

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 37 de 2019 (31 de diciembre de 2018 – 14 de septiembre de 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

10 DE SEPTIEMBRE: DÍA MUNDIAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO



Según la OMS, en algunos países el suicidio es una de las tres primeras causas de defunción de las personas entre 15 y 44 años, y la segunda en el grupo de 10 a 24 años, cifras que no incluyen los intentos de suicidio, que pueden ser hasta 20 veces más frecuentes que los casos de suicidio.

Anualmente en el mundo se suicidan casi un millón de personas, con una tasa de mortalidad "global" calculada de 16 por cada 100 000 habitantes. Según la OMS en los últimos 45 años la tasa de suicidios ha presentado un aumento de 60%. Se estima que a escala mundial el suicidio representa el 1,8% de la carga global de morbilidad y que en 2020 representará el 2,4%.

Los trastornos mentales (especialmente la depresión y los causados por consumo de alcohol) son un importante factor de riesgo de suicidio en Europa y América del Norte; en los países asiáticos tienen especial importancia los trastornos relacionados con la conducta impulsiva; sin embargo, el suicidio debe verse como un problema complejo, en el que intervienen factores psicológicos, sociales, biológicos, culturales y ambientales.

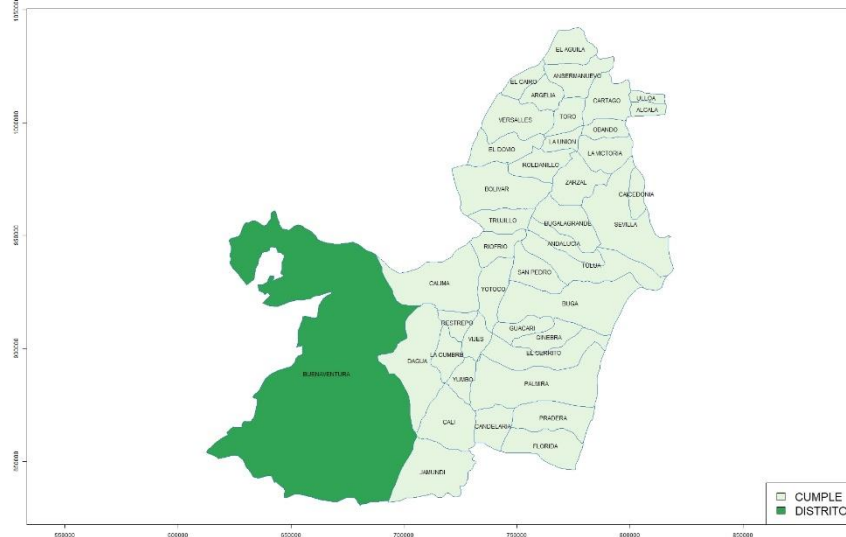
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

Todas las UNM –Unidades Notificadoras Municipales– enviaron datos (hay 41 UNM y como mínimo debe notificar 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; las 41 UNM cumplieron con la hora establecida para notificar.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 37.

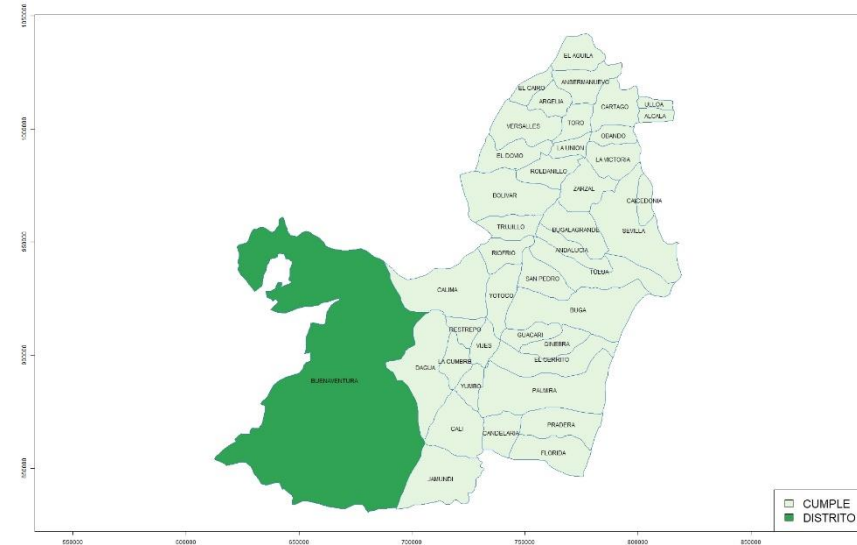


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El cumplimiento a escala departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 98% (364

de 372). Los 41 municipios cumplieron con la meta de 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 37.



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; esto constituye una alerta en el sistema. En esta SE 2% de las UPGD cayeron en silencio epidemiológico.

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 37, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600100037	30	IPS COMFANDI TORRES
CALI	7600103959	02	ESE LADERA PS SULTANA
CALI	7600104064	27	COSMITET LTDA CLINICA REY DAVID
			CORPORACIÓN IPS OCCIDENTE
CALI	7600105383	04	CHIPICHAPE
CALI	7600105817	05	SERVIMEDIC QUIRON SAS
CALI	7600108265	17	CHRISTUS SINERGIA SANTA CLARA
CALI	7600108662	08	SANACION Y VIDA IPS SAS
			COMPLEJO PENITENCIARIO Y
JAMUNDI	7636423600	99	CARCELARIO JAMUNDI

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

Se ingresaron en la base de datos de la plataforma RUAF ND 30.484 certificados de nacimiento de los cuales 28.576 eran residentes del Dpto. 93.91% de los nacimientos 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, 1245 registros no tienen diligenciada esa variable (4.08% del total de los nacimientos). Los municipios donde mayormente se cometió esta omisión son: Cali (1213), Tuluá (7), Cartago (4), Caicedonia, Palmira y El Dovio, con tres cada uno. 4,10% de los registros está sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 10 053).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 23). el 8.6% tuvieron menos de 4 controles prenatales.

- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,88%, Espontáneos el 62,94%, e Instrumentado 0,17%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 37. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	60	0,20	Alcalá	17	0,05
Andalucía	139	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	110	0,37	Ansermanuevo	46	0,15
Argelia	39	0,13	Argelia	21	0,07
Bolívar	122	0,41	Bolívar	13	0,04
Bugalagrande	141	0,48	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	88	0,30	Caicedonia	45	0,14
Cali	16805	57,10	Cali	22832	72,72
Calima	134	0,46	Calima	20	0,06
Candelaria	685	2,33	Candelaria	32	0,10
Cartago	559	1,90	Cartago	557	1,77
Dagua	281	0,95	Dagua	55	0,18
El Águila	40	0,14	El Águila	18	0,06
El Cairo	34	0,12	El Cairo	17	0,05
El Cerrito	352	1,20	El Cerrito	31	0,10
El Dovio	91	0,31	El Dovio	41	0,13
Florida	430	1,46	Florida	122	0,39
Ginebra	111	0,38	Ginebra	6	0,02
Guacarí	226	0,77	Guacarí	16	0,05
Buga	825	2,80	Buga	1257	4,00
Jamundí	1190	4,04	Jamundí	202	0,64
La Cumbre	76	0,26	La Cumbre	23	0,07
La Unión	219	0,74	La Unión	23	0,07
La Victoria	56	0,19	La Victoria	7	0,02
Obando	60	0,20	Obando	10	0,03
Palmira	2305	7,83	Palmira	2287	7,28
Pradera	385	1,31	Pradera	61	0,19
Restrepo	106	0,36	Restrepo	11	0,04
Riofrío	107	0,36	Riofrío	9	0,03
Roldanillo	229	0,78	Roldanillo	678	2,16
San Pedro	102	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	250	0,85	Sevilla	212	0,68
Toro	76	0,26	Toro	19	0,06
Trujillo	144	0,49	Trujillo	17	0,05
Tuluá	1570	5,33	Tuluá	2430	7,74
Ulloa	10	0,03	Ulloa	5	0,02
Versalles	45	0,15	Versalles	12	0,04
Vijes	75	0,25	Vijes	5	0,02
Yotoco	93	0,32	Yotoco	18	0,06
Yumbo	757	2,57	Yumbo	79	0,25

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Zarzal	303	1,03	Zarzal	141	0,45
Total general	28.576	100.00	Total general	30.484	100.00

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

Defunciones

Hasta la SE 37 se han certificado, excluyendo Buenaventura, 21.121 defunciones; de éstas, 19.855 eran residentes del V. del C. (10,30% son mortalidades fetales). Esta información incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por Mpio. de residencia y ocurrencia registrados en el V. del C. SE 37.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	68	71		33	33
Andalucía	10	94	104		42	42
Ansermanuevo	5	72	77	1	66	67
Argelia		29	29		16	16
Bolívar	1	79	80		39	39
Bugalagrande	7	112	119		39	39
Caicedonia	3	101	104	1	97	98
Cali	1445	10017	11462	1916	12683	14599
Calima	4	69	73		46	46
Candelaria	40	307	347		145	145
Cartago	38	569	607	30	567	597
Dagua	14	128	142	1	97	98
El Águila		41	41		32	32
El Cairo	3	27	30	1	21	22
El Cerrito	13	228	241		122	122
El Dovio	3	41	44		26	26
Florida	36	206	242	2	109	111
Ginebra	5	82	87		47	47
Guacarí	14	140	154		75	75
Buga	39	613	652	52	756	808
Jamundí	98	504	602	1	237	238
La Cumbre	1	48	49		23	23
La Unión	3	110	113		72	72
La Victoria	5	69	74		47	47
Obando	1	30	31		21	21
Palmira	64	1434	1498	32	1255	1287
Pradera	13	174	187	1	93	94

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Restrepo	6	66	72		41	41
Riofrio	5	65	70		36	36
Roldanillo	3	136	139	11	89	100
San Pedro	3	58	61		27	27
Sevilla	2	166	168	1	119	120
Toro	2	59	61		45	45
Trujillo	5	71	76		43	43
Tuluá	60	1099	1159	119	1337	1456
Ulloa		20	20		12	12
Versalles	4	30	34	2	22	24
Vijes	4	31	35		21	21
Yotoco	5	88	93		44	44
Yumbo	68	364	432	1	213	214
Zarzal	11	164	175	1	93	94
Total general	2046	17809	19855	2173	18948	21121

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 21 septiembre

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

El acumulado de AAPTR hasta la SE 37 alcanzó la cifra de 9387 casos. La Tabla 4 muestra la distribución por municipio. La incidencia del Dpto. fue de 217×10^5 hab. El Mpio con la incidencia más alta fue La Cumbre (668×10^5 hab), seguido por Restrepo (611×10^5 hab) (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 37 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	70	0,75	308,2
Andalucía	72	0,77	405,9
Ansermanuevo	52	0,55	270,1
Argelia	21	0,22	330,0
Bolívar	47	0,50	362,6
Buga	337	3,59	294,2
Bugalagrande	88	0,94	418,7
Caicedonia	143	1,52	484,3
Cali	3967	42,26	162,2
Candelaria	161	1,72	188,6
Cartago	373	3,97	277,7
Dagua	174	1,85	473,1
Darien	77	0,82	485,9
El Águila	12	0,13	107,1
El Cairo	18	0,19	176,7
El Cerrito	146	1,56	250,4
El Dovio	35	0,37	425,0
Florida	181	1,93	308,0
Ginebra	91	0,97	420,8
Guacarí	101	1,08	285,5

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Jamundí	431	4,59	338,8
La Cumbre	78	0,83	668,3
La Unión	87	0,93	219,3
La Victoria	47	0,50	361,7
Obando	51	0,54	334,9
Palmira	746	7,95	240,2
Pradera	131	1,40	228,8
Restrepo	100	1,07	611,1
Riofrío	62	0,66	441,9
Roldanillo	119	1,27	369,3
San Pedro	67	0,71	354,8
Sevilla	153	1,63	345,3
Toro	55	0,59	331,4
Trujillo	90	0,96	502,3
Tuluá	373	3,97	170,2
Ulloa	22	0,23	412,3
Versalles	37	0,39	534,2
Vijes	53	0,56	464,5
Yotoco	53	0,56	321,4
Yumbo	328	3,49	261,0
Zarzal	138	1,47	296,1
Total	9387	100,00	216,7

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

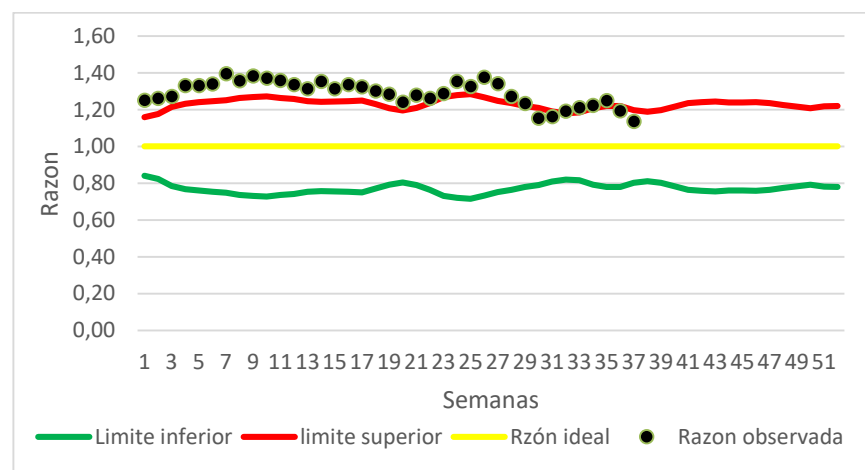
Los perros y los gatos fueron responsables de 98.89% de las agresiones; los micos, los grandes roedores, los murciélagos, los équidos y otros silvestres, fueron responsables de 0,93%. Según la clasificación de las agresiones, hubo 2762 (29,4%) leves y 1367 (14,6%) graves; de los casos notificados como graves, a 93 no se les aplicó suero y a 196 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 37 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	13	0,9	5245	65,7	96	2,4	5162	96,2
Exposición Leve	115	8,2	2647	33,1	2566	63,8	196	3,7
Exposición Grave	1274	90,9	93	1,2	1358	33,8	9	0,2
Total	1402	100	7985	100	4020	100	5367	100

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

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 37 de 2019.



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

➤ Leptospirosis

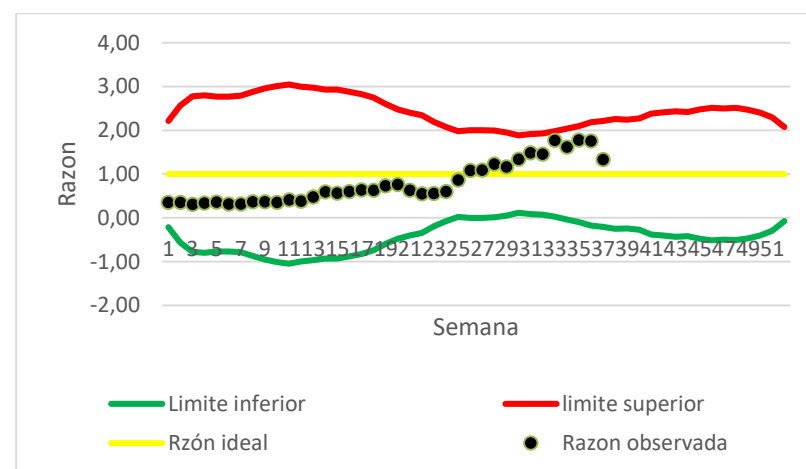
A semana 37, se notificaron 269 casos de leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 5,8 casos por cada 100.000 habitantes. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 151, seguido por Guacarí con 89, se han notificado 3 muertes por leptospirosis procedente del municipio de Cali, de las cuales una fue confirmada, las restantes dos están en estudio.

El canal endémico, muestra que los casos de leptospirosis están en zona de alerta (Grafica 2).

Hasta la SE 37 se han notificado 269 casos de leptospirosis. La incidencia es de $5,8 \times 10^5$ hab. La incidencia más alta la tiene el Mpio de Yotoco (151×10^5 hab), seguido por Guacarí (89×10^5 hab). No hubo muertes por leptospirosis en la SE.

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 37 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 (AO)

Hasta la SE37 se notificaron 49 casos de AO procedentes del V. del C., La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Dptal. fue

de $8,8 \times 10^5$ hab, Restrepo y Trujillo fueron los municipios de mayor incidencia. (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 37 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hts
Andalucía	1	2,0	33,6
Ansermanuevo	2	4,1	33,9
Argelia	1	2,0	32,3
Bolívar	2	4,1	21,1
Buga	1	2,0	6,4
Cali	6	12,2	16,4
Dagua	5	10,2	17,4
Darién	1	2,0	10,6
El Águila	1	2,0	11,8
El cerrito	1	2,0	4,5
Florida	3	6,1	19,6
Ginebra	2	4,1	18,2
Guacarí	1	2,0	7,0
Jamundí	4	8,2	9,7
La Cumbre	2	4,1	21,9
Palmira	5	10,2	8,1
Restrepo	3	6,1	42,0
Trujillo	4	8,2	41,6
Tuluá	1	2,0	3,3
Vijes	1	2,0	25,6
Yumbo	2	4,1	12,8
Total	49	100,0	8,8

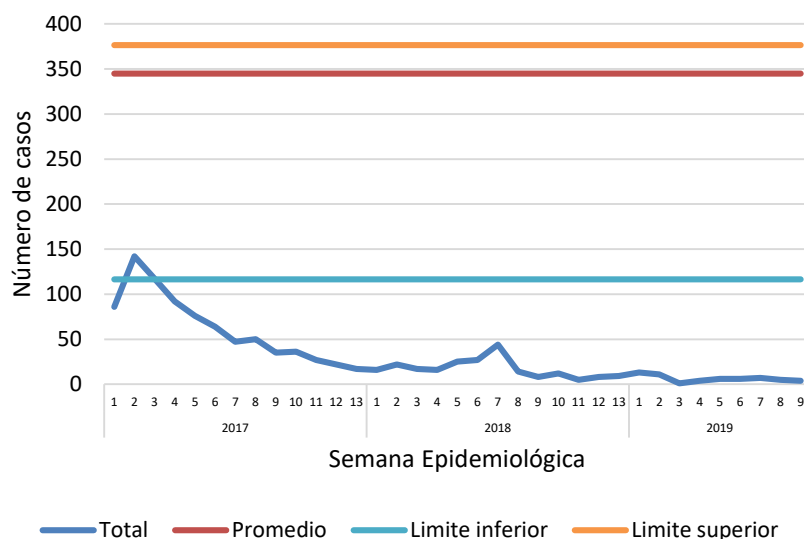
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la semana 37 de 2019 se han notificado 84 casos, de los que 57 proceden del V. del C. Todos los casos han sido confirmados por Clínica; 83% (47 casos) proceden y residen en el Mpio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por zika virus, V. del C.; SE 37 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 de acuerdo con el histórico.

Se notificaron cinco casos sospechosos relacionados síndrome neurológico, con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, procedentes de los Mpios de Cali, Candelaria y Tuluá.

En lo que va de 2019 el INS no ha confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a zika.

➤ Chikunguña

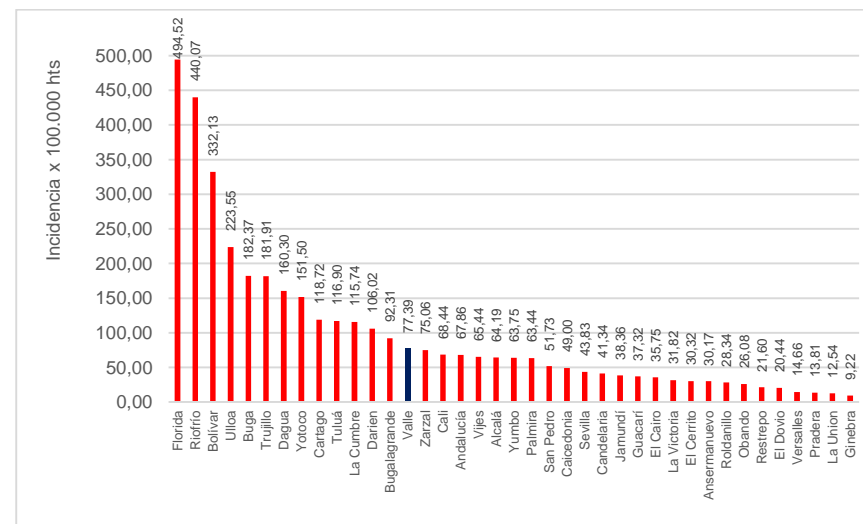
Hasta la SE37 se notificaron 31 casos; 61,3% de ellos procedían de Cali. En lo corrido del año la notificación ha estado por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE37 se notificaron 2.970 casos; 1662 (55,9 %) son casos sin signos de alarma y 1292 (43,5%) con signos de alarma; se notificaron 12 casos de dengue grave y cuatro muertes probables.

Cali es el municipio con más casos 1666 (56,4%). La incidencia departamental es de 77×10^5 hab. (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01037, 2019.

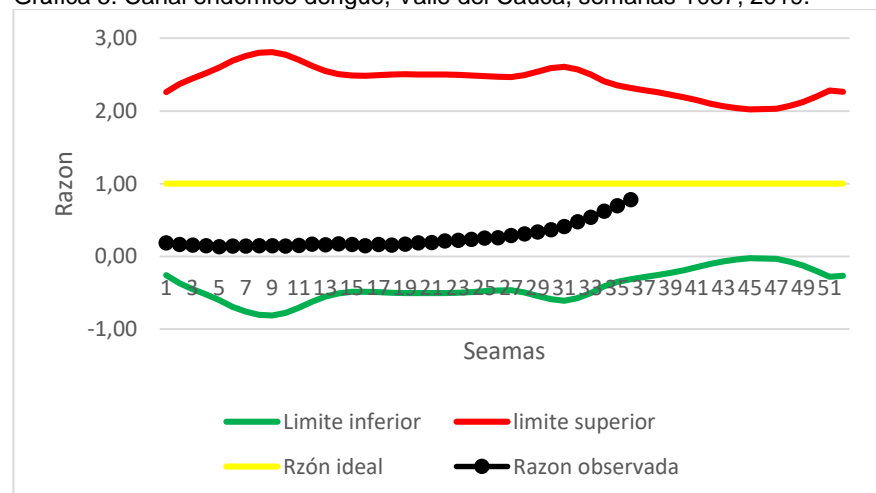


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico de dengue ubica los casos de este año en zona de alerta, con relación con el histórico (2013-2018). (Gráfica 5).

Al comparar el resultado del análisis de los casos acumulados de dengue hasta el periodo IX del año 2019 (semanas 33, 34, 35 y 36), con el promedio histórico de casos de los años 2013 a 2018, durante el mismo periodo, se observó que los municipios de Cartago, Buga, Florida, Palmira, Trujillo, Tuluá y Zarzal han presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

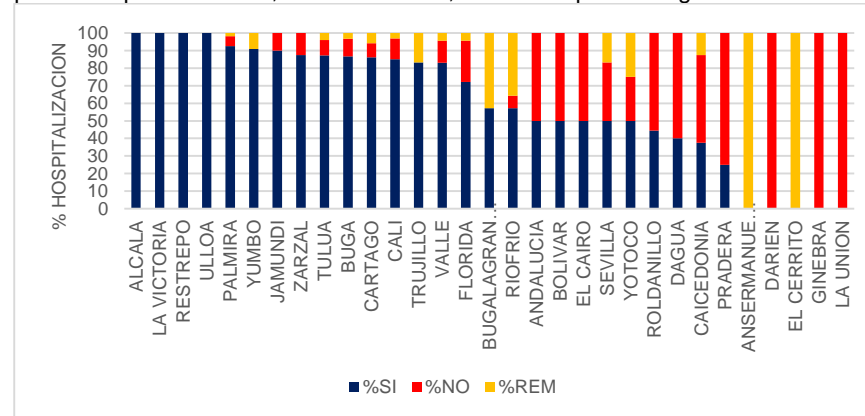
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1037, 2019.



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

Los municipios con más hospitalizados por causa de DCSA fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; lo que no ocurrió en Darién, Ginebra y La Unión; El Cerrito y Ansermanuevo remitieron el 100%; para el V. del C. el porcentaje fue del 83,1% (gráfica 6). Se ha hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

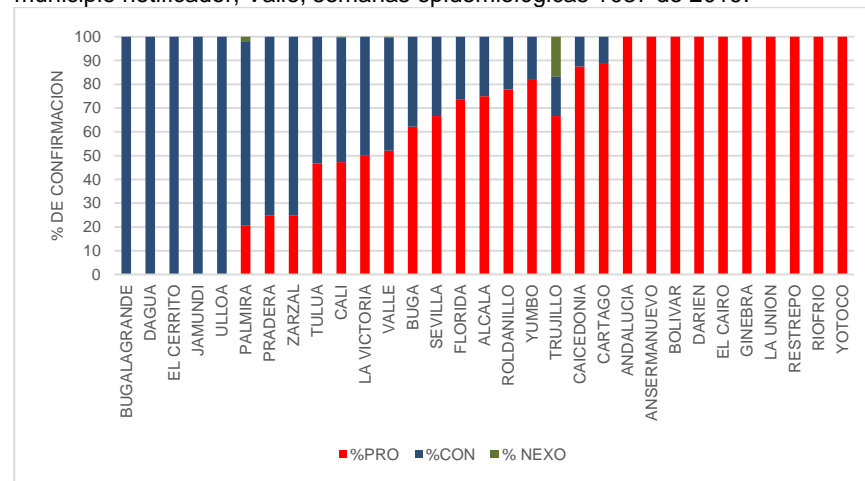
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1037 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA fue 47,6%, los municipios de Andalucía, Ansermanuevo, Bolívar, Darién, El Cairo, Ginebra, La Unión, Restrepo, Riofrío y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfica 7). 50,0 % de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfica 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1037 de 2019.



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

Se han notificado seis casos probables de muerte por dengue, los de Cali y La Cumbre fueron descartados y los de Yumbo, Palmira y Buga están en estudio.

➤ Malaria

En lo que va del año se han notificado 52 casos, 55,8% de *P. vivax*, 42,3% de *P. falciparum* y 1,9% mixta; 10 de los casos fueron complicados. Sevilla y Cali han notificado 48,0% de los casos. Se han notificado dos muertes por malaria, que están en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 37 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	9	8	0	0	17	32,7
Candelaria	1	1	0	0	2	3,8
Cartago	0	1	0	0	1	1,9
Dagua	1	3	0	0	4	7,7
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,9
Florida	0	1	0	0	1	1,9
Guacarí	0	1	0	0	1	1,9
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	2	2	0	0	4	7,7
Versalles	1	0	0	0	1	1,9
Yumbo	0	1	0	0	1	1,9
Zarzal	0	1	0	0	1	1,9
Total	29	22	0	1	52	100,0

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

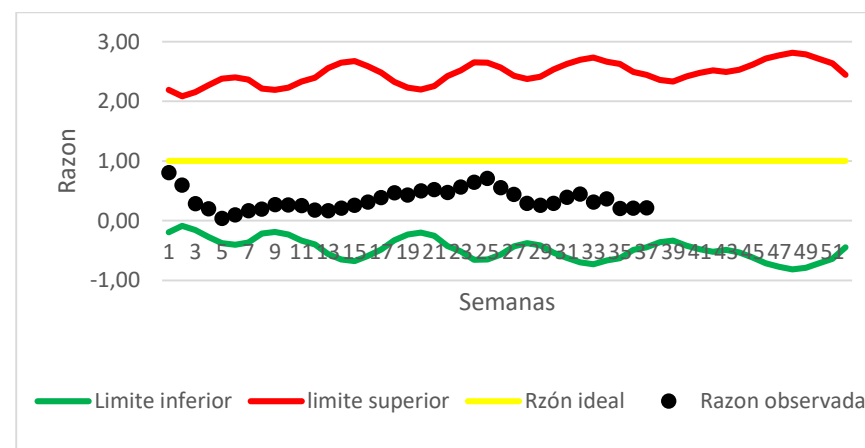
El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue $0,94 \times 10^3$ hab en riesgo (área rural). Sevilla tiene el IPA más alto ($0,82 \times 10^3$).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 37 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,336	0,000	0,336
Bolívar	0,211	0,000	0,211
Cali	0,464	0,218	0,246
Candelaria	0,032	0,016	0,016
Cartago	0,530	0,530	0,000
Dagua	0,139	0,104	0,035
El Cerrito	0,045	0,045	0,000
Florida	0,065	0,065	0,000
Guacarí	0,070	0,070	0,000
Jamundí	0,073	0,048	0,024
La Victoria	0,288	0,000	0,288
Palmira	0,032	0,000	0,016
Pradera	0,138	0,000	0,138
Sevilla	0,816	0,000	0,816
Tuluá	0,133	0,066	0,066
Versalles	0,245	0,000	0,245
Yumbo	0,064	0,064	0,000
Zarzal	0,073	0,073	0,000
Total	0,094	0,040	0,052

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

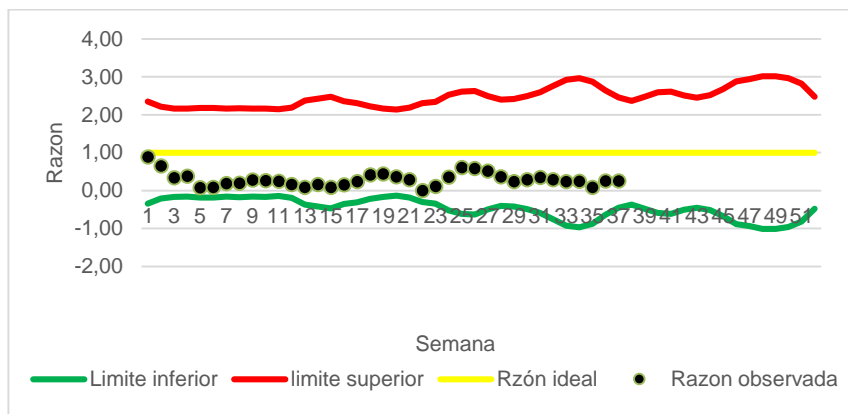
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 37 2019



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 37 (grafica 9).

