

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana Epidemiológica 21 (19 - 25 de mayo 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

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

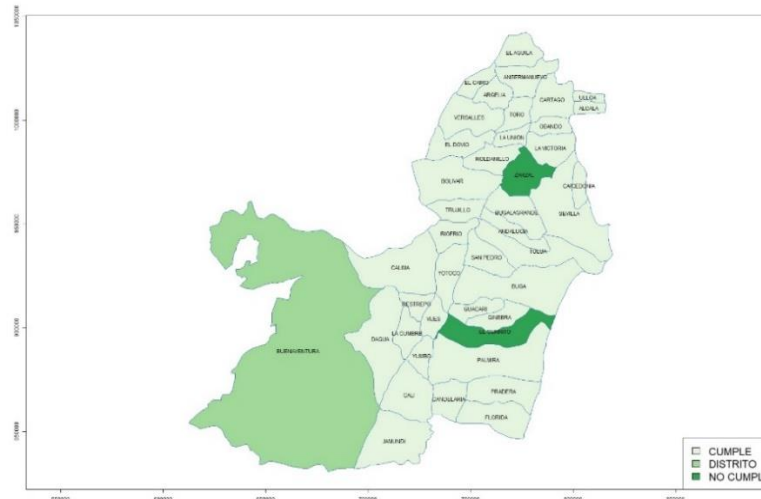
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la SE21 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye al distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

De los 41 municipios, 39 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 21.



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

El cumplimiento departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta SE fue de 96% (340 de 356).

Los municipios de Florida y Pradera incumplieron con la meta 90% para este nivel (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 21.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SILEP):

Esta situación se presenta cuando una UPGD no se hace notificación alguna, positiva o negativa de eventos de interés en salud pública durante la semana. Esta situación constituye una alerta en el sistema. Hasta la SE21, 4% (n=16) de las UPGD se encontraban en SILEP (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 21, 2019

Cód_pre	Cód_sub	Razón Social
7600103959	02	Ese Ladera Ps Sultana
7600103959	04	Ese Ladera Ps Brisas De Mayo
7600103959	10	Ese Ladera Ps Nápoles
7600103959	11	Ese Ladera Ps Polvorines
7600103959	14	Ese Ladera Ps Montebello
7600103959	17	Ese Ladera Ps La Buitrera
7600103959	21	Ese Ladera Cs Primero De Mayo

7600103959	22	Ese Ladera Ps La Paz
7600103959	25	Ese Ladera Ps Belén
7600107501	01	Cedima Sas
7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico Sa Sede La Quinta
7627502611	01	Juan Carlos Del Castillo Cadavid
7627508091	07	Ips Odontológica Santa Maria Sas
7656305240	25	Asistencia En Servicios De Salud Integrales Sa
7683403403	42	Clínica Oriente Sas
7689200982	01	Centro Médico De Yumbo

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta la SE21, ingresaron 17.597 certificados de nacimiento de los cuales 16.504 eran de residentes en Valle del Cauca; 93.54% de los ellos fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago).

Una de las variables con mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma es la hemoclasificación. De todos los ingresados bajo la condición de haber nacido en alguna institución de salud, 417 no contaban con esta variable, lo que representa 2,36% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali (375), Cartago (20), Tuluá (6), Florida (5), Calima (2) y La victoria (2). De los 17.597 registros ingresados a la plataforma, 2,4% está sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 12 -50).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** Siete (Rango 0 a 20). 8.53% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,02%, espontáneos 62,76% e instrumentado 0,21%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 21. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	29	0,18	Alcalá	9	0,05
Andalucía	74	0,45	Andalucía	1	0,01
Ansermanuevo	57	0,35	Ansermanuevo	27	0,15
Argelia	25	0,15	Argelia	14	0,08
Bolívar	65	0,39	Bolívar	8	0,05
Bugalagrande	84	0,51	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	54	0,33	Caicedonia	30	0,17
Cali	9391	56,90	Cali	12685	72,09
Calima	74	0,45	Calima	12	0,07
Candelaria	394	2,39	Candelaria	22	0,13
Cartago	333	2,02	Cartago	344	1,95
Dagua	159	0,96	Dagua	38	0,22
El Águila	26	0,16	El Águila	12	0,07
El Cairo	18	0,11	El Cairo	9	0,05
El Cerrito	186	1,13	El Cerrito	16	0,09
El Dovio	46	0,28	El Dovio	16	0,09
Florida	251	1,52	Florida	79	0,45
Ginebra	64	0,39	Ginebra	1	0,01
Guacarí	125	0,76	Guacarí	12	0,07
Buga	472	2,86	Buga	719	4,09
Jamundí	656	3,97	Jamundí	112	0,64
La Cumbre	39	0,24	La Cumbre	10	0,06
La Unión	128	0,78	La Unión	10	0,06
La Victoria	40	0,24	La Victoria	6	0,03
Obando	34	0,21	Obando	3	0,02
Palmira	1289	7,81	Palmira	1321	7,51
Pradera	199	1,21	Pradera	33	0,19
Restrepo	66	0,40	Restrepo	7	0,04
Riofrío	62	0,38	Riofrío	5	0,03
Roldanillo	132	0,80	Roldanillo	343	1,95
San Pedro	59	0,36	San Pedro	0	0,00
Sevilla	151	0,91	Sevilla	125	0,71
Toro	40	0,24	Toro	11	0,06
Trujillo	95	0,58	Trujillo	10	0,06
Tuluá	857	5,19	Tuluá	1391	7,90
Ulloa	6	0,04	Ulloa	2	0,01
Versalles	29	0,18	Versalles	9	0,05
Vijes	48	0,29	Vijes	4	0,02
Yotoco	49	0,30	Yotoco	6	0,03
Yumbo	420	2,54	Yumbo	44	0,25
Zarzal	178	1,08	Zarzal	90	0,51
Total general	16.504	100,00	Total general	17.597	100,00

Fuente: RUAF ND, BD, BD Descargada el 1 junio.

Defunciones (DEF)

El proceso de las DEF en la plataforma RUAF ND, está ligado a la mortalidad por causa natural, pues las de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; sin embargo, desde el 28 de noviembre del 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND.

Hasta la SE21, en Valle del Cauca, se certificaron 11.638 DEF, de estas 10.889 eran de residentes en Valle del Cauca, de ellas 10,10% fueron fetales. Esta información incluye datos de medicina legal (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 21 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	38	40		19	19
Andalucía	6	45	51		21	21
Ansermanuevo	1	47	48		41	41
Argelia		19	19		11	11
Bolívar		36	36		20	20
Bugalagrande	4	56	60		17	17
Caicedonia	2	53	55	1	50	51
Cali	785	5526	6311	1034	7015	8049
Calima	1	40	41		25	25
Candelaria	21	177	198		81	81
Cartago	24	329	353	18	336	354
Dagua	7	66	73	1	57	58
El Águila		25	25		22	22
El Cairo	3	15	18	1	12	13
El Cerrito	7	141	148		79	79
El Dovio		26	26		15	15
Florida	21	98	119	2	51	53
Ginebra	2	43	45		28	28
Guacarí	5	77	82		40	40
Buga	24	328	352	26	410	436
Jamundí	55	279	334	1	137	138
La Cumbre		24	24		9	9
La Unión	1	64	65		40	40
La Victoria	1	41	42		29	29
Obando	1	17	18		12	12
Palmira	28	747	775	20	663	683

Pradera	8	94	102	1	55	56
Restrepo	3	37	40		19	19
Riofrío	5	43	48		23	23
Roldanillo		77	77	5	46	51
San Pedro	1	31	32		12	12
Sevilla	1	100	101	1	70	71
Toro	1	34	35		27	27
Trujillo	2	42	44		24	24
Tuluá	26	603	629	60	742	802
Ulloa		11	11		6	6
Versalles	2	14	16	1	11	12
Vijes	1	20	21		12	12
Yotoco	4	50	54		24	24
Yumbo	37	200	237	1	115	116
Zarzal	8	76	84	1	38	39
Total general	1100	9789	10889	1174	10464	11638

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 1 junio.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE21, se notificaron 5.008 casos de AAPTR. La incidencia departamental fue de 115 casos por cada 100.000 habitantes, esta variable por municipios se aprecia en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 21 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hbts
Alcalá	50	1,00	220,2
Andalucía	40	0,80	225,5
Ansermanuevo	35	0,70	181,8
Argelia	11	0,22	172,8
Bolívar	25	0,50	192,9
Buga	176	3,51	153,6
Bugalagrande	51	1,02	242,7
Caicedonia	79	1,58	267,6
Cali	2.042	40,77	83,5
Candelaria	92	1,84	107,8
Cartago	202	4,03	150,4
Dagua	97	1,94	263,8
Darién	42	0,84	265,0
El Águila	4	0,08	35,7
El Cairo	7	0,14	68,7
El Cerrito	64	1,28	109,8
El Dovio	18	0,36	218,6
Florida	98	1,96	166,7
Ginebra	59	1,18	272,8
Guacarí	52	1,04	147,0
Jamundí	228	4,55	179,2
La Cumbre	48	0,96	411,2
La Unión	53	1,06	133,6
La Victoria	21	0,42	161,6
Obando	32	0,64	210,1
Palmira	402	8,03	129,4
Pradera	73	1,46	127,5

Restrepo	56	1,12	342,2
Riofrío	34	0,68	242,4
Roldanillo	67	1,34	207,9
San Pedro	43	0,86	227,7
Sevilla	99	1,98	223,4
Toro	31	0,62	186,8
Trujillo	43	0,86	240,0
Tuluá	199	3,97	90,8
Ulloa	11	0,22	206,1
Versalles	21	0,42	303,2
Vijes	29	0,58	254,2
Yotoco	19	0,38	115,2
Yumbo	183	3,65	145,6
Zarzal	78	1,56	167,4
Total	5.008	100,00	115,6

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

Los perros y los gatos fueron los animales que más agresiones provocaron (98,9%), seguidos por micos, grandes roedores, murciélagos y otros silvestres (1,0%). Por la clasificación de las agresiones, 29,2% (n=1465) fueron exposiciones leves y 14,6% (n=733) graves; de los graves, a 49 casos no se les aplicó suero y, a 98 casos de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

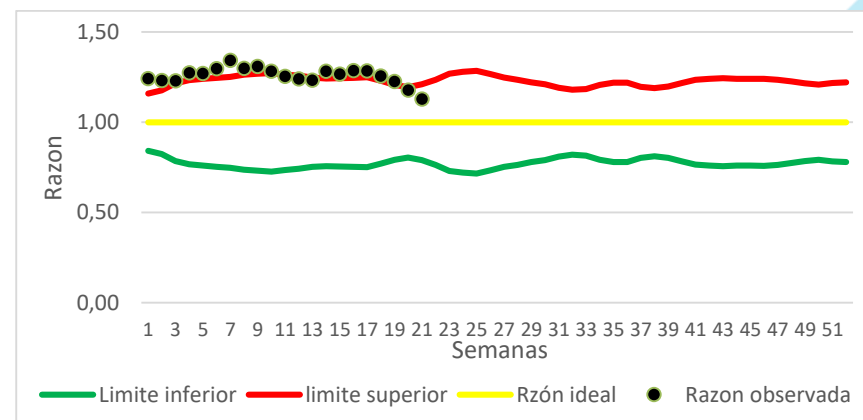
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 21 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	8	1,1	2808	65,8	58	2,7	2758	96,4
Exposición Leve	54	7,2	1411	33,1	1367	63,5	98	3,4
Exposición Grave	684	91,7	49	1,1	728	33,8	5	0,2
Total	746	100	4268	100	2153	100	2861	100

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

En lo corrido del año, se observó con el canal endémico (CE) que, durante las SE 1 a 10 y 14 a 19 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Grafica 1).

Grafica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 21 de 2019.



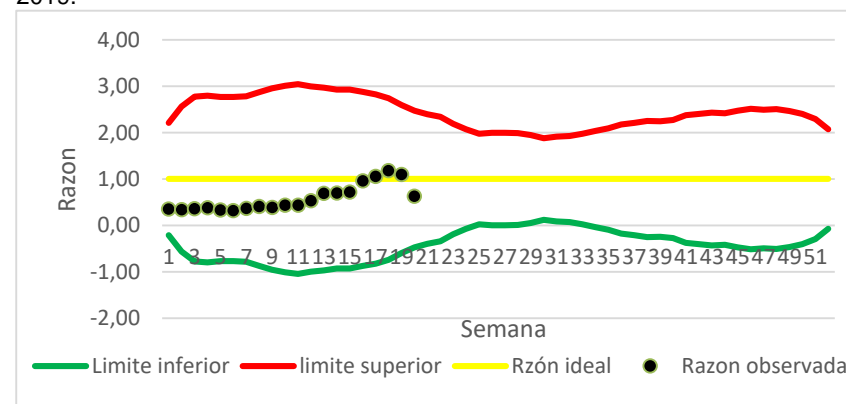
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis (LP)

Hasta la SE21, se notificaron 145 casos de LP. La incidencia departamental fue de 3,42 casos por cada 100.000 habitantes; Yotoco fue el municipio de mayor incidencia (116), seguido por Darién (42), se notificaron dos muertes por LP procedentes de Cali, donde una fue descartada.

Hasta la SE21, se observó con CE, que los casos de LP estuvieron dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 21 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE21 se notificaron 25 AO procedentes de Valle del Cauca, la incidencia departamental fue de 4,5 casos por cada 100.000 habitantes, esta tasa por municipio se ve en la tabla 6.

Tabla 6. Casos e incidencia de accidente ofídico por municipio, Valle del Cauca. Semanas 1 a 21 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hbts
Ansermanuevo	1	4,0	16,9
Cali	4	16,0	10,9
Dagua	3	12,0	10,4
Florida	1	4,0	6,5
Ginebra	2	8,0	18,2
Jamundí	3	12,0	7,3
Palmira	2	8,0	3,2
Restrepo	3	12,0	42,0
Trujillo	2	8,0	20,8
Vijes	1	4,0	25,6
Yumbo	2	8,0	12,8
El cerrito	1	4,0	4,49
Total	25	100,0	4,5

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

De los 25 casos notificados, 36% (n=9) tuvieron algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con seis casos, de los cuales dos recibieron tratamiento, seguido de tres casos moderados, todos recibieron suero antiofídico.

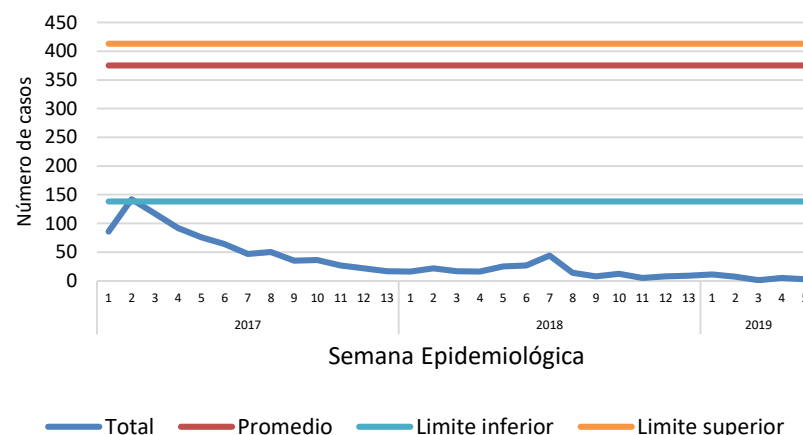
3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Para la SE21 se notificaron 49 casos; 31 procedían del Departamento; 84% fueron confirmados por clínica, 77% (n=24) eran de procedentes y residentes del municipio de Cali.

Según la gráfica 3, los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana epidemiológica 21 de 2019.



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

Durante 2019, no se confirmaron microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de salud, sin embargo, para la SE21 se notificaron dos fetos que tuvieron resultado positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

Hasta la SE21, en relación con los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron cuatro casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ Chikunguña

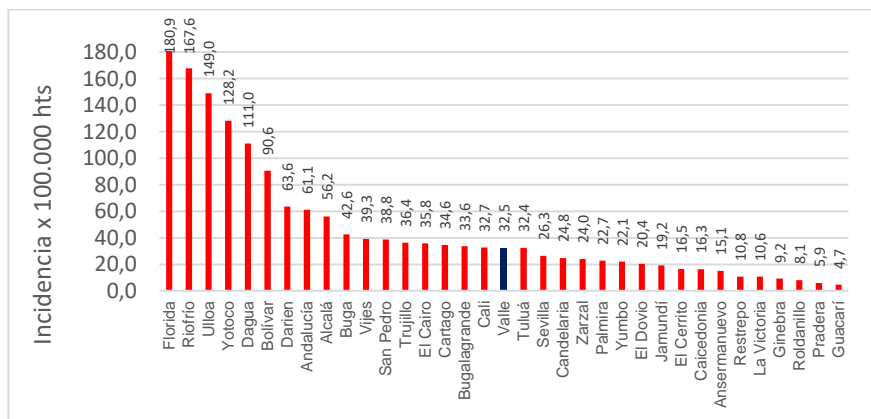
Hasta SE21 se notificaron 24 casos; 58,3% de los casos notificados procedían de Cali. Entre las SE1 a 21 del año en curso, la notificación se encontraba por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE21 se notificaron 1.248 casos de DE oriundos de Valle de Cauca, de ellos 64,1% (n=796) no tuvieron signos de alarma, mientras que 36,2% (n=452) sí fueron DE con signos de alarma (CSA); hubo seis casos de dengue grave, y tres muertes probables, una se descartada.

Cali tuvo 64,2% (n=796) de los casos, la incidencia departamental fue de 32,5 casos por cada 100.000 habitantes; las incidencias por municipio se ven en la gráfica 4.

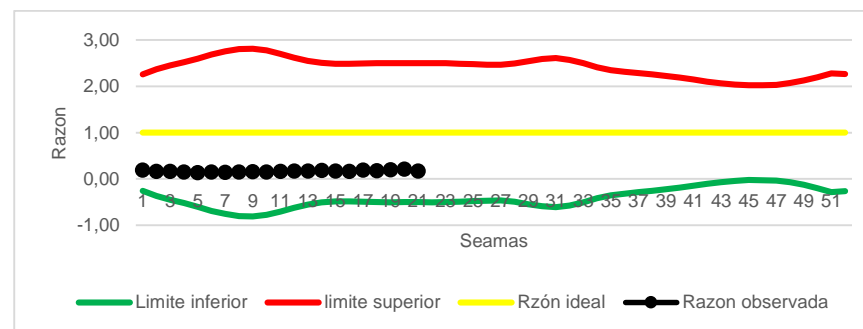
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-21, 2019.



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

El CE dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) gráfica 5.

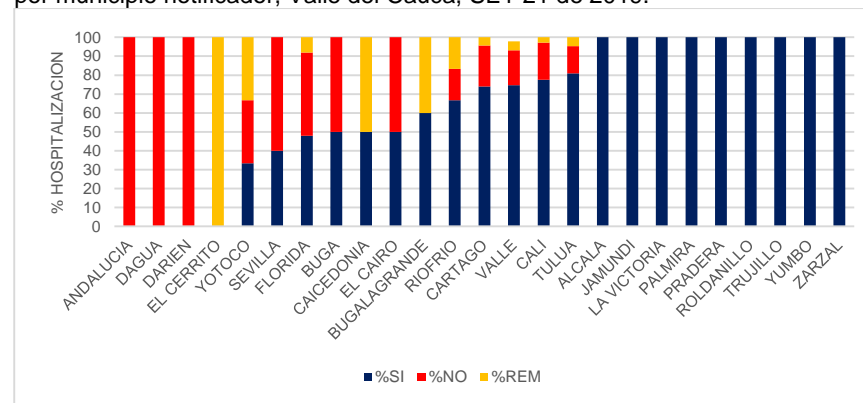
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-21, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados y remisiones se aprecian en la gráfica 6; se hospitalizaron todos los casos de dengue grave.

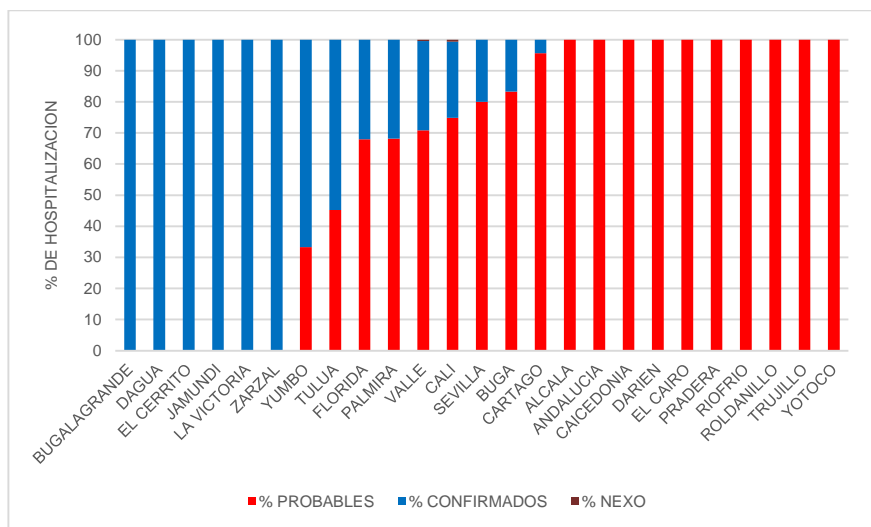
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, SE1-21 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DECSA para Valle del Cauca fue de 28,6%, los municipios sin confirmaciones se ven en la gráfica 7, sólo 44,4% fueron confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-21 de 2019.



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

Hasta la SE21 se notificaron tres muertes probables por dengue, dos procedentes de Cali y uno de La Cumbre, que fue descartado.

➤ Malaria (MAL)

Hasta SE21, hubo 33 casos originados en Valle del Cauca; predominó *P. vivax* (71,8%), seguido por *P. falciparum* (25%), el restante 3,2% correspondió a infección mixta; de los notificados ocho fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali aportaron 62,50% de los casos y no hubo decesos (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 21 2019.

Nombre municipios	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	3,1

Cali	7	5	0	0	12	37,5
Candelaria	2	0	0	0	2	6,3
Cartago	0	0	0	0	0	0,0
La Victoria	1	0	0	0	1	3,1
Dagua	1	1	0	0	2	6,3
Palmira	1	0	0	1	2	6,3
Sevilla	8	0	0	0	8	25,0
Tuluá	0	2			2	6,3
Versalles	1	0	0	0	1	3,1
Yumbo	0	1	0	0	1	3,1
Pradera	1	0	0	0	1	3,1
Total	23	8	0	1	32	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de MAL fue de 0,06 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0,82 (Tabla 8).

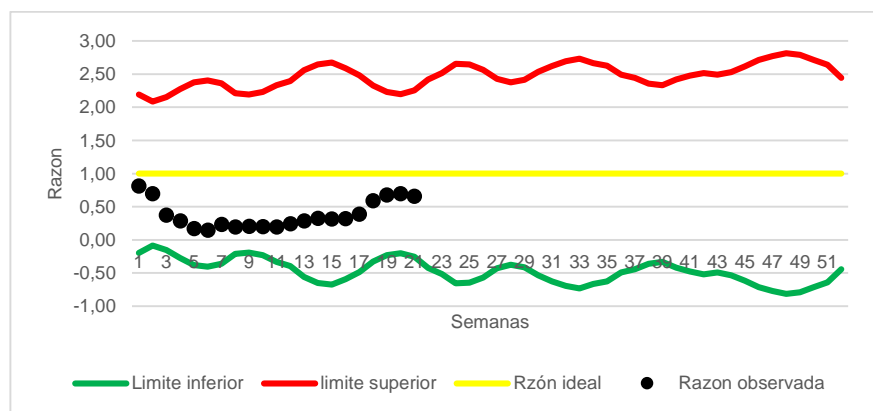
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 21 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,33	0,14	0,19
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	0,00	0,00	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Dagua	0,07	0,03	0,03
Palmira	0,03	0,00	0,02
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
Pradera	0,14	0,00	0,14
Total	0,06	0,02	0,04

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

El CE para MAL en general, se ubicó dentro de lo esperado entre las SE 1 a 21 (Gráfica 8).

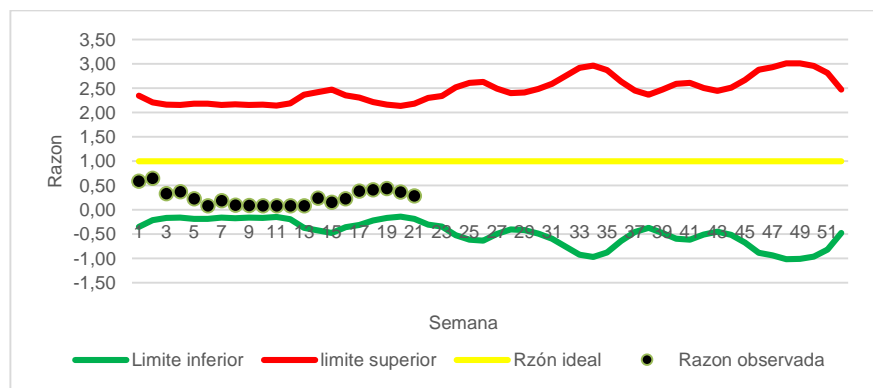
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 21 2019.



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

El CE para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las SE1 a 21 (grafica 9).

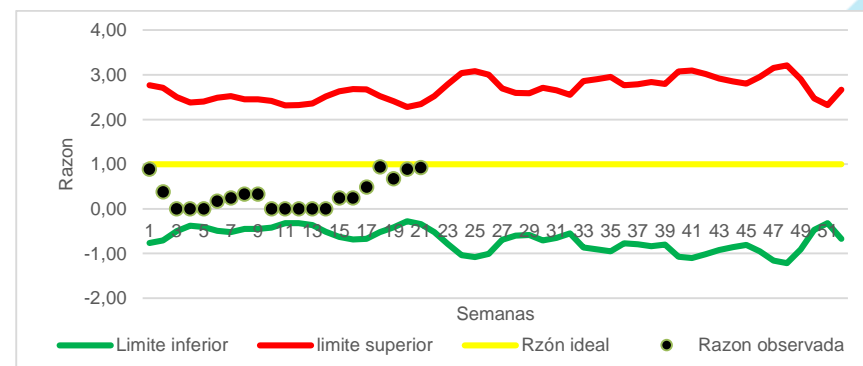
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 21 de 2019.



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

El CE para MAL por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Grafica10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 21, 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LS)

Hasta la SE21, hubo 13 casos originados en Valle del Cauca, todos fueron notificados como LS cutánea.

Por procedencia, los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 53,9% de los casos del Departamento. Valle del Cauca presentó una incidencia de 2.3 casos por cada 100.000 habitantes, la incidencia por municipio se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en el Valle del Cauca, semana 1 a 21, 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	13,3
El Dovio	2	0	2	15,4	62,5
Florida	1	0	1	7,7	6,5
San Pedro	1	0	1	7,7	8,7
Versalles	1	0	1	7,7	24,5
Cartago	1	0	1	7,7	53,0
Total	13	0	13	100	2,3

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

Los agricultores, con 38,5%, y los estudiantes, con, 23% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 21, 2019

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	5	38,5
Estudiante	3	23,1
Militar	1	7,7
Otro	3	23,1
No aplica	1	7,7
Total	13	100

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

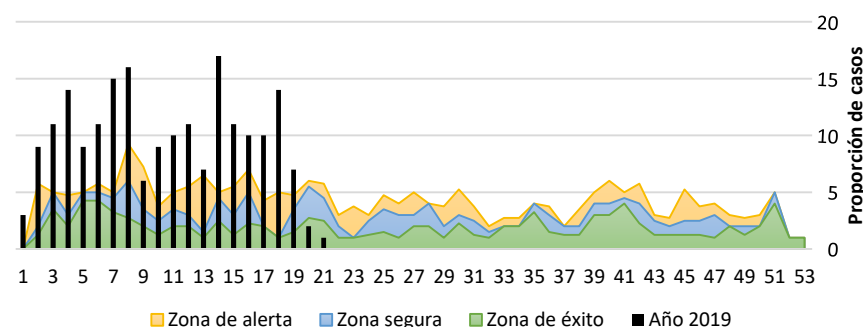
Se notificó un caso sospechoso de Encefalitis del Nilo procedente del Caloto, Cauca, que cual fue descartado por el INS. Chagas y fiebre amarilla no se han notificado casos.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA)

Hasta la SE21, se notificaron 203 casos de HA procedentes de Valle del Cauca, la incidencia departamental fue de 4,64 casos por cada 100.000 habitantes y el porcentaje de hospitalización de 44,8% (n=91). No se presentaron casos en menores de 5 años ni gestantes, se notificó un caso en población cautiva que está en investigación. El CE mostró que la mayoría de las SE estuvieron en zona de brote; Cali tuvo 90,6% de la notificación. Este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, así que para observar el comportamiento real de la SE actual hay que esperar al ajuste de la siguiente semana (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

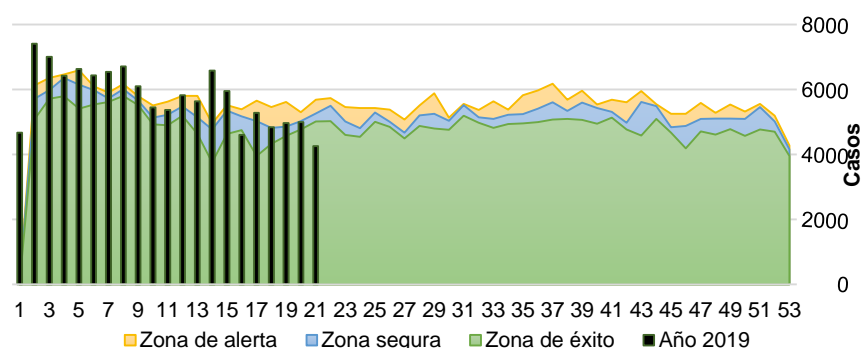
➤ Fiebre Tifoidea (FT)

Hasta la SE21, se notificaron 10 casos de FT, de ellos se confirmó uno procedente de Cali. La incidencia departamental fue de 0,02 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Hasta la SE21, se notificaron 121.616 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una incidencia de 26,58 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que presentaron mayor incidencia fueron Florida (53,32), Andalucía (48,83) y Riofrío (36). El CE mostró que durante las SEs 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente está en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se notificaron casos hasta la SE21. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional que es.

➤ Brotes y alertas departamentales.

La tabla 11 relaciona los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada, productos de alta comercialización o los establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005, Anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados hasta la SE21.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019

	Municipio	Sem	Eve nto	Lugar	# enferm os	# expuest os	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 comercializa ción	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
47	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
48	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
49	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
50	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	21,73%	Abierto

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

De todos los brotes ingresados (67), 50 fueron de notificación inmediata (ETA: 44, Hepatitis A: 4, EDA:2) y 17 ocurrieron en entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata.

Se observó que, hasta la SE21 11 brotes de Cali, se encontraban pendientes de informe final; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Están pendientes de notificación colectiva siete brotes (6 de Cali y 1 de Andalucía).

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

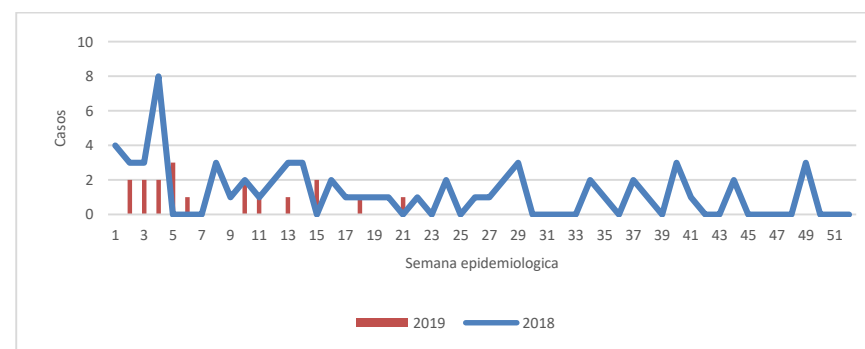
Hasta la SE21, se notificaron y confirmaron dos casos de MTEDA en residentes del departamento, uno pertenecía a la étnia indígena residente en El Dovio, el segundo del municipio de Cali, pendiente ajuste de la clasificación en el SIVIGILA.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ **Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización (ESAVI) GRAVE**

Hasta la SE21, se notificaron 23 casos sospechosos de ESAVI GRAVE, de ellos 18 cumplieron con los criterios procedían de Valle del Cauca, 10 fueron de Cali, dos de Caicedonia; Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrío presentaron un caso cada uno, en esta SE se notificó un caso; ninguno falleció. En 2018 a la misma SE hubo 39 casos sospechosos. El comportamiento del evento está dentro de lo esperado (Gráfica 13).

Gráfica 13. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedentes de Valle del Cauca, SE 01-21 de 2019.



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

Eventos en Erradicación, Eliminación y Alerta nacional

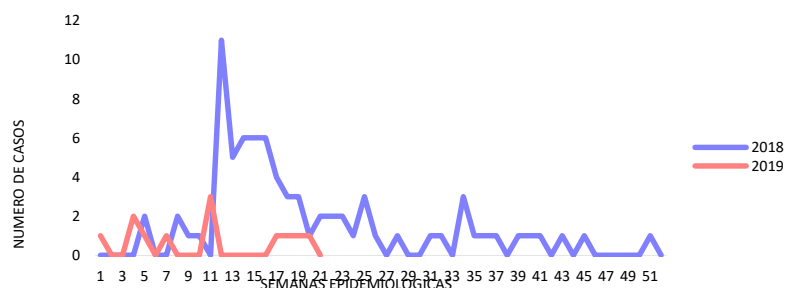
➤ **Parálisis Flácida Aguda (PFA)**

En la SE21 no se notificaron casos de PFA. En las SEs 15, 16 y 18 hubo tres casos probables de Cali y Yumbo en tres menores de edad, dos fueron descartados por laboratorio, el tercero está pendiente de reporte. Se observó una disminución en la notificación de 40% con respecto al año anterior, cuando se habían notificado cinco casos probables.

➤ Sarampión (SA)

En la SE21 no fueron notificados casos de SA oriundos de Valle del Cauca; hasta esta SE se notificaron 11 procedentes de Cali, uno de Cartago; uno no reporta envío de muestra de laboratorio, dos están en ajuste; los demás están descartados. Durante el mismo período de 2018 hubo 53 casos vallecaucanos (Gráfica 14). Se observó que bajó la notificación en 77%, respecto del año anterior.

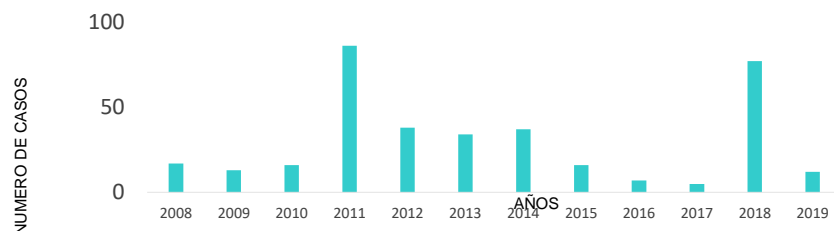
Gráfica 14. Comportamiento de la notificación de sarampión, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

En la gráfica 15 se ve 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 SA al territorio nacional durante la era posteliminación.

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



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

➤ Rubeola (RU)

En la SE21 no se notificaron casos de RU; hasta esta SE se registraron cuatro casos, procedentes de Cali, Cartago y Palmira; uno de otro departamento, dos descartados y dos pendientes de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se notificaron ocho casos; por tanto, hubo una baja en la notificación de 50% con respecto del año anterior.

➤ Síndrome de Rubeola Congénita (SRUC)

En la SE21 no se notificaron casos de SRUC procedentes de Valle del Cauca. Hasta esta SE se notificó 1 caso sospechoso.

➤ Tétanos Neonatal (TN)

Hasta esta SE se notificó un caso probable en Cali, pero procedente de Cauca, que posteriormente fue descartado.

➤ Tétanos Accidental(TA)

No se notificaron casos probables de TA en lo que va de 2019.

➤ Difteria (DF)

Hubo dos casos probables de DF durante las SE 2 y 8 procedentes de Dagua y Palmira, que fueron descartados por laboratorio.

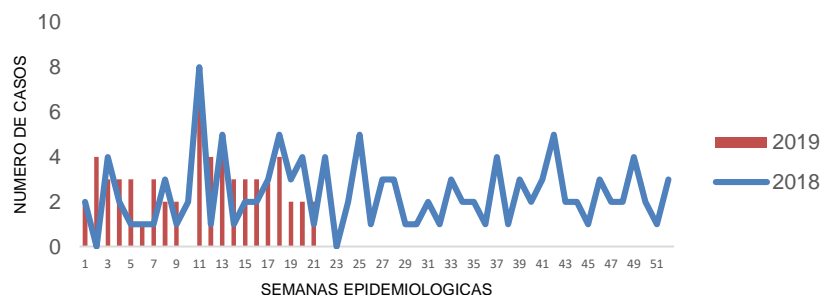
➤ Meningitis Bacteriana Aguda (MBA)

En la SE21 fueron notificados dos casos probables de MBA por bacterias indeterminadas; durante 2019 se notificaron 61 procedentes de 12 municipios vallecaucanos, 52 ajustados en el SIVIGILA y nueve están en ajuste. En el mismo período de 2018 se notificaron 52. Se observó un aumento en la notificación de 14,7% con respecto del año anterior (Gráfica 16).

De los notificados hubo 18 casos de MBA por las bacterias objeto de la vigilancia (3 de *H. influenzae*, 4 de *N. meningitidis* y 11 de *S. pneumoniae*) (Gráfica 17).

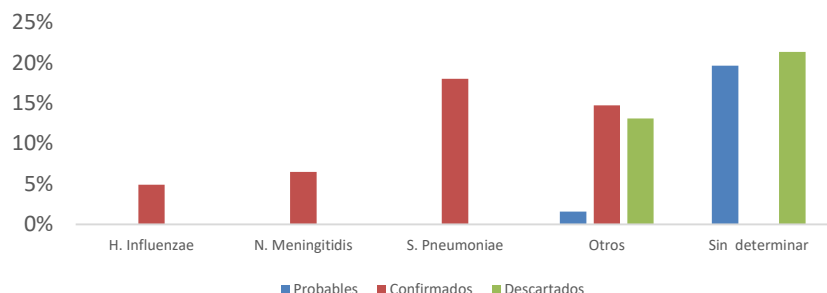
Se notificaron 13 decesos entre los que se vieron seis casos por *S. pneumoniae*, dos por bacterias no objeto de la vigilancia, y cinco con bacterias indeterminadas, de estos uno está descartado y los demás son probables.

Gráfica 16. 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 21 de 2019.

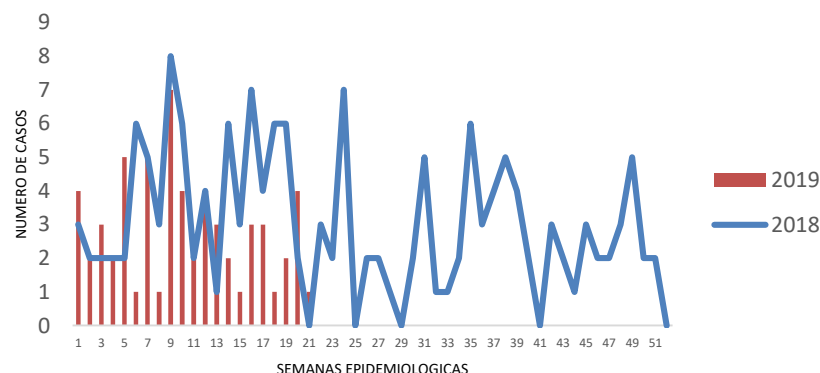


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Tos ferina (TF)

En la SE21 se notificó un caso probable de TF procedente del municipio de Florida; hasta esta SE se notificaron 60 procedentes del Departamento, de ellos tres fueron positivos para *Bordetella pertussis* procedentes de Cali, Palmira y Yumbo; uno fue positivo para *Bordetella paraptussis* procedente de Cali; uno no registró envío de muestra de laboratorio, dos están pendientes de informe de laboratorio, los otros fueron descartados. En el mismo período de 2018 se notificaron 80 casos; por tanto, la disminución en la notificación fue de 25% respecto del año anterior (Gráfica 18).

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



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

➤ Varicela (V)

El comportamiento de la V a la SE21, fue acorde al histórico de la notificación y se encuentra en zona segura (Gráfica 19). En comparación con el año anterior hay una reducción de 61,1% de los casos.

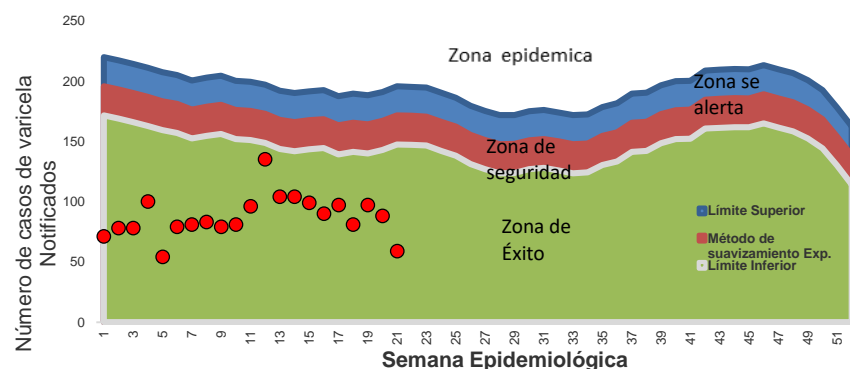
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la SE21 aún hay los siguientes brotes (Tabla 12)

Tabla 12. Brotes de varicela de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019

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

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 21 de 2019.



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

➤ Parotiditis (PT)

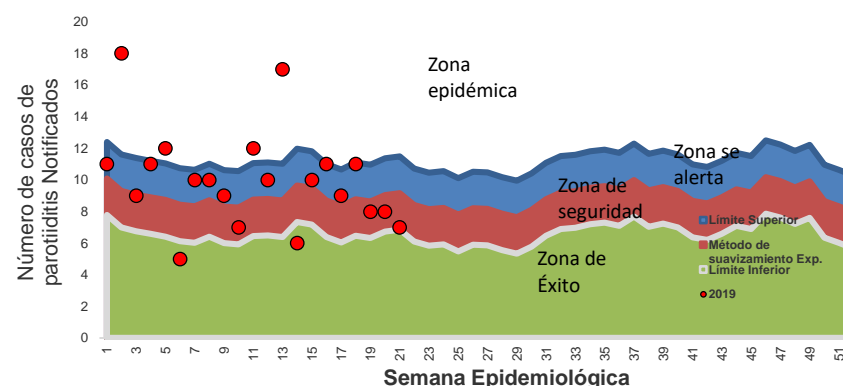
En la SE21, el número de casos presentados se ubicaron en zona de éxito con relación a la notificación histórica del evento (Gráfica 20). En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales de 36,3%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 13. Brotes de parotiditis de notificación inmediata, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-21, 2019.

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

Gráfica 20. Canal endémico de parotiditis, Valle del Cauca, semana 21 de 2019.



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

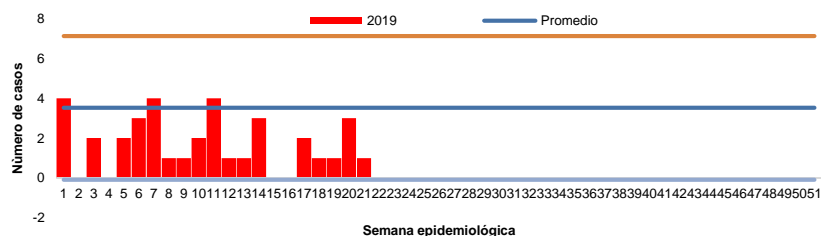
Vigilancia integrada de la IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE21, se notificaron 91 casos de IRAGI, de ellos 41,7% (n=38) cumplieron con la definición del caso (protocolo nacional) y procedían de Valle del Cauca, no se observaron virus nuevos o de alta patogenicidad.

A la SE21 la notificación IRAGI está por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SEs 2, 4, 15,16, no se notificaron casos que cumplieran con los criterios, durante las SE18-21 la notificación de este evento está dentro de lo esperado (Gráfica 21).

Gráfica 21. Comparación de la notificación de IRAGI, Valle del Cauca, SE01-21, 2019.



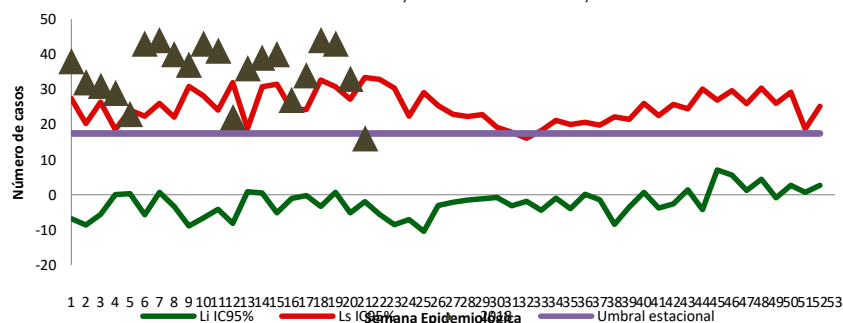
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG)

A la SE21 se notificaron 91 casos de IRAG, de ellos 41,7% (n=38) cumplieron con la definición de caso (protocolo nacional) y procedían de Valle del Cauca, no se identificaron virus nuevos o de alta patogenicidad.

Hasta la SE20 la notificación ESI-IRAG centinela se encontraba sobre el límite superior histórico, debido a que ingresaron al SIVIGLA todos los casos que cumplían con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal, en la SE21 la notificación estuvo por debajo del umbral estacional (Gráfica 22).

Gráfica 22. Notificación de ESI e IRAG, Valle del Cauca, SE 21 de 2019.

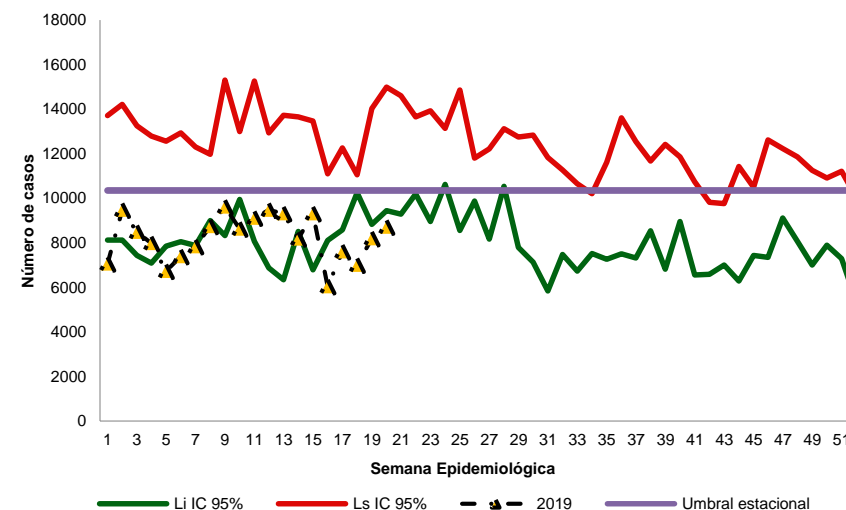


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda (MBIRA)

Para Valle del Cauca, la notificación de la MBIRA muestra que hasta esta SE se notificaron 176.927 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 3.975.430 consultas externas y urgencias por cualquier causa, obteniendo una proporción de 4,4%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional (Gráfica 23).

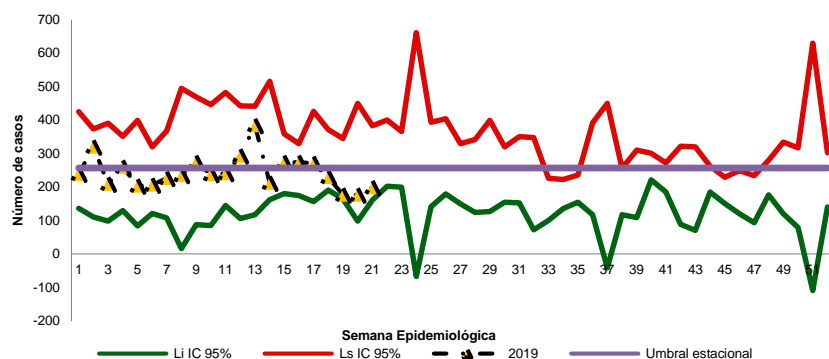
Gráfica 23. Comparación de las consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a la SE21 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la SE21 se notificaron 4.935 hospitalizaciones por IRAG, de 77.015 hospitalizaciones por cualquier causa, obteniendo una proporción de 6,4%. A esta misma SE se notificaron 206 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4.229 por cualquier causa, para una proporción de 4,9%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación a la SE21 se vio por debajo del umbral estacional (Gráfica 24).

Gráfica 24. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la SE 21 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 (MTIRA)

A la SE21 se notificaron 11 casos de MTIRA para Valle del Cauca; los municipios de residencia fueron Cali, con 5, Candelaria, Andalucía, El Cerrito, Versalles, Obando y Palmira, con un caso cada uno.

Siete de estos casos (Cali 2 y uno por cada municipio: Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira) fueron analizados y confirmados para MTIRA, excepto el de Andalucía que fue descartado.

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

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En la SE21 hubo nueve casos de IAD, en lo que va de 2019 van 226, un 92% de ellos ocurrieron en las UCI del municipio de Cali (Tabla 14).

Tabla 14. 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	206	25	18
Buga	7	3	2
Tuluá	12	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	226	35	22

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

El mayor número de IAD fueron las ITS-AC seguidas de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con el mayor porcentaje de casos de IAD fue UCI de adultos, lo que es atribuible por ser el servicio con más camas a nivel departamental (Tabla 15).

Tabla 15. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 21 de 2019.

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	42(79.3%)	55 (82.4 %)	69 (65%)	166
UCI Pediátrica	5 (9.4%)	12 (17.6%)	13 (12%)	30
UCI Neonatal	6 (11.3%)		24 (23%)	30
Total	53(100 %)	67(100%)	106 (100%)	226

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta la SE21 se notificaron 38 casos de EP (Tabla 16), en la SE21 no hubo casos; 66% por parto vaginal y 34% por parto con cesárea, el municipio con más casos notificados fue Cali con 79% (n=30) ya

que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 16. Municipio que han notificado endometritis puerperal, Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	30	6267	0,47
Tuluá	1	572	0,2
Cartago	2	186	1.0
Palmira	3	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	38	8.210	0,46

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

➤ Infecciones Asociadas a Procedimientos Quirúrgicos (IAPQ)

A la SE21 se notificaron 139 casos de IAPQ, 108 confirmados, de estos 75% (n=81) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 12% (n=13) de Palmira 6% (n=7) de Tuluá y Buga 4% (n=4, cada uno), La Unión, Sevilla y Florida 1% (n=1, cada uno); 71% de las infecciones notificadas fueron superficiales, 22% profundas y 7% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con 41%, seguido de la cesárea con 37%, colecistectomía con 16% y revascularización miocárdica, 6% (Tabla 17).

Tabla 17. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 21, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	33	6	1	40
Herniorrafia	29	15	0	44
Revasc. miocárdica	3	3	1	7
Colecistectomía	12	0	5	17
Total	77	24	7	108

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la SE21 se notificaron ocho brotes intrahospitalarios (Tabla 18).

Tabla 18. Brotes de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), Valle del Cauca, 2019.

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	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>Candida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>C. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemas a NDM,	UCI P	1	Cerrado

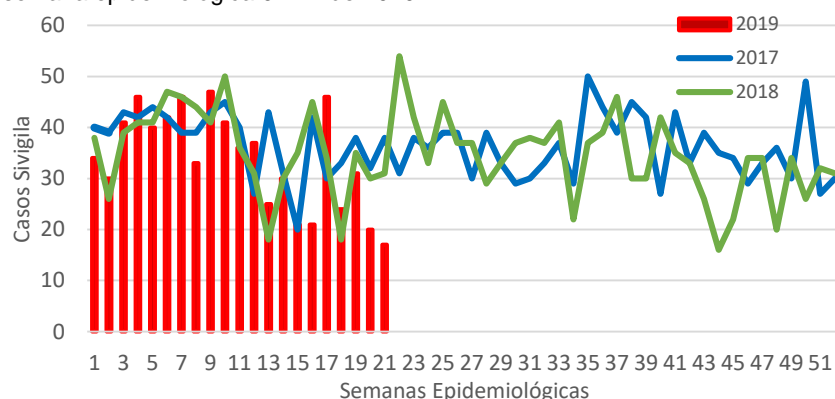
Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis en todas las formas (TBTF)

Hasta la SE21 se notificaron 708 casos de TBTF en residentes del Departamento, 86,3% fueron TB pulmonar y 13,7% TB extrapulmonar; respecto del año anterior a igual SE hubo una reducción de 7,1% (n=762) (Gráfica 25). Al hacer el análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) se vio que Alcalá, Florida, Jamundí y Zarzal tuvieron un incremento significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), comparado con cinco años anteriores, a igual SE; contrario a los municipios de Cali, Sevilla y Palmira que presentaron una baja significativa.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-21 de 2019



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

Incidencia en Valle del Cauca hasta la SE21 de 2019 (Tabla 19):

- TBTF, tasa de 16,2 casos x cada 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 14 casos x cada 100.000 habitantes;
- TB extrapulmonar, tasa de 2,2 casos x cada 100.000 habitantes.

Tabla 19. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 21 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	494	67	561	79,2
	Confirmado por clínica	106	27	133	18,8
	Confirmado por nexo epidemiológico	11	3	14	2,0
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	550	92	642	90,7
	Previamente tratado	61	5	66	9,3
Total		611	97	708	

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

➤ Tuberculosis Farmacorresistente (TBFR)

Hasta la SE21, se notificaron 29 casos de TBFR que, con relación al año anterior a igual SE, mostró un incremento de 20,8% (n=24) en la notificación. Al realizar el ACIP se vio que no hubo cambios significativos en la notificación en municipio alguno (Tabla 20).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 24% (7 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,66 casos x cada 100.000 habitantes.

Tabla 20. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-21, Valle 2019.

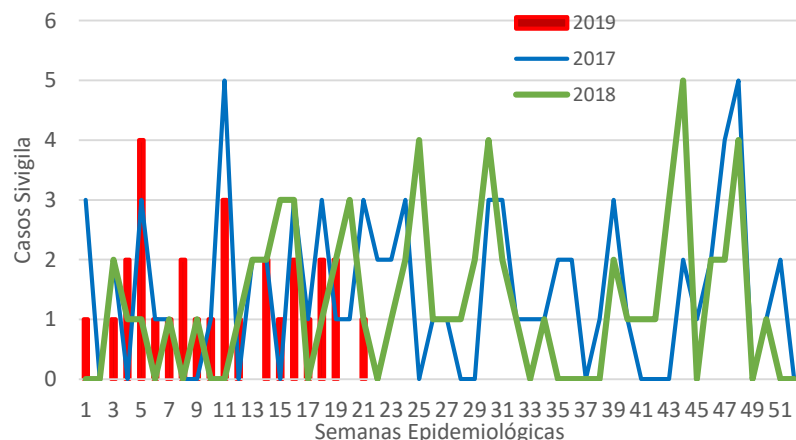
		Mono Resistente	MDR	Poli Resistente	Resistente a Rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	5	3	1	8	17
	TB extrapulmonar	0	2	0	1	3
Cartago	TB pulmonar	1	1	0	0	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	1	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Palmira	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	8	7	1	12	28
	%	28,6	25,0	3,6	42,9	100,0

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

En la gráfica 26 figuran sólo 28 casos, debido a que un caso de Yotoco notificado por Palmira no tiene el tipo de resistencia y está en proceso de descarte porque no es TBFR.

Gráfico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 21 de 2019



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

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta la SE21, 89 como coinfección VIH-TBTF y siete como coinfección VIH-TB FR, en total de 96 casos, con un porcentaje de coinfección de 13,6% de 705 entre TB sensible y resistente.

Revisando las tres fuentes de información, se identificaron ocho decesos por TB-VIH ≤ 49 años de Cali, cuatro fueron TBFR y cuatro TBTF, y por estadísticas vitales cinco casos por RUAF: tres de Cali, uno de Caicedonia y otro de Palmira, en total 13. Los identificados

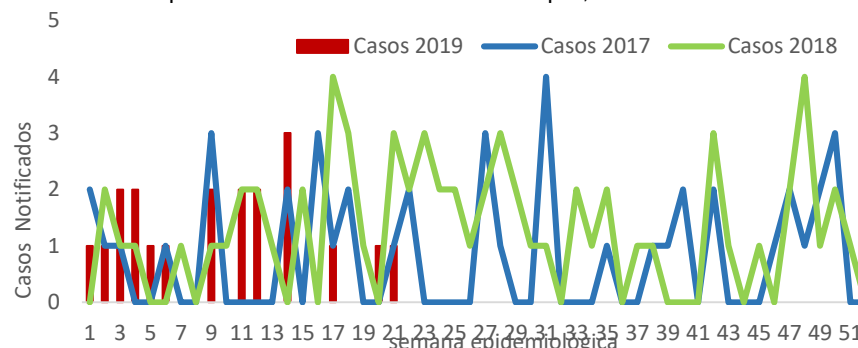
por RUAF están en revisión para determinar si realmente son coinfecciones TB-VIH, notificarlos al SIVIGILA y hacer las unidades de análisis respectivas.

Por lineamientos se analizó sólo la mortalidad TB-VIH ≤ 49 años en las primeras cinco 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 ocho semanas de su notificación.

➤ Lepra (LE)

A la SE21, se notificaron 20 casos de LE de residentes de Valle del Cauca, 11 de Cali; de a dos en La Unión, Palmira y Tuluá; y de a uno en Roldanillo y Zarzal. Por su condición de ingreso cuatro eran recidivas y 16 nuevos, para una proporción de 80%. Comparado con el año anterior a igual SE se notificaron 25 casos, la reducción en la notificación fue de 20%.

Gráfica 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-21 de 2019



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

Indicadores a la SE 21 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (15 casos) 0,37 x cada 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 62,5% (10 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 37,5% (6 casos).

- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 18,8% (3 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 12,5% (2 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,05 x cada 100 mil habitantes.

Al realizar el ACIP no se observó municipio alguno en incremento o decremento significativo en sus notificaciones ($p < 0,05$).

8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE21 se reportaron 55 casos de SC, de ellos 28 fueron de residentes en 10 municipios del Departamento (Tabla 21). Se observó un comportamiento estable, en los casos notificados con respecto a igual SE del año anterior.

Tabla 21. Notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 21 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia * (1000 NV+mortinatos) por ET de residencia	%
Cali	10673	15	1,41	53,57
Zarzal	198	2	10,10	7,14
Tuluá	935	3	3,21	10,71
Candelaria	434	1	2,30	3,57
Cartago	372	2	5,38	7,14
Palmira	1398	2	1,43	7,14
El Águila	26	1	38,46	3,57
El Cerrito	202	1	4,95	3,57
Yumbo	476	1	2,10	3,57
Valle del Cauca	18479	28	1,52	100,00

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

*Nacidos vivos y muertos en residentes de Valle del Cauca, a la SE21 de 2019, RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

A la SE21 se notificaron 409 casos de SG, de ellos 254 fueron de residentes en Valle del Cauca (Tabla 22); la prevalencia departamental estimada fue de 13,75 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Tabla 22. Notificación de casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 21 de 2019.

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Cali	156	61,42
Palmira	21	8,27
Yumbo	12	4,72
Cartago	10	3,94
Jamundí	9	3,54
Tuluá	9	3,54
Candelaria	8	3,15
Florida	7	2,76
Ansermanuevo	3	1,18
Buga	3	1,18
Dagua	3	1,18
Bugalagrande	2	0,79
Bolívar	1	0,39
El Águila	1	0,39
El Cairo	1	0,39
El Dovio	1	0,39
Guacari	1	0,39
La Unión	1	0,39
La Victoria	1	0,39
Pradera	1	0,39
Toro	1	0,39
Vijes	1	0,39
Zarzal	1	0,39
Valle del Cauca	254	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la SE21 se notificaron 1.623 casos de VIH, de ellos 873 eran nuevos y procedentes de Valle del Cauca; 89% fueron notificados en estadio 1 (VIH); 7% en estadio 2 (SIDA) y 4% fallecidos. La tabla 23 relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 23. Notificación de casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia, a la semana epidemiológica 21 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	606	69,42

Palmira	64	7,33
Tuluá	44	5,04
Cartago	25	2,86
Jamundí	19	2,18
Yumbo	19	2,18
Buga	16	1,83
Candelaria	13	1,49
Florida	10	1,15
El Cerrito	8	0,92
Pradera	8	0,92
Sevilla	7	0,80
Caicedonia	4	0,46
Zarzal	4	0,46
Bugalagrande	3	0,34
Obando	3	0,34
Vijes	3	0,34
Alcalá	2	0,23
Darién	2	0,23
Roldanillo	2	0,23
Yotoco	2	0,23
Andalucía	1	0,11
Dagua	1	0,11
El Águila	1	0,11
Guacará	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	873	100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en Situaciones Especiales Gestantes

A la SE21 se notificaron 22 gestantes y convivientes con VIH (16 de Cali, de Roldanillo, Sevilla y Yumbo una cada uno, el último notificado cuatro veces); 12 registros no cumplieron con la definición de caso.

Coinfección TB/VIH

Se reportaron 31 (2,98%) casos de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 25,81% (n=8) y, de estos, tres cumplieron con criterios de análisis según el protocolo del INS; sin embargo, en la base de datos de TB y RUAF se hallaron ocho personas menores de 49 años, quienes están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis (UA).

➤ Hepatitis B (HB)

A la SE21 se notificaron 230 casos de HB y C, de estos 140 casos fueron de procedentes del Departamento (Tabla 24).

Tabla 24. Notificación de casos de hepatitis B y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 21 de 2019.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	108	77,14
Palmira	7	5,00
Cartago	4	2,86
Candelaria	3	2,14
Buga	2	1,43
Obando	2	1,43
Sevilla	2	1,43
Yumbo	2	1,43
Andalucía	1	0,71
Ansermanuevo	1	0,71
Dagua	1	0,71
Florida	1	0,71
Jamundí	1	0,71
Pradera	1	0,71
Restrepo	1	0,71
Tuluá	1	0,71
Versalles	1	0,71
Zarzal	1	0,71
Valle del Cauca	140	100,00

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

Hepatitis B en Situaciones Especiales

Gestantes

A la SE21 se notificaron cinco gestantes convivientes con HB procedentes del municipio de Cali (2), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

Coinfección Hepatitis B/VIH

Se han reportado 17 casos (12%) de pacientes con coinfección Hepatitis B/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 6% (n=1).

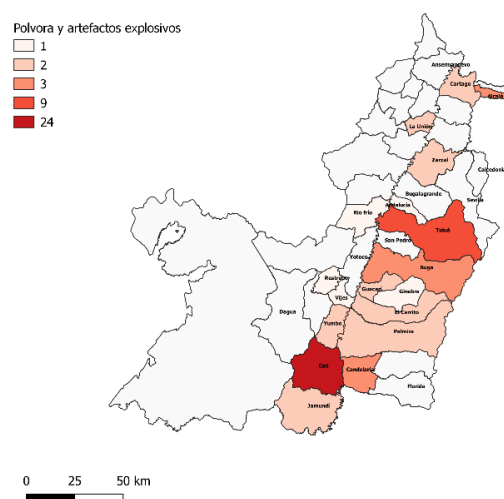
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

A la SE21 la notificación sigue en 63 lesionados con pólvora, por la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Entre las características de los lesionados están que 34,7% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos llamados “otros”, como las papeletas generaron 46% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y las quemaduras fueron el mayor tipo de lesión que tuvo la población, seguida de las laceraciones.

El mapa 3 muestra los municipios y el número de LPP, hasta la SE21.

Mapa 3. Comportamiento de pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 21, 2019.



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

➤ Cáncer Infantil (CI)

A la SE21 se notificaron 184 casos de CI en el Departamento, de ellos 91,5 (n=80) fueron nuevos diagnósticos; de estos 56 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 26,8% por confirmar o descartar. Si bien el tiempo del SIVIGILA es de cuatro semanas para los indicadores de oportunidad, hay ocho días para su confirmación y, así cumplir con el indicador de alta oportunidad.

Con relación los diagnósticos, se vio que la “leucemia linfoblástica aguda”, los “tumores del sistema nervioso central” y “otras neoplasias malignas no específicas”, representaron 62,5% de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico (Tabla 25).

Un 95% estaba afiliado al SSS al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de más casos con 58,7% (42/80). Durante este periodo 16,8% (11/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aportó 77,5% de estos.

Tabla 25. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico; Valle del Cauca, a la semana epidemiológica 21 de 2019.

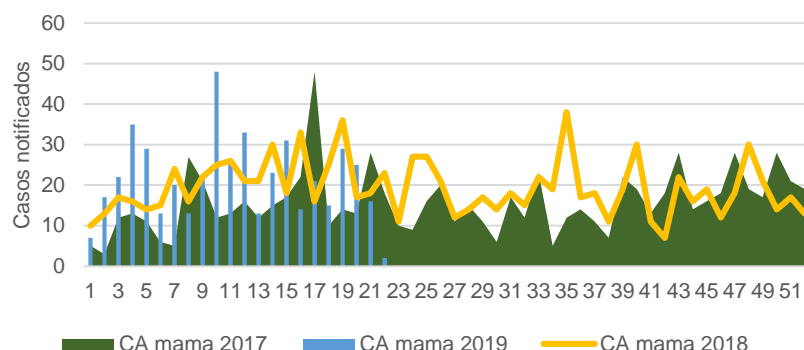
Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia linfóide aguda	25	31,3
Leucemias mieloides agudas	3	3,8
Otras leucemias	1	1,3
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	8	10,0
Tumores del sistema nervioso central	16	20,0
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	1,3
Retinoblastoma	2	2,5
Tumores renales	1	1,3
Tumores hepáticos	1	1,3
Tumores óseos malignos	5	6,3
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	5	6,3
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	3,8
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0
Otras neoplasias malignas no específicos	9	11,3
Total	80	100,00

➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta la SE21 hubo 472 casos de CAM, cuatro en varones, así la incidencia fue de 14,80 casos por cada 100.000 habitantes, de los casos notificados (Gráfica 28).

Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento 46,4% (n=219) está pendiente de ajuste, 32,6% (n=154) tuvo oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 14,2% (n=67) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 6,8% (n=32) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.

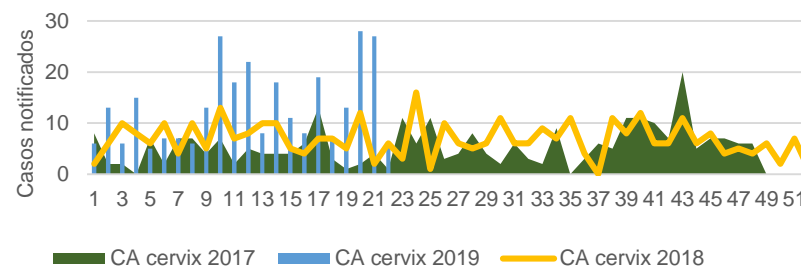


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de cérvix (CAC)

Hasta la SE21, se registraron 290 casos de CAC, la incidencia fue de 17,22 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años (Gráfica 29). Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento 58,3% (n=169) está en ajuste; 22,1% (n=64) tuvo una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 16,6% (n=48) alta (inicio menor a 30 días) y 3,1% (n=9) media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 29. Notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.

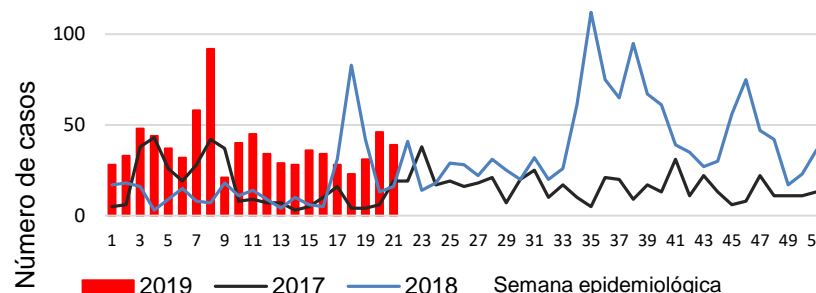


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la SE21, ingresaron 806 casos confirmados de EHR; a igual SE de 2018 hubo 355, incrementó significativamente 127,0%, tuvo comportamiento relativamente homogéneo en casi todas las SE y tuvo un pico significativo en la SE08 (Gráfica 30) que refleja la frecuencia y orden de las diez primeras EHR por notificación de distonía no específica en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente.

Gráfica 30. Casos de E.H.R., semana epidemiológica 21, Valle del Cauca, 2019.



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

La tabla 26 presenta las EHR más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad.

Tabla 26. Proporción de las diez EHR más frecuentes por grupo de edad, semana epidemiológica 21, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Distonia no especificada	0	0,0	56	6,9	56	6,9
Drepanocitosis	31	3,8	18	2,2	49	6,1
Esclerosis Múltiple	2	0,2	46	5,7	48	6,0
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,6	24	3,0	29	3,6
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	23	2,9	24	3,0
Miastenia grave	1	0,1	21	2,6	22	2,7
Displasia broncopulmonar	21	2,6	0	0,0	21	2,6
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	21	2,6	21	2,6
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	20	2,5	20	2,5
Enfermedad de Von Willebrand	6	0,7	13	1,6	19	2,4
Total General	67	8,3	242	30,0	309	38,3

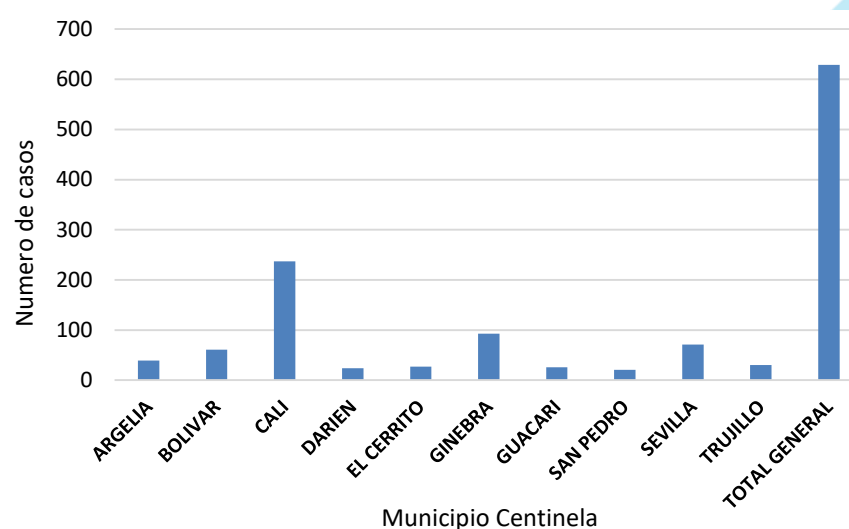
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La VCEF es centinela de acuerdo a estrategia emanada por el nivel nacional, a partir de 13 UPGD en Valle del Cauca de 10 municipios. Todos los menores de 18 años que consultan el servicio de odontología deben ser notificados, pues supuestamente todos han estado expuestos al flúor naturalmente. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la severidad de la misma.

A la SE21 se notificaron 629 casos, otros 48 se notificaron en las UPGD que no están en la VC de la vigencia 2019, los cuales están pendientes del ajuste D con plazo máximo hasta la SE23 para retirarlos definitivamente de la base. La gráfica 31 relaciona los municipios y el número de casos de exposición al flúor que fueron notificados.

Gráfica 31. Casos notificados de exposición a flúor por municipio centinela, semana epidemiológica 21, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 629 casos confirmados de Exposición a Flúor, 74,6% no presentaron fluorosis y 25,4% de las personas notificadas presentaron algún grado de fluorosis dental, de estos, según el grado de severidad, los estados dudoso y muy leve fueron los más frecuentes, 15,5%, con 7,6% y 7,9%, respectivamente (Tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento en la notificación de exposición a flúor, según Grado de Severidad, Semana 21, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	469	48	50	39	13	10	160	629
%	74,6	7,6	7,9	6,2	2,1	1,6	25,4	100,0

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

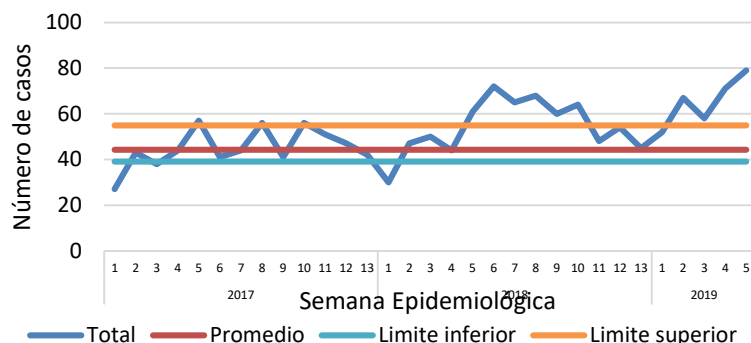
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda (MBDA) moderada (M) o severa (S)

Hasta la SE21, se notificaron 340 casos en menores de cinco años con MBDA en el Departamento; 73,09% de estos eran de MBDAM y 26,91% de MBDAS (Gráfica 32). Los municipios con más casos fueron Cali, Palmira, Tuluá y Yumbo; La incidencia de desnutrición para Valle del Cauca fue de 10,12 por cada 10.000 menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta se encuentran 36 menores con perímetro braquial menor a 11,5 centímetros y 139 sin este dato.

Gráfica 32. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 21 de 2019.

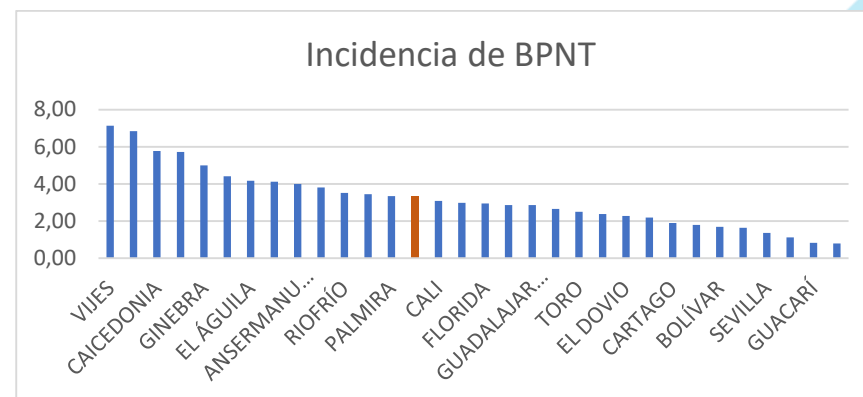


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

A la SE21, se notificaron 498 casos de BPNT en 32 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA de 75,9%; 31,70% de los municipios se encuentran por encima del promedio departamental (3,01%) (Gráfica 33) y en ellos se requieren otros análisis como insumo para las intervenciones; además, hubo 32 alertas de menores con BPNT inferior a 2.000 gramos.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 21 de 2019.



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta la SE21 no hubo casos en Valle del Cauca para este evento; sin embargo, hubo dos decesos por desnutrición en procedentes de Venezuela.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A la SE21 se notificaron 12 decesos, de ellos ocho eran de residentes en Valle del Cauca; cinco fueron MM tempranas (Ocurren durante el embarazo, parto y hasta 42 días después de la gestación), tres fueron MM tardías (Ocurren desde el día 43 hasta un después de la gestación); la fecha no se han notificado lesiones de causa externa (Tabla 28).

Tabla 28. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 21, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	6	5	3
2018	1	4	6
2019	4	3	0

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

Semanalmente los casos se revisan por la notificación tardía del evento, a varios ajustes. La notificación mostró un aumento de 40% respecto de 2018, cuando hubo tres casos de MM tardía.

La razón de MM departamental a la SE21 fue de 30 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: 45). La entidad territorial razón de MM superior a 45 San Pedro con 1.695 (Tabla 29).

Tabla 29. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 21 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	No	Nacimientos Corte 1 de junio de 2019	Razón de MM por 100000 nacidos vivos
BUGA	1	0	1	472	212
CALI	2	2	4	9391	21
CARTAGO	1	0	1	333	300
PALMIRA	0	1	1	1289	0
SAN PEDRO	1	0	1	59	1695

Total general	5	3	8	16504	30,3
---------------	---	---	---	-------	------

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

Por causas agrupadas de MM hasta la SE21, la mayoría fue por “otras causas indirectas” (diabetes, anemia de células falciformes. leucemia mieloide, hepatitis autoinmune); por tipo de causa, 50% fueron directas y 50% fueron indirectas (Tabla 30).

Tabla 30. Mortalidad materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-21, 2019.

Clasificación	Diagnostico	Total
Directa	Embarazo ectópico	2
	Trastornos Hipertensivos del embarazo	1
	Tromboembolismo Pulmonar	1
Indirecta	Crisis Drepanocítica	1
	Diabetes	1
	Hepatitis Autoinmune	1
	Leucemia Mieloide	1
Total general		8

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

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT)

Hasta la SE21 se notificaron 273 casos MPNT; de ellos 190 fueron de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 255, lo que representó una baja de 25,4 % (n=65).

Por el momento de ocurrencia, 48% (n=92) fueron muertes fetales anteparto, 7% (n=14) muertes fetales intraparto, 28% (n=50) a muertes neonatales tempranas y 17% (n=30) neonatales tardías.

Según la causa de muerte agrupada, se observó la mayor proporción en las mal definidas con 37%, retardo del crecimiento intrauterino con 14% y embarazo parto y puerperio de embarazo parto y puerperio con 12%; la principal causa en este agrupamiento fue la preeclampsia severa (Gráfica 34).

Gráfica 34. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-21 de 2019.



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

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento a la SE21 fue de 11 por cada 1000 nacidos vivos. En la tabla 31 muestra el indicador por municipio.

Tabla 31. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 21 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte 1 de Junio de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	29	34,5
BUGA	10	472	21,2
BUGALAGRANDE	4	84	47,6
CALI	115	9391	12,2
CANDELARIA	3	394	7,6
CARTAGO	5	333	15,0
DAGUA	3	159	18,9
DARIEN	3	74	40,5
EL CERRITO	1	186	5,4
FLORIDA	3	251	12,0
GUACARÍ	1	125	8,0
JAMUNDÍ	6	656	9,1
LA VICTORIA	1	40	25,0
PALMIRA	8	1289	6,2
PRADERA	4	199	20,1
RIOFRÍO	1	62	16,1
ROLDANILLO	1	132	7,6
SAN PEDRO	1	59	16,9

SEVILLA	2	151	13,2
TORO	1	40	25,0
TRUJILLO	1	95	10,5
TULUÁ	3	857	3,5
VIJES	1	48	20,8
YOTOCO	1	49	20,4
YUMBO	8	420	19,0
ZARZAL	2	178	11,2
Total general	190	16504	11,5

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, corte junio 01 de 2019

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE21 se notificaron 852 casos de MME, de ellas 657 fueron de residentes en Valle del Cauca; esta notificación a la SE21 mostró un aumento de 23% en la notificación con respecto a 2018.

La razón de MME departamental fue de 40 casos por 1.000 nacidos vivos, 14 entidades territoriales la superaron, y fue mayor a la de 2018 a igual SE (29,3); la tabla 32 muestra el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-21 de 2019.

Municipio Residencia	No	Nacimientos Corte 1 de Junio de 019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	29	34
ANDALUCÍA	5	74	68
ANSERMANUEVO	2	57	35
ARGELIA	1	25	40
BUGA	13	472	28
BUGALAGRANDE	3	84	36
CAICEDONIA	1	54	19
CALI	404	9.391	43
CANDELARIA	14	394	36
CARTAGO	21	333	63
DAGUA	3	159	19
EL CERRITO	6	186	32
EL DOVIO	1	46	22

FLORIDA	13	251	52
GINEBRA	3	64	47
JAMUNDÍ	31	656	47
LA CUMBRE	3	39	77
LA UNIÓN	4	128	31
LA VICTORIA	3	40	75
OBANDO	3	34	88
PALMIRA	41	1289	32
PRADERA	7	199	35
RESTREPO	1	66	15
RIOFRÍO	3	62	48
ROLDANILLO	3	132	23
SAN PEDRO	1	59	17
TRUJILLO	3	95	32
TULUÁ	36	857	42
VIJES	3	48	63
YOTOCO	1	49	20
YUMBO	22	420	52
ZARZAL	1	178	6
Total general	657	16.504	40

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, a junio 01 de 2019.

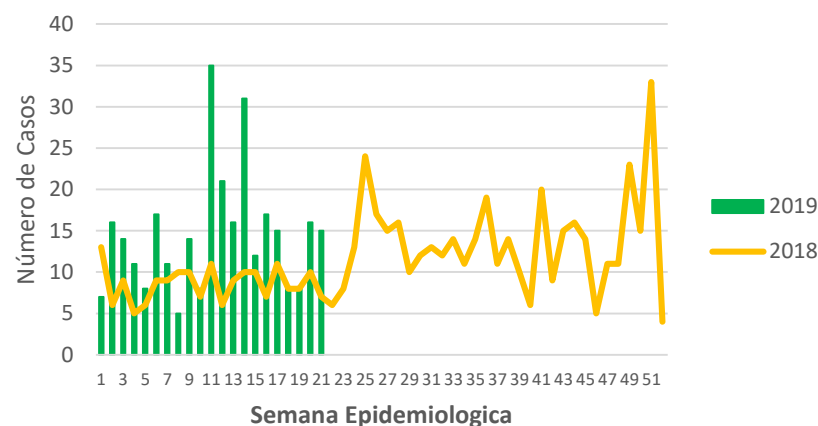
Las Aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

A la SE21, se notificaron 465 DC, de ellos 305 casos fueron de residentes en el Departamento; se estimó un aumento de 41% (n=124), en los casos notificados respecto de la misma semana del año anterior.

La incidencia a la SE21 fue de 184 casos por cada 10.000 nacidos vivos; con relación a los municipios del Departamento, las incidencias más altas la tuvieron Obando (1.176), Toro (750) y Argelia (400).

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



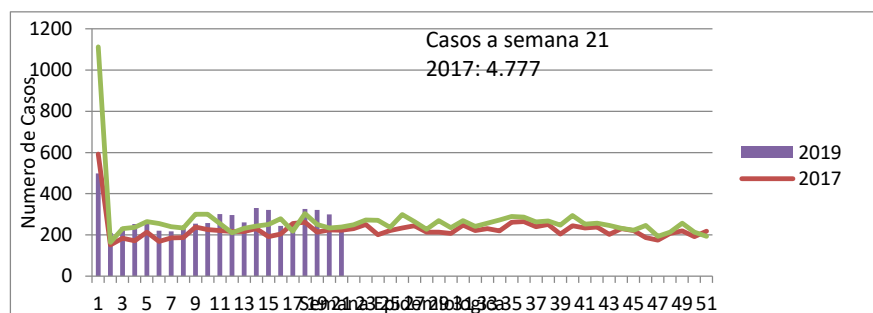
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta la SE21, se presentaron 5.827 personas agredidas por VGI procedentes de Valle del Cauca, así el promedio fue de 277,5 casos semanales (Gráfica 36).

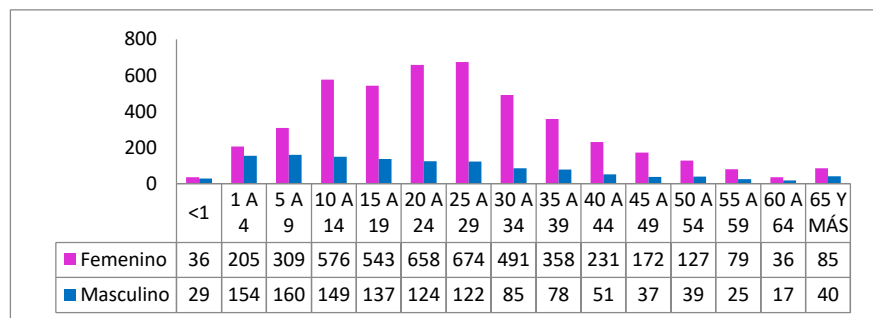
Gráfica 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.



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

Un 78,6% de los agredidos fueron mujeres, 29% de ellas tenían entre 20 y 29 años de edad; en todos los grupos de edad fueron ellas las más afectadas (Gráfica 37).

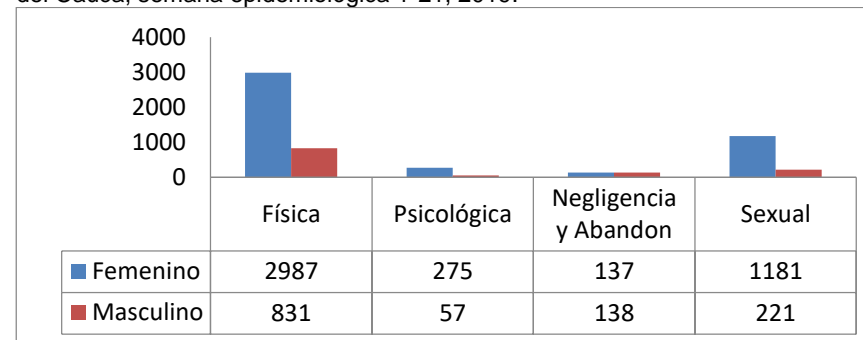
Gráfica 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.



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

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (65%) como en varones (67%). La violencia sexual fue más frecuente en ellas (26% versus 18% en ellos) y la negligencia fue más frecuente en ellos (11% versus 3% en ellas) (Gráfica 38).

Gráfica 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.

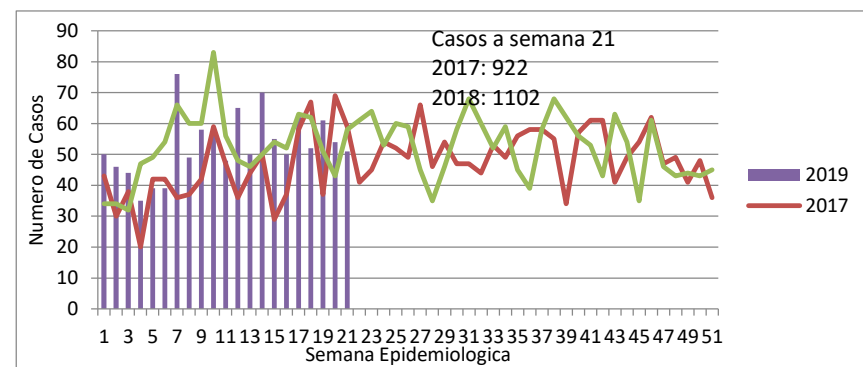


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019

➤ Intento de suicidio (IS)

Hasta la SE21 se notificaron 1.112 IS en Valle del Cauca, así el promedio fue de 52,9 casos semanales, y un aumento de 0,91% con relación a la misma SE de 2018 (Gráfico 39).

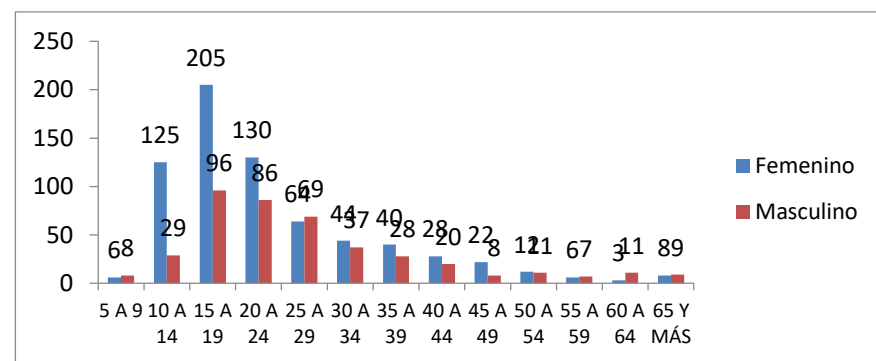
Gráfico 39. Intentos de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019.



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

Un 47% de los casos ocurrieron en personas de 15 a 29 años de edad; 62,3% en mujeres (Gráfica 40).

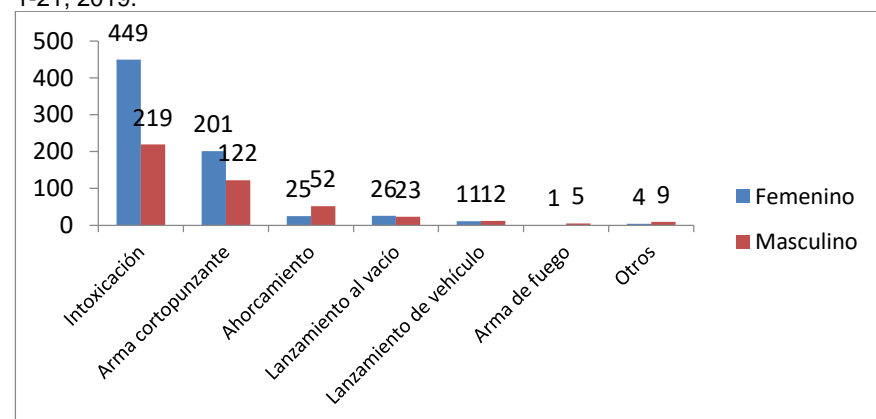
Gráfico 40. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019.



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

Un 60% de los casos fueron por intoxicación, 67% en mujeres; 29% por arma corto punzante; el ahorcamiento fue mucho más frecuente en los ellos (68%) (Gráfica 41).

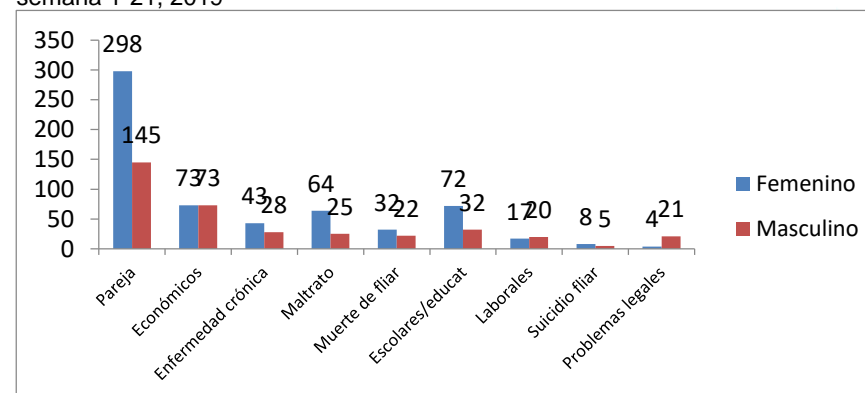
Gráfica 41. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019.



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38%), afectando mucho más a las mujeres (67%), mientras los problemas económicos afectaron por igual a ambos (50%) (Gráfica 42).

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019



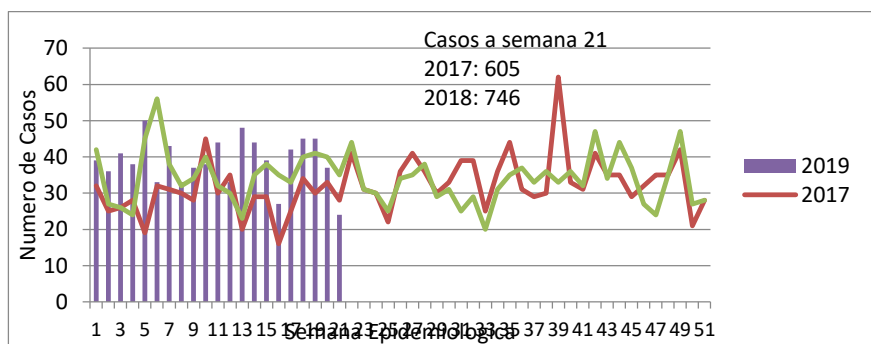
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta la SE21, se notificaron 816 casos de ISQ en Valle del Cauca, así el promedio fue de 38,8 casos semanales, y un aumento de 9,4% con relación al mismo periodo del 2019 (Gráfico 43).

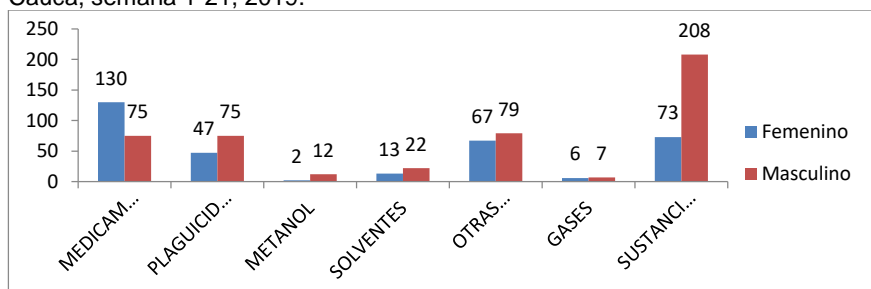
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019.



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

Un 41,4% de las ISQ ocurrieron en mujeres; 42,0% en personas de 15 a 29 años de edad; 34% por intoxicaciones con psicoactivos, siendo más frecuentes en los hombres (74%), mientras los medicamentos fueron más frecuentes en las mujeres (63%) (Gráfico 44).

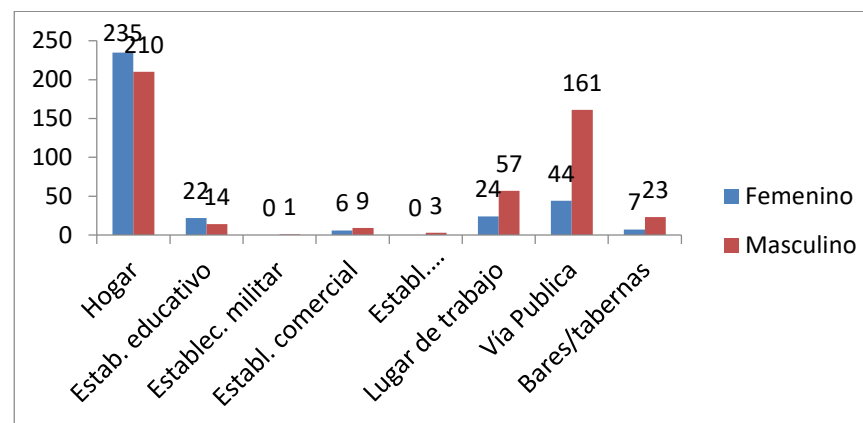
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019.



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

Un 55% de los casos ocurrieron en el hogar; 25% en vía pública; 79% de estos últimos casos fueron en varones (Gráfico 45).

Gráfico 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-21, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

Procedimientos estéticos (PE)

En la SE20 se notificaron cuatro casos nuevos de lesiones por PE, para 73 casos en el Valle del Cauca para lo que va de 2019.

Todas las notificaciones fueron de mujeres; la edad media fue de 34 años (RIC 28 – 42 años); por el tipo de aseguramiento, fueron más frecuentes las del régimen contributivo con 43,8% (n=32), seguido del régimen especial con 31,5% (n=23).

Entre las lesiones más frecuentes estuvieron las infecciones (54,8% n=40), las hemorragias (15,0% n=11), las embolias (10,9% n=8) y la depresión respiratoria (8,2% n=6); 15% de ellas desarrolló sepsis (n=6). Los sitios anatómicos más afectados fueron el abdomen (39,7% n=29), los glúteos (23,3% n=17) y las mamas (17,8% n=13). Entre los lugares donde se produjo la lesión reportada están: el 23,3% (n=17) en un centro de estética, el 5,5% (n=4) en un centro de Spa, el 75,4% (n=55) en instituciones prestadoras de servicios y

el 2,7% (n=2) en el hogar. En l 71,2% de los casos quien realizó el procedimiento estético fue un cirujano plástico (n=52); 74,3% de las notificadas fueron hospitalizada (n=52), de ellas 13,5% tuvo que ser atendida en cuidado intensivo (n=7); cinco pacientes entraron directamente a la UCI. Hasta el momento van dos muertes y no se reportaron nuevas defunciones.

14. POBLACIONES ESPECIALES

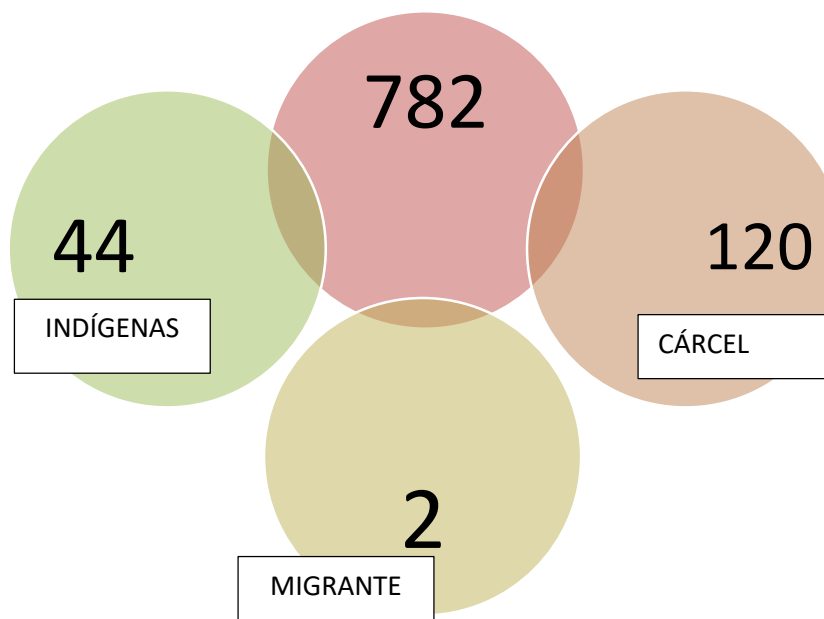
En la SE21 se analizó, con base en aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles.

Estos son los eventos relevantes para las poblaciones especiales a la SE21.

➤ Tuberculosis sensible

Hubo 782 casos, de estos dos pertenecían a la población migrante, 120 casos a la carcelaria y 44 a la indígena (Gráfica 46).

Gráfica 46. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible

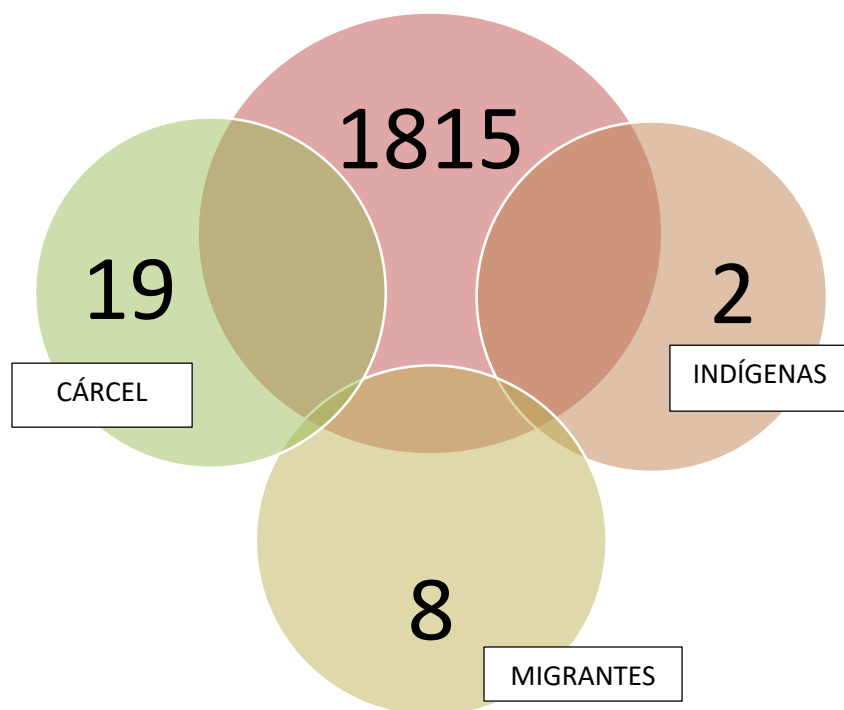


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Varicela**

Hubo 1.815 casos, de ellos ocho pertenecían a migrantes, dos a población indígena y 19 al grupo carcelario (Gráfica 47).

Gráfica 47. Poblaciones especiales por varicela.

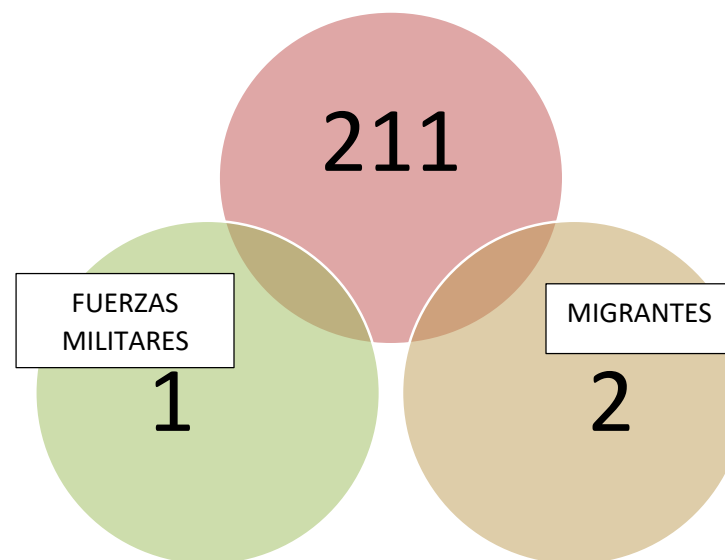


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Parotiditis**

Hubo 211 casos, 1 perteneciente a las fuerzas militares y dos de la población migrante.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por parotiditis.

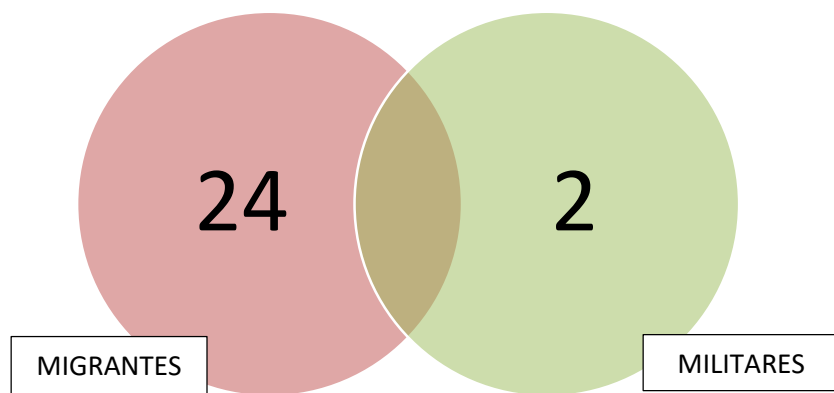


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Malaria**

Hasta la SE21 hubo 24 casos pertenecientes a la población migrante (venezolanos) y dos a las fuerzas militares (Gráfica 49).

Gráfica 49. Poblaciones especiales por malaria.

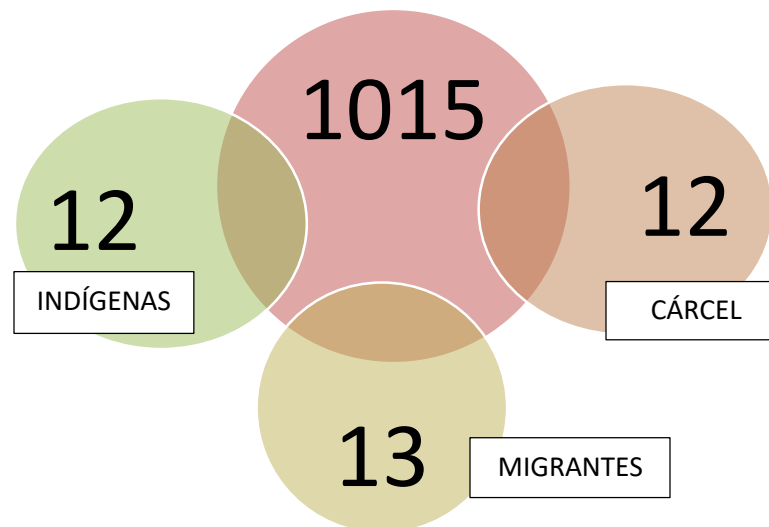


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **VIH**

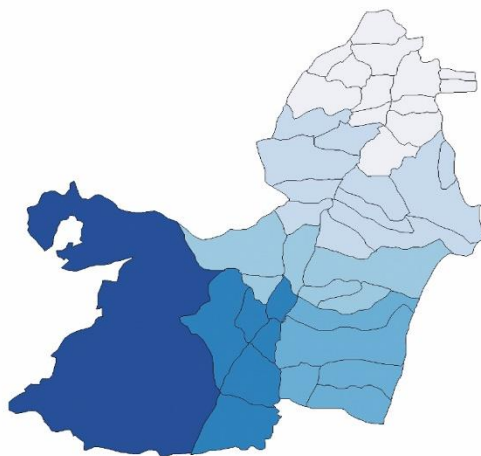
Hubo 1.015 casos, 12 de la población indígena, 14 de la carcelaria y 13 de la migrante (Gráfica 50).

Gráfica 50. Poblaciones especiales por VIH.



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio 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 Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapista 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.

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología

Erasmus Correa Riascos - Estadístico

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

