

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 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

Inicia la temporada de vacaciones, recomendaciones del Ministerio de la Protección Social

Debido a que inicia la temporada de vacaciones en el país, en la que incrementan los riesgos de contraer algunas enfermedades o afecciones, el Ministerio de la Protección Social ha dado las siguientes recomendaciones:

- Al toser y estornudar, cubra su nariz y la boca con un pañuelo desechable o de tela; si no lo tiene, cúbrase con la parte interna del brazo, pero nunca tosa o estornude en la mano.
- Lávese las manos frecuentemente con agua y jabón, antes y después de ingerir alimentos, toser o estornudar y utilizar el baño. Si no tiene a su disposición jabón y agua, aplique desinfectante para manos que contenga por lo menos un 60% de alcohol.
- Consuma solamente agua debidamente tratada o embotellada.
- Utilice mecanismos para la protección solar como filtros solares, gafas y/o sombreros.
- Para reducir el riesgo de picaduras de insectos utilice repelentes y/o mosquiteros.
- Si es mordido o arañado por algún animal, lave la herida con abundante agua y jabón y si desconoce el estado de vacunas del animal o es una especie salvaje, acuda al servicio médico.
- Evite los alimentos crudos, diferentes a frutas y hortalizas que puedan ser pelados y evite frutas con la piel dañada; evite consumir productos crudos de mar.
- Prevenga infecciones de transmisión sexual utilizando preservativos.
- No se toque los ojos, la nariz o la boca con las manos sucias, si tiene que tocar su cara, asegúrese de que sus manos estén limpias.
- Trate de evitar el contacto cercano con personas que estén enfermas con afecciones respiratorias o gripa.
- En Colombia, pese a ser un país con zonas endémicas para malaria, no se recomienda tratamientos con fines preventivos (quimioprofilaxis).
- Asegúrese que los niños cumplan con el esquema de vacunación establecido para el país visitado, portar el carnet de vacunas y el documento de identificación.
- Portar documentación relacionada con alguna condición especial de salud que deba ser conocida en caso de alguna emergencia.

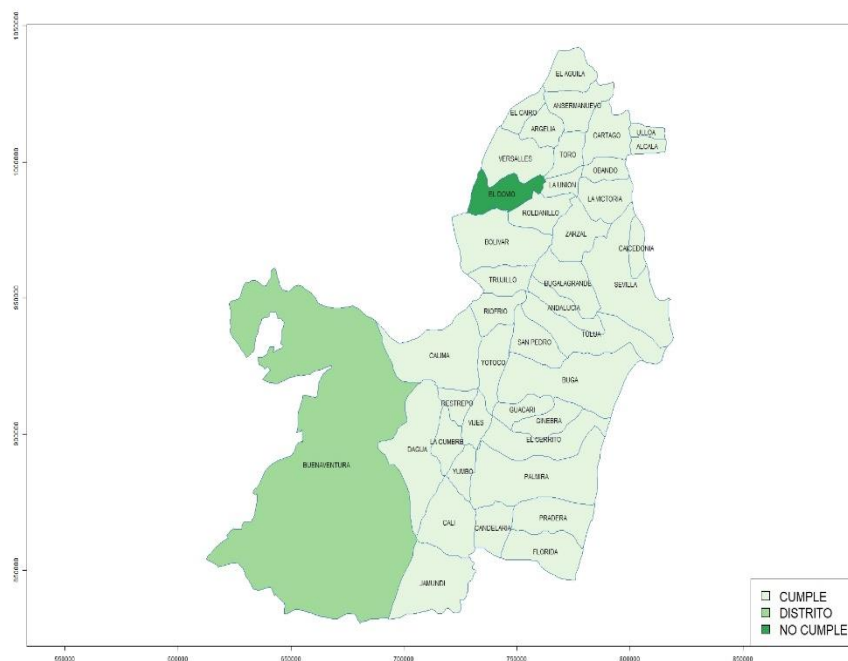
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

La notificación recibida por Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la SE23 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue total (41 de 41 municipios; la meta es de 97%). Esta información excluye al distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó, al menos, un evento EISP.

Cuarenta de los 41 municipios cumplieron con el envío a la hora establecida (98%), meta estimada para UNM es 97% (Mapa 1).

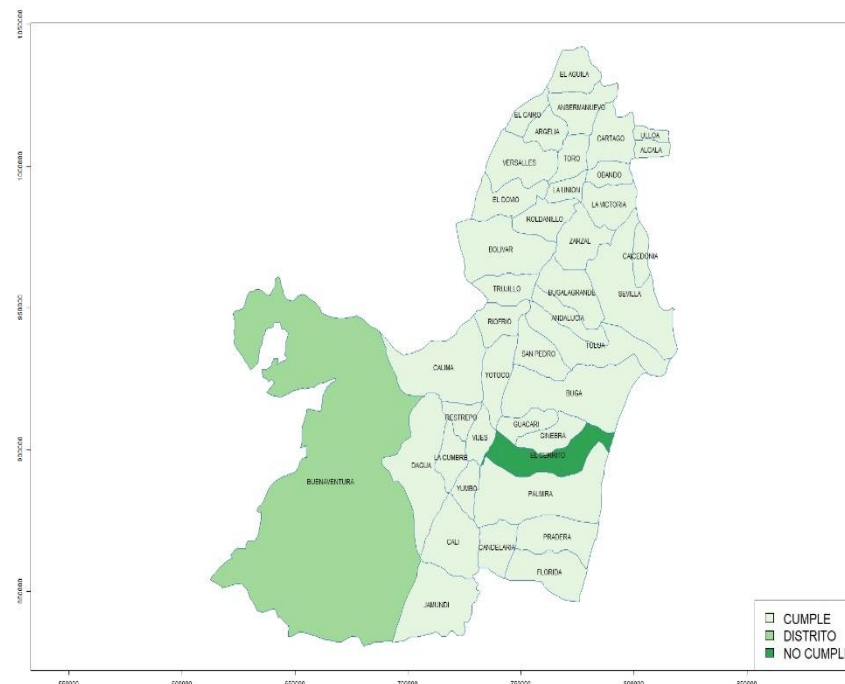
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 23.



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

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta SE fue de 98% (353 de 359). El municipio de El Cerrito incumplió con la meta municipal de 90% (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 23.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SILEP):

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la SE, pero tampoco notifica la ausencia de ellos. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A la SE23, 1.4% (n= 5) de las UPGD se encontraba en SILEP (Tabla 1).

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 23, 2019.

Municipio	Cód_pre	Cód_sub	Razón_social
Cali	7600107501	01	Cedima Sas
Cali	7600108149	04	Instituto de Diagnóstico Médico S.A. Cnruu
Cali	7600108149	06	Instituto de Diagnóstico Médico S.A.
El Cerrito	7624804722	04	Puesto de Salud Tenerife
El Cerrito	7624804722	10	Puesto de Salud El Moral

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta la SE23, ingresaron 19.285 certificados de nacimiento, de ellos 18.072 eran de residentes en Valle del Cauca, y un 93.56% de los nacimientos se registraron en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

Una de las variables que presentó 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 una Institución de Salud, 1,93% (n=373) registros no tienen esta variable. Los municipios con mayor aporte fueron Cali (327), Cartago (11), Tuluá (6), Ansermanuevo (4) y Florida (2); de los 18.469 registros, un 2,1% está sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -50).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** Siete (Rango 0 a 20); 2.08% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,12%, espontáneos 62,67% e instrumentado 0,20%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; SE23.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	33	0,18	Alcalá	9	0,05
Andalucía	82	0,45	Andalucía	1	0,01
Ansermanuevo	65	0,36	Ansermanuevo	31	0,16
Argelia	25	0,14	Argelia	14	0,07
Bolívar	74	0,41	Bolívar	8	0,04
Bugalagrande	91	0,50	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	57	0,32	Caicedonia	32	0,17
Cali	10271	56,83	Cali	13883	71,99
Calima	78	0,43	Calima	14	0,07
Candelaria	428	2,37	Candelaria	26	0,13
Cartago	357	1,98	Cartago	367	1,90
Dagua	170	0,94	Dagua	40	0,21
El Águila	26	0,14	El Águila	12	0,06
El Cairo	20	0,11	El Cairo	10	0,05
El Cerrito	200	1,11	El Cerrito	18	0,09
El Dovio	52	0,29	El Dovio	20	0,10
Florida	269	1,49	Florida	84	0,44
Ginebra	66	0,37	Ginebra	1	0,01
Guacarí	138	0,76	Guacarí	13	0,07
Buga	514	2,84	Buga	788	4,09
Jamundí	713	3,95	Jamundí	125	0,65
La Cumbre	42	0,23	La Cumbre	10	0,05
La Unión	139	0,77	La Unión	11	0,06
La Victoria	41	0,23	La Victoria	7	0,04
Obando	39	0,22	Obando	3	0,02
Palmira	1442	7,98	Palmira	1453	7,53
Pradera	219	1,21	Pradera	38	0,20
Restrepo	72	0,40	Restrepo	10	0,05
Riofrío	72	0,40	Riofrío	5	0,03
Roldanillo	142	0,79	Roldanillo	380	1,97
San Pedro	68	0,38	San Pedro	0	0,00
Sevilla	164	0,91	Sevilla	137	0,71
Toro	49	0,27	Toro	13	0,07
Trujillo	106	0,59	Trujillo	13	0,07
Tuluá	947	5,24	Tuluá	1540	7,99
Ulloa	6	0,03	Ulloa	2	0,01
Versalles	31	0,17	Versalles	10	0,05
Vijes	50	0,28	Vijes	4	0,02
Yotoco	55	0,30	Yotoco	8	0,04
Yumbo	460	2,55	Yumbo	49	0,25
Zarzal	199	1,10	Zarzal	95	0,49
Total general	18.072	100.00	Total general	19.285	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 15 junio.

Defunciones

El registro de las defunciones en la plataforma RUAF ND, está ligado a las mortalidades de causa natural; pues las muertes 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 SE23, en Valle del Cauca se certificaron 12.820 defunciones, de estas 12.041 eran de residentes del Departamento y 10,16% fueron mortalidades fetales; esta información incluye datos de medicina legal.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 23 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	38	40		19	19
Andalucía	7	53	60		25	25
Ansermanuevo	3	51	54		46	46
Argelia		21	21		12	12
Bolívar		40	40		23	23
Bugalagrande	4	63	67		19	19
Caicedonia	2	58	60	1	56	57
Cali	856	6114	6970	1143	7727	8870
Calima	2	45	47		32	32
Candelaria	23	194	217		91	91
Cartago	28	358	386	21	362	383
Dagua	7	77	84	1	63	64
El Águila		25	25		22	22
El Cairo	3	17	20	1	14	15
El Cerrito	8	153	161		84	84
El Dovio	1	28	29		16	16
Florida	24	113	137	2	58	60
Ginebra	3	46	49		28	28
Guacarí	7	85	92		48	48
Buga	29	361	390	33	443	476
Jamundí	62	312	374	1	155	156
La Cumbre		26	26		10	10
La Unión	2	73	75		46	46
La Victoria	1	47	48		31	31
Obando	1	17	18		12	12

Palmira	34	838	872	22	736	758
Pradera	8	106	114	1	59	60
Restrepo	3	41	44		21	21
Riofrío	5	45	50		24	24
Roldanillo		81	81	5	50	55
San Pedro	1	34	35		12	12
Sevilla	2	107	109	1	77	78
Toro	1	40	41		33	33
Trujillo	3	48	51		26	26
Tuluá	30	658	688	69	814	883
Ulloa		13	13		7	7
Versalles	2	16	18	1	13	14
Vijes	2	21	23		13	13
Yotoco	5	54	59		25	25
Yumbo	45	215	260	1	121	122
Zarzal	8	85	93	1	43	44
Total general	1224	10817	12041	1304	11516	12820

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 15 junio.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE23, se notificaron 5.486 AAPTR; su distribución por municipio se aprecia en la tabla 4. La incidencia general fue de 127 casos por cada 100.000 habitantes.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 23 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x cada 100.000 hts
Alcalá	54	0,98	237,8
Andalucía	43	0,78	242,4
Ansermanuevo	35	0,64	181,8
Argelia	11	0,20	172,8
Bolívar	28	0,51	216,0
Buga	195	3,55	170,2
Bugalagrande	55	1,00	261,7
Caicedonia	86	1,57	291,3
Cali	2230	40,65	91,2
Candelaria	99	1,80	116,0
Cartago	225	4,10	167,5
Dagua	112	2,04	304,6
Darién	45	0,82	283,9
El Águila	4	0,07	35,7
El Cairo	8	0,15	78,6
El Cerrito	72	1,31	123,5
El Dovio	19	0,35	230,7
Florida	103	1,88	175,2
Ginebra	66	1,20	305,2
Guacarí	58	1,06	163,9
Jamundí	245	4,47	192,6
La Cumbre	53	0,97	454,1
La Unión	59	1,08	148,7
La Victoria	25	0,46	192,4
Obando	34	0,62	223,3
Palmira	438	7,98	141,0
Pradera	85	1,55	148,5
Restrepo	60	1,09	366,6

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x cada 100.000 hts
Riofrío	40	0,73	285,1
Roldanillo	73	1,33	226,5
San Pedro	48	0,87	254,2
Sevilla	105	1,91	237,0
Toro	33	0,60	198,8
Trujillo	46	0,84	256,7
Tuluá	223	4,06	101,8
Ulloa	11	0,20	206,1
Versalles	25	0,46	361,0
Vijes	31	0,57	271,7
Yotoco	22	0,40	133,4
Yumbo	203	3,70	161,5
Zarzal	87	1,59	186,7
Total	5486	100,00	126,6

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

Los perros y los gatos fueron los que más agresiones provocaron con (98,8%), seguidos por los micos (1,0%), grandes roedores, murciélagos y otros mamíferos silvestres. Según la clasificación de las agresiones, se notificó un 29,1% (n=1.599) como exposición leve y un 14,8% (n=814) como grave; de los casos notificados como graves, a 53 no se les aplicó suero y, a 107 de los leves no se les aplicó la vacuna (Tabla 5).

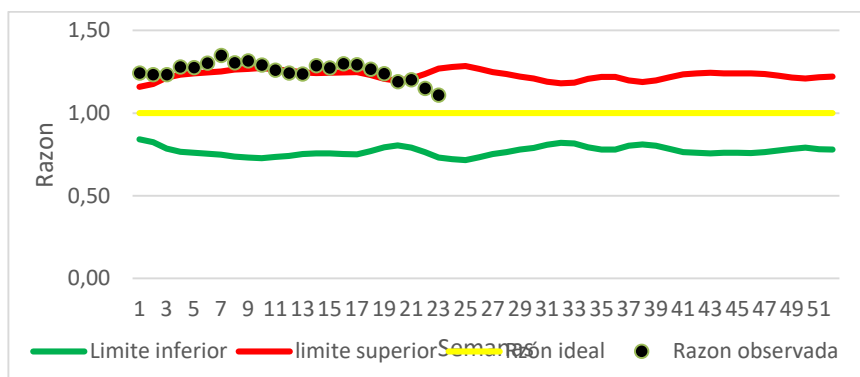
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por AAPTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 23 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	9	1,1	3072	65,9	60	2,5	3021	96,4
Exposición Leve	64	7,7	1535	32,9	1492	63,2	107	3,4
Exposición Grave	761	91,2	53	1,1	808	34,2	6	0,2
Total	834	100	4660	100	2360	100	3134	100

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

El canal endémico (CE) mostró que, en lo corrido del año, durante las SE01 a 10 y de 15 a 20 las AAPTR estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

Gráfica 1. CE por AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 23 de 2019.



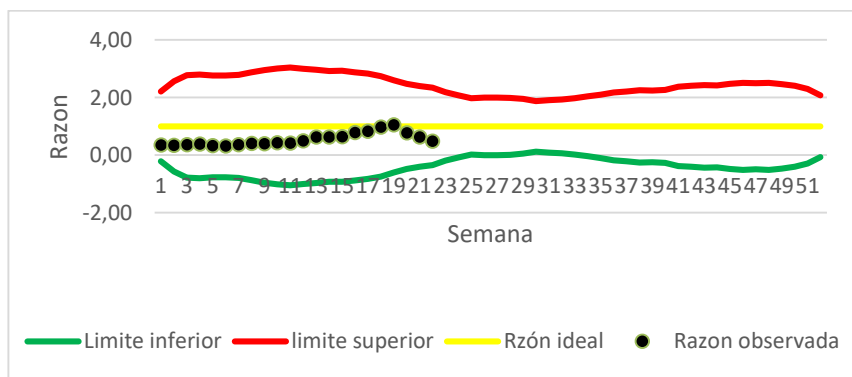
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis (LT)

Hasta la SE23, se notificaron 147 casos de LT; la incidencia departamental fue de 3,34 casos por cada 100.000 habitantes; Yotoco fue el municipio con la más alta, con 116, seguido por Darién con 53, hubo dos muertes procedentes de Cali, una de ellas fue descartada.

El CE, que los casos de LT están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. CE de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 23 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE23 se notificaron 27 AO procedentes de Valle del Cauca, la incidencia general fue de 4,9 por cada 100.000 habitantes, y la incidencia por municipio se aprecia en la tabla 6.

Tabla 6. Casos e incidencia de AO, Valle del Cauca. Semanas 1 a 23 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia* 100.000 hts
Ansermanuevo	1	3,7	16,9
Cali	4	16,0	10,9
Dagua	3	11,1	10,4
El cerrito	1	3,7	4,49
Florida	2	7,4	13,1
Ginebra	2	7,4	18,2
Jamundí	3	11,1	7,3
Palmira	3	11,1	4,8
Restrepo	3	11,1	42,0
Trujillo	2	7,4	20,8
Vijes	1	3,7	25,6
Yumbo	2	7,4	12,8
Total	27	100,0	4,9

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

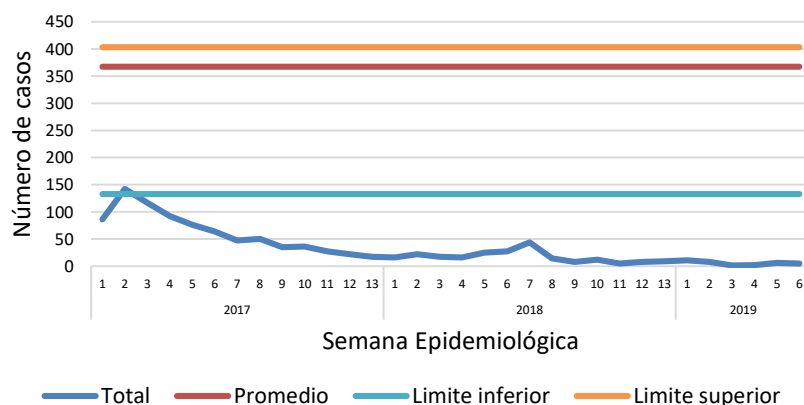
De todos los notificados, 41% (n=11) tiene algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con ocho casos, de los cuales dos recibieron tratamiento, seguido de tres moderados; todos recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE23, se notificaron 53 casos; de ellos 34 procedían de Valle del Cauca; 91% fue confirmado por Clínica y 77% (n=26) procedía y residía en 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; SE 23 de 2019.



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

En lo que va de 2019, no hubo casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika, por parte del Instituto Nacional de salud (INS); sin embargo, para la SE20 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivo para Zika en muestras de placenta y cordón.

En la SE23, en relación con los Síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus

Zika, se notificaron seis casos sospechosos procedentes de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ Chikunguña

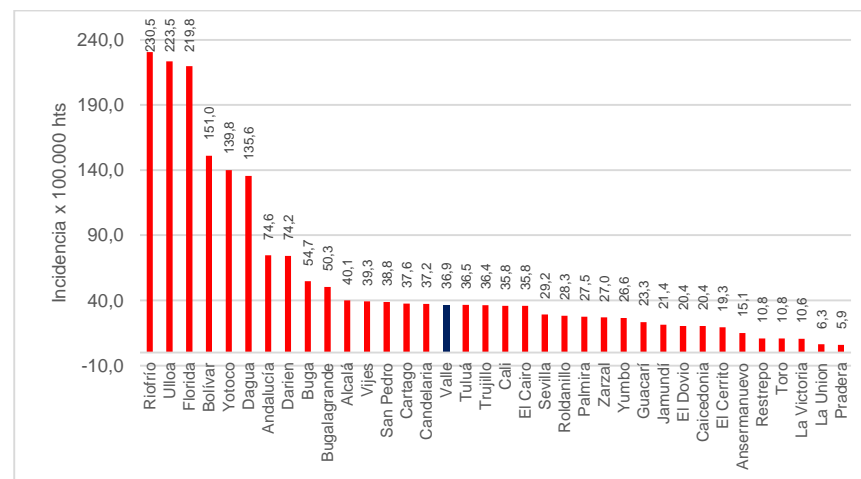
Hasta la SE23 se notificaron 22 casos; 59,1% de ellos procedía de Cali, y la notificación estuvo por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DG)

Hasta la SE23 se notificaron 1.418 casos de DG en Valle del Cauca, de estos 63,2% (n=896) no tuvieron signos de alarma (DGCSA) y 36,0% (n=511) sí los presentó; se notificaron ocho con dengue grave, y cuatro muertes probables; una fue descartada.

Cali presentó 62,0% (n=872) de los casos, la incidencia departamental fue de 36,9 casos por cada 100.000 habitantes; las tasas, por municipio, se ven en la gráfica 4.

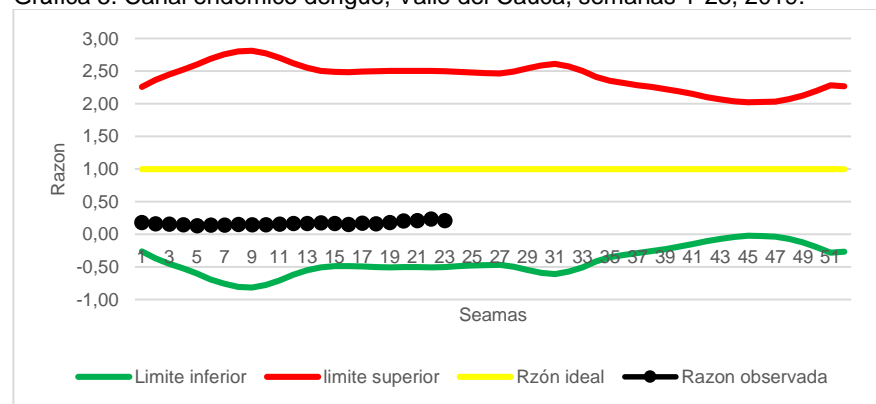
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-23, 2019.



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

El CE ubica a los casos de DG, de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE01 a 23 (Gráfica 5).

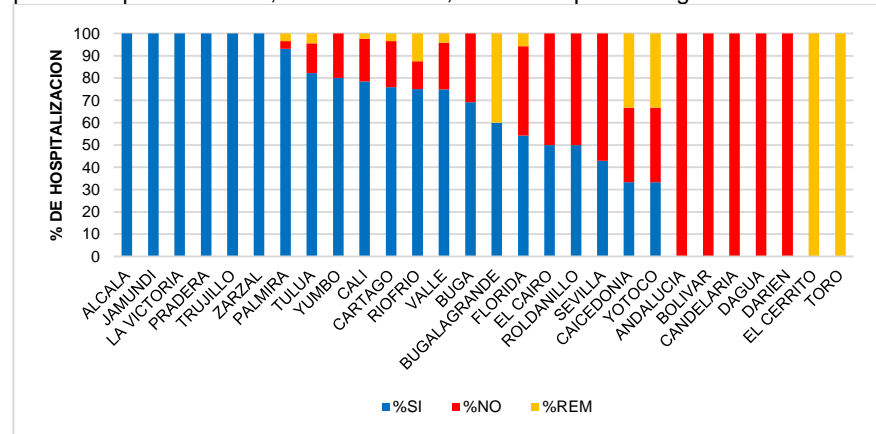
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-23, 2019.



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

Los municipios con DGCSA, con más hospitalizaciones; sin hospitalizados; y con más remisiones se aprecia en la gráfica 6, para Valle del Cauca el porcentaje de remisión fue de 74,8%, y fueron hospitalizaron todos los casos de DG grave.

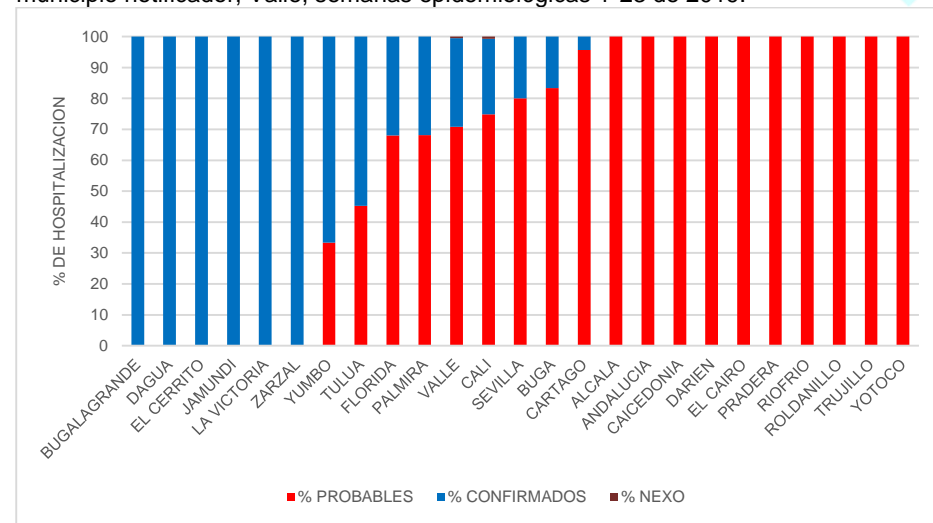
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-23 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DGCSA para el Departamento fue de 28,6%; Caicedonia, Cartago, Darién, El Cairo, Pradera, Riofrío, Roldanillo, Yotoco, Andalucía, no tienen casos confirmados (Grafico 7), para Valle del Cauca sólo 66,6% de los casos de DG grave fueron confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-23 de 2019.



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

Hasta la SE22 se notificaron tres muertes probables por DG, dos procedentes de Cali y una del municipio de La Cumbre que fue descartada.

➤ Malaria

Hasta SE23, hubo 44 casos originados en Valle del Cauca, donde predominó *P. vivax* con 65,9%, seguido por *P. falciparum* con 27,2% de los casos, el restante 6,8% correspondieron a infecciones mixtas y/o por *P. malariae*, 12 fueron complicados; los municipios de Sevilla y Cali notificaron 51,4% de los casos del departamento (Tabla 7) y no hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, SE 1 a 23 2019.

Municipio	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,3
Cali	12	5	2	0	19	43,2
Candelaria	2	0	0	0	2	4,5
Cartago	1	1	0	0	2	4,5
Dagua	1	1	0	0	2	4,5
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,3
Florida	0	1	0	0	1	2,3
La Victoria	1	0	0	0	1	2,3
Palmira	1	0	0	1	2	4,5
Pradera	1	0	0	0	1	2,3
Sevilla	8	0	0	0	8	18,2
Toro	0	0	0	0	0	0,0
Tuluá	0	2	0	0	2	4,5
Versalles	1	0	0	0	1	2,3
Yumbo	0	1	0	0	1	2,3
Total	29	12	2	1	44	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,08 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presentó el IPA más alto con 0,82 (Tabla 8).

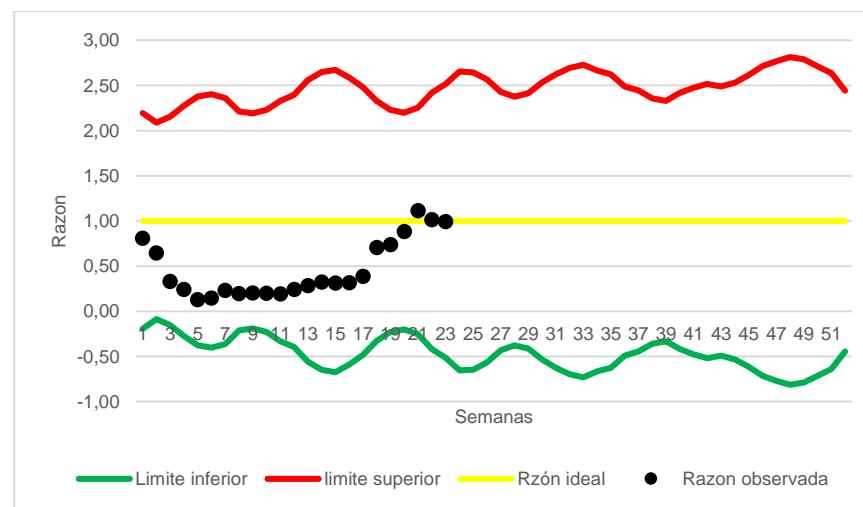
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, SE 1 a 23 2019.

Municipio	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,52	0,14	0,33
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	0,07	0,07	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
Total	0,08	0,02	0,05

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

El CE para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE01 a 23 (Gráfica 8).

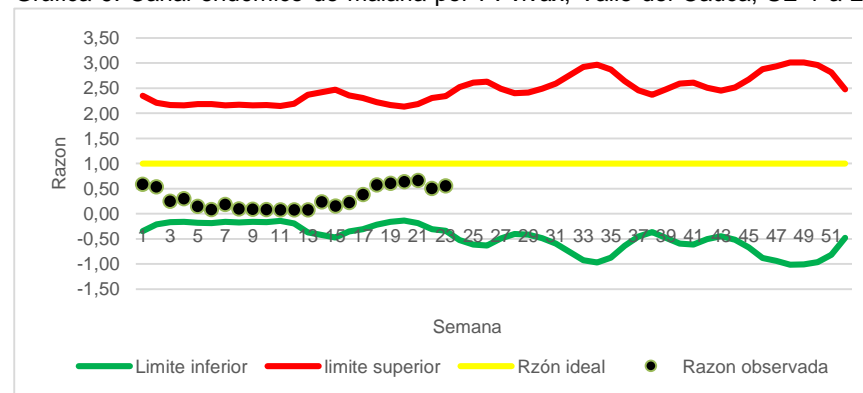
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 23 2019.



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

El CE para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las SE1 a 23 (Gráfica 9).

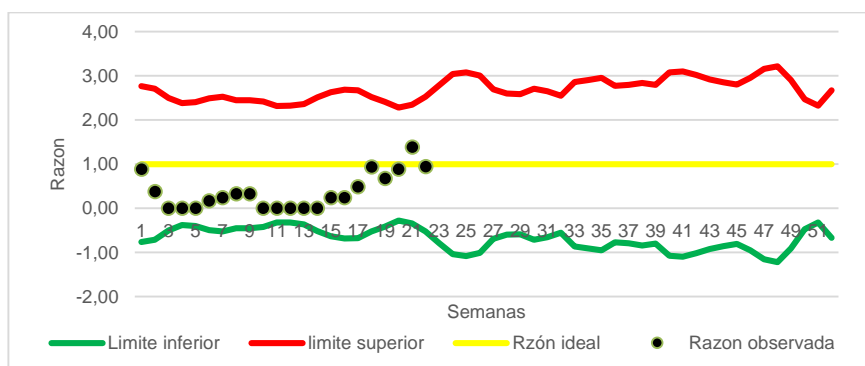
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, SE 1 a 23.



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

El CE para malaria por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Grafica 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 23, 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LI)

Hasta la SE23, hubo 14 casos oriundos de Valle del Cauca, todos notificados como LI cutánea; El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 53,1% de los casos del Departamento, que tuvo una incidencia de 2,5 casos por cada 100.000 habitantes; esta tasa por municipio se ve en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en Valle del Cauca, SE 1 a 23 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
Total	14	0	14	100,0	2,5

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

Los agricultores, con 43%, y los estudiantes, con 21%, fueron los fragmentos de la población más afectada (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en Valle del Cauca, SE01 a 23 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	6	42,9
Estudiante	3	21,4
Militar	1	7,1
Otro	3	21,4
No aplica	1	7,1
Total	14	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 de Caloto (Cauca), que fue descartado por el INS; de enfermedad de Chagas y fiebre amarilla no hubo notificaciones.

4. INMUNOPREVENIBLES

➤ **Tétanos Neonatal (TN)**

Hasta la SE23 se notificó un caso de TN en Cali, probablemente procedente de Cauca, que luego fue descartado.

➤ **Tétanos Accidental (TA)**

Hasta la SE23 no se notificó TA.

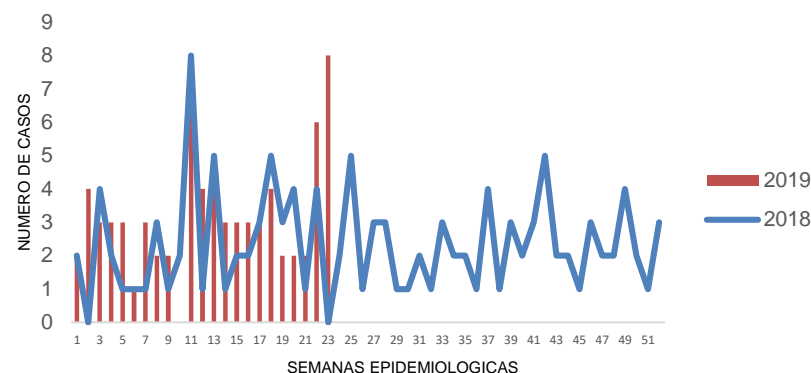
➤ **Meningitis Bacteriana Aguda (MBA)**

En la SE23 fueron notificados ocho casos probables de MBA, cuatro por agentes bacterianos no objeto de la vigilancia, uno confirmado por laboratorio y dos con agentes indeterminados; hasta la SE23 hubo 75 casos probables procedentes de 13 municipios de Valle del Cauca, 42 ajustados en el SIVIGILA, de estos 26 se descartaron y 16 están en ajuste. Durante el mismo período de 2018 se notificaron 56; se observó un incremento de 25.3 % en la notificación de 2019 (Gráfica 11).

De los casos notificados se observaron 20 MBA por los agentes objeto de vigilancia: tres con *Haemophilus influenzae*, cinco con *Neisseria meningitidis* y 12 con *Streptococcus pneumoniae* (Gráfica 12).

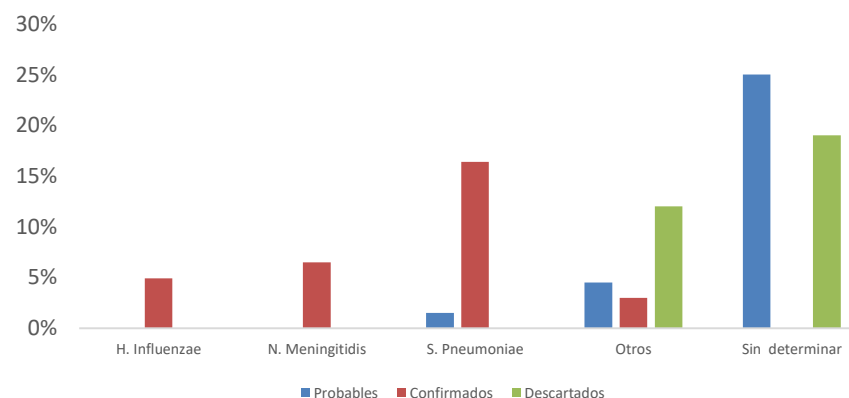
Hubo 13 defunciones, seis casos por *S. pneumoniae*, una está descartada, una fue confirmada con agentes bacterianos diferentes a los vigilados y cuatro con un agente bacteriano indeterminado, que está pendiente de ajuste.

Gráfica 11. Notificación de la MBA, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 12. Casos de MBA, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a semana 23 de 2019.



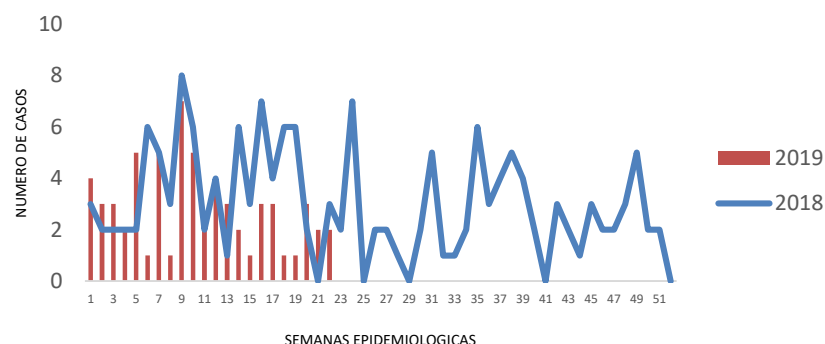
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Tos ferina (TF)**

En la SE23 se notificó un caso probable de TF procedente de Cali. Hasta la SE23 hubo 64 casos de Valle del Cauca, de estos tres

fueron positivos para *Bordetella pertussis* y procedían Cali, Palmira y Yumbo, uno fue positivo para *B. paraptussis* y era de Cali, dos no tienen remisión de muestra para laboratorio, cinco están pendientes del informe de laboratorio, los demás están descartados. Para el mismo período de 2018 se notificaron 83 casos probables; se observó una disminución en la notificación del año 2019 (Gráfica 13).

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de tos ferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

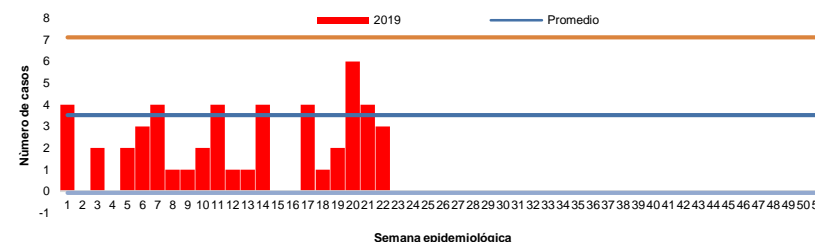
Vigilancia integrada de la IRA

➤ Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

En la SE23 se notificaron 126 casos de IRAGI, de ellas 38,8% (n=49) cumplieron con la definición de caso, y procedían de Valle del Cauca, y no se hallaron nuevos virus o de alta patogenicidad entre ellos.

Hasta la SE23 la notificación de la IRAGI está por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SE2, 4, 15,16, 23 no se notificaron casos que cumplieran con los criterios, durante las SE20 a 23 su notificación estaba por encima de lo esperado, con significancia estadística, para Valle del Cauca (Gráfica 14).

Gráfica 14. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, SE 01-23 de 2019.



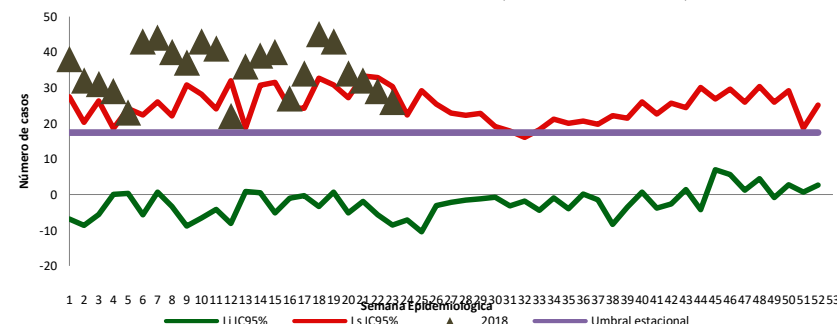
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Hasta la SE23, se notificaron 808 casos mediante la vigilancia centinela de ESI e IRAG que cumplieron con la definición de caso; 26 de esta SE y 782 de SE anteriores, de ellos 76,7% (n=620) correspondían a pacientes con IRAG y 23,3% (n=188) a pacientes con ESI.

Hasta la SE23 la notificación de ESI-IRAG centinela se encontraba por encima del límite superior histórico (Gráfica 15) debido a que se incluyeron todos los casos que cumplieron con los criterios, superando la meta mínima semanal.

Gráfica 15. Notificación de casos de ESI e IRAG, Valle del Cauca, SE 23-2019.

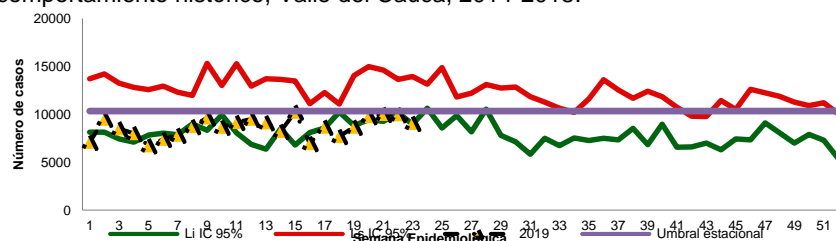


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Para Valle del Cauca la morbilidad por IRA muestra que, hasta esta SE, hubo 199.216 consultas (externas y urgencias) por IRA de 4.370.073 consultas por cualquier causa, obteniendo una proporción de 4,5%; la notificación está por debajo del umbral estacional (Gráfica 16).

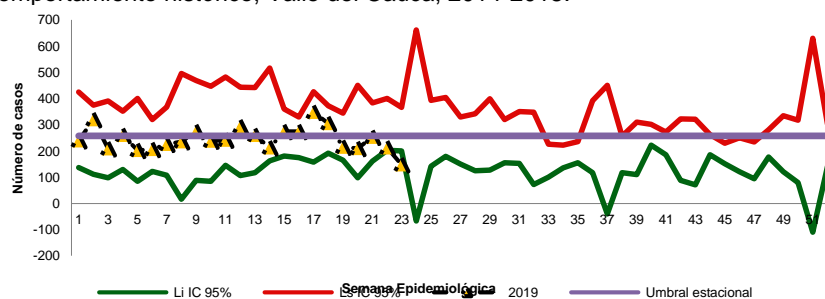
Gráfica 16. Comparación de consultas por IRA a la SE 23 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE23 hubo 5.434 hospitalizaciones por IRAG de 82.107 hospitalizaciones por cualquier causa, para una proporción de 6,6%. A esta misma SE se notificaron 219 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 4.656 hospitalizaciones por cualquier causa, para una proporción de 4,7%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación a la SE23 está por debajo del umbral estacional (Gráfica 17).

Gráfica 17. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la SE23 de 2019 y 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)

Hasta la SE23, se notificaron 11 casos de MTIRA en Valle del Cauca; los municipios de residencia fueron Cali (Cinco), Candelaria, Andalucía, El Cerrito, Versalles, Obando y Palmira (Uno por municipio). Siete de ellos (Dos de Cali y uno de cada municipio de estos: Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira) fueron analizados y confirmados para IRA a excepción del caso de Andalucía que fue descartado, los otros están pendientes de análisis encontrándose en el tiempo establecido por el INS.

5. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la SE23, se notificaron 10 casos, para un acumulado de 28 casos de IAD en 2019 (Tabla 11), 92% de ellos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos (UCI) de Cali.

Tabla 11. Número de casos notificados semana epidemiológica 23.

Semana	Número de Casos
15	1
17	1
18	1
19	2
20	2
21	1
22	10
23	10

La tabla 12 presenta el acumulado de casos de IAD de los tres últimos tres años y lo que va de 2019 con los municipios donde se registraron.

Tabla 12. 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	236	25	18
Buga	8	3	2
Tuluá	13	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	258	35	22

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguida de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue la UCI para adultos, lo que es atribuible porque es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 13).

Tabla 13. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca SE 23 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	49(80.3%)	68(86.1 %)	76 (64.4%)	193
UCI Pediátrica	5 (8.2%)	11 (13.9%)	12 (10.2%)	28
UCI Neonatal	7 (11.5%)		30 (25.4%)	37
Total	61(100 %)	79(100%)	118 (100%)	258

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta la SE23 se notificaron 44 casos de EP, 68,2% de parto vaginal y 31.8% de parto por cesárea; el municipio con más casos notificados fue Cali con 75% (n=33) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 14. Municipio que han notificado EP 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 SE23 se notificaron 10 brotes intrahospitalarios, que se relacionan en la tabla 15.

Tabla 15. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) Valle del Cauca 2019.

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectado	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematológico	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adultos	4	Cerrado
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> productora de carbapenemas a NDM,	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Abierto
13/06/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI Neonatal	1	Abierto

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

6. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

Hasta la SE23 se notificaron 50 casos de SC, de ellos 34 fueron de residentes en el Departamento (Tabla 16); a igual SE de 2018, se notificaron 26 casos, lo que representó un incremento de 30% (n=8).

Hasta la SE23 la incidencia de SC para Valle del Cauca fue de 1,9 casos por cada 1.000 nacidos vivos, mucho más alta que la nacional que fue de 0,5 (meta nacional de 0,5 y la de Valle del Cauca 1,5) y ocho entidades territoriales superaron el indicador departamental; en la tabla 16 se presenta el indicador por municipio.

Tabla 16. Notificación e incidencia de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 23 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacidos vivos más mortinatos	Incidencia*	%
CALI	15	10271	1,5	44,1
CANDELARIA	2	428	4,7	5,9
CARTAGO	2	357	5,6	5,9
EL AGUILA	1	26	38,5	2,9
EL CERRITO	1	200	5,0	2,9
JAMUNDI	1	713	1,4	2,9
PALMIRA	5	1442	3,5	14,7
TULUA	4	947	4,2	11,8
YUMBO	1	460	2,2	2,9
ZARZAL	2	199	10,1	5,9
Total general	34	18072	1,9	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 23 de 2019-RUAF.
*Casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ Sífilis gestacional (SG)

Hasta la SE23 se notificaron 397 casos de SG, de ellos 311 fueron de residentes en el Departamento (Tabla 17); a la misma SE de 2018 hubo 254, lo que representó un incremento de 22%.

Tabla 17. Notificación de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, SE 23 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos (Al 14 de Junio)	Incidencia*	%
ANSERMANUEVO	3	65	46	1,0
BOLÍVAR	2	74	27	0,6
BUGA	3	514	6	1,0
BUGALAGRANDE	2	91	22	0,6
CALI	187	10271	18	60,1
CANDELARIA	9	428	21	2,9
CARTAGO	13	357	36	4,2
DAGUA	3	170	18	1,0
EL ÁGUILA	1	26	38	0,3
EL CAIRO	1	20	50	0,3
EL CERRITO	1	200	5	0,3
EL DOVIO	1	52	19	0,3
FLORIDA	8	269	30	2,6
GUACARÍ	2	138	14	0,6
JAMUNDÍ	10	713	14	3,2
LA UNIÓN	1	139	7	0,3
LA VICTORIA	1	41	24	0,3
PALMIRA	27	1442	19	8,7
PRADERA	1	219	5	0,3
TORO	2	49	41	0,6
TULUÁ	12	947	13	3,9
VIJES	1	50	20	0,3
YUMBO	15	460	33	4,8
ZARZAL	5	199	25	1,6
Total general	311	20.095	15	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. * Casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Hasta la SE23 la prevalencia departamental de SG fue de 15 casos por cada 1.000 nacidos vivos, más baja que la observada a nivel nacional (fue de 2,9).

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE23 se notificaron 1.361 casos, de estos 1.209 procedían del Departamento; a igual SE de 2018, se notificaron 837, lo que representó un incremento de 44%; un 89% de ellos fueron notificados en estadio 1 (VIH), 7,6% en estadio 2 (SIDA) y 3.1% como fallecidos.

En la tabla 18 se relacionan los casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia.

Tabla 18. Notificación de casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia, a la SE 23 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	Total	%
CALI	844	69,8
PALMIRA	90	7,4
TULUA	51	4,2
JAMUNDI	30	2,5
YUMBO	30	2,5
CARTAGO	28	2,3
BUGA	26	2,2
CANDELARIA	17	1,4
EL CERRITO	14	1,2
FLORIDA	13	1,1
PRADERA	10	0,8
SEVILLA	10	0,8
CAICEDONIA	6	0,5
BUGALAGRANDE	4	0,3
OBANDO	4	0,3
VIJES	4	0,3
ZARZAL	4	0,3
ALCALA	3	0,2
DARIEN	3	0,2
ROLDANILLO	3	0,2
YOTOCO	3	0,2
DAGUA	2	0,2
GUACARI	2	0,2
LA VICTORIA	2	0,2
ANDALUCIA	1	0,1
EL AGUILA	1	0,1
LA CUMBRE	1	0,1
TORO	1	0,1
ULLOA	1	0,1
VERSALLES	1	0,1
Total general	1.209	100,0

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

VIH/SIDA en Gestantes

Hasta la SE23 hubo 20 registros de gestantes convivientes con VIH (16 de Cali, una de Roldanillo, una de Sevilla y una de Yumbo notificada dos veces).

Coinfección TB/VIH

Con 20 casos (4,1%) de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 30% (n=6) entre los que hubo dos menores de 49 años, quienes están priorizados para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ Hepatitis B (HB)

Hasta la SE23 hubo 172 casos compatibles con la definición de caso para HB, C y Delta; de estos 151 eran vallecaucanos, 88 correspondieron a casos de HB y 67 de HC. Se registró un incremento en la notificación global para las hepatitis virales distintas a la HA, para este año de 36%, comparado con el mismo período del año anterior, cuando hubo 96.

La tasa de incidencia de HB, C y Delta, a la fecha de corte, fue de tres casos por cada 100.000 habitantes; la incidencia por municipio se aprecia en la tabla 19.

Tabla 19. Notificación de casos de hepatitis B y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 23 de 2019.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	Total	Población Proyectada 2019	Incidencia por 100.000 hb	%
ANDALUCIA	1	8605	12	0,7
ANSERMANUEVO	1	9932	10	0,7
BUGA	2	56014	4	1,3
CALI	118	1181058	10	78,1
CANDELARIA	3	42409	7	2,0
CARTAGO	4	65006	6	2,6
DAGUA	1	19147	5	0,7
FLORIDA	1	28972	3	0,7

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	Total	Población Proyectada 2019	Incidencia por 100.000 hb	%
JAMUNDI	1	63033	2	0,7
OBANDO	2	7730	26	1,3
PALMIRA	7	150665	5	4,6
PRADERA	1	28778	3	0,7
RESTREPO	1	8082	12	0,7
SEVILLA	2	21909	9	1,3
TULUA	2	106459	2	1,3
VERSALLES	1	3629	28	0,7
YUMBO	2	64566	3	1,3
ZARZAL	1	22792	4	0,7
Total General	151	4371988	3	100,0

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

Hepatitis B (HB) en gestantes

Hasta la SE23 hubo siete gestantes convivientes con HB procedentes de Cali, con cuatro; Ansermanuevo, Obando y Pradera, con uno, cada municipio.

Coinfección HB/VIH

Se registraron 17 casos (11,2%) de pacientes con coinfección HB/VIH SIDA, con una letalidad de 6% (n=1).

Mortalidad

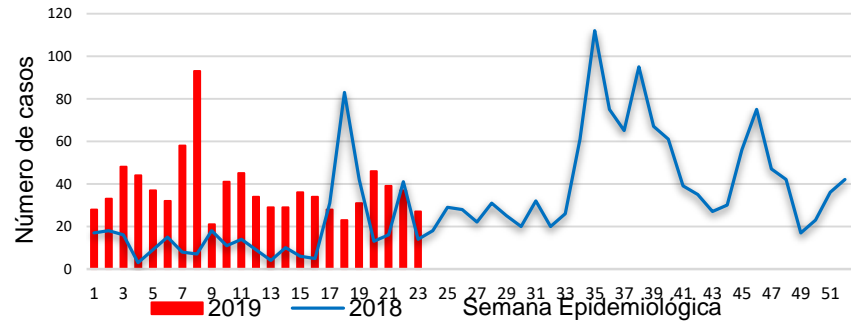
Hasta la SE23 se notificó una muerte atribuible a la coinfección HB/VIH del municipio de Candelaria y un deceso notificado como secundario a la infección por HC de Cali.

7. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la SE23 ingresaron 873 casos de EHR; a igual SE de 2018 hubo 410, para un incremento de 112,9%, el comportamiento de las EHR se ve en la gráfica 18 donde lo relevante fue el pico de las SE07-08; que refleja la notificación de distonía no especifica en la Clínica Nueva Rafael Uribe, donde hubo 35 casos, por plan de contingencia canalizando los no reportados.

Gráfica 18. Casos de EHR, SE23, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 20 se observan las EHR más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad.

Tabla 20. Proporción de las diez EHR más frecuentes por grupo de edad, Semana 23, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Distonia no especificada	0	0,0	60	6,9	60	6,9
Drepanocitosis	36	4,1	20	2,3	56	6,4
Esclerosis Múltiple	2	0,2	53	6,1	55	6,3
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,6	24	2,7	29	3,3
Displasia broncopulmonar	26	3,0	0	0,0	26	3,0

Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	24	2,7	25	2,9
Miastenia grave	1	0,1	24	2,7	25	2,9
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	22	2,5	22	2,5
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	21	2,4	21	2,4
Enfermedad de Von Willebrand	6	0,7	15	1,7	21	2,4
Total General	77	8,8	263	30,1	340	38,9

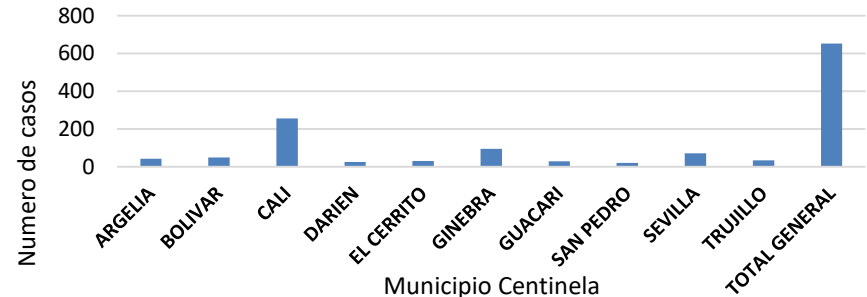
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La VCEF es acorde a la propuesta por el nivel nacional, a partir de 13 UPGD vallecaucanas en 10 municipios; todos los menores de 18 años que consultan el servicio de odontología deben ser notificados porque supuestamente todos han estado expuestos naturalmente al flúor; igualmente, en ellos se evaluó la presencia de fluorosis y la severidad de la misma.

Hasta la SE23 hubo 653 casos, otros 41 se notificaron en las UPGD que no están en la vigilancia de 2019, los cuales están pendientes de ajuste D con plazo máximo hasta la SE23 para retirarlos definitivamente de la base de datos. Se realizaron los ajustes del municipio de Cali. La gráfica 19 relaciona los municipios y los casos notificados.

Gráfica 19. Casos notificados de exposición a flúor por municipio centinela, SE23, Valle del Cauca, 2019.



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

De todos los casos de VCEF, 73,8% no presentaron fluorosis y 26,2% tuvieron algún grado de ella; de estos, por el grado de severidad los estados dudoso y muy leve fueron los más frecuentes, y correspondieron a 16,1% de los notificados, con 8,1 y 8,0, respectivamente (Tabla 21).

Tabla 21. Notificación de exposición al flúor, por grado de severidad, SE 23, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	482	53	52	40	16	10	171	653
%	73,8	8,1	8,0	6,1	2,5	1,5	26,2	100,0

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

8. VIGILANCIA NUTRICIONAL

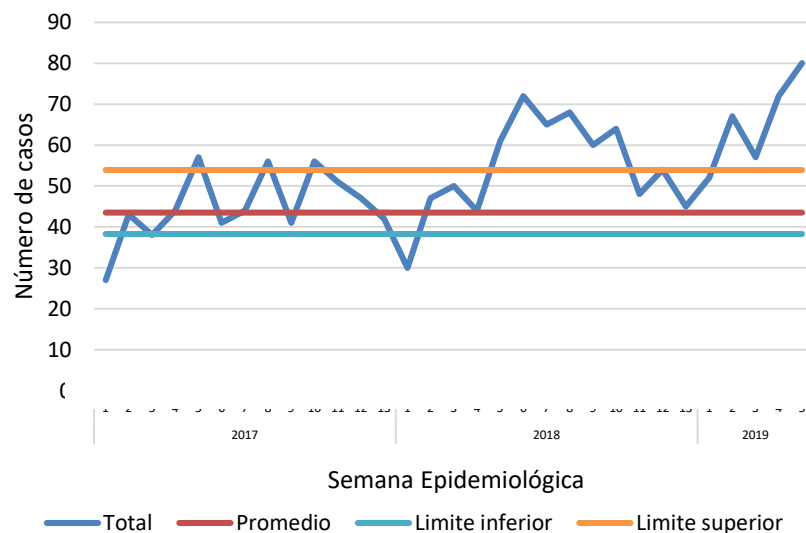
➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada (MBDAM) o severa (MBDAS)

Hasta la SE23, se notificaron 395 casos de menores de 5 años con MBDA en el Departamento (Gráfica 20); un 74,44% de ellos correspondieron a MBDAM y 25,56% a MBDAS. Los municipios con el mayor número de casos fueron Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo.

La incidencia de desnutrición, para Valle del Cauca hasta la SE23, fue de 12,23 por cada 10.000 menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta se encuentran 37 menores con perímetro braquial menor a 11,5 centímetros y 152 sin este dato.

Gráfica 20. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, SE 23 de 2019.



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

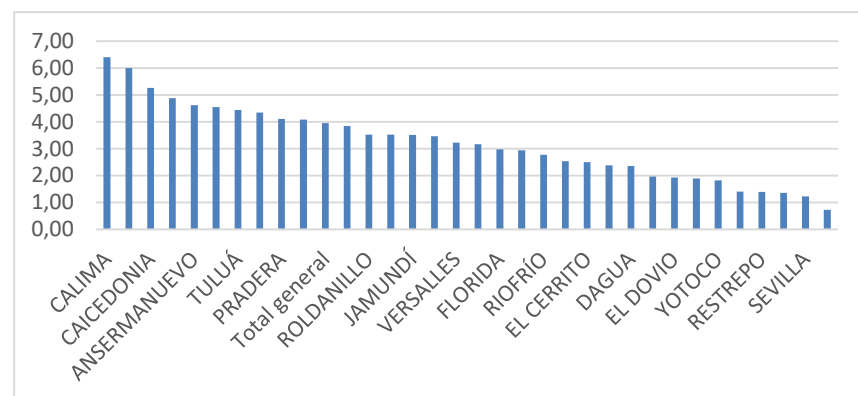
➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

Hasta la SE23, se notificaron 567 casos de BPNT en 33 municipios con una correlación RUAF – SIVIGILA de 77,83%.

Un 24,39% de los municipios está por encima del promedio departamental (3,96%), y requieren otro análisis como insumo para intervenciones (Gráfica 21).

Las alertas de menores con BPNT, inferiores a 2.000 gramos, fueron 40.

Gráfica 21. BPNT, Valle del Cauca, hasta la SE 23 de 2019.



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta la SE23, hubo dos decesos por desnutrición, uno de Cali y el otro de Palmira, este último fue confirmado en la Unidad de Análisis; hubo otras tres defunciones por desnutrición, dos de migrantes venezolanos y uno de Buenaventura.

9. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE23 hubo 13 decesos, de estos nueve fueron de residentes en Valle del Cauca. Seis fueron MM tempranas (que ocurren durante el embarazo, parto y hasta 42 días de terminada la gestación), tres fueron tardías (ocurren desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación); hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa (Tabla 22).

Tabla 22. Mortalidad materna, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 23, 2017-2019.

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

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

Semanalmente se revisaron los registros debido a la notificación tardía del evento y por diversos ajustes. La notificación mostró un incremento de 44 % con respecto a 2018, en el cual se reportaron cinco casos de MM.

La razón de MM para Valle del Cauca hasta la SE23 fue de 33 casos por cada 100.000 nacidos vivos (meta: razón de MM 45 por cada 100.000 nacidos vivos). La entidad territorial con la mayor razón de MM fue San Pedro con 1.471 (Tabla 23).

Tabla 23. Notificación de la mortalidad materna por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 23 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	No	Nacimientos Corte 14 de junio de 2019	Razón de MM por 100000 nacidos vivos
BUGA	1	0	1	514	195
CALI	3	2	5	10271	29
CARTAGO	1	0	1	357	280
PALMIRA	0	1	1	1442	0

SAN PEDRO	1	0	1	68	1.471
Total general	6	3	9	18072	33

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

Por causas agrupadas de MM hasta la SE23, la mayor proporción fue la hemorragia obstétrica (33%); por tipo de causa, 55% fue por causa directa y 44,4 % indirecta (Tabla 24).

Tabla 24. Mortalidad materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-23 ,2019.

Clasificación	Diagnostico	Total
Directa	Hemorragia obstétrica	3
	Trastornos hipertensivos del embarazo	1
	Tromboembolismo pulmonar	1
Indirecta	Crisis drepanocítica	1
	Diabetes	1
	Hepatitis autoinmune	1
	Leucemia mieloide	1
Total general		9

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

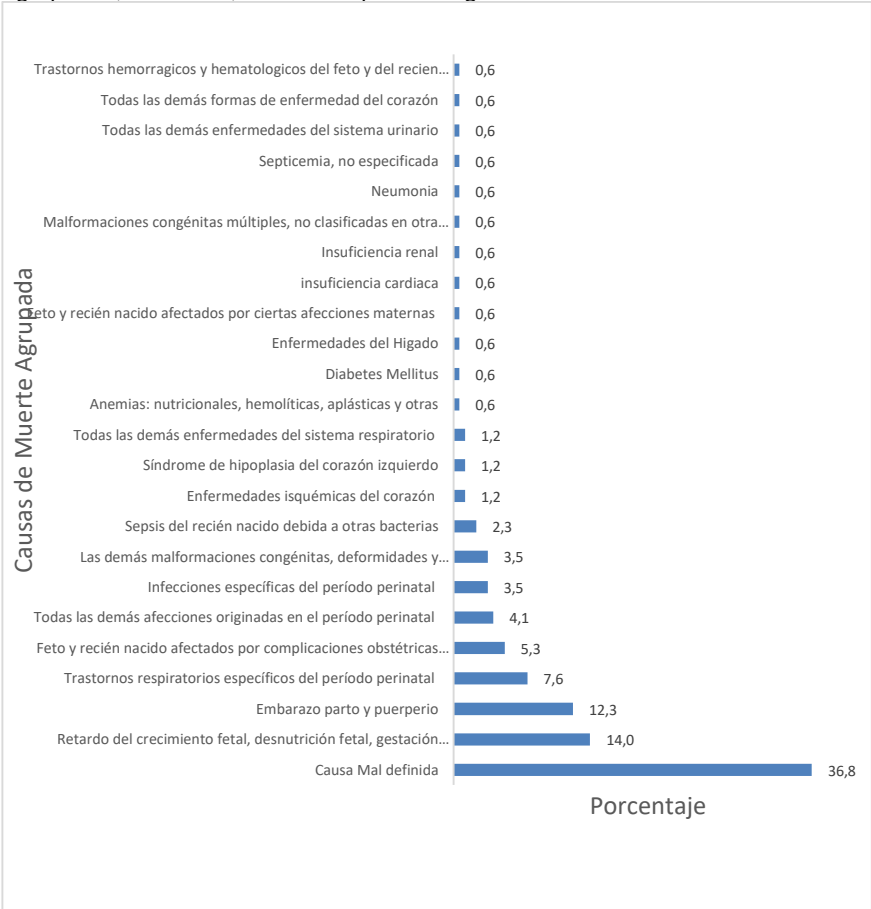
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MPNT)

Hasta la SE23 se notificaron 304 MPNT; de ellas 213 fueron de residentes vallecaucanos; a igual SE de 2018, se habían notificado 279 casos, lo que representó un decremento de 23,6% (n=66).

Por el momento de ocurrencia, 48% (n=103) fueron muertes fetales ante parto, 7% (n=15) a muertes fetales intraparto, 29% (n=61) a muertes neonatales tempranas, 16% (n=34) a muertes neonatales tardías.

Por la causa de muerte agrupada, se observó la mayor proporción en las “mal definidas”, con 36,8%; retardo de crecimiento intrauterino, con 14%, y embarazo parto y puerperio, con 12,3%, siendo la principal causa en este agrupamiento la preeclampsia severa (Gráfica 22).

Gráfica 22. Proporción de causas de muerte perinatal y neonatal tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-23 de 2019.



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

Los municipios de Darién, Palmira, Pradera, San Pedro y Sevilla tienen un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Tablero de mando).

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento, hasta la SE23, fue de 12 por cada 1.000 nacidos vivos. En la tabla 25 se observa el indicador por municipio.

Tabla 25. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 23 de 2019.

Municipio de Residencia	No Nacimientos (Al 14 de Junio de 2019)	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1.000 nv
ALCALÁ	1	33
ANDALUCÍA	2	24
BUGA	10	19
BUGALAGRANDE	4	44
CALI	127	10.271
CANDELARIA	4	428
CARTAGO	5	357
DAGUA	3	170
DARIEN	4	78
EL CERRITO	1	200
FLORIDA	3	269
GUACARÍ	1	138
JAMUNDÍ	7	713
LA VICTORIA	1	41
PALMIRA	11	1.442
PRADERA	5	219
RIOFRÍO	1	72
ROLDANILLO	1	142
SAN PEDRO	1	68
SEVILLA	2	164
TORO	1	49
TRUJILLO	1	106
TULUÁ	5	947
VIJES	1	50
YOTOCO	1	55
YUMBO	8	460
ZARZAL	2	199
Total general	213	18.072

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 14 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE23 se notificaron 923 casos de MME, de ellas 714 fueron de residentes en el Departamento (Tabla 26); con respecto a 2018 la notificación mostró un aumento de 21%; según el promedio de los periodos de tres años previos frente a lo observado hasta esta SE disminuyó la notificación en 19 municipios; los casos de residentes en Andalucía, Florida, La Cumbre, Roldanillo, Trujillo, Tuluá, Vijes y Yumbo; tuvieron un aumento significativo con

respecto a su notificación para el mismo periodo de tiempo (Tablero de mando).

La razón de MME departamental fue de 40 casos por cada 1.000 nacidos vivos, más alta que la presentada en 2018 en igual periodo (30) y 14 entidades territoriales superaron esta razón; en la tabla 26 se observa el indicador por municipio.

Tabla 26. Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-19 de 2019.

Municipio Residencia	Número	Nacimientos (Al 14 de junio de 2019)	Razón de MME*
ALCALÁ	1	33	30
ANDALUCÍA	7	82	85
ANSERMANUEVO	1	65	15
ARGELIA	2	25	80
BUGA	16	514	31
BUGALAGRANDE	3	91	33
CAICEDONIA	1	57	18
CALI	433	10.271	42
CANDELARIA	14	428	33
CARTAGO	23	357	64
DAGUA	3	170	18
DARIEN	1	78	13
EL CERRITO	5	200	25
EL DOVIO	1	52	19
FLORIDA	14	269	52
GINEBRA	4	66	61
JAMUNDÍ	32	713	45
LA CUMBRE	6	42	143
LA UNIÓN	4	139	29
LA VICTORIA	3	41	73
OBANDO	3	39	77
PALMIRA	45	1.442	31
PRADERA	7	219	32
RESTREPO	1	72	14
RIOFRÍO	3	72	42
ROLDANILLO	5	142	35
SAN PEDRO	1	68	15
SEVILLA	1	164	6
TRUJILLO	4	106	38
TULUÁ	42	947	44
VIJES	3	50	60
YOTOCO	1	55	18
YUMBO	23	460	50
ZARZAL	1	199	5
Total general	714	18.072	40

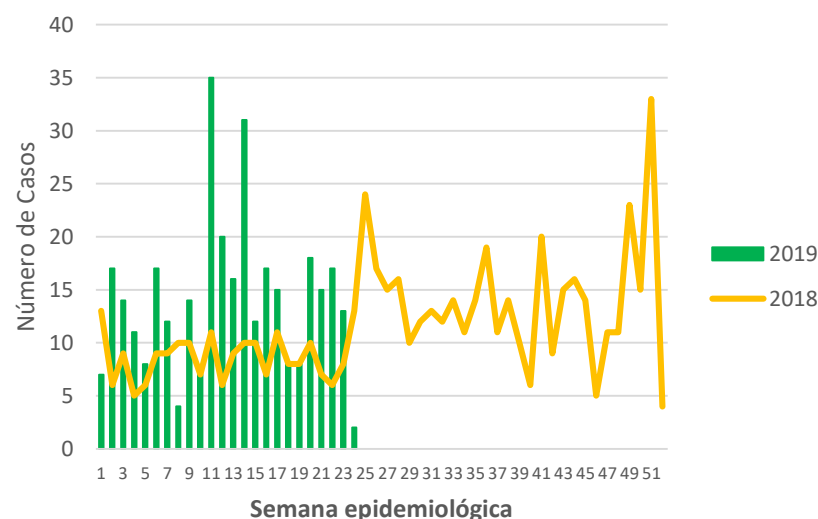
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 14 de 2019. * Por cada 1.00 nacidos vivos.

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

➤ Defectos Congénitos (DC)

Hasta la SE23 se notificaron 517 DC, de estos 338 casos fueron de residentes en el Departamento. Se estimó un decremento de 38% (n=130), en relación a los casos del año anterior a igual SE.

Gráfico 23. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



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

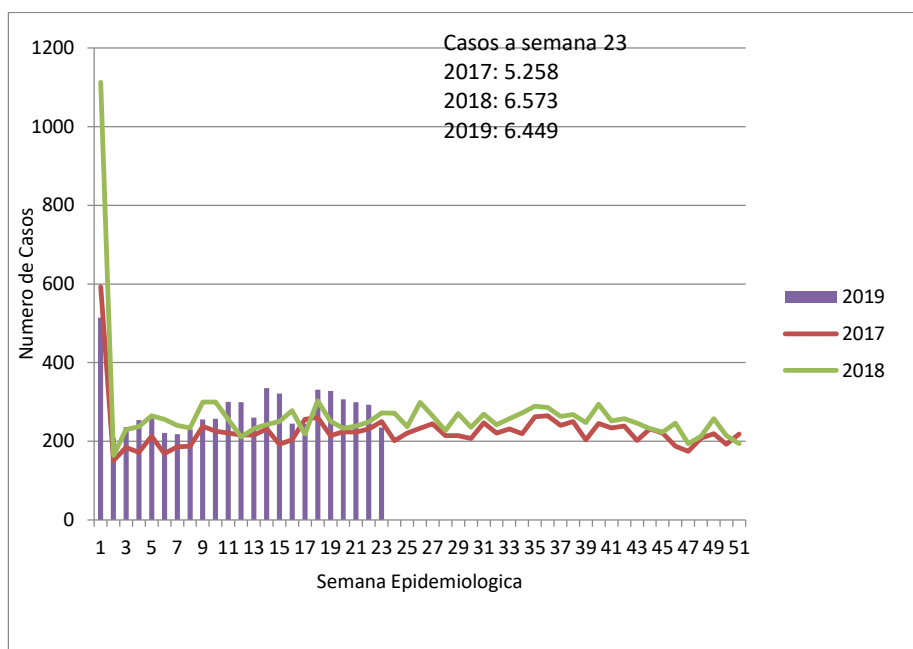
La tasa de incidencia hasta esta SE fue de 187 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los municipios del Departamento, la tasa de incidencia más alta la tuvo el municipio de Obando (1.026), seguido por Toro (612) y Argelia (400).

10. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta la SE23, se registraron 6.449 personas agredidas por VGI en Valle del Cauca, para un promedio de 280,4 casos semanales (Gráfico 24).

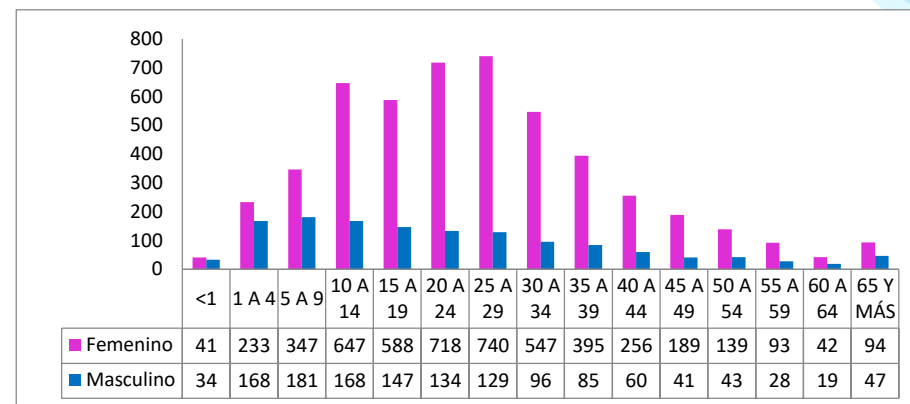
Gráfico 24. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-23, 2019.



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

Un 78,6% de las personas agredidas fueron mujeres, 29% con edades entre 20 y 29 años; en todos los grupos de edad ellas fueron las más afectadas (Gráfico 25).

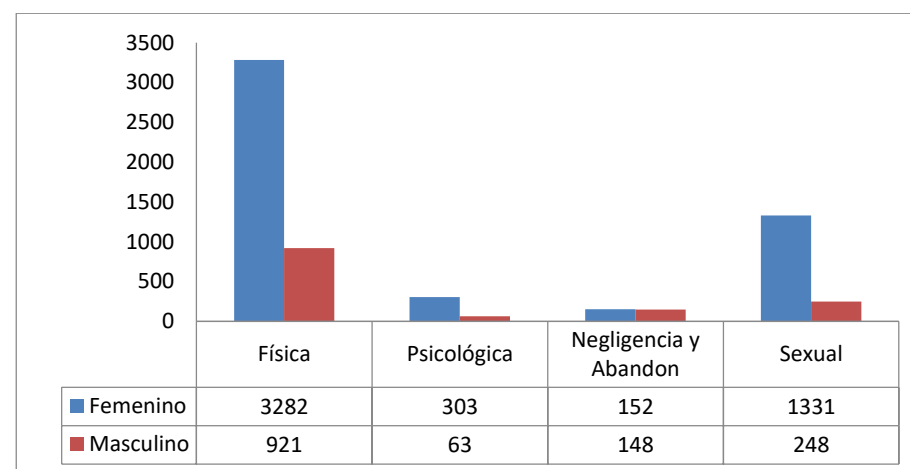
Gráfico 25. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-23, 2019.



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

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (65%) como en hombres (67%). La violencia sexual fue más frecuente en las mujeres (26%) que en ellos (18%) y la negligencia más frecuente en los hombres (11%) que en ellas (3%), (Gráfico 26).

Gráfico 26. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-23, 2019.

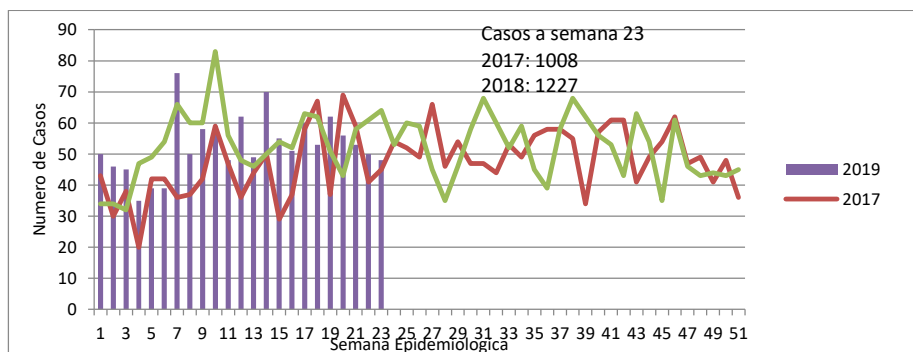


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio (IS)

Hasta la SE23, se notificaron 1.213 IS en Valle del Cauca, para 52,7 casos semanales y una reducción de 1,14% con relación al mismo periodo de 2018 (Gráfico 27).

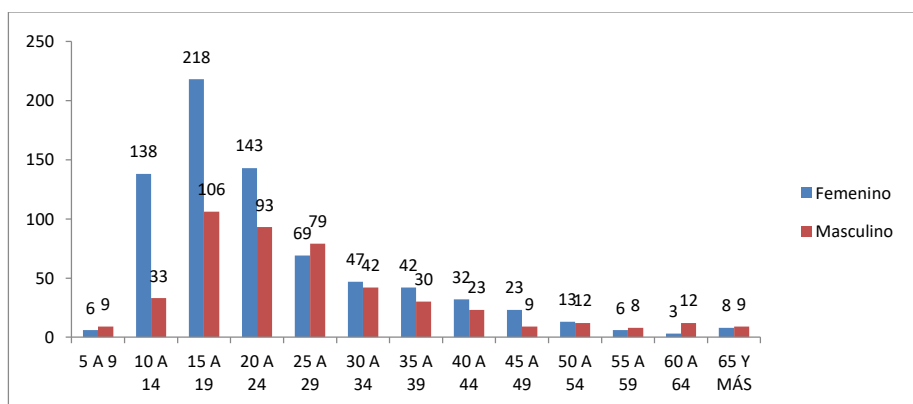
Gráfico 27. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019.



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

Un 58% de ellos ocurre en personas entre los 15 a 29 años de edad y 61,7% en las mujeres (Gráfico 28).

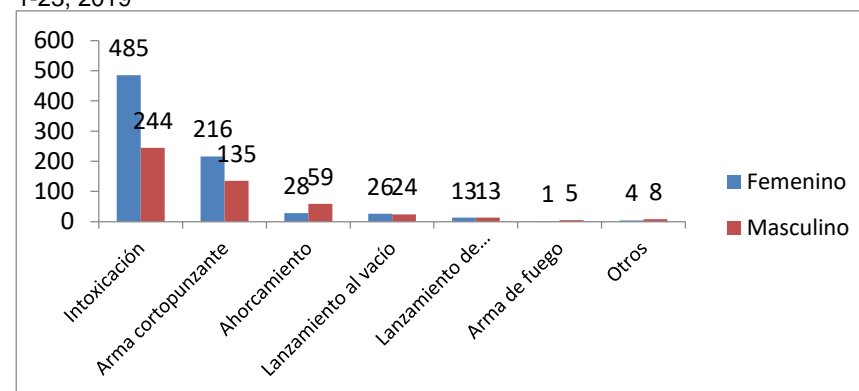
Gráfico 28. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019.



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

Un 60% ocurre por intoxicación, 67% de estos en mujeres; 29% por arma cortopunzante y el ahorcamiento es más frecuente en los hombres (68%), (Gráfica 29).

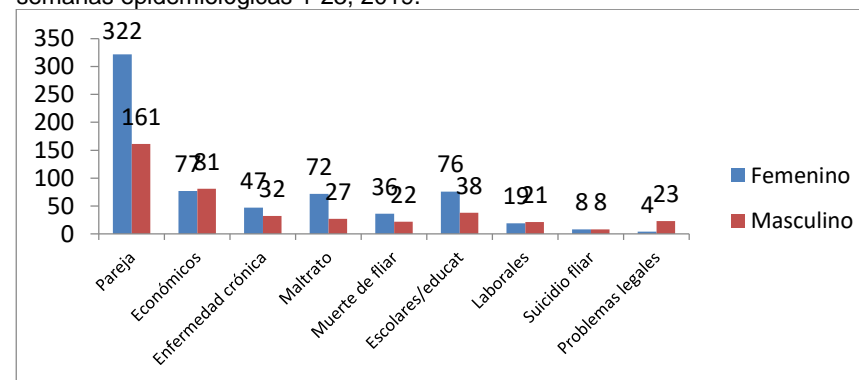
Gráfica 29. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019



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

El factor desencadenante más frecuente es el problema de pareja (38%), afectando más a las mujeres (67%), mientras los problemas económicos afectan de manera igual a ambos sexos (49% en mujeres y 51% en hombres), (Gráfica 30).

Gráfica 30. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-23, 2019.



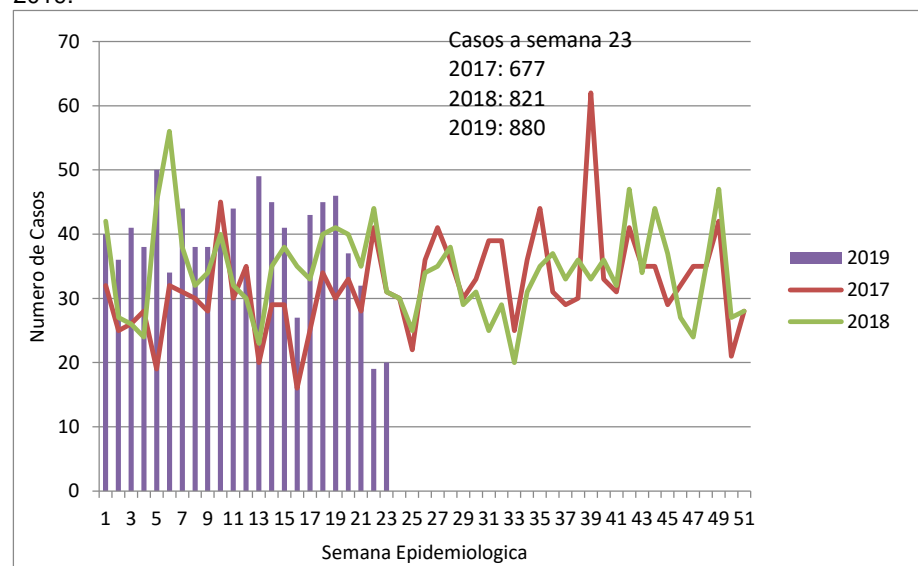
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

11. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta la SE23, se notificaron 880 intoxicaciones por sustancias químicas en el Departamento, para un promedio de 38,3 casos semanales y un aumento de 7,2% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 31).

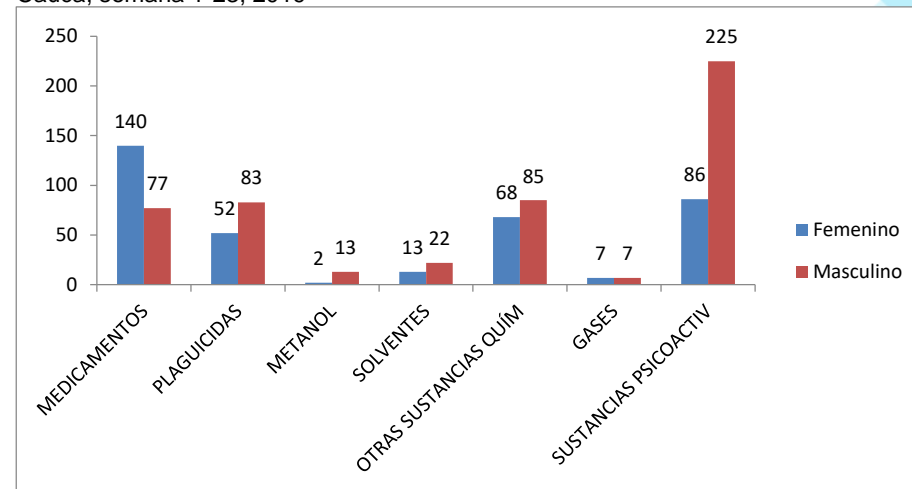
Gráfica 31. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019.



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

Un 41,8% de las intoxicaciones ocurren en mujeres; 42,0% en personas de 15 a 29 años; 35% por intoxicación con psicoactivos, más frecuentes en hombres (72%), mientras que con los medicamentos fue más frecuente en las mujeres (65%), (Gráfica 32).

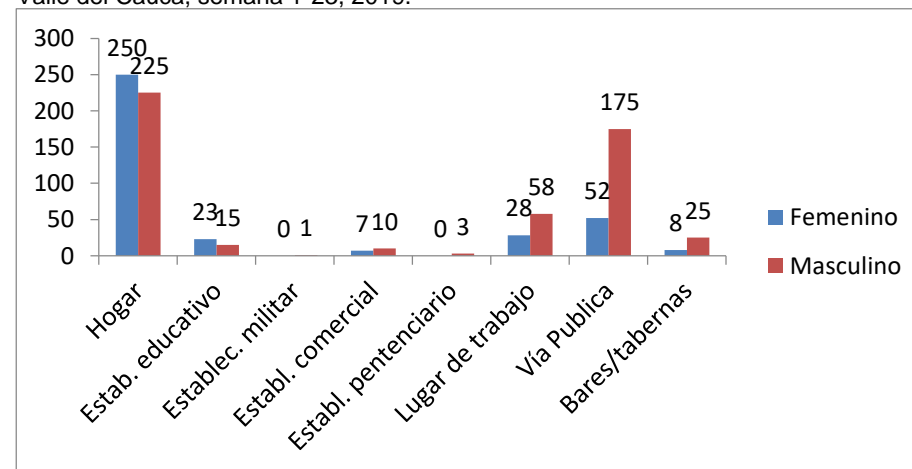
Gráfica 32. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019



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

Un 54% ocurre en el hogar; 26% en vía pública; 77% de estos últimos son masculinos (Gráfico 33).

Gráfica 33. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-23, 2019.



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

TABLERO DE MANDO

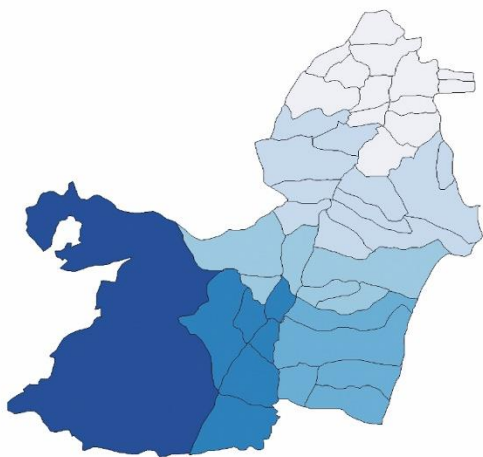
Dar click en la imagen para acceder al tablero de mando.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 23 de 2019 (junio 2 - 8)



Semana 23 de 2019



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

Secretaría 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.

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, 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

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

María Cristina Lesmes Duque

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



El Valle
está en
VOS



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



MINSALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE