

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 38 de 2019 (27 de septiembre – 04 de octubre 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

## BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO



El bajo peso al nacer es un problema de salud pública en el mundo, debido a sus efectos a corto y largo plazo. Es una condición asociada al riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, que contribuye con 60 a 80% de las muertes neonatales; así mismo, corren mayor riesgo de padecer retraso en el crecimiento físico y cognitivo durante la infancia y de presentar adversas consecuencias en la niñez, la adolescencia y la vida adulta con enfermedades crónicas.

Bajo peso al nacer a término (BPNT) se define como recién nacido  $\leq 37$  semanas con peso  $\leq 2.499$  g, muy bajo peso al nacer cuando nace  $\leq 1.499$  g, considerado como una alerta en el sistema de vigilancia y requiere seguimiento estricto e inmediato.

En Valle del Cauca, hasta la semana epidemiológica 40, fueron notificados 1.084 casos de BPNT. Los municipios con mayor prevalencia fueron: Versalles, Caicedonia, Calima-Darién, Andalucía y Vijes; comparado con los municipios que estaban con incremento en la notificación por encima de lo esperado con un  $p < 0,05$ , comparado con años anteriores fueron: Andalucía, Cali, Jamundí, Palmira, Pradera, Roldanillo, Tuluá, Yumbo; igualmente para la nación, Valle del Cauca, presentó incremento en la notificación.

El BPNT tiene una correlación entre los registros de estadísticas vitales RUAF y SIVIGILA de 81,83%. Hubo 92 alertas de menores con BPNT  $< 2.000$  gramos.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
SALUD

DANE  
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



# 1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

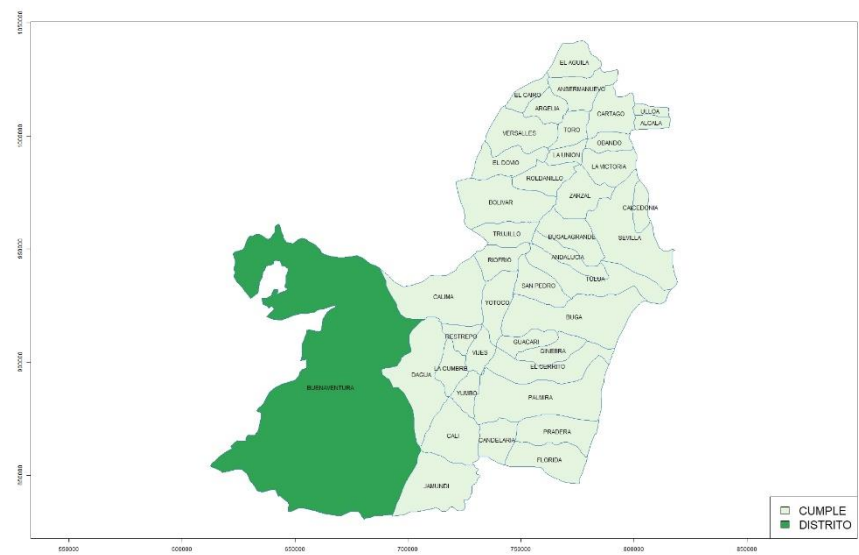
## ➤ SIVIGILA

### Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca resulta de procesar y analizar los datos recibidos de la semana epidemiológica (SE) 40 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM), a nivel departamental, fue de 100% (41 de 41 municipios; la meta es de 97%). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

Hubo 41 municipios que cumplieron con el envío en la hora establecida (100%), meta estimada para UNM: 97%; (Mapa 1).

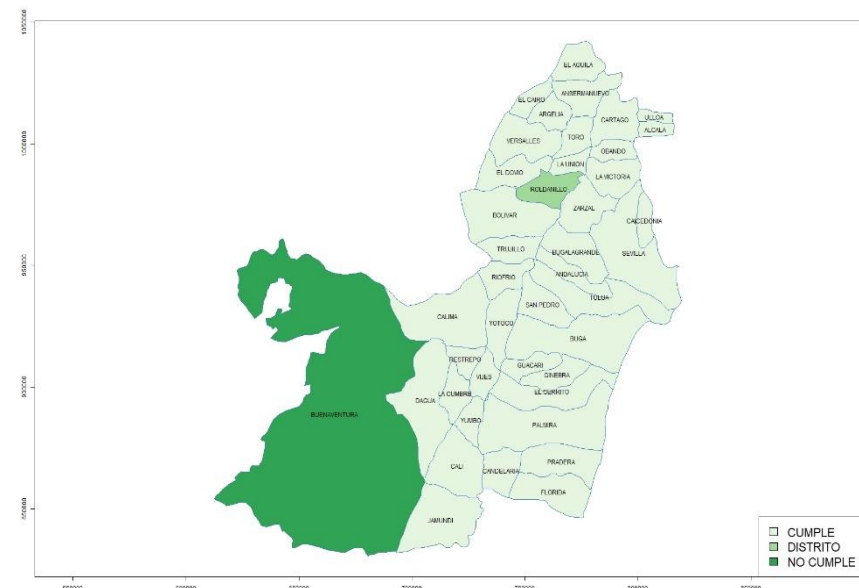
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 40.



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

El cumplimiento, a nivel departamental, de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta SE fue de 99% (368 de 373). Sólo 40 municipios cumplieron con la meta de 90% para este nivel; el municipio de Roldanillo estuvo por debajo de dicha meta (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40.



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, lo que constituye una alerta en el sistema. Hasta esta SE, 1% de las UPGD estaban en silencio epidemiológico (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40 de 2019

Municipio	Cód pre	Cód sub	Razón social
CALI	7600103715	01	Hospital de San Juan de Dios

CALI	7600103849	01	COOMEVA Medicina Prepagada SA
CALI	7600105383	04	Corporación IPS Occidente Chipichape
CALI	7600105383	05	Corporación IPS Occidente - CMF Pasoancho
ROLDANILLO	7662203403	24	Clínica Oriente

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

## ➤ Estadísticas Vitales

### Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta esta SE, ingresaron 34.232 certificados de nacimiento, de ellos 32.105 residentes en Valle del Cauca (Tabla 2); 93.84% se registraron en cinco 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

De todos los certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 3,39% (n=1.162) no fue hemoclasificado. Los municipios con mayor número de nacimientos fueron: Cali (1133), Tuluá (7), Palmira (3), Yumbo (3) y Pradera (3); de los certificados ingresados 3,53% no fue confirmado.

### Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 23). 8.4% tuvo menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 36,96%, espontáneos 62,87%, e instrumentado 0,17%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 40.

Municipio de residencia	Frecuencia a	%	Municipio de ocurrencia	Frecuencia a	%
Alcalá	64	0,20	Alcalá	21	0,06
Andalucía	147	0,46	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	116	0,36	Ansermanuevo	48	0,14
Argelia	40	0,12	Argelia	21	0,06
Bolívar	131	0,41	Bolívar	14	0,04
Bugalagrande	159	0,50	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	101	0,31	Caicedonia	51	0,15

Cali	18357	57,18	Cali	24928	72,82
Calima	147	0,46	Calima	21	0,06
Candelaria	748	2,33	Candelaria	33	0,10
Cartago	604	1,88	Cartago	604	1,76
Dagua	298	0,93	Dagua	56	0,16
El Águila	43	0,13	El Águila	19	0,06
El Cairo	38	0,12	El Cairo	20	0,06
El Cerrito	387	1,21	El Cerrito	32	0,09
El Dovio	95	0,30	El Dovio	43	0,13
Florida	469	1,46	Florida	138	0,40
Ginebra	122	0,38	Ginebra	6	0,02
Guacarí	246	0,77	Guacarí	20	0,06
Buga	910	2,83	Buga	1368	4,00
Jamundí	1311	4,08	Jamundí	230	0,67
La Cumbre	82	0,26	La Cumbre	25	0,07
La Unión	246	0,77	La Unión	25	0,07
La Victoria	60	0,19	La Victoria	7	0,02
Obando	66	0,21	Obando	12	0,04
Palmira	2506	7,81	Palmira	2469	7,21
Pradera	417	1,30	Pradera	67	0,20
Restrepo	114	0,36	Restrepo	11	0,03
Riofrío	111	0,35	Riofrío	9	0,03
Roldanillo	251	0,78	Roldanillo	754	2,20
San Pedro	105	0,33	San Pedro	0	0,00
Sevilla	272	0,85	Sevilla	235	0,69
Toro	87	0,27	Toro	21	0,06
Trujillo	155	0,48	Trujillo	20	0,06
Tuluá	1687	5,25	Tuluá	2606	7,61
Ulloa	11	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	51	0,16	Versalles	14	0,04
Vijes	82	0,26	Vijes	5	0,01
Yotoco	101	0,31	Yotoco	19	0,06
Yumbo	834	2,60	Yumbo	94	0,27
Zarzal	334	1,04	Zarzal	159	0,46
Total general	32.105	100,00	Total general	34.232	100,00

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 12 de octubre.

### Defunciones

Las defunciones en la plataforma RUAF ND es para las muertes de causa natural; para las de causa externa está el SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF); sin embargo, desde el 28 de noviembre de 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND. Hasta esta SE en Valle del Cauca se certificaron 22.742 defunciones, de estas 21.368 eran de residentes en el Departamento (Tabla 3); 10,44% de estas últimas fueron fetales. Esta información incluye datos de MLCF.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 40.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	76	79		38	38
Andalucía	12	102	114		46	46
Ansermanuevo	6	79	85	1	72	73
Argelia		33	33		19	19
Bolívar	1	86	87		45	45
Bugalagrande	7	125	132		47	47
Caicedonia	4	108	112	2	102	104
Cali	1583	10791	12374	2090	13660	15750
Calima	4	70	74		47	47
Candelaria	44	333	377		163	163
Cartago	42	594	636	34	593	627
Dagua	15	139	154	1	106	107
El Águila		43	43		35	35
El Cairo	3	30	33	1	25	26
El Cerrito	16	245	261		132	132
El Dovio	4	41	45		26	26
Florida	44	221	265	4	114	118
Ginebra	5	85	90		48	48
Guacarí	14	147	161		80	80
Buga	39	647	686	52	801	853
Jamundí	102	547	649	1	258	259
La Cumbre	1	50	51		25	25
La Unión	3	117	120		74	74
La Victoria	5	75	80		51	51
Obando	1	33	34		24	24
Palmira	69	1557	1626	32	1358	1390
Pradera	13	191	204	1	101	102
Restrepo	6	72	78		44	44
Riofrío	5	66	71		39	39
Roldanillo	3	143	146	12	96	108
San Pedro	3	62	65		30	30
Sevilla	2	185	187	1	136	137
Toro	2	64	66		49	49
Trujillo	5	73	78		44	44
Tuluá	67	1166	1233	130	1418	1548
Ulloa		21	21		12	12
Versalles	4	33	37	2	24	26
Vijes	4	31	35		21	21
Yotoco	5	93	98		47	47
Yumbo	72	386	458	1	228	229
Zarzal	13	177	190	1	98	99
Total general	2231	19137	21368	2366	20376	22742

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 12 de octubre.

## 2. ZOONOSIS

### ➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se notificaron 10.218 AAPTR. La distribución por municipio se aprecia en la tabla 4. La TI departamental fue de 236 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Alcalá	74	0,72	325,8
Andalucía	80	0,78	451,0
Ansermanuevo	55	0,54	285,7
Argelia	21	0,21	330,0
Bolívar	50	0,49	385,8
Buga	356	3,48	310,7
Bugalagrande	99	0,97	471,0
Caicedonia	161	1,58	545,3
Cali	4378	42,85	179,0
Candelaria	172	1,68	201,5
Cartago	393	3,85	292,6
Dagua	193	1,89	524,8
Darién	84	0,82	530,0
El Águila	13	0,13	116,0
El Cairo	18	0,18	176,7
El Cerrito	155	1,52	265,9
El Dovio	36	0,35	437,1
Florida	196	1,92	333,5
Ginebra	99	0,97	457,8
Guacarí	114	1,12	322,2
Jamundí	460	4,50	361,6
La Cumbre	80	0,78	685,4
La Unión	92	0,90	231,9
La Victoria	50	0,49	384,8
Obando	58	0,57	380,9
Palmira	819	8,02	263,7
Pradera	137	1,34	239,3
Restrepo	107	1,05	653,8
Riofrío	66	0,65	470,5
Roldanillo	128	1,25	397,2
San Pedro	74	0,72	391,9
Sevilla	168	1,64	379,1
Toro	56	0,55	337,4
Trujillo	99	0,97	552,5
Tuluá	399	3,90	182,1
Ulloa	25	0,24	468,5



Versalles	40	0,39	577,5
Vijes	56	0,55	490,8
Yotoco	58	0,57	351,7
Yumbo	353	3,45	280,9
Zarzal	144	1,41	309,0
<b>Total</b>	<b>10218</b>	<b>100,00</b>	<b>235,9</b>

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

\*Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

Los perros y los gatos provocaron 98,81% de las agresiones, el resto, 1,01%, fue ocasionado por micos, grandes roedores, murciélagos, otros mamíferos silvestres y équidos. Según la clasificación de las agresiones, 28,8% (n=2.944) fue leve y 14,6% (n=1490) grave; de los casos graves a 1,2% (n=101) no se le aplicó suero y a 3,6% (n=210) de los leves no se le aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

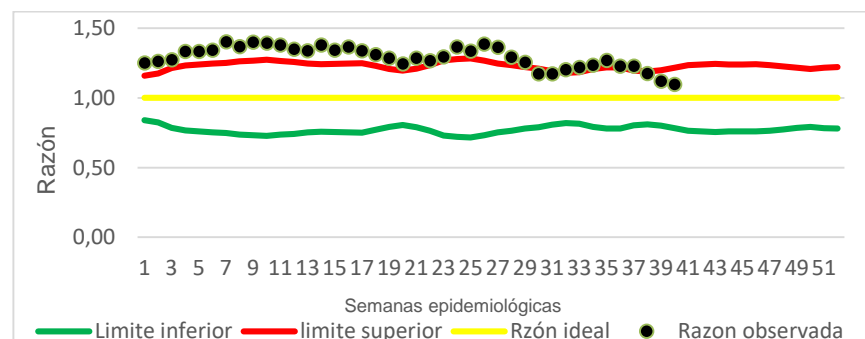
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 40 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	15	1,0	5767	66,4	106	2,5	5676	96,3
Exposición Leve	124	8,1	2820	32,5	2734	63,3	210	3,6
Exposición Grave	1389	90,9	101	1,2	1480	34,3	10	0,2
<b>Total</b>	<b>1528</b>	<b>100</b>	<b>8688</b>	<b>100</b>	<b>4320</b>	<b>100</b>	<b>5896</b>	<b>100</b>

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

En lo corrido del año, se vio con el canal endémico (CE) que, durante las SE 1 a 29 y 32 a 37 las AAPTR estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2019.

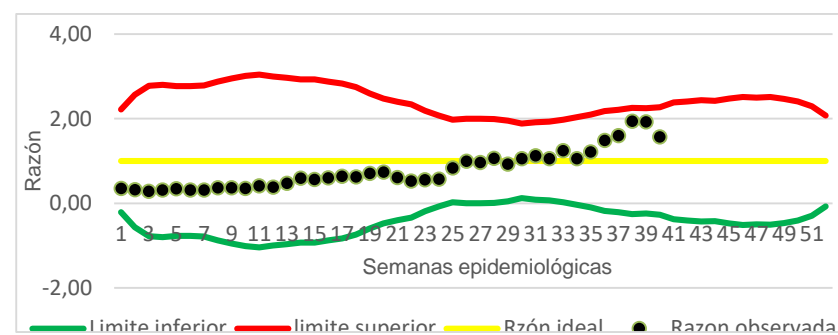


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

## ➤ Leptospirosis (LP)

Hasta esta SE se notificaron 273 casos de LP; la TI departamental fue de 6,2 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; Yotoco y Guacarí fueron los municipios con la más alta, con 163 y 98, respectivamente; hubo una muerte procedente del municipio de Cali. El CE mostró que la leptospirosis está en zona de alerta (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2019.



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

Comparado el promedio histórico de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con los acumulados del 2019, los municipios de Buga, Darién, Tuluá, Ginebra y Yotoco presentaron un aumento estadísticamente significativo de casos.

## ➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta esta SE se notificaron 49 AO en Valle del Cauca, la TI departamental fue de 8,8 por cada 10<sup>5</sup> y su valor por municipio se aprecia en la tabla 6.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
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
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,0</b>	<b>8,8</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.  
\*Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

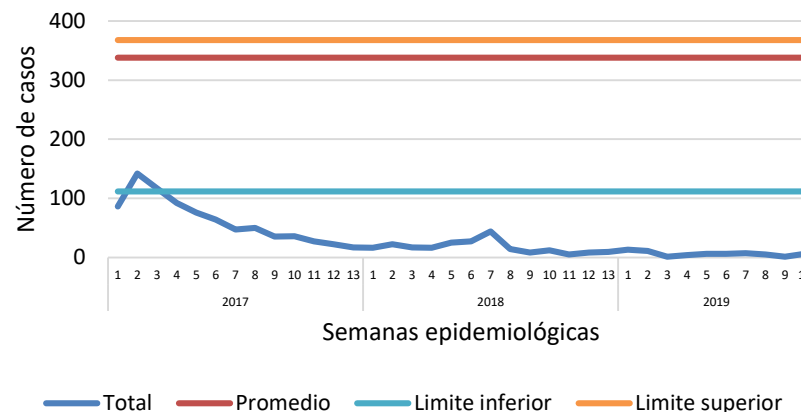
De los casos notificados un 39,0% (n=18) tuvo algún grado de severidad, el más frecuente fue el leve con 13, de los cuales dos recibieron tratamiento, seguido de cinco moderados, de los cuales tres recibieron suero antiofídico y, por último, un caso grave que recibió tratamiento.

### 3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

#### ➤ Zika

Hasta esta SE se notificaron 91 casos, de ellos 60 fueron originados en Valle del Cauca; 98% fue confirmado por Clínica, y 83% (n=50) procedían del Municipio de Cali. La gráfica 3 muestra que los casos están por debajo del límite inferior, acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de la enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana epidemiológica 40 de 2019.



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

Hasta esta SE no se han confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de Salud (INS); sin embargo, en la SE 20 hubo dos fetos positivos para Zika en muestras de placenta y cordón umbilical.

En la SE 40, con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus

Zika, se notificaron seis casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria y Tuluá.

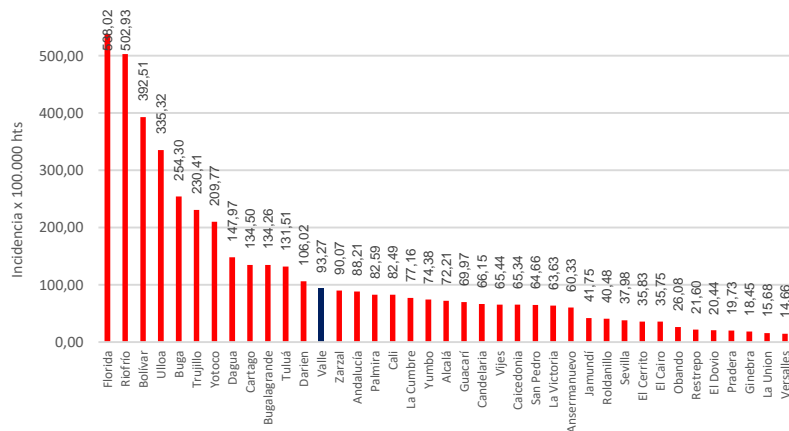
Hasta esta SE se notificaron 35 casos; 65,7% procedía de Cali; en lo que va del año, la notificación está por debajo de lo esperado.

### ➤ Dengue (DE)

Hasta esta SE se notificaron 3.589 casos de DE en Valle del Cauca; de ellos 53,9% (n=1.934) no tuvo signos de alarma; 45,3% (n=1.626) sí los presentó; hubo 25 casos de DE grave y cuatro muertes atribuibles a este evento.

El municipio con más fue Cali (56,4%, n=2008); la TI departamental fue de 93 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; las TI por municipio de aprecian en la gráfica 4.

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-40, 2019.

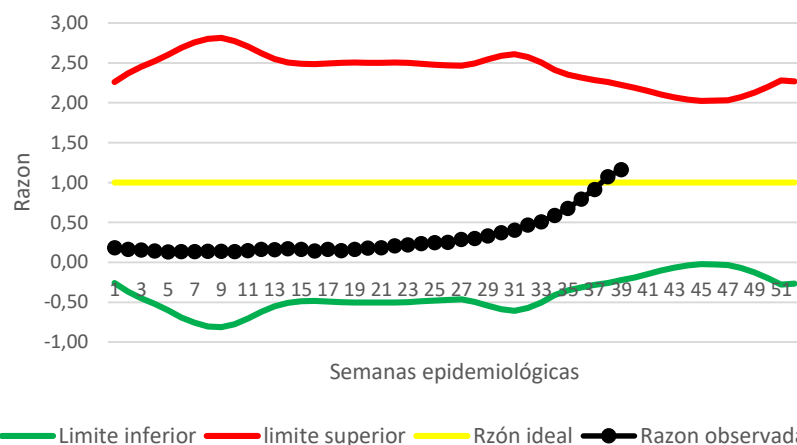


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE para Valle del Cauca ubicó a los casos de este año en la zona de alerta, con relación al histórico (2013-2018) en las SE 1 a 39, (Gráfica 5).

Al analizar los casos acumulados de dengue en el periodo X del año 2019 (SE 37 a 40) comparado con el promedio históricos de casos de los años 2013 a 2018, durante igual periodo, se vio que los municipios de Andalucía, Ansermanuevo, Cartago, Buga, Bugalagrande, Florida, Guacarí, Palmira, Roldanillo, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Yumbo y Zarzal presentaron un aumento estadísticamente significativo de los casos.

Gráfica 5. Canal endémico de dengue, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40 de 2019.

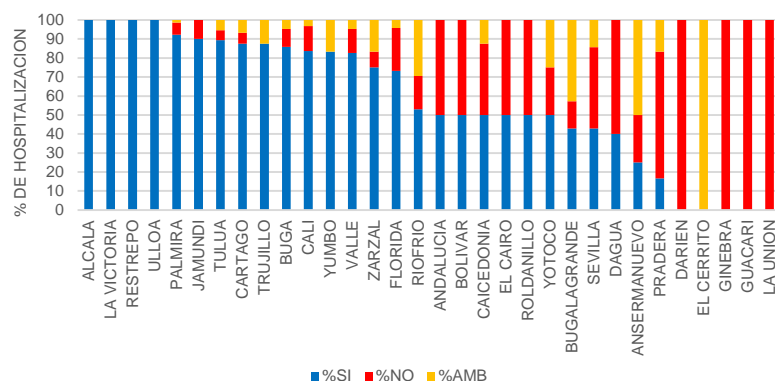


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Los municipios con casos de DE con signos de alarma (DESA) con más hospitalizaciones fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; lo que no ocurrió en Darién, Ginebra y La Unión; y El Cerrito los remitió a todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 82,6% (Gráfica 6). Se hospitalizó 96,6% de los casos de DE grave.

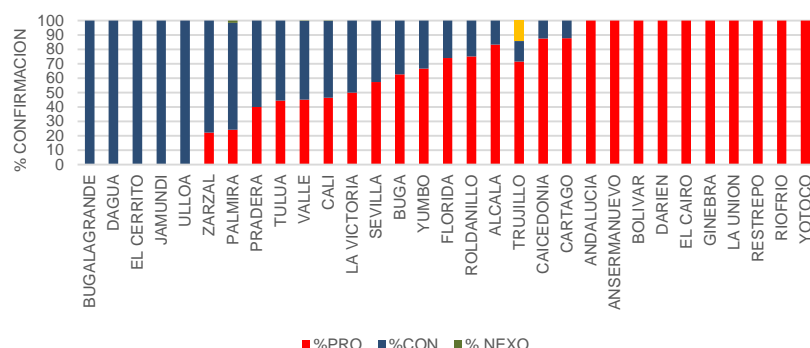
El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para Valle del Cauca fue de 54,5%, en los municipios de Andalucía, Ansermanuevo, Bolívar, Darién, El Cairo, Ginebra, La Unión, Restrepo, Riofrío y Yotoco, no se confirmaron casos (Gráfica 7), 66,7% de los casos de DE grave fueron confirmados.

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40 de 2019



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

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-40 de 2019.



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

Hasta esta SE se notificaron seis muertes atribuidas al dengue, dos procedentes de Cali y La Cumbre que fueron descartadas y cuatro de Cali, Yumbo, Palmira y Buga que están en estudio.

### ➤ **Malaria (ML)**

Hasta esta SE hubo 49 casos originados en Valle del Cauca, donde predominó *P. vivax*, con 49,0%; seguido por *P. falciparum* con

45,0%; y 6,0% obedeció a dos infecciones mixtas y uno por *P. malariae*, de todas las notificaciones ocho fueron complicadas. Los municipios de Sevilla y Cali notificaron 58,0% de los casos (Tabla 7). Hubo dos muertes por ML que están en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 40 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,1
Cali	9	8	1	1	19	39,6
Candelaria	0	1	0	0	1	2,1
Cartago	0	1	0	0	1	2,1
Dagua	3	5	0	0	8	16,7
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,1
Florida	0	1	0	0	1	2,1
Guacarí	0	1	0	0	1	2,1
Jamundí	0	1	0	0	1	2,1
Palmira	0	1	0	0	1	2,1
Pradera	1	0	0	0	1	2,1
Sevilla	9	0	0	0	9	18,8
Tuluá	1	2	0	0	3	6,3
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

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

El índice parasitario anual (IPA) de ML fue de 0,09 casos por cada 10<sup>3</sup> habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presentó el IPA municipal más alto con 0,92 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 2019.

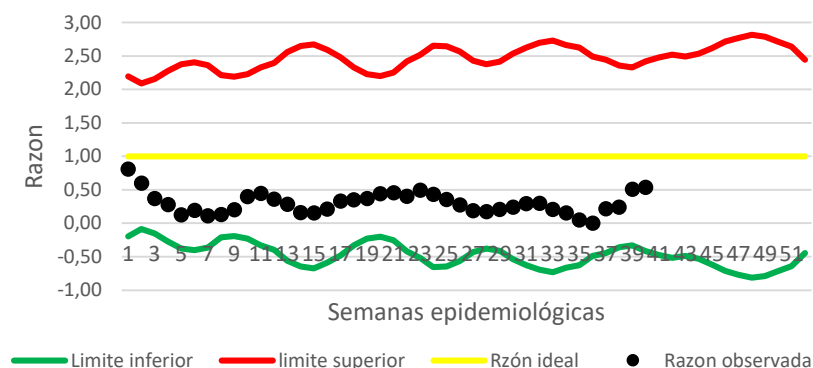
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,52	0,22	0,25
Candelaria	0,02	0,02	0,00
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,28	0,17	0,10
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,07	0,00
Guacarí	0,07	0,07	0,00
Jamundí	0,02	0,02	0,00
Palmira	0,02	0,02	0,00
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,92	0,00	0,92
Tuluá	0,10	0,07	0,03
<b>Total</b>	<b>0,09</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>

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



El CE para ML, en general, se ubicó dentro de lo esperado entre las SE 1 a 40 (Gráfica 8).

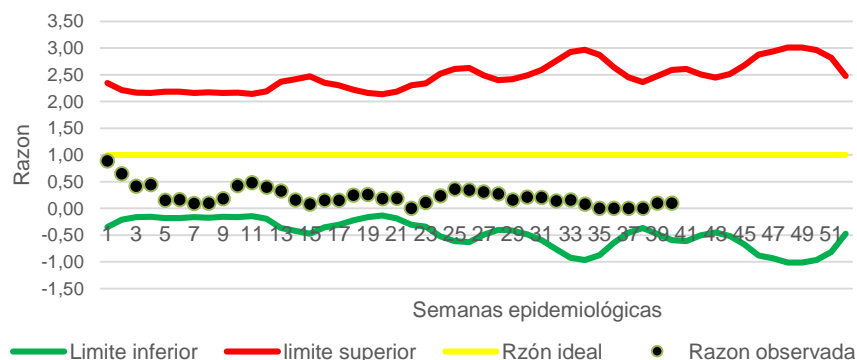
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 2019.



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

El CE para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 40 (Gráfica 9).

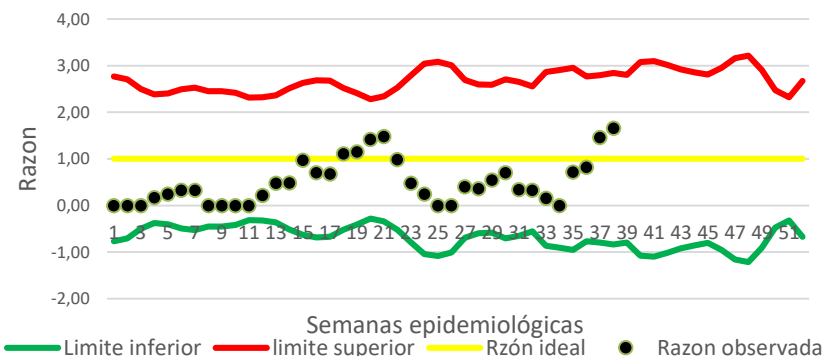
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2019.



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

El CE para malaria por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Gráfica 10).

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 de 2019.



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

### ➤ Leishmaniosis (LS)

Hasta esta SE hubo 23 casos originados en Valle del Cauca, todos fueron LS cutánea. Los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo y Cali notificaron 55,0% de ellos. Valle del Cauca presentó una TI de 4,1 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; los municipios de El Cairo, con 80,4 y El Dovio con 92,3 fueron los de mayor TI (Tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en el Valle del Cauca, semana 1 a 40, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	8,7	33,9
Cali	2	0	2	8,7	5,5
Cartago	1	0	1	4,3	53,0
Dagua	2	0	2	8,7	6,9
El Águila	1	0	1	4,3	11,8
El Cairo	6	0	6	26,1	80,4
El Dovio	3	0	3	13,0	92,3
Florida	1	0	1	4,3	6,5
Jamundí	1	0	1	4,3	2,4
San Pedro	1	0	1	4,3	8,8
Sevilla	1	0	1	4,3	10,2
Versalles	1	0	1	4,3	24,5
Yotoco	1	0	1	4,3	12,5
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>	<b>4,1</b>

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

Los agricultores, con 35,0%; y los estudiantes, con 17,0%; fueron los grupos más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 40 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	8	34,8
Estudiante	4	17,4
Militar	1	4,3
Otro	6	26,1
No aplica	4	17,4
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,0</b>

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

#### ➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

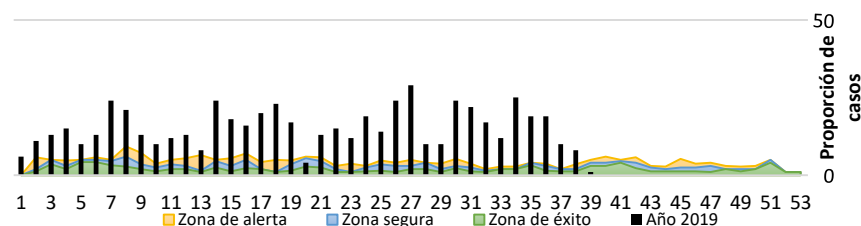
Hubo un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente de Caloto, Cauca, que fue descartado por el INS. Un caso probable de encefalitis del oeste procedente de Candelaria, que está en estudio; dos casos confirmados de enfermedad de Chagas agudo, procedentes del municipio de San José del Palmar, Chocó; de fiebre amarilla se notificó un caso procedente de Santa Marta, que está en estudio.

## 4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

### ➤ Hepatitis A (HA)

Hasta esta SE se notificaron 594 casos de HA procedentes de Valle del Cauca, para una incidencia de 13,59 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes y con un porcentaje de hospitalización de 42,59% (n=253). No se presentaron casos en gestantes, se descartaron dos en la población carcelaria y se notificaron cinco en menores de 5 años. De acuerdo con el comportamiento histórico, el CE mostró que en la mayoría de las SE estuvo en zona de brote. Cali representó 92,8% de la notificación; este evento presenta alto ingreso de notificación tardía por lo que para observar el comportamiento real de la SE actual hay que esperar al ajuste de la siguiente semana. En esta SE no hubo casos (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por el virus de la hepatitis A, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

### ➤ Fiebre tifoidea (FT)

Hasta esta SE se notificaron 22 casos de FT procedentes de Valle del Cauca:

- ✓ Seis confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP): cinco de Cali y uno de Candelaria.

- ✓ Diez descartados, tres por el LDPS: dos de Cali y uno de Florida; y siete por no contar prueba confirmatoria (cinco de Cali, uno de Zarzal y 1 de Palmira).
- ✓ Cinco probables de Cali, pendientes de investigación de campo para confirmar procedencia; de estos ninguno tuvo prueba confirmatoria en el LDSP.

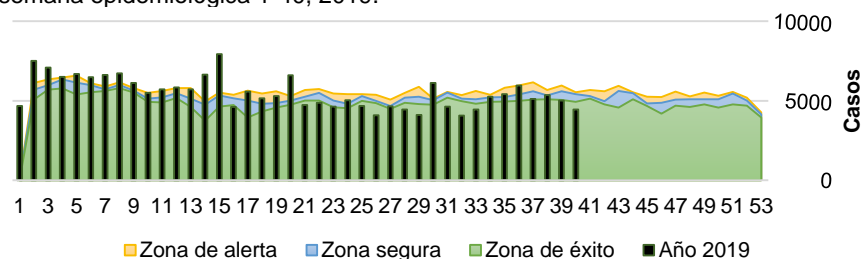
De los 22 casos notificados, seis fueron confirmados y tres descartados por el LDSP; los otros 13 fueron identificados por el SIVIGILA y no tienen resultado. La correlación LDSP-SIVIGILA mostró tres positivos, de Cali, por laboratorio que aún no han sido notificados.

La TI departamental fue de 0,21 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, teniendo en cuenta los casos confirmados y probables positivos del LDSP como procedentes de Valle (n=9), (Esta TI puede variar con los ajustes de procedencia).

### ➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta esta SE se notificaron 220.269 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una TI de 46,92 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; la mayor incidencia ocurrió en Florida con 86,49; Andalucía con 83,33 y Jamundí con 72,31. El CE mostró que durante las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta; esta SE estamos en la zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

### ➤ Cólera

No se han notificado casos hasta esta SE; y se mantiene vigilado como evento de interés internacional que es.

### ➤ Brotes y alertas departamentales.

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

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6%	Cerrado
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112%	Cerrado
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
8	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
10	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75%	Cerrado
11	Candelaria	3	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	6	8	75%	Cerrado

25	Cali	9	ETA	Alta comercializac	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
30	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100%	Cerrado
31	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
32	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
33	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98%	Cerrado
34	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
35	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
36	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
39	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
41	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
43	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
44	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
45	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
46	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
47	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado
48	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	40,73%	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	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
64	Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6%	Cerrado
65	Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7	57,14%	Cerrado
66	Palmira	34	ETA	Restaurante	10	10	100%	Cerrado
67	Cali	35	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
68	Cartago	35	ETA	Otro: Policía	13	32	40,62%	Cerrado
69	Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,55%	Cerrado
70	Tuluá	35	ETA	Otro: Policía	14	650	2,2%	Cerrado
71	Cali	37	ETA	Otro: Club	325	409	79,4%	Abierto
72	Sevilla	37	ETA	Otro: Hospital	6	25	24%	Cerrado
73	Cali	39	ETA	I Educativa	15	SD	SD	Abierto
74	Florida	40	ETA	Comunidad Indígena	11	30	36,6%	Abierto

De los 109 brotes 74 fueron de notificación inmediata (ETA: 70, hepatitis A: 2, EDA: 2) y 35 ocurrieron en el entorno familiar, sin criterios de notificación inmediata.

Hasta esta SE hubo 17 brotes, cinco de Cali; uno de Jamundí y uno de Palmira, estaban pendientes de informe final, en todos se ha vencido el plazo de entrega, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Pendiente la notificación colectiva de cuatro brotes: dos de Jamundí, uno de Cali y uno de Florida.

#### ➤ Mortalidad por EDA en menores de 5 años

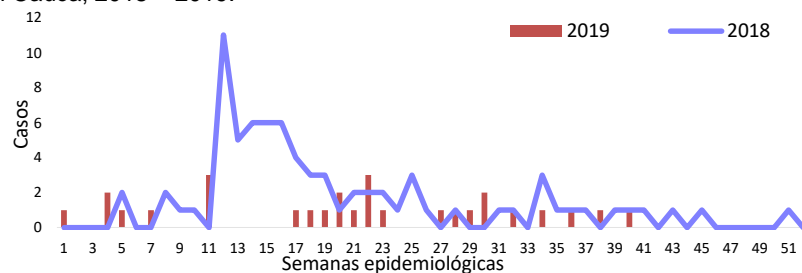
Hasta esta SE se notificaron muertes por EDA; uno perteneciente a la etnia indígena residente en el municipio de El Dovio, el segundo del municipio de Cali, ambos confirmados.

## 5. INMUNOPREVENIBLES

### ➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

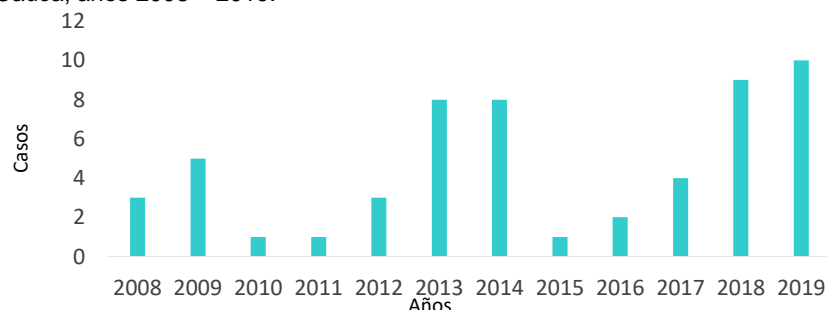
Durante esta SE fue notificado un caso probable de PFA de Jamundí. Hasta esta SE se notificaron 10 casos probables, seis están descartados por laboratorio, dos pendientes de reporte, dos ingresaron por búsqueda activa institucional (BAI) a los que hay que hacerles unidad de análisis (UA); siete procedían de Cali, dos de Yumbo y uno de Jamundí. Hubo un aumento en la notificación de 20% respecto del año anterior, cuando a igual período fueron notificados ocho casos probables. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10<sup>5</sup> menores de 15 años (Gráficas 13 y 14).

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de sarampión, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 14. Casos notificados de parálisis flácida aguda, procedente de Valle del Cauca, años 2008 – 2019.

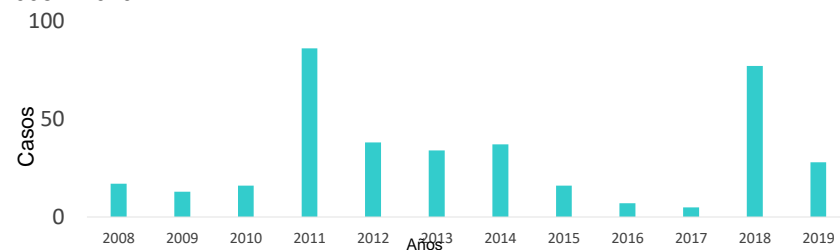


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Sarampión (SA)

Durante esta SE fue notificado un caso sospechoso de SA de Buga. Hasta esta Se se notificaron 28; 15 procedentes de Cali, cuatro de Tuluá, tres casos de Buga; de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida, Palmira y Jamundí, uno por municipio, dos casos no reportan envío de muestra de laboratorio, dos fueron descartados por mala digitación, un caso está pendiente de reporte de laboratorio, los demás están descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 fueron notificados 71 casos procedentes de Valle del Cauca, para una disminución de 60,5% respecto al año anterior (Gráfica 14). A la fecha, Valle del Cauca no ha cumplido con la meta de notificación anual establecida de dos casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes. En la gráfica 15 se ve un aumento en la notificación en 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.

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



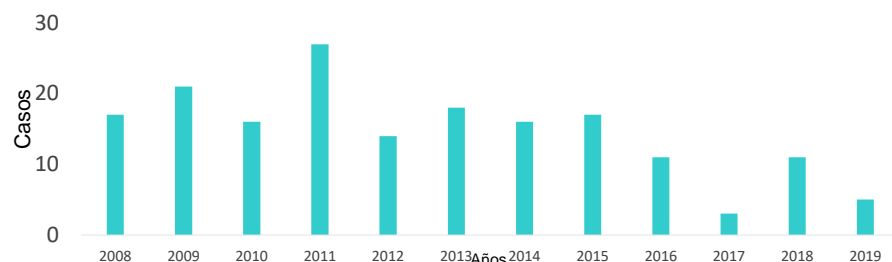
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Rubeola (RB)

Durante esta SE no hubo casos de RB; hasta esta SE se notificaron cinco y procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá; uno fue notificado por otro departamento, dos fueron descartados por laboratorio, uno fue descartado por mala digitación y uno no tuvo muestra de laboratorio. A igual período de 2018 hubo 11 casos, para una disminución de 54,5% (Gráfica 16).



Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de Rubeola, procedencia Valle del Cauca, 2008 - 2019:

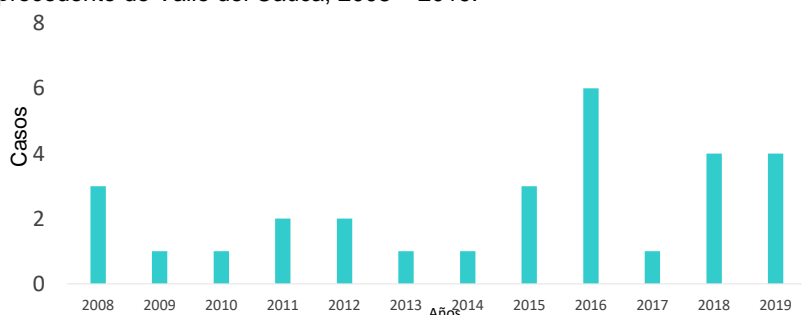


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

Durante esta SE no se notificaron casos SRC. Hasta esta SE se hallaron por BAI cuatro casos sospechosos procedentes de Cali, Yumbo y Jamundí, y hay un caso pendiente de reporte. Durante el mismo periodo de 2018 fue notificado un caso sospechoso, observándose un aumento en la notificación de 75% (Gráfica 17). A la fecha, Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por 10<sup>4</sup> nacidos vivos.

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de síndrome de rubeola congénita, procedente de Valle del Cauca, 2008 - 2019.



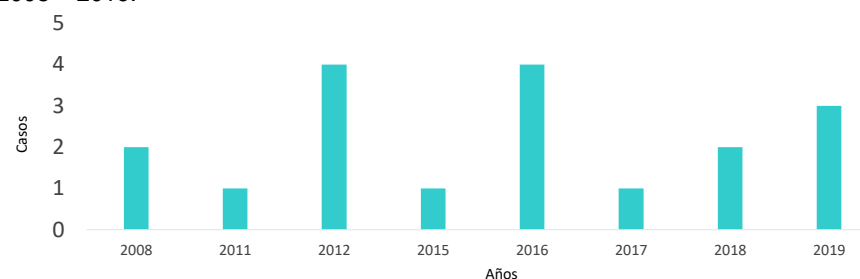
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Difteria (DF)

En esta SE no se notificaron casos de difteria; hasta esta SE hubo tres en las SE 2, 8 y 38 procedentes de Dagua, Palmira y Florida,

respectivamente, y fueron descartados por laboratorio. A igual período de 2018 hubo dos, observándose un aumento en la notificación de 33,3% (Gráfica 18).

Gráfica 18. Casos notificados de Difteria, procedente de Valle del Cauca, años 2008 - 2019.



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

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

En esta SE se notificó un caso de ESAVI grave de Cali; en lo que va del 2019 se notificaron 43 procedentes de Valle del Cauca, de ellos 35 cumplieron con los criterios de ESAVI grave; la relación de los mismos se aprecia en la tabla 12.

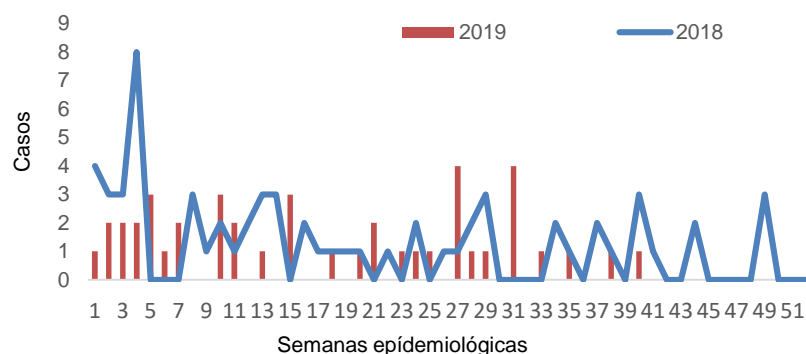
Tabla 12. Comportamiento en la notificación de casos de ESAVI grave, procedentes de Valle del Cauca, a la semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	1	3	12	5	21
Buga	0	0	0	1	1
Caicedonia	0	0	0	2	2
Cartago	0	0	1	2	3
Dagua	0	0	1	0	1
Guacarí	0	0	0	1	1
Palmira	0	0	1	2	3
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>35</b>

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

A igual periodo de 2018 se notificaron 58 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación de 27,5% (Gráfica 19).

Gráfica 19. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

#### ➤ **Tétanos neonatal (TN)**

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

#### ➤ **Tétanos accidental (TA)**

En lo que va del año se notificó un caso de TA, procedente del municipio de Candelaria, confirmado por clínica; se hizo la investigación de campo y condición final del paciente fue de vivo.

#### ➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA)**

Durante esta SE se notificaron dos casos MBA de ellos, uno probable con bacterias pendientes por determinar, y el otro confirmado por *Pneumococcus*; hasta esta SE se notificaron 114 procedentes de 15 municipios de Valle del Cauca. La identificación de los mismos se encuentra en la tabla 13.

Tabla 13. Casos notificados por meningitis bacteriana en Valle del Cauca, 2019.

Municipios	Casos notificados	Haemoph influenza	Neisseria meningit	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	82	2	7	14	24	37
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	3	-	-	1	2	-
Yotoco	1	-	-	-	-	1
Yumbo	2	-	-	-	1	1
Zarzal	1	-	-	-	1	-
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>35</b>	<b>52</b>

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

#### **Mortalidad meningitis:**

Se notificaron 25 decesos y se relacionan en la tabla 14.

Tabla 14. Casos notificados fallecidos por meningitis en Valle del Cauca, 2019.

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria meningit	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes de identificación bacteriana
Cali	19	-	1	7	2	9
Darién	1	-	-	-	-	1
Jamundí	2	-	-	2	-	-
La victoria	1	-	-	-	-	1
Palmira	2	-	-	1	-	1
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>12</b>

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

A igual período de 2018 hubo 93 decesos para un aumento de 18% en la notificación de 2019.

## ➤ Tos ferina (TF)

Durante esta SE no se notificaron casos probables de TF. En lo corrido del año se notificaron 97 casos procedentes del Valle del Cauca (Tabla 15).

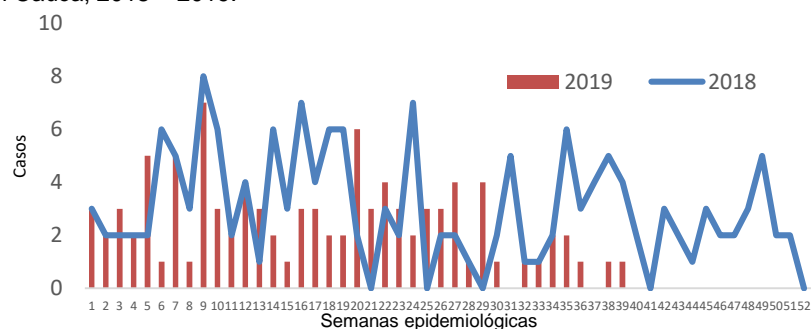
Tabla No 15. Casos notificados por tos ferina, Valle del Cauca 2019.

Municipio	Total	Conf. Bordetella Pertussis	Conf. Bordetella Parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Buga	4	-	-	3	1	-
Cali	72	2	1	59	8	3
Candelaria	3	-	-	2	1	-
Florida	1	-	-	1	-	-
Ginebra	1	-	-	1	-	-
Guacarí	3	-	-	3	-	-
Jamundí	3	-	-	3	-	-
Palmira	3	1	-	1	1	-
Sevilla	1	-	-	1	-	-
Vijes	2	-	-	-	2	-
Yumbo	3	1	-	2	-	-
Total	97	4	1	73	13	3

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

A igual período de 2018 se notificaron 132 casos, para una disminución de 27% en la notificación (Gráfica 20).

Gráfica 20. Comportamiento en la notificación de tos ferina, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.

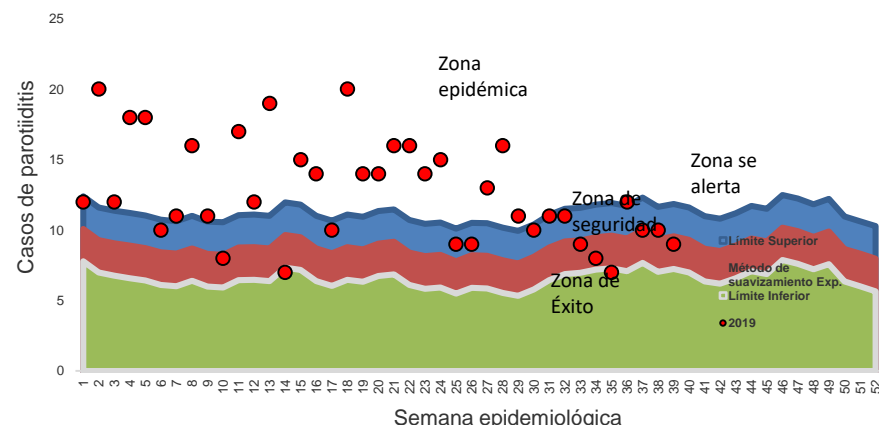


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

## ➤ Parotiditis (PT)

En esta SE los casos de PT se ubicaron en zona de éxito, comparado con la notificación histórica del evento. Con relación al año anterior hay una reducción de 35,7% en los casos individuales (Gráfica 21).

Gráfica 21. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana epidemiológica 38 de 2019.



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

Los brotes de PT en centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía se ven en la tabla 16.

Tabla 16. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

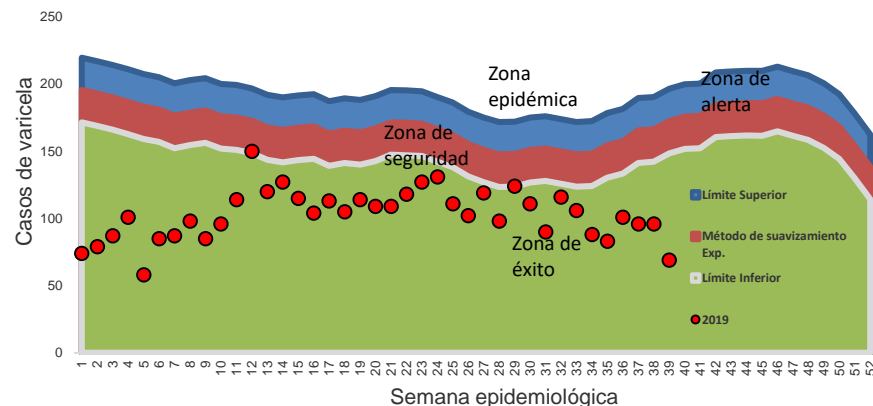
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	1	150	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	Envío informe 24h
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	1	5994	Caso cerrado Arresto domiciliario	Envío de documento de evidencia.
1	EMAVI	Cali	1		Caso cerrado	Envío de información
1	Escuela Policía	Tuluá	10	323	Caso abierto	24 h-72h

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

## ➤ Varicela (VA)

La notificación de la VA en esta SE, de acuerdo al histórico, está en zona de seguridad (Gráfica 22). En comparación con el año anterior hay una reducción de 51% de los casos.

Gráfica 22. Canal endémico de varicela, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.



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

Los brotes de VA en Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía se ven en la tabla 17.

Tabla 17. Centros penitenciarios, Fuerzas militares y de Policía.

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	79	5994	1,3	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	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

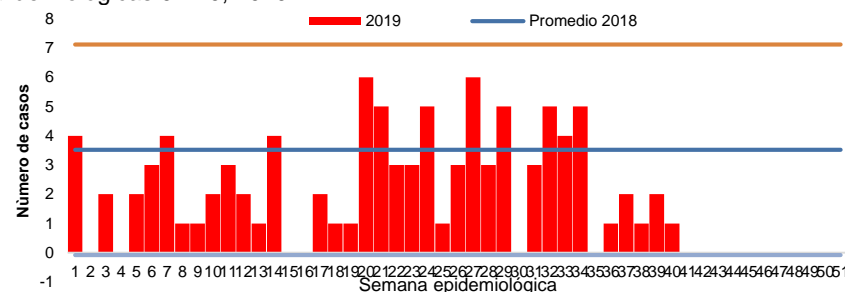
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

## ➤ Vigilancia de la infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta esta SE se notificaron 233 casos de IRAGI, de ellos 41,6% (n=97) cumplieron con la definición de caso, según el protocolo nacional, y proceden de Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos notificados.

En esta SE la notificación de casos está por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SE 2, 4, 15, 16 y 30; no se notificaron casos con criterios, durante las SE 37 a 40 la notificación de este evento está por debajo de lo esperado para Valle del Cauca (Gráfica 23) a expensas del municipio de Cali, siendo estadísticamente significativo.

Gráfica 23. Comparación de la notificación de IRAGI, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-40, 2019.



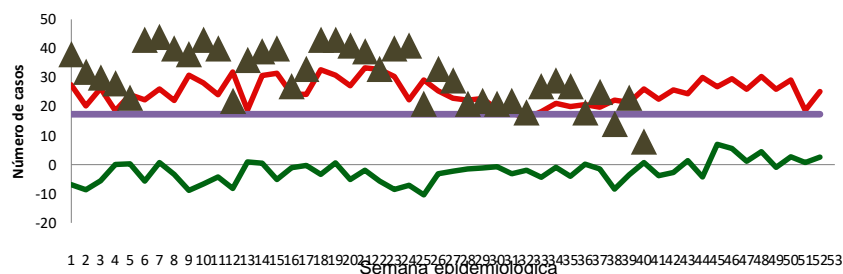
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Hasta esta SE se notificaron 1.234 casos, con la estrategia de vigilancia centinela de ESI e IRAG que cumplen con la definición de caso, según el protocolo nacional; ocho de estas SE y 1.226 de SE anteriores, de ellos 71,3% (n=880) eran de pacientes con IRAG y 354 (28,7%) a pacientes con ESI; la tendencia en la notificación de casos de ESI-IRAG centinela está por encima del umbral estacional (Gráfica 24) debido a que se ingresaron al SIVIGILA los casos que

cumplían con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal.

Gráfica 24. Notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a la semana epidemiológica 40-2019.

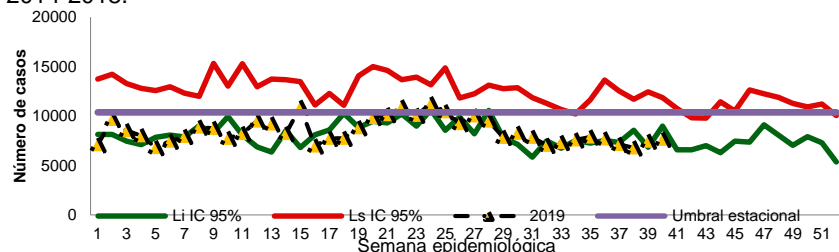


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Vigilancia de la morbilidad por infección respiratoria aguda (IRA)

Hasta esta SE hubo 339.810 consultas externas y urgencias por IRA de 7.806.065 consultas por todas las causas, para una proporción de 4,3%. La notificación de casos está por debajo del umbral estacional (Gráfica 25).

Gráfica 25. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA a la semana epidemiológica 40 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.

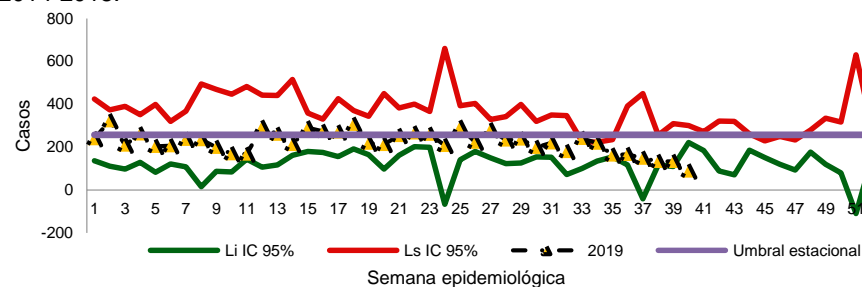


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Hasta esta SE se notificaron 8.567 hospitalizaciones por IRAG de 139.150 hospitalizaciones en total, para una proporción de 6,1%. Hasta esta SE se notificaron 374 hospitalizaciones en las UCI, por

IRAG de 8.381 hospitalizaciones totales, para una proporción de 4,4%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación en esta SE está por debajo del umbral estacional y del límite inferior histórico (Gráfica 26).

Gráfica 26. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la semana epidemiológica 40 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 esta SE se notificaron 26 decesos por IRA en residentes de Valle del Cauca. Se realizaron 24 UA que permitieron confirmar 20 casos y descartar otros cuatro (Tabla 18). Los dos casos pendientes de UA están dentro del tiempo establecido.

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

Municipio	Confirmados	Descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Buga	2			2
Bugalagrande		1		1
Cali	11	1	2	14
Candelaria	1			1
Cartago	1			1
El Cerrito	2			2
Florida	1			1
Guacarí		1		1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	20	4	2	26



## 6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

### ➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En esta SE se notificaron seis casos de IAD, hasta esta semana van 427; 92% de ellos ocurrieron en las UCI del municipio de Cali (Tabla 19).

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	395	25	21
Buga	12	3	2
Tuluá	16	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	427	35	26

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguida de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV, el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI de adultos, lo que es atribuible por ser el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 20).

Tabla 20. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana epidemiológica 40 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	79 (75%)	124(86,7%)	117(65,4%)	320
UCI Pediátrica	10 (9.5%)	19(13.3 %)	23(12.8%)	52
UCI Neonatal	16 (15.5%)		39(21,8%)	55
Total	105(100 %)	143(100%)	179 (100%)	427

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

### ➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta esta SE se notificaron 70 casos de EP (Tabla 21), tres en

esta SE; un 63% por parto vaginal y 37% por parto por cesárea, el municipio con más casos fue Cali con 71.4% (n=50) ya que tiene el mayor número de UPGD que atienden estos procedimientos.

Tabla 21. Municipios que han notificado endometritis puerperal, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Casos Notificados	Partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	50	16289	0,30
Tuluá	2	1763	0,11
Cartago	2	546	0,46
Palmira	14	2244	0,62
Buga	2	877	0,22
Total	70	21.719	0,32

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

### ➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta SE se notificaron 14 brotes intrahospitalarios (Tabla 22).

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

Fecha notificación	Municipio	Bacteria	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Candida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemasa NDM,	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Cl.difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado

01/10/2019	Cali	<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019		<i>Klebsiella pneumoniae</i> probablemente NDM.	UCI Pediátrica	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 del sitio quirúrgico (ISQ)

Hasta esta SE se notificaron 261 casos, de ellos 232 ocurrieron en el Departamento; 77% (n=178) en las instituciones del municipio de Cali; 13% (n=29) de Palmira; 6% (n=15) de Tuluá; 2% (5 casos) de Buga; 1% (n=2) de Sevilla y 0,5% (n=1) de Cartago; La Unión y Florida, uno cada uno; 63% de las infecciones notificadas fueron superficiales, 30% profundas y 7% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la cesárea, con 38%, seguida de la herniorrafia con 37%, colecistectomía con 17% y revascularización miocárdica con 8% (Tabla 23).

Tabla 23. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 40, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	67	19	3	89
Herniorrafia	50	34	2	86
Revasc. miocárdica	9	8	1	18
Colecistectomía	21	8	10	39
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>69</b>	<b>16</b>	<b>232</b>

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

## 7. MICOBACTERIAS

### ➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE se notificaron 1.416 casos de TBTF en residentes de Valle del Cauca, 83,8% fue pulmonar y 16,2% extrapulmonar (Tabla 24); comparado con el año pasado, a igual SE hubo una reducción de 4,1%.

Tabla 24. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 40 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	979	152	1131	79,9
	Confirmado por clínica	188	72	260	18,4
	Confirmado por nexo epidemiológico	19	6	25	1,8
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1055	219	1274	90,0
	Previamente tratado	131	11	142	10,0
<b>Total</b>		<b>1186</b>	<b>230</b>	<b>1416</b>	

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

El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) señaló que Alcalá, Buga, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, y Yumbo, tuvieron aumento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ( $p < 0,05$ ), diferente a los municipios de Sevilla y Tuluá que presentaron un decremento en la notificación, comparado con los cinco años anteriores; sin embargo, Valle del Cauca para el País presenta la notificación de TBTF dentro de lo esperado (Gráfica 27).

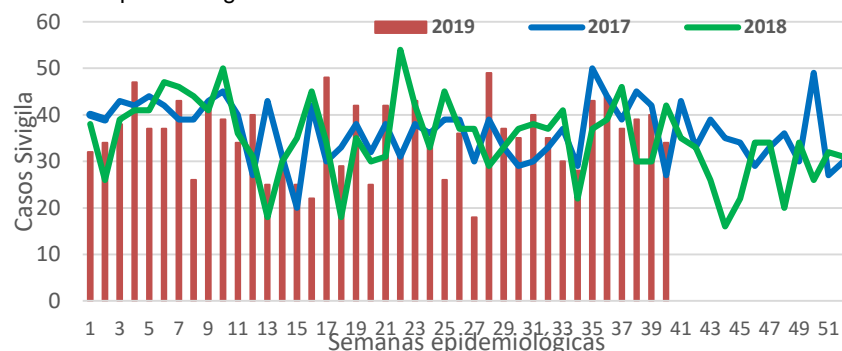
La TI (casos nuevos) para Valle del Cauca hasta SE 40:

- TBTF, 29,1 casos x cada  $10^5$  habitantes.
- TBTF pulmonar, 24,1 casos x  $10^5$  habitantes.
- TBTF extra pulmonar, cinco casos x cada  $10^5$  habitantes.

En el SIVIGILA residentes de Buenaventura figuran como TBTF 147 casos hasta SE 40, 135 son TB pulmonar y 12 casos son no

pulmonares; 12 fueron previamente tratados y cuatro coinfectados con VIH.

Grafica 27. Comportamiento de la notificación de la tuberculosis, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.



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

### ➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron 42 casos de TBFR, comparado con el año anterior a igual SE hay un decremento en la notificación de 12,5%. De los casos notificados este año 59,5% son casos nuevos.

#### Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 26,2% (11 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,57 (25 casos nuevos) x 10<sup>5</sup> habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que sólo el municipio de Cartago tuvo un incremento estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ), mientras que Valle del Cauca, para la nación, tuvo la notificación dentro de lo esperado. La gráfica 28 muestra 40 casos confirmados con tipo de resistencia.

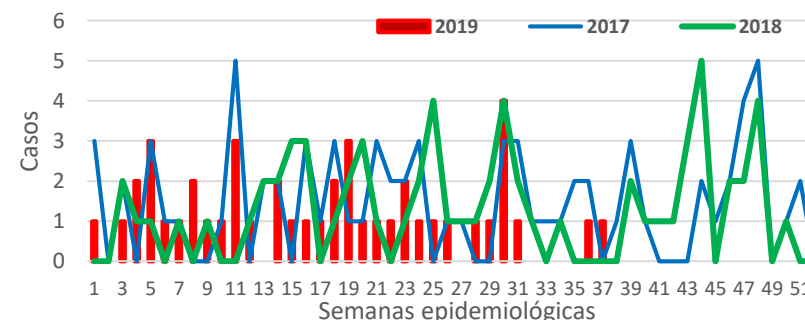
Tabla 25. Casos TBFR según el tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-40, Valle de Cauca, 2019.

	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	5	0	6	22
	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	2	0	0	0	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Dagua	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Ginebra	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
<b>VALLE</b>	Total	18	9	0	13	40
	%	<b>45,0</b>	<b>22,5</b>	<b>0,0</b>	<b>32,5</b>	<b>100,0</b>

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

Grafico 28. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 40 de 2019.



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

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

### ➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta la SE 40 se notificaron 193 coinfecciones TB-VIH, 182 TBTF y 11 TBFR, el porcentaje fue de 13,2% de 1.458 casos entre TB sensible y resistente.

Las fuentes de información mostraron por SIVIGILA 27 decesos TB-VIH  $\leq 49$  años, residentes de Cali 21 casos, uno de Caicedonia, dos de Palmira, uno de La Unión y dos de Cartago. Además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 16 casos por RUAF: 10 de Cali, dos de Caicedonia, uno de Palmira, uno de Riofrío y dos de Tuluá, para 43 casos en total. De los casos identificados por RUAF se revisaron para confirmar su condición y notificarlos al SIVIGILA y realizar las UA correspondientes, de los casos por RUAF han sido analizados cinco casos, dos de Cartago se analizarán la próxima SE. De los casos por SIVIGILA han sido analizados 20 casos, siete pendientes por UA, seis de Cali y uno de Palmira.

Por lineamientos se analizaron sólo los decesos de TB-VIH en  $\leq 49$  años en las primeras seis SE, se debe enviar el informe del análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para remitirlo al INS a las ocho semanas de su notificación.

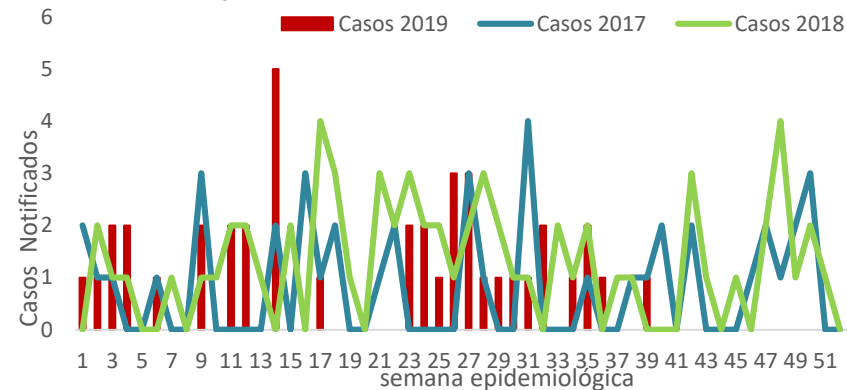
### ➤ Lepra (LP)

Hasta la SE 40 se notificaron 42 casos de LP, de ellos 22 residían en Cali, dos en La Unión, ocho en Palmira, seis en Tuluá; en Jamundí, Roldanillo, Zarzal y Andalucía, uno por municipio. Por su condición de ingreso un caso está en retratamiento después de perder su seguimiento, siete recidivas y 34 nuevos, para una proporción de 80,5%. Con relación al año anterior, a igual SE, se notificaron 51 casos para una reducción de 17,6%.

Al realizar el ACIP se vio que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá tuvieron un incremento estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ) en la notificación de los casos, comparado con los cinco años anteriores (Gráfica 29) a igual SE: El Departamento, para el País, notificó por

encima de lo esperado, posiblemente por la búsqueda activa de casos y la mayor sensibilización del personal asistencial.

Gráfica 29. Comportamiento de la notificación de la lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.



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

### Indicadores a la semana epidemiológica 40 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (34 casos)  $0,78 \times 10^5$  habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 67,6% (23 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 32,4% (11 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 23,5 % (8 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 8,8% (3 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II:  $0,7 \times 10^6$  hab.

## 8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### ➤ Sífilis congénita (SC)

Hasta esta SE se reportaron 110 registros de SC, de ellos 51 casos fueron de residentes en 14 municipios de Valle del Cauca. Se vio un comportamiento estable, en todos los casos notificados con respecto a la misma SE del año 2018.

Tabla 26. Notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	122	1	8,20	1,96
Bolívar	132	1	7,58	1,96
Cali	19938	24	1,20	47,06
Candelaria	792	2	2,53	3,92
Cartago	646	3	4,64	5,88
Darien	151	1	6,62	1,96
El Aguila	43	1	23,26	1,96
El Cerrito	403	2	4,96	3,92
Jamundí	1413	2	1,42	3,92
La Victoria	65	1	0,39	1,96
Palmira	2575	5	2,85	9,80
Tuluá	1754	4	4,42	7,84
Yumbo	906	1	2,88	1,96
Zarzal	347	3	0,08	5,88
<b>Valle del Cauca</b>	<b>37998</b>	<b>51</b>	<b>1,34</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.  
\*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 40 de 2019-RUAF

### ➤ Sífilis gestacional (SG)

Hasta esta SE se notificaron 809 casos de SG, de ellos 543 fueron de residentes en el Departamento; la razón de prevalencia fue de 14,29 casos por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos + mortinatos.

Tabla 27. Notificación de los casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	122	3	24,59	0,55
Bolívar	132	2	15,15	0,37
Buga	948	6	6,33	1,10
Cali	19938	349	17,50	64,27
Candelaria	792	15	18,94	2,76
Cartago	646	24	37,15	4,42
Dagua	313	3	9,58	0,55
El Aguila	43	1	23,26	0,18
El Cairo	41	1	24,39	0,18
El Cerrito	403	2	4,96	0,37
El Dovio	99	2	20,20	0,37
Florida	513	13	25,34	2,39
Guacarí	260	3	11,54	0,55
Jamundí	1413	21	14,86	3,87
La Unión	249	1	4,02	0,18
La Victoria	65	1	15,38	0,18
Palmira	2575	38	14,76	7,00
Pradera	430	3	6,98	0,55
Río Frío	116	1	8,62	0,18
Roldanillo	254	2	7,87	0,37
Sevilla	274	2	7,30	0,37
Toro	89	2	22,47	0,37
Tuluá	1754	22	12,54	4,05
Vijes	86	1	11,63	0,18
Yumbo	906	21	23,18	3,87
Zarzal	347	4	11,53	0,74
<b>Valle del Cauca</b>	<b>37998</b>	<b>543</b>	<b>14,29</b>	<b>100,00</b>

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



## ➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta la SE 40 se notificaron 2.483 casos de VIH, de ellos 1.855 procedían del Departamento; 88% fue notificado en estadio 1 (VIH), 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% fallecidos. La tabla 28 relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 28. Notificación de casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia, a la semana epidemiológica 40 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcala	6	0,3
Andalucía	3	0,2
Ansermanuevo	1	0,1
Buga	43	2,2
Bugalagrande	7	0,4
Caicedonia	9	0,5
Cali	1339	67,4
Candelaria	30	1,5
Cartago	46	2,3
Dagua	5	0,3
Darien	6	0,3
El Aguila	2	0,1
El Cerrito	20	1,0
Florida	22	1,1
Ginebra	2	0,1
Guacarí	6	0,3
Jamundí	41	2,1
La Cumbre	3	0,2
La Union	8	0,4
La Victoria	5	0,3
Obando	5	0,3
Palmira	147	7,4
Pradera	14	0,7
Restrepo	1	0,1
Riofrio	4	0,2
Roldanillo	7	0,4
San Pedro	1	0,1
Sevilla	20	1,0
Toro	2	0,1
Tuluá	107	5,4
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	6	0,3
Yotoco	4	0,2

Yumbo	55	2,8
Zarzal	6	0,3
<b>Valle del Cauca</b>	<b>1986</b>	<b>100</b>

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

## Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

Hasta esta SE se notificaron 38 mujeres gestantes que conviven con VIH, 21 cumplieron con la definición de caso; 19 registros no cumplieron (se encuentran notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto están notificadas con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

## Coinfección TB/VIH

Se han reportado 32 casos con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección de 39% (9 de 18 fallecidos) cumplieron con criterios de análisis, según el protocolo del INS.

## ➤ Hepatitis B (HB)

Hasta esta SE se notificaron 358 casos de HB y C, de estos 272 procedían de Valle del Cauca.

Tabla 29. Comportamiento de la Notificación de Casos de HB y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcala	1	0,4
Andalucía	1	0,4
Ansermanuevo	2	0,7
Buga	3	1,1
Bugalagrande	1	0,4
Caicedonia	2	0,7
Cali	202	74,3
Candelaria	5	1,8

Cartago	5	1,8
Dagua	3	1,1
El Cerrito	1	0,4
Florida	1	0,4
Guacarí	2	0,7
Jamundí	3	1,1
La Unión	2	0,7
Obando	2	0,7
Palmira	19	7,0
Pradera	1	0,4
Restrepo	1	0,4
Sevilla	2	0,7
Trujillo	1	0,4
Tuluá	5	1,8
Versalles	1	0,4
Yotoco	1	0,4
Yumbo	4	1,5
Zarzal	1	0,4
<b>Valle Del Cauca</b>	<b>272</b>	<b>100</b>

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

## Comportamiento de HB en situaciones especiales Gestantes

Hasta esta SE se han notificado 12 gestantes que conviven con HB procedentes cinco de Cali; dos de Ansermanuevo; de Dagua, Obando, Pradera, Candelaria y Tuluá, uno por municipio.

## Coinfección VHB/VIH

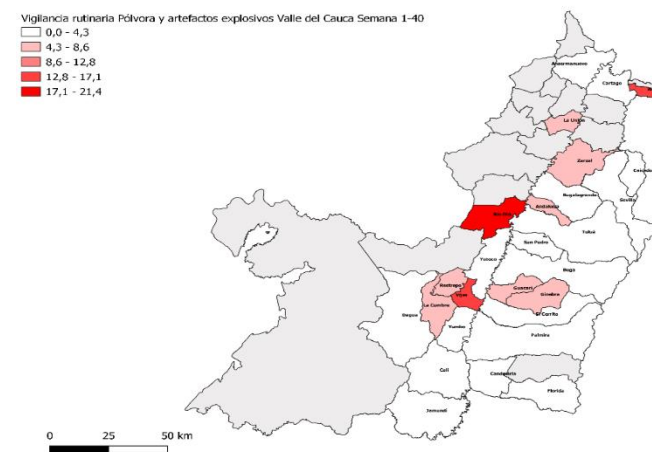
A la semana 40 se han notificado 32 personas con Coinfección VHB/VIH procedentes del Municipio de Cali (23), Candelaria (2), Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, La Unión, Palmira, Tuluá un caso respectivamente.

## 9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

### ➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

Hasta esta SE se mantiene la notificación de 71 casos de LPP, que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se encontró que 33,81% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos denominados “otros” (como petacas, papeletas, tronantes, tumbarranchos y culebras), generaron 42,6% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y las quemaduras y las laceraciones fueron las lesiones más frecuentes de la población. El número de casos por municipio se aprecia en el map3.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 40 de 2019.



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

### ➤ Cáncer Infantil (CAI)

Hasta esta SE se notificaron 369 casos de CAI en el Departamento, 131 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 76

eran de otros departamentos y 12 de Buenaventura, para un total de 150 casos; 93.3% de ellos fueron nuevos diagnósticos.

De los casos notificados 98 cumplieron con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 20,4% por confirmar o descartar. Si bien el tiempo del SIVIGILA es de cuatro semanas para los indicadores de oportunidad, se cuenta con ocho días para su confirmación y, así, cumplir el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se vio que la leucemia linfoblástica aguda, los tumores del sistema nervioso central y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales representaron un 52,0% de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico (Tabla 30).

Tabla 30. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, hasta la semana epidemiológica 40 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoide Aguda	48	32,0
Leucemias Mieloides agudas	4	2,7
Otras leucemias	1	0,7
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	18	12,0
Tumores del sistema nervioso central	30	20,0
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,7
Retinoblastoma	2	1,3
Tumores renales	8	5,3
Tumores hepáticos	1	0,7
Tumores óseos malignos	10	6,7
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	11	7,3
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,7
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,7
Otras neoplasias malignas no específicos	11	7,3
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100,0</b>

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

Un 94,0% se encontraba afiliado al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de más casos (58%, n=87). Durante este periodo

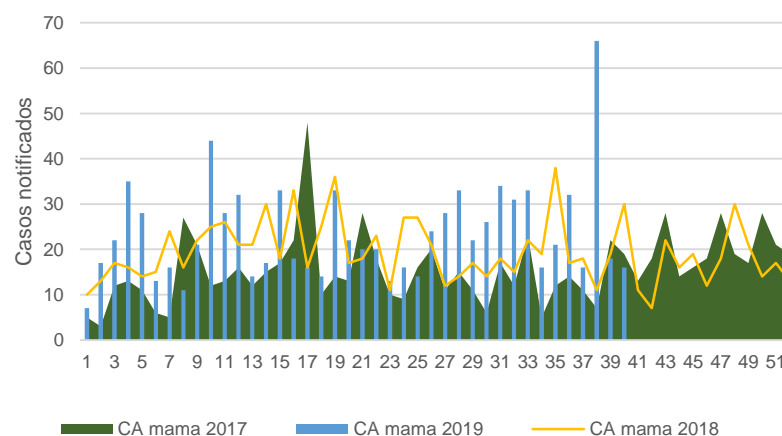
43,9% (18/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aportó 61,3 % de estos.

### ➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta esta SE ingresaron 940 casos de CAM para una incidencia de 29,35 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, de ellos 10 ocurrieron en la población masculina (Gráfica 30)

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento 30% (n=282) está pendiente de ajuste, 46,3% (n=435) tuvo oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 15% (n=141) alta (inicio menor a 30 días) y 8,7% (n=82) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 30. Notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-40, 2019.



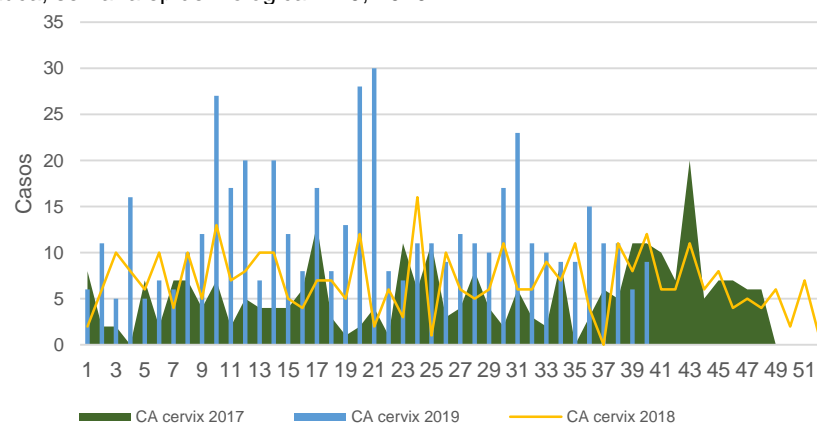
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Cáncer de cérvix (CAC)

Hasta esta SE ingresaron 495 casos de CAC para una incidencia de 29,39 casos por cada 10<sup>5</sup> mujeres mayores de 18 años. Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento

44,6% (n=221) está pendiente de ajuste; 29,9% (148) tuvo una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días); 21,6% (107) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 3,8% (19) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días) (Gráfica 31).

Gráfica 31. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019.

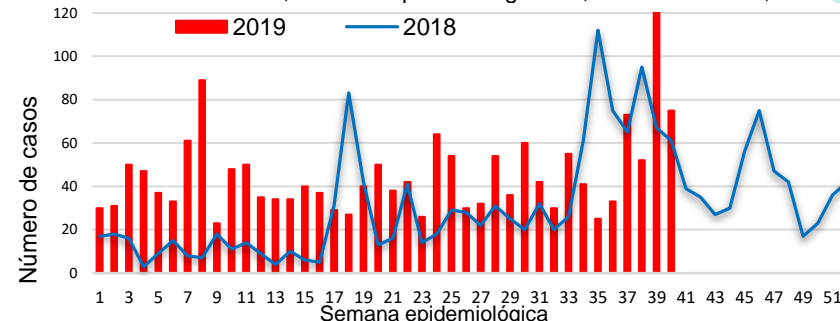


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Enfermedades huérfanas o raras (EHR)

Hasta esta SE ingresaron 1.918 casos confirmados de EHR; a igual SE del 2018 se notificaron 1.136, con un incremento estadísticamente significativo de 59,22%, se presentó un comportamiento homogéneo en las primeras SE con un aumento en las SE 3, 4, 7, 10, 11, 20, 24, 25, 28, se requirió la explicación de la EAPB S.O.S por medio de su UPGD por el aumento inusitado de 185 casos de EH-R y respondieron que se realizó un plan de contingencia con la presencia de médicos especialistas que confirmaron que en esa misma SE 39, los casos de forma retrospectiva dando soporte del considerable aumento, se anexaron acta y base de datos pertinentes (Gráfica 32). Se depuraron 251 casos por ser de otros departamentos y 51 de Buenaventura, 16 descartados y 75 repetidos.

Gráfica 32. Casos de EHR, semana epidemiológica 40, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 31 se observan las EHR más frecuentes discriminadas por grupo de edad. No hubo eventos de alerta temprana en esta SE.

Tabla 31. Proporción de las diez enfermedades huérfanas-raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, semana 40, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	72	3,8	60	3,1	132	6,9
Esclerosis Múltiple	3	0,2	120	6,3	123	6,4
Enfermedad de Von Willebrand	31	1,6	53	2,8	84	4,4
Déficit congénito del factor VIII	31	1,6	53	2,8	84	4,4
Distonía no especificada	0	0,0	69	3,6	69	3,6
Miastenia grave	3	0,2	50	2,6	53	2,8
Hepatitis crónica autoinmune	6	0,3	44	2,3	50	2,6
Displasia broncopulmonar	50	2,6	0	0,0	50	2,6
Enfermedad de Devic	3	0,2	45	2,3	48	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	40	2,1	44	2,3
Total General	203	10,6	534	27,8	737	38,4

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

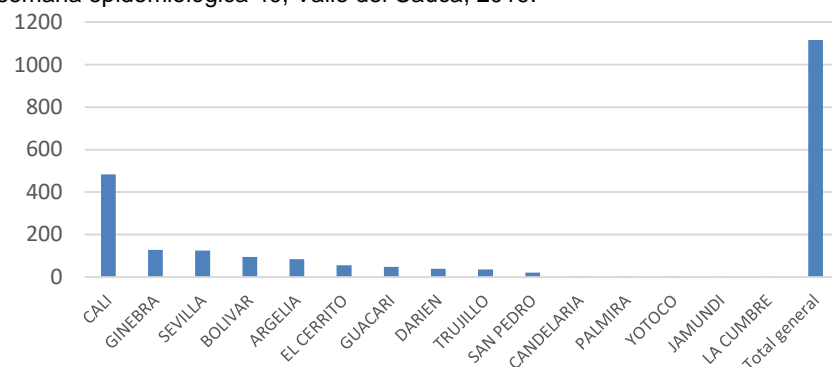
### ➤ Vigilancia de exposición al flúor (VEF)

La VEF es centinela por estrategia emanada del nivel nacional, anualmente y a partir de 13 UPGD en Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados debido

a que supuestamente todos han estado expuestos a flúor; en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la severidad de la misma.

Hasta esta SE se notificaron 1.117 casos de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento (Gráfica 33).

Gráfica 33. Casos notificados de exposición a flúor por municipio centinela, semana epidemiológica 40, Valle del Cauca, 2019.



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

De los casos notificados 76,8 % no presentaron fluorosis mientras 23,2% presentó algún grado, de estos, por la severidad los estados muy leve y dudoso fueron los más frecuentes y representaron un 13,4% de los mismos con 6,7 cada uno (Tabla 32).

Tabla 32. Comportamiento en la notificación de exposición al flúor, según el grado de severidad, semana epidemiológica 40, Valle del Cauca, 2019.

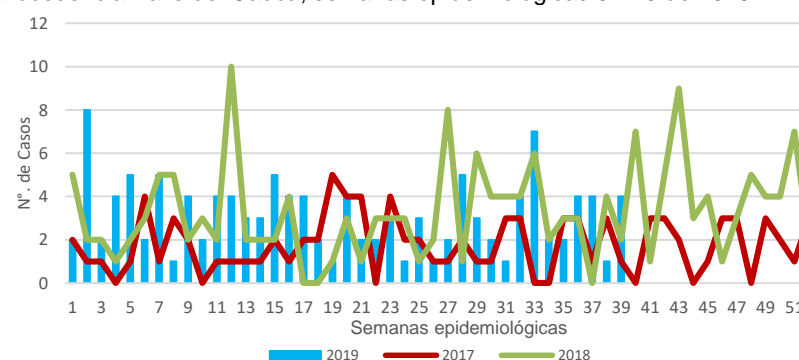
	Sin fluorosis	Dudoso	Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Con fluorosis	Total general
<b>Casos</b>	858	75	75	61	23	15	249	1117
<b>%</b>	<b>76,8</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>	<b>5,5</b>	<b>2,1</b>	<b>1,3</b>	<b>23,2</b>	<b>100,0</b>

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

### ➤ Lesiones de causa externa procedimientos estéticos (LCEPE)

Hasta esta SE se notificaron 118 LCEPE en Valle del Cauca; 4,3% más casos en relación con la notificación, a igual SE del 2018 (Gráfica 34). La TI departamental fue de 3,07 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; 97,4% de las notificaciones fueron de mujeres y 48,3% afiliados al régimen contributivo.

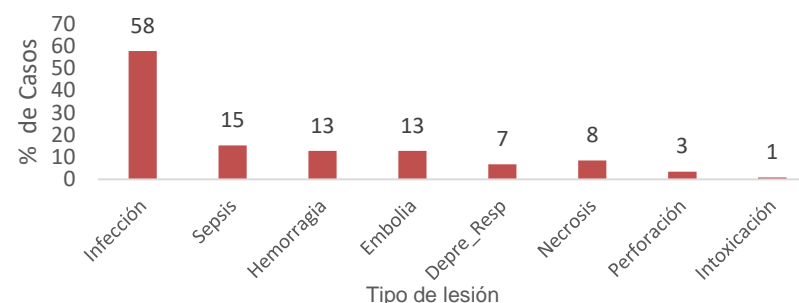
Gráfica 34. Comparación de la notificación de casos de procedimientos estéticos, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2017-2019.

Por el tipo de lesión se vio infección en 58% de los casos, sepsis en 15%, hemorragia en 13%, embolia en 13%, necrosis en 8%, depresión respiratoria en 7% y otras complicaciones en menor proporción (Gráfica 31).

Gráfica 31. Tipo de lesión de los casos de procedimientos estéticos notificados, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.



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



Según la parte del cuerpo afectada, se vio que 41,53% fue en abdomen, glúteos con 22,88%, mamas 16,10%, piel 11,86%, tórax anterior con 6,78%, entre otras lesiones (Tabla 33).

Tabla 33. Parte del cuerpo afectada de los casos de procedimientos estéticos notificados, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.

Parte afectada	Casos	%
Abodomen	49	41.53
Gluteos	27	22.88
Mamas	19	16.10
Piel	14	11.86
Muslos	6	5.08
Torax Anterior	8	6.78
Pelvis_Perineo	4	3.39
Piernas	5	4.24
Organos_Internos	7	5.93
Torax Posterior	7	5.93
Cara	3	2.54
Otras partes del cuerpo	7	5.93

## 10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

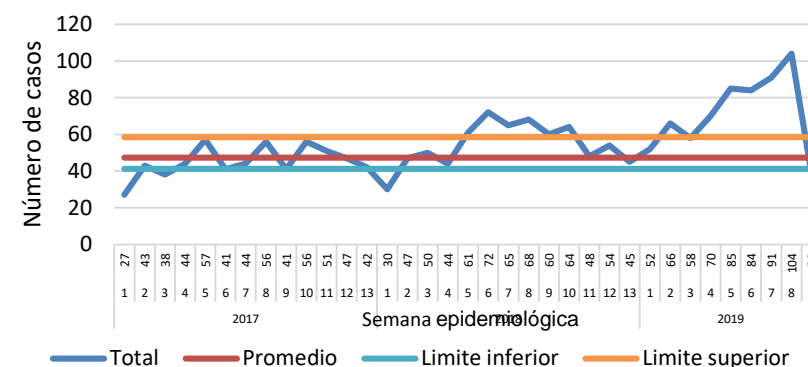
### ➤ Desnutrición en menores de 5 años (DM)

Hasta esta SE se notificaron 751 casos de DM en el Departamento; 74,44% de estos fueron por desnutrición moderada y 25,56% por DM severa. Los municipios con más casos fueron Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hubo 11 casos procedentes de Venezuela.

La TI por desnutrición para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 23,26 por cada 10<sup>4</sup> menores de 5 años (Población DANE 322.829).

Entre los casos que generaron alerta hubo 82 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros, de ellos 33 ocurrieron en niños mayores de seis meses (definición de alerta temprana) los otros 49 casos en menores de seis meses, por lo que esta medida no es determinante y 244 casos no tuvieron este dato.

Gráfica 32. Comportamiento de morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.



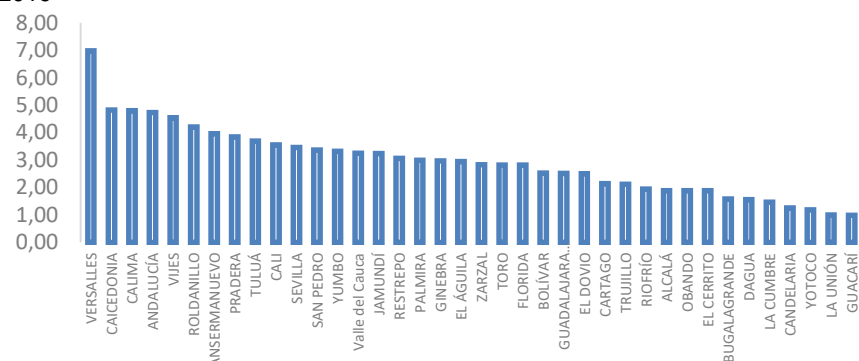
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

Hasta esta SE se notificaron 1.084 casos de BPNT en 40 municipios vallecaucanos, con una correlación RUAF-SIVIGILA de

81.83%. En esta SE hubo 92 casos (Alertas a 2.000 g) y tres de procedencia extranjera.

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 40 de 2019



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

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

Hasta esta SE se notificaron seis decesos por desnutrición en residentes del Departamento, de ellos dos se descartaron por UA. Actualmente hay tres casos confirmados por desnutrición procedentes de Cali, Candelaria y Palmira y un caso de Cali pendiente de UA.

## 11. MATERNIDAD SEGURA

### ➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE se notificaron 31 casos de MM, de ellas 20 fueron de residentes en Valle del Cauca; 11 fueron MM tempranas (ocurren durante el embarazo, parto y hasta 42 días de terminada la gestación); siete MM tardías (ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y dos por lesión de causa externa (Tabla 18). La notificación mostró un aumento de 20% con respecto al 2018, en el que hubo 15 decesos.

Tabla 18. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 40, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	9	4	4
2018	6	9	12
2019	11	7	2

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

La TI de MM para Valle del cauca hasta esta SE fue de 34 casos por cada 10<sup>5</sup> nacidos vivos (meta: 45). Las entidades territoriales con la mayor razón de MM superiores a 45 casos por 10<sup>5</sup> nacidos se aprecian en la Tabla 19.

Tabla 19. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio de residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos a octubre 11 de 2019	Razón de mortalidad materna* Por 10 <sup>5</sup> Nv
Buga	2	0	0	2	909	220
Cali	5	5	2	12	18355	27
Cartago	2	0	0	2	604	331
El Cairo	1	0	0	1	38	2632
Jamundí	0	1	0	1	1311	0
Palmira	0	1	0	1	2506	0
San Pedro	1	0	0	1	105	952
Total general	11	7	1	20	32102	34

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

Ruaf Estadísticas Vitales, 2019 p. \* Casos por cada 10<sup>5</sup> nacidos vivos.

Por causas agrupadas de MM temprana, hasta esta SE, la proporción más alta fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (27.3%); por tipo de causas, 73% fue por, 27% a indirectas (Tabla 20).

Tabla 20. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40 ,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
	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 (MPNT)

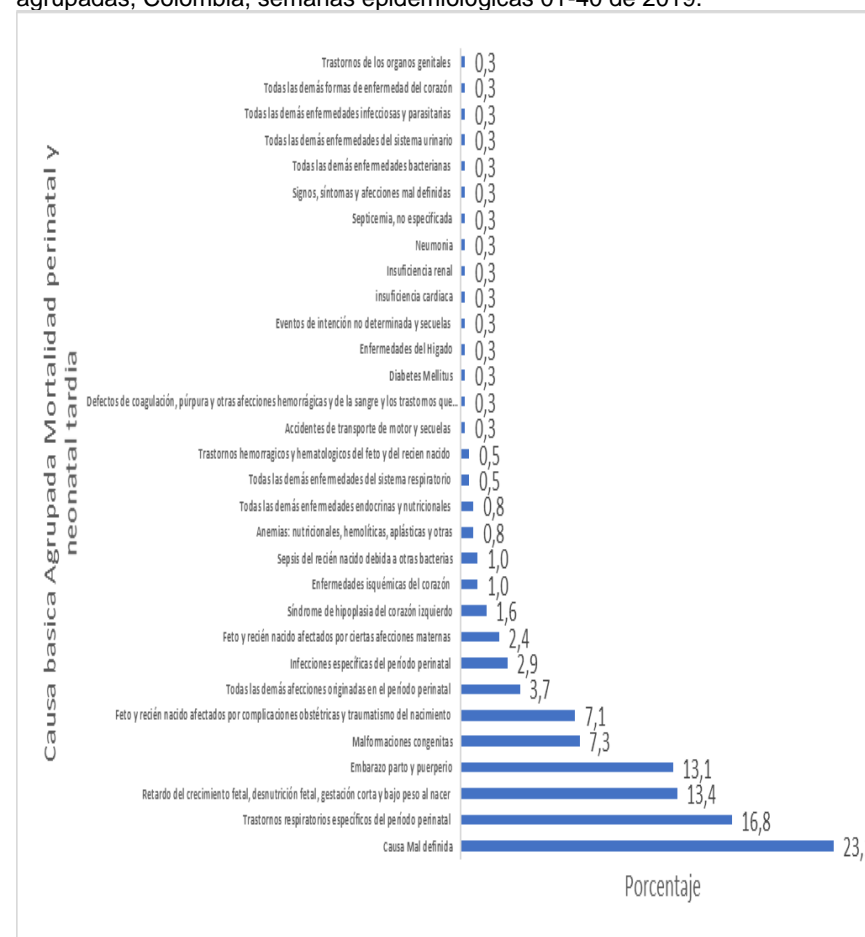
Hasta esta SE se notificaron 575 casos de MPNT, de ellas 404 fueron de residentes en Valle del Cauca; con corte a igual SE de 2018 se notificaron 489, lo que representó un decremento de 18%.

Por el momento de ocurrencia, 201 casos (50%) correspondieron a muertes fetales ante parto; 37 a muertes fetales intraparto; 107 a neonatales tempranas; 59 neonatales tardías.

Con las causas de muerte agrupadas se vio la mayor proporción en causas mal definidas con 23,1% (Meta es menos de 20%), seguido de trastornos respiratorios del periodo perinatal con el 16,8%,

retardo del crecimiento fetal 13,4 y embarazo parto y puerperio con 13,1%, siendo la principal causa en este agrupamiento preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-40 de 2019.



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

El municipio de Caicedonia tuvo un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de MPNT tardía para el Departamento a la SE 40 fue de 13 por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos. En la tabla 21 se ve el indicador por municipio.

Tabla 21. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 40 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos corte 11 de octubre de 2019	Razón de MPNT por 1000 nv
ALCALÁ	2	64	31
ANDALUCÍA	3	147	20
ANSERMANUEVO	1	116	9
BUGA	16	909	18
BUGALAGRANDE	4	159	25
CAICEDONIA	3	101	30
CALI	247	18355	13
CANDELARIA	6	748	8
CARTAGO	11	604	18
DAGUA	6	298	20
DARIEN	5	147	34
EL CERRITO	3	387	8
FLORIDA	5	469	11
GINEBRA	1	122	8
GUACARÍ	4	246	16
JAMUNDÍ	11	1311	8
LA UNIÓN	1	246	4
LA VICTORIA	2	60	33
PALMIRA	21	2506	8
PRADERA	6	417	14
RESTREPO	1	114	9
RIOFRÍO	2	111	18
ROLDANILLO	3	251	12
SAN PEDRO	3	105	29
SEVILLA	5	272	18
TORO	2	87	23
TRUJILLO	1	155	6
TULUÁ	12	1687	7
VIJES	2	82	24
YOTOCO	1	101	10
YUMBO	11	834	13
ZARZAL	3	334	9
<b>TOTAL</b>	<b>404</b>	<b>32102</b>	<b>13</b>

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

### ➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 1.393 casos de MME en residentes de Valle del Cauca; la notificación de la MME hasta esta SE tuvo un incremento de 26% en la notificación con respecto al 2018. Hasta esta SE, según el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos (2015 a 2018), frente a lo observado para esta SE se vio un incremento significativo en la notificación con relación a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo, en los municipios de Cali, El Cerrito, Jamundí y Zarzal (Ver tablero de mando).

La razón de MME en el Valle preliminar es de 44 casos por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos, más alta a la presentada en 2018 en el mismo periodo (32) y 10 entidades territoriales superaron esta razón. En la tabla 22 se ve el indicador por municipio.

Tabla 22. Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-40 de 2019.

Municipio Residencia	Total	Nacimientos corte 11 de octubre de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	2	64	31
ANDALUCÍA	8	147	54
ANSERMANUEVO	2	116	17
ARGELIA	2	40	50
BOLÍVAR	1	131	8
BUGA	27	909	30
BUGALAGRANDE	4	159	25
CAICEDONIA	3	101	30
CALI	939	18355	51
CANDELARIA	31	748	41
CARTAGO	29	604	48
DAGUA	4	298	13
DARIEN	2	147	14
EL CAIRO	1	38	26
EL CERRITO	14	387	36
EL DOVIO	2	95	21
FLORIDA	23	469	49
GINEBRA	4	122	33
GUACARÍ	3	246	12
JAMUNDÍ	60	1311	46
LA CUMBRE	6	82	73
LA UNIÓN	8	246	33
LA VICTORIA	4	60	67
OBANDO	6	66	91
PALMIRA	76	2506	30

PRADERA	10	417	24
RESTREPO	3	114	26
RIOFRÍO	2	111	18
ROLDANILLO	5	251	20
SAN PEDRO	2	105	19
SEVILLA	3	272	11
TORO	1	87	11
TRUJILLO	3	155	19
TULUÁ	64	1687	38
VERSALLES	2	51	39
VIJES	5	82	61
YOTOCO	1	101	10
YUMBO	30	834	36
ZARZAL	7	334	21
<b>TOTAL</b>	<b>1399</b>	<b>32102</b>	<b>44</b>

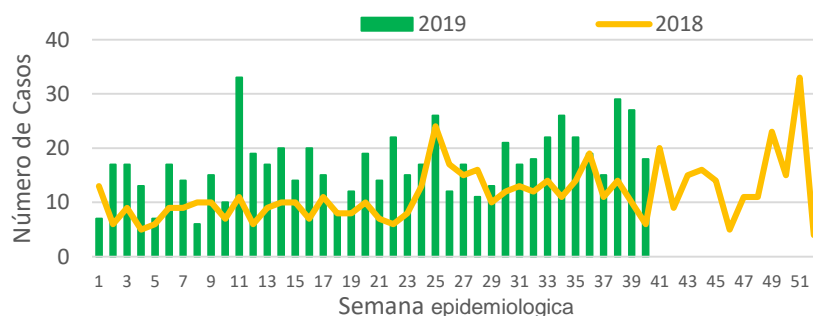
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.  
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte 2019 P

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)

Hasta ESTA SE se notificaron 1.041 casos de DC, de estos 681 fueron de residentes en el Departamento. Se estimó un incremento de 37% (n=255), en todos los casos notificados con relación a igual SE del 2018 (Gráfica 33). La TI hasta esta SE fue de 212 casos por cada 10<sup>4</sup> nacidos vivos, la TI más altas fueron de Obando (606), Toro (460) y Caicedonia (297).

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



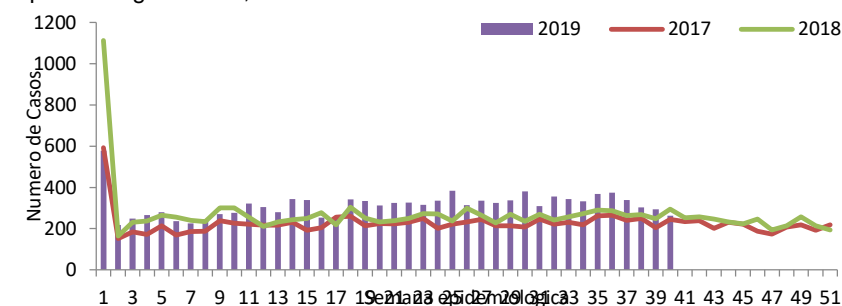
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca, 2019.

## 12. SALUD MENTAL

### ➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta esta SE se notificaron 12.583 agresiones por VGI procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 314,5 casos semanales (Gráfica 34).

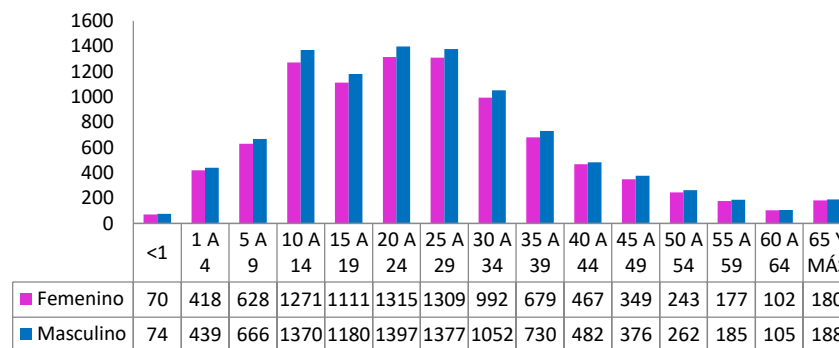
Gráfica 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40, 2019.



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

Un 78,5% de las personas agredidas fueron mujeres, 53,8% de ellas se tiene entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son las más afectadas (Gráfica 35).

Gráfica 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019.

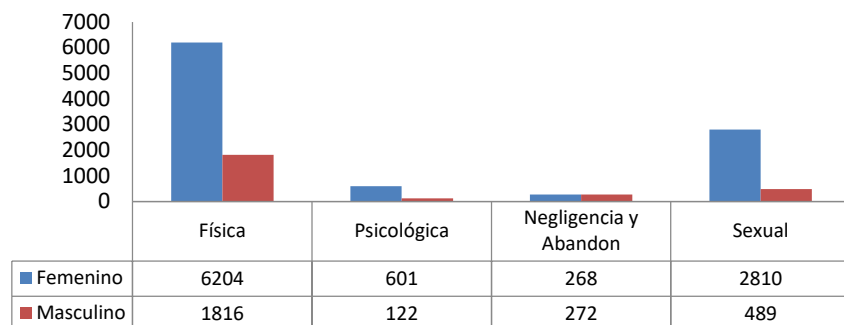


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.



La violencia más frecuente fue la física, en ambos géneros; la sexual fue más frecuente en las mujeres (28% versus 18% en hombres) y la negligencia en los hombres (10% versus 3% en mujeres) (Gráfica 36).

Gráfica 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-40, 2019.

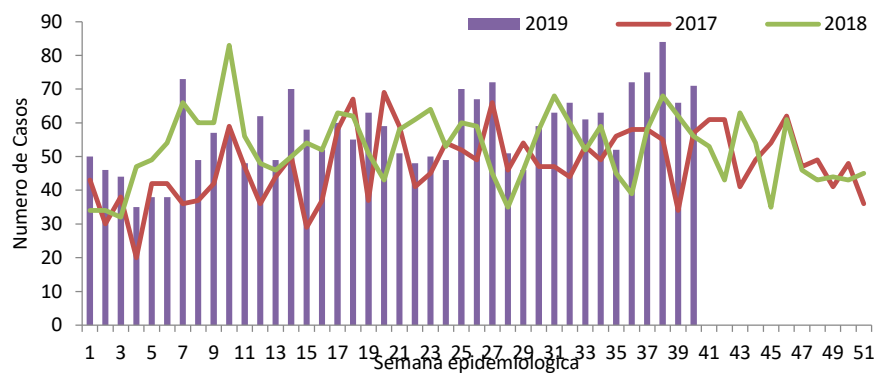


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

### ➤ Intentos de suicidio (IS)

Hasta esta SE se notificaron 2.300 IS en procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 57,5 semanales y un aumento de 7,0% con relación al mismo periodo de 2019 (Gráfica 37).

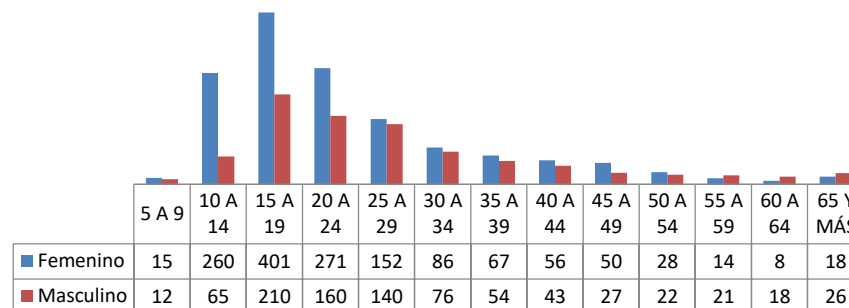
Gráfica 37. Intentos de suicidio, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40 de 2019.



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

Un 58,0% de los casos ocurrieron en personas de 15 a 29 años; 62,0% en mujeres (Gráfica 38).

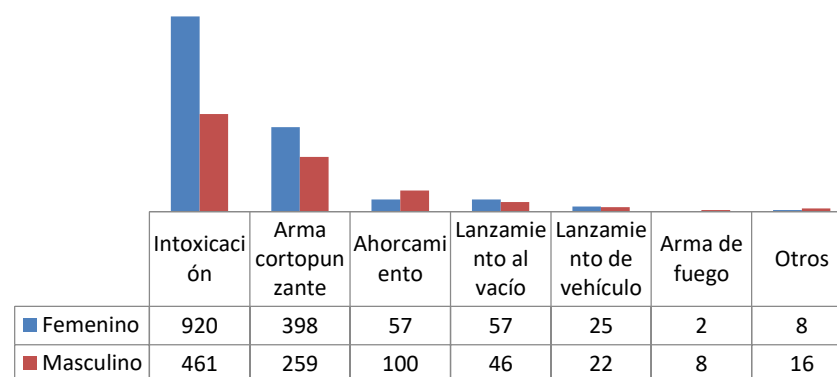
Gráfica 38. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40 de 2019.



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

Un 60,0% de los casos ocurrieron por intoxicación, 66,6% de estos en mujeres; 28,6% con arma cortopunzante, y el ahorcamiento fue mucho más frecuente en los hombres (63,7%) (Gráfica 39).

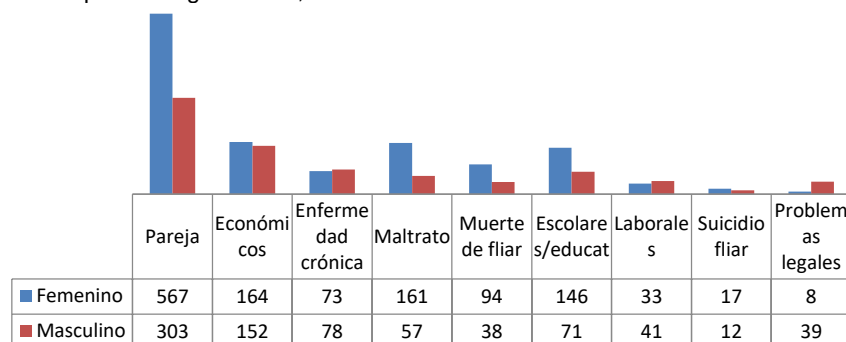
Gráfico 39. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-40, 2019.



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

Los factores desencadenantes más frecuentes fueron los problemas de pareja (37,8%) afectando más a las mujeres (65,2%); mientras que los problemas económicos y las enfermedades crónicas afectaron a ambos de igual manera (Gráfica 40).

Gráfico 40. Intentos de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-40, 2019.



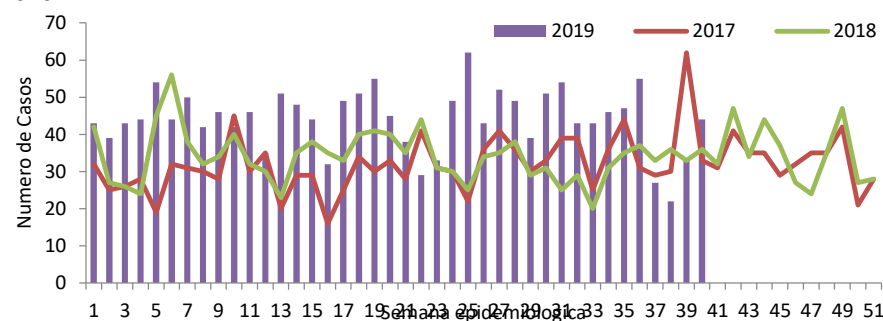
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

### 13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

#### ➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta esta SE se notificaron 1.762 casos de ISQ procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 44,0 casos semanales y un aumento de 29,7% con relación al mismo periodo del año 2018.

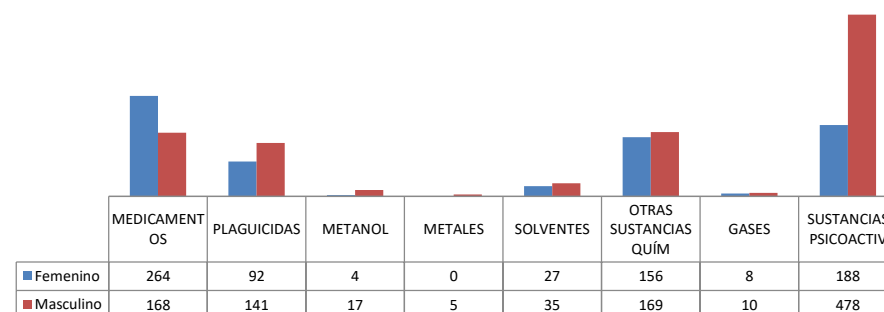
Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-40, 2019.



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

Un 41,9% de las intoxicaciones ocurrieron en mujeres; 43,3% en personas de 15 a 29 años; 37,8% por intoxicación con psicoactivos y más frecuentes en hombres (71,8%), mientras los medicamentos fueron más frecuentes en las mujeres (61,1%).

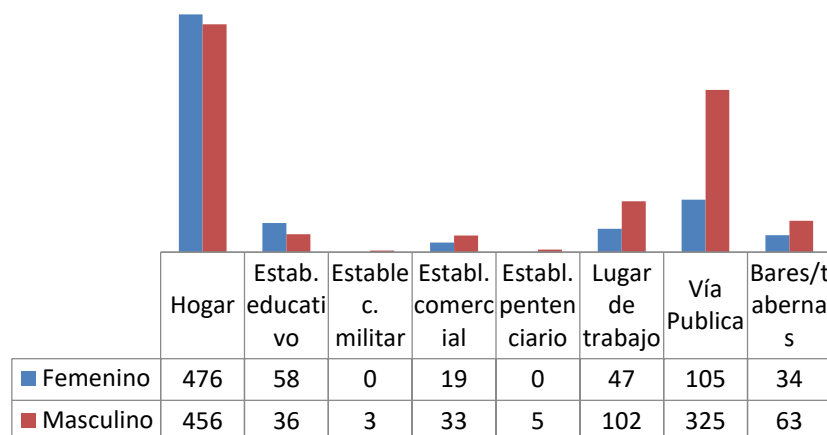
Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-40, 2019.



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

Un 52,9% de los casos ocurrieron en el hogar; 24,4% en la vía pública y 75,6% de estos últimos casos ocurrieron en hombres.

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-40, 2019.



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

## 14. POBLACIONES ESPECIALES

Para esta SE analizó teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles.

Los eventos más relevantes, según el incremento en los casos, fueron varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario; los indígenas tuvieron un incremento de casos en tuberculosis; los migrantes tuvieron un incremento en VIH/SIDA, malaria y varicela. Se resalta la Hepatitis A, en el que hay veinte casos en población migrante hasta esta SE.

Tabla.23. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	124	27	2	1	14
Parotiditis		4		2	3
Tuberculosis	253	12	104	2	1
VIH/SIDA	25	35	26	8	5
Hepatitis A	1	20	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	4	3	2	
Leptospirosis	6	3	2	2	4
Malaria		28		2	
Bajo peso al nacer		17	2		
Desnutrición aguda		6	2		
Meningitis bacteriana		3			
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

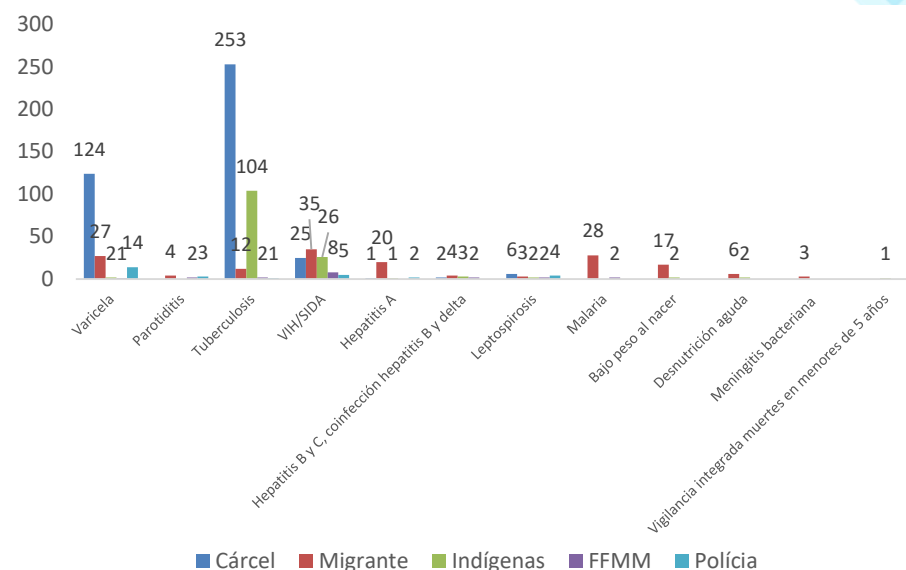
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Tabla 25. Método de alerta para agrupación grupo calendario

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	0,0	
12	1	0,0	
14	2	1,0	
15	3	3,0	Prevención
17	1	0,0	
18	1	0,0	
19	1	0,0	
21	11	10,0	Prevención
22	5	4,0	Prevención
23	3	2,0	Prevención
24	12	11,0	Prevención
25	10	9,0	Prevención
26	8	7,0	Prevención
27	15	14,0	Prevención
28	6	5,0	Prevención
29	17	16,0	Prevención
30	4	3,0	Prevención
32	2	1,0	
33	3	3,0	Prevención
35	4	3,0	
36	2	1,0	Prevención
37	5	5,0	Prevención
38	5	4,0	Prevención
39	3	2,0	Prevención

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

Gráfica 24. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 40 de 2019.



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

### Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la semana en curso y los casos observados para el evento varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el CE 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 SE donde se pueden estar presentando mayor TI en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Los resultados indican que el nivel de alerta está estable la semana epidemiológica 40, se mantiene la atención en situación de brotes de varicela en grupos carcelarios.

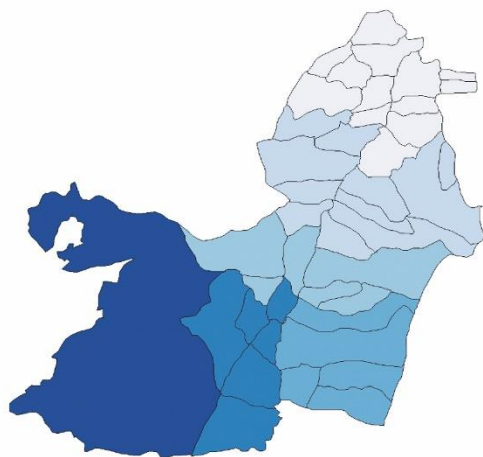
## TABLERO DE MANDO

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





# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA  
**GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

**María Cristina Lesmes Duque**

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

**Luisa Fernanda Reina González**

Subsecretaria Técnica Salud Pública

**María Constanza Victoria García**

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

**Paola Andrea Londoño**

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

**Helmer de Jesús Zapata Ossa**

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

## RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

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.

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.

Erasmus Correa Riascos. Estadístico.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE