

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 18 de 2019 (30 diciembre de 2019 – 4 de mayo de 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

14 DE MAYO DE 2019, ASISTENCIA TÉCNICA EN SERVICIOS DE APOYO SOCIAL EN CÁNCER INFANTIL



El 14 de mayo de 2019 la dimensión de Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles de la Secretaría Departamental de Salud, en cumplimiento de las acciones en salud pública, realizó, de forma articulada con el Consejo Asesor de Cáncer Infantil y la Unidad de Hemato-oncología Pediátrica del Centro Médico Imbanaco, asistencia técnica en servicios de apoyo social a menores de 18 años con cáncer.

Esto se hizo con el objeto de mejorar los resultados clínicos en el marco de la atención integral a los niños con presunción diagnóstica o diagnóstico confirmado de cáncer. La resolución 1440 de 2013 del MSPS, establece los derechos, en cuanto a los servicios de apoyo social y las condiciones bajo las cuales los hogares de paso brindarán este apoyo a los menores de 18 años con esta condición, conforme a lo previsto en el artículo 2 de la Ley 1388 de 2010 y el numeral 3 del artículo 24 de la Resolución 2590 de 2012.

En este importante evento se fortaleció la red de apoyo de los pacientes con cáncer pediátrico, mediante la capacitación de 33 funcionarios de las Fundaciones y Hogares de Paso y EAPB del Valle del Cauca.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Para la SE 18, el reporte de las UNM en todo el departamento, excluyendo al distrito de Buenaventura, fue de 100% (Mapa 1); el INS exige que notifiquen al menos 97% de las UNM. Esto significa que en este proceso se notificó, al menos, un evento de interés en salud pública.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 18.



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

El cumplimiento de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) fue de 95% (339 de 355). Los 41 municipios cumplieron con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de las UPGD con la notificación semanal, V. del C., SE 18.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

El silencio epidemiológico ocurre 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 18 el silencio epidemiológico se dio en 5% (19) de las UPGD, como se detalla en la tabla 1.

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 18, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	Razóm_social
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	10	Ese Ladera Ps Nápoles
Cali	7600103959	14	Ese Ladera Ps Montebello
Cali	7600103959	17	Ese Ladera Ps La Buitrera
Cali	7600103959	22	Ese Ladera Ps La Paz

Cali	7600103959	25	Ese Ladera Ps Belén
Cali	7600105383	07	Corporación Ips Occidente - Ips Calisur
Cali	7600107501	01	Cedima Sas
Cali	7600108149	04	Instituto De Diagnostico Medico Sa Cnruu
Cali	7600108149	06	Instituto De Diagnostico Medico Sa
Cali	7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico Sa Sede La Quinta
Cali	7600108662	08	Sanación Y Vida Ips Sas
Cali	7600110473	01	Salud Integra Rio Cauca Sas
Cali	7600110473	04	Salud Integra Calle 5
Cali	7600111592	02	Clínica Nueva De Cali - Cis Emcali
El Cerrito	7624804722	04	Puesto De Salud Tenerife
Palmira	7652008599	01	Centro Médico Popular Ips Sas

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 15.105 certificados de nacimiento, de los cuales 14.170 eran residentes del V. del C. 93.6% de los nacimientos fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 508 (3.36% del total de los nacimientos) no cuentan con Hemoclasificación. Los municipios con mayor aporte son: Cali (435), Cartago (33), Tuluá (4), Calima (6) y Florida (9).

De los 15.105 registros ingresados a la plataforma, el 3,05% 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). el 3.53% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,23%, Espontáneos el 62,53% e Instrumentado 0,23%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 18. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	25	0,18	Alcalá	7	0,05
Andalucía	65	0,46	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	43	0,30	Ansermanuevo	20	0,13
Argelia	22	0,16	Argelia	13	0,09
Bolívar	56	0,40	Bolívar	5	0,03
Bugalagrande	75	0,53	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	48	0,34	Caicedonia	28	0,19
Cali	8072	56,97	Cali	10873	71,98
Calima	63	0,44	Calima	9	0,06
Candelaria	334	2,36	Candelaria	18	0,12
Cartago	282	1,99	Cartago	289	1,91
Dagua	136	0,96	Dagua	28	0,19
El Águila	23	0,16	El Águila	9	0,06
El Cairo	15	0,11	El Cairo	9	0,06
El Cerrito	165	1,16	El Cerrito	15	0,10
El Dovio	40	0,28	El Dovio	13	0,09
Florida	217	1,53	Florida	73	0,48
Ginebra	55	0,39	Ginebra	1	0,01
Guacarí	114	0,80	Guacarí	11	0,07
Buga	415	2,93	Buga	617	4,08
Jamundí	569	4,02	Jamundí	97	0,64
La Cumbre	31	0,22	La Cumbre	9	0,06
La Unión	113	0,80	La Unión	10	0,07
La Victoria	32	0,23	La Victoria	4	0,03
Obando	26	0,18	Obando	2	0,01
Palmira	1110	7,83	Palmira	1159	7,67
Pradera	170	1,20	Pradera	28	0,19
Restrepo	52	0,37	Restrepo	6	0,04
Riofrío	49	0,35	Riofrío	3	0,02
Roldanillo	118	0,83	Roldanillo	294	1,95
San Pedro	50	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	129	0,91	Sevilla	107	0,71
Toro	37	0,26	Toro	10	0,07

Trujillo	78	0,55	Trujillo	7	0,05
Tuluá	733	5,17	Tuluá	1196	7,92
Ulloa	6	0,04	Ulloa	2	0,01
Versalles	27	0,19	Versalles	8	0,05
Vijes	34	0,24	Vijes	4	0,03
Yotoco	38	0,27	Yotoco	4	0,03
Yumbo	347	2,45	Yumbo	40	0,26
Zarzal	156	1,10	Zarzal	76	0,50
Total general	14.170	100.00	Total general	15.105	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 11 Mayo

Defunciones

Hasta esta SE se han certificado 9.940 defunciones; 9.310 eran residentes del Dpto. y 10,08% fueron muertes fatales (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; Semana 18 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	28	30		13	13
Andalucía	6	40	46		19	19
Ansermanuevo		39	39		35	35
Argelia		14	14		10	10
Bolívar		34	34		18	18
Bugalagrande	4	46	50		14	14
Caicedonia	2	49	51	1	46	47
Cali	672	4734	5406	879	6014	6893
Calima	1	36	37		21	21
Candelaria	17	157	174		71	71
Cartago	21	286	307	14	286	300
Dagua	7	54	61	1	48	49
El Águila		21	21		18	18
El Cairo	2	13	15	1	10	11
El Cerrito	6	116	122		67	67
El Dovio		22	22		13	13
Florida	17	73	90	2	37	39
Ginebra		37	37		25	25
Guacarí	4	66	70		32	32
Buga	20	267	287	22	340	362

Jamundí	47	237	284	1	118	119
La Cumbre		17	17		7	7
La Unión	1	52	53		31	31
La Victoria	1	34	35		25	25
Obando	1	14	15		9	9
Palmira	22	645	667	16	569	585
Pradera	8	85	93		47	47
Restrepo	3	38	41		18	18
Riofrío	5	39	44		22	22
Roldanillo		68	68	5	44	49
San Pedro	1	27	28		12	12
Sevilla		91	91	1	64	65
Toro	1	27	28		22	22
Trujillo	2	34	36		22	22
Tuluá	23	512	535	51	620	671
Ulloa		10	10		6	6
Versalles	1	11	12	1	9	10
Vijes	1	15	16		10	10
Yotoco	4	46	50		23	23
Yumbo	29	178	207	1	101	102
Zarzal	8	59	67	1	27	28
Total general	939	8371	9310	997	8943	9940

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 11 Mayo

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se han notificado 4.296 casos de agresiones por AAPTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia en el Dpto. fue de 997×10^5 hab. La Cumbre es el municipio con la mayor incidencia (351×10^5 hab.), seguido por Restrepo (287×10^5 hab.) (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca. Semanas 1 a 18 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	46	1,07	202,6
Andalucía	34	0,79	191,7
Ansermanuevo	32	0,74	166,2
Argelia	8	0,19	125,7
Bolívar	22	0,51	169,7
Buga	159	3,70	138,8
Bugalagrande	46	1,07	218,9
Caicedonia	62	1,44	210,0
Cali	1740	40,50	71,2
Candelaria	83	1,93	97,2
Cartago	172	4,00	128,1
Dagua	82	1,91	223,0
Darien	34	0,79	214,5
El Águila	4	0,09	35,7
El Cairo	7	0,16	68,7
El Cerrito	55	1,28	94,3
El Dovio	14	0,33	170,0
Florida	86	2,00	146,3
Ginebra	55	1,28	254,3
Guacarí	44	1,02	124,4
Jamundí	195	4,54	153,3
La Cumbre	41	0,95	351,3
La Unión	42	0,98	105,9
La Victoria	19	0,44	146,2
Obando	26	0,61	170,7
Palmira	351	8,17	113,0
Pradera	66	1,54	115,3
Restrepo	47	1,09	287,2

Riofrío	27	0,63	192,5
Roldanillo	61	1,42	189,3
San Pedro	36	0,84	190,7
Sevilla	89	2,07	200,9
Toro	29	0,68	174,7
Trujillo	37	0,86	206,5
Tuluá	169	3,93	77,1
Ulloa	9	0,21	168,7
Versalles	18	0,42	259,9
Vijes	24	0,56	210,4
Yotoco	14	0,33	84,9
Yumbo	149	3,47	118,6
Zarzal	69	1,61	148,1
Total	4296	100,00	99,2

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

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron, con 99,0%, seguidos de 0,90% por micos, grandes roedores, murciélagos y otros silvestres. Se han clasificado como “leves” 1.251 (29%) y como “graves” 631 (15.0%). A 42 (5.6%) de las exposiciones graves no se les aplicó suero y a 85 (6.3%) de las leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

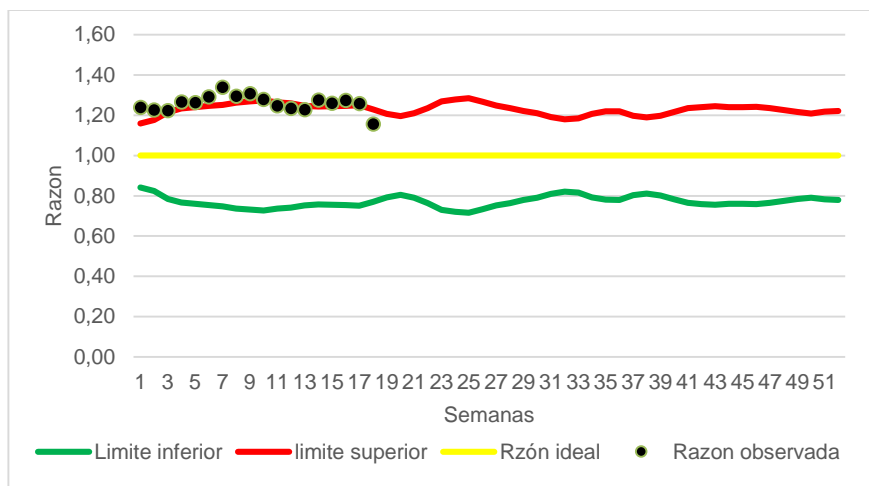
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 18 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	6	0,9	2415	65,9	49	2,7	2372	96,4
Exposición Leve	46	7,2	1205	32,9	1166	63,3	85	3,5
Exposición Grave	589	91,9	42	1,1	627	34,0	4	0,2
Total	641	100	3662	100	1842	100	2461	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 1 a 1 y de la 14 a 17 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 18 de 2019.



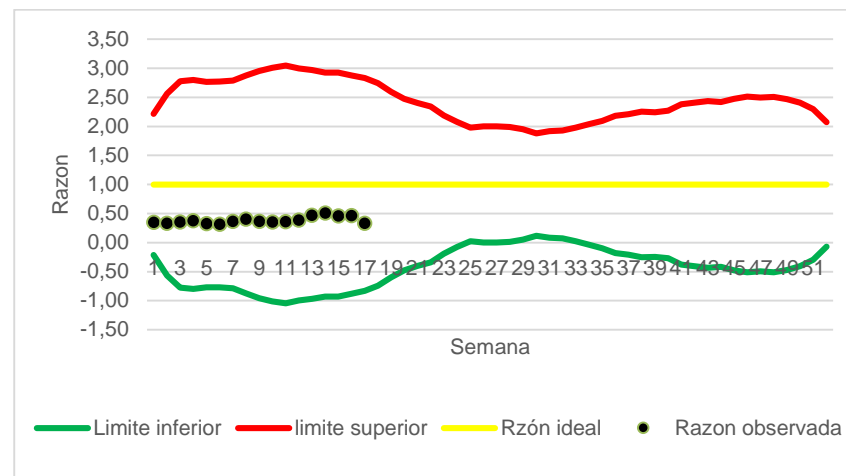
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Se notificaron 87 casos de leptospirosis. La incidencia en el Departamento fue de $1,99 \times 10^5$ hab. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia ($81,6 \times 10^5$ hab.), seguido por Darién (32×10^5 hab); se notificaron dos muertes por leptospirosis, procedentes del municipio de Cali; una de ellas fue descartada.

