

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 05 de 2019 (27 de enero – 2 de febrero)

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

La lucha contra el dengue

La prevención del dengue depende sólo de que se controlen sus vectores o se interrumpa su contacto con los seres humanos. Para controlarlos, la OMS promueve un enfoque estratégico, conocido como control "integrado de vectores (CIV)".

El CIV es un "proceso racional de toma de decisiones para optimizar el uso de recursos en el control de los vectores". Sus objetivos son mejorar en eficacia, rentabilidad, congruencia ecológica y sostenibilidad.

Las actividades deben centrarse en los mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. albopictus* en todos sus estadios, en el interior de viviendas y espacios adyacentes; así como en escuelas, hospitales y centros de trabajo.

La transmisión vectorial se reduce empleando uno o más de estos tres métodos:

Eliminación de principales los criaderos de los vectores en las viviendas y en la comunidad por iniciativa de sus habitantes.

El uso de ropa que proteja la piel expuesta en las horas del día cuando los mosquitos son más activos, sobre todo durante los brotes de la enfermedad.

Aplicar repelentes sobre las zonas de piel expuesta o sobre la ropa, respetando las instrucciones de uso del producto.

Los mosquiteros tratados con insecticida para las personas que duermen en el día (como los lactantes y las personas que han de guardar cama o que trabajan en turnos de noche).

En espacios interiores, el uso de insecticidas domésticos en aerosol, espirales antimosquitos u otros vaporizadores de insecticida también puede reducir el número de picaduras.

Algunos elementos del hogar, como los bastidores de tela metálica para puertas y ventanas o el aire acondicionado, pueden lograr que disminuyan las picaduras.

Uso seguro de insecticidas:

Todos los plaguicidas son tóxicos en cierta medida, por ello, al usarlos han deben respetarse las medidas de precaución, en particular, hay que manejarlos con cuidado, bajo las normas de seguridad laboral para quienes los usan y aplicarlos de forma apropiada.

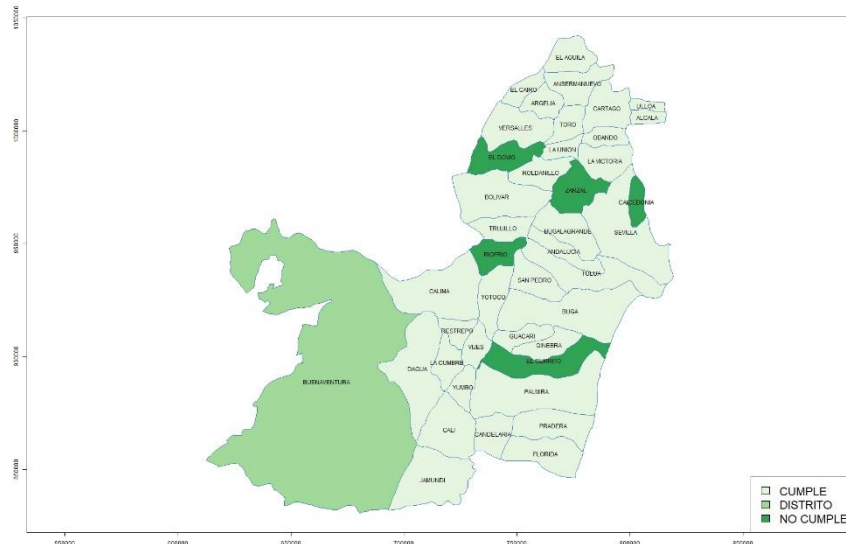
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca resulta de procesar y analizar los datos recibidos para la semana epidemiológica (SE) 50 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM), a nivel departamental, fue de 100% (41 de 41 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. 36 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (88%), la meta propuesta para UNM: 97% (Mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 50.



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

El cumplimiento de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana, a nivel departamental fue de 98% (364 de 371). Hubo 40 municipios cumplieron con la meta de 90% para este nivel; Guacarí estuvo por debajo de ella (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 50.



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

Instituciones en silencio epidemiológico

Esta situación se da cuando una UPGD no hace notificación alguna en la semana, positiva o negativa, lo que constituye una alerta al sistema. En esta SE, 2% de las UPGD estuvieron en silencio epidemiológico (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 50, 2019

Municipio	Cod_Pre	Cod_Sub	Razón social
Cali	7600109043	02	Sanitas Centro Médico Flora Industrial
Cali	7600110276	01	Provida Farmacéutica
Cali	7600122600	99	Inpec Villanueva

Guacarí	7631806697	02	Medicips Sas
Guacarí	7631810952	01	Ips San Juan Bautista De Guacarí Sas
Jamundí	7636423600	99	Complejo Penitenciario Y Carcelario Jamundí
Tuluá	7683407184	12	Endosalud De Occidente

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

➤ Estadísticas vitales

Nacimientos

Hasta esta SE, a plataforma RUAFND ingresaron 42.455 certificados de nacimiento, de ellos 39.837 eran de padres residentes de en el Departamento (Tabla 2); 93,8% registrados en cinco municipios: Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo; de ellos 3,5% (n=1.509) no fueron hemoclasificados. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali (1449), Cartago (18), Jamundí (12), Tuluá (8) y Pradera (5); de los certificados ingresados; un 3,7% no fue confirmado.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 25); 8.6% tuvo menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 36,6%, espontáneos 63,3%, Instrumentado 0,2%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 50.

Municipio de residencia	Frec	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	86	0,22	Alcalá	25	0,06
Andalucía	193	0,48	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	126	0,32	Ansermanuevo	52	0,12
Argelia	53	0,13	Argelia	26	0,06
Bolívar	145	0,36	Bolívar	15	0,04
Bugalagrande	202	0,51	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	129	0,32	Caicedonia	61	0,14
Cali	22772	57,16	Cali	30943	72,88
Calima	175	0,44	Calima	25	0,06
Candelaria	933	2,34	Candelaria	40	0,09
Cartago	757	1,90	Cartago	756	1,78
Dagua	365	0,92	Dagua	78	0,18
El Águila	52	0,13	El Águila	22	0,05

El Cairo	50	0,13	El Cairo	26	0,06
El Cerrito	461	1,16	El Cerrito	38	0,09
El Dovio	123	0,31	El Dovio	55	0,13
Florida	592	1,49	Florida	175	0,41
Ginebra	160	0,40	Ginebra	8	0,02
Guacarí	305	0,77	Guacarí	21	0,05
Buga	1128	2,83	Buga	1740	4,10
Jamundí	1647	4,13	Jamundí	283	0,67
La Cumbre	98	0,25	La Cumbre	30	0,07
La Unión	308	0,77	La Unión	32	0,08
La Victoria	79	0,20	La Victoria	8	0,02
Obando	78	0,20	Obando	16	0,04
Palmira	3104	7,79	Palmira	2997	7,06
Pradera	490	1,23	Pradera	74	0,17
Restrepo	137	0,34	Restrepo	17	0,04
Riofrio	134	0,34	Riofrio	15	0,04
Roldanillo	302	0,76	Roldanillo	878	2,07
San Pedro	138	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	338	0,85	Sevilla	299	0,70
Toro	105	0,26	Toro	26	0,06
Trujillo	194	0,49	Trujillo	27	0,06
Tuluá	2115	5,31	Tuluá	3273	7,71
Ulloa	12	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	58	0,15	Versalles	17	0,04
Vijes	104	0,26	Vijes	6	0,01
Yotoco	132	0,33	Yotoco	22	0,05
Yumbo	1038	2,61	Yumbo	126	0,30
Zarzal	419	1,05	Zarzal	196	0,46
Total general	39.837	100.00	Total general	42.455	100.00

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 21 de diciembre.

Defunciones

Las defunciones en la plataforma RUAFND son las de causa natural, mientras las de causa externa son del sistema SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ML); Hasta esta SE hubo 28.494 defunciones, de estas 26.756 de residentes en el departamento; 10,5% de ellas fueron fetales (Con datos de ML).

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 50.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	3	90	93		46	46
Andalucía	16	127	143		57	57
Ansermanuevo	6	96	102	1	86	87

Argelia	2	34	36	1	20	21
Bolívar	3	97	100		54	54
Bugalagrande	8	149	157		61	61
Caicedonia	5	150	155	2	140	142
Cali	1999	13396	15395	2663	16997	19660
Calima	6	88	94	1	54	55
Candelaria	67	425	492	1	196	197
Cartago	55	726	781	43	718	761
Dagua	19	188	207	1	138	139
El Águila		48	48		40	40
El Cairo	4	35	39	1	30	31
El Cerrito	20	295	315		163	163
El Dovio	5	49	54		33	33
Florida	52	278	330	4	144	148
Ginebra	5	105	110		60	60
Guacarí	14	182	196		99	99
Buga	46	822	868	57	995	1052
Jamundí	129	698	827	2	347	349
La Cumbre	3	66	69		34	34
La Unión	4	146	150	1	98	99
La Victoria	7	92	99		62	62
Obando	2	49	51		35	35
Palmira	89	1991	2080	42	1721	1763
Pradera	21	248	269	1	126	127
Restrepo	7	89	96		58	58
Riofrío	7	76	83		41	41
Roldanillo	3	197	200	13	128	141
San Pedro	4	78	82		43	43
Sevilla	4	234	238	2	173	175
Toro	2	75	77		57	57
Trujillo	6	91	97		58	58
Tuluá	78	1468	1546	158	1822	1980
Ulloa		32	32		18	18
Versalles	5	43	48	2	29	31
Vijes	6	50	56		28	28
Yotoco	5	111	116		59	59
Yumbo	88	489	577	2	295	297
Zarzal	14	234	248	2	131	133
Total general	2819	23937	26756	3000	25494	28494

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 21 de diciembre.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE se notificaron 12.660 AAPTR; su distribución por municipio se aprecia en la tabla 4; la incidencia (TI) departamental fue de 298 casos por cada 10⁵ habitantes; las más altas las tuvieron Restrepo y La Cumbre (Tabla 4).

Tabla 4. Casos e incidencia por AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 50 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Alcalá	87	0,67	383,1
Andalucía	108	0,84	608,9
Ansermanuevo	65	0,50	337,6
Argelia	29	0,22	455,7
Bolívar	70	0,54	540,1
Buga	449	3,47	391,9
Bugalagrande	122	0,94	580,5
Caicedonia	200	1,55	677,4
Cali	5617	43,47	229,7
Candelaria	204	1,58	239,0
Cartago	494	3,82	367,8
Dagua	244	1,89	663,5
Darién	102	0,79	643,6
El Águila	17	0,13	151,7
El Cairo	27	0,21	265,1
El Cerrito	183	1,42	313,9
El Dovio	43	0,33	522,1
Florida	254	1,97	432,2
Ginebra	117	0,91	541,1
Guacarí	132	1,02	373,1
Jamundí	562	4,35	441,7
La Cumbre	97	0,75	831,0
La Unión	118	0,91	297,4
La Victoria	65	0,50	500,2
Obando	66	0,51	433,4
Palmira	1040	8,05	334,8
Pradera	178	1,38	310,9
Restrepo	138	1,07	843,3
Riofrío	83	0,64	591,6
Roldanillo	165	1,28	512,0
San Pedro	86	0,67	455,5
Sevilla	208	1,61	469,4
Toro	71	0,55	427,8
Trujillo	123	0,95	686,4
Tuluá	497	3,85	226,8

Ulloa	30	0,23	562,2
Versalles	48	0,37	693,0
Vijes	70	0,54	613,6
Yotoco	78	0,60	473,0
Yumbo	447	3,46	355,7
Zarzal	187	1,45	401,3
Total	12921	100,00	298,3

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

Los perros y los gatos provocaron 98,9% de las agresiones, el resto por micos, grandes roedores, murciélagos, otros silvestres y équidos. Por su clasificación se notificaron 3.655 (28,3%) como exposiciones leves y 1.912 (14,8%) como graves; de los graves, a 121 (1,1%) no se les aplicó suero y a 264 (3,5) de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

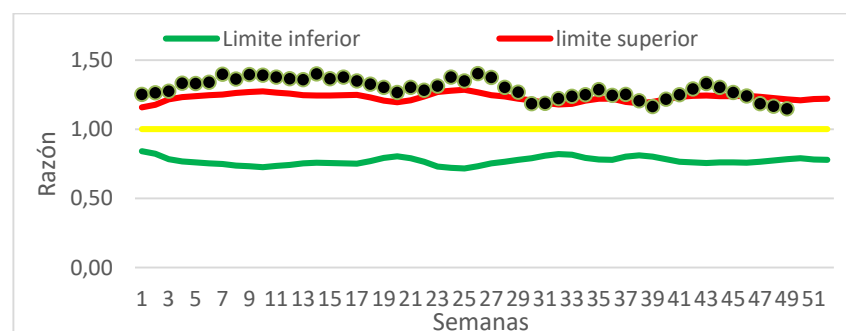
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	17	0,8	7337	66,9	121	2,2	7233	96,3
Exposición Leve	139	6,6	3516	32,0	3391	62,7	264	3,5
Exposición Grave	1947	92,6	121	1,1	1899	35,1	13	0,2
Total	2103	100	---	100	5411	100	7510	100

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

Con el canal endémico (CE) se vio en que, durante las semanas 1 a 29, 32 a 38 y de 41 a 46 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Grafica 1).

Grafica 1. Canal endémico de las AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 50 de 2019.

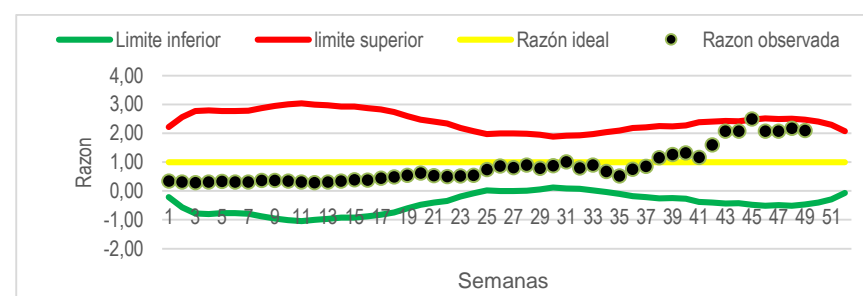


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

Hasta esta SE se notificaron 298 casos. La tasa de incidencia (TI) departamental fue de 6,8 casos por cada 10⁵ habitantes, y Yotoco fue el municipio con la más alta con 198; seguido por Guacarí con 103; hubo una muerte procedente del municipio de Cali. El CE mostró que los casos están en zona de alerta (Grafica 2).

Grafica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 de 2019.



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

La media histórica de los casos acumulados en los años 2013 a 2018, con relación a los casos acumulados de 2019, los municipios de: Buga, Darién, Guacarí, Restrepo, Roldanillo y Yotoco tuvieron un aumento estadísticamente significativo de casos.

➤ Accidente ofídico

Hasta esta SE se notificaron 61 casos procedentes de Valle del Cauca; la TI (casos por cada 10⁵) departamental fue de 11; Restrepo y Trujillo presentaron los más altas (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 50 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Andalucía	1	1,6	33,6
Ansermanuevo	2	3,3	33,9
Argelia	1	1,6	32,3
Bolívar	3	4,9	31,6
Buga	1	1,6	6,4

Bugalagrande	1	1,6	11,0
Cali	7	11,5	19,1
Dagua	6	9,8	20,8
Darién	1	1,6	10,6
El Águila	1	1,6	11,8
El Cairo	2	3,3	26,8
El cerrito	1	1,6	4,5
Florida	3	4,9	19,6
Ginebra	3	4,9	27,3
Guacarí	1	1,6	7,0
Jamundí	6	9,8	14,5
La Cumbre	2	3,3	21,9
Obando	1	1,6	26,2
Palmira	6	9,8	9,7
Restrepo	3	4,9	42,0
Trujillo	4	6,6	41,6
Tuluá	1	1,6	3,3
Vijes	2	3,3	51,3
Yumbo	2	3,3	12,8
Total	61	100	11,0

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

La media histórica de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con relación a los casos acumulados de 2019, el municipio de Andalucía presentó un aumento estadísticamente significativo de casos.

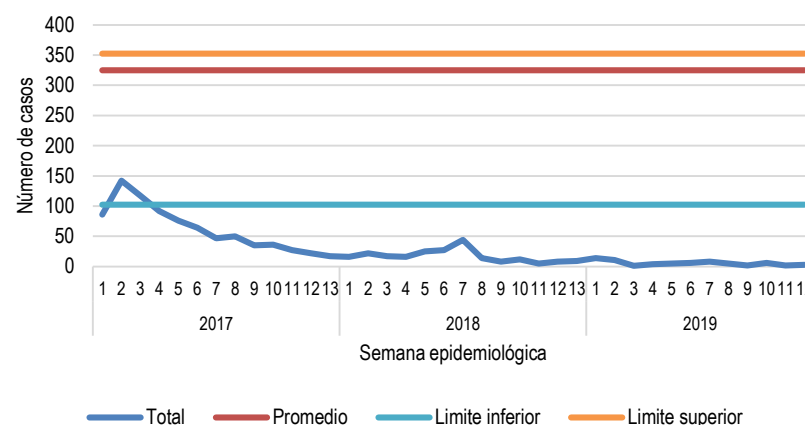
De todos los casos notificados, 47,5% (n=29) tuvo algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 20, de ellos tres recibieron tratamiento; seguido de ocho moderados, de los cuales cuatro recibieron suero antiofídico y, por último, hubo un caso grave que recibió tratamiento.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta esta SE se notificaron 118 casos; 81 procedentes del Departamento; 96% confirmados por clínica, 84% (n=68) procedían del municipio de Cali; la gráfica 3 muestra que los casos están por debajo del límite inferior del histórico (Gráfica 3).

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 50 de 2019.



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

Durante 2019 no hubo microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika, por parte del Instituto Nacional de Salud (INS); sin embargo, en la SE 20 hubo dos fetos positivos en muestras de placenta y cordón.

En esta SE, con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible por infección con virus Zika, se notificaron siete casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria, Jamundí, Tuluá y Yotoco.

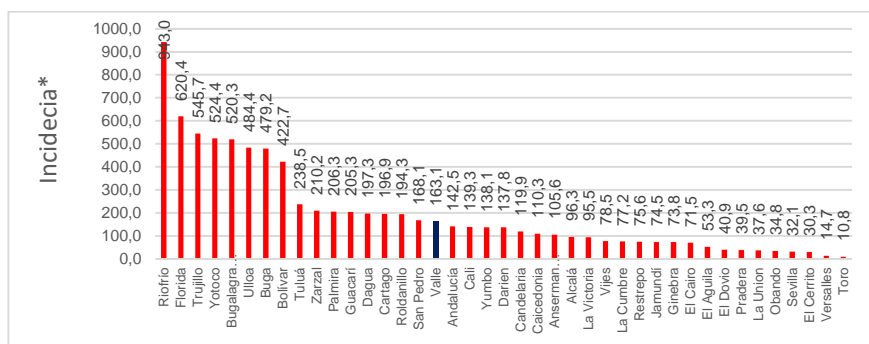
➤ Chikunguña

Hasta esta SE se hubo 49 casos; 67,4% de ellos procedentes de Cali; y la notificación estuvo por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta esta SE se notificaron 6.291 casos en Valle del Cauca; de ellos, actualmente 48,6% (n=3.062) no tuvo signos de alarma; 50,3% (n=3.164) sí los tuvo (DECSA); hubo 59 casos graves (DEG) y seis muertes atribuidas. Cali presentó 54,7% (n=3.184) de los casos. La TI departamental fue de 163 por cada 10⁵ habitantes; las mayores TI las tuvieron Riofrío, Florida y Trujillo (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-50 de 2019.



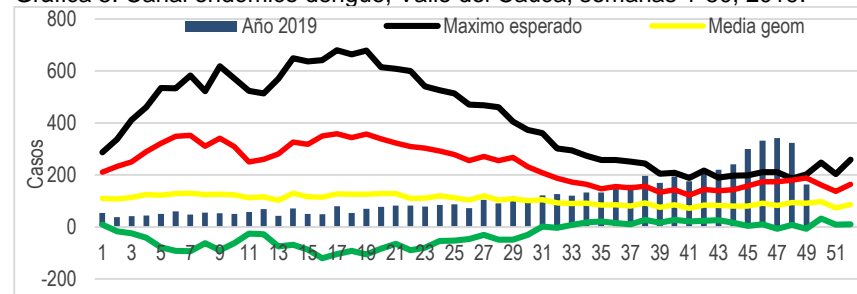
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

*Casos por cada 10⁵ habitantes.

El CE ubicó los casos de este año en zona de brote, con relación al histórico (2012-2018) en las SE 1 a 50 (Gráfica 5).

Al analizar los casos acumulados en el periodo XII de 2019 (SE 45 a 46 y 47 a 48), con relación a la media histórica de casos en los años 2013 a 2018 a igual periodo, se vio que los municipios de Andalucía, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Cali, Cartago, Florida, Guacarí, Jamundí, Riofrío, Roldanillo, San Pedro, Palmira, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Yumbo y Zarzal tuvieron un aumento estadísticamente significativo.

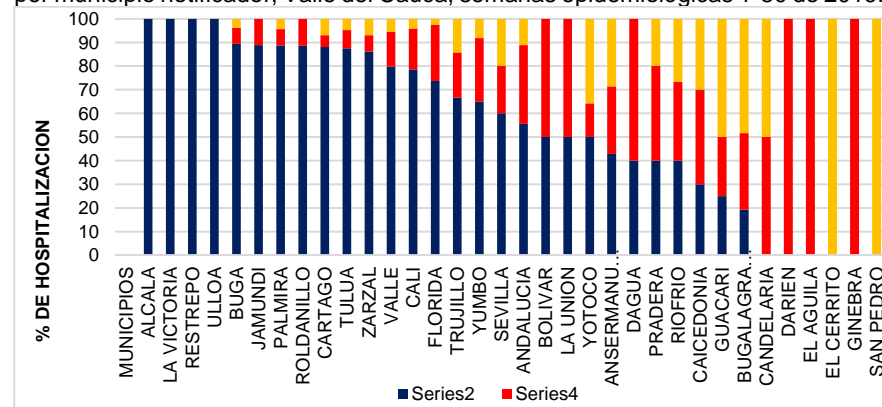
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-50, 2019.



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

Los municipios con casos de DECSA, con más hospitalizaciones fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ullao; lo que no ocurrió en, Darién, El Águila y Ginebra, El Cerrito y San Pedro, que los remitieron todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 79,8% (Gráfica 6). Todos los casos de DEG fueron hospitalizados.

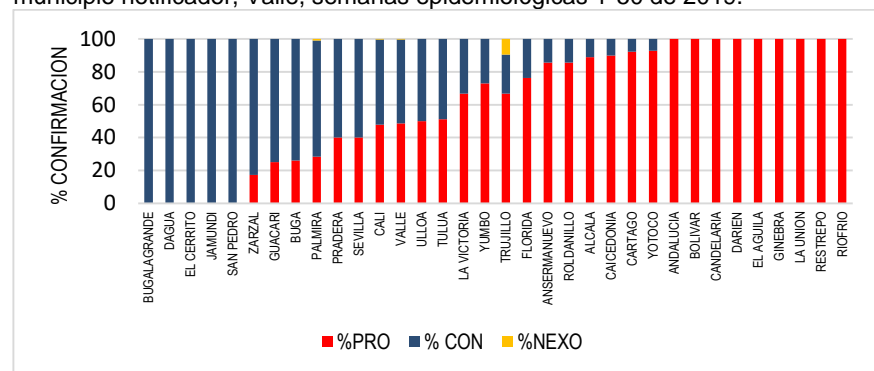
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-50 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de DECSA, a nivel departamental, fue de 51,1%; los municipios de Andalucía, Bolívar, Darién, El Águila, Ginebra, Candelaria, La Unión, Restrepo y Riofrío no los tuvieron (Gráfica 7); y 73% de los casos de DEG fueron confirmados.

Gráfica 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-50 de 2019.



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

Hasta esta SE hubo 11 decesos atribuidos al DE, se descartaron cinco casos de Cali, La Cumbre y Yumbo, y se confirmaron tres, quedaron casos en estudio de Cali, Palmira y Buga.

➤ Malaria (ML)

Hasta esta SE hubo 50 casos oriundos de Valle del Cauca; predominó *P. Vivax* con 48,0%, sobre por *P. falciparum* con 46,0%; los demás fueron de tres infecciones mixtas y una por *P. malariae*; hubo ocho complicados. Los municipios de Tuluá, Sevilla y Cali notificaron 72,0% de los casos (Tabla 7); y hubo dos muertes, una fue descartada y la otra permanece en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 de 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	11	10	1	1	23	46,0
Candelaria	0	2	0	0	2	4,0
Cartago	0	1	0	0	1	2,0
Dagua	1	2	0	0	3	6,0
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	4,0

Pradera	1	0	0	0	1	2,0
Sevilla	8	0	0	0	8	16,0
Trujillo	0	1	0	0	1	2,0
Tuluá	2	3	0	0	5	10,0
Total	24	23	1	2	50	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 con 0,82 (Tabla 8).

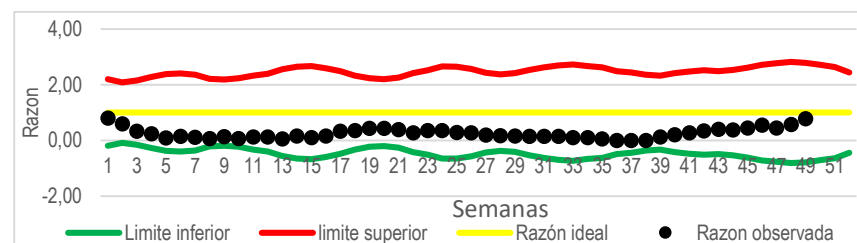
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Caicedonia	0,00	0,00	0,00
Cali	0,63	0,27	0,30
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	0,04

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

El CE para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado hasta esta SE (Gráfica 8).

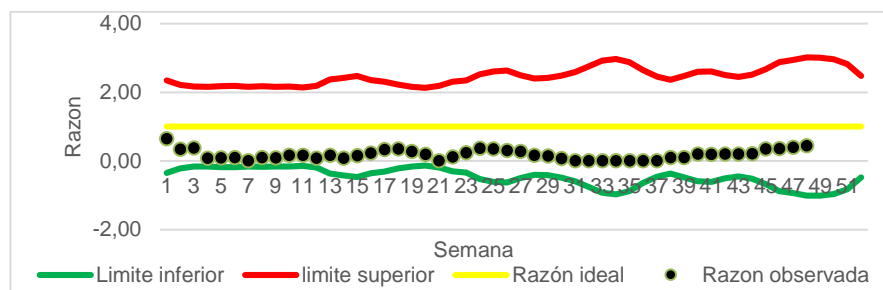
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 de 2019.



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

El CE por *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las semanas 1 a 50 (Gráfica 9).

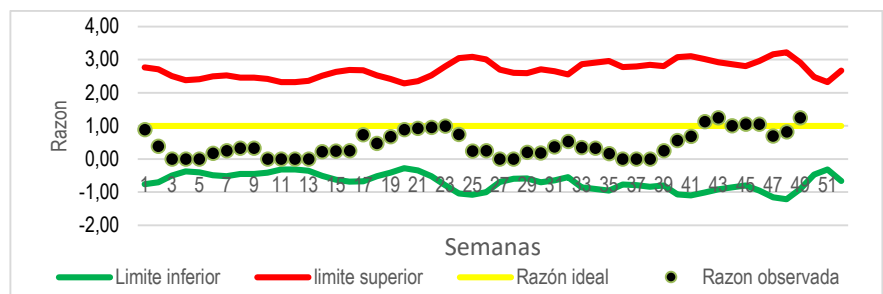
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 50.



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

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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 50, 2019.



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

➤ Leishmaniosis

Hasta esta SE hubo 32 casos oriundos de Valle del Cauca, todos de la forma cutánea. Los municipios de El Cairo, El Dovio, Dagua y Cali, notificaron 70% de los casos, la TI departamental fue de 5,8 casos por cada 10⁵ habitantes; la TI por municipio se aprecia en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis por municipio en Valle del Cauca, semana 1 a 50 de 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	Incidencia*
-----------------------	------------	-----------	-------	---	-------------

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. *Casos por cada 10⁵ habitantes.

Los agricultores con 37,5% y los estudiantes con 15,6% fueron los grupos más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 50 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	12	37,5
Estudiante	5	15,6
Otro	7	21,9
No aplica	4	12,5
Policía	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

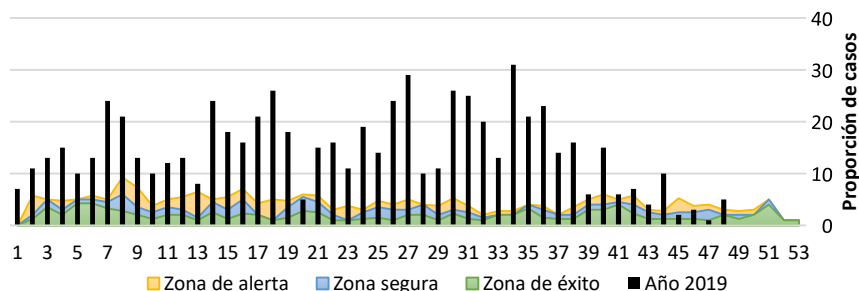
Hubo un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente de Caloto (Cauca), que fue descartado por el INS; dos encefalitis equina venezolana procedentes, uno de Puerto Tejada (Cauca) que fue descartado y el otro procedente de Cali que está en estudio; y uno sospechoso de encefalitis del oeste procedente de Candelaria que también fue descartado; hubo además dos confirmados de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar (Chocó); y uno de fiebre amarilla procedente de Santa Marta, que fue descartado.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A

Hasta esta SE se notificaron 695 casos de Valle del Cauca, para una TI de 15,9 casos por cada 10^5 habitantes y un porcentaje de hospitalización de 42,6% (n=295). No hubo casos en población gestante, se descartaron dos en la población carcelaria y hubo ocho notificados en menores de cinco años. Según el comportamiento histórico, el CE mostró que la mayoría de las SE estaban en zona de brote; Cali representó 92,1% de la notificación. El evento presenta alto ingreso de notificación tardía, por esto para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente SE. No hubo casos en esta SE (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Fiebre tifoidea

Hasta esta SE se notificaron 25 casos oriundos de Valle del Cauca.

- ✓ Seis confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP): cinco de Cali y uno de Candelaria.
- ✓ 16 descartados: tres por el LDPS (dos de Cali y uno de Florida) y 13 por no tener resultado confirmatorio de

laboratorio (10 de Cali; de Zarzal, Palmira y Florida uno por municipio).

- ✓ Tres probables de Cali que quedaron pendientes de investigación de campo para confirmar su procedencia; de estos se vio uno sin prueba confirmatoria de laboratorio.

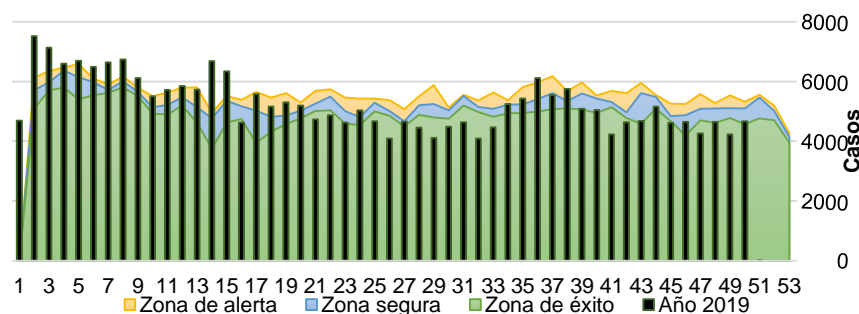
De los 25 casos, 10 tienen resultado del LDSP (seis confirmados y tres descartados); o sea que hay 15 identificados por SIVIGILA que no tienen resultados. Como probables: se observa en la correlación LDSP- SIVIGILA tres casos positivos de Cali por laboratorio que aún no fueron notificados.

La TI departamental fue de 0,21 casos por cada 10^5 habitantes, teniendo en cuenta los casos confirmados y probables con resultado positivo del LDSP como procedentes de Valle (n=9), (esta TI variará con los ajustes de procedencia).

➤ Enfermedad diarreica aguda

Hasta esta SE se notificaron 263.149 casos en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una TI de 60,2 casos por cada 10^5 habitantes, los municipios con mayor TI fueron Florida (103,6); Andalucía (101,1) y Riofrío (92,1) y el CE mostró que durante las semanas 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente está en zona segura (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ **Cólera**

Hasta esta SE no hubo casos, su vigilancia rutinaria se mantiene como evento de interés internacional que es.

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

La tabla 11 relaciona los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (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 1-50, 2019

	Municipio	Sem	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 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	Bugalagrand	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	Centro carcel	4	4	100%	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcel	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	Centro carcel	3	1411	0,21%	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcel	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 ambulan	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 comercial	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	Comun indigen	25	25	100%	Cerrado
32	Jamundí	13	ETA	Centro 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 penitenc	220	1468	14,98%	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 penitenc	33	77	50,8%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
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	50,73%	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 penitenc	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	57,14%	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	50,62%	Cerrado
71	Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,55%	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	Comun Indígen	11	30	36,6%	Cerrado
77	Cali	44	ETA	Casino	62	444	13,96%	Cerrado
78	Cali	44	HA	Casino	2	6	33,33%	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
83	Yumbo	50	ETA	Otro	9	16	56,25%	Abierto

Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019

De los 132 brotes, 83 fueron de notificación inmediata (76 de ETA, cinco de HA y dos de EDA) y 48 ocurrieron en el entorno familiar sin criterio de notificación inmediata.

Hasta esta SE ocho brotes de Cali están pendientes de informe final y se les venció el plazo de entrega; sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Queda pendiente la notificación colectiva de siete brotes: seis de Cali y uno de Yumbo.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo 13 probables procedentes de Valle del Cauca (Tabla 12); hubo un aumento en la notificación de 30,7% respecto al año anterior, cuando a igual período se notificaron nueve. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁵ menores de 15 años para este año.

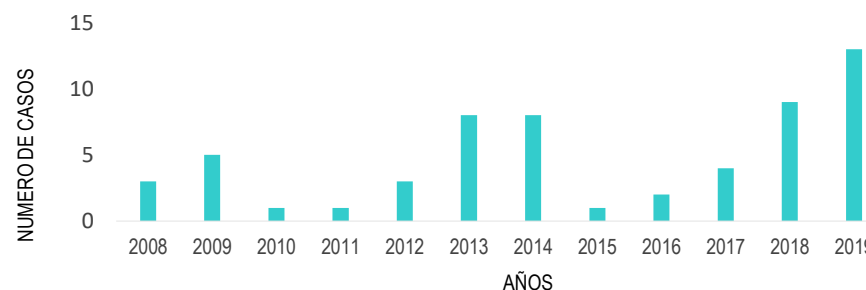
Tabla 12. Casos probables de PFA, procedencia Valle del cauca, 2019

Municipio	Edad (Años)	Sexo	EAPB	Definición
Cali	6	H	Coomeva	Descartado
	12	H	Coomeva	Descartado
	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 se presentó este año 2019 (Gráfica 13).

Gráfica 13. Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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

➤ Sarampión

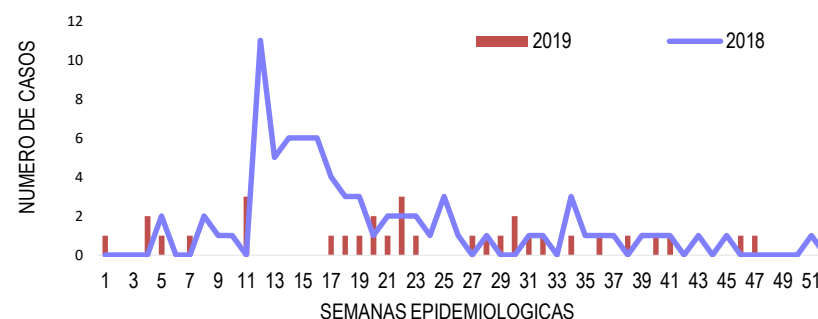
En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo 32 procedentes de Valle del Cauca (Tabla 13). A igual período de 2018 hubo 76 procedentes del Departamento, observándose una disminución en la notificación de 57,8% (Gráfica 14). A la fecha, Valle del Cauca no cumplió con la meta de notificación anual establecida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

Tabla 13. Casos sospechosos de sarampión, 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
Florida	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	Descartado

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

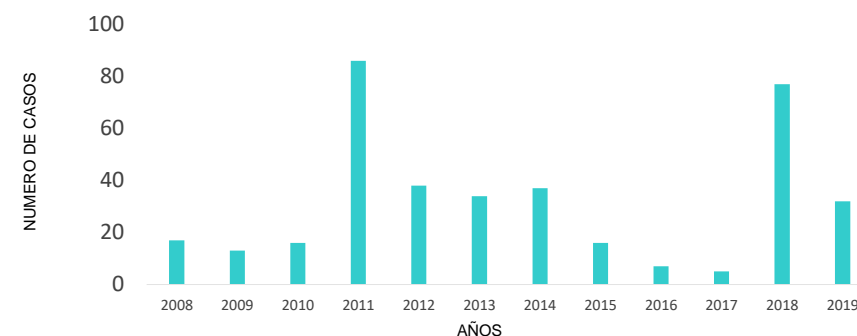
Gráfica 14. Notificación de Sarampión, procedente de Valle del Cauca, 2018 y 2019:



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

Hubo aumento en la notificación en los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus al territorio nacional durante la era post eliminación (Gráfica 15).

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



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

➤ Rubéola

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE se notificaron cinco casos procedentes de Valle del Cauca (Tabla 14); a igual período de 2018 hubo 11, observándose una disminución en la notificación de

54,5%. La mayor notificación de rubeola se observó en 2011 (Gráfica 16).

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

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	1 año	H	Emssanar	Descartado
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.

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



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

➤ Síndrome de rubeola congénita

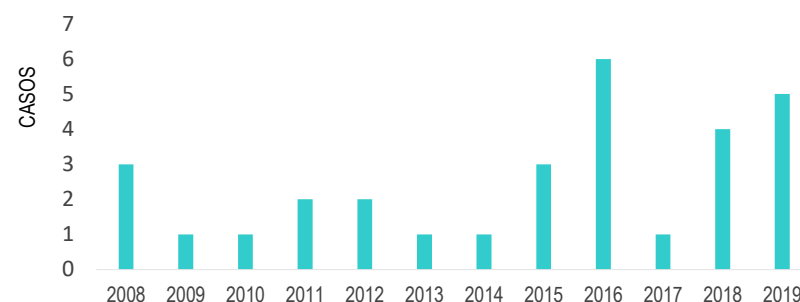
En esta SE no hubo casos; hasta esta SE se notificaron cinco casos sospechosos procedentes de Valle del Cauca (Tabla 15). A igual periodo de 2018 hubo cuatro casos, observándose un aumento en la notificación de 20%. A la fecha Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida para este año, de un caso por cada 10⁴ nacidos vivos. La mayor notificación de SRC se observó en 2016 (Gráfica 17).

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

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Candelaria	5 meses	H	Comfenalco	Sospechoso
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. Notificación de síndrome de rubeola congénita, procedencia Valle del Cauca, 2008 – 2019.



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

➤ Difteria

Durante la semana 50 no hubo casos; se han notificado en el año tres en las SE 2, 8 y 38 procedentes de Dagua, Palmira y Florida descartados por laboratorio (Tabla 16). Durante el mismo período de 2018 fueron notificados 2 casos probables, observándose un aumento en la notificación del 33,3 % respecto al año inmediatamente anterior.

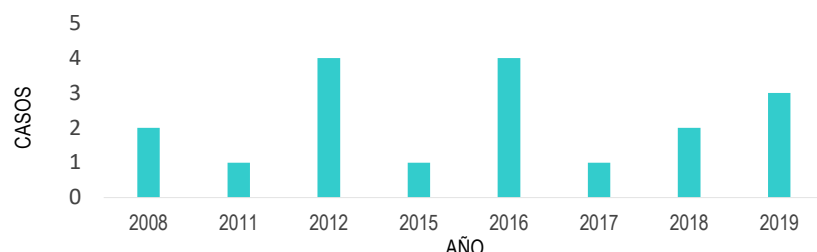
Tabla 16. Casos probables de difteria, procedencia Valle del cauca, 2019

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

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

La mayor notificación de casos de difteria se observó en 2012 y 2016 (Gráfica 18).

Gráfica 18. Casos notificados de difteria procedentes de Valle del Cauca, años 2008 – 2019.

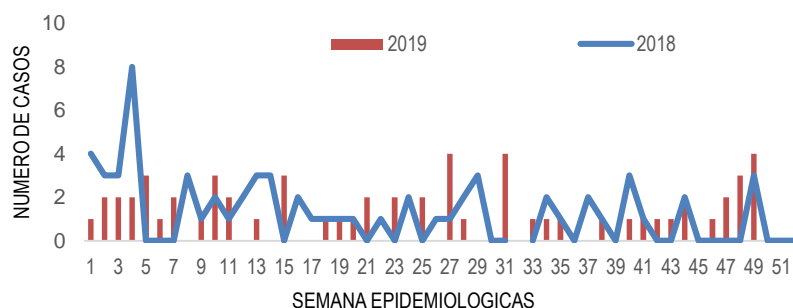


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

En esta SE no hubo casos, hasta esta SE van 61 procedentes de Valle del Cauca (Gráfica 19), de ellos 44 cumplieron con los criterios; la tabla 17 los relaciona. A igual periodo de 2018 hubo 64 casos, observándose una disminución en la notificación de 4,6%.

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



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

Tabla 17. Notificación de casos que cumplen con la definición de ESAVI GRAVE, procedentes de Valle del Cauca, hasta la semana 50 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Alcalá	0	0	0	1	1
Buga	0	1	0	0	1

Caicedonia	0	0	0	1	1
Cali	1	2	6	19	28
Cartago	0	0	0	2	2
Dagua	0	0	1	0	1
Florida	0	0	1	0	1
Guacarí	0	1	0	0	1
Palmira	1	0	1	3	5
Riofrío	1	0	0	1	2
Tuluá	0	0	1	0	1
Total	3	4	10	27	44

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, procedente de Candelaria confirmado por clínica, se realizó la investigación de campo y su condición final fue de paciente vivo.

➤ Meningitis bacteriana aguda

En esta SE se notificaron seis casos, uno por meningococo y cinco con bacterias aún indeterminadas; hasta esta SE se notificaron 161 procedentes de 19 municipios de Valle del Cauca (Tabla 18).

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

Municipios	Casos	H. influenza	Neisseria meningit	Pneumonia e	Otras bacterias	Bacterias pendientes de identificación
Ansermanuevo	1					1
Cali	113	3	8	21	26	58
Cartago	1	-	-	-	1	-
Candelaria	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	7	1	-	2	3	1
La Victoria	1	-	-	-	-	1
Palmira	10	-	-	1	3	6

Pradera	2	-	-	-	-	2
Roldanillo	1	-	-	-	-	1
Tuluá	6	-	-	2	2	2
Yotoco	1	-	-	-	-	1
Yumbo	3	-	-	1	1	1
Zarzal	1	-	-	-	1	-
Total	161	4	10	29	37	81

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

Mortalidad por meningitis

Hubo 33 decesos (Tabla 19).

Tabla No 19. Decesos por meningitis en Valle del Cauca 2019.

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria mening	Pneumoniae	Otras bacterias	Bacterias pendientes de identificación
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 119 casos, para un aumento de 26% en la notificación.

➤ Tos ferina

En esta SE hubo dos casos probables; hasta esta SE hubo 123 de Valle del Cauca (Gráfica 20). La tabla 21 los relaciona.

Tabla No 21. Casos notificados por tos ferina, Valle del Cauca 2019.

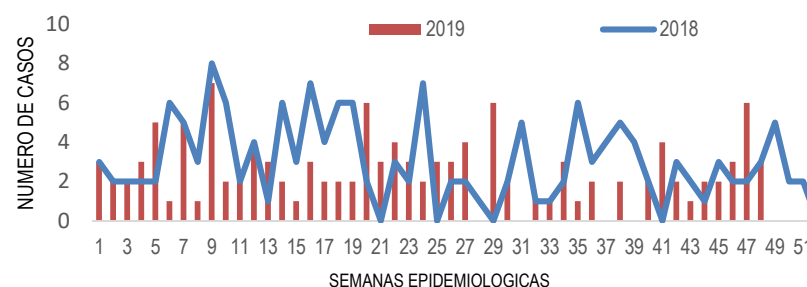
Municipio	Total	Bordetella pertussis	Bo. paraptussis	Negativ	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Alcalá	1	-	-	-	-	1
Buga	5	-	-	4	1	-
Cali	90	4	-	70	9	7
Candelaria	3	-	-	3	-	-
Cartago	1	-	-	-	-	1
Florida	1	-	-	1	-	-
Ginebra	1	-	-	1	-	-
Guacarí	3	-	-	3	-	-
Jamundí	3	-	-	3	-	-
La Unión	1	-	-	-	-	1

Palmira	5	1	-	3	1	-
Pradera	1	-	-	-	-	1
Sevilla	1	-	-	1	-	-
Vijes	2	-	-	-	2	-
Yumbo	4	1	-	2	-	1
Zarzal	1	-	-	-	-	-
Total	123	6	1	91	13	12

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

A igual período de 2018 hubo 155 casos, hubo una disminución de 18% en la notificación.

Gráfica. 20 Notificación de tos ferina, procedente de Valle del Cauca, 2018 y 2019.

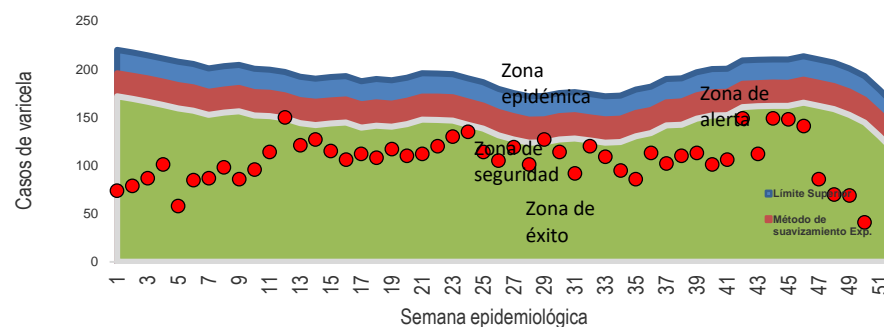


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Varicela

El CE de varicela para esta SE, indica que está en zona segura (Gráfica 21). Con relación al año anterior hubo una reducción de 46% en la notificación.

Gráfica 21. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 50 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía: En esta SE hubo un segundo brote en la cárcel de Palmira, sin envío de información.

En esta SE aún están los brotes de la tabla 20.

Tabla 20. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

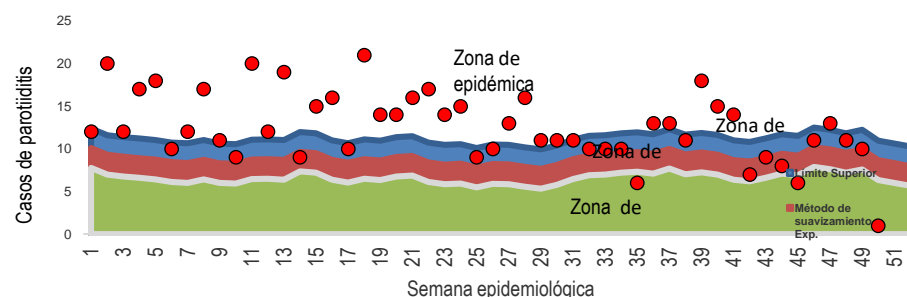
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	102	5994	1,6	Abierto	24 h-seguimiento
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	42	2110	1,9	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final
1	Clinica 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	Jamundí	5	4281	0,04	Abierto	24 h-final
1	Cárcel INPEC	Palmira	4	2110	0,0	Abierto	No informe

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

➤ Parotiditis

El CE indica que en esta SE el número de casos están en zona de éxito, según la notificación histórica del evento. Con relación al año anterior hubo una reducción en los casos individuales de 91% (Gráfica 22).

Gráfica 22. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 50 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía (Tabla 21).

Tabla 21. 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, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Hasta esta SE hubo tres decesos, uno de la etnia indígena residente en el municipio de El Dovio, los otros dos de Cali. Todos fueron analizados y confirmados para EDA. En la semana epidemiológica 50 no se notificaron casos y acorde al comportamiento histórico, se presenta un comportamiento estable.

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta esta SE se notificaron 27 casos en residentes de Valle del Cauca (Tabla 22); se realizaron todas las unidades de análisis que permitieron confirmar 24 casos y descartar otros tres. En esta SE no hubo casos, sin embargo, ingresó uno al sistema por Búsqueda Activa Institucional.

Acorde al comportamiento histórico, se presenta un aumento de casos estadísticamente significativo en el Valle del Cauca, representado por 5 municipios que son: Cali El Cerrito, El Dovio, Palmira y Obando.

Tabla 22. Mortalidad por IRA en menores de 5 años notificados por SIVIGILA.

Municipio	Confirmados	Descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Buga	2			2
Bugalagrande		1		1
Cali	15			15
Candelaria	1			1
Cartago	1			1
El Cerrito	2			2
Florida	1			1
Guacarí		1		1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	24	3	0	27

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

➤ Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Hasta esta SE hubo seis decesos en residentes de Valle del Cauca, de ellos tres fueron descartados por unidades de análisis (UA) y clasificados como IRA y EDA. Actualmente hay tres decesos confirmados de los municipios de Cali, Candelaria y Palmira.

La UA que había quedado pendiente, en un caso del municipio de Yumbo, fue realizada y se descartó del sistema. En esta SE no hubo casos. Acorde al histórico de la mortalidad por desnutrición, se presentó un comportamiento estable.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En esta SE se notificaron cinco, para un acumulado de 548 (Tabla 23); 92,5% ocurrió en las unidades de cuidados intensivos (UCI) del municipio de Cali.

Tabla 23. Número de casos notificados IAD según tipo de UPGD y Municipio notificador, Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	507	25	23
Buga	16	3	2
Tuluá	17	2	2
Palmira	7	3	1
Cartago	1	2	1
Total	548	35	29

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

Las infecciones más frecuentes fueron las ITS-AC, seguidas de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV, el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue la UCI de adulto, lo que es atribuible por ser el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 24).

Tabla 24. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 50 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	97 (73 %)	154(88 %)	152(63.3%)	403
UCI Pediátrica	13 (9.8 %)	21(12 %)	34(14.2%)	68
UCI Neonatal	23 (17.2%)		54(22.5%)	77
Total	133(100 %)	175(100%)	240(100%)	548

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta esta SE se notificaron 79 casos (Tabla 25), uno en esta SE; 63,3% por parto vaginal y 36,7% por parto por cesárea; el municipio con más casos fue Cali con 70% (n=55) por tener el mayor número de UPGD que realizan estos procedimientos.

Tabla 25. Municipio que han notificado endometritis puerperal Valle del Cauca 2019.

Municipio	Casos notificados	Partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	55	31218	0,17
Tuluá	2	3298	0,23
Cartago	2	762	0,26
Palmira	16	3025	0,52
La Unión	1	32	3,6
Trujillo	1	28	3,5
Buga	2	1756	0,11
Total	79	40119	0,19

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

➤ Infecciones de sitio quirúrgico

Hasta esta SE se han notificaron 352 casos, 24 fueron infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados el año anterior, y ocho fueron descartado; tres fueron por heridas contaminadas, no cumpliendo con la definición de caso; para 316 casos confirmados (Tabla 26). De ellos, 77% (n=243) fue notificado por instituciones del municipio de Cali; 11% (n=36) de Palmira; 7% (n=23) de Tuluá; 3% (n=8) de Buga; 0,6% (n=2) de Sevilla; 0,6% (n=2) de Cartago; y 0,3% (n=1) de La Unión y Florida, cada uno. Un 64% de las infecciones fueron superficiales, 29% profundas y 7% órgano-espacio. Los procedimientos con más infecciones asociadas fueron la herniorrafia, con 39%; la cesárea, con el 37%; la colecistectomía, con 16%; y la revascularización miocárdica, con 8%.

Tabla 26. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 50, 2019.

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	90	23	4	117
Herniorrafia	71	48	4	123
Revasc. miocárdica	17	9	1	27
Colecistectomía	25	10	14	49
Total	203	90	23	316

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta SE se notificaron 19 brotes intrahospitalarios, la tabla 27 los relaciona.

Tabla 27. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 2019

Fecha de notificación	Municipio	Patógeno	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	Norovirus	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	Clostridium difficile	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	Klebsiella pneumoniae	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	Cándida auris	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	Cándida auris	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	Cándida auris	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	Cándida auris	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	Acinetobacter baumannii productor de carbapenemasa NDM,	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	Estreptococos faecium	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	Cándida auris	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	Clostridium difficile	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	Cándida auris	Hospitalización	1	Cerrado
01/10/2019	Cali	Enterococcus faecium resistente a vancomicina	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019	Cali	Klebsiella pneumoniae probablemente NDM.	UCI Pediátrica	1	Abierto
8/11/2019	Cali	Pseudomona aeruginosa	Hematoncología	5	Abierto
18/11/2019	Cali	Pseudomona aeruginosa	Hematoncología	6	Abierto
21/11/2019	Palmira	Salmonella	UCI Neonatal	2	Abierto
6/12/2019	Cali	A. Baumannii	Unidad Neonatal	3	Abierto
12/12/2019	Cali	Pseudomona aeruginosa	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.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

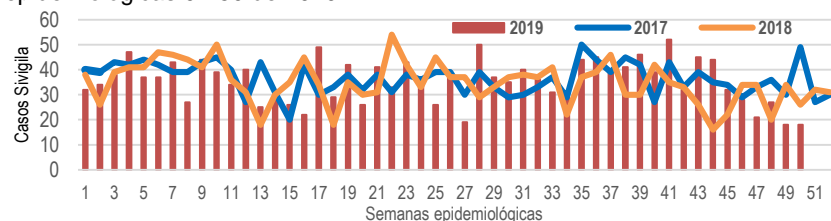
Hasta esta SE hubo 1.762 casos en residentes del Departamento, 83,7% pulmonar y 16,3% extrapulmonar (Tabla 28); con relación a 2018, a igual SE se redujo en 3,8%. El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) indicó que Alcalá, Buga, Cali, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, y Yumbo, tuvieron aumento estadísticamente significativo en la notificación ($p < 0,05$); mientras Candelaria, Cartago, Dagua, Pradera, Sevilla y Tuluá; no obstante, a nivel departamental la notificación estuvo por encima de lo esperado, respecto de los cinco 5 años anteriores, a igual SE (Gráfica 23).

Tabla 28. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 50 de 2019

Variable	Tipo de caso	TBC pulmonar	TBC extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1230	190	1420	80,6
	Confirmado por clínica	224	91	315	17,9
	Por nexa epidemiológico	21	6	27	1,5
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1320	273	1593	90,4
	Previamente tratado	155	14	169	9,6
Total		1475	287	1762	

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

Gráfica 23. Notificación de la tuberculosis, Valle del Cauca, 2017 semanas epidemiológicas 01-50 de 2019.



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

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

- TBTF 36,4 casos x cada 10^5 habitantes.
- TBTF pulmonar 30,2 casos x 10^5 habitantes.

- TBTF extra pulmonar 6,2 casos x cada 10^5 habitantes.

Hay 174 casos de TBTF de Buenaventura, 160 pulmonares y 14 extrapulmonares; 14 fueron previamente tratados y ocho coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron 63 casos (Tabla 29), con relación a 2018, a igual SE hubo un decremento en la notificación de 3%. De los casos notificados 60% eran nuevos.

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 23% ($n=15$)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,91 casos ($n=40$ nuevos) x cada 10^5 habitantes.

El ACIP para esta SE indicó que el municipio de Palmira está en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$); igualmente Valle del Cauca también está en incremento respecto a la misma SE de los cinco años anteriores. La gráfica 24 muestra 58 casos confirmados y su tipo de resistencia, dado que ambos casos están pendientes de ajuste.

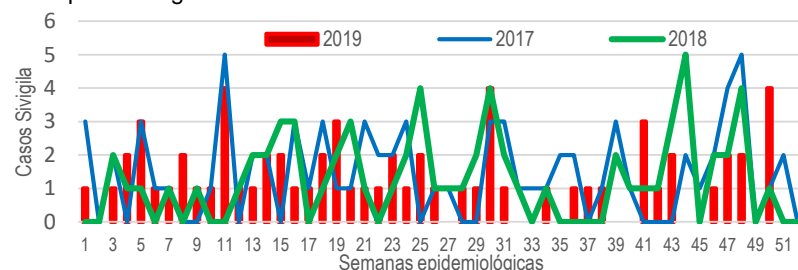
Tabla 29. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-50, Valle de Cauca, 2019.

		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	12	37
	TB extrapulmonar	1	2	0	3	6
Candelaria	TB pulmonar	0	0	0	2	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	3	0	0	2	5
	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	24	16	0	23	63
	%	38,1	25,4	0,0	36,5	100,0

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

Grafico 24. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 50 de 2019.



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

Hay 13 casos de TBFR de Buenaventura de TB pulmonar, de estos seis fueron monorresistentes, cuatro MDR, dos RR y un caso XDR, sin coinfección TB-VIH, y un deceso.

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta esta SE se notificaron 223 casos; 208 TBTF y 15 TBFR, el porcentaje de coinfección fue de 12,2% de 1.827 entre TB sensible y resistente.

Las fuentes de información mostraron por SIVIGILA 46 decesos por TB-VIH en menores de 49 años de edad (residentes de Cali 34 casos, 1 de Caicedonia, 1 de Candelaria, 2 de Cartago, 1 de La Unión, 5 de Palmira, y 2 de Tuluá); al revisar los fallecidos por coinfección se vio, por estadísticas vitales, 14 por RUAF (9 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de Riofrío, 1 de Candelaria y 1 de Tuluá), para 60 en total.

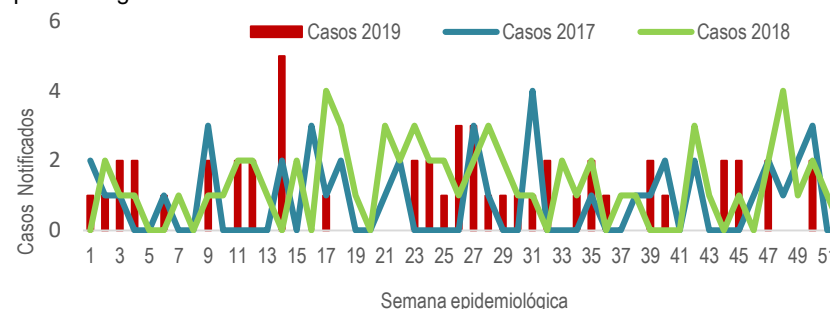
Por lineamientos se analizaron las mortalidades TB-VIH ≤49 años en las primeras seis SE, se debe enviar informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA investigación epidemiológica

de campo a la SDS, para ser enviado al INS a las ocho semanas de su notificación.

➤ Lepra

Hasta esta SE van 52 casos (Gráfica 25), de ellos 29 en residentes de Cali; Palmira y Tuluá, de a ocho; en La Unión y Jamundí, de a dos; y en Andalucía, Roldanillo y Zarzal, de a uno. Por su condición de ingreso un caso está en retratamiento después de perder su seguimiento; 8 recidivas y una proporción de 82% de casos nuevos (n=43); respecto de 2018, a igual SE hubo 66 casos, se vio una reducción de 21%.

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-50 de 2019.



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

Indicadores hasta esta SE

Tasa de detección de casos nuevos: (n=43) 0,9 x 10⁵ habitantes. El porcentaje de casos nuevos multibacilares: 60,5% (n=26). El porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 39,5% (n=17). El porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 23,3% (n=10). El porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 9,3% (n=4). La tasa de discapacidad grado II: 0,9x 10⁶ habitantes. El ACIP indicó que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá están en incremento estadísticamente significativo (p<0,05) en la notificación, respecto de los cinco años anteriores, a igual SE, el Departamento notificó por encima de lo esperado.

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita

Hasta la esta SE hubo 143 casos, de ellos 64 de 19 municipios del Departamento (Tabla 30); se vio una notificación estable, en todos los notificados respecto de la misma SE del año anterior.

Tabla 30. Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 50 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia (*1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	132	1	7,58	1,56
Buga	1174	2	1,70	3,13
Cali	24771	26	1,05	40,63
Candelaria	1000	2	2,00	3,13
Cartago	812	5	6,16	7,81
Darien	181	1	5,52	1,56
El Aguila	52	1	19,23	1,56
El Cairo	54	1	18,52	1,56
El Cerrito	481	2	4,16	3,13
El Dovio	128	1	7,81	1,56
Ginebra	165	1	6,06	1,56
Guacarí	319	1	3,13	1,56
Jamundí	1776	3	1,69	4,69
La Victoria	86	1	11,63	1,56
Palmira	3193	7	2,19	10,94
Roldanillo	305	1	3,28	1,56
Tuluá	2193	4	1,82	6,25
Yumbo	1126	1	0,89	1,56
Zarzal	433	3	6,93	4,69
Valle del Cauca	47183	64	1,36	100

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

➤ Sífilis gestacional

Hasta esta SE hubo 1.030 casos, de ellos 674 de residentes en el Departamento (Tabla 32).

Tabla 32. Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 50 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia (*1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	132	4	30,30	0,63
Bolívar	148	2	13,51	0,31
Buga	1174	6	5,11	0,94
Bugalagrande	210	3	14,29	0,47
Caicedonia	134	1	7,46	0,16
Cali	24771	425	17,16	66,61
Candelaria	1000	19	19,00	2,98
Cartago	812	27	33,25	4,23
Dagua	384	4	10,42	0,63
El Aguila	52	1	19,23	0,16
El Cairo	54	2	37,04	0,31
El Cerrito	481	2	4,16	0,31
El Dovio	128	2	15,63	0,31
Florida	644	15	23,29	2,35
Ginebra	165	2	12,12	0,31
Guacarí	319	3	9,40	0,47
Jamundí	1776	26	14,64	4,08
La Unión	312	2	6,41	0,31
La Victoria	86	2	23,26	0,31
Obando	80	1	12,50	0,16
Palmira	3193	53	16,60	8,31
Pradera	511	4	7,83	0,63
Río Frio	141	1	7,09	0,16
Roldanillo	305	2	6,56	0,31
San Pedro	142	1	7,04	0,16
Sevilla	342	3	8,77	0,47
Toro	107	2	18,69	0,31
Tuluá	2193	21	9,58	3,29
Versalles	63	1	15,87	0,16
Vijes	110	1	9,09	0,16
Yumbo	1126	27	23,98	4,23
Zarzal	433	9	20,79	1,41
Valle del Cauca	47183	638	13,52	100,00

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

La razón estimada de prevalencia, para el Departamento, hasta esta SE, fue de 13,5 casos por cada 10³ nacidos vivos + mortinatos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE se notificaron 3.101 casos de ellos 2.083 procedían del Departamento; 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 33. Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 50 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio	Casos	%
Alcalá	5	0,2
Andalucía	3	0,1
Ansermanuevo	1	0,0
Buga	46	2,1
Bugalagrande	5	0,2
Caicedonia	15	0,7
Cali	1491	68,7
Candelaria	33	1,5
Cartago	49	2,3
Dagua	8	0,4
Darién	7	0,3
El Águila	2	0,1
El Cairo	1	0,0
El Cerrito	14	0,6
Florida	22	1,0
Ginebra	2	0,1
Guacarí	7	0,3
Jamundí	50	2,3
La Cumbre	5	0,2
La Unión	8	0,4
La Victoria	3	0,1
Palmira	148	6,8
Pradera	14	0,6
Restrepo	1	0,0
Rio frío	3	0,1
Roldanillo	10	0,5
San Pedro	2	0,1
Sevilla	18	0,8
Toro	2	0,1
Tuluá	108	5,0
Ulloa	1	0,0
Versalles	2	0,1
Vijes	6	0,3
Yotoco	4	0,2
Yumbo	62	2,9
Zarzal	12	0,6
Valle del Cauca	2170	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

Hasta esta SE se notificaron 48 mujeres gestantes que conviven con VIH, 23 cumplieron con la definición de caso; mientras 25 no

(tienen carga viral por debajo de 5.000 copias y/o están notificadas con pruebas Elisa o pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Se reportaron por ficha 33 casos, con una letalidad de 46%, ocho de 16 fallecidos cumplieron con los criterios de análisis, según protocolo del Instituto Nacional de Salud.

➤ Hepatitis B y C

Hasta esta SE se notificaron 414 casos, de ellos 321 procedían de Valle del Cauca (Tabla 34).

Tabla 34. Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 50 de 2019.

Municipio	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 que conviven con Hepatitis B procedentes del municipio de Cali (6), Ansermanuevo (2), Dagua, Obando, Pradera, Candelaria, Sevilla y Tuluá, uno cada uno.

Coinfección VHB/VIH

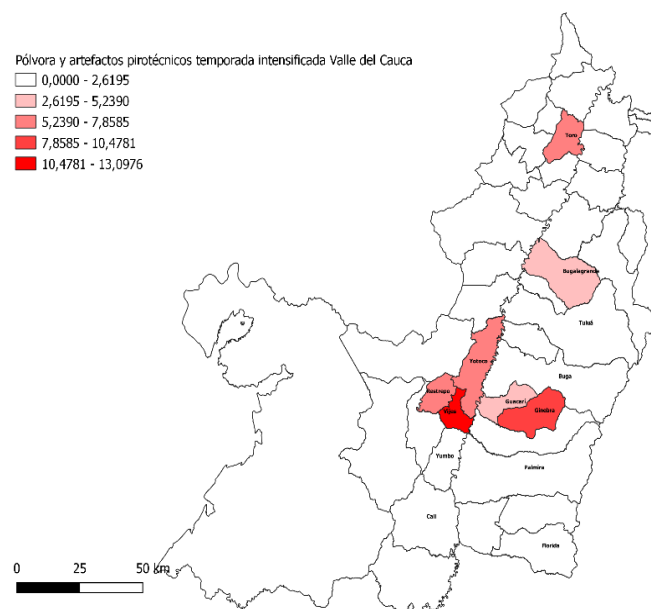
Hasta esta SE se notificaron 44 pacientes con coinfección VHB/VIH procedentes del municipio de Cali (30); Candelaria, Dagua y Florida de a dos casos; y Alcalá, Andalucía, La Unión, Palmira, Tuluá y Yumbo, un caso cada uno.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta esta SE hubo 24 registros de lesionados, como consecuencia de su vigilancia intensificada; entre las características de los lesionados, 28,5% fueron menores de edad; los artefactos pirotécnicos denominados “otros”, entre ellos las petacas, papeletas, tronantes, tumbarrancho y culebras, generaron 40% 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 en la población. El mapa 3 presenta el número de casos por municipio

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 50 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil

Hasta esta SE se notificaron 459 casos, 169 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 106 de eran de otros departamentos y 19 de Buenaventura; es decir 165 en total; 93.9% fueron nuevos diagnósticos, de ellos 118 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, hay un 19,1% por confirmar o descartar.

La “leucemia linfoblástica aguda”, los “tumores del sistema nervioso central” y los “Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” representaron 61,2% de las categorías diagnósticas y su distribución por tipo de diagnóstico se ve en la tabla 35.

Tabla 35. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 50 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	46	27,9
Leucemias Mieloides agudas	7	4,2
Otras leucemias	1	0,6
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	21	12,7
Tumores del sistema nervioso central	34	20,6
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	12	7,3
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,4
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,6
Otras neoplasias malignas no específicos	10	6,1
Total	165	100,0

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

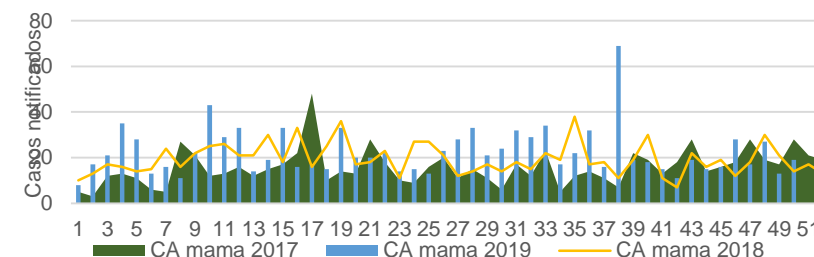
Un 93% de los pacientes estaba afiliado al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, el régimen contributivo fue el de mayor número de casos (59,4%, n= 98). En este periodo 46,3% (n=19) de los municipios de Valle del Cauca presentaron casos; Cali aportó 62,4% de estos

➤ Cáncer de mama

Hasta esta SE ingresaron 1.124 casos (Gráfica 26), para una incidencia de 35,1 casos por cada 10⁵ habitantes, de ellos, 12 ocurrieron en la población masculina. Según el indicador de

oportunidad de inicio del tratamiento 21,6% (n=243) estaba pendiente de ajuste; 53,2% (n=598) tuvo una oportunidad baja (más de 45 días); 15,5% (n=174) oportunidad alta (menos de 30 días) y 9,7% (n=109) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.

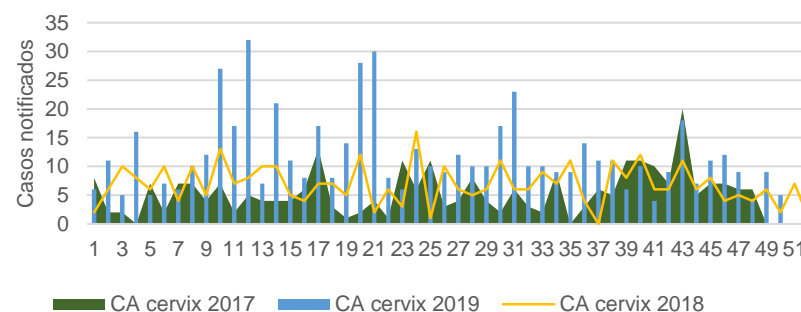


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de cérvix

Hasta esta SE ingresaron 594 casos (Gráfica 27), para una incidencia de 35,27 casos por cada 10⁵ mujeres mayores de 18 años en el 2019. Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 39,6% (n=235) está pendiente de ajuste; 32,8% (n=195) tuvo oportunidad baja (más de 45 días), 22,2% (n=132) alta (menos de 30 días) y 5,4% (n=32) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.

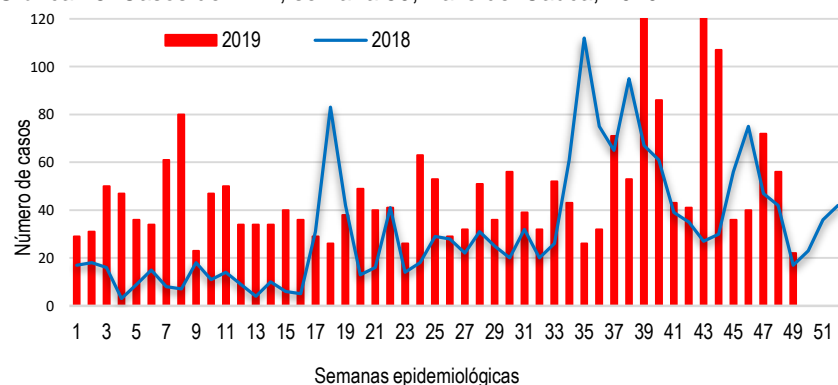


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades huérfanas – raras

Hasta esta SE ingresaron 2.485 casos; a igual SE de 2018 hubo 1.588, con aumento estadísticamente significativo de 64.4%, hubo un comportamiento homogéneo en las primeras SE, con aumento importante en la SE 8 por contingencia de notificación por BAI de distonía inespecífica en la Clínica Rafael Uribe. Se requirió la explicación de la EAPB S.O.S del aumento de 184 casos y respondieron que hubo un plan de contingencia del Ministerio de Salud, con médicos especialistas, revisión de historias clínicas y bases de datos enviadas por ellos que confirmaron, en la SE 39, los casos retrospectivamente, dando soporte a dicho aumento (Gráfica 28). Se anexaron historias clínicas, actas y bases de datos pertinentes. También hubo un aumento en la UPGD Medicarte de 25 casos de psoriasis mediada, que está en revisión e investigación: Se depuraron 341 casos por ser de otros Departamentos; 758 de Buenaventura; 26 fueron descartados y 160 estaban repetidos.

Gráfica 28. Casos de EHR, semana 50, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 36 aparecen las EHR más frecuentes discriminadas por grupos de edad. No hubo eventos de alerta temprana esta SE, a las que, por lineamiento hay que hacerles seguimiento.

Tabla 36. Proporción de las diez EHR notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 50, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	89	3,6	67	2,7	156	6,3
Esclerosis Múltiple	5	0,2	142	5,7	147	5,9
Enfermedad de Von Willebrand	51	2,1	85	3,4	136	5,5
Déficit congénito del factor VIII	48	1,9	79	3,2	127	5,1
Distonía no especificada	0	0,0	75	3,0	75	3,0
Displasia broncopulmonar	64	2,6	0	0,0	64	2,6
Hepatitis crónica autoinmune	8	0,3	55	2,2	63	2,5
Miastenia grave	3	0,1	55	2,2	58	2,3
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	50	2,0	54	2,2
Enfermedad de Devic	3	0,1	48	1,9	51	2,1
Total, General	275	11,1	656	26,4	931	37,5

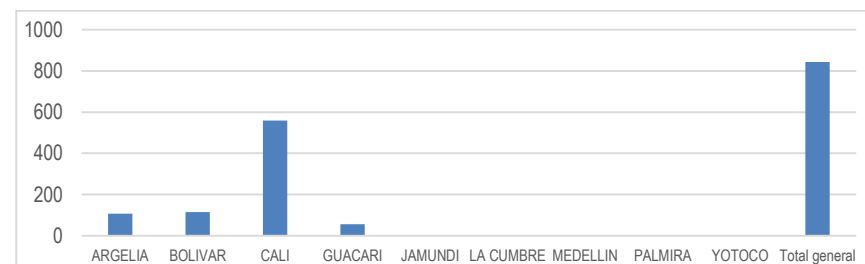
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Exposición al flúor

La vigilancia de la exposición al flúor es centinela, por estrategia del nivel Nacional: anualmente, de 13 UPGD de 10 municipios, los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consulten en odontología serán notificados sobre su fluorosis y su severidad.

Hasta esta SE hubo 1.271 casos de 4 UPGD de Cali y 9 de otros municipios. La notificación está en la gráfica 29. De los casos notificados, 77,4% no presentó fluorosis y 22,6% tuvo algún grado, de estos, por el grado de severidad, los estados de muy leve y dudoso fueron los más frecuentes con 6,2% y 6.7%, respectivamente (Tabla 37).

Gráfica 29. Casos notificados de exposición al flúor por municipio centinela, semana 50, Valle del Cauca, 2019.



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

Tabla 37. Notificación de la Exposición al Flúor, por grado de severidad. Semana 50, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	984	79	85	78	29	16	287	1271
%	77,4	6,2	6,7	6,1	2,3	1,3	22,6	100,0

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

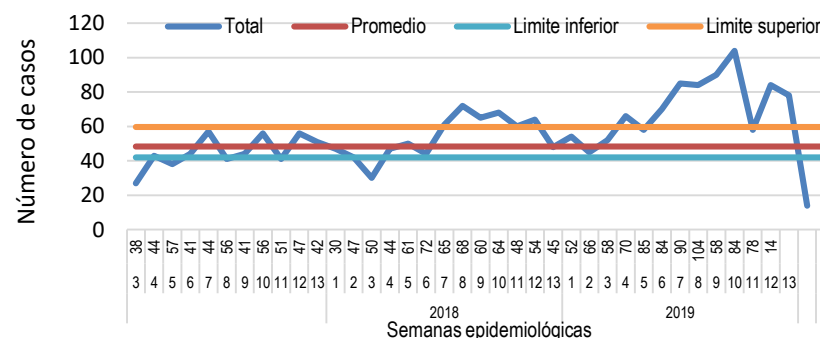
10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa

Hasta esta SE hubo 932 casos en menores de 5 años en el Departamento; 73,8% fueron por la forma moderada y 26,2% la severa (Gráfica 30). Los municipios con más casos: Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hubo 14 procedentes de Venezuela. La TI departamental para esta SE 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 ocurrió en mayores de 6 meses (definición de alerta temprana) los demás en menores de 6 meses, esta medida no fue determinante y 284 no la tienen.

Gráfica 30. Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 50 de 2019

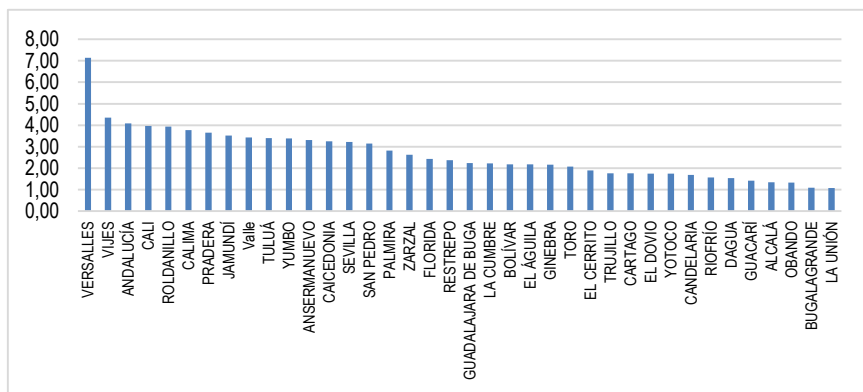


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo peso al nacer a término

Hasta esta SE hubo 1.423 casos en 37 municipios (Gráfica 31). Con una correlación RUAF–SIVIGILA de 83,5%. Hubo 108 con peso menor a 2.000 g en esta SE, y tres de procedencia extranjera.

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 50 de 2019.



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

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE hubo 37 decesos, de ellas una MM temprana en la población migrante venezolana, y residía hace cinco meses en La Unión; 23 casos fueron de residentes del Departamento; 12 fueron tempranas (durante el embarazo, parto y hasta 42 días de terminada la gestación), ocho eran tardías (desde el día 43 hasta un año de terminada la gestación); y dos por lesión de causa externa (Tabla 38).

Tabla 38. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca; semana epidemiológica 1 a 50, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	11	5	4
2018	7	10	12
2019	12	9	2

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

Semanalmente los casos son revisados por su notificación tardía, ajustes y depuración por calidad del dato. La notificación mostró un incremento de 18% con respecto a 2018, cuando hubo 17 decesos.

La razón de MM para el Departamento en esta SE fue de 30 casos por cada 10⁵ nacidos vivos (meta: 45). La tabla 39 muestra las entidades territoriales con razón superior a la meta.

Tabla 39. Notificación de la Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 50 de 2019

MUNICIPIO RESIDENCIA	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos al 21/12/2019	Razón de MM*
BUGA	3	0	0	3	1128	266
CALI	5	5	2	12	22772	22
CARTAGO	2	0	0	2	757	264
EL CAIRO	1	0	0	1	50	2000
JAMUNDI	0	1	0	1	1647	0
LA VICTORIA	0	1	0	1	79	0
PALMIRA	0	2	0	2	3104	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	138	725
Total general	12	9	2	23	39837	30

Fuente: SIVIGILA, Secretaria 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 mayor proporción fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (25%). Por tipo de causas; 66,7% fue por causas directas y 33,3% por indirectas (Tabla 40).

Tabla 40. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-50 de 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
	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1	8
	Otras Causas Indirectas: Tuberculosis	1	8
Indirecta	sepsis no obstétrica: Foco indeterminado	1	8
	Tumor Maligno de la Pleura	1	8
Total general		12	100

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

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MP)

Hasta esta SE se notificaron 746 decesos; de ellos 536 de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 615, lo que representa un decremento de 15%. Por el momento de ocurrencia, 51% (n=271) fue por muertes fetales ante-parto; 9% (n=48) por fetales intra-parto; 27% (n=142) por neonatales tempranas; 14% (n=73) neonatales tardías. La Tabla 41 muestra el porcentaje de las causas de muerte agrupadas.

Gráfica 41: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-50 de 2019.

CIE 10 AGRUPADO	Total	%
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	111	20,8
Causa Mal definida	105	19,7
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	73	13,7
Malformaciones congénitas	64	12,0
Embarazo parto y puerperio	48	9,0

Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	32	6,0
Infecciones específicas del periodo perinatal	20	3,7
Todas las demás afecciones originadas en el periodo perinatal	19	3,6
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	17	3,2
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	15	2,8
Neumonía	7	1,3
Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias	3	0,6
Enfermedades isquémicas del corazón	2	0,4
Insuficiencia renal	2	0,4
Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo	2	0,4
Todas las demás enfermedades del sistema urinario	2	0,4
Anemias: nutricionales, hemolíticas, aplásticas y otras	1	0,2
Diabetes Mellitus	1	0,2
Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	1	0,2
Enfermedades infecciosas intestinales	1	0,2
Enteritis, colitis no infecciosa y otras enfermedades de los intestinos	1	0,2
Eventos de intención no determinada y secuelas	1	0,2
insuficiencia cardiaca	1	0,2
Septicemia, no especificada	1	0,2
Sífilis y otras enfermedades venéreas	1	0,2
Todas las demás enfermedades del sistema respiratorio	1	0,2
Todas las demás formas de enfermedad del corazón	1	0,2
Trastornos de los órganos genitales	1	0,2

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

El municipio de El Dovio tuvo un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento a igual periodo de tiempo (Ver tablero de mando). La razón de MP para el Departamento en esta SE fue de 12,5 por cada 10³ nacidos vivos. La tabla 42 presenta este indicador por municipio.

Tabla 42. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 50 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos a 21/12/2019	Razón de MPNT*
ALCALÁ	3	86	34,9
ANDALUCÍA	3	193	15,5
ANSERMANUEVO	2	126	15,9
BOLÍVAR	1	145	6,9
BUGA	21	1128	18,6
BUGALAGRANDE	4	202	19,8
CAICEDONIA	3	129	23,3
CALI	317	22772	13,9
CANDELARIA	12	933	12,9
CARTAGO	14	757	18,5
DAGUA	9	365	24,7
DARIEN	7	175	40,0
EL CERRITO	4	461	8,7
EL DOVIO	2	123	16,3

FLORIDA	7	592	11,8
GINEBRA	1	160	6,3
GUACARÍ	4	305	13,1
JAMUNDÍ	18	1647	10,9
LA CUMBRE	1	98	10,2
LA UNIÓN	1	308	3,2
LA VICTORIA	2	79	25,3
PALMIRA	30	3104	9,7
PRADERA	6	490	12,2
RESTREPO	1	137	7,3
RIOFRÍO	3	134	22,4
ROLDANILLO	5	302	16,6
SAN PEDRO	3	138	21,7
SEVILLA	9	338	26,6
TORO	2	105	19,0
TRUJILLO	1	194	5,2
TULUÁ	18	2115	8,5
VIJES	3	104	28,8
YOTOCO	1	132	7,6
YUMBO	12	1038	11,6
ZARZAL	4	419	9,5
Total general	534	44183	12,1

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

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 2.256 casos de los cuales 1.785 de residentes en Valle del Cauca; En esta SE hubo un incremento de 28% en la notificación respecto de 2018. Hasta esta SE, según la media de los tres años previos, a igual período, hubo un incremento significativo en la notificación en los municipios de Ansermanuevo, Buga, Dagua, Guacarí, Jamundí, Sevilla, Trujillo, Tuluá y Yotoco (Ver tablero de mando).

La razón preliminar de MME para Valle del Cauca fue de 45,1 casos por cada 10³ nacidos vivos, mayor a la presentada en el 2018 a igual periodo, de 31; y 10 entidades territoriales la superaron. En la tabla 43 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 43. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-50 de 2019.

Municipio de residencia	No	Nacimientos a 21/12/2019	Razón de MME*
ALCALÁ	3	86	34,9
ANDALUCÍA	9	193	46,6
ANSERMANUEVO	4	126	31,7

ARGELIA	1	53	18,9
BOLÍVAR	1	145	6,9
BUGA	34	1128	30,1
BUGALAGRANDE	4	202	19,8
CAICEDONIA	4	129	31,0
CALI	1212	22772	53,2
CANDELARIA	34	933	36,4
CARTAGO	36	757	47,6
DAGUA	10	365	27,4
DARIEN	3	175	17,1
EL CAIRO	1	50	20,0
EL CERRITO	16	461	34,7
EL DOVIO	3	123	24,4
FLORIDA	27	592	45,6
GINEBRA	5	160	31,3
GUACARÍ	6	305	19,7
JAMUNDÍ	79	1647	48,0
LA CUMBRE	6	98	61,2
LA UNIÓN	8	308	26,0
LA VICTORIA	4	79	50,6
OBANDO	6	78	76,9
PALMIRA	90	3104	29,0
PRADERA	13	490	26,5
RESTREPO	4	137	29,2
RIOFRÍO	4	134	29,9
ROLDANILLO	6	302	19,9
SAN PEDRO	3	138	21,7
SEVILLA	11	338	32,5
TORO	1	105	9,5
TRUJILLO	6	194	30,9
TULUÁ	85	2115	40,2
VERSALLES	2	58	34,5
VIJES	6	104	57,7
YOTOCO	6	132	45,5
YUMBO	33	1038	31,8
ZARZAL	9	419	21,5
Total general	1795	39837	45,1

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

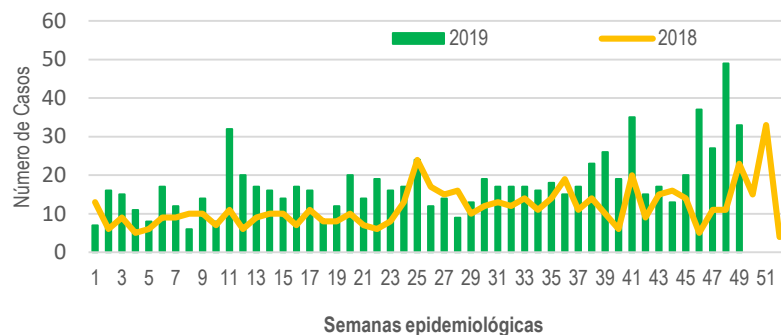
Las aseguradoras con más notificación de MME en el Departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos congénitos

Hasta esta SE se notificaron 1.414 casos, de ellos 883 de residentes en este Departamento. Se estimó un aumento de 36% en los casos notificados con respecto a igual SE del 2018 (Gráfica 32).

La TI fue de 222 casos por cada 10⁴ nacidos vivos, y las más altas las tuvieron los municipios de Obando con 513; Toro con 381 y Argelia con 377.

Gráfico 32. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



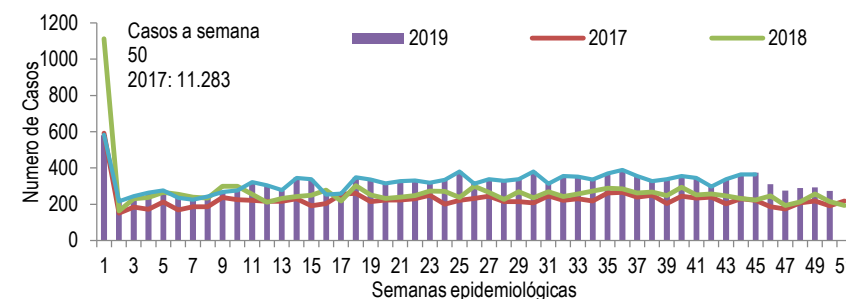
Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta esta SE se notificaron 16.000 casos en Valle del Cauca, para un promedio de 320 semanales (Gráfica 33).

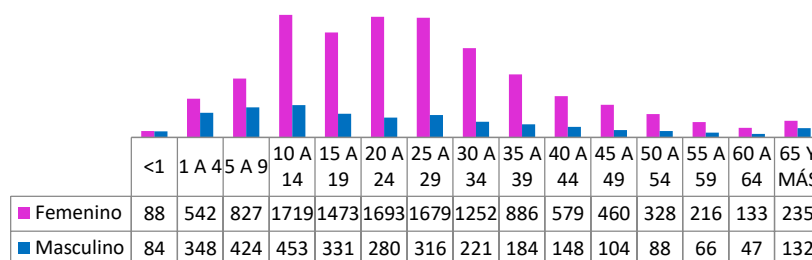
Gráfico 33. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-50, 2019.



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

Un 79% fueron mujeres; 54,2% de ellas con edades entre 10 y 29 años; y en todos los grupos de edad fueron ellas las más afectadas (Gráfica 34).

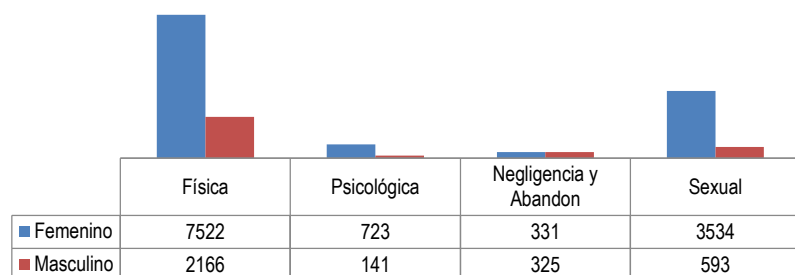
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.



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

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (62%) como en hombres (67%); la sexual más frecuente en las mujeres (29% versus 19% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres) (Gráfica 35).

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-50, 2019.

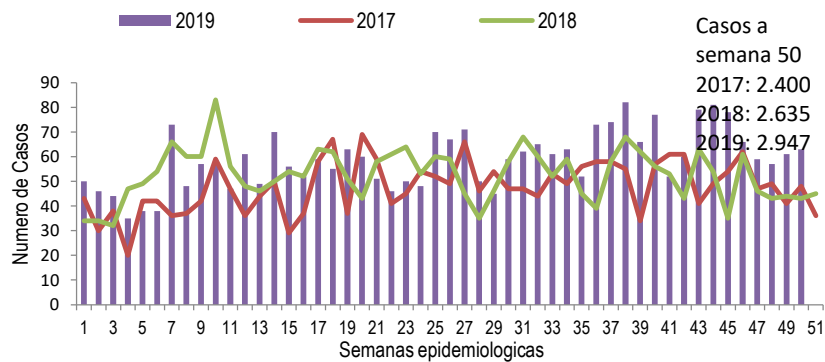


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio

Hasta esta SE se notificaron 2.947 casos en Valle del Cauca, para un promedio de 59 semanales y un aumento de 11,84 respecto al mismo periodo de 2018 (Gráfica 36).

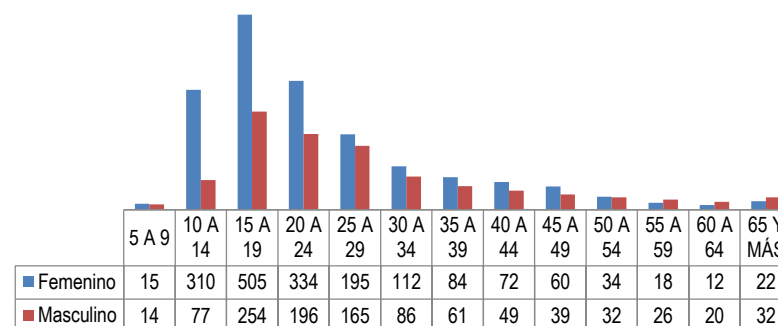
Gráfico 36. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019.



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

Un 58% de ellos ocurrió en personas con edades de 15 a 29 años, y 62,8% en mujeres (Gráfica 37).

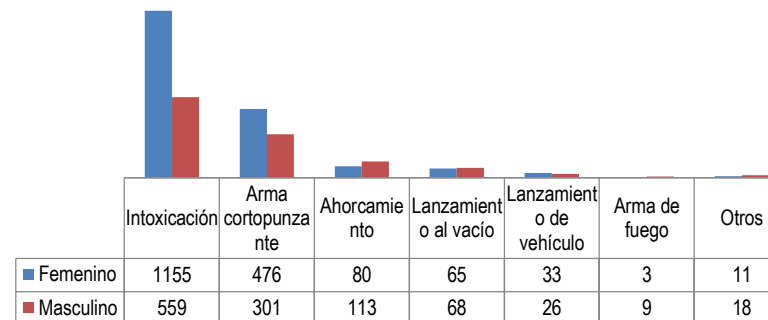
Gráfico 37. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019.



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

Cerca de 61% fue por intoxicación; 67,4% de estos en mujeres; 27,5% por arma cortopunzante; el ahorcamiento fue más frecuente en los hombres (58,5%) (Gráfica 38).

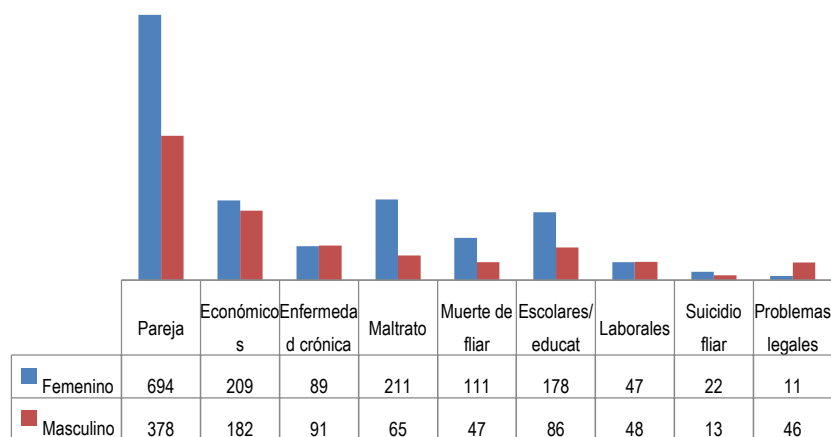
Gráfico 38. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38%), 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 afectaron por igual a ambos sexos (Gráfica 39).

Gráfica 39. Intentos de suicidio por factor desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019



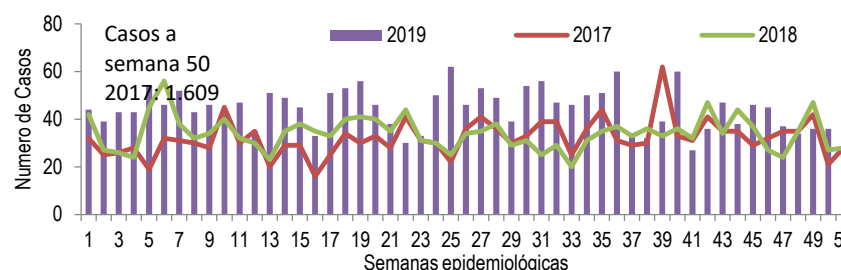
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

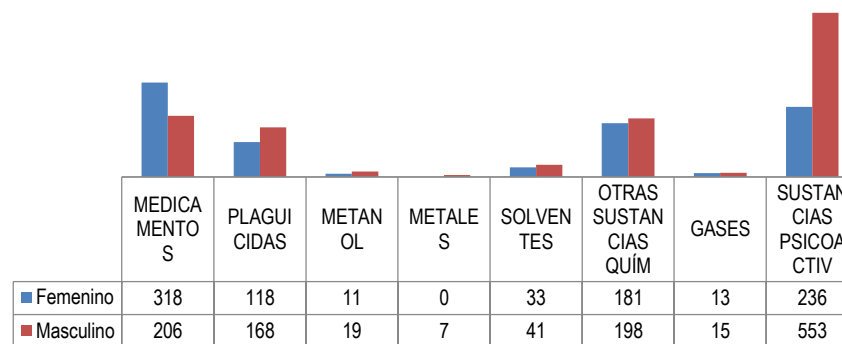
Hasta esta SE hubo 2.228 casos en Valle del Cauca, para un promedio de 44,6 semanales y un aumento de 30% respecto de igual periodo de 2018 (Gráfica 40). Un 43% de las intoxicaciones fue en mujeres; 43,1% en personas entre 15 y 29 años de edad; 37,3% con psicoactivos, más frecuente en hombres (70,1%), mientras que con medicamentos fue más frecuente en las mujeres (60,7%) (Gráfica 41).

Gráfico 40. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semanas 1 a 50 de 2019.



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

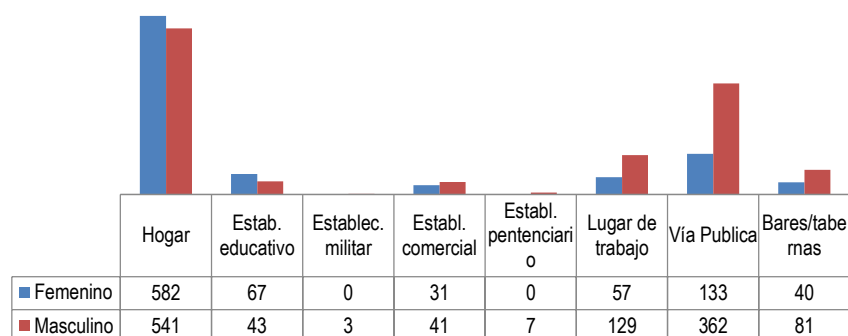
Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019



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

Un 53% de los casos ocurrió en el hogar; 23,4% en la vía pública; 73,1% de estos últimos ocurrió en varones (Gráfica 42).

Gráfica 42. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-50, 2019.



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

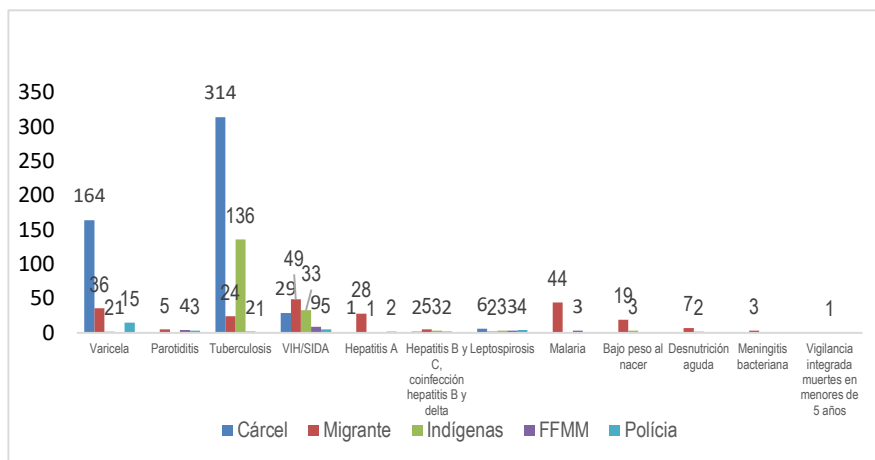
Se analizó, hasta esta SE, con base en las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Los eventos relevantes para en esta SE por población fueron: varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. El grupo de indígenas tuvo un incremento en casos de tuberculosis. Los migrantes con VIH/SIDA, malaria y en varicela. Se resalta la hepatitis A en el que hubo 28 casos en migrantes.

En leptospirosis hubo dos casos en la población indígena habitante de calle del municipio de Cali. En cuanto a meningitis hubo tres casos en las semanas 11, 13, con respectivas investigaciones y unidades de análisis.

Tabla.44. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	164	36	2	1	15
Parotiditis		5		4	3
Tuberculosis	314	24	136	2	1
VIH/SIDA	29	49	33	9	5
Hepatitis A	1	28	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	5	3	2	
Leptospirosis	6	2	3	3	4
Malaria		44		3	
Bajo peso al nacer		19	3		
Desnutrición aguda		7	2		
Meningitis bacteriana		3			
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

Gráfica 43. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 50 de 2019.



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

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

Tabla.45. 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	2	1	Prevención
17	1	1	
18	1	1	
19	1	1	
21	11	11	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	1	1	Prevención
50	3	3	Prevención

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

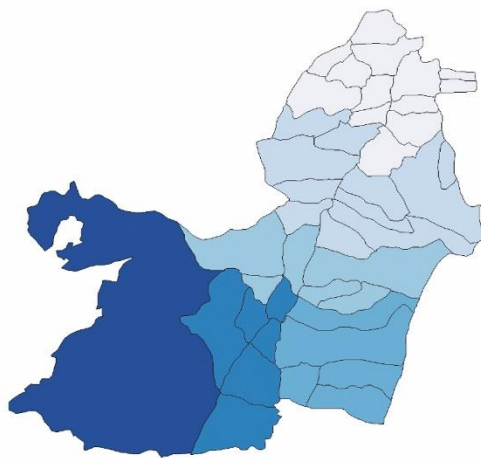
Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Los resultados indican que el nivel de alerta está en prevención para la semana epidemiológica 50, se mantiene la atención en situación de brotes de varicela en grupos carcelarios.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 50 de 2019 (01 enero - 14 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.

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.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD

