

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 24 de 2019 (9 – 15 de junio)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

2. ZONOSIS

3. E T V

4. E T A s

5. INMUNOPREVENIBLES

6. I A A S

7. MICOBACTERIAS

8. I T S

9. CRÓNICAS

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

11. MATERNIDAD
SEGURA

12. SALUD MENTAL

13. FACTORES

14. POBLACIONES
ESPECIALES

Por qué son tan problemáticos los insectos vectores?

Vectores son todos aquellos organismos en los que tiene lugar alguna fase del ciclo de vida de un agente patógeno y son capaces de transmitirlo de forma activa al hombre y/o animales, ya sea por picadura, mordedura o a través de la orina o las heces.

Muchos de esos vectores son insectos hematófagos que ingieren los microorganismos patógenos junto con la sangre de un portador infectado (persona o animal), y posteriormente los inoculan a un nuevo portador al tomar su sangre.

Fungen como vectores algunos insectos como los mosquitos, moscas, flebotomíneos, pulgas, triatomíneos y piojos; ácaros como las garrapatas; anélidos como las sanguijuelas; gasterópodos como caracoles de aguas dulces; y algunos vertebrados como perros jibaros y murciélagos.

Se considera que los patógenos transmitidos por insectos son los más peligrosos e impredecibles, lo que se debe a varios motivos:

- Son los más difíciles de prevenir y controlar debido a que presentan una enorme resiliencia para su control y gestión. Esto se debe a que sus vectores están muy bien integrados en los ecosistemas y microhábitats de las zonas y regiones donde se encuentran.
- Los vectores aumentan exponencialmente el rango y la transmisión de los patógenos comparados con aquellos que dependen necesariamente del contacto entre humanos.
- Actúan de puente entre diferentes huéspedes animales y los humanos; sin los vectores, muchas enfermedades sólo las padecerían ciertos organismos y no pasarían a otros.
- Tienen, además, una función de reservorio de los patógenos, lo que es especialmente útil para poder pasar los periodos menos propicios para la infección (por ejemplo, el invierno o las épocas secas).
- Por otro lado, la relación vector-patógeno suele durar hasta el final de la vida del vector, por lo que éste siempre será infectante.

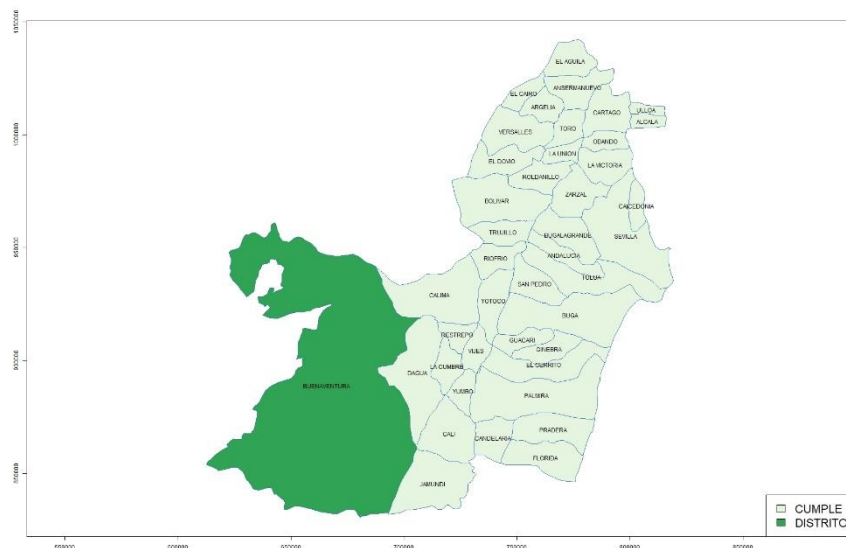
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos de la SE24 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (n=41), mapa 1; la meta propuesta por el instituto Nacional de Salud (INS) 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.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, SE 24.

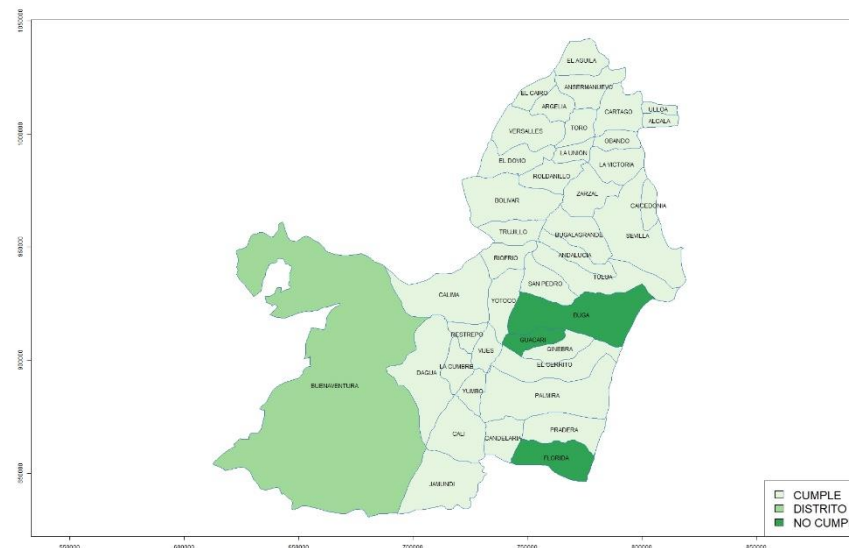


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El cumplimiento de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), a nivel departamental, para esta SE fue de 98% (349

de 358). Los municipios de Buga, Florida y Guacarí incumplieron con la meta de 90%, para este nivel (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, SE 24.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SIEP)

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación alguna, positiva o negativa en la semana; esta situación constituye una alerta en el sistema. Hasta la SE24, 2% (n=8) de las UPGD estaban en SIEP (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 24, 2019

Municipio	Cod_Pre	Cod_Sub	Razón_social
Cali	7600105383	05	Corporación Ips Occidente - Cmf Pasoancho
Cali	7600108149	04	Instituto De Diagnostico Medico Sa Cnruu
Cali	7600108149	06	Instituto De Diagnostico Medico Sa

Cali	7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico S.A. Sede La Quinta
Buga	7611101705	11	Centro Hospital Luis Eduardo Domínguez
Buga	7611107186	01	Clínica Uci Del Rio S.A.
Florida	7627508662	10	Sanción Y Vida
Guacarí	7631808492	02	Clínica Sane S.A.S.

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 SE24, ingresaron 20.103 certificados de nacimiento, de estos 18.836 eran de residentes en Valle del Cauca; un 93.62% de los nacimientos fueron registrados en cinco municipios: Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo.

Una de las variables que presentó mayor dificultad a la hora de confirmar los registros es la hemoclasificación. De todos los certificados, bajo la condición de haber nacido en institución de salud, 416 no tuvieron esta variable, lo que representa 2,06% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron Cali con 365; Cartago con 13, Tuluá con siete, Florida con seis y Ansermanuevo con cinco. De los 20.103 registros 2,1% no fueron confirmados (Tabla 2).

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -53).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** Siete (Rango 0 a 20).
Un 2.0% tuvo menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,02%, espontáneos el 62,77% e instrumentado 0,19%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 24.

Municipio de Residencia	Frec	%	Municipio de Ocurrencia	Frec	%
Alcalá	34	0,18	Alcalá	9	0,04
Andalucía	89	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	68	0,36	Ansermanuevo	32	0,16
Argelia	26	0,14	Argelia	15	0,07
Bolívar	79	0,42	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	93	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	59	0,31	Caicedonia	34	0,17
Cali	10699	56,80	Cali	14.485	72,05
Calima	80	0,42	Calima	14	0,07
Candelaria	460	2,44	Candelaria	26	0,13
Cartago	368	1,95	Cartago	379	1,89
Dagua	178	0,94	Dagua	41	0,20
El Águila	27	0,14	El Águila	12	0,06
El Cairo	22	0,12	El Cairo	12	0,06
El Cerrito	211	1,12	El Cerrito	18	0,09
El Dovio	54	0,29	El Dovio	20	0,10
Florida	277	1,47	Florida	85	0,42
Ginebra	69	0,37	Ginebra	1	0,00
Guacarí	142	0,75	Guacarí	13	0,06
Buga	540	2,87	Buga	817	4,06
Jamundí	736	3,91	Jamundí	129	0,64
La Cumbre	43	0,23	La Cumbre	11	0,05
La Unión	147	0,78	La Unión	13	0,06
La Victoria	43	0,23	La Victoria	7	0,03
Obando	42	0,22	Obando	3	0,01
Palmira	1495	7,94	Palmira	1.514	7,53
Pradera	238	1,26	Pradera	40	0,20
Restrepo	74	0,39	Restrepo	10	0,05
Riofrío	73	0,39	Riofrío	5	0,02
Roldanillo	146	0,78	Roldanillo	393	1,95
San Pedro	70	0,37	San Pedro	0	0,00
Sevilla	175	0,93	Sevilla	143	0,71
Toro	50	0,27	Toro	13	0,06
Trujillo	108	0,57	Trujillo	14	0,07
Tuluá	996	5,29	Tuluá	1.612	8,02
Ulloa	6	0,03	Ulloa	2	0,01
Versalles	31	0,16	Versalles	10	0,05
Vijes	51	0,27	Vijes	4	0,02
Yotoco	56	0,30	Yotoco	8	0,04
Yumbo	479	2,54	Yumbo	51	0,25
Zarzal	202	1,07	Zarzal	97	0,48
Total general	18.836	100,00	Total general	20.103	100,00

Fuente: RUAF ND, BD descargada el 22 junio.

Defunciones

El proceso de las defunciones en la plataforma RUAF ND, está ligado a las mortalidades de causa natural, 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 un proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND.

Hasta la SE24 se certificaron 13.442 defunciones, de estas 12.630 eran de residentes, de las cuales 10,37% 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 epidemiológica 24.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	40	42		21	21
Andalucía	7	55	62		25	25
Ansermanuevo	3	52	55		48	48
Argelia		22	22		12	12
Bolívar		42	42		23	23
Bugalagrande	4	68	72		22	22
Caicedonia	2	61	63	1	61	62
Cali	921	6.371	7.292	1.232	8.065	9.297
Calima	3	50	53		34	34
Candelaria	25	204	229		95	95
Cartago	28	369	397	21	372	393
Dagua	9	85	94	1	68	69
El Águila		27	27		23	23
El Cairo	3	18	21	1	14	15
El Cerrito	9	158	167		87	87
El Dovio	1	28	29		16	16
Florida	24	126	150	2	71	73
Ginebra	3	51	54		30	30
Guacarí	7	90	97		50	50
Buga	29	381	410	34	468	502
Jamundí	68	323	391	1	159	160

La Cumbre		26	26		10	10
La Unión	2	77	79		47	47
La Victoria	2	48	50		31	31
Obando	1	17	18		12	12
Palmira	37	896	933	21	784	805
Pradera	8	110	118	1	61	62
Restrepo	3	42	45		22	22
Riofrío	5	47	52		25	25
Roldanillo		88	88	5	53	58
San Pedro	1	36	37		14	14
Sevilla	2	111	113	1	81	82
Toro	1	40	41		33	33
Trujillo	3	49	52		27	27
Tuluá	33	687	720	72	847	919
Ulloa		14	14		8	8
Versalles	2	18	20	1	14	15
Vijes	3	21	24		13	13
Yotoco	5	58	63		29	29
Yumbo	46	226	272	1	127	128
Zarzal	8	88	96	1	44	45
Total general		1.310	11.320		12.630	13.442

Fuente: RUAF ND, BD descargada el 22 junio.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE24, se notificaron 5.768 casos de AAPTR; su distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia departamental fue de 133 casos por cada 100.000 habitantes, la incidencia por municipio se aprecia en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia por AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 24 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	55	0,95	242,2
Andalucía	44	0,76	248,1
Ansermanuevo	36	0,62	187,0
Argelia	11	0,19	172,8
Bolívar	29	0,50	223,7
Buga	200	3,47	174,6
Bugalagrande	57	0,99	271,2
Caicedonia	92	1,60	311,6
Cali	2.371	41,11	97,0
Candelaria	106	1,84	124,2
Cartago	236	4,09	175,7
Dagua	116	2,01	315,4
Darién	49	0,85	309,2
El Águila	4	0,07	35,7
El Cairo	9	0,16	88,4
El Cerrito	77	1,33	132,1
El Dovio	21	0,36	255,0
Florida	109	1,89	185,5
Ginebra	68	1,18	314,5
Guacarí	64	1,11	180,9
Jamundí	259	4,49	203,6
La Cumbre	54	0,94	462,6
La Unión	61	1,06	153,8
La Victoria	27	0,47	207,8
Obando	34	0,59	223,3
Palmira	449	7,78	144,6
Pradera	89	1,54	155,4
Restrepo	62	1,07	378,9
Riofrío	41	0,71	292,3
Roldanillo	76	1,32	235,8

San Pedro	49	0,85	259,5
Sevilla	112	1,94	252,8
Toro	36	0,62	216,9
Trujillo	49	0,85	273,5
Tuluá	229	3,97	104,5
Ulloa	11	0,19	206,1
Versalles	25	0,43	361,0
Vijes	35	0,61	306,8
Yotoco	23	0,40	139,5
Yumbo	209	3,62	166,3
Zarzal	93	1,61	199,6
Total	5.768	100,00	133,1

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

Los perros y los gatos provocaron 98,9% de las agresiones, seguidos por los micos grandes roedores, murciélagos y otros animales silvestres (1,0%); por la clasificación de las AAPTR, se hubo 29,4% (n=1.696) leves y 15,0% (n=866) graves; de estos últimos, a 57 no se les aplicó suero y a 111 de las leves, no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

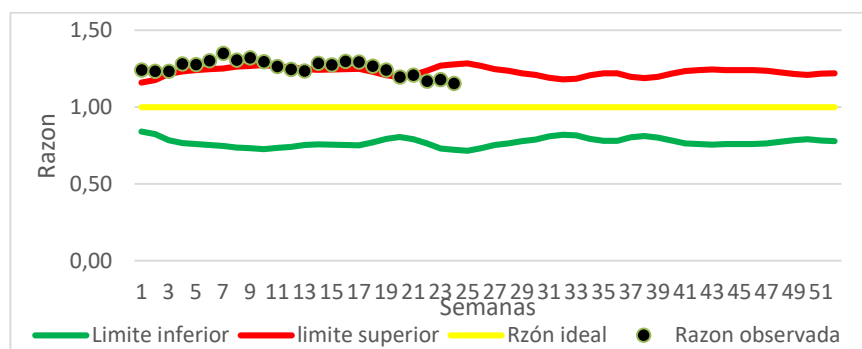
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por AAPTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 24 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	9	1,0	3206	65,5	61	2,4	3154	96,4
Exposición Leve	67	7,6	1629	33,3	1585	63,2	111	3,4
Exposición Grave	809	91,4	57	1,2	860	34,3	6	0,2
Total	885	100	4892	100	2506	100	3271	100

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

Hasta la SE24 el canal endémico (CE) mostró que durante las SE01 a 10 y 14 a 19 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico de agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 24 de 2019.



