

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 26 de 2019 (23 – 29 de junio)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

2. ZONOSIS

3. ETV

4. ETAs

5. INMUNOPREVENIBLES

6. IAAS

7. MICOBACTERIAS

8. ITS

9. CRÓNICAS

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

11. MATERNIDAD
SEGURA

12. SALUD MENTAL

13. FACTORES

14. POBLACIONES
ESPECIALES

CORRERÍA POR VALLE DEL CAUCA - DESNUTRICIÓN INFANTIL

Medición del Perímetro braquial

Sistema Alerta Temprana SAT: >6 meses



En Valle del Cauca, hasta la semana epidemiológica (SE) 26, se notificaron 449 casos de menores de cinco años con desnutrición, 74,4% de estos fueron de desnutrición aguda moderada y 25,6% de desnutrición aguda severa. Los municipios con mayor número de casos fueron Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo.

La incidencia por desnutrición para Valle del Cauca hasta la semana epidemiológica 26 fue de 13,9 por cada 10.000 menores de cinco años.

La desnutrición infantil es un tema prioritario en el departamento de Valle del Cauca, es por esto que el 28 de junio pasado el equipo de Vigilancia en Salud Pública, a cargo de una pediatra infectóloga y la nutricionista en conjunto con la Sociedad de Pediatría Regional del Valle, realizaron una capacitación dirigida a los profesionales del área de la salud que atienden la población infantil del Departamento, pediatras, estudiantes de medicina, personal de enfermería de la región, con el fin de actualizar en el diagnóstico de la desnutrición aguda, moderada o severa y grave, recuperación nutricional lista para el consumo y ruta de la desnutrición en los menores de cinco años; así como también, la importancia de notificar adecuadamente en el SIVIGILA para seguimiento oportuno y adecuado.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



El Valle
está en
VOS



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



MINSALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE

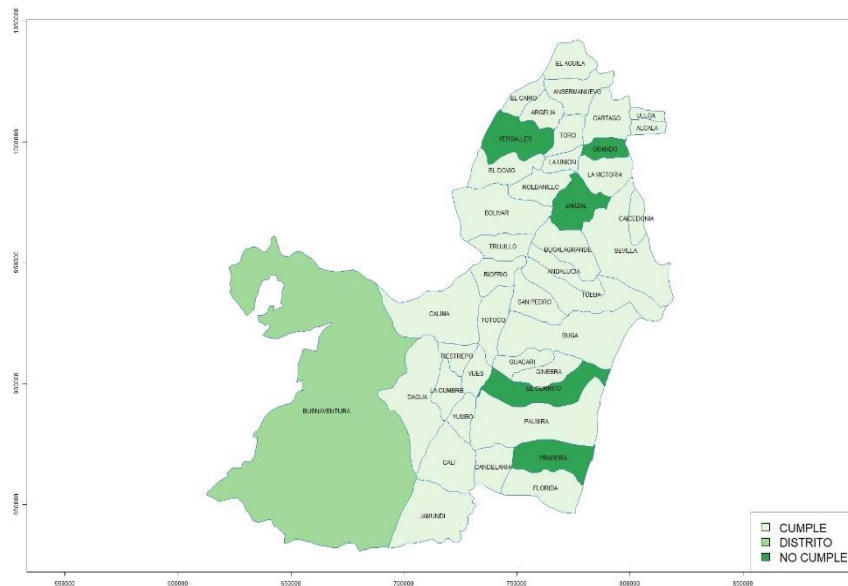
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la SE26 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM), a nivel departamental, fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye al distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó, al menos, un evento EISP.

Sólo 37 de los 41 municipios cumplieron con el envío a la hora establecida (90%), meta estimada para UNM: 97% (Mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26.

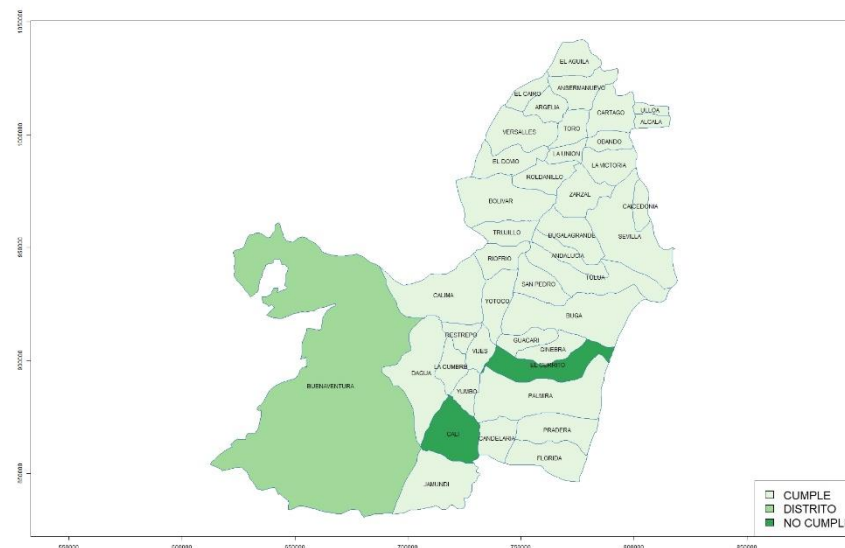


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El cumplimiento, a nivel departamental, de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en la SE26 fue de 94% (344 de 367);

los municipios de Cali y El Cerrito incumplieron con la meta de 90% para este nivel (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SIEP)

El SIEP se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la semana, positivo o negativo. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A la SE26, 7% (n=23) de las UPGD estaban en SIEP (Tabla 1).

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26, 2019

Municipio	cod_pre	cod_sub	Razón social
Cali	7600102534	06	Sura Paso Ancho
Cali	7600103959	02	Ese Ladera Ps Sultana
Cali	7600103959	03	Ese Ladera Ps Sirena
Cali	7600103959	04	Ese Ladera Ps Brisas de Mayo
Cali	7600103959	06	Ese Ladera Cs Siloé
Cali	7600103959	07	Ese Ladera Cs Terrón Colorado
Cali	7600103959	10	Ese Ladera Ps Nápoles

Cali	7600103959	11	Ese Ladera Ps Polvorines
Cali	7600103959	13	Ese Ladera Cs Meléndez
Cali	7600103959	14	Ese Ladera Ps Montebello
Cali	7600103959	17	Ese Ladera Ps La Buitrera
Cali	7600103959	20	Ese Ladera Ps Bella Vista
Cali	7600103959	21	Ese Ladera Cs Primero de Mayo
Cali	7600103959	22	Ese Ladera Ps La Paz
Cali	7600103959	25	Ese Ladera Ps Belén
Cali	7600108149	04	Instituto De Diagnostico Medico S.A. Cnruu
Cali	7600108149	06	Instituto De Diagnostico Medico S.A.
Cali	7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico S.A. Sede La Quinta
Cali	7600172077	02	Clínica Regional De Occidente
El Cerrito	7624808091	02	Ips Odontológica Santa María S.A.S
El Cerrito	7624808662	02	Ips Vivir El Cerrito
Tuluá	7683403403	42	Clínica Oriente S.A.S.
Yumbo	7689208662	03	Sanación Y Vida Ips S.A.S.

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

➤ Estadísticas vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a la SE26 ingresaron 21.744 certificados de nacimiento, de ellos 20.391 eran de residentes en el Departamento; la tabla 2 relaciona el número de nacimientos por municipio.

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma es la hemoclasificación; de todos los certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en una institución de salud, 646 no la tienen, lo que representa 2,9% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron Cali (552), Palmira (36), Cartago (19), Tuluá (11) y Ansermanuevo (6); de los 21.744 registros, 3,1% están sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11-53).

- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20); 8.6% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,94%, espontáneos el 62,86% e instrumentado 0,19%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 26.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	39	0,19	Alcalá	10	0,05
Andalucía	100	0,49	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	75	0,37	Ansermanuevo	35	0,16
Argelia	29	0,14	Argelia	16	0,07
Bolívar	86	0,42	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	99	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	65	0,32	Caicedonia	37	0,17
Cali	11576	56,77	Cali	15665	72,04
Calima	89	0,44	Calima	14	0,06
Candelaria	498	2,44	Candelaria	26	0,12
Cartago	399	1,96	Cartago	416	1,91
Dagua	191	0,94	Dagua	45	0,21
El Águila	27	0,13	El Águila	12	0,06
El Cairo	25	0,12	El Cairo	13	0,06
El Cerrito	238	1,17	El Cerrito	22	0,10
El Dovio	59	0,29	El Dovio	22	0,10
Florida	291	1,43	Florida	90	0,41
Ginebra	76	0,37	Ginebra	2	0,01
Guacarí	148	0,73	Guacarí	13	0,06
Buga	584	2,86	Buga	871	4,01
Jamundí	805	3,95	Jamundí	138	0,63
La Cumbre	46	0,23	La Cumbre	12	0,06
La Unión	157	0,77	La Unión	14	0,06
La Victoria	44	0,22	La Victoria	7	0,03
Obando	44	0,22	Obando	3	0,01
Palmira	1627	7,98	Palmira	1653	7,60
Pradera	263	1,29	Pradera	51	0,23
Restrepo	80	0,39	Restrepo	10	0,05
Riofrio	79	0,39	Riofrio	6	0,03
Roldanillo	153	0,75	Roldanillo	424	1,95
San Pedro	73	0,36	San Pedro	0	0,00
Sevilla	183	0,90	Sevilla	148	0,68
Toro	56	0,27	Toro	14	0,06
Trujillo	111	0,54	Trujillo	14	0,06
Tuluá	1084	5,32	Tuluá	1747	8,03
Ulloa	7	0,03	Ulloa	3	0,01
Versalles	33	0,16	Versalles	11	0,05

Vijes	52	0,26	Vijes	4	0,02
Yotoco	61	0,30	Yotoco	9	0,04
Yumbo	521	2,56	Yumbo	52	0,24
Zarzal	218	1,07	Zarzal	104	0,48
Total general	20.391	100.00	Total general	21.744	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 5 Julio

Defunciones

Las defunciones de la plataforma RUAF ND corresponden a mortalidades por causa natural, las muertes por causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML); sin embargo, desde el 28 de noviembre de 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND.

Hasta la SE26 se certificaron 14.687 defunciones, de estas 13.795 eran de residentes en el Departamento, de ellas 10,44% fueron fetales. Se incluyeron datos del INML.

Guacarí	9	96	105		51	51
Buga	32	420	452	42	518	560
Jamundí	71	342	413	1	168	169
La Cumbre		28	28		12	12
La Unión	2	82	84		49	49
La Victoria	2	52	54		35	35
Obando	1	19	20		14	14
Palmira	39	978	1017	23	858	881
Pradera	8	117	125	1	63	64
Restrepo	4	47	51		24	24
Riofrío	5	50	55		27	27
Roldanillo		94	94	7	57	64
San Pedro	1	39	40		15	15
Sevilla	2	119	121	1	86	87
Toro	1	45	46		36	36
Trujillo	3	54	57		30	30
Tuluá	43	759	802	83	939	1022
Ulloa		14	14		8	8
Versalles	2	22	24	1	16	17
Vijes	4	25	29		15	15
Yotoco	5	64	69		33	33
Yumbo	48	252	300	1	141	142
Zarzal	8	99	107	1	51	52
Total general	1441	12354	13795	1533	13154	14687

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 5 Julio.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 26 de 2019.

Municipio de residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No fetal	Total general
Alcalá	3	46	49		22	22
Andalucía	7	63	70		28	28
Ansermanuevo	4	55	59	1	51	52
Argelia		25	25		14	14
Bolívar		46	46		26	26
Bugalagrande	5	74	79		22	22
Caicedonia	2	66	68	1	66	67
Cali	1010	6962	7972	1342	8822	10164
Calima	4	54	58		37	37
Candelaria	29	223	252		102	102
Cartago	33	394	427	24	395	419
Dagua	9	92	101	1	72	73
El Águila		29	29		24	24
El Cairo	3	19	22	1	15	16
El Cerrito	12	167	179		89	89
El Dovio	3	30	33		18	18
Florida	24	137	161	2	73	75
Ginebra	3	55	58		32	32

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE26 se notificaron 6.309 casos de AAPTR. La distribución por municipio se aprecia en la tabla 4. La incidencia departamental fue de 145,6 casos por cada 100.000 habitantes y La Cumbre tuvo la mayor con 488, seguido por Restrepo con 427,7.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 26 del 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia *
Alcalá	57	0,90	251,0
Andalucía	51	0,81	287,5
Ansermanuevo	38	0,60	197,4
Argelia	12	0,19	188,6
Bolívar	34	0,54	262,3
Buga	219	3,47	191,2
Bugalagrande	62	0,98	295,0
Caicedonia	98	1,55	331,9
Cali	2591	41,07	106,0
Candelaria	113	1,79	132,4
Cartago	268	4,25	199,5
Dagua	124	1,97	337,2
Darién	54	0,86	340,7
El Águila	4	0,06	35,7
El Cairo	12	0,19	117,8
El Cerrito	85	1,35	145,8
El Dovio	22	0,35	267,1
Florida	123	1,95	209,3
Ginebra	73	1,16	337,6
Guacarí	66	1,05	186,6
Jamundí	292	4,63	229,5
La Cumbre	57	0,90	488,3
La Unión	64	1,01	161,3

La Victoria	31	0,49	238,6
Obando	38	0,60	249,5
Palmira	500	7,93	161,0
Pradera	96	1,52	167,7
Restrepo	70	1,11	427,7
Riofrío	41	0,65	292,3
Roldanillo	78	1,24	242,0
San Pedro	50	0,79	264,8
Sevilla	116	1,84	261,8
Toro	40	0,63	241,0
Trujillo	58	0,92	323,7
Tuluá	244	3,87	111,3
Ulloa	15	0,24	281,1
Versalles	26	0,41	375,4
Vijes	37	0,59	324,3
Yotoco	27	0,43	163,7
Yumbo	224	3,55	178,3
Zarzal	99	1,57	212,5
Total	6309	100,00	145,6

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

*AAPTR por cada 100 mil habitantes.

Los perros y los gatos fueron las especies que más agresiones provocaron con 98,8%, seguidos por micos, grandes roedores, murciélagos y otros mamíferos silvestres con un 1,0%. Por la clasificación de las agresiones, 29,4% (n=1.857) de ellas fueron leves y 15,0% (n=945) graves; de los casos graves, a 77 casos no se les aplicó suero y, a 119 casos leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

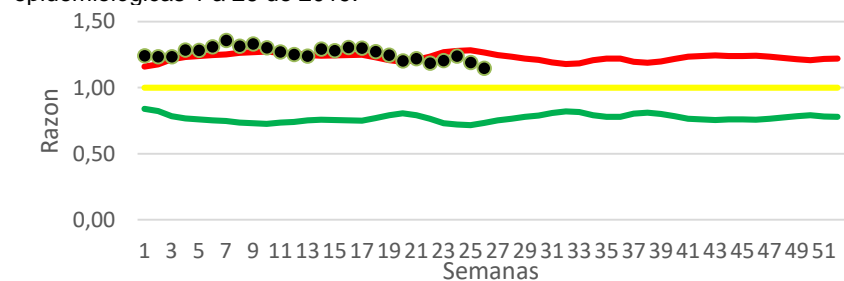
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2019.

Tipo de exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
Exposiciones	11	1,1	3496	65,5	72	2,6	3435	96,5
Exposición leve	77	8,0	1780	33,3	1738	63,2	119	3,3
Exposición grave	880	90,9	65	1,2	938	34,1	7	0,2
Total	968	100	5341	100	2748	100	3561	100

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

En lo corrido del año, se observó con el canal endémico (CE) que, durante las SE1 a 11 y de 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 26 de 2019.



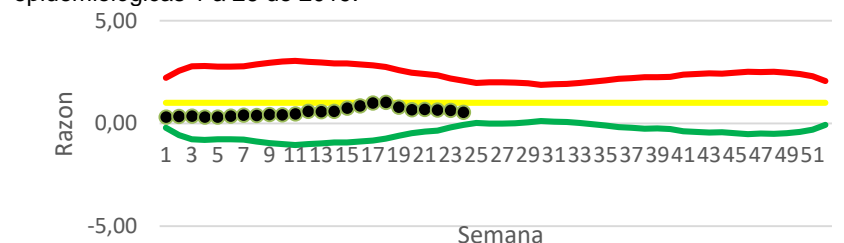
— Limite inferior — limite superior — Razón ideal ● Razón observada
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis (LT)

Hasta la SE26 se notificaron 163 casos de LT; la incidencia departamental fue de 3,73 casos por cada 100.000 habitantes; Yotoco fue el municipio con mayor incidencia, 128; seguido por Darién, 53; se notificaron dos muertes por LT procedentes de Cali, donde una fue descartada.

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

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2019.



— Limite inferior — limite superior — Razón ideal ● Razón observada
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE26 se notificaron 31 AO en Valle del Cauca; la incidencia departamental fue de 5,6 por cada 100.000 habitantes, y Restrepo tuvo la mayor con 42, (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencias por accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas epidemiológicas 1 a 26 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hts
Ansermanuevo	1	3,2	16,9
Cali	5	16,1	13,6
Dagua	4	12,9	13,9
El cerrito	1	3,2	4,49
Florida	3	9,7	19,6
Ginebra	2	6,5	18,2
Jamundí	3	9,7	7,3
Palmira	3	9,7	4,8
Restrepo	3	9,7	42,0
Trujillo	2	6,5	20,8
Vijes	1	3,2	25,6
Yumbo	2	6,5	12,8
Guacarí	1	3,2	7,0
Total	31	100,0	5,6

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

Del total de casos notificados, 13 el (42%) tienen algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 10 casos, de los cuales 2 recibieron tratamiento, seguido de 3 casos moderados, todos recibieron suero antiofídico.

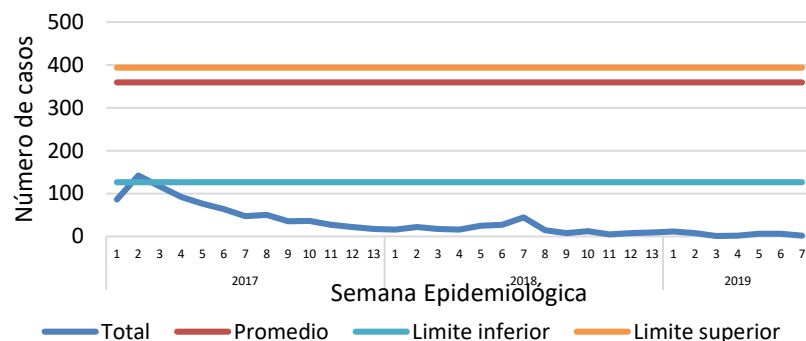
3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la SE25 se notificaron 61 casos, de ellos 39 procedían de Valle del Cauca; un 95% fueron confirmados por clínica y 77% (n=30) eran de procedentes y residentes del municipio de Cali.

La gráfica 3 muestra que los casos estuvieron por debajo del límite inferior, acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana epidemiológica 26 de 2019.



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

En lo que va de 2019 no hubo microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika, de parte del Instituto Nacional de Salud (INS); sin embargo, en la SE20 se notificaron dos fetos que fueron positivos para Zika en muestras de placenta y cordón umbilical.

Para la SE26, en relación con los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus

Zika, se notificaron cinco casos sospechosos procedentes de los Municipio de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ Chikunguña

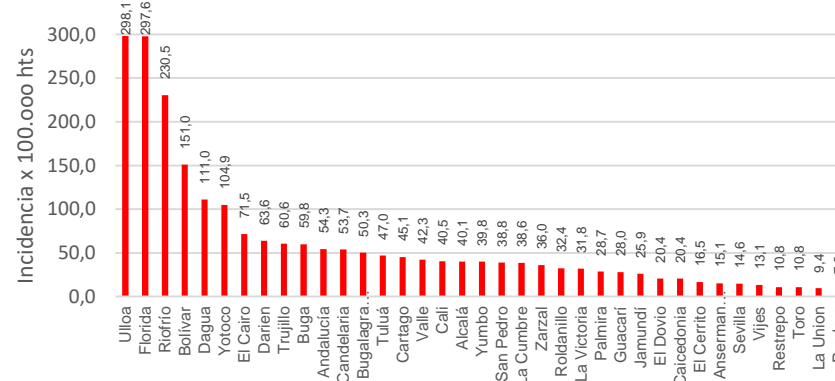
Hasta SE26 hubo 21 casos; 61,9% de ellos procedían de Cali; en lo corrido del año, la notificación está por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE26 se notificaron 1.624 casos de DE en Valle del Cauca; de ellos 61,5% (n=999) no presentaron signos de alarma; mientras un 37,8% (n=615) sí los tuvieron (DESA); hubo siete de dengue grave (DEG), y cuatro muertes probables, de ellas una fue descartada.

Cali fue el municipio con más casos, 61,1% (n=986); la incidencia departamental de DE fue de 42,3 casos por cada 100.000 habitantes; las incidencias por municipio aparecen en la gráfica 4.

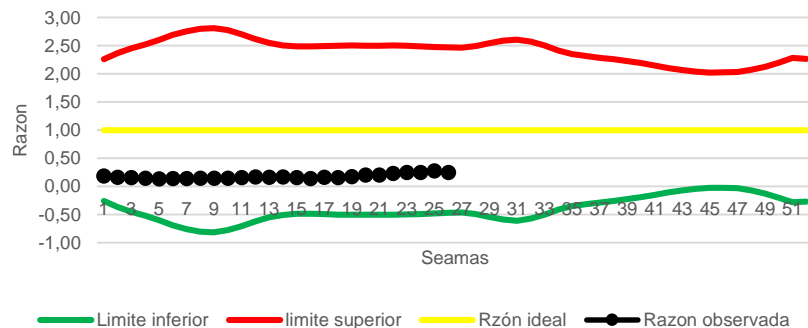
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-26, 2019.



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

El CE de DE para Valle del Cauca ubica a los casos de este año dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 26.

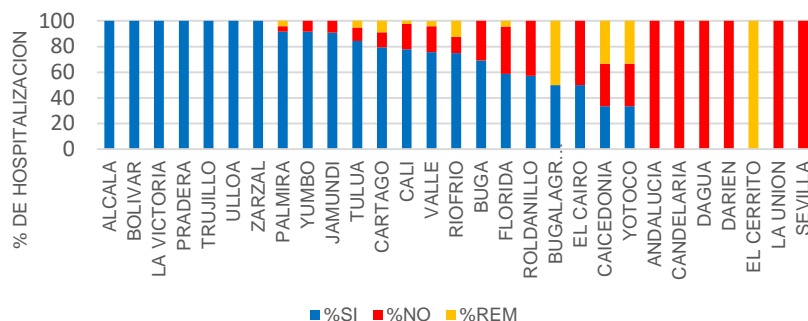
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-26, 2019.



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

Los municipios con DESA con más hospitalizados aparecen de color azul en la gráfica 6; La Unión y Sevilla no hospitalizaron y El Cerrito los remitió a todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 75,5% (gráfica 6). Se hospitalizaron todos de los casos de DEG.

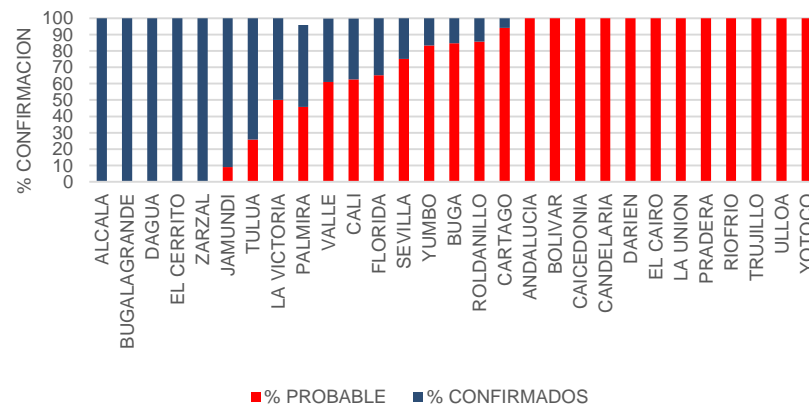
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-26 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DESA para Valle del Cauca fue de 38,6%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, La Unión, Pradera, Riofrío, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca 60,0% de los casos de DEG están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-26 de 2019.



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

Hasta la SE26 se notificaron cuatro muertes probables por dengue, una procedente de Cali, una de Yumbo, una de Palmira y otra de La Cumbre, que fue descartada.

➤ Malaria (ML)

Hasta SE26, hubo 51 casos de ML originados en Valle del Cauca; predominó *Plasmodium vivax* con 66,7%, sobre *P. falciparum* con 27,5% de los casos, un 5,9% restante fueron una infección mixta y dos por *P. malariae*, de los notificados 12 fueron complicados. Los municipios de Sevilla y Cali notificaron un 60,1% de los casos del departamento y no hubo muertes por malaria (Tabla 7).

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 26 2019.

Nombre municipios	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,96
Bolívar	1	0	0	0	1	1,96
Cali	16	7	0	0	23	45,10
Candelaria	2	0	0	0	2	3,92
Cartago	0	1	0	0	1	1,96
Dagua	2	2	0	0	4	7,84
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,96

La Victoria	1	0	0	0	1	1,96
Palmira	1	0	0	0	1	1,96
Pradera	1	0	0	0	1	1,96
Sevilla	8	0	0	0	8	15,69
Tuluá	0	2	0	0	2	3,92
Versalles	1	0	0	0	1	1,96
Yumbo	0	1	0	0	1	1,96
Total	34	14	2	1	51	100,00

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

El índice parasitario anual (IPA) de ML fue de 0,09 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presentó el IPA municipal más alto con 0,82 (Tabla 8).

