

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 32 de 2019 (Del 31 de diciembre al 10 de agosto 2019)

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

CURSO FRONTLINE EN EL VALLE DEL CAUCA

El Programa de Entrenamiento en Epidemiología de Campo del Instituto Nacional de Salud, adscrito a la Red Mundial de Programas de Entrenamiento en Epidemiología y de Intervenciones de Salud Pública —TEPHINET—, continúa trabajando en la capacitación de la fuerza de trabajo para la vigilancia en salud pública.

Con el apoyo de los CDC y Tephinet, se ha implementado el nivel de formación en epidemiología de campo denominado Frontline. Este nivel tiene como alcance a todos los profesionales que realizan labores de salud pública, de vigilancia epidemiológica o de gestión del riesgo en las instituciones de salud y los municipios. El curso promueve capacidades para la detección, el análisis y la comunicación de casos de eventos de interés en salud pública.

Del 8 al 12 de agosto de 2019, se desarrolló la segunda semana de entrenamiento a estudiantes de diferentes entidades territoriales, estuvieron exponiendo el desarrollo de sus trabajos relacionados con el análisis ampliado de vigilancia y la auditoria a diferentes actores del sistema

Con algunas recomendaciones nuestros 15 estudiantes en formación continúan en el proceso que les permitirá graduarse el próximo mes de septiembre.



1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el Departamento del Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana 32 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios).

Solo 40 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (95%), meta estimada para UNM: 97%; (Mapa 1).

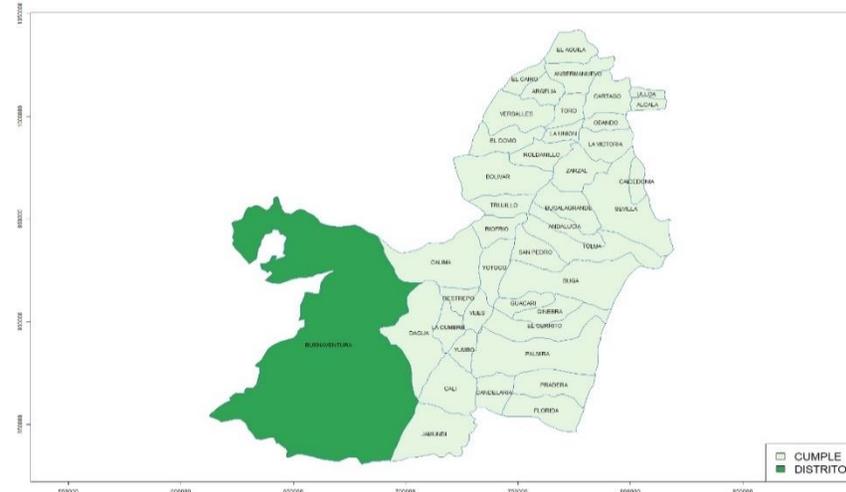
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 32.



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

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99% (367 de 371). Los 41 municipios cumplieron con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 32.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la semana, pero tampoco realiza la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A semana epidemiológica 32, el 1% (4) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 32, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600103958	04	Salud Centro -Cs Obrero
CALI	7600107442	01	Sociedad Integral De Especialistas En Salud Sas
CALI	7600109043	01	Centro Medico Cali Sanitas Eps
CALI	7600172077	02	Clínica Regional De Occidente

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

Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a semana 32, se ingresaron 26.971 certificados de nacimiento de los cuales 25.286 eran residentes del departamento del Valle del Cauca. El 93.76% de los nacimientos fueron registrados en 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma es la Hemoclasificación. Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 869 registros no cuentan con esta variable, lo que representa el 3,22% del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (818), Cartago (29), Florida (6), Tuluá (3) y Calima (2).

De los 26.971 registros ingresados a la plataforma, el 3,28% 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 23). el 8.5% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,89%, Espontáneos el 62,92%, e Instrumentado 0,17%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 32. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	49	0,19	Alcalá	13	0,05
Andalucía	120	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	98	0,39	Ansermanuevo	43	0,16
Argelia	35	0,14	Argelia	18	0,07
Bolívar	108	0,43	Bolívar	10	0,04
Bugalagrande	122	0,48	Bugalagrande	1	0,00

Caicedonia	79	0,31	Caicedonia	41	0,15
Cali	14385	56,89	Cali	19546	72,47
Calima	119	0,47	Calima	18	0,07
Candelaria	604	2,39	Candelaria	31	0,11
Cartago	492	1,95	Cartago	500	1,85
Dagua	247	0,98	Dagua	51	0,19
El Águila	31	0,12	El Águila	14	0,05
El Cairo	28	0,11	El Cairo	15	0,06
El Cerrito	295	1,17	El Cerrito	29	0,11
El Dovio	73	0,29	El Dovio	31	0,11
Florida	366	1,45	Florida	109	0,40
Ginebra	93	0,37	Ginebra	5	0,02
Guacarí	182	0,72	Guacarí	13	0,05
Buga	710	2,81	Buga	1068	3,96
Jamundí	1015	4,01	Jamundí	174	0,65
La Cumbre	64	0,25	La Cumbre	18	0,07
La Unión	187	0,74	La Unión	20	0,07
La Victoria	51	0,20	La Victoria	7	0,03
Obando	50	0,20	Obando	6	0,02
Palmira	1980	7,83	Palmira	1986	7,36
Pradera	345	1,36	Pradera	58	0,22
Restrepo	95	0,38	Restrepo	11	0,04
Riofrío	94	0,37	Riofrío	6	0,02
Roldanillo	199	0,79	Roldanillo	562	2,08
San Pedro	84	0,33	San Pedro	0	0,00
Sevilla	219	0,87	Sevilla	186	0,69
Toro	66	0,26	Toro	15	0,06
Trujillo	135	0,53	Trujillo	15	0,06
Tuluá	1364	5,39	Tuluá	2126	7,88
Ulloa	10	0,04	Ulloa	5	0,02
Versalles	41	0,16	Versalles	11	0,04
Vijes	63	0,25	Vijes	4	0,01
Yotoco	78	0,31	Yotoco	13	0,05
Yumbo	641	2,53	Yumbo	66	0,24
Zarzal	269	1,06	Zarzal	125	0,46
Total general	25.286	100.00	Total general	26.971	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 21 de agosto

Defunciones

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

A semana 32, en el valle del Cauca (sin Buenaventura) se certificaron 18.254 defunciones, de estas 17.177 eran residentes del Valle de las cuales el 10,31% son mortalidades fetales. Esta información incluye datos de medicina Legal.

Vijes	4	28	32		18	18
Yotoco	5	79	84		39	39
Yumbo	58	316	374	1	176	177
Zarzal	10	128	138	1	65	66
Total general	1772	15405	17177	1886	16368	18254

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 21 de agosto.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 32 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	59	61		28	28
Andalucía	10	81	91		36	36
Ansermanuevo	5	63	68	1	59	60
Argelia		28	28		16	16
Bolívar		64	64		31	31
Bugalagrande	6	101	107		36	36
Caicedonia	3	92	95	1	88	89
Cali	1252	8644	9896	1655	10946	12601
Calima	4	63	67		39	39
Candelaria	33	267	300		123	123
Cartago	38	493	531	28	499	527
Dagua	11	117	128	1	88	89
El Águila		35	35		26	26
El Cairo	3	24	27	1	18	19
El Cerrito	12	201	213		108	108
El Dovio	3	33	36		19	19
Florida	31	183	214	2	97	99
Ginebra	5	74	79		42	42
Guacarí	11	124	135		63	63
Buga	37	523	560	48	649	697
Jamundí	83	424	507	1	202	203
La Cumbre	1	36	37		19	19
La Unión	3	100	103		64	64
La Victoria	3	63	66		42	42
Obando	1	25	26		19	19
Palmira	54	1245	1299	28	1093	1121
Pradera	8	149	157	1	79	80
Restrepo	4	56	60		32	32
Riofrío	5	56	61		27	27
Roldanillo	1	115	116	8	72	80
San Pedro	2	52	54		22	22
Sevilla	2	140	142	1	104	105
Toro	1	55	56		43	43
Trujillo	4	66	70		39	39
Tuluá	52	958	1010	106	1172	1278
Ulloa		17	17		10	10
Versalles	5	28	33	2	20	22

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A semana 32, se notificaron 8017 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 185 casos por cada 100.000 habitantes La Cumbre fue el municipio de mayor incidencia con 582, seguido por Restrepo con 525 casos por 100.00 hbts. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 32 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	66	0,82	290,6
Andalucía	57	0,71	321,3
Ansermanuevo	46	0,57	238,9
Argelia	20	0,25	314,3
Bolívar	41	0,51	316,3
Buga	284	3,54	247,9
Bugalagrande	71	0,89	337,8
Caicedonia	127	1,58	430,1
Cali	3359	41,90	137,4
Candelaria	143	1,78	167,5
Cartago	326	4,07	242,7
Dagua	149	1,86	405,2
Darien	70	0,87	441,7
El Águila	6	0,07	53,5
El Cairo	17	0,21	166,9
El Cerrito	123	1,53	211,0
El Dovio	31	0,39	376,4
Florida	155	1,93	263,7

Ginebra	78	0,97	360,7
Guacarí	86	1,07	243,1
Jamundí	377	4,70	296,3
La Cumbre	68	0,85	582,6
La Unión	76	0,95	191,6
La Victoria	40	0,50	307,8
Obando	47	0,59	308,6
Palmira	627	7,82	201,9
Pradera	117	1,46	204,3
Restrepo	86	1,07	525,5
Riofrío	52	0,65	370,7
Roldanillo	99	1,23	307,2
San Pedro	61	0,76	323,1
Sevilla	140	1,75	315,9
Toro	45	0,56	271,1
Trujillo	70	0,87	390,6
Tuluá	319	3,98	145,6
Ulloa	17	0,21	318,6
Versalles	34	0,42	490,9
Vijes	46	0,57	403,2
Yotoco	44	0,55	266,8
Yumbo	282	3,52	224,4
Zarzal	115	1,43	246,8
Total	8017	100,00	185,1

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

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron con 98,8%, seguidos de 1,0% por micos, grandes roedores, murciélagos y otros silvestres. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 2355 casos (29,4%), como exposiciones leves y 1172 casos (14,6%) como graves; de los casos notificados como graves, a 77 casos no se les aplicó suero y, a 155 casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

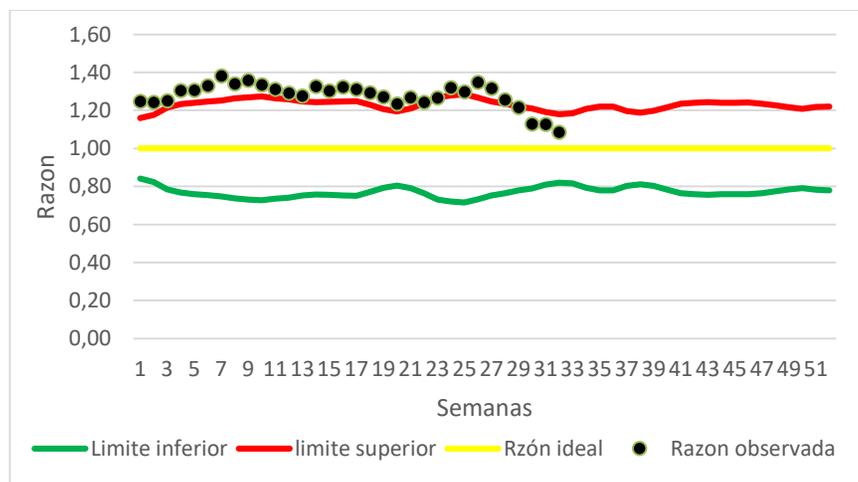
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 32 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	0,9	4479	65,8	87	2,5	4403	96,5
Exposición Leve	99	8,2	2256	33,1	2200	63,7	155	3,4
Exposición Grave	1095	90,9	77	1,1	1165	33,7	7	0,2
Total	1205	100	6812	100	3452	100	4565	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 1 a 29, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 32 de 2019.



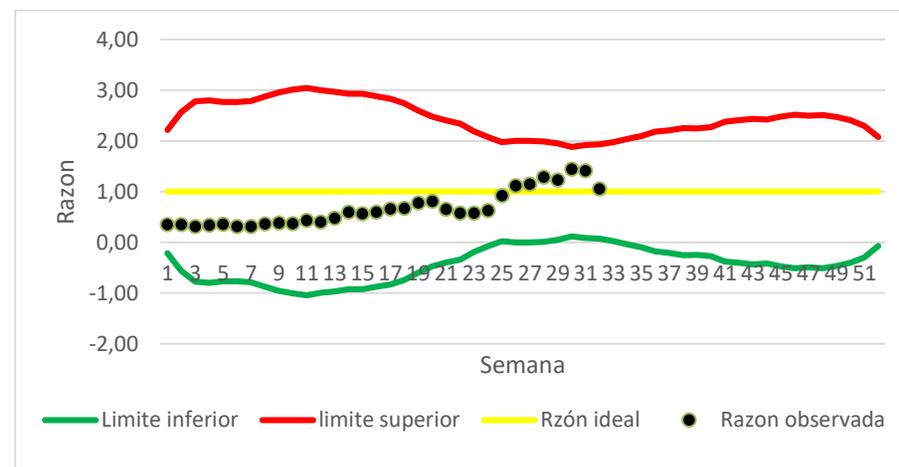
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

A semana 32, se notificaron 215 casos de leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 4,9 casos por cada 100.000 habitantes. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 140, seguido por Guacari con 70, se ha notificado 3 muertes por leptospirosis procedente del municipio de Cali, de las cuales una fue confirmada, las restantes dos están en estudio.

El canal endémico, que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 32 de 2019.



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

Comparado con el promedio históricos de casos de los años 2013 a 2018 los municipios de Buga y Yotoco presentan un aumento estadísticamente significativo de casos de Leptospirosis.

➤ **Accidente ofídico**

Hasta la SE32 se notificaron 43 casos de accidentes ofídicos procedentes de Valle del Cauca, La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Departamental fue de 7,7 por 100.000 habitantes, Restrepo fue el municipio de mayor incidencia con 42, (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 32 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hts
Ansermanuevo	2	4,7	33,9
Argelia	1	2,3	32,3
Bolívar	1	2,3	10,5
Buga	1	2,3	6,4
Cali	5	11,6	13,6
Dagua	4	9,3	13,9
Darién	1	2,3	10,6
El Águila	1	2,3	11,8
El Cerrito	1	2,3	4,5
Florida	3	7,0	19,6
Ginebra	2	4,7	18,2
Guacarí	1	2,3	7,0
Jamundí	3	7,0	7,3
La cumbre	2	4,7	21,9
Palmira	5	11,6	8,1
Restrepo	3	7,0	42,0
Trujillo	3	7,0	31,2
Tuluá	1	2,3	3,3
Vijes	1	2,3	25,6
Yumbo	2	4,7	12,8
Total	43	100,0	7,7

Del total de casos notificados, 19 el (44%) tienen algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 14 casos, de los cuales 2 recibieron tratamiento, seguido de 4 casos moderados, de los cuales 3 recibieron suero antiofídico y por último 1 caso grave que recibió tratamiento

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Chikunguña

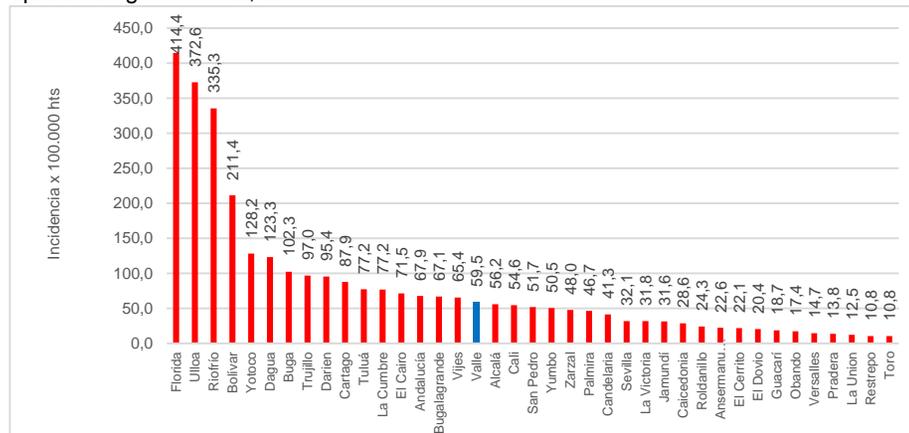
Hasta SE32 se notificaron 27 casos; El 63.0% de los casos notificados procedían de Cali. En corrido del año, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE32 se notificaron 2271 casos de Valle del Cauca. De los casos notificados en la actualidad 11373 (60,5 %) son casos sin signos de alarma; 892 casos (39,3%) con signos de alarma; se notificaron 8 casos de dengue grave, y 2 muertes probables.

Cali es el municipio con más casos 1328 (58,5%). La incidencia departamental de dengue es de 59,5 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Florida, Ulloa y Riofrio (Gráfica 4).

Gráfica 3. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-32, 2019.

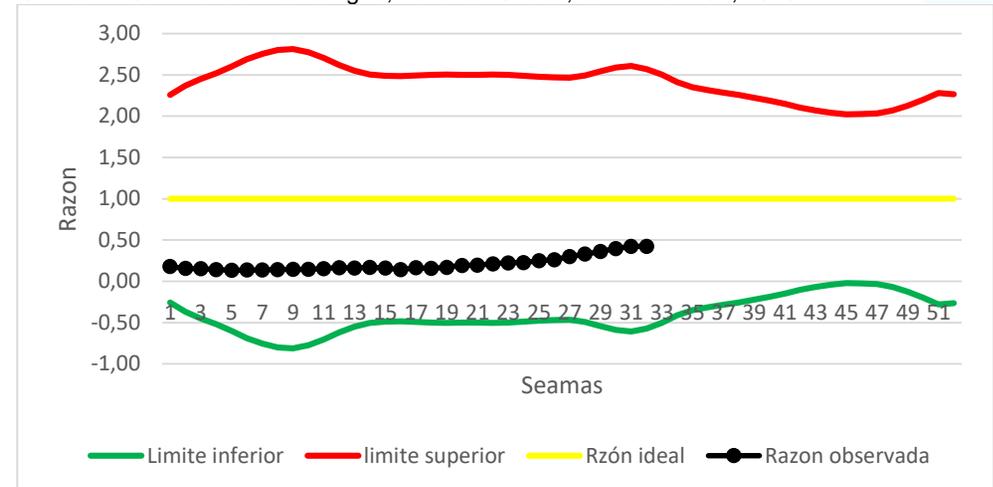


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 32, (Gráfica 5).

Los casos acumulados de dengue en el periodo VIII del año 2019 (semanas 29 y 30, 31 y 32) comparado con el promedio históricos de casos de los años 2013 a 2018 durante el mismo periodo, muestra que los municipios de Cartago, Buga, Florida y Tuluá han presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

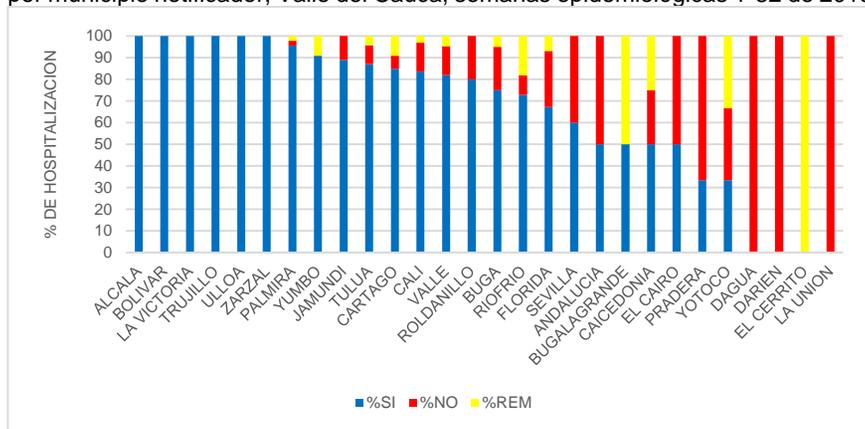
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-32, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, Bolívar, La Victoria, Trujillo, Ulloa y Zarzal; lo que no ocurrió en Dagua, Darién y La Unión; El Cerrito remitió el 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 81,9% (gráfica 6). Se han hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

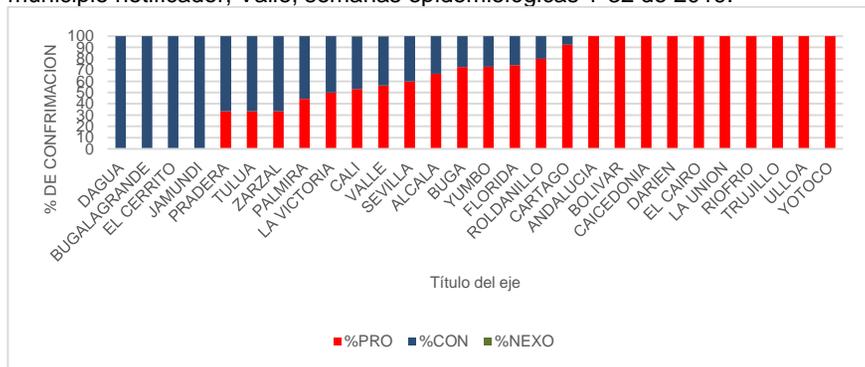
Gráfico 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-32 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 43,5 %, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Darién, El Cairo, La Unión, Riófrio, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca el 58,3 % de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 6. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-32 de 2019.



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

Hasta semana 32 se han notificado cuatro casos probables de muerte por dengue, uno procedente de Cali que fue descartado,

uno procedente de Yumbo, uno procedente de Palmira y uno del municipio de La Cumbre que cual fue descartado.

➤ Malaria

Hasta SE32, hubo 52 casos originados en Valle del Cauca. Predominó *P. vivax* con 57,7%, seguido por *P. falciparum* con 40,4% de los casos, el restante 1,9 % correspondieron a infecciones mixta (1), del total notificados 12 fueron complicados. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado el 54,9% de los casos del departamento (Tabla 7). Se han notificado dos muertes por malaria, las cuales están en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 32 2019

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,9
Bolívar	2	0	0	0	2	3,8
Cali	11	8	0	0	19	36,5
Candelaria	0	2	0	0	2	3,8
Cartago	0	1	0	0	1	1,9
Dagua	1	2	0	0	3	5,8
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,9
Florida	1	2	0	0	3	5,8
Jamundí	1	2	0	0	3	5,8
La Victoria	1	0	0	0	1	1,9
Palmira	1	0	0	1	2	3,8
Pradera	1	0	0	0	1	1,9
Sevilla	8	0	0	0	8	15,4
Tuluá	1	2	0	0	3	5,8
Versalles	1	0	0	0	1	1,9
Yumbo	0	1	0	0	1	1,9
Total	30	21	0	1	52	100,0

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

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

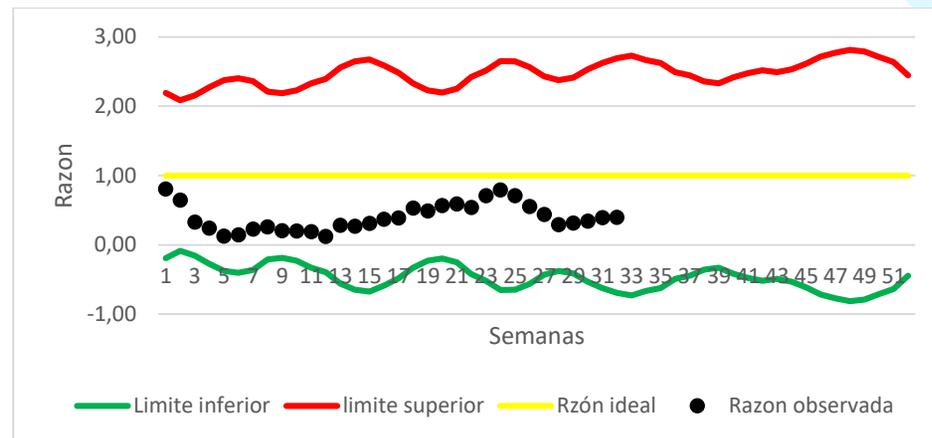
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 32 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Bolívar	0,21	0,00	0,21
Cali	0,52	0,22	0,30
Candelaria	0,03	0,03	0,00
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,10	0,07	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,20	0,13	0,07
Jamundí	0,07	0,05	0,02
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,03	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Tuluá	0,10	0,07	0,03
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Total	0,09	0,04	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 32 (Gráfica 7).

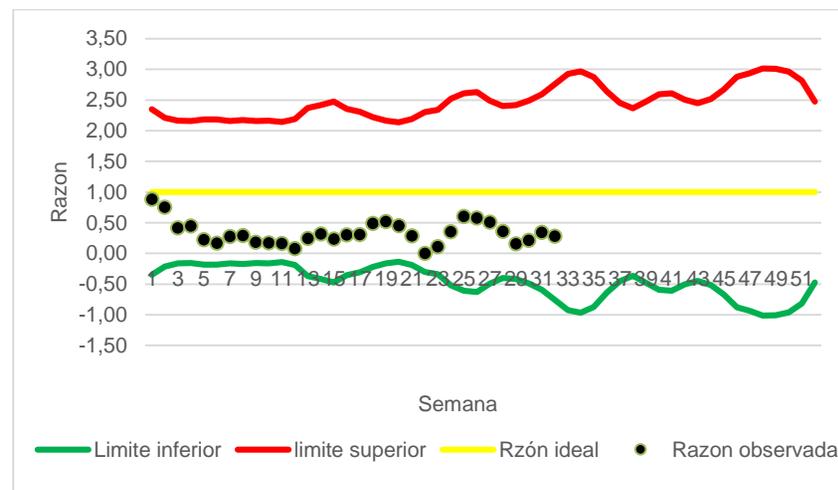
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 32 2019



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

El canal endémico para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 32 (grafica 8).

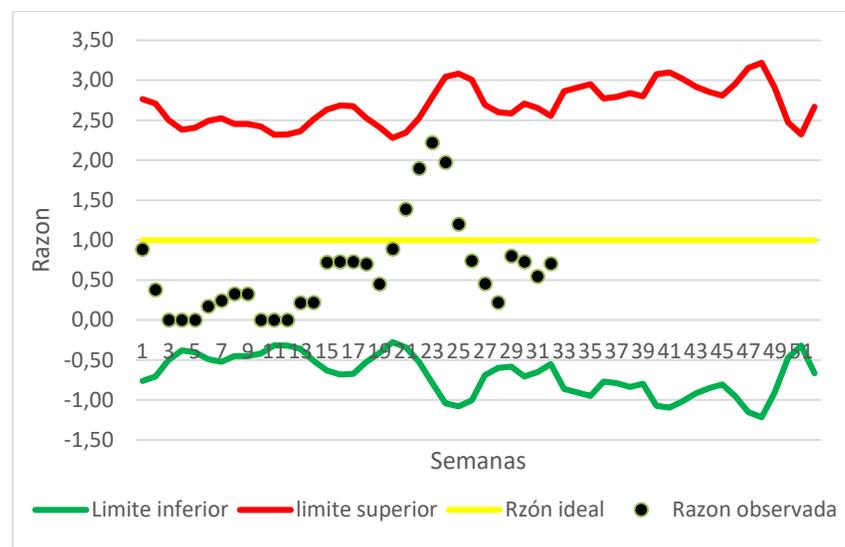
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 32 2019



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 (Grafico 9).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 32, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

A la SE32 hubo 20 casos originados en Valle del Cauca, todos los casos fueron notificados como leishmaniasis cutánea.