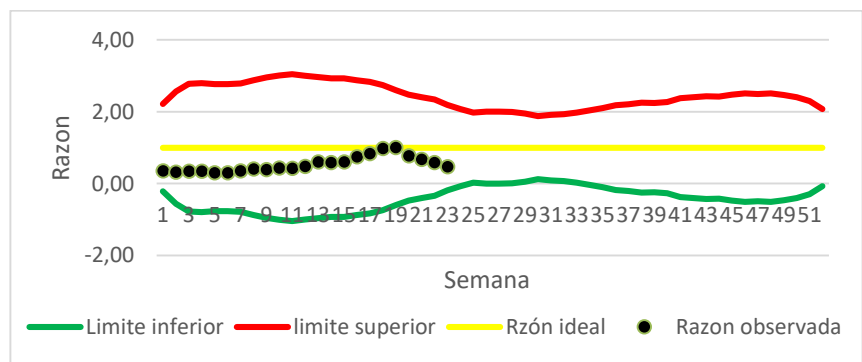
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis (LP)

Hasta la SE24, se notificaron 148 casos de LP; la incidencia departamental fue de 3,29 casos por cada 100.000 habitantes y Yotoco tuvo la más alta, 116, seguido por Darién con 53; se notificaron dos muertes procedentes de Cali, de estas una fue descartada.

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

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 24 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE24 se notificaron 27 AO procedentes de Valle del Cauca, La incidencia departamental fue de 4,9 por cada 100.000 habitantes y Restrepo fue el municipio con la mayor: 42 (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 24 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, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

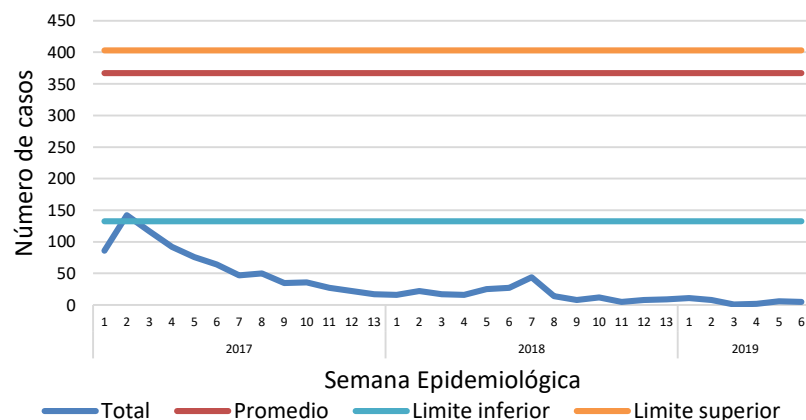
De todas las notificaciones, 41% (n=11) tiene algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con ocho casos, de ellos dos recibieron tratamiento, seguido de tres moderados; todos recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE24 se notificaron de 54 casos, de ellos 34 fueron de procedentes de Valle del Cauca; de estos últimos 97% fue confirmado por Clínica, 77% (n=26) eran procedentes y residentes de Cali. 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 24 de 2019.



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

Hasta la SE24 no hubo microcefalias 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 positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

Hasta la SE24 se hubo seis casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria y Tuluá relacionados con los

síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika.

➤ Chikunguña

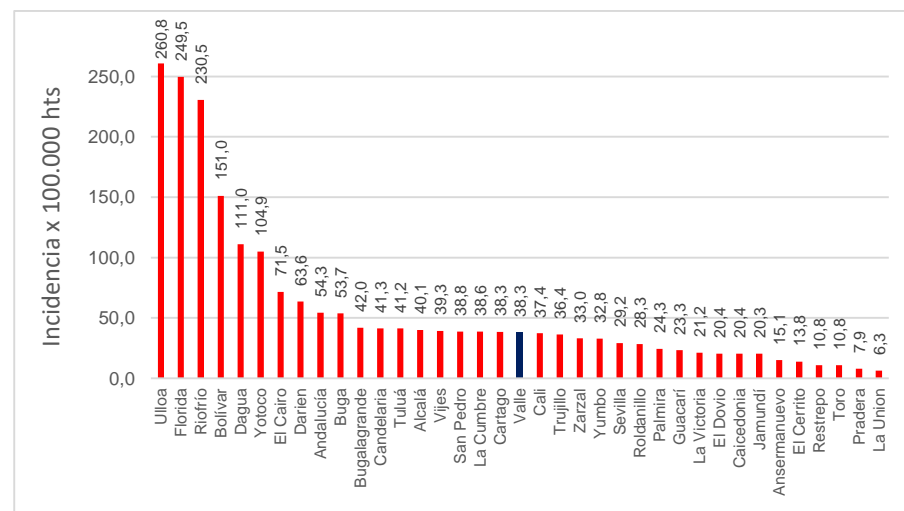
Hasta SE24 se notificaron 22 casos; 59,1% de ellos procedía de Cali; en lo corrido del año, la notificación estuvo por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE24 se notificaron 1.471 casos de DE en Valle del Cauca; de ellos 63,5% (n=934) no tenía signos de alarma; 35,8% (n=527) sí los presentó; se notificaron ocho casos de dengue grave, y cuatro muertes probables de las cuales una fue descartada.

El municipio de Cali tuvo 64,7% (n=910) de los casos; la incidencia departamental fue de 38,3 casos por cada 100.000 habitantes, y las mayores las tuvieron Ulloa, Florida y Riofrío (Gráfica 4).

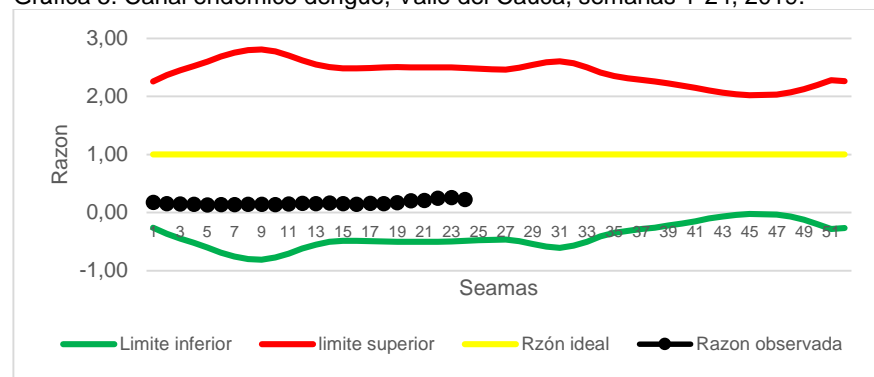
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-24, 2019.



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

El CE de dengue para Valle del Cauca ubica los casos de 2019 dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 24 (Gráfica 5).

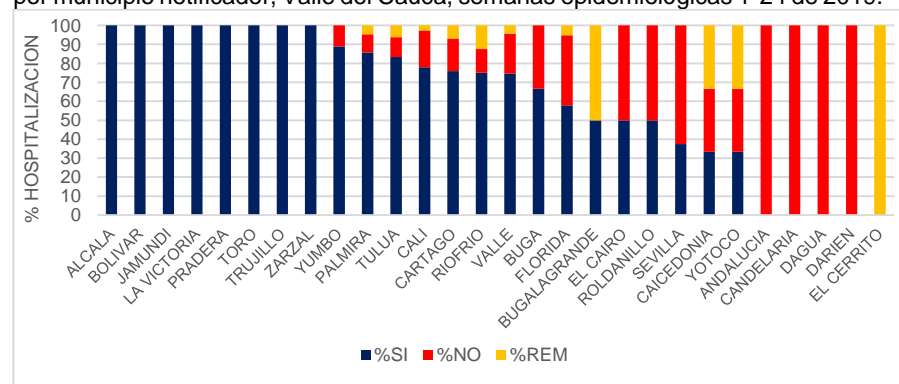
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-24, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, Bolívar, Jamundí, Toro, Pradera, Trujillo, Zarzal y La Victoria; lo que no ocurrió en Andalucía Candelaria, Dagua y Darién; El Cerrito remitió el 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 74,6% (gráfica 6). Se han hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

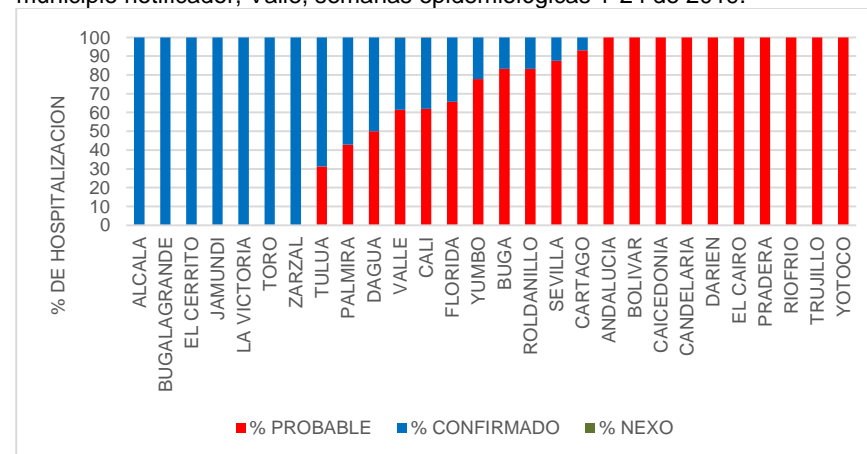
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-24 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 38,3%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, Pradera, Riofrío, Trujillo, Yotoco, no tienen casos confirmados (Grafico 7), para Valle del Cauca el 63,6% de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-24 de 2019.



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

Hasta SE24 se han notificado cuatro casos probables de muerte por dengue, uno procedentes de Cali, uno procedente de Yumbo, uno procedente de Palmira y uno del municipio de La Cumbre que cual fue descartado.

➤ Malaria (ML)

Hasta la SE24, hubo 45 casos originados en Valle del Cauca; predominó *P. vivax* con 66,7%, sobre *P. falciparum* con 26,7%, los demás, 6,6%, fueron de infecciones mixtas (1) y *P. malariae* (2), y hubo 12 complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado el 53,2% de los casos del departamento (Tabla 7). No hubo muertes por ML.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 24 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,2
Cali	12	6	2	0	20	44,4
Candelaria	2	0	0	0	2	4,4
Cartago	1	1	0	0	2	4,4
Dagua	1	1	0	0	2	4,4
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,2
Florida	1	0	0	0	1	2,2
La Victoria	1	0	0	0	1	2,2
Palmira	1	0	0	1	2	4,4
Pradera	1	0	0	0	1	2,2
Sevilla	8	0	0	0	8	17,8
Toro	0	0	0	0	0	0,0
Tulua	0	2	0	0	2	4,4
Versalles	1	0	0	0	1	2,2
Yumbo	0	1	0	0	1	2,2
Total	30	12	2	1	45	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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 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 24 2019.

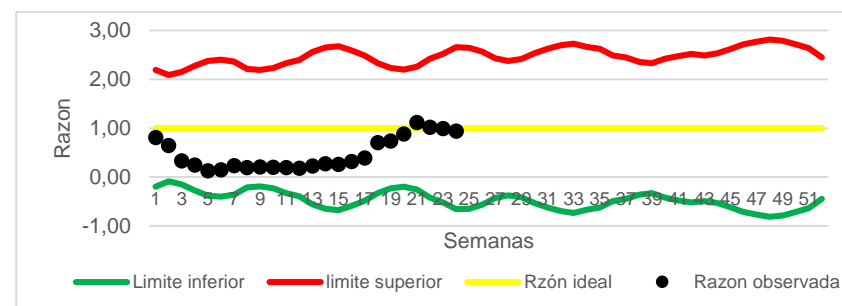
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,55	0,16	0,33
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	1,06	0,53	0,53
Dagua	0,07	0,03	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,00	0,07
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,03	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Toro	0,00	0,00	0,00
Tulua	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, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 24 (Gráfica 8).

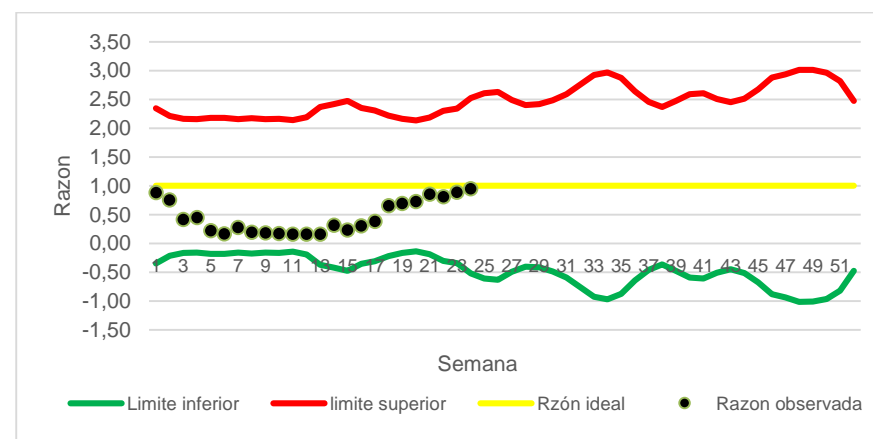
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 24 2019.



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 SEs 1 a 24 (gráfica 9).

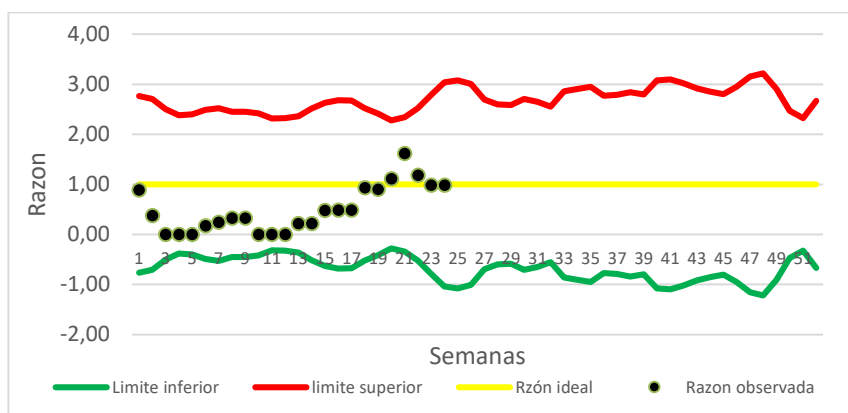
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 24.



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

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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 24, 2019.



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

➤ Leishmaniasis (LE)

A la SE24, hubo 15 casos originados en Valle del Cauca, todos registrados como LE cutánea; por procedencia, los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 53,9%; la incidencia departamental fue de 2,7 casos por cada 100.000 habitantes, la incidencia por municipio se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 24 2019

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

Sevilla	1	0	1	7,7	10,2
Total	15	0	15	100,0	2,7

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

Las personas que laboran como agricultores con el 40% y estudiantes con el 21% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniasis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 24 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	6	40,0
Estudiante	3	20,0
Militar	1	6,7
Otro	3	20,0
No aplica	2	13,3
Total	15	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notificó un caso sospechoso de Encefalitis de Nilo procedente del Caloto-Cauca, que cual fue descartado por el INS. Un caso de probable de Encefalitis del Oeste procedente de Candelaria, que está en estudio, un caso confirmado de Chagas agudo procedente del municipio de San José del Palmar-Choco, de fiebre amarilla no se han notificado casos.

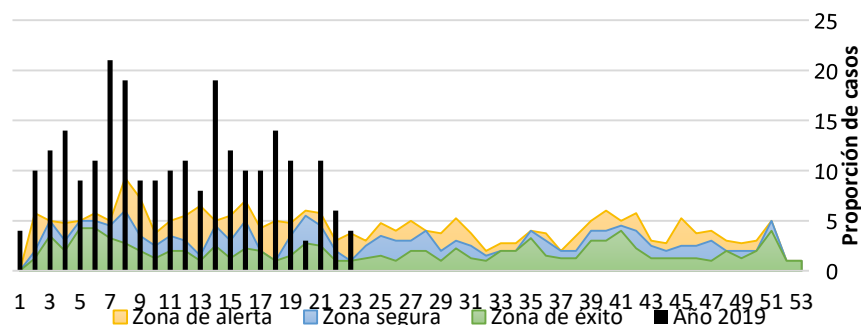
4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA).

Hasta la SE24, se notificaron 247 casos de HA de Valle del Cauca, la incidencia fue 5,65 casos por cada 100.000 habitantes y el porcentaje de hospitalización de 46,9% (n=116). No hubo en menores de 5 años ni gestantes, hubo un caso en población privada de la libertad que está en investigación; por el comportamiento histórico, el CE mostró que la mayoría de las SE estuvieron en zona de brote (Gráfica 11); Cali tuvo 89,9% de la notificación.

Debido a que este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, para observar el comportamiento real de la SE actual hay que esperar al ajuste de la SE siguiente.

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.



Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea (FT)

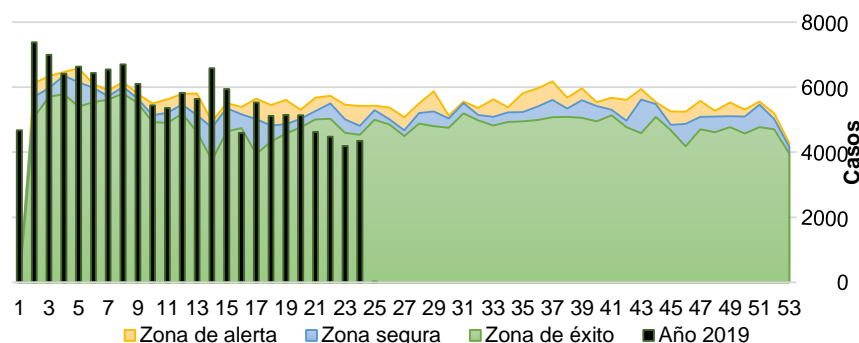
Hasta la SE24, se notificaron 15 casos de FT, de ellos dos procedían de Cali

La incidencia departamental es de 0,05 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Hasta la SE24, se notificaron 131.262 casos de EDA en todos los grupos de edad; la incidencia fue de 31,1 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios con la mayor incidencia fueron Florida (58,5), Andalucía (55,1), y Riofrío (40,7); El CE mostró que en las SEs 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente estamos en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.



Fuente: Sivigila Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Cólera (CO)

No hubo casos de CO hasta la SE24, pero se mantiene la vigilancia rutinaria, como evento de interés internacional que es.

➤ Brotes y alertas departamentales.

La tabla 11 se relaciona los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (población cautiva, productos de alta comercialización o los establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005, anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a la SE24.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019

	Municipio	SE	Eve nto	Lugar	Enfer mos	Expuest os	Tasa de ataque	Estado actual brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6%	Cerrado
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112%	Cerrado
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
8	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
10	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75%	Cerrado
11	Candelaria	3	HEP A	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
12	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
14	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
15	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
16	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
17	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
30	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
31	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
32	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
33	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
34	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
35	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
36	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado

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

Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

De todos los 80 brotes ingresados, 57 fueron de notificación inmediata (ETA: 53, HA: 2, EDA: 2) y 23 brotes ocurrieron en entorno familiar y sin criterio de notificación inmediata. Se observó que, hasta la SE24, 16 brotes, todos de Cali, siguen pendientes de informe final, pero se confirmó el cierre de casos, y de Andalucía hay pendientes dos brotes de notificación colectiva.

5. INMUNOPREVENIBLES

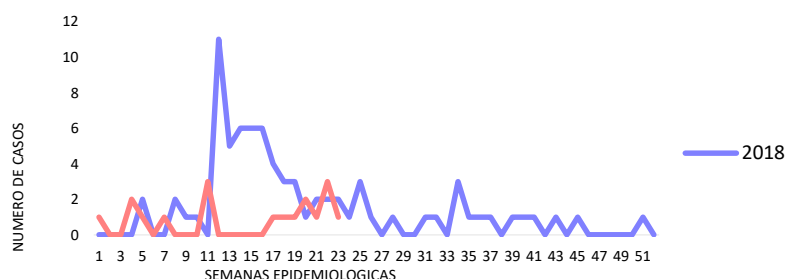
➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

Durante la SE24 no hubo PFA; en las SEs 15, 16 y 18 se notificaron tres casos probables procedentes de Cali y Yumbo en tres menores de edad, que fueron descartados por laboratorio. Se observó una disminución en la notificación de 50% respecto del año anterior, cuando, a igual SE se notificaron seis casos.

➤ Sarampión (SA)

Durante la SE24 no hubo casos de SA procedentes del Departamento; en lo que va del año van 18; 14 procedentes de Cali, cuatro de Cartago, Pradera, Yumbo y Tuluá, cada uno; dos no reportaron envío de muestra de laboratorio, dos se descartaron por error de digitación, los demás están descartados por laboratorio. En el mismo periodo de 2018 hubo 58 casos (Gráfica 13), y la disminución en la notificación de 69 %.

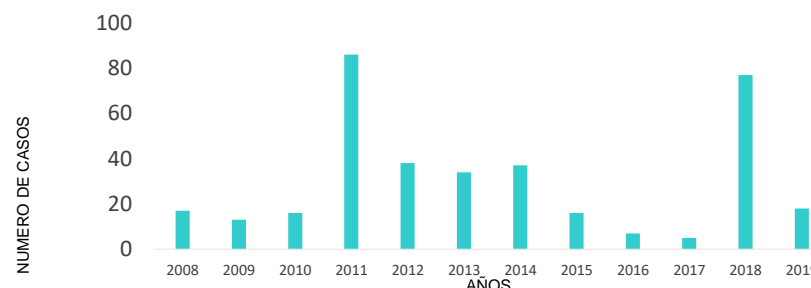
Gráfica 13. Notificación del sarampión, Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

En la gráfica 14 se observaron sendos picos de SA durante los años 2011 y 2018; este último fue debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al territorio nacional durante la era posteliminación.

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



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

➤ Rubeola (RU)

Durante la SE24 no hubo casos sospechosos de RU; hasta dicha SE van cinco casos sospechosos de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá; un caso fue notificado por otro departamento, dos fueron descartados por laboratorio, uno descartado por error de digitación y otro caso no tuvo muestra de laboratorio. Durante el mismo periodo de 2018 se notificaron nueve casos, observándose una disminución en la notificación de 44,4% con respecto al año anterior.

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

Hasta la SE245 se definieron tres casos sospechosos de SRC, por Búsqueda Activa Institucional, procedentes de Yumbo y Jamundí, de ellos uno se descartó por laboratorio y dos están pendientes de reporte. En el mismo periodo de 2018 se notificó un caso, para un aumento en la notificación de 66,6% respecto del año anterior.

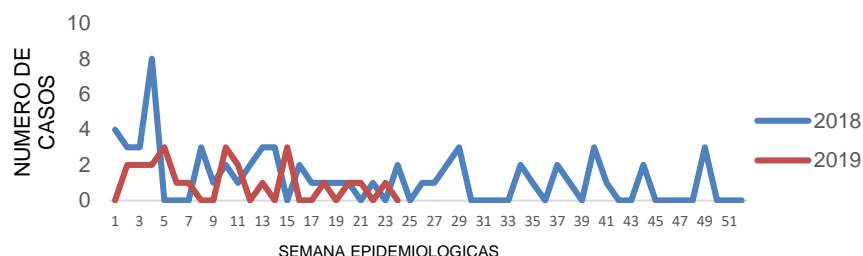
➤ Difteria (DF)

En la SE24 no hubo casos probables de DF, pero en las SEs 02 y 08 hubo sendos casos, procedentes de Dagua y Palmira que luego fueron descartados por laboratorio.

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

Durante la SE24 no hubo casos de ESAVI grave; en lo que va del año se notificaron 24 casos de Valle del Cauca, de ellos 18 cumplieron con los criterios; 10 procedían de Cali, dos de Caicedonia, mientras Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrío presentaron 1 caso cada uno; no hubo decesos. Durante igual período en 2018 se notificaron 42 casos, la disminución fue de 42,8% para 2019.

Gráfica 13. Notificación de ESAVI GRAVE, Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

➤ Tétanos neonatal (TN)

En lo recorrido de 2019 se notificó, en Cali, un caso probable procedente de Cauca, que luego fue descartado.

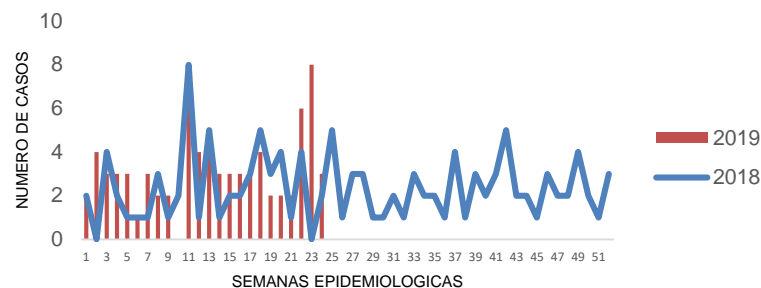
➤ Meningitis bacteriana aguda (MBA)

En la SE24 se notificaron tres casos de MBA, con bacterias sin determinar; hasta la SE24 se hay 78 casos probables procedentes de 13 municipios vallecaucanos, 51 ajustados en el SIVIGILA de ellos 21 fueron descartados y 23 están en ajuste; a igual período de 2018 se notificaron 58 casos; el incremento fue de 25.6% para el 2019.

De los casos notificados hubo 20 de MBA por bacterias objeto de la vigilancia (3 de *H. influenzae*, 5 de *N. meningitidis* y 12 de *S. pneumoniae*).

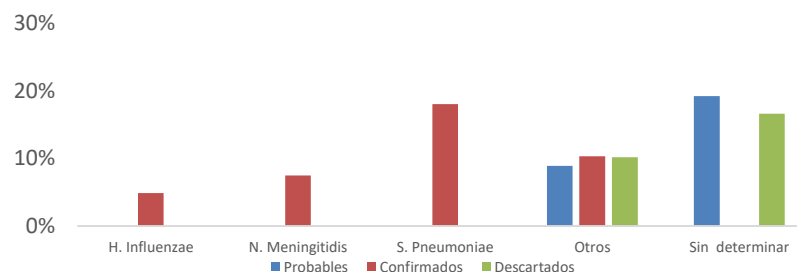
Hubo 13 decesos, de ellos seis por *S. pneumoniae*; uno fue descartado, otro por bacterias que no son objeto de la vigilancia y cuatro por bacterias no determinadas y siguen pendientes de ajuste.

Gráfica 16. Meningitis bacteriana aguda, Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 17. Casos de meningitis bacteriana aguda, por especie de bacteria, Valle del Cauca, a la SE 24 de 2019.



