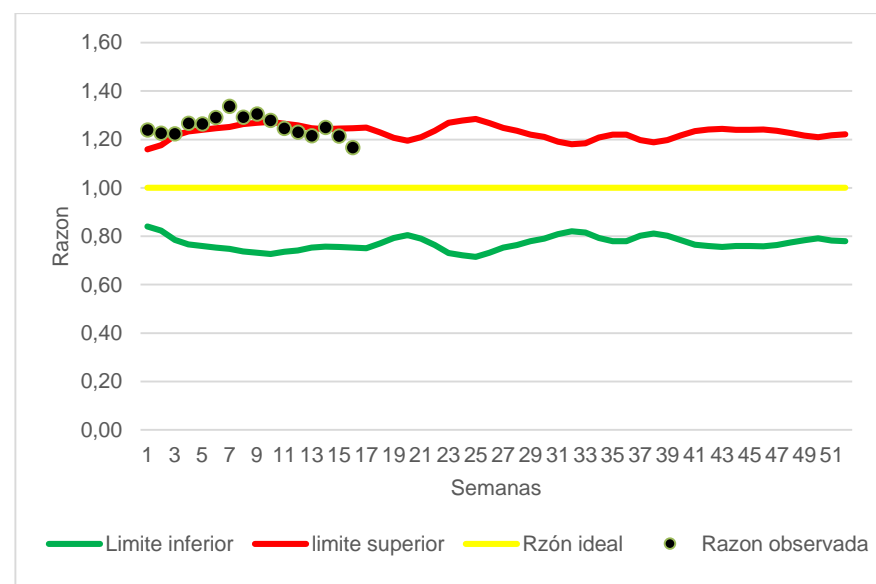
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 16 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	6	1,0	2122	67,0	44	2,7	1957	96,4
Exposición Leve	39	6,7	1015	32,0	1020	62,5	69	3,4
Exposición Grave	540	92,3	32	1,0	568	34,8	4	0,2
Total	585	100	3169	100	1632	100	2030	100

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

En lo corrido del año se observó en el canal endémico que, de las SE 1 a 10, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 16 de 2019.



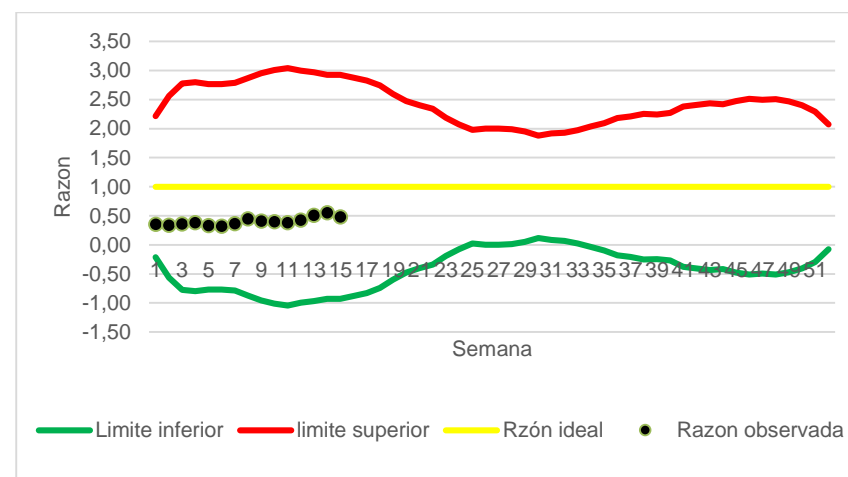
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Leptospirosis

A semana 16, se notificaron 83 casos de leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 1,9 casos por cada 100.000 habitantes. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 76, seguido por Darién con 42, se ha notificado dos muertes por leptospirosis procedente del municipio de Cali, de las cuales una fue descartada.

Hasta la semana 65, se observó en el canal endémico, que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 16 de 2019



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE16 se notificaron 15 casos de accidentes ofídicos procedentes del V. del C. La incidencia en el Dpto. es de $2,7 \times 10^5$ hab. Restrepo fue el municipio con la 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 16 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, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

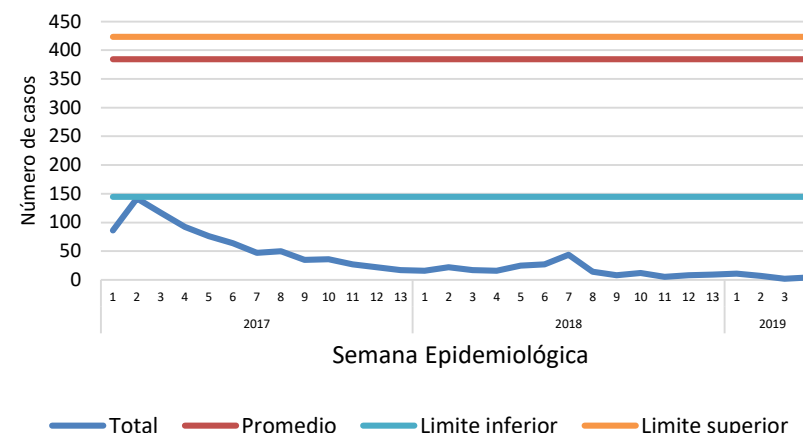
De los 15 casos notificados, cuatro (27,0%) tienen algún grado de severidad; tres casos se calificaron leves (uno de ellos recibió tratamiento); un caso calificado como moderado recibió suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE actual se han notificado 38 casos. La depuración de la información indica que 22 casos proceden del V. del C. El 95% de los casos han sido confirmados por clínica; 15 casos (68%) proceden y residen del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 16 de 2019.

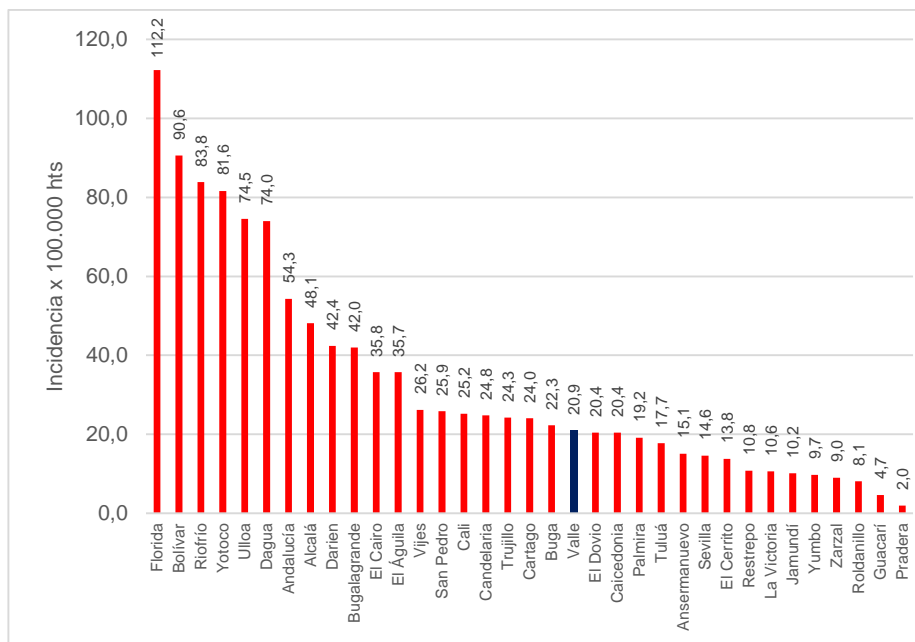


➤ Dengue

Hasta la SE16 se notificaron 913 casos de Valle del Cauca, en la SE16 de 2018 se notificaron 630 casos. De los casos notificados en la actualidad 579 (63,0 %) son casos sin signos de alarma; 323 casos (365,0 %) con signos de alarma; se notificaron 6 casos de dengue grave, y tres muertes probables de las cuales una se descartó.

Cali es el municipio con más casos 614 (68,0%). La incidencia del dengue es de 21×10^5 hab; las mayores incidencias las tuvieron Florida, Bolívar y Riofrio (Gráfica 4).

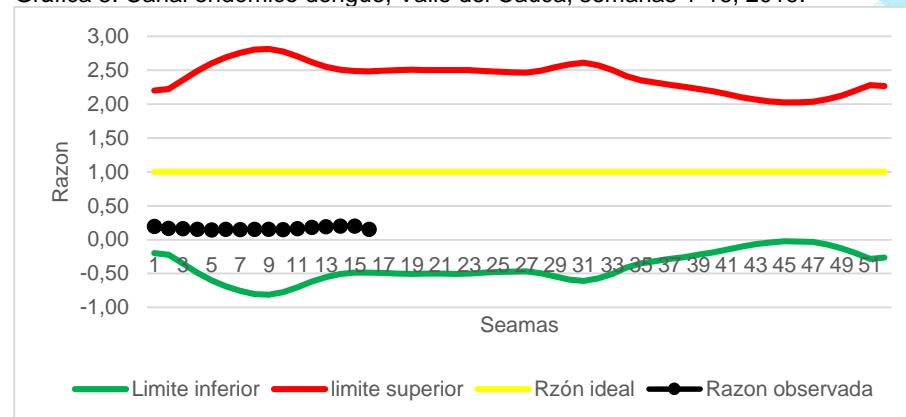
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-16, 2019.



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

El canal endémico dengue para V. del C. ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación al histórico (2013-2018) en las SE 1 a 16 (Gráfica 5).

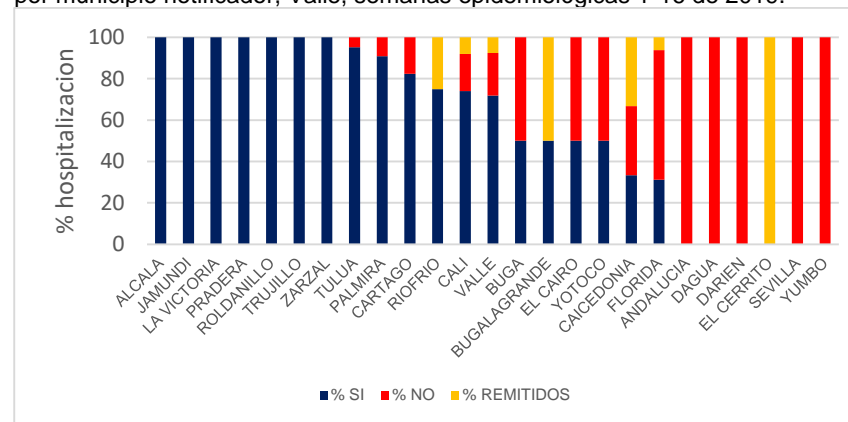
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-16, 2019.



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

Los municipios con más casos de DCSA hospitalizados fueron Alcalá, Jamundí, Pradera, Roldanillo, Trujillo y Zarzal. El Cerrito remitió el 100%, para el V. del C. el porcentaje fue del 72% (gráfica 6). Se han hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-16 de 2019.