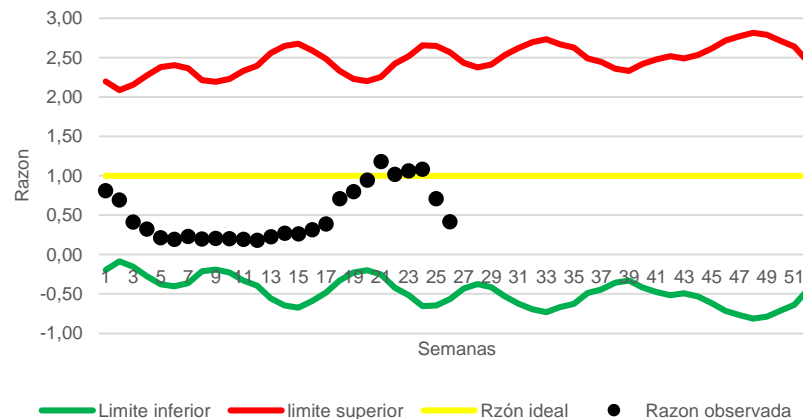
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 26 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,63	0,19	0,44
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,14	0,07	0,07
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,00	0,00	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,02	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Toro	0,00	0,00	0,00
Tuluá	0,07	0,07	0,00
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Zarzal	0,00	0,00	0,00
Bolívar	0,11	0,00	0,11
Total	0,09	0,03	0,06

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

El CE para ML en general, se ubicó dentro de lo esperado entre las SE 1 a 26 (Gráfica 8).

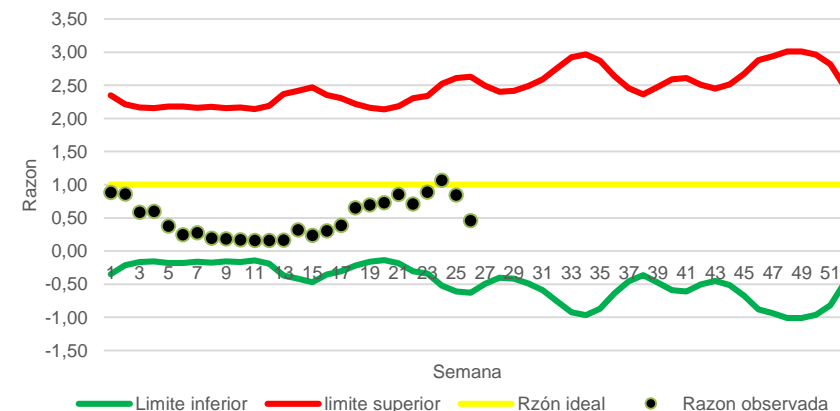
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 26, 2019.



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

El CE para *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las SE1 a 26 (gráfica 9).

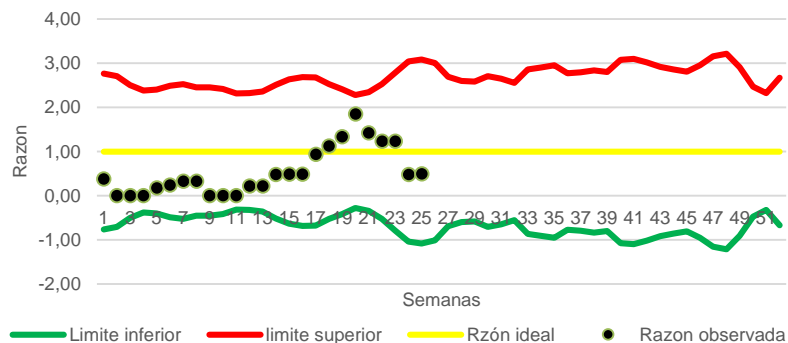
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 26.



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

El CE para ML 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 26, 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LE)

A la SE26 hubo 16 casos originados en Valle del Cauca y fueron notificados como LE cutánea.

Los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 61,5% de los casos del departamento, que presentó una incidencia de 2,7 casos por cada 100.000 habitantes, esta tasa por municipio se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e incidencia de leishmaniosis en Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 26 de 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
Cartago	1	0	1	7,7	53,0
Dagua	1	0	1	7,7	3,5
El Águila	1	0	1	7,7	11,8
El Cairo	4	0	4	30,8	53,6
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
Sevilla	1	0	1	7,7	10,2
Versalles	1	0	1	7,7	24,5
Total	16	0	16	100,0	2,7

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

Los agricultores, con 40%, y los estudiantes con 21% fueron los grupos poblacionales más afectados (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 26 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	7	43,8
Estudiante	3	18,8
Militar	1	6,3
Otro	3	18,8
No aplica	2	12,5
Total	16	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

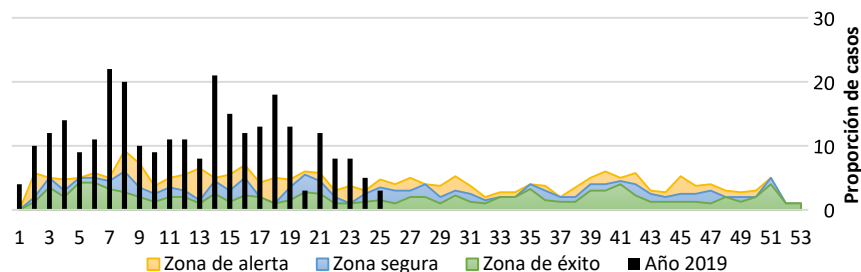
Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto, Cauca, que fue descartado por el INS. Un caso de probable de encefalitis del oeste procedente de Candelaria que está en estudio, un caso confirmado de Chagas agudo procedente del municipio de San José del Palmar, Choco, de fiebre amarilla no hubo casos.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA)

Hasta la SE26, se notificaron 282 casos de HA procedentes de Valle del Cauca, la incidencia fue de 6,45 casos por cada 100.000 habitantes, y con un porcentaje de hospitalización de 57% (n=134). No hubo casos en la población menor de cinco años ni gestantes, uno notificado en la población privada de la libertad fue descartado por laboratorio. Según el comportamiento histórico, el CE muestra que la mayoría de las SE estaban en zona de brote, Cali presentó 90,7% de la notificación; este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, por esto para observar el comportamiento real de la SE actual hay que esperar al ajuste en la SE siguiente (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Fiebre tifoidea (FT)

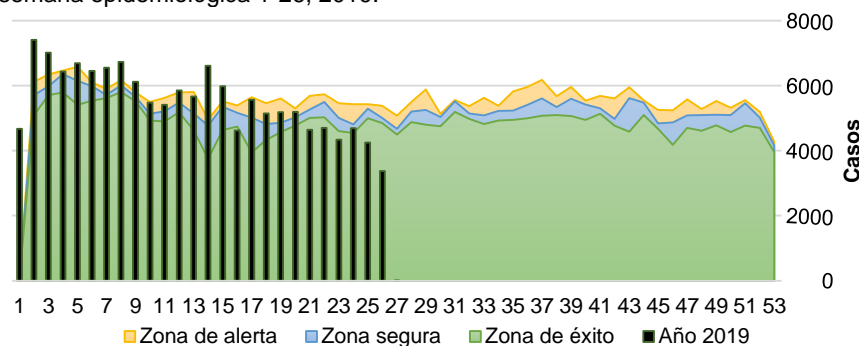
Hasta la SE26 se notificaron 17 casos de FT, seis confirmados por laboratorio (Buenaventura 2, Nariño 2 y Cali 2), se descartaron 6 casos (Cali 4, Zarzal 1 y Palmira 1), quedan pendientes de ajuste cinco (Buenaventura 1, Cali 2, Florida 1 y Bogotá 1); se confirmaron

dos procedentes de Cali; la incidencia departamental fue de 0,05 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta la SE26, se notificaron 144.755 casos de EDA en todos los grupos de edad; el Departamento registró una incidencia de 33,1 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios con la mayor fueron Florida, con 61,8; Andalucía, con 59,1; y Riofrío con 44,9. El CE mostró que durante las SE2, 3, 6-8, 14 y 15 se superó el umbral de alerta, actualmente nos encontramos en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Cólera (CO)

No se notificaron casos de CO hasta esta SE; la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional, se mantiene.

➤ Brotes y alertas departamentales

La tabla 11 relaciona los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos incluidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 (Anexo 2). relacionados con EDA y/o ETA notificados a la SE26.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expos-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	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	HA	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 carcelario	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 carcelario	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	HA	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	26,73%	Cerrado
49	Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46%	Cerrado
50	Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
51	Cali	20	ETA	Otros	2	2	100%	Cerrado
52	Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
53	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
54	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
55	Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
56	Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
57	Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28%	Cerrado
58	Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
59	Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50%	Cerrado

Fuente: SIVIGILA, Valle del Cauca, Colombia, 2019. ETA: Enfermedad transmitida por alimentos; EDA: Enfermedad diarreica aguda; HA: Hepatitis A.

De la totalidad de brotes ingresados (83 brotes), 59 corresponden con brotes de notificación inmediata (ETA: 55, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 24 brotes ocurren en entorno familiar sin criterio de notificación inmediato. Hasta la SE hubo 16 brotes, todos de Cali, que están pendiente de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos.

5. INMUNOPREVENIBLES

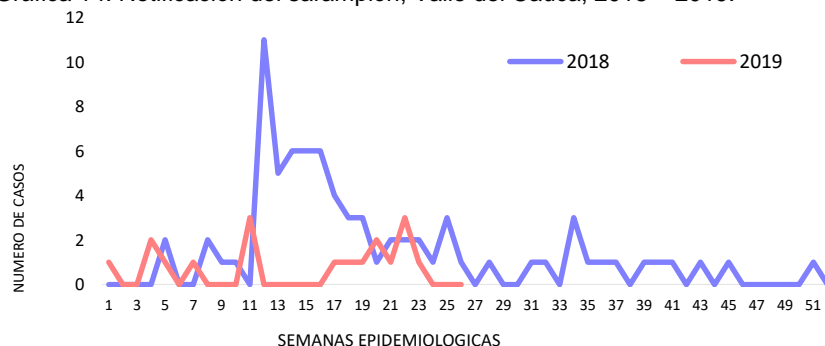
➤ Parálisis Flácida Aguda (PFA)

En la SE26 no hubo casos de PFA; en las SE15, 16 y 18 hubo tres probables procedentes de Cali y Yumbo en tres menores de edad, que fueron descartados por laboratorio. La notificación disminuyó un 50% con relación al año anterior cuando, a igual SE, se notificaron seis probables. Actualmente Valle del Cauca no cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 100.000 menores de 15 años.

➤ Sarampión (SA)

En la SE26 no hubo casos de SA procedentes de Valle del Cauca; en lo que va del año se registraron 18, de estos 14 procedían de Cali; Cartago, Pradera, Yumbo y Tuluá presentaron de a uno; dos no tuvieron envío de muestra al laboratorio; dos fueron descartados por error de digitación, los demás están descartados por laboratorio. A igual SE de 2018 hubo 62 procedentes de Valle del Cauca, para una disminución de 71%. Ningún municipio cumplió con la meta de notificación anual establecida de dos casos por cada 100.000 habitantes.

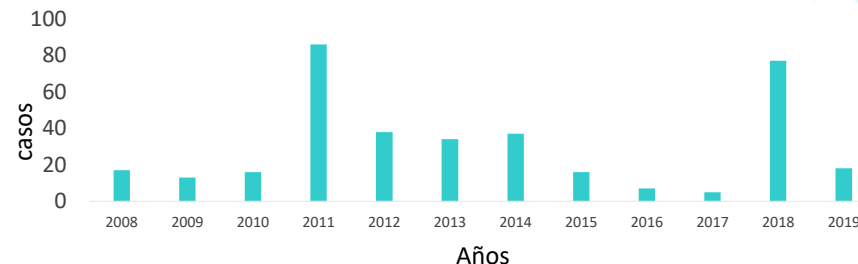
Gráfica 14. Notificación del sarampión, Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

En la gráfica 15 se ve un aumento en la notificación durante los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al territorio nacional durante la era posteliminación.

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 (RU)

En la SE26 no se notificaron casos de RU; en lo que va del año se notificaron cinco procedentes de Cali, Cartago, Palmira, Tuluá y uno notificado por otro departamento; dos casos descartados por laboratorio, 1 caso descartado por error de digitación y 1 caso sin muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 10 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 50 % con respecto al año inmediatamente anterior. Actualmente el Valle no cumple con la meta de notificación anual establecida de 1 casos por 10.000 nacidos vivos.

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

En lo que va del año se registraron tres casos sospechosos de SRC, por búsqueda activa institucional, procedentes de Yumbo y Jamundí; de ellos uno fue descartado por laboratorio y dos están pendientes de informe. A igual SE de 2018 se notificó un caso sospechoso, observándose un aumento de 66,6%.

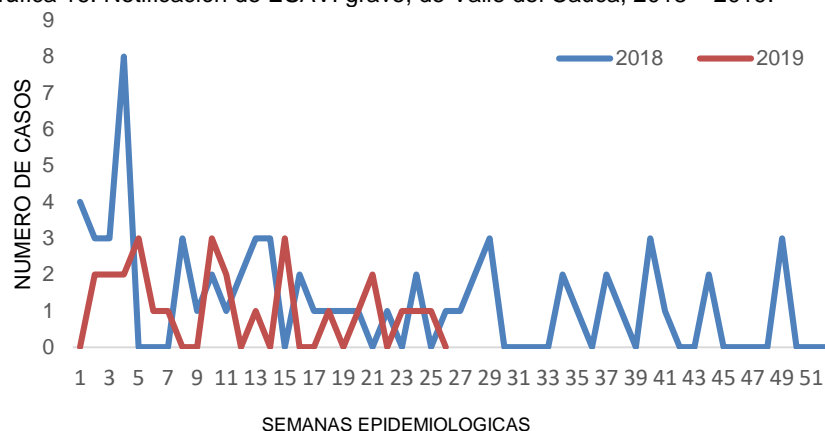
➤ Difteria (DF)

En lo que va del año hubo dos casos probables de DF en las SE 2 y 8 procedentes de Dagua y Palmira, que fueron descartados por laboratorio. A igual SE de 2018 hubo uno, para un aumento de 50% en la notificación.