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

➤ Tétanos accidental (TA)

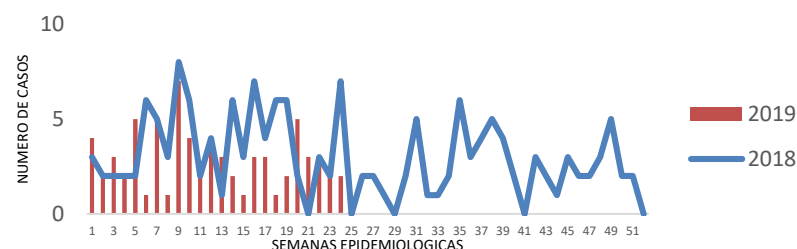
No se han notificado casos TA durante el año 2019.

➤ Tos ferina (TF)

En la SE24 hubo seis casos probables de TF, tres procedentes de Cali, de Palmira, Guacarí y Vijes, uno por municipio; en lo que va del año; en lo que va de 2019 hay 70 casos oriundos de Valle del

Cauca, de ellos tres fueron positivos para *Bordetella pertussis* y procedían de Cali, Palmira y Yumbo, un caso fue positivo para *Bordetella parapertussis* y era de Cali; seis aún no reportan envío de muestra de laboratorio, dos están pendientes de informe de laboratorio y los demás están descartados. Durante el mismo período (Gráfica 18).

Gráfica 18. Notificación de la tos ferina, Valle del Cauca, 2018 – 2019.

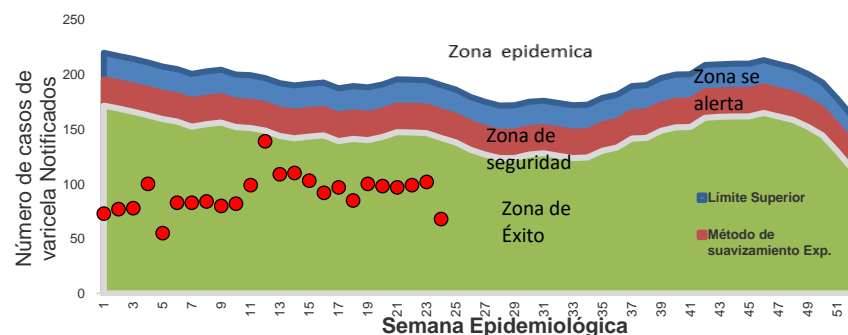


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Varicela (VA)

La notificación de la VA, a la SE4, fue acorde al histórico de la notificación y está en zona de seguridad (Gráfica 19), con relación al año 2018 hubo una reducción en 60% de los casos.

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 20 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía: En la semana 24 todavía se encuentran los siguientes brotes (Tabla 12).

Tabla 12. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

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

➤ Parotiditis (PA)

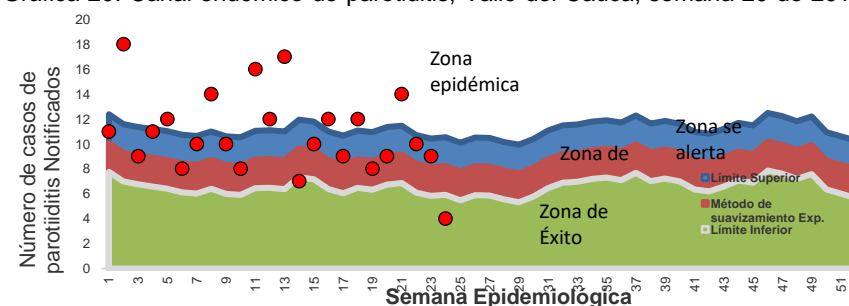
Hasta la SE24, el número de casos se ubican en zona de éxito, con relación al registro histórico del evento (Gráfica 20); respecto del año anterior hubo una reducción de 73,3%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 13. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

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

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



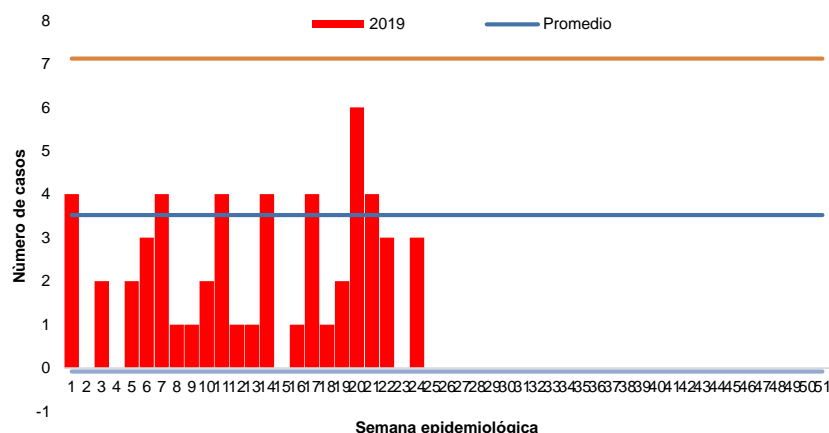
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Vigilancia integrada de la IRA

➤ **Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)**

A la SE24 se notificaron 130 casos de IRAGI, de ellos 40,7% (n=53) cumplieron con la definición de caso, según el protocolo nacional y procedían de Valle del Cauca; y no hubo nuevos virus o de alta patogenicidad; la notificación era inferior al promedio de la notificación de 2018, en las SE2, 4, 15, 23; no se notificaron casos que cumplieran con los criterios, durante las SE21 a 24 se encontraba dentro de lo esperado (Gráfica 21).

Gráfica 21. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-24, 2019.



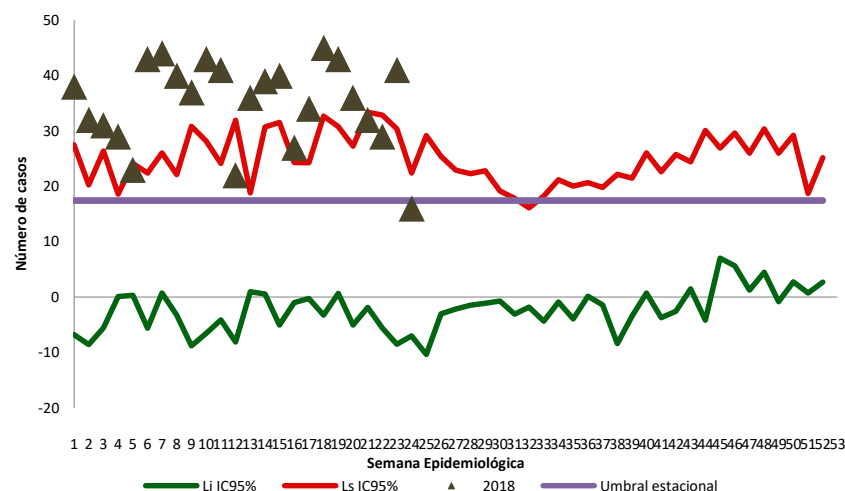
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

A la SE24 se notificaron 841 casos con la estrategia de VCESI y IRAG que cumplieran con la definición de caso, según el protocolo nacional, 16 de esta SE y 825 de SEs, de ellos 76% (n=639) correspondieron a pacientes con IRAG y 24% (n=202) a pacientes con ESI. Los casos de ESI-IRAG centinela estaban sobre el límite

superior histórico, debido a que ingresaron todos los casos que tenían los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En la SE 24 la notificación está por debajo del umbral estacional (Gráfica 22).

Gráfica 22. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 24-2019

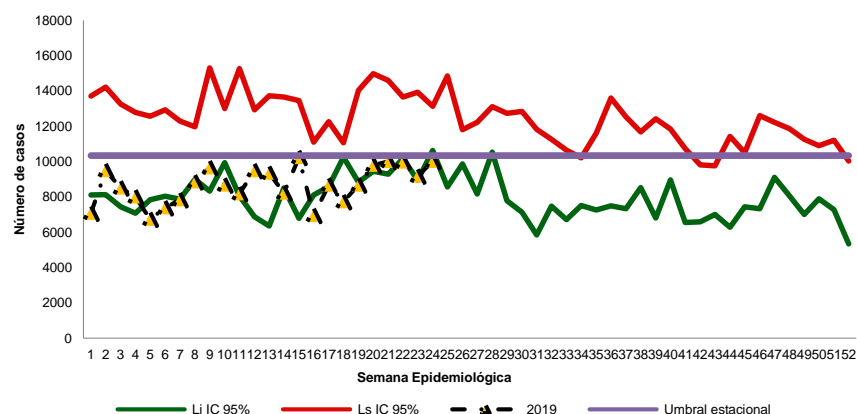


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

La MBIRA hasta la SE24 se notificaron 208.792 consultas externas y urgencias por IRA de 4.573.966 consultas externas y urgencias por cualquier causa, para una proporción de 4,56%; La notificación está por debajo del umbral estacional (Gráfica 23).

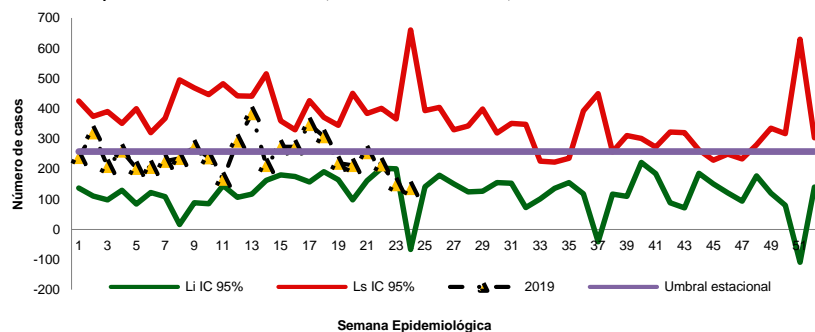
Gráfica 23. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA a la SE 24 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE24 se notificaron 5.521 hospitalizaciones por infección IRAG de 85.951 hospitalizaciones por cualquier causa, para una proporción de 6,5%; en la SE21 notificaron 228 en las UCI por IRAG de 4.899 por todas las causas, para una proporción de 4,6%; estas superaron el superior histórico, la notificación estaba por debajo del umbral estacional (Gráfica 24).

Gráfica 24. Comparación de hospitalizaciones por IRAG grave a la SE 24 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

A la SE24 se notificaron dos MTEDA en residentes del Departamento; uno de ellos era de la etnia indígena residente en El Dovio, el otro de Cali; ambos fueron confirmados para EDA

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años (MTIRA)

A la SE24 se notificaron 12 MTIRA para Valle del Cauca; con residencia en de Cali, con 7, Candelaria, Andalucía, El Cerrito, Obando y Palmira con uno, cada uno. Nueve de ellos: cuatro de Cali y uno para cada municipio (Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira) fueron confirmados para IRA, excepto el de Andalucía, que fue descartado; los otros tres están pendientes de análisis y dentro del tiempo establecido por el INS.

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

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

Hasta la SE24, se notificaron 11 (Tabla 13) para un acumulado de 269 casos de IAD, durante los tres últimos años, de estos, 92% ocurrieron en las UCI de Cali (Tabla 14); la mayoría fueron las ITS-AC, las ISTU-AC y las NAV; el servicio con más reportes fueron las UCI de adultos, y se atribuye porque es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 15).

Tabla 13 Número de casos notificados semana epidemiológica 23

Semana	Casos
19	1
23	3
24	7

Tabla 14. Número de casos notificados IAD según tipo de UPGD y Municipio notificador, Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	247	25	20
Buga	8	3	2
Tuluá	13	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	269	35	24

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

Tabla 15. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 24 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	51(78.5%)	70(86.1 %)	78 (63.4%)	199
UCI Pediátrica	6 (9.2%)	11 (13.9%)	14 (11.3%)	31
UCI Neonatal	8 (12.3%)		31 (25.2%)	39
Total	65(100 %)	81(100%)	123 (100%)	269

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta la SE24 se notificaron 44 casos de EP, 68,2% derivados de parto vaginal y 31.8% de parto por cesárea, el municipio con más casos fue Cali con 75% (n=33) por tener más UPGD que realizan estos procedimientos (Tabla 16).

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

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	33	6267	0,52
Tuluá	1	572	0,2
Cartago	2	186	1.0
Palmira	6	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	44	8.210	0,53

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

➤ Infecciones de sitio quirúrgico (ISQ)

A la SE24 se notificaron 155 casos sospechosos, 24 fueron confirmados como ISQ realizados en el 2018 y dos fueron descartados; adicionalmente, cinco infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 124 casos 73% (n=91) fueron notificados por instituciones de Cali, 13% (n=16) de Palmira, 6% (n=8) de Tuluá 4% (n=5) de Buga y Sevilla 2% (n=2), de La Unión y Florida, 1% (n=1 cada uno); 71% de las ISQ fueron superficiales, 22% profundas y 7% órgano-espacio; el procedimiento con un más ISQ fue la herniorrafia con 41%, seguida de la cesárea con 37%, colecistectomía con 16% y revascularización miocárdica con 6% (Tabla 17).

Tabla 17. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 24, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	38	7	1	46
Herniorrafia	31	18	0	49

Revasc. miocárdica	3	3	1	7
Colecistectomía	15	0	7	22
Total	87	28	9	124

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta la SE24 se notificaron 10 brotes intrahospitalarios (Tabla 18).