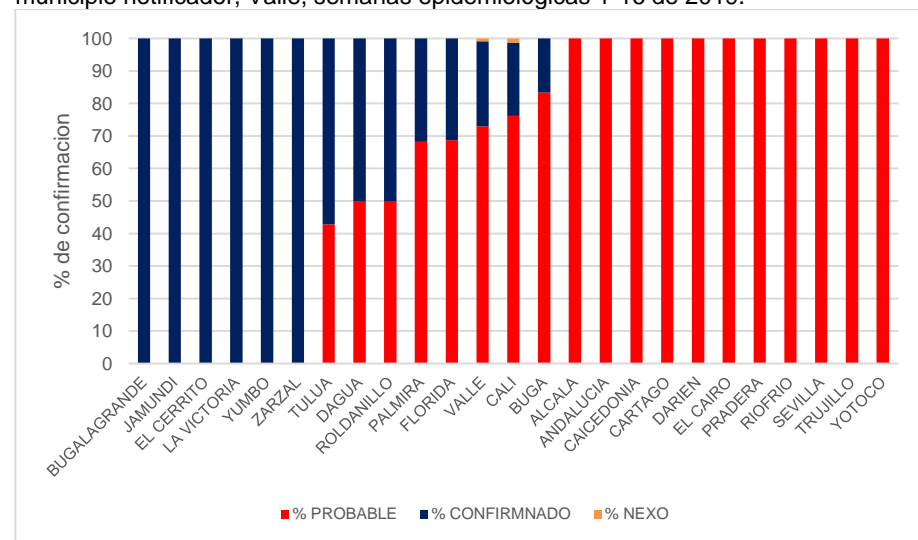


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 26%, los municipios de Alcalá, Andalucía, Caicedonia, Cartago, Darién, El Cairo, Pradera, Riofrio, Sevilla, Trujillo, Ulloa y Yotoco,

no tienen casos confirmados (Gráfico 7), 50% de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-16 de 2019.



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

Hasta la SE actual se han notificado tres casos probables de muerte por dengue, dos procedentes de Cali y uno del municipio de La Cumbre, que fue descartado.

➤ Malaria

Hubo 22 casos originados en el V. del C. En la misma SE de 2018 hubo siete casos. Predominó *P. vivax* con 73,0%, seguido por *P. falciparum* con 18,0% de los casos; del total notificado siete fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado el 45,0% de los casos del departamento (Tabla 7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 16 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	4,5
Cali	2	2	0	0	4	18,2
Candelaria	2	0	0	0	2	9,1
Cartago	0	1	0	0	1	4,5
Palmira	2	0	0	2	4	18,2
Sevilla	6	0	0	0	6	27,3
Versalles	1	0	0	0	1	4,5
Toro	1	0	0	0	1	4,5
Florida	1	0	0	0	1	4,5
Yumbo	0	1	0	0	1	4,5
Total	16	4	0	2	22	100,0

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

El IPA general de malaria fue de 0,033 (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 a16 2019

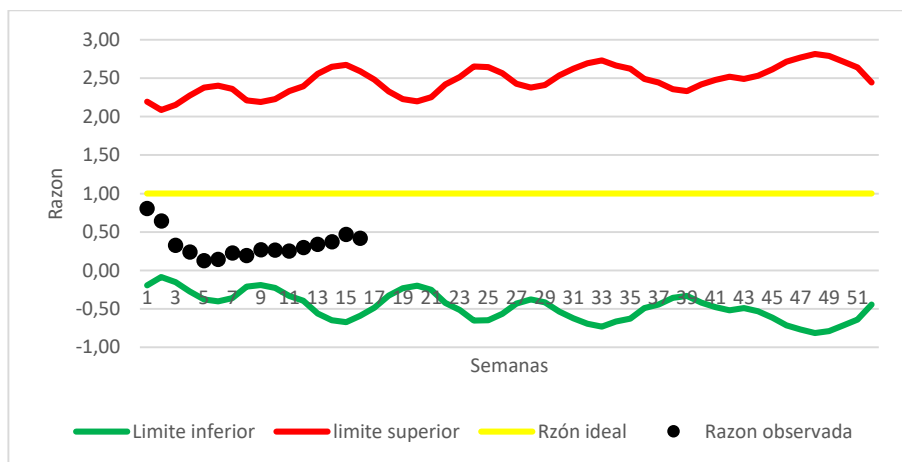
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	1,34	0,00	0,34
Cali	0,05	0,05	0,05
Candelaria	0,02	0,00	0,03
Cartago	2,12	0,53	0,00
Palmira	0,10	0,00	0,03
Sevilla	0,10	0,00	0,61
Versalles	0,24	0,00	0,24
Toro	0,14	0,00	0,14
Florida	0,07	0,00	0,07

Yumbo	1,40	0,06	0,00
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 16 (Gráfica 8).

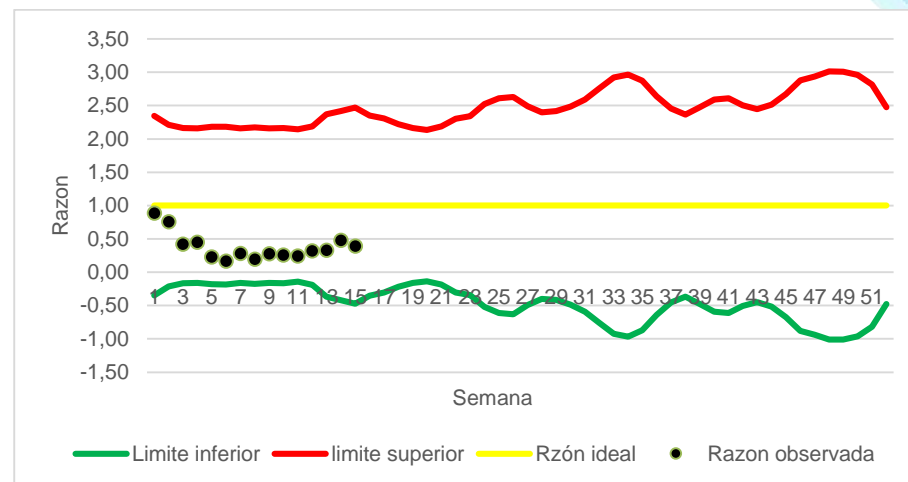
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 16 2019



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 SE 1 a 16 (gráfica 9).

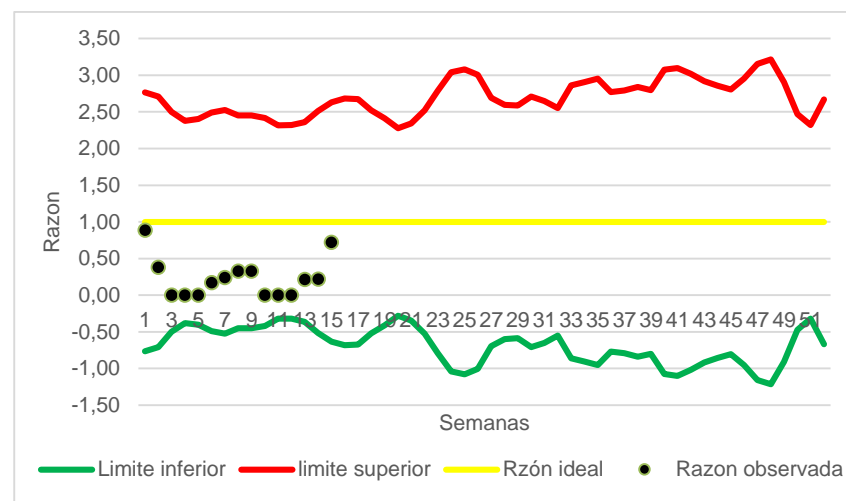
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 16 de 2019



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 (Grafico 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semana 1 a 16, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Se notificaron siete casos, dos del municipio de Roldanillo, uno de Florida, uno de Versalles, uno de Riofrío, uno de El Cairo y uno de San Pedro.

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

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

No se notificaron casos de chagas y fiebre amarilla.

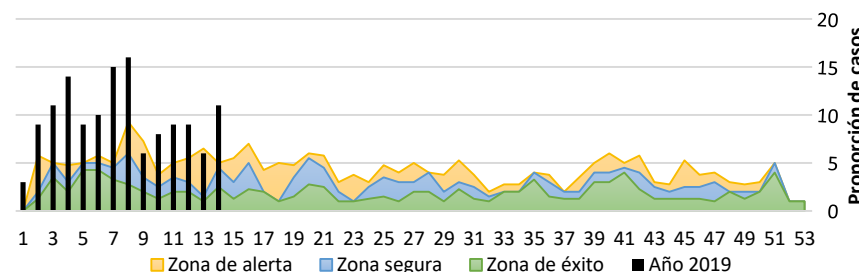
4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O EL AGUA

➤ Enfermedades transmitidas por alimentos o vehiculizadas por el agua

Hepatitis A.

Hasta la SE 16, se han notificado 147 casos de hepatitis A, procedentes del V. del C. (incidencia de $3,36 \times 10^5$ hab). Cali aporta el 89,9% de la notificación, El porcentaje de hospitalización fue 47,61% (70). 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 la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote. Este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, por tanto, para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana (ver gráfica).

Gráfica 1. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

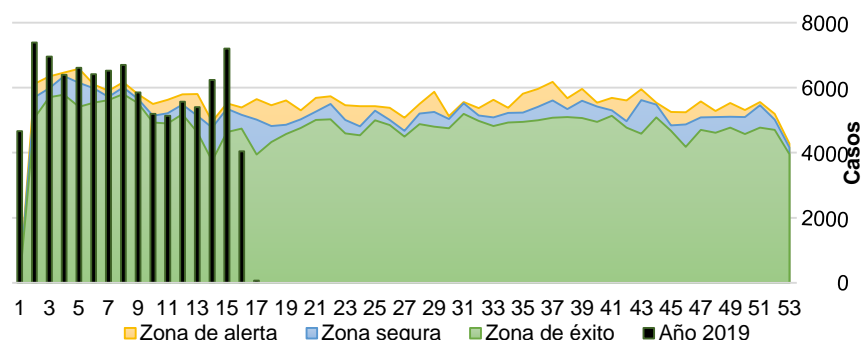
Fiebre tifoidea

Hasta semana epidemiológica 16, se han sido notificados 10 casos de fiebre tifoidea, 2 confirmados por laboratorio (Buenaventura:1, Nariño:1), se han descartado 4 casos (Cali:3, Zarzal:1), quedan pendiente de ajuste 4 casos (Cali:2, Palmira:1, Buenaventura:1); los casos de Cali y Palmira se encuentran pendientes de IEC, se han reportado dificultades en la investigación. La incidencia departamental se mantiene en cero casos, hasta no culminar procedencia e investigación de los 3 casos pendientes.

Enfermedad diarreica aguda

Hasta la SE 16, se han notificado al Sivigila 96.295 casos de EDA, en todos los grupos de edad (incidencia de $22,04 \times 10^5$ hab). Los municipios con las incidencias más altas, son: Florida ($43,06 \times 10^5$ hab), Jamundí ($40,70 \times 10^5$ hab) y Andalucía ($37,20 \times 10^5$ hab). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que durante las semanas 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva; actualmente se está en zona de éxito, sin embargo, dada la disminución drástica del evento en semana 16 se solicitó revisión de la notificación en diferentes territorios (ver gráfica).

Gráfica 2. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

Cólera

No se notificaron casos sospechosos ni confirmados. 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 16, de 2019 (ver tabla).

Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-16, 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	Candelaria	3	HEP A	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
12	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
14	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
15	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
16	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
17	Cali	8	HEP A	Hogar	3	16	100%	Cerrado
18	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
20	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado
21	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
23	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100%	Cerrado
27	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
28	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
29	Cali	11	HEP A	Hogar	2	3	100%	Cerrado
30	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
31	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
32	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
33	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
34	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
35	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
36	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado

39	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
41	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado

Fuente: SIVIGILA Valle, Colombia, 2019

De la totalidad de brotes ingresados (54), 42 corresponden con brotes de notificación inmediata (ETA: 37, Hepatitis A: 3, EDA:2) y 12 brotes ocurren en entorno familiar sin criterio de notificación inmediato (ETA:12).

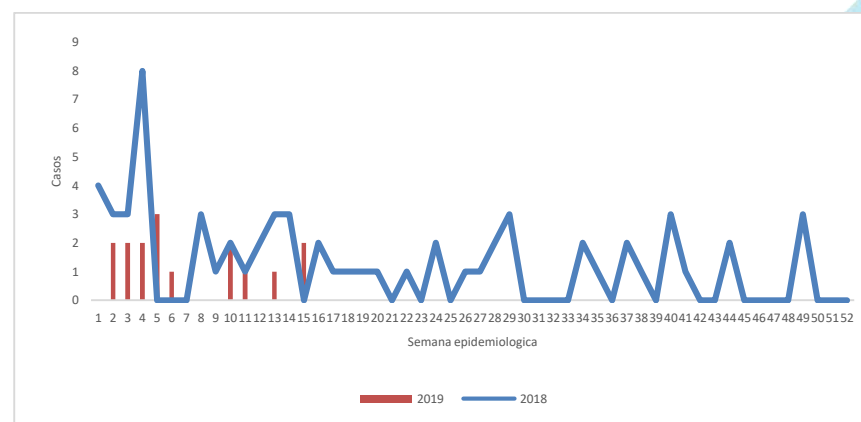
Se observa que hasta semana epidemiológica 16, 9 brotes (Cali:7, Tuluá:1, Palmira:1) se encuentran pendiente de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Se encuentran pendientes de notificación colectiva 9 brotes (El Cairo:1, Cali:6, Jamundí:2).

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización – ESAVI GRAVE

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 19 casos sospechosos de ESAVI GRAVE, de los cuales 16 cumplen criterios y son de procedencia Valle del Cauca, 8 son de Cali, 2 de Caicedonia; Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrio presentan 1 caso respectivamente, en esta semana no se notificaron casos. Ninguno se reporta como fallecido. En el 2018 a la misma semana se notificaron 35 casos sospechosos. El comportamiento del evento se encuentra dentro de lo esperado.

Gráfica 13. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-16, 2019.



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

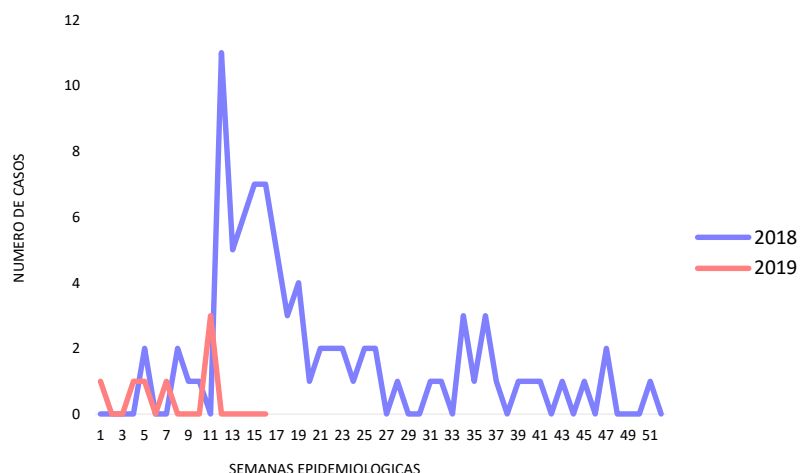
➤ Parálisis flácida aguda – Evento en erradicación

Durante la semana 16 de 2019 no fueron notificados casos probables de Parálisis flácida aguda - PFA; en la semana 15 fue notificado un caso probable procedente de Cali en una menor de 2 años de edad; caso que se encuentra pendiente de reporte de laboratorio para su clasificación final.

➤ Sarampión–Evento en eliminación y alerta nacional

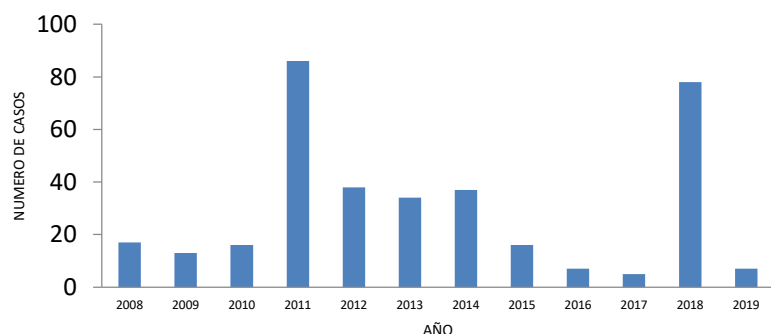
Durante la semana 16 de 2019 no se notificaron casos sospechosos de Sarampión; se han notificado en total 7 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali, 1 caso notificado por otro departamento el cual se encuentra en proceso de ajuste; los demás casos se encuentran descartados. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 42 casos sospechosos en el Valle, procedentes también de otros departamentos.

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



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

Gráfica 15. Casos notificados de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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 pos eliminación.

➤ Rubeola – Evento en eliminación y alerta nacional

Durante la semana 16 de 2019 no se notificaron 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 7 casos sospechosos.

➤ Síndrome de rubeola congénita–Evento en eliminación

Durante el año 2019 no se han notificado casos sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita –SRC procedentes del Valle del Cauca.

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

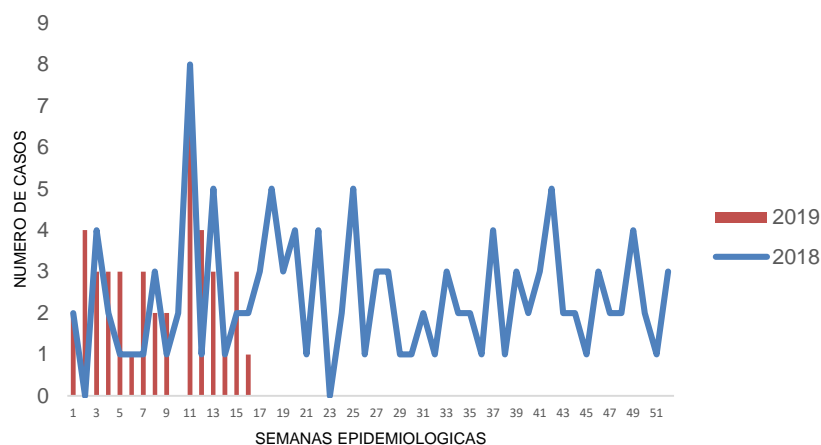
➤ Meningitis bacteriana aguda – MBA - Evento en control nacional

Durante la semana 16 fue notificado un caso probable de MBA procedente del V. del C., sin agente bacteriano determinado; en total se han notificado 43 casos probables en lo recorrido del 2019 procedentes de 10 municipios. Se descartaron 16 casos, se confirmaron 18 y hay 9 en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 36 casos probables.

Entre los casos notificados hubo nueve probables para los agentes bacterianos objeto de vigilancia (uno confirmado para H. influenzae, tres confirmados para N. meningitidis y cuatro confirmados para S. Pneumoniae, un caso se encuentra en proceso de ajuste).

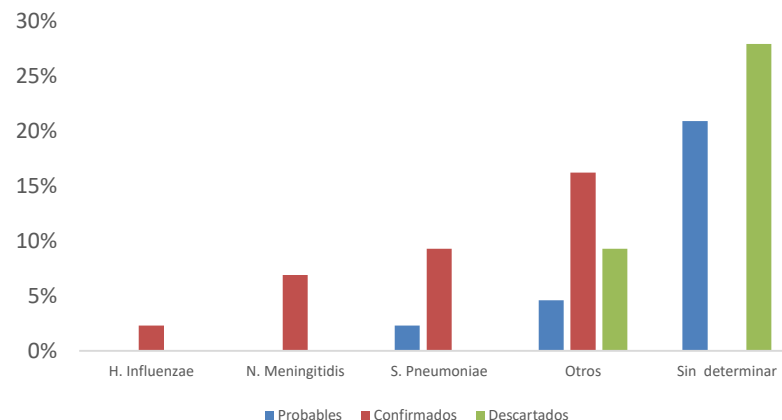
Se han notificado ocho casos de mortalidad, entre los que se han confirmado tres por *S. Penumoniae*, se descartó uno, se confirmó uno por otros agentes bacterianos no sujetos a vigilancia y quedan tres casos sin agente bacteriano determinado, pendientes de ajuste.

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de Meningitis Bacteriana Aguda, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 17. Casos de Meningitis Bacteriana Aguda, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a semana 16 de 2019.



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

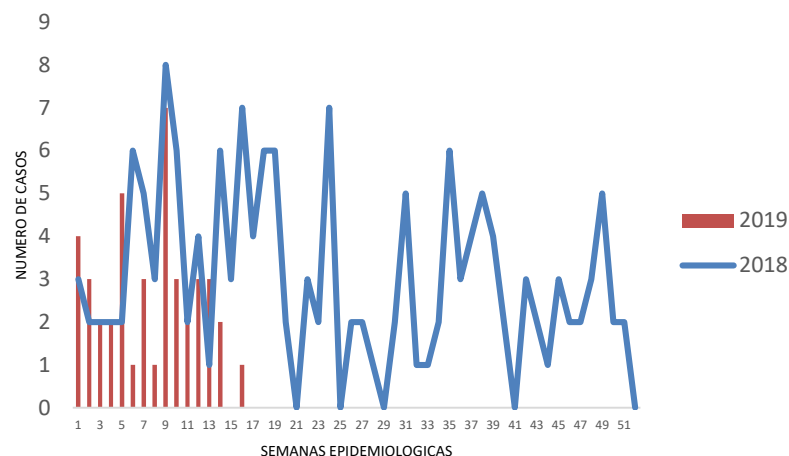
➤ **Tétanos Accidental – Evento en control nacional**

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

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

Durante la semana 16 de 2019 se notificó un caso probable de tos ferina procedente de Cali. En lo recorrido de 2019 se han notificado 42 casos procedentes del Valle del Cauca, de los cuales 2 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, tres casos pendientes de reporte de laboratorio, los demás casos se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 62 casos probables.

Gráfica 18. Comportamiento en la notificación de Tos ferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

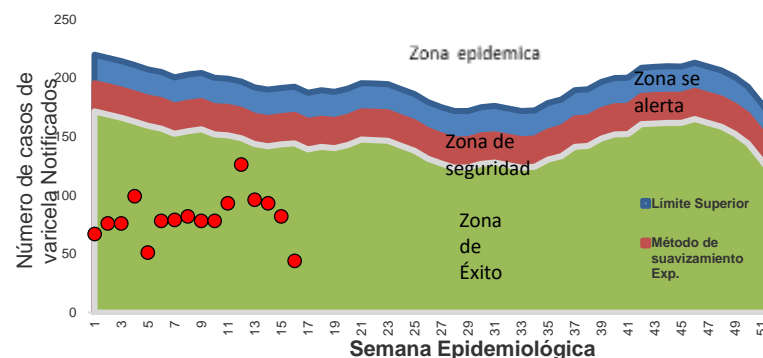
➤ Varicela- Evento en control nacional

El comportamiento de la varicela en la SE 16 se manifestó de acuerdo con el comportamiento histórico de la notificación; se encuentra en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 76,8% de casos.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la SE hubo tres casos de varicela en el centro penitenciario INPEC de Palmira, considerados un brote por presentarse en población confinada. En el centro penitenciario Vistahermosa, de Cali, se presentaron tres casos.

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 16 de 2019.



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

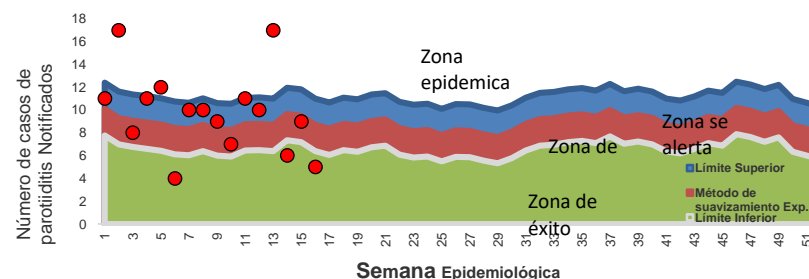
➤ Parotiditis- Evento en control nacional

El número de casos presentados se ubican en zona de éxito, comparado con la notificación histórica del evento. Con respecto al año anterior hay una reducción de los casos individuales del 61,5%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

No se notificaron casos de parotiditis que se consideraran un brote.

Gráfica 20. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 16 de 2019.



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

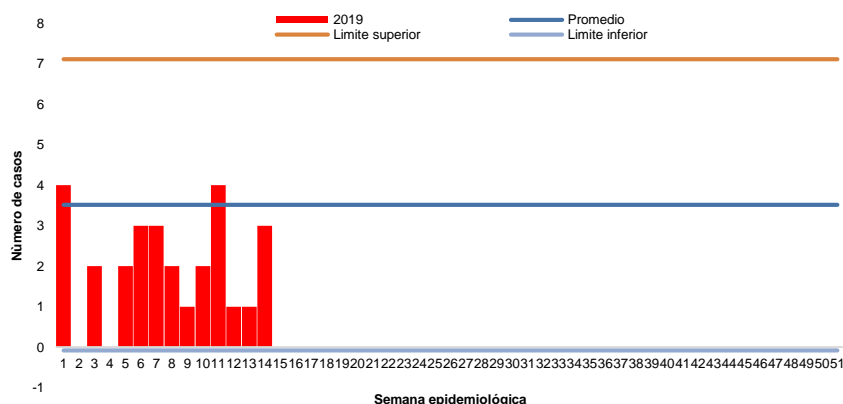
Vigilancia integrada de la IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Se han notificado al SIVIGILA 70 casos de Iragi; 40% de ellos (28) cumplieron con la definición del caso. Procedían del V. del C. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados.

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, 15 y 16 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las semanas epidemiológicas 13 a 16 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 20. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-16, 2019.



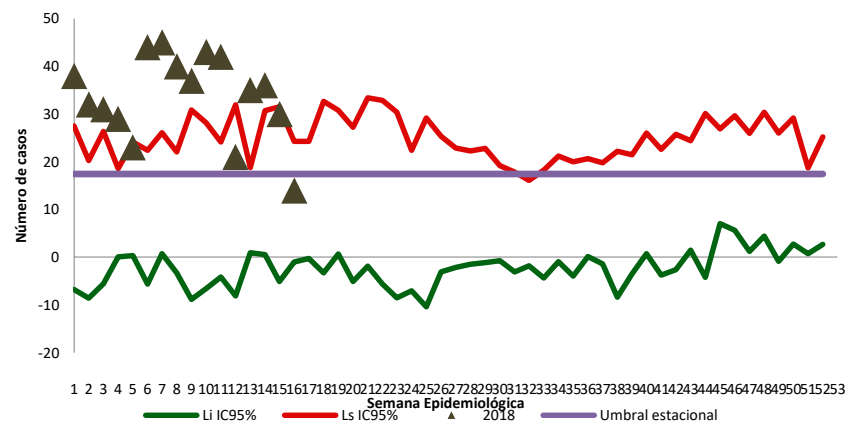
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

A semana epidemiológica 16 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 540 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 526 de semanas anteriores, de los cuales 407 (74,2%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 132 (25,8%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Hasta la semana epidemiológica 15 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 16 la notificación de casos está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 21. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 16-2019

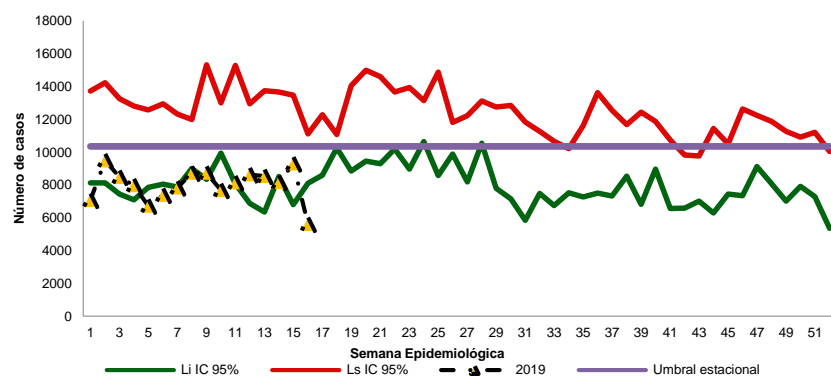


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ 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 128406 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 3002879 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,3%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 16 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 16 se han notificado 3319 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 55945 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 5,9%. A esta misma semana se han notificado 154 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 2947 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,2%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado en menores residentes del departamento, dos (2) casos confirmados por mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA). 1 de los casos de pertenencia étnica indígena residente en el Municipio de El Dovio, el segundo caso del Municipio de Cali, pendiente ajuste de la clasificación en el sistema de vigilancia.

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado 7 casos de mortalidad por IRA para el Valle del Cauca. Los municipios de residencia son Cali con 3 casos, Candelaria, Andalucía, Obando y Palmira con un caso respectivamente.

Cinco (5) de estos casos (*Cali (2), Obando, Candelaria y Palmira*) 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 ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

Hasta la semana epidemiológica 16, se han notificado 179 casos de IAD, el 94 % 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 2019

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	169	25	18
Buga	5	3	2

Tuluá	4	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	173	35	22

Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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, lo que puede ser atribuible a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental. Ver tabla 11.

Tabla 11. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 16 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	32 (80 %)	48 (84 %)	50 (61%)	130
UCI Pediátrica	4 (10%)	9 (16%)	12 (15%)	25
UCI Neonatal	4 (10%)		20 (24%)	24
Total	40 (100 %)	57 (100%)	82 (100%)	179

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 16 se han notificado 33 casos de endometritis puerperal, 70% derivada de parto vaginal y 30% derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali con el 82% (27 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	27	6267	0,4
Tuluá	1	572	0,2
Palmira	3	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	33	8.015	0,4

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

*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 16 de 2019 se han notificado 106 casos, 25 son infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018 y 2 casos fueron descartados, por lo que no serán tenidos en cuenta para este análisis. Adicionalmente, 4 infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 75 casos notificados del 2019, el 75% (56 casos) son de instituciones del municipio de Cali, 9% (7 casos) de Palmira, 7% (5 casos) de Tuluá y 5% (4 casos) de Buga, 1% de La Unión (1 caso), 1% de Sevilla (1 caso) y 1% de Florida (1 caso). El 71% de las infecciones notificadas son superficiales, 19% profundas y 10% 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 33%, colecistectomía con el 20% y revascularización miocárdica 7%.

Tabla 13. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 16, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Organo-Espacio	Total
Cesárea	21	3	1	25
Herniorrafia	20	10	0	30
Revasc. miocárdica	3	1	1	5
Colecistectomía	10	0	5	15
Total	54	14	7	75

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la semana epidemiológica 16 se han notificado 6 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación.

Tabla 14. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 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

Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

*Informe de 24 horas enviado por la institución

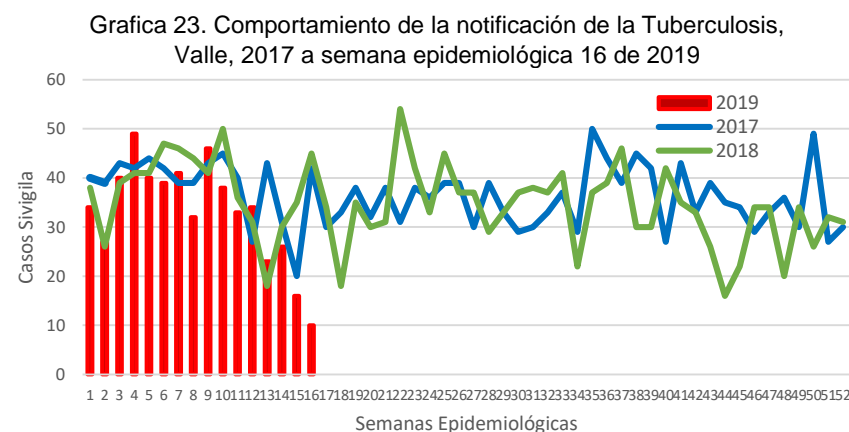
**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

7. MICOBACTERIAS

➤ Comportamiento de la notificación de la tuberculosis todas las formas, Valle del Cauca, semana 16 de 2019.

En el Valle del Cauca sin Buenaventura para el 2019 con corte a semana epidemiológica 16 de 2019 se notificaron 528 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle, comparado con el año anterior a la misma semana epidemiológica hubo una reducción de 14% (614 casos notificados a SE 15 de 2018). Al realizar el análisis de comportamiento inusual de Poisson se identificó 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; contrario al municipio de Cali que presentó un decremento estadísticamente significativo, al igual que el

Departamento para la nación un descenso en la notificación de los casos.



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: 12,1 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 13. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1-16 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	363	50	413	78,2
	Confirmado por clínica	81	23	104	19,7
	Confirmado por nexo epidemiológico	8	3	11,0	2,1
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	409	74	483	91,5
	Previamente tratado	43	2	45	8,5
Total		452	76	528	

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

➤ Tuberculosis farmacorresistente.

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado 20 casos de TB farmacorresistente, que comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica hay un incremento en la notificación de 17,6% (17 casos en 2018). Los últimos dos casos son nuevos

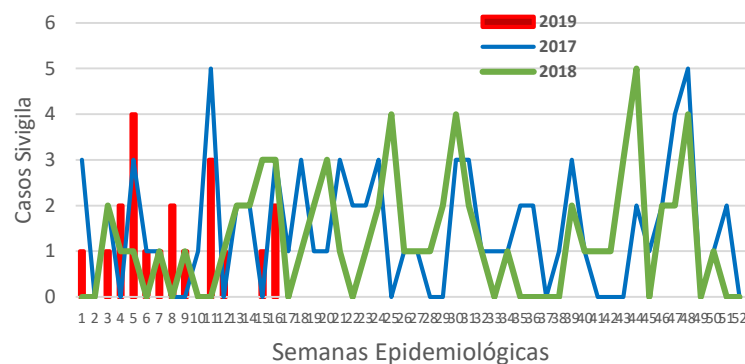
notificados en la semana 16 por Cali y Cartago y el caso notificado por Tuluá en la semana 15 no tiene resultados de resistencia, por lo que no figura en la siguiente tabla.

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

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
Jamundí	Mono resistente	1	0	6	31,6	0
Tuluá	Mono resistente	1	0			0
Cali	Mono resistente	4	0			0
Cali	MDR	1	2	4	21,1	2
Cartago	MDR	1	0			
Cali	Resistencia a Rifampicina	6	1	9	47,4	2
Palmira	Resistencia a Rifampicina	0	1			0
Pradera	Resistencia a Rifampicina	1	0			0
Total		15	4	19	100,0	4

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

Gráfico 24. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacoresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 16 de 2019



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

Indicadores:

- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,46 casos x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 25% (5 casos)

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

➤ Confección TB-VIH.

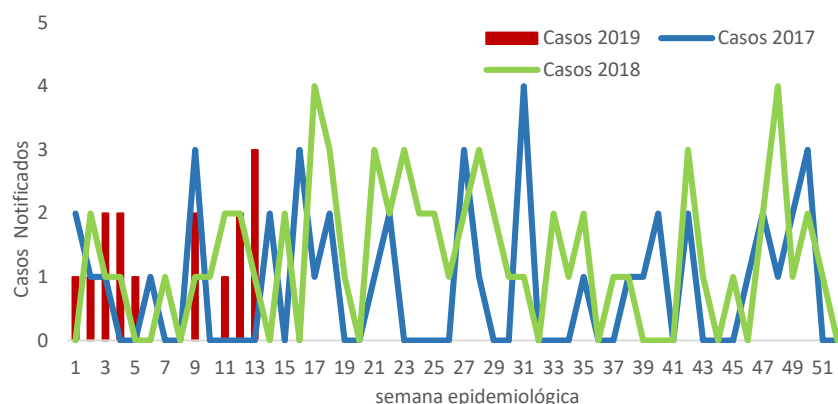
A semana epidemiología 16, en la base de datos 813 se encuentran notificados 73 casos como coinfección VIH-TB Todas las formas y 5 casos notificados como coinfección VIH-TB FR, para un total de 78 casos, con un porcentaje de confección 14,2% de 548 casos entre Tb sensible y resistente.

Revisando las tres fuentes de información: programa, RUAF y SIVIGILA (813 y 850) se identifican nueve casos notificados mortalidad TB-VIH ≤ 49 años de Cali, de los cuales cuatro son casos TB FR; sumando a esto se identificaron tres casos por RUAF: 1 de Cali, 1 de Caicedonia y 1 de Palmira, para un total de 12 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 por Cali ya fueron analizados y enviados.

➤ Comportamiento de la notificación de lepra.

A semana 16 de 2019, se han notificado 16 casos de Lepra residentes en Cali (8), La Unión (2), Palmira (2), Tuluá (3) y Zarzal (1). De acuerdo a su condición de ingreso 3 casos Recidivas y 13 casos Nuevos.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-16 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019

Igualmente, comparado con el año anterior a igual semana se habían notificado 15 casos.

Indicadores a semana 16 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (13 casos) 0,3x 100.000 habitantes.
- ✓ Proporción de casos nuevos: 81,25%
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 61,5% (8 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos Paucibacilares: 38,5% (5 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad en los casos nuevos I y II: 38,5% (5 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,05x100.000 habitantes.

Los municipios de Cali, 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. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Los resultados que se muestran en este boletín son los obtenidos al depurar la base de datos, eliminando los registros duplicados identificados por documento de identidad, nombre y ajuste, los casos descartados, los que no cumplen definición operativa de caso, 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 16 de 2019, se notificaron 42 casos de sífilis congénita, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 23 casos residentes en 10 municipios del Departamento del Valle del Cauca. Se observa un ligero incremento que equivale a 4,54, en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior. El Municipio que presenta incremento significativo en el comportamiento esperado con respecto a la misma semana evaluada de los últimos 4 años es Tuluá.

Tabla 17. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 16 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos Por Municipio de Residencia	Incidenia * (1000 Nv+Mortinatos) por ET de Residencia	%
Cali	7770	10	1,29	43,48
Zarzal	144	2	13,89	8,70
Tuluá	679	4	5,89	17,39
Candelaria	306	1	3,27	4,35
Cartago	273	1	3,66	4,35
El Águila	22	1	45,45	4,35
El Cerrito	145	1	6,90	4,35

Palmira	994	1	1,01	4,35
Toro	35	1	28,57	4,35
Yumbo	331	1	3,02	4,35
Valle del Cauca	13396	23	1,72	100,00

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 16 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado 314 casos de sífilis gestacional, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 197 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 5,91% (11 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior. El Municipio con incremento significativo según la distribución de poisson es Cartago.

Tabla 18. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 16 de 2019

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Cali	122	61,93
Palmira	16	8,12
Yumbo	8	4,06
Cartago	7	3,55
Florida	7	3,55
Jamundí	7	3,55
Tuluá	7	3,55
Candelaria	5	2,54
Ansermanuevo	3	1,52
Buga	3	1,52
Bugalagrande	2	1,02
Dagua	2	1,02
El Águila	1	0,51

El Cairo	1	0,51
El Dovio	1	0,51
La Union	1	0,51
La Victoria	1	0,51
Pradera	1	0,51
Vijes	1	0,51
Zarzal	1	0,51
Valle del Cauca	197	100,00

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 16 se estima una prevalencia de 14,71 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificado 1.262 casos de VIH, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 852 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 38% (235 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior. Los Municipios con incremento significativo según la distribución de poisson son: Cali, Cartago, El Cerrito, Florida, Jamundí, Obando, Palmira y Vijes. El 87% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8% en estadio 2 (SIDA) y 5% 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 16 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	595	69,84
Palmira	58	6,81
Tuluá	44	5,16
Cartago	26	3,05

Jamundí	20	2,35
Yumbo	17	2,00
Buga	15	1,76
El Cerrito	13	1,53
Florida	11	1,29
Candelaria	10	1,17
Pradera	7	0,82
Caicedonia	6	0,70
Bugalagrande	3	0,35
Obando	3	0,35
Sevilla	3	0,35
Vijes	3	0,35
Guacarí	2	0,23
Yotoco	2	0,23
Zarzal	2	0,23
Alcala	1	0,12
Andalucía	1	0,12
Dagua	1	0,12
Darien	1	0,12
El Águila	1	0,12
El Dovio	1	0,12
La Cumbre	1	0,12
La Victoria	1	0,12
Roldanillo	1	0,12
Toro	1	0,12
Ulloa	1	0,12
Versalles	1	0,12
Valle del Cauca	852	100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales gestantes

A semana 16 se han notificados 15 mujeres gestantes que conviven con VIH (12 de Cali, una de Roldanillo y una de Yumbo notificada 2 veces). 8 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 26 casos (3,05%) de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 38,46% (10 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 8 registros de personas menores de 49 años, quienes están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ Hepatitis B.

A semana epidemiológica 16 de 2019, se notificaron 168 casos de Hepatitis B y C, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 117 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 33% (29 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior. Los Municipios que presentan incremento significativo en el comportamiento esperado con respecto a los últimos 4 años son: Cali, Sevilla y Zarzal.

Tabla 20. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 16 de 2019

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	92	78,63
Palmira	4	3,42
Candelaria	3	2,56
Cartago	3	2,56
Buga	2	1,71
Jamundí	2	1,71
Sevilla	2	1,71
Andalucía	1	0,85
Ansermanuevo	1	0,85

Dagua	1	0,85
Florida	1	0,85
Pradera	1	0,85
Tuluá	1	0,85
Versalles	1	0,85
Yumbo	1	0,85
Zarzal	1	0,85
Valle del Cauca	117	100,00

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

Comportamiento de hepatitis B en situaciones especiales: gestantes

A semana 16 se han notificado 4 gestantes que conviven con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (2), Ansermanuevo y Pradera.

Coinfección hepatitis B/VIH

Se han reportado 16 casos (13,45%) de pacientes con confección Hepatitis B/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta confección del 6,25% (1 fallecido).

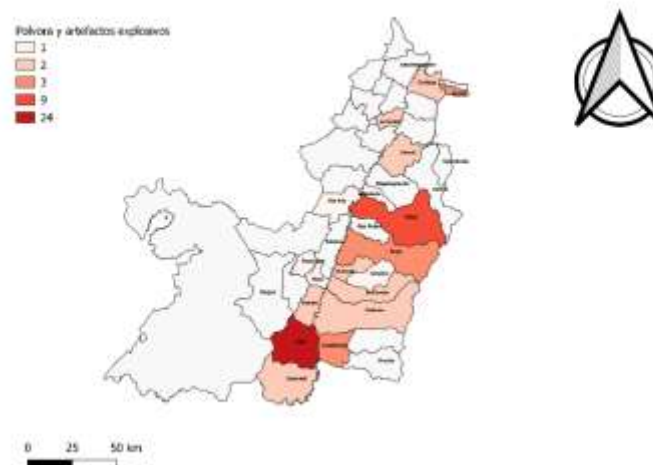
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

A semana epidemiológica 16 se mantiene la notificación de 63 casos de lesionados por pólvora, 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 34,7% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos determinados como "otros" entre ellos las papeletas generaron el 46% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y 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 16 de 2019.



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

➤ Cáncer infantil

A la semana epidemiológica 16 comprendido desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el 20 de abril del año en curso, se notificaron 131 casos de cáncer infantil en el Departamento del Valle, 41 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 25 de otros departamentos y 7 de Buenaventura, quedando un total de 58 casos, el 94,8 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos, diez fueron notificados por IPS primarias, 16 ingresaron por confirmación diagnóstica, 47 en presunción, de éstos, 42 cumplen con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 40,5% 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 “Tumores del sistema nervioso central” representan el 48,3% del total de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico ver tabla.

Tabla 21. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 16 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	18	31,0
Leucemias Mieloides agudas	3	5,2
Otras leucemias	4	6,9
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	0	0,0
Tumores del sistema nervioso central	10	17,2
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	1,7
Retinoblastoma	2	3,4
Tumores renales	0	0,0
Tumores hepáticos	1	1,7
Tumores óseos malignos	2	3,4
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	4	6,9
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	5,2
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	1,7
Otras neoplasias malignas no específicos	9	15,5
Total	58	100,00

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

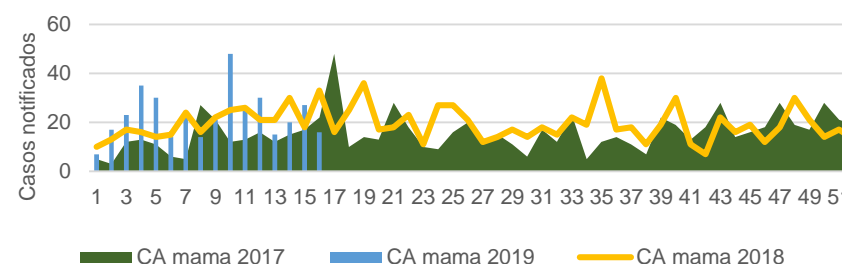
El 98,3% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 53,4% (31/58). Durante este periodo el 14,3 % (6/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 82,8% de estos.

➤ Cáncer de mama

Se observa que hasta semana epidemiológica 16, han ingresado al SIVIGILA 365 casos de CA de mama para una incidencia de 11,4 casos por cada 100.000 habitantes, de los casos notificados, 4 son en población masculina. Se debe aclarar que este evento no vigila la prevalencia ni la mortalidad, busca identificar los casos nuevos del año en curso.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 52,1% (190) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 27,4% (100) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 16,2% (59) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,4% (16) baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.



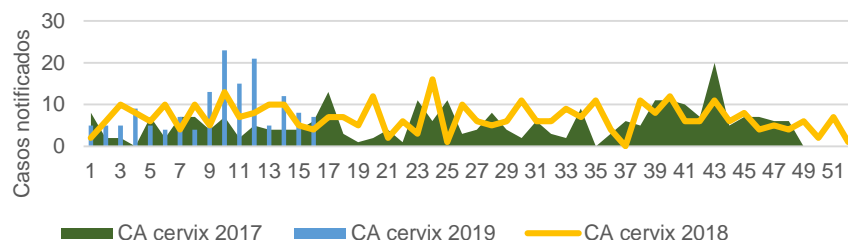
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Se observa que hasta semana epidemiológica 16, han ingresado al SIVIGILA 148 casos de ca de cérvix para una incidencia de 8,79 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2019.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 60,1% (89) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 21,6% (32) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 14,2% (21) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,1% (6) oportunidad media (inicio de 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.

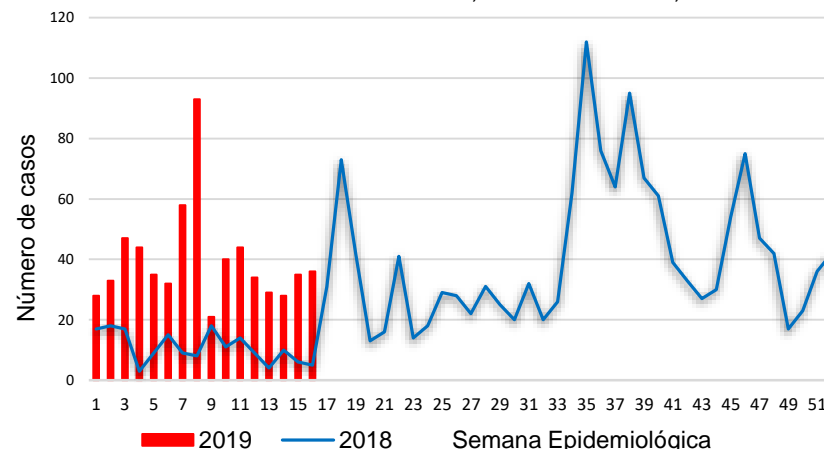


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades huérfanas – raras

Hasta la Semana Epidemiológica 16 de 2019, han ingresado notificados al Sivigila 637 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; a la misma semana del 2018 se notificaron 173, con un incremento estadísticamente significativo del 72,8 %, 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 Distonía No Específica en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 112 casos por ser de otros Departamentos y 18 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 1. Casos de E.H.R. Semana 16, 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 1. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 16, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Distonía no especificada	0	0,0	47	7,4	47	7,4
Drepanocitosis	28	4,4	15	2,4	43	6,8
Esclerosis Múltiple	1	0,2	33	5,2	34	5,3
Hepatitis crónica autoinmune	3	0,5	17	2,7	20	3,1
Miastenia grave	1	0,2	18	2,8	19	3,0
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,2	18	2,8	19	3,0
Displasia broncopulmonar	18	2,8	0	0,0	18	2,8
Enfermedad de Von Willebrand	6	0,9	12	1,9	18	2,8
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	15	2,4	15	2,4
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	15	2,4	15	2,4
Total General	58	9,1	190	29,8	248	38,9

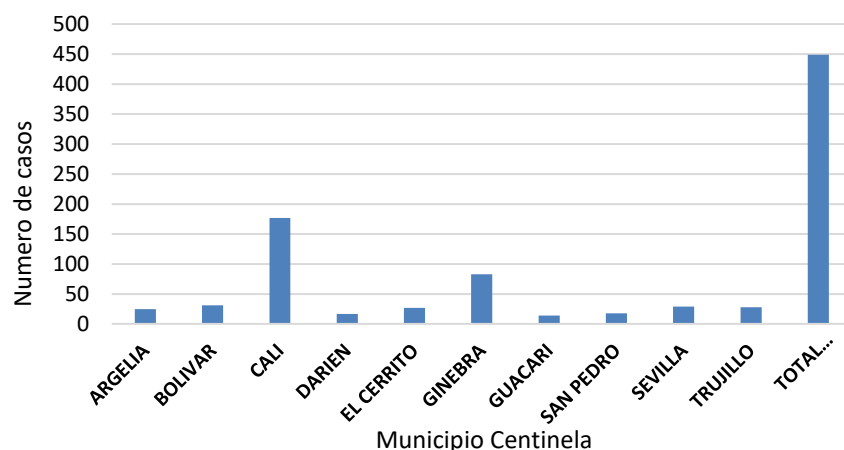
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición a flúor

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 16 se han notificado 449 casos, otros 70 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 2. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 16, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 449 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 75,3 % no presentaron Fluorosis y el 24,7 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados correspondiente al 15,1 % del total de casos notificados.

Tabla 2. Comportamiento en la notificación según Grado de Severidad, Semana 16, Valle del Cauca, 2019

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	338	31	37	26	9	8	111	449
%	75,3	6,9	8,2	5,8	2,0	1,8	24,7	100,0

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

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda, moderada o severa

Hasta la semana epidemiológica 16, se notificaron 250 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro en el Departamento del Valle del Cauca. 72,4% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 27,6% 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 16 es de 7,74 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 16 de 2019



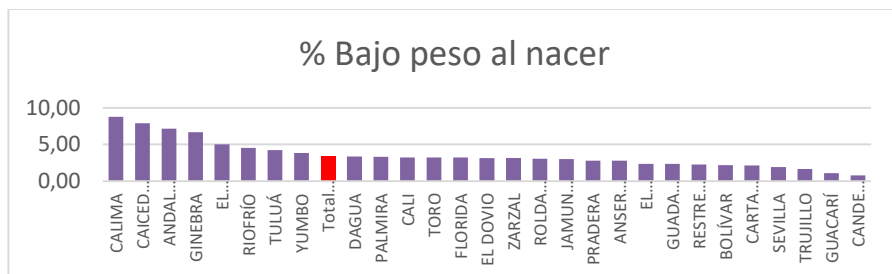
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término

A semana epidemiológica 16, fueron notificados 381 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 28 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 72,04%.

El 19,51% (8/28) de los municipios se encuentran por encima del promedio Departamental (3,43%), tales como, Calima, Caicedonia, Andalucía, Ginebra, El Águila y Riofrio, lo cual requiere otros análisis como insumo para intervenciones.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 16 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 15 de 2019, no se han notificado casos en el Valle del Cauca para el evento. Sin embargo, han ingresado al sistema 2 casos de mortalidad por desnutrición procedentes de Venezuela, los cuales, están pendientes de análisis encontrándose en el tiempo establecido por el INS.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A semana epidemiológica 16 de 2019 se notificaron 10 casos de muerte materna, de las cuales 7 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 4 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 3 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 18).

Tabla 18. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 16, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	4	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 16 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 32×10^5

nv (meta: razón de MM 45×10^5 nv). La razón de MM más alta se dio en el Mpio. de San Pedro (2174×10^5 nv). Ver tabla 19.

Tabla 19. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 16 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	361	277
CALI	2	2	4	7175	28
PALMIRA	0	1	1	973	0
SAN PEDRO	1	0	1	46	2174
Total general	4	3	7	12557	32

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 16 de 2019, la mayor proporción corresponde a otras causas indirectas (diabetes, anemia de células falciformes. Leucemia mieloide, Hepatitis Autoinmune), Por tipo de causas, 43% son causas directas, el 57 % corresponden a causas indirectas (ver tabla 20).

Tabla 20. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-16 ,2019

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

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

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MP)

Hasta el final de la SE se notificaron 198 muertes perinatales y neonatales tardías, de las cuales 140 son residentes en el V. del C. Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 196 casos de residentes en el Dpto., lo que representa un decremento del 28 % (56 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 64 casos (45,7 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 11 casos (8 %) a muertes fetales intraparto, 42 casos (30%) a muertes neonatales tempranas y 23 casos (16,4%) a muertes neonatales tardías

Por causas de muerte (agrupadas), en primer lugar están las causas mal definidas (32%), seguidas por embarazo parto y puerperio (14%). Las causas más importantes en el agrupamiento fueron: preeclampsia severa, retardo del crecimiento intrauterino del feto y trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-16 de 2019.



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

Los municipios de Bugalagrande y Candelaria 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 16 fue de 11 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 20. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 16 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	24	42
BUGA	8	361	22
BUGALAGRANDE	4	63	63
CALI	83	7175	12
CANDELARIA	3	291	10
CARTAGO	6	252	24
DAGUA	1	123	8
DARIEN	2	58	34
EL CERRITO	1	139	7
FLORIDA	1	197	5
GUACARÍ	1	100	10
JAMUNDÍ	3	492	6
LA VICTORIA	1	28	36
PALMIRA	7	973	7
PRADERA	3	153	20
SEVILLA	1	113	9
TORO	1	34	29
TRUJILLO	1	67	15
TULUÁ	2	659	3
VIJES	1	30	33
YOTOCO	1	33	30
YUMBO	6	304	20
ZARZAL	2	137	15
Total general	140	12557	11

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 el final de la SE se habían notificado al Sivigila 626 casos de MME, de las cuales 482 eran residentes del V. del C. La notificación muestra un incremento del 19 % con respecto a la SE 16 de 2018. Según el promedio histórico de la SE 16 de los tres años previos, lo observado para esta semana indica disminución de los casos notificados en 19 municipios, mientras que los casos notificados de residentes en Buga, Ginebra, La Unión, Riofrío y Yumbo tienen un incremento significativo respecto al mismo periodo de tiempo. (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar es 38×10^3 nv, mayor que la presentada en el 2018 en el mismo periodo ($29,6 \times 10^3$ nv). Catorce entidades territoriales superan esta razón. La tabla 21 contiene el indicador por municipio.

Tabla 21. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-16 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a Abril 12 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	24	42
ANDALUCÍA	3	58	52
ANSERMANUEVO	2	40	50
ARGELIA	1	21	48
BUGA	11	361	30
BUGALAGRANDE	3	63	48
CAICEDONIA	1	42	24
CALI	298	7175	42
CANDELARIA	7	291	24
CARTAGO	16	252	63
DAGUA	3	123	24

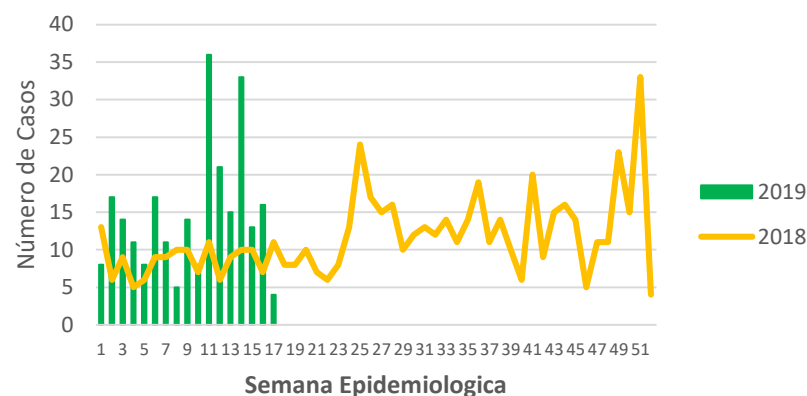
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte a Abril 12 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
EL CERRITO	3	139	22
EL DOVIO	1	36	28
FLORIDA	9	197	46
GINEBRA	3	49	61
JAMUNDÍ	23	492	47
LA CUMBRE	2	24	83
LA UNIÓN	2	99	20
LA VICTORIA	1	28	36
OBANDO	1	22	45
PALMIRA	35	973	36
PRADERA	6	153	39
RESTREPO	1	46	22
RIOFRÍO	1	45	22
ROLDANILLO	3	107	28
SAN PEDRO	1	46	22
TRUJILLO	2	67	30
TULUÁ	23	659	35
VIJES	2	30	67
YOTOCO	1	33	30
YUMBO	15	304	49
ZARZAL	1	137	7
Total general	482	12557	38

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

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



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

A semana epidemiológica 16 de 2019, se notificaron 372 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 251 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 48% (121 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

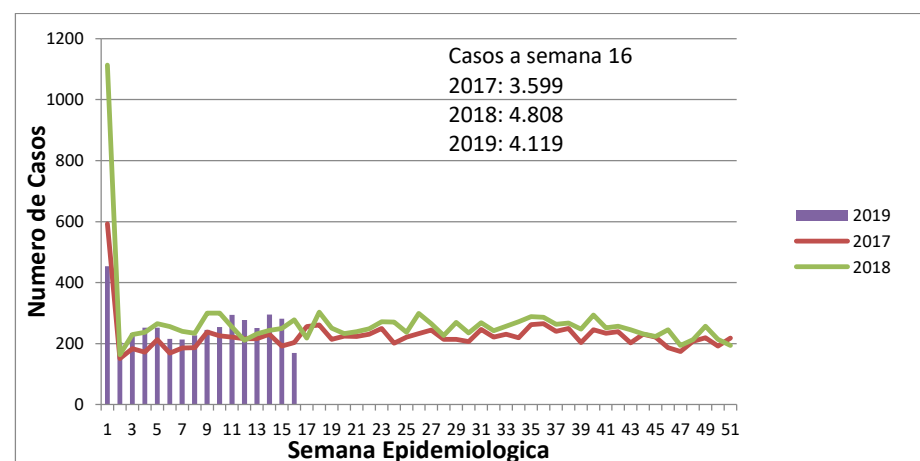
La tasa de incidencia es de 182×10^4 nv. Con respecto a los municipios, la tasa de incidencia más alta la tiene Toro (882×10^4 nv), seguida por la de Obando (455×10^4 nv) y la de El Águila (455×10^4 nv).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 16, se notificaron 4.119 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, con un promedio de 257,4 casos semanales. Gráfico 36.

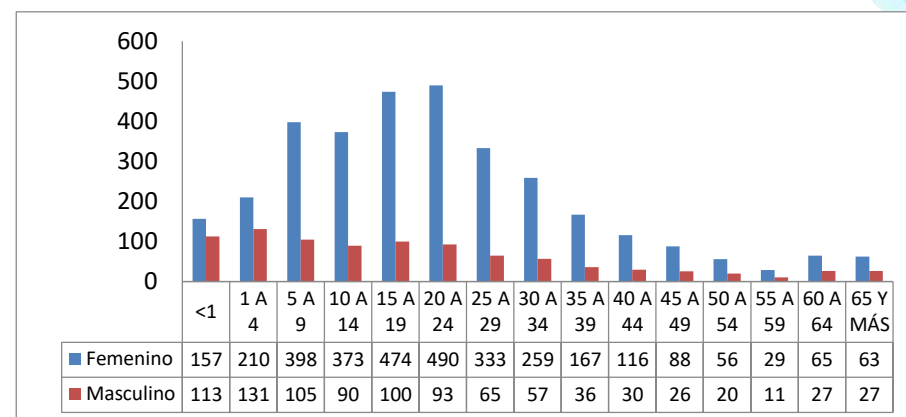
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.



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

El 78,05% de las personas agredidas son mujeres, 29% de ellas se encuentran entre 15 y 24 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

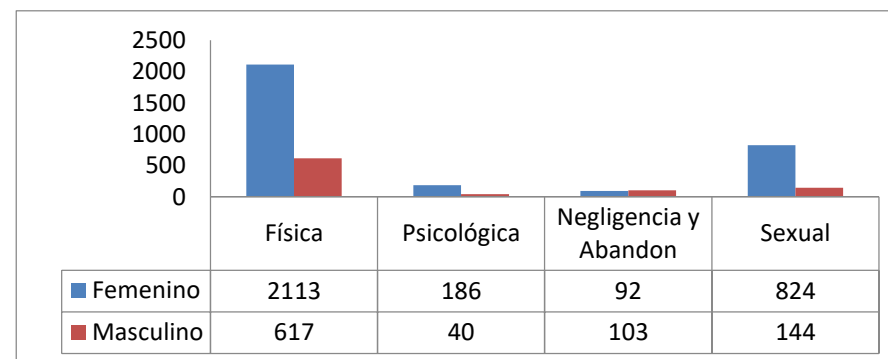
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (66%) como en hombres (68%). La violencia sexual es más frecuente en mujeres (25%) que en los hombres (16%) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% versus 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-16, 2019.

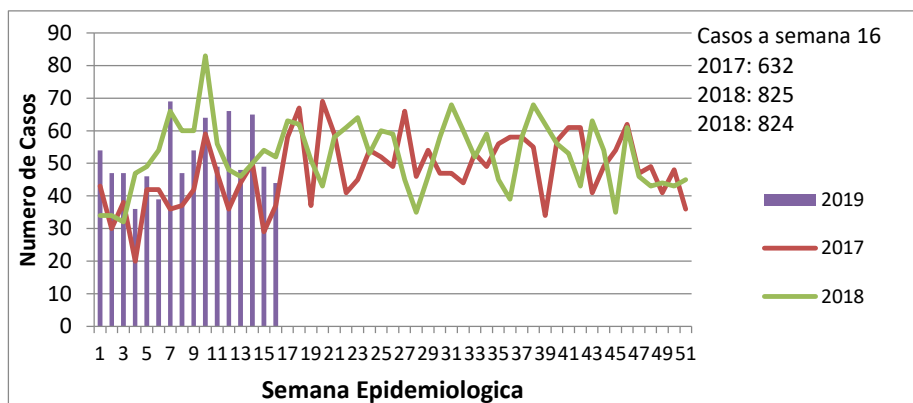


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 16, se han notificado 824 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 51,5 casos semanales y una disminución del 0,1% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 39.

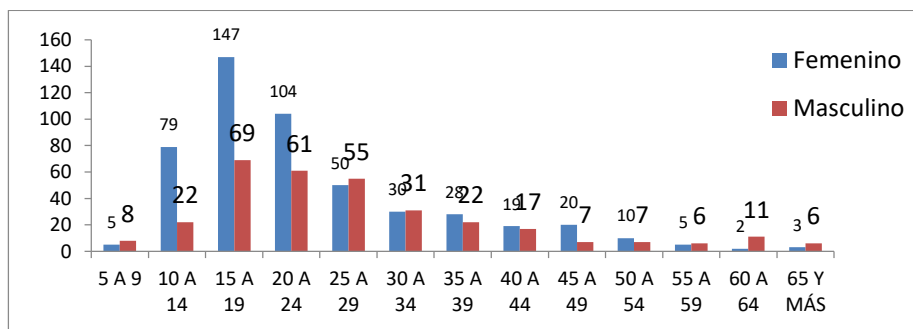
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019.



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

El 59% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 60,9% en mujeres. Gráfico 40.

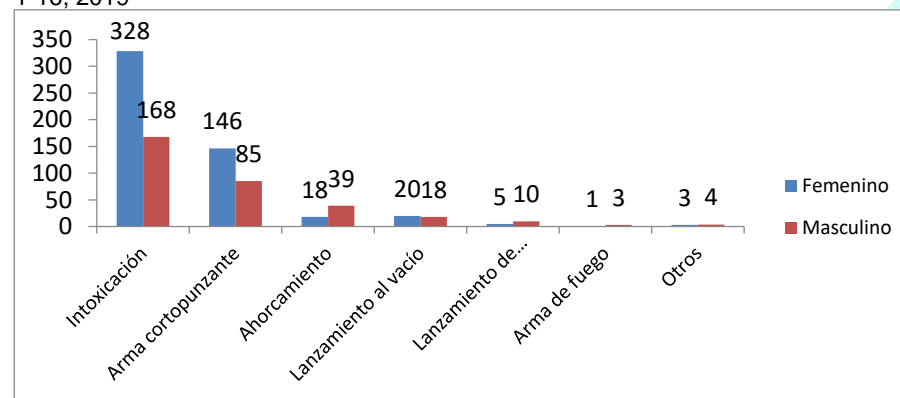
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019.



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

El 60% de los casos ocurren por intoxicación, 66% de estos en mujeres. El 28% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (68%). Gráfico 41.

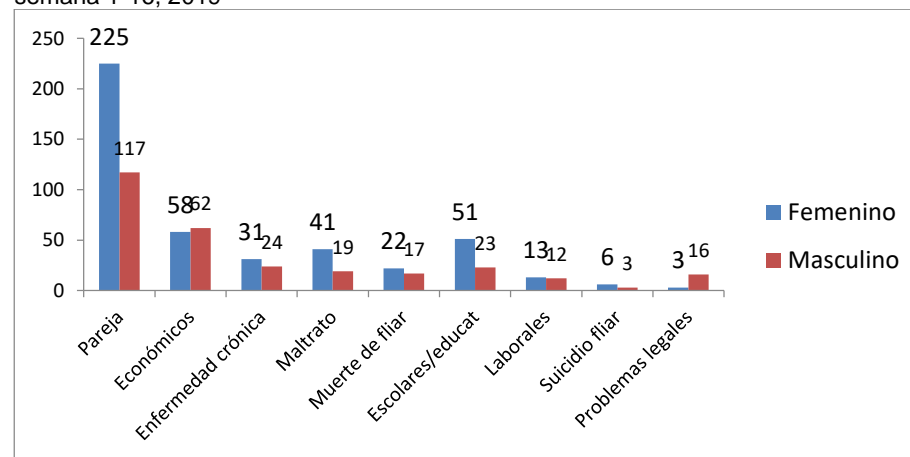
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (40%), afectando muchos más a las mujeres (66%). Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019



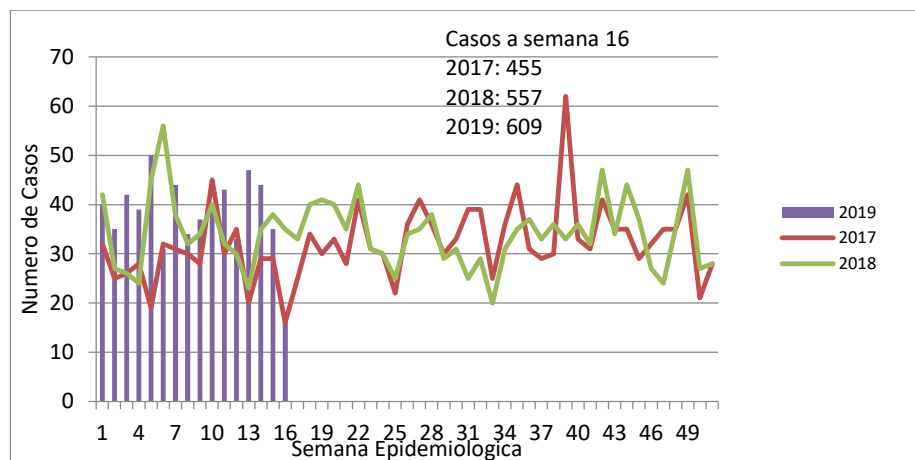
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 16, se han notificado 609 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 38,1 casos semanales y un aumento del 9,3% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 43.