Por procedencia, los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo y Cali, notificaron el 55,0% de los casos del departamento. El Valle presentó una incidencia de 3,6 casos por 100.000 habitantes, los municipios de El Cairo con 67,0 y El Dovio con 61,5 por 100.000 habitantes fueron los de mayor incidencia (tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 32, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	10,0	33,9
Cali	2	0	2	10,0	5,5
Cartago	1	0	1	5,0	53,0
Dagua	1	0	1	5,0	3,5
El aguila	1	0	1	5,0	11,8
El Cairo	5	0	5	25,0	67,0
El Dovio	2	0	2	10,0	61,5
Florida	1	0	1	5,0	6,5
Jamundí	1	0	1	5,0	2,4
San Pedro	1	0	1	5,0	8,8
Sevilla	1	0	1	5,0	10,2
Versalles	1	0	1	5,0	24,5
Yotoco	1	0	1	5,0	12,53
Total	20	0	20	100,0	3,6

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

Las personas que laboran como agricultores con el 40,0% y estudiantes con el 15,8% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniasis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 32 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	7	36,8
Estudiante	3	15,0
Militar	1	5,3
Otro	5	26,3
No aplica	3	15,8
Total	19	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

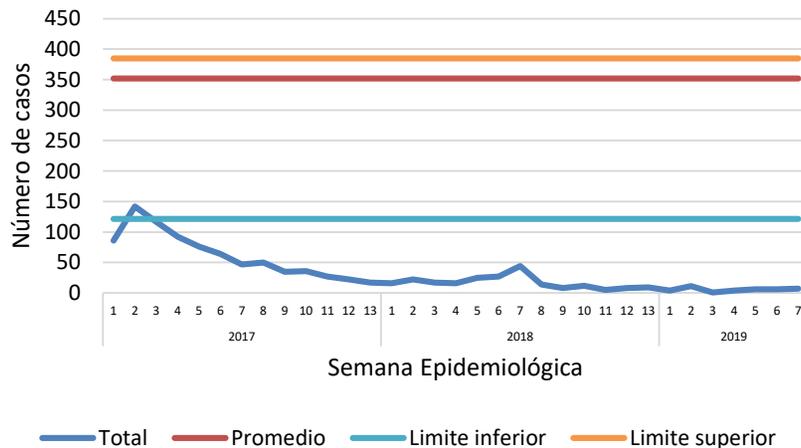
Se notificó un caso sospechoso de Encefalitis de Nilo procedente del Caloto-Cauca, que cual fue descartado por el INS. Un caso de probable de Encefalitis del Oeste procedente de Candelaria, que

está en estudio, dos casos confirmados de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar-Choco, de fiebre amarilla se han notificado un caso procedente de Santa Marta, que está en estudio.

➤ **Zika**

Hasta la semana 32 de 2019, se han notificado un total de 78 casos; una vez depurada la información, se evidencian un total de 52 casos procedentes del departamento del Valle del Cauca. El 96% de los casos confirmados por Clínica, 83% (43 casos) procedentes y residentes del Municipio de Cali.

Gráfica 10. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 32 de 2019.



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

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

Durante el 2019, no se han confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de salud, sin embargo, para la semana 20 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

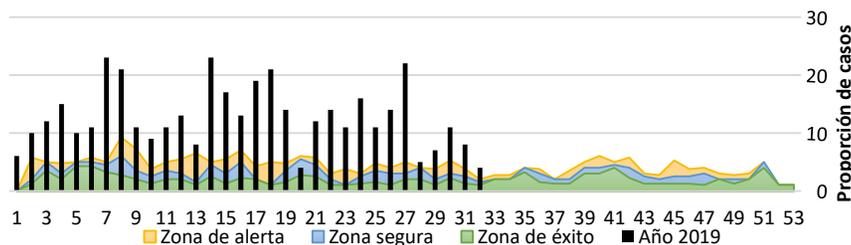
Para la semana 32, en relación con los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron 5 casos sospechosos procedentes de los Municipio de Cali, Candelaria y Tuluá.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ **Hepatitis A.**

Hasta la semana epidemiológica 32, se han notificado 406 casos de hepatitis A con procedencia Valle, para una incidencia de 9,29 casos por cada 100.000 habitantes y con un porcentaje de hospitalización del 41,87% (170). No se han presentado casos en población gestantes, se observa un caso notificado en menor de 5 años. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote, Cali representa el 91,5% de la notificación, este evento presenta alto ingreso de notificación tardía por lo que para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana. Se notificó 4 caso de semana 32.

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ **Fiebre Tifoidea**

Hasta semana epidemiológica 32, han sido notificados 19 casos procedentes del Valle del Cauca (sin incluir el distrito de Buenaventura)

- ✓ 2 confirmados por Laboratorio Departamental de Salud Pública (Cali: 2)
- ✓ 9 casos descartados, 3 por LDPS (Cali: 2, Florida: 1) y 6 por no contar con laboratorio confirmatorio (Cali: 4, Zarzal: 1, Palmira: 1).
- ✓ 7 casos Probables (Cali: 6. Candelaria: 1) pendientes de investigación de campo para confirmar procedencia; de estos se observa que en 3 casos no se realizaron laboratorios confirmatorios.

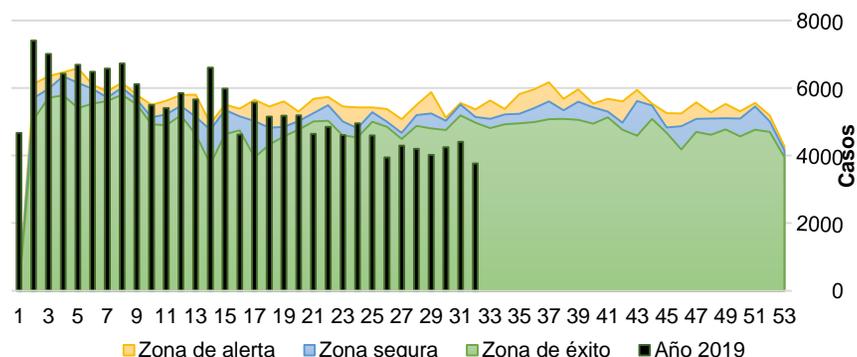
De los 19 casos notificados, 10 de ellos cuentan con resultado del LDSP (confirmados: 7, descartados: 3). Es decir que hay 9 casos identificados por SIVIGILA que no cuentan con resultado. Se observa en la correlación un caso con resultado positivo por laboratorio que aún no ha sido notificado (Cali: 1).

La incidencia departamental es de 0,16 casos por cada 100.000 habitantes, teniendo en cuenta los casos confirmados y probables con resultado positivo del LDSP como procedentes de Valle, (esta incidencia puede variar de acuerdo con los ajustes de procedencia).

➤ **Enfermedad Diarreica Aguda**

Hasta la semana epidemiológica 32, se notificaron en el Sivigila 171.412 casos de EDA en todos los grupos de edad; El Valle registra una incidencia de 38,1 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que presentan la mayor incidencia son Florida (71,73 casos x 100.000 habitantes) y Riofrio (57,8 casos x 100.000 habitantes). 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.

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se han notificado casos sospechosos ni confirmados hasta semana epidemiológica 32, de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ Brotes y alertas departamentales.

A continuación, se relacionan los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a semana epidemiológica 32, de 2019

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019

	Municipio	Sem	Evento	Lugar	# enfermos	# expuestos	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	HEPA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
12	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14,3%	Abierto
14	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
15	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
16	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
17	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0,21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0,85%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
30	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
31	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
32	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
33	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
34	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
35	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
36	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado

38	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
39	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
41	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
43	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
44	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
45	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
46	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
47	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
48	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	32,73%	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
60	Jamundí	28	ETA	Centro penitenciario	69	150	46%	Abierto
61	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Abierto
62	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Abierto

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

De la totalidad de brotes ingresados (89 brotes), 62 corresponden con brotes de notificación inmediata (ETA: 58, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 27 brotes ocurren en entorno familiar sin criterio de notificación inmediato.

Se observa que hasta semana epidemiológica 32, 11 brotes (Cali: 10, Jamundí: 1) se encuentran pendiente de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Pendiente la notificación colectiva de 6 brotes (Cartago: 1, Jamundí: 2 Yotoco: 1, Cali: 2)

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado dos (2) casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA). 1 de los casos de pertenencia étnica indígena residente en el Municipio de El Dovio, el segundo caso del Municipio de Cali. Los dos casos fueron analizados y confirmados para EDA

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ **Parálisis Flácida Aguda – Evento en Erradicación**

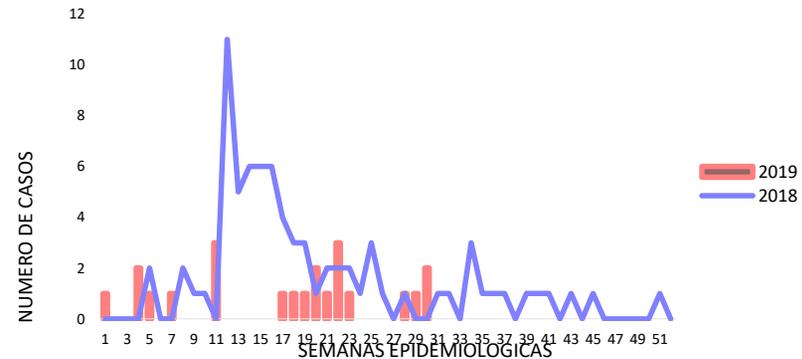
Durante la semana 32 de 2019 no fueron notificados casos probables de Parálisis flácida aguda. Hasta la semana 32, se han notificado 6 casos probables durante el 2019, 4 casos procedentes de Cali y 2 casos procedentes de Yumbo, todos descartados por laboratorio.

Se observa una disminución en la notificación del 14 % con respecto al año anterior, donde a la fecha se habían notificado 7 casos probables. Actualmente el Valle del Cauca cumple con la meta de notificación anual establecida de 1 caso por 100.000 menores de 15 años.

➤ **Sarampión – Evento en Eliminación y Alerta nacional**

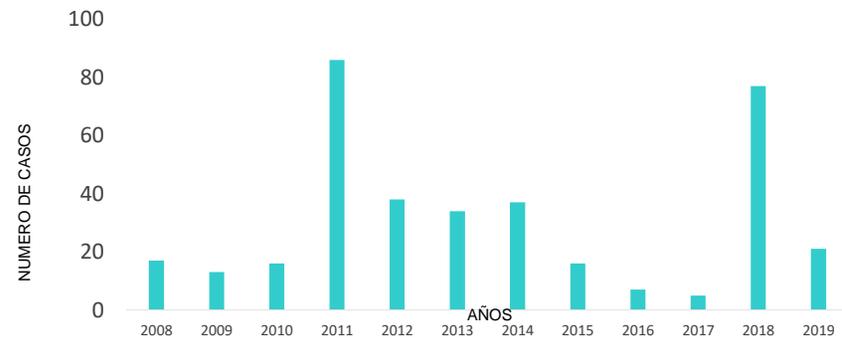
Durante la semana 32 de 2019 no fueron notificados casos sospechosos de sarampión. Se han notificado en total 22 casos durante el año 2019, 15 casos procedentes de Cali, 2 casos de Tuluá, 5 casos procedentes de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida y Palmira; 1 caso pendiente de reporte de laboratorio, 1 caso no reporta envío de muestra de laboratorio, 2 se descartaron por error de digitación, los demás se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2019 se habían notificado 64 casos sospechosos procedentes del Valle, observándose una disminución en la notificación del 65,6 % con respecto al año inmediatamente anterior. El Valle del Cauca no ha cumplido con la meta de notificación anual establecida de 2 casos por 100.000 habitantes.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

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



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

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

➤ **Rubeola – Evento en Eliminación y Alerta nacional**

Durante la semana 32 de 2019 no fueron notificados casos sospechosos de Rubeola; se han notificado en total 5 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá, 1 caso notificado por otro departamento, 2 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.

➤ **Síndrome de Rubeola Congénita – Evento en Eliminación**

Durante la semana 32 de 2019 no fueron notificados casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita - SRC. Durante el año 2019 fue notificado 1 caso sospechoso procedente de Cali y se han identificado por Búsqueda Activa Institucional 3 casos sospechosos procedentes de Yumbo y Jamundí, todos descartados por laboratorio. Durante el mismo periodo de 2018 se había notificado 1 caso sospechoso, observándose un aumento en la notificación del 75 % con respecto al año inmediatamente anterior. Actualmente el Valle del Cauca cumple con la meta de notificación anual establecida de 1 caso por 10.000 nacidos vivos.

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

2 casos probables notificados durante las semanas 2 y 8 procedentes de Dagua y Palmira descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se había notificado 1 caso probable, observándose un aumento en la notificación del 50 % con respecto al año inmediatamente anterior.

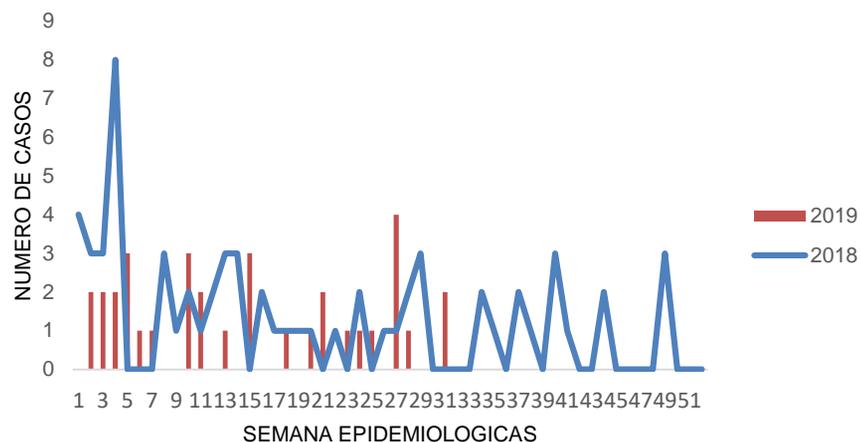
➤ **Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización – ESAVI GRAVE – Evento en control Nacional**

Durante la semana epidemiológica 32 de 2019 no se notificaron casos sospechosos de ESAVI grave; en lo recorrido del 2019 se han notificado en total 34 casos procedentes del Valle del Cauca de los cuales 29 cumplen criterios de ESAVI grave. La relación de los mismos se evidencia a continuación:

Tabla 12. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta semana 32 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	0	4	9	6	19
Buga	0	0	0	1	1
Caicedonia	0	0	0	2	2
Cartago	0	0	0	2	2
Dagua	0	0	1	0	1
Guacarí	0	0	0	1	1
Palmira	0	0	1	1	2
Riofrío	0	0	0	1	1
Total	0	4	11	14	29

Gráfica 15. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

➤ **Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación**

En lo recorrido del 2019 se ha notificado 1 caso probable procedente de Cauca, posteriormente descartado.