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

En la SE26 no notificaron casos de ESAVI grave; en lo que va del año se notificaron 27 procedentes de Valle del Cauca de los cuales 22 cumplieron con los criterios de ESAVI grave, 14 procedentes de Cali; dos de Caicedonia; mientras que Palmira, Guacarí, Dagua, Cartago, San Pedro y Riofrío presentaron de a un caso cada uno; no hubo decesos. A igual SE de 2018 hubo 43, observándose una disminución en la notificación de 37,2%.

Gráfica 16. Notificación de ESAVI grave, de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

➤ Tétanos neonatal (TN)

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

➤ Tétanos accidental (TA)

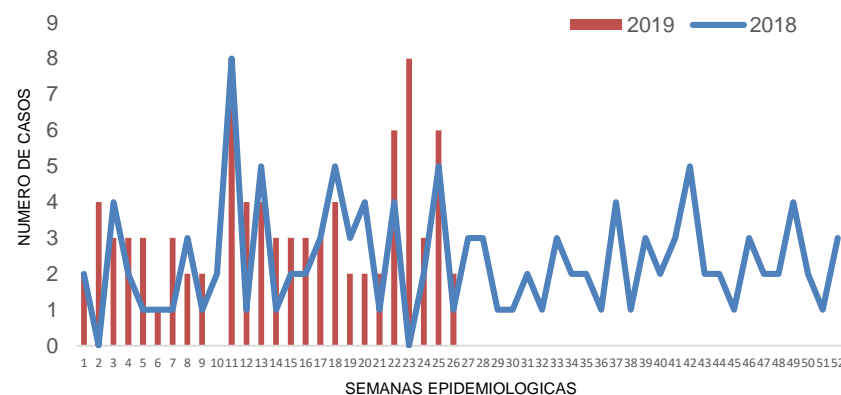
No se notificaron casos de TA en lo que va del año.

➤ Meningitis bacteriana aguda (MBA)

En la SE26 fueron notificados dos casos de MBA con bacterias sin determinar; en lo que va del año se notificaron 86 procedentes de 13 municipios de Valle del Cauca; 42 ajustados en SIVIGILA, de estos 24 fueron descartados y 27 están en ajuste. A igual SE de 2018 se notificaron 64, para un incremento de 26% en la notificación.

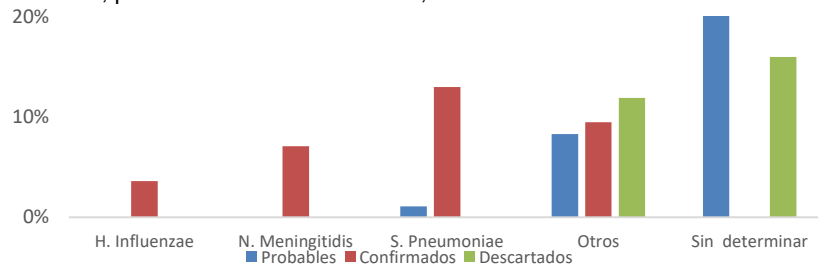
De los casos notificados hay 20 de por las bacterias objeto de la vigilancia (3 casos confirmados de *H. influenzae*, 5 confirmados de *Neisseria meningitidis* y 12 casos confirmados de *S. pneumoniae*). Hubo 14 decesos, entre ellos se confirmaron cinco por *S. pneumoniae*, uno por *N. meningitidis*, uno está descartado, uno confirmado por bacterias no objeto de vigilancia y 8 casos con bacterias indeterminadas, pendientes de ajuste.

Gráfica 17. Notificación de meningitis bacteriana aguda, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 18. Casos de meningitis bacteriana aguda, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a la semana 26 de 2019.

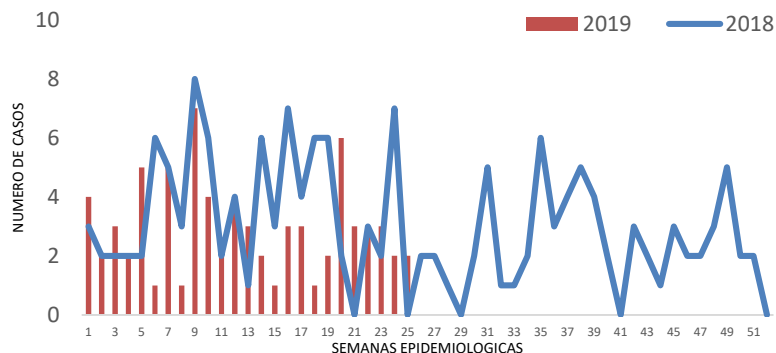


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Tos ferina (TF)

En la SE26 se notificaron cuatro casos probables de TF procedentes de Cali. En lo que va del año 2019 se notificaron 74 procedentes de Valle del Cauca, de ellos tres fueron positivos para *Bordetella pertussis* procedentes de Cali, Palmira y Yumbo, un caso tuvo resultado positivo para *B. parapertussis* procedente de Cali, seis casos aún no reportan envío de muestra de laboratorio, ocho casos se encuentran pendientes de reporte de laboratorio, los demás casos están descartados. Durante el mismo periodo de 2018 se notificaron 92 casos probables; hubo disminución en la notificación del año 2019.

Gráfica 19. 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 (VA)

La VA a la SE26, acorde al histórico de la notificación, está en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 34,1% de los casos.

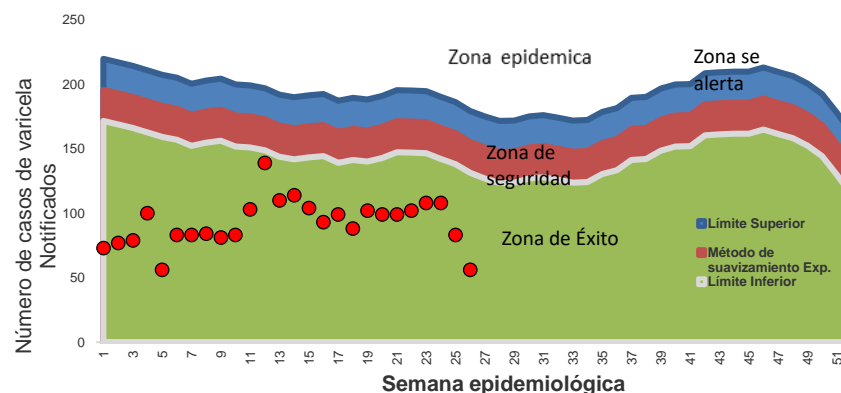
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la SE26 hubo los siguientes brotes

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-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	Abierto	24 h
1	Clínica Colombia	Cali	Abierto	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	Abierto	24 h
1	Batallón Palacé	Buga	Abierto	Envío informe 24h

Gráfica 20. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 26 de 2019.



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

➤ Parotiditis (PT)

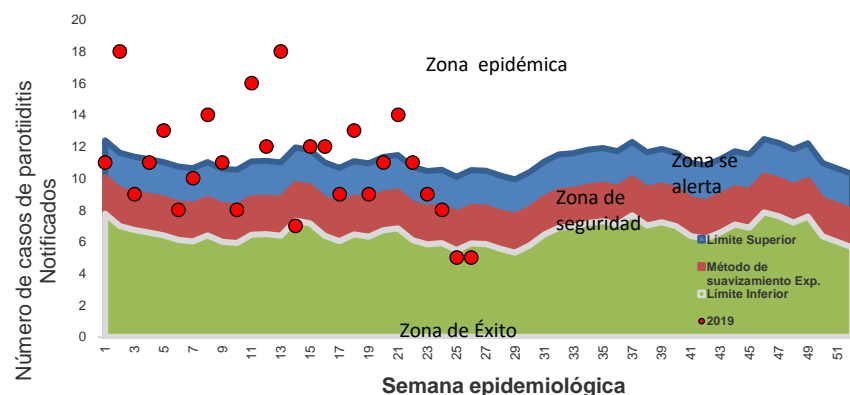
Para la SE el número de casos están ubicados en la zona de éxito comparado con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales de 50%.

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 19. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 26 de 2019.



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

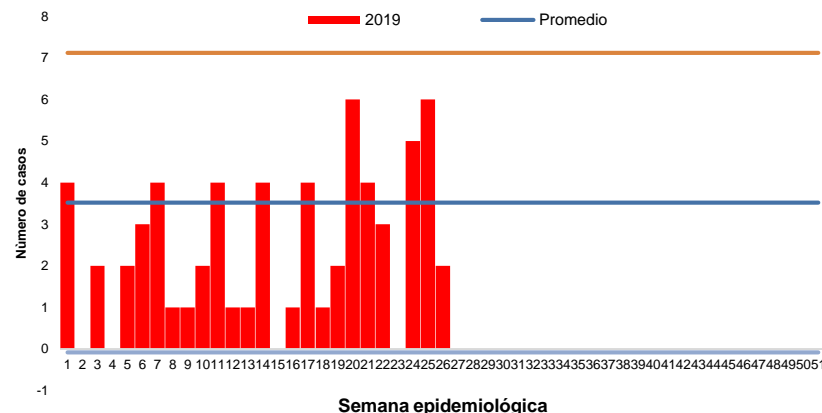
➤ Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE26 se notificaron 148 casos de IRAGI, de ellos 42,5% (63) cumplieron con la definición de caso, del protocolo nacional, y

procedían de Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de IRAGI notificados.

En la SE 26 la notificación de IRAGI estaba por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SE 2, 4, 15, 23 no hubo casos, durante las SE 23 a 26 la notificación de este evento está dentro de lo esperado para Valle del Cauca.

Gráfica 20. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-26, 2019.



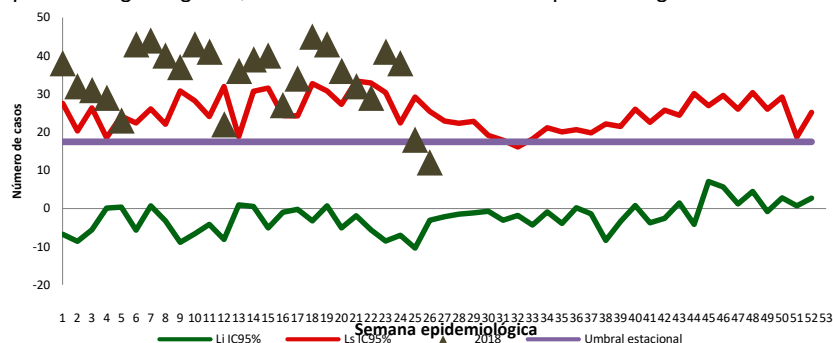
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG)

Hasta la SE26 se notificaron 893 casos, con la vigilancia centinela de ESI e IRAG que cumplieran con la definición de caso del protocolo nacional, 12 de esta SE y 883 de SE anteriores, de los cuales 683 (76,4%) eran de pacientes con IRAG y 210 (23,6%) con ESI.

Hasta la SE26 la notificación de ESI-IRAG está por encima del límite superior histórico debido a que ingresaron los casos que cumplieran con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En las SE 25 y 26 la notificación estaba por debajo del umbral estacional.

Gráfica 21. Notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 26-2019

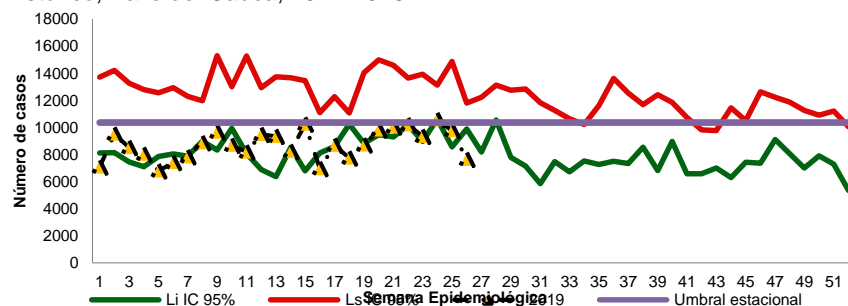


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Morbilidad por infección respiratoria aguda (MIRAGI)

Para Valle del Cauca, el comportamiento de la MIRA muestra que hasta la SE26 se notificaron 227.227 consultas externas y urgencias por IRA de 4.960.529 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción de 4,6%. La notificación de casos estuvo por debajo del umbral estacional.