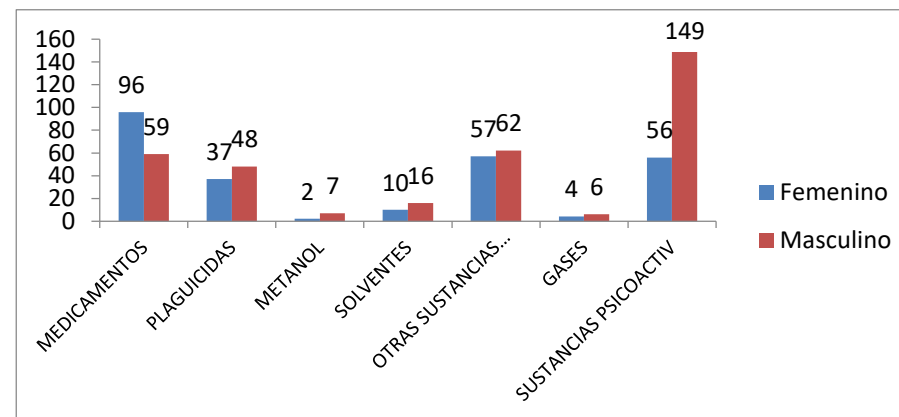
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019.



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

El 43,0% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 43% en personas de 15 a 29 años. El 34% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (73%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (62%). Gráfico 44.

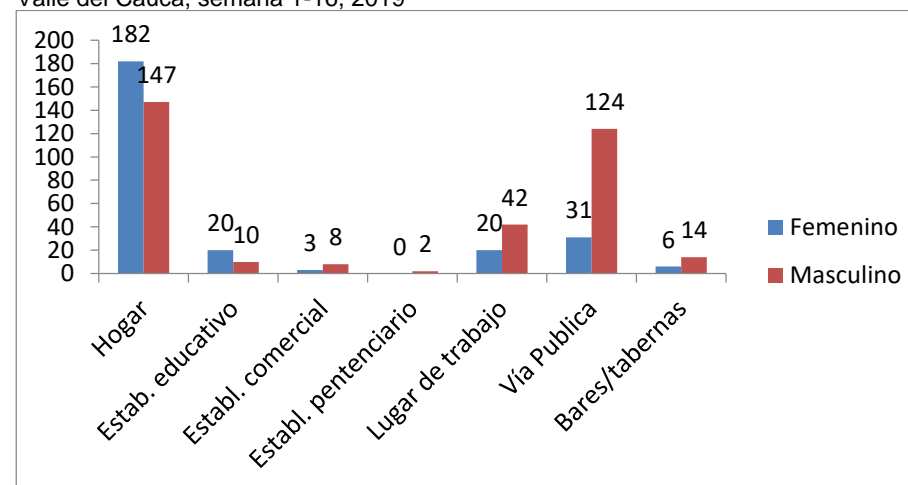
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-16, 2019



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

El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 25% en vía pública, el 80% 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 1-16, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

Se han notificado 60 casos de lesiones de causa externa (procedimientos estéticos). La totalidad de las notificaciones correspondieron a mujeres; la mediana de edad de las notificadas fue de 34 años (RIC 28,5 – 42 años). 48.33% de los casos notificados (29) pertenecen al régimen contributivo y 30% al régimen especial (18). Las lesiones reportadas con más frecuencia son: infecciones (50,0%), hemorragias (18,33%, 11), embolias (11,67%, 7) y depresión respiratoria (10,0%, 6).

Entre las pacientes reportadas con infecciones, 10% desarrolló sepsis (6). Los sitios anatómicos más afectados fueron: abdomen (40,0%, 24), glúteos (20,0%, 12) y mamas (18,33%, 11).

Con respecto al elemento que ocasionó la lesión, 73,33% fue por aparatología de uso estético (44), 66,67% por equipos biomédicos (40) y 38,33% por artículos de belleza, cuidado personal e higiene (23).

Fueron hospitalizados 44 casos (73,33%) y siete (11,67%) requirieron cuidados intensivos; cuatro de ellos entraron directamente a cuidado intensivo. Se notificaron dos muertes.

14. POBLACIONES ESPECIALES

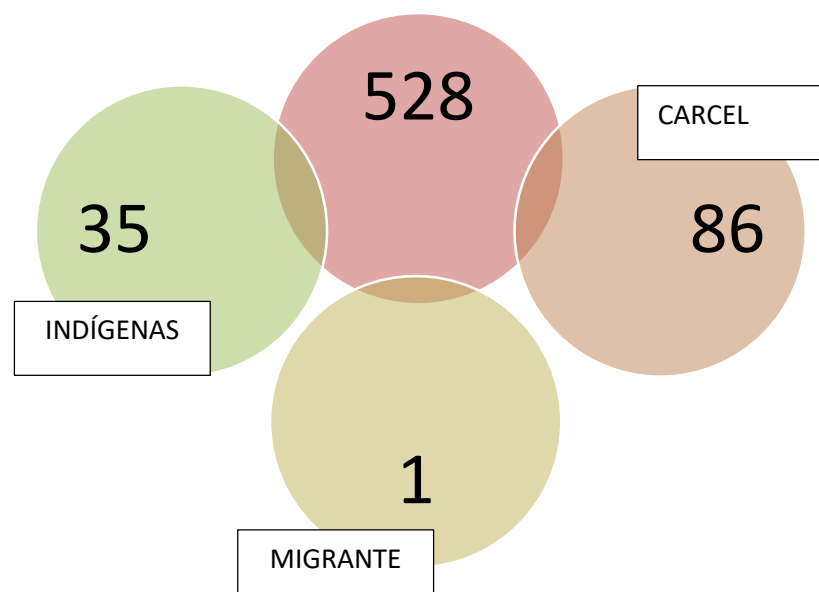
Para la semana 16 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 16.

➤ Tuberculosis sensible

528 casos, de este único caso que pertenece a población migrante, 86 casos a población carcelaria y 35 a población indígena.

Gráfica 44. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible

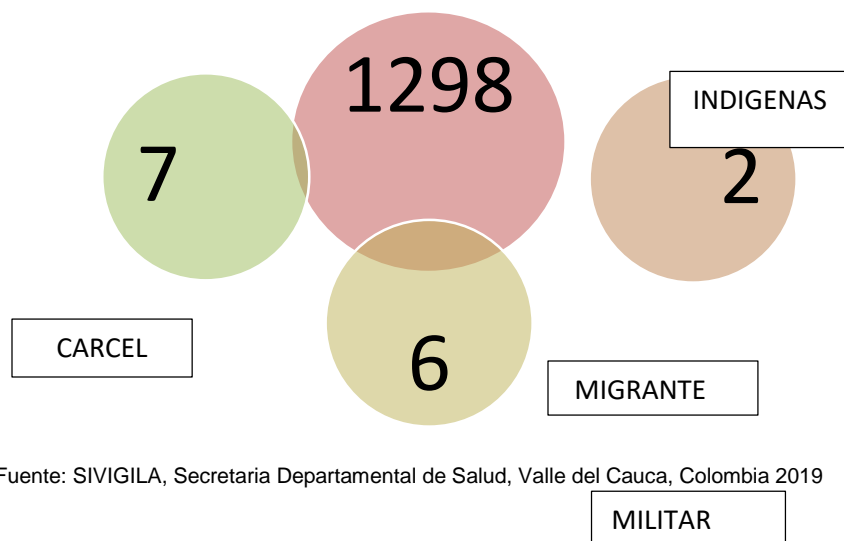


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Varicela

1298 casos identificados, de ellos 6 pertenecientes a migrantes, dos a población indígena y siete pertenecientes al grupo carcelario. Un hallazgo de brote- INPEC Cali.

Gráfica 45. Poblaciones especiales por varicela.

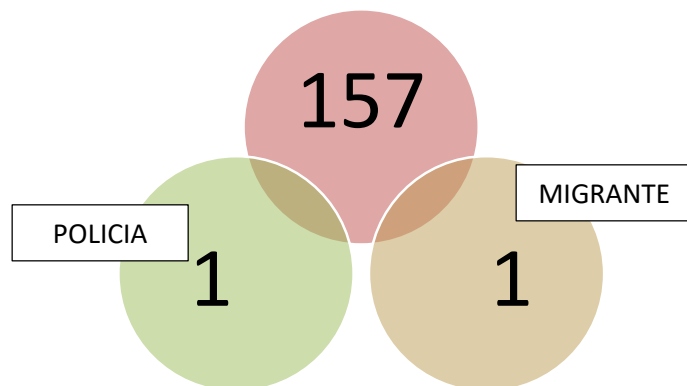


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Parotiditis

149 casos identificados, sin hallazgos de brote; un caso aislado, perteneciente a grupo de policía.

Gráfica 46. Poblaciones especiales por parotiditis.

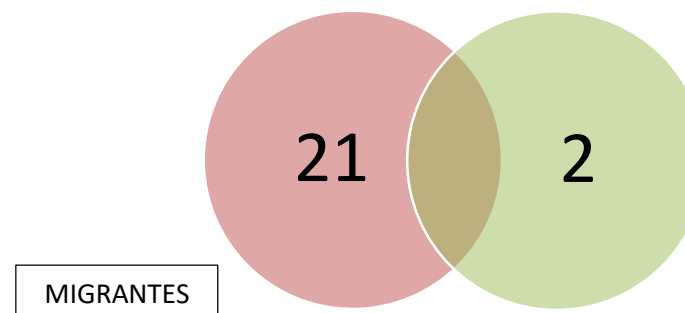


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Malaria

Se mantienen 21 casos pertenecientes a población migrante del país de Venezuela y dos casos que pertenece al batallón de infantería número 23 “Vencedores”, de Cartago y batallón “Agustín Codazzi”, de Palmira.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por malaria.

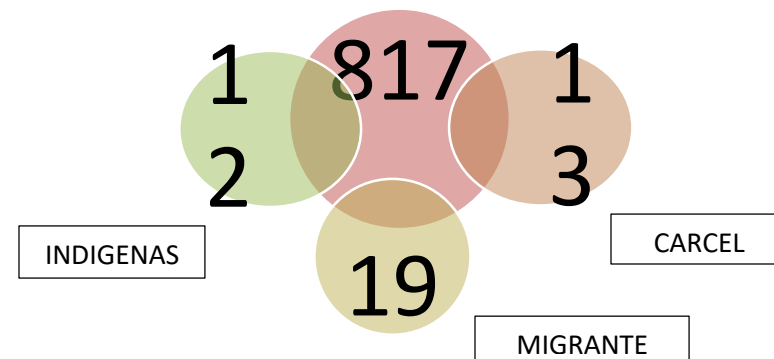


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ VIH

Se identifican 852 casos, 12 casos de población indígena, 13 casos población carcelaria y 19 de población migrante.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por VIH.

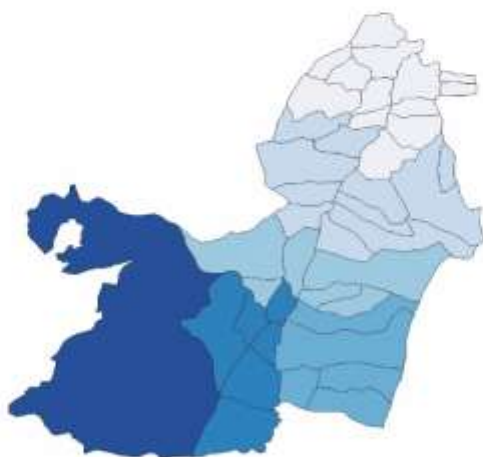


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 16 de 2019 (01 enero - 20 abril)



**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