Hasta la SE 18, se observó en el canal endémico que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, V. del C., semanas 1 a 18 de 2019



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE18 se notificaron 19 casos de accidentes ofídicos procedentes del V. del C. La incidencia en el Dpto. $3,4 \times 10^5$ hab, Restrepo fue el municipio de mayor incidencia (42×10^5 hab), (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, V. del C. SE 1 a 18 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia* 100.000 hab.
Ansermanuevo	1	5,3	16,9
Cali	3	15,8	8,2
Dagua	1	5,3	3,5
Florida	1	5,3	6,5
Ginebra	2	10,5	18,2
Jamundí	2	10,5	4,8
Palmira	1	5,3	1,6
Restrepo	3	15,8	42,0
Trujillo	2	10,5	20,8
Vijes	1	5,3	25,6
Yumbo	2	10,5	12,8
Total	19	100,0	3,4

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 201

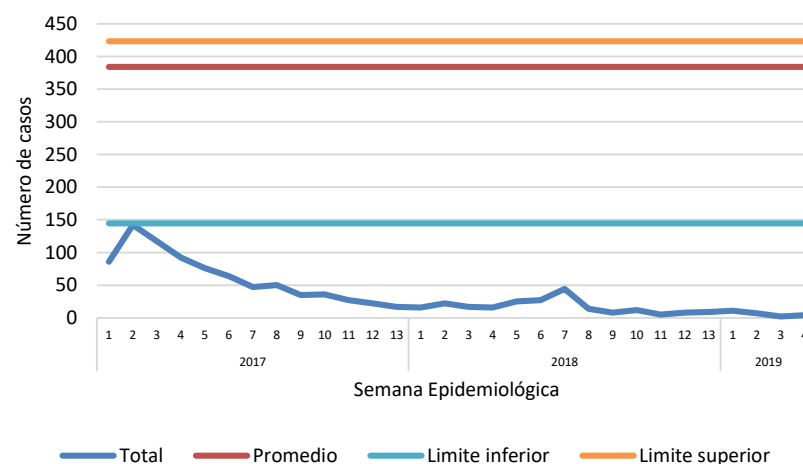
De los 15 casos notificados, 8 el (27,0%) tienen algún grado de severidad, siendo el más frecuente el leve con seis casos, de los cuales uno recibió tratamiento, seguido de dos casos moderados, que recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Se han notificado 42 casos. La depuración de la información arrojó que 27 casos procedían del V. del C; 88% de los casos (24) fueron confirmados por clínica; 74% (20) proceden y residen en Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de la enfermedad por Zika virus, V. del C.; SE 18 de 2019.



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

La gráfica 3 muestra que los casos están por debajo del límite inferior, según el histórico.

El INS no ha confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a zika, sin embargo, para la SE18 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para zika en muestras de placenta y cordón.

En relación con los síndromes neurológicos con antecedentes de enfermedad compatible con infección por virus zika, se notificaron tres casos sospechosos procedentes de los Mpios. de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ Chikunguña

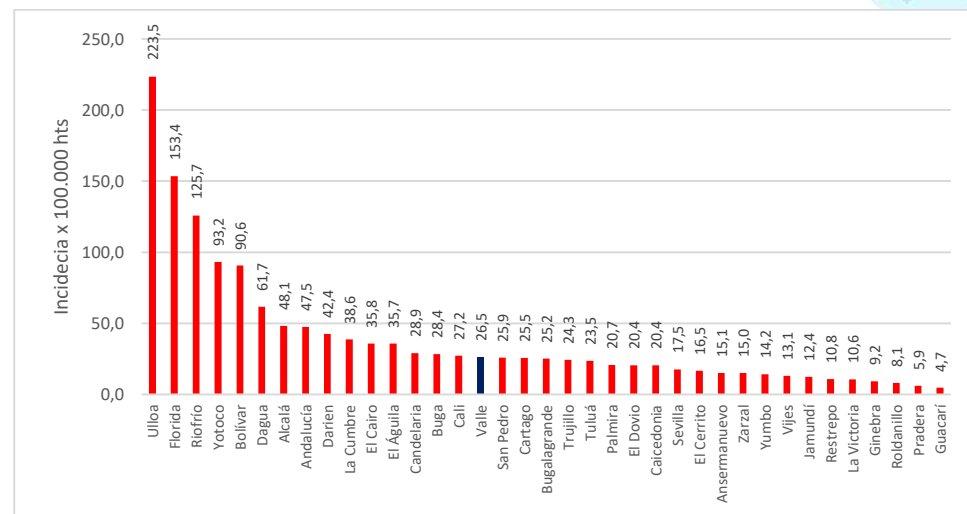
Hasta SE18 se notificaron 23 casos; 63% de los casos notificados procedían de Cali. Entre las semanas 1 a 18 del año en curso, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE18 se notificaron 1021 casos de Valle del Cauca, en la SE17 de 2018 se notificaron 716 casos, para un incremento del 30%. De los casos notificados en la actualidad 651 (63,0 %) son casos sin signos de alarma; 361 casos (35,0 %) con signos de alarma; se notificaron 7 casos de dengue grave, y tres muertes probables de las cuales una se descartó.

Cali es el municipio con más casos 662 (65,0%). La incidencia del dengue es de $26,5 \times 10^5$ hab; las mayores incidencias las tuvieron Ulloa, Florida y Riofrío (Gráfica 4).

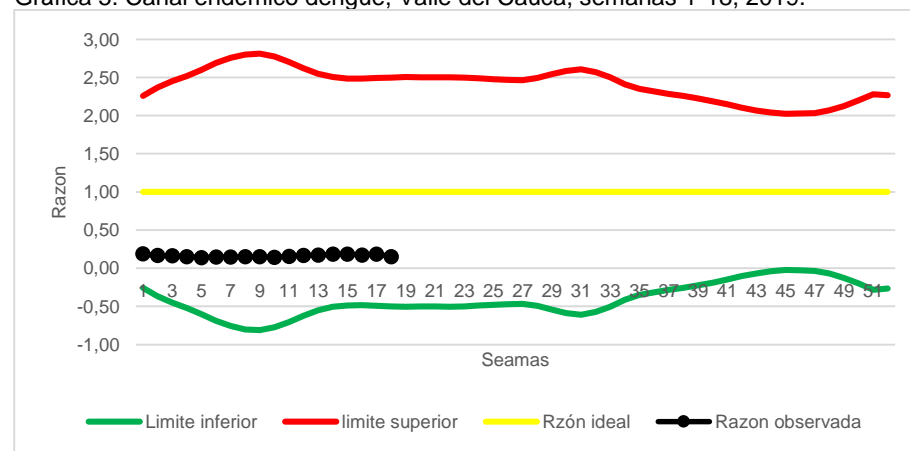
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, V. del C., semanas epidemiológicas 01 a18, 2019.



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

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 18 (Gráfica 5).

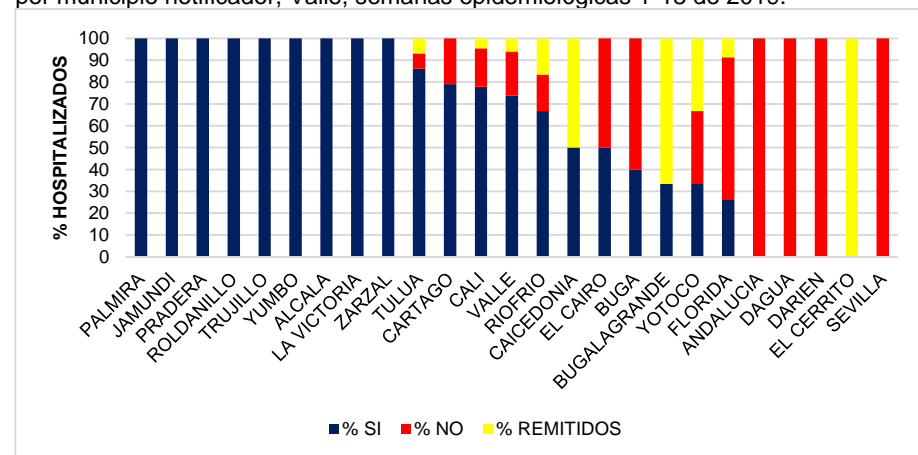
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-18, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA con más hospitalizados fueron Alcalá, Jamundí, Pradera, Roldanillo, Trujillo, Zarzal, Palmira, Yumbo y La Victoria; El Cerrito remitió el 100% de los pacientes; el porcentaje global de hospitalizaciones en el Dpto. fue del 74% (gráfica 6). Se ha hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

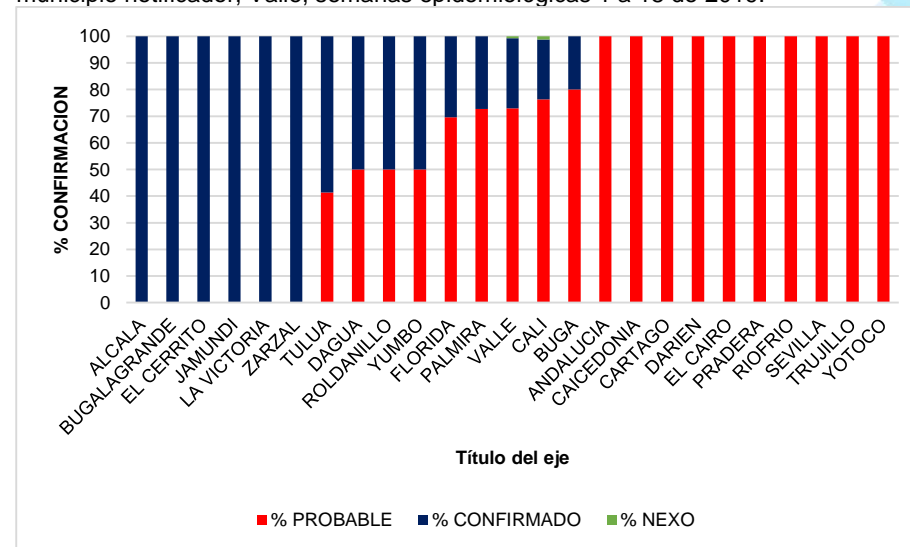
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-18 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el V. del C. fue 26%; los municipios de Buga, Andalucía, Caicedonia, Cartago, Darién, El Cairo, Pradera, Riofrío, Sevilla, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tuvieron casos confirmados (Gráfico 7), para el V. del C. solo 44,4% 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 a 18 de 2019.



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

Hasta la SE 18 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**

Hasta la SE18 hubo 30 casos originados en V. del C., a la SE16 de 2018 hubo 8 casos. Predominó *P. vivax* (75,0%), seguido por *P. falciparum* (21,4%) de los casos; del total notificado, seis fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado 53,0% de los casos del departamento (Tabla 7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, V. del C., SE 1 a 18, 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	3,3
Buga	1	0			1	3,3
Cali	4	4	2	0	10	33,3
Candelaria	2	0	0	0	2	6,7
Cartago	0	1	0	0	1	3,3
Jamundí	1	0	0	0	1	3,3
La Victoria	1	0			1	3,3
Palmira	2	0	0	2	4	13,3
Sevilla	6	0	0	0	6	20,0
Toro	1	0	0	0	1	3,3
Versalles	1	0	0	0	1	3,3
Yumbo	0	1	0	0	1	3,3
Total	20	6	2	1	30	100

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de $0,05 \times 10^3$ hab en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0.61 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por Mpio de procedencia, V. del C. SE 1 a 18, 2019

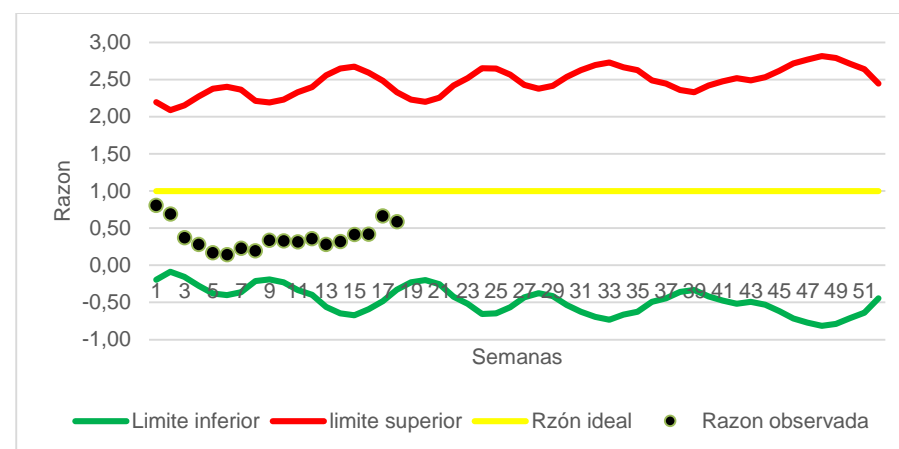
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Buga	0,06	0,00	0,06
Cali	0,27	0,11	0,11
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	0,53	0,53	0,00
Jamundí	0,02	0,00	0,02
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,06	0,00	0,03

Sevilla	0,61	0,00	0,61
Toro	0,14	0,00	0,14
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Total	0,05	0,01	0,04

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 18 (Gráfica 8).

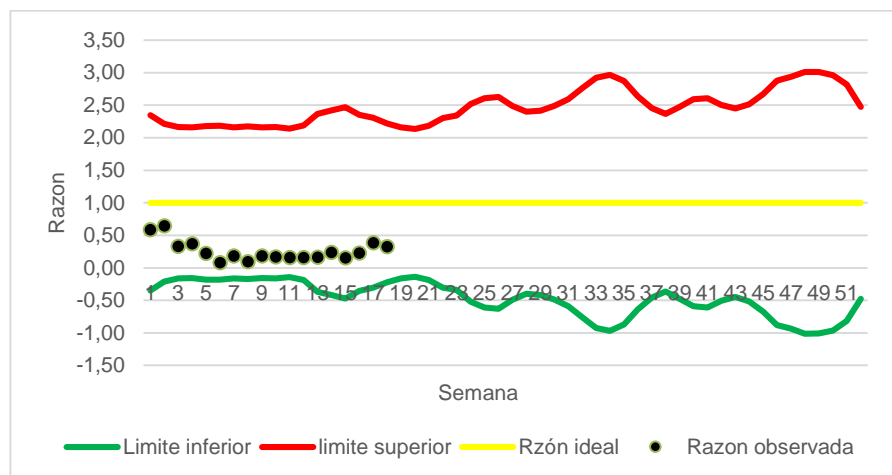
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, V. del C., SE 1 a 18 2019



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 18 (gráfica 9).

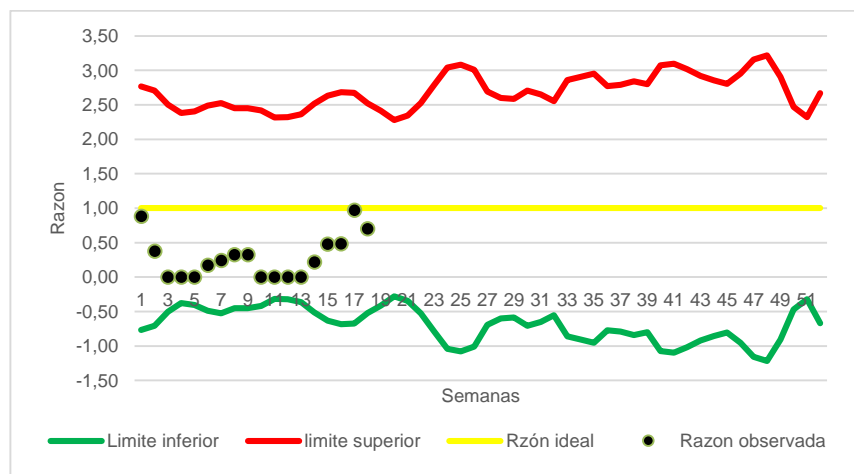
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, V. del C., SE 1 a 18 de 2019



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 malaria por *P. falciparum* V. del C., SE 1 a 18, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE18 se han presentado 11 casos oriundos del V. del C.; todos los casos fueron notificados como leishmaniasis cutánea.

Los Mpios de Dagua, El Dovio y Ansermanuevo notificaron 54,6% de los casos del Dpto. La incidencia fue 2×10^5 hab; los Mpios de El Dovio ($62,5 \times 10^5$ hab) y Ansermanuevo ($33,9 \times 10^5$ hab) fueron los de mayor incidencia (tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el V. del C. SE 1 a 19, 2019

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	18,2	33,9
Cali	1	0	1	9,1	2,7
Dagua	1	0	1	9,1	3,5
El Cairo	2	0	2	18,2	13,3
El Dovio	2	0	2	18,2	62,5
Florida	1	0	1	9,1	6,5
San pedro	1	0	1	9,1	8,7
Versalles	1	0	1	9,1	24,5
Total	11	0	11	100,0	2,0

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

Los más afectados fueron agricultores (45%) y estudiantes (18%). (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, V. del C., SE 1 a 18 2019

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	5	45,5
Estudiante	2	18,2
Militar	1	9,1
Otro	2	18,2
No aplica	1	9,1
Total	11	100,0

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

Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

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

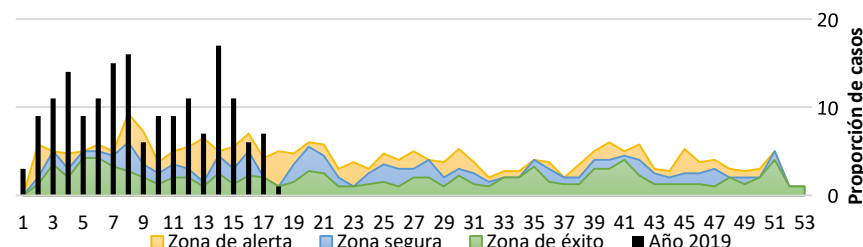
No se han notificado casos de chagas ni de fiebre amarilla

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A.

Hasta la SE 18 se han notificado 172 casos de hepatitis A procedentes del V. del C. (incidencia de $3,9 \times 10^5$ hab) y porcentaje de hospitalización del 46,5% (80). 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. Cali representa 90,12% de la notificación. Este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, por lo que para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana (ver gráfica).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

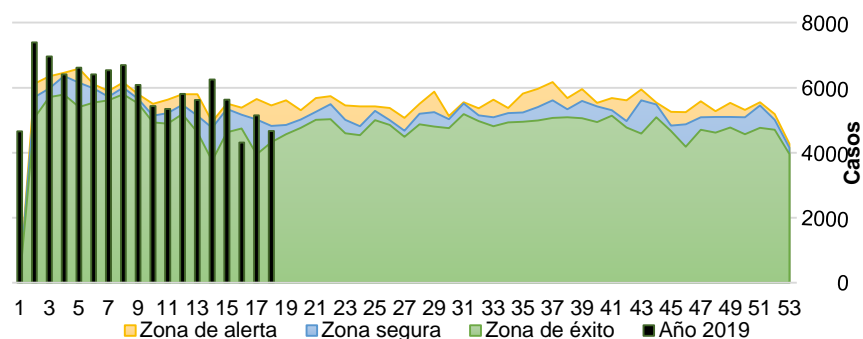
Hasta la SE 18, se han notificado 10 casos de fiebre tifoidea, dos confirmados por laboratorio (Buenaventura: uno, Nariño: uno), se han descartado cinco casos (Cali: tres, Zarzal: uno, Palmira: uno), quedan pendiente de ajuste tres casos (Cali: dos, Buenaventura: uno); los casos de Cali se encuentran pendientes de IEC. La incidencia departamental se mantiene en cero casos hasta no determinar la procedencia y culminar investigación de los dos casos pendientes.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la SE 18 se notificaron en el Sivigila 106.004 casos de EDA en todos los grupos de edad; el V.del C. registra una incidencia de $24,25 \times 10^5$ hab. Los Mpios que presentan las incidencias más altas, son: Florida ($47,81 \times 10^5$ hab), Andalucía ($41,89 \times 10^5$ hab) y Buga ($341,93 \times 10^5$ 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 nos encontramos en zona de segura; sin embargo, dado el aumento

en la SE 14 y la disminución drástica en la SE 16, se solicitó revisión de la notificación en diferentes territorios (ver gráfica).

Gráfica 12. Canal endémico de EDA, V. del C., SE 1 a 18. 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se han notificado 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 la semana epidemiológica 18, de 2019 (ver tabla).

Tabla 9. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-18, 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
43	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
44	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
45	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
46	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

Entre los brotes ingresados (59), 46 se corresponden con brotes de notificación inmediata (ETA: 41, Hepatitis A: 3, EDA:2) y 14 ocurren en entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata.

Se observa que hasta la SE 18 se encuentran pendiente de informe final 12 brotes (Cali: 11, Tuluá: 1); sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Se encuentran pendientes de notificación colectiva cuatro brotes (El Cairo: 1, Cali:2, Jamundí:1).

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

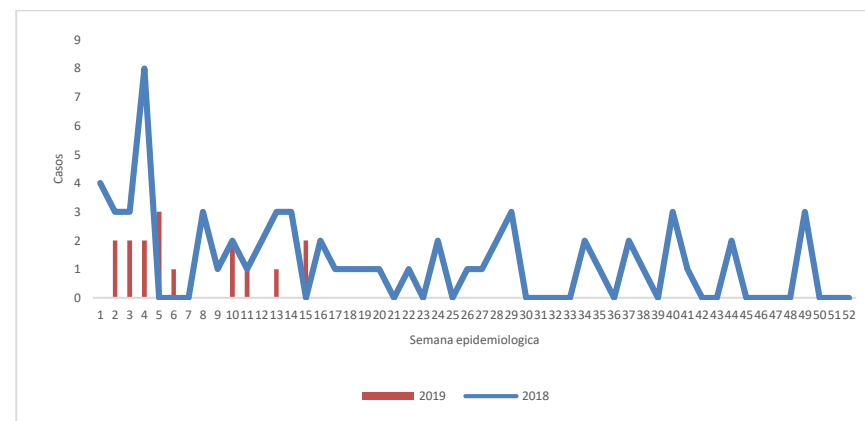
Hasta la SE 18 se han notificado y confirmado dos casos de muerte por EDA en menores residentes en el Dpto. Uno de ellos de etnia indígena, residente en el Mpio de El Dovio y el otro del Mpio de Cali. Está pendiente el ajuste de la clasificación en el Sivigila.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización – ESAVI grave.

Hasta la SE 18 se han notificado al SIVIGILA 19 casos sospechosos de ESAVI grave, de los cuales 16 cumplen criterios y proceden del V. del C. (8 de Cali, 2 de Caicedonia y, respectivamente, uno de Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrío). En esta semana no se notificaron casos. No se reportaron fallecidos. En la misma SE del 2018 se notificaron 36 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 V. del C., SE 1 a 18, 2019.



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

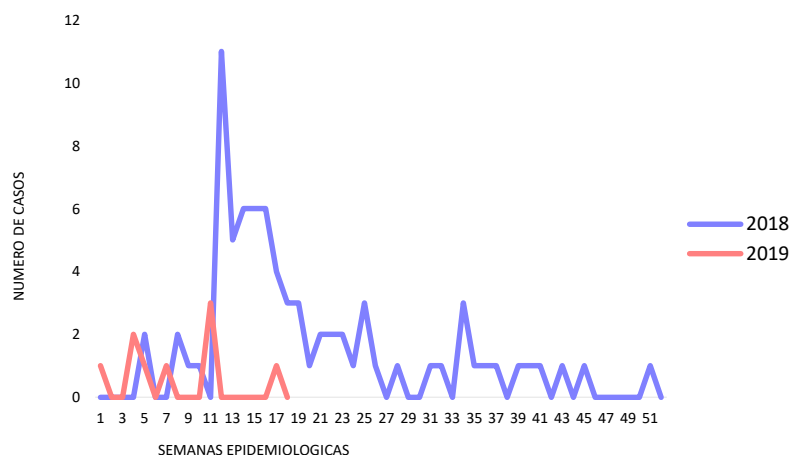
➤ **Parálisis flácida aguda (PFA) – Evento en erradicación**

No se notificaron casos probables de PFA; en las semanas 15 y 16 fueron notificados dos casos probables, procedentes de Cali y Yumbo, en menores de 2 y 4 años de edad. Uno de los casos fue descartado por laboratorio y el otro está pendiente de reporte para su clasificación final.

➤ **Sarampión – Evento en eliminación y alerta nacional**

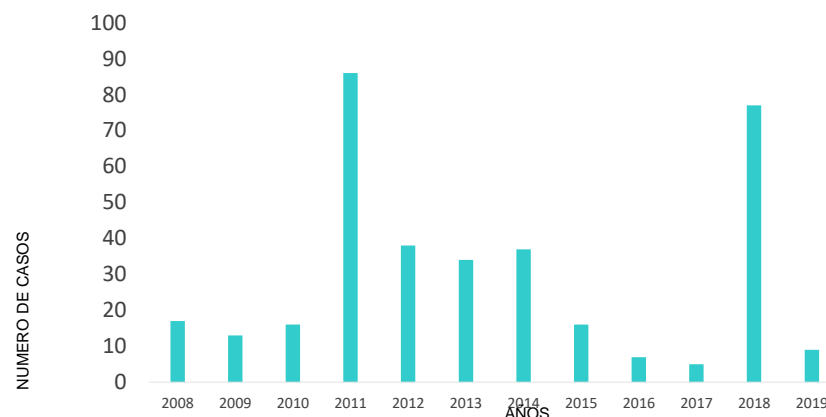
No fueron notificados casos sospechosos de sarampión; se han notificado 9 casos durante lo que va del año 2019, procedentes de Cali; hay un caso que está en proceso de ajuste, notificado por otro departamento, y otro que no reporta envío de muestra de laboratorio. Los demás casos fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 47 casos sospechosos procedentes del Valle.

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 procedentes del V. del C., años 2008 – 2019.



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

En la gráfica 15 se observa un aumento en la notificación en 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**

No fueron notificados casos sospechosos de rubeola; se han notificado tres casos en lo recorrido del 2019, procedentes de Cali y Palmira; un caso fue descartado por laboratorio y los dos restantes están pendientes de análisis porque no se recogió la muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 7 casos sospechosos.

➤ **Síndrome de rubeola congénita (SRC). Evento en eliminación**

No se han notificado casos sospechosos de SRC procedentes del Valle del Cauca.

➤ **Tétanos neonatal (TN). Evento en eliminación**

Se notificó un caso probable, procedente del Dpto. del Cauca, posteriormente descartado.

➤ **Tétanos accidental (TA). Evento en eliminación**

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

➤ **Difteria. Evento en control y alerta nacional**

Hasta la SE 18 se han notificado dos casos probables, uno en la SE 2 y otro en la SE 8, procedentes de Dagua y Palmira respectivamente. Descartados por laboratorio.

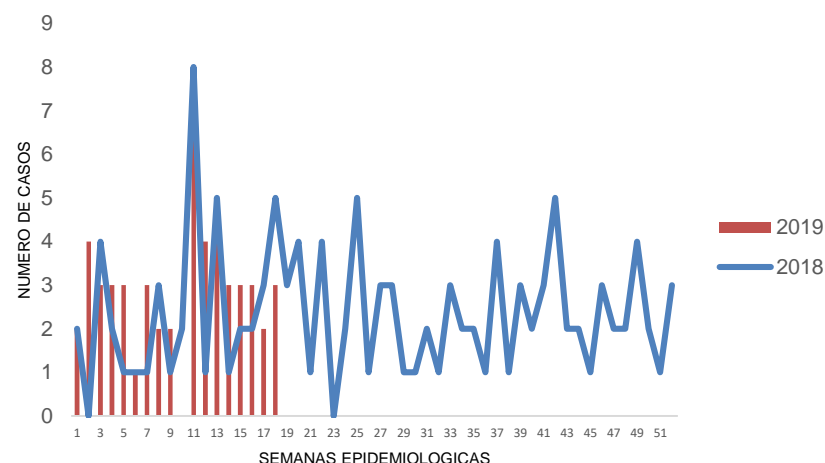
➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA). Evento en control nacional**

Durante la SE 18 fueron notificados tres casos probables de MBA, procedentes de Cali y Calima Darién, uno por *S. Pneumoniae* y dos por otros agentes bacterianos no objeto de vigilancia. Durante lo que va del año 2019 se han notificado 53 casos probables, procedentes de 11 municipios del V. del C.; entre ellos 16 han sido descartados, 23 confirmados en SIVIGILA y 14 están en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 44 casos probables.

Entre los casos confirmados por SIVIGILA hay 13 de meningitis por agentes bacterianos objeto de vigilancia (uno por *H. influenzae*, 4 por *N. meningitidis* y 8 por *S. pneumoniae*).

