

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana Epidemiológica 22 (19 - 25 de mayo 2019)

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

GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN GESTIÓN Y ESTUDIOS EN SALUD – GIGES VALLE

La Secretaría de Salud del V. del C. conformó el Grupo de Investigación en Gestión y Estudios en Salud (GIGES), mediante la Resolución 554 del 12 de abril de 2018.

Este grupo está conformado por profesionales de diferentes disciplinas que buscan darle diversidad a las investigaciones internas y a las evaluaciones de proyectos externos con mayor nivel rigurosidad.

Con los productos de investigación y apropiación de conocimiento, desarrollados en los últimos tres años, se participó en la **Convocatoria Nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y para el reconocimiento de investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación- Sncitel, 2018** de Colciencias a fin de lograr el reconocimiento del grupo a nivel nacional.



Inicio • Convocatorias • Investigación • Convocatoria Nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y para el reconocimiento de investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación - Sncitel, 2018

Convocatoria Nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y para el reconocimiento de investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación - Sncitel, 2018

<https://www.colciencias.gov.co/convocatorias/investigacion/convocatoria-nacional-para-el-reconocimiento-y-medicion-grupos-0>

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

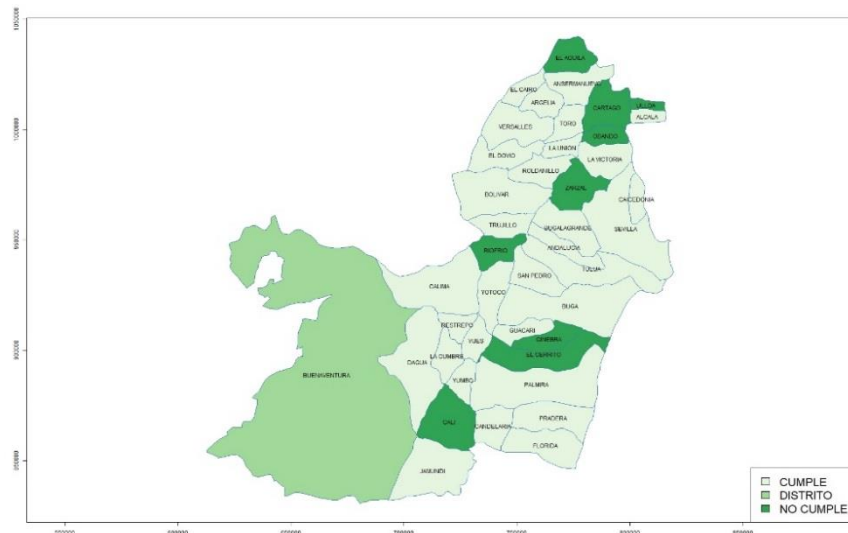
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

En la SE 20, el reporte de las UNM en todo el departamento, excluyendo al distrito de Buenaventura, fue de 100% (Mapa 1); el INS exige que notifiquen al menos 97% de las UNM. Esto significa que en este proceso se notificó, al menos, un evento de interés en salud pública.

Solo 32 de los 41 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (78%), meta estimada para UNM: 97%; (Mapa 1).

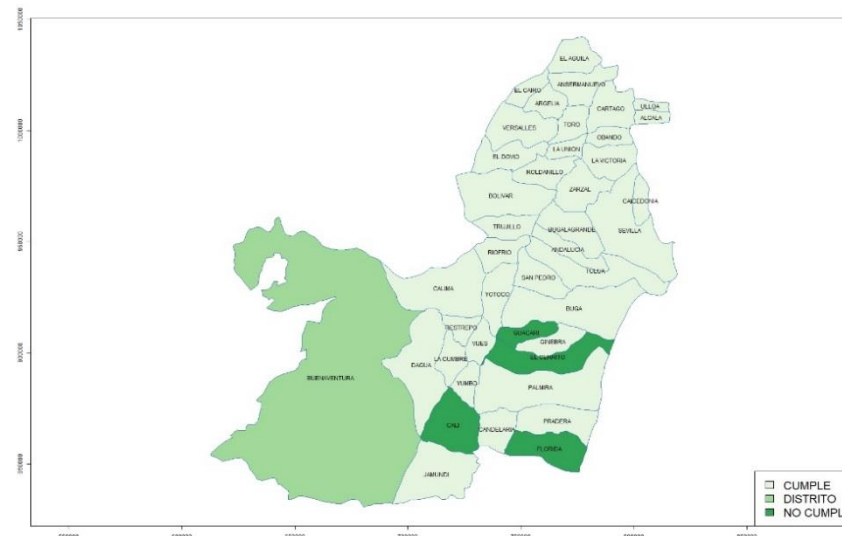
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 22.



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

El cumplimiento global de las UPGD en esta semana fue de 92.46% (331 de 358). Los municipios de Cali, Florida, Guacarí y El Cerrito incumplieron con la meta de 90% de cumplimiento global. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 22.



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

Instituciones en silencio epidemiológico

27 UPGD (8%) incurrieron en silencio epidemiológico. Fueron:

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

cod_pre	cod_sub	raz_soc
7600102534	06	SURA PASOANCHO
7600103359	06	CLINICA VERSALLES SA SEDE SAN MARCOS
7600103959	01	ESE LADERA HOSPITAL CAÑAVERALEJO
7600103959	02	ESE LADERA PS SULTANA
7600103959	03	ESE LADERA PS SIRENA
7600103959	04	ESE LADERA PS BRISAS DE MAYO
7600103959	06	ESE LADERA CS SILOE
7600103959	07	ESE LADERA CS TERRON COLORADO
7600103959	10	ESE LADERA PS NAPOLES
7600103959	11	ESE LADERA PS POLVORINES
7600103959	13	ESE LADERA CS MELENDEZ
7600103959	14	ESE LADERA PS MONTEBELLO
7600103959	17	ESE LADERA PS LA BUITRERA
7600103959	20	ESE LADERA PS BELLA VISTA
7600103959	21	ESE LADERA CS PRIMERO DE MAYO
7600103959	22	ESE LADERA PS LA PAZ
7600103959	25	ESE LADERA PS BELEN
7600105414	02	SERINSA NORORIENTE
7600108149	04	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA CNRUU
7600108149	10	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO SA SEDE LA QUINTA
7600108260	03	OPORTUNIDAD DE VIDA
7614706082	01	CENTRO MEDICO SALUD VITAL EJE CAFETERO SAS
7624804722	05	PUESTO DE SALUD EL CASTILLO
7624804722	10	PUESTO DE SALUD EL MORAL
7627508662	10	SANACION Y VIDA IPS
7631808492	02	CLINICA SANE SAS
7683403403	42	CLINICA ORIENTE SAS

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

Hasta esta SE han ingresado a la base de datos de la plataforma RUAF ND 18.469 certificados de nacimiento, de los cuales 3.3%

están sin confirmar. Los municipios que más nacimientos aportaron en esta SE al acumulado, fueron: Cali (426), Cartago (11), Ansermanuevo (8), Tuluá (6) y Calima (7). Hay 605 nacimientos en instituciones de salud sin Hemoclasificación.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -50).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20).
- ✓ 8.59% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,11%, espontáneo 62,68%, Instrumentado 0,21%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 22. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	32	0,18	Alcalá	9	0,05
Andalucía	78	0,45	Andalucía	1	0,01
Ansermanuevo	61	0,35	Ansermanuevo	29	0,16
Argelia	25	0,14	Argelia	14	0,08
Bolívar	72	0,42	Bolívar	8	0,04
Bugalagrande	86	0,50	Bugalagrande	1	0,01
Caicedonia	55	0,32	Caicedonia	31	0,17
Cali	9852	56,90	Cali	13302	72,02
Calima	76	0,44	Calima	14	0,08
Candelaria	411	2,37	Candelaria	25	0,14
Cartago	344	1,99	Cartago	356	1,93
Dagua	164	0,95	Dagua	39	0,21
El Águila	26	0,15	El Águila	12	0,06
El Cairo	19	0,11	El Cairo	9	0,05
El Cerrito	195	1,13	El Cerrito	16	0,09
El Dovio	49	0,28	El Dovio	17	0,09
Florida	262	1,51	Florida	82	0,44
Ginebra	64	0,37	Ginebra	1	0,01
Guacarí	133	0,77	Guacarí	13	0,07
Buga	491	2,84	Buga	747	4,04
Jamundí	681	3,93	Jamundí	116	0,63
La Cumbre	42	0,24	La Cumbre	10	0,05
La Unión	132	0,76	La Unión	10	0,05
La Victoria	41	0,24	La Victoria	7	0,04
Obando	36	0,21	Obando	3	0,02
Palmira	1367	7,89	Palmira	1395	7,55
Pradera	213	1,23	Pradera	36	0,19

Restrepo	67	0,39	Restrepo	8	0,04
Riofrío	66	0,38	Riofrío	5	0,03
Roldanillo	138	0,80	Roldanillo	365	1,98
San Pedro	61	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	159	0,92	Sevilla	132	0,71
Toro	46	0,27	Toro	12	0,06
Trujillo	101	0,58	Trujillo	12	0,06
Tuluá	908	5,24	Tuluá	1470	7,96
Ulloa	6	0,03	Ulloa	2	0,01
Versalles	30	0,17	Versalles	9	0,05
Vijes	50	0,29	Vijes	4	0,02
Yotoco	53	0,31	Yotoco	8	0,04
Yumbo	434	2,51	Yumbo	46	0,25
Zarzal	190	1,10	Zarzal	93	0,50
Total general	17.316	100.00	Total general	18.469	100.00

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

Defunciones

Hasta esta S.E. se han certificado 12.218 defunciones, de las que 11.473 eran residentes del V. del C.; entre éstas, 1.162 (10,13%) 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 22 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	48	55		21	21
Ansermanuevo	2	49	51		43	43
Argelia		20	20		12	12
Bolívar		38	38		22	22
Bugalagrande	4	57	61		18	18
Caicedonia	2	56	58	1	53	54
Cali	820	5813	6633	1092	7358	8450
Calima	1	42	43		29	29
Candelaria	23	185	208		84	84
Cartago	28	343	371	20	347	367
Dagua	7	73	80	1	62	63
El Águila		25	25		22	22
El Cairo	3	16	19	1	13	14
El Cerrito	7	147	154		83	83
El Dovio		27	27		15	15
Florida	23	107	130	2	54	56
Ginebra	2	46	48		28	28
Guacarí	6	82	88		45	45
Buga	25	348	373	26	429	455
Jamundí	60	296	356	1	144	145
La Cumbre		25	25		10	10
La Unión	2	67	69		41	41
La Victoria	1	42	43		29	29
Obando	1	17	18		12	12
Palmira	31	805	836	22	710	732
Pradera	8	101	109	1	56	57
Restrepo	3	40	43		20	20
Riofrío	5	45	50		24	24
Roldanillo		78	78	5	48	53
San Pedro	1	34	35		12	12
Sevilla	1	102	103	1	72	73
Toro	1	38	39		31	31
Trujillo	2	45	47		24	24
Tuluá	27	632	659	63	781	844
Ulloa		12	12		6	6
Versalles	2	15	17	1	11	12
Vijes	2	20	22		12	12
Yotoco	4	51	55		24	24
Yumbo	42	206	248	1	117	118
Zarzal	8	79	87	1	38	39
Total general	1163	10310	11473	1239	10979	12218

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 1 junio

2. ZOONOSIS

➤ AAPTR

Hasta la S.E. 22 se han notificado 5219 casos. En la tabla 4 está la distribución por municipio. La incidencia del departamento fue de 120×10^5 hab. La Cumbre fue el municipio con mayor incidencia (436×10^5 hab), luego está Restrepo (342×10^5 hab). (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 22 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	50	0,96	220,2
Andalucía	43	0,82	242,4
Ansermanuevo	35	0,67	181,8
Argelia	11	0,21	172,8
Bolívar	28	0,54	216,0
Buga	184	3,53	160,6
Bugalagrande	53	1,02	252,2
Caicedonia	84	1,61	284,5
Cali	2111	40,45	86,3
Candelaria	98	1,88	114,8
Cartago	210	4,02	156,4
Dagua	104	1,99	282,8
Darien	44	0,84	277,6
El Águila	4	0,08	35,7
El Cairo	7	0,13	68,7
El Cerrito	68	1,30	116,6
El Dovio	19	0,36	230,7
Florida	101	1,94	171,8
Ginebra	63	1,21	291,3

Guacarí	57	1,09	161,1
Jamundí	236	4,52	185,5
La Cumbre	51	0,98	436,9
La Unión	57	1,09	143,7
La Victoria	21	0,40	161,6
Obando	33	0,63	216,7
Palmira	416	7,97	133,9
Pradera	81	1,55	141,5
Restrepo	56	1,07	342,2
Riofrío	35	0,67	249,5
Roldanillo	67	1,28	207,9
San Pedro	45	0,86	238,3
Sevilla	105	2,01	237,0
Toro	31	0,59	186,8
Trujillo	45	0,86	251,1
Tuluá	211	4,04	96,3
Ulloa	11	0,21	206,1
Versalles	22	0,42	317,6
Vijes	31	0,59	271,7
Yotoco	22	0,42	133,4
Yumbo	191	3,66	152,0
Zarzal	86	1,65	184,6
Total	5219	100,00	120,5

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

Los perros y los gatos fueron los agresores más frecuentes (98,9%), las demás (1,0%), las perpetraron micos, grandes roedores, murciélagos y otros silvestres. Se clasificaron como leves 1524 casos (29,2%) y como graves 770 (14,7%). A 52 de los casos clasificados como graves no se les aplicó suero y a 102 de los clasificados como leves no se les aplicó vacuna (Tabla 5).

Tabla 5. AAPTR: aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición.

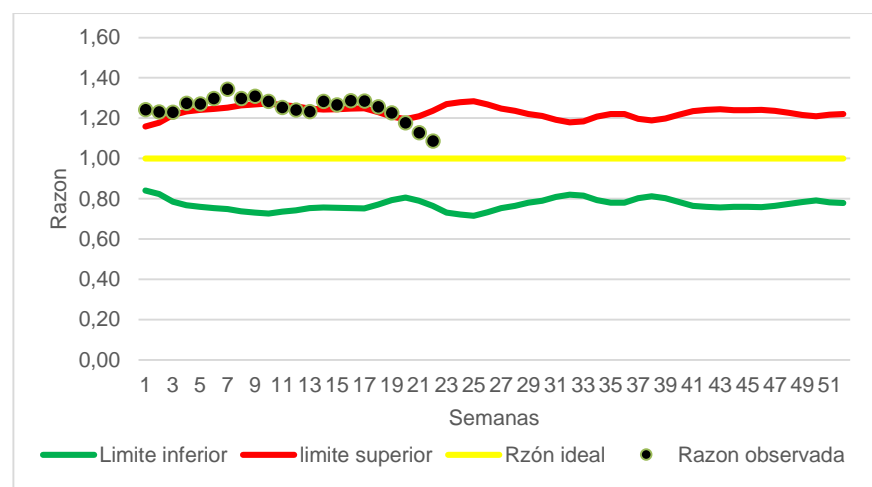
Valle del Cauca, semanas 1 a 22, 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	8	1,0	2925	65,9	60	2,7	2873	96,4
Exposición Leve	61	7,8	1463	33,0	1422	63,3	102	3,4
Exposición Grave	718	91,2	52	1,2	764	34,0	6	0,2
Total	787	100	4440	100	2246	100	2981	100

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

En el canal endémico se observa que en las semanas 1 a 10 y de la 14 a 19, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 22 de 2019.



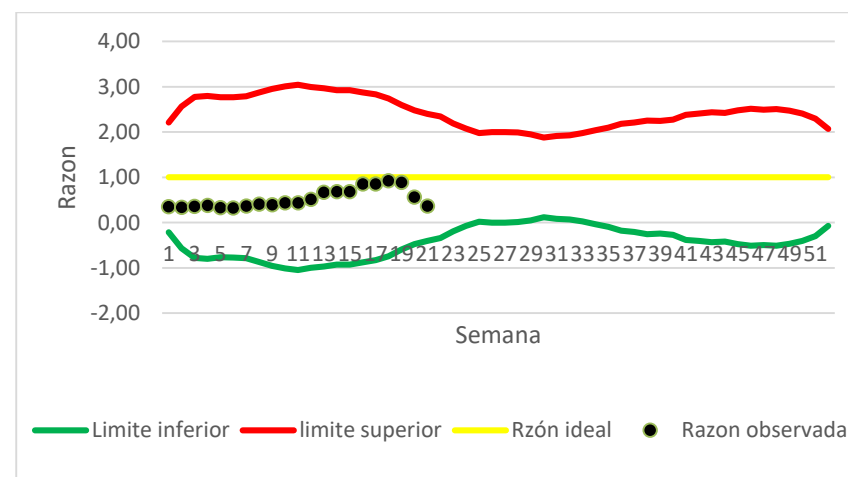
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Hasta la SE 22 se han notificado 137 casos de leptospirosis. La incidencia es de $3,13 \times 10^5$ hab. La mayor incidencia la tiene Yotoco (116×10^5 hab), le sigue El Darién (42×10^5 hab). Se notificaron dos muertes por leptospirosis, procedentes del municipio de Cali, de las cuales una fue descartada.

El canal endémico hasta la SE22 indica que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

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



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

➤ Accidentes ofídicos

Hasta la SE 22 se han notificado 26 casos de accidentes ofídicos procedentes de V. del C. La incidencia es de $4,7 \times 10^5$ hab. Restrepo es el municipio con mayor incidencia (42×10^5 hab), (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 22 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*1 00.000 hts
Ansermanuevo	1	4,0	16,9
Cali	4	16,0	10,9
Dagua	3	12,0	10,4
El cerrito	1	4,0	4,49
Florida	2	8,0	13,1
Ginebra	2	8,0	18,2
Jamundí	3	12,0	7,3
Palmira	2	8,0	3,2
Restrepo	3	12,0	42,0
Trujillo	2	8,0	20,8
Vijes	1	4,0	25,6
Yumbo	2	8,0	12,8
Total	26	104,0	4,7

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

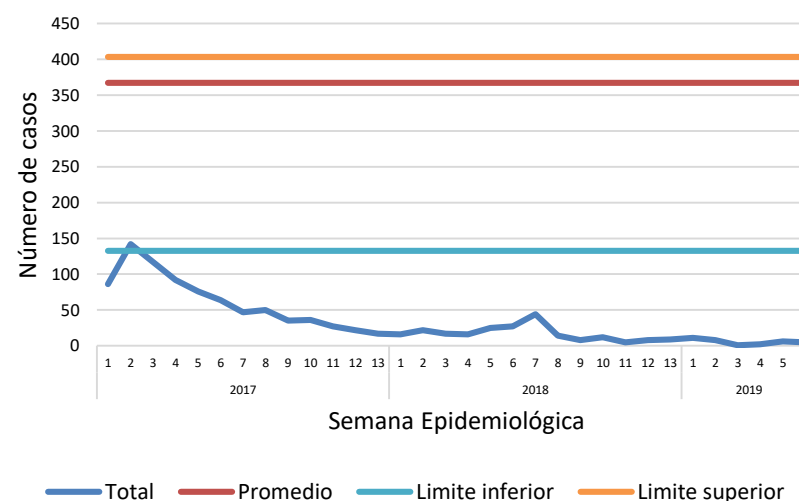
Nueve de los 26 casos notificados (34.6%) tienen algún grado de severidad y seis son leves; de éstos, dos recibieron tratamiento y se notificaron tres casos moderados, que recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE 22 se han notificado 51 casos, 33 procedentes del V. del C. 43 de los casos fueron confirmados por clínica (85%). 24 casos son procedentes y residentes del Mpio de Cali (47%).

Gráfica 3. Comportamiento de la enfermedad por zika virus, V. del C.; SE 22, 2019.



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

En la gráfica anterior se observa que los casos están por debajo del límite inferior al histórico.

El INS no ha confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central, asociados a zika; sin embargo, en la SE 22 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para zika en muestras de placenta y cordón.

Con respecto a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus zika, se notificaron cinco casos sospechosos, procedentes de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ Chikunguña

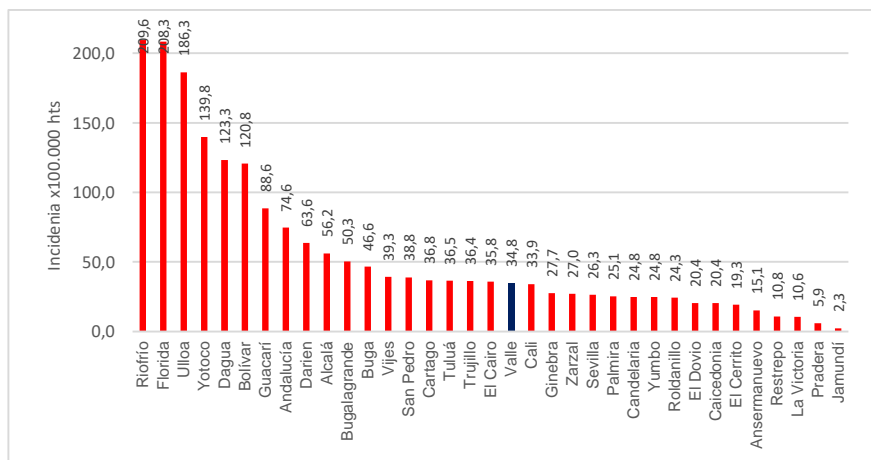
Se han notificado 24 casos, 58,3% procedentes de Cali. La notificación está por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Se han notificado 1.336 casos, 845 (63,2 %) sin signos de alarma, 483 (36,1 %) con signos de alarma, 6 casos de dengue grave, más tres muertes probables por dengue, de las cuales una se descartó.

La incidencia del dengue en el Dpto. es de $34,8 \times 10^5$ hab. Cali es el municipio con más casos: 826 (62,2%); las más altas las tuvieron Riofrío, Florida y Ulloa (Gráfica 4).

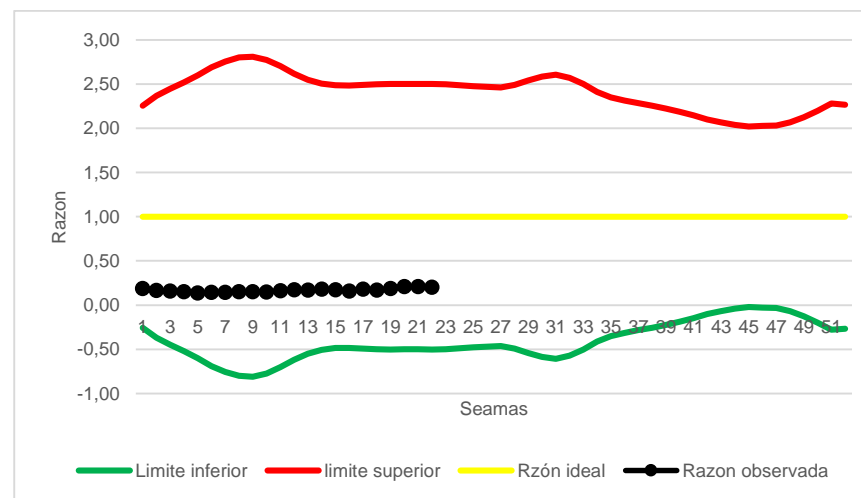
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-22, 2019.



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

El canal endémico del dengue para V. del C. ubica los casos de este año dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 22 (Gráfica 5).

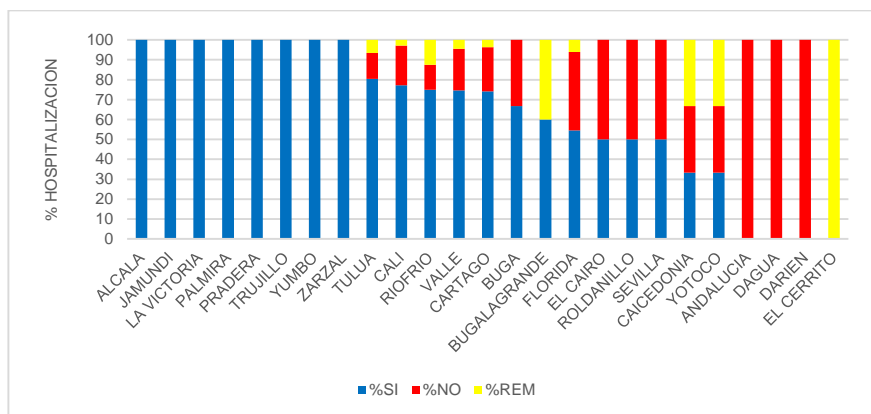
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-21, 2019.



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

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

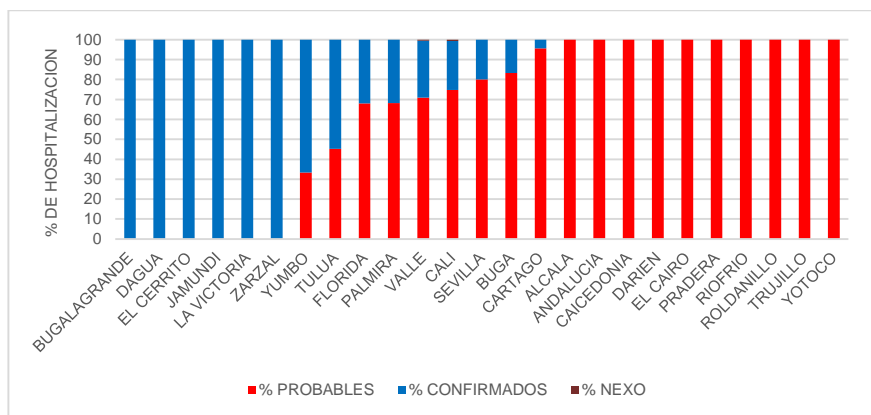
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-21 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Dpto. fue 28,6%; los municipios de Caicedonia, Cartago, El Darién, El Cairo, Pradera, Riofrío, Roldanillo, Yotoco y Andalucía, no tienen casos confirmados (Gráfico 7). Solo 66,6% 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 1-22 de 2019.



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

Se han notificado tres casos de muerte probable por dengue, dos procedentes de Cali y uno del Mpio. La Cumbre, que fue descartado.

➤ Malaria

Hasta la SE22 se han registrado 40 casos oriundos del V. del C.

P. vivax es responsable de 27 casos (67,5%), *P. falciparum* de 12 (30%); el restante fue por infección mixta. Ocho de los casos notificados fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado 57,5% de los casos. No hubo muertes por malaria. (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 22 2019

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,5
Cali	9	6	0	0	15	37,5
Candelaria	2	0	0	0	2	5
Cartago	0	1	0	0	1	2,5
Dagua	1	0	0	0	1	2,5
El Cerrito	1	1	0	0	2	5
Florida	0	1	0	0	1	2,5
La Victoria	2	0	0	0	2	5
Palmira	1	0	0	1	2	5
Pradera	1	0	0	0	1	2,5
Sevilla	8	0	0	0	8	20
Toro	0	0	0	0	0	0
Tuluá	0	2	0	0	2	5
Versalles	1	0	0	0	1	2,5
Yumbo	0	1	0	0	1	2,5
Total	27	12	0	1	40	100

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

El IPA de malaria fue de $0,07 \times 10^3$ hab en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto, con 0,82 (Tabla 8).

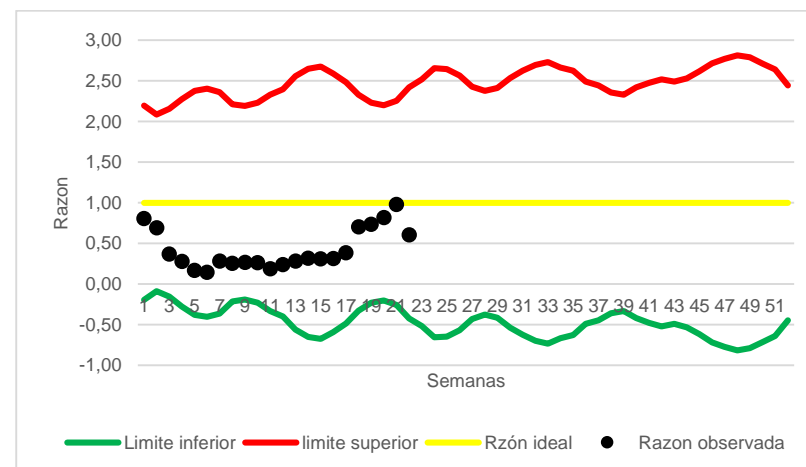
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 22 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,41	0,16	0,25
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,03	0,00	0,03
El Cerrito	0,09	0,04	0,04
Florida	0,07	0,07	0,00
La Victoria	0,58	0,00	0,58
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	0,07	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 22 (Gráfica 8).

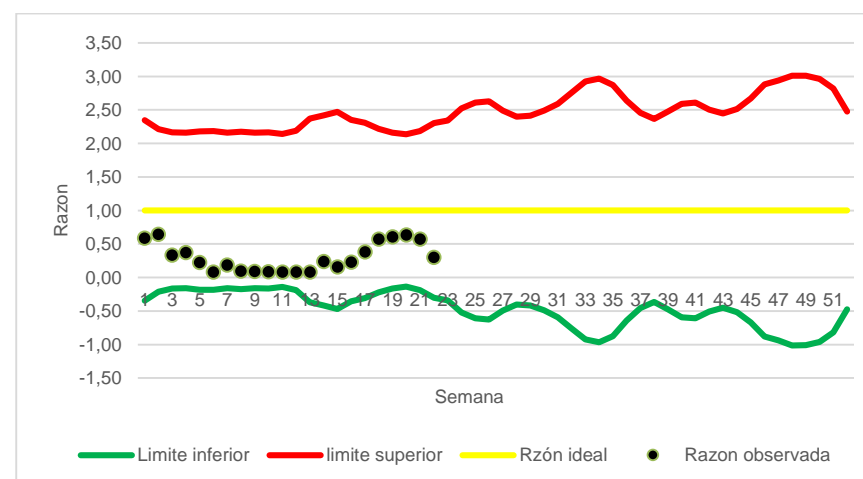
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 21 2019



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

El canal endémico para *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las semanas 1 a 22 (gráfica 9).

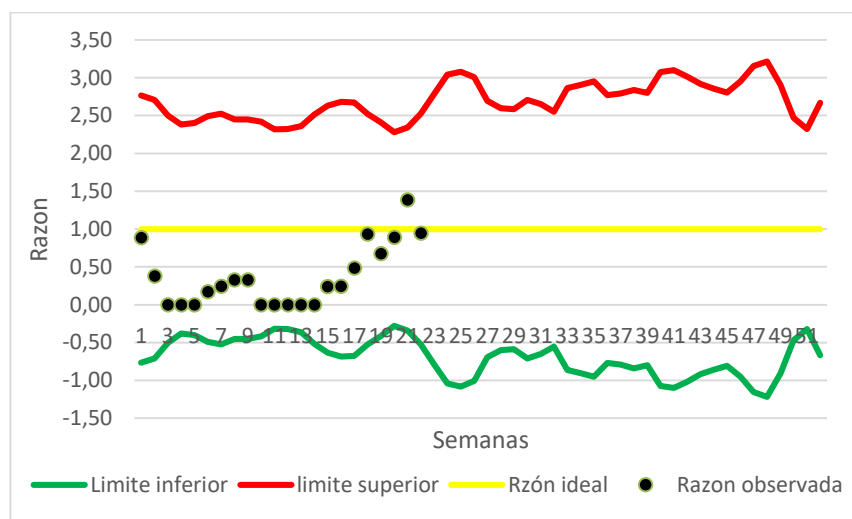
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 22 de 2019



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

El canal endémico para malaria por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Gráfico 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 22, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE22 hay 13 casos originarios de V. del C. Todos fueron notificados como leishmaniasis cutánea.

Los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 53,9% de los casos del Departamento. La incidencia es $2,3 \times 10^5$ hab. Las incidencias más altas son las de los Mpios. de El Dovio ($62,5 \times 10^5$ hab) y Cartago ($53,0 \times 10^5$ hab). (Tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 22, 2019

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	15,4	33,9
Cali	1	0	1	7,7	2,7
Dagua	1	0	1	7,7	3,5
El Cairo	3	0	3	23,1	13,3
El Dovio	2	0	2	15,4	62,5
Florida	1	0	1	7,7	6,5
San Pedro	1	0	1	7,7	8,7
Versalles	1	0	1	7,7	24,5
Cartago	1	0	1	7,7	53,0
Total	13	0	13	100	2,3

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

38.5% de los pacientes de leishmaniasis laboran como agricultores y 23% son estudiantes. (Tabla 10).

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

Ocupaciones	Agricultor	Estudiante	Militar	Otro	No aplica	Total
Casos	5	3	1	3	1	13
Percent	38.5	23.1	7.7	23.1	7.7	100

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo, procedente del Caloto-Cauca, descartado por el INS. De chagas y fiebre amarilla no se han notificado casos.

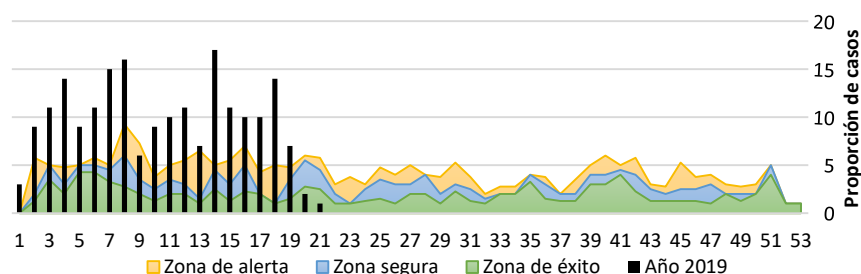
4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O AGUA

➤ Hepatitis A.

Este evento tiene alta notificación tardía, por lo que, para observar el comportamiento real en la semana actual, se debe esperar al ajuste de la siguiente semana.

Hasta la SE 22, se han notificado 203 casos de hepatitis A, procedentes del V. del C. (incidencia de $4,64 \times 10^5$ hab). Cali representa 90,6% de la notificación. Se han hospitalizado 91 pacientes (44,8%). No se han presentado casos en población menor de 5 años ni gestantes. Se notificó un caso en población privada de la libertad. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote (ver gráfica).

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



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

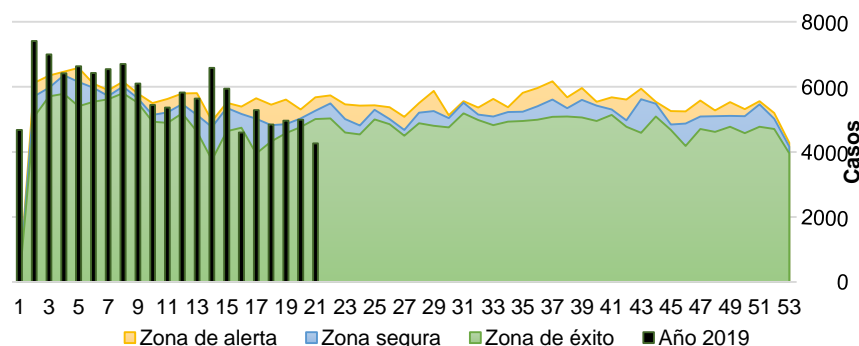
Hasta la SE22, se han sido notificados 10 casos de fiebre tifoidea, que se distribuyen de la siguiente manera: dos confirmados por laboratorio (Buenaventura:1, Nariño:1), seis descartados (Cali:4, Zarzal:1, Palmira:1), uno está pendiente de ajuste

(Buenaventura:1); uno confirmado (procedente de Cali). La incidencia departamental es de $0,02 \times 10^5$ hab.

➤ EDA

Hasta la SE 22, se notificaron al Sivigila 121.616 casos de EDA en todos los grupos de edad. La incidencia es $26,58 \times 10^5$ hab. Los Mpios con las incidencias más altas, son Florida ($53,32 \times 10^5$ hab), Andalucía ($48,83 \times 10^5$ hab) y Riofrío (36×10^5 hab). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que durante la semana 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva. Actualmente nos encontramos en zona de éxito (ver gráfica).

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



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se notificaron casos sospechosos ni confirmados. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

Se presentaron 67 brotes; 17 de ellos ocurrieron en entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata. En la tabla 11 se relacionan los 50 brotes (44 ETA, 4 HA, 2 EDA) que cumplieron con los criterios para notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2).

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

	Municipio	Sem	Eve nto	Lugar	# enfer mos	# expues tos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6%	Cerrado
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112%	Cerrado
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
8	B la G	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	Candelara	3	H 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	H A	Hogar	3	16	100%	Cerrado
18	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
20	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado

21	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
23	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Alta comercializa ción	7	7	100%	Cerrado
27	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
28	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
29	Cali	11	HEP A	Hogar	2	3	100%	Cerrado
30	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
31	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
32	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
33	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
34	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
35	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
36	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
39	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
41	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
43	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
44	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
45	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
46	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
47	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
48	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
49	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
50	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	21,73%	Abierto

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

Se observa que hasta la SE 21, 11 brotes (de Cali) están pendientes de informe final; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Siete brotes están pendientes de notificación colectiva (Andalucía:1, Cali:6).

➤ Mortalidad por EDA en menores de 5 años

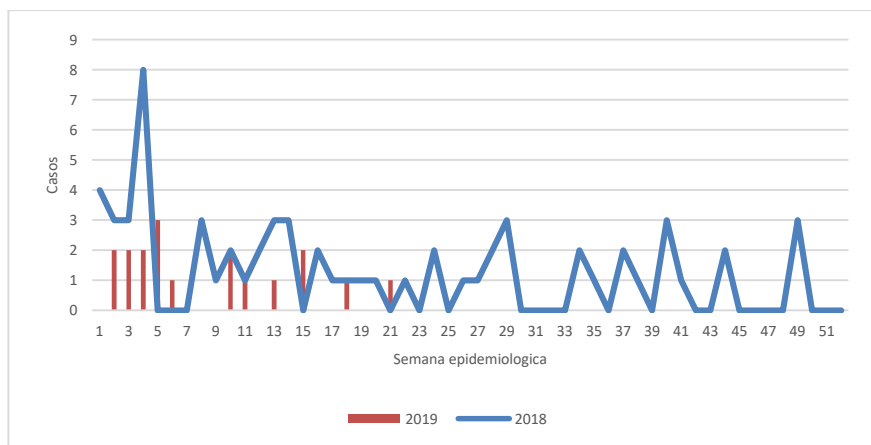
Hasta la SE 22 se han confirmado dos decesos de menores residentes en el V. del C: uno de El Dovio y otro de Cali. Está pendiente el ajuste de la clasificación en el Sivigila.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ ESAVI GRAVE

Se han notificado al SIVIGILA 23 casos sospechosos de ESAVI GRAVE, de los cuales 18 cumplen criterios y son de procedencia V. del C. (10 de Cali, 2 de Caicedonia y uno, respectivamente, de Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrio). En esta semana se notificó un caso. No hay fallecidos. En 2018, en la misma SE, se notificaron 39 casos sospechosos. El comportamiento del evento está dentro de lo esperado.

Gráfica 13. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-21, 2019.



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

Eventos en erradicación, eliminación o alerta nacional:

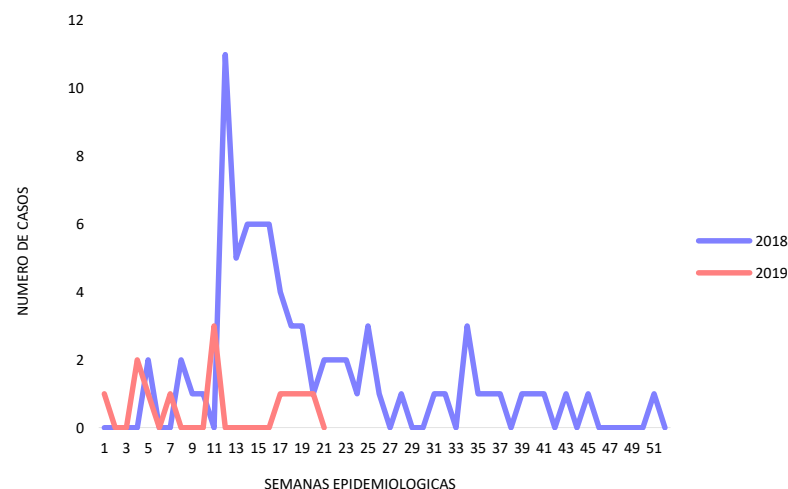
➤ Parálisis flácida aguda (PFA). Evento en erradicación

No fueron notificados casos probables de PFA. El acumulado permanece en tres casos. Hasta la SE 22 de 2018 se habían notificado 5 casos probables.

➤ Sarampión – Evento en eliminación y alerta nacional

No se notificaron casos de sarampión: El acumulado permanece en 12 casos, de los cuales para uno no se envió muestra de laboratorio, dos están en proceso de ajuste y los demás se descartaron. Durante el mismo período de 2019 se habían notificado 53 casos sospechosos procedentes. La disminución de la notificación, con respecto al año 2018 es de 77%.

Gráfica 14. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

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



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

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

No se notificaron casos de rubeola; el acumulado en lo que va del año asciende a cuatro casos, de los que dos han sido descartados y los restantes están pendientes de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 8 casos.

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

No se han notificado casos de SRC. El acumulado es de un caso (sospechoso).

➤ **Tétanos neonatal. Evento en eliminación**

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

➤ **Tétanos Accidental – Evento en Eliminación**

No se han notificado casos de tétanos.

➤ **Difteria – Evento en Control y Alerta nacional**

Dos casos probables notificados durante las semanas 2 y 8, procedentes de Dagua y Palmira descartados por laboratorio.

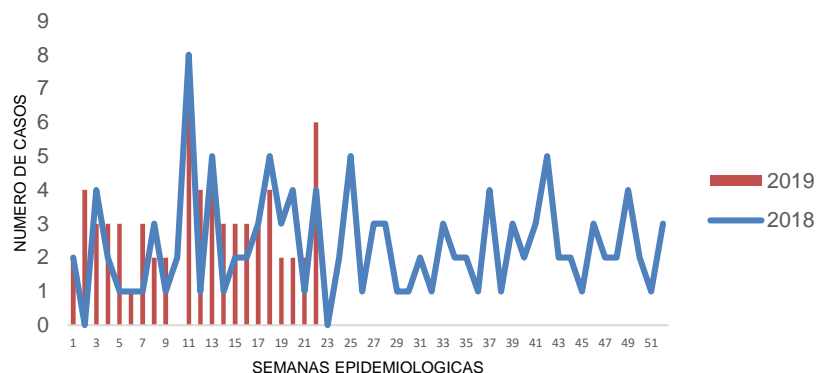
➤ **Meningitis bacteriana aguda – MBA - Evento en control nacional**

Durante la SE22 se notificaron 5 casos de morbilidad probable por meningitis por agentes bacterianos no objetos de vigilancia; durante 2019 se han notificado 67 casos probables procedentes del V. del C. En el Sivigila constan 54 ajustados, de los cuales 21 se descartaron, y 13 en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 55 casos probables. El incremento con respecto al año anterior es de 16.4 %.

Entre los casos notificados hay 19 de meningitis por los agentes bacterianos objeto de vigilancia (tres confirmados de *H. influenzae*, cinco de *N. meningitidis* y 11 de *S. pneumoniae*).

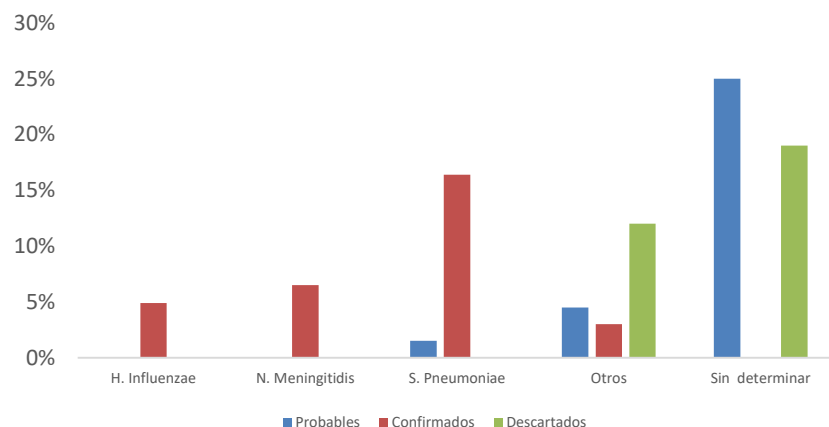
Se han notificado 13 casos de mortalidad, seis de ellos confirmados por *S. pneumoniae*, uno descartado, uno confirmado para otros agentes bacterianos no objeto de vigilancia y cuatro casos sin agente bacteriano determinado, pendiente de ajuste.

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de meningitis bacteriana aguda, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 17. Casos de meningitis bacteriana aguda, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a semana 22 de 2019.

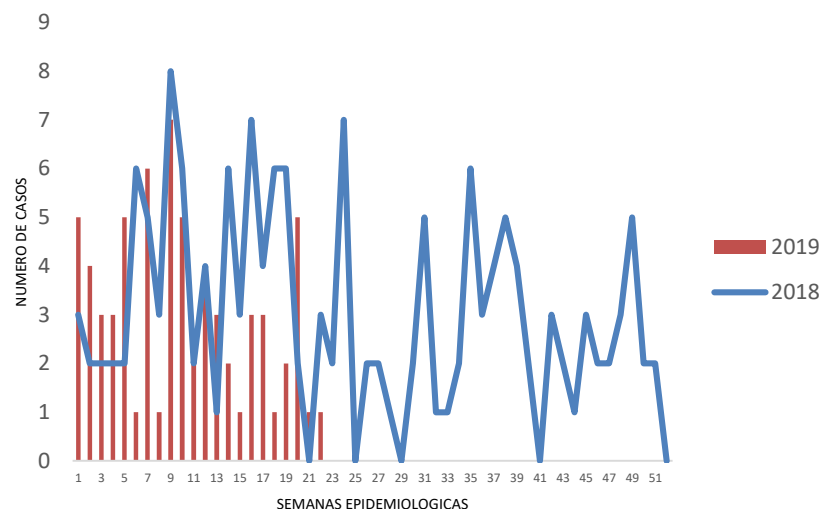


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Tos ferina - Evento en control nacional

Durante la SE 22 se notificó un caso probable de tos ferina, procedente de Cali. En lo corrido del año 2019 se han notificado 64 casos procedentes del V. del C., de los cuales tres tuvieron resultado positivo para *bordetella pertussis* procedentes de Cali, Palmira y Yumbo, dos casos aún no reportan envío de muestra de laboratorio, cinco tienen pendiente el reporte de laboratorio; los demás casos fueron descartados. Hasta el mismo período de 2018 se habían notificado 80 casos probables.

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



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

➤ Varicela- Evento en control nacional

La varicela, siguiendo la notificación histórica, en la SE 22 en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 61,1% de los casos.

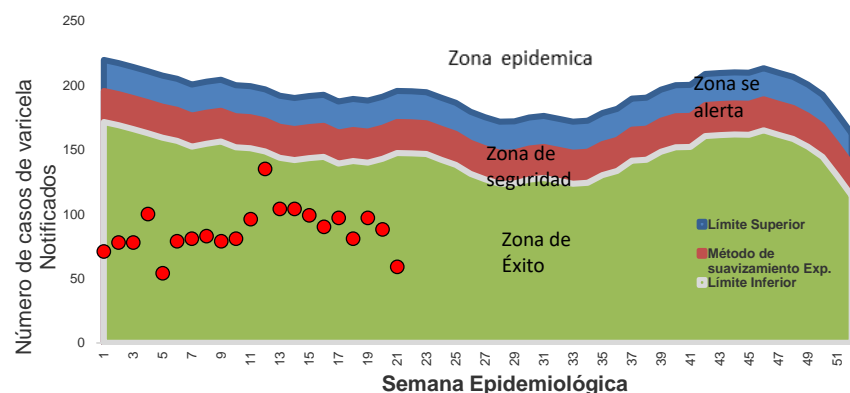
Centros Penitenciarios, Fuerza Militares y Policía:

En la SE 22 todavía se encuentran los brotes discriminados en la tabla 12:

Tabla 12. Brotes de varicela de notificación inmediata, V. del C., PE 1-21, 2019

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

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 22 de 2019.



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

➤ Parotiditis: evento en control nacional

El número de casos presentados en la SE 22 se ubican en zona de éxito, comparado con la notificación histórica del evento. En

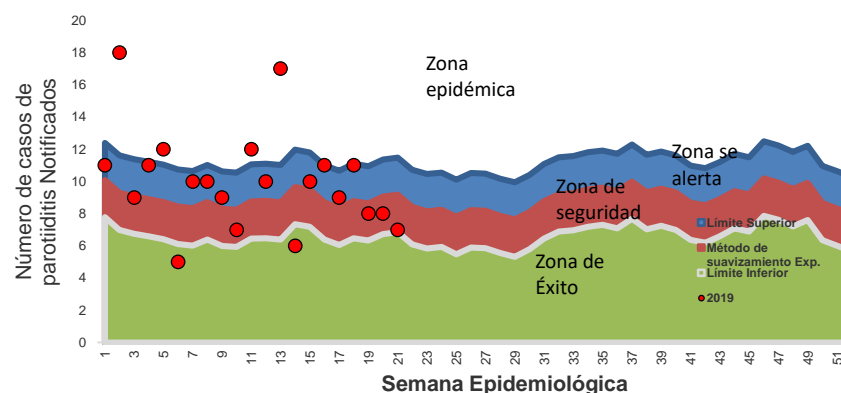
comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 36,3%.

Centros Penitenciarios, Fuerza Militares y Policía:

Tabla 13. Brotes de parotiditis de notificación inmediata, V. del C., PE 1-21, 2019

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

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



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

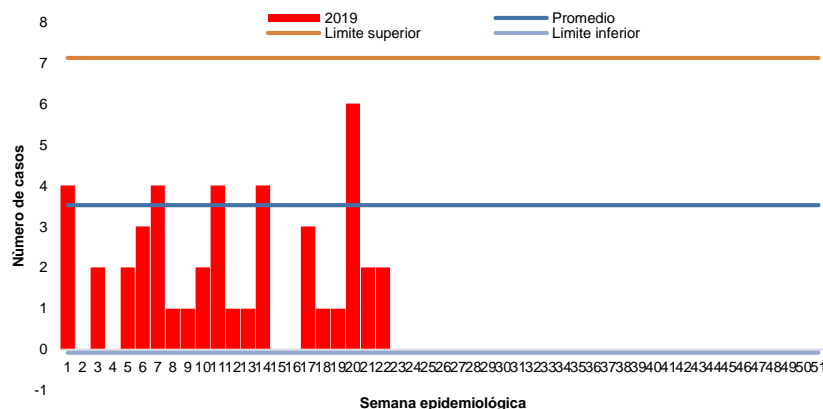
Vigilancia integrada de IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (Iragi)

Hasta la SE 22 se han notificado al SIVIGILA 96 casos de Iragi; 44 de ellos (45,8%) cumplen con la definición de caso, y proceden de V. del C. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados.

La notificación está por debajo del promedio de la notificación de 2018 en las SE 2, 4, 15,16.

Gráfica 20. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-22, 2019.



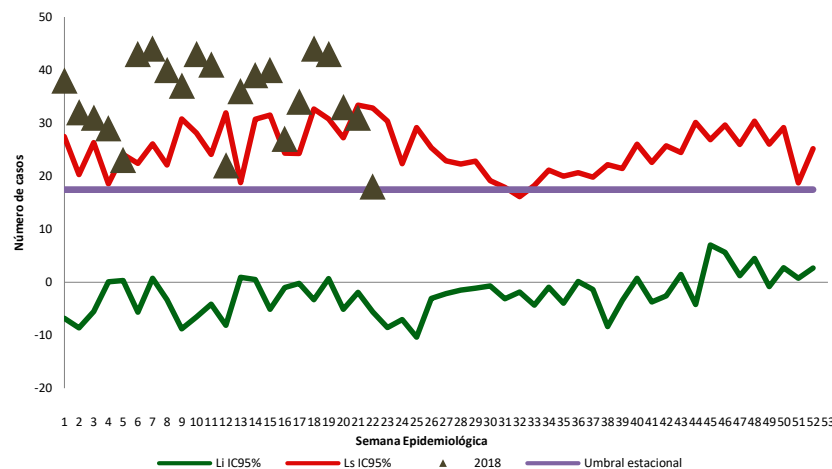
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, hasta la SE 22 se habían notificado al Sivigila 768 casos, 18 en la SE 22 y 750 de semanas anteriores. Los pacientes con Irag suman 593 (78%) y 175 (23%), son pacientes con enfermedad similar a la influenza.

La notificación de casos de Esi-Irag centinela está por encima del límite superior histórico, debido a que se ingresan al Sivigila todos los casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En esta SE la notificación está sobre el umbral estacional.

Gráfica 21. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 22-2019

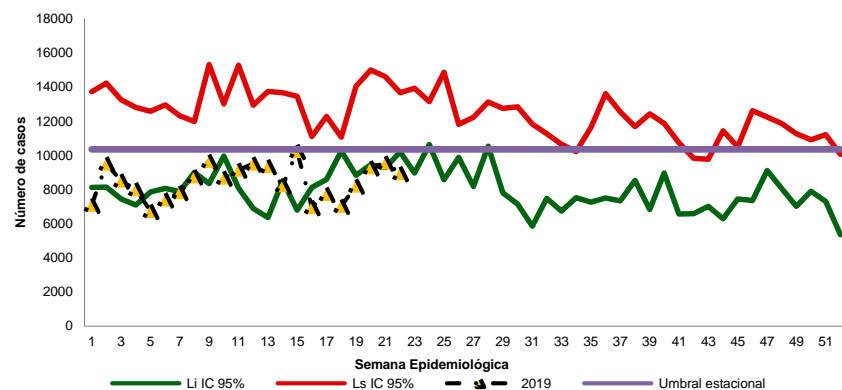


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Se han notificado 186 265 consultas externas y de urgencias por Ira; estas representan 4.5% del total de consultas por todas las causas (4 163 629). La notificación está por debajo del umbral estacional.

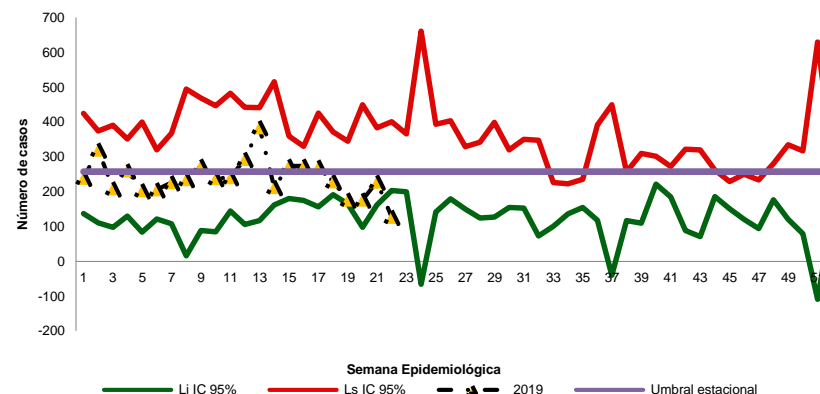
Gráfica 22. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA, semana epidemiológica 22 de 2019, con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la SE 22 se han notificado 5 086 hospitalizaciones por Irag, lo que es 6.4% de total hospitalizaciones por todas las causas (79175), y 211 hospitalizaciones en UCI por Irag, que es 4.8% de todas las hospitalizaciones en UCI por todas las causas (4409). Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, y la notificación está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 23. Comparación de hospitalizaciones por IRA grave, semana epidemiológica 22 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por Ira en menores de 5 años

Se han notificado 11 casos de mortalidad por Ira en el V. del C. Los fallecidos tenían como lugar de residencia a los municipios de Cali (5), Candelaria, Andalucía, El Cerrito, Versalles, Obando y Palmira.

Siete de los casos (Cali: 2, Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira) fueron analizados y confirmados para Ira, con la excepción del caso de Andalucía, que fue descartado. Los otros cuatro casos están pendientes de análisis (y dentro del tiempo establecido por el INS).

6. INFECCIONES ASOCIADAS CON LA ATENCIÓN EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (Iad)

Se notificaron cinco casos, para un acumulado de 230 casos de Iad, 7.8% de los casos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

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	210	25	18
Buga	7	3	2
Tuluá	12	2	1
Palmira	1	3	1
Cartago	0	2	0
Total	230	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 UCI Adulto, lo que puede ser atribuible a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental. Ver tabla 15.

Tabla 15. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 22 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	43(79.6%)	55 (84.6 %)	71 (64%)	169
UCI Pediátrica	5 (9.3%)	10 (15.4%)	12 (11%)	27
UCI Neonatal	6 (11.1%)		28 (25%)	34
Total	54(100 %)	65(100%)	111 (100%)	226

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

➤ Endometritis puerperal

Se notificaron cuatro casos. El acumulado asciende a 42; 71% se derivó de parto vaginal y 29% de parto por cesárea. Cali notificó 31 casos (72%).

Tabla 16. Municipio que han notificado endometritis puerperal. V. del C. 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No. partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	31	6267	0,49
Tuluá	1	572	0,2
Cartago	2	186	1.0
Palmira	6	851	0,4
Buga	2	325	0.6
Total	42	8.210	0,51

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

➤ Infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos (Iapq)

El número acumulado hasta la SE 22 de notificaciones de Iapq asciende a 139; 24 de ellas correspondían a procedimientos quirúrgicos realizados en 2018; se descartaron tres casos; cuatro eran heridas contaminadas, que no cumplen con la definición de caso. En total, se acumulan 132 casos válidos.

En lo que va de 2019, se han notificado 108 casos, 80 de ellos desde Cali (74%); desde Palmira se notificaron 13 casos (12%), desde Tuluá siete (6.5%), desde Buga cuatro (3.7%) y de La Unión, Sevilla y Florida, uno, respectivamente.

71% de las infecciones notificadas son superficiales, 22% profundas y 7% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con el mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia (41% de los casos), seguido de la cesárea (37%), colecistectomía (16%) y revascularización miocárdica (6%).

Tabla 17. Infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 22, 2019

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

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Se han notificado nueve brotes intrahospitalarios hasta la SE 22.

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

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

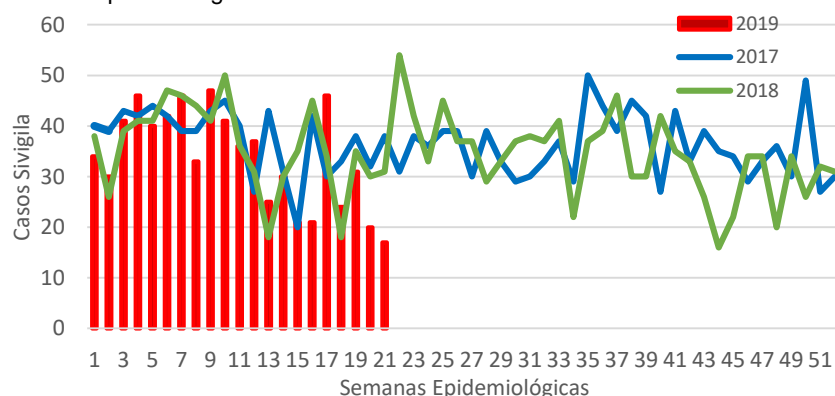
Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución Secretaria de Salud del Valle del Cauca, Colombia 2019

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas

Hasta la SE 22 se habían notificado 708 casos de tuberculosis en residentes del V. del C. (excluyendo Buenaventura); 86,3% de TB pulmonar y 13,7% de TB extrapulmonar. En comparación con el mismo periodo del año anterior (acumulado: 762 casos), la notificación se redujo en 7.1%. El análisis de Poisson para comportamiento inusual señaló que los Mpios. de Alcalá, Florida, Jamundí y Zarzal tienen un incremento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica. Los Mpios. de Cali, Sevilla y Palmira presentaron un decremento estadísticamente significativo.

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



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

Incidencia en el Valle del Cauca hasta semana 22 de 2019:

- TB todas las formas, tasa de $16,2 \times 10^5$ hab.
- TB pulmonar, tasa de 14×10^5 hab.

TB extrapulmonar, tasa de $2,2 \times 10^5$ hab.

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

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

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

➤ Tuberculosis farmacorresistente (Tfr)

Se han notificado 29 casos de Tfr en lo corrido del año; con relación al mismo PE del año anterior hay un incremento en la notificación de 20,8% (24 casos en 2018).

Indicadores:

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

El análisis de poisson para comportamiento inusual no reveló, en ningún municipio, incremento o decremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$).

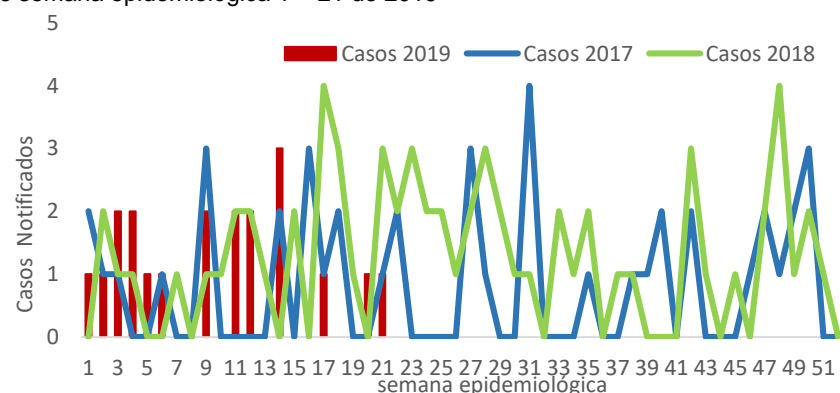
En la tabla 20 figuran solo 28 casos, porque un caso ocurrido en el Mpio. Yotoco y notificado por Palmira, no tiene tipo de resistencia y está en proceso de descarte porque no es fr.

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

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

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

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



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

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Solo se analizan las mortalidades cuyas edades son ≤ 49 años, en las primeras cinco semanas de notificado el deceso. El informe de los casos se envía con tablero de problemas, acta de reunión e investigación epidemiológica de campo, a la SDS, para ser reenviado al INS dentro de las 8 semanas de notificado el caso.

En lo que va del año, se han notificado 89 casos de coinfección VIH-TB todas las formas y siete de coinfección VIH-TB FR; en total 96 casos, que representan el 13,6% del total, entre TB sensible y resistente (705 casos).

Se notificaron ocho defunciones por TB-VIH de Cali. De ellos, cuatro casos fueron por TB FR y cuatro por TB todas las formas. Del RUAF se detectaron cuatro óbitos, tres de Cali, uno de Caicedonia y uno de Palmira; en total, 13 casos. Los casos identificados por RUAF se están revisando para verificar si realmente son casos de coinfección TB-VIH, notificarlos luego al Sivigila y realizar las unidades de análisis correspondientes.

➤ Lepra

Hasta la SE 22 se han notificado 20 casos de lepra de residentes en Cali (11), La Unión (2), Palmira (2), Tuluá (3), Roldanillo (1) y Zarzal (1). Según su condición de ingreso, cuatro son recidivas y 16 son nuevos. En la misma SE del año anterior se habían notificado 25 casos, para una reducción en la notificación de 20%.

Indicadores a semana 22 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: $0,37 \times 10^5$ habs.
(16 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 62,5%
(10 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 37,5%
(6 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos:
18,8% (3 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos
nuevos: 12,5% (2 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: $0,05 \times 10^5$ habs.

El análisis de comportamiento inusual mediante poisson no reveló cambios estadísticamente significativos ($p < 0,05$).

8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita

En lo que va del año se han registrado 55 casos de sífilis congénita, 28 de ellos de residentes en el V. del C.

Tabla 21. Comportamiento de la notificación e Incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, SE 22 de 2019.

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

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 21 de 2019- RUAF

➤ Sífilis gestacional

Hasta la SE 22 se han notificado 409 casos de sífilis gestacional, 254 de ellos de residentes en el V. del C.

Tabla 22. Comportamiento de la notificación de casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del cauca, SE 22 de 2019

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

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

La prevalencia se estima en $13,75 \times 10^3$ nv.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE 22 se han notificado 1.623 casos de VIH; de ellos se excluyeron 166 que habían sido notificados en años anteriores y finalmente se observa un total de 873 casos nuevos procedentes del V. del C. El 89% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 7% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos. A continuación, se relacionan los casos por municipio de procedencia:

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

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Cali	606	69,42
Palmira	64	7,33
Tuluá	44	5,04
Cartago	25	2,86
Jamundí	19	2,18
Yumbo	19	2,18
Buga	16	1,83
Candelaria	13	1,49
Florida	10	1,15
El Cerrito	8	0,92
Pradera	8	0,92
Sevilla	7	0,80
Caicedonia	4	0,46
Zarzal	4	0,46
Bugalagrande	3	0,34
Obando	3	0,34
Vijes	3	0,34
Alcalá	2	0,23
Darién	2	0,23
Roldanillo	2	0,23
Yotoco	2	0,23
Andalucía	1	0,11
Dagua	1	0,11
El Águila	1	0,11
Guacarí	1	0,11

La Cumbre	1	0,11
La Victoria	1	0,11
Toro	1	0,11
Ulloa	1	0,11
Versalles	1	0,11

Valle del Cauca 873 100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en Situaciones Especiales Gestantes

Se han notificado 22 mujeres gestantes que conviven con VIH (16 de Cali, una de Roldanillo, una de Sevilla y una de Yumbo notificada 4 veces). 12 registros no cumplen con definición de caso (Cinco de estos casos por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto por estar notificada con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Se han reportado 31 casos (2,98%) de pacientes con coinfección TB/VIH SIDA. La letalidad fue de 25,81% (8 fallecidos); de estos, tres cumplen con criterios para análisis; sin embargo, en la BD de TB y RUAF, se encontraron 8 registros de personas menores de 49 años, que tienen prioridad para el desarrollo de las unidades de análisis

➤ Hepatitis B.

Se notificaron 230 casos de hepatitis B y C (140 procedentes del V. del C.)

Tabla 24. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por municipio de procedencia, V. del C., SE 22 de 2019

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

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

Comportamiento de la hepatitis B en situaciones especiales

Gestantes

Hasta la SE 22 se han notificado cinco gestantes que conviven con hepatitis B, procedentes de los municipios de Cali (2), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

Coinfección Hepatitis B/VIH

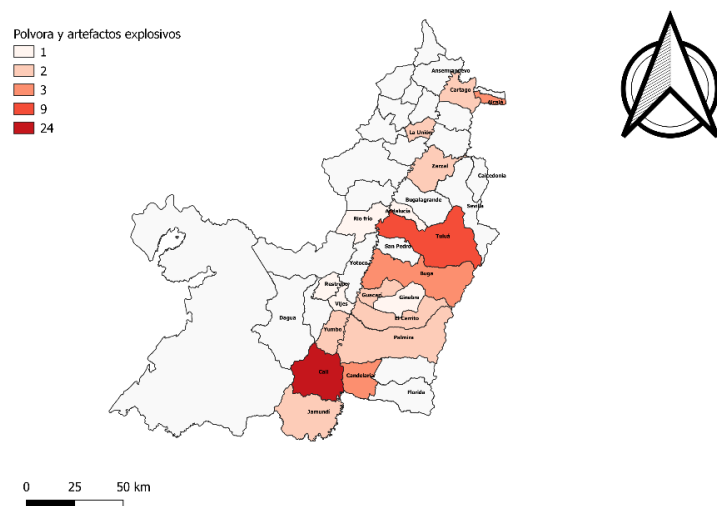
Se han reportado 17 casos (12%) de pacientes con coinfección hepatitis B/VIH SIDA, con una letalidad del 6% (1 fallecido).

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta la SE 22 se mantiene la notificación en 63 casos de lesionados por pólvora. 34,7% de los lesionados son menores de edad. Los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” (entre ellos las “papeletas”) generaron el 46% de las lesiones, entre las cuales las quemaduras fueron la más frecuente. Los lesionados manipulaban u observaban actividades con pólvora.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 21 de 2019.



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

➤ Cáncer infantil

Desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el 25 de mayo del año en curso, se notificaron 185 casos de cáncer infantil en el V. del C. Fueron descartados 80 por duplicación o error de digitación, 21 por ser de otros departamentos y cuatro de Buenaventura. En total, 80 casos, de los que 91,5% son nuevos diagnósticos. 26,8% de los casos nuevos está por confirmar o descartar.

En la tabla 25 se pueden ver los distintos tipos de cáncer notificados, así como los notificados con mayor frecuencia.

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

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

El 95% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 58,7% (42/80). Durante este periodo el 16,8% (11/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 77,5% de estos.

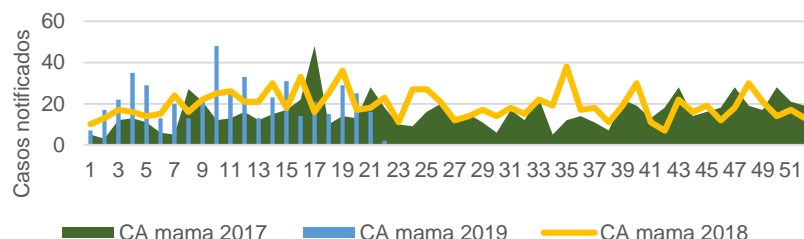
➤ Cáncer de mama

Para este evento no se vigila la prevalencia ni la mortalidad, solo se identifican los casos nuevos en el año en curso.

Hasta la SE 22, han ingresado al SIVIGILA 472 casos de CA de mama (incidencia: $14,80 \times 10^5$ hab.), de los casos notificados, 4 son en población masculina.

46,4% (219) de los casos está pendiente de ajuste, 32,6% (154) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 14,2% (67) alta (inicio menor a 30 días) y 6,8% (32) media (entre 30 y 45 días).

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

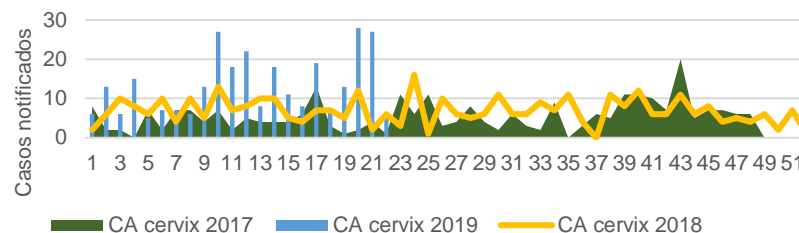


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Hasta la SE 22 han ingresado al SIVIGILA 290 casos de CA de cérvix (incidencia: $17,22 \times 10^5$ mujeres mayores de 18 años en el 2019). 58,3% (169) de los casos está pendiente de ajuste; 22,1% (64) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 16,6% (48) alta (inicio menor a 30 días) y 3,1% (9) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-21, 2019.

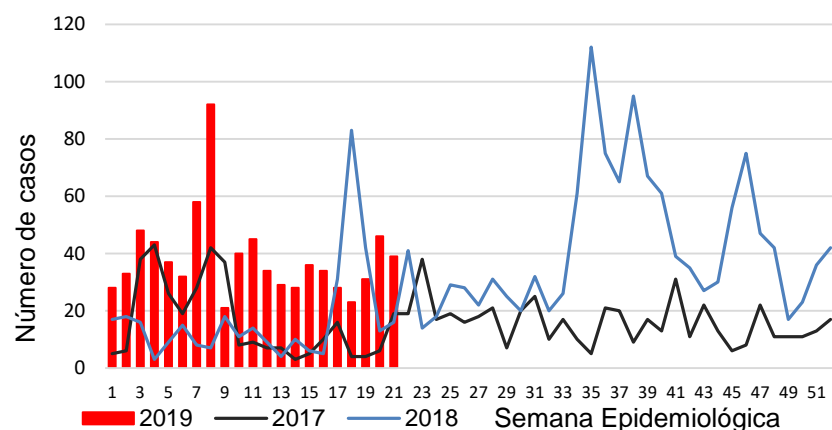


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)

Hasta la SE 22 de 2019 han ingresado notificados al SIVIGILA 806 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; en la misma semana de 2018 se notificaron 355 (incremento de 127%). El comportamiento fue homogéneo en casi todas las semanas, con un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10, 11 y 20, en comparación a las primeras semanas epidemiológicas del año. Sigue apareciendo el pico significativo en la semana ocho, que se refleja en la frecuencia y orden de las diez primeras Enf. Huerf. por notificación de Dystonia No Especifica desde la Clínica Nueva Rafael Uribe. Se notificaron 35 casos por plan de contingencia, canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se descartaron 145 casos por ser de otros departamentos y 24 de Buenaventura, por ser Distrito.

Gráfica 30. Casos de E.H.R. Semana 22, Valle del Cauca, 2019.



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

En la siguiente tabla se evidencian las Enfermedades Huérfanas – Raras más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad

Tabla 26. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 21, Valle del Cauca, 2019.

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

Enfermedad de Von Willebrand	6	0,7	13	1,6	19	2,4
Total General	67	8,3	242	30,0	309	38,3

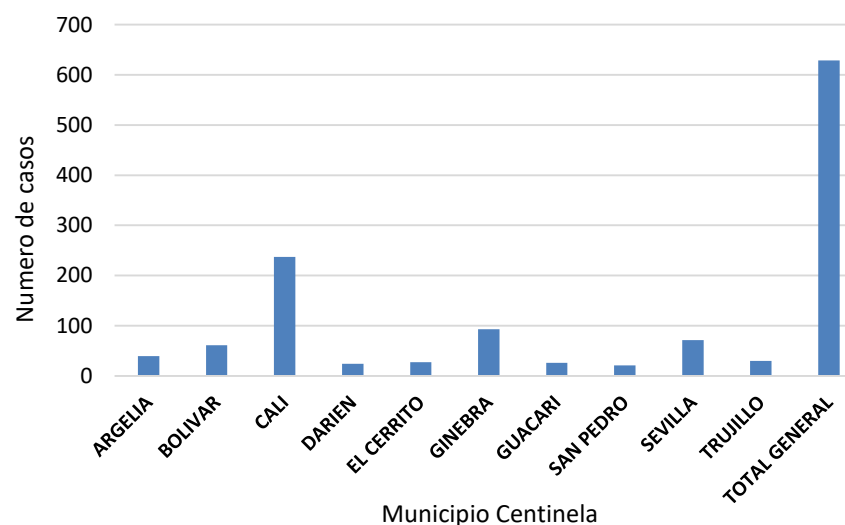
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La vigilancia de exposición a flúor es centinela, de acuerdo con estrategia emanada por el nivel Nacional, a partir de 13 UPGD anuales en el Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que se supone, todos han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de Fluorosis y la Severidad de la misma.

A la SE 22 se han notificado 629 casos; otros 48 se siguen notificando en UPGDs que no están en la vigilancia de la presente vigencia, están pendientes de ajuste D.

Gráfica 31. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 21, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 629 casos confirmados de exposición a flúor, 74,6% no presentaron fluorosis y 25,4 % de las notificaciones presentan algún grado de fluorosis dental; entre éstos, según el grado de severidad, los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados (7,6% y 7,9% respectivamente).

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

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

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

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

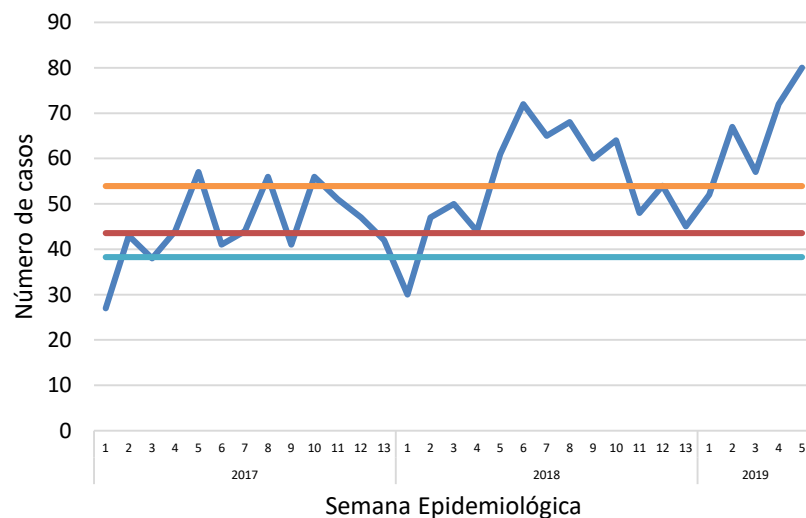
➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa

Hasta la semana epidemiológica 22, se notificaron 374 casos de menores de 5 años con desnutrición en el V. del C. 73,63% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y 26,37% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali, seguido por Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo.

La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca, en la SE 22 es de $11,27 \times 10^4$ menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta se encuentran 37 menores con perímetro braquial menor a 11,5 centímetros y 145 sin este dato.

Gráfica 32. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 22 de 2019



— Total — Promedio — Limite inferior — Limite superior
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

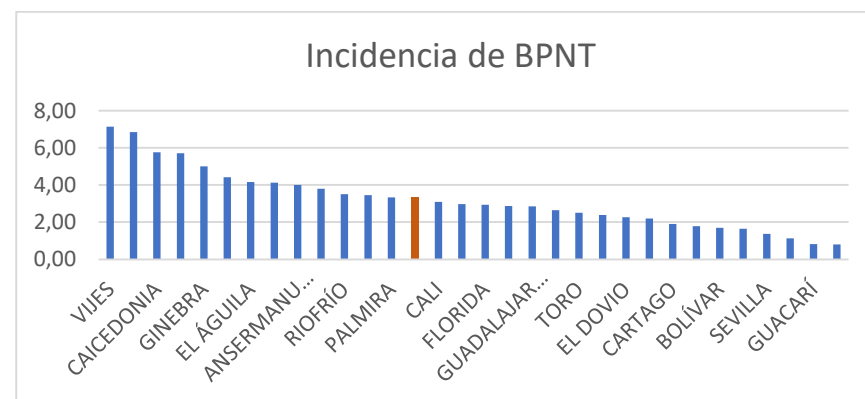
➤ Bajo Peso al Nacer a Término

Se han notificado 505 casos de bajo peso al nacer a término en 32 municipios. Correlación RUAF – SIVIGILA de 73,49%.

Trece municipios están por encima del promedio departamental (3,01%), por tanto, se requieren otros análisis como insumo para intervenciones.

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos fueron 36 notificados.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 22 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 22 de 2019, se notificaron dos casos de mortalidad por desnutrición, el primero residente en Cali y el segundo caso que ya fue confirmado por unidad de análisis era residente del municipio de Palmira. Igualmente han ingresado al sistema 2 casos de mortalidad por desnutrición procedentes de Venezuela.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Se notificaron 12 casos de muerte materna. De ellos ocho residentes en el V. del C. (excluyendo Buenaventura); cinco fueron muertes maternas tempranas (que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), tres fueron muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación). No se notificaron casos de lesiones de causa externa. (Tabla 28).

Tabla 28. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 22, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

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

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

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento del 28 % con respecto al 2018, en el cual se reportaron 4 casos de mortalidad tardía y 1 temprana.

La razón de mortalidad materna para el V. del C. a semana 22 de 2019 (excluyendo el Distrito de Buenaventura) fue de 29x10 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna, superiores a 45 casos por 100 000 nacidos fue: San Pedro con 1639 casos por 100.000 nacidos vivos (Tabla 29).

Tabla 29. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 22 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	No	Nacimientos Corte 17 de Mayo de 2019	Razón de MM por 100000 nacidos vivos
BUGA	1	0	1	491	204
CALI	2	2	4	9852	20
CARTAGO	1	0	1	344	291
PALMIRA	0	1	1	1367	0
SAN PEDRO	1	0	1	61	1639
Total general	5	3	8	17316	29

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

Por causas agrupadas de mortalidad, la mayor proporción corresponde a “otras causas indirectas” (diabetes, anemia de células falciformes, leucemia mieloide, hepatitis autoinmune), Por tipo de causas, 50% son causas directas y el 50 % corresponden a causas indirectas (ver tabla 30).

Tabla 30. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-22, 2019

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

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

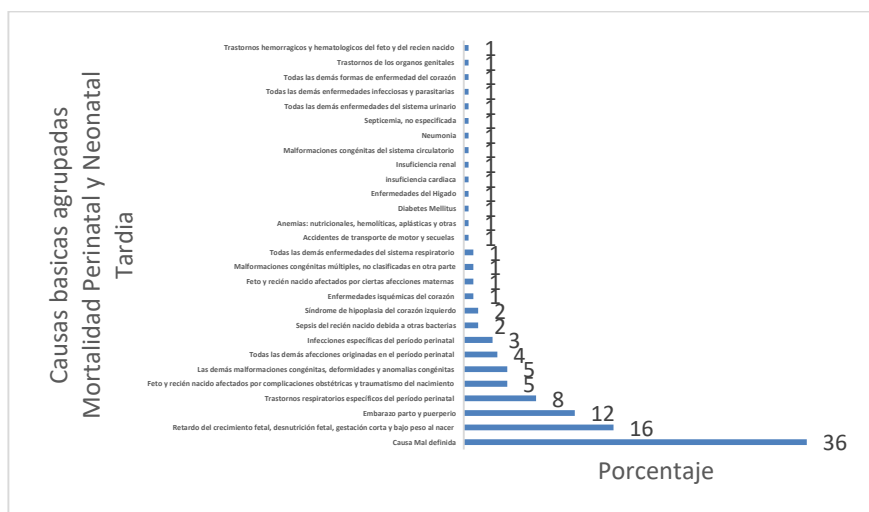
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Se notificaron 285 muertes perinatales y neonatales tardías, 199 con residencia V. del C. En la misma semana de 2018 se notificaron 268 casos (incremento de 6.34%).

Según el momento de ocurrencia, 96 casos (48%) corresponden a muertes fetales ante parto, 14 casos (7 %) a muertes fetales intraparto, 57 casos (29%) a muertes neonatales tempranas, 32 casos (16 %) a muertes neonatales tardías

Las “causas mal definidas” son el 36%, les siguen el “retardo de crecimiento intrauterino” (16%) y “embarazo parto y puerperio” (12 %); la principal causa en este agrupamiento fue “preeclampsia severa” (Gráfica 34).

Gráfica 34. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-22 de 2019.



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

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el V. del C. fue de 11×10^3 nv. En la tabla 31 se muestra el indicador por municipio.

Tabla 31. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 22 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte junio 7 de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	32	31
BUGA	10	491	20
BUGALAGRANDE	4	86	47
CALI	120	9852	12
CANDELARIA	3	411	7
CARTAGO	5	344	15
DAGUA	3	164	18
DARIEN	3	76	39
EL CERRITO	1	195	5
FLORIDA	3	262	11
GUACARÍ	1	133	8
JAMUNDÍ	6	681	9
LA VICTORIA	1	41	24
PALMIRA	11	1367	8
PRADERA	5	213	23
RIOFRÍO	1	66	15
ROLDANILLO	1	138	7
SAN PEDRO	1	61	16
SEVILLA	2	159	13
TORO	1	46	22
TRUJILLO	1	101	10
TULUÁ	3	908	3
VIJES	1	50	20
YOTOCO	1	53	19
YUMBO	8	434	18
ZARZAL	2	190	11
Total general	199	17316	11

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

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Se notificaron al SIVIGILA 878 casos de MME, de las cuales 677 son de residencia V. del C. La notificación muestra un incremento de 25 % con respecto al 2018.

La razón de MME es de 39×10^3 nv, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo ($29,5 \times 10^3$ nv). En la siguiente tabla se muestra el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-22 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos corte junio 7 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	32	31
ANDALUCÍA	6	78	77
ANSERMANUEVO	2	61	33
ARGELIA	2	25	80
BUGA	13	491	26
BUGALAGRANDE	3	86	35
CAICEDONIA	1	55	18
CALI	416	9852	42
CANDELARIA	14	411	34
CARTAGO	22	344	64
DAGUA	3	164	18
EL CERRITO	5	195	26
EL DOVIO	1	49	20
FLORIDA	13	262	50
GINEBRA	3	64	47
JAMUNDÍ	31	681	46
LA CUMBRE	4	42	95
LA UNIÓN	4	132	30
LA VICTORIA	3	41	73
OBANDO	3	36	83
PALMIRA	42	1367	31
PRADERA	7	213	33
RESTREPO	1	67	15
RIOFRÍO	3	66	45

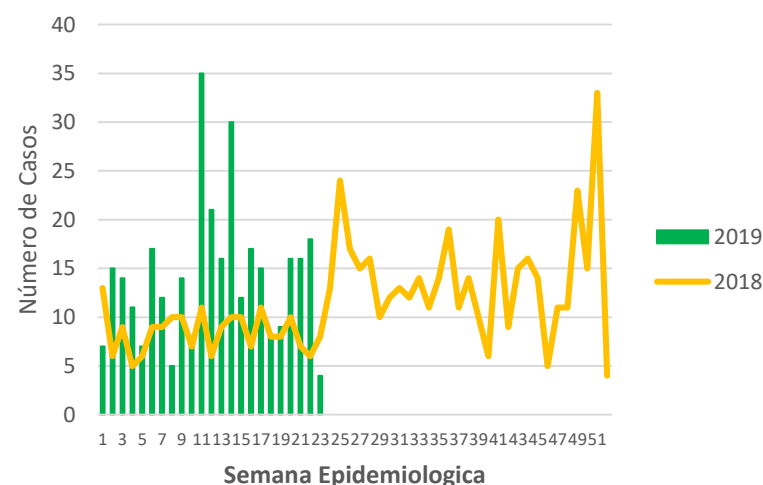
ROLDANILLO	4	138	29
SAN PEDRO	1	61	16
SEVILLA	1	159	6
TRUJILLO	3	101	30
TULUÁ	38	908	42
VIJES	3	50	60
YOTOCO	1	53	19
YUMBO	22	434	51
ZARZAL	1	190	5
Total general	677	17316	39

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

Las aseguradoras con más 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)

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



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

Hasta la SE 22 se han notificado 499 casos de defectos congénitos, 326 de ellos residentes en el V. del C. El incremento con respecto al mismo periodo de 2018 fue de 35.2% (130 casos).

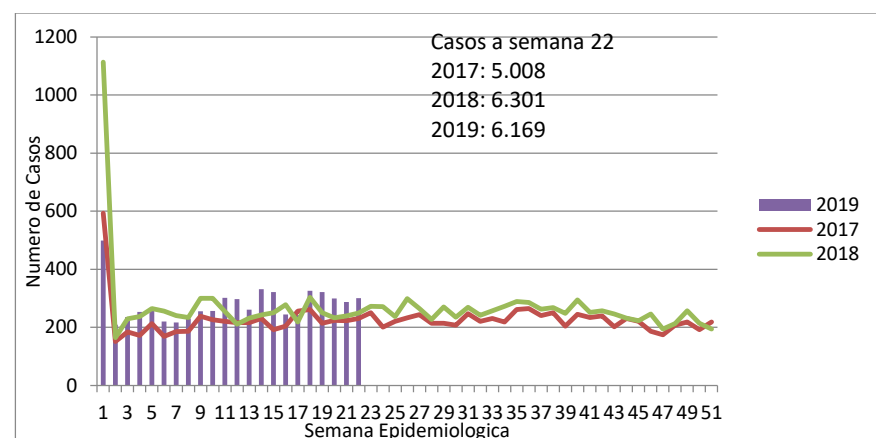
La incidencia es de 188×10^4 nv. La incidencia más alta la tiene el Mpio. Obando (1111×10^4 nv); le siguen Toro (652×10^4 nv) y Argelia (400×10^4 nv).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 22, se notificaron 6.169 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 280,4 casos semanales. Gráfico 36.

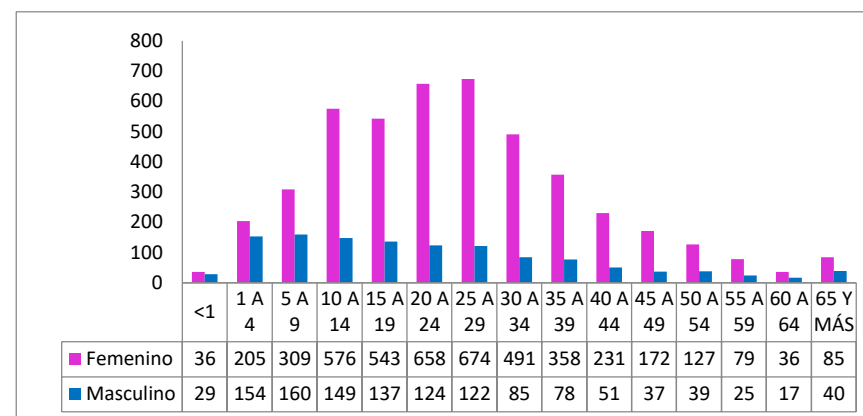
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-22, 2019.



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

El 78,6% de las personas agredidas son mujeres, 29% de ellas se encuentran entre 20 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

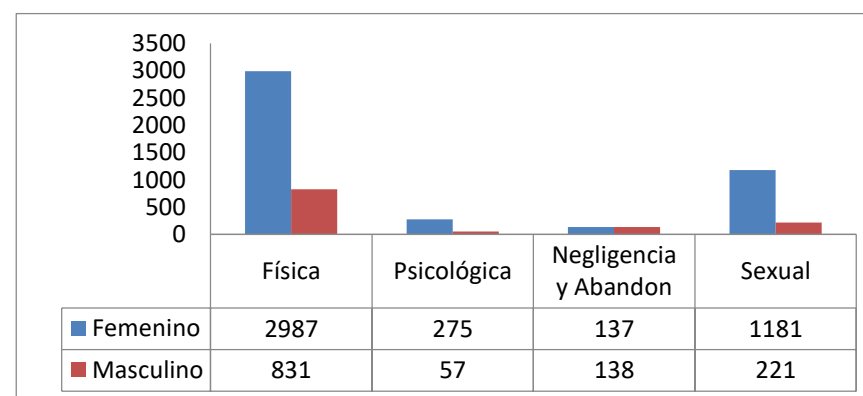
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-22, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (65%) como en hombres (67%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (26% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% versus 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-22, 2019.

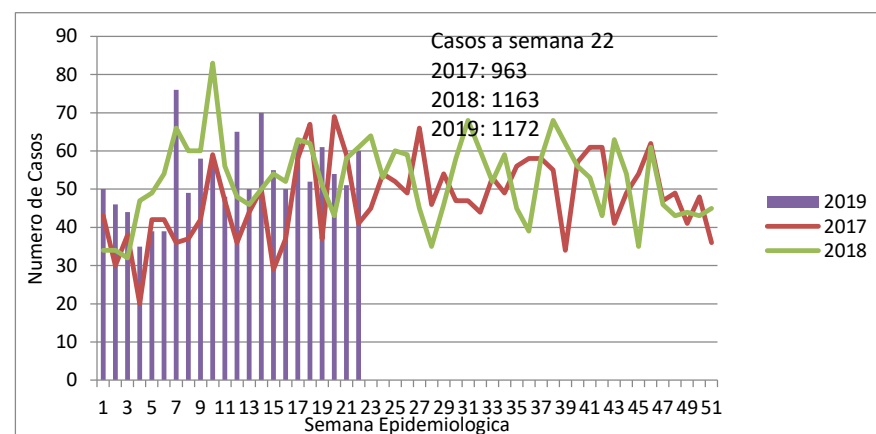


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019

➤ Intento de suicidio

En lo que va del año se han notificado 1.172 casos de intento de suicidio en el V. del C., para un promedio de 53,3 casos semanales y un aumento del 0,77% con relación al mismo periodo del año 2018.

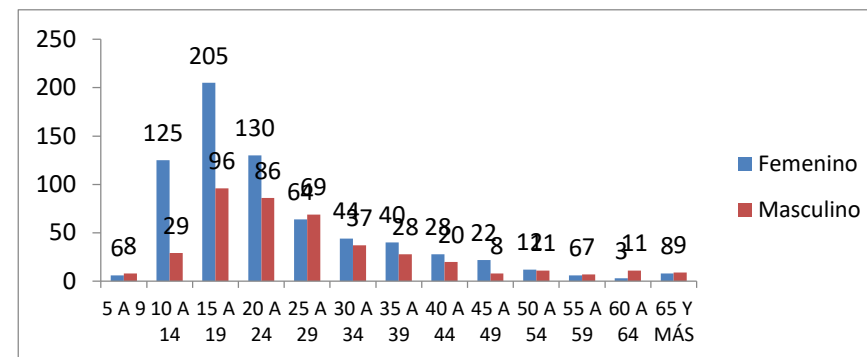
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019.



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

El 47% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 62,3% en mujeres.

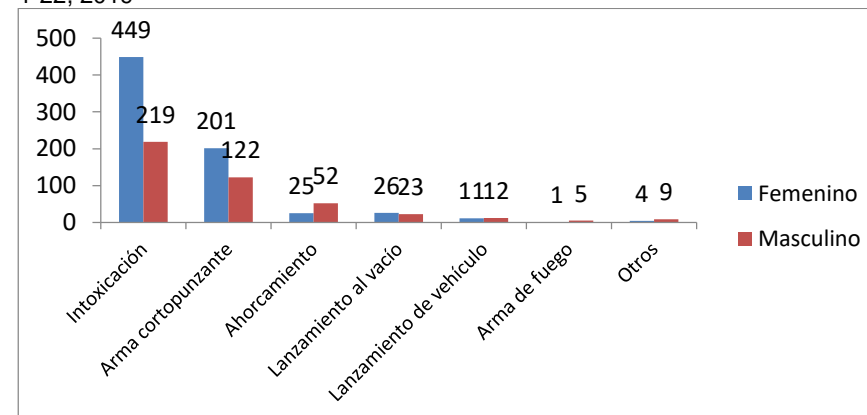
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019.



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

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

Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019

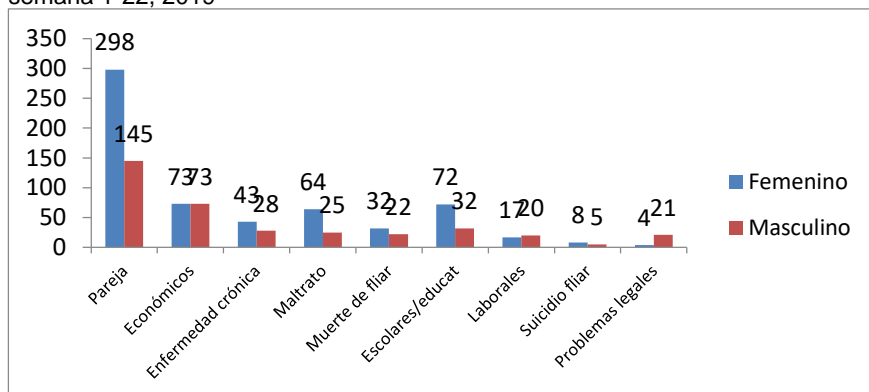


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (38%), afectando mucho más a las mujeres (67%), mientras los

problemas económicos afectan de manera igual a hombres y mujeres (50%). Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019



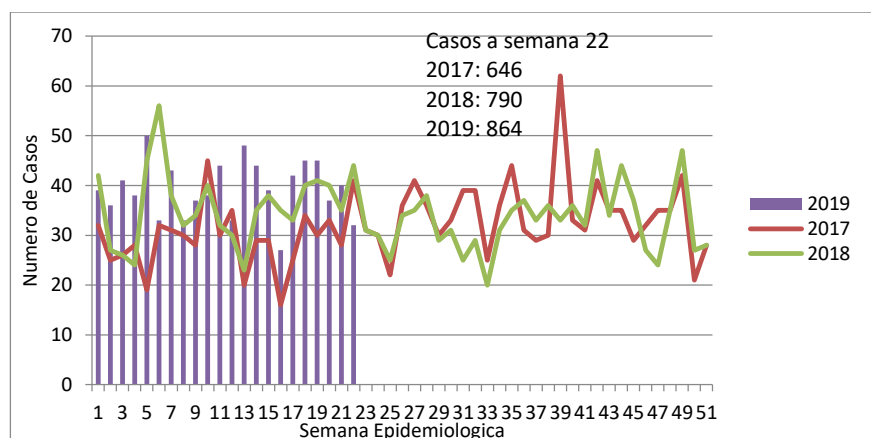
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la SE 22, se han notificado 864 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, procedentes del V. del C. (en promedio 39,3 casos semanales y aumento de 9,4% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 43.

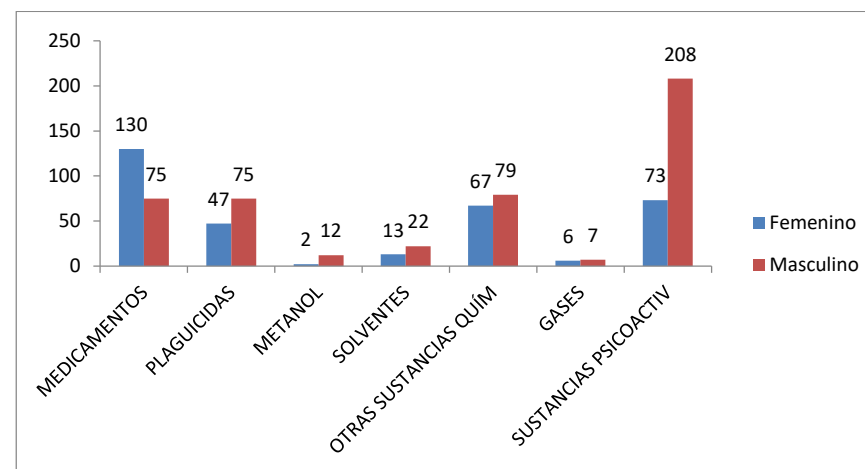
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019.



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

41,4% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. 42,0% en personas de 15 a 29 años. 34% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (74%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (63%). Gráfico 44.

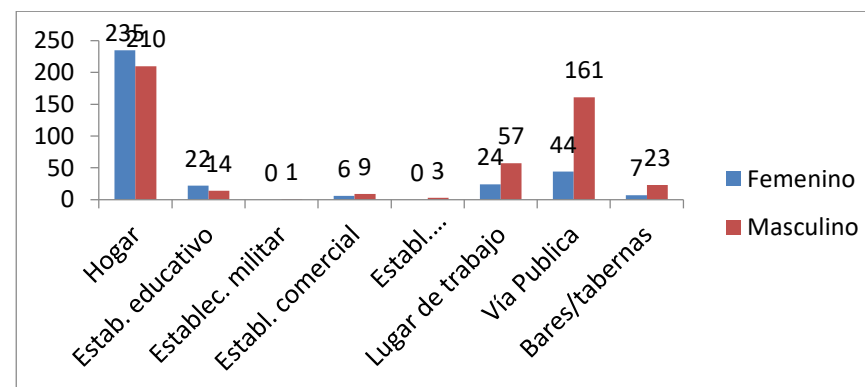
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019



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

55% de los casos ocurren en el hogar, 25% en vía pública; 79% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 45.

Gráfico 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-22, 2019



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

➤ **Lesiones de causa externa**

Procedimientos estéticos

En la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 4 casos nuevo de lesiones de causa por procedimientos estéticos, con lo cual se han acumulado al momento 73 casos en el Valle del Cauca.

La totalidad de las notificaciones correspondieron a mujeres; la mediana de edad de las notificadas fue de 34 años (RIC 28 – 42 años). En el tipo de aseguramiento se ha visto que sobresalen el régimen contributivo con el 43,8% (n=32), seguido del régimen especial con el 31,5% (n=23).

Entre las lesiones más frecuentemente reportadas están las infecciones (54,8% n=40), las hemorragias (15,0% n=11), las embolias (10,9% n=8) y la depresión respiratoria (8,2% n=6); de las pacientes reportadas con infecciones, el 15% desarrollo sepsis (n=6). Los sitios anatómicos mayormente afectados fueron: abdomen (39,7% n=29), glúteos (23,3% n=17) y mamas (17,8% n=13). Entre los lugares donde se produjo la lesión reportada están: el 23,3% (n=17) en un centro de estética, el 5,5% (n=4) en un centro de Spa, el 75,4% (n=55) en instituciones prestadoras de servicios y el 2,7% (n=2) en el hogar. En el 71,2% de los casos quien realizo el procedimiento estético fue un cirujano plástico (n=52). El 74,3% de las notificadas fue hospitalizada (n=52), de las cuales el 13,5% tuvo que ser atendida en cuidado intensivo (n=7); 5 pacientes entraron directamente a cuidado intensivo.

Hasta el momento van dos muertes notificadas. No se han reportado nuevas defunciones.

14. POBLACIONES ESPECIALES

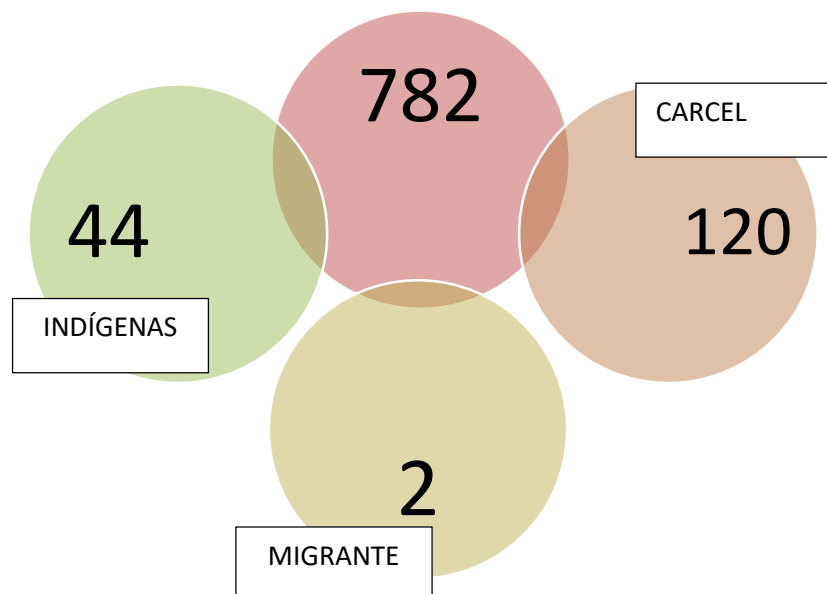
Para la semana 21 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 21.

➤ Tuberculosis sensible

782 casos, de estos 2 casos que pertenecen a población migrante, 120 casos a población carcelaria y 44 a población indígena.

Gráfica 46. Poblaciones especiales por tuberculosis sensible

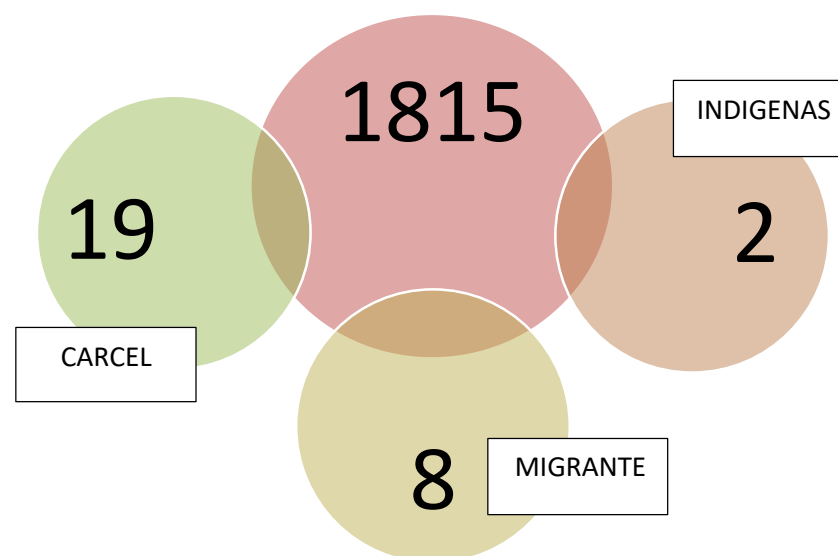


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Varicela

1815 casos identificados, de ellos 8 casos pertenecientes a migrantes, 2 casos por población indígena y 19 casos que pertenece al grupo carcelario.

Gráfica 47. Poblaciones especiales por varicela.

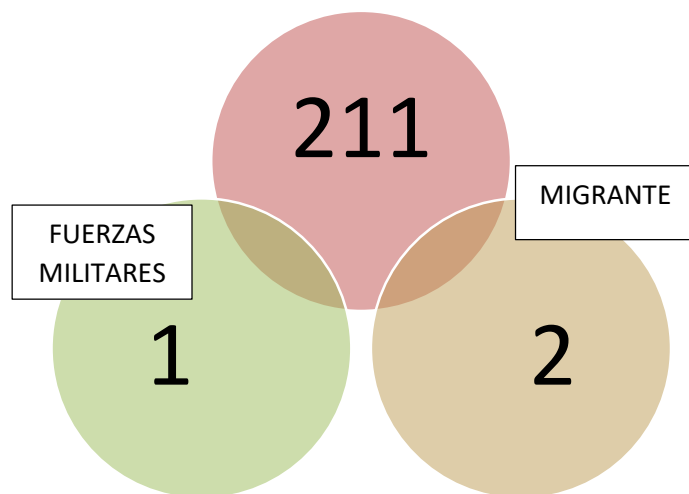


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Parotiditis

➤ 211 casos identificados, 1 caso perteneciente a grupo de fuerzas militares, 2 casos de población migrante.

Gráfica 48. Poblaciones especiales por parotiditis.

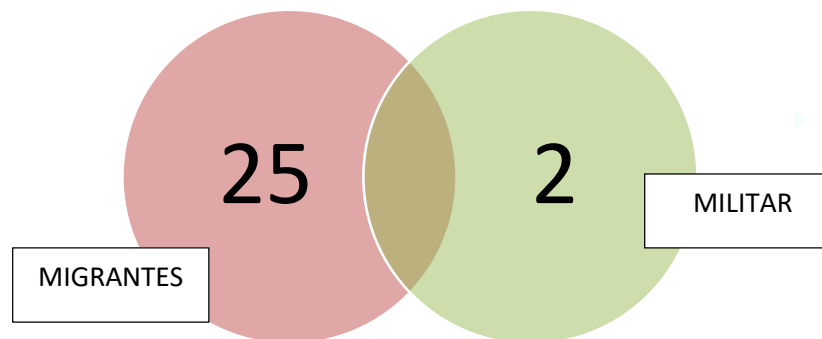


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Malaria

Se notificaron 24 casos pertenecientes a población migrante del país de Venezuela y 2 casos a fuerzas militares.

Gráfica 49. Poblaciones especiales por malaria.

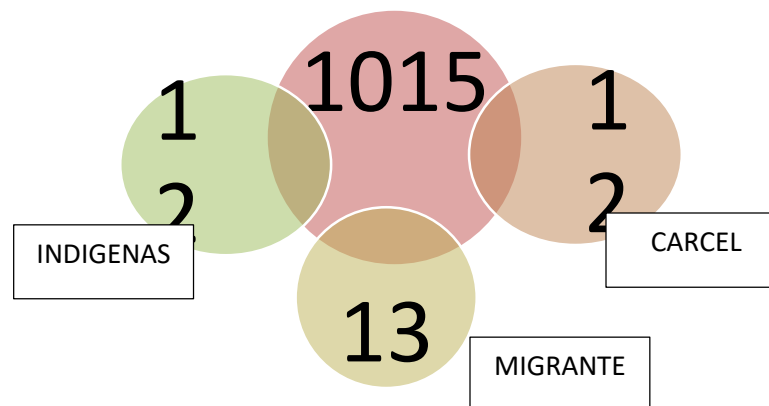


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ VIH

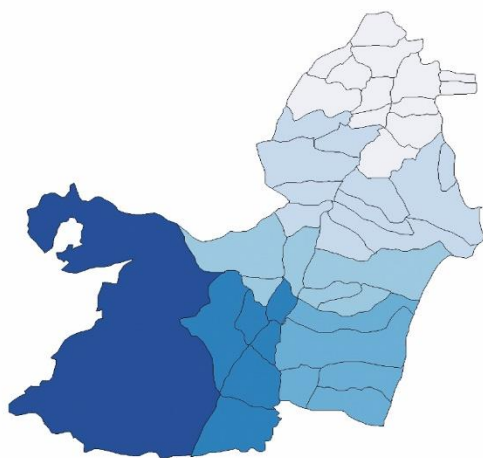
Se identifican 1015 casos, 12 casos de población indígena, 14 casos población carcelaria y 13 de población migrante.

Gráfica 50. Poblaciones especiales por VIH.



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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

María Eugenia Ortiz Carrillo, 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.

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología

Erasmó Correa Riascos - Estadístico

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