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

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Candida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> <i>productor de carbapenemas a NDM,</i>	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Abierto
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Abierto

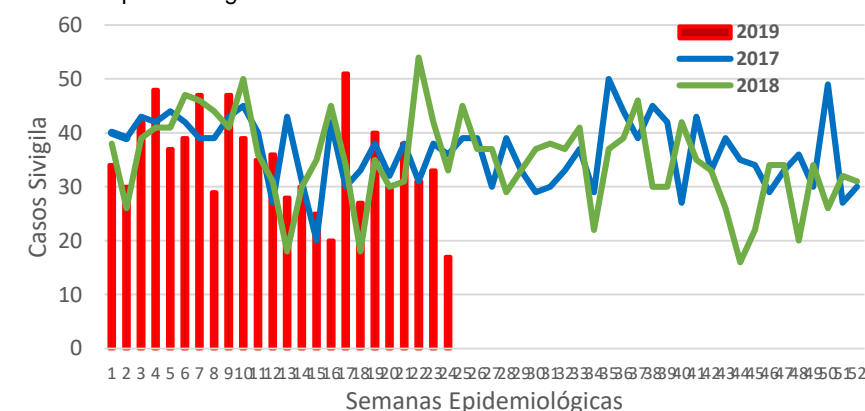
Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis en todas las formas (TBTF)

Hasta la SE24 se notificaron 833 casos de TBTF en residentes del Departamento, de ellas 84,8% fue pulmonar y fue 15,2% extrapulmonar (Tabla 19); respecto del año anterior, a igual SE, hubo una reducción de 6,2% (n=888) (Gráfica 25). Al hacer el análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) se vio que Alcalá, Caicedonia, Cali, Florida, Jamundí, Toro y Zarzal tuvieron un alza, estadísticamente significativo en la notificación ($p < 0,05$), comparado con los cinco años anteriores, a igual SE; contrario a los municipios de Sevilla y Palmira donde ocurrió lo contrario. Para el País, Valle del Cauca está en aumento significativo en la notificación.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-24 de 2019.



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

La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) departamental hasta la SE24 fue:

- Para TBTF 19,1.
- Para TB pulmonar 16,1.
- TB extrapulmonar, 2,9 casos.

Tabla 19. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 24 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	576	85	661	79,4
	Confirmado por clínica	116	39	155	18,6
	Confirmado por nexo epidemiológico	14	3	17	2,0
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	635	121	756	90,8
	Previamente tratado	71	6	77	9,2
Total		706	127	833	

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

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta la SE24, se notificaron 30 casos de TBFR, respecto de 2018, a igual SE hubo un alza en la notificación de 11,1% (n=27).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 26,7% (8 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,7 casos x 100.000 habitantes.

Al hacer el ACIP no se vio municipio alguno en cambios significativos ($p < 0,05$). En la gráfica 26 aparecen 29 casos, porque uno de Yotoco, notificado por Palmira no tiene el tipo de resistencia y está en proceso de descarte porque no es TBFR.

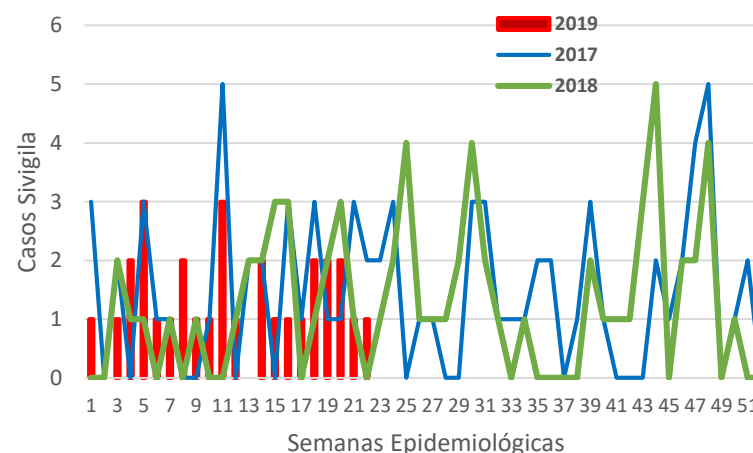
Tabla 20. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-24, Valle 2019

		Mono resistente	MDR	Poli resistente	Resistente a rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	10	2	0	6	18
	TB extrapulmonar	0	2	0	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	13	6	0	10	29
	%	44,8	20,7	0,0	34,5	100,0

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

Gráfico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 24 de 2019.



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

➤ Confección TB-VIH

Hasta la SE24 hubo 813 casos, de ellos hubo 114 coinfecciones VIH-TBTF y ocho como coinfección VIH-TBFR, en total 122 casos, un porcentaje de confección de 14,1% de 863 casos entre TB sensible y resistente.

Revisando las fuentes de información, por SIVIGILA se identificaron 17 decesos por TB-VIH en ≤ 49 años, residentes de Cali, Caicedonia, Palmira y Cartago; además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 10 casos por RUAF: seis de Cali, dos de Caicedonia y uno de Palmira; para un

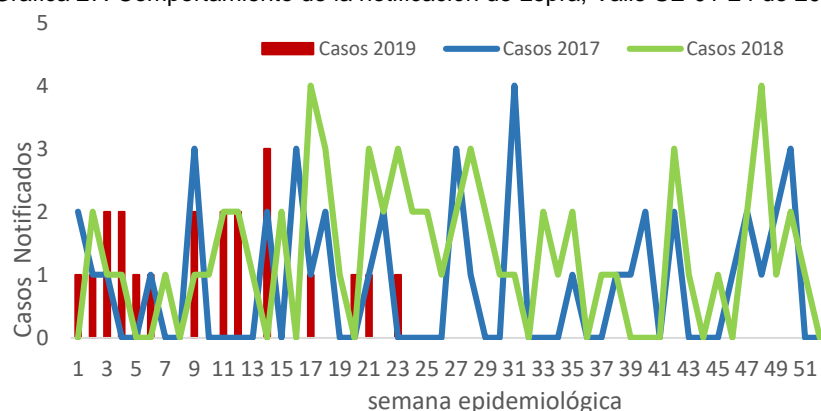
total de 27 casos. De los casos identificados por RUAF se están revisando para identificar si realmente son casos de coinfección TB-VIH, para notificarlos al Sivigila y hacer las unidades de análisis (UA) correspondientes. De estos se entregaron ocho UA y en la siguiente SE se tiene programado las restantes UA que han cumplido con el tiempo y Cali tiene programada de UA para el 26 de este mes.

Por lineamientos se analizan sólo las mortalidades TB-VIH de los ≤ 49 años en las primeras 5-6 SE 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)

Hasta la SE24 se notificaron 21 casos de LE en residentes de Cali, con 11; Tuluá, con 4; La Unión y Palmira, con 2 cada uno; y Roldanillo y Zarzal, con uno cada uno; por la condición de ingreso cuatro fueron recidivas y 17 nuevos, para una proporción de 81%. Respecto del año anterior, a igual SE, con 32, hubo una reducción de 34,4%.

Grafica 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-24 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores hasta la SE24

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

Al hacer el ACIP se vio que los municipios de Cali y Tuluá estaban en aumento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación, respecto de los cinco años anteriores a igual SE; sin embargo, el Departamento está dentro de lo esperado.

8. ENFERMEADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Los resultados que se muestran en este boletín son los obtenidos al depurar la base de datos, eliminando los registros duplicados identificados por documento de identidad, nombre y ajuste, los casos descartados, los que no cumplen definición operativa de caso, los casos residentes en otros departamentos y en el Distrito de Buenaventura, además se revisa la calidad del dato, haciendo énfasis en la definición de caso, los que no cumplen criterio se relacionan para ajustes por la UPGD notificadora, y no se tienen en cuenta para el análisis de la información hasta que sean ajustados.

➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE24, se reportaron 60 casos de SC, de estos, 29 fueron de residentes en 9 municipios de Valle del Cauca (Tabla 21); respecto del año anterior, a igual SE se vio un comportamiento estable.

Tabla 21. Notificación e Incidencia de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 15 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
El Aguila	27	1	37,04	3,45
Zarzal	210	2	9,52	6,90
Cartago	396	2	5,05	6,90
El Cerrito	220	1	4,55	3,45
Candelaria	485	2	4,12	6,90
Tuluá	1029	3	2,92	10,34
Palmira	1532	3	1,96	10,34
Yumbo	525	1	1,90	3,45
Cali	11621	14	1,20	48,28
Valle del Cauca	16045	29	1,81	100,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 24 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional (SG)

Hasta la SE24 se notificaron 431 casos de SG, de ellos 306 fueron de residentes en Valle del Cauca; la prevalencia estimada fue de 16,35 casos por cada 1.000 nacidos vivos (Tabla 22).

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

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	71	3	42,25	0,98
El Cairo	25	1	40,00	0,33
Toro	51	2	39,22	0,65
El Aguila	27	1	37,04	0,33
Bugalagrande	97	3	30,93	0,98
Cartago	396	12	30,30	3,92
Florida	301	9	29,90	2,94
Yumbo	525	14	26,67	4,58
La Victoria	45	1	22,22	0,33
Candelaria	485	9	18,56	2,94
Vijes	54	1	18,52	0,33
El Dovio	55	1	18,18	0,33
Cali	11621	192	16,52	62,75
Dagua	187	3	16,04	0,98
Palmira	1532	24	15,67	7,84
Guacarí	149	2	13,42	0,65
Bolívar	79	1	12,66	0,33
Tuluá	1029	12	11,66	3,92
Jamundí	804	9	11,19	2,94
La Unión	149	1	6,71	0,33
Buga	569	3	5,27	0,98
Zarzal	210	1	4,76	0,33
Pradera	246	1	4,07	0,33
Valle del Cauca	18707	306	16,36	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE24 se notificaron 1.623 casos de VIH, de ellos 1.086 procedían de Valle del Cauca; 87% fue notificado en estadio 1 (VIH), 9% en estadio 2 (SIDA) y 9% falleció. La tabla 23 relaciona los casos por municipio de procedencia:

Tabla 23. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 24 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Alcalá	3	0,24
Andalucía	1	0,08
Buga	27	2,16
Bugalagrande	3	0,24
Caicedonia	8	0,64
Cali	878	70,13
Candelaria	15	1,20
Cartago	35	2,80
Dagua	2	0,16
Darién	3	0,24
El Águila	1	0,08
El Cerrito	16	1,28
El Dovio	2	0,16
Florida	14	1,12
Guacarí	3	0,24
Jamundí	28	2,24
La Cumbre	2	0,16
La Victoria	1	0,08
Obando	4	0,32
Palmira	88	7,03
Pradera	11	0,88
Roldanillo	3	0,24
Sevilla	10	0,80
Toro	1	0,08
Tuluá	57	4,55
Ulloa	1	0,08
Versalles	1	0,08
Vijes	2	0,16
Yotoco	2	0,16
Yumbo	26	2,08
Zarzal	4	0,32
Valle del Cauca	1252	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales

➤ Gestantes

Hasta la SE21 se notificaron 17 mujeres gestantes convivientes con VIH (14 de Cali, y en Roldanillo, Sevilla y Yumbo, de a una); 10 registros no cumplieron con la definición de caso.

➤ Coinfección TB/VIH

Se notificaron 26 casos de coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 26% (n=7) que cumplieron con los criterios, según el protocolo del INS.

➤ Hepatitis B (HB).

A la SE24 se notificaron 208 casos de HB y HC, de ellos, 170 fueron procedentes de Valle del Cauca.

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

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	133	78,2
Palmira	9	5,3
Cartago	4	2,4
Candelaria	3	1,8
Tuluá	3	1,8
Buga	2	1,2
Obando	2	1,2
Sevilla	2	1,2
Yumbo	2	1,2
Andalucía	1	0,6
Ansermanuevo	1	0,6
Caicedonia	1	0,6
Dagua	1	0,6
Florida	1	0,6
Jamundí	1	0,6
Pradera	1	0,6
Restrepo	1	0,6
Versalles	1	0,6
Zarzal	1	0,6
Valle del Cauca	170	100

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

Comportamiento de Hepatitis B (HB) en Situaciones Especiales

➤ Gestantes

Hasta la SE24 se notificaron siete gestantes convivientes con HB procedentes de los municipios de Cali (4), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

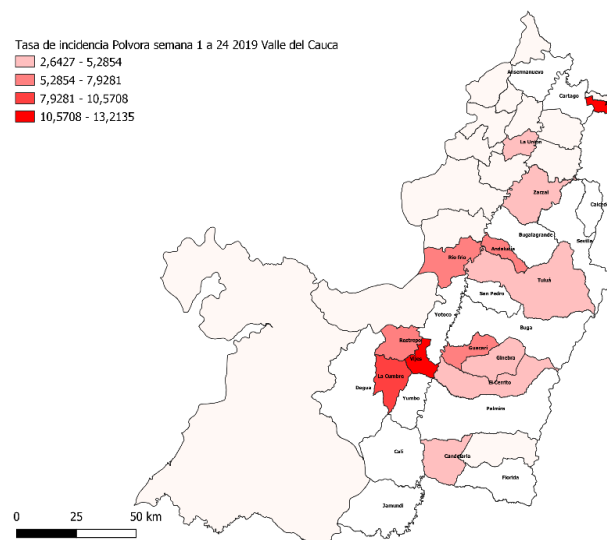
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

Hasta la SE24 hay 64 LPP, por las festividades de fin de año anterior; entre sus características se vio que 34,7% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos llamados “otros”, como las papeletas, generaron 46% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades que más hacían los lesionados; y las quemaduras y las laceraciones fueron las lesiones más frecuentes.

El mapa 3 presenta el número de LPP por municipio.

Mapa 3. Comportamiento de pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 24 de 2019.



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

➤ **Cáncer infantil (CI)**

Hasta la SE24 se notificaron 214 casos de CI, de ellos 80 eran vallecaucanos, 91,2% fueron nuevos diagnósticos; 59 cumplieron con los criterios de ajuste; sin embargo, falta un 27,1% por confirmar o descartar. El tiempo del SIVIGILA es de cuatro semanas a nivel de indicadores de oportunidad, hay ocho días para confirmación con el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, la “leucemia linfoblástica aguda”, los “linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” y los “tumores del sistema nervioso central” representaron 66,3% de todas las categorías diagnósticas, la frecuencia de cada tipo de cáncer se aprecia en la tabla 25.

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

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	28	35,0
Leucemias Mieloides agudas	3	3,8
Otras leucemias	1	1,3
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	9	11,3
Tumores del sistema nervioso central	16	20,0
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	1,3
Retinoblastoma	1	1,3
Tumores renales	1	1,3
Tumores hepáticos	1	1,3
Tumores óseos malignos	3	3,8
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	6	7,5
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	2	2,5
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0
Otras neoplasias malignas no específicos	8	10,0
Total	80	100,0

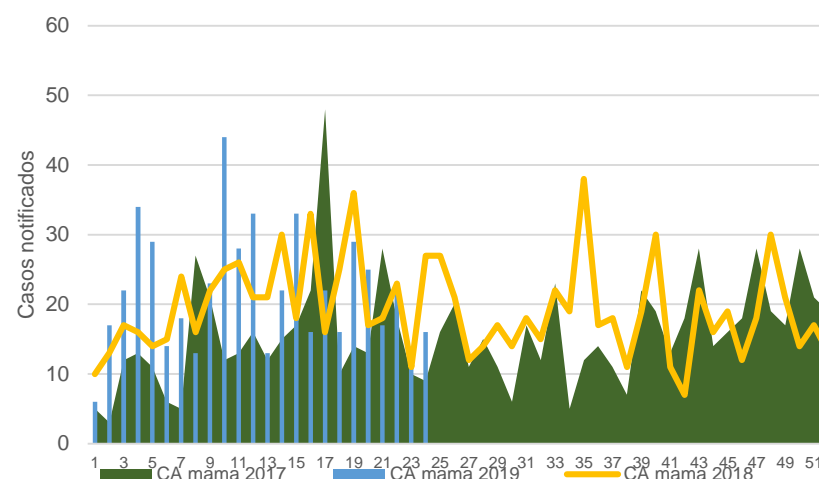
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

Un 91,5% estaba afiliado al SSS al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el “régimen contributivo” el de más casos 55% (44/80). Durante este periodo 31,7% (n=13) de los municipios tuvieron casos, donde Cali aportó 73,8% de estos.

➤ **Cáncer de mama (CAM)**

Hasta la SE24 se registraron 525 casos de CAM, cuatro en varones; la incidencia departamental fue de 16,39 casos por cada 100.000 habitantes (Gráfica 28); por el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 45,1% (n=237) está en ajuste, 33,3% (n=175) fue baja (inicio mayor a 45 días), 14,1% (n=74) alta (inicio menor a 30 días) y 7,4% (n=39) fue media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 28. Notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.



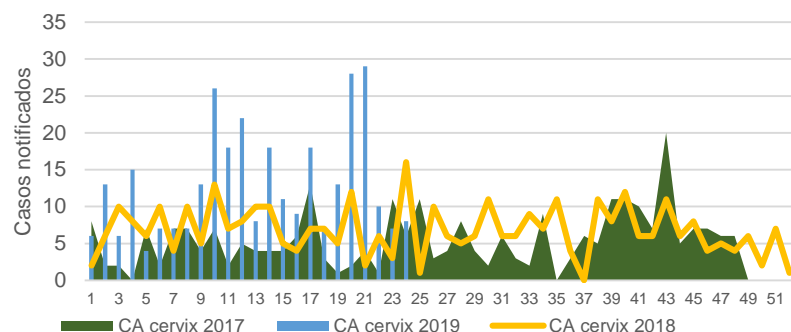
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Cáncer de cérvix (CAC)**

Hasta la SE24 se registraron 310 casos de CAC, la incidencia departamental fue de 18,40 por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años (Gráfica 29).

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 56,8% (n=176) está pendiente de ajuste, 22,2% (n=75) tuvo oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 15,8% (n=49) alta (inicio menor a 30 días) y 3,2% (n=10) media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.

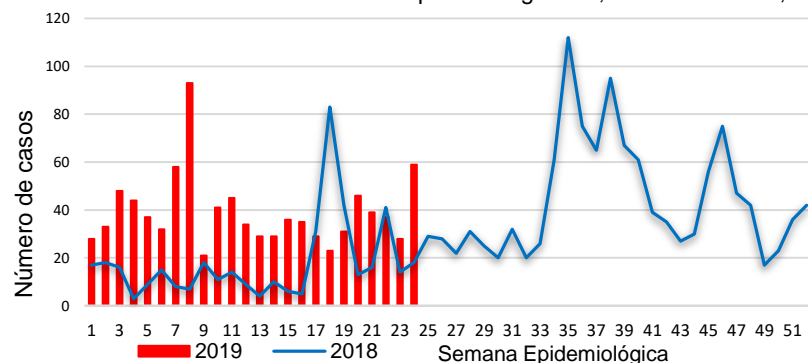


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Enfermedades huérfanas – raras (EHR)

Hasta la SE24 se notificaron 935 casos de EHR; a igual SE de 2018 hubo 428, con un incremento de 118,5%, el comportamiento fue homogéneo en casi todas las SE con un pico en la SE8 que refleja la notificación de “distonía no específica” en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos en la SE en mención por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente (Gráfica 30).

Gráfica 30. Casos de E.H.R. semana epidemiológica 24, Valle del Cauca, 2019.



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

En la siguiente tabla se evidencian las EHR más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad (Tabla 26).

Tabla 26. Proporción de las diez EHR notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, SE24, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	40	4,3	23	2,5	63	6,7
Distonía no especificada	0	0,0	60	6,4	60	6,4
Esclerosis Múltiple	2	0,2	57	6,1	59	6,3
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,5	25	2,7	30	3,2
Displasia broncopulmonar	29	3,1	0	0,0	29	3,1
Miastenia grave	1	0,1	26	2,8	27	2,9
Enfermedad de Von Willebrand	10	1,1	16	1,7	26	2,8
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	24	2,6	25	2,7
Deficit congénito del factor VIII	12	1,3	13	1,4	25	2,7
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	24	2,6	24	2,6
Total General	100	10,7	268	28,7	368	39,4

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

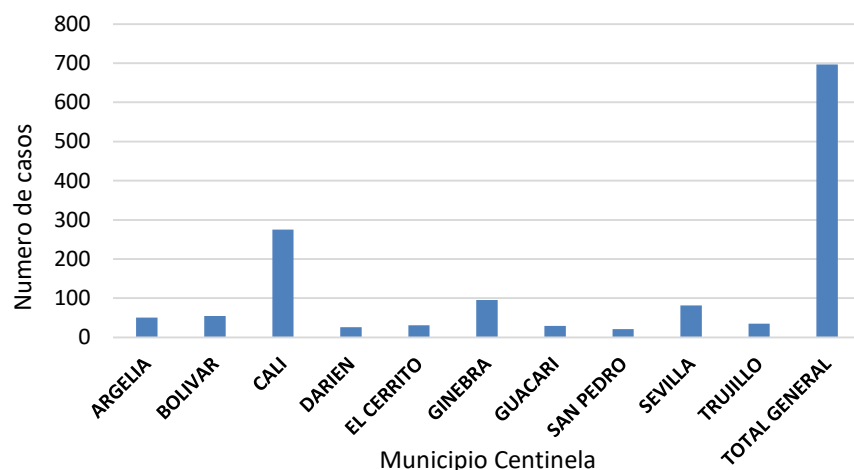
Los eventos que presentaron alerta temprana fueron: drepanocitosis e hiperplasia suprarrenal congénita para niños menores de un año; en la UPGD Hospital Universitario del Valle y en las EAPB de Asmet Salud y Barrios Unidos de Quibdó EPS Ambuq – ESS. En estos momentos se están tomando las medidas pertinentes de seguimiento.

➤ Vigilancia centinela de exposición a flúor (VEF)

La VEF centinela fue emanada por el nivel nacional, es anual y en 13 UPGD en Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 18 años que consultan al servicio de odontología son notificados, pues se supone todos han estado expuestos naturalmente al flúor; en ellos se evalúa la fluorosis y su severidad. A la SE24 se notificaron 697 casos, otros 41 se notificaron en las UPGDs que no están en la vigilancia de la vigencia 2019, los cuales están pendiente todavía el ajuste D con plazo máximo hasta la SE23 para retirarlos definitivamente de la base de datos. Se

realizaron los ajustes del municipio de Cali. Los municipios y el número de casos se observan en la gráfica 31.

Gráfica 31. Casos notificados de exposición al flúor por municipio centinela, semana epidemiológica 24 de 2019, Valle del Cauca.



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

De los 697 casos confirmados de EF, 73,6% no tuvieron fluorosis y 26,4% tuvieron algún grado, de estos, por el grado de severidad, los estados de dudoso y muy leve fueron los más reportados (16,5%) con 8,5 y 8,0 respectivamente (Tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento en la notificación de Exposición a Flúor, según Grado de Severidad, Semana 24, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	513	59	56	41	16	12	184	697
%	73,6	8,5	8,0	5,9	2,3	1,7	26,4	100,0

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

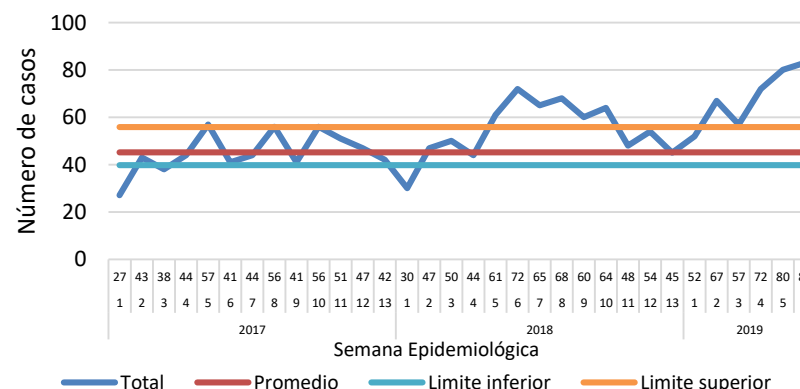
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

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

Hasta la SE24, se notificaron 413 casos MBDA en menores de 5 años de edad en el Departamento; un 74,58% fue de MBDAM y 25,42% a MBDAS. Los municipios con más casos fueron Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo.

La incidencia departamental fue de 12,79 por cada 10.000 menores de 5 años. Entre los casos que generaron alerta hubo 38 menores con perímetro braquial inferior a 11,50 centímetros y 157 sin este dato.

Gráfica 32. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, semana epidemiológica 24 de 2019.



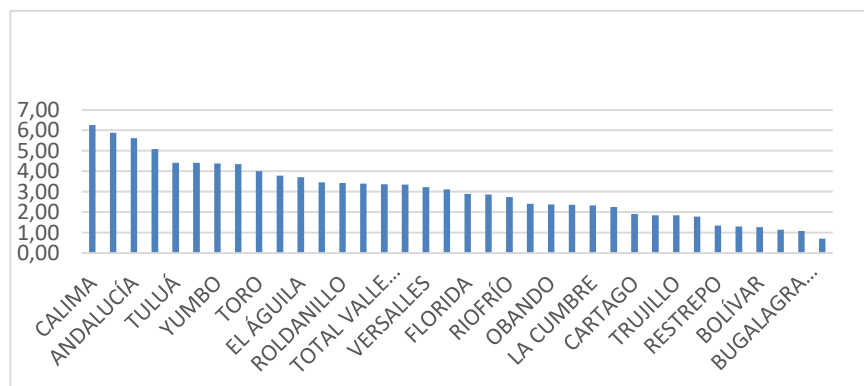
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo Peso al Nacer a Término (BPNT)

A la SE24 se notificaron 583 casos de BPNT en 36 municipios, con una correlación RUAF – SIVIGILA de 77,83%; 24,39% de los municipios están por encima del promedio departamental (3,96%) y requieren otros análisis como insumo para intervenciones (Gráfica

33). Las alertas de menores con BPNT menores a 2.000 gramos fueron 43.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 24 de 2019.



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (MTD)

A la SE24 se notificaron dos decesos MTD en residentes del Departamento, el primero residía en Cali y el segundo en Palmira, este último confirmado por unidad de análisis (UA).

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A la SE24 hubo 17 MM de ellas 12 residían en Valle del Cauca; siete fueron MM tempranas (durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cuatro fueron MM tardías (desde el día 43 y hasta un año postgestación); y uno por lesión de causa externa. (Tabla 28).

Tabla 28. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 24, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

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

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

Semanalmente los casos registrados se revisan por la notificación tardía del evento. La notificación muestra un incremento de 54% con respecto a 2018, en el cual se reportaron cinco casos de MM temprana y tardía.

La incidencia de MM para Valle del Cauca a la SE24 fue de 37 casos por cada 100.000 nacidos vivos (meta: 45); la incidencia por municipio, se aprecia en la tabla 19.

Tabla 19. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 23 de 2019.

Municipio de Residencia	Lesiones de Causa			Nacimientos Corte 21 de junio	Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nv
	Temprana	tardía	total		
BUGA	1	0	0	540	185
CALI	3	3	1	10700	28
CARTAGO	1	0	0	368	272
EL CAIRO	1	0	0	22	4545

PALMIRA	0	1	0	1	1495	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	70	1429
Total general	7	4	1	12	18837	37

Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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 por hemorragia obstétrica (33%), por tipo de causa, 55% fueron directas y 44,4% indirectas (Tabla 20).

Tabla 20. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-24 ,2019.

Clasificación	Diagnostico	No
	Choque hemorrágico	4
	Evento tromboembólico como causa directa	1
Directa	Trastorno hipertensivo	1
Indirecta	Otras causas indirectas	4
Pendiente clasificación	Otras causas indirectas	1
Coincidente	Homicidio	1
Total		12

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

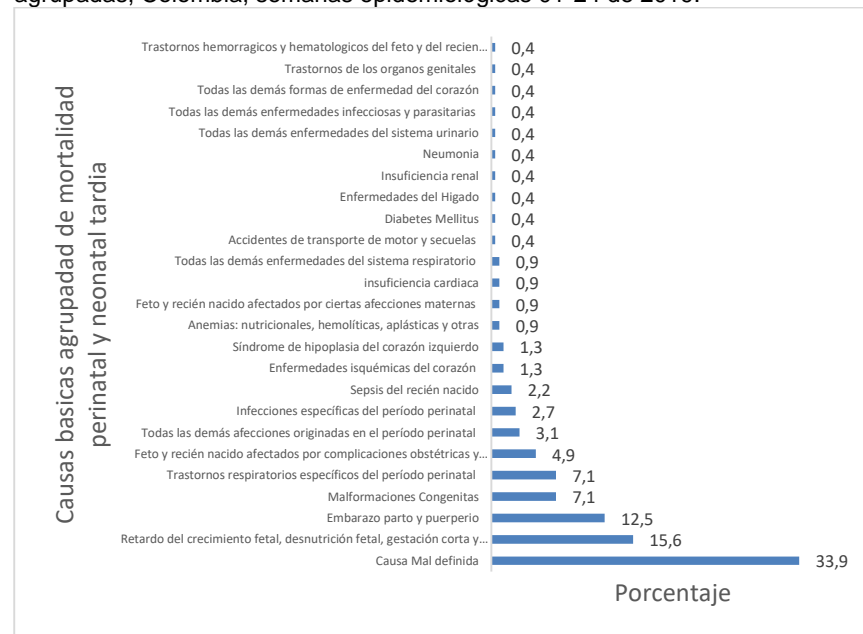
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MPNT)

Hasta la SE24 se notificaron 318 casos de MPNT, de ellas 224 fueron de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 290, para una baja de 22% (n=66).

Por el momento de ocurrencia, 49% (n=109) muertes fetales anteparto; 8% (n=17) a muertes fetales intraparto; 28% (n=63) a muertes neonatales tempranas, 16% (n=35) a muertes neonatales tardías.

Por las causas de muerte agrupadas, la mayor proporción estuvo en causas mal definidas (33,9%); el retardo de crecimiento intrauterino (15,6%) y embarazo, parto y puerperio de embarazo con 12,5%, siendo las principales causas en este agrupamiento la preeclampsia severa (Gráfica 34).

Gráfica 34: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-24 de 2019.



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

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

La razón de MPNT para el Departamento a la SE24 fue de 12 por cada 1.000 nacidos vivos. En la tabla 21 se ve el indicador por municipio.

Tabla 21. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 24 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 21 de junio de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	34	29
ANDALUCÍA	2	89	22
BUGA	10	540	19
BUGALAGRANDE	4	93	43
CALI	136	10.700	13
CANDELARIA	4	460	9
CARTAGO	5	368	14
DAGUA	3	178	17
DARIEN	5	80	63
EL CERRITO	1	211	5
FLORIDA	3	277	11
GUACARÍ	1	142	7
JAMUNDÍ	7	736	10
LA VICTORIA	1	43	23
PALMIRA	11	1.495	7
PRADERA	5	238	21
RIOFRÍO	1	73	14
ROLDANILLO	1	146	7
SAN PEDRO	1	70	14
SEVILLA	2	175	11
TORO	1	50	20
TRUJILLO	1	108	9
TULUÁ	6	996	6
VIJES	1	51	20
YOTOCO	1	56	18
YUMBO	8	479	17
ZARZAL	2	202	10
Total general	224	18.837	12

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 21 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE24 de 2019 se notificaron 963 decesos por MME, de ellos 742 fueron de residentes de Valle del Cauca; respecto de 2018 a igual SE, en la notificación de MME hubo un aumento de 24%, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los tres años previos frente a lo observado para esta SE hay una disminución en los casos notificados en 19 municipios, con relación a lo notificado entre 2015 a 2018; mientras que los casos de residentes en Andalucía, El Dovio, La Cumbre, Pradera, Roldanillo, Trujillo, Tuluá,

Vijes y Yumbo; tuvieron un aumento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo. (Ver tablero de mando).

La incidencia de MME departamental fue de 39 casos por cada 1.000 nacidos vivos, más alta a la presentada en 2018 a igual periodo (30) y 14 entidades territoriales la superaron. En la tabla 22 se muestra el indicador por municipio (Tabla 22).

Tabla 22 Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-24 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 21 de junio de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	34	29
ANDALUCÍA	7	89	79
ANSERMANUEVO	1	68	15
ARGELIA	2	26	77
BUGA	17	540	31
BUGALAGRANDE	3	93	32
CAICEDONIA	2	59	34
CALI	452	10.700	42
CANDELARIA	15	460	33
CARTAGO	24	368	65
DAGUA	3	178	17
DARIEN	1	80	13
EL CERRITO	6	211	28
EL DOVIO	2	54	37
FLORIDA	14	277	51
GINEBRA	4	69	58
JAMUNDÍ	33	736	45
LA CUMBRE	6	43	140
LA UNIÓN	4	147	27
LA VICTORIA	3	43	70
OBANDO	3	42	71
PALMIRA	46	1.495	31
PRADERA	8	238	34
RESTREPO	1	74	14
RIOFRÍO	3	73	41
ROLDANILLO	5	146	34
SAN PEDRO	1	70	14
SEVILLA	1	175	6
TRUJILLO	4	108	37

TULUÁ	41	996	41
VIJES	3	51	59
YOTOCO	1	56	18
YUMBO	24	479	50
ZARZAL	1	202	5
Total general	742	18.837	39

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte junio 21 de 2019.

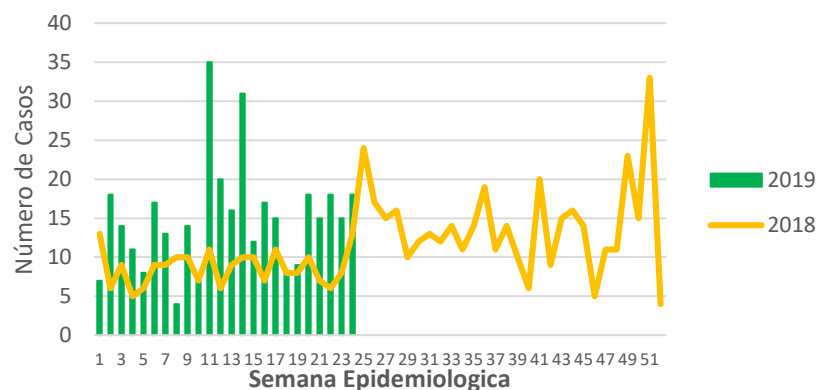
Las aseguradoras con más notificación de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

A la SE24 se notificaron 540 casos de DC, de ellos 360 fueron de residentes en Valle del Cauca; respecto de la misma SE del año anterior, hubo un aumento de 42% (n=152 casos).

La incidencia a la SE24 fue de 191 casos por cada 10.000 nacidos vivos; la tasa de incidencia más alta la tuvieron los municipios de Obando, con 952; Toro, con 600; y Argelia con 385 (Gráfica 35).

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



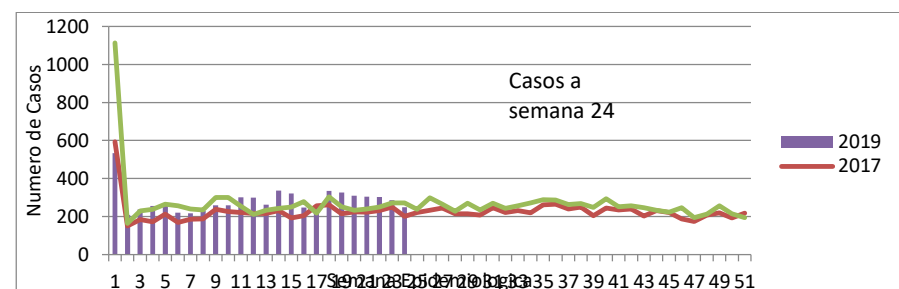
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta la SE24, se notificaron 6.799 casos de VGI en Valle del Cauca, para un promedio de 283,3 casos semanales (Gráfica 36).

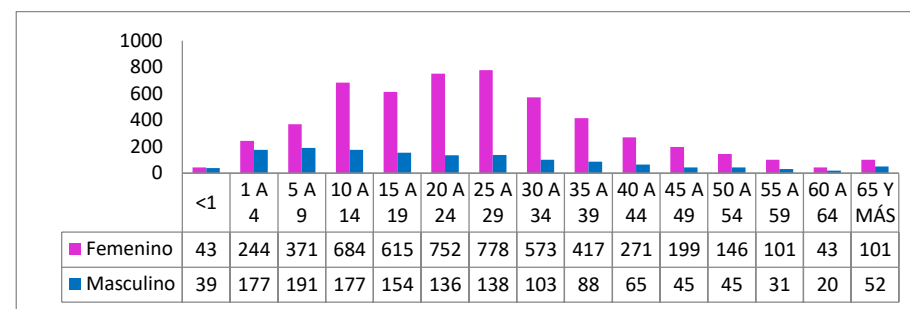
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.



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

Un 78,5% de la agresión fue a mujeres, 29% de ellas tenía entre 20 y 29 años de edad; observándose que en todos los grupos de edad son las más afectadas (Gráfica 37).

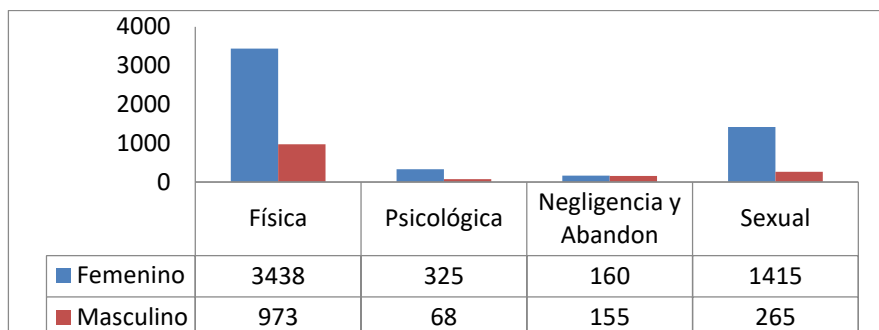
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.



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

El tipo de violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (64%) como en hombres (66%); la sexual fue más frecuente en las mujeres (27% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% versus 3% en mujeres) (Gráfica 38).

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-24, 2019.

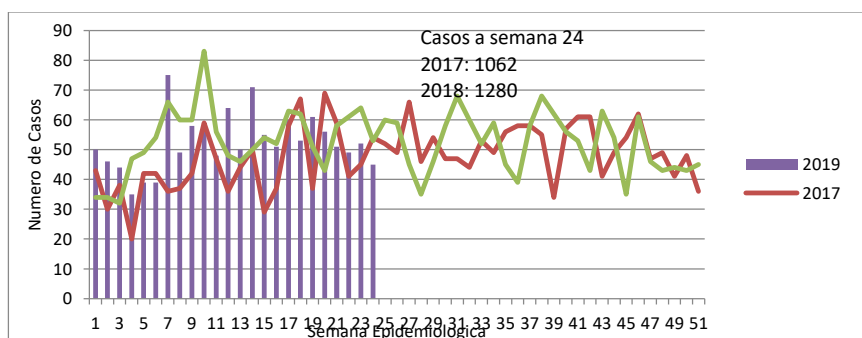


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio (IS)

Hasta la SE24 se notificaron 1.259 IS en Valle del Cauca, un promedio de 52,4 casos semanales y una reducción de 1,64% con relación al mismo periodo del año 2019 (Gráfica 39).

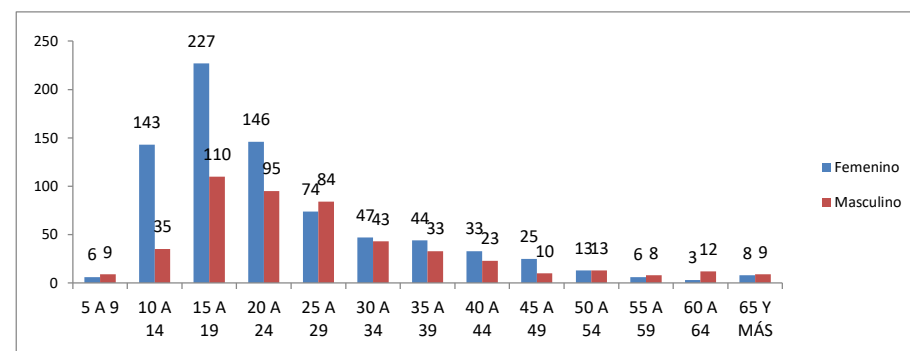
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



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

Un 58% de los casos ocurrieron en personas de 15 a 29 años de edad; 61,6% en mujeres (Gráfica 40).

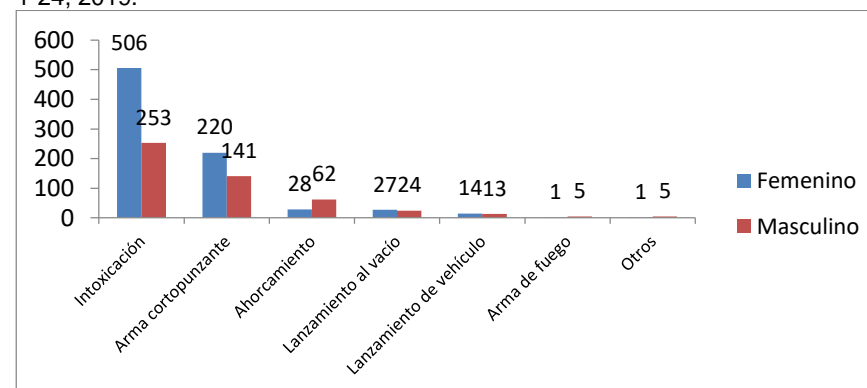
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



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

Un 60% de los casos ocurrieron por intoxicación, de estos 67% en mujeres; 29% por arma cortopunzante; el ahorcamiento es más frecuente en los hombres (69%) (Gráfica 41).

Gráfico 41. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.

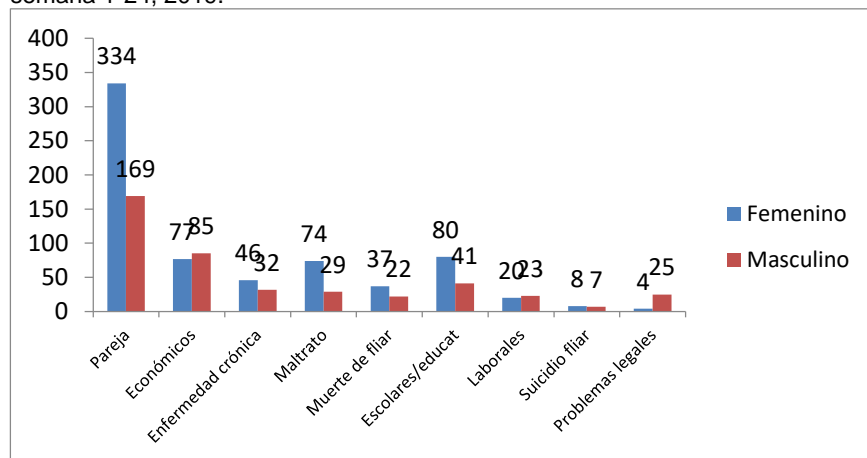


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

Los factores desencadenantes más frecuentes fueron los problemas de pareja (39%), afectaron más a las mujeres (66%),

mientras los problemas económicos afectaron de por igual a hombres y mujeres (48% en mujeres y 52% en hombres) (Gráfica 42).

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



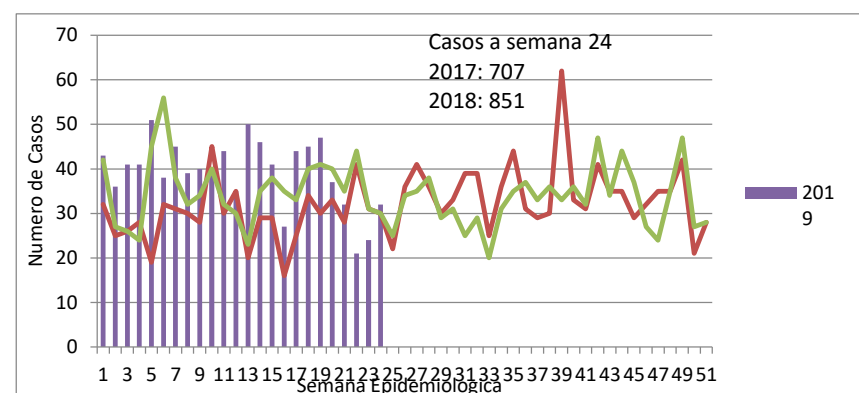
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta la SE24, se notificaron 938 casos de ISQ en Valle del Cauca, para un promedio de 39,1 casos semanales y un aumento de 10,2% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 43).

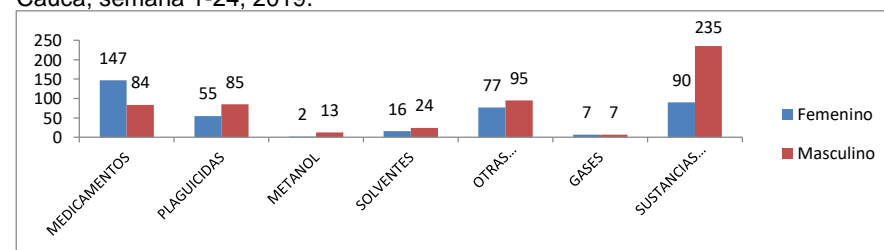
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



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

Un 41,8% de las ISQ ocurrió en mujeres, 42,0% en personas entre 15 y 29 años de edad; 35% fueron con psicoactivos, siendo más frecuentes en hombres (72%), mientras que por medicamentos lo fueron en ellas (65%) (Gráfico 44).

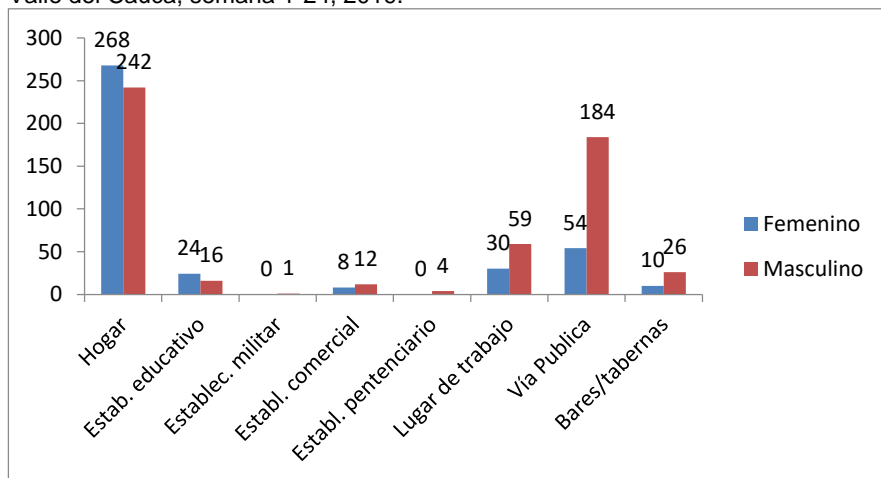
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



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

Un 54% de los casos ocurrieron en el hogar; 26% en vía pública, de estos últimos, 77% casos fueron masculinos (Gráfico 45).

Gráfico 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-24, 2019.



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

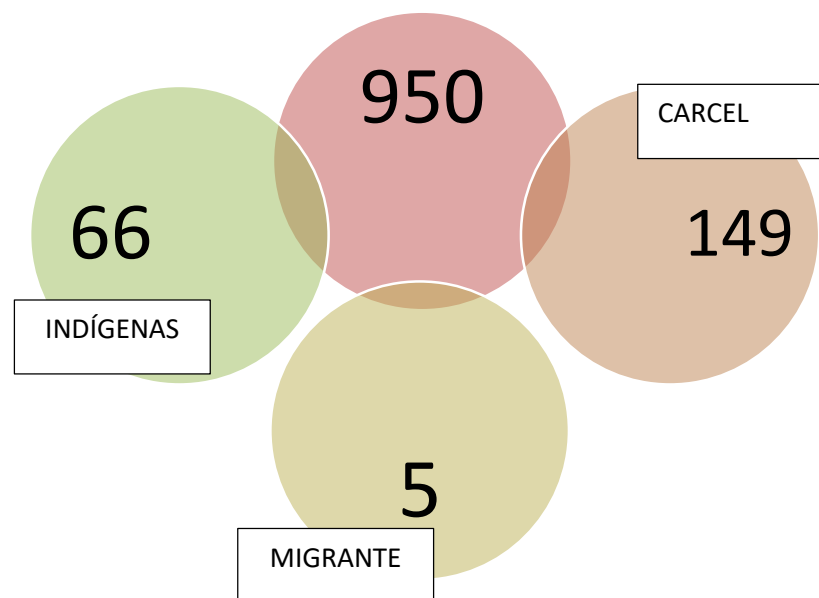
Para la SE24 se analizó con base en los aspectos de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a la semana 24.

➤ Tuberculosis

Se identificaron 950 casos, de estos cinco pertenecían a la población migrante, 149 a la población carcelaria y 66 a la indígena.

Gráfica 44. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible.

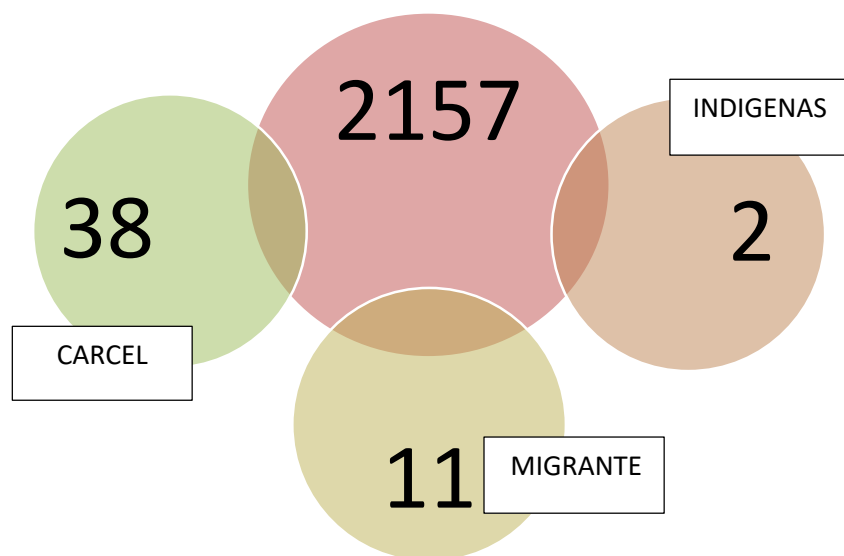


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Varicela**

Se identificaron 2.157 casos, de ellos 11 pertenecían a la población de migrantes, dos a la indígena y 38 grupo carcelario.

Gráfica 45. Poblaciones especiales por varicela.

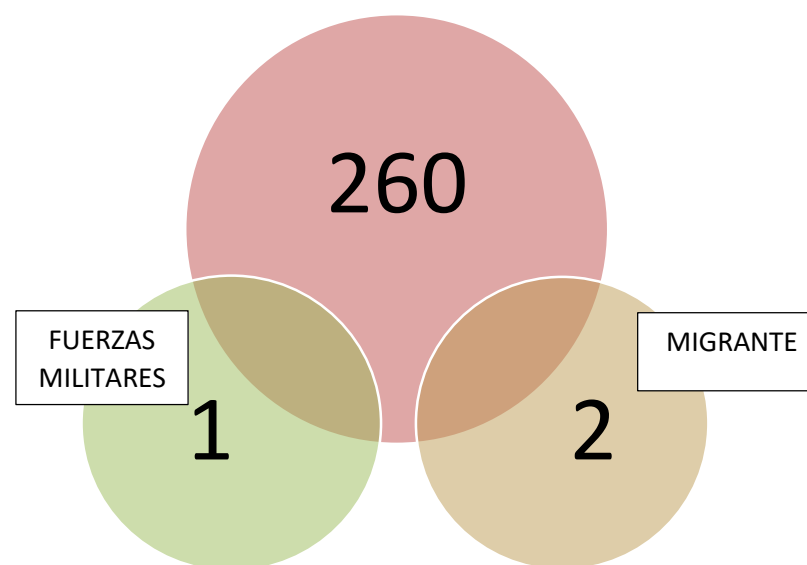


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Parotiditis**

Se identifican 260 casos, un caso perteneciente a grupo de fuerzas militares, dos casos de población migrante.

Gráfica 46. Poblaciones especiales por parotiditis.

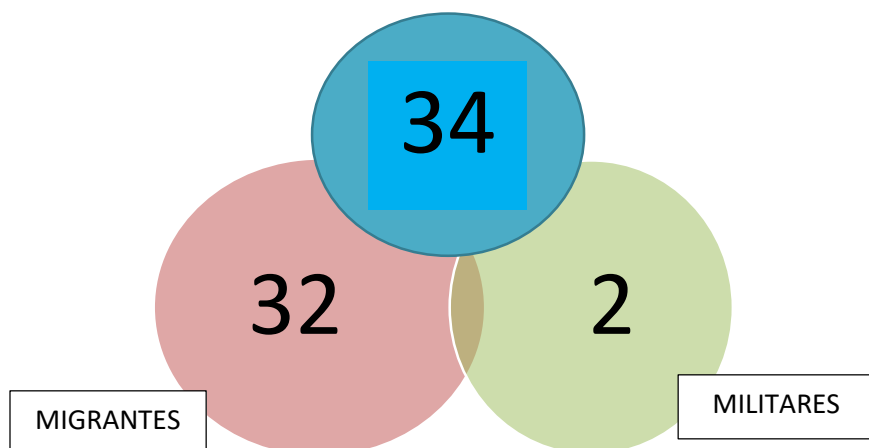


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Malaria

Se presentaron 34 casos, 32 pertenecientes a la población migrante venezolana y dos casos fuerzas militares.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por malaria.

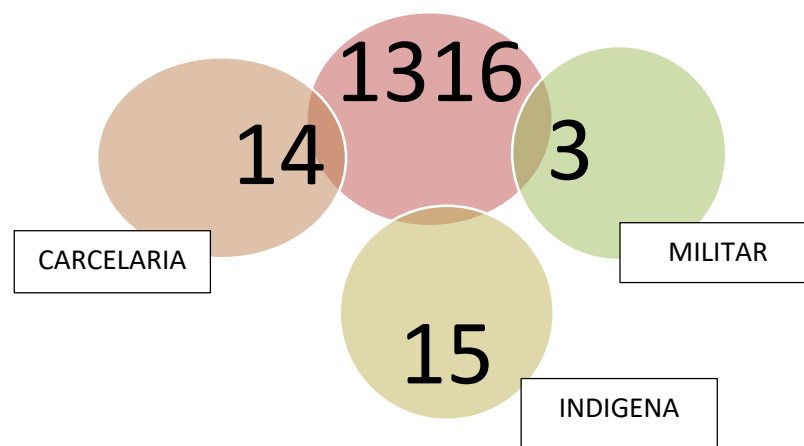


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ VIH y mortalidad por SIDA

Se identificaron 1.316 casos, 15 de la población indígena, 14 de la población carcelaria y tres de la población militar.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por VIH.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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 Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

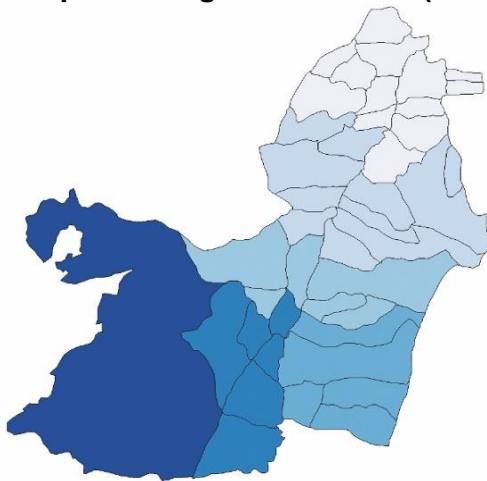
Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

Erasmus Correa Riascos, Estadístico

Semana epidemiológica 24 de 2019 (09 – 15 de abril)



SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE