

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 42 de 2019 (25 octubre – 01 noviembre)

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

30 DE OCTUBRE III ENCUENTRO DE ALCALDES Y ALCALDESAS POR MUNICIPIOS SALUDABLES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS.

En Paipa, Boyacá, del 30 de octubre al 1 de noviembre 2019, se reunieron 150 alcaldes y alcaldesas de la región de las Américas junto a otros actores claves, para hablar y compartir experiencias en comunidades saludables.

Según la representante de la OPS, Gina Tambini, “la estrategia de ciudades y municipios saludables” promueve políticas orientadas territorialmente, que apuntan a resolver problemas de la población, con enfoque amplio basado en acciones conjuntas de los sectores del gobierno, de la sociedad civil y con la población.

El principal objetivo de la reunión es promover los compromisos de los gobernantes y la población con una mejoría continua de la salud, entendida no sólo como ausencia de la enfermedad sino como el estado máximo de bienestar físico, mental y social.

La OPS considera que la salud está relacionada con las condiciones de vida de cada persona. La salud no sólo depende de la atención que se le brinde a la población, sino que va de la mano con las condiciones sociales que las rodean.

El movimiento regional de municipios, ciudades y comunidades saludables, fortalece la capacidad local para la toma de decisiones y una participación ciudadana más activa. También contribuye a capacitar a las personas en decisiones públicas y en decisiones que conciernen a la familia y a la comunidad.

Fuente:

https://www.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3271:encuentro-de-alcaldes-y-alcaldesas-de-las-americas-para-impulsar-y-ampliar-las-redes-de-municipios-saludables-en-los-paises-de-la-region&Itemid=562.



1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

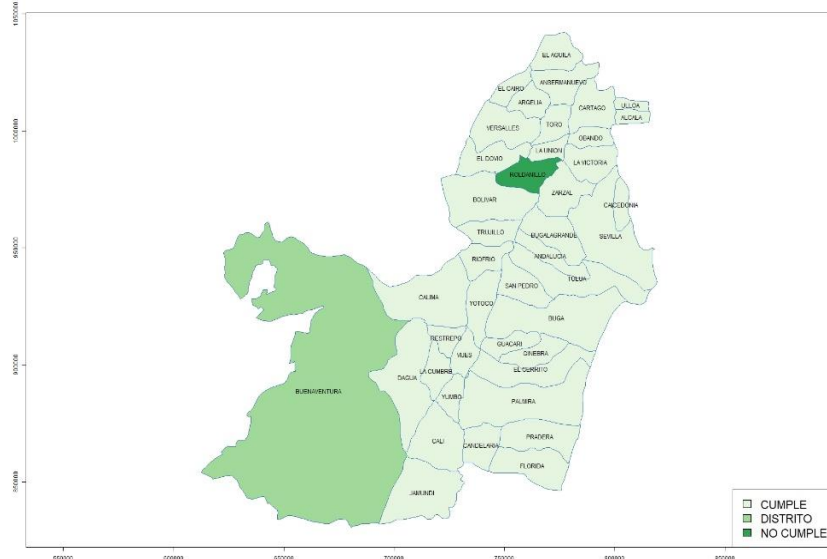
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca corresponde al resultado de procesar y analizar los datos recibidos de semana epidemiológica (SE) 42 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM), a nivel departamental, fue de 100% (42 de 42 municipios; Meta 97%). Esta información excluye al distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó, al menos, un evento EISP.

Cuarenta municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (98%), meta estimada para UNM: 97% (Mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 42.



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% (369 de 373); 40 municipios cumplieron con la meta de 90% para este nivel. El municipio de Roldanillo estuvo por debajo de ella (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (ISE)

Esta situación se presenta cuando una UPGD no notifica casos en la SE, pero tampoco notifica negativamente; situación que constituye una alerta en el sistema. Hasta esta SE, 1% de las UPGD estuvo en IES (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio	Cod_pre	Cod_sub	Razón social
Cali	7600103403	01	Clínica de Oriente LTDA Villacolombia
Cali	7600103403	47	Clínica Oriente LTDA Aguablanca
Cali	7600105383	05	Corporación MIIPS Pasoancho
Cali	7600108077	01	Fabiru LTDA – Clínica Colombia ES
Roldanillo	7662203403	24	Clínica Oriente

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

➤ **Estadísticas Vitales**

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta la SE42, ingresaron 35.884 certificados de nacimiento, de ellos 33.656 eran residentes de Valle del Cauca (Tabla 2); 93.85% se registraron en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	69	0,21	Alcalá	22	0,06
Andalucía	155	0,46	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	117	0,35	Ansermanuevo	49	0,14
Argelia	44	0,13	Argelia	24	0,07
Bolívar	135	0,40	Bolívar	14	0,04
Bugalagrande	168	0,50	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	109	0,32	Caicedonia	54	0,15
Cali	19222	57,11	Cali	26104	72,75
Calima	150	0,45	Calima	21	0,06
Candelaria	781	2,32	Candelaria	35	0,10
Cartago	633	1,88	Cartago	628	1,75
Dagua	304	0,90	Dagua	59	0,16
El Águila	44	0,13	El Águila	19	0,05
El Cairo	38	0,11	El Cairo	20	0,06
El Cerrito	397	1,18	El Cerrito	33	0,09
El Dovio	100	0,30	El Dovio	45	0,13
Florida	497	1,48	Florida	154	0,43
Ginebra	129	0,38	Ginebra	6	0,02
Guacarí	263	0,78	Guacarí	20	0,06
Buga	958	2,85	Buga	1455	4,05
Jamundí	1371	4,07	Jamundí	242	0,67
La Cumbre	85	0,25	La Cumbre	25	0,07
La Unión	260	0,77	La Unión	26	0,07
La Victoria	66	0,20	La Victoria	8	0,02
Obando	68	0,20	Obando	12	0,03
Palmira	2634	7,83	Palmira	2578	7,18
Pradera	435	1,29	Pradera	67	0,19
Restrepo	120	0,36	Restrepo	11	0,03
Riofrío	117	0,35	Riofrío	11	0,03
Roldanillo	259	0,77	Roldanillo	785	2,19
San Pedro	115	0,34	San Pedro	0	0,00
Sevilla	285	0,85	Sevilla	248	0,69
Toro	88	0,26	Toro	22	0,06

Trujillo	160	0,48	Trujillo	21	0,06
Tuluá	1784	5,30	Tuluá	2755	7,68
Ulloa	11	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	52	0,15	Versalles	15	0,04
Vijes	87	0,26	Vijes	5	0,01
Yotoco	108	0,32	Yotoco	19	0,05
Yumbo	884	2,63	Yumbo	100	0,28
Zarzal	354	1,05	Zarzal	165	0,46
Total general	33.656	100.00	Total general	35.884	100.00

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 26 de octubre.

De los certificados ingresados bajo la condición de nacer en institución de salud, 1.288 no fueron hemoclasificados (3,58% de los nacimientos). Los municipios con más nacimientos fueron: Cali (1.253), Tuluá (9), Tuluá (6), Caicedonia (5) y Cartago (5); de los certificados ingresados; 3,74% no fueron confirmados.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11-54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0-23); 8.5% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,78%, espontáneos 63,04%, e instrumentado 0,16%.

Defunciones

Las defunciones que se hacen en la plataforma RUAF ND son de causa natural, mientras que las de causa externa se hacen en el SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ML); sin embargo, desde el 28 de noviembre del 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND.

Hasta esta SE en Valle del Cauca se certificaron 23.782 defunciones, de ellas 22.331 eran de residentes en el Departamento; 10,47% de estas últimas fueron fetales (Se incluyeron datos de ML).

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	80	83		41	41
Andalucía	14	107	121		48	48
Ansermanuevo	6	81	87	1	72	73
Argelia		33	33		19	19
Bolívar	1	88	89		46	46
Bugalagrande	8	132	140		51	51
Caicedonia	4	116	120	2	108	110
Cali	1651	11249	12900	2191	14269	16460
Calima	5	72	77		48	48
Candelaria	49	355	404	1	171	172
Cartago	42	622	664	34	619	653
Dagua	16	152	168	1	112	113
El Águila		43	43		35	35
El Cairo	3	31	34	1	26	27
El Cerrito	20	254	274		139	139
El Dovio	4	42	46		27	27
Florida	44	234	278	4	123	127
Ginebra	5	94	99		54	54
Guacarí	14	158	172		85	85
Buga	40	682	722	53	844	897
Jamundí	111	582	693	2	279	281
La Cumbre	2	54	56		28	28
La Unión	4	121	125	1	76	77
La Victoria	6	76	82		52	52
Obando	1	38	39		29	29
Palmira	72	1624	1696	34	1417	1451
Pradera	14	200	214	1	104	105
Restrepo	6	73	79		46	46
Riofrío	6	66	72		39	39
Roldanillo	3	152	155	12	101	113
San Pedro	3	68	71		32	32
Sevilla	3	191	194	1	141	142
Toro	2	65	67		50	50
Trujillo	5	78	83		47	47
Tuluá	70	1209	1279	140	1475	1615
Ulloa		21	21		12	12
Versalles	4	33	37	2	24	26
Vijes	4	33	37		22	22
Yotoco	5	96	101		50	50
Yumbo	75	404	479	1	238	239
Zarzal	14	183	197	1	100	101
Total general	2339	19992	22331	2483	21299	23782

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 26 de octubre.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se notificaron 10.766 AAPTR; su distribución por municipio se aprecia en la tabla 4; la tasa de incidencia (TI) departamental fue de 248 casos por cada 10⁵ habitantes, y la TI por municipio se aprecia en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 42 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Alcalá	76	0,71	334,7
Andalucía	89	0,83	501,7
Ansermanuevo	56	0,52	290,9
Argelia	21	0,20	330,0
Bolívar	55	0,51	424,3
Buga	372	3,46	324,7
Bugalagrande	102	0,95	485,3
Caicedonia	173	1,61	585,9
Cali	4622	42,93	189,0
Candelaria	176	1,63	206,2
Cartago	407	3,78	303,0
Dagua	204	1,89	554,7
Darién	85	0,79	536,3
El Águila	14	0,13	124,9
El Cairo	19	0,18	186,6
El Cerrito	164	1,52	281,3
El Dovio	38	0,35	461,4
Florida	215	2,00	365,8
Ginebra	108	1,00	499,4
Guacarí	122	1,13	344,9
Jamundí	483	4,49	379,6
La Cumbre	87	0,81	745,4
La Unión	97	0,90	244,5
La Victoria	54	0,50	415,6
Obando	59	0,55	387,4
Palmira	866	8,04	278,8
Pradera	142	1,32	248,0
Restrepo	113	1,05	690,5

Riofrío	69	0,64	491,8
Roldanillo	133	1,24	412,7
San Pedro	77	0,72	407,8
Sevilla	181	1,68	408,5
Toro	59	0,55	355,5
Trujillo	104	0,97	580,4
Tuluá	417	3,87	190,3
Ulloa	25	0,23	468,5
Versalles	42	0,39	606,4
Vijes	60	0,56	525,9
Yotoco	60	0,56	363,8
Yumbo	371	3,45	295,2
Zarzal	149	1,38	319,7
Total	10766	100,00	248,5

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. * Casos por cada 100 mil habitantes.

Los perros y los gatos provocaron 98,8% de las AAPTR, seguidos por micos grandes roedores, murciélagos, otros silvestres y équidos (1,0%); según su clasificación, 28,8% (N=3.105) fueron leves y 14,6% (n=1.577) graves; de los casos notificados como graves a 103 (1,1%) no se les aplicó suero y a 220 (3,5) de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	Número	%	Si	%	Número	%
No exposición	15	0,9	6069	66,3	109	2,4	5975	96,3
Exposición Leve	127	7,9	2978	32,5	2885	63,3	220	3,5
Exposición Grave	1474	91,2	103	1,1	1567	34,4	10	0,2
Total	1616	100	9150	100	4561	100	6205	100

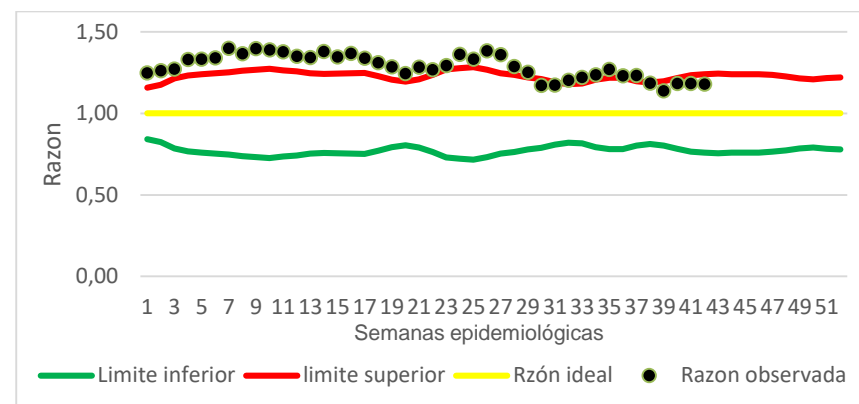
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

En lo que va del año, se observó con el canal endémico (CE) que durante las SE 1 a 29 y 32 a 38 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

➤ Leptospiriosis (LP)

Hasta esta SE se notificaron 284 casos de LP; la TI departamental fue de 6,5 casos por cada 10⁵ habitantes; Yotoco y Guacarí fueron los municipios con la mayor TI con 163 y 98, respectivamente; y hubo una muerte por LP procedente del municipio de Cali.

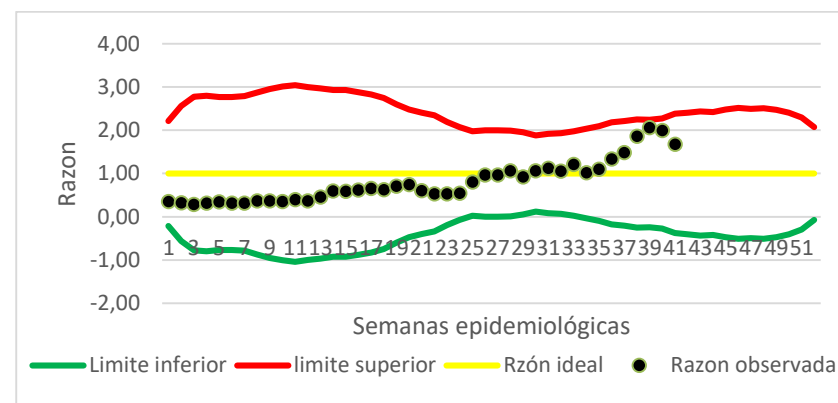
Gráfica 1. Canal endémico de AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.



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

El CE mostró que los casos de LP están en zona de alerta (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.



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

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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE42 se notificaron 49 AO procedentes de Valle del Cauca; la TI departamental fue de 8,8 por cada 10⁵ habitantes, la TI por municipio se aprecia en la tabla 6.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas epidemiológicas 1 a 42 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
Total	49	100,0	8,8

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. * casos por cada 10⁵ habitantes.

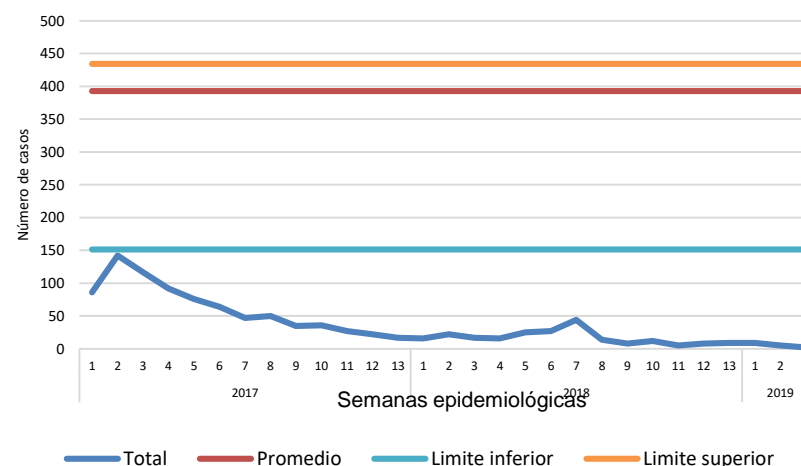
De las notificaciones 39,9% (n=18) tuvo algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 13 casos, de los cuales dos recibieron tratamiento, seguido de cinco casos moderados, de los cuales tres recibieron suero antiofídico y, por último, un caso grave que recibió tratamiento.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta esta SE se notificaron 45 casos, de ellos 17 procedían del Departamento; 97% fue confirmado por clínica, 83% (n=14) eran de residentes que procedían de Cali. La gráfica 3 muestra que los casos estuvieron por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana epidemiológica 13 de 2019.



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

En lo que va del 2019 no hay casos confirmados de microcefalia o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika, de parte del Instituto Nacional de Salud (INS), sin embargo, para la SE 20 hubo dos fetos que fueron positivos para Zika en muestras de placenta y cordón; con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, hasta esta SE hubo siete casos sospechosos procedentes de Cali, Candelaria, Jamundí, Tuluá y Yumbo.

➤ Chikunguña

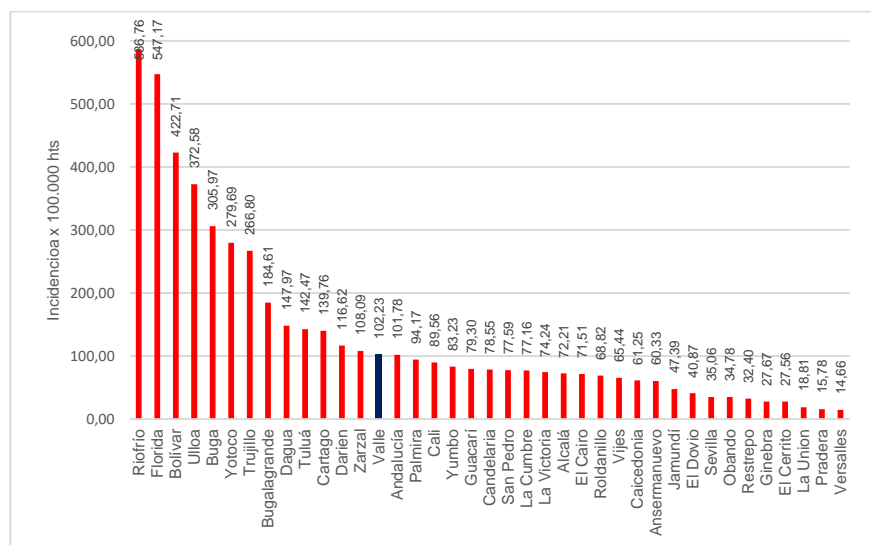
Hasta la SE42 se notificaron 37 casos; 67,6% de ellos procedían de Cali; en lo que va del año, la notificación está por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE 42 se notificaron 3.938 casos de DE en Valle del Cauca, de ellos 52,4% (n=2.063) no tuvo signos de alarma; 46,7% (n=1.839) sí los presentó; hubo 32 casos de DE grave y cuatro muertes atribuibles al DE.

Cali tuvo 56,0% de los casos (n=2.180); la TI departamental fue de 102 casos por cada 10⁵ habitantes; la TI de cada municipio se aprecia en la gráfica 4.

Gráfica 4. TI de dengue por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42, 2019.

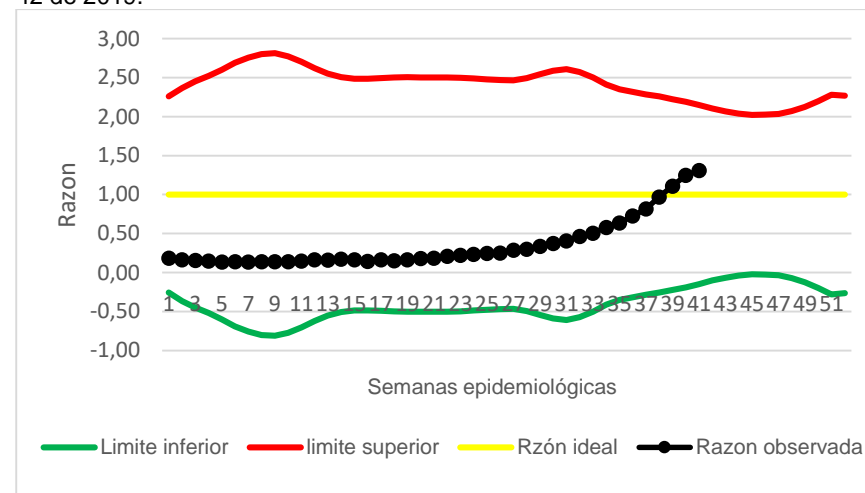


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE de dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año en zona de alerta, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 42 (Gráfica 5).

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

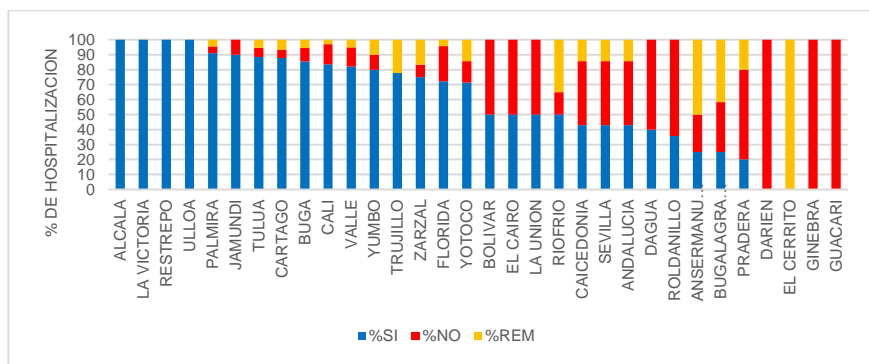
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-42 de 2019.



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

Los municipios con casos de DECSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; lo que no ocurrió en, Ginebra y Guacarí; El Cerrito remitió a 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 82,0% (Gráfica 6). Se hospitalizaron 97,3% de los casos de DE grave.

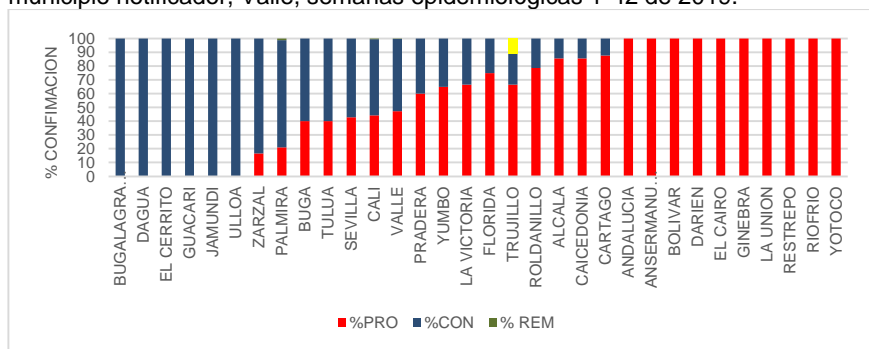
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-42 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para Valle del Cauca fue de 52,4%, los municipios de Andalucía, Ansermanuevo, Bolívar, Darién, El Cairo, Ginebra, La Unión, Restrepo, Riofrío y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca 73,0% de los casos de DE grave fue confirmado.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-42 de 2019.



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

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

Malaria

Hasta esta SE hubo 46 casos de malaria originados en Valle del Cauca; predominó *P. vivax*, con 52,2%, seguido por *P. falciparum*, con 41,3%, el restante 6,5% obedeció a un caso de infección mixta y dos de *P. malariae*; de todos ellos, siete fueron complicados. Los municipios de Dagua, Sevilla y Cali notificaron 76,0% de los casos (Tabla 7). Se presentaron dos muertes por malaria, que están en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.

Nombre municipios	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	Infección mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,2
Cali	11	7	1	1	20	43,5
Cartago	0	1	0	0	1	2,2
Dagua	2	5	0	0	7	15,2
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,2
Florida	0	1	0	0	1	2,2
Guacarí	0	1	0	0	1	2,2
Palmira	0	0	0	1	1	2,2
Pradera	1	0	0	0	1	2,2
Sevilla	8	0	0	0	8	17,4
Tuluá	1	2	0	0	3	6,5
Candelaria	0	1	0	0	1	2,2
Total	24	19	1	2	46	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,08 casos por cada 10³ habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presentó el IPA municipal más alto con 0,82 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.

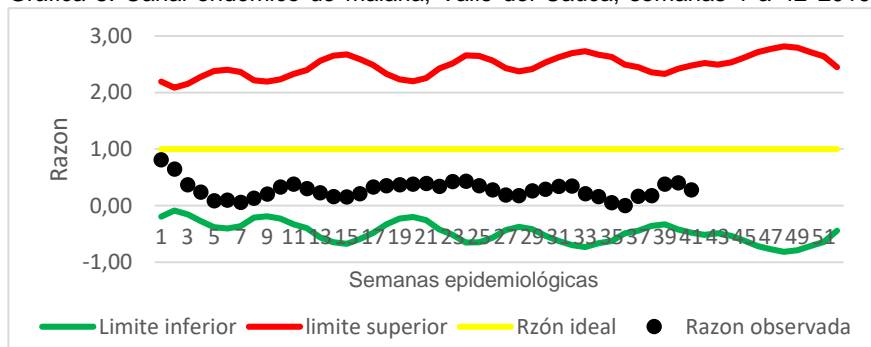
Municipio	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,55	0,19	0,30
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,24	0,17	0,07
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,07	0,00
Guacarí	0,07	0,07	0,00
Palmira	0,02	0,00	0,00

Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Tuluá	0,10	0,07	0,03
Candelaria	0,02	0,02	0,00
Total	0,08	0,03	0,04

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

El CE para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado entre las SE 1 a 42 (Gráfica 8).

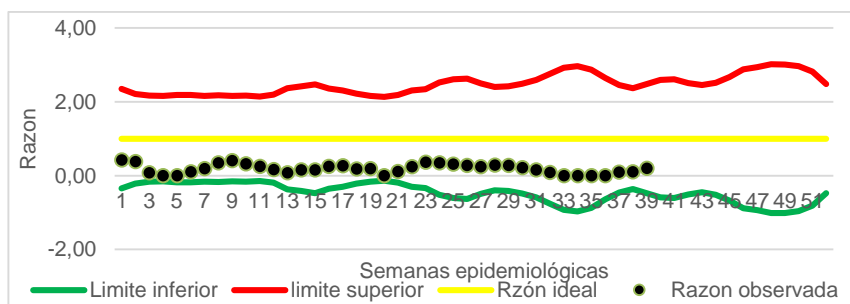
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 42 2019.



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

El CE para malaria por *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado entre las semanas epidemiológicas 1 a 42 (Gráfica 9).

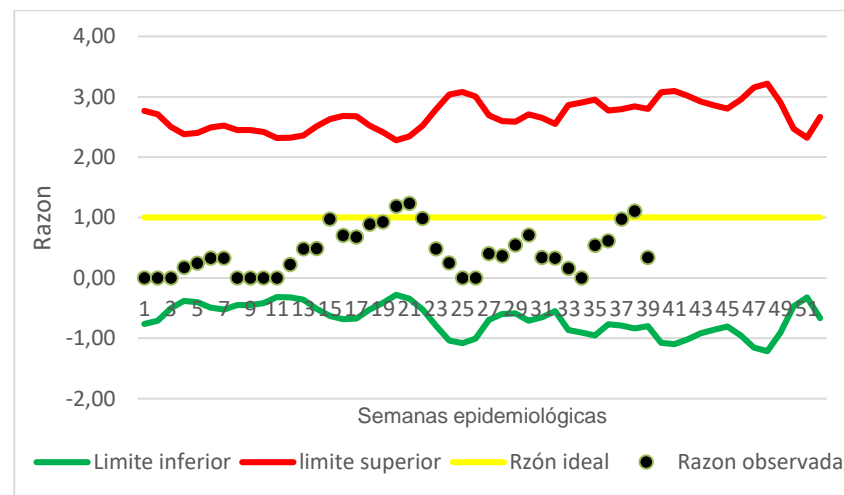
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42.



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

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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 42, 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LE)

Hasta esta SE hubo 26 casos originados en Valle del Cauca y todos los casos fueron notificados como LE cutánea.

Los municipios de El Cairo, El Dovio, Ansermanuevo y Cali, notificaron 53,0% de los casos del departamento. Valle del Cauca presentó una TI de 4,7 casos por cada 10^5 habitantes, la TI por municipio se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9. Casos y TI de leishmaniosis en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	TI*
Ansermanuevo	2	0	2	7,7	33,9
Cali	3	0	3	11,5	8,2
Cartago	1	0	1	3,8	53,0
Dagua	2	0	2	7,7	6,9
El Águila	1	0	1	3,8	11,8
El Cairo	6	0	6	23,1	80,4
El Dovio	5	0	5	19,2	153,8

Florida	1	0	1	3,8	6,5
Jamundí	1	0	1	3,8	2,4
San Pedro	1	0	1	3,8	8,8
Sevilla	1	0	1	3,8	10,2
Versalles	1	0	1	3,8	24,5
Yotoco	1	0	1	3,8	12,5
Total	26	0	26	100,0	4,7

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

*Casos por cada 10⁵ habitantes.

La ocupación de los afectados por LE se aprecia en la tabla 10.

Tabla 10. Distribución de los casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	9	34,6
Estudiante	4	15,4
Militar	1	3,8
Otro	4	15,4
No aplica	4	15,4
Policía	1	3,8
Menor de edad	1	3,8
Hogar	2	7,7
Total	26	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

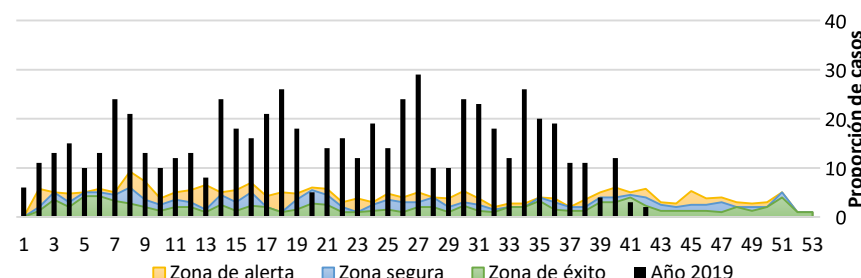
Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto (Cauca), que fue descartado por el INS; un caso de encefalitis equina venezolana que está en estudio; un caso de probable de encefalitis del oeste procedente de Candelaria, que fue descartado; dos casos confirmados de enfermedad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

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA)

Hasta esta SE se notificaron 629 casos de HA procedentes del Departamento, para una TI de 14,41 casos por cada 10⁵ habitantes y con un porcentaje de hospitalización de 41,42% (n=261). No hubo casos en las gestantes; se descartaron dos casos de la población carcelaria y se vieron cinco casos notificados en menores de 5 años. El CE mostró que la mayoría de las SE se encontraba en zona de brote, Cali representó 93% de la notificación (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-42 de 2019.



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

➤ Fiebre tifoidea (FT)

Hasta esta SE se notificaron 23 casos de FT procedentes del Departamento:

- ✓ Seis confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP), cinco de Cali y uno de Candelaria.
- ✓ 15 casos descartados, tres por el LDPS: dos de Cali y uno de Florida; y 12 por no contar con prueba confirmatoria por laboratorio: 10 de Cali, uno de Zarzal y uno de Palmira.

- ✓ Dos casos probables, de Cali, que están pendientes de investigación de campo para confirmar su procedencia; de estos no se realizaron pruebas confirmatorias en el LDSP.

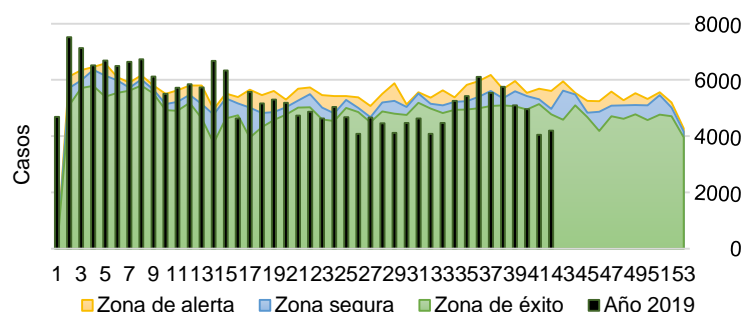
De los casos notificados nueve tuvieron resultado del LDSP (seis confirmados y tres descartados): hay 14 casos identificados por SIVIGILA sin resultado. Probables: se observó en la correlación LDSP- SIVIGILA, tres de Cali, positivos por laboratorio que aún no son notificados.

La TI fue de 0,21 casos por cada 10⁵ habitantes, teniendo en cuenta los casos confirmados y probables del LDSP como procedentes del Departamento (n=9); esta TI puede variar con los ajustes de las procedencias.

➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta esta SE se notificaron 225.426 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una TI de 50,43 casos por cada 10⁵ habitantes, los municipios que tuvieron las mayores TI incidencia fueron Florida con 89,78; Andalucía con 86,43 y Riofrío con 78,51. El CE mostró que durante las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta y actualmente las EDA está en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-42, 2019.



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

➤ Cólera

Hasta esta SE no se han notificado casos de cólera; su vigilancia se mantiene, 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 1-42, 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 comercializa ción	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100%	Cerrado
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	42,73%	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	42,62%	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

Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

Ingresaron 111 brotes, de ellos 74 fueron de notificación inmediata: 70 de ETA; dos de HA 2; y dos de EDA; 37 brotes ocurrieron en el entorno familiar, sin criterios de notificación inmediata.

Hasta esta SE, 15 brotes (Cali: 13, Palmira: 2) están pendientes de informe final, en todos se venció el plazo de entrega, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Pendiente la notificación colectiva de tres brotes (dos de Jamundí y uno de Florida).

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

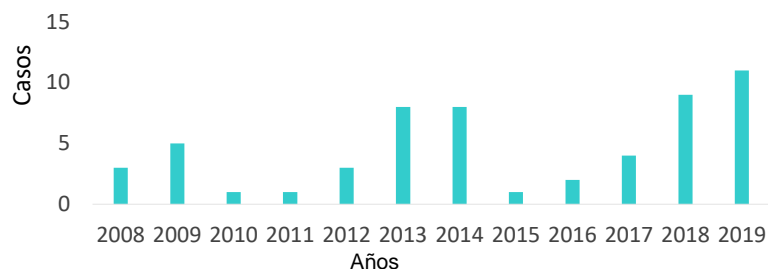
Hasta esta SE se notificaron tres decesos por EDA; uno de ellos perteneciente a la etnia indígena residente en el municipio de El Dovio, los otros dos del Municipio de Cali. Todos fueron analizados y confirmados para EDA.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

Durante esta SE no se notificaron casos de PFA; hasta esta SE van 11 casos, siete fueron descartados por laboratorio, dos están pendientes de reporte, dos ingresaron por BAI a los que hay que hacerles unidad de análisis (UA); siete casos procedían de Cali, tres de Yumbo y uno de Jamundí. Se vio un aumento en la notificación de 27,2% respecto del año anterior, cuando a igual período hubo ocho probables. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁵ menores de 15 años, para este año (Gráficas 13).

Gráfica 13. Casos notificados de parálisis flácida aguda, procedentes de Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



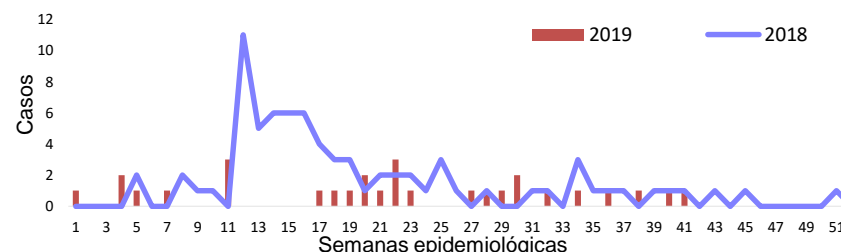
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Sarampión (SA)

Durante esta SE no se notificaron casos de SA; hasta esta SE van 16 procedentes de Cali, cuatro de Tuluá, tres de Buga, de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida, Palmira y Jamundí de a un caso, no reporta envío de muestra de laboratorio, tres se descartaron por error de digitación, uno está pendiente de reporte de laboratorio, los demás están descartados por laboratorio. A igual período de 2018 fueron notificados 74 casos de SA procedentes de Valle del Cauca, observándose una disminución en la notificación de 60,8% (Gráfica 14). A la fecha Valle del Cauca no ha cumplido con la meta de

notificación anual establecida de 2 casos por cada 10⁵ habitantes para el año 2019.

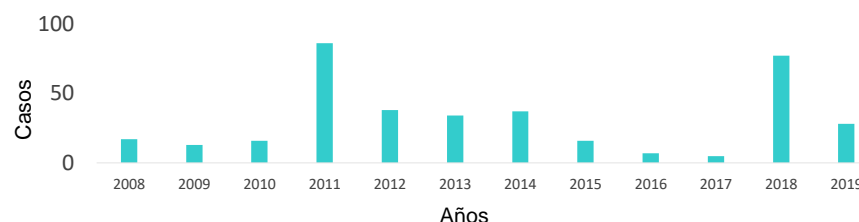
Gráfica 14. Comportamiento en la notificación del sarampión, procedente de Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

En la gráfica 15 se ven sendos picos en los años 2011 y 2018; este último debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al territorio nacional durante la era posteliminación.

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

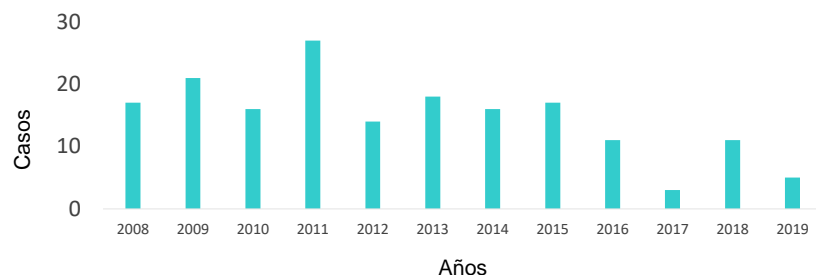


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Rubéola (RB)

En esta SE no hubo casos de RB; hasta esta SE se notificaron cinco procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá, uno proveniente de otro departamento, dos fueron descartados por laboratorio, uno por error de digitación y otro por no tener muestra de laboratorio. Durante igual período de 2018 se notificaron 11 sospechosos, para una disminución en la notificación de 54,5%.

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de rubeola, procedente de Valle del Cauca, 2008 – 2019.



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

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

Durante esta SE no se notificaron casos SRC. Hasta esta SE por BAI se hallaron cuatro sospechosos procedentes de Cali, Yumbo, Jamundí y uno está pendiente de reporte. A igual periodo de 2018 fue notificado un sospechoso, observándose un aumento en la notificación de 75%. A la fecha, Valle del Cauca cumple con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁴ nacidos vivos.

Gráfica 17. Notificación del síndrome de rubeola congénita, procedente de Valle del Cauca, 2008 – 2019.



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

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

Durante esta SE se notificó un caso sospechoso de ESAVI grave procedente de Cali que no cumplió con los criterios; hasta esta SE se notificaron 46 procedentes de Valle del Cauca de ellos 38 cumplieron con los criterios de ESAVI grave; y se relacionan en la tabla 12.

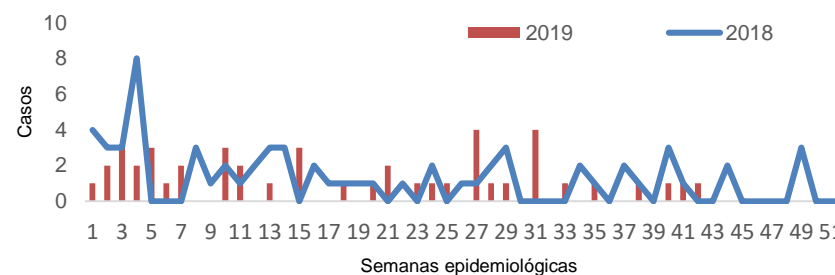
Tabla 12. Comportamiento en la notificación de casos que cumplen con definición de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta la semana 42 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	1	3	13	6	23
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
Palмира	0	0	1	3	4
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
Total	1	3	16	18	38

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

Durante el mismo periodo de 2018 fueron notificados 59 casos, observándose una disminución de 22%.