➤ **Tétanos Accidental – Evento en Eliminación**

En lo corrido del 2019 se notificó 1 caso de Tétanos accidental, correspondiente al municipio de Candelaria confirmado por clínica, se realiza investigación de campo condición final del paciente vivo.

➤ **Meningitis Bacteriana Aguda – MBA - Evento en control nacional**

Durante la semana 32 fueron notificados 5 casos de morbilidad probable de meningitis bacteriana todos los casos con agentes sin determinar; durante el año 2019 se han notificado 101 casos probables procedentes de 15 municipios del Valle del Cauca.

La identificación de los mismos se encuentra en la siguiente tabla.

Tabla No 13. Casos notificados por meningitis en el Valle del Cauca 2019

Municipios	Casos notificados	H. influenza	Neisseria Menig	Pneumonia e	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	70	2	4	10	24	30
Cartago	1	-	-	-	1	-
Darién	1	-	-	-	-	1
El Cairo	1	-	-	-	-	1
El Cerrito	1	-	-	-	-	1
Florida	3	-	-	1	-	2
Guacarí	2	-	1	-	-	1
Jamundí	6	1	-	2	3	-
Palmira	8	-	-	-	3	5
Pradera	1	-	-	-	-	1
Roldanillo	1	-	-	-	-	1
Tuluá	2	-	-	1	1	-
Yotoco	1	-	-	-	-	1
Yumbo	2	-	-	-	1	1
Zarzal	1	-	-	-	1	-
Total	101	3	5	14	34	45

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

Mortalidad meningitis:

Se han notificado 17 casos de mortalidad, la relación de los mismos e muestra a continuación.

Tabla No 14. Casos notificados fallecidos por meningitis en el Valle del Cauca 2019

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria Menig	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	13	-	1	5	2	5
Darién	1	-	-	-	-	1
Jamundí	2	-	-	2	-	-
Palmira	1	-	-	-	-	1
Total	17	-	1	7	2	7

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

Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 107 casos probables. Se observa una disminución del 16% en la notificación del año 2019.

➤ **Tos ferina - Evento en control nacional**

Durante la semana 32 se notificaron 4 casos probable de tos ferina procedente todos de Cali y En lo recorrido del año 2019 se han notificado 93 casos procedentes del Valle del Cauca. A continuación, se evidencia notificación.

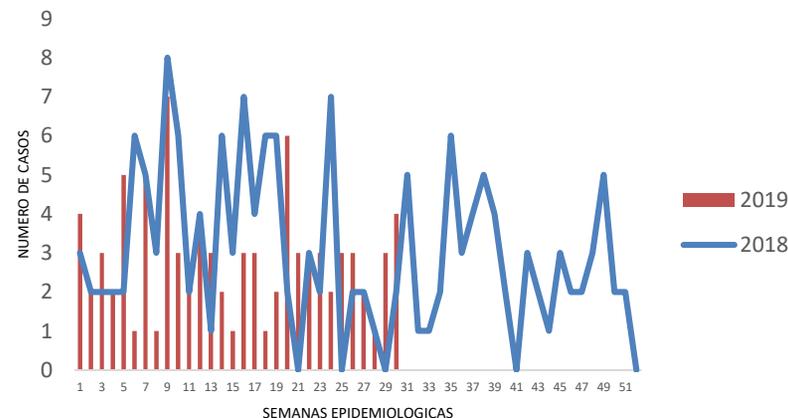
Tabla No 15. Casos notificados por Tosferina. Valle del Cauca 2019

Municipio	Conf Bordetella Pertussis	Conf Bordetella Parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Buga	-	-	3	1	-
Cali	2	1	54	6	-
Candelaria	-	-	1	1	-
Florida	-	-	1	-	-
Ginebra	-	-	1	-	-
Guacari	-	-	3	-	-
Jamundí	-	-	2	-	-
Palmira	1	-	-	1	-

Sevilla	-	-	1	-	-
Vijes	-	-	-	2	-
Yumbo	1	-	2	-	-

Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 107 casos probables. Se observa una disminución del 16% en la notificación del año 2019.

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de Tos ferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



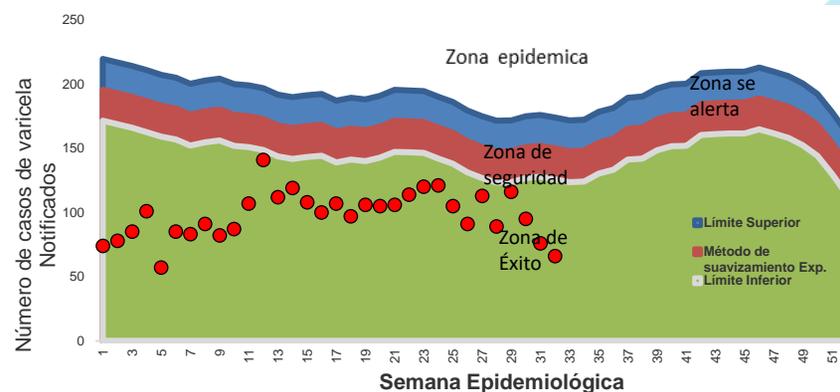
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Varicela- Evento en control nacional**

El comportamiento de la varicela a semana 32, acorde al histórico de la notificación, se encuentra en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 45,4% de los casos.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la semana 32 todavía se encuentran los siguientes brotes



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

Tabla 16. Varicela en 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	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	Abierto	24 h-

Gráfica 17. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 32 de 2019.

➤ **Parotiditis Evento en control nacional**

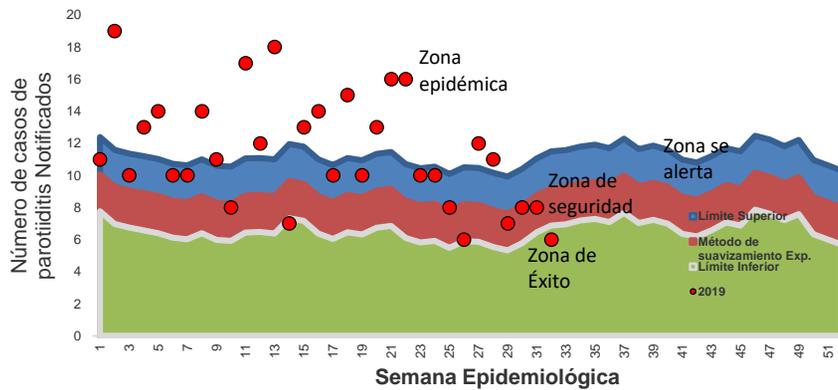
Para la semana 32 de 2019, el número de casos presentados se ubican en zona de éxito comparado con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 72,7%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 17. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	Envío informe 24h
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	Caso cerrado Arresto domiciliario	Envío de documento de evidencia.
1	EMAVI	Cali	Caso cerrado	Envío de información

Gráfica 18. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 32 de 2019.



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

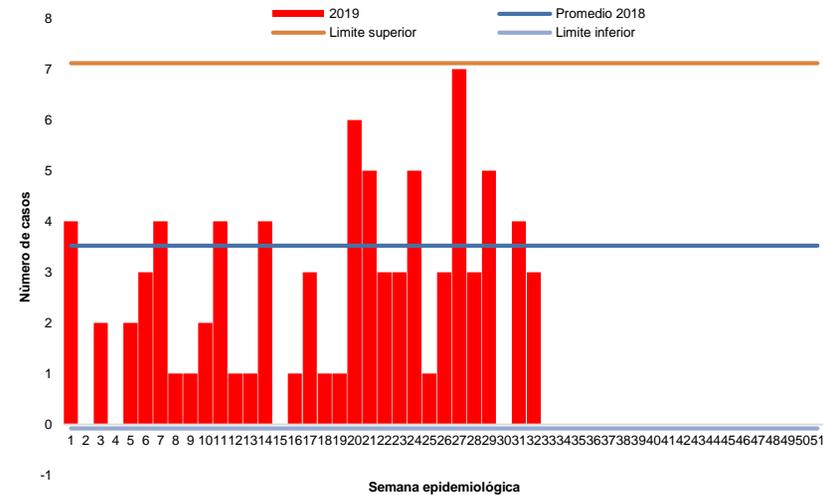
➤ **Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada**

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 189 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 43,9% (83) cumplen con la definición del caso según el protocolo nacional y corresponden a departamento de procedencia Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

En la semana epidemiológica 32 de 2019 el comportamiento de la notificación de casos se encuentra por debajo del promedio de la

notificación del 2018, en las SE 2, 4, 15, 30, no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las SE 29 a 32 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 18. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-32, 2019.



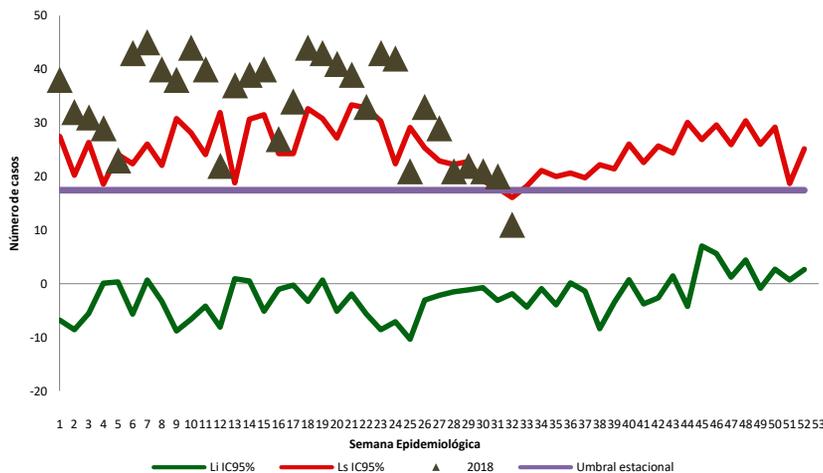
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 1065 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave que cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, 11 de esta semana y 1054 de semanas anteriores, de los cuales 774 (72,6%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 291 (27,4%) a pacientes con enfermedad similar a influenza.

Hasta la semana epidemiológica 32 la tendencia en la notificación de casos de ESI-IRAG centinela esta por encima del umbral estacional debido a que se ingresan al SIVIGLA el total de casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En la SE 32 la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 19. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 32-2019

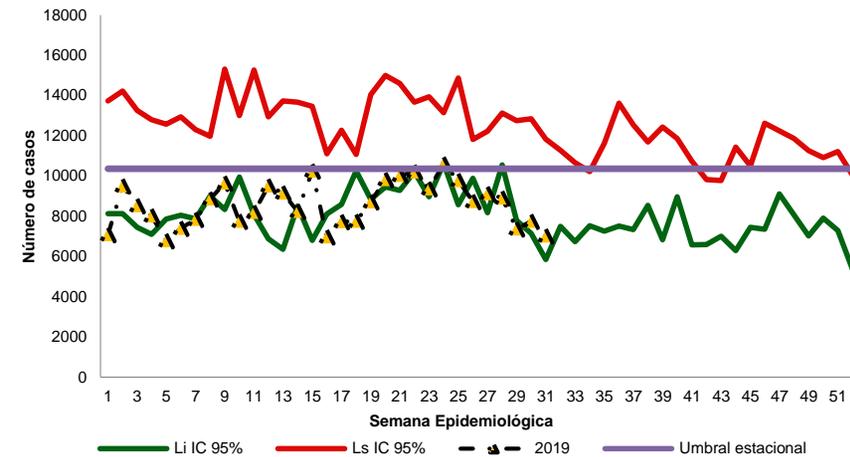


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda**

Para el Valle del Cauca, el comportamiento de la morbilidad por IRA muestra que hasta la semana 32 se han notificado 326040 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 6169035 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 5,8%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

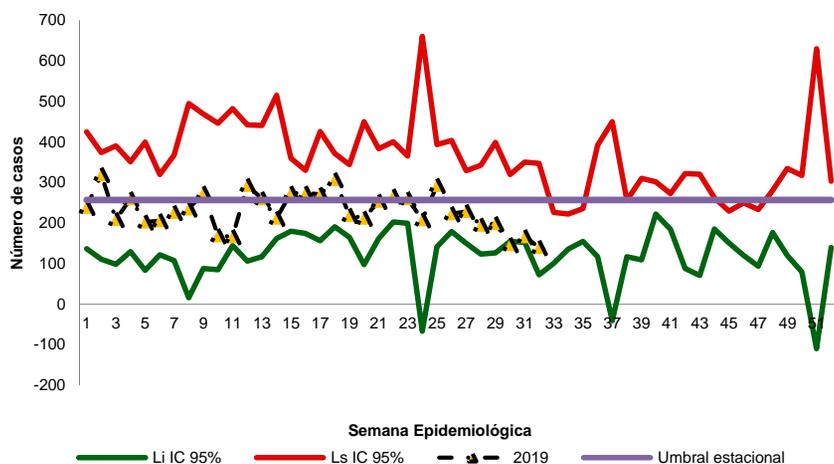
Gráfica 20. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 32 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 32 se han notificado 7109 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 111743 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6,3%. A esta misma semana se han notificado 303 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 6605 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,6%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación en la SE 32 se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 21. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 32 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

De los cuatro (4) casos pendientes de unidades de análisis, 1 se encuentra vencido por tiempos nacionales que pertenece al municipio de Cali.

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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado 19 casos de mortalidad por IRA en residentes del Valle del Cauca, Se han realizado 15 unidades de análisis que han permitido confirmar trece (13) casos y descartar dos (2)

Tabla No 18: Casos de Mortalidad infantil por IRA acorde a municipio de residencia y clasificación final del evento 2019

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Bugalagrande		1		1
Cali	8		2	10
Candelaria	1			1
Cartago			1	1
El Cerrito	2			2
Guacari			1	1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	13	2	4	19

6. IAAS

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la semana epidemiológica 32, se notificaron 11 casos de los cuales 9 no fueron notificados de forma oportuna, se distribuyeron así:

Tabla 19. Número de casos notificados semana epidemiológica 32

Semana	Número de Casos
27	2
29	2
30	1
31	3
32	3

Quedando un acumulado de 352 casos de IAD, el 92 % de los casos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 20. 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	325	25	21
Buga	9	3	2
Tuluá	14	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	352	35	26

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.

Tabla 21. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 32 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	64 (77,1%)	98 (86 %)	102(65.8%)	264
UCI Pediátrica	9 (10.8%)	16(14 %)	19(12.2 %)	44
UCI Neonatal	10 (12,1%)		34 (22%)	44
Total	83(100 %)	114(100%)	155 (100%)	352

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 32 se han notificado 57 casos de endometritis puerperal, no se presentaron casos en esta semana El 66.6 % de los casos fueron derivados de parto vaginal y 33.3 % derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali con el 68.4 % (39 casos).

Tabla 22. Municipio que han notificado Endometritis puerperal Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	39	15753	0,24
Tuluá	2	1763	0,11
Cartago	2	427	0,46
Palmira	12	1665	0,72
Buga	2	877	0,22
Total	57	20.485	0,3

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la semana epidemiológica 32 se han notificado 12 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación.

Tabla 23. 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 productora de carbapenemas a NDM,</i>	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Abierto
01/08/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	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

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado 213 casos, 24 son infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018 y 4 casos fueron descartados, por lo que no serán tenidos en cuenta para este análisis. Adicionalmente, 3

infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 182 casos notificados del 2019, el 75% (136 casos) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 14% (26 casos) de Palmira, 6% (11 casos) de Tuluá, 3% (5 casos) de Buga, 1% (2 casos) de Sevilla, 0,5% (1 caso) de La Unión y 0,5% (1 caso) de Florida. El 65% de las infecciones notificadas son superficiales, 27% profundas y 8% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con el 41% de los casos, seguido de la cesárea con el 36%, colecistectomía con el 17% y revascularización miocárdica 6%.

Tabla 24. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 32, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	51	12	2	65
Herniorrafia	44	28	2	74
Revasc. miocárdica	6	5	1	12
Colecistectomía	17	4	10	31
Total	118	49	15	182

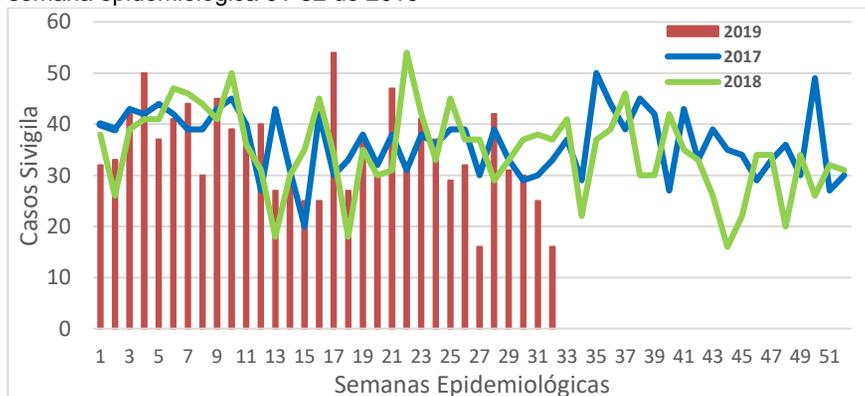
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas

Con corte hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 se notificaron 1100 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle, el 84,7% son TB pulmonar y el 15,3% son TB extrapulmonar; comparado con el año anterior a la misma semana epidemiológica hubo una reducción de 6,4% (1184 casos notificados a SE 32 de 2018). Al realizar el análisis de comportamiento inusual de Poisson se identificó Alcalá, Buga, Florida, Jamundí, Palmira, Toro 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; contrario a los municipios de Cali, Sevilla y Tuluá se encuentran en decremento en la notificación estadísticamente significativa. El Valle del Cauca para la nación presenta una notificación estable, dentro de lo esperado.

Grafica 22. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-32 de 2019



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

Incidencia en el Valle del Cauca hasta semana 32 de 2019:

- TB todas las formas, tasa de 25,2 casos x 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 201,3 casos x 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3,8 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 25. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 32 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	775	116	891	81,0
	Confirmado por clínica	140	48	188	17,1
	Confirmado por nexo epidemiológico	17	4	21	1,9
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	834	158	992	90,2
	Previamente tratado	98	10	108	9,8
Total		932	168	1100	

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

➤ Tuberculosis Farmacorresistente

Hasta semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado 36 casos de TB farmacorresistente, que comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica hay un decremento en la notificación de 16,3% (43 casos en 2018).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 27,8% (10 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,82 casos x 100.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual se observa que el municipio de Cartago se encuentra en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$); mientras que Valle del Cauca para la nación presenta una notificación estable, dentro de lo esperado.

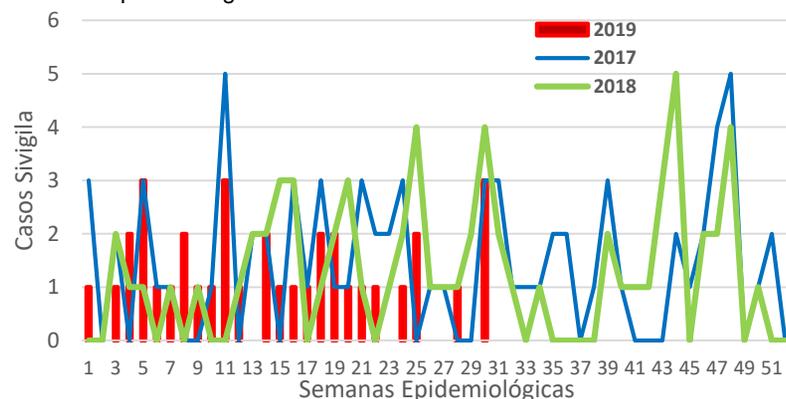
En el siguiente gráfico figuran solo 34 casos, dado que hay dos casos uno notificado por Palmira y otro por Cali no tienen tipo de resistencia, están en proceso de descarte de los casos dado que no son TBFR.

Tabla 26. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-32, Valle 2019

		Mono Resistente	MDR	Poli Resistente	Resistente a Rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	10	4	0	5	19
	TB extrapulmonar	1	1	0	2	4
Candelaria	TB pulmonar	0	0	0	1	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cartago	TB pulmonar	2	1	0	0	3
	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	1	1
	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	15	7	0	12	34
	%	44,1	20,6	0,0	35,3	100,0

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

Grafico 23. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 32 de 2019



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

➤ Confección y mortalidad TB-VIH

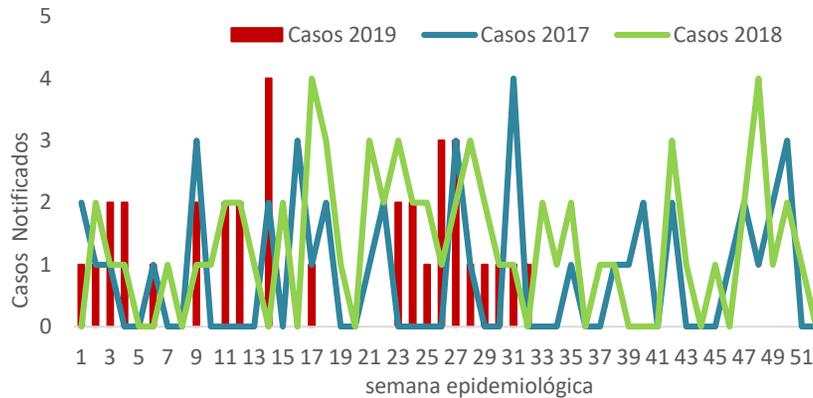
Hasta semana epidemiológica 32 de 2019, en la base de datos 813 se encuentran notificados 146 casos como coinfección VIH-TB. Todas las formas y 10 casos notificados como coinfección VIH-TB FR, para un total de 156 casos, con un porcentaje de coinfección 13,7% de 1136 casos entre TB sensible y resistente.

Revisando las fuentes de información, por Sivigila (813 y 850) se identifican 25 casos notificados mortalidad TB-VIH \leq 49 años, residentes de Cali 22 casos, 1 de Caicedonia, 1 de Palmira y 1 de Cartago. Además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 11 casos por RUAF: 6 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de La Unión y 1 de Tuluá, para un total de 36 casos. De los casos identificados por RUAF se están revisando para identificar si realmente son casos de coinfección TB-VIH, para notificarlos al Sivigila y realizar las unidades de análisis correspondientes.

➤ Lepra

Hasta semana 32 de 2019, se han notificado 34 casos de Lepra, residentes en Cali (20), La Unión (2), Palmira (5), Tuluá (5), Roldanillo (1) y Zarzal (1). De acuerdo a su condición de ingreso 1 caso en retratamiento después de pérdida de seguimiento, 6 casos Recidivas y 27 casos Nuevos para una proporción de 79,4%. Comparado con el año anterior a igual semana se habían notificado 44 casos, para una reducción en la notificación de 22,7%.

Grafica 24. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-32 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019

búsqueda activa de casos y la mayor sensibilización del personal asistencial.

Indicadores a semana 32 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (27 casos) 0,62 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 59,3% (16 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 40,7% (11 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 18,5% (5 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 11,1% (3 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,7 x 1.000.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual de poisson se observa que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá se encuentra en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica; igualmente el Departamento del Valle se encuentra para la nación notificando por encima de lo esperado, posiblemente por la

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

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

➤ Sífilis congénita

A la semana epidemiológica 32 de 2019, se han reportado 37 casos residentes en 11 municipios del Departamento del Valle del Cauca. Se observa un comportamiento estable, en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 27. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 32 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Cali	15633	18	1,15	48,65
Candelaria	637	2	3,14	5,41
Cartago	530	2	3,77	5,41
Darien	123	1	8,13	2,70
El Aguila	31	1	32,26	2,70
El Cerrito	307	2	6,51	5,41
La Victoria	54	1	18,52	2,70
Palmira	2032	4	1,97	10,81
Tuluá	1416	3	2,12	8,11
Yumbo	699	1	1,43	2,70
Zarzal	279	2	7,17	5,41
Valle del Cauca	21741	37	1,70	100

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 32 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional

A la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado 598 casos de sífilis gestacional, 402 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 28. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 32 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	103	3	29,13	0,75
Bolivar	108	1	9,26	0,25
Buga	747	4	5,35	1,00
Bugalagrande	128	3	23,44	0,75
Cali	15633	258	16,50	64,18
Candelaria	637	13	20,41	3,23
Cartago	530	18	33,96	4,48
Dagua	258	3	11,63	0,75
El Aguila	31	1	32,26	0,25
El Cairo	31	1	32,26	0,25
El Dovío	76	2	26,32	0,50
Florida	397	10	25,19	2,49
Guacarí	193	2	10,36	0,50
Jamundí	1097	12	10,94	2,99
LaUnión	190	1	5,26	0,25
La Victoria	54	1	18,52	0,25
Palmira	2032	29	14,27	7,21
Pradera	353	1	2,83	0,25
Río Frío	99	1	10,10	0,25
Toro	67	2	29,85	0,50
Tuluá	1416	15	10,59	3,73
Vijes	67	1	14,93	0,25
Yumbo	699	18	25,75	4,48
Zarzal	279	2	7,17	0,50
Valle del Cauca	25225	402	15,94	100,00

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

se estima una razón de prevalencia de 15,96 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ **VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado 2.123 casos de VIH, 1660 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. El 88% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos. A continuación, se relacionan los casos por municipio de procedencia:

Tabla 29. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 32 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	4	0,2
Andalucía	2	0,1
Buga	33	2
Bugalagrande	5	0,3
Caicedonia	9	0,5
Cali	1150	69,3
Candelaria	20	1,2
Cartago	45	2,7
Dagua	3	0,2
Darién	4	0,2
El Águila	1	0,1
El Cairo	1	0,1
El Cerrito	21	1,3
El Dovio	2	0,1
Florida	21	1,3
Ginebra	1	0,1
Guacarí	6	0,4
Jamundí	34	2
La cumbre	2	0,1
La unión	1	0,1
La victoria	2	0,1
Obando	5	0,3
Palmira	120	7,2

Pradera	15	0,9
Rio frío	2	0,1
Roldanillo	6	0,4
Sevilla	12	0,7
Toro	2	0,1
Tuluá	83	5
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	2	0,1
Yotoco	3	0,2
Yumbo	36	2,2
Zarzal	4	0,2
Valle del cauca	1660	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en Situaciones Especiales Gestantes

A la semana 32 se han notificado 27 mujeres gestantes que conviven con VIH (20 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá, una de Jamundí, dos de Sevilla y una de Yumbo). 10 casos cumplen definición y 17 registros no cumplen con definición de caso (tres 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 los cuales requieren revisión de pruebas y ajuste).

Coinfeccion TB/VIH

Se han reportado por ficha 850, 37 casos con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 37% (13 fallecidos) que cumplen con criterios de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud.

➤ **Hepatitis B.**

A la semana epidemiológica 32 de 2019, se notificaron 274 casos de Hepatitis B y C, 225 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 30. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 32 de 2019

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	1	0,4
Andalucía	1	0,4
Ansermanuevo	1	0,4
Buga	3	1,3
Caicedonia	1	0,4
Cali	171	76,0
Candelaria	4	1,8
Cartago	5	2,2
Dagua	1	0,4
Florida	1	0,4
Guacarí	1	0,4
Jamundí	3	1,3
La unión	2	0,9
Obando	2	0,9
Palmira	14	6,2
Pradera	1	0,4
Restrepo	1	0,4
Sevilla	2	0,9
Tuluá	6	2,7
Versalles	1	0,4
Yumbo	2	0,9
Zarzal	1	0,4
Valle del cauca	225	100

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

Comportamiento de Hepatitis B en Situaciones Especiales Gestantes

A la semana 32 se han notificado 8 gestantes que conviven con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (4), Ansermanuevo, Obando, Pradera y Tuluá.

Coinfección VHB/VIH

A la semana 32 se han notificado 28 personas con Coinfección VHB/VHI procedentes del Municipio de Cali (19), Candelaria (2), Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, Jamundí, Palmira, Tuluá un caso respectivamente.

9. CRONICAS

➤ Cáncer Infantil

A la semana epidemiológica 32, se notificaron 307 casos de cáncer infantil en el Departamento del Valle, 114 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 51 de otros departamentos y 9 de Buenaventura, quedando un total de 133 casos, el 93,2 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos, 91 cumplen con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 30,8% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del Sivigila son 4 semanas a nivel de indicadores de oportunidad se cuenta con 8 días para confirmación y así cumplir el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se encontró que “La leucemia Linfoblástica Aguda”, “Tumores del sistema nervioso central” y “Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” representan el 62,4% del total de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico se puede evidenciar en la siguiente tabla.

Tabla 31. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 32 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoide Aguda	40	30,1
Leucemias Mieloides agudas	3	2,3
Otras leucemias	0	0,0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	14	10,5
Tumores del sistema nervioso central	29	21,8
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,8
Retinoblastoma	2	1,5
Tumores renales	6	4,5
Tumores hepáticos	1	0,8
Tumores óseos malignos	10	7,5
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	11	8,3
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,3

Clasificación del cáncer	#	%
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,8
Otras neoplasias malignas no específicos	12	9,0
Total	133	100,0

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

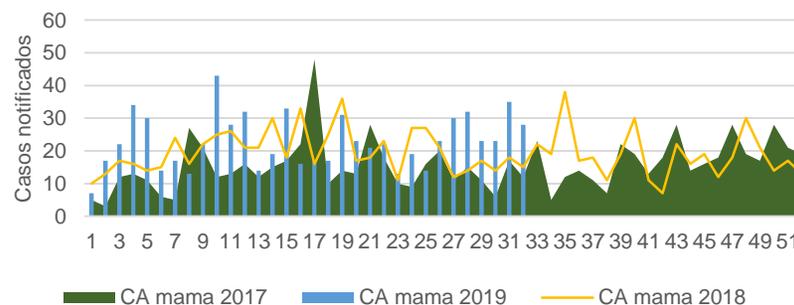
El 93,2% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de casos 60,6% (78/133). Hasta la semana 32, el 41,5% (17/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 77,3% de estos.

➤ Cáncer de mama

Hasta semana epidemiológica 32, han ingresado al Sivigila 732 casos de CA de mama para una incidencia de 22,8 casos por cada 100.000 habitantes, de los casos notificados, 4 son en población masculina.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 41,4% (303) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 35,4% (259) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 15,4% (113) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 7,8% (57) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 25. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



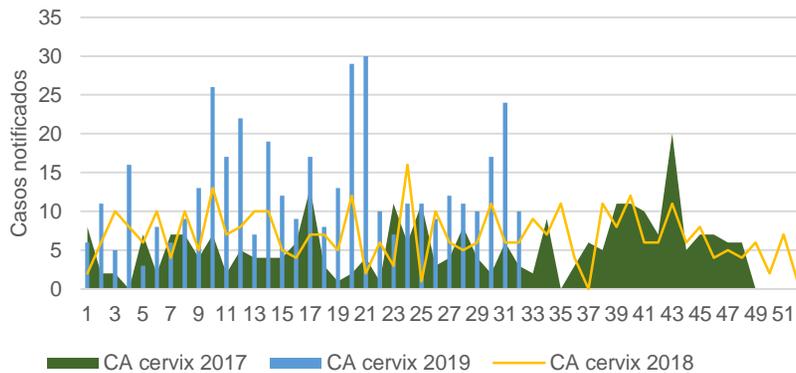
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Cáncer de cérvix**

Hasta semana epidemiológica 32, han ingresado al SIVIGILA 418 casos de ca de cérvix para una incidencia de 24,8 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2019.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 54,8% (229) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 24,2% (101) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 17,7 (74) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 3,3% (14) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



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

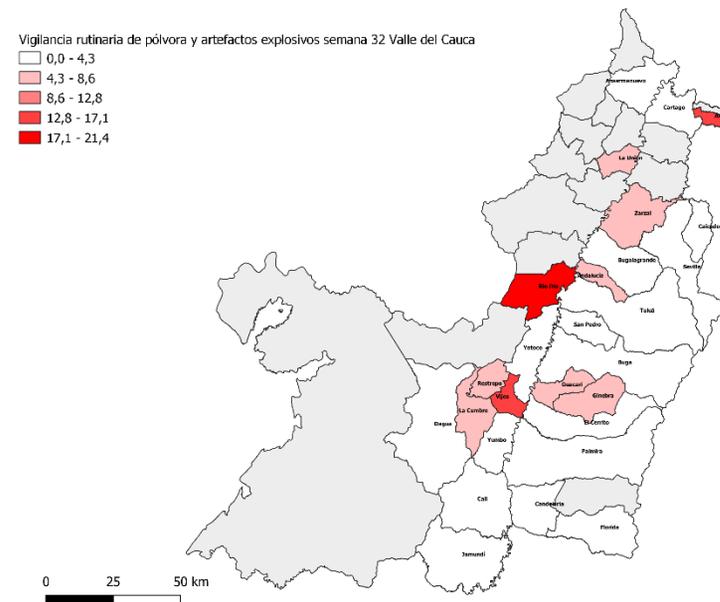
➤ **Lesiones por pólvora pirotécnica**

Hasta la semana epidemiológica 32 se mantiene la notificación de 70 casos de lesionados por pólvora, que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se encuentra que el

32,86% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” entre ellos las petacas, papeletas, tronantes, tumbarrancho y culebra generaron el 43,28% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y las quemaduras fueron la mayor lesión que tuvo la población seguida de las laceraciones.

A continuación, se evidencian el número de casos por municipio

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 32 de 2019.



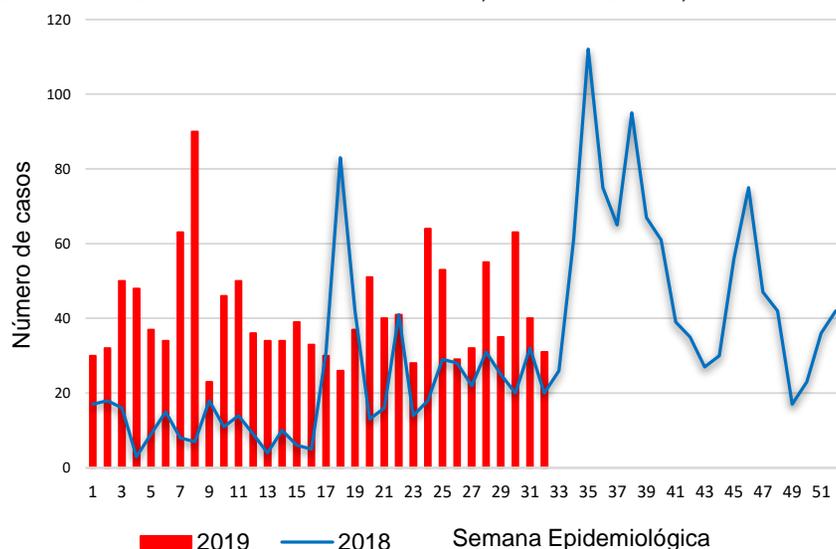
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Enfermedades huérfanas**

Hasta la Semana Epidemiológica 32 de 2019, han ingresado notificados al SIVIGILA 1334 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; en la misma semana del 2018 se notificaron 635,

con un incremento estadísticamente significativo del 147,60 %, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10, 11, 20, 24, 25, 28, 30 y en la semana 31 Y 32 se ha mantenido la tendencia hacia abajo. Sigue apareciendo el pico significativo en la semana 8, por la notificación de "Distonia No Especifica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, en la cual se notificaron 35 casos de la semana en mención por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 197 casos por ser de otros Departamentos y 32 de Buenaventura por ser Distrito, 7 descartados y 51 repetidos.

Gráfica 27. Casos de E.H-R. Semana 32, Valle del Cauca, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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 32. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 32, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	61	4,6	38	2,8	99	7,4
Esclerosis Múltiple	3	0,2	73	5,5	76	5,7
Distonia no especificada	0	0,0	65	4,9	65	4,9
Deficit congénito del factor VIII	25	1,9	39	2,9	64	4,8
Enfermedad de Von Willebrand	17	1,3	26	1,9	43	3,2
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,4	36	2,7	41	3,1
Displasia broncopulmonar	39	2,9	0	0,0	39	2,9
Miastenia grave	1	0,1	34	2,5	35	2,6
Enfermedad de Devic	2	0,1	31	2,3	33	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	2	0,1	29	2,2	31	2,3
Total General	155	11,6	371	27,8	526	39,4

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

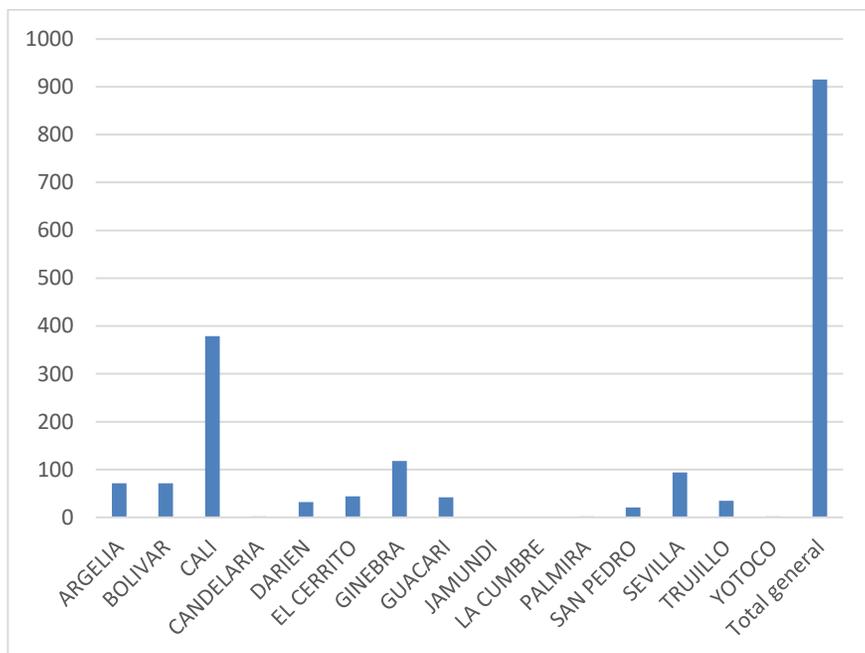
No se presentaron eventos de alerta temprana en la presente semana.

➤ Vigilancia Centinela de Exposición a Flúor

La Vigilancia de Exposición a Flúor es Centinela de acuerdo a 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 Semana Epidemiológica 32 del 2019 se han notificado 915 casos de 4 UPGD de Cali y 9 de otros Municipios del Departamento.

Gráfica 28. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 31, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 915 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 71,5 % no presentaron Fluorosis y el 22,4 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos de acuerdo al grado de severidad, los estados muy leve y dudoso fueron los más reportados, correspondiente al 13,4 % del total de casos notificados con 6,7 y 6.7 respectivamente.

Tabla 33. Comportamiento en la notificación de Exposición a Flúor, según Grado de Severidad, Semana 32, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	697	65	65	50	23	15	218	915
%	71,5	6,7	6,7	5,1	2,4	1,5	22,4	93,8

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

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

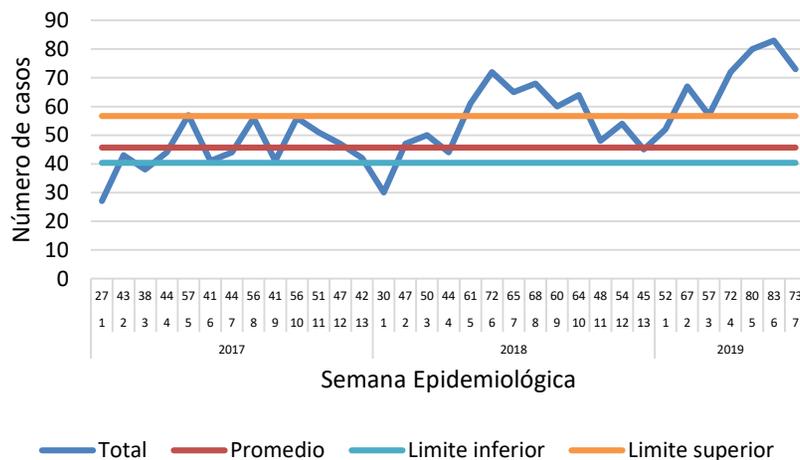
➤ **Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa**

Hasta la semana epidemiológica 32, se notificaron 602 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro en el Departamento del Valle del Cauca. 74,09% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 25,91% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hay 5 casos notificados procedentes de Venezuela

La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 32 es de 16,8 por cada 10.000 menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta inmediata, se encuentran 62 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros de los cuales 31 son casos de menores de 6 meses donde este criterio no aplica. Hay 219 casos sin la medición de esta medida.

Gráfica 29. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 32 de 2019

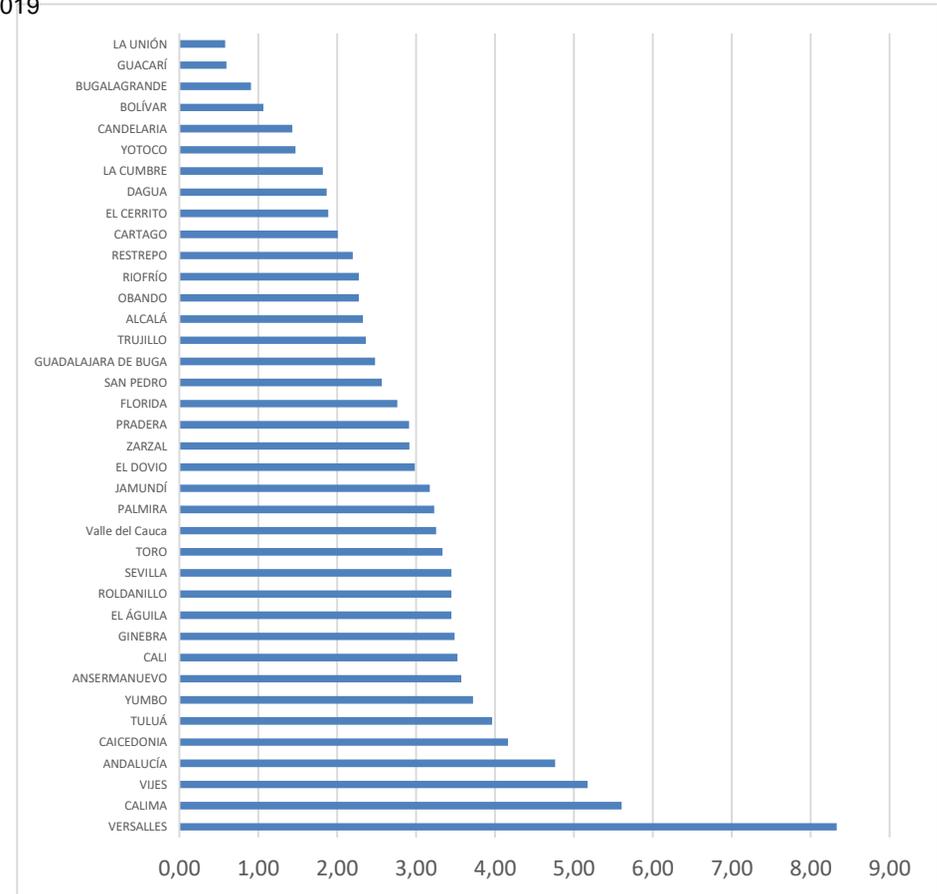


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Bajo Peso al Nacer a Término**

Hasta semana epidemiológica 32, fueron notificados 894 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 37 municipios. Con una correlación RUAUF – SIVIGILA del 82.95%.

Gráfica 30. .Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 32 de 2019



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

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos fueron 75 notificados.

➤ **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años**

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se han notificado tres casos de mortalidad por desnutrición en residentes del Valle, dos (2) casos pertenecientes al municipio de Cali, los cuales aún no han sido analizados. El tercer caso corresponde al municipio de Palmira el cual fue confirmado por Unidad de análisis. Igualmente han ingresado al sistema otros 3 casos de mortalidad por desnutrición, 2 procedentes de Venezuela y 1 de Buenaventura.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta semana epidemiológica 32 de 2019 se notificaron 26 casos de muerte materna, de las cuales 18 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 10 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 7 corresponden a muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y un caso correspondiente por lesión de causa externa. (Tabla 33).

Tabla 33. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 32, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	7	3	4
2018	3	4	11
2019	10	7	1

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

La notificación muestra un incremento del 58 % con respecto al 2018, en el cual se reportaron 7 casos de mortalidad temprana y tardía.

La razón de mortalidad materna para el Valle del cauca a semana 32 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 39,6 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). Las entidades territoriales con la mayor razón de mortalidad materna superiores a 45 casos por 100 000 nacidos fueron: El Cairo con 3571 por 100.000 nacidos vivos, seguido de San Pedro con 1190 casos por 100.000 nacidos vivos; Cartago con 406 casos por 100.000 nacidos vivos y Buga con 281 casos por 100.000 nacidos vivos. (Tabla 19).

Tabla 34. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 32 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte agosto 16 De 2019	Razón De Mortalidad Materna Por 100.000 Nv
BUGA	2	0	0	2	710	281,7
CALI	4	5	1	10	14381	27,8
CARTAGO	2	0	0	2	492	406,5
EL CAIRO	1	0	0	1	28	3571,4
JAMUNDI	0	1	0	1	1014	0,0
PALMIRA	0	1	0	1	1978	0,0
SAN PEDRO	1	0	0	1	84	1190,5
Total general	10	7	1	18	25279	39,6

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna temprana, hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (40%), Por tipo de causas, el 80 % corresponden a causas directas, el 10 % a causas indirectas y el 10 % se encuentran en estudio (ver tabla 20).

Tabla 35. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-32 ,2019

Clasificación	Causa Agrupada	Total	%
Directa	Choque hemorrágico	4	40
	Evento tromboembólico como causa directa	1	10
	coriocarcinoma	1	10

	Pancreatitis Hemorrágica	1	1
	Trastorno hipertensivo	1	10
Indirecta	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1	10
Pendiente	Otras Formas de Choque	1	10
Total general		10	100

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

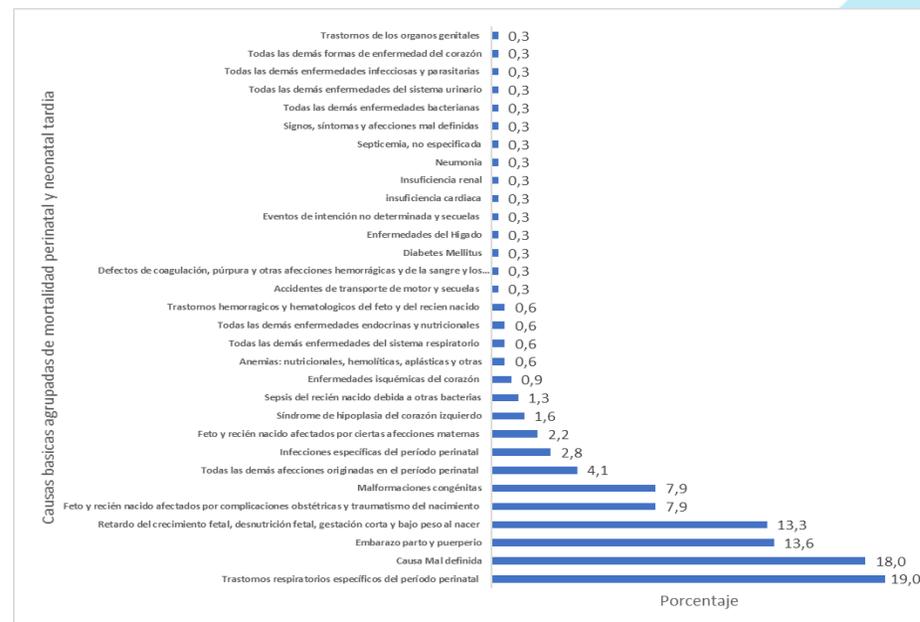
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 se notificaron 452 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 316 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 382 casos, lo que representa un decremento del 19 % (73 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 156 casos (49 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 28 casos (9 %) a muertes fetales intraparto, 85 casos (27%) a muertes neonatales tempranas, 47 casos (15 %) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: trastornos respiratorios del periodo perinatal con el 19 % seguido causa mal definida con el 18 % (Meta menos del 20%), embarazo parto y puerperio de embarazo parto y puerperio con el 13,6 %, siendo la principal causa en este agrupamiento preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 321: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-32 de 2019.



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

El municipio de Cali presenta un decremento significativo, y el municipio de San Pedro tiene un incremento 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 del Valle a semana 32 fue de 12,5 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 36. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 32 de 2019.

Municipio Residencia	No	Nacimientos corte 16 de agosto de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	49	20,4
ANDALUCÍA	2	120	16,7
ANSERMANUEVO	1	98	10,2
BUGA	13	710	18,3
BUGALAGRANDE	4	122	32,8
CAICEDONIA	1	79	12,7
CALI	189	14381	13,1
CANDELARIA	5	604	8,3
CARTAGO	8	492	16,3
DAGUA	5	247	20,2
DARIEN	5	119	42,0
EL CERRITO	3	295	10,2
FLORIDA	4	366	10,9
GINEBRA	1	93	10,8
GUACARÍ	3	182	16,5
JAMUNDÍ	10	1014	9,9
LA UNIÓN	1	187	5,3
LA VICTORIA	1	51	19,6
PALMIRA	17	1978	8,6
PRADERA	5	345	14,5
RESTREPO	1	95	10,5
RIOFRÍO	1	94	10,6
ROLDANILLO	3	199	15,1
SAN PEDRO	3	84	35,7
SEVILLA	5	219	22,8
TORO	1	66	15,2
TRUJILLO	1	135	7,4
TULUÁ	8	1364	5,9
VIJES	1	63	15,9
YOTOCO	1	78	12,8
YUMBO	9	641	14,0
ZARZAL	3	269	11,2
Total general	316	25279	12,5

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 16 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 se han notificado al Sivigila 1318 casos de morbilidad materna extrema, de las cuales 1023 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); La notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 32 muestra un incremento del 24 % en la notificación con respecto al 2018, A corte de semana 32 del año 2019, 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 encuentra un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo en el municipio de Candelaria , Obando y Tuluá (Ver tablero de mando).

La razón de morbilidad materna extrema en el Valle preliminar es de 40,5 casos por 1 000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (31,4 por cada mil nacidos vivos) y 11 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 37. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-32 de 2019.

Municipio Residencia	Total	Nacimientos corte 16 de agosto de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	49	20,4
ANDALUCÍA	7	120	58,3
ANSERMANUEVO	1	98	10,2
ARGELIA	2	35	57,1
BUGA	19	710	26,8
BUGALAGRANDE	4	122	32,8
CAICEDONIA	2	79	25,3
CALI	661	14381	46,0
CANDELARIA	24	604	39,7
CARTAGO	26	492	52,8
DAGUA	3	247	12,1

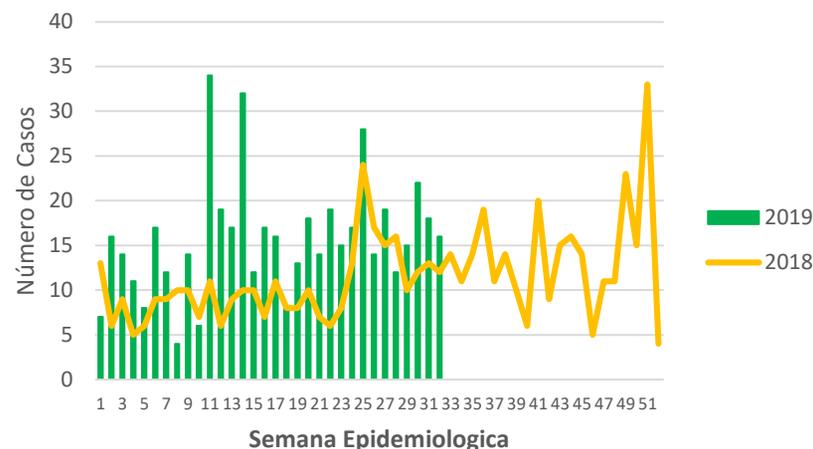
DARIEN	1	119	8,4
EL CERRITO	7	295	23,7
EL DOVIO	2	73	27,4
FLORIDA	17	366	46,4
GINEBRA	4	93	43,0
GUACARI	2	710	2,8
JAMUNDI	44	1014	43,4
LA CUMBRE	7	65	107,7
LA UNION	5	187	26,7
LA VICTORIA	4	51	78,4
OBANDO	5	49	102,0
PALMIRA	67	1978	33,9
PRADERA	9	345	26,1
RESTREPO	1	95	10,5
RIOFRÍO	2	94	21,3
ROLDANILLO	5	199	25,1
SAN PEDRO	1	84	11,9
SEVILLA	2	219	9,1
TRUJILLO	4	135	29,6
TULUÁ	51	1364	37,4
VIJES	4	63	63,5
YOTOCO	1	78	12,8
YUMBO	26	641	40,6
ZARZAL	2	269	7,4
Total general	1023	25279	40,5

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 16 de 2019.

➤ Defectos Congénitos

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, se notificaron 759 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 504 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 35% (177 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Gráfico 32. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



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

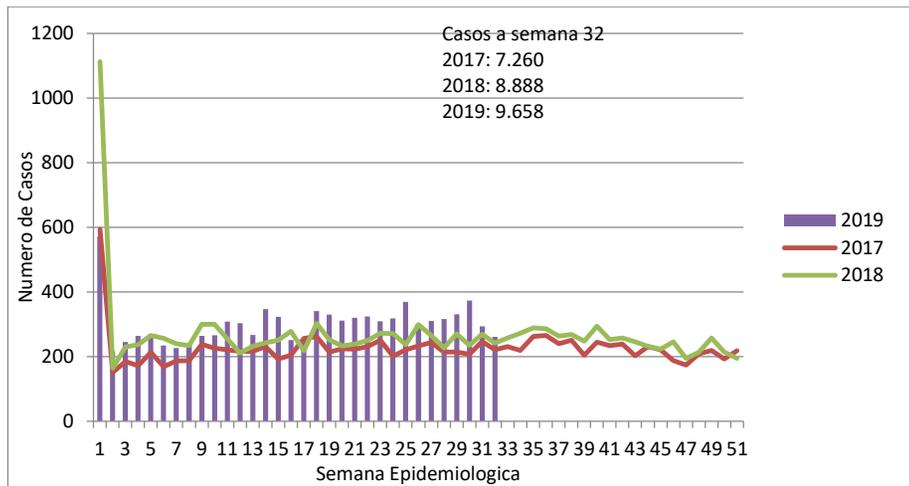
La tasa de incidencia a semana epidemiológica 32 es de 199 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los Municipios de Departamento, la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de Obando (816 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por Toro (606 casos por 10000 nacidos vivos) y El Cairo (357 casos por 10000 nacidos vivos).

12. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar**

Hasta la semana epidemiológica 32, se notificaron 9.658 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 301,8 casos semanales. Gráfico 33.

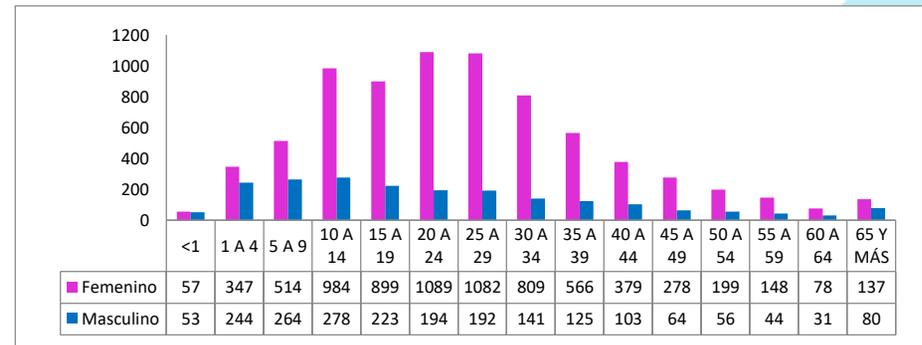
Gráfico 33. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



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

El 78,3% de las personas agredidas son mujeres, 54% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 34.

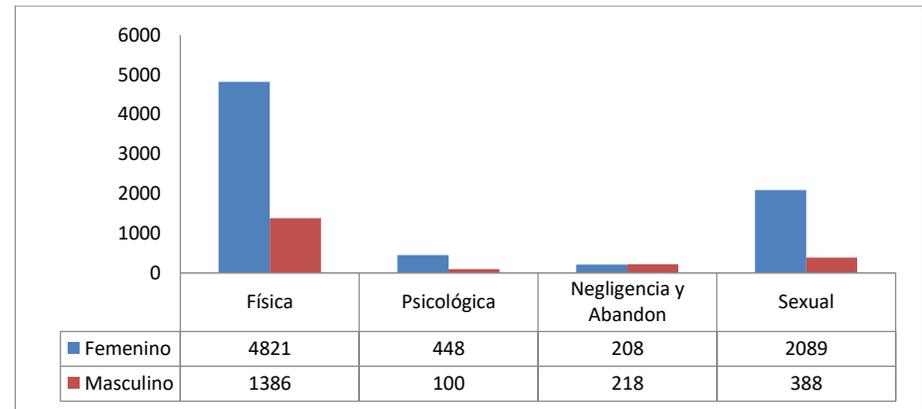
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (64%) como en hombres (66%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (27% versus 19% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-32, 2019.

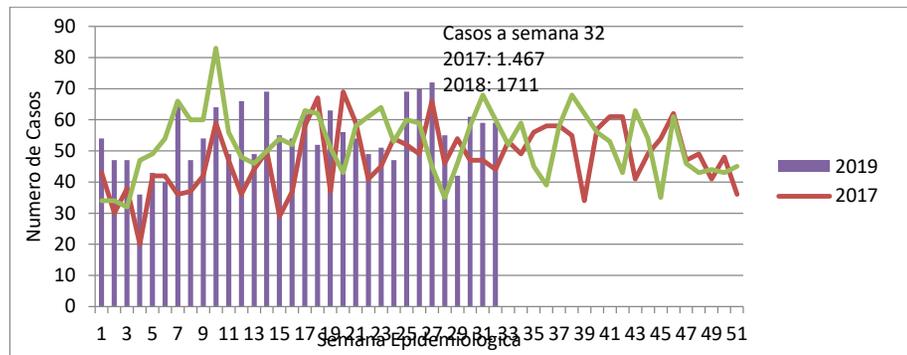


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Intento de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 32, se han notificado 1.761 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 55,0 casos semanales y un aumento del 3,4% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 36.

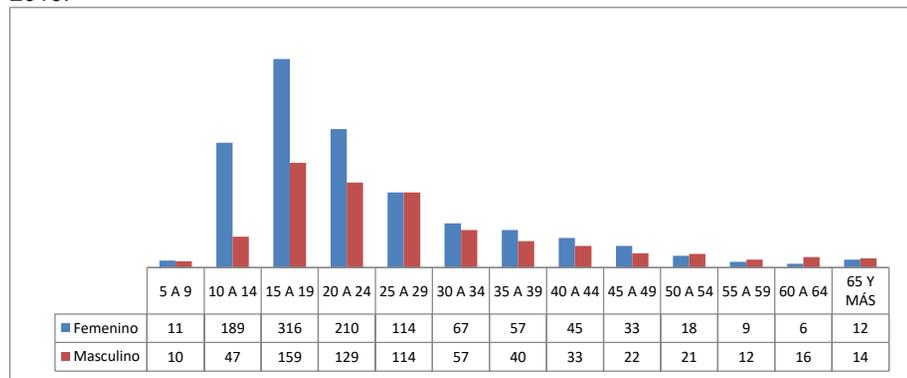
Gráfico 36. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019.



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

El 59% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,7% en mujeres. Gráfico 37.

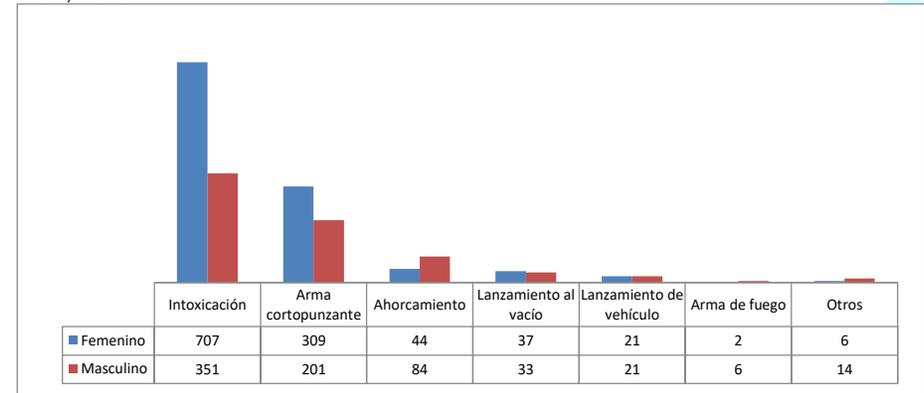
Gráfico 37. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019.



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

El 60% de los casos ocurren por intoxicación, 67% de estos en mujeres. El 29% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (66%). Gráfico 38.

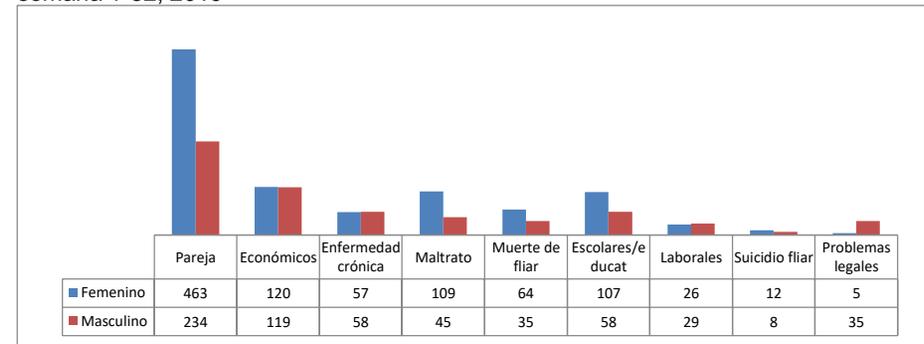
Gráfico 38. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (40%), afectando mucho más a las mujeres (66%), mientras los problemas económicos y las enfermedades crónicas afectan de igual manera a hombres y mujeres (50% respectivamente). Gráfico 39.

Gráfico 39. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019



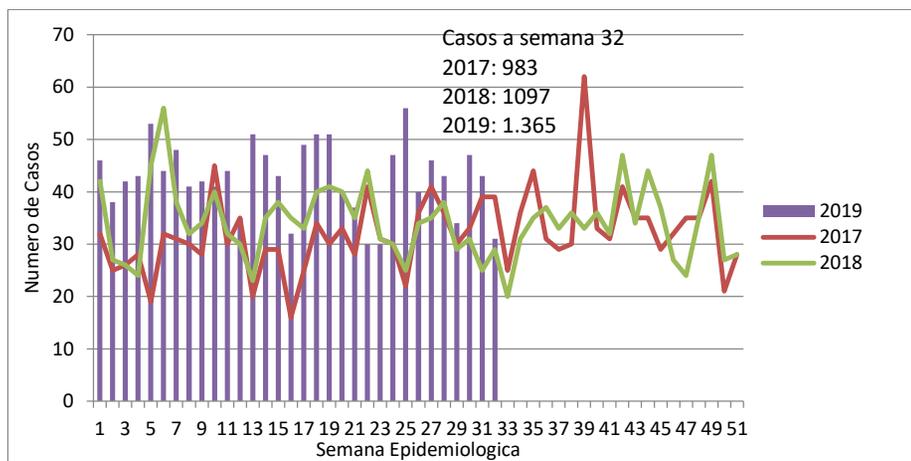
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES AMBIENTALES

➤ **Intoxicaciones por sustancias químicas**

Hasta la semana epidemiológica 32, se han notificado 1.365 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 42,6 casos semanales y un aumento del 24,4% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 40.

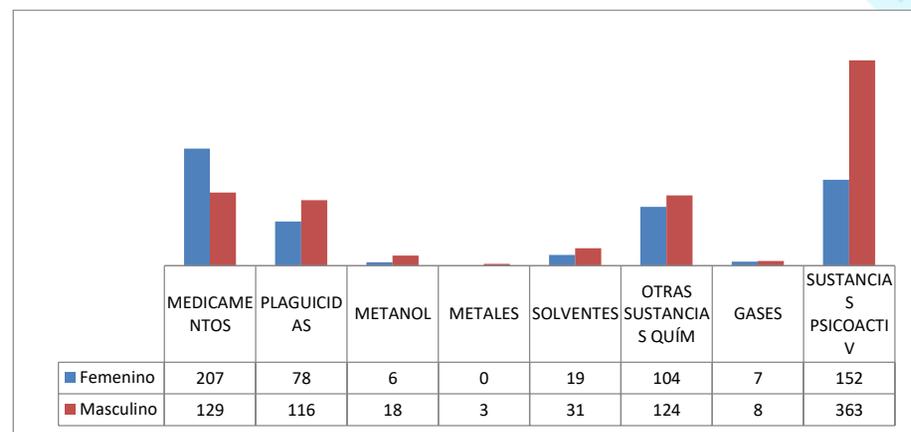
Gráfico 40. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019.



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

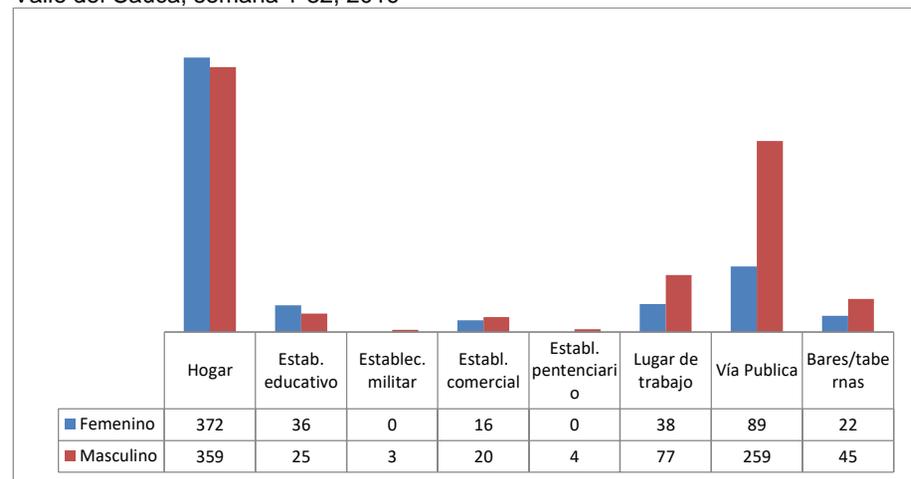
El 42,0% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 43,6% en personas de 15 a 29 años. El 38% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (70%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (62%). Gráfico 44.

Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019. El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 25% en vía pública, el 74% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 42.

Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-32, 2019



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 32 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 32.

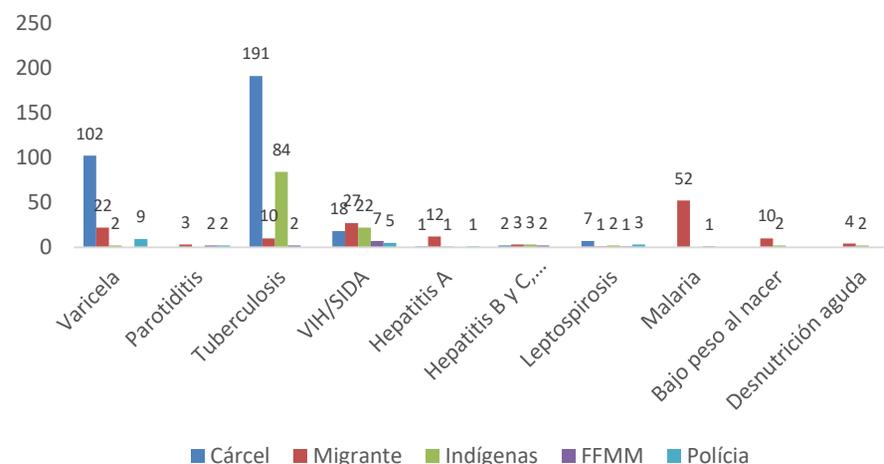
Los eventos más relevantes según su incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. El grupo especial indígena ha tenido un incremento de casos en el evento de tuberculosis. La población migrante tuvo un incremento en el evento malaria, VIH/SIDA y en varicela. Se resalta el evento Hepatitis A, en el que hay doce casos en población migrante hasta la semana 32. Se observó un caso de población carcelaria que pertenece al municipio de Cali .En el evento de leptospirosis se observaron dos casos de habitantes de calle, población indígena pertenece al municipio de Cali.

Tabla. 38. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	102	22	2		9
Parotiditis		3		2	2
Tuberculosis	191	10	84	2	
VIH/SIDA	18	27	22	7	5
Hepatitis A	1	12	1		1
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	3	2	
Leptospirosis	7	1	2	1	3
Malaria		52		1	
Bajo peso al nacer		10	2		
Desnutrición aguda		4	2		

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

Gráfica 43. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 32 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 las semanas en curso y los casos observados para el evento varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el canal endémico para varicela están zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay semanas donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Tabla. 39. 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	
12	1	0	
14	2	1	
15	2	2	Prevención
17	1	0	
18	1	0	
19	1	0	
21	11	10	Prevención
22	5	4	Prevención
23	3	2	Prevención
24	12	11	Prevención
25	10	9	Prevención
26	7	6	Prevención
27	15	14	Prevención
28	5	4	Prevención
29	18	17	Prevención
30	4	3	Prevención
32	2	1	

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

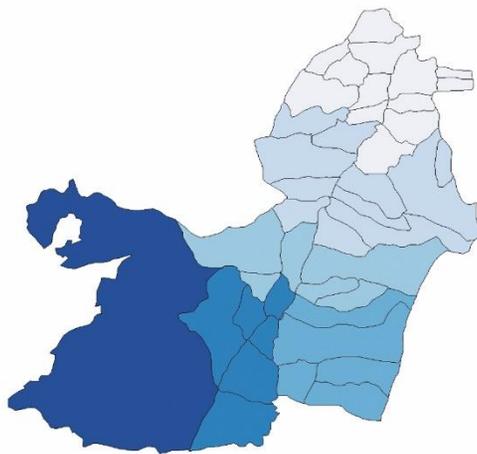
Los resultados indican que el nivel de la alerta se ha superado para la semana epidemiológica 32, se mantiene la atención en situación de brotes en grupos carcelarios.

TABLERO DE MANDO

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE