

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 49 de 2019 (Del 1 al 7 de diciembre de 2019)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

8. ITS

2. ZONOSIS

9. CRÓNICAS

3. ETV

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

4. ETAs

11. MATERNIDAD
SEGURA

5. INMUNOPREVENIBLES

12. SALUD MENTAL

6. IAAS

13. FACTORES

7. MICOBACTERIAS

14. POBLACIONES
ESPECIALES

1 DE DICIEMBRE: DIA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL SIDA

La situación actual del VIH/SIDA en el Departamento aún es muy preocupante y con tendencia al aumento de casos; y en el último lustro su prevalencia (PR) ha sido muy superior en los grupos de mayor vulnerabilidad como hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans y trabajadoras sexuales, aunque su PR en gestantes es más bien baja. Lo anterior ratifica que estamos frente a una epidemia concentrada de VIH.

En lo que va de 2019 se notificaron 1.987 casos, de estos 1.928 en estadio VIH/Sida y 59 decesos; se reportaron 41 casos de VIH en gestantes; no hubo con transmisión materna infantil; 206 coinfecciones con tuberculosis. De todos ellos un 79.3% se ocurrió en hombres y 20,6% en mujeres, para una relación de 3.8 hombres por cada mujer en igual condición. La mayoría de los casos nuevos se presentaron en la población de 20 a 24 años de edad, con 20%; el grupo de 25 a 29, con 19%; y el de 30 a 34 con 14%, aunque los hubo en todos los grupos de edad.

Las principales formas de transmisión fueron heterosexual y homosexual en un 50% y 42% respectivamente, y el restante por otro tipo como la bisexual, el uso de drogas intravenosas y los accidentes laborales. El mayor número de decesos se ubicó en los municipios de Cali, con 68% (n=1.350), Palmira con 7% (n=140), Tuluá con 5% (n=105) y Yumbo con un 3% (n=57); 35 municipios notificaron casos.

Un 91% (n=1.809) tuvieron aseguramiento; 49% en el régimen contributivo, 42% en el subsidiado; 6% fue población no asegurada; y un 3% tuvo otra clasificación como especial, indeterminado y excepción. Esta población no afiliada al SGSSS recibió atención integral por parte de la Secretaría de Salud Departamental de Valle del Cauca en el Hospital Universitario del Valle, "Evaristo García".

Lo anterior muestra la necesidad de implementar estrategias de prevención y control combinadas, que involucren la participación de las poblaciones afectadas y las instituciones garantes de derechos en la identificación de intervenciones, para que impacten realmente la epidemia; toda vez que se dispone de normatividad favorable, de altas coberturas de aseguramiento, de disponibilidad de pruebas rápidas para tamizaje y de condones para prevención. Sin embargo, se requiere de más educación en sexualidad con abordaje diferencial de género, según el contexto de las poblaciones a fin de generar conciencia.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

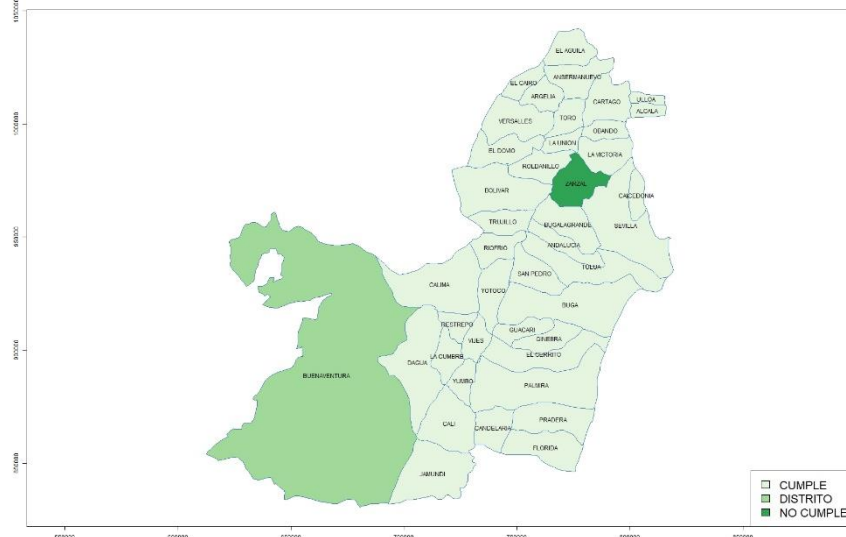
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por Valle del Cauca es el resultado de procesar y analizar de los datos recibidos para la semana (SE) 49 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM), a nivel departamental, fue total (41 de 41 municipios; la meta es 97%); sin embargo, un municipio no lo hizo a la hora establecida (98%; meta para UNM es de 97%; Mapa 1).

Se excluye el distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó, al menos, un evento de interés en salud pública (EISP).

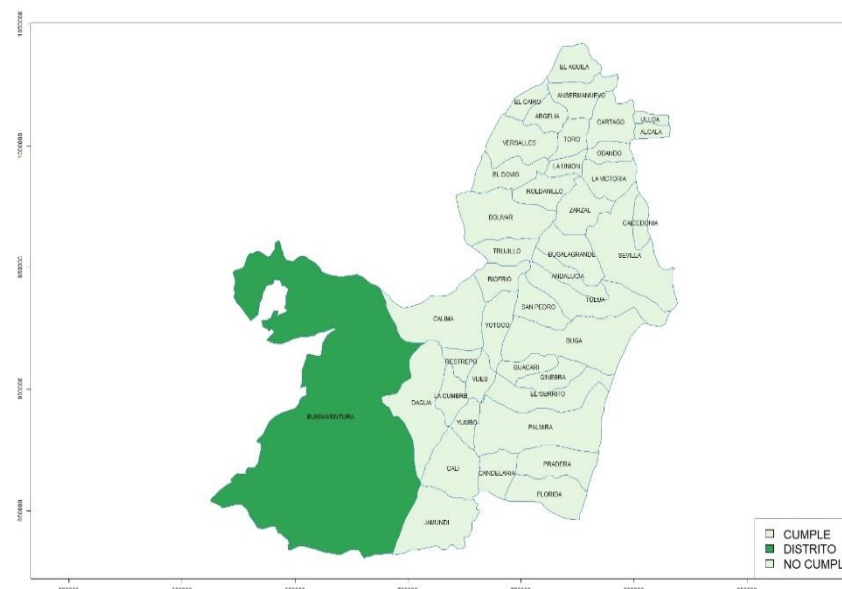
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría 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 100% (370 de 371). Los 41 municipios cumplieron con la meta de 90% (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 49.



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

Silencio epidemiológico (SIEP)

Se presenta cuando una UPGD no notifica caso alguno en la SE, pero tampoco notifica negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. En esta SE 0,3% de las UPGD estuvieron en SIEP.

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 49, 2019

Municipio	cod_pre	cod_sub	Razón_social
Tuluá	7683407184	12	ENDOSALUD DE OCCIDENTE

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

➤ Estadísticas vitales (EVI)

Nacimientos

Hasta esta SE ingresaron 41.659 certificados de nacimiento a la plataforma RUAF ND, de ellos 39.089 de residentes en Valle del Cauca (Tabla 2); 93,8% se registró en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo). De todos ellos, 1.315 no fueron hemoclasificados, lo que representa un 3,2% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali (1.271), Tuluá (12), Cartago (11), Jamundí (5) y Florida (4); de los certificados ingresados, 3,24% no fueron confirmados.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 25). el 8.6% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,58%, Espontáneos el 63,25%, Instrumentado 0,16%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	84	0,21	Alcalá	25	0,06
Andalucía	190	0,49	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	125	0,32	Ansermanuevo	52	0,12
Argelia	54	0,14	Argelia	26	0,06
Bolívar	144	0,37	Bolívar	15	0,04
Bugalagrande	198	0,51	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	129	0,33	Caicedonia	61	0,15
Cali	22310	57,07	Cali	30339	72,83
Calima	170	0,43	Calima	25	0,06
Candelaria	910	2,33	Candelaria	40	0,10
Cartago	742	1,90	Cartago	739	1,77
Dagua	361	0,92	Dagua	77	0,18
El Águila	50	0,13	El Águila	21	0,05
El Cairo	50	0,13	El Cairo	26	0,06
El Cerrito	454	1,16	El Cerrito	38	0,09
El Dovio	119	0,30	El Dovio	53	0,13
Florida	581	1,49	Florida	172	0,41
Ginebra	155	0,40	Ginebra	7	0,02
Guacarí	299	0,76	Guacarí	21	0,05
Buga	1113	2,85	Buga	1708	4,10

Jamundi	1620	4,14	Jamundí	275	0,66
La Cumbre	97	0,25	La Cumbre	30	0,07
La Unión	305	0,78	La Unión	32	0,08
La Victoria	78	0,20	La Victoria	8	0,02
Obando	78	0,20	Obando	16	0,04
Palmira	3049	7,80	Palmira	2945	7,07
Pradera	483	1,24	Pradera	72	0,17
Restrepo	135	0,35	Restrepo	15	0,04
Riofrío	133	0,34	Riofrío	15	0,04
Roldanillo	297	0,76	Roldanillo	871	2,09
San Pedro	137	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	333	0,85	Sevilla	295	0,71
Toro	103	0,26	Toro	26	0,06
Trujillo	191	0,49	Trujillo	25	0,06
Tuluá	2083	5,33	Tuluá	3224	7,74
Ulloa	12	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	57	0,15	Versalles	17	0,04
Vijes	101	0,26	Vijes	6	0,01
Yotoco	128	0,33	Yotoco	21	0,05
Yumbo	1021	2,61	Yumbo	124	0,30
Zarzal	410	1,05	Zarzal	190	0,46
Total general	39.089	100,00	Total general	41.659	
100,00					

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 14 de diciembre.

Defunciones

Las defunciones de causa natural van a la plataforma RUAF ND, mientras que las de causa externa al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF). Hasta esta SE en el Departamento se certificaron 27.857 defunciones, de estas 26.176 de residentes del mismo; 10,52% de estas últimas fueron fetales (Tabla 3). Esta información incluye datos de MLCF.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	88	91		45	45
Andalucía	16	123	139		55	55
Ansermanuevo	5	95	100	1	86	87
Argelia	2	33	35	1	20	21
Bolívar	3	97	100		53	53
Bugalagrande	8	148	156		60	60
Caicedonia	5	147	152	2	136	138
Cali	1953	13132	15085	2603	16630	19233

Calima	6	87	93	1	53	54
Candelaria	66	415	481	1	196	197
Cartago	52	718	770	40	711	751
Dagua	19	184	203	1	134	135
El Águila		48	48		40	40
El Cairo	4	35	39	1	30	31
El Cerrito	20	289	309		160	160
El Dovio	5	49	54		33	33
Florida	51	269	320	4	139	143
Ginebra	5	102	107		58	58
Guacarí	14	181	195		98	98
Buga	44	798	842	55	975	1030
Jamundí	126	688	814	2	339	341
La Cumbre	3	63	66		33	33
La Unión	4	141	145	1	93	94
La Victoria	7	90	97		61	61
Obando	2	47	49		34	34
Palmira	87	1917	2004	39	1659	1698
Pradera	18	242	260	1	123	124
Restrepo	7	86	93		56	56
Riofrío	7	75	82		41	41
Roldanillo	3	192	195	13	126	139
San Pedro	4	77	81		41	41
Sevilla	4	229	233	2	169	171
Toro	2	74	76		56	56
Trujillo	6	90	96		57	57
Tuluá	78	1434	1512	158	1779	1937
Ulloa		32	32		18	18
Versalles	5	42	47	2	29	31
Vijes	6	47	53		27	27
Yotoco	5	111	116		59	59
Yumbo	86	474	560	2	284	286
Zarzal	14	232	246	1	130	131
Total general	2755	23421	26176	2931	24926	27857

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 14 de diciembre.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se notificaron 12.660 casos; su distribución por municipio y la tasa de incidencia (TI) están en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 49 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	TI*
Alcalá	86	0,69	378,7
Andalucía	101	0,81	569,4
Ansermanuevo	63	0,51	327,2
Argelia	26	0,21	408,5
Bolívar	66	0,53	509,2
Buga	427	3,44	372,7
Bugalagrande	117	0,94	556,7
Caicedonia	192	1,55	650,3
Cali	5418	43,71	221,6
Candelaria	195	1,57	228,5
Cartago	468	3,78	348,5
Dagua	231	1,86	628,1
Darién	97	0,78	612,1
El Águila	16	0,13	142,7
El Cairo	24	0,19	235,7
El Cerrito	176	1,42	301,9
El Dovio	42	0,34	510,0
Florida	241	1,94	410,0
Ginebra	116	0,94	536,4
Guacarí	127	1,02	359,0
Jamundí	535	4,32	420,5
La Cumbre	93	0,75	796,8
La Unión	111	0,90	279,8
La Victoria	63	0,51	484,8
Obando	65	0,52	426,8
Palmira	999	8,06	321,6
Pradera	165	1,33	288,2
Restrepo	132	1,06	806,6
Riofrío	83	0,67	591,6
Roldanillo	161	1,30	499,6
San Pedro	84	0,68	444,9
Sevilla	200	1,61	451,4
Toro	66	0,53	397,6
Trujillo	120	0,97	669,7

Municipios de procedencia	Casos	%	TI*
Tuluá	477	3,85	217,7
Ulloa	27	0,22	506,0
Versalles	45	0,36	649,7
Vijes	69	0,56	604,8
Yotoco	75	0,61	454,8
Yumbo	423	3,41	336,6
Zarzal	174	1,40	373,4
Total	12660	100,00	292,2

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

Los perros y los gatos causaron 98,9% de las lesiones, las demás fueron por micos, grandes roedores, murciélagos, otros silvestres y équidos. Por la clasificación de las agresiones, un 28,3% (n=3.591) fueron leves y un 14,8% (n=1.875) graves; de estos últimos a 1,1% (n=119) no se le aplicó suero y a 3,5% (n=260) de los como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna por tipo de AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 49 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	17	0,9	7190	66,8	118	2,2	7089	96,3
Exposición Leve	137	7,2	3454	32,1	3331	62,7	260	3,5
Exposición Grave	1756	91,9	119	1,1	1863	35,1	12	0,2
Total	1910	100	10763	100	5312	100	7361	100

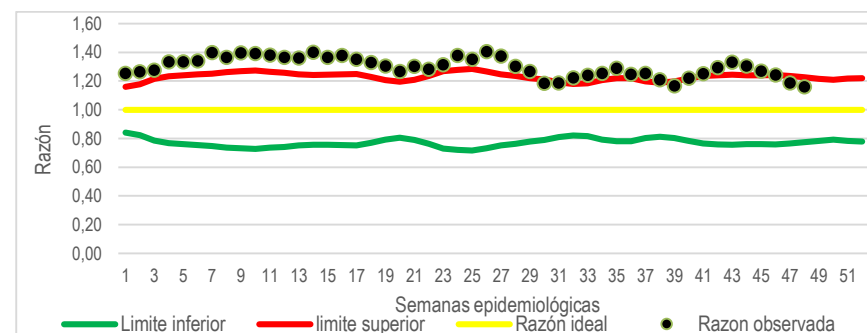
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Hasta esta SE se vio con el canal endémico (CE) que en las SE 1-29, 32-38 y 41-46 las AAPTR superaron lo esperado (Gráfica 1).

➤ Leptospirosis (LT)

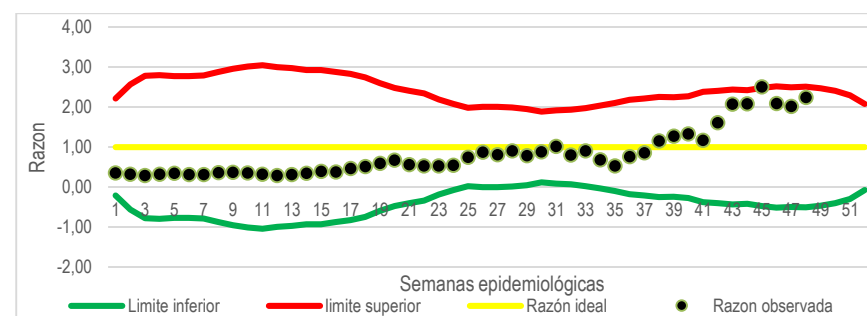
Hasta esta SE se notificaron 291 casos. La TI departamental fue de 6,7 casos por cada 100.000 habitantes; Yotoco tuvo la más alta, con 174; seguido de Guacarí, con 103; se notificó una muerte procedente de Cali; el CE mostró que los casos están en zona de alerta (Gráfica 2).

Gráfica 1. Canal endémico de las AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 49 de 2019.



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

Gráfica 2. Canal endémico de LT, Valle del Cauca, semanas 1 a 49 de 2019.



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

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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta esta SE se notificaron 59 casos procedentes de Valle del Cauca; la TI departamental fue de 10,6 por 10⁵ habitantes; Restrepo con 56, y Trujillo, con 42, fueron los municipios de mayor incidencia (Tabla 6). De todos los notificados, 45,8% (n=27) tuvo algún grado

de severidad, el más frecuente fue el leve con 18 casos, de estos tres fueron tratados; seguido de 8 moderados, de estos cuatro tuvieron suero antiofídico y, por último, hubo un caso grave que fue tratado.

Tabla 6. Casos e incidencia AO, Valle del Cauca. Semanas 1 a 48 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	TI*
Andalucía	1	1,7	33,6
Ansermanuevo	2	3,4	33,9
Argelia	1	1,7	32,3
Bolívar	3	5,1	31,6
Buga	1	1,7	6,4
Cali	7	11,9	19,1
Dagua	6	10,2	20,8
Darién	1	1,7	10,6
El Águila	1	1,7	11,8
El Cairo	2	3,4	26,8
El cerrito	1	1,7	4,5
Florida	3	5,1	19,6
Ginebra	3	5,1	27,3
Guacarí	1	1,7	7,0
Jamundí	5	8,5	12,1
La cumbre	2	3,4	21,9
Obando	1	1,7	26,2
Palmira	6	10,2	9,7
Restrepo	4	6,8	55,9
Trujillo	4	6,8	41,6
Tuluá	1	1,7	3,3
Vijes	1	1,7	25,6
Yumbo	2	3,4	12,8
Total	59	100,0	10,6

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

*Casos por cada 10⁵ habitantes.

Respecto del promedio de los casos acumulados entre 2013 y 2018, con los acumulados de 2019, el municipio de Andalucía presentó un aumento estadísticamente significativo de AO.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Chikunguña

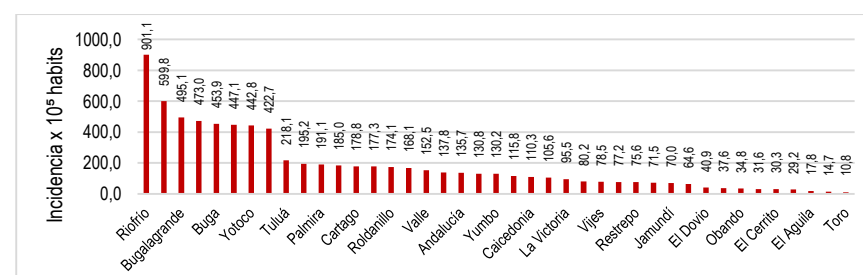
Hasta SE49 se notificaron 46 casos; 67,4% de ellos procedían de Cali. En lo corrido del año la notificación estuvo por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE49 se notificaron 5.882 casos; de ellos 50,1% (n=2506) tuvo signos de alarma (DGSA), mientras 48,9% (n=2.737) no los presentó; se notificaron 54 casos de DEG y 7 muertes atribuibles a él.

Cali tuvo 54,7% (n=3.184) de los casos; la TI departamental fue de 152,5 casos por cada 10⁵ habitantes; las mayores TI las tuvieron Riofrío, Florida y Bugalagrande (Gráfica 4). El CE ubicó los casos de este año en zona de brote, con relación al histórico (2012-2018) en las SE 1 a 49 (Gráfica 5).

Gráfica 3. TI de DE por municipio procedente de Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-49, 2019.

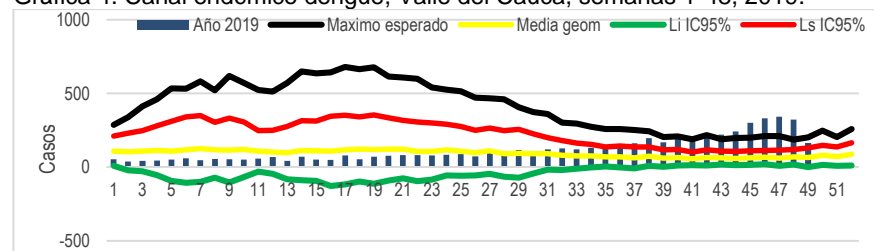


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Al realizar un análisis de los casos acumulados de dengue en el periodo XII del año 2019 (SE45,46 y 47) comparado con el promedio de los años 2013 a 2018 durante el mismo periodo, muestra que los municipios de, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Cali, Cartago, Florida, Guacarí, Jamundí, Riofrío, Roldanillo, San

Pedro, Palmira, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Yumbo, Zarzal han presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

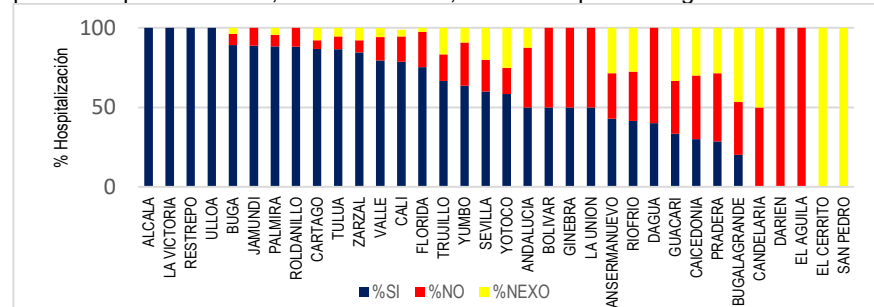
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-48, 2019.



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

Los municipios con DSA con más hospitalizados fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; al contrario de Darién, El Águila, El Cerrito y San Pedro los remitieron todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 78,8% (Gráfica 6). Se hospitalizaron todos los casos de DEG.

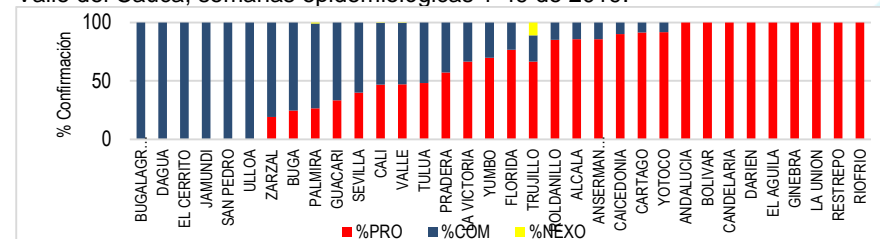
Gráfico 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-49 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 52,6 %, los municipios de Andalucía, Bolívar, Darién, El Águila, Ginebra, Candelaria, La Unión, Restrepo, Riofrio, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca el 73 % de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 6. Confirmación de casos notificados de DGSA por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-49 de 2019.



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

Hasta esta SE se notificaron 10 muertes probables por dengue; se descartaron tres, una de Cali, una de La Cumbre y otra de Yumbo; y siete quedaron en estudio y procedían de Cali, Palmira y Buga.

➤ Malaria (ML)

Hasta esta SE hubo 51 casos de Valle del Cauca; Tuluá, Sevilla y Cali notificaron 72,0% de ellos (Tabla 7). Hubo dos muertes, una fue descartada, la otra quedó en estudio. *P. vivax* predominó, con 49,0%, sobre *P. falciparum*, con 47,1%; un restante 3,9% obedeció a tres infecciones mixtas; de todos ellos nueve fueron complicados.

Tabla 7. Casos notificados de ML por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 49 2019.

Nombre municipios	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,0
Caicedonia	0	0	0	0	0	0,0
Cali	12	11	0	1	24	47,1
Candelaria	0	2	0	0	2	3,9
Cartago	0	1	0	0	1	2,0
Dagua	1	2	0	0	3	5,9
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,0
Florida	0	1	0	0	1	2,0
Guacarí	0	1	0	0	1	2,0
Palmira	0	1	0	1	2	3,9
Pradera	1	0	0	0	1	2,0
Sevilla	8	0	0	0	8	15,7
Trujillo	0	1	0	0	1	2,0
Tuluá	2	3	0	0	5	9,8
Total	25	24	0	2	51	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) general, fue de 0,10 casos por cada 10³ habitantes en riesgo (área rural); y Sevilla tuvo el IPA municipal más alto (Tabla 8).

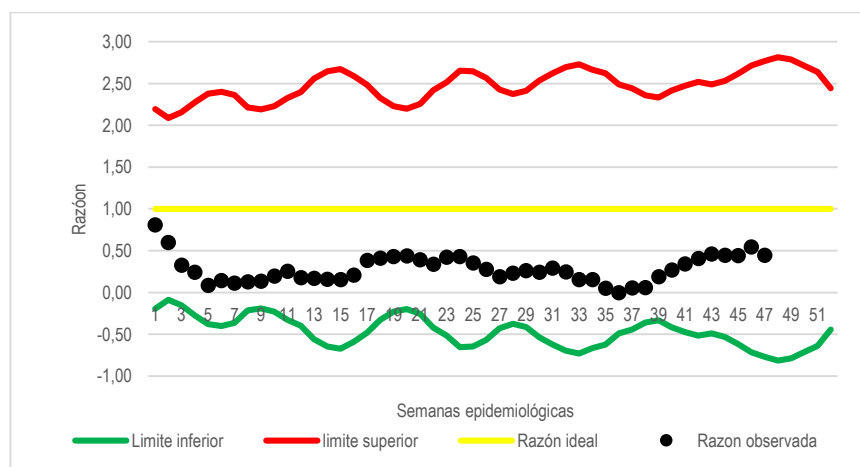
Tabla 8. Incidencia de ML por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 49 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Caicedonia	0,00	0,00	0,00
Cali	0,66	0,30	0,33
Candelaria	0,03	0,03	0,00
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,10	0,07	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,07	0,00
Guacarí	0,07	0,07	0,00
Palmira	0,03	0,02	0,00
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Trujillo	0,10	0,10	0,00
Tuluá	0,17	0,10	0,07
Total	0,09	0,04	0,05

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

El CE para ML, en general, ubicó la notificación dentro de lo esperado en las SE 1 a 48 (Gráfica 8).

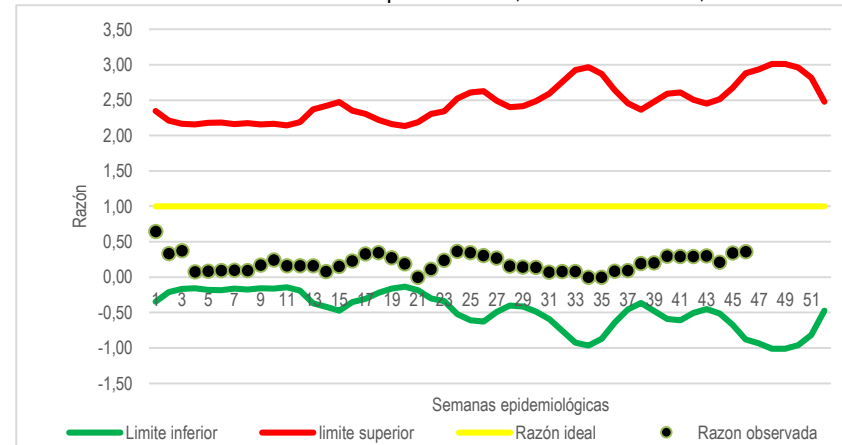
Gráfica 7. Canal endémico de ML, Valle del Cauca, semanas 1 a 49 2019



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

El CE por *P. vivax* ubicó la notificación dentro de lo esperado en las SE 1 a 48 (Gráfica 9).

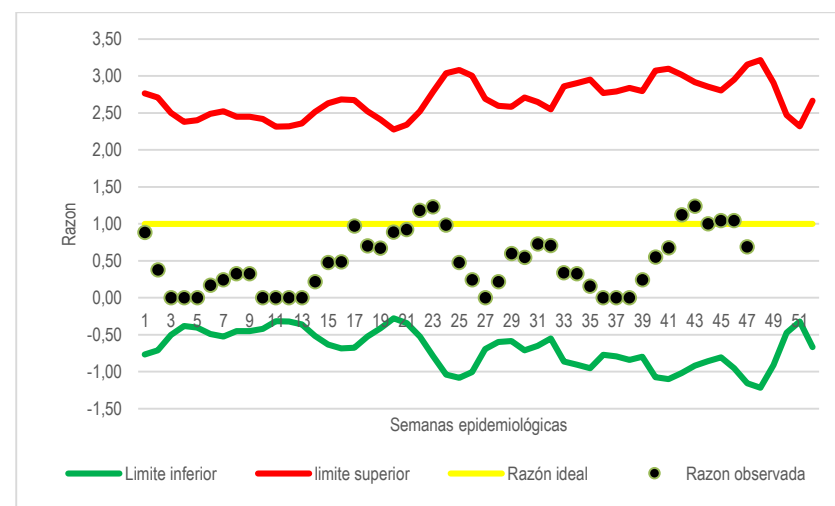
Gráfica 8. Canal endémico de ML por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 49.



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

El CE por *P. falciparum* ubicó la notificación dentro de lo esperado (Gráfico 10).

Gráfica 9. Canal endémico de ML por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 49 de 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LS)

Hasta esta SE hubo 32 casos de Valle del Cauca, todos fueron LS cutánea; los municipios de El Cairo, El Dovio, Dagua y Cali, notificaron un 70,0% de ellos; la TI fue de 5,8 casos por cada 10⁵ habitantes, los municipios de El Cairo y El Dovio tuvieron la más alta (Tabla 9). Los agricultores y los estudiantes fueron los grupos más afectados (Tabla 10).

Tabla 9. Casos, porcentaje y TI de la LS en Valle del Cauca, semana 1 a 49, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	6,3	33,9
Bolívar	1	0	1	3,1	10,5
Cali	4	0	4	12,5	10,9
Cartago	1	0	1	3,1	53,0
Dagua	3	0	3	9,4	10,4
El Águila	1	0	1	3,1	11,8
El Cairo	7	0	7	21,9	93,8
El Dovio	7	0	7	21,9	215,4
Florida	1	0	1	3,1	6,5
Jamundí	1	0	1	3,1	2,4
San Pedro	1	0	1	3,1	8,8
Sevilla	1	0	1	3,1	10,2
Versalles	1	0	1	3,1	24,5
Yotoco	1	0	1	3,1	12,5
Total	32	0	32	100,0	5,8

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

Tabla 10. Distribución casos de LS por ocupación, en Valle del Cauca, semanas 1 a 49 de 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	12	37,5
Estudiante	5	15,6
Otro	7	21,9
No aplica	4	12,5
Policia	1	3,1
Menor de edad	1	3,1
Hogar	2	6,3
Total	32	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

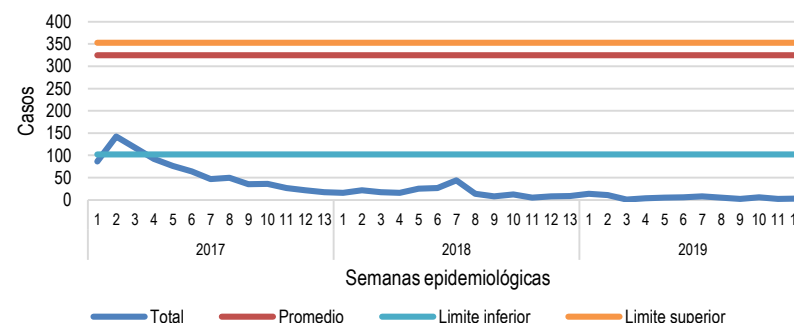
Hubo un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto, Cauca, otro de encefalitis del Oeste de Candelaria, ambos

los descartó el INS; también dos sospechosos de encefalitis equina venezolana procedentes, uno de Puerto Tejada, Cauca, que fue descartado y el otro procedente de Cali que quedó en estudio; más dos confirmados de enfermedad de Chagas aguda procedentes del municipio de San José del Palmar, Choco; y uno de fiebre amarilla de Santa Marta, que también descartado.

➤ Zika

Hasta esta SE se notificaron 105 casos; de ellos 69 procedentes de Valle del Cauca; un 97% fue confirmado por Clínica, y 83% (n=57) del municipio de Cali; la gráfica 10 muestra que la notificación está por debajo del límite inferior del histórico.

Gráfica 10. Notificación de la enfermedad por virus de Zika, Valle del Cauca; Semana 49 de 2019.



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

Hasta esta SE no hubo microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika, de parte del INS; sin embargo, en la SE 20 hubo dos fetos que fueron positivos en muestras de placenta y cordón.

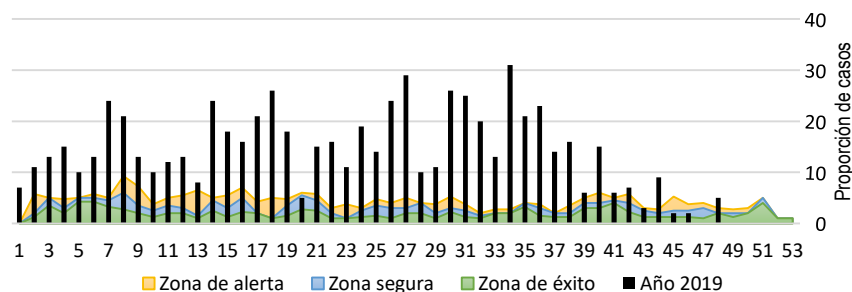
Con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, para esta SE hubo seis casos sospechosos de Cali, Candelaria, Jamundí y Tuluá.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA)

Hasta esta SE se notificaron 691 casos procedentes de Valle del Cauca; la TI fue de 15,42 casos por cada 10⁵ habitantes, con un porcentaje de hospitalización de 42,63% (n=295). No hubo casos en población gestante, se descartaron dos en la población carcelaria y se vieron ocho en menores de 5 años. El CE endémico indicó que la mayoría de las SE estuvieron brote epidémico. Cali tuvo 92.2% de los casos (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de HA, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-49, 2019.



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

➤ Fiebre tifoidea (FT)

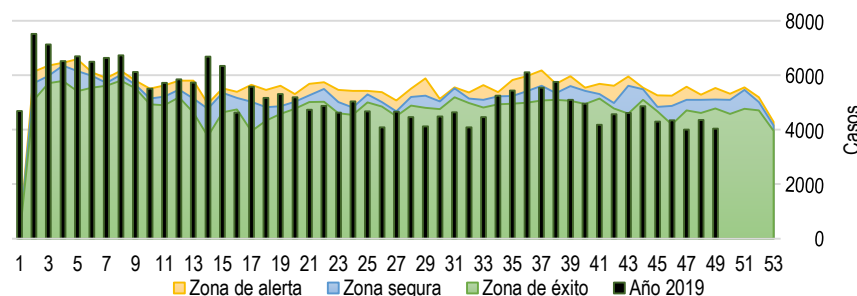
Hasta esta SE se notificaron 25 casos procedentes de Valle del Cauca, seis confirmados por LDSP (5 de Cali y 1 de Candelaria); 16, que fueron descartados, tres por el LDPS: dos de Cali; uno de Florida; y 13 por no contar con prueba confirmatoria de laboratorio: 10 de Cali, de Zarzal, Palmira y Florida uno por municipio; además, tres probables de Cali que están pendientes de investigación de campo para determinar su procedencia; de estos últimos uno no tuvo prueba confirmatoria de laboratorio.

De los 25 casos seis fueron confirmados y tres descartados por el LDSP; es decir, 16 identificados por el SIVIGILA están sin su resultado; como casos probables se vio, en la correlación LDSP-SIVIGILA, tres confirmados de Cali por laboratorio que aún no fueron notificados. La TI departamental fue de 0,21 casos por cada 10⁵ habitantes, este indicador puede variar con los ajustes de procedencia.

➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta esta SE se notificaron 256.441 casos en todos los grupos de edad; Valle del Cauca tuvo una incidencia de 58,7 casos por cada 10⁵ habitantes, los municipios con la TI más alta fueron Florida, con 101,43; Andalucía, con 98,9; y Riofrío, con 89,9. El CE mostró que durante las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, sin embargo quedó en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de EDA, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Cólera

No se notificaron casos hasta esta SE. Se mantiene su vigilancia rutinaria como evento de interés internacional que es.

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hubo 130 brotes, la tabla 11 relaciona los 82 que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (establecidos en el

Reglamento Sanitario Internacional, RSI 2005, Anexo 2): 75 de ETA, cinco de HA, dos de EDA y 47 que ocurrieron en el entorno familiar sin criterio de notificación inmediata; hasta esta SE nueve brotes (8 de Cali y uno de Palmira) estaban pendientes de informe final, todos con el plazo de entrega vencido; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. La notificación colectiva de 7 brotes (1 de Obando y 6 de Cali), quedó pendiente.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.

Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa 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	Cárcel	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	HA	Restaurante	2	3	66,6	Cerrado
12 Cali	5	ETA	Cárcel	4	4	100	Cerrado
13 Jamundí	6	EDA	Cárcel	93	650	14,3	Cerrado
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	Cárcel	3	1411	0,21	Cerrado
19 Tuluá	8	ETA	Cárcel	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	Venta ambulante	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 comercializ	7	7	100	Cerrado
26 Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
27 Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
28 Cali	10	HA	I Educativa	2	25	100	Cerrado
29 Cali	11	HA	I Educativa	3	3	100	Cerrado
30 San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
31 Sevilla	12	ETA	Com indígena	25	25	100	Cerrado
32 Jamundí	13	ETA	Cárcel	25	970	100	Cerrado
33 Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66	Cerrado
34 Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
35 Tuluá	15	ETA	Centro peniten	220	1468	14,9	Cerrado
36 Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
37 Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50	Cerrado
38 Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3	Cerrado
39 Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100	Cerrado
40 Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
41 Palmira	16	ETA	Centro peniten	33	77	49,8	Cerrado
42 Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado

Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa ataque (%)	Estado actual del brote
43 Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
44 Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
45 Cali	17	ETA	Club	7	10	100	Cerrado
46 Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
47 Cali	19	HA	I Educativa	6	181	3,3	Cerrado
48 Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
49 Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20	Cerrado
50 Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	49,7	Cerrado
51 Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46	Cerrado
52 Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
53 Cali	20	ETA	Otros	2	2	100	Cerrado
54 Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50	Cerrado
55 Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
56 Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
57 Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
58 Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
59 Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28	Cerrado
60 Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
61 Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50	Cerrado
62 Jamundí	28	ETA	Centro peniten	69	150	46	Cerrado
63 Cali	29	ETA	Otro	3	3	100	Cerrado
64 Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
65 Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
66 Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6	Cerrado
67 Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7	57,1	Cerrado
68 Palmira	34	ETA	Restaurante	10	10	100	Cerrado
69 Cali	35	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
70 Cartago	35	ETA	Otro: Policía	13	32	49,6	Cerrado
71 Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,5	Cerrado
72 Tuluá	35	ETA	Otro: Policía	14	650	2,2	Cerrado
73 Cali	37	ETA	Otro: Club	325	409	79,4	Cerrado
74 Sevilla	37	ETA	Otro: Hospital	6	25	24	Cerrado
75 Cali	39	ETA	I Educativa	15	15	100	Cerrado
76 Florida	40	ETA	Com indígena	11	30	36,6	Cerrado
77 Cali	44	ETA	Casino	62	444	13,9	Cerrado
78 Cali	44	HA	Casino	2	6	33,3	Cerrado
79 Cali	46	ETA	Restaurante	2	4	50	Cerrado
80 Cali	47	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
81 Florida	48	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
82 Cali	48	ETA	Restaurante	2	4	50	Cerrado

Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

En esta SE no hubo casos; sin embargo, hasta ella se notificaron tres casos, uno perteneciente a la etnia indígena del municipio de El Dovio, y los otros dos de Cali. Todos fueron analizados y confirmados para EDA.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

En esta SE no se notificaron casos, sin embargo, hasta ella hubo 13 probables procedentes del Departamento (Tabla 12); hubo un aumento en la notificación de 28,4% respecto de 2018, cuando a igual período hubo ocho; se cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁵ menores de 15 años para este año.

Tabla 12. Casos probables de PFA, procedencia Valle del cauca, 2019.

Municipio	Edad (años)	Sexo	EAPB	Definición
Cali	6	H	Coomeva	Encontrado por BAI pendiente unidad análisis
	12	H	Coomeva	Encontrado por BAI pendiente unidad análisis
	2	M	Coomeva	Descartado
	11	H	Sanitas	Descartado
	3	H	SURA	Descartado
	5	H	SURA	Descartado
	6	H	SOS	Descartado
Candelaria	9	H	Emssanar	Descartado
Jamundí	6	M	Colpatria	Descartado
Palmira	11	H	Emssanar	Descartado
Yumbo	4	M	Comfenalco	Descartado
	5	H	Comfenalco	Descartado
	1	M	SOS	Descartado

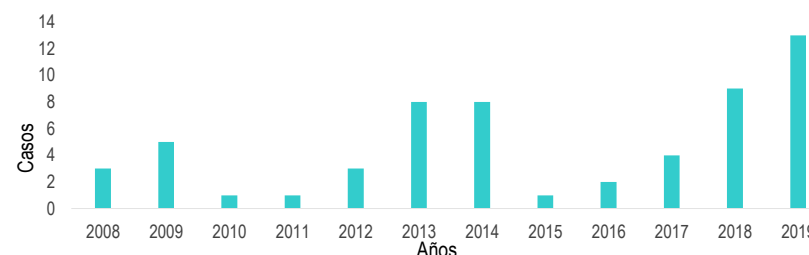
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

La mayor notificación de casos probables de PFA se presentó este año (Gráfica 13).

➤ Sarampión (SA)

En esta SE no se notificaron casos; hasta ella se notificaron 32 de Valle del Cauca (Tabla 13). A igual período de 2018 hubo 76, para una disminución en la notificación de 57,8% (Gráfica 14). No se cumplió con la meta de notificación anual establecida de 2 por cada 10⁵ habitantes para este año.

Gráfica 13. Casos notificados de PFA, procedente de Valle del Cauca, años 2008 a 2019.



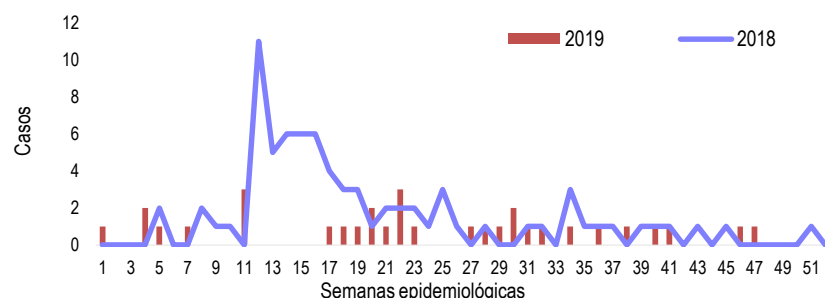
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Tabla 13. Casos sospechosos de SA, procedencia Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Edad (años)	Sexo	EAPB	Definición
Cali	5	M	Fuerzas militares	Descartado
	38	M	Coomeva	Descartado
	1	H	Emssanar	Descartado
	2 meses	M	Coomeva	Descartado
	1	M	Comfenalco	Descartado
	1	H	Coomeva	Descartado
	2	M	Coomeva	Descartado
	16	M	Comfenalco	Descartado
	3	H	SURA	Descartado
	33	M	Sanitas	Descartado
	2	M	Colpatria	Descartado
	68	M	Emssanar	Descartado
	2	M	SURA	Descartado
	1	M	SURA	Descartado
	2	M	SURA	Descartado
Buga	1	M	SURA	Descartado
	2	M	Emssanar	Descartado
	2	H	Nueva EPS	Descartado
Cartago	7	H	SURA	Descartado
	1	H	SOS	Descartado
	4	M	Nueva EPS	Descartado
Jamundí	51	M	Coomeva	Descartado
Palmira	11	M	SOS	Descartado
Pradera	1	H	SOS	Descartado
Tuluá	3	H	Emssanar	Descartado
	21	M	Emssanar	Descartado
	6	H	Coomeva	Descartado
	13	M	Coomeva	Descartado
	10 meses	M	Emssanar	Sospechoso
Yumbo	26	M	Emssanar	Sospechoso
	10 meses	H	SURA	Descartado
	1	H	PPNA	Pendiente UA – BAI

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

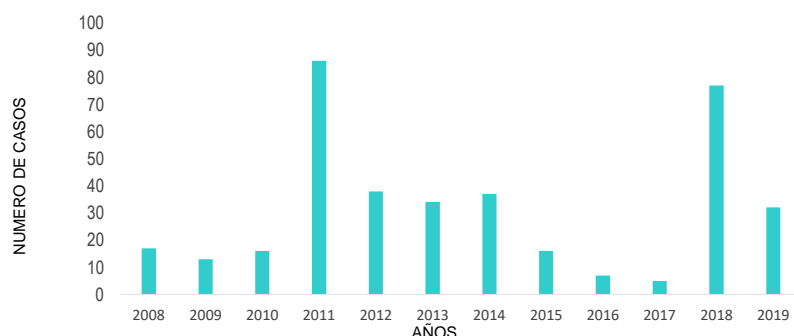
Gráfica 14. Comportamiento en la notificación del SA, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Hubo sendos picos en la notificación 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).

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



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

➤ Rubeola (RU)

En esta SE no se notificaron casos; hasta esta SE van cinco notificados procedentes de Valle del Cauca (Tabla 14); a igual periodo de 2018 hubo 11 casos sospechosos, por lo que hubo una disminución en la notificación de 54,5%.

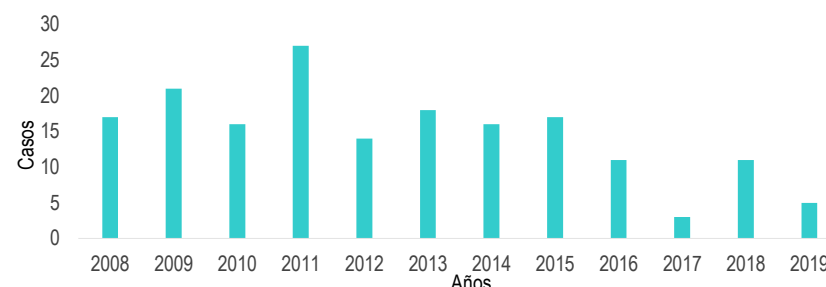
Tabla 14. Casos sospechosos de rubeola, procedentes de Valle del cauca, 2019.

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	1 año	H	Emssanar	Error de digitación
Cali	23 años	M	Comfenalco	Descartado
Cartago	1 año	H	SOS	Descartado
Palmira	1 mes	H	Asmetsalud	Descartado
Tuluá	3 años	H	Emssanar	Descartado

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

La mayor notificación de RU se vio en el año 2011 (Gráfica 16).

Gráfica 16. Comportamiento en la notificación de RU, procedencia Valle del Cauca, 2008 – 2019.



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

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

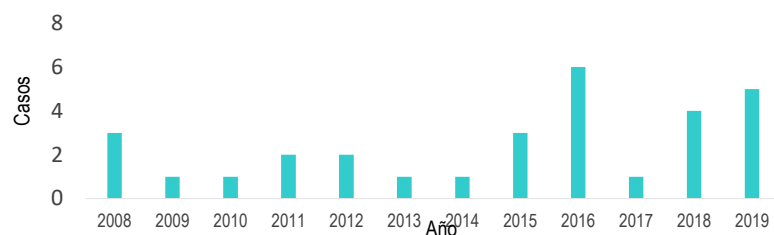
En esta SE se notificó un caso sospechoso procedente de Buga; hasta esta SE van notificados cinco del Departamento (Tabla 15). A igual periodo de 2018 hubo cuatro, para un aumento en la notificación de 20%. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁴ nacidos vivos para este año. La mayor notificación de SRC ocurrió en el año 2016 (Gráfica 17).

Tabla 15. Casos sospechosos de RU, procedentes de Valle del cauca, 2019.

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	5 meses	H	Comfenalco	Pendiente unidad de análisis
Jamundí	6 meses	M	Medimás	Descartado
Jamundí	11 meses	H	Asmetsalud	Descartado
Yumbo	10 meses	M	Asmetsalud	Descartado
Buga	1 día	H	Nueva EPS	Sospechoso

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

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de SRC, procedencia Valle del Cauca, 2008 - 2019:



Fuente:

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

➤ Difteria (DF)

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE notificaron tres casos probables en las SE 2, 8, 38 procedentes de Dagua, Palmira y Florida descartados por laboratorio (Tabla 16). A igual período de 2018 se notificaron dos, para un aumento en la notificación de 33,3%.

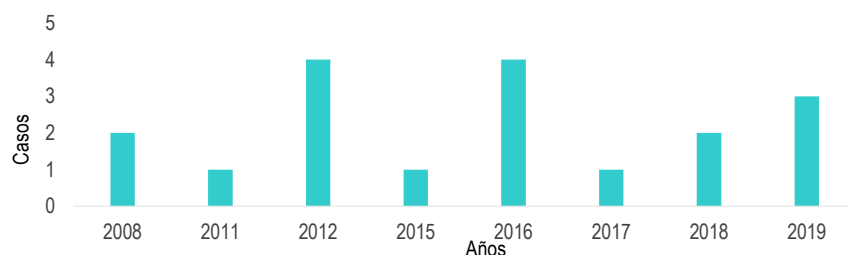
Tabla 16. Casos probables de difteria, procedencia Valle del cauca, 2019.

Municipio	Edad (años)	Sexo	EAPB	Definición
Dagua	24	M	Coosalud	Descartado
Palmira	77	M	Nueva EPS	Descartado
Florida	17	M	No asegurado	Descartado

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

La mayor notificación de casos de DF ocurrió en los años 2012 y 2016 (Gráfica 18).

Gráfica 18. Casos notificados de DF, procedencia Valle del Cauca, años 2008 a 2019.



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

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

En esta SE se notificaron tres casos sospechosos procedentes de Cali que cumplieron con los criterios de gravedad; hasta esta SE se notificaron 60 casos de Valle del Cauca, de ellos 47 con los criterios de gravedad (Tabla 17).

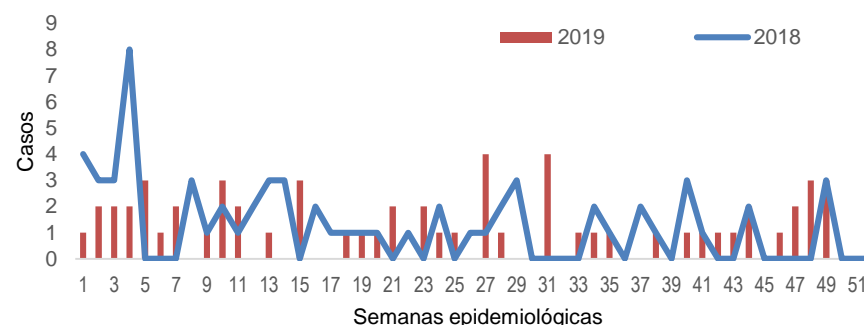
Tabla 17. Notificación de casos con criterios de ESAVI GRAVE, procedentes de Valle del Cauca, hasta la semana 49 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Alcalá	0	0	0	1	1
Cali	3	3	6	18	30
Buga	0	0	0	1	1
Caicedonia	0	0	0	2	2
Cartago	0	0	0	2	2
Dagua	0	0	0	1	1
Florida	0	0	0	1	1
Guacarí	0	0	0	1	1
Palmira	1	0	1	3	5
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
Total	4	3	7	33	47

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

A igual periodo de 2018 hubo 64 casos, para una disminución en la notificación de 4,6%.

Gráfica 19. Notificación de ESAVI GRAVE, procedente de Valle del Cauca, 2018 - 2019.



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

➤ **Tétanos neonatal**

Hasta esta SE se notificó un caso probable procedente de Cauca que posteriormente fue descartado.

➤ **Tétanos accidental**

Hasta esta SE se notificó un caso del municipio de Candelaria confirmado por clínica, se realizó la investigación de campo y la condición final del paciente fue vivo.

➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA)**

En esta SE se notificaron dos casos en las semanas 48 y 49, uno con bacteria pendiente de determinación; hasta esta SE se notificaron 156 procedentes de 19 municipios de Valle del Cauca; su identificación se aprecia en la tabla 18.

Tabla No 18. Casos notificados por MBA en Valle del Cauca 2019.

Municipios	Casos notificados	H. influenzae	Neisseria mening	Pneumoniae	Otras bacterias	Pendientes identificación bacteriana
Ansermanuevo	1					1
Cali	111	3	8	21	26	56
Cartago	1	-	-	-	1	-
Caicedonia	1	-	-	-	-	1
Dagua	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	
La Victoria	1	-	-	-	-	1
Palmira	9	-	-	1	3	5
Pradera	2	-	-	-	-	2
Roldanillo	1	-	-	-	-	1
Tuluá	6	-	-	2	2	2
Yotoco	1	-	-	-	-	1
Yumbo	3	-	-	1	1	1
Zarzal	1	-	-	-	1	-
Total	156	4	9	29	37	77

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

➤ **Mortalidad por meningitis (MPM)**

Hasta esta SE se notificaron 303 decesos, la tabla 19 los relaciona.

Tabla No 19. Casos notificados de MPM en Valle del Cauca, 2019.

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria Menig	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Ansermanuevo	1	-	-	-	-	1
Cali	26	-	1	13	2	10
Darién	1	-	-	-	-	1
Jamundí	2	-	-	2	-	-
La victoria	1					1
Palmira	2	-	-	1	-	1
Total	33	-	1	16	2	14

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

A igual período de 2018 hubo 117 casos, para un aumento de 25% en la notificación.

➤ **Tos ferina (TF)**

En esta SE hubo dos casos probables; en lo que va del año se notificaron 121 procedentes de Valle del Cauca; la tabla 20 los relaciona.

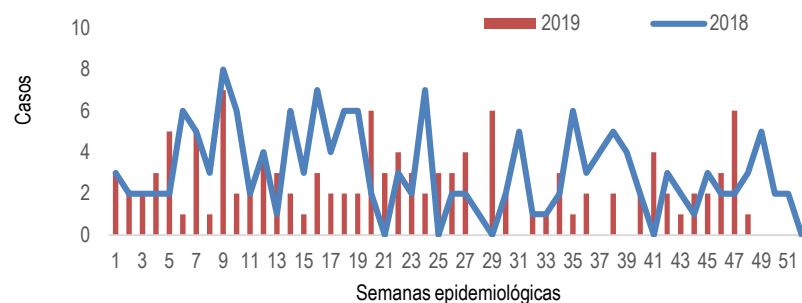
Tabla No 20. Casos notificados de TF, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Total	Bordetella pertussis	Bordetella parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Alcalá	1	-	-	-	-	1
Buga	5	-	-	4	1	-
Cali	90	4	-	70	9	7
Candelaria	3	-	-	3	-	
Florida	1	-	-	1	-	-
Ginebra	1	-	-	1	-	-
Guacarí	3	-	-	3	-	-
Jamundí	3	-	-	3	-	-
Palmira	5	1	-	3	1	-
Pradera	1	-	-	-	-	1
Sevilla	1	-	-	1	-	-
Vijes	2	-	-	-	2	-
Yumbo	4	1	-	2	-	1
Zarzal	1					
Total	121	6	1	91	13	10

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

A igual período de 2018 hubo 153 casos, para una disminución de 21% en la notificación (Gráfica 20).

Gráfica 20. Notificación de la TF procedente de Valle del Cauca, 2018 a 2019.

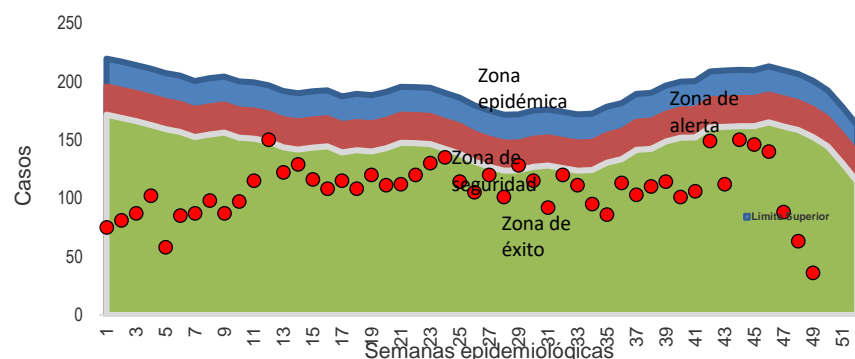


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Varicela (VA)

Hasta esta SE, según el histórico de la notificación, la VA está en zona de seguridad; con relación al año anterior hubo una reducción en 56% de los casos (Gráfica 21).

Gráfica 21. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 49 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y de Policía: para la SE 45 hubo un segundo brote en la cárcel de Palmira, sin envío de información. En la semana 49 todavía se encuentran los brotes relacionados en la tabla 21.

Tabla 21. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

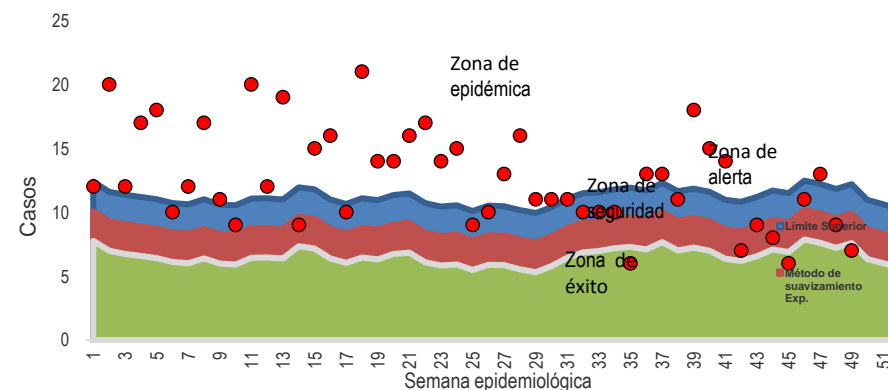
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	100	5994	1,6	Abierto	24 h-seguimiento
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	42	2110	1,9	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final
1	Clínica Colombia	Cali	4	71	0,05	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	3	224	0,01	Cerrado	24 h-final
1	HUV	Cali	1	51	0,01	Cerrado	Informe final
1	Cárcel de Jamundí	Jamundí	2	4281	0,04	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	2	2110	0,0	Abierto	No informe

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

➤ Parotiditis (PTT)

En esta SE el número de casos se ubicaron en la zona de éxito con relación a la notificación histórica del evento; respecto del año anterior hubo una reducción de los casos individuales de 30% (Gráfica 23).

Gráfica 22. Canal endémico de PTT en Valle del Cauca, semana 49 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía (Tabla 22).

Tabla 22. 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 Final

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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años (MIRA5)

Hasta esta SE se notificaron 26 casos en residentes de Valle del Cauca; se realizaron todas las UA que permitieron confirmar 23 casos y descartar tres (Tabla 23). En esta SE no hubo casos.

Tabla 23. Notificación de la MIRA5.

Municipio	Casos confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía	0	1	0	1
Buga	2	0	0	2
Bugalagrande	0	1	0	1
Cali	14	0	0	14
Candelaria	1	0	0	1
Cartago	1	0	0	1
El Cerrito	2	0	0	2
Florida	1	0	0	1
Guacari	0	1	0	1
Obando	1	0	0	1
Palmira	1	0	0	1
Total	23	3	0	26

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

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD (IAAS)

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En esta SE se notificaron 18 casos, para un acumulado de 543 casos (Tabla 24), 92.5% ocurrió en las unidades de cuidados intensivos (UCI) del municipio de Cali.

Tabla 24. Número de casos notificados de IAD por tipo de UPGD y municipio notificador, Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	502	25	23
Buga	16	3	2
Tuluá	17	2	2
Palmira	7	3	1
Cartago	1	2	1
Total	543	35	29

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

La mayoría de infecciones notificadas fueron las ITS-AC, las ISTU-AC y las NAV, el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue la UCI de adultos, lo que es atribuible por ser el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 25).

Tabla 25. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 49 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	97 (73.4%)	154(88 %)	149(63 %)	400
UCI Pediátrica	13 (9.4 %)	21(12 %)	34(14.3%)	68
UCI Neonatal	22 (17.2%)		53(22.6%)	75
Total	132(100 %)	175(100%)	236(100%)	543

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta esta SE se notificaron 78 casos (Tabla 26), y no hubo en esta SE; 64,1% por parto vaginal y 35,9% por cesárea, el municipio con más casos fue Cali con 70.5% (n=55) por tener el mayor número de UPGD que realizan estos procedimientos.

Tabla 26. Municipios que notificaron EP en Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	55	25949	0,21
Tuluá	2	2732	0,1
Cartago	2	633	0,3
Palmira	15	2634	0,56
La Unión	1	260	0,38
Trujillo	1	160	0,62
Buga	2	1446	0,13
Total	78	33.814	0,23

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta Se se notificaron 19 brotes intrahospitalarios (Tabla 27).

Tabla 27. Número de brotes de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) 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>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemasa NDM,	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Cl. difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
01/10/2019	Cali	<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i> probablemente NDM.	UCI Pediátrica	1	Abierto

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
8/11/2019	Cali	<i>Pseudomona aeruginosa</i>	Hematoncología	5	Abierto
18/11/2019	Cali	<i>Ps. aeruginosa</i>	Hematoncología	6	Abierto
21/11/2019	Palmira	<i>Salmonella</i>	UCI Neonatal	2	Abierto
6/12/2019	Cali	<i>A. Baumannii</i>	Unidad Neonatal	3	Abierto
12/12/2019	Cali	<i>Ps.aeruginosa</i>	UCI 4	3	Abierto

Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Informe de 24 horas enviado por la institución *Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución.

➤ Infecciones del sitio quirúrgico

Hasta esta SE se notificaron 345 casos, 24 fueron realizados el año 2018 y ocho descartados, más tres que eran heridas contaminadas, por lo que no cumplieron con la definición de caso; para 309 en lo que va del año (Tabla 28). Un 78% (n=241) de estos últimos fueron notificados por UPGD de Cali; 12% (n=36) de Palmira; 6% (n=18) de Tuluá; 2% (n=8) de Buga, Sevilla y Cartago 0,6% (n= 2 cada uno); y de La Unión y Florida 0,3% (n=1 cada uno). Un 64% fueron superficiales, 29% profundas y 7% órgano-espacio. Los procedimientos con más infecciones asociadas fueron la herniorrafia con 39% de los casos; la cesárea con 37%; colecistectomía con 16% y revascularización miocárdica con 8%.

Tabla 28. Número de IAAS asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 49 de 2019.

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	87	23	4	114
Herniorrafia	69	48	3	120
Revasc. miocárdica	16	9	1	26
Colecistectomía	25	10	14	49
Total	197	90	22	309

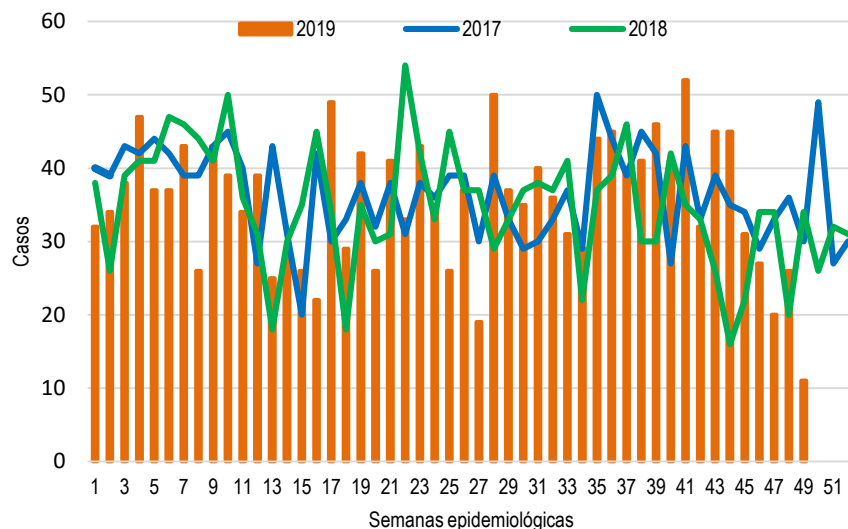
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE se notificaron 1.733 casos en residentes de Valle del Cauca; 83,7% fue pulmonar y 16,3% extrapulmonar; con relación al año pasado a igual SE hubo una reducción de 3,5%. El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) señaló que Alcalá, Buga, Cali, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, y Yumbo, tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la notificación ($p < 0,05$), contrario a los municipios de Candelaria, Cartago, Dagua, Pradera, Sevilla y Tuluá, respecto de los cinco años anteriores. Valle del Cauca para el País tuvo la notificación de la TBTF superior a lo esperado, respecto de los cinco años anteriores, a igual SE (Gráfica 23, tabla 29).

Gráfica 23. Notificación de la TB, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01-49 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 35,8 casos x cada 10^5 habitantes.

- TBTF pulmonar 29,7 casos x 10^5 habitantes.
- TBTF extrapulmonar 6,1 casos x cada 10^5 habitantes.

Tabla 29. Características del tipo de TB, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 49 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1207	187	1394	80,4
	Confirmado por clínica	223	89	312	18,0
	Confirmado por nexo epidemiológico	21	6	27	1,6
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1298	268	1566	90,4
	Previamente tratado	153	14	167	9,6
Total		1451	282	1733	

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

En el SIVIGILA hay 169 casos de residentes en Buenaventura que figuran como TBTF, hasta esta SE; 156 pulmonares y 13 extrapulmonares; 14 fueron tratados previamente, y ocho resultaron coinfectados con el VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron 60 casos de TBFR (Tabla 30), comparado con el año anterior a igual SE huboun decremento en la notificación de 10,5%. De los casos notificados 60% fueron nuevos.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 21,7% (13 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,82 casos (36 casos nuevos) x cada 100.000 habitantes.

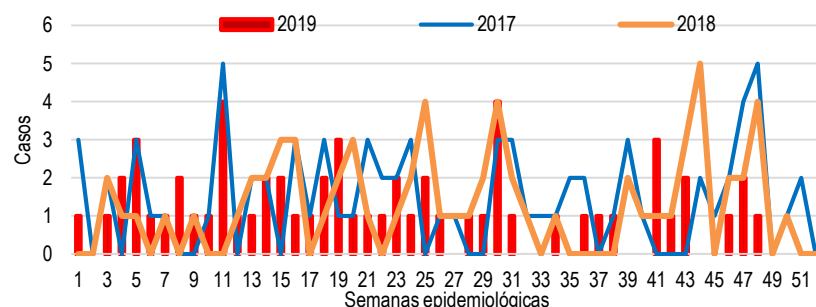
Al hacer el ACIP para esta SE se vio que el municipio de Palmira está en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$); igualmente Valle del Cauca, para la Nación, también lo está en relación con los cinco años anteriores a igual semana epidemiológica. La gráfica 24 muestra los 58 casos confirmados con tipo de resistencia, dado que los dos restantes están pendientes de ajustes.

Tabla 30. Casos TBFR por tipo de TB y clasificación de resistencia, semanas epidemiológicas 01-49, 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	14	11	0	10	35
	TB extrapulmonar	1	2	0	2	5
Candelaria	TB pulmonar	0	1	0	1	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cartago	TB pulmonar	2	1	0	0	3
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	2	3
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Palmira	TB pulmonar	2	0	0	1	3
	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	Total	23	17	0	18	58
	%	39,7	29,3	0,0	31,0	100,0

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

Gráfico 24. Notificación de la TBFR en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 49 de 2019.



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

Hay trece casos de TBFR en residentes de Buenaventura, de estos seis figuran como monorresistentes, cuatro MDR, dos RR y un caso XDR, sin coinfección TB-VIH; además un deceso.

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta esta SE hubo 213 casos, 200 fueron TBTF y 13 TBFR; de 1.793 el porcentaje de coinfección fue de 12%, entre TB sensible y resistente.

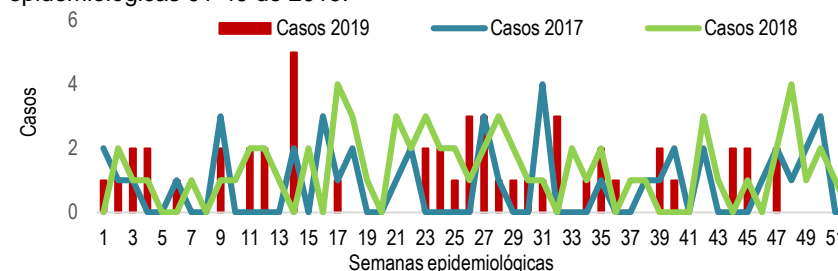
Revisadas las fuentes de información se vio por SIVIGILA 42 decesos en ≤ de 49 años de edad: 32 residían en Cali; 4 en Palmira, 4 en Cartago y Tuluá (2 cada uno), de La Unión y Caicedonia, uno cada uno. Además, por EVI se vieron 17 decesos; por RUAF: 11 de Cali; dos de Caicedonia; de Palmira, Riofrío, Candelaria y Tuluá, uno por cada uno, para 59 casos en total.

Por lineamientos se analizaron las mortalidades de TB-VIH ≤49 años en las primeras seis SE, se debe enviar informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para ser enviado al INS ocho semanas su notificación.

➤ Lepra (LP)

Hasta esta SE se notificaron 50 casos de LP, de ellos 28 en residentes de Cali, ocho de Palmira, siete de Tuluá, dos de La Unión, dos de Jamundí, uno de Andalucía, uno de Roldanillo, y uno de Zarzal. Por su condición de ingreso uno está en retratamiento después de perder su seguimiento, hubo ocho recidivas y 82% de casos nuevos (n=41). Respecto del año anterior, a igual SE se notificaron 64 para una reducción de 22% (Gráfica 25).

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de LP, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-49 de 2019.



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

Indicadores a la SE 49 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (41 casos) $0,94 \times 10^5$ habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 61% (25).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 39% (16).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 22% (9).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 10% (4 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: $0,9 \times 10^6$ habitantes.

Al realizar el ACIP se vio que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá estaban en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, con relación con los cinco años anteriores a igual SE, igualmente el Departamento, para la Nación notificó por encima de lo esperado.

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

Hasta esta SE se reportaron 138 registros, de ellos 61 de residentes en 19 municipios del Departamento (Tabla 31). Se vio una notificación estable en todos los casos, con respecto a la misma semana del 2018.

Tabla 31. Notificación y TI en Casos de SC por Municipio de Residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No. Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+Mortinatos por ET Residencia	%
Ansermanuevo	130	1	7,69	1,64
Buga	1157	1	0,86	1,64
Cali	24263	24	0,99	39,34
Candelaria	976	2	2,05	3,28
Cartago	794	5	6,30	8,20
Darien	176	1	5,68	1,64
El Aguila	50	1	20,00	1,64
El Cairo	54	1	18,52	1,64
El Cerrito	474	2	4,22	3,28
El Dovio	124	1	8,06	1,64
Guacarí	313	1	3,19	1,64
Jamundí	1746	3	1,72	4,92
La Victoria	85	1	11,76	1,64
Palmira	3136	8	2,55	13,11
Roldanillo	300	1	3,33	1,64
Tuluá	2161	4	1,85	6,56
Yumbo	1107	1	0,90	1,64
Zarzal	424	3	7,08	4,92
Valle del Cauca	46251	61	1,32	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 49 de 2019- RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

Hasta esta SE se notificaron 1.011 casos, de ellos 661 de residentes en el Departamento; la razón estimada de prevalencia fue de 13,8 casos por cada 10^3 nacidos vivos + mortinatos (Tabla 32).

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE se notificaron 3.101 casos de VIH, de ellos 2.083 procedentes de Valle del Cauca; 91% fueron notificados en estadio (VIH), 7% en estadio (SIDA) y 3% como fallecidos; la tabla 33 relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 32. Notificación de Casos de SG por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	130	4	30,77	0,63
Bolívar	147	2	13,61	0,31
Buga	1157	6	5,19	0,94
Bugalagrande	206	3	14,56	0,47
Caicedonia	134	1		0,16
Cali	24263	418	17,23	65,52
Candelaria	976	18	18,44	2,82
Cartago	794	27	34,01	4,23
Dagua	380	4	10,53	0,63
El Aguila	50	1	20,00	0,16
El Cairo	54	2	37,04	0,31
El Cerrito	474	2	4,22	0,31
El Dovio	124	2	16,13	0,31
Florida	632	14	22,15	2,19
Ginebra	160	2	12,50	0,31
Guacarí	313	3	9,58	0,47
Jamundí	1746	26	14,89	4,08
La Unión	309	2	6,47	0,31
La Victoria	85	2	23,53	0,31
Obando	80	1	12,50	0,16
Palmira	3136	51	16,26	7,99
Pradera	501	4	7,98	0,63
Río Frio	140	1	7,14	0,16
Roldanillo	300	2	6,67	0,31
San Pedro	141	1	7,09	0,16
Sevilla	337	3	8,90	0,47
Toro	105	2	19,05	0,31
Tuluá	2161	21	9,72	3,29
Versalles	62	1	16,13	0,16
Vijes	107	1	9,35	0,16
Yumbo	1107	27	24,39	4,23
Zarzal	424	7	16,51	1,10
Valle del Cauca	46251	638	13,79	100,00

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

Tabla 33. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 49 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcala	5	0,2
Andalucía	3	0,1
Ansermanuevo	1	0,0
Buga	40	1,9
Bugalagrande	5	0,2
Caicedonia	15	0,7
Cali	1426	68,5
Candelaria	31	1,5
Cartago	48	2,3
Dagua	7	0,3
Darien	7	0,3
El Aguila	2	0,1
El Cairo	1	0,0
El Cerrito	13	0,6
Florida	21	1,0
Ginebra	2	0,1

Municipio de procedencia	Casos	%
Guacarí	5	0,2
Jamundí	48	2,3
La Cumbre	4	0,2
La Union	8	0,4
La Victoria	3	0,1
Obando	6	0,3
Palmira	142	6,8
Pradera	14	0,7
Restrepo	1	0,0
Riofrio	3	0,1
Roldanillo	10	0,5
San Pedro	2	0,1
Sevilla	17	0,8
Toro	2	0,1
Tuluá	107	5,1
Ulloa	1	0,0
Versalles	2	0,1
Vijes	6	0,3
Yotoco	3	0,1
Yumbo	61	2,9
Zarzal	11	0,5
Valle Del Cauca	2083	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en Situaciones Especiales Gestantes

Hasta esta SE hubo 44 mujeres gestantes convivientes con VIH, 21 cumplieron con la definición de caso; 23 no cumplieron (están notificadas con carga viral inferior a 5.000 copias, las demás con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Se reportaron por ficha 850 casos; 29 con coinfección TB/VIH SIDA, con una letalidad de 46%; seis de 13 fallecidos cumplieron con criterios de análisis según protocolo del INS.

➤ Hepatitis B (HB)

Hasta esta SE se notificaron 414 casos, de ellos 321 procedentes del Departamento (Tabla 34).

Tabla 34. Comportamiento de la Notificación de Casos de HB y C por municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcalá	1	0,3
Andalucía	1	0,3
Ansermanuevo	2	0,6
Buga	4	1,2
Bugalagrande	1	0,3
Caicedonia	2	0,6
Cali	241	75,1
Candelaria	5	1,6
Cartago	6	1,9
Dagua	4	1,2
El Cerrito	1	0,3
Florida	2	0,6
Guacarí	2	0,6
Jamundí	3	0,9
La Unión	2	0,6
Obando	2	0,6
Palmira	20	6,2
Pradera	2	0,6
Restrepo	1	0,3
Sevilla	3	0,9
Trujillo	1	0,3
Tuluá	6	1,9
Versalles	1	0,3
Vijes	1	0,3
Yotoco	1	0,3
Yumbo	5	1,6
Zarzal	1	0,3
Valle Del Cauca	321	100

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

Comportamiento de Hepatitis B en situaciones especiales

Gestantes

Hasta esta SE se notificaron 14 gestantes convivientes con HB procedentes: seis de Cali; dos de Ansermanuevo; de Dagua, Obando, Pradera, Candelaria, Sevilla y Tuluá, uno cada uno 1.

Coinfección VHB/VIH

Hasta esta SE se notificaron 44 personas Coinfectados VHB/VIH procedentes: 30 de Cali; de Candelaria, Dagua y Florida dos cada uno, y de Alcalá, Andalucía, La Unión, Palmira, Tuluá y Yumbo uno cada uno.

9. CRÓNICAS

➤ Cáncer infantil (CAI)

Hasta esta SE se notificaron 451 casos, 169 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 101 eran de otros departamentos y 17 de Buenaventura; para 165 oriundos del Departamento, 92.7% fueron diagnósticos nuevos; de ellos 113 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 19,5% por confirmar o descartar. Si bien el SIVIGILA da cuatro semanas para los indicadores de oportunidad, hay ocho días para confirmar y cumplir con el indicador de alta oportunidad. La tabla 35 muestra los CAI más frecuentes.

Tabla 35. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 49 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	48	29,1
Leucemias Mieloides agudas	7	4,2
Otras leucemias	1	0,6
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	22	13,3
Tumores del sistema nervioso central	33	20,0
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	3	1,8
Retinoblastoma	3	1,8
Tumores renales	9	5,5
Tumores hepáticos	2	1,2
Tumores óseos malignos	12	7,3
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	11	6,7
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,4
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,6
Otras neoplasias malignas no específicos	9	5,5
Total	165	100

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

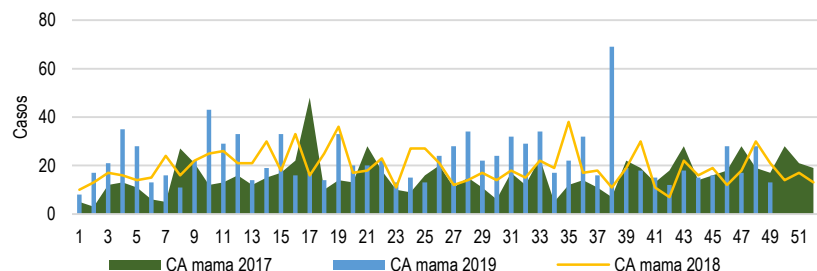
Un 93,9% estaba afiliado al sistema de seguridad social en salud (SSSS) al momento de la presunción o diagnóstico, el régimen contributivo el de más casos 59.1% (n=98). Durante este periodo un 46,3% (n=19) de los municipios vallecaucanos presentó casos; Cali tuvo 63,2% de estos.

➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta esta SE se registraron 1.107 casos (Gráfica 26), para una TI de 34,56 casos por cada 10⁵ habitantes; de ellos 12 fueron de

la población masculina. Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 23,9% (n=265) está pendiente de ajuste; 51,7% (n=569) tuvo oportunidad baja (mayor a 45 días); 15,2% (n=168) alta (menor a 30 días) y 9,5% (n=105) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 26. Notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-49, 2019.

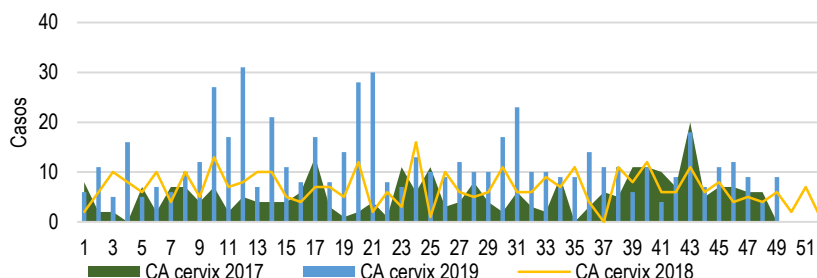


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de cérvix (CAC)

Hasta esta SE se registraron 590 casos (Gráfica 27), para una TI de 35 casos por cada 10⁵ mujeres mayores de 18 años. Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento 41,5% (n=245) está pendiente de ajuste; 31,2% (n=184) tuvo una oportunidad baja (mayor a 45 días); 22 (n=130) alta (menor a 30 días) y 5,3% (n=31) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.

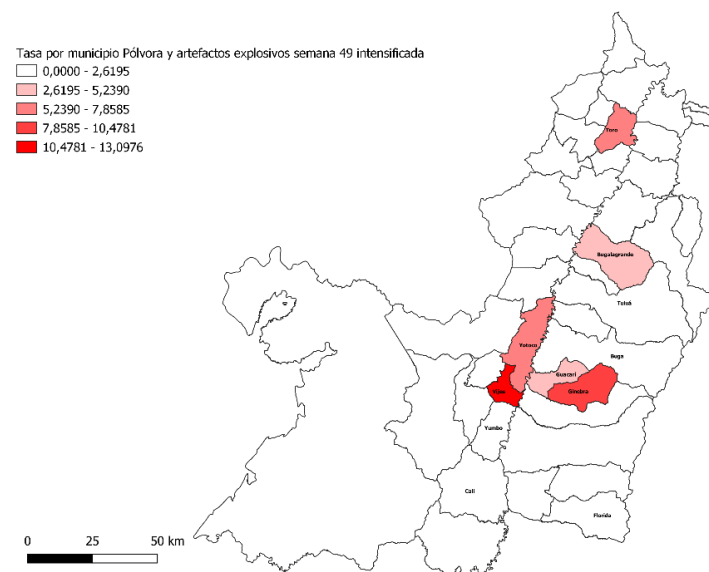


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

Hasta esta SE hubo 24 casos (Mapa 3); dentro de las características de estos, 26% fueron menores de edad; los artefactos pirotécnicos denominados “otros” (petacas, papeletas, tronantes, tumbarranchos y culebras) generaron 45,8% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados; y las quemaduras y las laceraciones fueron las lesiones más frecuentes. El número de casos por municipio se aprecia en el mapa 3.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 49 de 2019.



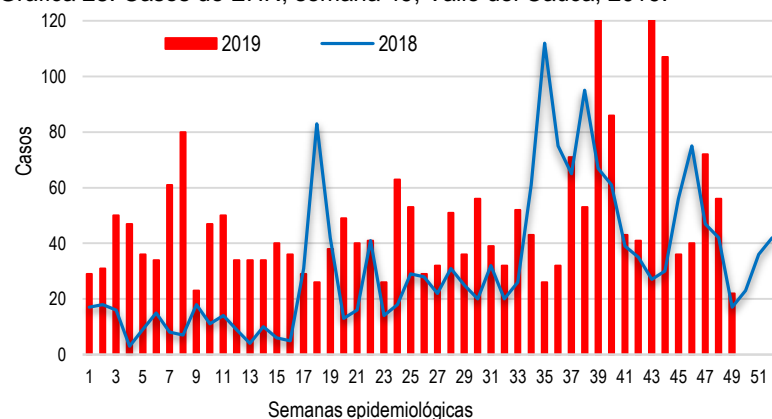
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades huérfanas raras (EHR)

Hasta esta SE hubo 2.431 casos confirmados, se depuraron 334; a igual SE de 2018 hubo 1.565, para un incremento estadísticamente significativo de 64.4%.

En las primeras SE la notificación fue homogénea y hubo un aumento importante en la SE8 (Gráfica 28) 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 registro de 185 casos de EHR y respondieron que hubo un plan de contingencia por requerimiento del Ministerio de Salud, con la participación de especialistas en la revisión de historias clínicas y bases de Datos enviadas por el MINSALUD, que confirmaron, en esa misma SE39, los casos de forma retrospectiva, dando soporte de ese aumento. También hubo un aumento en la UPGD Medicate de 25 casos de psoriasis mediada, que también está en revisión e investigación.

Gráfica 28. Casos de EHR; semana 49, Valle del Cauca, 2019.



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

La tabla 36 muestra las EHR más frecuentemente notificadas, discriminadas por grupos de edad.

Tabla 36. Proporción de las diez EHR más frecuentes por grupo de edad, semana 49, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	973	79	84	77	28	16	284	1257
%	77,4	6,3	6,7	6,1	2,2	1,3	22,6	100,0

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	87	3,6	65	2,7	152	6,3
Esclerosis Múltiple	5	0,2	137	5,6	142	5,8
Enfermedad de Von Willebrand	51	2,1	84	3,5	135	5,6
Déficit congénito del factor VIII	51	2,1	81	3,3	132	5,4
Distonía no especificada		0,0	72	3,0	72	3,0
Displasia broncopulmonar	64	2,6		0,0	64	2,6
Hepatitis crónica autoinmune	8	0,3	53	2,2	61	2,5
Miastenia grave	3	0,1	54	2,2	57	2,3
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	48	2,0	52	2,1
Enfermedad de Devic	3	0,1	47	1,9	50	2,1
Total General	276	11,4	641	26,4	917	37,7

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

No hubo alertas tempranas en esta SE, en eventos a los que se les debe hacer seguimiento, según lineamiento.

➤ Exposición al flúor

La exposición al flúor es centinela por estrategia del nivel Nacional; anualmente y a partir de 13 UPGD de 10 municipios de Valle del Cauca, todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que, supuestamente, todos han estado expuestos al flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y su severidad.

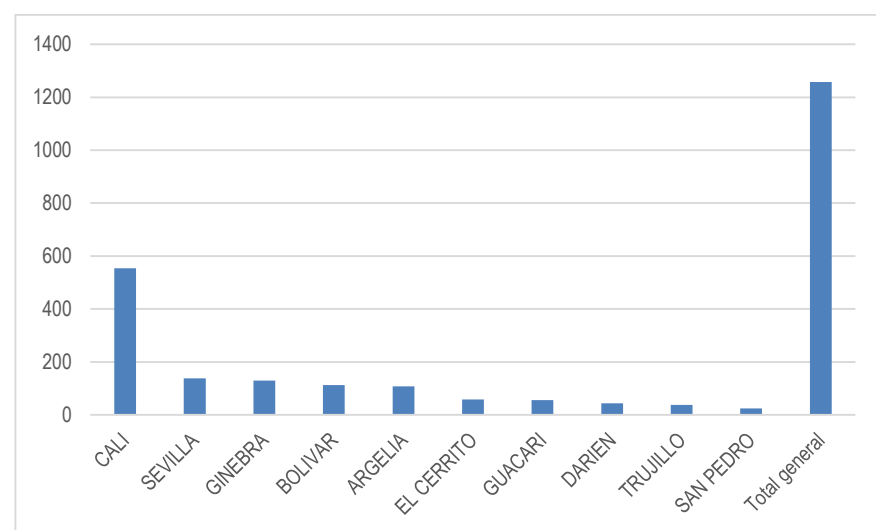
Hasta esta SE se notificaron 1.257 casos, de cuatro UPGD de Cali y nuevo de otros municipios, de ellos 77,4% no tuvo fluorosis y 21,2% presentó algún grado; de estos, por el grado de severidad, el de muy leve, con 6,3%, y de dudoso, con 6,7% fueron los más frecuentes (Tabla 37, gráfica 29).

Tabla 37. Notificación de la exposición al flúor, por grado de severidad, semanas epidemiológicas 1-49, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	973	79	84	77	28	16	284	1257
%	77,4	6,3	6,7	6,1	2,2	1,3	22,6	100,0

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

Gráfica 29. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, semana 49, Valle del Cauca, 2019.



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

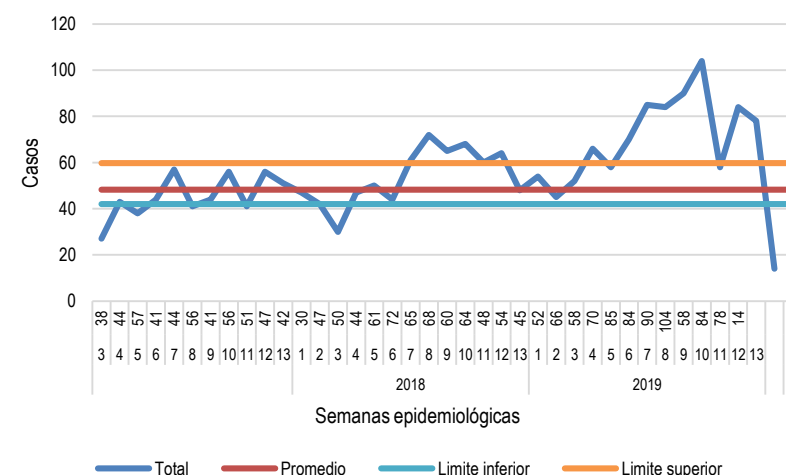
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa (MBDA)

Hasta esta SE se notificaron 905 casos de menores de 5 años con desnutrición; un 75,1% fue por DA moderada y 24,94% por severa. Los municipios con mayor número de casos fueron Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hubo 13 casos notificados procedentes de Venezuela. La TI por desnutrición para Valle del Cauca fue de 29,42 por cada 10⁴ menores de 5 años (Población DANE 322.829).

Entre los casos que generaron alerta hubo 106 menores con perímetro braquial menor a 11,5 cm, de ellos 50 eran niños mayores de 6 meses (definición de alerta temprana) los demás menores de 6 meses, por lo que esta medida no fue determinante y 274 casos está sin este dato.

Gráfica 30. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, semana 49 de 2019.

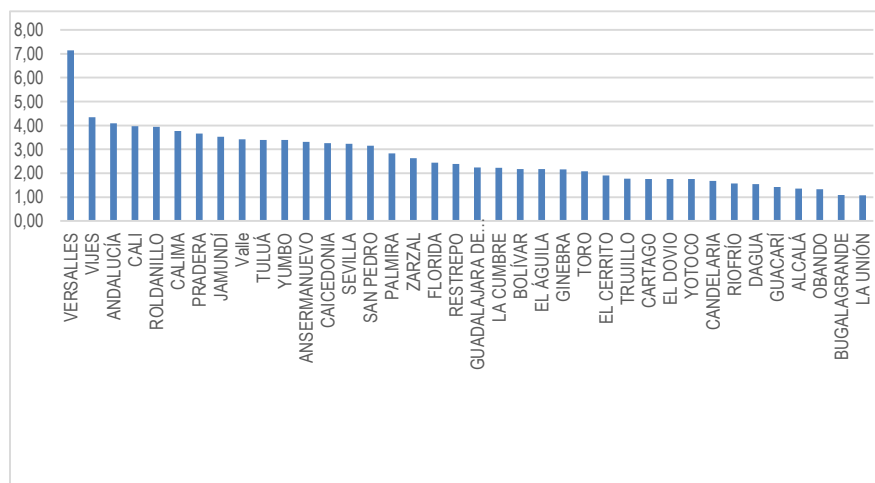


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Bajo peso al nacer a término

Hasta esta SE se notificaron 1.343 casos en 37 municipios (Gráfica 31), con una correlación RUAF – SIVIGILA del 83,06%; las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2.000 g fueron 107. Hubo tres notificados con procedencia extranjera.

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 49 de 2019.



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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta esta SE se notificaron seis muertes por desnutrición en residentes de Valle del Cauca, de ellas dos se descartaron por UA (Clasificados como IRA y EDA)

Actualmente hay tres casos de mortalidad por desnutrición confirmados del municipio de Cali, Candelaria y Palmira y un caso pendiente de unidad de análisis del municipio de Yumbo. En la semana 49 no se notificaron casos.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE se notificaron 35 casos, de ellos uno de MM temprana de la población migrante venezolana y residía hace cinco meses en La Unión; 22 fueron de residentes en Valle del Cauca; 12 fueron MM tempranas (ocurren entre el embarazo, parto, hasta 42 días de terminada la gestación), ocho fueron tardías (entre el día 43 hasta un año de terminada la gestación); y dos casos por lesión de causa externa (Tabla 38).

Tabla 38. Notificación de la MM, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 49, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	11	5	4
2018	7	10	12
2019	12	8	2

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

Semanalmente los casos se revisan por notificación tardía del evento, ajustes y depuración por calidad del dato; la notificación mostró un aumento de 18% con respecto a 2018, cuando se reportaron 17 casos de MM temprana y tardía.

La razón de MM para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 30 casos por cada 10⁵ nacidos vivos (meta: 45). La tabla 39 muestra las razones de MM superiores a la meta.

Tabla 39. Notificación de la MM por municipio de residencia, Valle, semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total	Nacimientos (14/12/2019)	Razón de MM*
BUGA	3	0	0	3	1113	269,5
CALI	5	5	2	12	22310	22,4
CARTAGO	2	0	0	2	742	269,5
EL CAIRO	1	0	0	1	50	2000,0
JAMUNDI	0	1	0	1	1620	0,0
PALMIRA	0	2	0	2	3049	0,0
SAN PEDRO	1	0	0	1	137	729,9
Total general	12	8	2	22	39089	30,7

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

Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p. *Casos por cada 10⁵ nacidos vivos.

Por causas agrupadas de MM temprana, hasta esta SE, la más frecuente fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (25%) (Tabla 40); por tipo de causa, 66,7 % fueron directas; 33,3% fueron indirectas.

Tabla 40. Las MM tempranas, por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-49, 2019

Clasificación	Diagnostico	Total	%
Directa	choque hemorrágico	1	8
	Choque hemorrágico-Embarazo Ectópico	3	25
	coriocarcinoma	1	8
	Evento trombo embolico como causa directa	1	8
	Otras Causas Directas:		
	Pancreatitis Aguda	1	8
	Trastorno hipertensivo	1	8
Indirecta	Otras causas indirectas:		
	Drepanocitosis	1	8
	Otras Causas Indirectas:		
	Tuberculosis	1	8
	sepsis no obstétrica: Foco indeterminado	1	8
	Tumor Maligno de la Pleura	1	8
	Total general	12	100

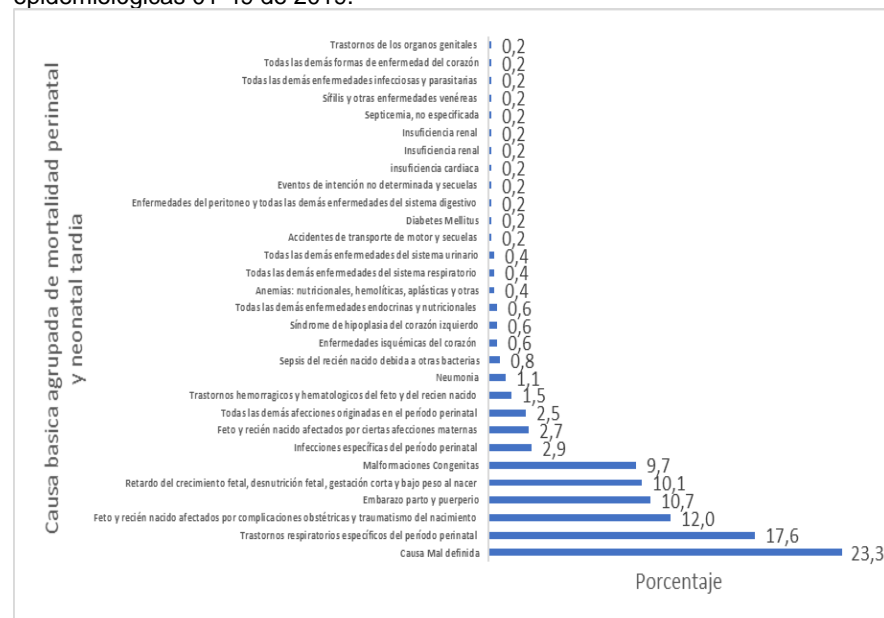
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2019p.

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT)

Hasta esta SE se notificaron 731 decesos; de ellos 524 en residentes de Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 593, para un decremento de 11%.

Por el momento de ocurrencia, 51% (n=266) fueron muertes fetales ante parto; 9% (n=47) fetales intraparto; 27% (n=139) a neonatales tempranas, 14% (n=72) a neonatales tardías. Por las causas de muerte agrupadas, las mayores proporciones estuvieron en causa mal definida con 23,3 % (Meta menos de 20%), trastornos respiratorios del periodo perinatal, con 17,6%; feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas, con 12% y embarazo parto y puerperio, con 10,7%, la principal causa en este agrupamiento fue la preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de MPNT agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-49 de 2019.



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

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

La razón de MPNT para el Departamento en esta SE fue de 13,5 por cada 10³ nacidos vivos. En la tabla 41 se ve el indicador por municipio.

Tabla 41. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 49 de 2019.

Municipio de residencia	No.	Nacimientos corte 14 de diciembre de 2019	Razón de MNT por 1000 nv
ALCALÁ	3	84	35,7
ANDALUCÍA	3	190	15,8
ANSERMANUEVO	2	125	16,0
BOLÍVAR	1	144	6,9
BUGA	19	1113	17,1
BUGALAGRANDE	4	198	20,2
CAICEDONIA	3	129	23,3
CALI	313	22310	14,0

CANDELARIA	11	910	12,1
CARTAGO	13	742	17,5
DAGUA	9	361	24,9
DARIEN	7	170	41,2
EL CERRITO	4	454	8,8
EL DOVIO	2	119	16,8
FLORIDA	7	581	12,0
GINEBRA	1	155	6,5
GUACARÍ	4	299	13,4
JAMUNDÍ	18	1620	11,1
LA CUMBRE	1	97	10,3
LA UNIÓN	1	305	3,3
LA VICTORIA	2	78	25,6
PALMIRA	29	3049	9,5
PRADERA	6	483	12,4
RESTREPO	1	135	7,4
RIOFRÍO	3	133	22,6
ROLDANILLO	5	297	16,8
SAN PEDRO	3	137	21,9
SEVILLA	8	333	24,0
TORO	2	103	19,4
TRUJILLO	1	191	5,2
TULUÁ	18	2083	8,6
VIJES	3	101	29,7
YOTOCO	1	128	7,8
YUMBO	12	1021	11,8
ZARZAL	4	410	9,8
Total general	524	39089	13,4

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

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 2.189 casos, de ellos 1.742 fueron en residentes de Valle del Cauca; la notificación mostró un incremento de 28% en la notificación con respecto a 2018 a igual SE, de acuerdo al promedio de los periodos de los 3 años previos (2015 a 2018), hubo un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo en los municipios de Ansermanuevo, Candelaria, Jamundí, San Pedro, Sevilla, Trujillo, Tuluá (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar en Valle del Cauca fue de 44.6 casos por cada 10³ nacidos vivos, más alta a la presentada en 2018 en el mismo periodo (31) y 10 entidades territoriales superaron esta razón departamental. En la tabla 42 se ve el indicador por municipio.

Tabla 42. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-49 de 2019.

Municipio de Residencia	No.	Nacimientos corte 14 de diciembre de 2019	Razón de MME*
ALCALÁ	3	84	35,7
ANDALUCÍA	9	190	47,4
ANSERMANUEVO	4	125	32,0
ARGELIA	1	54	18,5
BOLÍVAR	1	144	6,9
BUGA	31	1113	27,9
BUGALAGRANDE	4	198	20,2
CAICEDONIA	4	129	31,0
CALI	1183	22310	53,0
CANDELARIA	34	910	37,4
CARTAGO	34	742	45,8
DAGUA	7	361	19,4
DARIEN	3	170	17,6
EL CAIRO	1	50	20,0
EL CERRITO	16	454	35,2
EL DOVIO	3	119	25,2
FLORIDA	25	581	43,0
GINEBRA	5	155	32,3
GUACARÍ	4	299	13,4
JAMUNDÍ	74	1620	45,7
LA CUMBRE	7	97	72,2
LA UNIÓN	8	305	26,2
LA VICTORIA	4	78	51,3
OBANDO	6	78	76,9
PALMIRA	88	3049	28,9
PRADERA	13	483	26,9
RESTREPO	4	135	29,6
RIOFRÍO	4	133	30,1
ROLDANILLO	6	297	20,2
SAN PEDRO	3	137	21,9
SEVILLA	10	333	30,0
TORO	1	103	9,7
TRUJILLO	5	191	26,2
TULUÁ	82	2083	39,4
VERSALLES	2	57	35,1
VIJES	6	101	59,4
YOTOCO	6	128	46,9
YUMBO	32	1021	31,3
ZARZAL	9	410	22,0
Total general	1742	39089	44,6

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

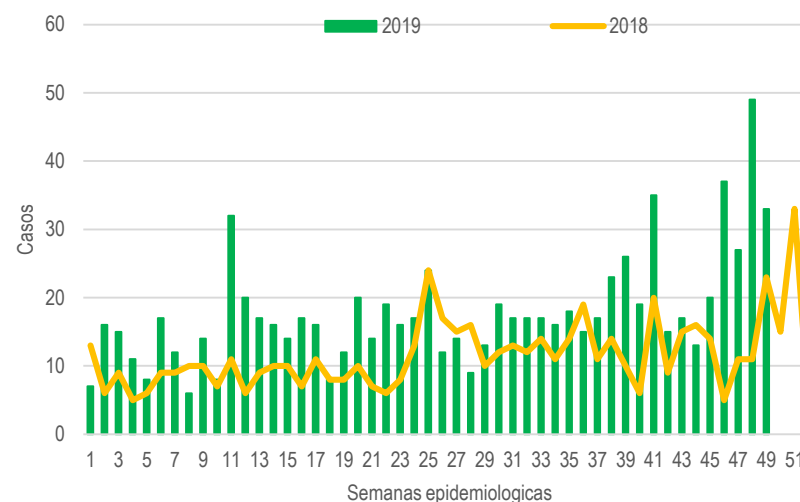
Las Aseguradoras con más notificaciones fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos congénitos (DC)

Hasta esta SE se notificaron 1.385 DC, de ellos 874 en residentes del Departamento (Gráfica 33); se estimó un incremento de 37% (n=324), en los casos con respecto a igual SE de 2018.

La TI en esta SE fue de 224 casos por cada 10⁴ nacidos vivos; con respecto a los municipios, la TI más alta fue de Obando, con 513; seguido por Toro, con 388; y Argelia, con 370.

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



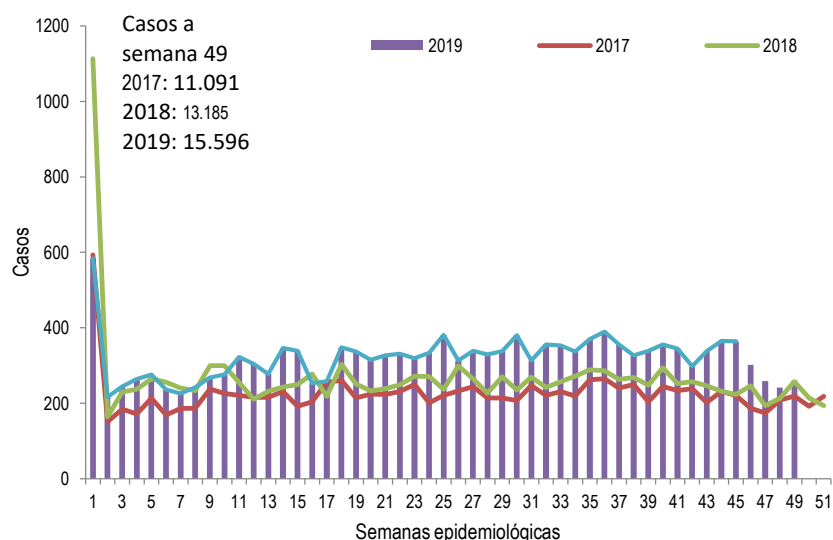
Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta esta SE se notificaron 15.596 agresiones por violencia de género procedente de Valle del Cauca, para un promedio de 318,3 casos semanales (Gráfica 34).

Gráfica 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.

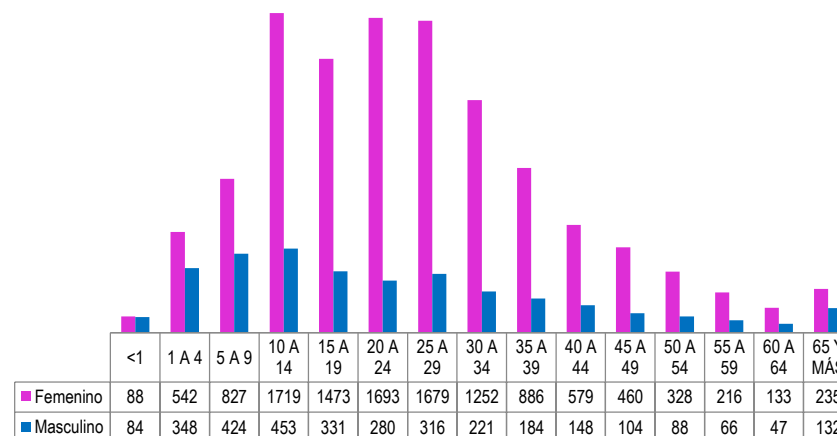


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

Un 79% de las personas agredidas fueron mujeres; 54,2% con edades entre 10 y 29 años; en todos los grupos de edad fueron las más afectadas (Gráfica 35).

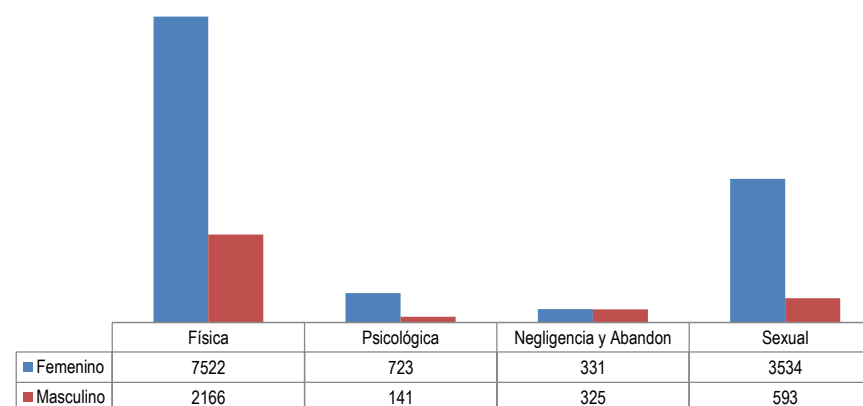
La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (62%) como en hombres (67%); la sexual fue más alta en ellas (29% versus 19% en hombres) y la negligencia mayor en ellos hombres (10% versus 3% en mujeres) (Gráfica 36).

Gráfica 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.



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

Gráfica 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-49, 2019.

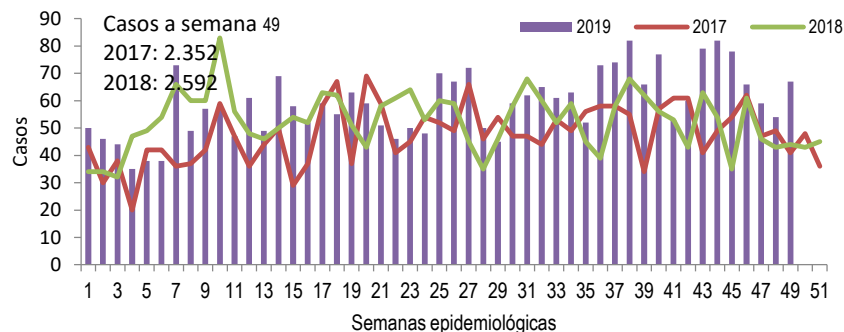


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio (ISU)

Hasta esta SE se notificaron 2.891 ISU procedentes de Valle del Cauca (Gráfica 37), un promedio de 59,0 casos semanales y un aumento del 11,54% con relación al mismo periodo del año 2018.

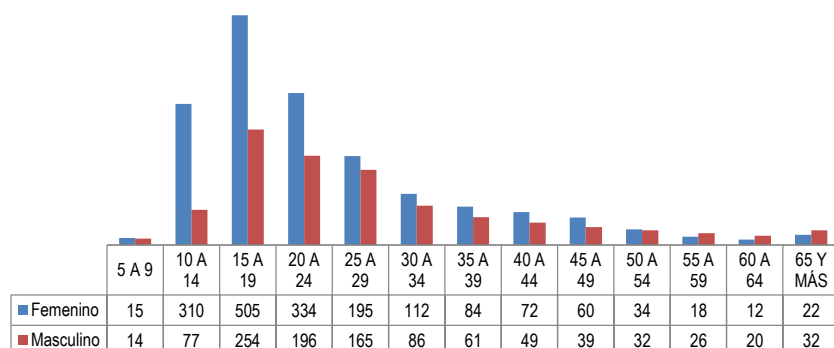
Gráfica 37. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-49, 2019.



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

Un 58,4% de los casos fueron personas con edades de 15 a 29 años; el 62,8% mujeres (Gráfica 38).

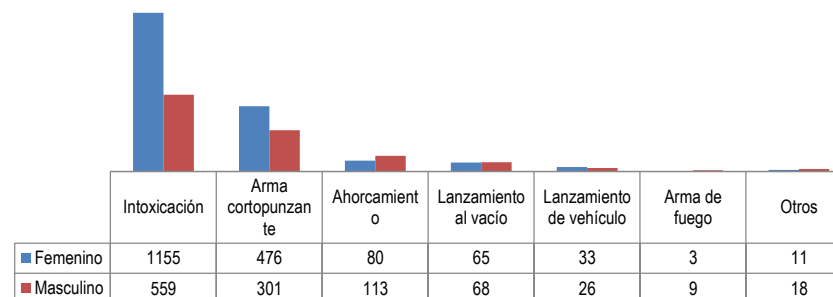
Gráfica 38. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-49, 2019.



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

Un 60,7% de fue por intoxicaciones; 67,4% de estos fueron mujeres; 27,5% con armas cortopunzantes; y el ahorcamiento fue más frecuente en los hombres (58,5%) (Gráfica 39).

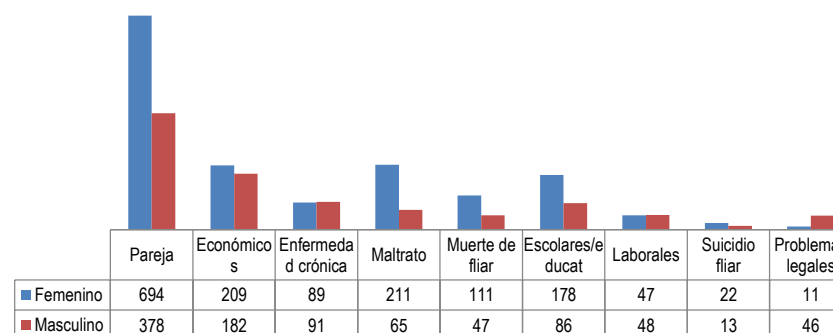
Gráfica 39. ISU por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-49, 2019



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38,0%), y afectó más a las mujeres (64,7%); los problemas legales más a los hombres; mientras que los problemas económicos, las enfermedades crónicas y los problemas laborales afectó a ambos de manera similar (Gráfica 40).

Gráfica 40. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-49, 2019.



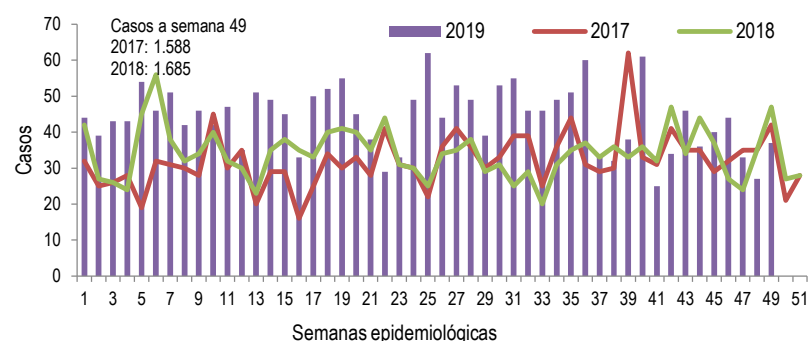
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES AMBIENTALES

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)

Hasta esta SE se notificaron 2.154 ISQ procedentes de Valle del Cauca (Gráfica 41), para un promedio de 43,9 casos semanales y un aumento de 29,2% con relación a igual periodo de 2018.

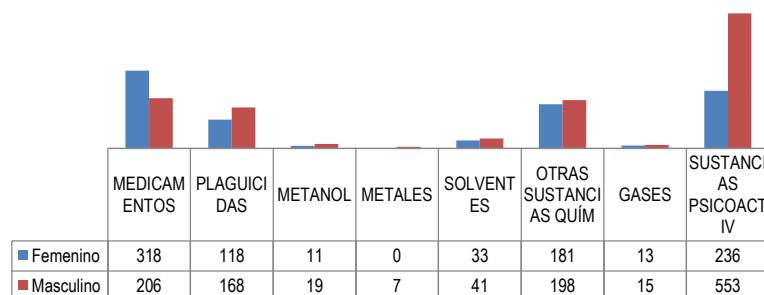
Gráfica 41. ISQ, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-49 de 2019.



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

Un 43% de los intoxicados fueron mujeres; 43,1% en personas de 15 a 29 años de edad; 37,3% fue con psicoactivos, más frecuente los hombres (70,1%); mientras que con medicamentos fue más frecuente en ellas (60,7%) (Gráfica 42).

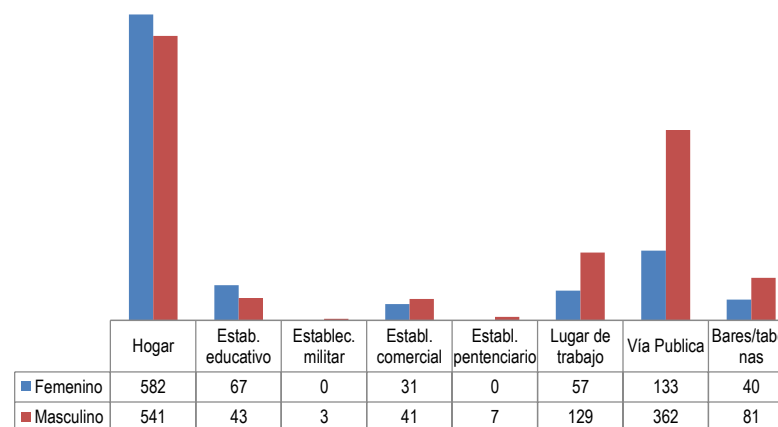
Gráfica 42. ISQs por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-49 de 2019.



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

Un 53,0% de los casos ocurrió en el hogar; 23,4% en la vía pública; 73,1% de estos últimos fueron hombres (Gráfica 43).

Gráfica 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-49, 2019.



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

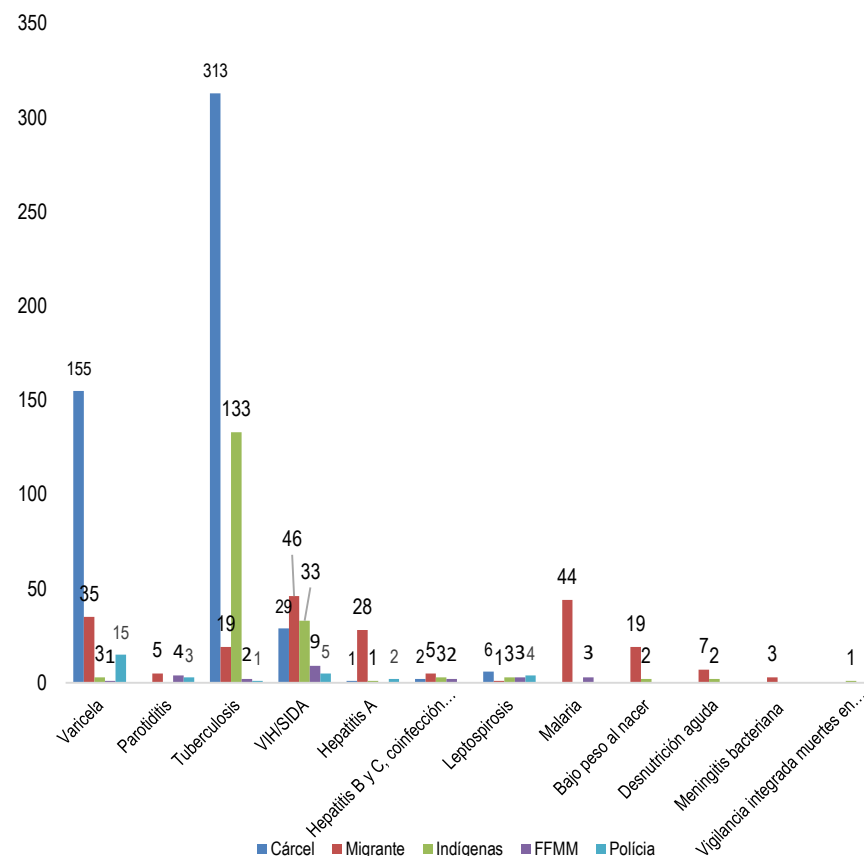
En esta SE se analizaron los eventos teniendo en cuenta los grupos de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles y se observó que la VA, la TB y el VIH/ SIDA fue mayor en el grupo carcelario; en los indígenas fue la TB; los migrantes en el VIH/SIDA, la ML y la VA; cabe anotar que en HA hubo 28 casos en los migrantes hasta esta SE.

En leptospirosis hubo dos casos en la población indígena que habita en la calle, y es del municipio de Cali. En cuanto a la meningitis, tres casos fueron de las SE 11 y 13, con respectivas investigaciones y UA.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	155	35	3	1	15
Parotiditis		5		4	3
Tuberculosis	313	19	133	2	1
VIH/SIDA	29	46	33	9	5
Hepatitis A	1	28	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	5	3	2	
Leptospirosis	6	1	3	3	4
Malaria		44		3	
Bajo peso al nacer		19	2		
Desnutrición aguda		7	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 44. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 49 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

De acuerdo con la semana en curso y los casos observados de varicela y el grupo especial carcelario se vio que, aunque el CE para VA está zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay SE en las que pueden estar presentando una mayor TI en el número de casos de VA, en los centros penitenciarios.

Tabla 44. Método alerta para agrupación grupo carcelario.

Método de agrupación evento salud pública			
N° esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	2	1	
12	1	1	
14	2	2	
15	3	2	Prevención
17	1	0	
18	1	0	
19	1	0	
21	11	10	Prevención
22	5	4	Prevención
23	3	2	Prevención
24	12	11	Prevención
25	10	9	Prevención
26	8	7	Prevención
27	15	14	Prevención
28	5	4	Prevención
29	17	16	Prevención
30	4	3	Prevención
32	2	1	
33	4	4	Prevención
35	4	3	
36	2	1	
37	5	5	Prevención
38	5	4	Prevención
39	5	4	Prevención
40	1	0	
41	4	3	
42	2	1	
43	2	2	Prevención
44	6	5	Prevención
45	4	3	
46	2	1	
47	1	1	
49	3	3	Prevención

Los resultados indican que el nivel de alerta está en prevención para esta SE, se mantiene la atención en situación de brotes de VA en grupos carcelarios.

TABLERO DE MANDO

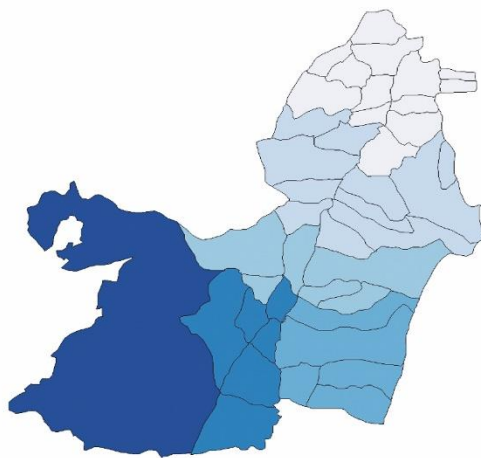
Dar clic en la imagen para acceder al tablero de mando.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 49 de 3219 (01 enero - 7 diciembre)



**DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN**

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Lilian Adriana Beltrán Barrera, Fisioterapeuta Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapista Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Magister en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