Gráfica 18. 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**

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

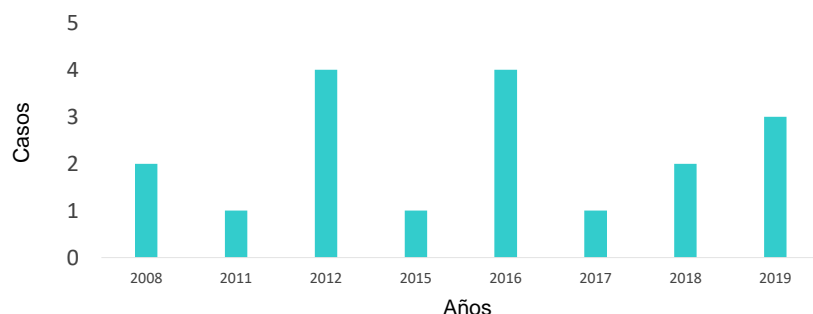
➤ **Tétanos accidental**

En lo corrido del 2019 se notificó un caso procedente del municipio de Candelaria confirmado por clínica, se realizó la investigación de campo y la condición final del paciente fue vivo.

➤ **Difteria (DF)**

Durante esta SE no hubo casos de DF; Hasta esta SE se notificaron tres probables en las SE 2, 8 y 38 procedentes de Dagua, Palmira y Florida, respectivamente, que luego fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se notificaron dos probables, viéndose un aumento en la notificación de 33,3%.

Gráfica 19. Casos notificados de difteria, procedente de Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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

➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA)**

En esta SE se notificaron 12 casos de MBA distribuidos en diferentes municipios y producidos por diferentes bacterias, uno por *Haemofilus influenza*, uno por *Pneumococo*; uno por una bacteria que no es objeto de la vigilancia, y nueve sospechosos de los cuales dos fueron descartados por error de digitación y siete con

bacteria por determinar; durante el año 2019 se han notificado 131 casos procedentes de 16 municipios vallecaucanos. La identificación de los mismos se encuentra en la tabla 13.

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

Municipios	Casos notificados	H. influenza	Neisseria meningitidis	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	94	3	7	16	25	43
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	9	-	-	1	3	5
Pradera	2	-	-	-	-	2
Roldanillo	1	-	-	-	-	1
Tuluá	5	-	-	2	2	1
Yotoco	1	-	-	-	-	1
Yumbo	2	-	-	-	1	1
Zarzal	1	-	-	-	1	-
Total	131	4	8	23	36	59

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

➤ **Mortalidad meningitis**

Hasta esta SE notificaron 26 decesos, la relación de los mismos se muestra en la tabla 14.

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

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria mening	Pneumoniae	Otras bacterias	Pendientes identificación bacteria
Cali	20	-	1	8	2	9
Darién	1	-	-	-	-	1
Jamundí	2	-	-	2	-	-
La victoria	1	-	-	-	-	1
Palmira	2	-	-	1	-	1
Total	26	-	1	11	2	12

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

A igual periodo del 2018 se notificaron 101 casos probables de meningitis. Se vio un aumento de 23% en la notificación de este año.

➤ Tosferina (TF)

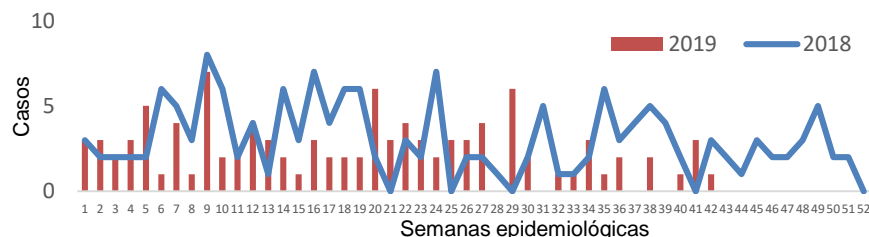
En esta SE se notificaron seis casos probables de TF; hasta esta SE se notificaron 103 casos de TF procedentes de Valle del Cauca; la tabla 15 relaciona los casos por municipio.

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

Municipio	Total	Confirma Bo. pertussis	Confirma Bo. parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente de análisis por laborat
Buga	5	-	-	4	1	-
Cali	78	2	1	64	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	103	4	1	82	13	3

Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 135 casos probables. Se vio una disminución de 24% en la notificación del año 2019.

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

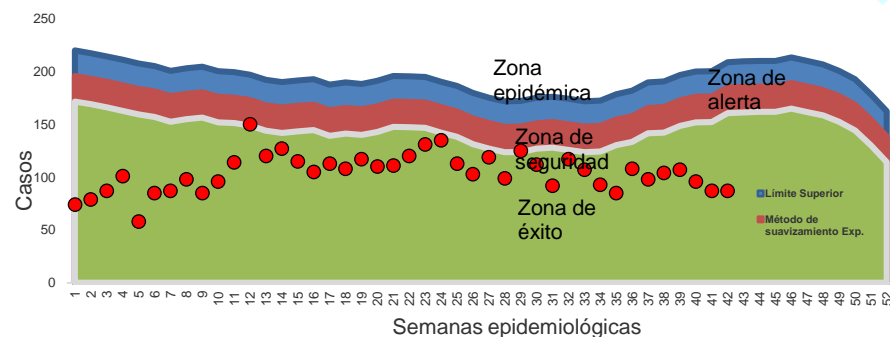


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Varicela (VA)

El comportamiento de la VA a esta SE, acorde al histórico de la notificación, se encuentra en zona segura; con relación con el año anterior hubo una reducción de 2%.

Gráfica 21. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 42 de 2019.



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

En la semana 42 todavía se encuentran los siguientes brotes (Tabla 16).

Tabla 16. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

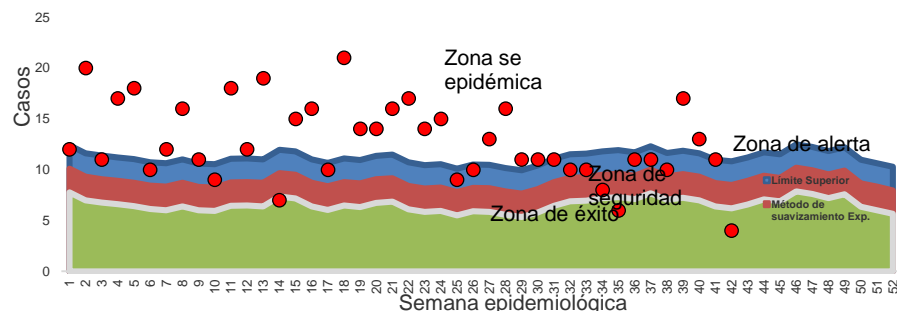
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	79	5994	1,3	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	36	2110	0,01	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final
1	Clínica Colombia	Cali	4	71	0,05	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	3	224	0,01	Abierto	24 h-final
1	HUV	Cali	1	51	0,01	Abierto	Informe final
1	Cárcel de Jamundí	Jamundí	2	4281	0,04	Abierto	24 h

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

➤ Parotiditis (PT)

Durante esta SE el número de casos de PT se ubica en zona de éxito, en relación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 73.3%.

Gráfica 22. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 42 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía (Tabla 17):

Tabla 17. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

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

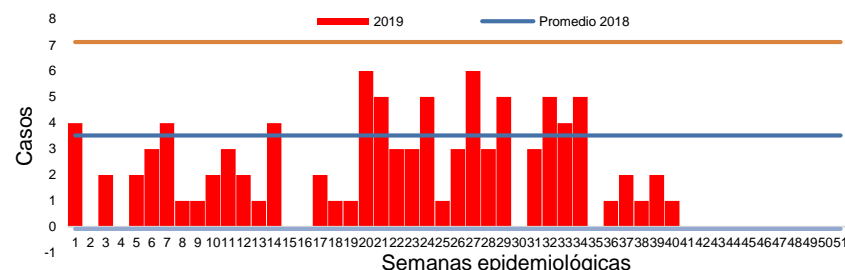
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta esta SE se notificaron 236 casos de IRAGI, de ellos 41,1% (n=97) cumplieron con la definición del caso, según el protocolo nacional, y provenientes de Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta virulencia en los casos notificados.

Durante esta SE la notificación de casos está por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SE 2, 4, 15, 16, 30, 41, 42; no se notificaron casos que cumplieran criterios, durante las SE 39 a 42 la notificación de este evento se encuentra por debajo de lo esperado para Valle del Cauca a expensas del municipio de Cali, siendo este comportamiento estadísticamente significativo.

Gráfica 23. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42, 2019.

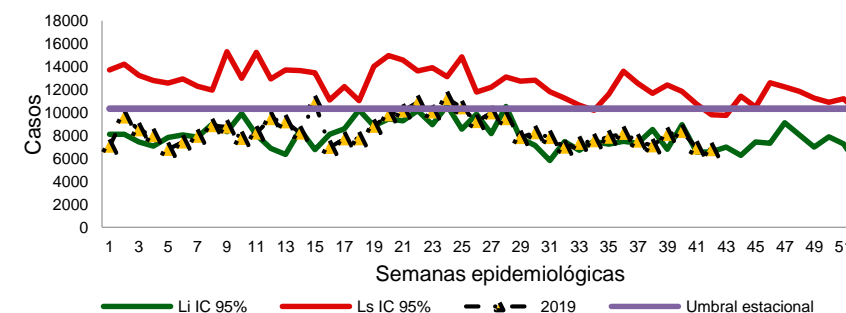


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Morbilidad por IRA (MBIRA)

Hasta esta SE se notificaron 356.189 consultas externas y urgencias por IRA de 8.205.263 consultas externas y urgencias por todas las causas, para una proporción de 4,3%; la notificación está por debajo del umbral estacional.

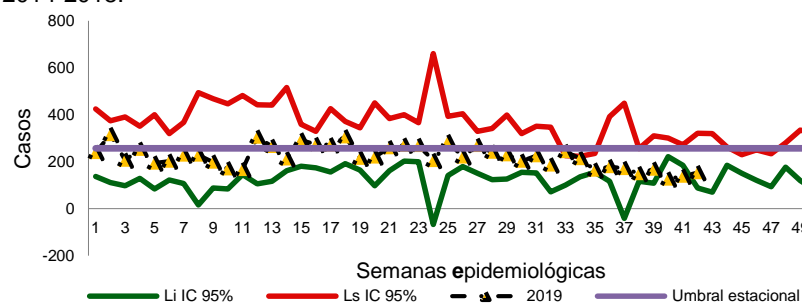
Gráfica 24. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a la semana epidemiológica 42 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Durante esta SE se notificaron 8.959 hospitalizaciones por MBIRAG de 146.650 por todas las causas, para una proporción de 6,1%. A igual SE se notificaron 387 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 8.830 hospitalizaciones por todas las causas, para una proporción de 4,3%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación en la SE 42 está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 25. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la semana epidemiológica 42 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

➤ Morbilidad por infección respiratoria aguda (MTIRA)

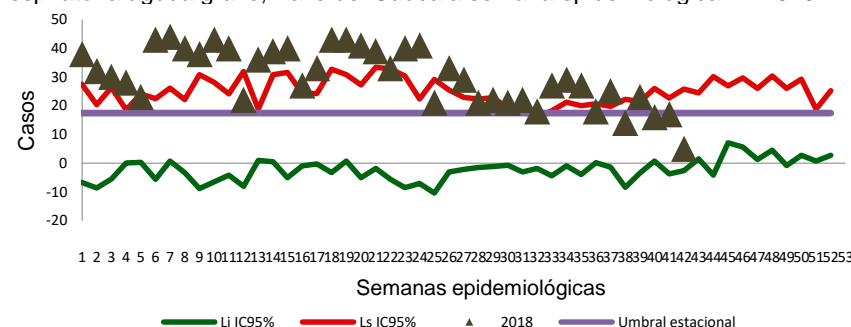
Hasta esta SE se notificaron 1.264 casos con la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza (ESI) e IRAG que cumplieron con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, cinco de esta SE y 1.259 de SE, de ellos 71,2% (n=901) fueron de pacientes con IRAG y 28,8% (n=363) con ESI.

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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta esta SE se notificaron 25 decesos por mortalidad por IRA en residentes de Valle del Cauca, se realizaron todas las UA que han permitido confirmar 22 casos y descartar tres (Tabla 18).

Gráfica 26. Notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 42-2019.



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

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

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Buga	2			2
Bugalagrande		1		1
Cali	13			13
Candelaria	1			1
Cartago	1			1
El Cerrito	2			2
Florida	1			1
Guacarí		1		1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	22	3	0	25

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En esta SE se notificaron 10 casos, para 444 en lo que va del año; 92% de ellos ocurrió en las unidades de cuidados intensivos (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	Casos notificados	UPGD con UCI	UPGD con IAD
Cali	411	25	23
Buga	12	3	2
Tuluá	17	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	444	35	28

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

Las infecciones más notificadas fueron las ITS-AC, las ISTU-AC y, en tercer, lugar las NAV; el servicio con más casos reportados de infecciones fue la UCI Adulto, lo que es atribuible a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 20).

Tabla 20. IAD distribuidas por servicios en Valle del cauca SE 42 de 2019.

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	83 (75.5%)	126 (87%)	125(66,2%)	334
UCI Pediátrica	10 (9 %)	19 (13%)	25(13,2%)	54
UCI Neonatal	17 (15.5%)		39(20,6%)	56
Total	110(100 %)	145(100%)	189 (100%)	444

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta esta SE se notificaron 75 casos de EP, cuatro en esta SE, 64% derivada de parto vaginal y 36% de parto por cesárea, el municipio con más notificaciones fue Cali con 70.6% (n=53) ya que

tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal (Tabla 21).

Tabla 21. Municipio que han notificado endometritis puerperal en Valle del Cauca 2019.

Municipio	Casos notificados	Partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	53	25949	0,2
Tuluá	2	2732	0,1
Cartago	2	633	0,3
Palmira	14	2634	0,53
La Unión	1	260	0.38
Trujillo	1	160	0.62
Buga	2	1446	0.13
Total	75	33.814	0,22

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

➤ Brotes y alertas departamentales

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

Tabla 22. Brotes de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) en Valle del Cauca 2019.

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	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>C. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemas a NDM, <i>Streptococcus faecium</i>	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>C. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>C. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado

30/07/2019	Cali	<i>C. difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>C. 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, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Informe de 24 horas enviado por la institución. **Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución.

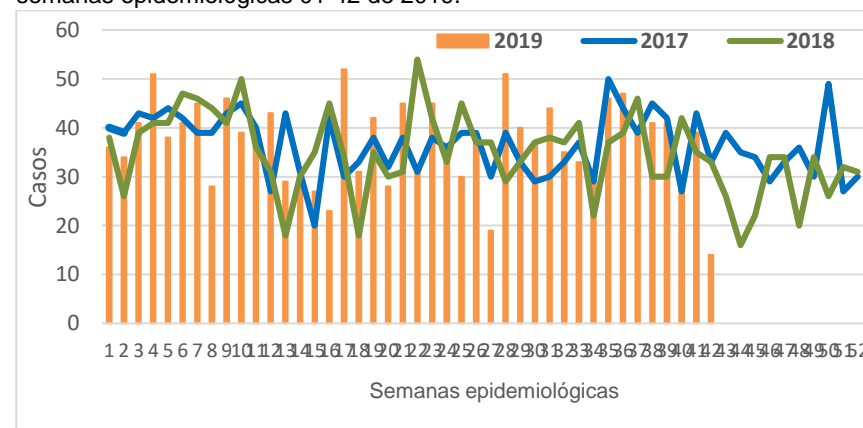
7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE se notificaron 1.552 casos de TBTF en residentes de Valle del Cauca, 84% fue pulmonar y 16% fue extrapulmonar; comparado con el año pasado a igual SE hubo una reducción sólo de 0,1% (Tabla 23).

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

Grafica 27. Comportamiento de la notificación de la tuberculosis, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01-42 de 2019.



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

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

- TBTF, 31,2 casos x cada 10^5 habitantes.
- TBTF pulmonar, 26,7 casos x 10^5 habitantes.
- TBTF no pulmonar, 5,4 casos x cada 10^5 habitantes.

Tabla 23. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 42 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1072	161	1233	79,4
	Confirmado por clínica	211	80	291	18,8
	Confirmado por nexo epidemiológico	22	6	28	1,8
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1167	235	1402	90,3
	Previamente tratado	138	12	150	9,7
Total		1305	247	1552	

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

En el SIVIGILA residentes de Buenaventura figuran como TBTF 156 casos hasta SE 42, 145 son TB pulmonar y 11 casos son extrapulmonares; 12 fueron previamente tratados y seis coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron 44 casos de TBFR, con relación al año anterior a igual SE hay un decremento en la notificación de 25%. De los casos notificados este año 61,4% son casos nuevos.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 25% (11 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,62 casos (27 casos nuevos) x cada 100.000 habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que sólo el municipio de Cartago tuvo un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$), mientras que Valle para la nación presentó una notificación TBFR dentro de lo esperado. La gráfica 28 muestra 42 casos confirmados con su tipo de resistencia (Tabla 24, gráfica 28).

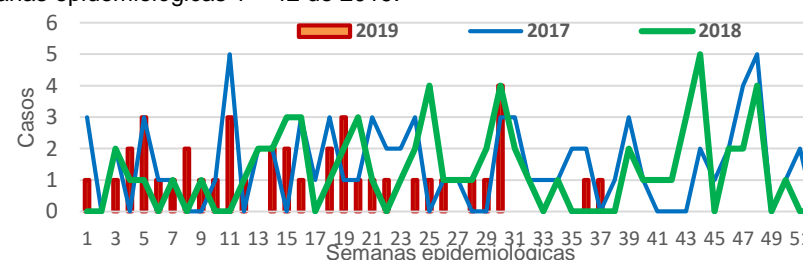
Tabla 24. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-42, Valle de Cauca, 2019.

		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
Dagua	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	2	3
	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
Ginebra	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Yumbo	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Valle del Cauca	Total	19	9	0	14	42
	%	45,2	21,4	0,0	33,3	100,0

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

Gráfico 28. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 42 de 2019.



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

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

➤ Coinfección TB-VIH

Hasta esta SE se notificaron 205 casos de coinfección TB-VIH, 194 TBTF y 11 TBFR, el porcentaje de coinfección fue de 13% de 1.596 casos entre TB sensible y resistente.

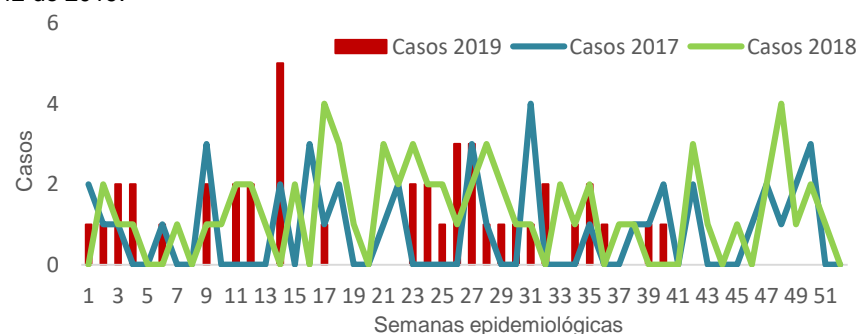
En el SIVIGILA se registraron 38 decesos por TB-VIH ≤ 49 años, 29 de Cali; tres de Palmira; de Cartago y Tuluá, dos cada uno; y en Caicedonia y La Unión, uno cada uno; además, por estadísticas vitales se hallaron 13 por RUAF: nueve de Cali, dos de Caicedonia, y en Palmira y Riofrío, de a uno. De los identificados por RUAF se revisaron para determinar si eran coinfecciones, si están en el programa para notificarlos al SIVIGILA y realizar las UA, de los casos por RUAF se analizaron cinco, dos de Cartago se analizarán la próxima SE. De los casos por SIVIGILA se analizaron 20 casos, siete están pendientes de UA, seis de Cali y uno de Palmira.

Por lineamientos sólo se analizaron las mortalidades TB-VIH ≤ 49 años de las primeras seis SE, se debe enviar el informe del caso con tablero de problemas, acta de UA e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para remisión al INS, a las ocho SE de notificado el caso.

➤ Lepra (LE)

Hasta esta SE se notificaron 42 casos de LE (Gráfica 29), de ellos 22 residían en Cali; dos en La Unión; ocho en Palmira; seis en Tuluá; en Jamundí, Roldanillo, Andalucía y Zarzal hubo de a uno. 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, hubo 54 casos, para una reducción de 22%.

Gráfica 29. Notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42 de 2019.



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

Indicadores a la semana epidemiológica 42 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (34 casos) 0,78 x 100.000 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: 0,7x 1.000.000 hab.

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

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

Hasta esta SE se reportaron 119 casos de SC, de ellos 55 fueron de residentes en 13 municipios del Departamento. Se observa un comportamiento estable, en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 25. Notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+Mo rtinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	123	1	8,13	1,82
Cali	20873	25	1,20	45,45
Candelaria	830	2	2,41	3,64
Cartago	675	5	7,41	9,09
Darien	155	1	6,45	1,82
El Aguila	44	1	22,73	1,82
El Cerrito	417	2	4,80	3,64
Jamundí	1482	3	2,02	5,45
La Victoria	72	1	0,37	1,82
Palmira	2706	6	3,24	10,91
Tuluá	1854	4	4,17	7,27
Yumbo	959	1	2,72	1,82
Zarzal	368	3	0,08	5,45
Valle del Cauca	39801	55	1,38	100

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte a SE 42 de 2019-RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

Hasta esta SE se notificaron 836 casos de SG, de ellos 550 fueron de residentes en el Departamento; la razón de prevalencia estimada fue de 14,42 casos por cada 10³ nacidos vivos+mortinatos.

Tabla 26. Casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia a *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	122	3	24,59	0,53
Bolivar	134	2	14,93	0,36
Buga	976	5	5,12	0,89
Bugalagrande	173	3	17,34	0,53
Cali	20416	360	17,63	64,17
Candelaria	810	15	18,52	2,67
Cartago	667	25	37,48	4,46
Dagua	316	4	12,66	0,71
El Aguila	44	1	22,73	0,18
El Cairo	41	1	24,39	0,18
El Cerrito	412	2	4,85	0,36
El Dovio	102	2	19,61	0,36
Florida	524	13	24,81	2,32
Guacarí	266	2	7,52	0,36
Jamundí	1442	20	13,87	3,57
La Unión	255	2	7,84	0,36
La Victoria	70	1	14,29	0,18
Obando	69	2	28,99	0,36
Palmira	2626	40	15,23	7,13
Pradera	441	3	6,80	0,53
Río Frío	120	1	8,33	0,18
Roldanillo	259	2	7,72	0,36
Sevilla	281	2	7,12	0,36
Toro	90	2	22,22	0,36
Tuluá	1802	21	11,65	3,74
Vijes	88	1	11,36	0,18
Yumbo	929	22	23,68	3,92
Zarzal	357	4	11,20	0,71
Valle del Cauca	38893	561	14,42	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE se notificaron 2.710 casos de VIH, de ellos 2.024 fueron procedentes del Departamento; 89% fueron notificados en

estadio VIH, 8% en estadio SIDA y 3% como fallecidos. Los casos se relacionan en la tabla 27.

Tabla 27. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 42 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcalá	5	0,3
Andalucía	3	0,2
Ansermanuevo	1	0,1
Buga	38	2,0
Bugalagrande	5	0,3
Caicedonia	14	0,7
Cali	1323	68,2
Candelaria	29	1,5
Cartago	47	2,4
Dagua	6	0,3
Darién	6	0,3
El Aguila	2	0,1
El Cairo	1	0,1
El Cerrito	15	0,8
El Dovio	1	0,1
Florida	21	1,1
Ginebra	2	0,1
Guacarí	5	0,3
Jamundí	41	2,1
La Cumbre	4	0,2
La Unión	8	0,4
La Victoria	4	0,2
Obando	5	0,3
Palmira	136	7,0
Pradera	13	0,7
Restrepo	1	0,1
Riofrio	3	0,2
Roldanillo	10	0,5
San Pedro	1	0,1
Sevilla	20	1,0
Toro	2	0,1
Tuluá	99	5,1
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	4	0,2
Yotoco	3	0,2
Yumbo	54	2,8
Zarzal	6	0,31
Valle del Cauca	1941	100

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

➤ VIH/SIDA en situaciones especiales gestantes

Hasta esta SE se notificaron 34 mujeres gestantes convivientes con VIH, 20 cumplieron con la definición de caso; 14 no lo hicieron (Están notificados con carga viral inferior a 5.000 copias, los demás están notificados con pruebas rápidas y/o de Elisa).

➤ Coinfección TB/VIH

Se reportaron 33 casos de coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 39%, seis de 13 fallecidos cumplieron con criterios de análisis, según protocolo del Instituto Nacional de Salud (INS).

➤ Hepatitis B (HB)

Hasta esta SE se notificaron 374 casos de HB y C, de ellos 287 fueron de procedentes del Departamento.

Tabla 28. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42 de 2019

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcalá	1	0,3
Andalucía	1	0,3
Ansermanuevo	2	0,7
Buga	3	1,0
Bugalagrande	1	0,3
Caicedonia	2	0,7
Cali	218	74,4
Candelaria	5	1,7
Cartago	5	1,7
Dagua	4	1,4
El Cerrito	1	0,3
Florida	1	0,3
Guacarí	2	0,7
Jamundí	3	1,0
La Unión	3	1,0
Obando	2	0,7
Palmira	20	6,8
Pradera	1	0,3
Restrepo	1	0,3
Sevilla	2	0,7
Trujillo	1	0,3

Tuluá	6	2,0
Versalles	1	0,3
Vijes	1	0,3
Yotoco	1	0,3
Yumbo	4	1,4
Zarzal	1	0,3
Valle del Cauca	293	100

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

➤ HB en situaciones especiales gestantes

Hasta esta SE se notificaron 12 gestantes convivientes con HB, cinco procedentes del Municipio de Cali; dos de Ansermanuevo; Dagua, Obando, Pradera, Candelaria y Tuluá con uno cada uno.

➤ **Coinfección HB/VIH**

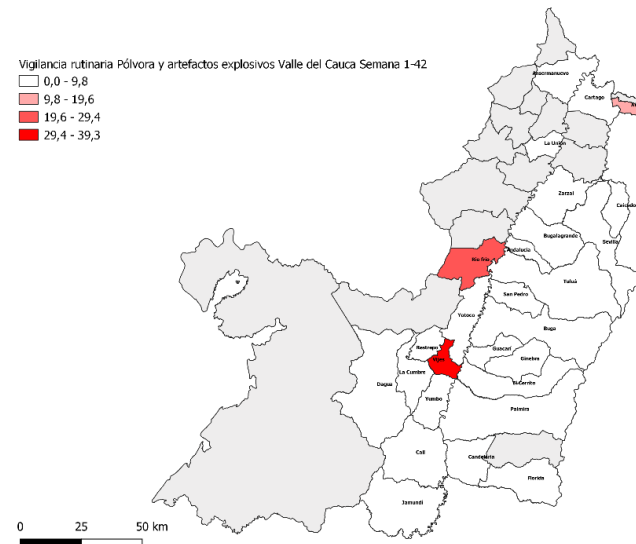
Hasta esta SE se notificaron 36 casos de coinfección VHB/VIH, 26 procedentes del Municipio de Cali; de Florida, Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, La Unión, Palmira, Tuluá un caso, cada uno.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ **Lesiones por pólvora pirotécnica y artefactos explosivos (LPPAE)**

Hasta esta SE se registraron 76 casos de LPPAE), que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se vio que 38,1% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos denominados “otros” (petacas, papeletas, tronantes, tumbarranchos y culebras) produjeron 41,1% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados, y las quemaduras y laceraciones fueron las lesiones más frecuentes de población. El mapa 3 presenta los casos por municipio.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 42 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil (CAI)

Hasta la SE se notificaron 394 casos de CAI (144 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 86 de otros departamentos y 16 de Buenaventura), de ellos 150 fueron del Departamento; 93.3% nuevos diagnósticos; de ellos 95 cumplieron con los criterios de ajuste; sin embargo, falta un 24,2% por confirmar o descartar.

Con relación al diagnóstico, se vio que la leucemia linfoblástica aguda, los tumores del sistema nervioso central y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales representaron 52,1% de todas las categorías diagnósticas, la tabla 29 presenta el porcentaje, por tipo de diagnóstico.

Tabla 29. Distribución del cáncer en menores de 18 años, por tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 38 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	46	30,7
Leucemias Mieloides agudas	5	3,3
Otras leucemias	0	0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	16	10,7
Tumores del sistema nervioso central	29	19,3
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	2	1,3
Retinoblastoma	3	2,0
Tumores renales	9	6,0
Tumores hepáticos	1	0,7
Tumores óseos malignos	11	7,3
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	12	8,0
Total	150	100,0

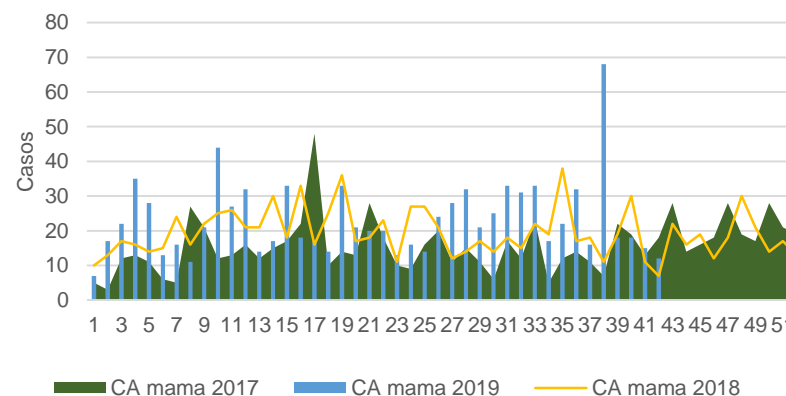
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Un 94,7% estaba afiliado al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de más casos (60%, n=90). Durante este periodo 18 de los municipios del Departamento presentaron casos; Cali aportó 60,7% de estos.

➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta esta SE se registraron 968 casos de CAM para una TI de 30,22 casos por cada 10⁵ habitantes, de ellos 11 fueron de la población masculina (Gráfica 30). Por el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento 27,9% (n=270) están pendientes de ajuste; 48,6% (n=470) tuvo una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 14,6% (n=141) oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y 9% (n=87) media (inicio entre 30 y 45 días).

Gráfica 30. Notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.

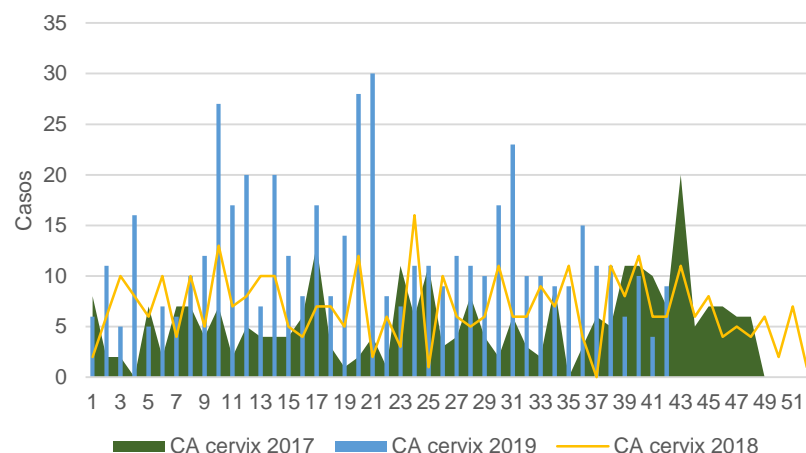


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de cérvix (CAC)

Hasta esta SE ingresaron 499 casos de CAC, para una TI de 30,22 casos por cada 10⁵ mujeres mayores de 18 años (Gráfica 31). De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 44% (224) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 30,5% (155) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 21,4 (109) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 4,1% (21) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 31. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.

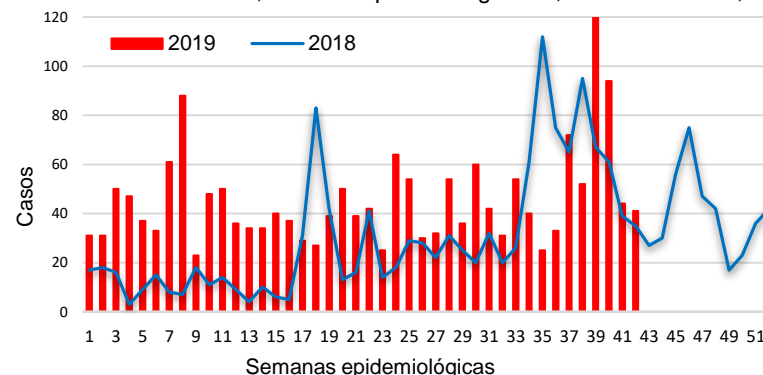


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Enfermedades huérfanas-raras (EHR)

Hasta esta SE ingresaron 2.019 casos confirmados de EHR; a igual SE del 2018 hubo 1.271, para un incremento estadísticamente significativo de 62,95%; en las primeras SE hubo un comportamiento homogéneo con un aumento representativo en la SE 8 (Gráfica 32) por contingencia de notificación de casos por BAI de distonía inespecífica en la Clínica Rafael Uribe. Se requirió la explicación de la EAPB S.O.S por el este aumento de 185 casos y respondieron que se realizó un plan de contingencia según requerimientos del Ministerio de Salud, con la presencia de médicos especialistas, revisión de historias clínicas y base de datos que confirmaron, en esa misma SE 39, los casos de forma retrospectiva, dando soporte del considerable aumento, continuamos con el seguimiento respectivo para cerrar la novedad. Se anexaron acta y base de datos pertinentes. Se depuraron 267 casos por ser de otros Departamentos y 58 de Buenaventura por ser Distrito, 18 descartados y 80 repetidos.

Gráfica 32. Casos de EHR, semana epidemiológica 42, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 30 se relacionan las EHR más frecuentes discriminadas por grupo de edad. No hubo eventos de alerta temprana en esta SE.

Tabla 30. Proporción de las diez EHR notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, semana 42, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	72	1,8	60	1,5	132	3,3
Esclerosis múltiple	4	0,1	121	3,0	125	3,1
Enfermedad de Von Willebrand	32	0,8	58	1,4	90	2,2
Deficit congénito del factor VIII	32	0,8	53	1,3	85	2,1
Distonía no especificada	0	0,0	71	1,8	71	1,8
Displasia broncopulmonar	57	1,4	0	0,0	57	1,4
Miastenia grave	3	0,1	52	1,3	55	1,4
Hepatitis crónica autoinmune	6	0,1	45	1,1	51	1,3
Enfermedad de Devic	3	0,1	45	1,1	48	1,2
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,1	42	1,0	46	1,1
Total General	213	5,3	547	13,5	760	18,8

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

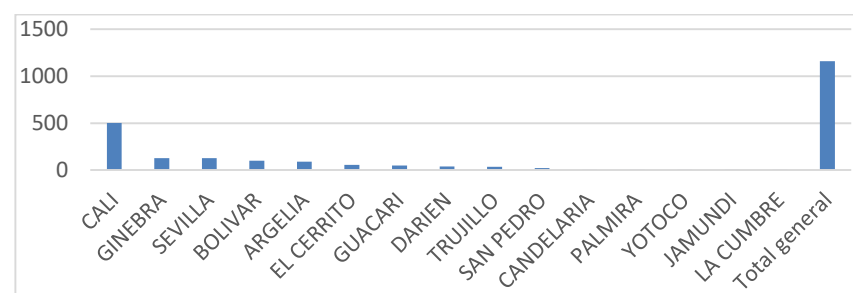
➤ Exposición al flúor (EF)

La vigilancia de la EF es centinela por estrategia emanada desde el nivel Nacional; anualmente a partir de 13 UPGD de 10 municipios del Departamento, todos los menores de 6, 12, 15 y 18

años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que se supone que todos han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la severidad de la misma.

Hasta esta SE se notificaron 1.160 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 42, Valle del Cauca, 2019.



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

De todos los casos, 76,8% no presentaron fluorosis y 23,2% de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos de acuerdo al grado de severidad, los estados muy leve y dudoso fueron los más reportados, correspondiente a 13,6% de los casos notificados con 6,8 y 6.8 respectivamente (Tabla 31).

Tabla 31. Comportamiento en la notificación de exposición a flúor, según Grado de Severidad, Semana 42, Valle del Cauca, 2019.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Con fluorosis	Total general
Casos	891	79	79	69	26	16	269	1160
%	76,8	6,8	6,8	5,9	2,2	1,4	23,2	100,0

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

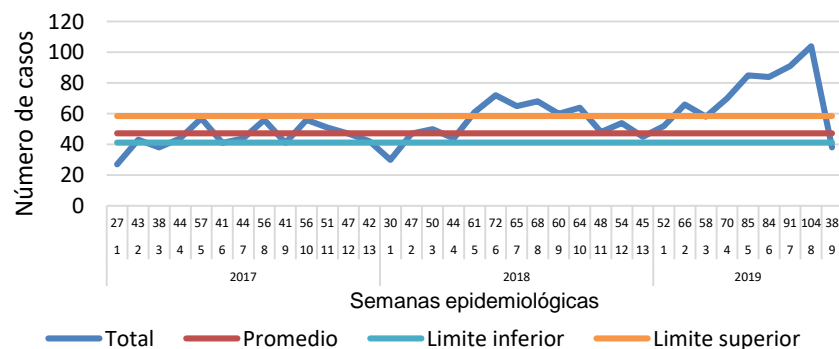
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada (DAM) o severa (DAS)

Hasta esta SE se notificaron 786 casos de menores de 5 años con DA en el Departamento; 74,05% de ellos eran de DEM y 25,95% a DAS (Gráfica 34). Los municipios con más casos fueron Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo; hubo 11 casos procedentes de Venezuela.

La TI departamental fue de 24,34 por cada 10⁴ menores de 5 años. (Población DANE 322.829); entre los que generaron alerta hubo 88 menores con perímetro braquial menor a 11,50 cm, de ellos 38 ocurrieron en mayores de seis meses (definición de alerta temprana), los otros 50 en menores de seis meses, por lo que esta medida no fue determinante y 249 no tienen el dato.

Gráfica 34. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42 de 2019.



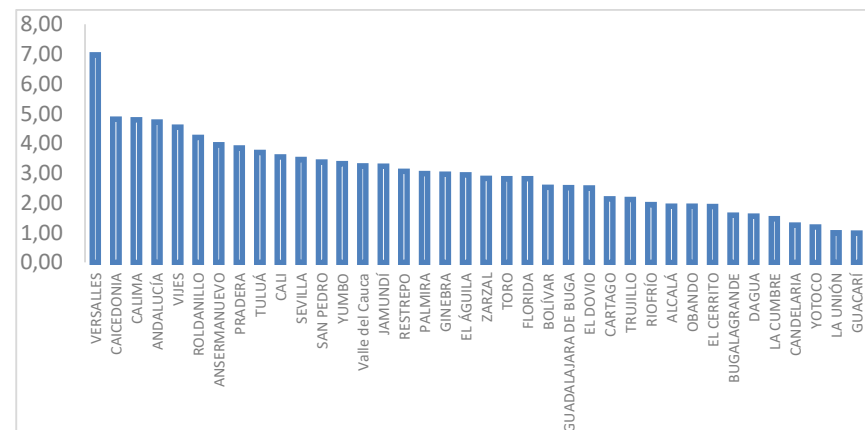
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

Hasta esta SE se notificaron 1.044 casos de BPNT en 37 municipios (Gráfica 35), con una correlación RUAF – SIVIGILA de

80%. Hubo 88 alertas de menores con bajo BPNT menor a 2.000 g; además, tres de procedencia extranjera.

Gráfica 35. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a la semana epidemiológica 42 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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 Valle del Cauca, de ellos dos se descartaron en las UA (Clasificados como IRA y EDA).

Actualmente hay tres decesos por desnutrición confirmados del municipio de Cali, Candelaria y Palmira, y un caso del municipio de El Cerrito pendiente de UA, aún dentro de los tiempos establecidos

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE se notificaron 32 MM, de ellas 21 fueron de residentes en el Departamento; 11 fueron MM tempranas (ocurren durante el embarazo, parto y hasta 42 días de terminada la gestación); ocho fueron MM tardías (ocurren desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación); y dos casos fueron por lesión de causa externa (Tabla 32).

Tabla 32. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 42, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	9	4	4
2018	7	9	12
2019	11	8	2

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

Semanalmente los casos registrados se revisan por su notificación tardía, entre otras razones. La notificación mostró un incremento de 15% con respecto al 2018, en el cual se reportaron 16 MM. La razón de MM para el Departamento hasta esta SE fue de 33 casos por cada 10⁵ nacidos vivos (meta: 45). Las entidades territoriales con la mayor razón de MM superiores a 45 fueron: El Cairo, San Pedro; Cartago y Buga (Tabla 33).

Tabla 33. Notificación de mortalidad materna por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 42 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	Total general	Nacimientos (a octubre 26 de 2019)	Razón De MM Por 10 ⁵ Nv
BUGA	2	0	2	958	209
CALI	5	5	10	19222	26
CARTAGO	2	0	2	633	316
EL CAIRO	1	0	1	38	2632
JAMUNDI	0	1	1	1371	0
PALMIRA	0	2	2	2634	0
SAN PEDRO	1	0	1	115	870
Total general	11	8	19	33656	33

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

Por causas agrupadas de MM temprana, hasta esta SE, la mayor proporción fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (27.3%); por las causas, 73% correspondieron a causas directas; 27% a las indirectas (Tabla 34).

Tabla 34. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-2, 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
Indirecta	Otras causas indirectas:		
	Drepanocitosis	1	9,1
	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, 2019.

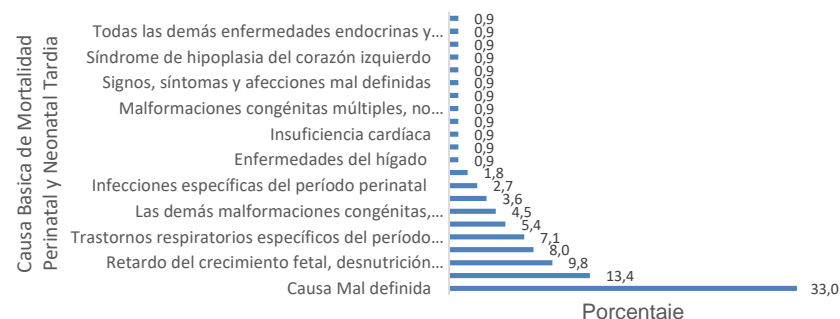
➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT)

Hasta esta SE se notificaron 161 MPNT, de ellas 112 fueron de residentes en el Departamento; A igual SE de 2018, se notificaron 171, lo que representó un decremento estimado en 34%.

Por el momento de ocurrencia, 46,4% (n=52) fue por muertes fetales ante parto, 8% (n=9) a fetales intraparto, 29,5% (n=33) a neonatales tempranas, 16,1% (n=18) a neonatales tardías.

Por las causas de muerte agrupadas, se vio la mayor proporción en causas mal definidas (33%), embarazo parto y puerperio (11%), siendo las principales causas en este agrupamiento pre eclampsia severa; otras principales causas de mortalidad perinatal fueron retardo del crecimiento intrauterino y feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas (Gráfica 36).

Gráfica 36. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-13 de 2019.



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

Los municipios de Buga, Darién y Yumbo tuvieron un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando).

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento hasta la SE 13 fue de 11 por cada 10³ nacidos vivos. En la tabla 35 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 35. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 13 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	No	Nacimientos (a abril 6 de 2019)	Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía*
ALCALÁ	1	19	52,6
BUGA	8	298	26,8
BUGALAGRANDE	2	55	36,4
CALI	67	5824	11,5
CANDELARIA	1	224	4,5
CARTAGO	5	203	24,6
DAGUA	1	97	10,3
DARIEN	1	49	20,4
EL CERRITO	1	120	8,3
FLORIDA	1	151	6,6
GUACARI	1	80	12,5
JAMUNDÍ	3	393	7,6
PALMIRA	6	782	7,7
PRADERA	2	118	16,9

SEVILLA	1	90	11,1
TORO	1	29	34,5
TRUJILLO	1	58	17,2
TULUÁ	2	532	3,8
VIJES	1	26	38,5
YOTOCO	1	26	38,5
YUMBO	3	257	11,7
ZARZAL	2	120	16,7
Total general	112	10184	11,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte a la semana 13 de 2019. *Por cada 10³ nacidos vivos.

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 1.486 casos de MME en residentes del Departamento; su notificación mostró un incremento de 26% en la notificación con respecto al 2018; de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los tres años previos (2015 a 2018), frente a lo observado para esta semana se vio un incremento significativo en la en los municipios de Cali, Darién, Jamundí, Restrepo, Riofrío, Sevilla (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar en el Departamento fue de 44,15 casos por cada 10³ nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (32) y 10 entidades territoriales la superaron. En tabla 36 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 36. Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-42 de 2019.

Municipio de residencia	No	Nacimientos (a 26 de octubre de 2019)	Razón de MME*
ALCALÁ	2	69	29,0
ANDALUCÍA	8	155	51,6
ANSERMANUEVO	2	117	17,1
ARGELIA	2	44	45,5
BOLÍVAR	1	135	7,4
BUENAVENTURA	59	3685	16,0
BUGA	28	958	29,2
BUGALAGRANDE	4	168	23,8
CAICEDONIA	4	109	36,7
CALI	1008	19222	52,4
CANDELARIA	30	781	38,4
CARTAGO	32	633	50,6
DAGUA	4	304	13,2

DARIEN	2	150	13,3
EL CAIRO	1	38	26,3
EL CERRITO	14	397	35,3
EL DOVIO	2	100	20,0
FLORIDA	23	497	46,3
GINEBRA	4	129	31,0
GUACARÍ	4	263	15,2
JAMUNDÍ	62	1371	45,2
LA CUMBRE	6	85	70,6
LA UNIÓN	8	260	30,8
LA VICTORIA	4	66	60,6
OBANDO	6	68	88,2
PALMIRA	78	2634	29,6
PRADERA	10	435	23,0
RESTREPO	4	120	33,3
RIOFRÍO	3	117	25,6
ROLDANILLO	5	259	19,3
SAN PEDRO	2	115	17,4
SEVILLA	6	285	21,1
TORO	1	88	11,4
TRUJILLO	3	160	18,8
TULUÁ	68	1784	38,1
VERSALLES	2	52	38,5
VIJES	5	87	57,5
YOTOCO	1	108	9,3
YUMBO	30	884	33,9
ZARZAL	7	354	19,8
Total general	1486	33656	44,15

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte 2019 P. * MME por cada 10³ nacidos vivos.

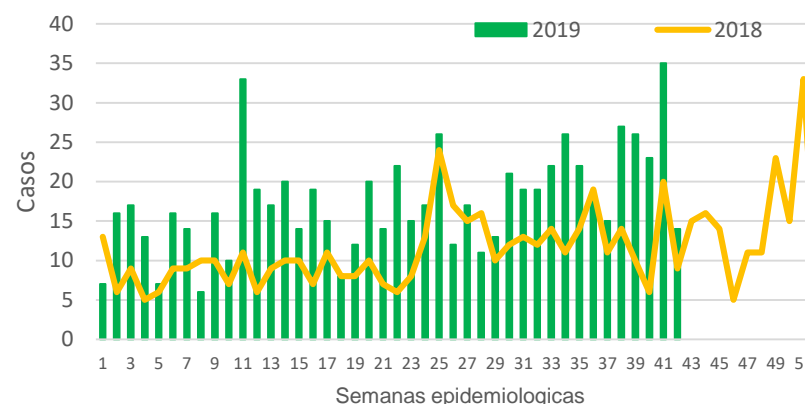
Las aseguradoras con más casos de MME en el Departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

Hasta esta SE se notificaron 1.120 casos de DC (Gráfica 37), de ellos 733 fueron de residentes del Departamento; se estimó un incremento de 38% (n=278), en todos los casos notificados con respecto a igual SE del año anterior.

La TI hasta esta SE fue de 202 casos por cada 10⁴ nacidos vivos. Con respecto a los municipios vallecaucanos, la TI más alta la tuvo de Obando (588), Toro (455) y Cali (292).

Gráfico 37. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



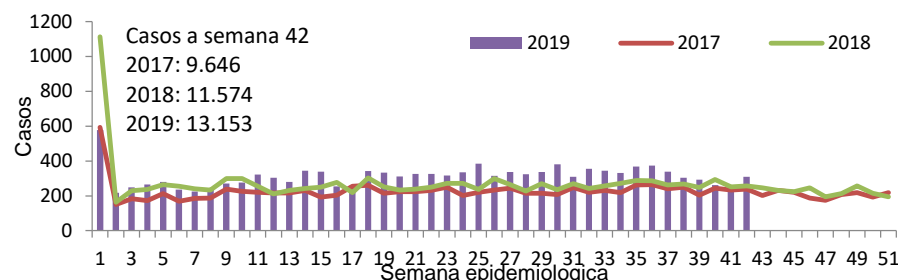
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar (VGI)

Hasta esta SE se notificaron 13.153 personas agredidas por VGI procedentes del Departamento (Gráfica 38), para un promedio de 313,5 casos semanales.

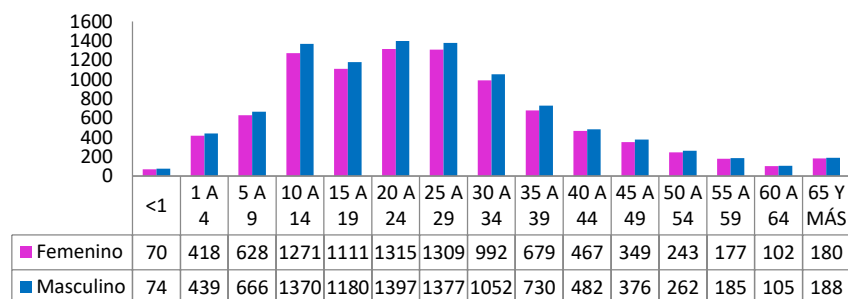
Gráfica 38. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.



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

El 78,5% de las personas agredidas son mujeres, 53,8% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas (Gráfica 39).

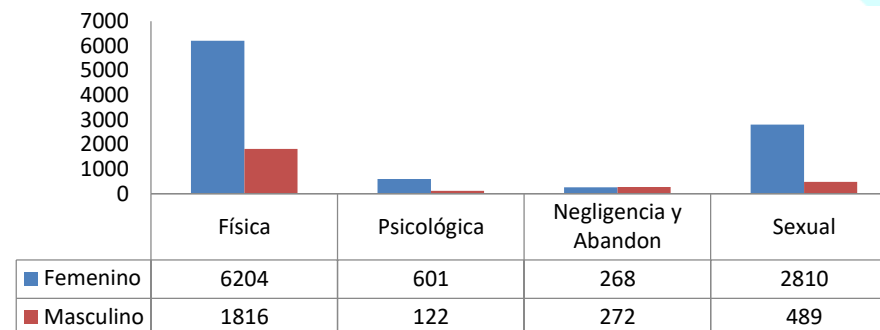
Gráfica 39. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (63%) como en hombres (67%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (28% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres) (Gráfica 40).

Gráfica 40. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.

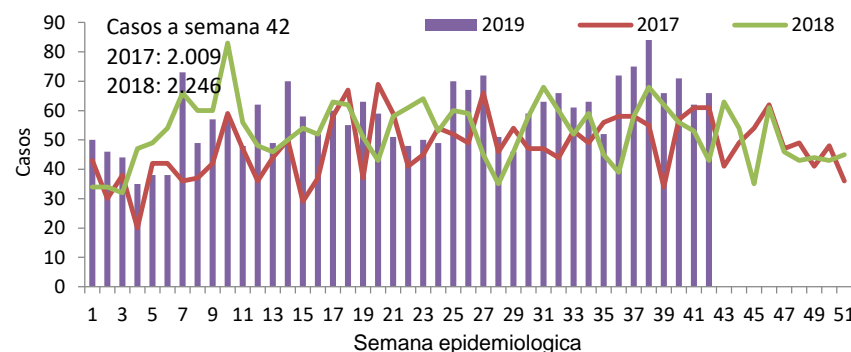


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 42, se han notificado 2.428 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 57,8 casos semanales y un aumento del 8,1% con relación al mismo periodo del año 2019 (Gráfica 41).

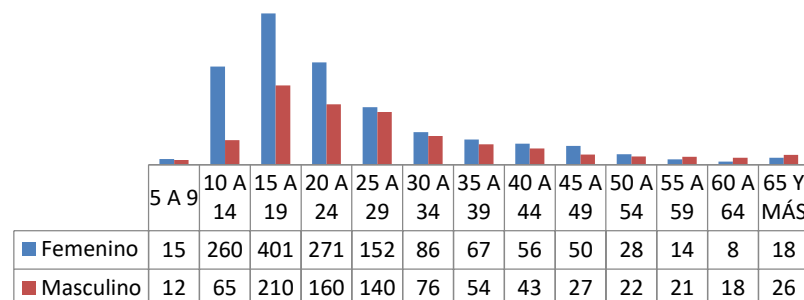
Gráfica 41. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019



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

Un 58% de los casos ocurrieron en personas de 15 a 29 años. El 62,0% en mujeres (Gráfica 42).

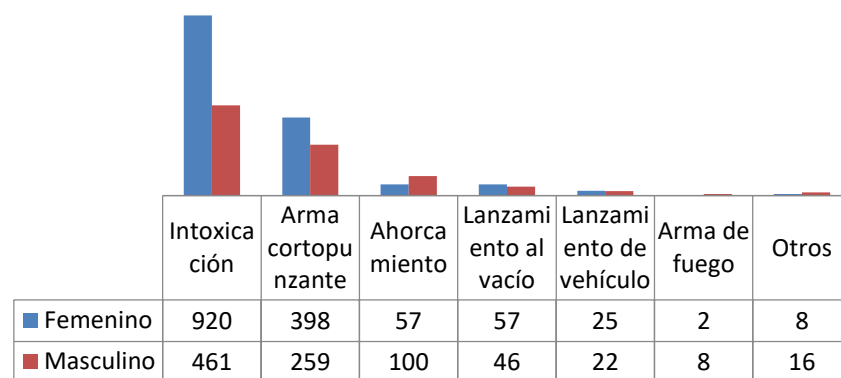
Gráfico 42. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019.



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

El 60,0% de los casos ocurren por intoxicación, 66,6% de estos en mujeres; el 28,6% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (63,7%) (Gráfica 43).

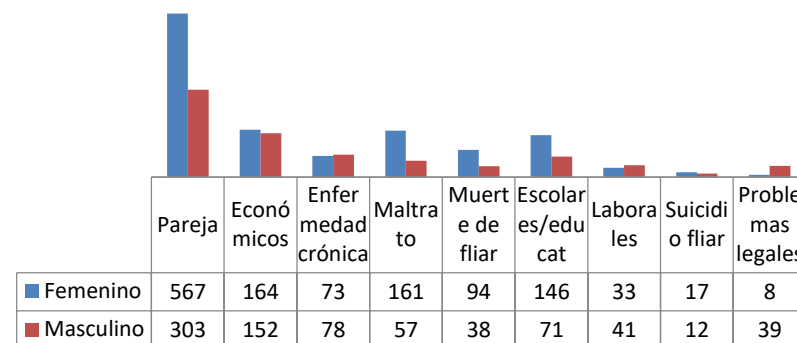
Gráfico 43. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-42 de 2019.



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

El factor desencadenante más frecuente es los problemas de pareja (37,8%), afectando mucho más a las mujeres (65,2%), mientras los problemas económicos y las enfermedades crónicas afectan de manera similar a hombres y mujeres (Gráfica 44).

Gráfico 44. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019.



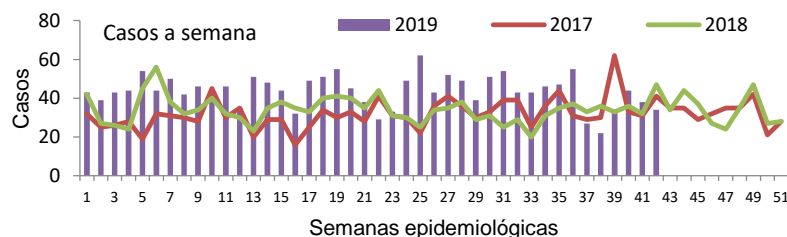
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

12. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta esta SE se notificaron 1.834 casos de ISQ por sustancias químicas procedentes del Departamento, para un promedio de 43,1 casos semanales y un aumento de 27,6% con relación a igual periodo del año 2018 (Gráfica 45).

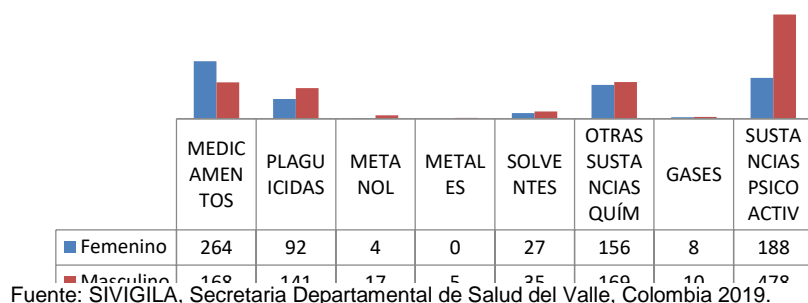
Gráfica 45. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019.



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

Un 41,9% de las ISQ ocurrieron en mujeres; 43,3% en personas de 15 a 29 años; 37,8% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (71,8%), mientras que con los medicamentos fueron más frecuentes en las mujeres (61,1%) (Gráfica 46).

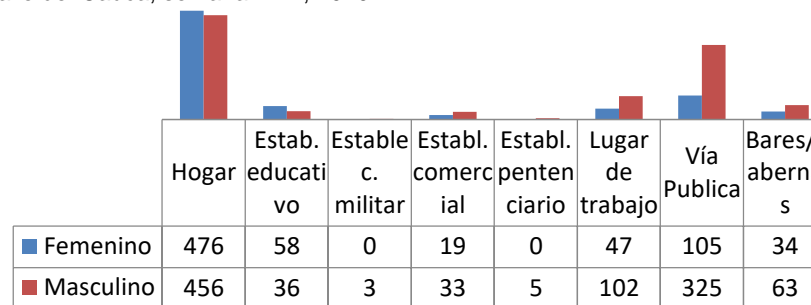
Gráfica 46. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019.



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

Un 52,9% de los casos ocurrió en el hogar; 24,4% en la vía pública; 75,6% de estos últimos fueron los hombres (Gráfica 47).

Gráfica 47. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-42, 2019



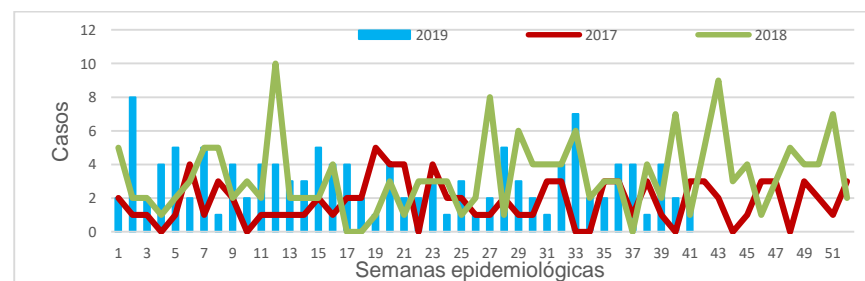
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Lesiones de causa externa

Procedimientos estéticos

Hasta la semana epidemiológica 42 de 2019 se han notificado 120 casos de lesiones de causa externa por procedimientos estéticos en el Valle del Cauca (Gráfica 48), 3,4% más casos en comparación con la notificación a la misma semana epidemiológica del 2018. La incidencia para el valle es de 3,12 casos nuevos por cada 100.000 habitantes. El 97,6% de las notificaciones corresponden a mujeres, el 49% están afiliados al régimen contributivo.

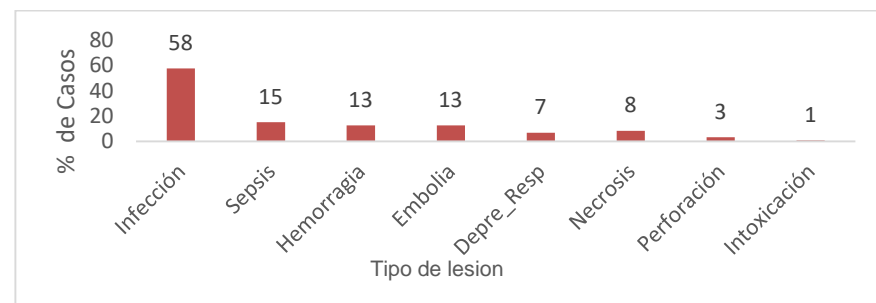
Gráfica 48. Comparación de la notificación de casos de procedimientos estéticos, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42 de 2019.



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

Por el tipo de lesión, se vio que hubo infección en un 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 49).

Gráfica 49. Tipo de lesión de los casos de procedimientos estéticos notificados, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42 de 2019.



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

Por la parte afectada del cuerpo se vio que 41,5% fue en el abdomen, 22,8% en glúteos, 16,1% en mamas, 11,8% en piel, 6,7% en el tórax anterior, entre otras lesiones (Tabla 37).

Tabla 37. Parte del cuerpo afectada de los casos de procedimientos estéticos notificados, procedentes de Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-42 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

13. POBLACIONES ESPECIALES

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

Eventos relevantes para las poblaciones especiales se aprecian en la tabla 38: varicela, tuberculosis y VIH/SIDA en el grupo Carcelario; tuberculosis en los indígenas; VIH/SIDA, malaria, varicela y hepatitis A en los migrantes (Tabla 38 y gráfica 50).

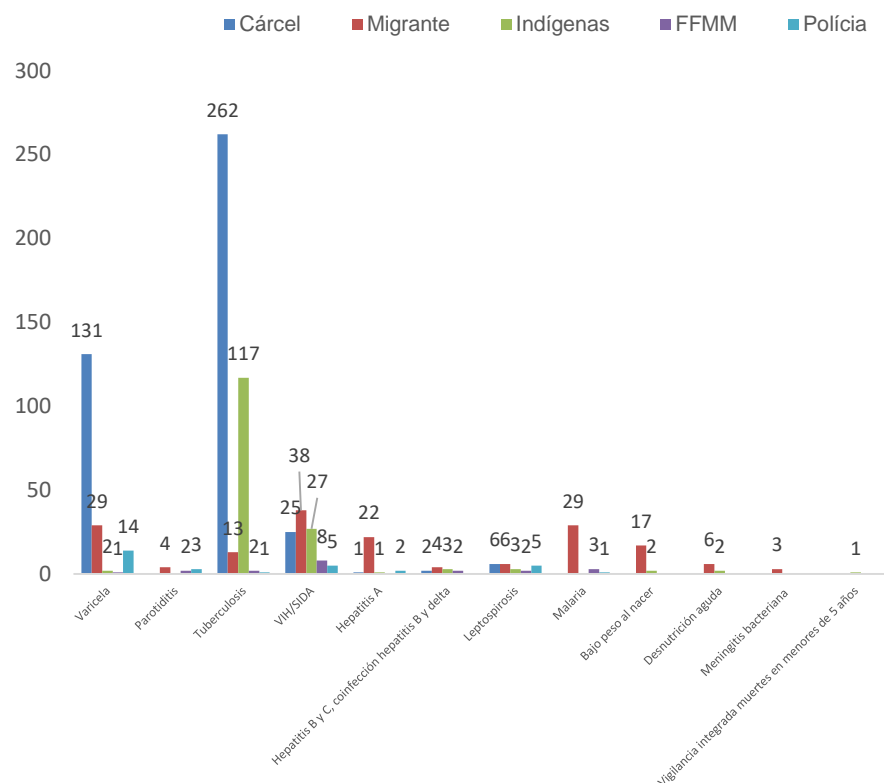
En leptospirosis se observaron dos casos de indígenas habitantes de calle que pertenece al municipio de Cali. En meningitis hubo tres casos en las SE 11, 13, con las respectivas investigaciones y UA.

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

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	131	29	2	1	14
Parotiditis		4		2	3
Tuberculosis	262	13	117	2	1
VIH/SIDA	25	38	27	8	5
Hepatitis A	1	22	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	4	3	2	
Leptospirosis	6	6	3	2	5
Malaria		29		3	1
Bajo peso al nacer		17	2		
Desnutrición aguda		6	2		
Meningitis bacteriana		3			
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

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

Gráfica 50. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana epidemiológica 42 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a las SE (Tabla 39) y los casos observados para el evento varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el canal endémico para varicela están zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay semanas donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Tabla. 39. Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Método de agrupación evento salud pública			
Nº esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1	0	
12	1	0	
14	2	1	
15	3	3	Prevención
17	1	0	
18	1	0	
19	1	0	
21	11	10	Prevención
22	5	4	Prevención
23	3	2	Prevención
24	12	11	Prevención
25	10	9	Prevención
26	8	7	Prevención
27	15	14	Prevención
28	6	5	Prevención
29	17	16	Prevención
30	4	3	Prevención
32	2	1	
33	3	3	Prevención
35	4	3	
36	2	1	
37	5	5	Prevención
38	5	4	Prevención
39	5	4	Prevención
40	2	1	
41	1	1	

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

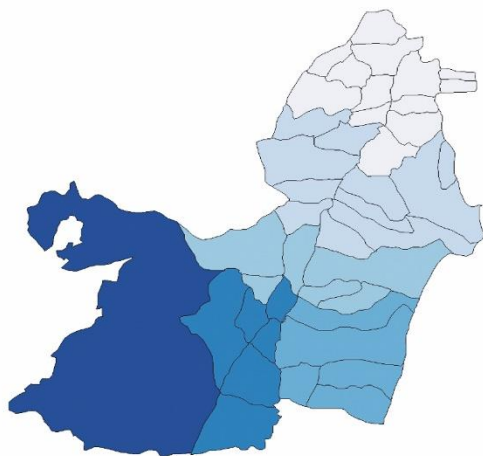
Los resultados indican que el nivel de alerta está estable, en la SE 42, se mantiene la atención en situación de brotes de varicela en grupos carcelarios.

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.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.