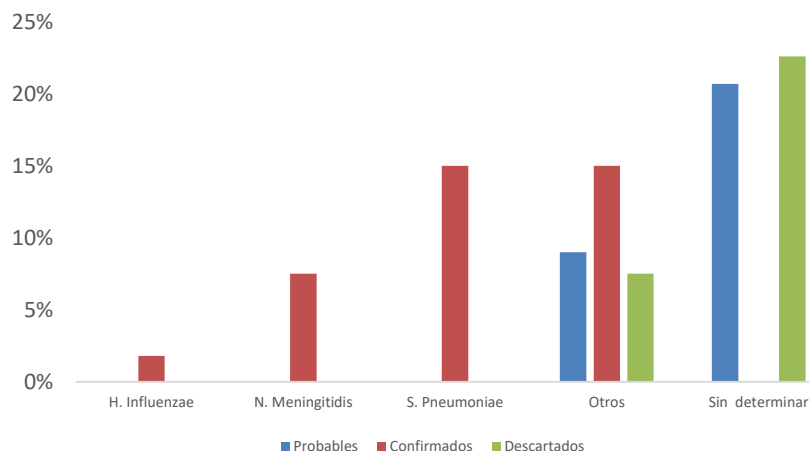
Se han notificado 9 casos de mortalidad, entre los que se han confirmado tres por *S. Pneumoniae*, dos por agentes bacterianos no objeto de vigilancia y tres sin agente bacteriano determinado - pendiente de ajuste (se descartó un caso).

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de MBA, V. del C., 2018 – 2019.



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

Gráfica 17. Casos de MBA, notificados por tipo de agente bacteriano, V. del C., SE 18 de 2019.

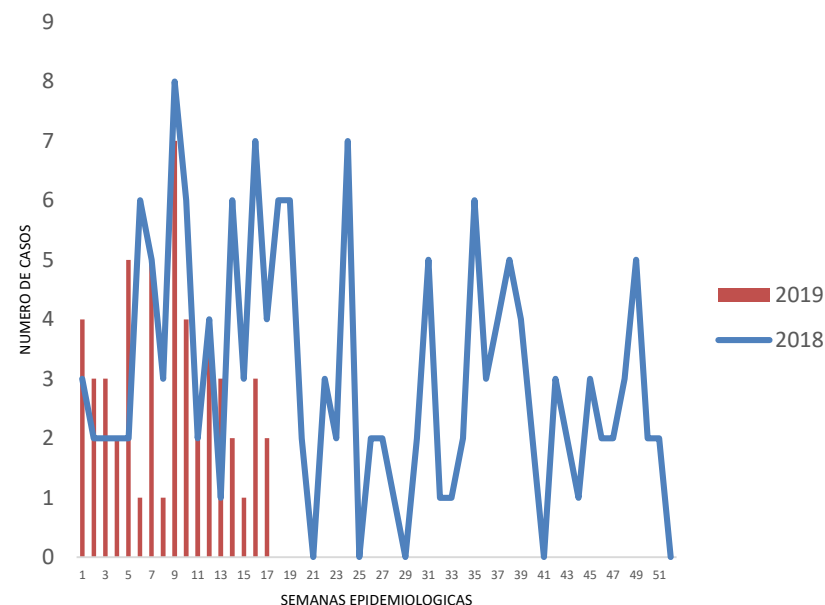


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Tos ferina (TF). Evento en control nacional

No se notificaron casos probables de TF en la SE. En lo que va del año se han notificado 52 casos oriundos del V. del C., de ellos 3 tuvieron resultado positivo para Bordetella Pertussis, procedentes de Cali, Palmira y Yumbo; un caso procedente de Cali tuvo resultado positivo para Bordetella Parapertussis; dos casos aún no reportan envío de muestra de laboratorio y 4 están pendientes de reporte de laboratorio; los demás fueron descartados. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 72 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.

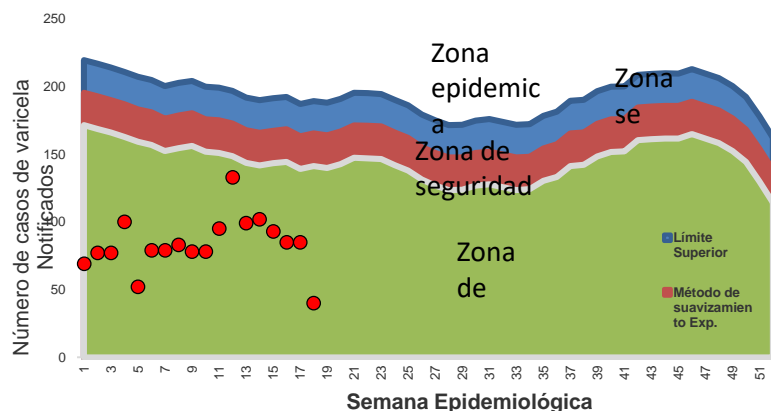
➤ Varicela. Evento en control nacional

El comportamiento de la varicela hasta la SE 18, según el histórico de la notificación, se encuentra en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 77% de casos.

Centros penitenciarios, fuerzas militares y policía:

En la semana 18, se mantienen los brotes de la cárcel de Vistahermosa y brote intrahospitalario de la clínica Colombia. No se registraron más casos.

Gráfica 18. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 18 de 2019.



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

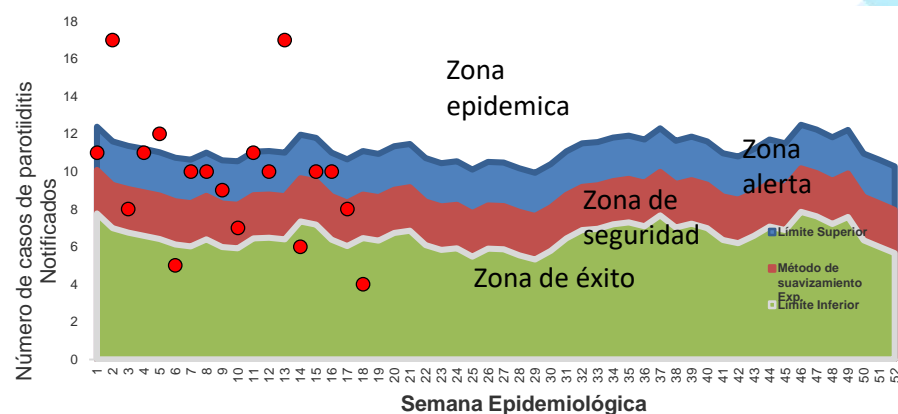
➤ Parotiditis. Evento en control nacional

Para la semana 18 de 2019, el número de casos presentados se ubican en zona de éxito comparado con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 75%.

Centros penitenciarios, fuerza militares y policía:

No se notificaron casos de parotiditis que puedan ser considerados un brote.

Gráfica 19. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 18 de 2019.



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

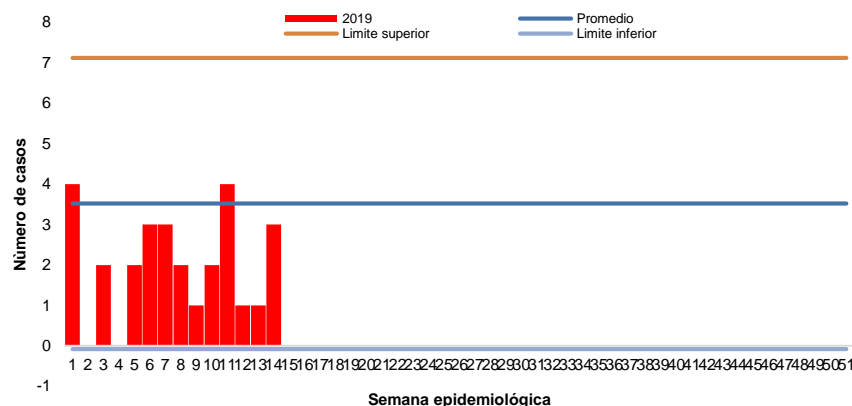
Vigilancia integrada de la IRA

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE 18 se han notificado al SIVIGILA 71 casos de Iragi; 39,4% de ellos (28) cumplen con la definición de caso y son oriundos 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 Iragi se encuentra por debajo del promedio de la notificación del 2018, en las SE 2, 4, 15, 16, 17 y 18 no se notificaron casos que cumplieran criterios. En las SE 15 a 18 la notificación de este evento estuvo por debajo de lo esperado.

Gráfica 20. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-18, 2019.

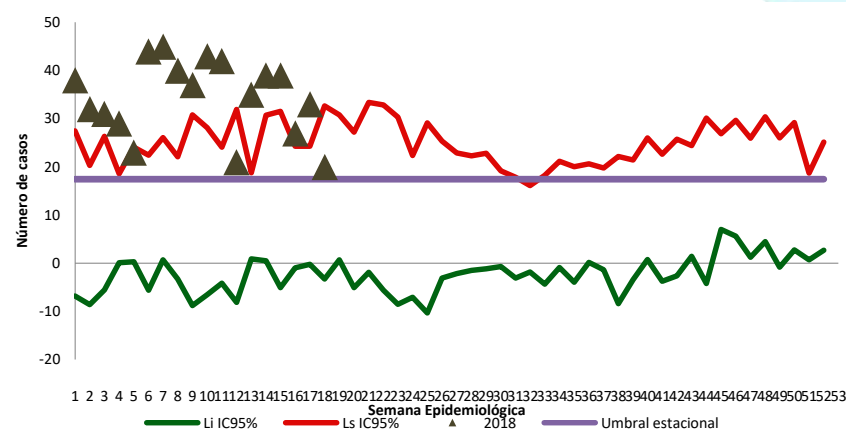


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

- **Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave**
- A la semana epidemiológica 18 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 585 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, 20 de esta la semana y 598 de semanas anteriores, de los cuales 464 (75%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 153 (25%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Hasta la semana epidemiológica 17 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 la semanal, en la SE 18 la notificación de casos está por encima del umbral estacional.

Gráfica 21. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, V. del C., SE 18-2019

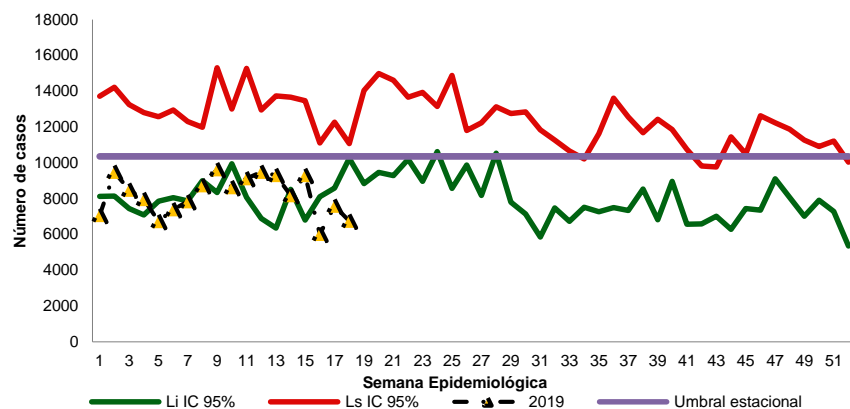


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

- **Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda (MIRA)**

Hasta la SE 18 se han notificado 147.606 consultas externas y urgencias por IRA, entre 3.380.861 consultas externas y urgencias por todas las causas (4,36%). La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

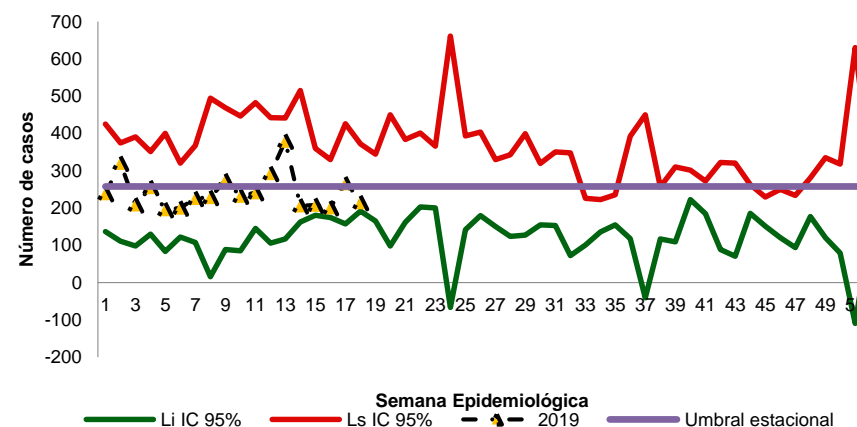
Gráfica 22. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA, SE 18 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 18 se han notificado 4213 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 64089 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6,57%. A esta misma semana se han notificado 174 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 3362 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,17%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 23. Comparación de hospitalizaciones por IRA grave. SE 18 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

A la semana epidemiológica 18 de 2019, se han notificado 9 casos de mortalidad por IRA para el Valle del Cauca. Los municipios de residencia son Cali con 3 casos, Candelaria, Andalucía, El Cerrito, Versalles, Obando y Palmira con un caso respectivamente.

Cinco de estos casos (Cali (2), Obando, Candelaria y Palmira) fueron analizados y confirmados para IRA. Los otros cuatro casos están pendientes de análisis.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

Hasta la SE 18 se han notificado 207 casos de IAD; 92 % de los casos ocurrieron en las UCI 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	189	25	18
Buga	7	3	2
Tuluá	9	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	206	35	22

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, 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 V. del C. SE 18 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	38 (77.5 %)	52 (85 %)	61 (63.5%)	151
UCI Pediátrica	5 (10.2%)	9 (15%)	12 (12.5%)	26
UCI Neonatal	6 (12.2%)		23 (24%)	39
Total	49 (100 %)	61(100%)	96 (100%)	206

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la SE 18 se han notificado 37 casos de endometritis puerperal, 68% derivada de parto vaginal y 32% derivada de parto por cesárea. El municipio con mayor número de casos notificados es Cali (29 casos, 78%) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 12. Municipios que han notificado endometritis puerperal V. del C. 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	29	6267	0,46
Tuluá	1	572	0,2
Cartago	2	186	1.0
Palmira	3	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	37	8.210	0,45

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

➤ Infecciones de sitio quirúrgico

Hasta la SE 18 se han notificado 119 casos (se descartaron tres y cuatro fueron heridas contaminadas, por tanto no cumplen con la definición de caso) y 25 son infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018. De los 87 casos restantes, 65 (75%) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 10 (11%) de Palmira, 5 (6%) de Tuluá y 4 (5%) 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, 21% profundas y 8% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con el 42% de los casos, seguido de la cesárea con el 36%, colecistectomía con el 17% y revascularización miocárdica 5%.

Tabla 13. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 18, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	27	3	1	31
Herniorrafia	23	14	0	37
Revasc. miocárdica	2	1	1	4
Colecistectomía	10	0	5	15
Total	62	18	7	87

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Se han notificado 7 brotes intrahospitalarios, que se describen a continuación:

Tabla 14. Número de brotes de 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	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Abierto
13/02/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	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

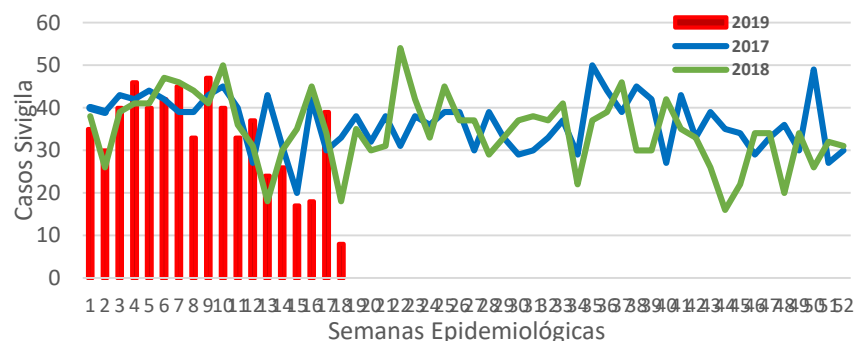
**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Se han notificado 600 casos de TBTF; 86% son TB pulmonar y 14% son TB extrapulmonar. Comparado con la misma SE de 2018, hubo una reducción de 9,2% (661 casos). Comparando la misma SE de los cinco años anteriores, el análisis de poisson para comportamiento inusual indicó que Alcalá, Florida, y Jamundí tienen un incremento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), y Cali, Cartago y Tuluá tuvieron un decremento estadísticamente significativo.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de la tuberculosis, SE 18 2019, V. del C.



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: 13,7 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 15. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 18 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	418	56	474	79,0
	Confirmado por clínica	90	25	115	19,2
	Confirmado por nexo epidemiológico	8	3	11	1,8
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	465	80	545	90,8
	Previamente tratado	51	4	55	9,2
Total		516	84	600	

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

➤ Tuberculosis Farmacorresistente (TFR)

Se han notificado 22 casos de TFR que, comparados con la misma SE del año anterior, revelan un incremento en la notificación de 22,2% (18 casos en 2018).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 22,7% (5 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,5 casos x 100.000 habitantes.

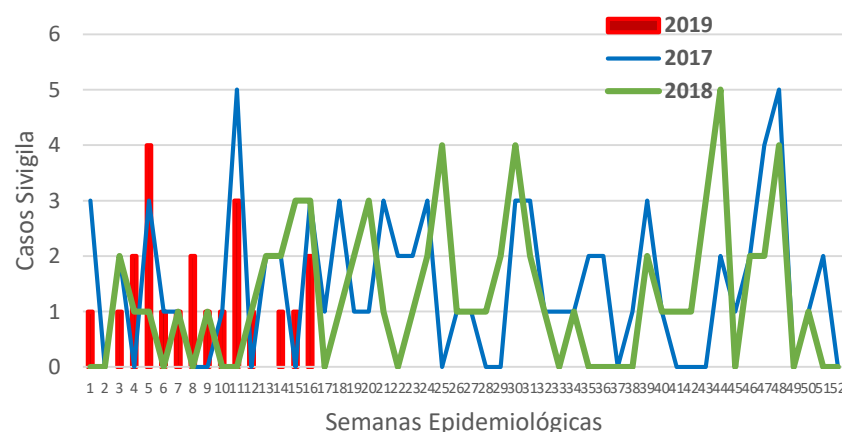
Al realizar el análisis de poisson para comportamiento inusual, de se observa que ningún municipio se encuentra en incremento o decremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$). En el siguiente gráfico figuran 21 casos porque un caso de Yotoco fue notificado sin tipo de resistencia.

Tabla 16. Casos TB FR según tipo de resistencia y condición final A la semana 18, Valle 2019

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos	
Jamundí	Mono Resistente	1	0	7	33,3	0	
Tuluá		1	0			0	
Cali		5	0			0	
Cali	MDR	1	2	4	19,0	2	
Cartago		1	0			0	
Cali	Polirresistente	1	0	1	4,8	0	
Cali	Resistencia a Rifampicina	6	1	9	42,9	3	
Palmira			1			0	
							0
Pradera		1					
Total		16	3	21	100	5	

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

Grafico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacoresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 18 de 2019



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

➤ Confección y mortalidad TB-VIH

Hasta la SE 18, en la base de datos 813 se encuentran notificados 79 casos como coinfección VIH-TB todas las formas y 5 casos notificados como coinfección VIH-TB FR, para un total de 84 casos y porcentaje de confección de 13,5% de 621 casos entre TB sensible y resistente.

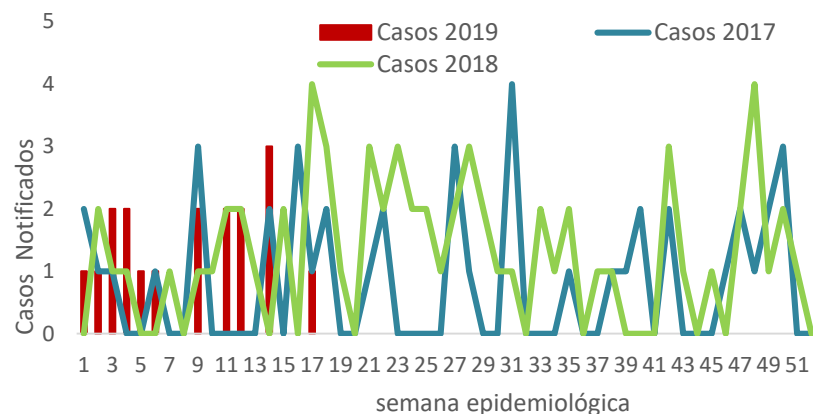
Revisando las tres fuentes de información: programa, RUAF y SIVIGILA (813 y 850) se identifican ocho casos notificados de mortalidad TB-VIH ≤ 49 años de Cali, de los cuales cuatro son casos TB FR y cuatro casos TB todas las formas; sumando a esto se identificaron cinco casos por RUAF: 3 de Cali, 1 de Caicedonia y 1 de Palmira, para un total de 13 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.

Por lineamientos se analizan solo las mortalidades ≤ 49 años en las primeras 5 semanas y se debe enviar informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de reunión e investigación epidemiológica de campo a la SDS.

➤ Lepra

Hasta la SE 18 se han notificado 18 casos de lepra, nueve residen en Cali, dos en La Unión, dos en Palmira, tres en Tuluá, uno en Roldanillo y uno en Zarzal. Según su condición de ingreso, se clasificaron en: cuatro recidivas y 14 casos nuevos (78%). En la misma SE del año anterior se habían notificado 21 casos (reducción de 14% en la notificación).

Grafica 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, V. del C. SE 01-18 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores A la semana 18 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (14 casos)
0,32x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 64,3% (9 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 35,7% (5 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 21,4% (3 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 14,3% (2 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,05 x 100.000 habitantes.

El análisis de poisson para comportamiento inusual mostró que ningún municipio incrementó o disminuyó la notificación de manera estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Sin embargo, el V. del C. si revela un aumento estadísticamente significativo para la Nación.

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita

Hasta la SE 18 se habían notificado 47 casos de sífilis congénita. Realizada la depuración de la información, se obtuvieron 26 casos residentes en 10 municipios del V. del C. Se observa un ligero decremento (4,17%), en el total de los casos notificados, con respecto a la misma la semana del año inmediatamente anterior. Sin embargo, la disminución no es estadísticamente significativa.

Tabla 17. Comportamiento de la notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por Mpio de residencia, V. del C., SE 18 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia * (1000 NV+mortinat os) por ET de residencia	%
Cali	8743	13	1,49	50,00
Zarzal	164	2	12,20	7,69
Tuluá	756	4	5,29	15,38
Candelaria	351	1	2,85	3,85
Cartago	303	1	3,30	3,85
El Águila	23	1	43,48	3,85
El Cerrito	171	1	5,85	3,85
Palmira	1132	1	0,88	3,85
Toro	38	1	26,32	3,85
Buga	435			0,00
Yumbo	376	1	2,66	3,85
Valle del Cauca	15108	26	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 18 de 2019- RUAF

➤ Sífilis gestacional

Hasta la SE 18, se habían notificado 346 casos de sífilis gestacional. Realizada la depuración de la información, se obtuvieron 218 casos residentes en el V. del C. Con respecto a la misma SE del año anterior, fueron notificados 25 casos más (incremento de 12,95%).

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

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Cali	138	63,30
Palmira	18	8,26
Cartago	8	3,67
Tuluá	8	3,67
Yumbo	8	3,67
Florida	7	3,21
Jamundí	7	3,21
Candelaria	6	2,75
Ansermanuevo	3	1,38
Buga	3	1,38
Bugalagrande	2	0,92
Dagua	2	0,92
El Águila	1	0,46
El Cairo	1	0,46
El Dovio	1	0,46
La Unión	1	0,46
La Victoria	1	0,46
Pradera	1	0,46
Vijes	1	0,46
Zarzal	1	0,46
Valle del Cauca	218	100,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud del V. del C., Colombia 2019

La incidencia se estima en $14,43 \times 10^3$ n. v.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE 18 se habían notificado 1.400 casos de VIH. La depuración de la información arrojó 919 casos procedentes del V. del C.. Se calcula un incremento del 40,52% (265 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma la semana del año anterior. Los municipios con incremento significativo, según la distribución de poisson, son: Bugalagrande, Darién, El Cerrito y Obando. 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. Notificación de casos de VIH/SIDA por Mpio de procedencia, SE 18 de 2019, V. del C..

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	640	69,64
Palmira	63	6,86
Tuluá	46	5,01
Cartago	29	3,16
Jamundí	20	2,18
Yumbo	20	2,18
Buga	17	1,85
El Cerrito	13	1,41
Florida	13	1,41
Candelaria	10	1,09
Pradera	7	0,76
Caicedonia	6	0,65
Sevilla	6	0,65
Bugalagrande	3	0,33
Obando	3	0,33
Vijes	3	0,33
Darién	2	0,22
Guacarí	2	0,22
Roldanillo	2	0,22
Yotoco	2	0,22

Zarzal	2	0,22
Alcalá	1	0,11
Andalucía	1	0,11
Dagua	1	0,11
El Águila	1	0,11
El Dovio	1	0,11
La Cumbre	1	0,11
La Victoria	1	0,11
Toro	1	0,11
Ulloa	1	0,11
Versalles	1	0,11
Valle del Cauca	919	100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales:

Gestantes

Se han notificados 19 mujeres gestantes que conviven con VIH (15 de Cali, una de Roldanillo, una de Sevilla y una de Yumbo notificada 2 veces). Nueve registros no cumplen con definición de caso (dos 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 (2,83%) de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 34,62% (9 fallecidos) y de estos, dos cumplen con criterio de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud, sin embargo, en la BD de TB y RUAF, se encontraron 11 registros de personas menores de 49 años, quienes están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ Hepatitis B.

Hasta la SE 18 se habían notificado 194 casos de hepatitis B y C, 120 de ellos procedentes del V. del C. Se calcula un incremento del 15,38% (16 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma la 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. Notificación de casos de hepatitis B y C por Mpio de procedencia, Valle del Cauca, SE 18 de 2019

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	94	78,33
Palmira	5	4,17
Candelaria	3	2,50
Cartago	3	2,50
Buga	2	1,67
Jamundí	2	1,67
Sevilla	2	1,67
Andalucía	1	0,83
Ansermanuevo	1	0,83
Dagua	1	0,83
Florida	1	0,83
Pradera	1	0,83
Tuluá	1	0,83
Versalles	1	0,83
Yumbo	1	0,83
Zarzal	1	0,83
Valle del Cauca	120	100,00

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

Hasta la SE 18 se habían notificado 4 gestantes que conviven con hepatitis B, procedentes de Cali (2), Ansermanuevo y Pradera.

Coinfección Hepatitis B/VIH

Se han reportado 15 casos (12,5%) de pacientes con coinfección Hepatitis B/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 6,67% (1 fallecido).

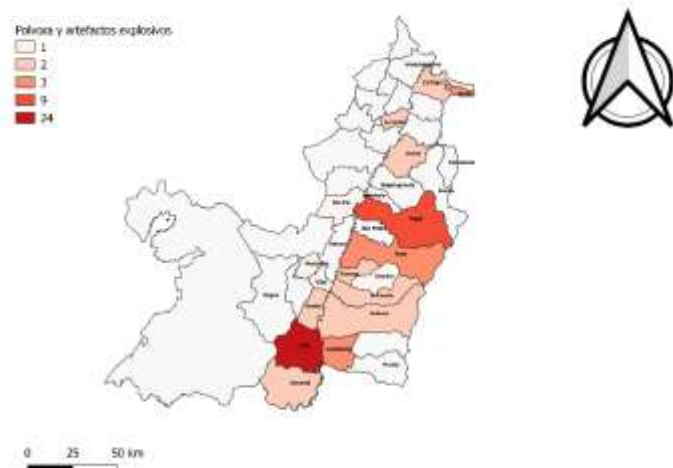
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

A la semana epidemiológica 18 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 mapean los casos por municipio

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 18 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil

El acumulado de casos de cáncer infantil notificados desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el final de la SE 18 de este año, alcanza la cifra de 162 casos; 48 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 29 provienen de otros departamentos y 7 corresponden a Buenaventura, de manera que queda un total de 78 casos, de los que 94,8 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos, 14 fueron notificados por IPS primarias, 26 ingresaron por confirmación diagnóstica, 73 en presunción (de éstos, 54 cumplen con criterio de ajuste). Queda 48,15% 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”, “Otras neoplasias malignas no específicas” y “Tumores del sistema nervioso central”, representan 62,2% del total de las categorías diagnósticas. Para la distribución de tipo de diagnóstico ver tabla 21.

Tabla 21. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, SE 18 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfocítica Aguda	25	32,1
Leucemias Mieloides agudas	3	3,8
Otras leucemias	1	1,3
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	7	9,0
Tumores del sistema nervioso central	12	15,4
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	1,3
Retinoblastoma	1	1,3
Tumores renales	1	1,3
Tumores hepáticos	1	1,3
Tumores óseos malignos	4	5,1
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	4	5,1
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	5	6,4
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	1,3
Otras neoplasias malignas no específicos	12	15,4
Total	78	100,00

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

El 96,15% 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 56,4% (44/78). Durante este periodo el 17,1% (7/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 80,8% de estos.

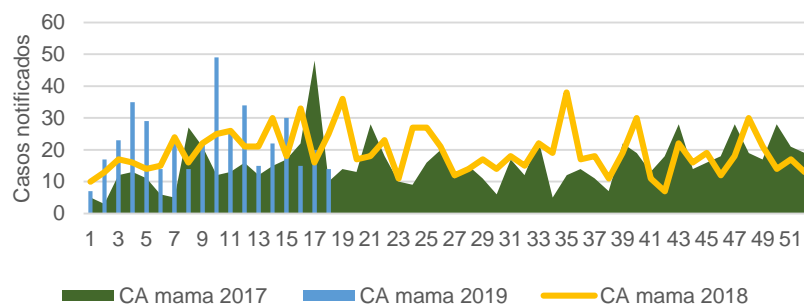
➤ Cáncer de mama

Hasta la SE 18 han ingresado al SIVIGILA 408 casos de CA de mama, para una incidencia de $12,74 \times 10^5$ hab.; entre los casos notificados hay 4 de la población masculina. Se debe aclarar

que, para este evento, no se vigila la prevalencia ni la mortalidad, sino que se busca identificar los casos nuevos del año en curso.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 49% (200) de los casos se encuentra pendiente de ajuste, 29,4% (120) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 15,2% (62) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 6,4% (26) baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.



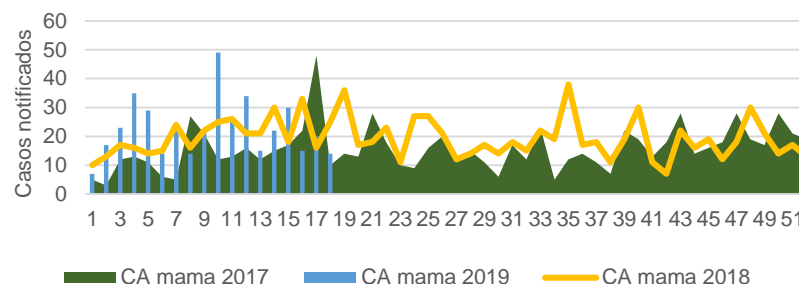
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Hasta la SE 18 han ingresado al SIVIGILA 173 casos de CA de cérvix, para una incidencia de 10.27×10^5 mujeres mayores de 18 años en el 2019.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 62,4% (108) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, 19,1% (33) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 15% (26) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 3,5% (6) oportunidad media (inicio de 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.

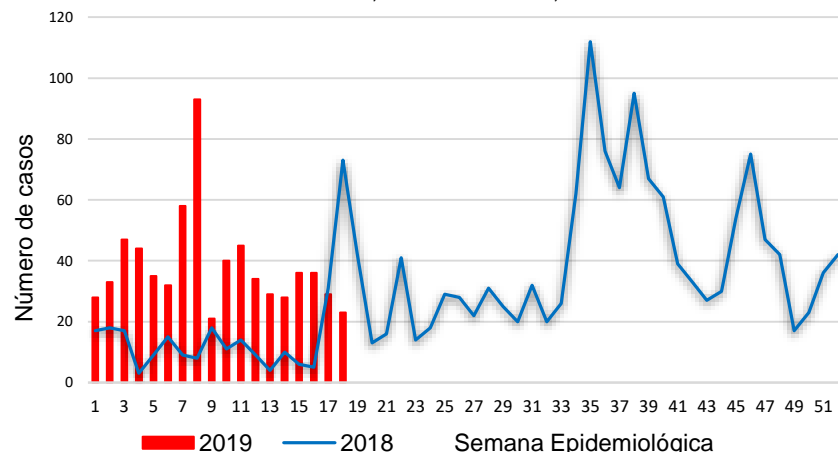


Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la SE 18 de 2019 han ingresado notificados al SIVIGILA 691 casos confirmados de EH-R; hasta la misma la semana de 2018 se habían notificado 277 casos, con un incremento de 149.46%. Hubo un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10 y 11; las demás tuvieron un comportamiento homogéneo, aunque sigue apareciendo un pico significativo en la semana 8 (por notificación de Distrofia no específica en la Clínica Nueva Rafael Uribe) que se refleja en la frecuencia y orden de las primeras EH. Se notificaron 35 casos por plan de contingencia, canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se excluyeron 126 casos por ser de otros Departamentos y 22 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 30. Casos de E.H.R. SE18, Valle del Cauca, 2019.



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

En la siguiente tabla se muestran las enfermedades huérfanas – raras que más prevalecen, discriminadas por grupo de edad.

Tabla 22. Proporción de las diez EH-R notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, SE 18, Valle del Cauca, 2019.

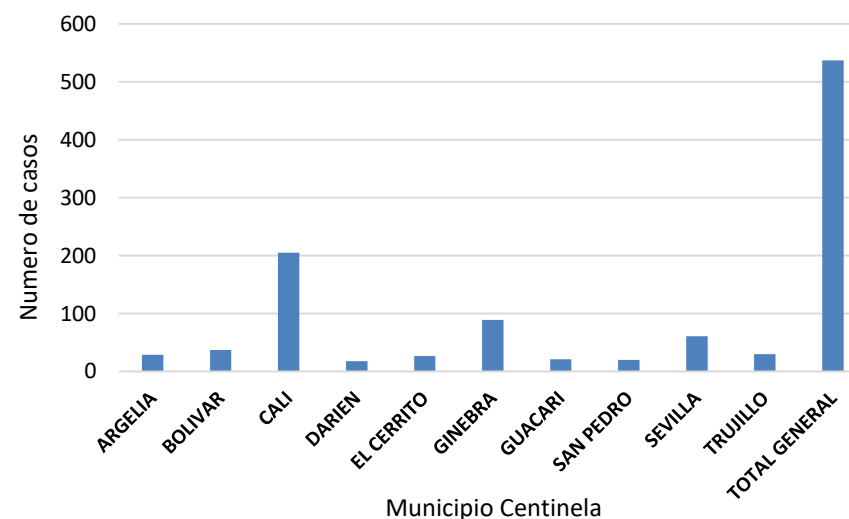
Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Distonia no especificada	0	0,0	53	7,7	53	7,7
Drepanocitosis	29	4,2	16	2,3	45	6,5
Esclerosis Múltiple	1	0,1	37	5,4	38	5,5
Hepatitis crónica autoinmune	4	0,6	21	3,0	25	3,6
Displasia broncopulmonar	20	2,9	0	0,0	20	2,9
Miastenia grave	1	0,1	18	2,6	19	2,7
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	18	2,6	19	2,7
Enfermedad de Von Willebrand	6	0,9	13	1,9	19	2,7
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	17	2,5	17	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	15	2,2	15	2,2
Total General	62	9,0	208	30,1	270	39,1

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

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

Hasta la SE 18 se han notificado 537 casos. Otras UPGD que no están incluidas en el programa de vigilancia centinela han notificado 60 casos. A continuación, se relacionan los municipios y el número de casos notificados.

Gráfica 2. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 18, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 537 casos confirmados de Exposición a Flúor, 75,4 % no presentaron fluorosis y 24,6 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental; de éstos, los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados, correspondiéndoles 14,7 % del total de casos notificados.

Tabla 2. Comportamiento en la notificación según Grado de Severidad, Semana 18, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	405	37	42	32	11	10	132	537
%	75,4	6,9	7,8	6,0	2,0	1,9	24,6	100,0

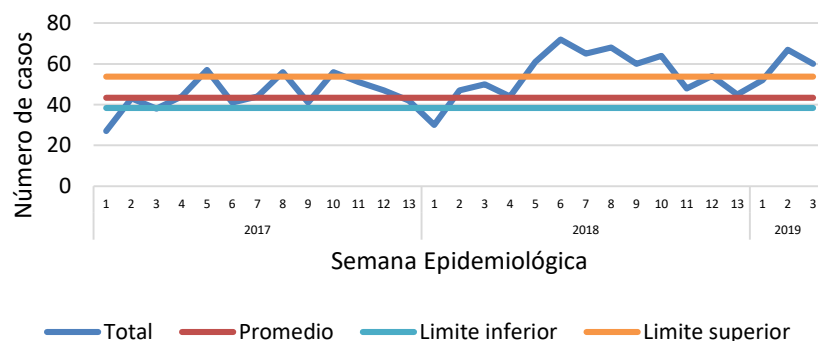
Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud de Valle del Cauca, Colombia 2019.

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda (moderada o severa – DAM o DAS)

Hasta la SE 18 se notificaron 281 casos de menores de 5 años con desnutrición. 72,96% de estos casos corresponden a DAM y 27,04% a DAS. Los municipios con el mayor número de casos son Cali, seguido por Palmira, Tulúa y Yumbo. La incidencia de es de $8,7 \times 10^4$ menores de 5 años.

Gráfica 32. Comportamiento de la morbilidad por DA en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 18 de 2019



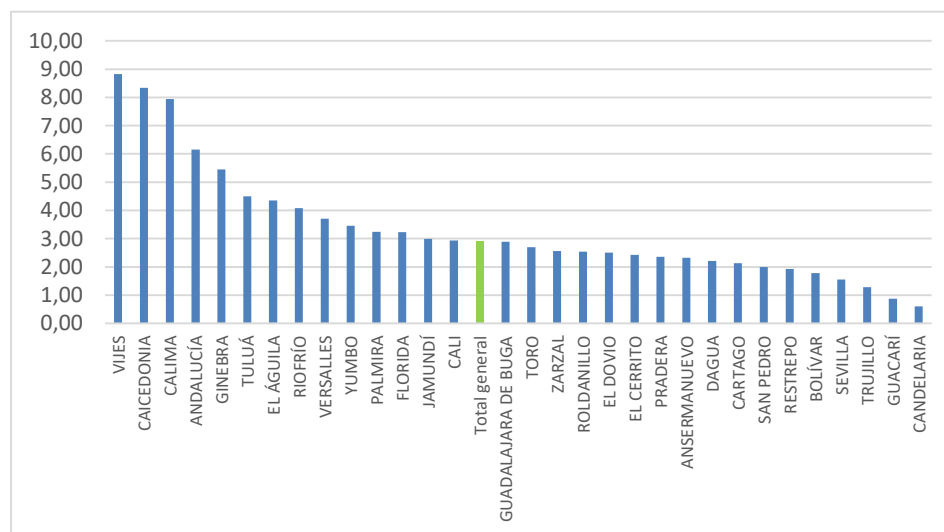
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

Hasta la SE 18 se habían notificado 413 casos de BPNT, en 28 municipios. La correlación RUAF – SIVIGILA es de 69,84%.

El promedio del Dpto. es 2.91% y los municipios de Vijes, Caicedonia, Calima, Andalucía y Ginebra se encuentran por encima de él. Esto requiere otros análisis, para posibles intervenciones.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del Cauca, A la semana epidemiológica 18 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

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.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE 18 de 2019 se han notificado 10 casos de muerte materna; siete de ellas residían en el Dpto. Cuatro de las 10 fueron muertes maternas tempranas, tres fueron tardías. Hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa. (Tabla 23).

Tabla 23. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 18, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

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

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

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, se realizan ajustes y se depura por calidad del dato. La notificación muestra un incremento del 57 % con respecto al mismo periodo de 2018, cuando se reportaron tres casos de mortalidad tardía.

La razón de mortalidad materna para el V. del C., excluyendo el Distrito de Buenaventura, fue de 28×10^5 nv (meta de razón de mortalidad materna: 45×10^5 nv). La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna fue San Pedro (2000×10^5 nv); 42% de las causas fueron directas y 57% indirectas. Entre las causas agrupadas, la mayor proporción corresponde a “otras causas indirectas” (diabetes, anemia de células falciformes, leucemia mieloide, hepatitis autoinmune). Ver tablas 24 y 25.

Tabla 24. Notificación de MM por Mpio de residencia, V. del C., SE 18 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	Tardía	Total general	Nacidos vivos corte 03 de mayo	Razón de MM por 100000 nacidos vivos
BUGA	1	0	1	415	241
CALI	2	2	4	8071	25
PALMIRA	0	1	1	1110	0
SAN PEDRO	1	0	1	50	2000
Total general	4	3	7	14169	28

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

Tabla 25. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-18, 2019

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

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, 2019p

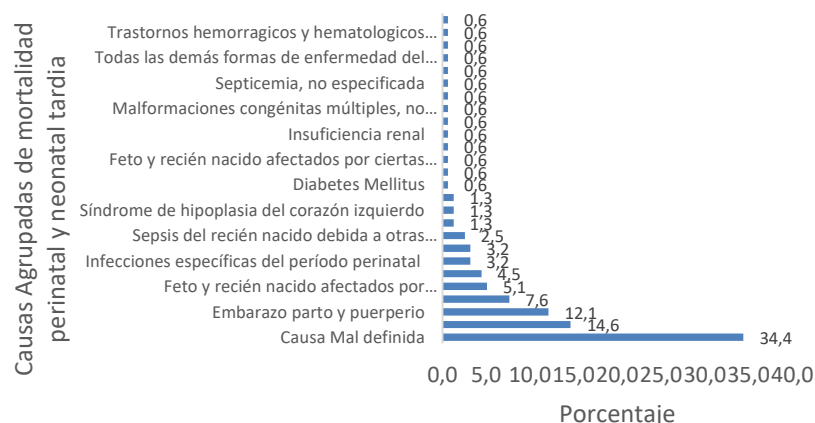
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 18 de 2019 se notificaron 222 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 157 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma la semana de 2018, se habían notificado 221 casos, lo que representa un decremento del 29 % (64 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 69 casos (44 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 14 casos (9%) a muertes fetales intraparto, 47 casos (30 %) a muertes neonatales tempranas y 27 casos (17%) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en causas mal definidas con el 34 %, seguido de retardo del crecimiento intrauterino con el 14.6 %, otra causa de muerte agrupada de mortalidad perinatal y neonatal tardía es embarazo parto y puerperio siendo la principal causa en este agrupamiento preeclampsia severa. (Gráfica 33).

Gráfica 34. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-18 de 2019.



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

Los municipios de Jamundí y La Victoria 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 V. del C. en SE fue de $11 \times 10^3 \text{nv}$. En la tabla 26 se encuentran los indicadores por municipio.

Tabla 26. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 18 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte a mayo 10 de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
Alcalá	1	25	40
Buga	8	415	19
Bugalagrande	4	75	53
Cali	93	8071	12
Candelaria	3	334	9
Cartago	6	282	21
Dagua	1	136	7
Darién	3	63	48
El Cerrito	1	165	6
Florida	1	217	5
Guacarí	1	114	9
Jamundí	6	569	11
La Victoria	1	32	31
Palmira	8	1110	7
Pradera	3	170	18
Roldanillo	1	118	8
Sevilla	1	129	8
Toro	1	37	27
Trujillo	1	78	13
Tuluá	2	733	3
Vijes	1	34	29
Yotoco	1	38	26
Yumbo	7	347	20
Zarzal	2	156	13
Valle del Cauca	157	14169	11

Fuente: SIVIGILA, Secretaria de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte mayo 03 de 2019.

➤ **Morbilidad Materna Extrema (MME)**

Hasta la SE 18 de 2019 se han notificado al Sivigila 720 casos de MME (558 son residentes del Dpto.). La notificación muestra un incremento del 22% con respecto al 2018. Comparando los promedios históricos, durante el mismo periodo, de los tres años previos, se encuentra una disminución de los casos notificados en 23 municipios y en los Mpios. de La Cumbre, Riofrío, Trujillo, Tuluá y Yumbo hay un incremento significativo en la notificación. (Ver tablero de mando).

La razón de morbilidad materna extrema preliminar en el Valle es de 39×10^3 nv, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo ($29,2 \times 10^3$ nv) y 18 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla se muestran los indicadores por municipio.

Tabla 27. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-18 de 2019.

Municipio De Residencia	N°	Nacimientos mayo 10 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
Alcalá	1	25	40
Andalucía	4	65	62
Ansermanuevo	2	43	47
Argelia	1	22	45
Buga	11	415	27
Bugalagrande	3	75	40
Caicedonia	1	48	21
Cali	346	8071	43
Candelaria	10	334	30
Cartago	17	282	60
Dagua	3	136	22
El Cerrito	5	165	30
El Dovio	1	40	25
Florida	11	217	51

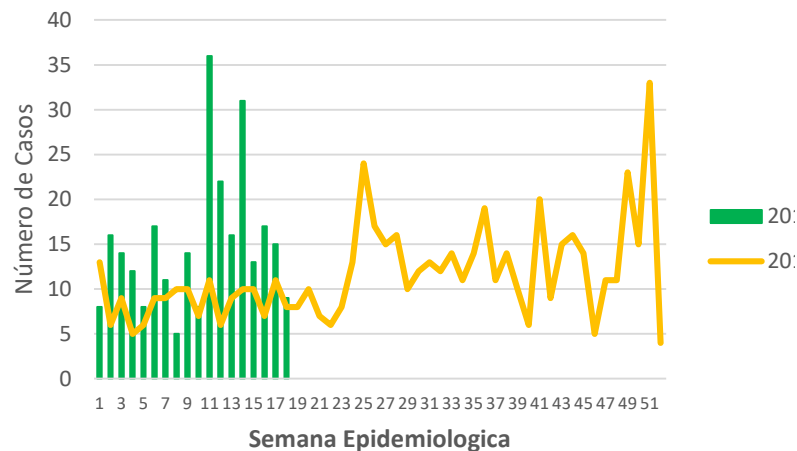
Ginebra	3	55	55
Jamundí	26	569	46
La Cumbre	3	31	97
La Unión	2	113	18
La Victoria	3	32	94
Obando	1	26	38
Palmira	38	1110	34
Pradera	6	170	35
Restrepo	1	52	19
Riofrío	3	49	61
Roldanillo	3	118	25
San Pedro	1	50	20
Trujillo	3	78	38
Tuluá	28	733	38
Vijes	2	34	59
Yotoco	1	38	26
Yumbo	17	347	49
Zarzal	1	156	6
Valle del Cauca	558	14169	39

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte mayo 10 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 del Valle del Cauca 2019

Hasta la SE 18 se han notificado 408 casos de defectos congénitos. La depuración de la información deja un total de 273 casos residentes en el V. del C. Se calcula un incremento del 46% (124 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma la semana del año inmediatamente anterior.

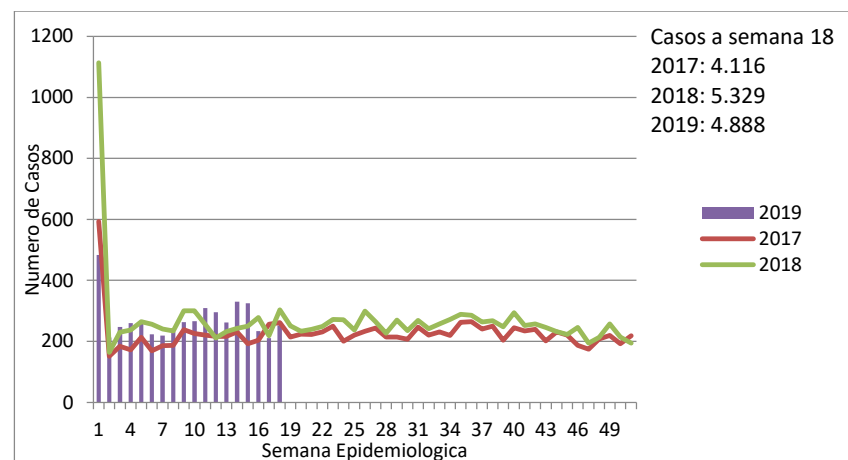
La tasa de incidencia es 193×10^3 nv. Con respecto a los municipios, la tasa de incidencia más alta la tiene Toro (811×10^3 nv), seguido por Obando (769×10^3 nv) y Calima Darién (476×10^3 nv).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la SE 18 se han notificado 4.888 personas víctimas de violencia de género e intrafamiliar (en promedio 271,6 casos semanales). Gráfico 36.

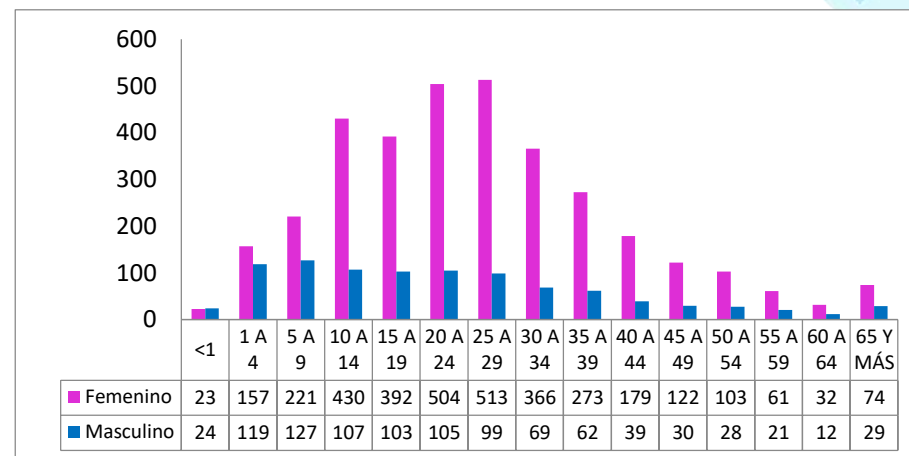
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.



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

El 77,98% de las personas agredidas son mujeres, 30% de ellas se encuentran entre 20 y 29 años. Se observó que en todos los grupos de edad (excepto menores de un año) son las mujeres las más afectadas. Gráfico 37.

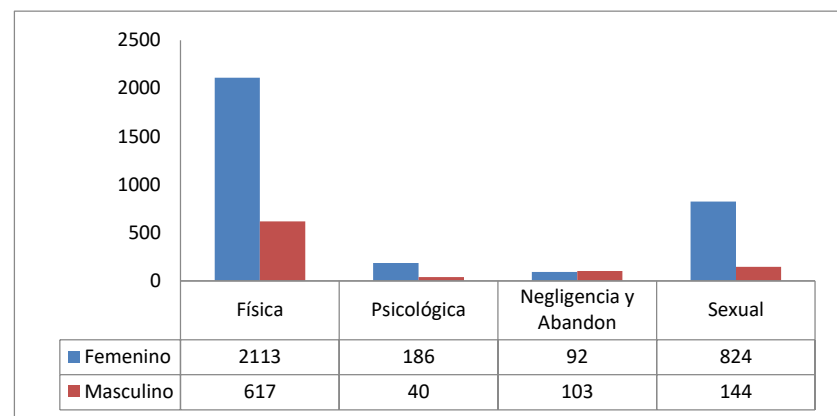
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (66%) como en hombres (68%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (25% vs 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% vs 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-18, 2019.

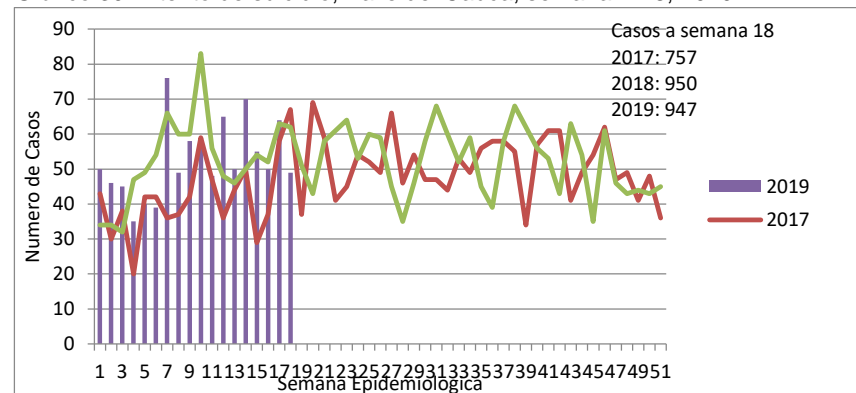


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la SE 18 se habían notificado 947 casos de intento de suicidio con procedencia V. del C. (en promedio de 52,6 casos semanales). Hubo una reducción del 0,1% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 39.

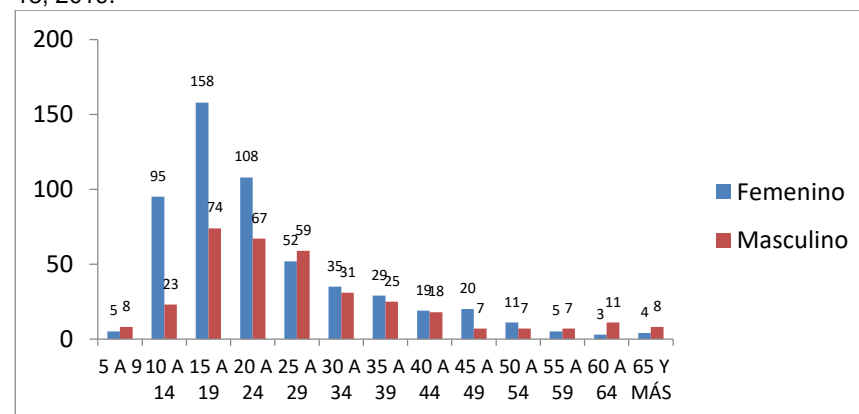
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019.



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

El 58% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,2% en mujeres. Gráfico 40.

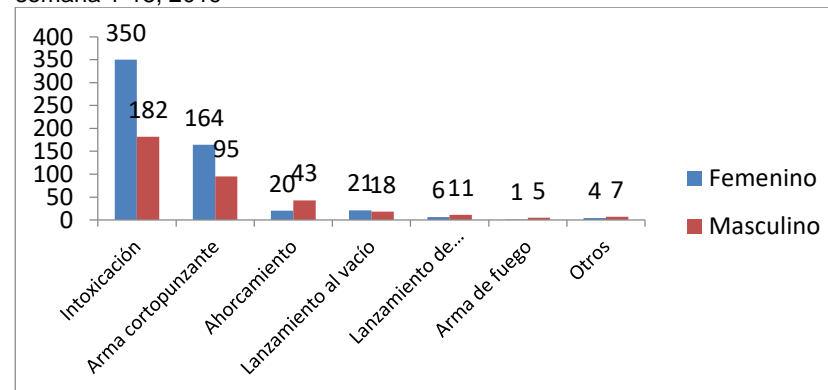
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019.



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

60% de los casos fue intoxicación (66% de éstos eran mujeres). 29% con arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (68%). Gráfico 41.

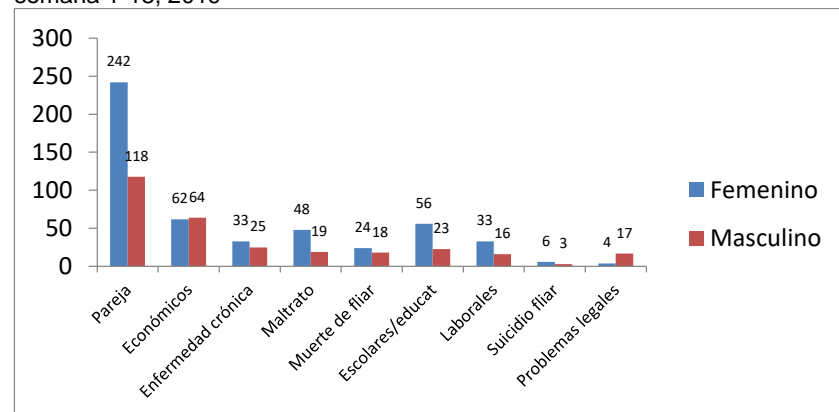
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019



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

El desencadenante más frecuente fue problemas de pareja (39%), que afecta más a las mujeres (67%), mientras que los problemas económicos afectan más a los hombres (51%).
Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019



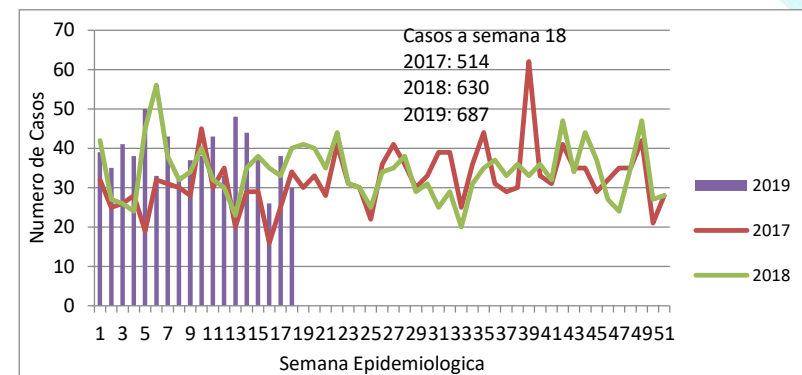
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la SE 18 se han notificado 687 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, oriundos del V. del C. En promedio 38,2 casos semanales y un aumento del 9,0% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 43.

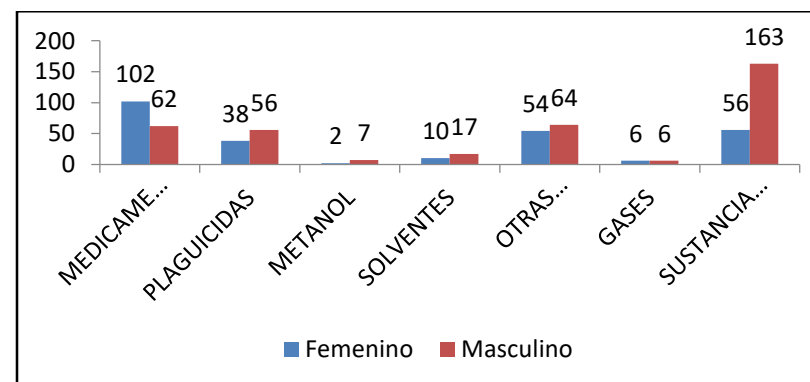
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019.



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

41,7% de las intoxicaciones ocurren en mujeres; 42,5% en personas de 15 a 29 años; 34% por intoxicación con psicoactivos (más frecuentes en hombres (74%)), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (62%). Gráfico 44.

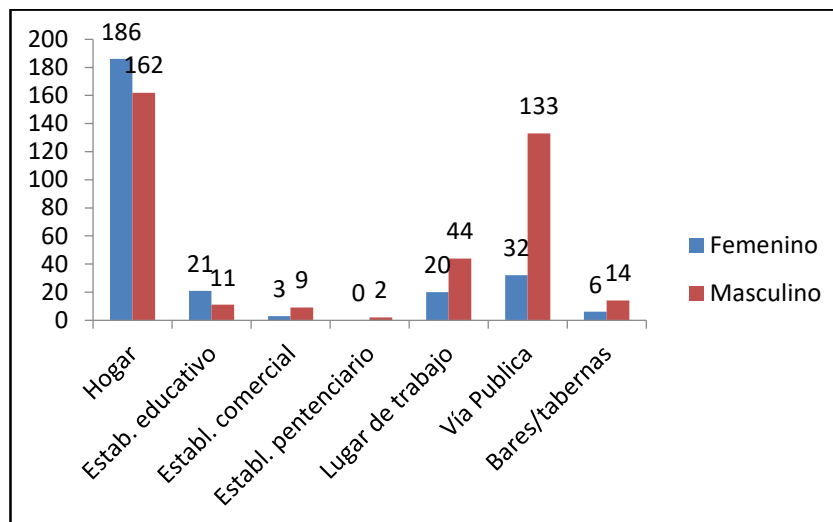
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-18, 2019



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

El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 26% 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 1-18, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

Procedimientos estéticos

A la semana epidemiológica 18 de 2019 se han notificado 68 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 28,5 – 42 años). En el tipo de aseguramiento se ha visto que sobresalen el régimen contributivo con el 44,1% (n=30), seguido del régimen especial con el 30,8% (n=21). Entre las lesiones más frecuentemente reportadas están las infecciones (52,9% n=36), las hemorragias (16,2% n=11), las embolias (11,7% n=8) y la depresión respiratoria (8,8% n=6); de las pacientes reportadas con infecciones, el 16,7% desarrollo sepsis (n=6). Los sitios anatómicos mayormente afectados fueron: abdomen (41,2% n=28), glúteos (20,6% n=14) y mamas (17,6% n=12). Con respecto al elemento que ocasionó la lesión, se encontró que el 73,7% fue por aparatología de uso estético (n=50), el 66,2% por equipos biomédicos (n=45) y el 39,7% fue por artículos de belleza, cuidado personal e higiene (n=27). El 74,6% de las notificadas fue hospitalizada (n=50), de las cuales el 14% tuvo que ser atendida en cuidado intensivo (n=7); 4 pacientes entraron directamente a cuidado intensivo. Hasta el momento van dos muertes notificadas. No se han reportado nuevas defunciones.

14. POBLACIONES ESPECIALES

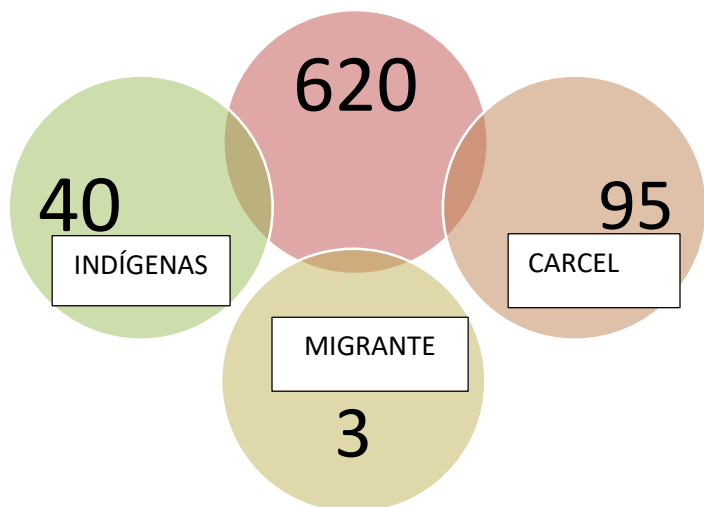
Para la semana 18 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales A la semana 18.

➤ Tuberculosis sensible

620 casos, de estos 3 casos que pertenecen a población migrante, 95 casos a población carcelaria y 40 a población indígena.

Gráfica 44. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible

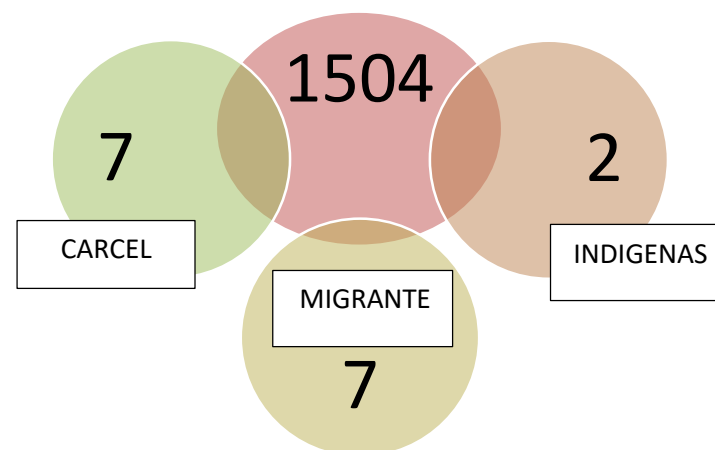


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Varicela

1504 casos identificados, de ellos 7 casos pertenecientes a migrantes, 2 casos por población indígena y 7 casos que pertenecen al grupo carcelario. 1 hallazgo de brote- INPEC Cali.

Gráfica 45. Poblaciones especiales por varicela.

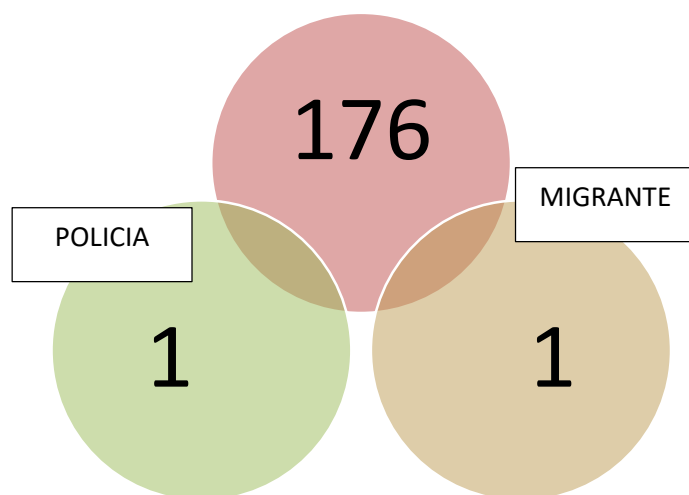


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Parotiditis

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

Gráfica 46. Poblaciones especiales por parotiditis.

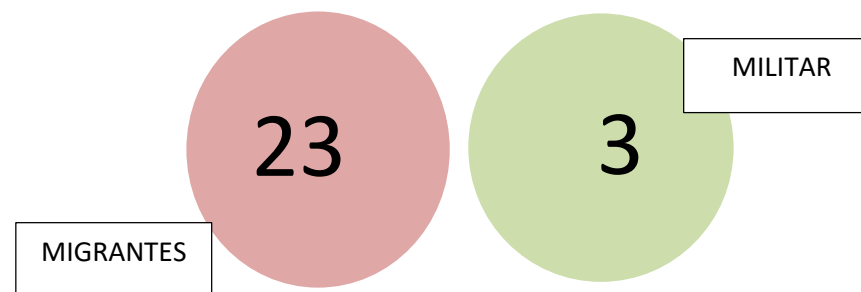


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Malaria**

En la semana 18 se notificaron 23 casos pertenecientes a población migrante del país de Venezuela y 3 casos que pertenece al batallón de infantería número 23 vencedores de Cartago y batallón Agustín Codazzi Palmira.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por malaria.

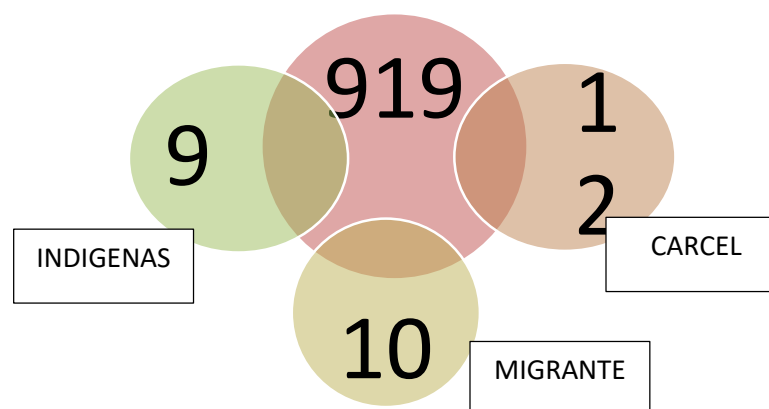


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **VIH**

Se identifican 919 casos, 9 casos de población indígena, 12 casos población carcelaria y 10 de población migrante.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por VIH.

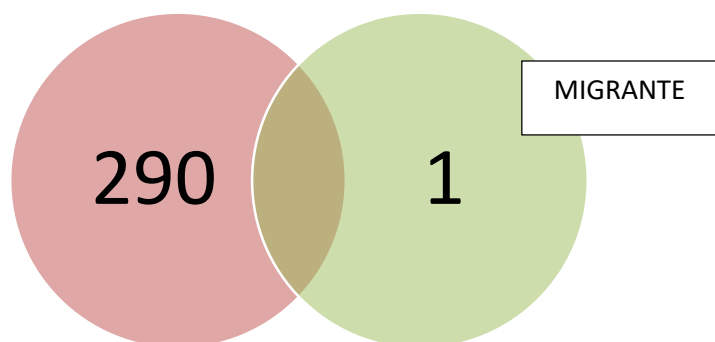


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Defectos congénitos**

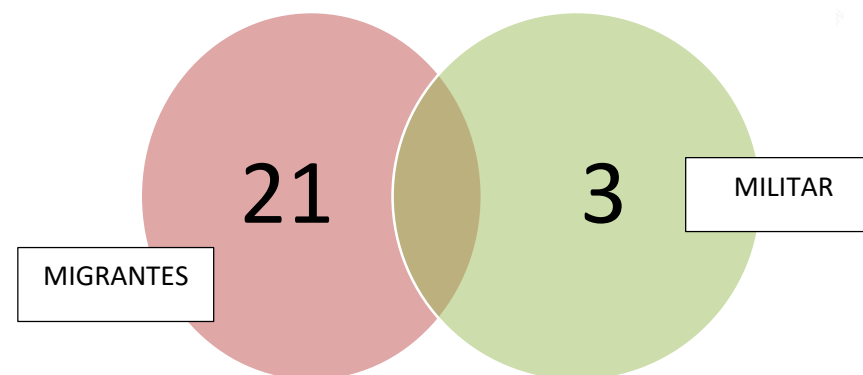
En la semana 18 se notificaron 290 casos de defectos congénitos, 1 caso pertenece a población migrante.

Gráfica 49. Poblaciones especiales por defectos congénitos.



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

Gráfica 47. Poblaciones especiales por malaria, semana 17, Valle del Cauca, 2019.



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

TABLERO DE MANDO

Dar click en la imagen para acceder al tablero de mando.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



de 2019 (30 diciembre de 2019 – 4 de mayo de 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.

Erasmó Correa Riascos, Estadístico