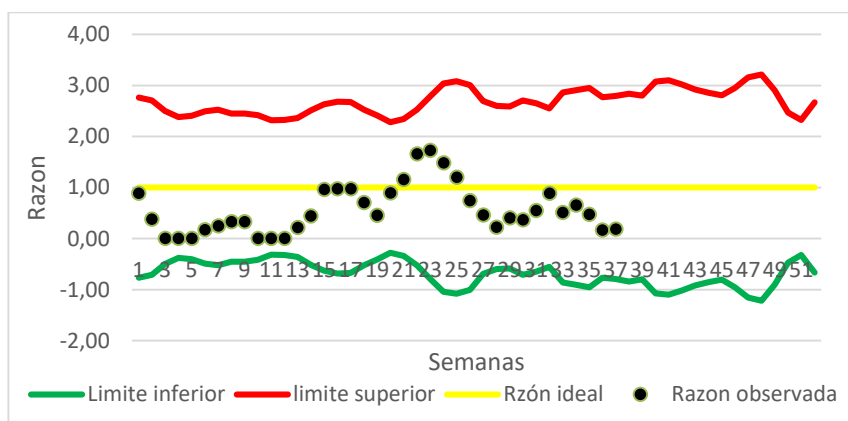
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 37



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 (Grafica 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 37, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

En lo que va del año se han notificado 20 casos de leishmaniasis cutánea. Los municipios de El Cairo, El Dovio, Ansermanuevo y Cali han 55,0% de los casos del Dpto.; la incidencia es $3,6 \times 10^5$ hab.

Tabla 9. Casos e incidencia de leishmaniasis. Valle del Cauca, SE 1 a 37, 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
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	12,5
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 15,7% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 37 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	8	40,0
Estudiante	3	15,0
Militar	1	5,0
Otro	4	20,0
No aplica	4	20,0
Total	20	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

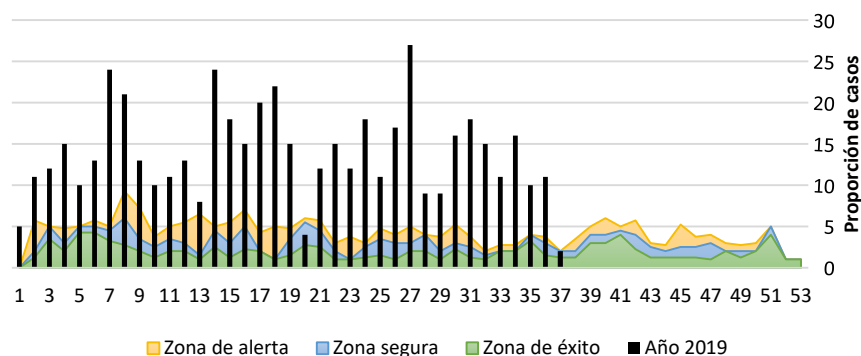
En lo que va del año se ha notificado un caso sospechoso de encefalitis de Nilo, procedente del Mpio. Caloto0Cauca, (descartado por el INS) y uno caso probable de encefalitis del oeste, procedente de Candelaria (en estudio); dos casos confirmados de chagas agudo, procedentes del municipio San José del Palmar0Choco y un caso de fiebre amarilla, procedente de Santa Marta0Magdalena (en estudio).

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O POR EL AGUA

➤ Hepatitis A.

En lo que va del año se han notificado 513 casos de hepatitis A. Cali notificó 92,40% de los casos. La incidencia es $11,73 \times 10^5$ hab; 221 casos (43%) se han hospitalizado. No se han presentado casos entre gestantes; se han descartado dos casos de población carcelaria y hay un caso notificado en menor de 5 años. El canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote. No se notificaron casos en la SE 37.

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1037, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Fiebre Tifoidea

Hasta la SE 37 han sido notificados 20 casos oriundos del V. del C.

- ✓ 2 confirmados por LDSP Pública (Cali: 2)
- ✓ 10 casos descartados, 3 por LDSP (Cali: 2, Florida: 1) y 7 por no contar con prueba confirmatoria (Cali: 5, Zarzal: 1, Palmira: 1).

- ✓ Ocho casos probables (Cali: 7, Candelaria: 1; sin procedencia confirmada); entre los ocho, cuatro no tienen prueba confirmatoria.

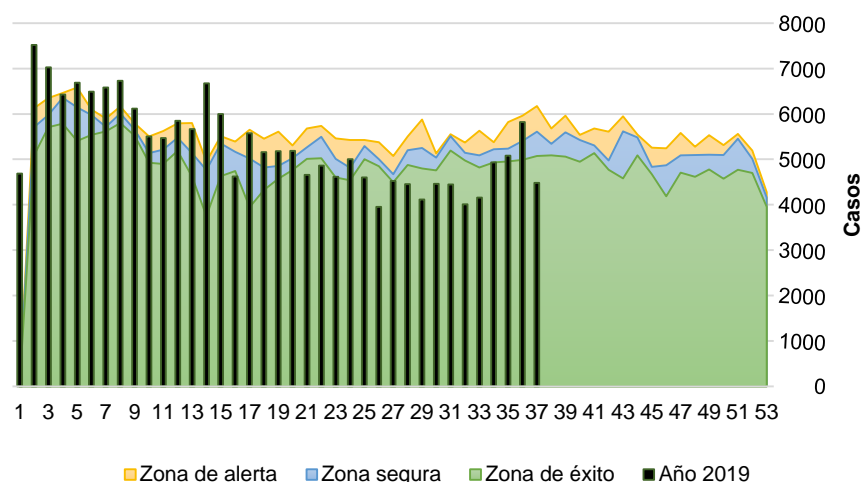
De los 20 casos notificados, 10 tienen resultado del LDSP (confirmados: 7, descartados: 3) y 10 identificados por SIVIGILA que no cuentan con resultado. En la correlación LDSP- SIVIGILA hay tres casos con resultado positivo por laboratorio que aún no han sido notificados (Cali: 3).

La incidencia departamental es de $0,16 \times 10^5$ hab, teniendo en cuenta los casos confirmados y probables con resultado positivo del LDSP como procedentes de Valle ($n=7$), (la incidencia puede variar por ajustes de procedencia).

➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta la SE 37 se notificaron en el Sivigila 197.346 casos de EDA en todos los grupos de edad. La incidencia es de $45,16 \times 10^5$ hab; las incidencias más altas las tienen los municipios de Florida ($82,44 \times 10^5$ hab), Andalucía ($78,87 \times 10^5$ hab) y Riofrío ($68,88 \times 10^5$ hab). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que durante las semanas 3, 6, 14 y 15 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva, actualmente EDA está en zona de éxito (ver gráfica).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1037, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se han notificado casos sospechosos ni confirmados hasta semana epidemiológica 37, de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ Brotes y alertas departamentales.

En la tabla 11 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 ETA, notificados hasta la SE 37 de 2019.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1037, 2019

	Municipio	Sem	Eve nto	Lugar	# enferm os	# expuest os	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	Bugalagra nde	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	Candelari a	3	HEP A	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
12	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
14	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
15	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
16	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
17	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar Alta	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	comercializa ción	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

	Municipio	Sem	Eve nto	Lugar	# enferm os	# expuest os	Tasa de ataque	Estado actual del brote
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	37,73%	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%	Cerrado
61	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Cerrado
62	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
63	Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6%	Cerrado
64	Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7	57,14%	Cerrado
65	Palmira	34	ETA	Restaurante	10	10	100%	Cerrado
66	Cartago	35	ETA	Otro: Policía	13	32	40,62%	Cerrado
67	Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,55%	Cerrado
68	Tuluá	35	ETA	Otro: Policía	14	650	2,2%	Cerrado
69	Cali	37	ETA	Otro: Club	325	409	79,4%	Abierto
70	Sevilla	37	ETA	Otro: Hospital	6	25	24%	Cerrado

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

70 de los 98 de los brotes ingresados fueron de notificación inmediata (ETA: 66, Hepatitis A: 2, EDA: 2); los 28 restantes ocurrieron en entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata.

14 brotes (Cali: 12, Jamundí: 1, Palmira: 1) tienen pendiente el informe final; para todos estos se ha vencido el plazo de entrega, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Está pendiente la notificación colectiva de 10 brotes (Sevilla: 3, Jamundí: 2, Cali: 4, Cartago: 1)

➤ Mortalidad por EDA en menores de 5 años

Hasta la SE 37 de 2019 se han notificado dos casos de mortalidad por EDA; uno de ellos de etnia indígena, residente en el Mpio de El Dovio y otro del Mpio de Cali. Los dos casos fueron analizados y confirmados para EDA.

5. INMUNOPREVENIBLES

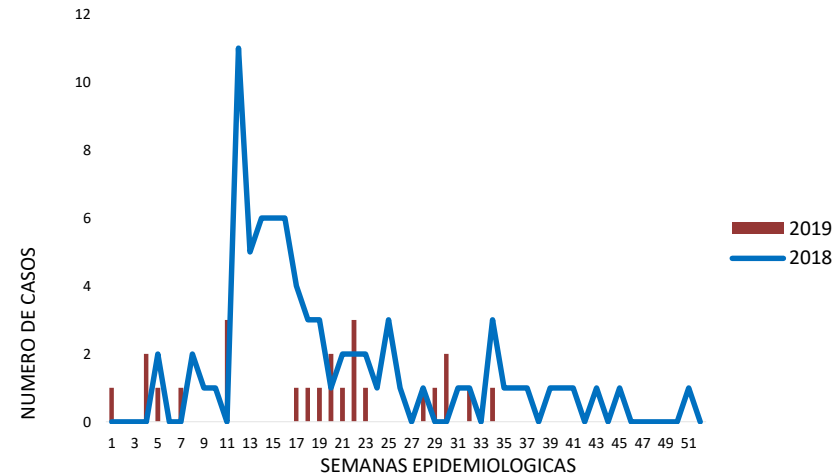
➤ Parálisis Flácida Aguda (PFA) – Evento en Erradicación

No se notificaron casos de PFA. En lo que va del año se han notificado siete casos probables, seis han sido descartados por laboratorio y uno tiene pendiente el reporte; cinco casos procedían de Cali y dos de Yumbo. El año anterior, en el mismo periodo, se habían notificado ocho casos probables. Se cumple con la meta de notificación anual (1 caso por 100.000 menores de 15 años).

➤ Sarampión – Evento en Eliminación y Alerta nacional

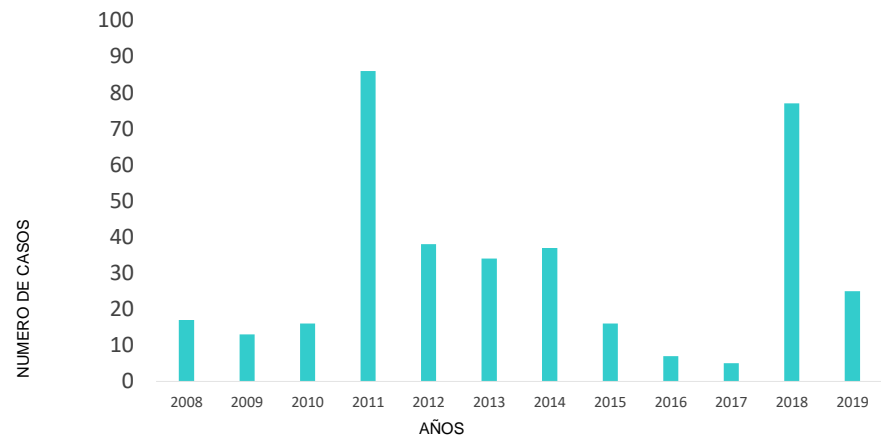
No se notificaron casos de sarampión. En lo corrido del año se han notificado 25, 15 de Cali, cuatro de Tuluá, uno de cada uno de los Mpios de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida, Palmira y Jamundí; un caso no reportó envío de muestra de laboratorio y dos se descartaron por error de digitación; los demás fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 fueron notificados 71 casos sospechosos procedentes del V. del C. La notificación disminuyó 64,7% respecto al año anterior. No se cumple con la meta de notificación anual, de 2 casos por 100.000 habitantes.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 o 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. En lo que va del año se han notificado cinco casos, procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá; se notificó un caso de otro departamento, dos se descartaron por laboratorio, uno se descartó por error de digitación y hay uno sin muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 fueron notificados 11 casos sospechosos. Con relación al año anterior, la notificación disminuyó 54,5%.

➤ **Síndrome de Rubeola Congénita (SRC) – Evento en Eliminación**

No se notificaron casos sospechosos de SRC. Hasta esta SE se han identificado por Búsqueda Activa Institucional cuatro casos sospechosos procedentes de Cali, Yumbo y Jamundí; uno de ellos no tiene reporte. Durante el mismo periodo de 2018 se notificó un caso sospechoso, lo que hace un incremento de 600% en la notificación con respecto al mismo periodo del año anterior. Se cumple con la meta de notificación anual de 1 caso por 10.000 nv.

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

No se notificaron casos en esta SE; el acumulado es de dos (probables), descartados por laboratorio. El acumulado del año anterior, hasta la misma SE, era de dos casos (probables).

➤ **Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización – ESAVI GRAVE – Evento en control Nacional**

No se notificaron casos de ESAVI grave; en lo corrido de 2019 se han notificado 38 casos procedentes del V. del C., de los cuales 32 cumplen criterios de ESAVI grave. En la tabla 12 están relacionados

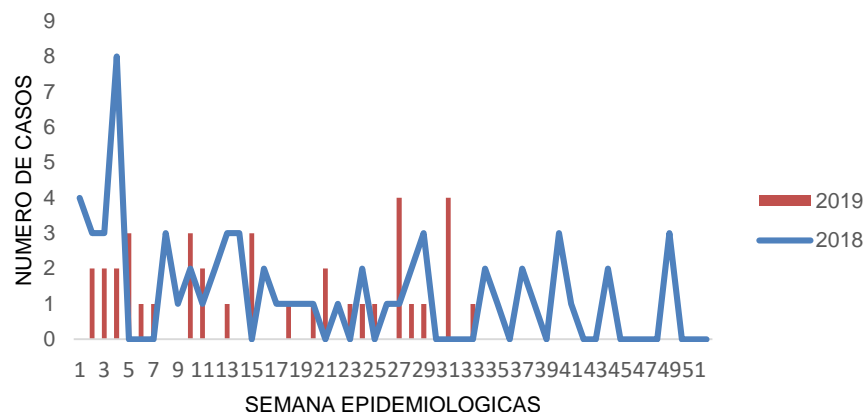
Tabla 12. Comportamiento en la notificación de casos que cumplen con definición de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta la semana 37 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	1	3	13	3	20
Buga	0	0	0	1	1
Caicedonia	0	0	0	2	2
Cartago	0	0	0	3	3
Dagua	0	0	1	0	1
Guacarí	0	0	0	1	1
Palmira	0	0	1	1	2
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
Total	1	3	15	14	33

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

El acumulado hasta esta SE disminuyó 29,6% (el acumulado hasta la misma SE de 2018 era de 54 casos sospechosos notificados).

Gráfica 15. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, V. del C. 2018 o 2019:

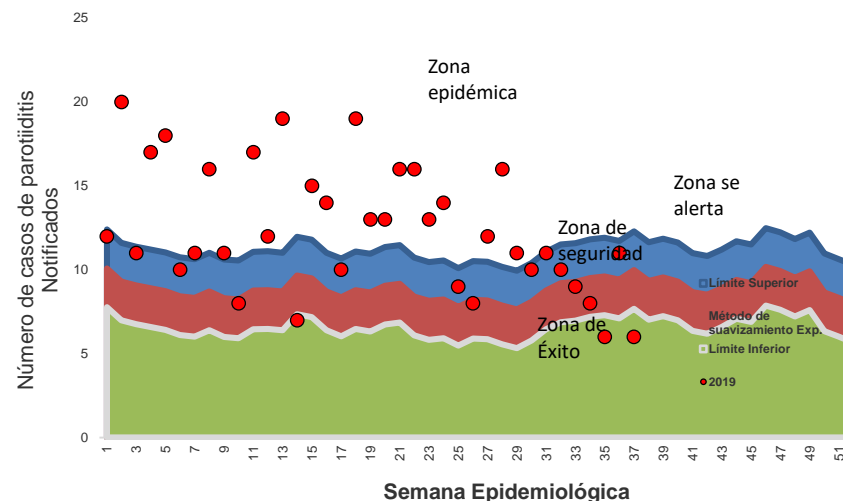


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Parotiditis

Hasta la SE 37, el número de casos presentados se ubicó 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 68,4%.

Gráfica 16. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 37 de 2019.



Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 13. 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
1	Escuela Policía	Tuluá	10	323	Caso abierto	24 h 072h

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

➤ **Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación**

En lo que va del 2019 se ha notificado un caso (probable), procedente de Cauca, posteriormente descartado.

➤ **Tétanos Accidental (TA)– Evento en Eliminación**

En lo corrido del 2019 se notificó un caso de TA del municipio de Candelaria, confirmado por clínica. Se realizó investigación de campo. Condición final del paciente: vivo.

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

Se notificaron cinco casos de morbilidad (probable) por MBA en esta SE: dos por *meningococo*, dos por *streptococo pneumoniae* y un caso por agente sin determinar; el acumulado hasta la presente SE va en 110, casos procedentes de 15 municipios del V. del C.

Tabla No 14. 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	79	2	4	11	24	33
Cartago	1	0	0	0	1	0
Darién	1	0	0	0	0	1
El Cairo	1	0	0	0	0	1
El Cerrito	1	0	0	0	0	1
Florida	3	0	0	1	0	2
Guacarí	2		1	0	0	1
Jamundí	6	1		2	3	
Palmira	8	0	0	0	3	5
Pradera	1	0	0	0	0	1
Roldanillo	1	0	0	0	0	1
Tuluá	2	0	0	1	1	0
Yotoco	1	0	0	0	0	1
Yumbo	2	0	0	0	1	1
Zarzal	1	0	0	0	1	0
Total	110	3	5	15	34	48

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

Mortalidad meningitis:

El acumulado hasta la actual SE es de 24 casos. En la tabla 15 se relacionan.

Tabla No 15. 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	18	0	1	7	2	8
Darién	1	0	0	0	0	1
Jamundí	2	0	0	2	0	0
La victoria	1	0	0	0	0	1
Palmira	2	0	0	1	0	1
Total	24	0	1	10	2	11

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

El acumulado en 2018, hasta la misma SE, era de 87 casos probables. El acumulado aumentó 21%.

Tos ferina (TF) - Evento en control nacional

Se notificó un caso (probable) de tos ferina, procedente de Cali. En lo corrido del año se han notificado 93 casos oriundos del V. del C. En la tabla 16 se relaciona la notificación.

Tabla No 16. Casos notificados por Tosferina. Valle del Cauca 2019

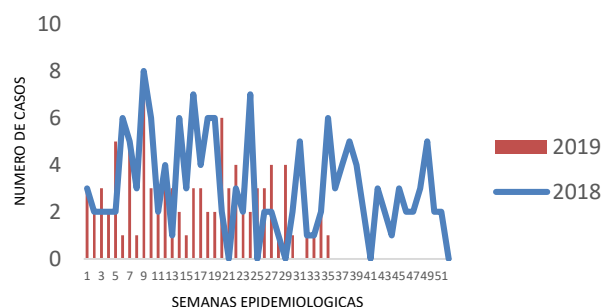
Municipio	Total	Conf. Bordetella Pertussis	Conf. Bordetella Parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Buga	4	0	0	3	1	0
Cali	69	2	1	56	8	2
Candelaria	3	0	0	2	1	
Florida	1	0	0	1	0	0
Ginebra	1	0	0	1	0	0
Guacarí	3	0	0	3	0	0
Jamundí	3	0	0	3	0	0
Palmira	3	1	0	1	1	0

Semana epidemiológica 37 (31 de diciembre de 2018 a 14 de septiembre de 2019)

Sevilla	1	0	0	1	0	0
Vijes	2	0	0	0	2	0
Yumbo	3	1	0	2	0	0
Total	93	4	1	73	13	2

Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 121 casos probables. La notificación disminuyó 23%.

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de Tos ferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.

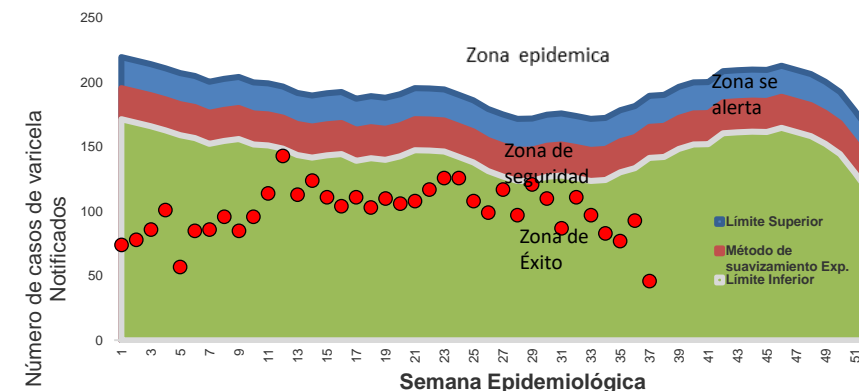


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Varicela

Según la notificación histórica, hasta la SE 37 está en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 50,5% de los casos.

Gráfica 18. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 37 de 2019.



Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la semana 37 todavía se encuentran los siguientes brotes

Tabla 17. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

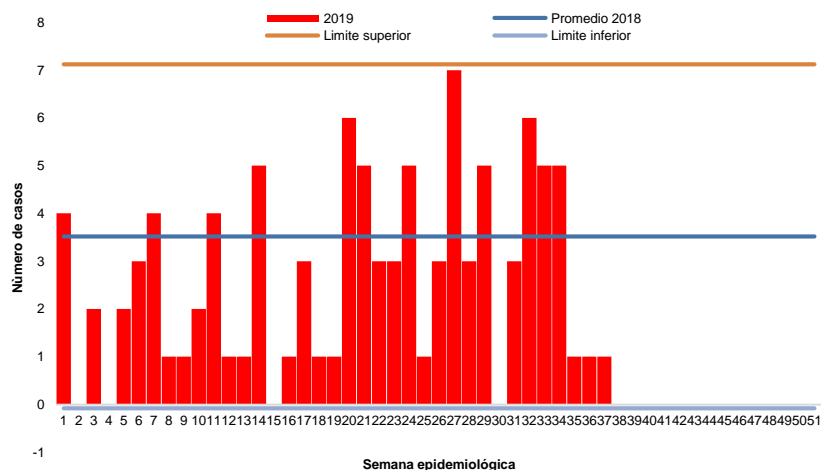
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	67	5994	0,6	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	1	1280	0,08	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	36	2110	0,01	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	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.

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE 37 de 2019 se han notificado al SIVIGILA 224 casos de IRAGI, de los cuales 99 (44,1%) cumplen la definición de caso. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados. La notificación está por debajo del promedio de la notificación del 2018. En las SE 2, 4, 15, 30 no se notificaron casos que cumplieran los criterios, en las SE 34 a 37 la notificación está por debajo de lo esperado, pero sigue siendo estadísticamente significativa.

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01037, 2019.

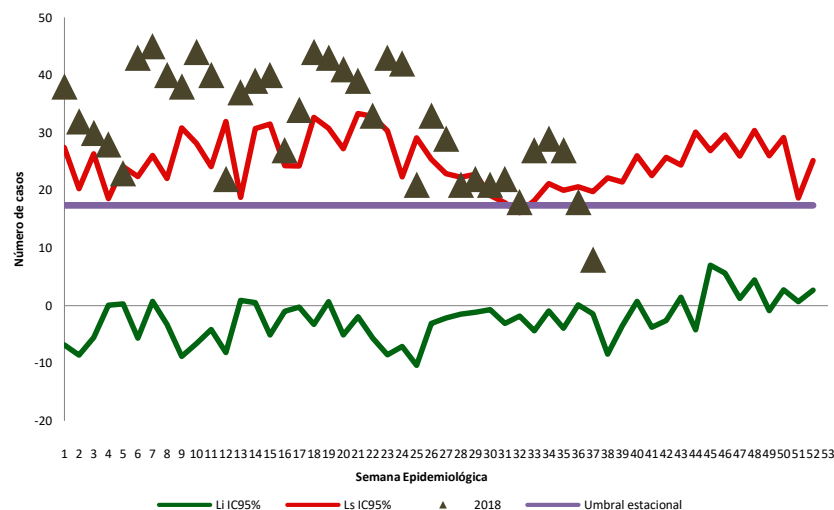


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Se notificaron ocho casos de ESI e IRAG; el acumulado hasta la SE 37 es de 1181 casos, 844 (71,4%) de IRAG y 337 (28,6%) de ESI. Cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional. Hasta la actual SE la tendencia de la notificación supera el 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 3702019



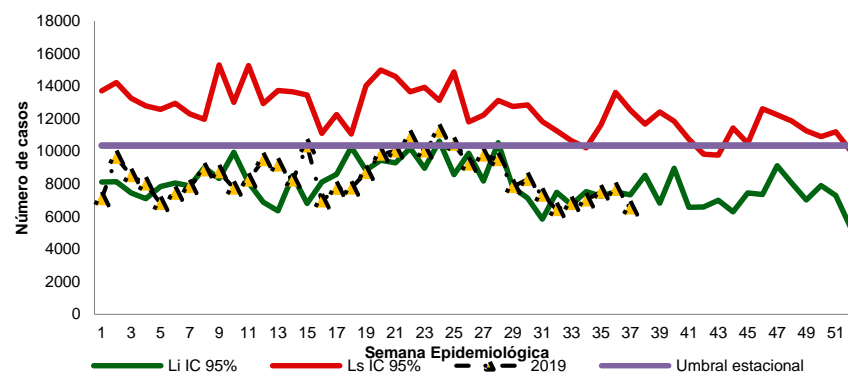
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

En lo que va del año se han registrado 313.494 consultas externas y de urgencias por MIRA, entre un total de 7'126.468 consultas

externas y de urgencias por todas las causas (proporción de 4,4%). La notificación está por debajo del umbral estacional.

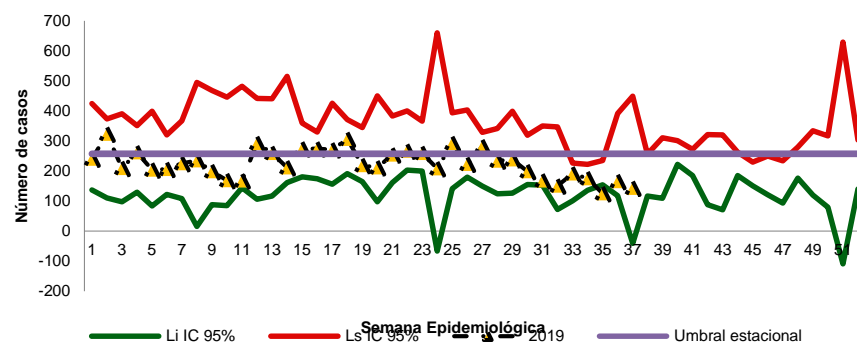
Gráfica 21. Consultas externas y de urgencias por IRA. V. del C. SE 37 de 2019



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

Se notificaron 351 hospitalizaciones en UCI por IRAG, entre 7729 por todas las causas (4,5%). El acumulado está en 7990 por IRAG, entre 128.683 por todas las causas (6,2%). La notificación está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comportamiento hospitalizaciones por IRAG. V. del C. SE 37 de 2019



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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta la SE actual se han notificado 24 casos de mortalidad por IRA. En 22 unidades de análisis realizadas se han confirmado 18 casos y se han descartado cuatro.

Tabla 18. Comportamiento de la Mortalidad por IRA en menores de 5 años notificados por SIVIGILA.

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía	0	1	0	1
Bugalagrande	0	1	0	1
Cali	11	1	2	14
Candelaria	1	0	0	1
Cartago	1	0	0	1
El Cerrito	2	0	0	2
Florida	1	0	0	1
Guacari	0	1	0	1
Obando	1	0	0	1
Palmira	1	0	0	1
Total	18	4	2	24

Los dos casos pendientes de unidad de análisis están dentro del límite de tiempo establecido.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

Se notificaron ocho casos (acumulado de 397), 93 % de ellos ocurrieron en las UCI 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	366	25	21
Buga	11	3	2
Tuluá	16	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	397	35	26

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS0AC seguida de las ISTU0AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto (servicio con mayor número de camas en el Dpto.)

Tabla 20. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 36 de 2019

	NAV	ISTU0AC	ITS0AC	Total
UCI Adulto	74 (75%)	113(86.8%)	111(65.9%)	298
UCI Pediátrica	10 (10.5%)	18(13.2 %)	21(12.2%)	49
UCI Neonatal	14 (14.5%)		36(21,9%)	50
Total	98(100 %)	131(100%)	168 (100%)	397

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

No se notificaron casos en la SE actual. En lo que va del año se han notificado 65 casos, 66.1 % derivados de parto vaginal y 33.9 % de parto por cesárea. El mayor número de casos lo tiene el Mpio de Cali (46 casos, 70.7 %).

Tabla 21. Municipios que notificaron endometritis puerperal V. del C. 2019, SE 37

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	46	16289	0,28
Tuluá	2	1763	0,11
Cartago	2	546	0,46
Palmira	13	2244	0,78
Buga	2	877	0.22
Total	65	21.719	0,29

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

➤ Infecciones de sitio quirúrgico (ISQ)

El acumulado de casos de ISQ hasta la SE actual es de los, 76% (171 casos) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 13% (29 casos) de Palmira, 6% (13 casos) de Tuluá, 2% (5 casos) de Buga, 1% (2 casos) de Sevilla y 0,5% (1 caso) de Cartago, La Unión y Florida, cada uno. El 63% de las infecciones notificadas son superficiales, 30% profundas y 7% órgano0espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia, con 38% de los casos, seguido de la cesárea con 37%, colecistectomía con 17% y revascularización miocárdica con 8%.

Tabla 22. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 37, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano0Espacio	Total
Cesárea	62	18	3	83
Herniorrafia	50	34	2	86
Revasc. miocárdica	9	7	1	17
Colecistectomía	20	8	10	38
Total	141	67	16	224

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

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

A la semana epidemiológica 37 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</i> <i>productor 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	Cerrado
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

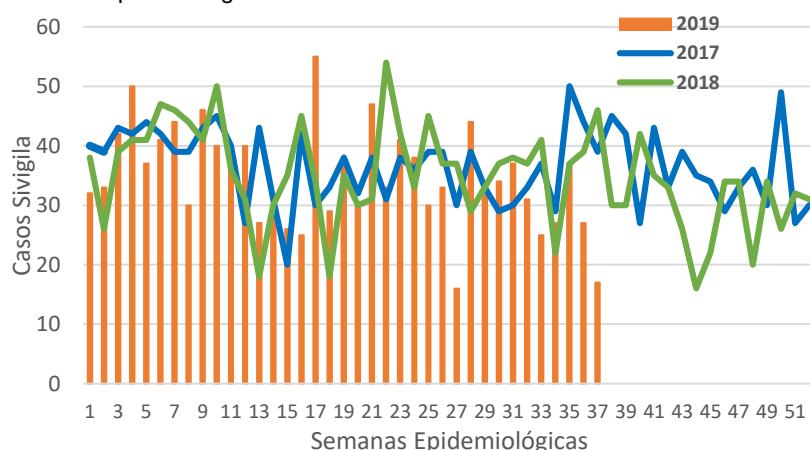
7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

En lo que va del año se han notificado 1281 casos de TBTF, distribuidos así: 84,2% pulmonar y 15,8% extrapulmonar; la reducción con relación al 2018 fue de 6,4%.

El análisis de Poisson para comportamiento inusual señaló para Alcalá, Buga, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, Yumbo y Zarzal, un aumento estadísticamente significativo en la notificación y decremento en Sevilla y Tuluá ($p < 0,05$). El análisis se hizo tomando los cinco años anteriores; sin embargo, la notificación del V. del C. en el ámbito nacional está dentro de la esperada.

Grafica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01037 de 2019.



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

La incidencia hasta SE 37:

- TBTF: $26,5 \times 10^5$ hab.
- TB pulmonar: $22,1 \times 10^5$ hab.
- TB no pulmonar: $4,4 \times 10^5$ hab.

Tabla 24. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 37 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	899	138	1037	81,0
	Confirmado por clínica	160	61	221	17,3
	Confirmado por nexo epidemiológico	19	4	23	1,8
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	965	192	1157	90,3
	Previamente tratado	113	11	124	9,7
Total		1078	203	1281	

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

Hasta la SE 37 figuran en el SIVIGILA 141 casos de TBTF de Buenaventura; de éstos, 10 son extrapulmonares, 12 habían sido tratados ya y hay cinco coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TB FR)

Hasta la SE actual se han notificado 38 casos de TBFR, hay un decremento en la notificación de 15,6%, en comparación con el mismo periodo del año 2018.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 27% (10 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: $0,55 \times 10^5$ hab.

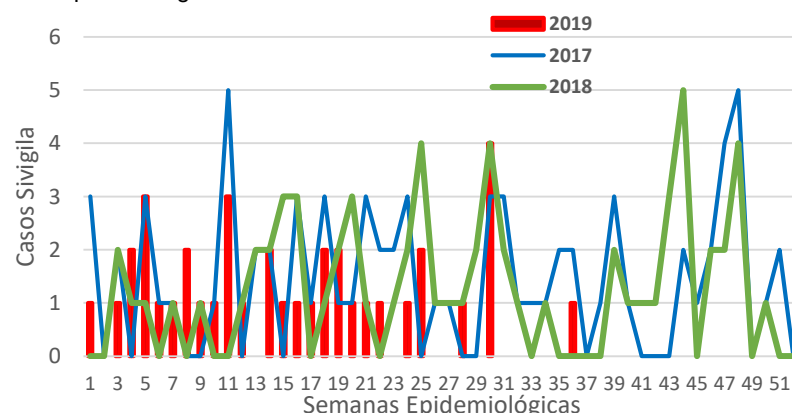
El ACIP indica que solo el municipio de Cartago tuvo un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$). En el ámbito nacional, la notificación del V. del C. está dentro de lo esperado. La tabla 25 muestra sólo 36 casos, dado que hay dos casos, de Yotoco y de Cali, que no tienen tipo de resistencia.

Tabla 25. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01037, 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
Dagua	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
VALLE						
Total		17	7	0	12	36
%		47,2	19,4	0,0	33,3	100,0

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

Grafica 24. Notificación de la tuberculosis farmacoresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 37 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 TB0VIH, y hubo un deceso.

➤ Confección y mortalidad TB0VIH

Hasta SE 37 se notificaron 182 casos de coinfección TB0VIH, 180 TBTF y 10 TBFR, el porcentaje de confección fue de 14,4% de 1317 casos entre TB sensible y resistente.

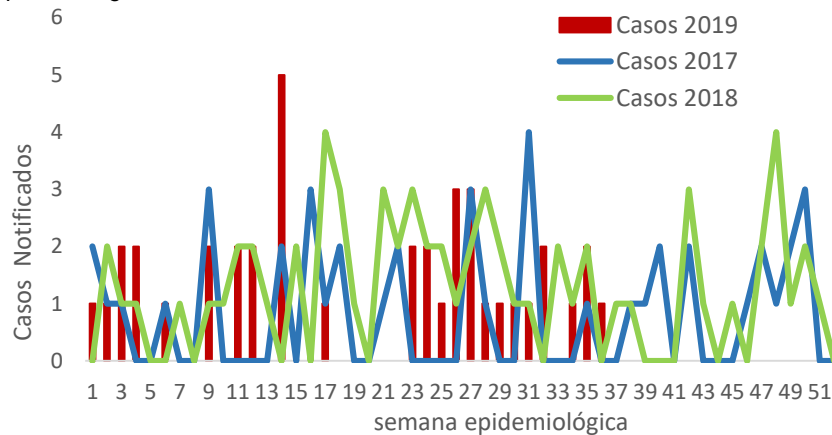
Revisando las fuentes de información, por SIVIGILA (813 y 850) se identifican 27 casos notificados mortalidad TB0VIH ≤ 49 años, residentes de Cali 21 casos, 1 de Caicedonia, 2 de Palmira, 1 de La Unión y 2 de Cartago. Además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 12 casos por RUAF: 8 de Cali, 2 de Palmira, 1 de Riofrío y 1 de Tuluá, para un total de 30 casos. De los casos identificados por RUAF se están revisando para identificar si realmente son casos de coinfección TB0VIH, para notificarlos al SIVIGILA y realizar las unidades de análisis correspondientes.

Por lineamientos se analizan solo las mortalidades TB0VIH ≤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 37 se notificaron 38 casos de LP, de ellos 22 residían en Cali, dos en La Unión, seis en Palmira, seis en Tuluá, uno en Jamundí, uno en Roldanillo y uno en Zarzal, uno en Andalucía. Por su condición de ingreso un caso está en retratamiento después de perder su seguimiento, siete recidivas y 32 casos nuevos, para una proporción de 80%. Comparado con el año anterior a igual SE, se notificaron 49 casos, para una reducción de 18,4%.

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01037 de 2019.



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

Indicadores a la semana epidemiológica 37 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (32 casos) $0,73 \times 10^5$ hab.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 65,6% (21 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 34,4% (11 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 25% (8 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 9,4% (3 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: $0,7 \times 10^6$ hab.

El análisis de Poisson para comportamiento inusual (APCI) muestra que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá tenían 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. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita

Hasta la SE actual se han reportado 106 casos de sífilis congénita; de ellos, 46 pertenecen al V. del C. El comportamiento ha sido estable, en comparación con el mismo periodo del año anterior.

Tabla 26. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 37 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+Mo rtinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	115	1	8,70	2,17
Bolívar	123	1	8,13	2,17
Cali	18250	22	1,21	47,83
Candelaria	725	2	2,76	4,35
Cartago	597	3	5,03	6,52
Darien	864	1	1,16	2,17
El Aguila	40	1	25,00	2,17
El Cerrito	365	2	5,48	4,35
Jamundí	1288	1		2,17
La Victoria	61	1	0,42	2,17
Palmira	2369	4	2,45	8,70
Tuluá	1630	4	4,85	8,70
Yumbo	825	1	3,18	2,17
Zarzal	314	2	0,07	4,35
Valle del Cauca	27328	46	1,68	100

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 37 de 20190RUAF

➤ Sífilis gestacional

En lo que va corrido del año se han notificado 727 casos de sífilis gestacional; de ellos, 492 casos pertenecen al Valle del Cauca.

Tabla 27. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 37 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia		%
			*1000NV+M (ortinatos)	por ET Residencia	
Ansermanuevo	115	3	26,09	0,61	
Bolívar	123	2	16,26	0,41	
Buga	864	4	4,63	0,81	
Bugalagrande	148	3	20,27	0,61	
Cali	18250	313	17,15	63,62	
Candelaria	725	16	22,07	3,25	
Cartago	597	24	40,20	4,88	
Dagua	295	3	10,17	0,61	
El Aguila	40	1	25,00	0,20	
El Cairo	37	1	27,03	0,20	
El Cerrito	365	1	2,74	0,20	
El Dovio	94	2	21,28	0,41	
Florida	466	13	27,90	2,64	
Guacarí	240	2	8,33	0,41	
Jamundí	1288	16	12,42	3,25	
La Unión	222	1	4,50	0,20	
La Victoria	61	1	16,39	0,20	
Palmira	2369	34	14,35	6,91	
Pradera	398	3	7,54	0,61	
Río Frío	112	1	8,93	0,20	
Roldanillo	232	1	4,31	0,20	
Sevilla	252	2	7,94	0,41	
Toro	78	2	25,64	0,41	
Tuluá	1630	20	12,27	4,07	
Vijes	79	1	12,66	0,20	
Yumbo	825	19	23,03	3,86	
Zarzal	314	3	9,55	0,61	
Valle del Cauca	30219	492	16,28	100,00	

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

La razón de prevalencia estimada para el Departamento, en la SE actual, se estima en $16,28 \times 10^3$ nv+mortinatos

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE actual se han notificado 2.394 casos de VIH; de ellos 1855 pertenecen al Departamento. 89% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), 7% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos. En la tabla siguiente se relacionan los casos, por municipio de procedencia:

Tabla 28. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 37 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	4	0,2
Andalucía	3	0,2
Buga	1	0,1
Bugalagrande	40	2,2
Caicedonia	5	0,3
Cali	11	0,6
Candelaria	1267	68,3
Cartago	24	1,3
Dagua	54	2,9
Darien	3	0,2
El Aguila	6	0,3
El Cairo	2	0,1
El Cerrito	1	0,1
El Dovio	19	1,0
Florida	2	0,1
Ginebra	21	1,1
Guacarí	1	0,1
Jamundí	7	0,4
La Cumbre	38	2,0
La Union	3	0,2
La Victoria	7	0,4
Obando	3	0,2
Palmira	5	0,3
Pradera	136	7,3

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Riofrio	12	0,6
Roldanillo	3	0,2
San Pedro	6	0,3
Sevilla	1	0,1
Toro	16	0,9
Tuluá	2	0,1
Ulloa	92	5,0
Versalles	1	0,1
Vijes	2	0,1
Yotoco	3	0,2
Yumbo	49	2,6
Zarzal	5	0,3
Valle del Cauca	1855	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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). 14 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 por ficha 850, 37 casos con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 43% (16 fallecidos) que cumplen con criterios de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud.

Hasta la SE actual se notificaron 329 casos de hepatitis B y C; de ellos 271 corresponden al V. del C.

Tabla 29. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 37 de 2019

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	1	0,4
Andalucía	1	0,4
Ansermanuevo	2	0,7
Buga	3	1,1
Bugalagrande	1	0,4
Caicedonia	2	0,7
Cali	200	73,8
Candelaria	5	1,8
Cartago	5	1,8
Dagua	1	0,4
El Cerrito	1	0,4
Florida	1	0,4
Guacarí	2	0,7
Jamundí	4	1,5
La Union	3	1,1
Obando	2	0,7
Palmira	17	6,3
Pradera	1	0,4
Restrepo	1	0,4
Sevilla	2	0,7
Trujillo	1	0,4
Tuluá	8	3,0
Versalles	1	0,4
Yotoco	1	0,4
Yumbo	4	1,5
Zarzal	1	0,4
Valle del Cauca	271	100

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

Comportamiento de Hepatitis B en Situaciones Especiales: Gestantes

Se han notificado, hasta la SE actual, 11 gestantes que conviven con hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (5), Ansermanuevo (2), Obando, Pradera, Candelaria y Tuluá 1 respectivamente.

Coinfección VHB/VIH

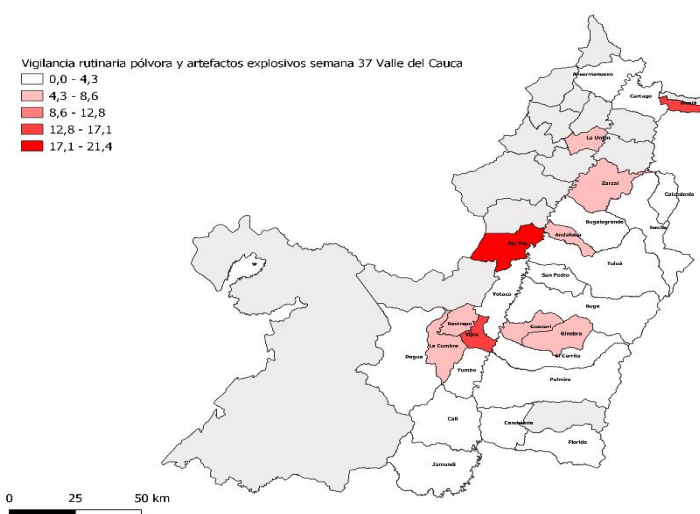
Se han notificado 34 personas con Coinfección VHB/VIH, procedentes del Municipio de Cali (24), Candelaria (2), Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, La Unión, Palmira, Tuluá un caso respectivamente.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

El acumulado hasta la SE 37 se mantiene en 70 casos de lesionados por pólvora. 32,86% de los lesionados son menores de edad; 43,28% de las lesiones fueron causadas por artefactos pirotécnicos como: petacas, papeletas, tronantes, tumbarrancho y culebra. Los lesionados manipulación u observaban manipular estos artefactos y las quemaduras fueron las lesiones que se presentaron con mayor frecuencia.

Mapa 3. Distribución por grupos de edad de los lesionados con de pólvora o artefactos explosivos. Valle del Cauca, SE 1 a 37 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil

Hasta la SE actual se han notificado 342 casos de cáncer infantil en el Departamento; 129 fueron descartados por duplicación o por

error de digitación, 60 pertenecen a otros departamentos y 10 son de Buenaventura, queda un total de 143 casos.

Entre los casos correspondientes al Dpto., 96 cumplen el criterio de ajuste, aunque falta un 22% por confirmar o descartar.

62,4% de los diagnósticos corresponden a leucemia linfoblástica aguda, tumores del sistema nervioso central y linfomas y neoplasias reticuloendoteliales.

Tabla 30. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 37 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	46	32,2
Leucemias Mieloides agudas	4	2,8
Otras leucemias	0	0,0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	17	11,9
Tumores del sistema nervioso central	29	20,3
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,7
Retinoblastoma	1	0,7
Tumores renales	8	5,6
Tumores hepáticos	1	0,7
Tumores óseos malignos	8	5,6
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	12	8,4
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,8
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,7
Otras neoplasias malignas no específicos	11	7,7
Total	143	100,0

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

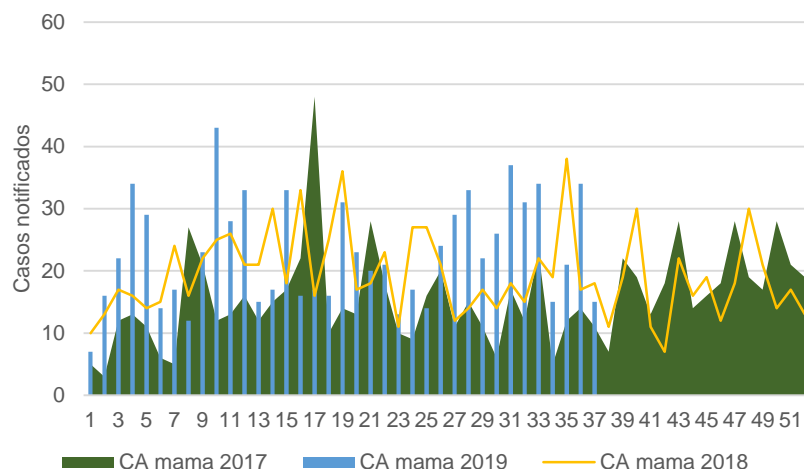
93% de los pacientes estaban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico; el régimen contributivo cubija al mayor número de casos (56,6%). Cali aporta 69,9% de los casos del V. del C.

➤ Cáncer de mama

La vigilancia de este evento no considera ni la prevalencia ni la mortalidad, solo los casos nuevos del año en curso. En lo que va del año se han registrado 852 casos (incidencia actual: $26,6 \times 10^5$ hab). Entre los casos hay cuatro hombres.

Están pendientes de ajuste 289 casos (33,9%); 356 (41,8%) tienen oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 132 (15,5%) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 75 (8,8%) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1037, 2019.



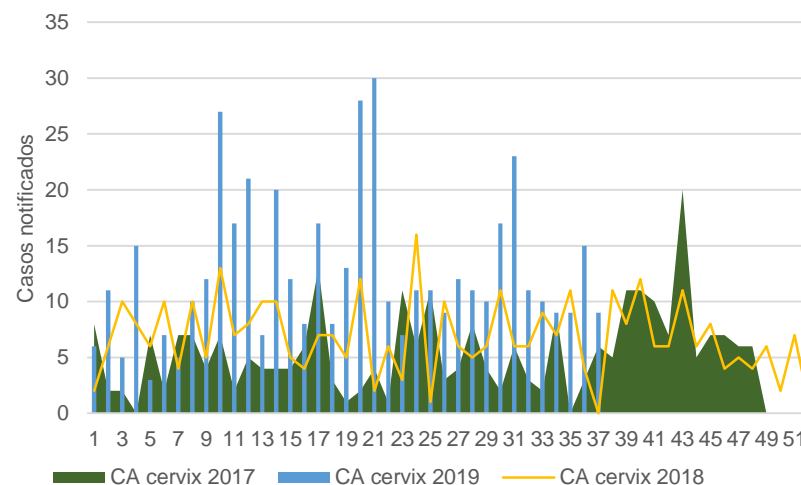
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Cáncer de cérvix

Hasta la SE actual han ingresado al Sivigila 466 casos de ca de cérvix (incidencia: $27,67 \times 10^5$ mujeres mayores de 18 años).

45,5% de los casos (212), tiene pendiente el ajuste; 29,8% (139) tiene oportunidad baja; 20,8% (97) oportunidad alta y 3,9% (18) oportunidad media.

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1037, 2019.



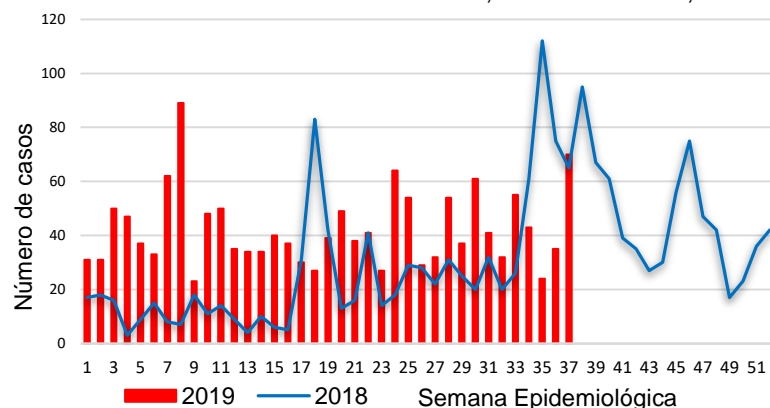
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades Huérfanas o Raras (EHR)

El acumulado de las notificaciones hasta esta SE es de 1563 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas o Raras; el acumulado en la misma semana de 2018 era de 974 notificaciones, con un incremento estadísticamente significativo de 162,3 %. 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, en la semana 31 y 32 se ha mantenido la tendencia hacia la baja, mientras que en la semana 33 se presentó un aumento considerable, volviendo a bajar en la Sem 34 35 y 36, y en la

presente semana dobló la notificación de la semana pasada 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 235 casos por ser de otros Departamentos y 42 de Buenaventura por ser Distrito, 17 descartados y 58 repetidos.

Gráfica 30. Casos de E.H-R. Semana 37, 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 31. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas0Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 37, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana o Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	68	4,7	47	3,2	115	7,9
Esclerosis Múltiple	3	0,2	93	6,4	96	6,6

Enfermedad Huérfana o Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Deficit congenito del factor VIII	26	1,8	42	2,9	68	4,7
Distonia no especificada	0	0,0	67	4,6	67	4,6
Enfermedad de Von Willebrand	21	1,4	30	2,1	51	3,5
Hepatitis crónica autoinmune	6	0,4	40	2,7	46	3,2
Displasia broncopulmonar	45	3,1	0	0,0	45	3,1
Miastenia grave	2	0,1	40	2,7	42	2,9
Enfermedad de Devic	3	0,2	36	2,5	39	2,7
Síndrome de Guillain0Barre	2	0,1	36	2,5	38	2,6
Total General	176	12,1	431	29,5	607	41,6

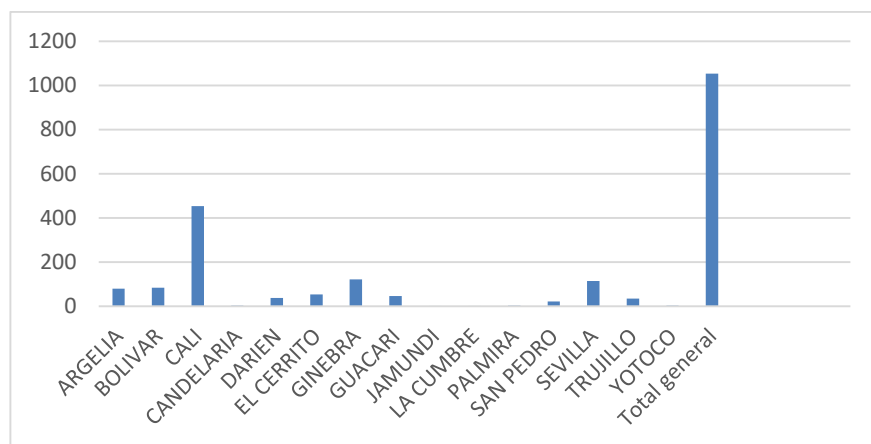
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

Hasta la SE 37 cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento han notificado 1053 casos de fluorosis.

Gráfica 31. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 37, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 1053 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 76,8 % no presentaron Fluorosis y el 21,3 % 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 7,0 y 6.7 respectivamente.

Tabla 32. Comportamiento en la notificación de Exposición a Fluor, según Grado de Severidad, Semana 37, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	809	74	71	61	23	15	224	1053
%	76,8	7,0	6,7	5,8	2,2	1,4	21,3	100,0

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

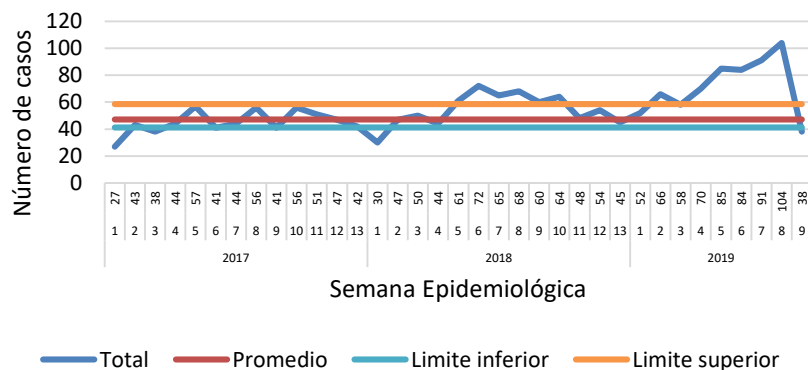
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa (MDAM o MDAS)

Hasta la SE 37 han sido notificados 679 casos de menores de 5 años con desnutrición. 71,73% de estos casos corresponden a DAM y 28,27 % a DAS. Los municipios con mayor número de casos son Cali, seguido por Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hay nueve casos notificados procedentes de Venezuela (incidencia: $21,03 \times 10^5$ menores de cinco años –población DANE: 322.829)

Entre los casos que generan alerta se encuentran 71 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros de los que 31 son niños mayores de 6 meses (definición de alerta temprana); los otros 40 casos son menores de 6 meses, por lo que esta medida no es determinante y 233 casos sin este dato.

Gráfica 32. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 37 de 2019



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

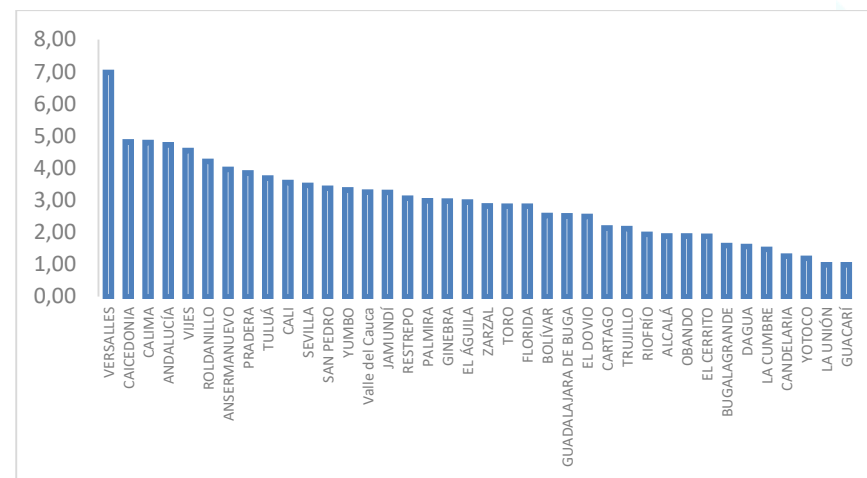
➤ Bajo Peso al Nacer a Término

Se notificaron 1018 casos de Bajo Peso al Nacer a Término. La correlación RUAF – SIVIGILA es de 81.92%.

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos fueron 89 notificados.

Hay 3 notificados de procedencia extranjera

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 37 de 2019



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta la SE 37 se han notificado cinco casos de mortalidad por desnutrición pertenecientes al V. del C., de los cuales dos se descartaron por unidades de análisis.

Actualmente hay tres casos confirmados por desnutrición, de los municipios de Cali, Candelaria y Palmira.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE actual se han notificado 30 casos de MM, 19 de ellas pertenecientes al V. del C. Once fueron MM tempranas (durante el parto, en el parto o hasta 42 días después del parto), siete fueron MM tardías (desde el día 43 post parto hasta completar un año después del parto) y un caso por lesión de causa externa.

Tabla 33. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 37, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	8	3	4
2018	5	8	11
2019	11	7	1

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

La notificación muestra un incremento de 38 % con respecto al mismo periodo de 2018, en el que se reportaron 13 casos de mortalidad temprana y tardía.

La razón de MM es de 37×10^5 nv (meta: 45×10^5 nv). Las entidades territoriales con razones de MM superiores a 45×10^5 nv fueron: El Cairo (2941×10^5 nv), San Pedro (980×10^5 nv), Cartago (358×10^5 nv) y Buga (242×10^5 nv).

Tabla 34. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 37 de 2019

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte septiembre 20 De 2019	Razón De Mortalidad Materna Por 100.000 Nv
BUGA	2	0	0	2	825	242
CALI	5	5	1	11	16805	30
CARTAGO	2	0	0	2	559	358
EL CAIRO	1	0	0	1	34	2941

JAMUNDI	0	1	0	1	1190	0
PALMIRA	0	1	0	1	2305	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	102	980
Total general	11	7	1	19	29430	37

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Ruaf Estadísticas Vitales 02019 p

Por causas agrupadas de MM temprana, hasta la semana epidemiológica 36 de 2019, la mayor proporción corresponde a choque hemorrágico por embarazo ectópico (27.3%), Por tipo de causas, 73 % corresponde a causas directas y 27% a causas indirectas (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 1037 ,2019

Clasificación	Causa agrupada	No	%
Directa	Choque hemorrágico	1	9,1
	Choque hemorrágico Embarazo Ectópico coriocarcinoma	3	27,3
	Evento tromboembólico como causa directa	1	9,1
	Otras Causas Directas: Pancreatitis Aguda	1	9,1
	Trastorno hipertensivo	1	9,1
	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1	9,1
Indirecta	Otras Causas Indirectas: Tuberculosis	1	9,1
	sepsis no obstétrica: Foco indeterminado	1	9,1
Total general		11	100,0

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

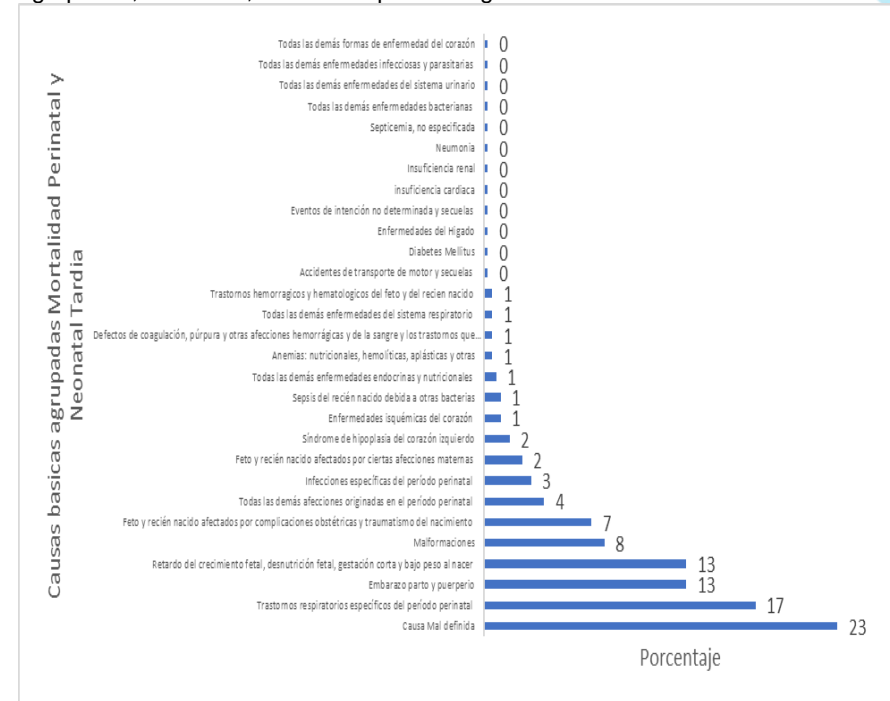
➤ **Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP y MNT)**

Hasta la SE actual se han notificado 527 MP y MNT; 370 pertenecen al V. del C. Con corte a la misma SE de 2018, se habían notificado 455 casos, lo que representa un decremento de 23% (76 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 184 casos (49,73%) fueron muertes fetales ante parto, 31 (8,4%) fueron muertes fetales intraparto, 99 (27%) fueron muertes neonatales tempranas y 56 (15 %) fueron muertes neonatales tardías.

Según las causas agrupadas de muerte, 23% fueron por causas mal definidas (la meta es 20%), 17% fueron por trastornos respiratorios del periodo perinatal. En los periodos de embarazo, parto y puerperio, la principal causa de muerte fue la pre-eclampsia severa (13%).

Gráfica 34. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01037 de 2019.



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

Los municipios de Andalucía y Vijes 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 fue de $12,7 \times 10^3$ nv.

Tabla 36. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 37 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos corte 20 de septiembre de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	2	60	33
ANDALUCÍA	3	139	22
ANSERMANUEVO	1	110	9
BUGA	15	825	18
BUGALAGRANDE	4	141	28
CAICEDONIA	1	88	11
CALI	225	16805	13
CANDELARIA	5	685	7
CARTAGO	10	559	18
DAGUA	5	281	18
DARIEN	5	134	37
EL CERRITO	3	352	9
FLORIDA	5	430	12
GINEBRA	1	111	9
GUACARÍ	4	226	18
JAMUNDÍ	10	1190	8
LA UNIÓN	1	219	5
LA VICTORIA	1	56	18
PALMIRA	19	2305	8
PRADERA	6	385	16
RESTREPO	1	106	9
RIOFRÍO	1	107	9
ROLDANILLO	3	229	13
SAN PEDRO	3	102	29
SEVILLA	5	250	20
TORO	1	76	13
TRUJILLO	1	144	7
TULUÁ	12	1570	8
VIJES	2	75	27
YOTOCO	1	93	11
YUMBO	11	757	15
ZARZAL	3	303	10
Total general	370	29430	13

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

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE actual se han notificado al Sivigila 1604 casos de MME, de las cuales 1250 pertenecen al Dpto. La notificación registra un incremento de 31 % con respecto a 2018, mismo periodo. Según los mismos periodos históricos de los años 2015 a 2018, los Mpios. de Alcalá, Buga, Cali, Candelaria, El Cairo, El Cerrito, Florida, San Pedro, Sevilla y Tuluá tuvieron un incremento significativo en la notificación con respecto al mismo periodo de 2018. (Ver tablero de mando).

La razón preliminar de MME es de 42×10^3 nv (en el mismo periodo de 2018 fue 32×10^3 nv). 11 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla está el indicador por municipio.

Tabla 37. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01037 de 2019.

Municipio Residencia	Total	Nacimientos corte 20 de septiembre de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	2	60	33
ANDALUCÍA	7	139	50
ANSERMANUEVO	2	110	18
ARGELIA	2	39	51
BOLÍVAR	1	122	8
BUGA	25	825	30
BUGALAGRANDE	4	141	28
CAICEDONIA	3	88	34
CALI	825	16805	49
CANDELARIA	28	685	41
CARTAGO	30	559	54
DAGUA	4	281	14
DARIEN	1	134	7
EL CAIRO	1	34	29
EL CERRITO	10	352	28
EL DOVIO	2	91	22
FLORIDA	21	430	49
GINEBRA	4	111	36

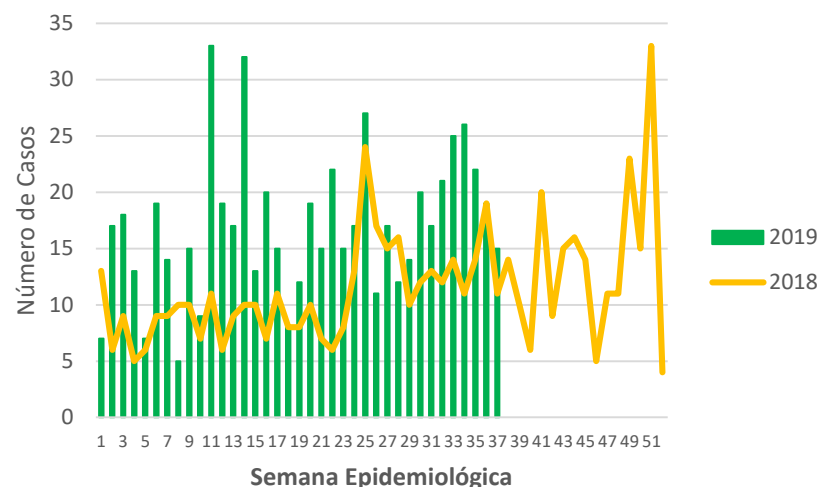
Municipio Residencia	Total	Nacimientos corte 20 de septiembre de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
GUACARÍ	3	226	13
JAMUNDÍ	52	1190	44
LA CUMBRE	7	76	92
LA UNIÓN	8	219	37
LA VICTORIA	4	56	71
OBANDO	6	60	100
PALMIRA	72	2305	31
PRADERA	8	385	21
RESTREPO	2	106	19
RIOFRÍO	2	107	19
ROLDANILLO	5	229	22
SAN PEDRO	2	102	20
SEVILLA	4	250	16
TRUJILLO	4	144	28
TULUÁ	59	1570	38
VIJES	5	75	67
YOTOCO	1	93	11
YUMBO	30	757	40
ZARZAL	4	303	13
Total general	1250	29430	42

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

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

➤ Defectos Congénitos (DC)

Gráfica 35. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 y 2019.



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

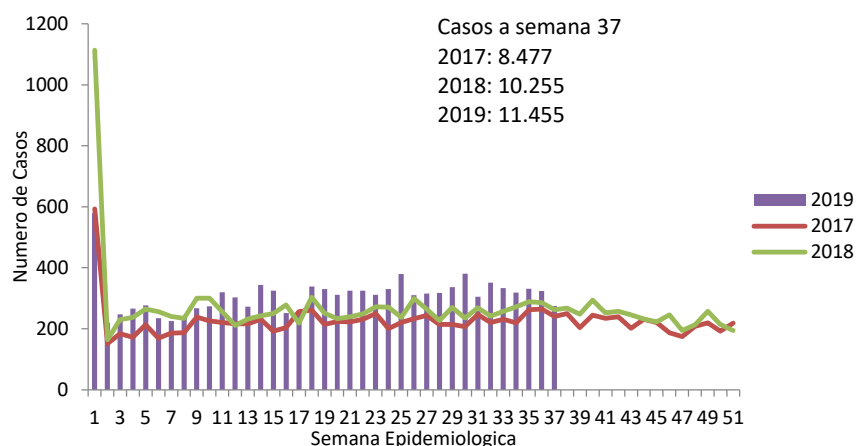
Hasta la SE 37 se habían notificado 938 casos de defectos congénitos, de los que 627 pertenecían al V. del C. Con respecto al mismo periodo de 2018, el incremento es de 37% (231 casos). La tasa de incidencia es de $187 \times 10^5 \text{nv}$. Las tasas más altas las tienen los Mpios. de Obando ($667 \times 10^5 \text{nv}$), Toro ($658 \times 10^5 \text{nv}$) y El Cairo ($294 \times 10^5 \text{nv}$).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 37, se notificaron 11.455 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 309,6 casos semanales. Gráfico 36.

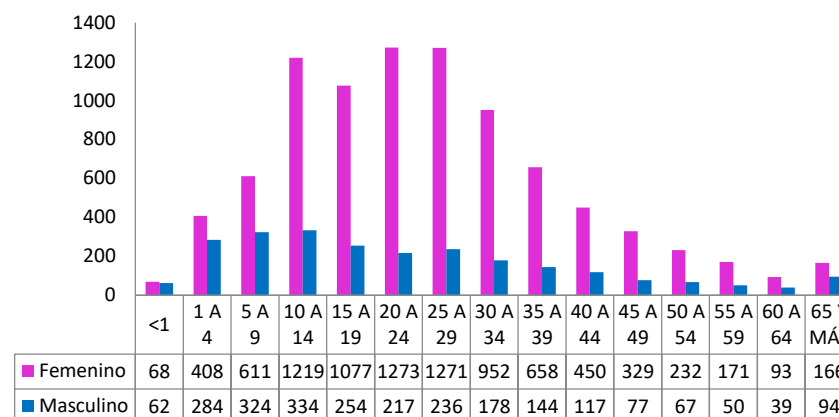
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 - 37, 2019.



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

El 78,4% de las personas agredidas son mujeres, 53,9% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

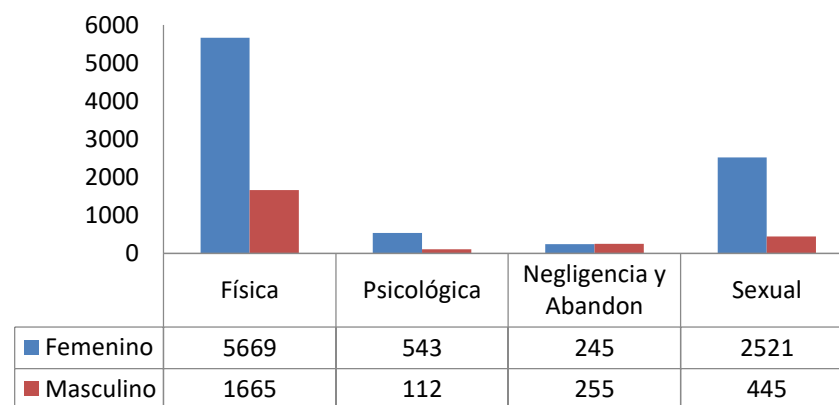
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 - 37, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (63%) como en hombres (67%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (28% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1- 37, 2019.

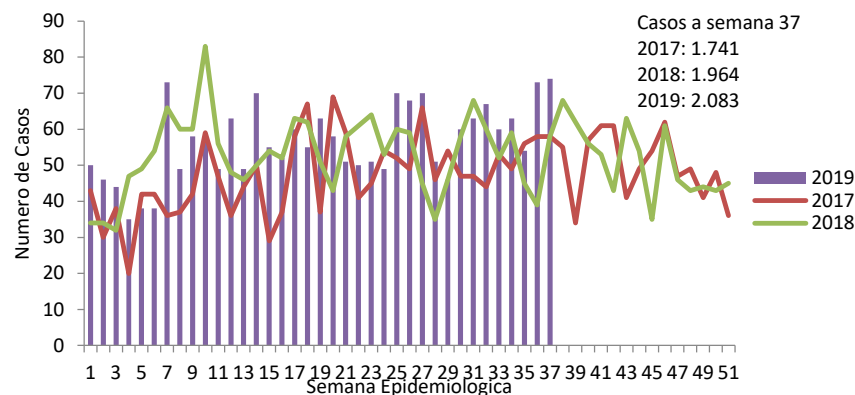


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intento de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 37, se han notificado 2.083 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 56,3 casos semanales y un aumento del 6,1% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 39.

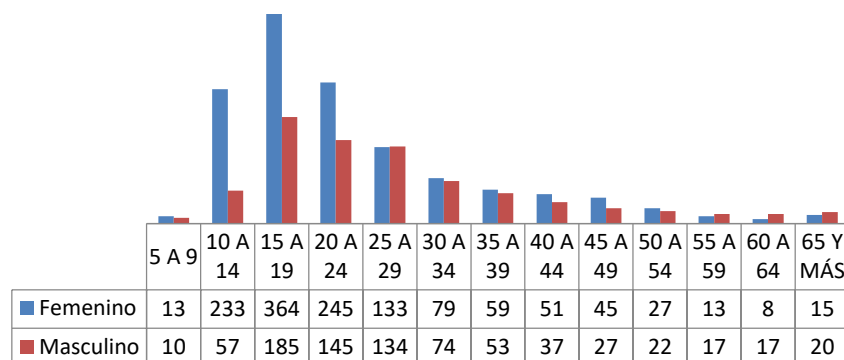
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1 - 37, 2019.



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

El 57,9% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,7% en mujeres. Gráfico 40.

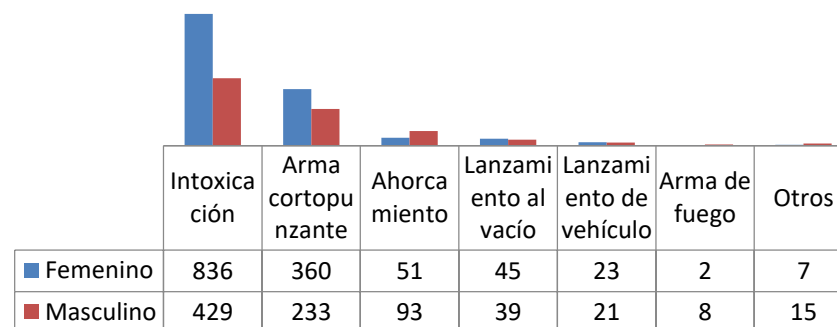
Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1 - 37, 2019.



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

El 60,7% de los casos ocurren por intoxicación, 66,1% de estos en mujeres; el 28,5% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (64,6%). Gráfico 41.

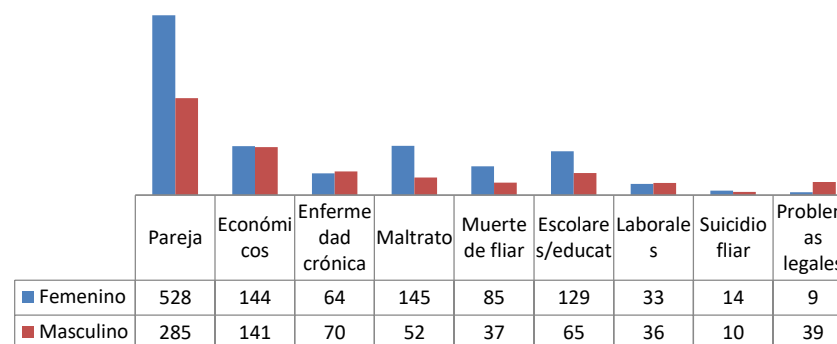
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1 - 37, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (39,0%), afectando mucho más a las mujeres (64,9%), mientras los problemas económicos, los problemas laborales y las enfermedades crónicas afectan de manera similar a hombres y mujeres. Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1 - 37, 2019



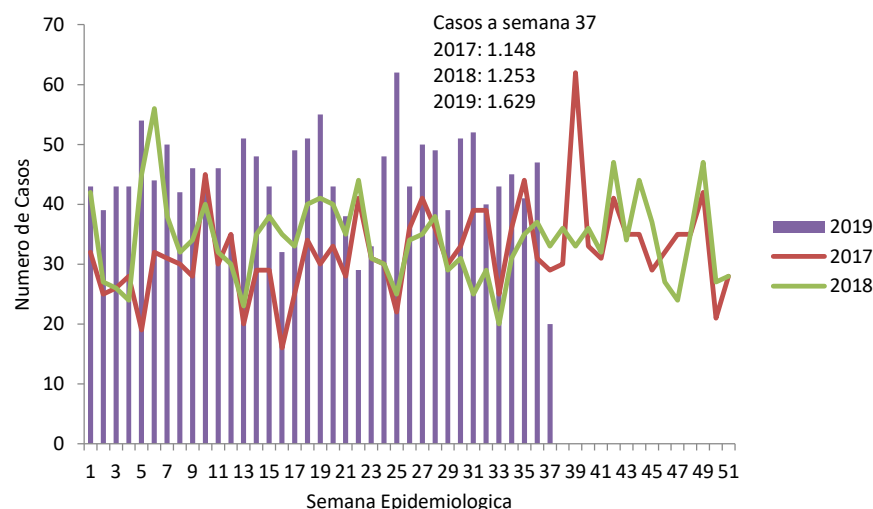
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 37, se han notificado 1.629 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 44,0 casos semanales y un aumento del 30,0% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 43.

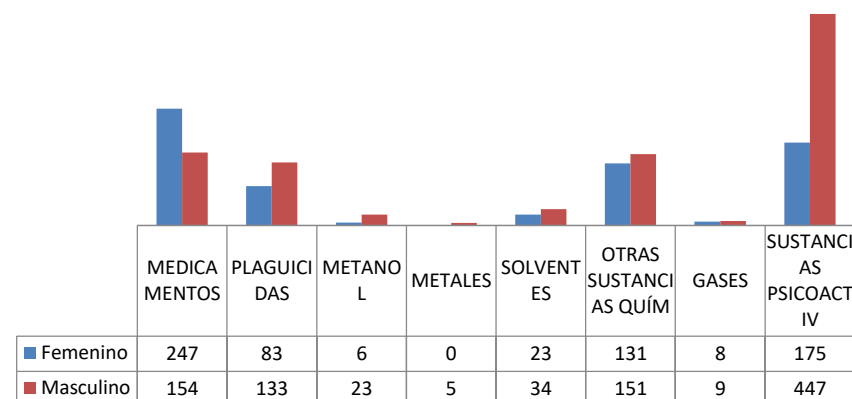
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-37, 2019.



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

El 41,3% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 43,6% en personas de 15 a 29 años. El 38,2% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (71,9%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (61,6%). Gráfico 44.

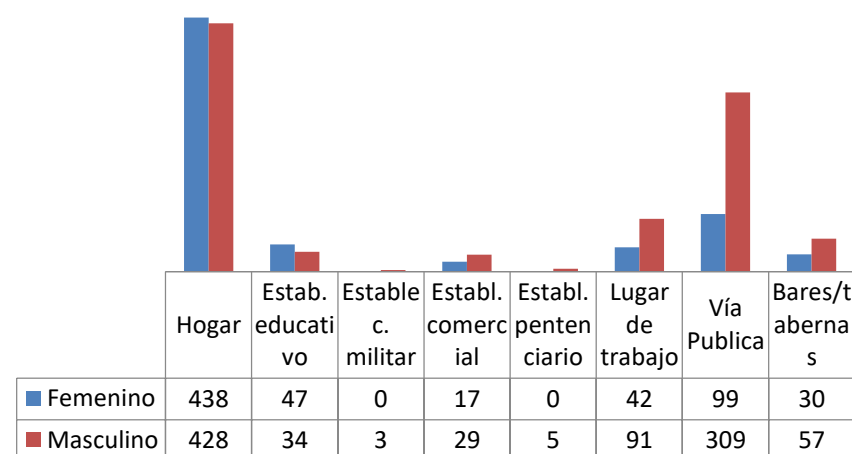
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-37, 2019



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

El 53,2% de los casos ocurren en el hogar. El 25,0% en vía pública, el 75,7% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 45.

Gráfico 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-37, 2019



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 37 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 36.

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 VIH/SIDA, malaria y en varicela. Se resalta el evento Hepatitis A, en el que hay dieciséis casos en población migrante hasta la semana 37. Se observó un caso de hepatitis A de población carcelaria que pertenece al municipio de Cali.

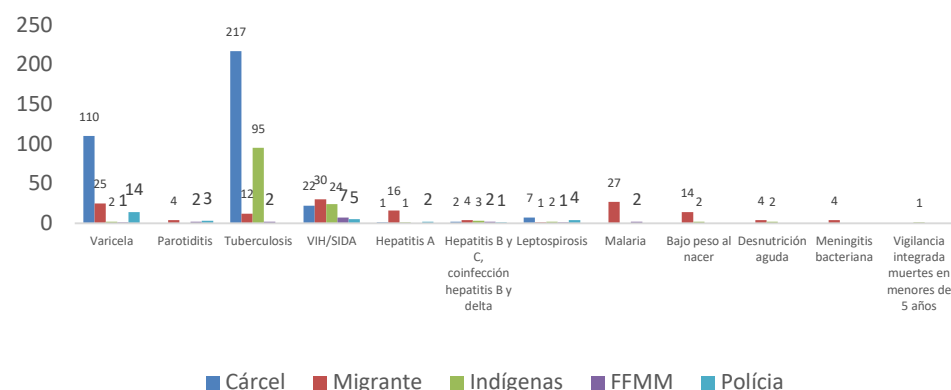
En el evento de leptospirosis se observaron dos casos de habitantes de calle, población indígena que pertenece al municipio de Cali. En lo que corresponde a meningitis, los cinco casos son de semanas 11, 13, 17, 18 y 21 con respectivas investigaciones y unidades de análisis.

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

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	110	25	2	1	14
Parotiditis	0	4	0	2	3
Tuberculosis	217	12	95	2	0
VIH/SIDA	22	30	24	7	5
Hepatitis A	1	16	1	0	2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	4	3	2	1
Leptospirosis	7	1	2	1	4
Malaria	0	27	0	2	0
Bajo peso al nacer	0	14	2	0	0
Desnutrición aguda	0	4	2	0	0
Meningitis bacteriana	0	4	0	0	0
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años	0	0	1	0	0

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

Gráfica 46. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 37 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 semanas donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Los resultados indican que el nivel de alerta se ha superado para la semana epidemiológica 37, se mantiene la atención en situación de brotes en grupos carcelarios.

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	0,00	
12	1	0,00	
14	2	1,00	
15	2	2,00	Prevención
17	1	0,00	
18	1	0,00	
19	1	0,00	
21	11	10,00	Prevención
22	5	4,00	Prevención
23	3	2,00	Prevención
24	12	11,00	Prevención
25	10	9,00	Prevención
26	8	7,00	Prevención
27	15	14,00	Prevención
28	5	4,00	Prevención
29	17	16,00	Prevención
30	4	3,00	Prevención
32	2	1,00	
33	3	3,00	Prevención
35	2	1,00	
36	2	2,00	Prevención
37	1	0,00	

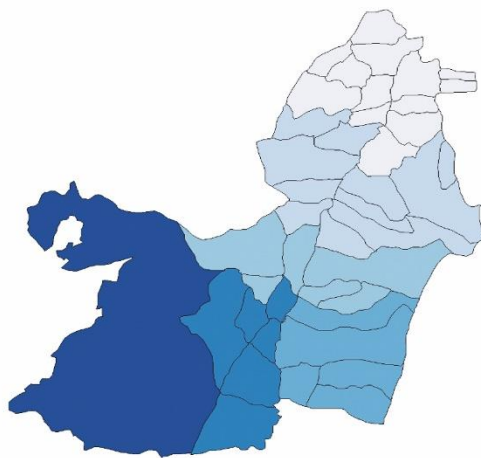
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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.

Diana Carolina Pineda, Enfermera0 Especialista en Epidemiología.

Diana Marcela Cruz Mora, Trabajadora Social0 Especialista En Epidemiología.

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga 0 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.

Lillian Adriana Beltrán Barrera – Maestrante 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, Magister en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.