

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 34 de 2019 (Del 31 de diciembre al 24 de agosto 2019)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

8. ITS

2. ZONOSIS

9. CRÓNICAS

3. ETV

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

4. ETAs

11. MATERNIDAD
SEGURA

5. INMUNOPREVENIBLES

12. SALUD MENTAL

6. IAAS

13. FACTORES

7. MICOBACTERIAS

14. POBLACIONES
ESPECIALES

No acumular agua le cierra el paso al *aedes aegypti* y al dengue



Ante la presencia del fenómeno de El Niño, que con altas temperaturas facilita la proliferación del zancudo *aedes aegypti*, la secretaria departamental de salud, Dra. María Cristina Lesmes Duque, recomendó a los vallecaucanos tomar medidas preventivas para cerrarle el paso al mosquito y a enfermedades como dengue, chikunguña y zika.

“Le gustan los charquitos de agua limpia, los que se hacen en las copas de los árboles, los que se hacen cuando tiramos llantas y cuando tiramos desechables a los jardines y a los patios y se acumula el agua y se entibia con el sol, a la zancuda del *aedes* le gusta. Pone ahí los huevitos, por eso el gran riesgo con el dengue y el calor está en el acúmulo de agua. Si va a guardar agua en su casa por favor tápela”, dijo la Secretaria de Salud, quien recordó que entre las recomendaciones está el cambio del agua en floreros o materas por lo menos cada día de por medio, así como regresar al uso de los anjeos y los toldillos.

Fuente: Gobernación del Valle, Secretaria de Salud Departamental. No acumular agua le cierra el paso al *Aedes Aegypti* y al dengue. <
<https://www.valledelcauca.gov.co/publicaciones/64051>>

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

Todas las UNM –Unidades Notificadoras Municipales– notificaron datos (hay 41 UNM y como mínimo debe notificar el 97% de ellas). Los resultados del procesamiento y análisis de los datos recibidos se incluyen en este boletín. No está incluida la información correspondiente al D. E. de Buenaventura. La puntualidad en el envío de la notificación es otro indicador de calidad; en esta SE 40 UNM (98%) cumplieron con la hora establecida para notificar.

Mapa 1. Cumplimiento de las UNM, Valle del Cauca, SE 34, 2019.



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

De las 374 UPGD –Unidades Primarias Generadoras de Datos– del Departamento, cumplieron 367 (98%) con la notificación en el tiempo establecido, superando la meta del 90%.

Mapa 2. Cumplimiento de las UPGD, Valle del Cauca, SE 34, 2019



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, y no realiza la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. Para la SE 34 siete (2%) de las UPGD cayeron en silencio epidemiológico.

Tabla 1: UPGD silenciosas. SE 34, 2019, Valle del Cauca

Nombre Municipio	Código Prestador	Código Sub	Razón Social
CALI	7600103954	01	H. DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENJIFO
CALI	7600103958	04	SALUD CENTRO -CS OBRERO
CALI	7600105383	05	CORP IPS OCCIDENTE -CMF PASOANCHO
CALI	7600109043	02	SANITAS CENTRO MEDICO FLORA IND.
CALI	7600112202	01	CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO CALI
CALI	7600122600	99	RED DE SALUD CENTRO - INPEC
TULUA	7683409144	01	BONSANA IPS

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

Se ingresaron 28.705 certificados de nacimiento, de los cuales 26.921 correspondieron a residentes del V. del C. y de este total, el 93.83% fueron registrados en 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

La variable “Hemoclasificación” debe ser diligenciada cuando el nacimiento ocurre en una institución de salud. Bajo esta condición, 1132 registros no tienen diligenciada esa variable (3,94% del total de los nacimientos). Los municipios donde mayormente se cometió esta omisión son: Cali (1096), Cartago (10), Buga (5), Tuluá (4) y Florida (3).

De los 28.705 registros ingresados a la plataforma, el 4,04% 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 8.6% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,92%, Espontáneos el 63,90%, e Instrumentado 0,17%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 34. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	53	0,20	Alcalá	15	0,05
Andalucía	127	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	101	0,38	Ansermanuevo	43	0,15
Argelia	38	0,14	Argelia	20	0,07
Bolívar	119	0,44	Bolívar	13	0,05
Bugalagrande	126	0,47	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	83	0,31	Caicedonia	41	0,14

Cali	15342	56,99	Cali	20839	72,60
Calima	125	0,46	Calima	19	0,07
Candelaria	635	2,36	Candelaria	32	0,11
Cartago	515	1,91	Cartago	519	1,81
Dagua	257	0,95	Dagua	52	0,18
El Águila	34	0,13	El Águila	15	0,05
El Cairo	29	0,11	El Cairo	15	0,05
El Cerrito	319	1,18	El Cerrito	30	0,10
El Dovio	80	0,30	El Dovio	34	0,12
Florida	391	1,45	Florida	115	0,40
Ginebra	101	0,38	Ginebra	5	0,02
Guacarí	202	0,75	Guacarí	15	0,05
Buga	755	2,80	Buga	1146	3,99
Jamundí	1080	4,01	Jamundí	180	0,63
La Cumbre	68	0,25	La Cumbre	20	0,07
La Unión	201	0,75	La Unión	22	0,08
La Victoria	53	0,20	La Victoria	7	0,02
Obando	53	0,20	Obando	8	0,03
Palmira	2109	7,83	Palmira	2100	7,32
Pradera	364	1,35	Pradera	60	0,21
Restrepo	98	0,36	Restrepo	11	0,04
Riofrío	103	0,38	Riofrío	9	0,03
Roldanillo	214	0,79	Roldanillo	613	2,14
San Pedro	89	0,33	San Pedro	0	0,00
Sevilla	231	0,86	Sevilla	198	0,69
Toro	71	0,26	Toro	15	0,05
Trujillo	142	0,53	Trujillo	17	0,06
Tuluá	1435	5,33	Tuluá	2236	7,79
Ulloa	10	0,04	Ulloa	5	0,02
Versalles	43	0,16	Versalles	11	0,04
Vijes	66	0,25	Vijes	4	0,01
Yotoco	84	0,31	Yotoco	15	0,05
Yumbo	692	2,57	Yumbo	71	0,25
Zarzal	283	1,05	Zarzal	133	0,46
Total general	26.921	100.00	Total general	28.705	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 30 de agosto

Defunciones

En la plataforma RUAF ND no se registran las muertes por causa externa; estas van al sistema SIRDEC, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; sin embargo, desde el 28 de

noviembre del 2017 hay un proceso paulatino de migración de estas mortalidades desde el SIRDEC al RUAF ND.

En la SE 34 se certificaron 19.376 defunciones; de estas, 18.220 eran residentes del V. del C. y entre ellas el 10,35% fueron mortalidades fetales. Esta información incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 34 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	63	66		29	29
Andalucía	10	90	100		42	42
Ansermanuevo	5	65	70	1	60	61
Argelia		28	28		16	16
Bolívar	1	67	68		33	33
Bugalagrande	6	106	112		37	37
Caicedonia	3	97	100	1	93	94
Cali	1329	9153	10482	1757	11615	13372
Calima	4	67	71		43	43
Candelaria	38	284	322		130	130
Cartago	38	516	554	29	521	550
Dagua	12	122	134	1	93	94
El Águila		40	40		31	31
El Cairo	3	24	27	1	18	19
El Cerrito	13	215	228		115	115
El Dovio	3	37	40		22	22
Florida	33	193	226	2	103	105
Ginebra	5	75	80		42	42
Guacarí	14	135	149		74	74
Buga	38	558	596	50	691	741
Jamundí	88	458	546	1	211	212
La Cumbre	1	41	42		21	21
La Unión	3	105	108		69	69
La Victoria	4	63	67		42	42
Obando	1	25	26		19	19
Palmira	59	1319	1378	31	1156	1187
Pradera	9	163	172	1	89	90
Restrepo	4	60	64		35	35
Riofrío	5	63	68		33	33
Roldanillo	1	124	125	8	79	87
San Pedro	3	54	57		25	25

Sevilla	2	147	149	1	108	109
Toro	1	56	57		44	44
Trujillo	4	68	72		40	40
Tuluá	57	1017	1074	115	1243	1358
Ulloa		19	19		11	11
Versalles	5	29	34	2	21	23
Vijes	4	28	32		19	19
Yotoco	5	84	89		42	42
Yumbo	61	337	398	1	190	191
Zarzal	11	139	150	1	68	69
Total general	1886	16334	18220	2003	17373	19376

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 30 de agosto.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

El acumulado de casos de AAPTR en la SE 34 alcanzó la cifra de 8535 casos. La Tabla 4 muestra la distribución por municipio. La incidencia del Dpto. fue de 197×10^5 hab. El Mpio con la incidencia más alta fue La Cumbre (600×10^5 hab), seguido por Restrepo (580×10^5 hab) (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por Mpio de procedencia, V. del C. SE 1 a 34 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hab
Alcalá	70	0,82	308,2
Andalucía	60	0,70	338,3
Ansermanuevo	49	0,57	254,5
Argelia	20	0,23	314,3
Bolívar	45	0,53	347,2
Buga	308	3,61	268,9
Bugalagrande	80	0,94	380,6
Caicedonia	128	1,50	433,5
Cali	3578	41,92	146,3
Candelaria	147	1,72	172,2
Cartago	348	4,08	259,1
Dagua	157	1,84	426,9
Darién	72	0,84	454,3
El Águila	11	0,13	98,1
El Cairo	17	0,20	166,9
El Cerrito	136	1,59	233,3
El Dovio	31	0,36	376,4
Florida	168	1,97	285,8
Ginebra	85	1,00	393,1

Guacarí	90	1,05	254,4
Jamundí	406	4,76	319,1
La Cumbre	70	0,82	599,7
La Unión	85	1,00	214,3
La Victoria	42	0,49	323,2
Obando	50	0,59	328,3
Palmira	667	7,81	214,7
Pradera	119	1,39	207,8
Restrepo	95	1,11	580,5
Riofrío	56	0,66	399,2
Roldanillo	103	1,21	319,6
San Pedro	63	0,74	333,7
Sevilla	144	1,69	325,0
Toro	49	0,57	295,2
Trujillo	80	0,94	446,5
Tuluá	332	3,89	151,5
Ulloa	19	0,22	356,1
Versalles	34	0,40	490,9
Vijes	50	0,59	438,3
Yotoco	46	0,54	278,9
Yumbo	297	3,48	236,3
Zarzal	128	1,50	274,7
Total	8535	100,00	197,0

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

Los perros y los gatos fueron responsables del 98.9% de las agresiones; los micos, los grandes roedores, los murciélagos, los équidos y otros silvestres, fueron responsables del 0,83%. Según la clasificación de las agresiones, hubo 2495 (30,2%) leves y 1241 (15,0%) graves; de los casos notificados como graves, a 84 no se les aplicó suero y a 169 de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

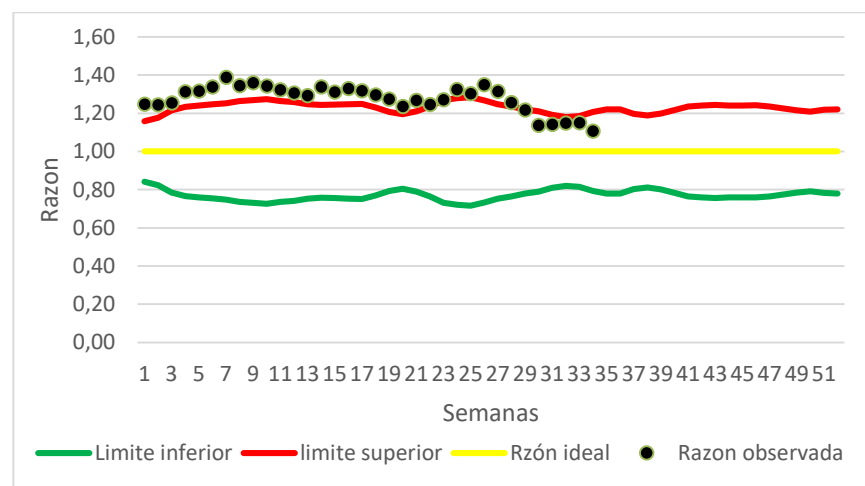
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, AAPTR, V. del C. SE 1 a 34 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	0,9	4788	65,9	91	2,5	4704	96,4
Exposicion Leve	103	8,1	2392	32,9	2326	63,7	169	3,5
Exposicion Grave	1157	91,0	84	1,2	1234	33,8	7	0,1
Total	1271	100	7264	100	3651	100	4880	100

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

El canal endémico señala que, en lo corrido del año, durante las semanas 1 a 29, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gr. 1)

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 34 de 2019.



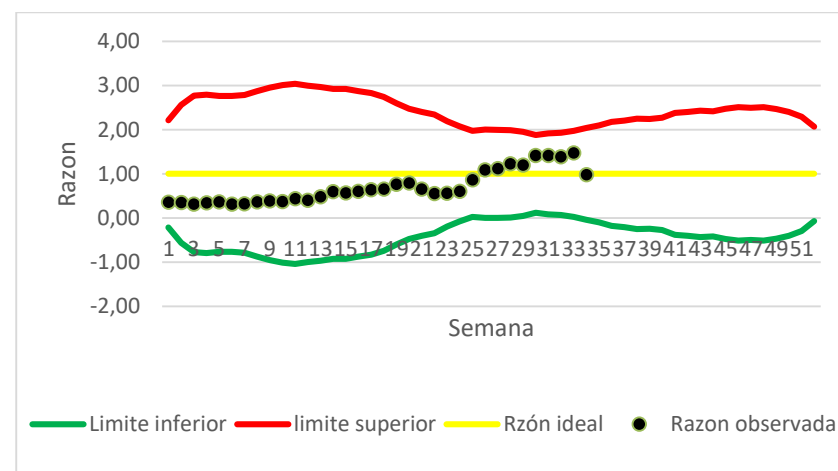
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Hasta la SE 34 se han notificado 232 casos de leptospirosis. La incidencia es de $5,3 \times 10^5 \text{ hab.}$ La incidencia más alta la tiene el Mpio de Yotoco ($140 \times 10^5 \text{ hab.}$), seguido por Guacarí ($79 \times 10^5 \text{ hab.}$), se han notificado 3 muertes por leptospirosis, procedentes del municipio de Cali; una está confirmada y las restantes están en estudio.

El canal endémico señala que los casos están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 34 de 2019.



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

El promedio histórico de los casos acumulados en los años 2013 a 2018, comparado con los casos acumulados en 2019, revela que los municipios de Buga, Darién, Tuluá, Guacarí y Yotoco presentan un aumento estadísticamente significativo de casos.

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE 34 se habían acumulado 46 casos de accidentes ofídicos procedentes de V. del C. La incidencia departamental fue

de 8,3 x10⁵hab. Restrepo y Trujillo fueron los municipios de mayor incidencia con 42, (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 34 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hab
Ansermanuevo	2	4,3	33,9
Argelia	1	2,2	32,3
Bolívar	1	2,2	10,5
Buga	1	2,2	6,4
Cali	6	13,0	16,4
Dagua	5	10,9	17,4
Darién	1	2,2	10,6
El Águila	1	2,2	11,8
El cerrito	1	2,2	4,5
Florida	3	6,5	19,6
Ginebra	2	4,3	18,2
Guacarí	1	2,2	7,0
Jamundí	3	6,5	7,3
La Cumbre	2	4,3	21,9
Palmira	5	10,9	8,1
Restrepo	3	6,5	42,0
Trujillo	4	8,7	41,6
Tuluá	1	2,2	3,3
Vijes	1	2,2	25,6
Yumbo	2	4,3	12,8
Total	46	100,0	8,3

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

cuales 3 recibieron suero antiofídico y por último 1 caso grave que recibió tratamiento.

Del total de casos notificados, 18 (39,0%) tienen algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 13 casos, de los cuales 2 recibieron tratamiento, seguido de 4 casos moderados, de los

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Chikunguña

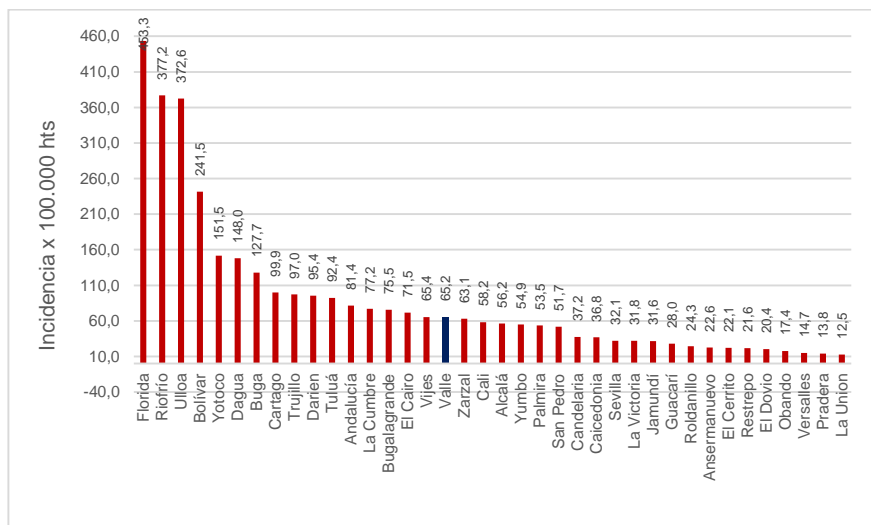
Hasta la SE34 se notificaron 27 casos; el 63.0% de ellos procedían de Cali. En lo corrido del año la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE34 se notificaron 2495 casos de Valle del Cauca. De los casos notificados en la actualidad 1476 (59,1 %) son casos sin signos de alarma; 1011 casos (40,5%) con signos de alarma; se notificaron 6 casos de dengue grave y 2 muertes probables.

Cali es el municipio con más casos 1378 (58,5%). La incidencia departamental de dengue es de 65,2 x10⁵hab; las mayores incidencias las tuvieron Florida, Ulloa y Riofrio (Gráfica 3).

Gráfica 3. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-34, 2019.

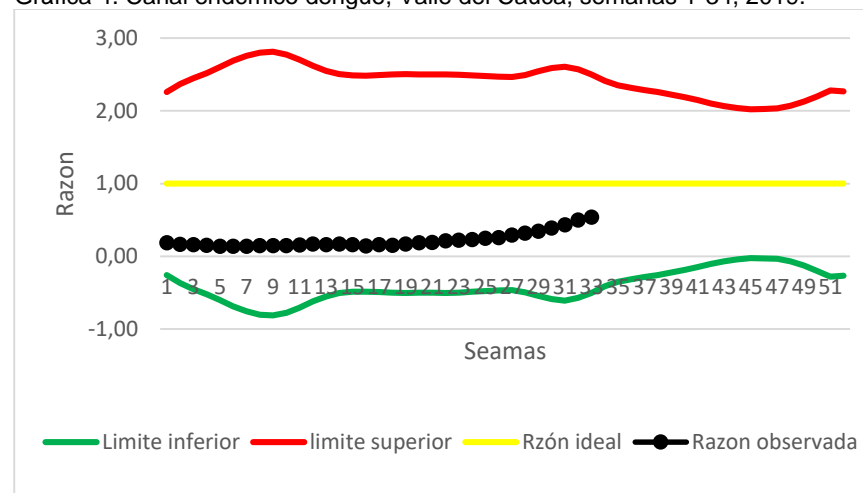


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación al histórico (2013-2018) en las SE 1 a 34, (Gráfica 4).

El análisis de los casos acumulados de dengue en el periodo IX del año 2019 (semanas 33 y 34) 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, Yumbo y Zarzal han presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

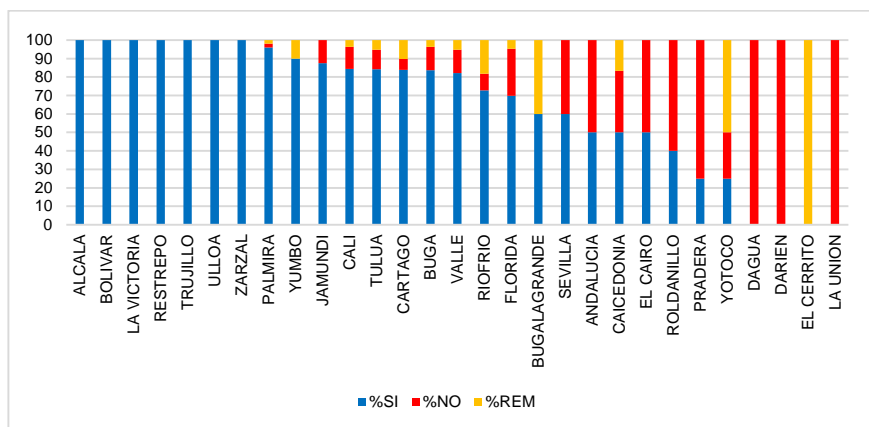
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-34, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA con más hospitalizados fueron Alcalá, Bolívar, La Victoria, Restrepo, Trujillo, Ulloa y Zarzal; lo que no ocurrió en Dagua y Darién y La Unión; El Cerrito remitió el 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 82,0% (gráfica 5). Se han hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

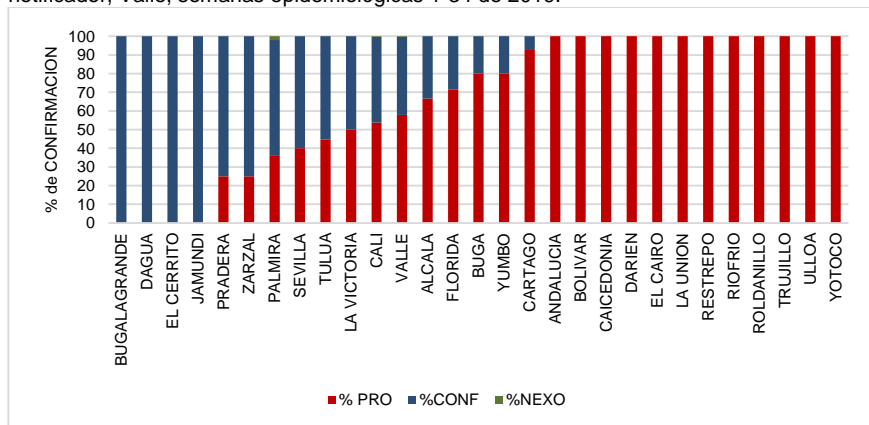
Gráfico 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-34 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA fue 41,7%; los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Darién, El Cairo, La Unión, Restrepo, Riofrio, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 6); para V. del C. 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 1-34 de 2019.



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

Hasta la SE 34 se han notificado cuatro casos probables de muerte por dengue, de los que fueron descartados dos (procedentes de Cali y de La Cumbre) y dos están en estudio (de Yumbo y de Palmira).

➤ Malaria

Hasta la SE34, hubo 55 casos en el V. del C. Predominó *P. vivax* (56,4%), seguido por *P. falciparum* (41,8 %) el restante fue una infección mixta (1,8%). Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali notificaron 54,5% de los casos (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 34 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,8
Bolívar	2	0	0	0	2	3,6
Cali	13	9	0	0	22	40,0
Candelaria	0	2	0	0	2	3,6
Cartago	0	1	0	0	1	1,8
Dagua	1	4	0	0	5	9,1
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,8
Florida	0	1	0	0	1	1,8
Jamundí	1	2	0	0	3	5,5
La Victoria	1	0	0	0	1	1,8
Palmira	0	0	0	1	1	1,8
Pradera	1	0	0	0	1	1,8
Sevilla	8	0	0	0	8	14,5
Tuluá	2	2	0	0	4	7,3
Versalles	1	0	0	0	1	1,8
Yumbo	0	1	0	0	1	1,8
Total	31	23	0	1	55	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de $0,09 \times 10^3$ hab en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto, con 0,82 (Tabla 8).

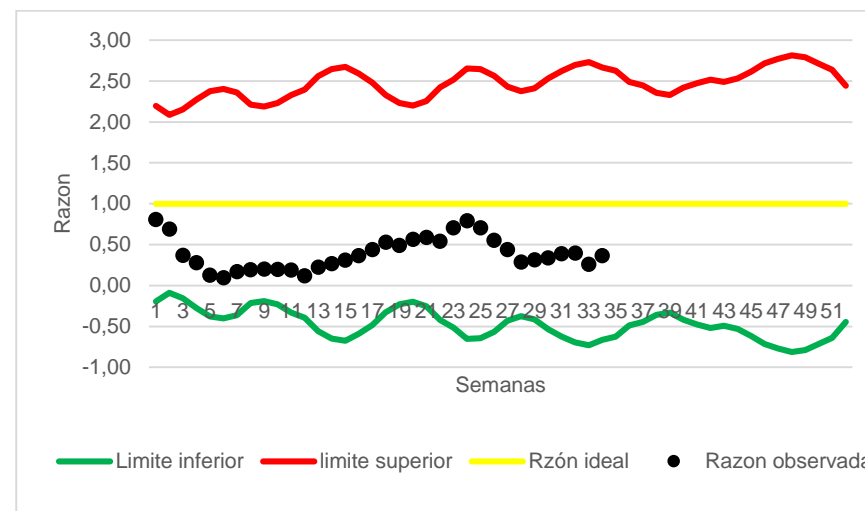
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 34 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucia	0,34	0,00	0,34
Bolivar	0,21	0,00	0,21
Cali	0,55	0,22	0,33
Candelaria	0,03	0,03	0,00
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,07	0,03	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,07	0,00
Jamundi	0,07	0,05	0,02
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,02	0,00	0,00
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Tulua	0,10	0,07	0,03
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Total	0,09	0,03	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 34 (Gráfica 7).

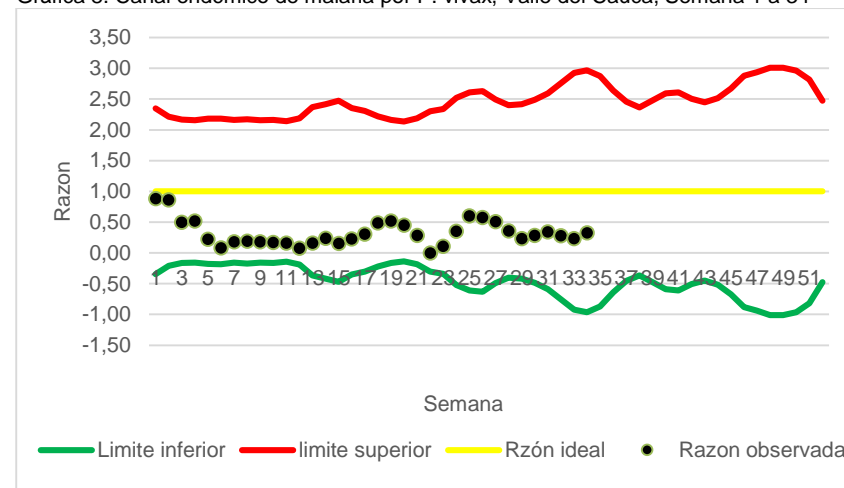
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 34 2019



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 34 (gráfica 8).

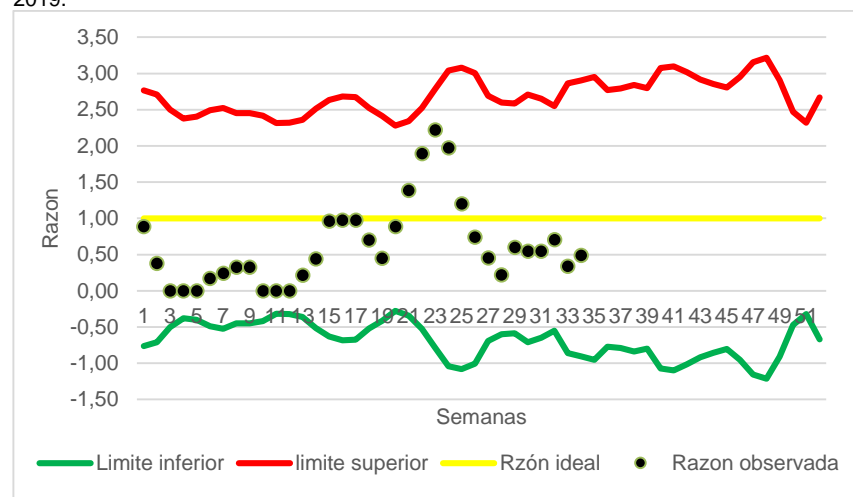
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 34



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 09).

Gráfica 09. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 34, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

A la SE34 hubo 18 casos originados en Valle del Cauca, todos los casos fueron notificados como leishmaniasis cutánea.

Por procedencia, los municipios de El Cairo, El Dovio, Ansermanuevo y Cali, notificaron 55,0% de los casos del departamento. La incidencia es de $3,2 \times 10^5$ hab. Los Mpios de El Cairo ($67,0 \times 10^5$ hab) y El Dovio ($61,5 \times 10^5$ hab) fueron los de mayor incidencia (tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 34, 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 Águila	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
Jamundí	1	0	1	5,0	2,4
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	18	0	18	90,0	3,2

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

Las personas que laboran como agricultores con el 44,4% y estudiantes con el 16,7% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniasis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 34 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	8	44,4
Estudiante	3	16,7
Militar	1	5,6
Otro	3	16,7
No aplica	3	16,7
Total	18	100,0

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

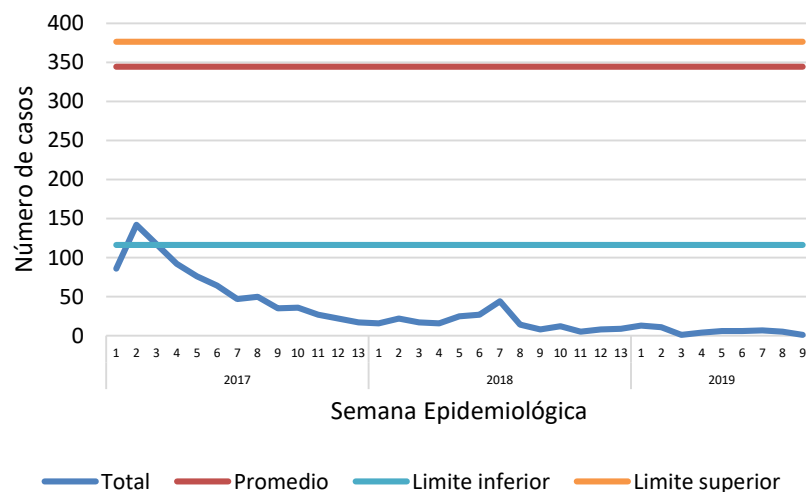
➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo, procedente del Mpio de Caloto (Cauca), fue descartado por el INS. Un caso probable de encefalitis del oeste, procedente de Candelaria, está en estudio; dos casos confirmados de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar-Choco. Se notificó un caso de fiebre amarilla, procedente de Santa Marta (Magdalena), está en estudio.

➤ Zika

Hasta la SE 34 se han notificado 82 casos, de los que 54 proceden del V. del C. El 96% de los casos está confirmado por clínica, 83% (45 casos) proceden y residen en Cali.

Gráfica 10. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 34 de 2019.



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

Según la gráfica, los casos están por debajo del límite inferior histórico. En lo que va de 2019 no se han confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a zika de parte del INS; sin embargo, en la SE 20 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para zika en muestras de placenta y cordón.

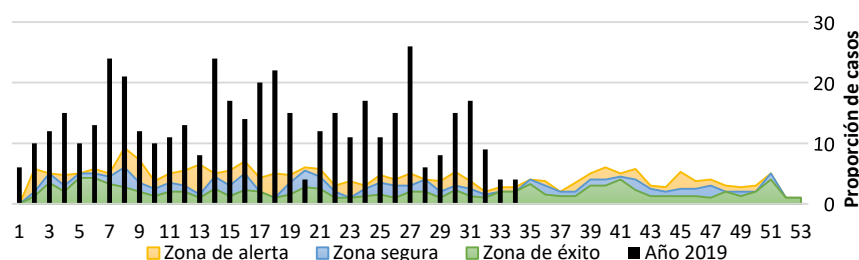
En relación con los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus zika, se notificaron cinco casos sospechosos, procedentes de los Mpios de Cali, Candelaria y Tuluá.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O AGUA

➤ Hepatitis A.

Hasta la SE 34 se han notificado 451 casos de hepatitis A con procedencia V. del C. (incidencia de $10,32 \times 10^5 \text{hab}$) y porcentaje de hospitalización de 42,57% (191). No se han presentado casos en población gestante. Se notificó un caso menor de 5 años y un caso en población carcelaria, en proceso de investigación (confirmación por clínica). 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 91,80% 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 notificaron 4 casos de semana 34, (ver gráfica).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

Hasta la SE 34 se han notificado 19 casos, dos confirmados por LDSP (Cali: 2)

- ✓ 10 casos descartados, 3 por LDPS (Cali: 2, Florida: 1) y 7 por no contar con laboratorio confirmatorio (Cali: 5, 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 (Cali) no se realizaron laboratorios confirmatorios.

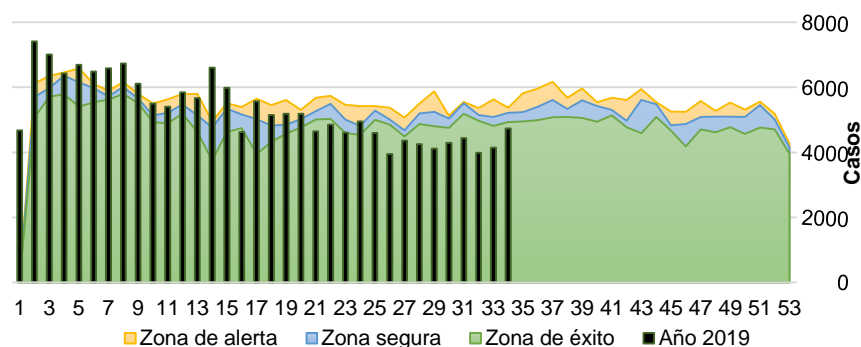
De los 19 casos notificados, 10 cuentan con resultado del LDSP (confirmados: 7, descartados: 3) y 9 identificados por SIVIGILA que no cuentan con resultado. Se observa en la correlación un caso con resultado positivo por laboratorio, que aún no ha sido notificado (Cali: 1).

La incidencia departamental es de $0,16 \times 10^5 \text{hab}$, 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 SE 34 se notificaron en el Sivigila 180.784 casos de EDA en todos los grupos de edad. La incidencia es $41,37 \times 10^5 \text{hab}$. Los Mpios con las mayores incidencias son Florida ($75,47 \times 10^5 \text{hab}$), Andalucía ($72,04 \times 10^5 \text{hab}$) y Riofrío ($61,49 \times 10^5 \text{hab}$). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que durante la semana 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva; actualmente nos encontramos en zona de éxito (ver gráfica).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se han notificado casos hasta la SE 34, 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 34, de 2019 (ver tabla).

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019

	Municipio	Se m	Even to	Lugar	# enfer mos	# expues tos	Tasa de ataqu e	Estad o actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerra do
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerra do

3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerra do
4	Jamundi	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6%	Cerra do
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerra do
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112%	Cerra do
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerra do
8	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerra do
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerra do
1	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75%	Cerra do
1	Candelaria	3	HEP A	Restaurante	2	3	66,6 %	Cerra do
1	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerra do
1	Jamundi	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3 %	Abiert o
1	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerra do
1	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerra do
1	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerra do
1	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerra do
1	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21 %	Cerra do
1	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85 %	Cerra do
2	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6 %	Cerra do
2	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerra do
2	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerra do
2	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6 %	Cerra do
2	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerra do
2	Cali	9	ETA	Alta comercializa ción	7	7	100%	Cerra do
2	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerra do
2	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerra do

2	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
3	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
3	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
3	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
3	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98 %	Cerrado
3	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
3	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3 %	Cerrado
3	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
3	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
3	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8 %	Cerrado
4	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
4	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
4	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
4	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
4	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
4	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
4	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
4	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
4	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	34,73 %	Cerrado
4	Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46%	Cerrado
5	Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
5	Cali	20	ETA	Otros	2	2	100%	Cerrado
5	Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
5	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado

5	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
5	Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
5	Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
5	Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28%	Cerrado
5	Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
5	Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50%	Cerrado
6	Jamundí	28	ETA	Centro penitenciario	69	150	46%	Cerrado
6	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Cerrado
6	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
6	Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6 %	
6	Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7		
6	Palmira	34	ETA	Restaurante	10	10	100%	Cerrado

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

Entre los 91 brotes ingresados, 65 correspondieron a brotes de notificación inmediata (ETA: 61, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 26 ocurrieron en el entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata. Doce brotes están pendientes de informe final (Cali: 10, Jamundí: 1, Palmira: 1), con el plazo de entrega vencido; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Está pendiente la notificación colectiva de 8 brotes (Sevilla: 2, Jamundí: 2 Yotoco: 1, Cali: 2, Palmira: 1)

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 34 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

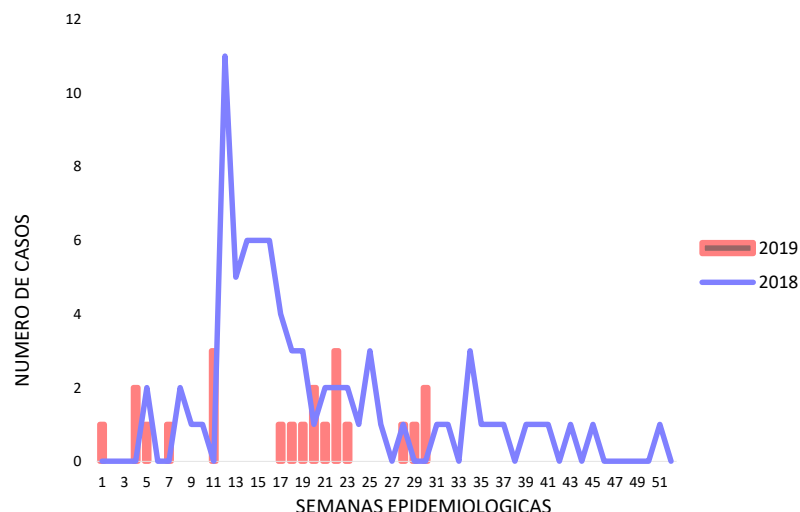
➤ Parálisis Flácida Aguda – Evento en Erradicación

No se notificaron casos probables de parálisis flácida aguda. El acumulado de la notificación permanece en seis casos. El V. del C. cumple con la meta de notificación anual de 1 caso por 100.000 menores de 15 años.

➤ Sarampión – Evento en Eliminación y Alerta nacional

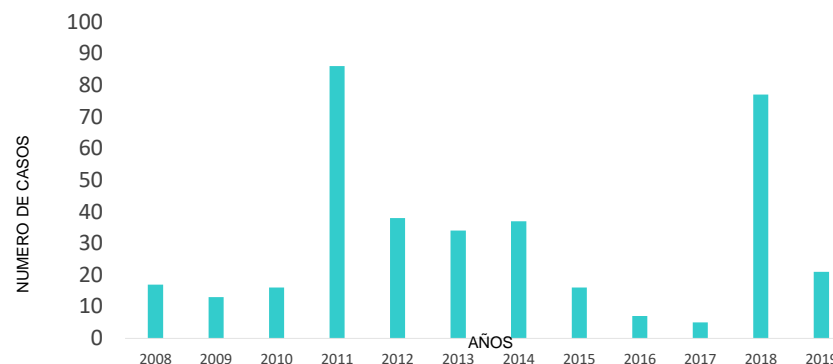
No se notificaron casos de sarampión. El acumulado de la notificación continua en 22 en lo que va del año. No se cumple la meta de notificación anual establecida de 2 casos por 100.000 habitantes.

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

No se notificaron casos de Rubeola. El acumulado de la notificación en lo que va del año permanece en cinco casos. Durante el mismo período de 2018 fueron notificados 11 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 54,5 % respecto al año inmediatamente anterior.

➤ Síndrome de Rubeola Congénita – Evento en Eliminación

No se notificaron casos de síndrome de rubeola congénita - SRC. El acumulado de la notificación continua sin modificación (cuatro casos sospechosos, descartados por laboratorio). Durante el mismo periodo de 2018 se notificó un caso sospechoso, que significó un aumento en la notificación del 75 % respecto al año

inmediatamente anterior. Se cumple con la meta de notificación anual establecida en un caso por 10.000 nacidos vivos.

➤ **Difteria – Evento en control y alerta nacional**

No se notificaron casos. El acumulado sigue en 10 casos, con ocho descartados.

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

No se notificaron casos sospechosos de ESAVI grave, el acumulado permanece en 37 casos.

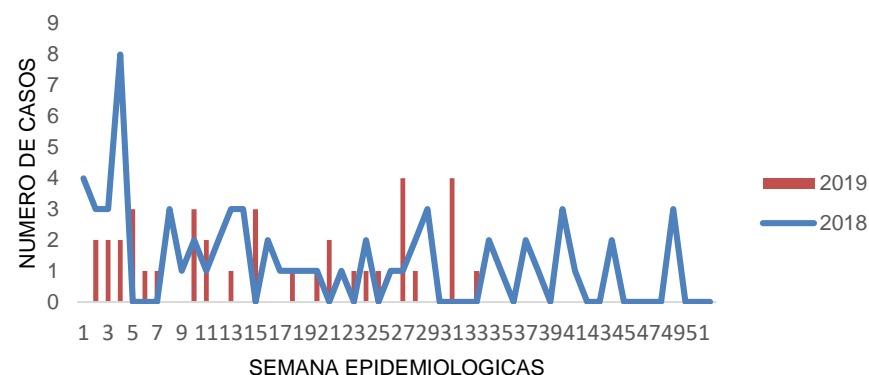
Tabla 12. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta la semana 34 de 2019.

Mpio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	1	3	9	7	20
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	2	0	2
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
Total	1	3	12	16	32

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

Durante el mismo periodo de 2018 fueron notificados 51 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 27,4 % respecto al año inmediatamente anterior.

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



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

➤ **Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación**

El acumulado se conserva en un caso, que fue descartado.

Tétanos Accidental – Evento en Eliminación

No se notificaron casos. El acumulado permanece en un caso, confirmado por clínica y condición final vivo.

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

Se notificaron tres casos de morbilidad probable por meningitis bacteriana: uno de *streptococo pneumoniae* y dos con agente sin determinar; durante el año 2019 se han notificado 105 casos probables procedentes de 15 municipios del Valle del Cauca.

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

Municipios	Casos notificados	H. influenza	Neisseria Menig	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	74	2	4	11	24	33
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	105	3	5	15	34	48

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

Mortalidad meningitis:

Se han notificado 17 casos de mortalidad.

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 notificaron 80 casos probables, para un aumento del 24% en la notificación del año 2019.

➤ Tos ferina - Evento en control nacional

Durante la semana 34 se notificaron 1 casos probable de tos ferina procedente todos de Cali y En lo recorrido del año 2019 se han notificado 92 casos procedentes del Valle del Cauca. A continuación, se evidencia notificación.

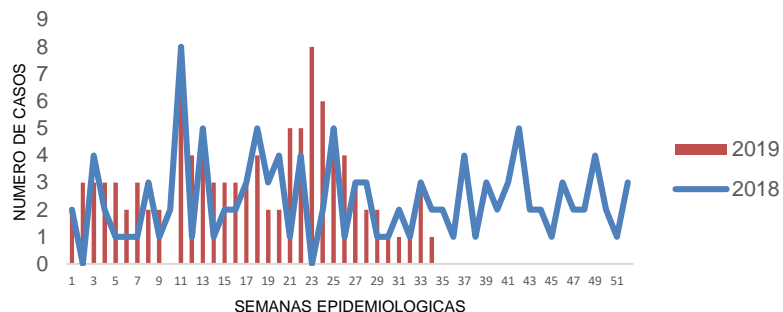
Tabla No 15. Casos notificados por Tosferina. Valle del Cauca 2019

Municipio	Total	Conf. Bordetella Pertussis	Conf. Bordetella Parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Buga	4	-	-	3	1	-
Cali	68	2	1	54	6	5
Candela	3	-	-	1	1	1
Florida	1	-	-	1	-	-
Ginebra	1	-	-	1	-	-
Guacarí	3	-	-	3	-	-
Jamundí	3	-	-	2	-	1
Palmira	3	1	-	-	1	1
Sevilla	1	-	-	1	-	-
Vijes	2	-	-	-	2	-
Yumbo	3	1	-	2	-	-
Total	92	4	1	68	11	8

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

Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 108 casos probables. Se observa una disminución del 15% 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 canal endémico para varicela (Gráfica 17) muestra que la notificación está en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 61,5% de los casos.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

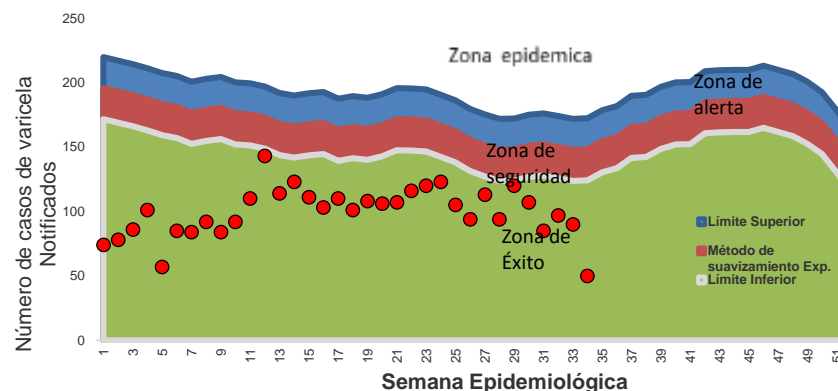
En la semana 34 todavía se encuentran los siguientes brotes

Tabla 16. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	60	5994	0,6	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	1	1280	0,08	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	35	2110	0,01	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final
1	Clínica Colombia	Cali	4	71	0,05	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	3	224	0,01	Abierto	24 h-
1	HUV	Cali	1	51	0,01	Abierto	Sin informe

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

Gráfica 17. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 33 de 2019.



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

➤ Parotiditis, evento en control nacional

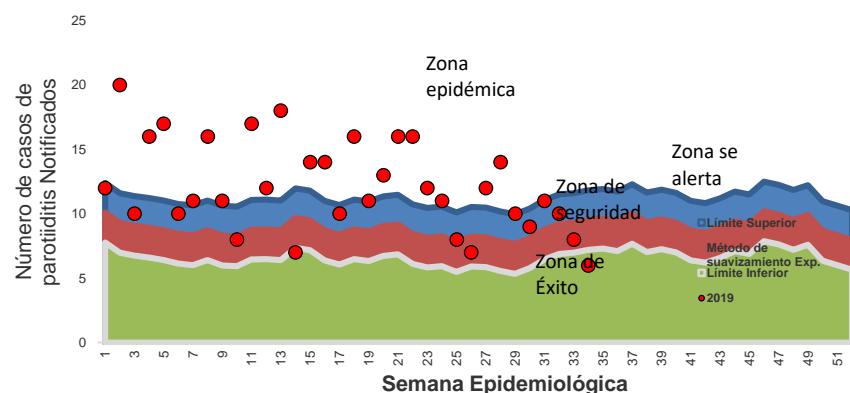
Los casos presentados se ubicaron en zona de éxito, de acuerdo con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 71,4%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 17. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	1	150	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	Envío informe 24h
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	1	5994	Caso cerrado Arresto domiciliario	Envío de documento de evidencia.
1	EMAVI	Cali	1		Caso cerrado	Envío de información

Gráfica 18. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 33 de 2019.

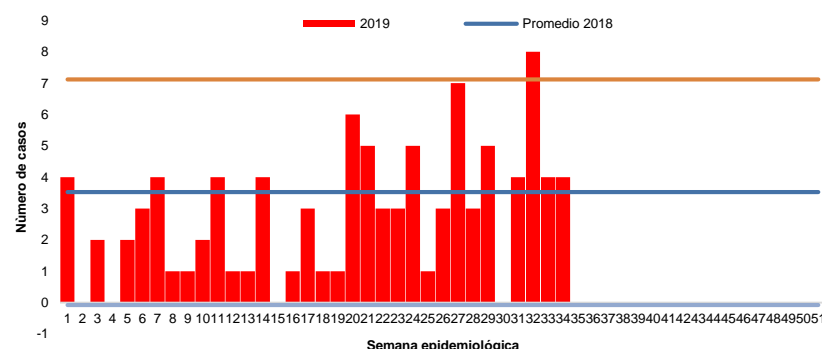


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (Iragi)

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 209 casos de Iragi; 45,9% (96) cumplen con la definición del caso. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad. El comportamiento de la notificación está por encima del promedio de 2018.

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-34, 2019.



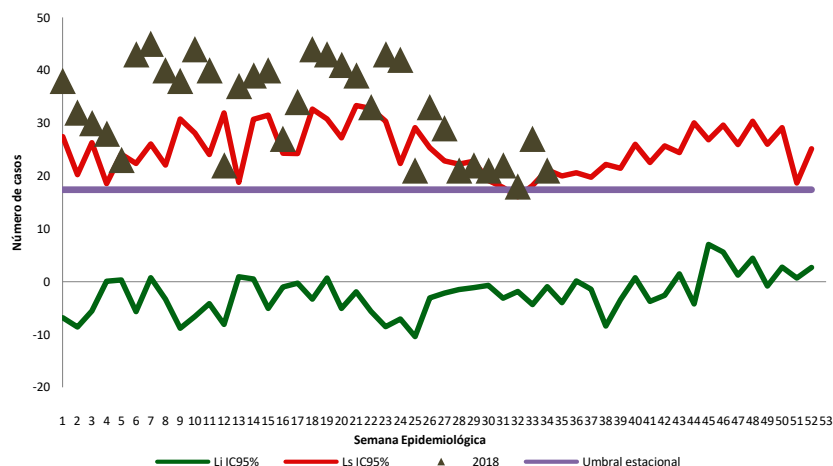
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

En la SE 34 se notificaron al SIVIGILA 21 casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, para un acumulado de 1120 casos que cumplen con la definición. 72,5% del acumulado (813) son pacientes con Iragi y 27,5% (307) son pacientes con enfermedad similar a influenza.

Hasta la semana epidemiológica 34 notificación de casos de ESI-IRAG centinela está por encima del umbral estacional debido a que se ingresan al SIVIGILA el total de casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal.

Gráfica 20. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 34-2019

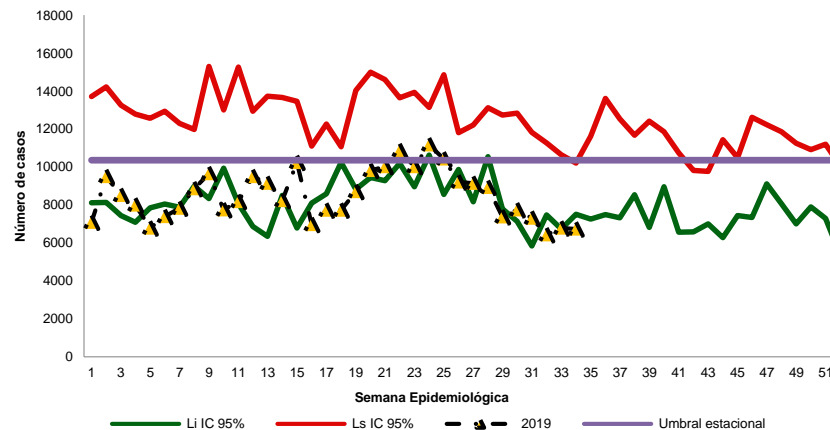


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda

Hasta la SE 34 se contabilizan 289.769 consultas externas y de urgencias por IRA (4,5% del total de consultas externas y urgencias por todas las causas). La notificación está bajo el umbral estacional.

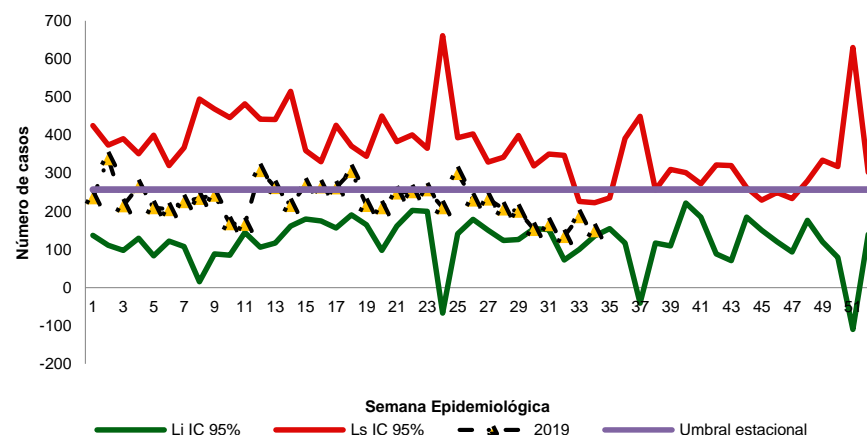
Gráfica 21. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 34 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 34 se han notificado 7429 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 117123 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6,3%. A esta misma semana se han notificado 326 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 7062 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 34 se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 34 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2019, se han notificado 21 casos de mortalidad por IRA en residentes del Valle del Cauca, Se han realizado 16 unidades de análisis que han permitido confirmar catorce (14) casos y descartar dos (2)

Tabla 18. Distribución de los casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años por municipio de residencia, a semana epidemiológica 34 de 2019, Valle del Cauca del Cauca.

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Bugalagrande		1		1
Cali	8		3	11
Candelaria	1			1
Cartago			1	1

El Cerrito	2			2
Florida	1			1
Guacarí			1	1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	14	2	5	21

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

De los cinco (5) casos pendientes de unidades de análisis, 1 se encuentra vencido por tiempos nacionales que pertenece al municipio de Cali.

6. IAAS

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la semana epidemiológica 34, se notificaron 7 casos, quedando un acumulado de 361 casos de IAD. 93 % de los casos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 19. 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	334	25	21
Buga	9	3	2
Tuluá	14	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	361	35	26

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguida de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue la UCI Adulto.

Tabla 20. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 34 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	66 (76,7%)	103(87.3%)	103(65.6%)	272
UCI Pediátrica	9 (10.5%)	15(12.7 %)	19(12.1 %)	43
UCI Neonatal	11 (12,8%)		35(22,3%)	46
Total	86(100 %)	118(100%)	157 (100%)	361

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

➤ Endometritis puerperal

No se notificaron casos. El acumulado permanece en 58 casos, de los que 65.6% se derivan de parto vaginal y 34.5 % de parto por cesárea. 67,2% de los casos fueron notificados por Cali (39 casos).

Tabla 21. 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	13	1665	0,78
Buga	2	877	0,22
Total	58	20.485	0,28

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta la SE 34 se han notificado 12 brotes intrahospitalarios.

Tabla 22. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 2019

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemas a NDM,	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, Secretaria 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 SE 34 se han notificado 201 casos; 77% (154 casos) Los casos fueron notificados por instituciones de los Mpios de Cali (26; 13%), Palmira (12; 6%), Tuluá (5; 2%), Buga (2; 1%), Sevilla (1; 0,5%), La Unión (1; 0,5%) y de Florida. 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 (41% de los casos), seguido de la cesárea (36%), colecistectomía (17%) y revascularización miocárdica (6%).

Tabla 23. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 34, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	55	14	2	71
Herniorrafia	46	32	2	80
Revasc. miocárdica	7	7	1	15
Colecistectomía	18	7	10	35
Total	126	60	15	201

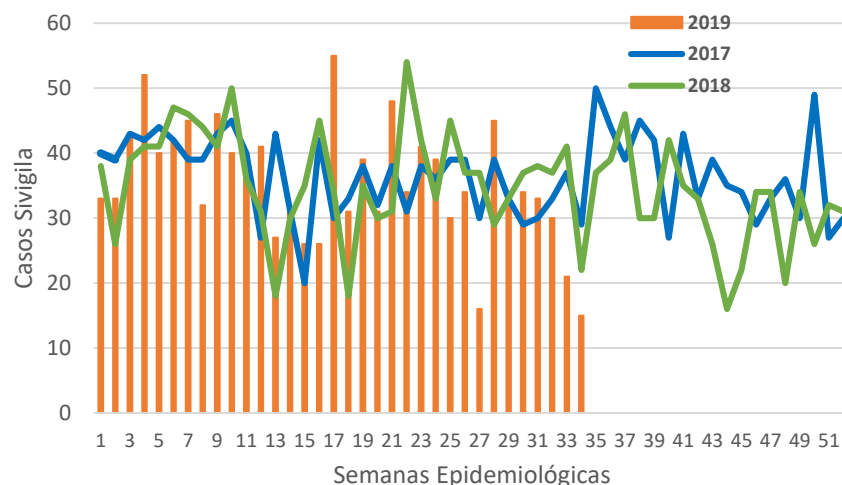
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, V. del C., Colombia 2019

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta la SE 34 se han notificado 1205 casos de TBTF en residentes de V. del C.; 84,2% fue TBTF pulmonar y 15,8% fue TBTF extrapulmonar. En comparación con el mismo periodo del año 2018, hubo una reducción de 3,6%. El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) indicó que Alcalá, Buga, Florida, Jamundí, Palmira, y Toro, tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), comparado con los cinco años anteriores; sin embargo, la notificación del V. del C. está dentro de lo esperado.

Gráfica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01-34 de 2019.



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

La Incidencia para Valle del Cauca hasta SE 34:

- TBTF, 27,6 casos x cada 100.000 habitantes.
- TBTF pulmonar, 23,2 casos x 100.000 habitantes.
- TBTF no pulmonar, 4,3 casos x cada 100.000 habitantes.

Tabla 24. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 34 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	851	133	984	81,7
	Confirmado por clínica	147	53	200	16,6
	Confirmado por nexo epidemiológico	17	4	21	1,7
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	902	178	1080	89,6
	Previamente tratado	113	12	125	10,4
Total		1015	190	1205	

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

En el SIVIGILA residentes de Buenaventura figuran como TBTF 137 casos hasta SE 34, de estos 9 casos son extrapulmonares. De todos los casos, 13 fueron previamente tratados y 5 coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TB FR)

Hasta SE 34 se notificaron 37 casos de TB FR, comparado con el año anterior a igual SE hay un decremento en la notificación de 16%.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 27% (10 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,85 casos x cada 100.000 habitantes.

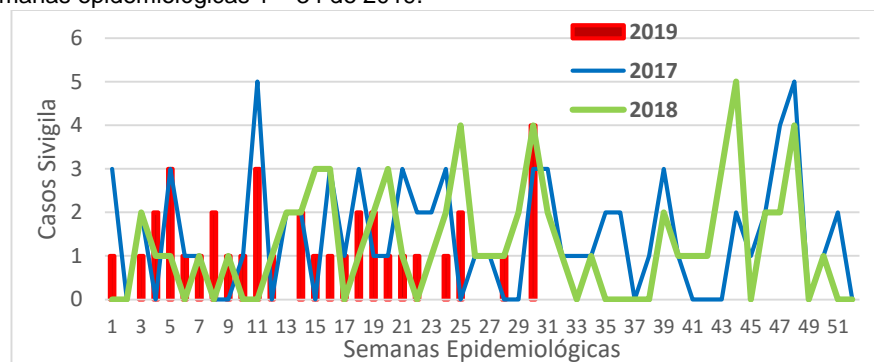
Al hacer el ACIP se vio que solo el municipio de Cartago tuvo un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$), mientras que Valle para la nación presenta una notificación TB FR dentro de lo esperado. La gráfica 20 muestra sólo 35 casos, debido a que un caso de Yotoco que fue notificado por Palmira, no tiene el tipo de resistencia y está en proceso de descarte por no ser TBFR.

Tabla 25. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-34, Valle de Cauca, 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	11	4	0	5	20
	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		16	7	0	12	35
		45,7	20,0	0,0	34,3	100,0

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

Gráfico 24. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 34 de 2019.



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

En el SIVIGILA hay cinco casos de residentes en Buenaventura como TB FR pulmonar tres casos Monorresistentes y dos MDR, sin coinfección TB-VIH, y hubo un deceso.

➤ Confección y mortalidad TB-VIH

Hasta SE 34 se notificaron 182 casos de coinfección TB-VIH, 172 TBTF y 10 TBFR, el porcentaje de confección fue de 14,7% de 1242 casos entre TB sensible y resistente, en lo que va del año.

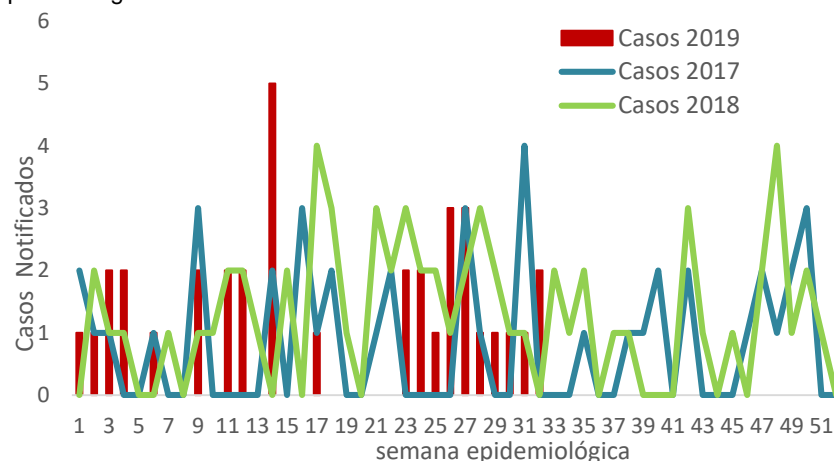
Revisando las fuentes de información, por SIVIGILA (813 y 850) se identifican 32 casos notificados mortalidad TB-VIH ≤ 49 años, residentes de Cali 27 casos, 1 de Caicedonia, 2 de Palmira, 1 de La Unión y 1 de Cartago. Además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 11 casos por RUAF: 6 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de Riofrio y 1 de Tuluá, para un total de 43 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.

Por lineamientos se analizan solo las mortalidades TB-VIH ≤49 años en las primeras 6 semanas, se debe enviar informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de unidad de análisis e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para ser enviado al INS a las 8 semanas de notificado el caso.

➤ Lepra (LP)

Hasta SE 34 se notificaron 36 casos de LP, de ellos 21 residían en Cali, dos en La Unión, seis en Palmira, cinco en Tuluá, uno en Roldanillo y uno en Zarzal. Por su condición de ingreso un caso está en retratamiento después de perder su seguimiento, seis recidivas y 29 casos nuevos, para una proporción de 80,6%. Comparado con el año anterior a igual SE, se notificaron 47 casos, para una reducción de 23,4% (Gráfica 26).

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-34 de 2019.



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

Indicadores a la semana epidemiológica 34 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (29 casos) 0,66 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 62,1% (18 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 37,9% (11 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 24% (7 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 10,3% (3 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,7 x 1.000.000 hab.

Al realizar el ACIP se vio que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá estaban en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, comparado con los cinco años anteriores a igual SE; Igualmente, el Departamento para la nación notificó por encima de lo esperado, posiblemente por la búsqueda activa de casos y la mayor sensibilización del personal asistencial.

8. ENFERMEADES 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 34 de 2019, se reportaron 94 registros de sífilis congénita, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 41 casos residentes en 12 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 26. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 34 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Bolivar	187	1	5,35	2,44
Cali	25824	19	0,74	46,34
Candelaria	957	2	2,09	4,88
Cartago	1069	3	2,81	7,32
Darien	196	1	5,10	2,44
El Aguila	74	1	13,51	2,44
El Cerrito	547	2	3,66	4,88
La Victoria	120	1	0,29	2,44
Palmira	3487	4	1,59	9,76
Tuluá	2509	4	3,67	9,76
Yumbo	1090	1	2,31	2,44
Zarzal	433	2	0,06	4,88
Valle del Cauca	36306	41	1,13	100

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 34 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional

A la semana epidemiológica 34 de 2019, se han notificado 646 casos de sífilis gestacional, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 438 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 27. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 34 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia a *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	171	3	17,54	0,68
Bolivar	187	2	10,70	0,46
Buga	1351	4	2,96	0,91
Bugalagrande	129	3	23,26	0,68
Cali	25824	278	10,77	63,47
Candelaria	957	14	14,63	3,20
Cartago	1069	23	21,52	5,25
Dagua	391	3	7,67	0,68
El Aguila	74	1	13,51	0,23
El Cairo	56	1	17,86	0,23
El Cerrito	547	1	1,83	0,23
El Dovio	120	2	16,67	0,46
Florida	617	12	19,45	2,74
Guacarí	351	2	5,70	0,46
Jamundí	1626	13	8,00	2,97
La Unión	309	1	3,24	0,23
La Victoria	120	1	8,33	0,23
Palmira	3487	29	8,32	6,62
Pradera	536	2	3,73	0,46
Río Frío	171	1	5,85	0,23
Sevilla	380	2	5,26	0,456621
Toro	128	2	15,63	0,46
Tuluá	2509	17	6,78	3,88
Vijes	98	1	10,20	0,23
Yumbo	1090	18	16,51	4,11
Zarzal	433	2	4,62	0,46
Valle del Cauca	42731	438	10,25	100,00

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 34 se estima una razón de prevalencia de 10,25 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Se han notificado 2.222 casos de VIH, de los que 1759 son procedentes del Valle del Cauca. 88% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos.

Tabla 28. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 34 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcala	4	0,2
Andalucía	2	0,1
Buga	35	1,9
Bugalagrande	5	0,3
Caicedonia	11	0,6
Cali	1230	68,5
Candelaria	23	1,3
Cartago	51	2,8
Dagua	3	0,2
Darien	5	0,3
El Águila	2	0,1
El Cairo	1	0,1
El Cerrito	21	1,2
El Dovio	2	0,1
Florida	21	1,2
Ginebra	1	0,1
Guacarí	6	0,3
Jamundí	38	2,1
La Cumbre	2	0,1
La Union	7	0,4
La Victoria	3	0,2
Obando	5	0,3
Palmira	129	7,2
Pradera	15	0,8
Riofrío	2	0,1
Roldanillo	6	0,3

San Pedro	1	0,1
Sevilla	16	0,9
Toro	2	0,1
Tuluá	91	5,1
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	2	0,1
Yotoco	3	0,2
Yumbo	42	2,3
Zarzal	5	0,3
Valle del Cauca	1795	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

Se han notificado 32 mujeres gestantes que conviven con VIH (22 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Jamundí, dos de Tuluá, dos de Sevilla y dos de Yumbo). 20 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).

Coinfección TB/VIH

Se han reportado 40 casos con coinfección TB/VIH SIDA, La letalidad por esta coinfección ha sido de 37,5% (15 fallecidos).

➤ Hepatitis B.

Se notificaron 296 casos de Hepatitis B y C, de los que 234 son procedentes del Valle del Cauca.

Tabla 29. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 34 de 2019

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	1	0,4
Andalucía	1	0,4
Ansermanuevo	2	0,9
Buga	3	1,3
Caicedonia	1	0,4
Cali	177	75,6
Candelaria	4	1,7
Cartago	5	2,1
Dagua	1	0,4
Florida	1	0,4
Guacarí	1	0,4
Jamundí	3	1,3
La Unión	1	0,4
Obando	2	0,9
Palmira	16	6,8
Pradera	1	0,4
Restrepo	1	0,4
Sevilla	2	0,9
Trujillo	1	0,4
Tuluá	5	2,1
Versalles	1	0,4
Yotoco	1	0,4
Yumbo	2	0,9
Zarzal	1	0,4
Valle del Cauca	234	100

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

Comportamiento de Hepatitis B en situaciones especiales

Gestantes

Se han notificado 10 gestantes que conviven con Hepatitis B, procedentes de: Cali (5), Ansermanuevo (2), Obando, Pradera y Tuluá.

Coinfección VHB/VIH

Se han notificado 28 personas con coinfección VHB/VIH procedentes de: Cali (20), Candelaria (2), Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, Palmira, Tuluá un caso respectivamente.

9. CRONICAS

➤ Cáncer Infantil

Se notificaron 319 casos de cáncer infantil en el Departamento; 115 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 58 de otros departamentos y 10 de Buenaventura, quedando un total de 136; 93,4 % son nuevos diagnósticos. 96 de los 136 casos válidos cumplen con criterio de ajuste; 25% están por confirmar o descartar.

La leucemia linfoblástica aguda, los tumores del sistema nervioso central y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales representan 62,4% de las categorías diagnósticas.

Tabla 30. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 33 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoide Aguda	40	29,4
Leucemias Mieloides agudas	4	2,9
Otras leucemias	0	0,0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	16	11,8
Tumores del sistema nervioso central	30	22,1
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,7
Retinoblastoma	1	0,7
Tumores renales	7	5,1
Tumores hepáticos	1	0,7
Tumores óseos malignos	10	7,4
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	10	7,4
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,2
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,7
Otras neoplasias malignas no específicos	12	8,8
Total	136	100,0

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

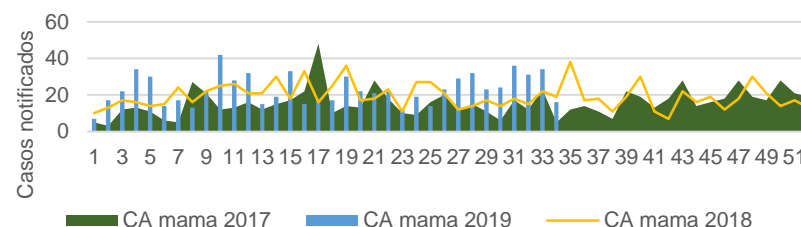
93,4% de los pacientes estaban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico. Los afiliados al RC representan el 58%. 16 Mpios reportaron casos y el Mpio de Cali aporta 72,8% de ellos.

Cáncer de mama

Hasta la SE 34 han ingresado al SIVIGILA 782 casos de ca de mama (incidencia: $24,4 \times 10^5$ hab), de los casos notificados, cuatro son en población masculina. Para este evento no se vigila la prevalencia ni la mortalidad, sino que se busca identificar los casos nuevos del año en curso.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 40,3% (315) de los casos está pendiente de ajuste, 36,8% (288) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 15,1% (118) tiene oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 7,8% (61) tiene oportunidad media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.



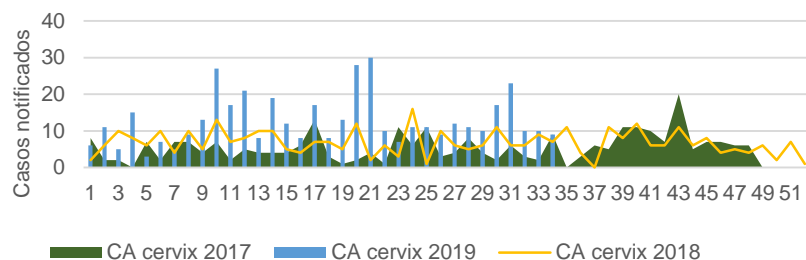
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Hasta la SE 34 han ingresado al SIVIGILA 432 casos de ca de cérvix (Incidencia: $25,65 \times 10^5$ mm de 18 años).

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 51,9% (224) de los casos está pendiente de ajuste, 26,4% (114) tiene oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 18,5% (80) tiene oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 3,2% (14) tiene oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.

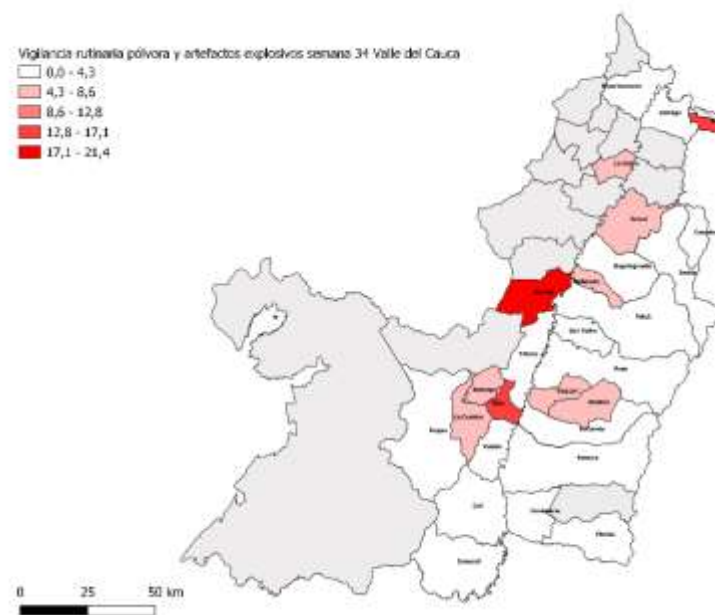


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

No se presentaron casos. El acumulado permanece en 70 casos de lesionados por pólvora, hallados mediante la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. 32,86% son menores de edad; los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” (petacas, papeletas, tronantes, tumbarrancho, culebra) generaron 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.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 34 de 2019.

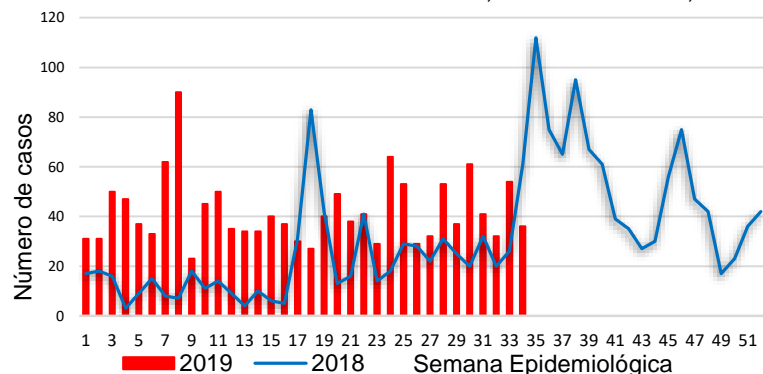


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades huérfanas

Hasta la SE 34 han ingresado al Sivigila 1390 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; en la misma semana del 2018 se notificaron 661 (Incremento:147,55%). El comportamiento fue homogéneo en casi todas las semanas. En la gráfica 30 se aprecian los picos de ascenso y descenso de la notificación. Se depuraron 207 casos por ser de otros Departamentos y 32 de Buenaventura por ser Distrito, 14 descartados y 49 repetidos.

Gráfica 28. Casos de E.H-R. Semana 34, Valle del Cauca, 2019.



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

Tabla 31. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 34, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	62	4,4	44	3,1	106	7,4
Esclerosis Múltiple	3	0,2	87	6,1	90	6,3
Distonia no especificada	0	0,0	65	4,6	65	4,6
Déficit congénito del factor VIII	25	1,8	39	2,7	64	4,5
Hepatitis crónica autoinmune	6	0,4	38	2,7	44	3,1
Enfermedad de Von Willebrand	17	1,2	26	1,8	43	3,0
Displasia broncopulmonar	41	2,9	0	0,0	41	2,9
Miastenia grave	1	0,1	37	2,6	38	2,7

Enfermedad de Devic	2	0,1	33	2,3	35	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	2	0,1	31	2,2	33	2,3
	159	11,2	400	28,1	559	39,2

Total General

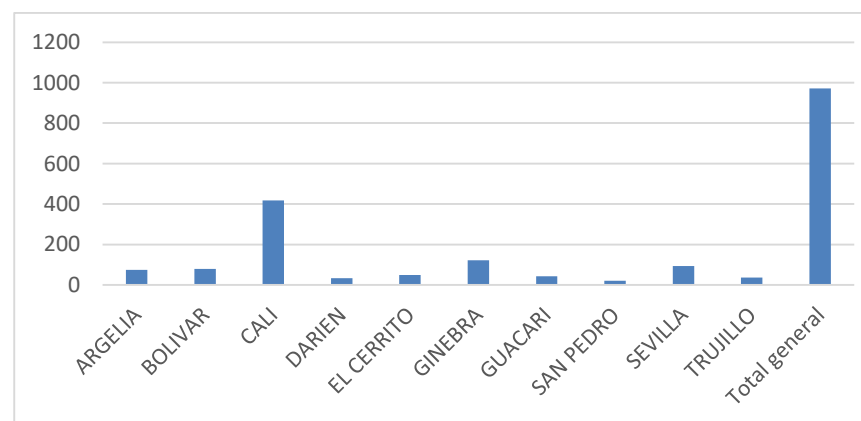
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Vigilancia Centinela de Exposición a Flúor (VCEF)

La VCEF se lleva a cabo a través de 13 UPGD 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 que han estado expuestos a flúor. Se evalúa la presencia de fluorosis y su severidad. El acumulado de la notificación alcanza la cifra de 971.

Gráfica 29. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 34, Valle del Cauca, 2019.



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

El comportamiento de la notificación por municipio está dado por Cali con, 418 con la mayor frecuencia seguido de, Ginebra y Sevilla con 122 y 94 respectivamente.

Del total de 971 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 76,6 % no presentaron Fluorosis y el 23,4 % 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 13,7 % del total de casos notificados con 6,9 y 6.8 respectivamente.

Tabla 32. Comportamiento en la notificación de Exposición a Fluor, según Grado de Severidad, Semana 34, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	744	67	66	56	23	15	227	971
%	76,6	6,9	6,8	5,8	2,4	1,5	23,4	100,0

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

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

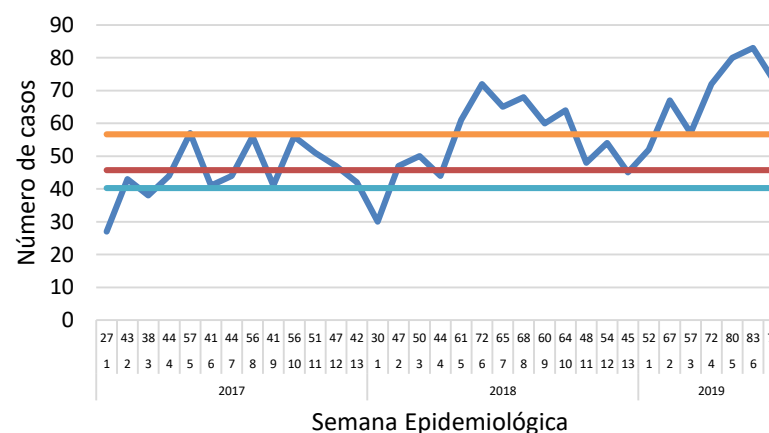
➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa

Hasta la SE 34 se notificaron 631 casos de menores de 5 años con desnutrición; 73,7% corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y 26,30 % a Desnutrición Aguda Severa. Los Mpios con mayor número de casos son Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Cinco de los casos notificados proceden de Venezuela.

La incidencia para el V. del C. es $16,69 \times 10^4$ menores de 5 años.

Hay 65 menores con perímetro braquial menor a 11,50 cm (35 menores de 6 meses).

Gráfica 30. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 34 de 2019



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

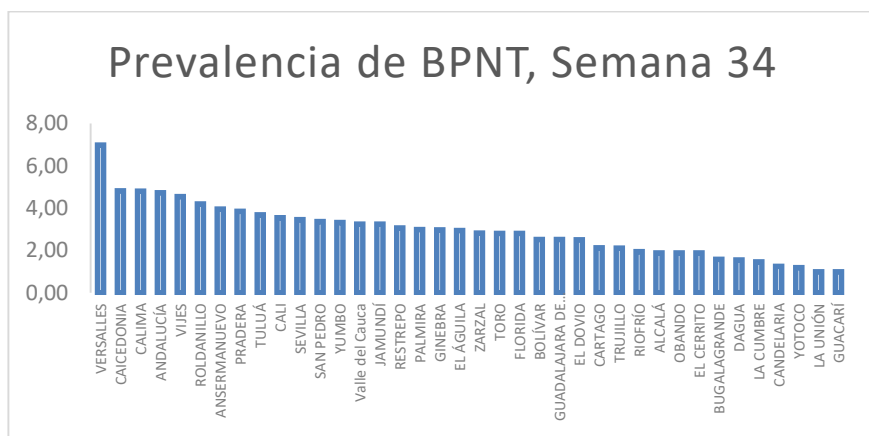
➤ Bajo Peso al Nacer a Término

Fueron notificados 878 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 37 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 82,34%.

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término (menos de 2000 g 78 notificados).

Hay tres notificados de procedencia extranjera

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, V. del C., SE 34 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 34 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)

A semana epidemiológica 34 de 2019 se notificaron 29 casos de muerte materna, de las cuales 19 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 11 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. (Ver tabla).

Tabla 33. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 34, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	8	3	4
2018	3	4	11
2019	11	7	1

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

Semanalmente el número de casos registrados se revisa, debido a la notificación tardía del evento, y a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento del 58 % con respecto al 2018, en el cual se reportaron 7 casos de mortalidad temprana y tardía.

La RMM para el V. del C. en la SE 34 fue de $39,6 \times 10^5$ nv. (La meta es 45×10^5 nv). Las entidades territoriales con RMM superior a 45×10^5 nv: 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 33 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte agosto 30 De 2019	Razón De Mortalidad Materna Por 100.000 Nv
BUGA	2	0	0	2	755	265
CALI	5	5	1	11	15342	33
CARTAGO	2	0	0	2	515	388
EL CAIRO	1	0	0	1	29	3448
JAMUNDI	0	1	0	1	1080	0
PALMIRA	0	1	0	1	2109	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	89	1124
Total general	11	7	1	19	26921	41

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna temprana la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (40%); por tipo de causas 80 % corresponde a causas directas, 10% a causas indirectas y el 10% está en estudio (ver tabla 20).

Tabla 35. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, V. del C. (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), SE 1-33 ,2019

Clasificación	causa agrupada	No	%
Directa	choque hemorrágico	1	9,1
	Choque hemorrágico-Embarazo Ectópico	3	27,3
	coriocarcinoma	1	9,1
	Evento		
	tromboembólico como causa directa	1	9,1
	Otras Causas Directas: Pancreatitis Aguda	1	9,1
	Trastorno hipertensivo	1	9,1

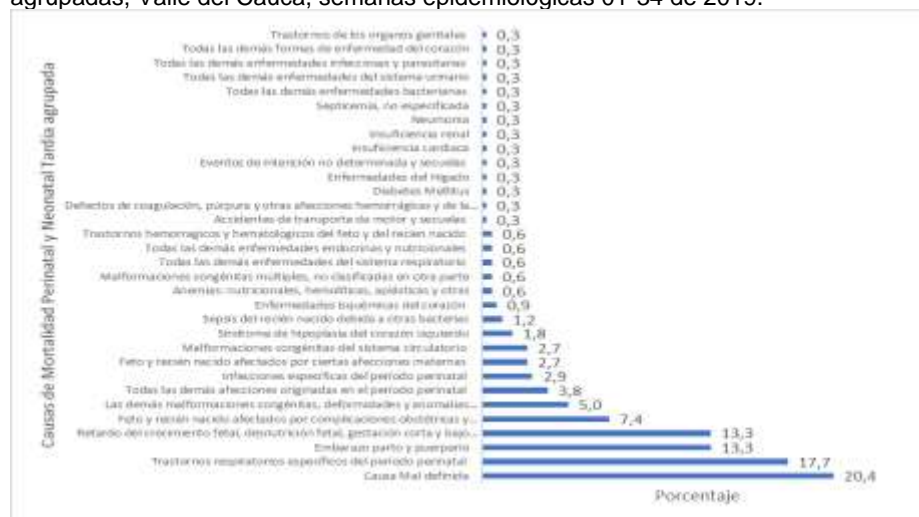
	Total Directa	8	72,7
	Otras causas indirectas:	1	9,1
	Drepanocitosis		
	Otras Causas		
Indirecta	Indirectas:	1	9,1
	Tuberculosis		
	sepsis no obstétrica:	1	9,1
	Foco indeterminado		
	Total Indirecta	3	27,3
	Total general	11	100,0

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

➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Se notificaron 487 muertes perinatales y neonatales tardías; 339 son de residencia V. del C. En el mismo periodo de 2018 se notificaron 416 casos (decremento del 22%: 73 casos menos). 170 casos (50 %) fueron muertes fetales ante parto, 29 (9%) muertes intraparto, 89 (26%) muertes neonatales tempranas y 51 (15%) muertes tardías.

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-34 de 2019.



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

Los municipios de Alcalá y Guacarí tienen 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 34 fue de 11,4 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 34 de 2019.

Municipio Residencia	No	Nacimientos corte 30 de agosto de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	2	53	37,7
ANDALUCÍA	3	127	23,6
ANSERMANUEVO	1	101	9,9
BUGA	13	755	17,2
BUGALAGRANDE	4	126	31,7
CAICEDONIA	1	83	12,0
CALI	202	15342	13,2
CANDELARIA	5	635	7,9
CARTAGO	9	515	17,5
DAGUA	5	257	19,5
DARIEN	5	125	40,0
EL CERRITO	3	319	9,4
FLORIDA	4	391	10,2
GINEBRA	1	101	9,9
GUACARÍ	4	202	19,8
JAMUNDÍ	10	1080	9,3
LA UNIÓN	1	201	5,0
LA VICTORIA	1	53	18,9
PALMIRA	18	2109	8,5
PRADERA	6	364	16,5
RESTREPO	1	98	10,2
RIOFRÍO	1	103	9,7
ROLDANILLO	3	214	14,0
SAN PEDRO	3	89	33,7

SEVILLA	5	231	21,6
TORO	1	71	14,1
TRUJILLO	1	142	7,0
TULUÁ	10	1435	7,0
VIJES	2	66	30,3
YOTOCO	1	84	11,9
YUMBO	10	692	14,5
ZARZAL	3	283	10,6
Total general	339	29819	11,4

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 30 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2019 se han notificado al Sivigila 1443 casos de morbilidad materna extrema, de las cuales 1122 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); La notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 34 muestra un incremento del 22 % en la notificación con respecto al 2018, A corte de semana 34 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 , El Cerrito, Jamundí, La Unión, Obando, San Pedro, Tuluá y Vijes (Ver tablero de mando).

La razón de morbilidad materna extrema en el Valle preliminar es de 37,6 casos por 1 000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (33 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 01-34 de 2019.

Municipio Residencia	No	Nacimientos corte 30 de agosto de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	53	18,9
ANDALUCÍA	7	127	55,1
ANSERMANUEVO	2	101	19,8
ARGELIA	2	38	52,6
BUGA	21	755	27,8
BUGALAGRANDE	4	126	31,7
CAICEDONIA	2	83	24,1
CALI	728	15342	47,5
CANDELARIA	27	635	42,5
CARTAGO	28	515	54,4
DAGUA	3	257	11,7
DARIEN	1	125	8,0
EL CERRITO	10	319	31,3
EL DOVIO	2	80	25,0
FLORIDA	19	391	48,6
GINEBRA	4	101	39,6
GUACARÍ	2	202	9,9
JAMUNDÍ	47	1080	43,5
LA CUMBRE	7	68	102,9
LA UNIÓN	8	201	39,8
LA VICTORIA	4	53	75,5
OBANDO	6	53	113,2
PALMIRA	70	2109	33,2
PRADERA	8	364	22,0
RESTREPO	1	98	10,2
RIOFRÍO	2	103	19,4
ROLDANILLO	5	214	23,4
SAN PEDRO	2	89	22,5
SEVILLA	2	231	8,7
TRUJILLO	4	142	28,2
TULUÁ	56	1435	39,0
VIJES	5	66	75,8

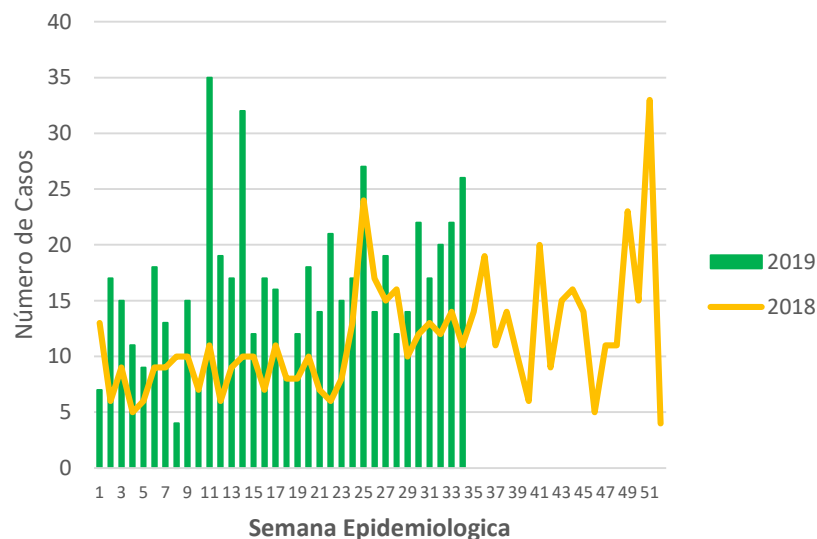
YOTOCO	1	84	11,9
YUMBO	28	692	40,5
ZARZAL	3	283	10,6
Total general	1122	29819	37,6

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 30 de 2019.

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

➤ Defectos Congénitos

Gráfico 33. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



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

Hasta la semana epidemiológica 34 de 2019, se notificaron 837 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 562 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del

37% (210 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

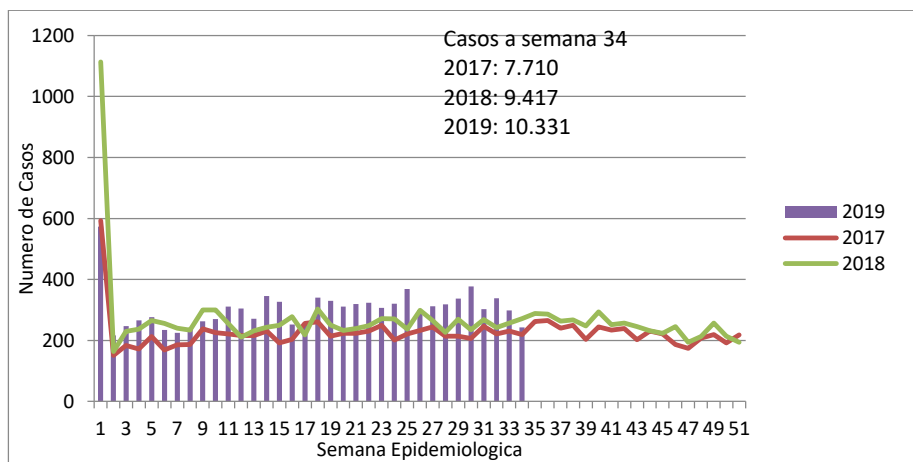
La tasa de incidencia a semana epidemiológica 34 es de 199 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los Municipios de Departamento, la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de Obando (755 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por Toro (563 casos por 10000 nacidos vivos) y El Cairo (345 casos por 10000 nacidos vivos).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 34, se notificaron 10.331 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 303,8 casos semanales. Gráfico 34.

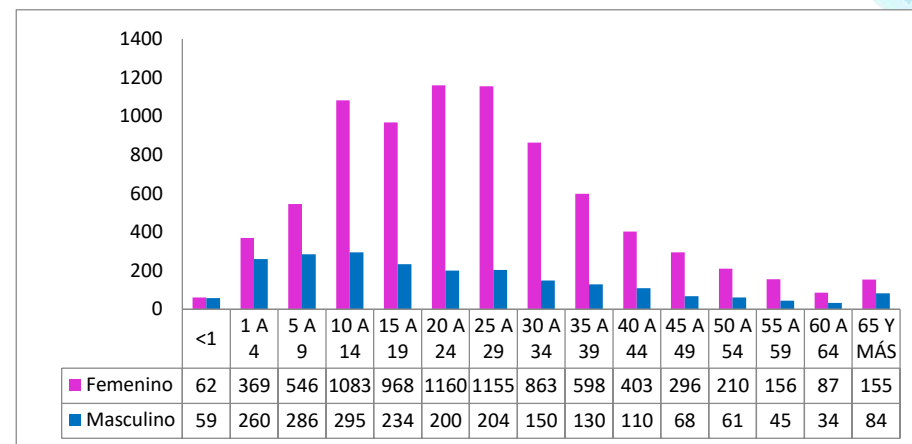
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.



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

El 78,5% 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 35.

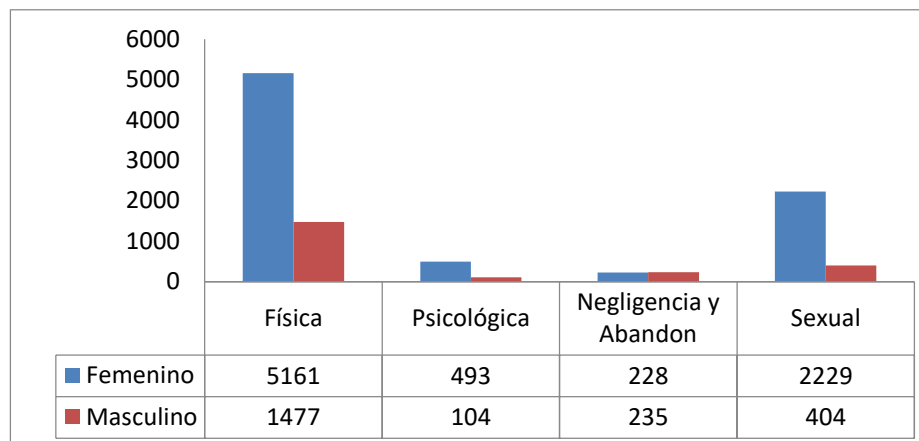
Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-35, 2019.



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 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% versus 3% en mujeres). Gráfico 36.

Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-34, 2019.

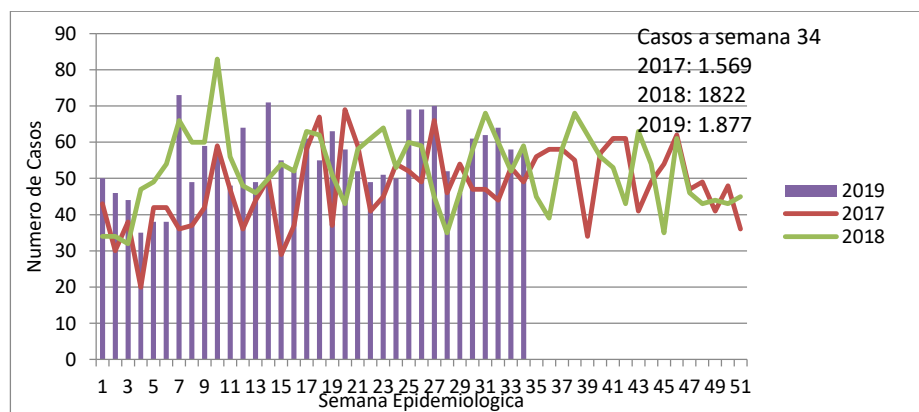


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la SE 34 se han notificado 1.877 casos de intento de suicidio (55,2 casos semanales en promedio y un aumento de 3,0% con relación al mismo periodo del año 2018). Gráfico 37.

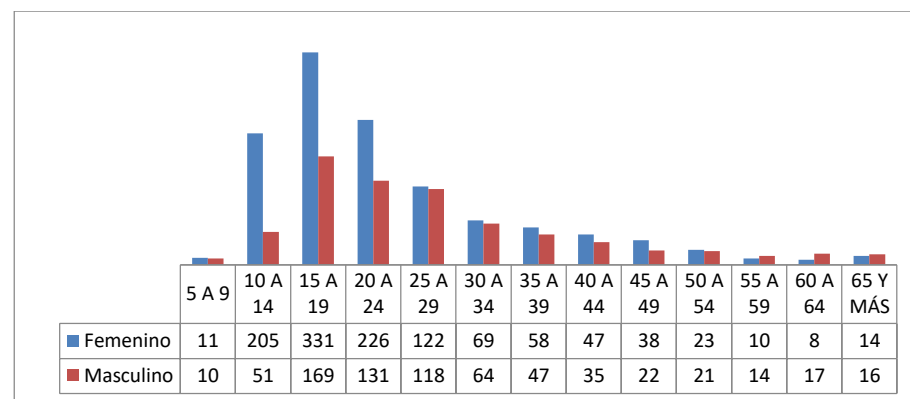
Gráfico 37. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019.



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

El 58,4% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,9% en mujeres. Gráfico 38.

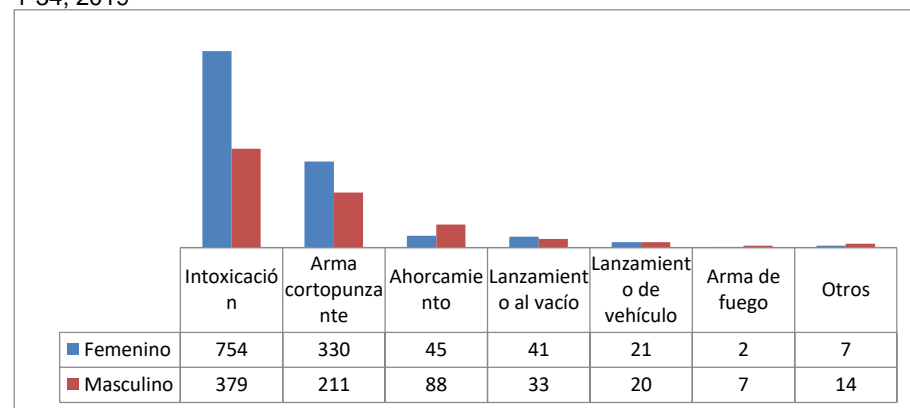
Gráfico 38. Intento de suicidio por edad y sexo, V. del C. semana 1-34, 2019.



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

El 60,4% de los casos ocurren por intoxicación (66,5% de estos en mujeres). El 28,8% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (66,2%). Gráfico 39.

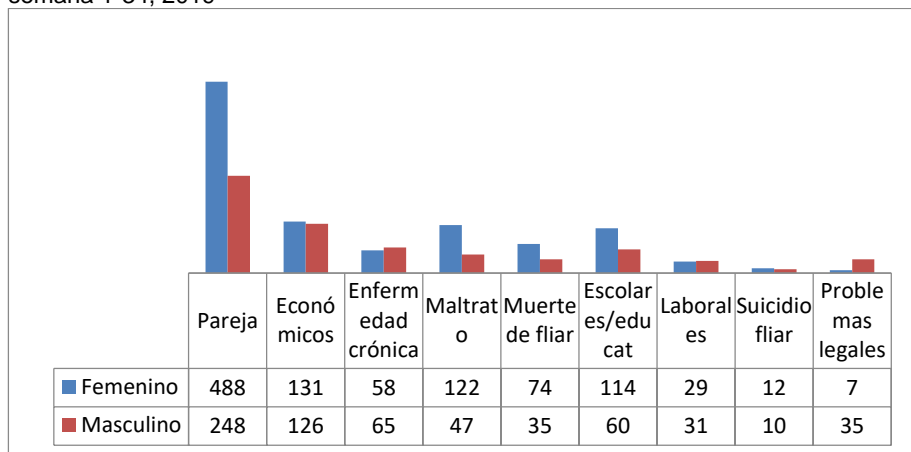
Gráfico 39. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (39,2%), afectando mucho más a las mujeres (66,3%), mientras los problemas económicos y las enfermedades crónicas afectan de manera similar a hombres y mujeres. Gráfico 40.

Gráfico 40. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019



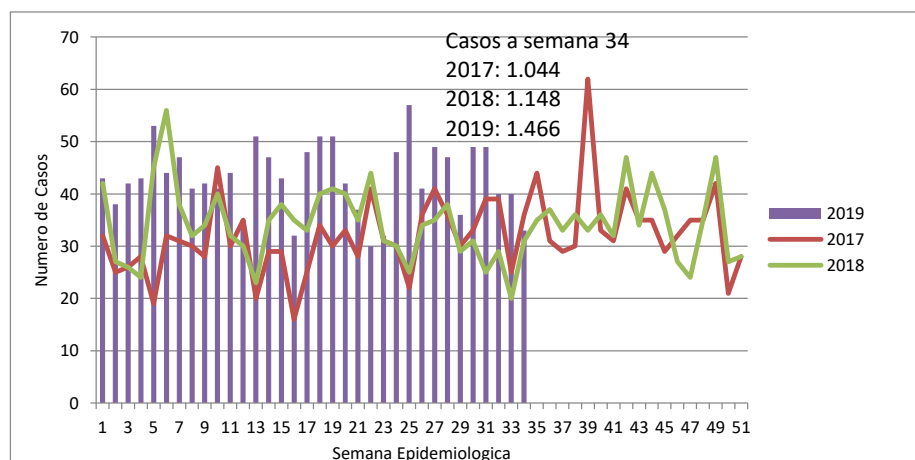
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES AMBIENTALES

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 34, se han notificado 1.466 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 43,1 casos semanales y un aumento del 27,7% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 41.

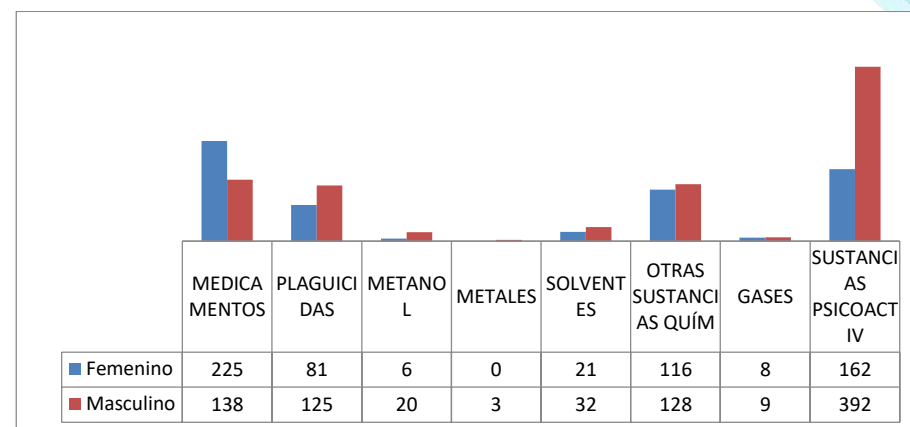
Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019.



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

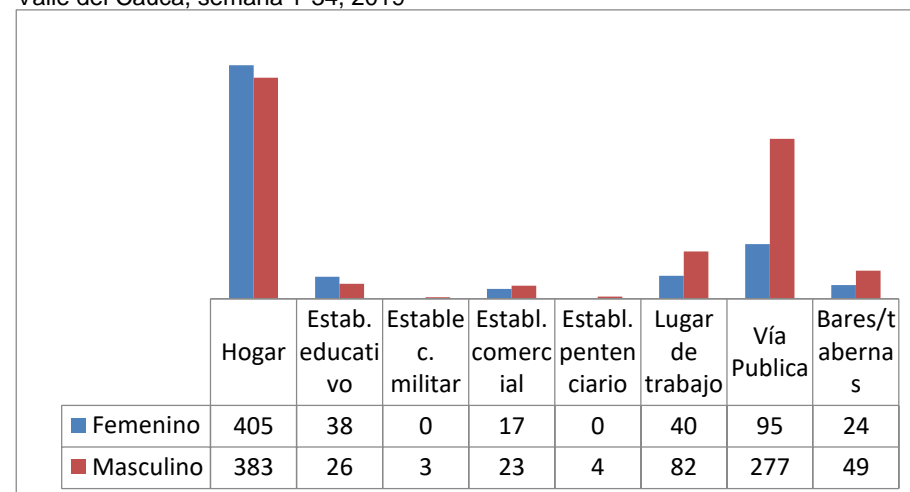
El 42,2% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 44,1% en personas de 15 a 29 años. El 37,8% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (70,8%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (62,0%). Gráfico 42.

Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019. El 53,8% de los casos ocurren en el hogar. El 25,4% en vía pública, el 74,5% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 43.

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-34, 2019



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 34 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 34.

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 catorce casos en población migrante hasta la semana 34. Se observó un caso de hepatitis A de población carcelaria que pertenece al municipio de Cali.

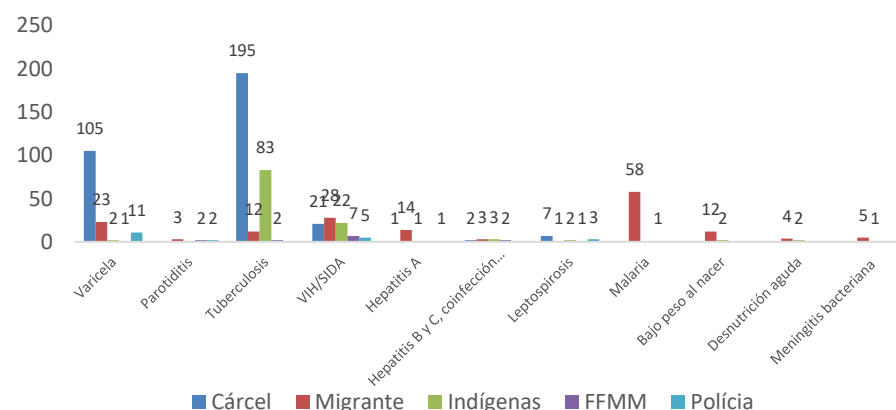
En el evento de leptospirosis se observaron dos casos de habitantes de calle, población indígena que pertenece al municipio de Cali. En lo que corresponde a meningitis, los cinco casos son de semanas 11, 13, 17, 18 y 21.

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

Evento	Número de casos				
	Cárce l	Migrant e	Indígena s	FFM M	Polici a
Varicela	102	23	2	1	9
Parotiditis		3		2	2
Tuberculosis	192	10	83	2	
VIH/SIDA	19	28	22	7	5
Hepatitis A	1	14	1		1
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	3	2	
Leptospirosis	7	1	2	1	3
Malaria		54		1	
Bajo peso al nacer		11	2		
Desnutrición aguda		4	2		
Meningitis bacteriana enfermedad meningocócica		5	1		

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

Gráfica 44. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 34 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la semana 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 semas 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	8	7	Prevención
27	15	14	Prevención
28	5	4	Prevención
29	17	16	Prevención
30	4	3	Prevención
32	2	1	
33	3	3	Prevención

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

Los resultados indican que el nivel de alerta se ha superado para la semana epidemiológica 34, se mantiene la atención en situación de brotes en grupos carcelarios.

TABLERO DE MANDO

Dar clic 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.

Lilian Adriana Beltrán Barrera, Fisioterapeuta 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.

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, MSc en Microbiología.