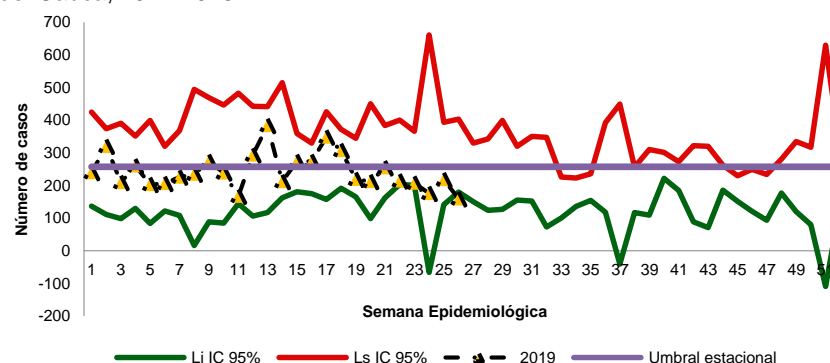
Gráfica 22. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 26 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE26 se han notificado 6081 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 93.533 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6,5%. A igual SE se notificaron 247 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 5.350 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 4,6%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación en la SE 26 está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 23. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 26 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

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

Hasta la SE 26 se notificaron dos decesos por MEDA en menores residentes del departamento, ambos fueron confirmados; uno de ellos pertenecía a la etnia indígena residente en el municipio de El Dovio, el segundo caso del municipio de Cali.

➤ **Mortalidad por IRA en menores de 5 años (MIRA)**

Hasta la SE 26 se notificaron 13 casos de MIRA para Valle del Cauca. Los municipios de residencia fueron Cali, con siete; Candelaria, Andalucía, Bugalagrande, El Cerrito, Obando y Palmira con uno cada uno; nueve de estos (Cali 4; Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira de a uno) fueron analizados y confirmados para IRA a excepción del caso de Andalucía que fue descartado. Los otros cuatro casos están pendientes de análisis y en el tiempo establecido por el INS.

➤ **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (MDM)**

Hasta la SE26 se notificaron dos MDM en residentes del Departamento, el primero en Cali y el segundo de Palmira, este último confirmado por unidad de análisis (UA). Igualmente ingresaron otras tres por desnutrición, dos de Venezuela y una de Buenaventura.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ **Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)**

En la SE26 se notificaron nueve casos de IAD (Tabla 14). En los tres últimos años van 289; 92% de ellos ocurrieron en las UCI del municipio de Cali.

Tabla 14. Número de casos de IAD, semana epidemiológica 26.

Semana	Número de Casos
22	1
24	3
25	6
26	1

Tabla 15. Casos notificados IAD según tipo de UPGD y municipio notificador, Valle del Cauca 2019.

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

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

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

Tabla 16. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 26 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	51(78.5%)	80 (87 %)	85 (64 %)	216
UCI Pediátrica	6 (9.2%)	12(13 %)	14 (11 %)	32

UCI Neonatal	8 (12.3%)	33 (25%)	41
Total	65(100 %)	92(100%)	132 (100%)

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta la SE26 se notificaron 45 casos de EP, dos en esta SE; 65% debidos al parto vaginal y 35% al parto por cesárea, el municipio con más notificaciones fue Cali, con 73,3% (33 casos) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

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

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	33	11576	0,28
Tuluá	1	1084	0,1
Cartago	1	399	0,25
Palmira	7	1627	0,4
Roldanillo	1	153	0,7
Buga	2	584	0,3
Total	45	8.210	0,54

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la SE26 se notificaron 10 brotes intrahospitalarios (Tabla 18).

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>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, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Informe de 24 horas enviado por la institución.

**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

➤ Infecciones de sitio quirúrgico (ISQ)

Hasta la SE26 se notificaron 173 casos, 24 fueron infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados el año 2018 y cuatro casos fueron descartados; además cuatro infecciones eran heridas contaminadas, que no cumplieron con la definición de caso.

De los 141 casos notificados en lo que va de 2019, 76% (107 casos) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 11% (16 casos) de Palmira, 6% (9 casos) de Tuluá, 4% (5 casos) de Buga, 1% (2 casos) de Sevilla, 1% (1 caso) de La Unión y 1% (1 caso) de Florida. El 67% de las infecciones notificadas son superficiales, 26% profundas y 7% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con el 42% de los casos, seguido de la cesárea con el 36%, colecistectomía con el 16% y revascularización miocárdica 6%.

Tabla 19. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 26, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	42	8	1	51
Herniorrafia	33	24	1	58
Revasc. miocárdica	4	4	1	9

Colecistectomía	15	1	7	23
Total	94	37	10	141

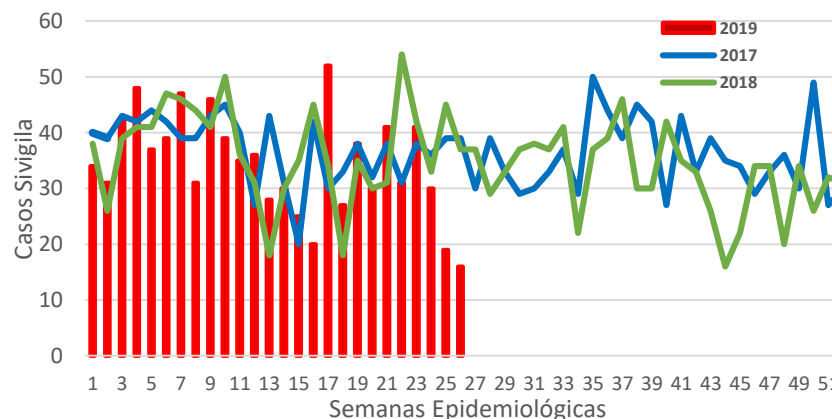
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBT)

Hasta la SE26 se notificaron 893 casos de TBTF de residentes de Valle; 85% fue pulmonar y 15% extrapulmonar; comparado con el año anterior a igual SE hubo una reducción de 8,2% (973 casos notificados a la SE 26 de 2018). Al realizar el análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) se vio que Caicedonia, Florida, Jamundí, Toro, Yumbo y Zarzal tuvieron un incremento estadísticamente significativo en la notificación ($p < 0,05$), comparado con los cinco años anteriores a igual SE; contrario al municipio de Sevilla que presentó un decremento.

Grafica 24. Comportamiento de la notificación de la tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-26 de 2019.



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

Incidencia en Valle del Cauca hasta la SE26 de 2019:

- TB todas las formas, tasa de 20,4 casos x 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 17,4 casos x 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3,1 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 20. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 26 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	613	86	699	78,3
	Confirmado por clínica	130	45	175	19,6
	Confirmado por nexo epidemiológico	16	3	19	2,1
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	679	127	806	90,3
	Previamente tratado	80	7	87	9,7
Total		759	134	893	

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

En Valle del Cauca figuran como TBT 100 casos en residentes de Buenaventura, de estos seis fueron TB extrapulmonar. De todos los casos, ocho fueron tratados y tres fueron coinfecciones TB-VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBF)

Hasta la SE26 se notificaron 32 casos de TBF, respecto del año anterior a igual SE, no hubo incremento en la notificación.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 28,1% (9 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,73 casos x 100.000 habitantes.

Al realizar el ACIP se vio que no hubo municipios en incremento o decremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$). En el gráfico 25 figuran sólo 31 casos, dado que uno de Yotoco, notificado por Palmira, no presentó el tipo de resistencia y está en proceso de descarte.

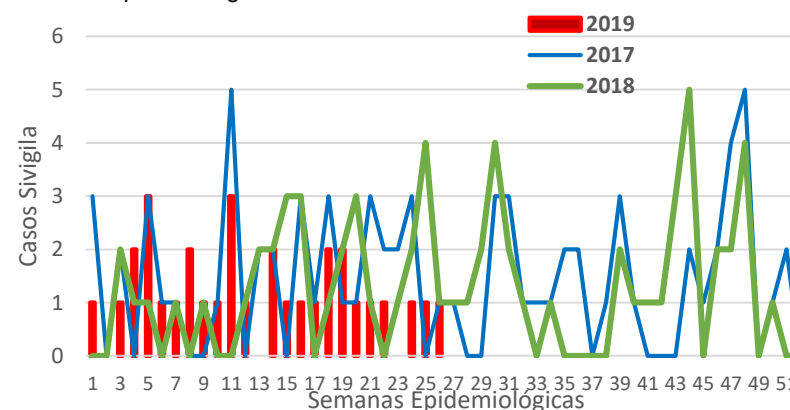
Tabla 21. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-26, Valle 2019

		Mono r resistente	MDR	Poli resistente	Resistente a rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	10	2	0	6	18
	TB extrapulmonar	0	2	0	2	4

Candelaria	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
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		13	7	0	11	31
%		41,9	22,6	0,0	35,5	100,0

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

Gráfico 25. Comportamiento de la notificación de tuberculosis fármacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 26 de 2019



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

En el SIVIGILA notificado en el Valle figura 1 caso residente de Buenaventura como monorresistente de 42 años.

➤ Confección y mortalidad TB-VIH (CMVIH-TB)

Hasta la SE26 hay notificados 120 casos como CMVIH-TBT y nueve notificados como coinfección VIH-TBF, 129 casos; con un porcentaje de confección 14% de 924 casos entre TB sensible y resistente.

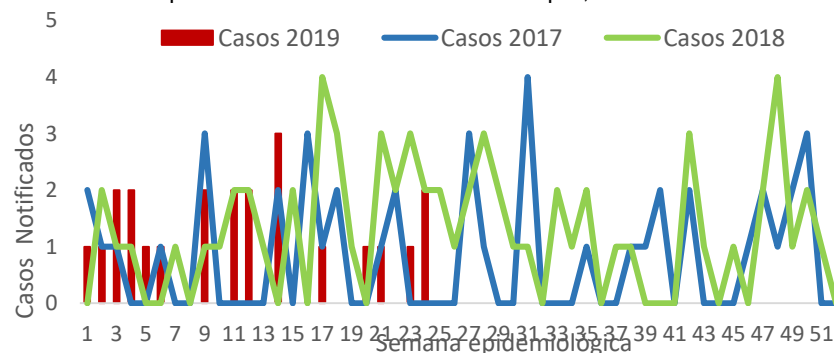
Revisando las fuentes de información, por SIVIGILA se observaron 18 decesos por TB-VIH en menores de 49 años de edad, residían en Cali 15; uno en Caicedonia, uno en Palmira y uno en Cartago; además, al revisar los fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 10 casos por RUAF: siete de Cali, dos de Caicedonia y uno de Palmira; en total de 28 casos. De los identificados por RUAF se están revisando para confirmar si realmente eran coinfecciones TB-VIH, para su notificación al SIVIGILA y hacer las respectivas UA.

Por lineamientos se analizaron sólo las mortalidades TB-VIH en menores de 49 años de edad en las primeras 5-6 SE y se debe enviar los informes de la UA 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 notificado el caso.

➤ Lepra (LE)

Hasta la SE26 se notificaron 21 casos de LE en residentes en Cali (12), La Unión (2), Palmira (3), Tuluá (4), Roldanillo (1) y Zarzal (1). Por su condición de ingreso un caso en retratamiento después de perdida de seguimiento, 5 casos Recidivas y 17 casos nuevos para una proporción de 74%. Comparado con el año anterior a igual semana se habían notificado 35 casos, para una reducción en la notificación de 34,3%.

Grafica 26. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-26 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores a semana 26 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (17 casos) 0,39 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 58,8% (10 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 41,2% (7 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 17,6% (3 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 11,8% (2 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,46 x 1.000.000 habitantes.

Al realizar el ACIP se vio que el municipio de Tuluá está en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, comparado con 5 años anteriores a igual SE; el Departamento también está, para la el País, por encima de lo esperado.

8. ENFERMEADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE26 se reportaron 62 casos de SC, de ellos 34 de residentes en 10 municipios de Valle del Cauca; el comportamiento fue estable, en todos los casos notificados con respecto a la misma SE del año inmediatamente anterior.

Tabla 22. Comportamiento de la notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26 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	3,33
DARIEN	93	1	10,75	3,33
ZARZAL	226	2	8,85	6,67
CARTAGO	432	2	4,63	6,67
EL CERRITO	250	1	4,00	3,33
CANDELARIA	527	2	3,80	6,67
TULUA	1127	3	2,66	10,00
PALMIRA	1666	3	1,80	10,00
YUMBO	569	1	1,76	3,33
CALI	12586	14	1,11	46,67
Valle del Cauca	17503	30	1,71	100,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 26 de 2019-RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

A la SE26 se notificaron 472 casos de SG, de ellos 338 en el Departamento.

Tabla 23. Comportamiento de la notificación de casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 26 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
ANSERMANUEVO	79	3	37,97	0,89
EL AGUILA	27	1	37,04	0,30
EL CAIRO	28	1	35,71	0,30
TORO	57	2	35,09	0,59
CARTAGO	432	14	32,41	4,14
EL DOVIO	62	2	32,26	0,59
BUGALAGRANDE	104	3	28,85	0,89
FLORIDA	315	9	28,57	2,66
YUMBO	569	15	26,36	4,44
LA VICTORIA	46	1	21,74	0,30
VIJES	56	1	17,86	0,30
CANDELARIA	527	9	17,08	2,66
CALI	12586	214	17,00	63,31
PALMIRA	1666	25	15,01	7,40
DAGUA	200	3	15,00	0,89
GUACARI	157	2	12,74	0,59
JAMUNDI	876	11	12,56	3,25
TULUA	1127	14	12,42	4,14
BOLIVAR	86	1	11,63	0,30
ZARZAL	226	2	8,85	0,59
LA UNION	159	1	6,29	0,30
BUGA	616	3	4,87	0,89
PRADERA	271	1	3,69	0,30
Valle del Cauca	20272	338	16,67	100,00

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

La prevalencia estimada fue de 16,67 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la SE26 se notificaron 1.684 casos de VIH, de ellos 1.296 procedían del Departamento; 86% de fue notificado en estadio 1 (VIH), 9% en estadio 2 (SIDA) y 5% fallecido. En la tabla 24 se relacionan los casos por municipio de procedencia.

Tabla 24. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 26 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
ALCALA	4	0,30
ANDALUCIA	2	0,15
BUGA	28	2,07
BUGALAGRANI	3	0,22
CAICEDONIA	9	0,67
CALI	944	69,82
CANDELARIA	16	1,18
CARTAGO	38	2,81
DAGUA	3	0,22
DARIEN	3	0,22
EL AGUILA	1	0,07
EL CERRITO	17	1,26
EL DOVIO	2	0,15
FLORIDA	16	1,18
GINEBRA	1	0,07
GUACARI	3	0,22
JAMUNDI	29	2,14
LA CUMBRE	2	0,15
LA VICTORIA	1	0,07
OBANDO	4	0,30
PALMIRA	96	7,10
PRADERA	14	1,04
ROLDANILLO	6	0,44
SEVILLA	11	0,81
TORO	1	0,07
TULUA	61	4,51
ULLOA	1	0,07
VERSALLES	1	0,07
VIJES	2	0,15
YOTOCO	2	0,15
YUMBO	27	2,00
ZARZAL	4	0,30
Total general	1352	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

A la SE26 se notificaron 20 mujeres gestantes que conviven con VIH (16 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá y una de Yumbo); 12 registros no cumplieron con la definición de caso (dos por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto por estar notificado con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Hubo 35 casos de coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 37% (13 fallecidos) que cumplieron con los criterios de análisis del protocolo del INS.

➤ Hepatitis B (HB)

A la SE26 se notificaron 223 casos de HB y C, de ellos 186 de procedentes de Valle del Cauca.

Tabla 25. Comportamiento de la notificación de casos de hepatitis B y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26 de 2019.

Municipio de procedencia	N° de casos	%
CALI	140	75,27
PALMIRA	11	5,91
TULUA	5	2,69
CARTAGO	4	2,15
CANDELARIA	3	1,61
JAMUNDI	3	1,61
YUMBO	3	1,61
BUGA	2	1,08
LA UNION	2	1,08
OBANDO	2	1,08
SEVILLA	2	1,08
ANDALUCIA	1	0,54
ANSERMANUEVO	1	0,54
CAICEDONIA	1	0,54
DAGUA	1	0,54
FLORIDA	1	0,54
PRADERA	1	0,54
RESTREPO	1	0,54
VERSALLES	1	0,54
ZARZAL	1	0,54
Valle del Cauca	186	100,00

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

Comportamiento de hepatitis B en situaciones especiales Gestantes

Hasta la SE26 se notificaron siete gestantes que conviven con HB procedentes de los municipios de Cali (4), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

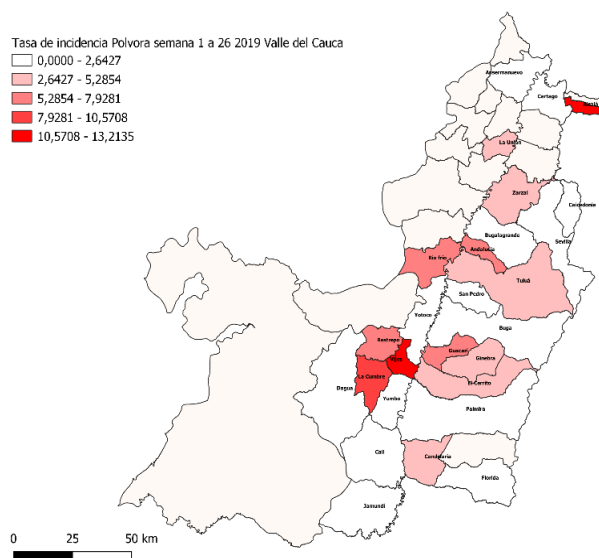
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

A la SE26 se notificaron 65 casos de LPP, que resultaron de la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Entre de las características de los lesionados están que 34,7% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos denominados “otros”, como las papeletas generaron un 46% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes entre los lesionados y, las quemaduras y laceraciones fueron las lesiones que más presentó la población.

En el Mapa 3 se aprecia el número de casos por municipio.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 26 de 2019.



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

➤ Cáncer infantil (CAI)

A la SE26 se notificaron 232 casos de CI, de ellos 87 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 44 por ser de otros departamentos y nueve de Buenaventura, para 93 en total; 93,1% fueron nuevos diagnósticos. De estos 70 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, faltó un 35,7% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del SIVIGILA son de cuatro semanas a nivel de indicadores de oportunidad, hay ocho días para confirmar y cumplir con el indicador de alta oportunidad.

La “leucemia linfoblástica aguda”, los “linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” y los “tumores del sistema nervioso central” representaron 63,4% de las categorías diagnósticas, con relación al tipo de diagnóstico (Tabla 26).

Tabla 26. Distribución del cáncer en menores de 18 años según el tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a la semana epidemiológica 24 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia linfoblástica aguda	29	31,2
Leucemias mieloides agudas	3	3,2
Otras leucemias	2	2,2
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	12	12,9
Tumores del sistema nervioso central	18	19,4
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	1,1
Retinoblastoma	1	1,1
Tumores renales	2	2,2
Tumores hepáticos	1	1,1
Tumores óseos malignos	5	5,4
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	6	6,5
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	3,2
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0
Otras neoplasias malignas no específicos	10	10,8
Total	93	100,0

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

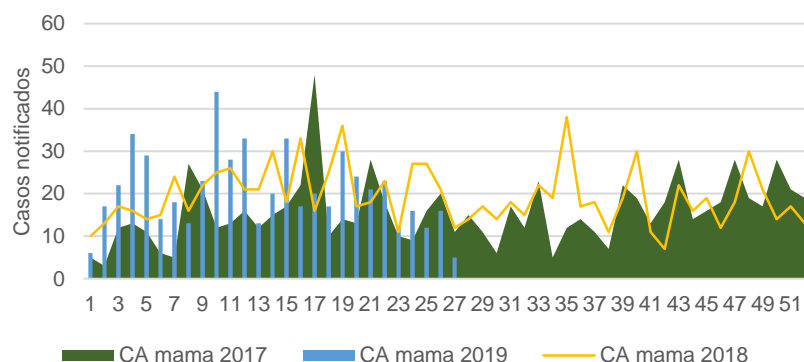
Un 92,5% estaba afiliado al SSS al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de casos 58,1% (54/93). Durante este periodo un 39,0% (16/41) de los municipios de Valle del Cauca presentaron casos; Cali aportó 72,0% de estos.

➤ **Cáncer de mama (CAM)**

Hasta la SE26 ingresaron 560 casos de CAM para una incidencia de 17,48 casos por cada 100.000 habitantes; cuatro fueron varones. Cabe aclarar que este evento sólo busca identificar los casos nuevos del año en curso.

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 45,7% (256) estaba pendiente de ajuste, 32,8% (182) tuvo oportunidad baja (mayor a 45 días), 14,3% (80) alta (menor a 30 días) y 7,5% (42) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.



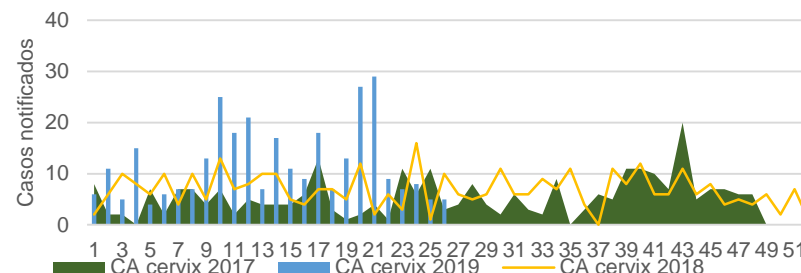
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Cáncer de cérvix (CAC)**

Hasta la SE26 se registraron 310 casos de CAC para una incidencia de 18,4 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2019.

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, un 55,8% (173) estaba pendiente de ajuste, 24,8% (77) tuvo una oportunidad baja (mayor a 45 días); 16,1% (50) alta (menor a 30 días) y 3,2% (10) media (entre 30 a 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.

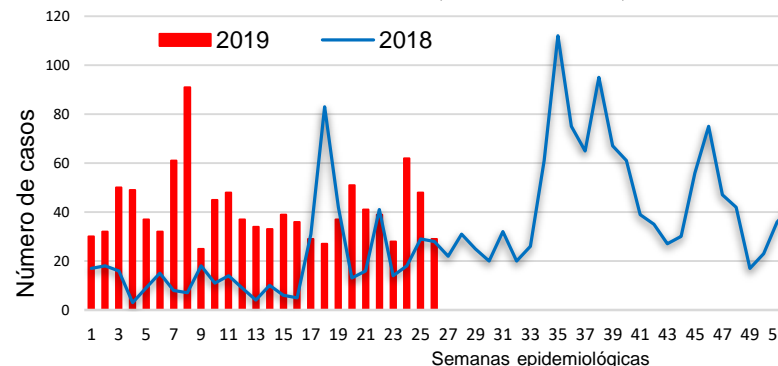


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Enfermedades huérfanas – raras (EHR)**

Hasta la SE26 se registraron 1.070 casos confirmados de EHR; a igual SE de 2018 se notificaron 485, con un incremento estadísticamente significativo de 120,1%; hubo un comportamiento homogéneo en casi todas las SE con ligeros picos en algunas SE y un gran pico en la SE08, por la notificación de "disonía no específica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 en la SE26, por plan de contingencia, canalizando los casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 183 casos por ser de otros Departamentos y 26 de Buenaventura, cinco fueron descartados y 35 repetidos.

Gráfica 29. Casos de E.H-R. Semana 26, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 26 se observan las EHR más frecuentes en la notificación, discriminadas por grupo de edad.

Tabla 26. Proporción de las diez enfermedades huérfanas-raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad; SE 26, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	51	4,8	31	2,9	82	7,7
Esclerosis múltiple	3	0,3	66	6,2	69	6,4
Distonía no especificada	0	0,0	64	6,0	64	6,0
Hepatitis crónica						
autoinmune	5	0,5	27	2,5	32	3,0
Miastenia grave	1	0,1	31	2,9	32	3,0
Displasia broncopulmonar	30	2,8	0	0,0	30	2,8
Enfermedad de Devic	1	0,1	27	2,5	28	2,6
Deficit congénito del factor VIII	12	1,1	15	1,4	27	2,5
Enfermedad de Von Willebrand	10	0,9	17	1,6	27	2,5
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria						
crónica	1	0,1	25	2,3	26	2,4
Total General	114	10,7	303	28,3	417	39,0

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

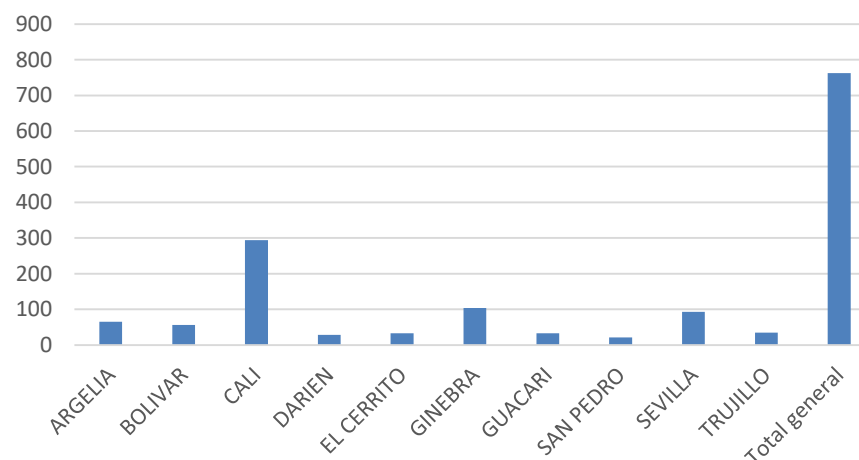
No hubo eventos de alerta temprana en la presente semana.

➤ Vigilancia centinela de la exposición al flúor (EF)

La vigilancia de la EF es centinela de acuerdo a la estrategia anual emanada por el nivel nacional, a partir de 13 UPGD en Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 18 años que consultaron al servicio de odontología fueron notificados debido a que supuestamente, todos han estado expuestos al flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la severidad de la misma.

A la SE26 hubo 763 EF, de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento; De ellos un 72,8% no presentaron fluorosis y 27,2% presentaron algún grado de ella; por el grado de severidad, los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados con 8,8% y 8,0%, respectivamente.

Gráfica 30. Casos notificados de EF por municipio centinela, semana epidemiológica 26, Valle del Cauca, 2019.



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

Tabla 27. Notificación de EF, por grado de severidad, semana epidemiológica 26, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	556	67	61	47	19	13	207	763
%	72,8	8,8	8,0	6,2	2,5	1,7	27,2	100,0

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

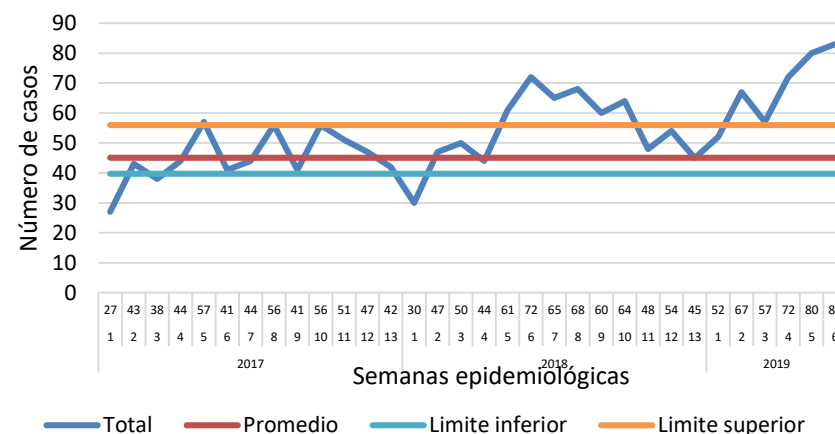
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa (MDA)

Hasta la SE26 se notificaron 449 casos de MDA en menores de 5 años; 74,39% de estos eran de MDA moderada y 25,61% a MDA severa. Los municipios con más casos fueron Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo; hubo cinco casos procedentes de Venezuela.

La incidencia de la MDA a la SE26 fue de 13,90 por cada 10.000 menores de 5 años. Hubo 43 menores con perímetro braquial inferior a 11,50 cm que generaron alerta, y 162 sin este dato.

Gráfica 31. Comportamiento de la morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 26 de 2019.



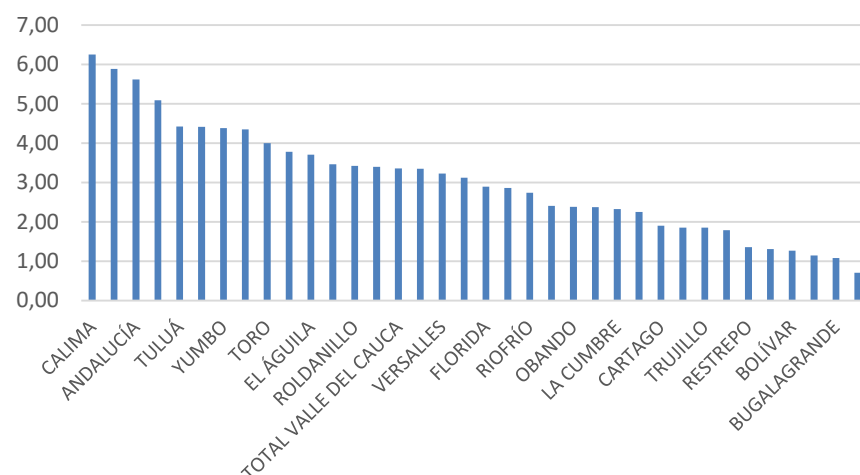
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

A la SE26 se notificaron 625 casos de BPNT en 36 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA de 82,31%; un 24,4% de los municipios estuvieron por encima del promedio departamental (Gráfica 32), por lo que requieren de otros análisis como insumo

para sus intervenciones; 31 fueron notificados con municipio de residencia desconocido. Hubo 43 alertas en menores con BPNT inferior a 2.000 gramos.

Gráfica 32. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, SE 01-26, 2019.



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

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

Hasta la SE26 se notificaron dos MDM en residentes del Departamento, el primero de Cali y el segundo de Palmira, este último fue confirmado por UA; también ingresaron tres MDM, dos de Venezuela y uno de Buenaventura.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE26 se notificaron 20 casos de MM, de ellas 13 residían en Valle del Cauca; siete fueron MM tempranas (ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cuatro fueron tardías (desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y uno fue por lesión de causa externa (Tabla 28).

Tabla 28. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 26, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	7	3	3
2018	1	4	9
2019	8	4	1

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

Semanalmente los casos registrados se revisan por la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento de 54% con respecto al 2018, en el que se hubo cinco MM temprana y tardía.

La razón de MM para Valle del cauca a la SE26 fue de 39 casos por cada 100.000 nacidos vivos (la meta es de 45). Las entidades territoriales con razón de mortalidad materna superiores a la meta se aprecian en la tabla 29.

Tabla 29. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 26 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	Lesiones de Causa Externa	total	Nacimientos Corte 05 de julio	Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nv
BUGA	1	0	0	1	584	171
CALI	3	3	1	7	11576	26

CARTAGO	2	0	0	2	399	501
EL CAIRO	1	0	0	1	25	4000
PALMIRA	0	1	0	1	1627	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	73	1370
Total general	8	4	1	13	20391	39

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

Por causa agrupada de MM temprana hasta la SE26, la mayor proporción se debió a hemorragia obstétrica (50%); por tipo de causa, un 75% fueron causas directas; 12,5% a indirectas y 12,5% están en estudio (Tabla 30).

Tabla 30. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-26 ,2019.

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

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

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPN)

Hasta esta SE se notificaron 349 MPN, de ellas 245 fueron de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 313, para un decremento de 21%.

Según el momento de ocurrencia, 118 casos (48%) fueron de muertes fetales anteparto, 19 (8%) muertes fetales intraparto, 68 casos (28%) muertes neonatales tempranas y 40 (16%) muertes neonatales tardías. Por las causas de muerte agrupadas, la mayor proporción fueron de trastornos respiratorios del periodo perinatal, con 18%; de retardo de crecimiento intrauterino, con 16%; de causa mal definida, con 14%, (Meta menos de 20%), embarazo parto y

puerperio de embarazo, parto y puerperio con 12%, siendo la principal causa, en este agrupamiento, la preeclampsia severa.

Gráfica 34. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-26 de 2019.



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

Los municipios de Darién, El Cerrito, Jamundí, Palmira, Pradera, Roldanillo, Sevilla y Tuluá tuvieron un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento fue de 12,1 por cada 1.000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 31. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 05 de julio de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	39	26
ANDALUCÍA	2	100	20
ANSERMANUEVO	1	75	13
BUGA	10	584	17
BUGALAGRANDE	4	99	40
CALI	149	11576	13
CANDELARIA	4	498	8
CARTAGO	5	399	13
DAGUA	4	191	21
DARIEN	5	89	56
EL CERRITO	2	238	8
FLORIDA	3	291	10
GUACARÍ	1	148	7
JAMUNDÍ	8	805	10
LA VICTORIA	1	44	23
PALMIRA	12	1627	7
PRADERA	5	263	19
RIOFRÍO	1	79	13
ROLDANILLO	2	153	13
SAN PEDRO	2	73	27
SEVILLA	3	183	16
TORO	1	56	18
TRUJILLO	1	111	9
TULUÁ	6	1084	6
VIJES	1	52	19
YOTOCO	1	61	16
YUMBO	8	521	15
ZARZAL	2	218	9
Total general	245	20391	12

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte julio 05 de 2019.

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 1.063 casos de MME, de ellas 821 fueron de residentes en Valle del Cauca; respecto de la misma SE de 2018 hubo un incremento de 28%, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos (2015 a 2018), frente a lo observado para esta semana se vio un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo en los municipios de: Andalucía, El Dovio, La Cumbre, La Victoria, Palmira, Roldanillo, Trujillo, Tuluá (Ver tablero de mando).

La razón preliminar de MME en Valle fue de 40,3 casos por 1.000 nacidos vivos, mayor a la presentada en el 2018 a igual periodo (29,4) y 13 entidades territoriales la superaron. En la tabla 32 se observa el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-26 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 05 de Julio de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	39	25,6
ANDALUCÍA	7	100	70,0
ANSERMANUEVO	1	75	13,3
ARGELIA	2	29	69,0
BUGA	17	584	29,1
BUGALAGRANDE	4	99	40,4
CAICEDONIA	2	65	30,8
CALI	510	11576	44,1
CANDELARIA	16	498	32,1
CARTAGO	25	399	62,7
DAGUA	3	191	15,7
DARIEN	1	89	11,2
EL CERRITO	7	238	29,4
EL DOVIO	2	59	33,9
FLORIDA	16	291	55,0
GINEBRA	4	76	52,6
JAMUNDÍ	33	805	41,0
LA CUMBRE	7	46	152,2

LA UNIÓN	4	157	25,5
LA VICTORIA	4	44	90,9
OBANDO	3	44	68,2
PALMIRA	56	1627	34,4
PRADERA	8	263	30,4
RESTREPO	1	80	12,5
RIOFRÍO	3	79	38,0
ROLDANILLO	5	153	32,7
SAN PEDRO	1	73	13,7
SEVILLA	1	183	5,5
TRUJILLO	4	111	36,0
TULUÁ	43	1084	39,7
VIJES	3	52	57,7
YOTOCO	1	61	16,4
YUMBO	25	521	48,0
ZARZAL	1	218	4,6
Total general	821	20391	40,3

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte Julio 05 de 2019.

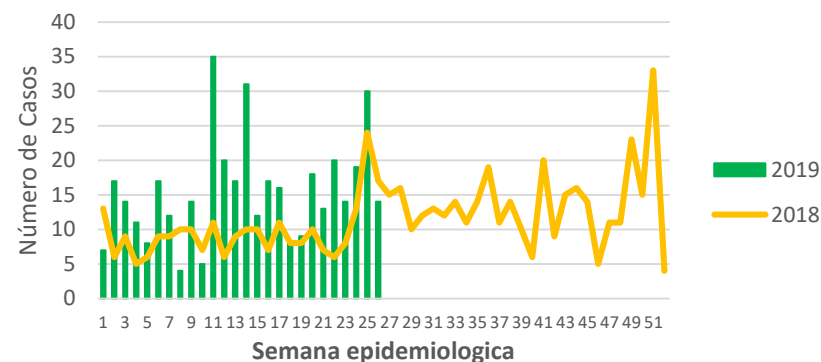
Las aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos congénitos (DC)

Hasta esta SE se notificaron 614 casos de DC, de ellos 402 fueron de residentes en el departamento de Valle del Cauca; con respecto a la misma SE del año anterior se estimó un incremento de 38% en la notificación.

La tasa de incidencia fue de 197 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los municipios del Departamento, las tasas de incidencia más altas las tuvieron los municipios de Obando (con 909 casos por 10000 nacidos vivos), Toro (con 714) y Argelia (con 345).

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



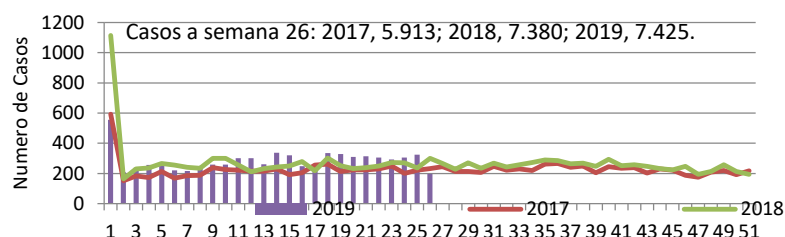
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta esta SE se notificaron 7.425 casos de VGI procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 285,6 casos semanales (Gráfica 36).

Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-26, 2019.

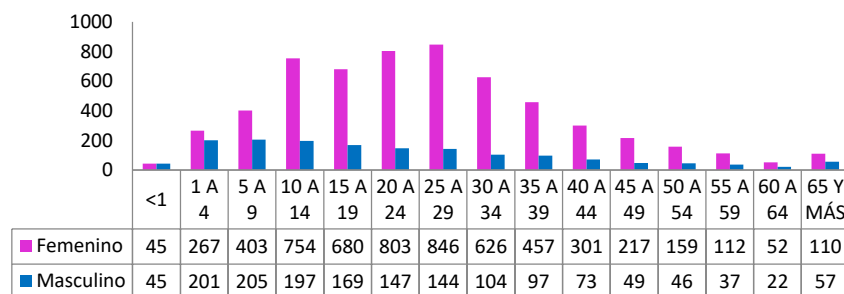


Semana epidemiológica

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

Un 78,6% de los agredidos fueron mujeres en todos los grupos de edad, excepto en los menores de 1 año, 53% con edades entre 10 y 29 años (Gráfica 37).

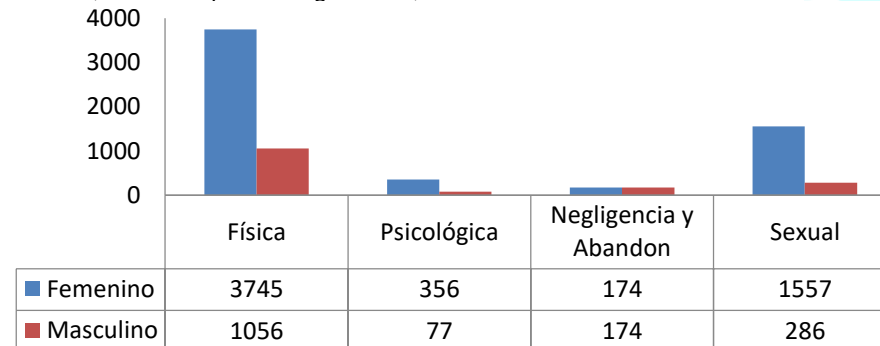
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-26, 2019.



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

El tipo de violencia más frecuente fue el físico, tanto en mujeres (64%) como en hombres (66%); el tipo 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 1-26, 2019.

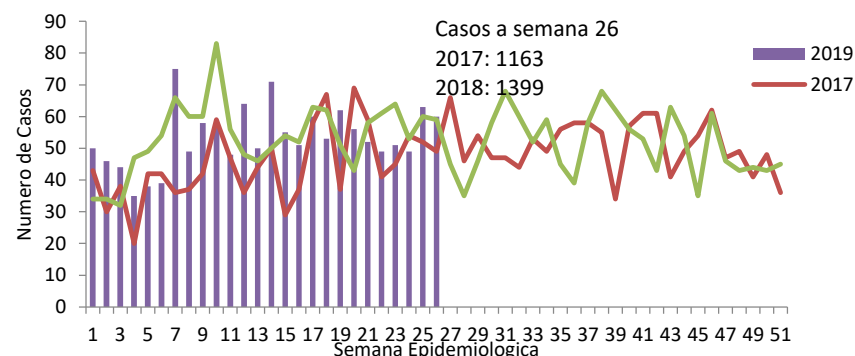


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio (ISU)

Hasta esta SE se notificaron 1.385 ISU procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 53,3 casos semanales y una reducción de 1,0% con relación al mismo periodo del año anterior (Gráfica 39).

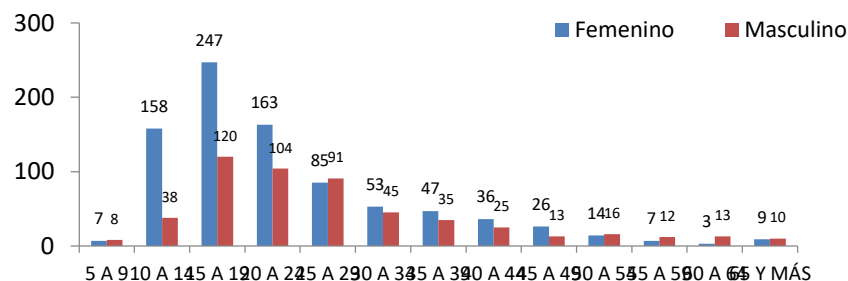
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

Un 58% de los casos ocurrió en personas con edades entre 15 y 29 años; 61,7% en mujeres (Gráfica 40).

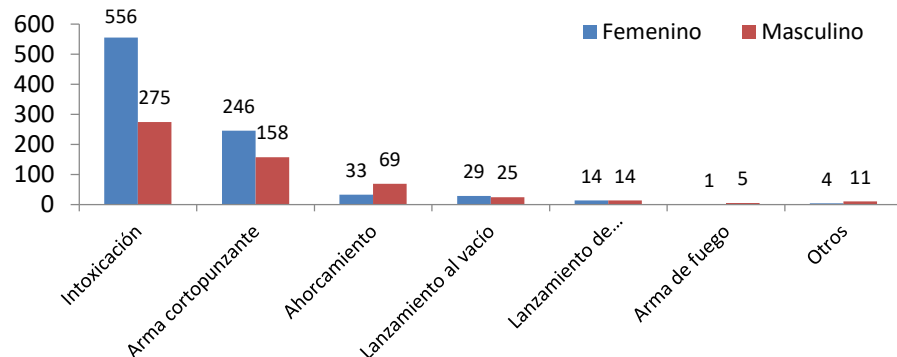
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

Un 60% de los casos ocurrió por intoxicación, de estos 67% en mujeres; 29% por arma cortopunzante; el ahorcamiento fue más frecuente en los hombres (68%) (Gráfica 41).

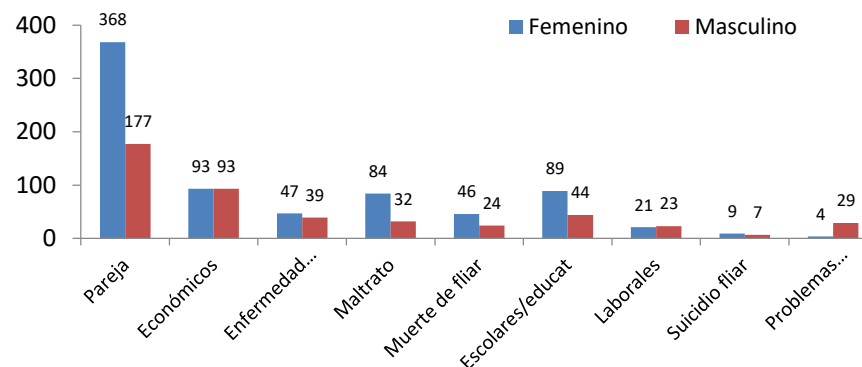
Gráfico 41. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38%), afectando mucho más a las mujeres (68%), mientras los problemas económicos afectaron por igual a hombres y mujeres (Gráfica 42).

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019



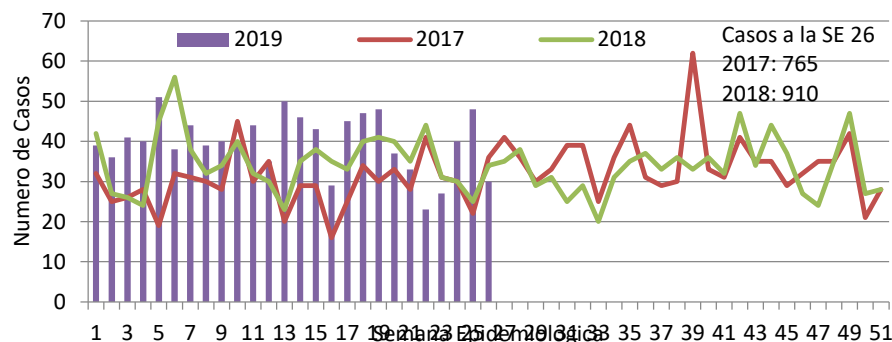
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta esta SE se notificaron 1.032 casos de ISQ procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 39,7 casos semanales y un aumento de 13,4% con relación al igual SE de 2018 (Gráfica 43).

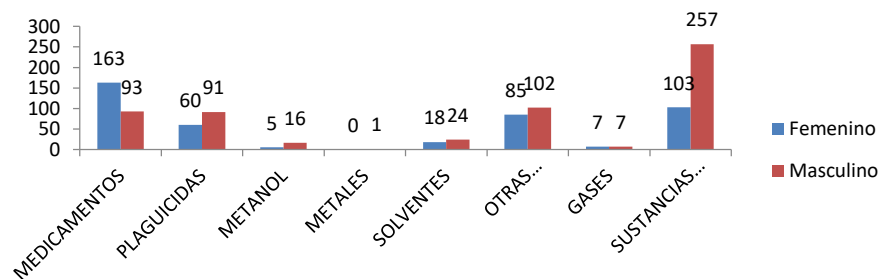
Gráfica 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

Un 42,7% de las ISQ ocurrió en mujeres; 43,6% en personas de 15 a 29 años; 35% con psicoactivos, más frecuentes en hombres (71%), mientras con medicamentos fue más frecuente en ellas (64%). (Gráfica 44).

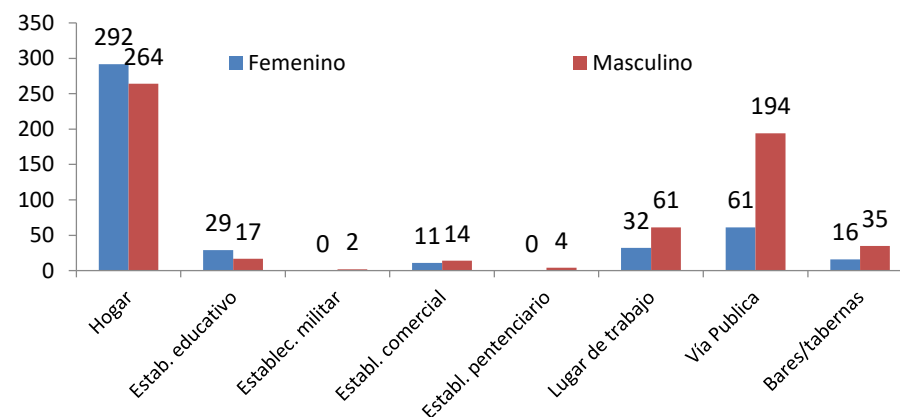
Gráfica 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

Un 54% ocurrió en el hogar; 25% en vía pública, 76% de este último fueron hombres (Gráfica 45).

Gráfica 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-26, 2019.



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la SE26 se hizo un análisis teniendo en cuenta las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Los eventos más relevantes, según su incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. El grupo indígena tuvo un incremento de casos en el evento de tuberculosis. La población migrante tuvo un incremento en malaria, VIH/SIDA y varicela. Se resalta la hepatitis A, en el que hay siete casos hasta la esta SE.

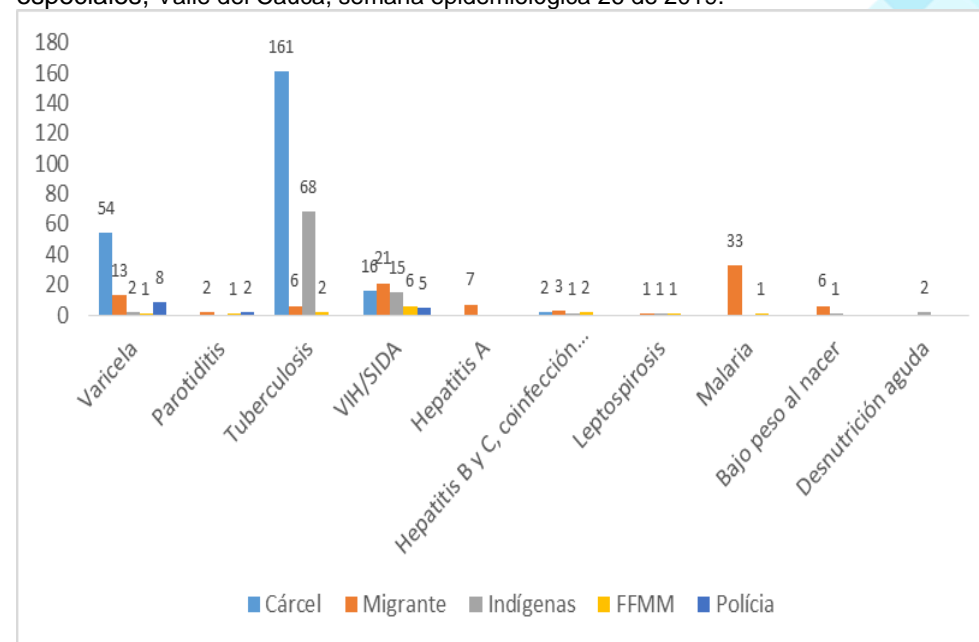
En la leptospirosis, se observó un caso de la población indígena perteneciente al municipio de Cali y es habitante de la calle.

Tabla 33. Eventos salud pública vs número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	54	13	2	1	8
Parotiditis		2		1	2
Tuberculosis	161	6	68	2	
VIH/SIDA	16	21	15	6	5
Hepatitis A		7			
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	1	2	
Leptospirosis		1	1	1	
Malaria		33		1	
Bajo peso al nacer		6	1		
Desnutrición aguda			2		

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

Gráfica 46. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana epidemiológica 26 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la SE26 y los casos observados de varicela y el grupo especial carcelario; aunque su CE está en la zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la OPS software Epidat 3.1, indicó que hay semanas que pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Tabla 34. Método alerta para agrupación grupo carcelario.

Método de agrupación evento salud pública			
Nº esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1	0,00	
12	1	0,00	
14	2	1,00	
15	3	3,00	Prevención
17	1	0,00	
18	1	0,00	
19	1	0,00	
21	11	10,00	Prevención
22	5	4,00	Prevención
23	3	2,00	Prevención
24	12	11,00	Prevención
25	8	7,00	Prevención
26	4	3,00	Prevención

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

Los resultados indican que el nivel de alerta no se ha superado para la SE26, de todas formas, se sugiere una agrupación de casos para varicela en el grupo carcelario.

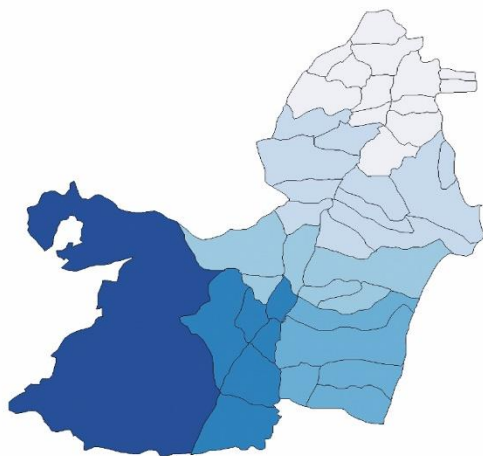
TABLERO DE MANDO

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 26 de 2019 (30 diciembre de 2018 - 29 junio)



**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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

