

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 25 de 2019 (16 de junio – 22 de junio)

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

XXII JUEGOS DEPARTAMENTALES Y V PARADEPARTAMENTALES, VALLE DEL CAUCA 2019

La gobernación del Valle del Cauca, a través de INDERVALLE, llevará a cabo desde el 11 de julio hasta el 3 de agosto del presente año, los XXII Juegos Deportivos Departamentales y los V Juegos Paradeportamentales “Valle Oro Puro”, Buenaventura 2019.

Estos juegos son un espacio de inclusión que reúne a los deportistas convencionales y paralímpicos en diversos escenarios, no solo del puerto del Pacífico (donde se disputarán 29 disciplinas deportivas), sino también de los municipios de Yumbo y Palmira, que son sub-sedes. Este certamen deportivo, el más importante de la región, es semillero de jóvenes promesas del deporte y es prólogo de los juegos nacionales, puerta de paso a torneos internacionales.



La Secretaría Dptal de Salud apoya la organización de estos juegos, en su etapa de preparación, elaborando el plan de contingencia para las tres ciudades, que incluye aspectos de alimentación, agua potable, hospedaje, pólizas de salud y atención prehospitalaria, entre otros. Las Direcciones Locales de Salud de los municipios sedes cuentan con el apoyo permanente de la Secretaría Dptal de Salud. Una vez comenzados los juegos, cada sede instalará un Puesto de Mando Unificado (PMU) desde donde se monitorearán todos los escenarios y la salud y bienestar, tanto de los deportistas, como de los asistentes a los eventos.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE

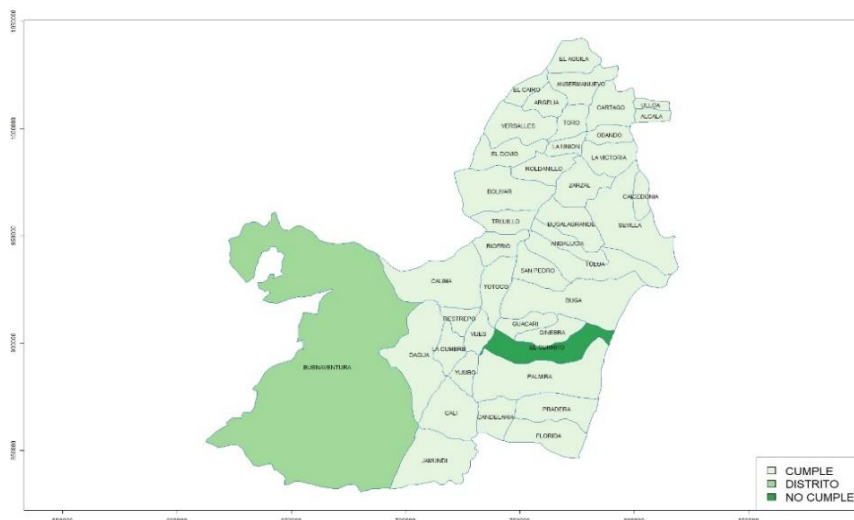
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

En la SE 25 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.

40 de los 41 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (98%); meta estimada para UNM: 97%; (Mapa 1).

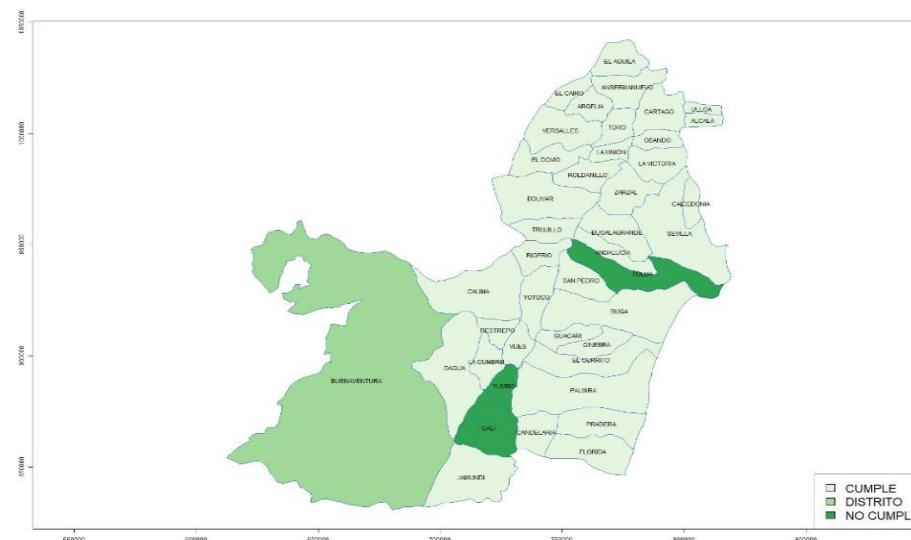
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 25.



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

El cumplimiento global UPGD en esta semana fue de 97% (346 de 357). Ningún municipio incumplió con la meta de 90% (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de las UPGD con la notificación semanal, V. del C. SE 25.



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

Instituciones en silencio epidemiológico.

En esta SE incurrieron en silencio epidemiológico 11 UPGD (3%). Estas son:

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 25, 2019

Municipio	cod_pre	cod_sub	Razón Social
Cali	7600100033	01	Hospitalito Infantil Niño Dios
Cali	7600107049	01	Vivir1a Ips Sa
Cali	7600107763	02	Servicios Integrales de Radiología Sas Sirad Sas
Cali	7600108149	04	Instit de Diagnóstico Médico Sa Cnruu
Cali	7600108149	06	Instituto de Diagnóstico Médico Sa
Cali	7600108149	10	Instituto De Diagnóstico Médico Sa Sede La Quinta

Cali	7600110304	01	Virrey Solís Manzanares Ips
Cali	7600110743	01	Clínica Cristo Rey Cali Sas
Cali	7600110743	02	Uba - Ips Clínica Cristo Rey
Tuluá	7683408662	09	Ips Vivir Tuluá
Yumbo	7689205240	29	Asistencia En Servicios De Salud Integrales Sa 2

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

TABLERO DE MANDO

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



➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

Hasta la actual SE han ingresado en la base de datos de la plataforma RUAF ND 20.961 certificados de nacimiento, de los cuales 19.650 corresponden a residentes del V. del C. 93.64% de los nacimientos fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

540 registros (2.5%) de nacimientos en instituciones de salud no tienen Hemoclasificación. Cali contribuye con 464 registros sin Hemoclasificación, Cartago con 15, Palmira y Roldanillo con 11 cada uno y Florida con ocho.

Está sin confirmar el 2,7% de los registros ingresados a la plataforma.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -53).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 23). el 8.5% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 36,84%, espontáneo 62,96%, instrumentado 0,19%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por Mpio de Residencia y Ocurrencia. V. del C. SE 25.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	37	0,19	Alcalá	10	0,05
Andalucía	95	0,48	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	70	0,36	Ansermanuevo	33	0,16
Argelia	28	0,14	Argelia	16	0,08
Bolívar	80	0,41	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	97	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	63	0,32	Caicedonia	36	0,17

Cali	11160	56,79	Cali	15105	72,06
Calima	83	0,42	Calima	14	0,07
Candelaria	483	2,46	Candelaria	26	0,12
Cartago	384	1,95	Cartago	398	1,90
Dagua	185	0,94	Dagua	41	0,20
El Águila	27	0,14	El Águila	12	0,06
El Cairo	23	0,12	El Cairo	13	0,06
El Cerrito	228	1,16	El Cerrito	20	0,10
El Dovio	56	0,28	El Dovio	21	0,10
Florida	284	1,45	Florida	90	0,43
Ginebra	74	0,38	Ginebra	2	0,01
Guacarí	145	0,74	Guacarí	13	0,06
Buga	561	2,85	Buga	846	4,04
Jamundí	778	3,96	Jamundí	135	0,64
La Cumbre	45	0,23	La Cumbre	12	0,06
La Unión	153	0,78	La Unión	13	0,06
La Victoria	43	0,22	La Victoria	7	0,03
Obando	42	0,21	Obando	3	0,01
Palmira	1563	7,95	Palmira	1593	7,60
Pradera	256	1,30	Pradera	44	0,21
Restrepo	79	0,40	Restrepo	10	0,05
Riofrío	77	0,39	Riofrío	6	0,03
Roldanillo	150	0,76	Roldanillo	408	1,95
San Pedro	72	0,37	San Pedro	0	0,00
Sevilla	178	0,91	Sevilla	146	0,70
Toro	53	0,27	Toro	13	0,06
Trujillo	109	0,55	Trujillo	14	0,07
Tuluá	1035	5,27	Tuluá	1675	7,99
Ulloa	7	0,04	Ulloa	3	0,01
Versalles	32	0,16	Versalles	10	0,05
Vijes	51	0,26	Vijes	4	0,02
Yotoco	58	0,30	Yotoco	8	0,04
Yumbo	496	2,52	Yumbo	51	0,24
Zarzal	210	1,07	Zarzal	99	0,47
Total general	19.650	100.00	Total general	20.961	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 28 junio

Defunciones

Hasta la S.E. 25 se han certificado 14.053 defunciones; de éstas, 13.203 eran residentes del V. del C. (10,44% de esta última cifra son mortalidades fetales). Esta información incluye datos de Medicina Legal.

Tabla 3. Distrib. de las defunciones por Mpio de Resid. y Ocurre., V. del C. SE 25.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	44	46		22	22
Andalucía	7	55	62		25	25
Ansermanuevo	3	54	57		50	50
Argelia		24	24		13	13
Bolívar		45	45		25	25
Bugalagrande	5	72	77		22	22
Caicedonia	2	65	67	1	64	65
Cali	971	6650	7621	1294	8426	9720
Calima	3	51	54		35	35
Candelaria	28	212	240		99	99
Cartago	31	383	414	22	385	407
Dagua	9	90	99	1	70	71
El Águila		27	27		23	23
El Cairo	3	18	21	1	14	15
El Cerrito	11	163	174		88	88
El Dovio	1	29	30		17	17
Florida	24	132	156	2	72	74
Ginebra	3	51	54		30	30
Guacarí	7	95	102		51	51
Buga	29	404	433	34	497	531
Jamundí	70	337	407	1	167	168
La Cumbre		28	28		12	12
La Unión	2	79	81		48	48
La Victoria	2	52	54		35	35
Obando	1	19	20		13	13
Palmira	39	931	970	23	818	841
Pradera	8	113	121	1	62	63
Restrepo	3	45	48		23	23
Riofrío	5	48	53		25	25
Roldanillo		92	92	5	56	61
San Pedro	1	39	40		15	15
Sevilla	2	115	117	1	83	84
Toro	1	43	44		35	35
Trujillo	3	50	53		27	27
Tuluá	38	719	757	78	890	968
Ulloa		14	14		8	8
Versalles	2	21	23	1	16	17
Vijes	4	24	28		13	13
Yotoco	5	59	64		31	31
Yumbo	46	238	284	1	135	136
Zarzal	8	94	102	1	46	47
Total general	1379	11824	13203	1467	12586	14053

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 28 Junio

1. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta S.E. se han notificado 6.056 AAPTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia fue de 140×10^5 hab. La incidencia en el Mpio La Cumbre fue de 488×10^5 hab y el Mpio Restrepo fue de 415×10^5 hab. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por municipio de procedencia, V. del C. semanas 1 a 25 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 10^5 hab
Alcalá	57	0,94	251,0
Andalucía	49	0,81	276,2
Ansermanuevo	37	0,61	192,2
Argelia	11	0,18	172,8
Bolívar	31	0,51	239,2
Buga	204	3,37	178,1
Bugalagrande	58	0,96	276,0
Caicedonia	96	1,59	325,1
Cali	2510	41,45	102,6
Candelaria	108	1,78	126,5
Cartago	253	4,18	188,4
Dagua	121	2,00	329,0
Darien	51	0,84	321,8
El Águila	4	0,07	35,7
El Cairo	10	0,17	98,2
El Cerrito	82	1,35	140,7
El Dovio	22	0,36	267,1
Florida	116	1,92	197,4
Ginebra	71	1,17	328,3

Guacarí	65	1,07	183,7
Jamundí	275	4,54	216,1
La Cumbre	57	0,94	488,3
La Unión	62	1,02	156,3
La Victoria	30	0,50	230,9
Obando	37	0,61	243,0
Palmira	474	7,83	152,6
Pradera	93	1,54	162,4
Restrepo	68	1,12	415,5
Riofrío	41	0,68	292,3
Roldanillo	78	1,29	242,0
San Pedro	49	0,81	259,5
Sevilla	113	1,87	255,0
Toro	38	0,63	228,9
Trujillo	52	0,86	290,2
Tuluá	240	3,96	109,5
Ulloa	14	0,23	262,4
Versalles	25	0,41	361,0
Vijes	35	0,58	306,8
Yotoco	24	0,40	145,5
Yumbo	215	3,55	171,1
Zarzal	95	1,57	203,9
Total	6056	100,00	139,8

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

Los perros y los gatos son los responsables de la mayoría de las agresiones (98,8%); las demás se atribuyen a micos (1,0%) y a grandes roedores, murciélagos y otros silvestres (0.2%). De acuerdo con la clasificación de las agresiones, 1779 (29,3%) se clasificaron como exposiciones leves y 909 (15,0%) como graves; de los casos graves, a 62 no se les aplicó suero y a 112 de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

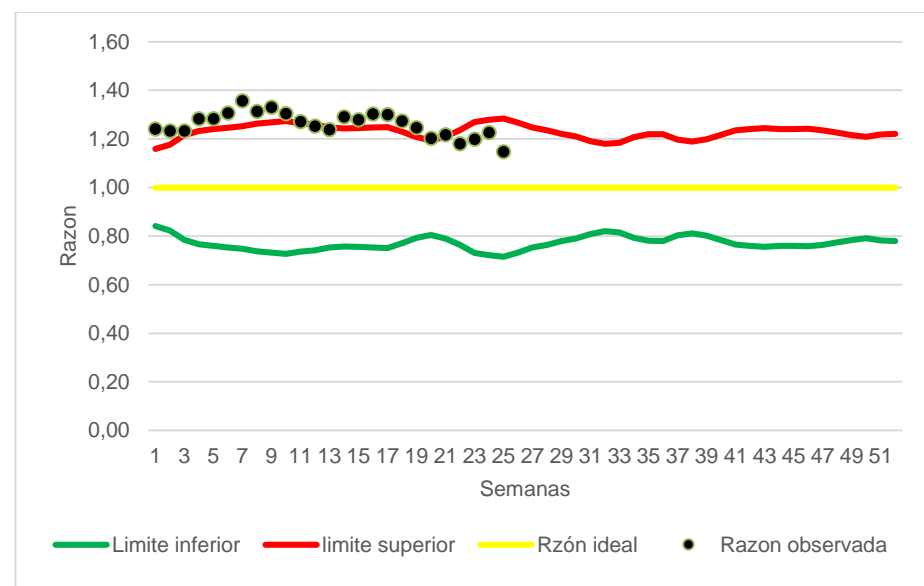
Tabla 5. AAPTR: Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, V. del C., semanas 1 a 25 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	1,2	3372	65,6	71	2,7	3312	96,6
Exposición Leve	71	7,6	1708	33,2	1667	63,1	112	3,3
Exposición Grave	847	91,2	62	1,2	903	34,2	6	0,2
Total	929	100	5142	100	2641	100	3430	100

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

El canal endémico indica que durante las semanas 1 a 10 y 14 a 19 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 25 de 2019.



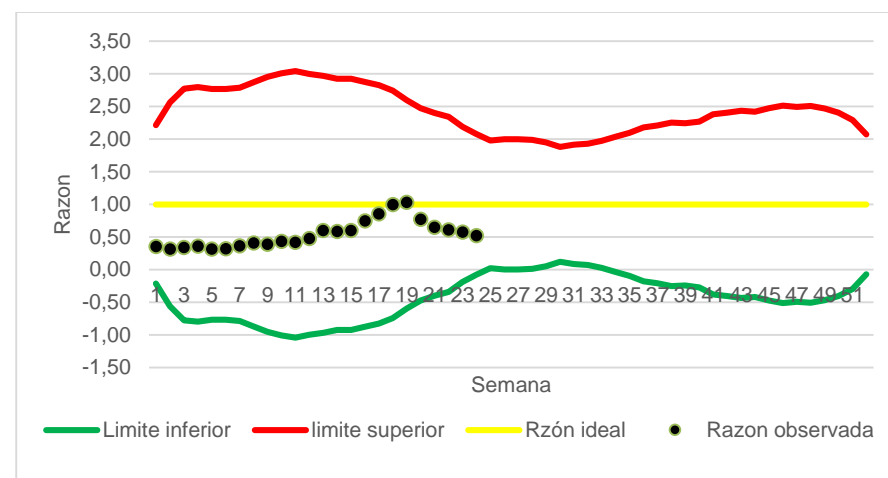
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Hasta la SE 25 se han notificado 155 casos de leptospirosis. La incidencia fue de $3,55 \times 10^5$ hab. La incidencia en el Mpio Yotoco fue de 116×10^5 hab, y en Mpio Darién fue de 53×10^5 hab. Se notificaron dos muertes por leptospirosis (Cali); una fue descartada.

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

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, V. del C., semanas 1 a 25 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE25 se notificaron 31 casos de accidentes ofídicos procedentes de Valle del Cauca. La incidencia fue de $5,6 \times 10^5$ hab. Restrepo fue el Mpio con mayor incidencia (42×10^5 hab). Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 25 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 10 ⁵ hab
Ansermanuevo	1	3,2	16,9
Cali	5	16,1	13,6
Dagua	4	12,9	13,9
El cerrito	1	3,2	4,49
Florida	3	9,7	19,6
Ginebra	2	6,5	18,2
Jamundí	3	9,7	7,3
Palmira	3	9,7	4,8
Restrepo	3	9,7	42,0
Trujillo	2	6,5	20,8
Vijes	1	3,2	25,6
Yumbo	2	6,5	12,8
Guacarí	1	3,2	7,0
Total	31	100,0	5,6

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

Del total de casos notificados, 13 (42%) tienen algún grado de severidad. Los casos leves fueron 10 (32.3%, dos de ellos recibieron tratamiento) y tres los moderados (todos recibieron suero antiofídico).

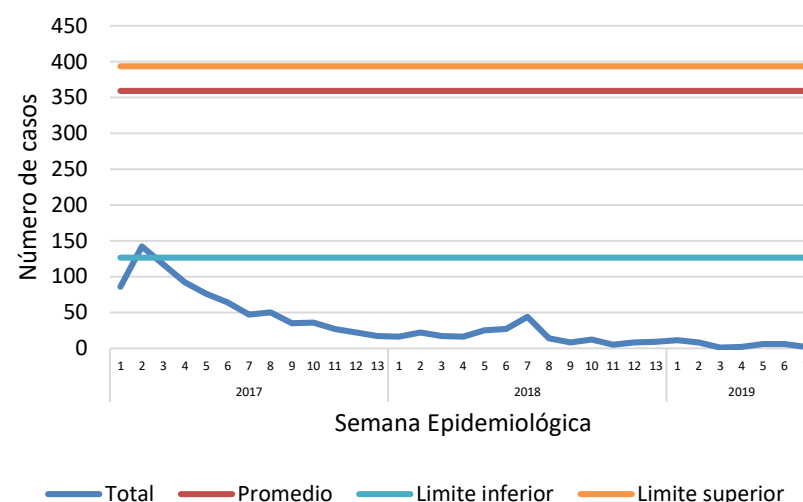
2. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE 25 se han notificado 57 casos; 36 de ellos (63.2%) procedentes del V. del C. De éstos, 78% (28.1%) correspondieron

a residentes de Cali. Todos los casos fueron confirmados por clínica.

Gráfica 3. Comportamiento de la enfermedad por Zika virus, V. del C.; SE 25 de 2019.



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

En la gráfica 3 se observa 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. En la SE 20 se notificaron dos casos de fetos que dieron positivo para Zika en muestras de placenta y cordón.

En la SE 25 se notificaron seis casos sospechosos relacionados con síndrome neurológico con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, procedentes de los Mpios Cali, Candelaria y Tuluá

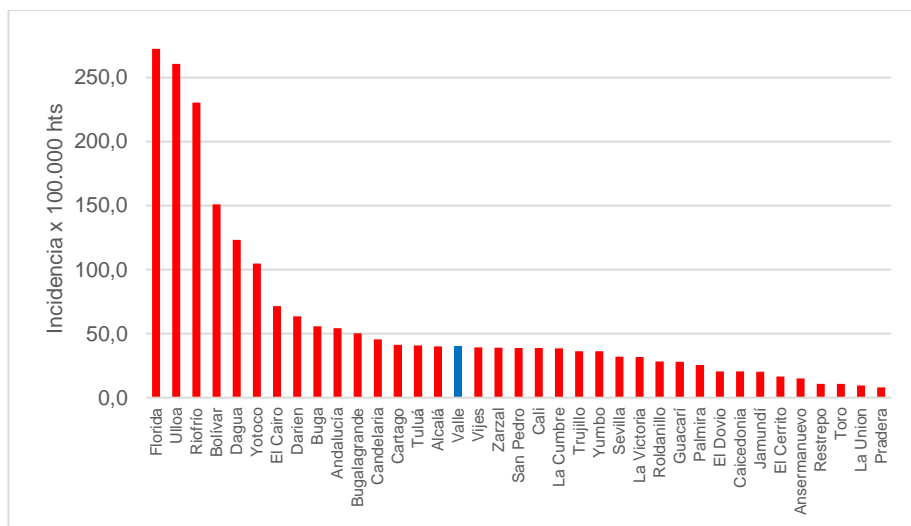
➤ Chikunguña

Hasta SE25 se notificaron 21 casos; 61,9% de ellos procedían de Cali. La notificación está por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE25 se han notificado 1535 casos; entre estos, 958 (62.4%) sin signos de alarma y 527 (36,9 %) con signos de alarma; se notificaron siete casos de dengue grave y cuatro muertes supuestamente por dengue, de las cuales se descartó una. Cali es el municipio con más casos (942: 61,8%). La incidencia departamental de dengue es de 40×10^5 hab. Las incidencias más altas las tuvieron Florida, Ulloa y Riofrío (Gráfica 4).

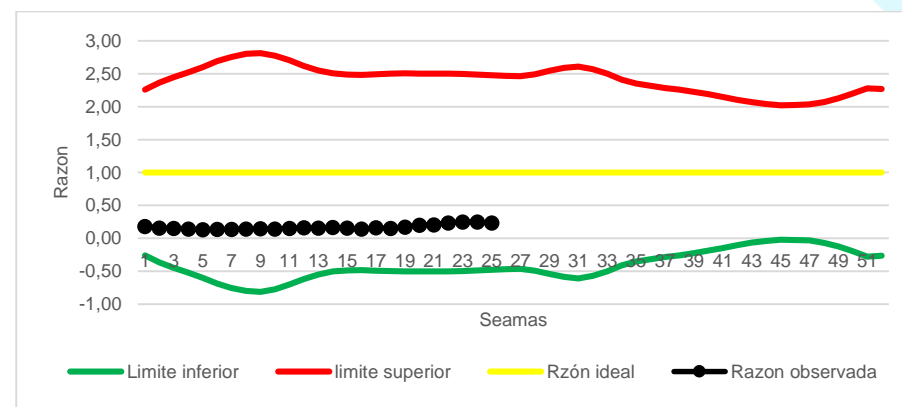
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-25, 2019.



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

El canal endémico de dengue para V. del C. ubica los casos de este año dentro de lo esperado en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 25 (Gráfica 5).

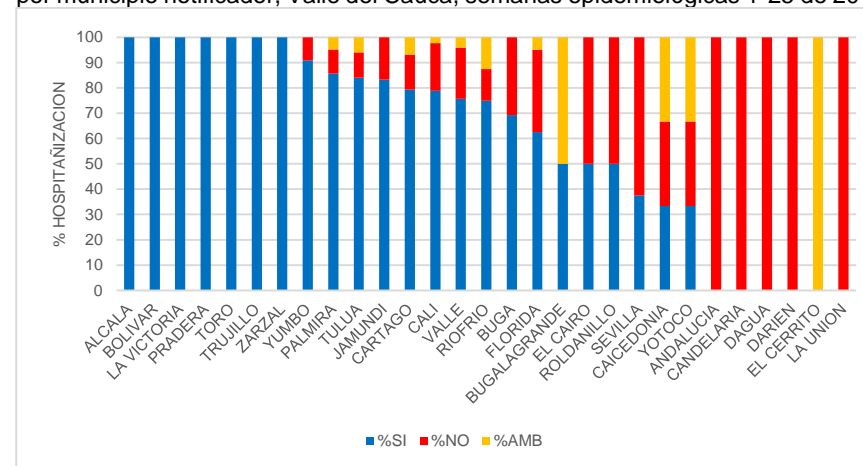
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-25, 2019.



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

Los municipios con más hospitalizados por casos de dengue con signos de alarma (Dcsa) fueron Alcalá, Bolívar, Pradera, La Victoria, Toro, Trujillo y Zarzal. El porcentaje global de remisiones por casos de dengue en el Dpto. fue de 75,5% (gráfica 6). El Mpio El Cerrito remitió el 100% de los casos. Todos los casos de dengue grave fueron hospitalizados.

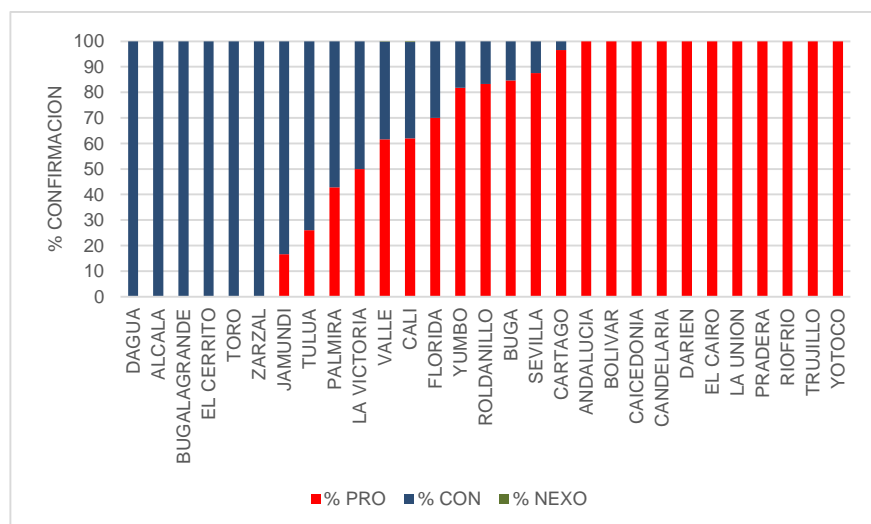
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-25 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de Dcsc en el Dpto. fue de 38,3%. Los Mpios Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, La Unión, Pradera, Riofrío, Trujillo y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7). 27,2% de los casos de dengue grave del V. del C. están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-25 de 2019.



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

Hasta la SE 25 se han notificado cuatro casos probables de muerte por dengue, procedentes de Cali, Yumbo, Palmira y La Cumbre (este último fue descartado).

➤ **Malaria**

Hasta SE 25, hubo 48 casos originados en V. del C., distribuidos, según el parásito, así: *P. vivax* 64,6%, *P. falciparum* 29,2% y 6,2% correspondió a infección mixta (uno) y por *P. malariae* (dos). 12 casos del total notificado fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado 66,9% de los casos del Dpto. (Tabla 7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos de malaria por Mpio de procedencia, V. del C. SE 1 a 25 2019

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total
Andalucía	1	0	0	0	1
Cali	13	8	2	0	23
Candelaria	2	0	0	0	2
Cartago	1	1	0	0	2
Dagua	1	1	0	0	2
El Cerrito	0	1	0		1
Florida	0	0	0	0	0
La Victoria	1	0	0	0	1
Palmira	1	0	0	1	2
Pradera	1	0	0	0	1
Sevilla	8	0	0	0	8
Toro	0	0	0	0	0
Tuluá	0	2	0	0	2
Versalles	1	0	0	0	1
Yumbo	0	1	0	0	1
Zarzal	1	0	0	0	1
Total	31	14	2	1	48

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de $0,09 \times 10^3$ hab en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0,82 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 25 2019.

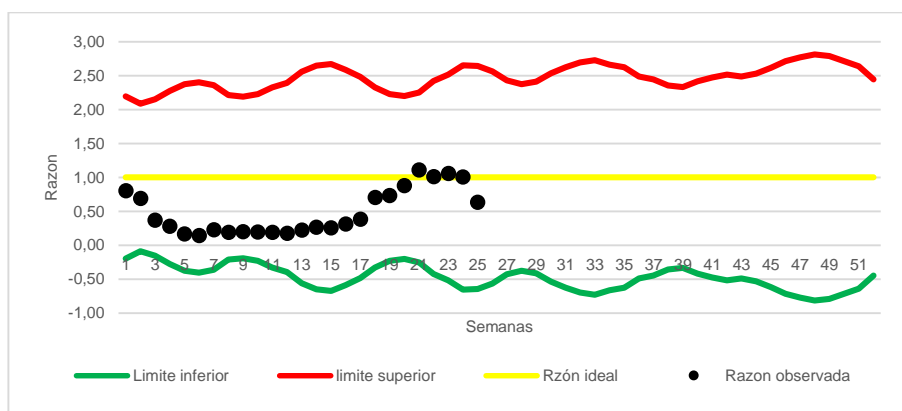
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,63	0,22	0,35
Candelaria	0,03	0,00	0,03

Cartago	1,06	0,53	0,53
Dagua	0,07	0,03	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,00	0,00	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,03	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Toro	0,00	0,00	0,00
Tuluá	0,07	0,07	0,00
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Zarzal	0,07	0,00	0,07
Total	0,09	0,03	0,06

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

Los casos de malaria se ubicaron dentro de lo esperado en el canal endémico en las SE 1 a 25 (Gráfica 8).

Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 25 2019

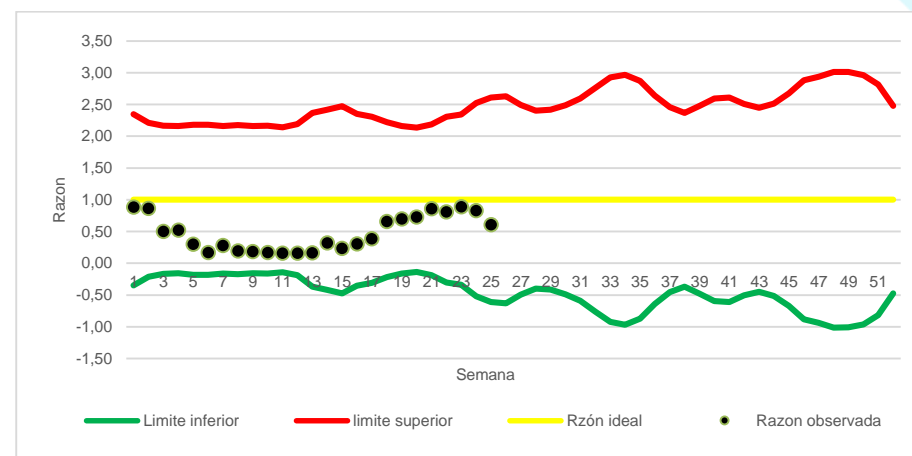


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Las infecciones por *P. vivax* se han ubicado dentro de lo esperado en las SE 1 a 25 del canal endémico (gráfica 9).

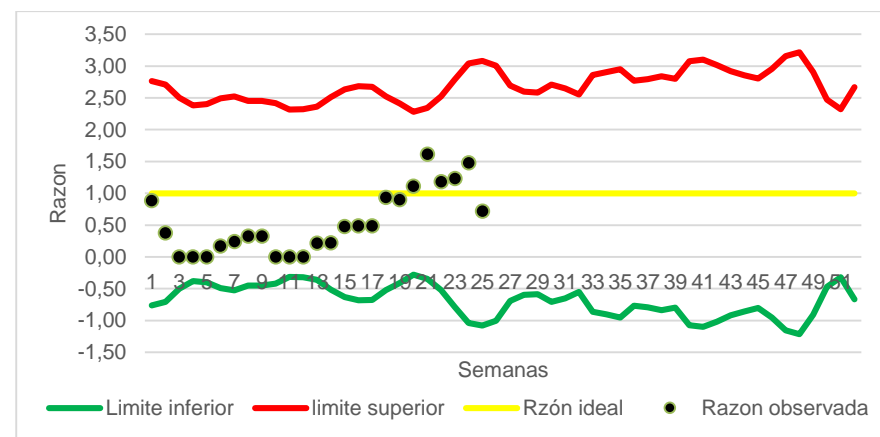
Igual ha ocurrido con las infecciones por *P. falciparum* (Gráfico 10).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, V. del C. SE 1 a 25. 2019



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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* V. del C. SE 1 a 25, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE 25 se registran 15 casos de leishmaniasis cutánea originados en V. del C. Los Mpios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 53,9% de los casos. La incidencia es de $2,7 \times 10^5$ hab, los Mpios El Dovio ($61,5 \times 10^5$ hab) y Cartago ($53,0 \times 10^5$ hab) fueron los de mayor incidencia (tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 25 2019

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	15,4	33,9
Cali	1	0	1	7,7	2,7
Dagua	1	0	1	7,7	3,5
El Cairo	3	0	3	23,1	40,2
El Dovio	2	0	2	15,4	61,5
Florida	1	0	1	7,7	6,5
San Pedro	1	0	1	7,7	8,8
Versalles	1	0	1	7,7	24,5
Cartago	1	0	1	7,7	53,0
El Águila	1	0	1	7,7	11,8
Sevilla	1	0	1	7,7	10,2
Total	15	0	15	100,0	2,7

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

Las personas que laboran como agricultores (40% de los casos notificados) y los estudiantes (21% de lo notificado) fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación. V. del C. SE 1 a 25 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	6	40,0
Estudiante	3	20,0
Militar	1	6,7
Otro	3	20,0
No aplica	2	13,3
Total	15	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 de Nilo, procedente del Caloto-Cauca, que fue descartado por el INS; un caso probable de encefalitis del oeste, procedente de Candelaria, que está en estudio; un caso confirmado de Chagas agudo, procedente del Mpio San José del Palmar-Choco. No se han notificado casos de fiebre amarilla.

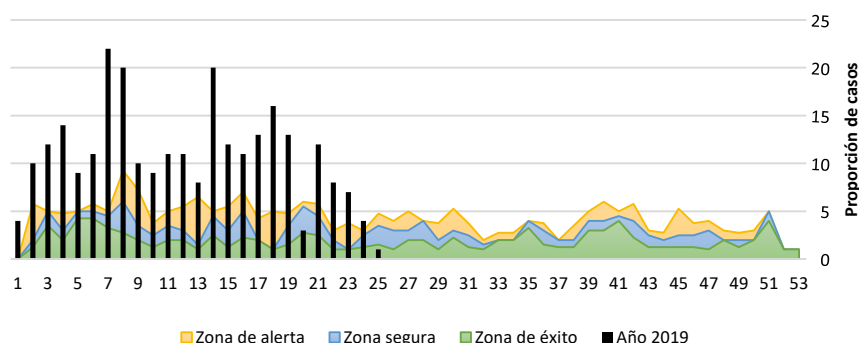
3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A.

Hasta la SE 25, se han notificado 271 casos de hepatitis A procedentes de V. del C., para una incidencia de $6,20 \times 10^5$ hab y un porcentaje de hospitalización de 47,2% (128 casos). No se han notificado casos en población menor de 5 años o gestantes. Se descartó por laboratorio un caso notificado en población privada de la libertad. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron

en zona de brote. Cali está presente con 90,2% de la notificación. Este evento tiene alto ingreso de notificación tardía, de manera 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 1-25, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

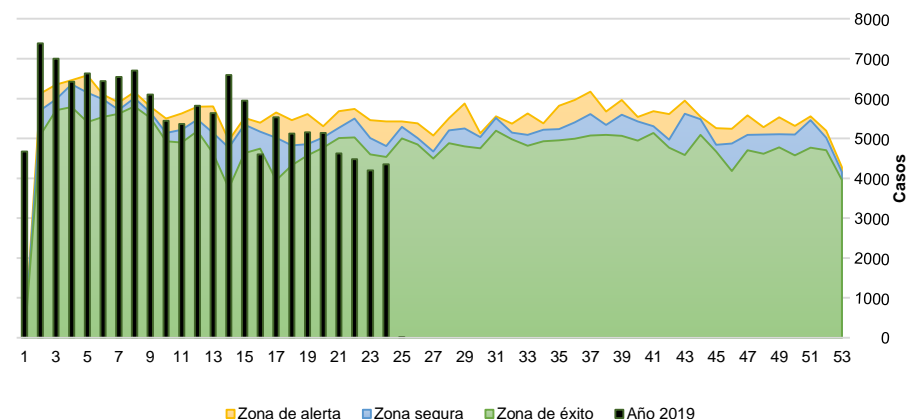
Hasta la SE 25, se han sido notificados 16 casos de fiebre tifoidea, 6 confirmados por laboratorio (Buenaventura: 2, Nariño: 2, Cali: 2), se han descartado 6 casos (Cali: 4, Zarzal: 1, Palmira: 1), quedan pendientes de ajuste 4 casos (Buenaventura: 1, Cali: 1, Florida: 1, Bogotá: 1); Se confirma 2 casos procedentes de Cali. La incidencia departamental es de $0,05 \times 10^5$ hab.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la SE 25, se notificaron al Sivigila 140.545 casos de EDA en todos los grupos de edad. La incidencia en el Dpto. es $31,1 \times 10^5$ hab; los mpios con las incidencias más altas son Florida ($60,4 \times 10^5$ hab), Andalucía ($56,7 \times 10^5$ hab), y Riofrío ($43,02 \times 10^5$ 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 éxito (ver gráfica).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-25, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se han notificado casos sospechosos ni confirmados hasta semana epidemiológica 25, de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ Brotes y alertas departamentales.

A continuación, se relacionan los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a semana epidemiológica 25, de 2019 (ver tabla).

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-25, 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	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0,21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0,85%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
30	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
31	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
32	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
33	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
34	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
35	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado

36	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
39	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
41	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
43	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
44	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
45	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
46	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
47	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
48	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	25,73%	Cerrado
49	Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46%	Cerrado
50	Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
51	Cali	20	ETA	Otros	2	2	100%	Cerrado
52	Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
53	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
54	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
55	Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
56	Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
57	Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28%	Cerrado
58	Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
59	Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50%	Cerrado

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

De la totalidad de brotes ingresados (83 brotes), 59 corresponden a brotes de notificación inmediata (ETA: 55, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 24 brotes ocurrieron en entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata. Aunque 16 brotes están pendientes de informe final, se confirmó el cierre de casos.

4. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda (PFA) – Evento en erradicación

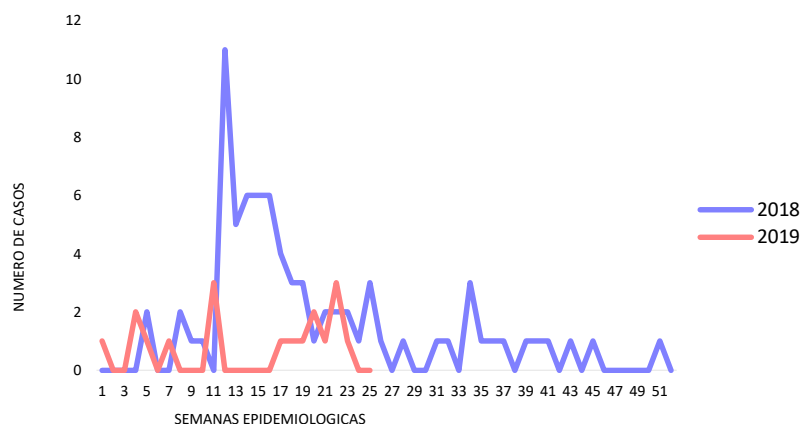
No se notificaron casos probables de PFA. En las SE 15, 16 y 18 de 2019 se notificaron tres casos probables procedentes de Cali y Yumbo, en menores de 2, 4 y 11 años de edad, posteriormente descartados por laboratorio. Se observa una disminución de 50 % en la notificación con respecto al año anterior, donde a la fecha se habían notificado seis casos probables. Actualmente el Dpto. no

cumple con la meta de notificación anual, establecida en un caso por 100.000 menores de 15 años.

➤ Sarampión – Evento en eliminación y alerta nacional

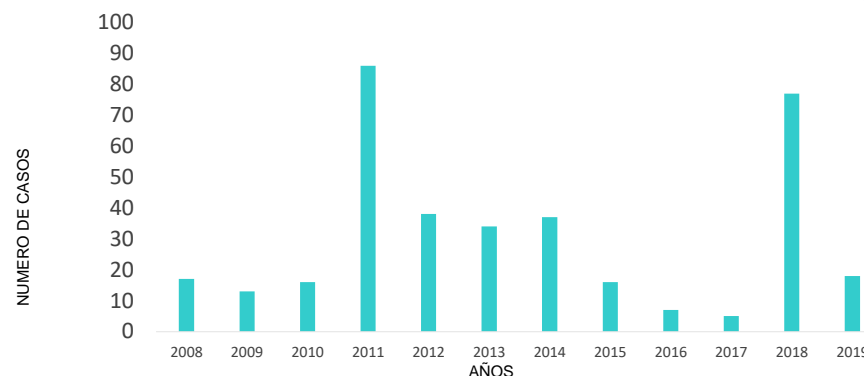
No se notificaron casos sospechosos de sarampión procedentes de V. del C.; en lo corrido del año se han notificado 18 casos, 14 procedentes de Cali y cuatro de Cartago, Pradera, Yumbo y Tuluá. Dos casos no reportaron envío de muestra de laboratorio, dos se descartaron por errores de digitación y los demás fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 61 casos sospechosos procedentes del Dpto., (decremento en la notificación de 70%). Exceptuando el Mpio Cali, todos han cumplido con la meta de notificación anual establecida en hasta dos casos por 100.000 habitantes.

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



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

Gráfica 14. Casos notificados de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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 posteliminación.

➤ Rubéola – Evento en eliminación y alerta nacional

No se notificaron casos sospechosos de rubéola. En lo que va del año se han notificado cinco casos, procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá. Entre ellos uno provino de otro departamento, dos fueron descartados por laboratorio, uno fue descartado por error de digitación y uno por no tener muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 10 casos sospechosos (Decremento: 50%). Actualmente el Dpto. no cumple con la meta de notificación anual establecida en hasta un caso por 10.000 nacidos vivos.

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

En lo que va del año se han notificado tres casos sospechosos de SRC, procedentes de Yumbo y Jamundí; uno de ellos se descartó por laboratorio y dos tienen pendiente el reporte. Durante el mismo periodo de 2018 solo se había notificado un caso sospechoso, (Incremento: 200%).

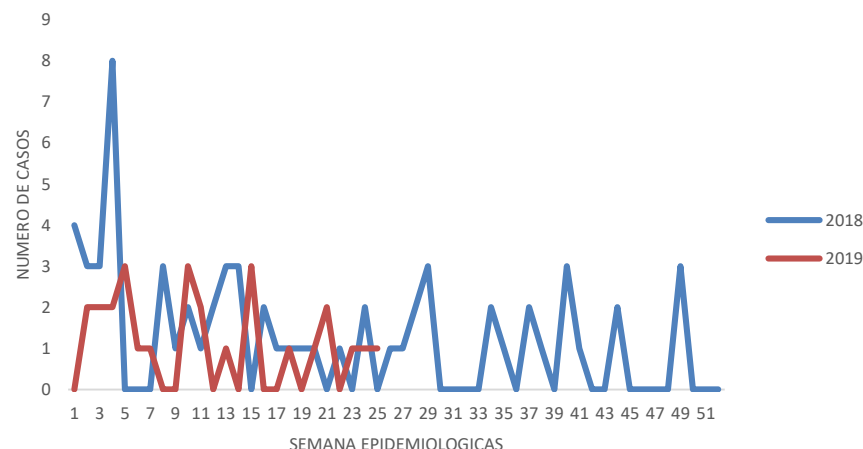
➤ **Difteria – Evento en control y alerta nacional**

En lo que va del año se han notificado dos casos probables, en las SE 2 y 8, procedentes de Dagua y Palmira. Los dos fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se había notificado un caso probable (Incremento: 100%).

➤ **Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización – ESAVI GRAVE – Evento en control nacional**

Se notificó un caso sospechoso en esta SE, procedente de Cali. En lo corrido del año se han notificado 27 casos procedentes de V. del C., de los cuales 22 cumplen criterios de ESAVI grave, cuya procedencia se distribuye de la siguiente manera: 14 de Cali, dos de Caicedonia y, respectivamente, uno de Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrío. No se han reportado fallecidos. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 42 casos (Decremento: 35,7 %).

Gráfica 15. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

➤ **Tétanos neonatal – Evento en eliminación**

En lo corrido de 2019 se notificó en Cali un caso probable, procedente de Cauca, posteriormente descartado.

➤ **Tétanos accidental – Evento en eliminación**

No se han notificado casos probables de tétanos accidental en lo que va de 2019.

➤ **Meningitis Bacteriana Aguda – MBA - Evento en control nacional**

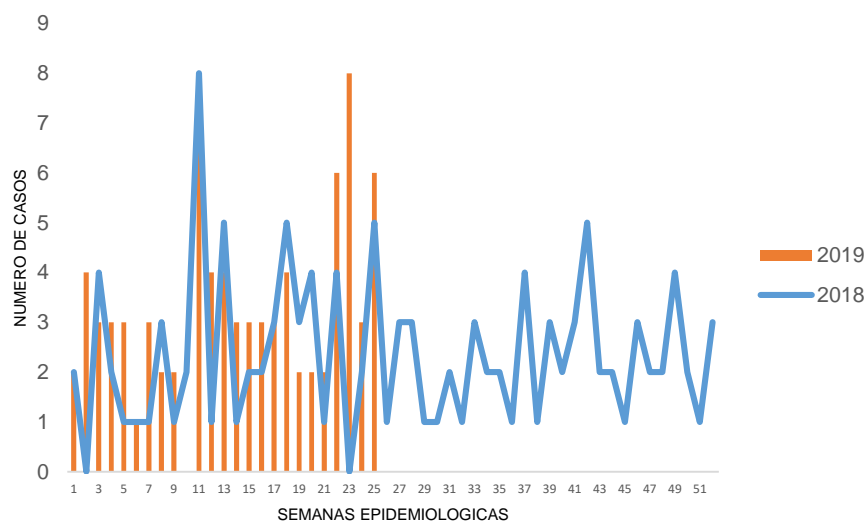
En la SE 25 se notificaron seis casos de morbilidad probable por meningitis bacteriana; en todos los casos el agente está por determinarse. En lo que va de 2019 se han notificado 84 casos probables procedentes de 13 Mpios del V. del C. En el Sivigila se han ajustado 42 casos (se descartaron 24); 26 están en proceso de

ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 63 casos probables (Incremento: 33.3%).

Entre los casos notificados hay 20 causados por los agentes bacterianos objeto de vigilancia (tres casos confirmados de H. Influenzae, cinco confirmados de N. Meningitidis y 12 casos confirmados de S. Pneumoniae).

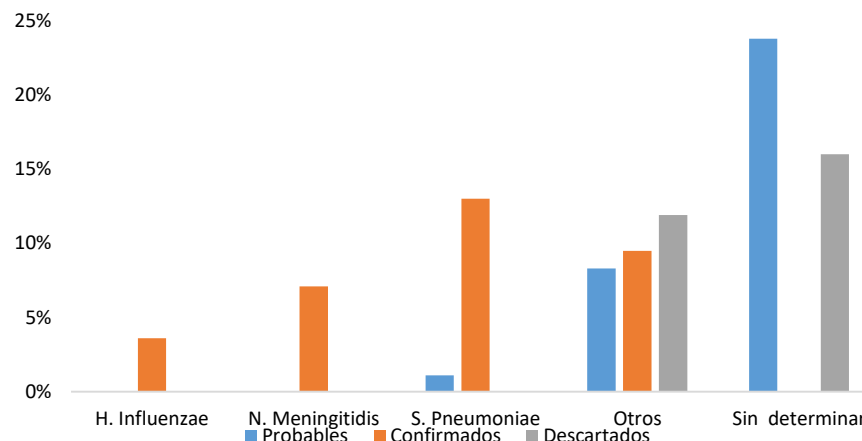
Se han notificado 14 muertes, cinco de ellas confirmadas por S. Pneumoniae, una confirmada por neizeria meningitidis, una confirmada por otros agentes bacterianos no objeto de vigilancia, seis sin agente bacteriano determinado (pendientes de ajuste) y una descartada para meningitis.

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 25 de 2019.

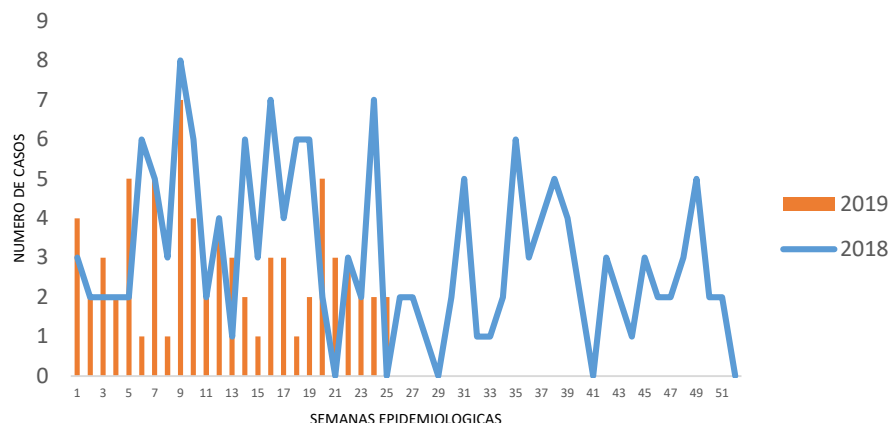


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Tos ferina - Evento en control nacional

En la SE 25 se notificaron dos casos probables de tos ferina, procedente de Cali. En lo corrido del año 2019 se han notificado 72 casos procedentes del V. del C.; tres dieron positivo para Bordetella Pertussis y uno dio positivo para Bordetella Parapertussis; hay seis casos que no reportaron envío de muestra de laboratorio, cuatro están pendientes de reporte de laboratorio y los demás fueron descartados. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 92 casos probables (Decremento: 21.7%).

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



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

➤ Varicela- Evento en control nacional

De acuerdo con el comportamiento histórico de la varicela, el canal endémico en la SE 25 muestra que ésta se encuentra en zona segura (Gráfica 19). En comparación con el año anterior hay una reducción en los casos de 44%.

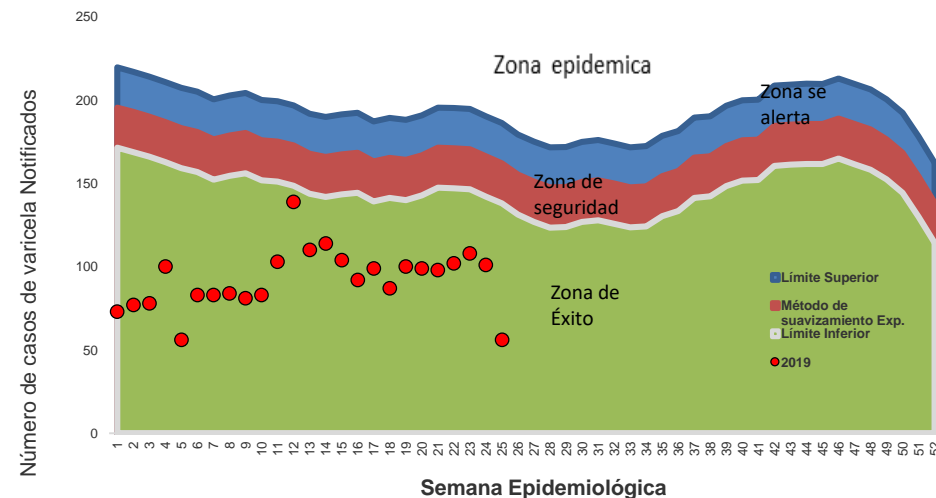
Centros penitenciarios, fuerza militares y policía:

En la tabla 12 se registran los brotes ocurridos en la SE 25:

Tabla 12. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	Abierto	24 h
1	Cárcel de Florida	Florida	Abierto	24 h
1	Clínica Colombia	Cali	Abierto	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	Abierto	24 h

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 25 de 2019.



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

➤ Parotiditis, evento en control nacional

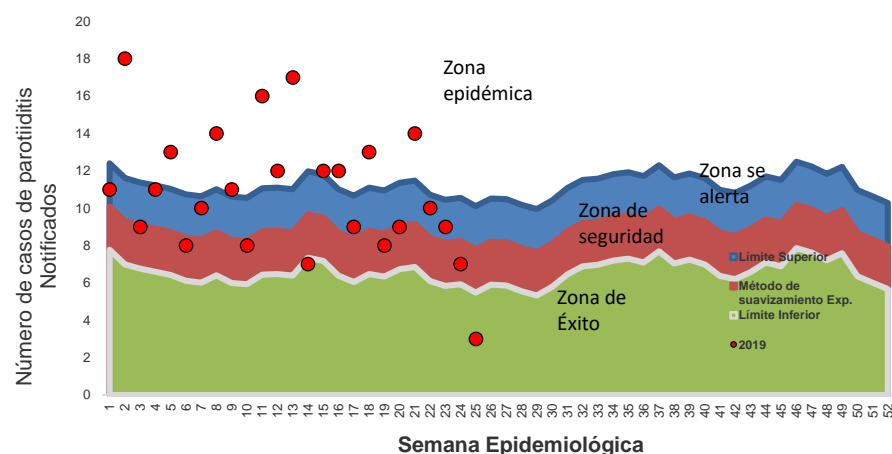
Según la notificación histórica del evento, el número de casos que se presentaron en la SE 25 se ubican en zona de éxito del canal endémico. En comparación con el mismo periodo del año anterior hay una reducción de 70% en los casos individuales.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 13. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	Abierto	Envío informe 24h

Gráfica 20. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 25 de 2019.



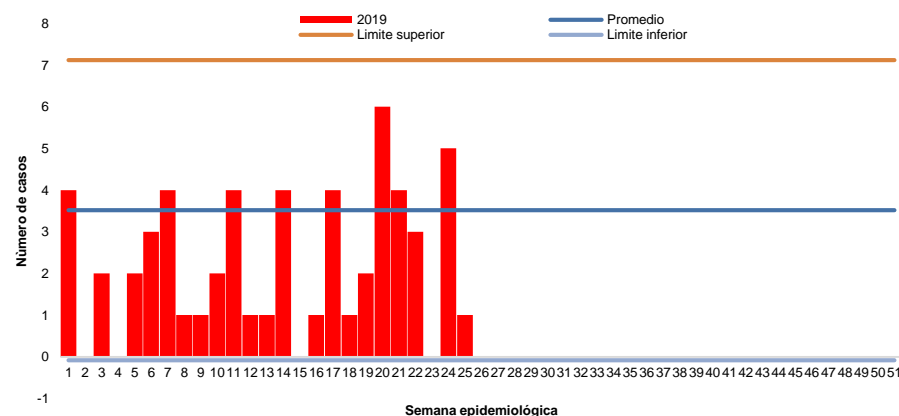
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Vigilancia integrada de la IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE 25 se han notificado al SIVIGILA 137 casos de Iragi, de los cuales 56 (40,8%) cumplen con la definición del caso y proceden de V. del C. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados. La notificación en el periodo está por debajo del promedio de la notificación en el mismo periodo de 2018. En las SE 2, 4, 15, 23 de 2019 no se notificaron casos y en las SE 22 a 25 la notificación del evento estuvo dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 21. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-25, 2019.



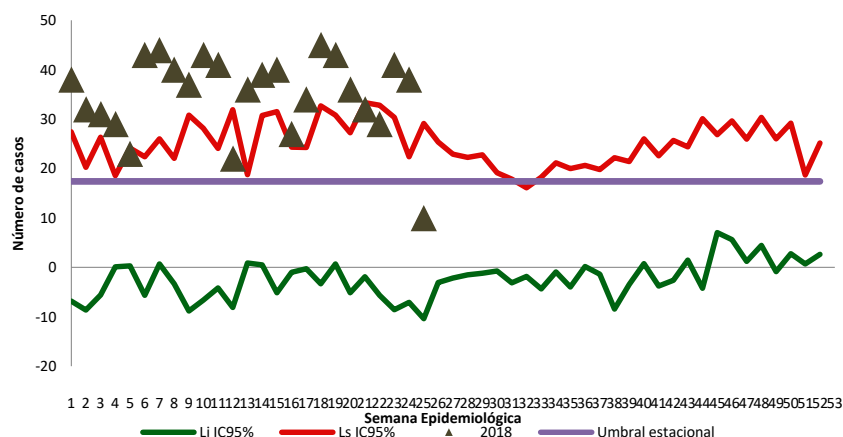
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

En la SE 25 se notificaron al SIVIGILA 10 casos de enfermedad similar a la influenza, para un acumulado en lo que va del año de 873 casos. 663 (76%) casos del acumulado corresponden a

pacientes con IRAG y 210 (24%) a pacientes con enfermedad similar a influenza. La notificación de casos de ESI-IRAG centinela, hasta la SE 24, estuvo por encima del límite superior histórico, debido a que se ingresaron al SIVIGLA todos los casos que cumplieron con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En la SE 25 la notificación se estuvo por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 25-2019

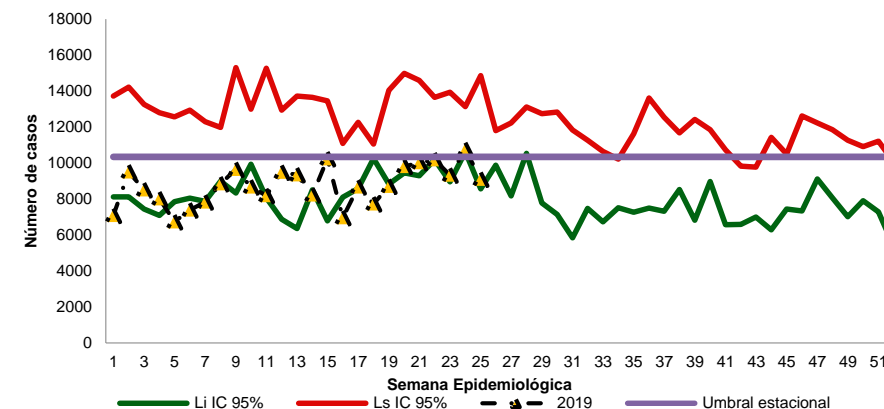


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda

Hasta la SE 25 las consultas externas y de urgencias por IRA alcanzaron la cifra de 219.024, lo que representa el 4,57% de las consultas externas y de urgencias por todas las causas (4 790 201). La notificación de casos está por debajo del umbral estacional.

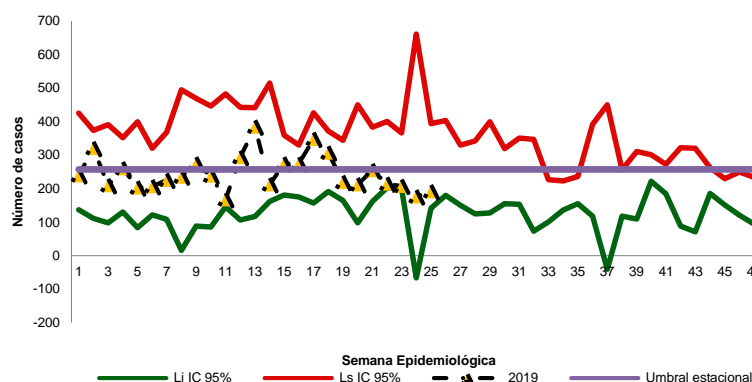
Gráfica 23. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 25 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la SE 25 se han registrado 5903 hospitalizaciones por IRAG, que representan 6,5% de las 90417 hospitalizaciones por todas las causas y se han registrado 239 hospitalizaciones en UCI por IRAG, lo que hace un 4,6% de 5129 hospitalizaciones por todas las causas. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico y la notificación está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 24. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 25 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Hasta la SE 25 se han notificado dos muertes de menores residentes en el Dpto. por enfermedad diarreica aguda (EDA). Una de las defunciones corresponde a un niño de etnia indígena residente en el Municipio El Dovio y la otra fue un menor residente en Cali. Los dos casos fueron analizados y confirmados para EDA

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta la SE 25 se han notificado 13 muertes por IRA en el V. del C. Siete de las muertes eran residentes de Cali y de Candelaria, Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Obando y Palmira las demás.

Nueve de los casos fueron analizados y confirmados para IRA, a excepción del caso de Andalucía, que fue descartado. Los otros cuatro casos están pendientes de análisis.

El incremento presentado en los casos de mortalidad por IRA en el Dpto. y en los municipios Cali y Candelaria, es estadísticamente significativo

5. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la SE 25 se notificaron nueve casos, cuya distribución se detalla en la tabla siguiente:

Tabla 14 Número de casos notificados semana epidemiológica 25

Semana	Número de Casos
16	1
19	2
23	1
24	4
25	1

El acumulado asciende a 278 casos de IAD hasta esta SE. 92 % de los casos ocurrieron en las UCI de Cali.

Tabla 15. 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	247	25	20
Buga	8	3	2
Tuluá	13	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	269	35	24

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguidas 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 en el Dpto. Ver tabla 15.

Tabla 16. IAD distribuidas por servicios V. del C. SE 25 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	51(78.5%)	75(87.2 %)	80 (63 %)	206
UCI Pediátrica	6 (9.2%)	11(12.8%)	14 (11 %)	31
UCI Neonatal	8 (12.3%)		33 (26%)	41
Total	65(100 %)	86(100%)	127 (100%)	269

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

➤ Endometritis puerperal

No se notificaron casos en la SE. En lo corrido del año se han notificado 44 casos de endometritis puerperal, 30 (68,2%) derivados de parto vaginal y 14 (31.8%) de parto por cesárea. El municipio con mayor número de casos notificados es Cali: 33 (75%) dado que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 17. Municipio que han notificado Endometritis puerperal Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	33	6267	0,52
Tuluá	1	572	0,2
Cartago	2	186	1,0
Palmira	6	851	0,4
Buga	2	325	0,6
Total	44	8.210	0,53

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta la SE 25 se han notificado 10 brotes intrahospitalarios, que se describen a continuación.

Tabla 18. 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	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
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	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> <i>productor de carbapenemas a NDM,</i>	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Abierto
13/06/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI Neonatal	1	Abierto

Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, 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

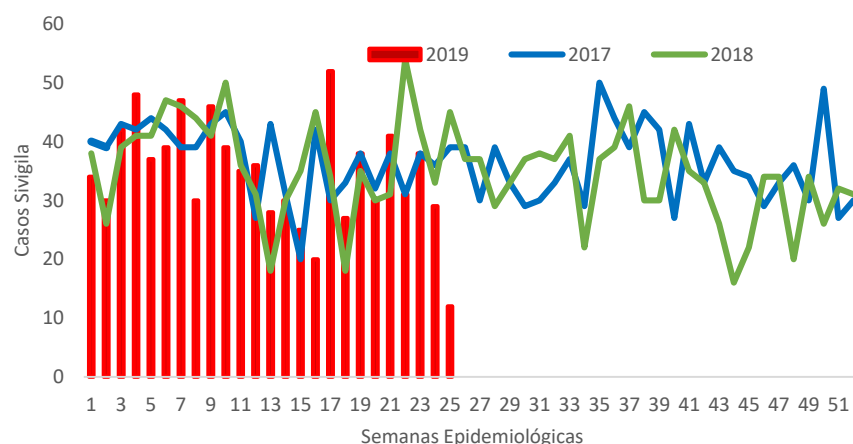
6. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta la SE 25 se notificaron 864 casos de TBTF en residentes del V. del C. 734 (85%) correspondieron a TB pulmonar y 130 (15%) a TB extrapulmonar. En comparación con el mismo periodo del año 2018, hubo una reducción de 8.1% (934 casos notificados hasta la SE 25 de 2018).

El análisis de Poisson para comportamiento inusual reveló que Alcalá, Caicedonia, Florida, Jamundí, Toro, Yumbo y Zarzal tienen un incremento estadísticamente significativo en la notificación de casos ($p < 0,05$), comparado con los cinco años anteriores durante el mismo periodo epidemiológico. El municipio de Sevilla presenta un decremento estadísticamente significativo. Comparado con la nación, el Dpto. tiene un incremento significativo en la notificación de los casos.

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-25 de 2019



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

Incidencia en el Valle del Cauca hasta semana 25 de 2019:

- TB todas las formas, tasa de 19,8 casos x 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 16,8 casos x 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 19. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 25 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	597	86	683	79,1
	Confirmado por clínica	122	40	162	18,8
	Confirmado por nexo epidemiológico	16	3	19	2,2
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	660	123	783	90,6
	Previamente tratado	75	6	81	9,4
Total		735	129	864	

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

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TbFr)

Hasta la SE 25 se han notificado 31 casos de TB farmacorresistente. Con respecto al mismo periodo del año anterior, no hay incremento en la notificación (31 casos en 2018).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 29% (9 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,71 casos x 100.000 habitantes.

El análisis de Poisson para comportamiento inusual revela estabilidad estadísticamente significativa ($p < 0,05$) en todos los municipios.

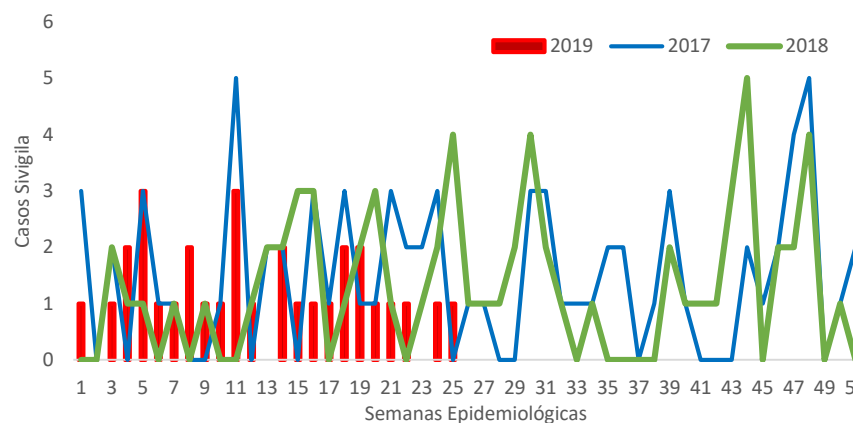
En la tabla 20a figuran solo 30 casos porque un caso de Yotoco, notificado por Palmira, no tiene tipo de resistencia y está en proceso de descarte.

Tabla 20a. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-25, Valle 2019

		Mono Resistente	MDR	Poli Resistente	Resistente a Rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	10	2	0	6	18
	TB extrapulmonar	0	2	0	2	4
Cartago	TB pulmonar	1	1	0	0	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	1	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Palmira	TB pulmonar	0	0	0	0	0
	TB extrapulmonar	0	0	0	1	1
Pradera	TB pulmonar	0	0	0	1	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Tuluá	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
VALLE	Total	13	6	0	11	30
	%	43,3	20,0	0,0	36,7	100,0

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

Gráfico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacoresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 25 de 2019



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

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta la SE 25 se han notificado 115 casos de coinfección VIH-TB todas las formas y 9 casos de coinfección VIH-TB FR. El porcentaje de coinfección es 14% de 895 casos entre TB sensible y resistente.

Se notificaron 18 defunciones por coinfección TB-VIH de menores de 49 años, de los que 15 residían en Cali y los tres restantes en Caicedonia, Cartago y Palmira. Estos 18 casos están registrados en Sivigila, pero en los registros RUAF se encuentran 10 defunciones más, de las que seis corresponden a Cali, dos a Caicedonia y una respectivamente a Palmira y la Unión; así, el total de defunciones es 28.

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. De total de los casos se entregaron a la nación 8 unidades de análisis.

Por lineamientos, se analizan solo las mortalidades TB-VIH ≤49 años en las primeras 5-6 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, para ser enviado al INS a las 8 semanas de notificado el caso.

➤ Lepra

La notificación de la lepra se distribuyó, según lugar de residencia, como se describe en la tabla 20bA.

Tabla 20b. Distribución de la notificación de la lepra según lugar de residencia. V. del C. SE 25. Año 2019

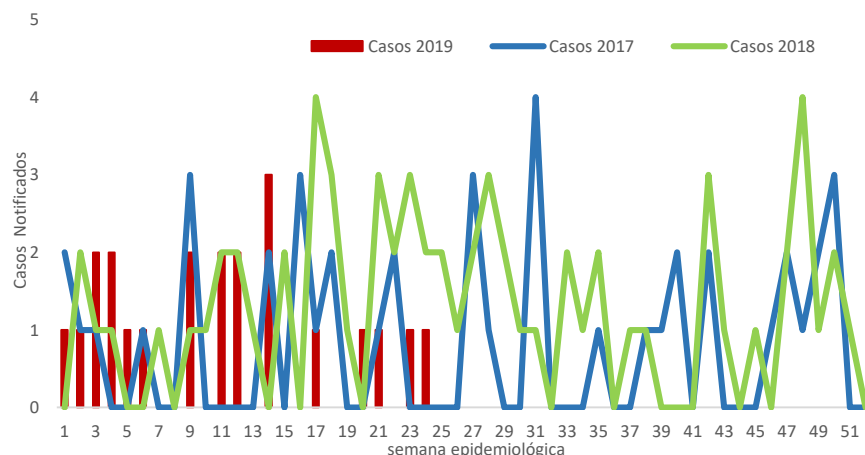
Mpio	Cali	La Unión	Palmira	Tuluá	Roldanillo	Zarzal
Casos	12	2	2	4	1	1

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, 2019

Según la condición de ingreso, cuatro casos son recidivas y 17 son nuevos (77% nuevos). En el mismo periodo del año anterior se

habían notificado 34 casos, para una reducción en la notificación de 35,3%.

Gráfica 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-25 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores a semana 25 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (17 casos) 0,39 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 58,8% (10 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 41,2% (7 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 17,6% (3 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 11,8% (2 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,05 x 100.000 habitantes.

Los municipios de Cali y Tuluá muestran un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, comparando con los mismos periodos de los cinco años anteriores; sin embargo, el Dpto. notifica dentro de lo esperado.

7. 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

Se registraron 62 casos de sífilis congénita, de los cuales 34 son en residentes en 10 municipios del Dpto. El comportamiento de la notificación es estable y no hay variación con relación al mismo periodo del año anterior.

Tabla 21. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 25 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
CALI	12131	15	1,24	44,12
CANDELARIA	511	2	3,91	5,88
CARTAGO	415	2	4,82	5,88
EL AGUILA	27	1	37,04	2,94
EL CERRITO	239	1	4,18	2,94
JAMUNDI	848	1	1,18	2,94
PALMIRA	1602	5	3,12	14,71
TULUA	1073	4	3,73	11,76
YUMBO	542	1	1,85	2,94
ZARZAL	218	2	9,17	5,88
Valle del Cauca:	17606	34	1,93	100,00

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 25 de 2019-
RUAF

➤ Sífilis gestacional

Hasta la SE 25 se han notificado 455 casos de sífilis gestacional, de los cuales 309 corresponden a residentes del V. del C.

Tabla 22. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 25 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	73	3	41,10	0,97
El Cairo	26	1	38,46	0,32
El Aguila	27	1	37,04	0,32
Toro	54	2	37,04	0,65
Cartago	415	13	31,33	4,21
Florida	308	9	29,22	2,91
Yumbo	542	13	23,99	4,21
La Victoria	45	1	22,22	0,32
Bugalagrande	102	2	19,61	0,65
Vijes	55	1	18,18	0,32
Candelaria	511	9	17,61	2,91
El Dovio	57	1	17,54	0,32
Cali	12131	198	16,32	64,08
Dagua	194	3	15,46	0,97
Palmira	1602	22	13,73	7,12
Bolívar	80	1	12,50	0,32
Tuluá	1073	12	11,18	3,88
Jamundí	848	9	10,61	2,91
Zarzal	218	2	9,17	0,65
Guacarí	152	1	6,58	0,32
La Unión	155	1	6,45	0,32
Buga	590	3	5,08	0,97
Pradera	264	1	3,79	0,32
Valle del Cauca	19522	309	15,83	100,00

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

La prevalencia se estima en $15,83 \times 10^3$ nv.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE 25 se han notificado 1.684 casos de VIH, de los cuales 1296 corresponden al V. del C. El 86% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 9% en estadio 2 (SIDA) y 5% como fallecidos.

Tabla 23. Casos de VIH/SIDA por Mpio de Procedencia. SE 25, V. del C.

Procedencia	No. De Casos	%
Cali	897	69,11
Palmira	94	7,24
Tuluá	59	4,55
Cartago	37	2,85
Jamundí	33	2,54
Yumbo	30	2,31
Buga	26	2,00
El Cerrito	17	1,31
Candelaria	16	1,23
Florida	16	1,23
Pradera	12	0,92
Caicedonia	9	0,69
Sevilla	9	0,69
Zarzal	5	0,39
Obando	4	0,31
Roldanillo	4	0,31
Alcala	3	0,23
Bugalagrande	3	0,23
Dagua	3	0,23
Darien	3	0,23
Guacarí	3	0,23
Vijes	3	0,23
El Dovio	2	0,15
La Cumbre	2	0,15
Yotoco	2	0,15
Andalucía	1	0,08
El Aguila	1	0,08
La Victoria	1	0,08
Toro	1	0,08
Ulloa	1	0,08
Versalles	1	0,08
Total general	1298	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

Se han notificado 16 mujeres gestantes que conviven con VIH (12 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá y una de Yumbo). 12 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 34 casos con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 26% (7 fallecidos) que cumplen con criterios de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud.

➤ Hepatitis B.

A la semana epidemiológica 25 de 2019, se notificaron 217 casos de Hepatitis B y C, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 181 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 24. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 25 de 2019

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Andalucía	1	0,55
Ansermanuevo	1	0,55
Buga	2	1,10
Caicedonia	1	0,55
Cali	137	75,69
Candelaria	3	1,66
Cartago	4	2,21
Dagua	1	0,55
Florida	1	0,55
Jamundí	3	1,66
Obando	2	1,10
Palmira	11	6,08
Pradera	1	0,55
Restrepo	1	0,55
Sevilla	2	1,10
Tuluá	5	2,76
Versalles	1	0,55
Yumbo	3	1,66
Zarzal	1	0,55
Total general	181	100

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

Comportamiento de Hepatitis B en Situaciones Especiales Gestantes

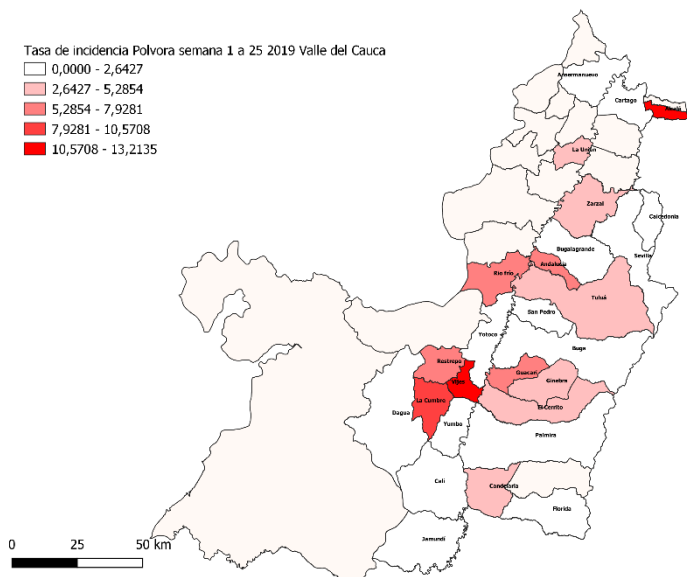
A la semana 25 se han notificado 7 gestantes que conviven con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (4), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

8. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta la SE 25 el acumulado de la notificación de lesionados por pólvora se mantiene en 64 casos, que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. 34,7% de los lesionados 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.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 25 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil

Hasta la SE 25 se han notificado 220 casos de cáncer infantil en el V. del C., de los que 67 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 42 por ser de otros departamentos y 9 de Buenaventura; quedan 102 casos válidos, de los que 93,1 % son nuevos diagnósticos.

Entre los casos válidos, 70 (68,6%) cumplen con criterio de ajuste; está por descartar o confirmar el 31,4%.

Con relación al diagnóstico, se encontró que “La leucemia Linfoblástica Aguda”, “Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” y “Tumores del sistema nervioso central” representan el 66,3% del total de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico ver tabla.

Tabla 25. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 24 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoblástica Aguda	32	31,4
Leucemias Mieloides agudas	3	2,9
Otras leucemias	1	1,0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	16	15,7
Tumores del sistema nervioso central	19	18,6
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	3	2,9
Retinoblastoma	2	2,0
Tumores renales	1	1,0
Tumores hepáticos	1	1,0
Tumores óseos malignos	5	4,9
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	6	5,9
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	2	2,0
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0
Otras neoplasias malignas no específicos	11	10,8
Total	102	100,0

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

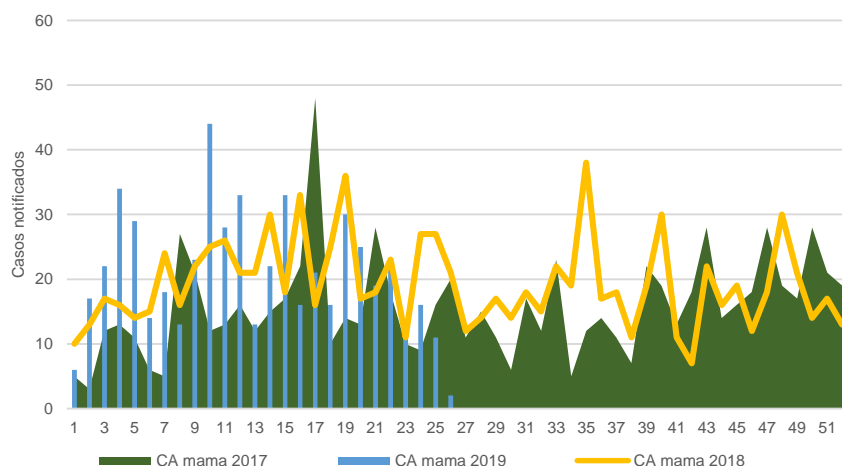
El 93,1% estaban afiliados al SGSSS al momento de la presunción o diagnóstico. El régimen contributivo cubre el mayor número de casos, 58,8% (60/102). Durante este periodo el 34,1% (14/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta 76,5% de casos.

➤ **Cáncer de mama**

Este evento no vigila la prevalencia ni la mortalidad, sino que busca identificar los casos nuevos del año en curso. Hasta la SE 25 han ingresado al SIVIGILA 540 casos de CA de mama, para una incidencia de $16,86 \times 10^5$ hab. De los casos notificados, 4 son en población masculina.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 45,9% (248) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 33% (178) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 13,9% (75) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 7,2% (39) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 28. Notificación de CA de mama, V. del C. SE 1-25, 2019.



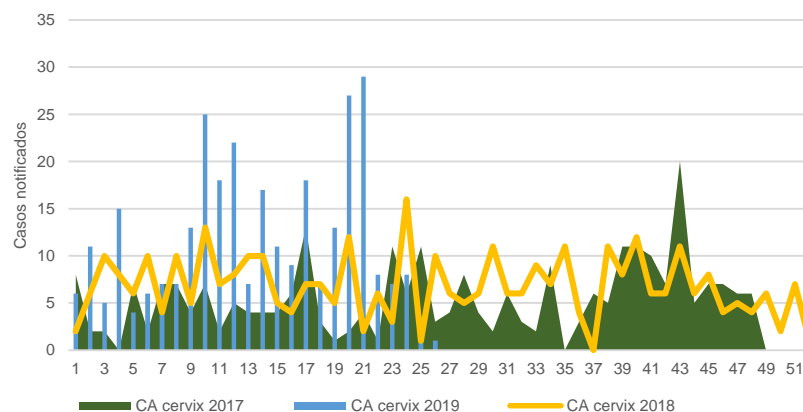
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Cáncer de cérvix**

Hasta la SE 25 han ingresado al SIVIGILA 304 casos de ca de cérvix (Incidencia: $18,05 \times 10^5$ mujeres mayores de 18 años)

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 55,6% (169) de los casos está pendiente de ajuste; 24,7% (75) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días); 16,4% (50) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 3,3% (10) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-25, 2019.



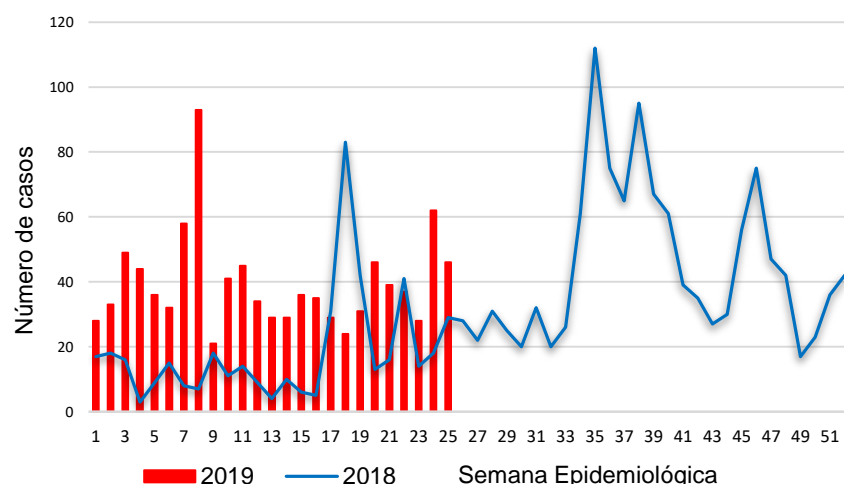
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Enfermedades Huérfanas – Raras**

Hasta la SE 25 han ingresado al SIVIGILA 985 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; en el mismo periodo de 2018 se notificaron 457 casos (Incremento: 115,5%). La notificación tuvo un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10, 11, 20, 24 y 25. Sigue apareciendo un pico significativo en la SE 8, que se refleja como la segunda y tercera con Esclerosis Múltiple en el orden de las diez primeras Enf. Huerf. por

notificación después de Drepanocitosis. Simultáneamente con la misma frecuencia. De la "Distonía No Específica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos en la semana en mención por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 169 casos por ser de otros Departamentos y 24 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 30. Casos de E.H.R. Semana 25, Valle del Cauca, 2019.



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

En la siguiente tabla se detallan las Enfermedades Huérfanas – Raras más frecuentes en la notificación, discriminadas por grupo de edad.

Tabla 26. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 25, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	43	4,4	25	2,5	68	6,9
Esclerosis Múltiple	2	0,2	60	6,1	62	6,3
Distonía no especificada	0	0,0	62	6,3	62	6,3
Displasia broncopulmonar	31	3,1	0	0,0	31	3,1
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,5	26	2,6	31	3,1
Miastenia grave	1	0,1	28	2,8	29	2,9
Enfermedad de Von Willebrand	10	1,0	16	1,6	26	2,6
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	24	2,4	25	2,5
Deficit congénito del factor VIII	12	1,2	13	1,3	25	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	24	2,4	24	2,4
Total General	105	10,7	278	28,2	383	38,9

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

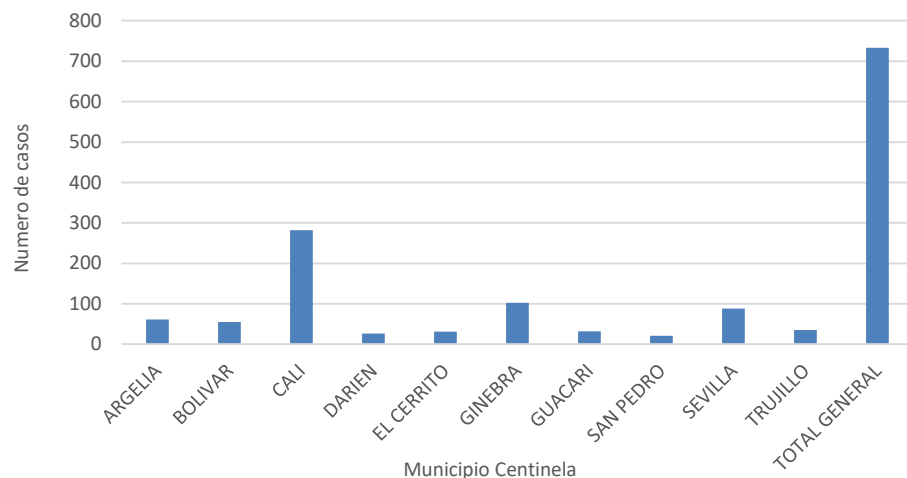
No se presentaron eventos de alerta temprana en la presente semana

➤ Vigilancia centinela de exposición a flúor (VCEF)

La VEF es centinela según estrategia del ámbito nacional, a partir de 13 UPGD anuales ubicadas en 10 municipios del V. del C. Todo niño o adolescente de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados, dado el supuesto de que todos han estado expuestos a flúor. En ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y su severidad.

Hasta la SE 25 se han notificado 733 casos, de los cuales 73,1% no presentaron fluorosis y 26,9% presentaron algún grado de fluorosis dental, que van desde dudosos a muy leves.

Gráfica 31. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 25, Valle del Cauca, 2019.



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

9. VIGILANCIA NUTRICIONAL

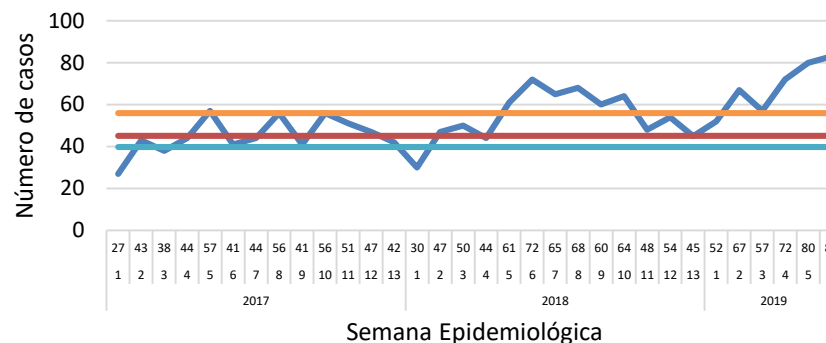
➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa

Hasta la SE 25 se han notificado 444 casos de menores de 5 años con desnutrición. 74,33% de los casos corresponden a desnutrición aguda moderada y 25,67% a desnutrición aguda severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali, seguido por Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo.

Incidencia: $13,75 \times 10^4$ menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta se encuentran 44 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros y 162 sin este dato.

Gráfica 32. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 25 de 2019



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

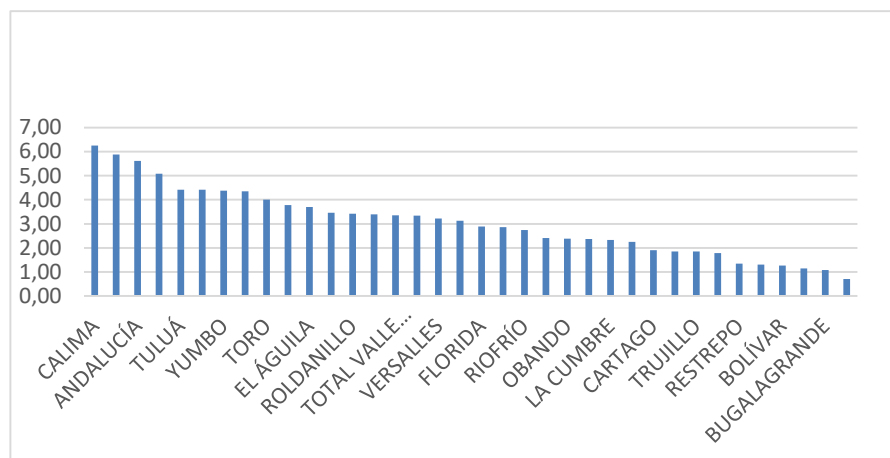
➤ Bajo peso al nacer a término

Se notificaron 608 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 36 municipios. Correlación RUAF – SIVIGILA: 77,8%.

Los municipios Calima, Vijes, Caicedonia, Andalucía, Ansermanuevo, Ginebra, Tuluá, Yumbo Pradera y Toro, están por encima del promedio departamental (3,96%), lo cual requiere otros análisis como insumo para intervenciones.

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos fueron 42 notificados.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 25 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta la SE 25 se han notificado dos casos de mortalidad por desnutrición, de Cali y Palmira, este último confirmado por Unidad de análisis. Han ingresado al sistema tres casos de mortalidad por desnutrición, dos procedentes de Venezuela y uno de Buenaventura.

10. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE 25 se han notificado 18 casos de muerte materna; de ellos 13 eran residentes del V. del C. Ocho se clasificaron como muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cuatro como muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación) y un caso correspondiente por lesión de causa externa. (Tabla 18).

Tabla 27. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 25, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	7	3	3
2018	1	4	8
2019	8	4	1

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 de 140% de la mortalidad temprana y tardía, con respecto al 2018.

La razón de mortalidad materna para el V. del C. —excluyendo el Distrito de Buenaventura— fue de $40,7 \times 10^5$ nv (meta: 45×10^5 nv). Los Mpios que superaron la meta fueron: El Cairo (4348×10^5 nv), San Pedro (1389×10^5 nv), Cartago (521×10^5 nv) y Buga (178×10^5 nv). (Tabla 19).

Tabla 28. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 25 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	Lesiones de Causa Externa	total	Nacimientos Corte 28 de junio	Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nv
BUGA	1	0	0	1	561	178
CALI	3	3	1	7	11160	27
CARTAGO	2	0	0	2	384	521
EL CAIRO	1	0	0	1	23	4348
PALMIRA	0	1	0	1	1563	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	72	1389
Total general	8	4	1	13	19650	40,7

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna temprana, hasta la SE 25, la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (50%); por tipo de causas, 75 % corresponde a causas directas; 12,5% a causas indirectas y 12,5% está en estudio (ver tabla 20).

Tabla 29. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-25 ,2019

Clasificación	Causa Agrupada	Total	%
Directa	Choque hemorrágico	4	50
	Evento tromboembólico como causa directa	1	12,5
	Transtorno hipertensivo	1	12,5
	Otras causas indirectas	1	12,5
Indirecta			
Pendiente	Sepsis	1	12,5
Total general		8	100

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

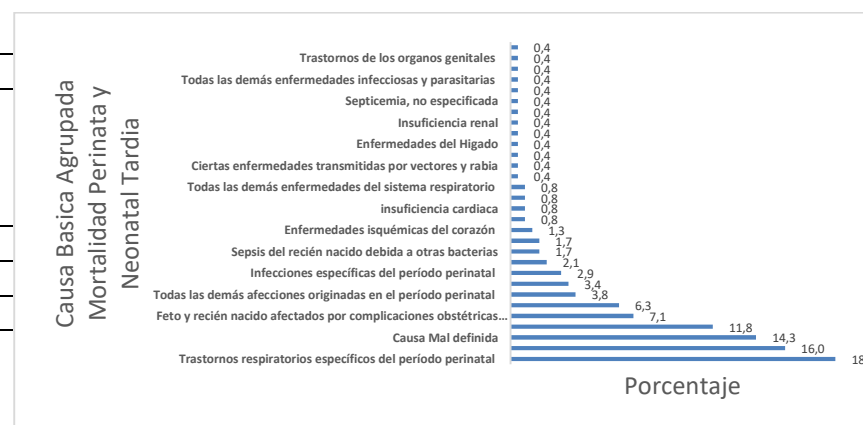
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la SE 25 se habían notificado 336 muertes perinatales y neonatales tardías; de ellas, 238 residían en el V. del C. (excluyendo a Buenaventura). Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 290 casos, lo que representa un decremento de 18%.

Según el momento de ocurrencia, 116 casos (49%) corresponden a muertes fetales ante parto, 18 casos (8 %) a muertes fetales intraparto, 66 casos (28%) a muertes neonatales tempranas, 38 casos (16 %) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en trastornos respiratorios del periodo perinatal (18,9%), seguido de retardo de crecimiento intrauterino (16%), causas mal definidas (14%). La meta es de 20%, a lo más. Embarazo parto y puerperio (12%); la principal causa en este agrupamiento fue preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 34: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-25 de 2019.



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

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el V. del C. fue de $12,1 \times 10^3$ nv. En la siguiente tabla se muestra el indicador por municipio.

Tabla 30. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 25 de 2019.

Municipio de residencia	No	Nacimientos corte 28 de junio de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	37	27,0
ANDALUCÍA	2	95	21,1
BUGA	10	561	17,8
BUGALAGRANDE	4	97	41,2
CALI	145	11160	13,0
CANDELARIA	4	483	8,3
CARTAGO	5	384	13,0
DAGUA	4	185	21,6
DARIEN	5	83	60,2
EL CERRITO	1	228	4,4
FLORIDA	3	284	10,6
GUACARÍ	1	145	6,9
JAMUNDÍ	8	778	10,3
LA VICTORIA	1	43	23,3
PALMIRA	12	1563	7,7
PRADERA	5	256	19,5
RIOFRÍO	1	77	13,0
ROLDANILLO	2	150	13,3
SAN PEDRO	1	72	13,9
SEVILLA	3	178	16,9
TORO	1	53	18,9

TRUJILLO	1	109	9,2
TULUÁ	6	1035	5,8
VIJES	1	51	19,6
YOTOCO	1	58	17,2
YUMBO	8	496	16,1
ZARZAL	2	210	9,5

Total general	238	19650	12,1
---------------	-----	-------	------

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 28 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE 25 se notificaron al Sivigila 1025 casos de MME, de ellas 789 residentes en el Dpto. La notificación tiene un incremento de 28% con respecto al mismo periodo de 2018, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos (2016 a 2018). (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar es de $40,1 \times 10^3$ nv, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo ($28,4 \times 10^3$ nv). En la tabla 31 se muestra el indicador por municipio.

Tabla 31. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-25 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 28 de junio de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	37	27
ANDALUCÍA	7	95	74
ANSERMANUEVO	1	70	14
ARGELIA	2	28	71
BUGA	17	561	30
BUGALAGRANDE	3	97	31

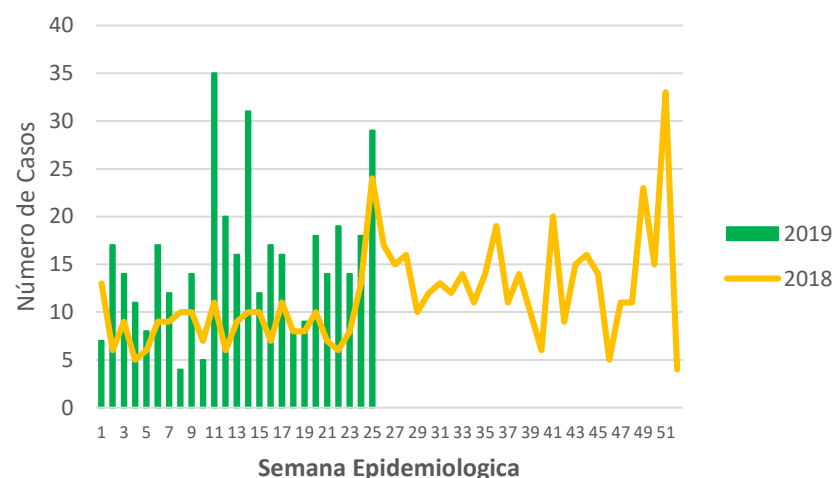
CAICEDONIA	2	63	32
CALI	483	11160	43
CANDELARIA	15	483	31
CARTAGO	24	384	63
DAGUA	3	185	16
DARIEN	1	83	12
EL CERRITO	6	228	26
EL DOVIO	2	56	36
FLORIDA	17	284	60
GINEBRA	4	74	54
JAMUNDÍ	33	778	42
LA CUMBRE	6	45	133
LA UNIÓN	4	153	26
LA VICTORIA	3	43	70
OBANDO	3	42	71
PALMIRA	56	1563	36
PRADERA	8	256	31
RESTREPO	1	79	13
RIOFRÍO	3	77	39
ROLDANILLO	5	150	33
SAN PEDRO	1	72	14
SEVILLA	1	178	6
TRUJILLO	4	109	37
TULUÁ	43	1035	42
VIJES	3	51	59
YOTOCO	1	58	17
YUMBO	24	496	48
ZARZAL	2	210	10
Total general	789	19650	40,1

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 28 de 2019.

Las aseguradoras con mayor notificación de casos de MME 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, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

Hasta la SE 25 se notificaron 585 casos de defectos congénitos, 385 de ellos de residentes en el V. del C. El incremento, con relación al mismo periodo del año anterior, en el que se notificaron 153 casos, es de 152%.

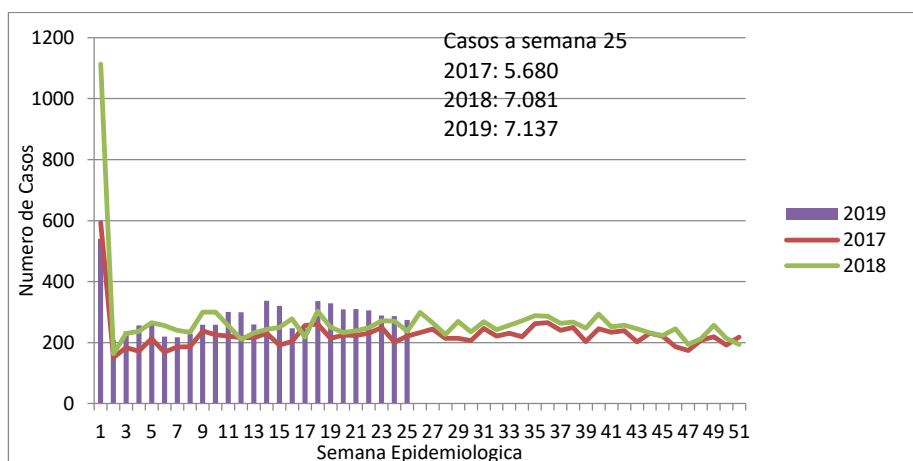
La tasa de incidencia es de $196 \times 10^4 \text{nv}$. La tasa de incidencia más alta la tuvo el Mpio Obando ($952 \times 10^4 \text{nv}$), seguido por Toro ($755 \times 10^4 \text{nv}$) y El Dovio ($357 \times 10^4 \text{nv}$).

11. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la SE 25 se habían notificado 7.137 víctimas de violencia de género, del V. del C., con una media de 285,5 casos semanales. Gráfico 36.

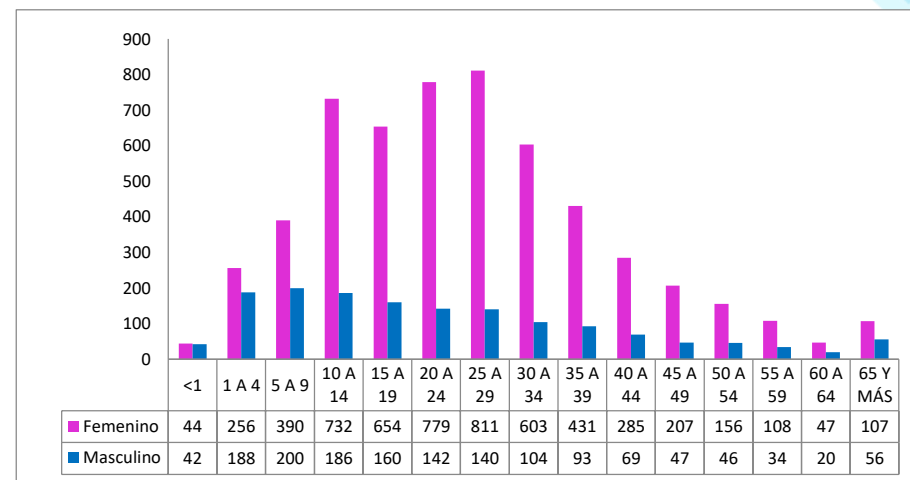
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-25, 2019.



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

El 78,6% de las personas agredidas son mujeres, 53% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

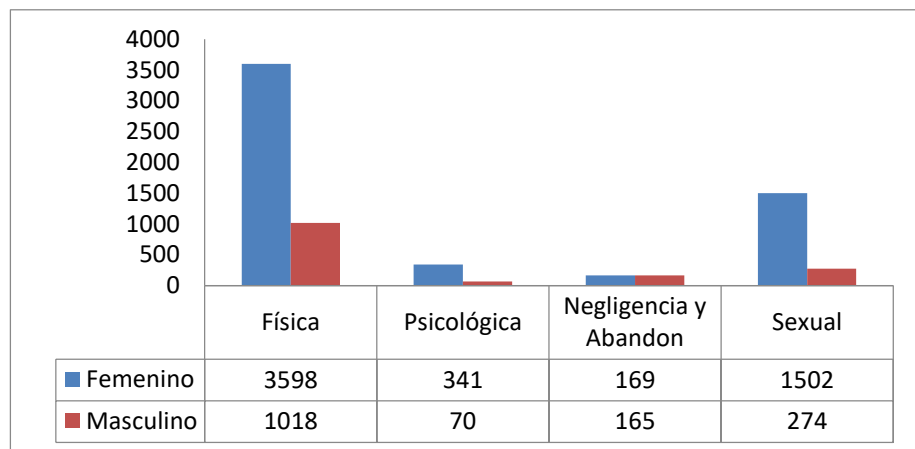
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-25, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (64%) como en hombres (67%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (27% versus 18% en hombres) 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 1-25, 2019.

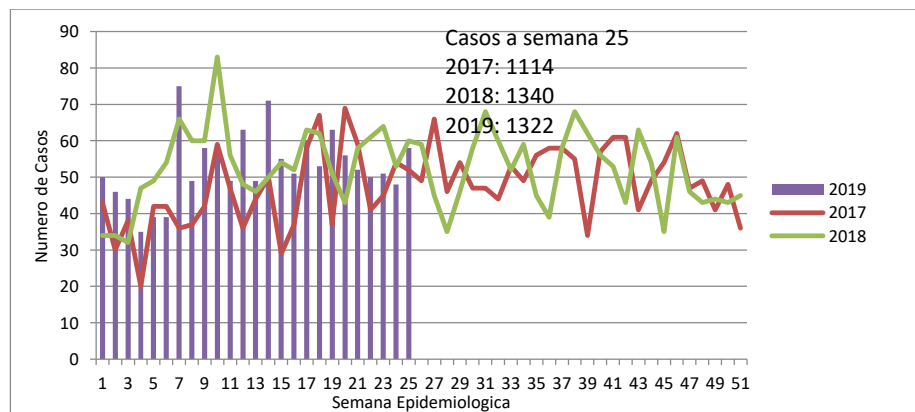


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la SE 25, se han notificado 1.322 casos de intento de suicidio, para una media de 52,9 casos semanales y una reducción del 1,34% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 39.

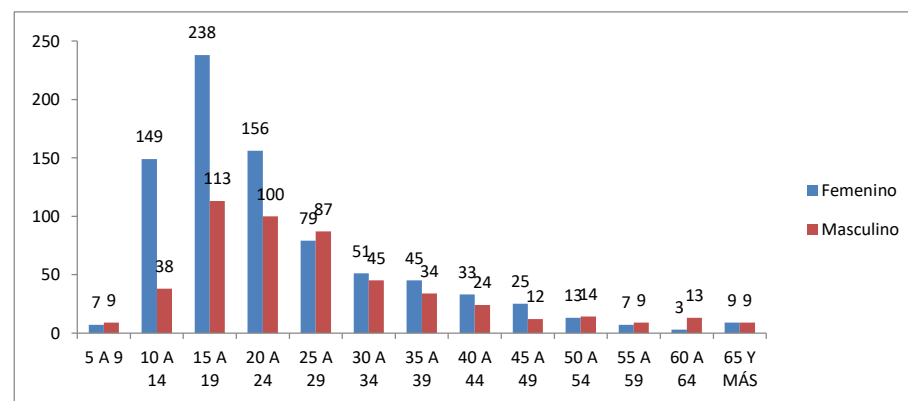
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019.



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

El 58% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,6% en mujeres. Gráfico 40.

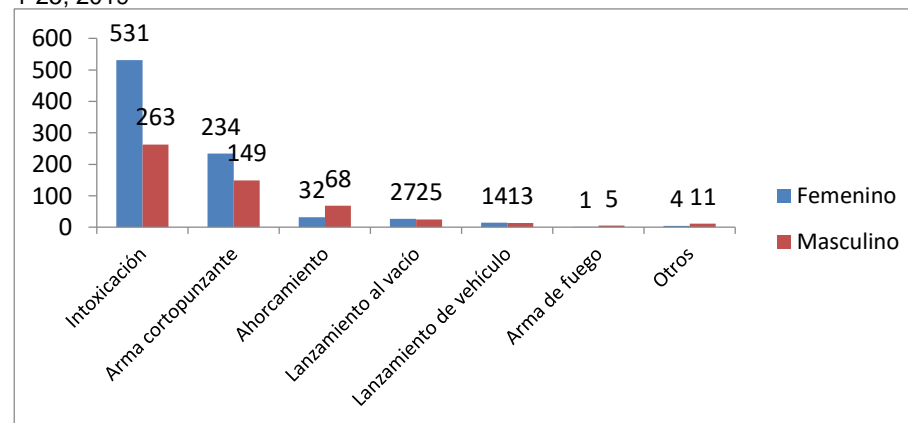
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019.



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

El 60% de los casos ocurren por intoxicación, 67% de estos en mujeres. El 29% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (68%). Gráfico 41.

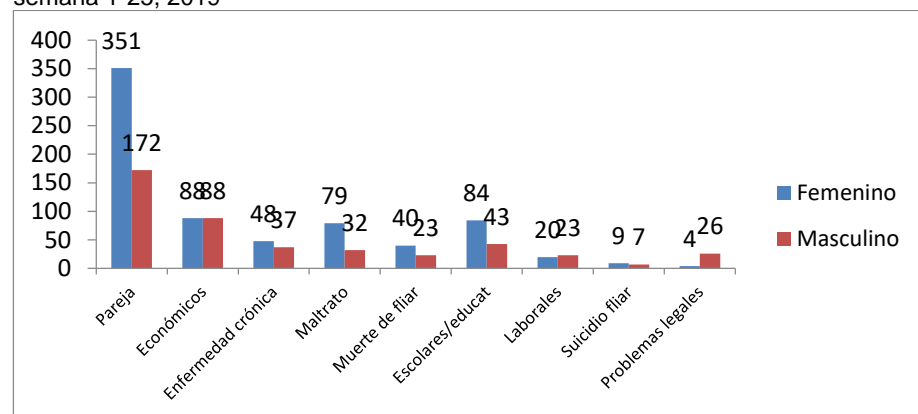
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (38%), afectando mucho más a las mujeres (67%), mientras los problemas económicos afectan de manera similar a hombres y mujeres (50% respectivamente). Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019



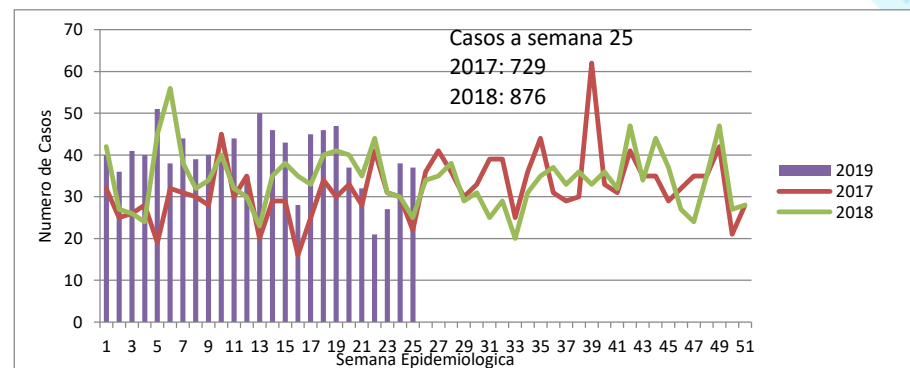
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

12. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

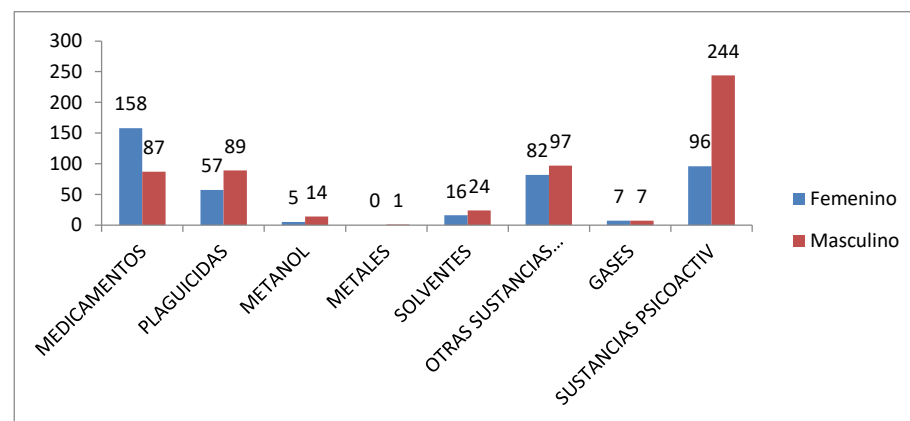
Hasta la SE 25, se han notificado 984 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 39,4 casos semanales y un aumento del 12,3% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 43.

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019. 42,8% de las intoxicaciones ocurren en mujeres; 43,0% en personas de 15 a 29 años. 35% por intoxicación con psicoactivos, siendo éstas mucho más frecuentes en hombres (72%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (65%). Gráfico 44.

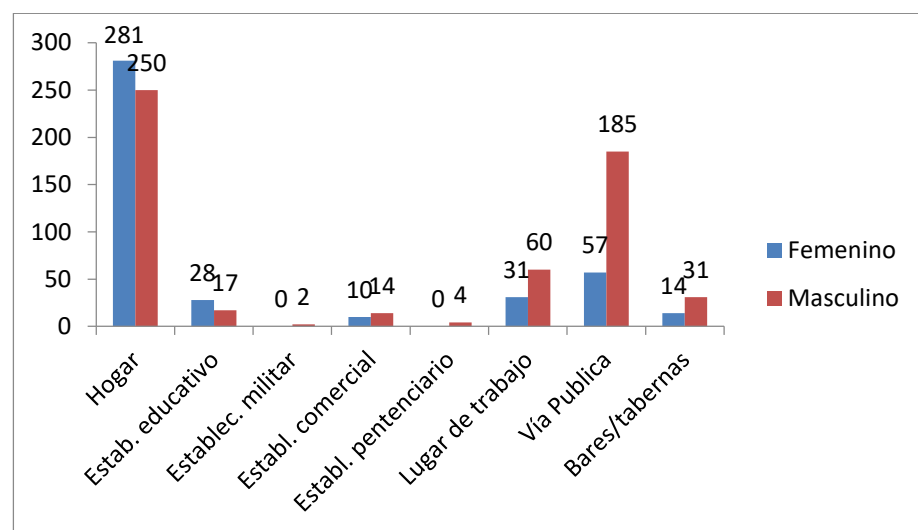
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-25, 2019



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

El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 25% en vía pública, el 76% 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 1-25, 2019



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

13. POBLACIONES ESPECIALES

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 25.

Los eventos más relevantes según su incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. El grupo especial indígena tuvo ha tenido un incremento de casos en el evento de tuberculosis. La población migrante tuvo un incremento en el evento VIH/SIDA y en el evento de varicela. Se resalta el evento Hepatitis A, en el que hay siete casos hasta la semana 25.

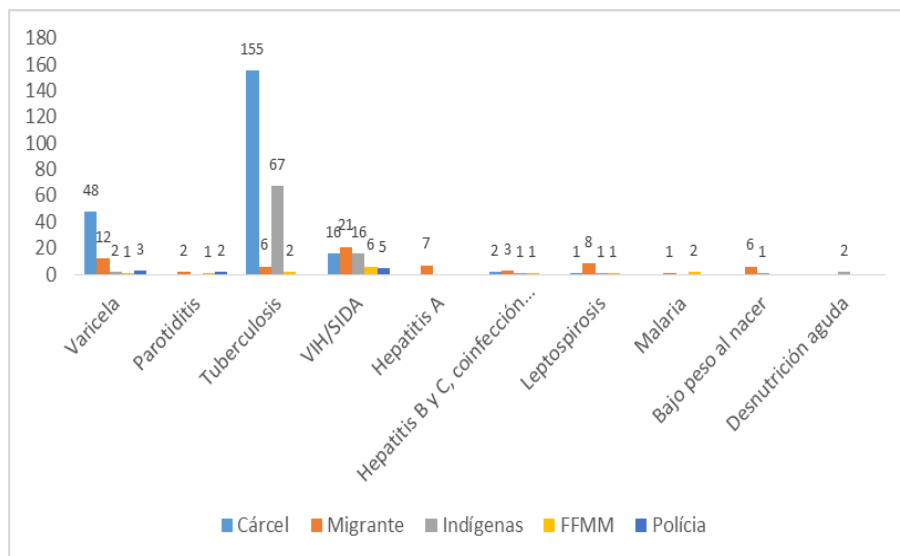
En el evento de leptospirosis, se observó un caso de población indígena que pertenece al municipio de Cali y es habitante de la calle.

Tabla. 32 Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	48	12	2	1	3
Parotiditis		2		1	2
Tuberculosis	155	6	67	2	
VIH/SIDA	16	21	16	6	5
Hepatitis A		7			
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	1	1	
Leptospirosis	1	8	1	1	
Malaria		1		2	
Bajo peso al nacer		6	1		
Desnutrición aguda			2		

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

Gráfica 46. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 25 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a las semanas en curso y los casos observados para el evento varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el canal endémico para varicela están zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay semanas donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Tabla. 33. Método alerta para agrupación grupo carcelario

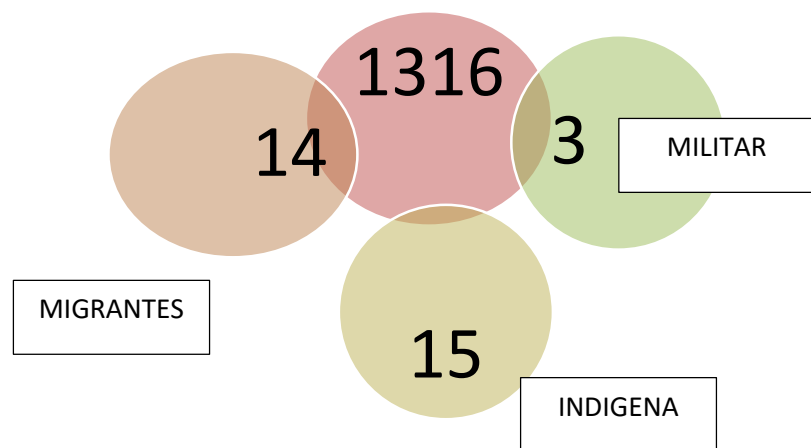
Método de agrupación evento salud pública			
Nº esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1	0,00	
12	1	0,00	
14	2	1,00	
15	3	3,00	Prevención
17	1	0,00	
18	1	0,00	
19	1	0,00	
21	11	10,00	Prevención
22	5	4,00	Prevención
23	3	2,00	Prevención
24	12	11,00	Prevención
25	8	7,00	Prevención

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

Los resultados indican que el nivel de alerta no se ha superado para la semana epidemiológica 25, de todas formas, se sugiere una agrupación de casos para el evento de varicela para el grupo carcelario.

Para la semana 24, se identifican 1316 casos, 15 casos de población indígena, 14 casos población carcelaria y 14 de población migrante.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por VIH.

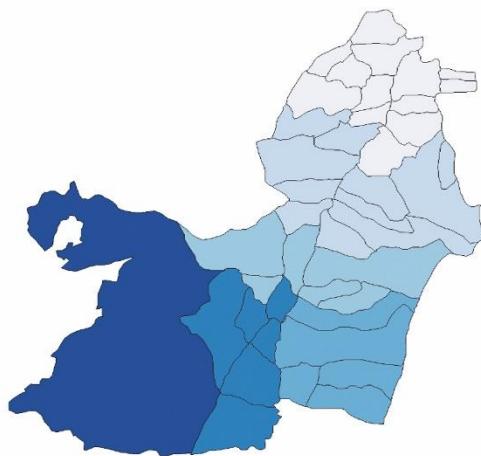


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 15 de 2019 (01 enero - 14 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 Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

