

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 52 de 2019 (22 al 28 de diciembre)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

2. ZONOSIS

3. E T V

4. E T A s

5. INMUNOPREVENIBLES

6. I A A S

7. MICOBACTERIAS

8. I T S

9. CRÓNICAS

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

11. MATERNIDAD
SEGURA

12. SALUD MENTAL

13. FACTORES

14. POBLACIONES
ESPECIALES

Una vía rápida para desarrollar resistencia a antimaláricos

La resistencia a los fármacos antimaláricos (RFAN) se debe a cambios en el genoma (GE) del parásito; sin embargo, *P. falciparum* también desarrolla RFAN por cambios epigenéticos (CEPI) (cambios en la expresión de genes que no implican alteraciones en su GE), según un nuevo estudio liderado por ISGlobal, centro impulsado por “la Caixa” y el Instituto de Medicina Tropical (ITM) de Amberes.

La aparición de la RFAN por CEPI puede ocurrir rápidamente, hasta en el curso de una infección. *P. falciparum*, ha desarrollado RFAN, incluyendo el de primera línea a base de artemisinina. El principal mecanismo por el cual el parásito adquiere RFAN es por cambios en su GE.

Sin embargo, un equipo liderado por Alfred Cortés (ISGlobal) y Anna Rosanas-Urgell (ITM) exploró el rol de la EPI en la RFAN. Se fijaron en dos genes del parásito (*clag3.1* y *clag3.2*), cuya expresión se regula por EPI y que determinan la actividad de un canal (llamado PSAC) que regula la entrada de nutrientes y otras moléculas a glóbulos rojos infectados por el parásito. Previamente, Cortés y su equipo demostraron que cambios en la expresión de *clag3* alteran la permeabilidad de PSAC y una mayor resistencia a compuestos tóxicos para el parásito. En este estudio, el equipo se preguntó si otros antimaláricos necesitan la expresión de *clag3* para actuar sobre su diana intracelular y que por lo tanto pudieran estar sujetos a resistencias por EPI.

Vieron que ciertos compuestos como las sales de tiazol necesitan la expresión de los genes *clag3* para penetrar en los glóbulos rojos infectados. Además, demostraron que las poblaciones de *P. falciparum* pueden desarrollar RFAN con la selección de parásitos que redujeron la expresión de ambos genes. En cambio, otros compuestos como la doxiciclina, azitromicina o lumefantrina, que penetran usando otras vías de transporte, no necesitan la expresión de *clag3* para ejercer su actividad antimalárica.

“Estos resultados muestran que *P. falciparum* puede desarrollar RFAN por cambios EPI en la expresión de los genes *clag3*”, explica Sofia Mira, coautora junto con Anastasia Pickford y Nuria Rovira. “Estos resultados son muy relevantes para el desarrollo de fármacos, ya que la resistencia por EPI puede surgir rápidamente, incluso en el curso de una misma infección”, añade Cortés. “Es también un fenómeno fácilmente reversible, lo cual provee al parásito un nivel de plasticidad extraordinario”. (Fuente: <https://www.agenciasinc.es/Noticias/Una-via-rapida-para-desarrollar-resistencia-a-antimalaricos>)

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

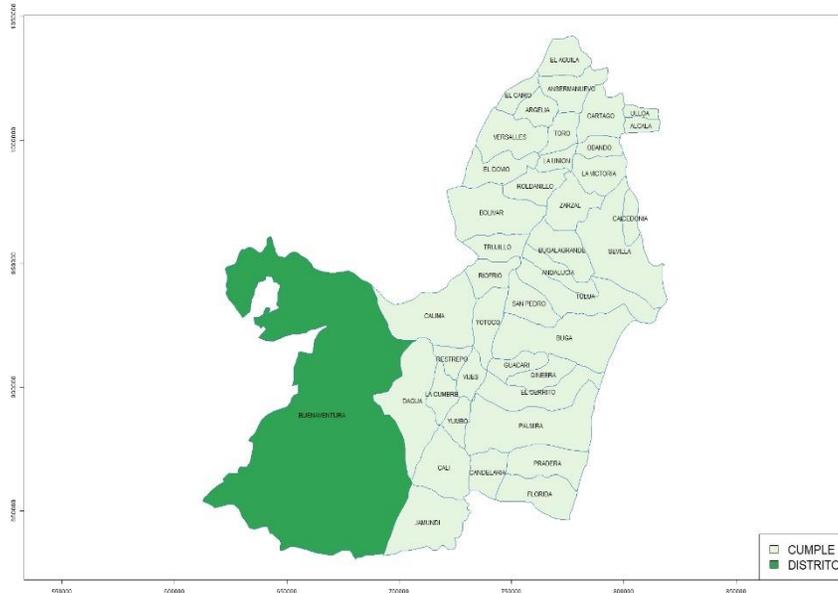
➤ **SIVIGILA**

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del resulta de procesar y analizar los datos recibidos de la semana epidemiológica (SE) 52 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 de importancia en salud pública (EISP).

Los 41 municipios cumplieron con el envío a la hora establecida, meta estimada para UNM es de 97% (Mapa 1).

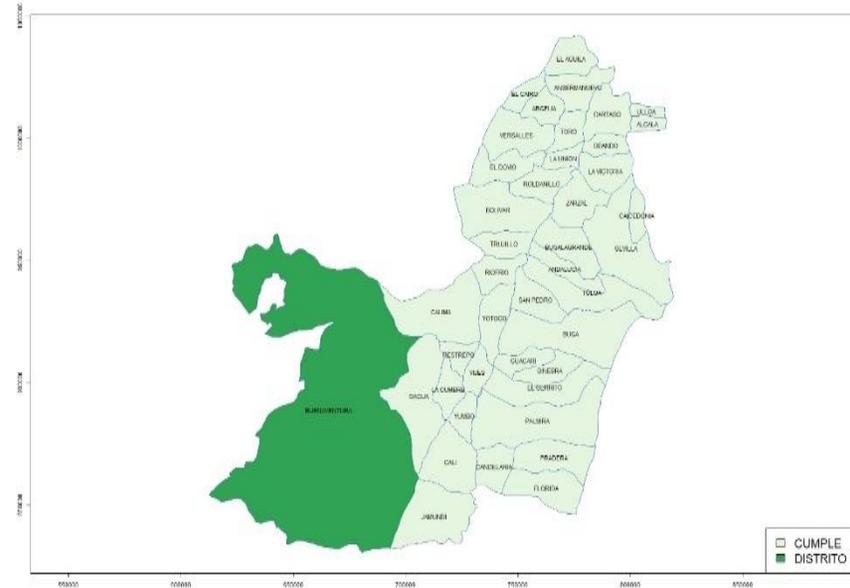
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 52.



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

El cumplimiento, a nivel departamental, de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta SE fue de 100% (366 de 368). Los 41 municipios superaron la meta de 90% para este nivel (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 52.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SIEP)

Esta situación se da cuando una UPGD no hace notificación alguna en la SE, positiva o negativa, lo que constituye una alerta en el sistema. Es esta SE, 1% de las UPGD se están en SIEP (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 52, 2019

Municipio	cod_pre	cod_sub	Razón social
CANDELARIA	7613003709	05	Puesto De Salud Del Cabuyal
YUMBO	7689204064	16	Centro Medico Cosmitet Ltda Yumbo

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

➤ **Estadísticas vitales (EVI)**

Nacimientos

En la plataforma RUAF ND, hasta esta SE ingresaron 44.351 certificados de nacimiento, de ellos 41.633 de residentes de Valle del Cauca (Tabla 2); 93.82% de cinco 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo). De ellos 1.555 no fueron hemoclasificados, esto representó 3,50 de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali (1454), Cartago (33), Jamundí (26), Tuluá (12) y Pradera (6); de los certificados ingresados 3,53% no fue confirmado.

Algunas características de interés

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

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 52. Sin Buenaventura

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	89	0,21	Alcalá	26	0,06
Andalucía	200	0,48	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	130	0,31	Ansermanuevo	55	0,12
Argelia	56	0,13	Argelia	29	0,07
Bolívar	150	0,36	Bolívar	15	0,03
Bugalagrande	206	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	135	0,32	Caicedonia	62	0,14
Cali	23807	57,18	Cali	32355	72,95
Calima	185	0,44	Calima	25	0,06
Candelaria	980	2,35	Candelaria	41	0,09
Cartago	801	1,92	Cartago	801	1,81
Dagua	375	0,90	Dagua	80	0,18
El Águila	55	0,13	El Águila	25	0,06
El Cairo	50	0,12	El Cairo	26	0,06
El Cerrito	484	1,16	El Cerrito	38	0,09
El Dovio	128	0,31	El Dovio	58	0,13
Florida	621	1,49	Florida	177	0,40
Ginebra	167	0,40	Ginebra	9	0,02
Guacarí	311	0,75	Guacarí	22	0,05
Buga	1183	2,84	Buga	1815	4,09
Jamundí	1720	4,13	Jamundí	300	0,68

La Cumbre	103	0,25	La Cumbre	31	0,07
La Unión	318	0,76	La Unión	34	0,08
La Victoria	85	0,20	La Victoria	9	0,02
Obando	79	0,19	Obando	16	0,04
Palmira	3246	7,80	Palmira	3112	7,02
Pradera	507	1,22	Pradera	78	0,18
Restrepo	144	0,35	Restrepo	18	0,04
Riofrío	141	0,34	Riofrío	16	0,04
Roldanillo	316	0,76	Roldanillo	902	2,03
San Pedro	144	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	347	0,83	Sevilla	307	0,69
Toro	112	0,27	Toro	28	0,06
Trujillo	206	0,49	Trujillo	30	0,07
Tuluá	2214	5,32	Tuluá	3425	7,72
Ulloa	12	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	59	0,14	Versalles	17	0,04
Vijes	107	0,26	Vijes	6	0,01
Yotoco	137	0,33	Yotoco	23	0,05
Yumbo	1085	2,61	Yumbo	127	0,29
Zarzal	438	1,05	Zarzal	206	0,46
Total general	41.633	100,00	Total general	44.351	100,00

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 7 de enero 2020.

Defunciones

Las defunciones de la plataforma RUAF ND obedecen a las de causa natural, pues las de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF). Hasta esta SE en Valle del Cauca se certificaron 30.020 defunciones, de estas 28.402 de residentes en el departamento (Tabla 3); 10,34% de estas últimas fueron fetales. Esta información incluye datos de CFML.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 52.a.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		Total general
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	
Alcalá		47	47		51	51
Andalucía		59	59		60	60
Ansermanuevo	1	83	84	1	88	89
Argelia	1	21	22	1	22	23
Bolívar		55	55		55	55
Bugalagrande		63	63		66	66
Caicedonia	2	136	138	2	149	151
Cali	2600	16722	19322	2768	17963	20731
Calima	1	56	57	1	56	57
Candelaria		198	198	1	203	204

Cartago	39	715	754	44	743	787
Dagua		143	143	1	146	147
El Águila		43	43		43	43
El Cairo	1	31	32	1	31	32
El Cerrito		169	169		171	171
El Dovio		35	35		35	35
Florida	4	145	149	4	151	155
Ginebra		61	61		62	62
Guacarí		102	102		104	104
Buga	59	1025	1084	60	1045	1105
Jamundí		357	357	2	371	373
La Cumbre		36	36		36	36
La Unión	1	103	104	1	105	106
La Victoria		66	66		66	66
Obando		36	36		37	37
Palmira	44	1768	1812	44	1787	1831
Pradera		135	135	1	137	138
Restrepo		61	61		63	63
Riofrío		44	44		46	46
Roldanillo	13	136	149	14	136	150
San Pedro		42	42		45	45
Sevilla	2	179	181	2	186	188
Toro	1	61	62	1	61	62
Trujillo		58	58		61	61
Tuluá	165	1894	2059	166	1921	2087
Ulloa		19	19		19	19
Versalles	2	30	32	2	30	32
Vijes		27	27		29	29
Yotoco		57	57		59	59
Yumbo	1	314	315	2	320	322
Zarzal	1	132	133	2	140	142
Total general	2938	25464	28402	3121	26899	30020

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 7 de enero 2020.

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE hubo 13.471 AAPTR; su distribución por municipio se aparece en la tabla 4. La tasa de incidencia (TI) a nivel departamental fue de 311 casos por cada 10⁵ habitantes, la TI por municipio se aprecia en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 52 del 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	91	0,68	400,7
Andalucía	111	0,82	625,8
Ansermanuevo	67	0,50	348,0
Argelia	31	0,23	487,1
Bolivar	71	0,53	547,8
Buga	467	3,47	407,6
Bugalagrande	128	0,95	609,0
Caicedonia	203	1,51	687,5
Cali	5873	43,60	240,2
Candelaria	214	1,59	250,7
Cartago	504	3,74	375,3
Dagua	254	1,89	690,7
Darién	107	0,79	675,2
El Águila	20	0,15	178,4
El Cairo	29	0,22	284,8
El Cerrito	197	1,46	337,9
El Dovio	44	0,33	534,2
Florida	267	1,98	454,3
Ginebra	124	0,92	573,4
Guacarí	144	1,07	407,0
Jamundí	587	4,36	461,4
La Cumbre	101	0,75	865,3
La Unión	126	0,94	317,6
La Victoria	68	0,50	523,3
Obando	68	0,50	446,5
Palmira	1077	7,99	346,8
Pradera	189	1,40	330,1
Restrepo	144	1,07	879,9
Riofrío	86	0,64	613,0
Roldanillo	170	1,26	527,5
San Pedro	90	0,67	476,6
Sevilla	214	1,59	483,0
Toro	73	0,54	439,8
Trujillo	124	0,92	692,0
Tuluá	514	3,82	234,5

Ulloa	31	0,23	581,0
Versalles	49	0,36	707,5
Vijes	72	0,53	631,1
Yotoco	78	0,58	473,0
Yumbo	468	3,47	372,4
Zarzal	196	1,45	420,6
Total	13471	100,00	311,0

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

Los perros y los gatos provocaron 98,9% de las AAPTR, los micos, grandes roedores, murciélagos, otros mamíferos silvestres y équidos sólo 1,1%. Por su clasificación, se notificó 28,1% (n=3.790) como leve y 14,8% (n=1.994) grave; de estos últimos a 1,1% (n=125) no se les aplicó suero y a 3,6% (n=282) 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 AAPTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 52 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	20	1,0	7667	67,0	124	2,2	7563	96,2
Exposición leve	146	7,2	3644	31,9	3508	62,5	282	3,6
Exposición grave	1869	91,8	125	1,1	1980	35,3	14	0,2
Total	2035	100	11436	100	5612	100	7859	100

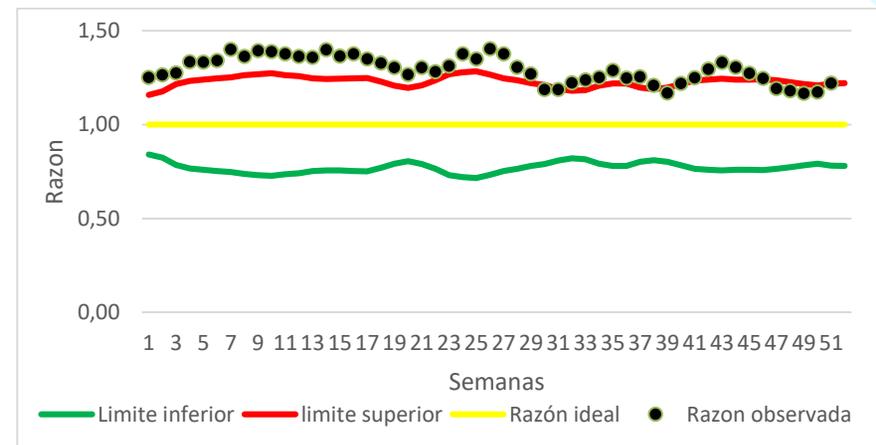
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 1 a 29 y 32 a 38 y de 40 a 46 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Gráfica 1).

➤ Leptospirosis

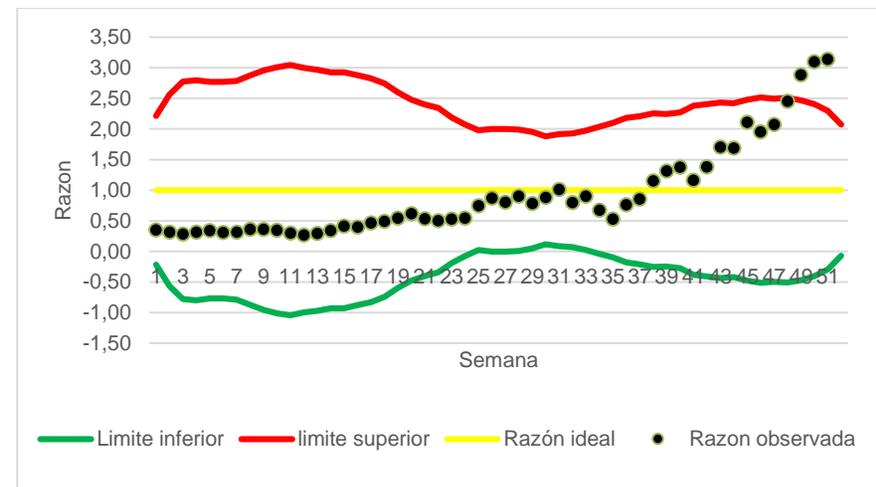
Hasta esta SE hubo 327 casos; la TI departamental fue de 7,5 casos por cada 10⁵ habitantes. La TI más altas las presentaron Yotoco, con 210 y Guacarí, con 107; Hubo una muerte procedente del municipio de Cali. El canal endémico (CE), mostró que los casos están por encima de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 1. Canal endémico por AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 51 de 2019.



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

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 de 2019.



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

Comparada la media histórica de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con los acumulados del 2019, los municipios de:

Buga, Darién, Guacarí, Restrepo, Roldanillo, Ulloa y Yotoco tuvieron un aumento estadísticamente significativo de casos.

➤ **Accidente ofídico**

Hasta la SE52 hubo 62 accidentes ofídicos procedentes de Valle del Cauca, la TI departamental fue de 11,2 casos por cada 10⁵ habitantes; en la tabla 6 se observa la TI por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 52 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Andalucía	1	1,6	33,6
Ansermanuevo	2	3,2	33,9
Argelia	1	1,6	32,3
Bolívar	3	4,8	31,6
Buga	1	1,6	6,4
Bugalagrande	1	1,6	11,0
Cali	7	11,3	19,1
Dagua	6	9,7	20,8
Darién	1	1,6	10,6
El Águila	1	1,6	11,8
El Cairo	2	3,2	26,8
El Cerrito	1	1,6	4,5
Florida	3	4,8	19,6
Ginebra	3	4,8	27,3
Guacarí	1	1,6	7,0
Jamundí	6	9,7	14,5
La Cumbre	2	3,2	21,9
Obando	1	1,6	26,2
Palmira	6	9,7	9,7
Restrepo	3	4,8	42,0
Sevilla	1	1,6	10,2
Trujillo	4	6,5	41,6
Tuluá	1	1,6	3,3
Vijes	2	3,2	51,3
Yumbo	2	3,2	12,8
Total	62	100	11,2

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

Comparada la media histórica de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con los acumulados del 2019, el municipio de Andalucía presentó un aumento estadísticamente significativo de casos de Accidentes ofídicos.

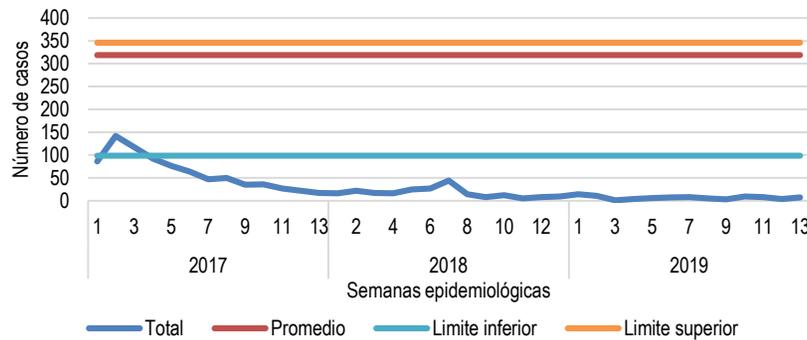
De todos los casos notificados, 47,5% (n=29) tuvo algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 21 casos, de ellos tres recibieron tratamiento, seguido de ocho moderados, de estos cuatro recibieron suero antiofídico y, por último, uno grave que recibió tratamiento.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta esta SE hubo 124 casos, de ellos 85 procedían de Valle del Cauca; un 95% fueron confirmados por Clínica; 86% del municipio de Cali. Según la gráfica 3, los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 52 de 2019.



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

En 2019 no hubo microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de salud, sin embargo, para la semana 20 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para Zika en muestras de placenta y cordón. En esta SE con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron seis casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria, Tuluá y Yotoco.

➤ Chikunguña

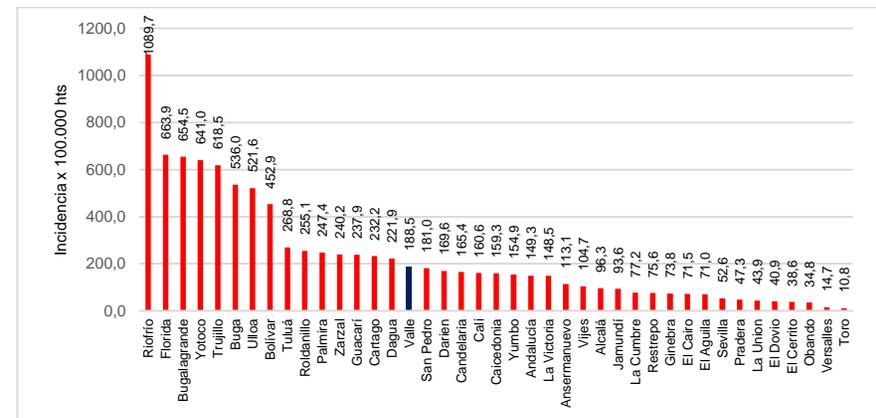
Hasta esta SE hubo 50 casos; un 68% procedía de Cali y la notificación se estuvo por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE52 se notificaron 7.273 casos de Valle del Cauca. De ellos 50,5% (n=3.666) tuvieron signos de alarma (DESA), mientras 48,5% (n=3.527) no los presentó; hubo 73 casos de dengue grave (DEG) y hubo 12 decesos de los cuales tres fueron confirmadas, cinco descartadas y cuatro quedaron en estudio.

Cali tuvo 54,3% (n=3.190) de los casos. La TI departamental fue de 188 casos por cada 10⁵ habitantes; la gráfica 4 presenta las TI por municipio (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-52, 2019.

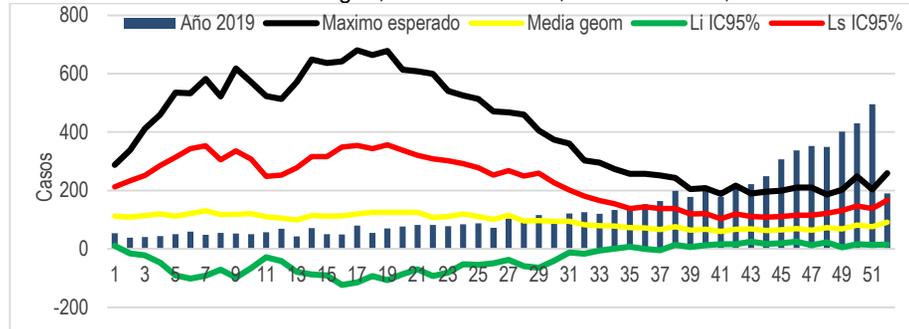


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE ubicó los casos de este año en zona de brote, con relación al histórico (2012-2018) a partir de la SE 36 (Gráfica 5).

Al analizar de los casos acumulados de dengue en el periodo XIII del año 2019 (SE 49, 50 y 51) comparado con la media histórica de casos de los años 2013 a 2018 a igual periodo, se vio que los municipios de Andalucía, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Cali, Cartago, El Águila, Darién, Florida, Guacarí, Jamundí, La Victoria, Riofrío, Roldanillo, San Pedro, Palmira, Trujillo, Tuluá, Vijes, Yotoco, Yumbo, Zarzal presentaron un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

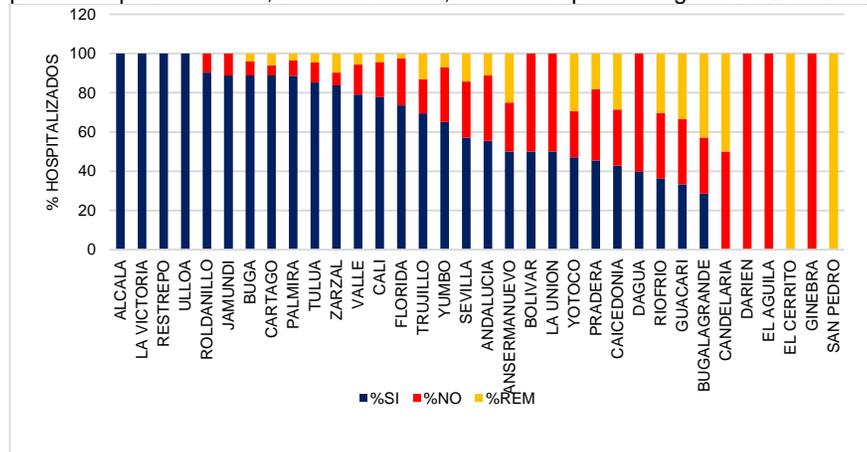
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-51, 2019.



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

Los municipios con casos de DGSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; lo que no ocurrió en, Darién, El Águila y Ginebra; El Cerrito y San Pedro los remitieron todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 79,0% (Gráfica 6). Se hospitalizó 98,4% de los casos de DEG y un caso fue remitido.

Gráfica 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019

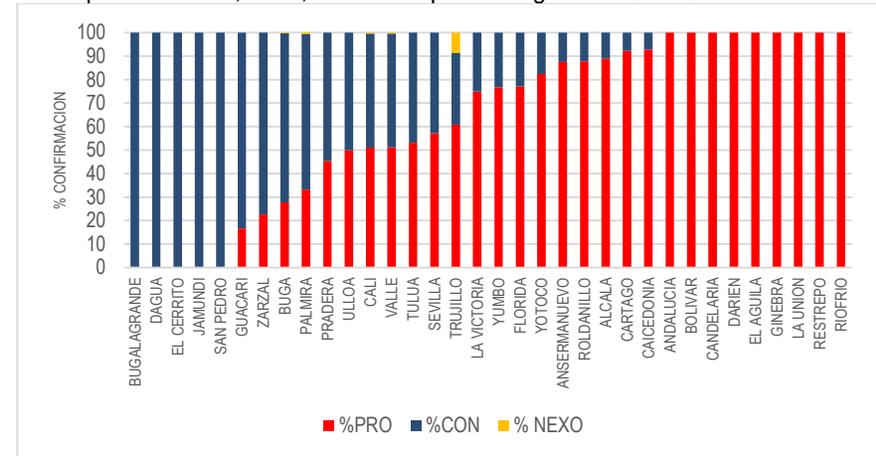


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para Valle del Cauca fue de 48,5%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Darién, El Águila, Ginebra, Candelaria, La Unión, Restrepo, Riofrío, no

tuvieron confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca 87,5% de los casos de DEG están confirmados.

Gráfica 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.



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

Hasta esta SE hubo 12 decesos atribuidos al DEG, se descartaron cinco de Cali, La Cumbre y Yumbo, se confirmaron tres de Cali, San Pedro y Buga, quedan en estudio de Cali, Dagua y Yumbo.

➤ Malaria (ML)

Hasta esta SE hubo 53 casos originados en Valle del Cauca; predominó *P. vivax* con 50,9%, seguido por *P. falciparum* con 43,4% de los casos, el restante 3,9 % fueron dos casos de infección mixta y uno a *P. malariae*, de los notificados ocho fueron complicados; los municipios de Tuluá, Sevilla y Cali notificaron un 67% de los casos del departamento (Tabla 7). Hubo dos muertes, una fue descartada y la otra quedó en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 52 2019.

Municipio	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,9
Cali	13	7	1	1	22	41,5
Candelaria	0	2	0	0	2	3,8

Cartago	0	1	0	0	1	1,9
Dagua	1	2	0	0	3	5,7
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,9
Florida	0	2	0	0	2	3,8
Guacarí	0	1	0	0	1	1,9
Palmira	0	2	0	1	3	5,7
Pradera	2	0	0	0	2	3,8
Sevilla	8	0	0	0	8	15,1
Trujillo	0	1	0	0	1	1,9
Tuluá	2	4	0	0	6	11,3
Total	27	23	1	2	53	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) fue de 0,09 casos por cada 10³ habitantes en riesgo y Sevilla presentó el mayor (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 52 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

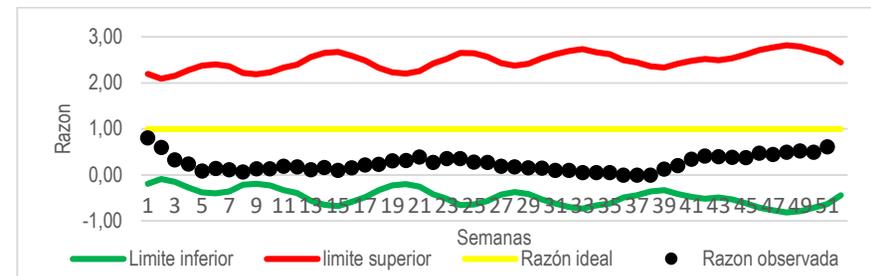
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El CE para ML, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 51 (Gráfica 8).

El CE para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 51 (Gráfica 9).

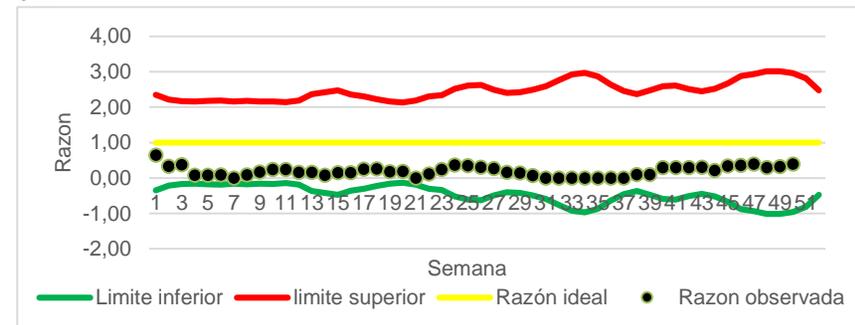
El CE para ML por *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Gráfica 10).

Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019



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

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 51.



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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 51, 2019.



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

➤ **Leishmaniosis**

Hasta esta SE hubo 30 casos oriundos de Valle del Cauca, todos de la forma cutánea. Los municipios de El Cairo, El Dovio, Dagua y Cali, notificaron 54% de ellos. La TI departamental fue de 5,4 casos por cada 10⁵ habitantes, las TI por municipio se aprecian en la tabla 9.

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en el Valle del Cauca, semana 1 a 52, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	6,1	33,9
Bolívar	1	0	1	3,0	10,5
Cali	1	0	1	3,0	2,7
Cartago	1	0	1	3,0	53,0
Dagua	3	0	3	9,1	10,4
El Águila	1	0	1	3,0	11,8
El Cairo	7	0	7	21,2	93,8
El Dovio	7	0	7	21,2	215,4
Jamundí	1	0	1	3,0	2,4
San Pedro	1	0	1	3,0	8,8
Sevilla	1	0	1	3,0	10,2
Trujillo	1	0	1	3,0	10,4
Versalles	1	0	1	3,0	24,5
Yotoco	1	0	1	3,0	12,5
Florida	1	0	1	3,0	6,5
Total	30	0	30	90,9	5,4

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

Los agricultores y los estudiantes fueron los más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 52 de 2019.

Ocupación	Casos	%
Agricultor	11	36,7
Estudiante	5	16,7
Otro	8	26,7
No aplica	2	6,7
Policia	1	3,3
Menor de edad	1	3,3
Hogar	2	6,7
Total	30	100,0

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

Comparada la media histórica de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con los acumulados de 2019, el municipio de El Cairo presentó un aumento estadísticamente significativo de casos.

➤ **Chagas, fiebre amarilla y encefalitis**

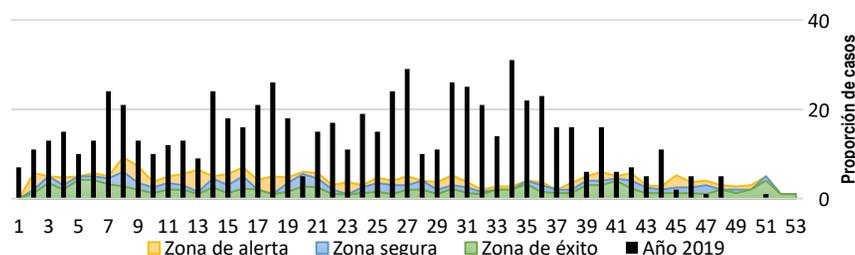
De encefalitis del Nilo hubo un caso sospechoso procedente de Caloto (Cauca) que fue descartado por el INS; de encefalitis equina venezolana hubo dos procedentes de Puerto Tejada (Cauca) y de Cali, ambos fueron descartado por el INS y uno de encefalitis del oeste procedente de Candelaria que también fue descartado; 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 (HA)

Hasta esta SE hubo 709 casos procedentes del Departamento, la TI fue 15,7 casos por cada 10⁵ habitantes y con un porcentaje de hospitalización de 42,45% (n=301). No se presentaron casos en gestantes; se descartaron dos de la población carcelaria y se observaron ocho en menores de 5 años. De acuerdo con el histórico, el CE mostró que en la mayoría de las SE estuvimos en zona de brote, Cali tuvo 92,1% de la notificación, este evento tiene alto ingreso de notificación tardía, por tanto, para observar el comportamiento real de una SE hay que esperar al ajuste a la siguiente SE. Esta SE no hubo casos (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.



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

➤ Fiebre tifoidea

Hasta esta SE hubo 25 casos de Valle del Cauca: Siete, seis de Cali y uno de Candelaria, que fueron confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP); 16 descartados, tres por el LDPS (dos de Cali y uno de Florida) y 13 por no tener prueba confirmatoria de laboratorio (10 de Cali; y de Zarzal, Palmira y Florida, de a uno). Dos probables (uno de Cali y uno de Palmira) pendientes de investigación de campo para confirmar su

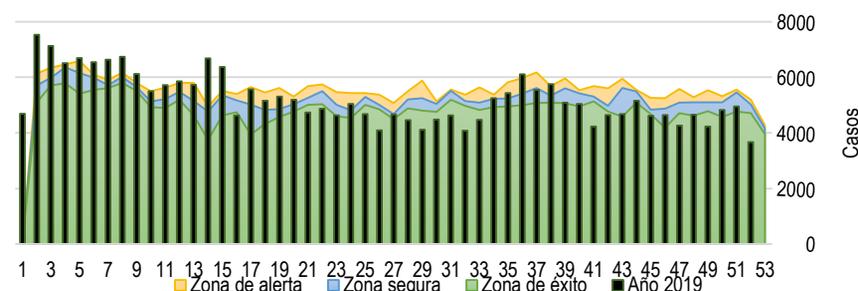
procedencia; de estos se vio que en uno no hubo prueba confirmatoria de laboratorio.

De los 25 casos, 10 tuvieron resultado del LDSP (siete confirmados y tres descartados); por tanto, hubo 15 identificados por el SIVIGILA sin resultado. Como probables: hubo una correlación LDSP-SIVIGILA en tres casos de Cali, positivos por laboratorio que aún no han sido notificados. La TI departamental fue de 0,23 casos por cada 10⁵ habitantes, teniendo en cuenta los casos positivos del LDSP, como procedentes del Departamento (n=10); esta TI podría variar por los ajustes de procedencia.

➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta esta SE hubo 271.904 casos; Valle del Cauca registró una TI de 62,21 casos por cada 10⁵ habitantes, los municipios con las más altas fueron: Florida, con 106,8; Andalucía, con 104,2; y Riofrío, con 95,24; el CE mostró que en las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente estamos en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Cólera

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

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

La tabla 11 muestra los que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (población confinada, productos de alta comercialización o los establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional 2005), relacionados con EDA y/o ETA, hasta esta SE.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-52, 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 carcel	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 cárcel	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 ambulán	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 indígena	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 peniten	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 peniten	33	77	52,8%	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	52,73%	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 peniten	69	150	46%	Cerrado
63	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Cerrado
64	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
65	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
66	Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6%	Cerrado
67	Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7	57,14%	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	52,62%	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	ComunIndígena	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%	Cerrado
84	Cali	50	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado

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

De los 134 brotes, 84 fueron de notificación inmediata (ETA: 77, HA: 5 y EDA: 2) y 49 ocurrieron en el entorno familiar, sin criterio de notificación inmediata.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

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

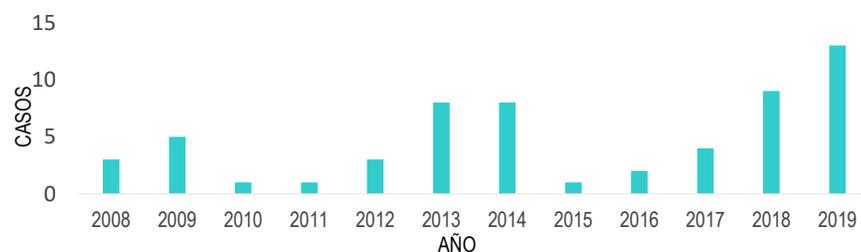
Tabla 12. Casos probables de PFA, procedentes de Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	6 años	H	Coomeva	Descartado
	12 años	H	Coomeva	Descartado
	2 años	M	Coomeva	Descartado
	11 años	H	Sanitas	Descartado
	3 años	H	SURA	Descartado
	5 años	H	SURA	Descartado
	6 años	H	SOS	Descartado
Candelaria	9 años	H	Emssanar	Descartado
Jamundí	6 años	M	Colpatria	Descartado
Palmira	11 años	H	Emssanar	Descartado
Yumbo	4 años	M	Comfenalco	Descartado
	5 años	H	Comfenalco	Descartado
	1 año	M	SOS	Descartado

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

La mayor notificación de casos probables de PFA se presentó en el 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

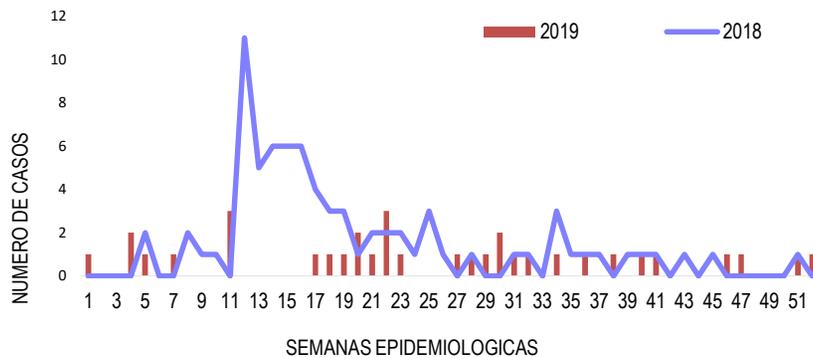
En esta SE hubo un caso sospechoso procedente de Cali. Hasta esta SE van 34 procedentes de Valle del Cauca (Tabla 13). A igual período de 2018 hubo 77, para una disminución de 55,8%. No se cumplió con la meta de notificación anual establecida de dos casos por cada 10⁵ habitantes para 2019 (Gráfica 14).

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

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

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

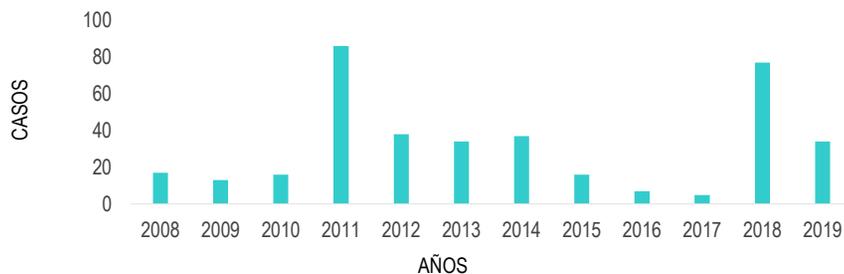
Gráfica 14. Notificación de Sarampión, procedentes de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

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

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



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

➤ Rubeola

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo cinco procedentes de Valle del Cauca (Tabla 14); a igual período de 2018 hubo 11 casos, para una disminución de 54,5%.

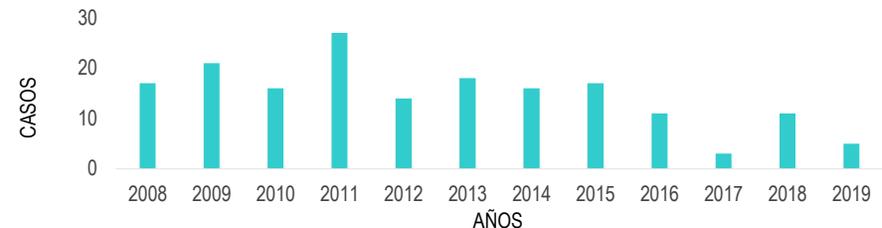
Tabla 14. Casos sospechosos de rubeola, procedentes de Valle del cauca, 2019.

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	1 año	H	Emssanar	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.

La mayor notificación de rubeola se observó en 2011 (Gráfica 16).

Gráfica 16. Notificación de la Rubeola, procedente de Valle del Cauca, 2008 a 2019.



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

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo seis sospechosos procedentes de Valle del Cauca (Tabla 15); a igual periodo de 2018 hubo cuatro casos, para un aumento de 33,3%. Se cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10⁴ nacidos vivos para este año.

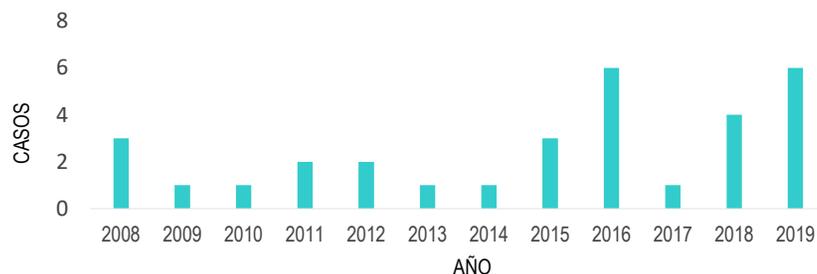
Tabla 15. Casos sospechosos de SRC, procedentes de Valle del cauca, 2019.

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
Palmira	3 días	H	Emssanar	Sospechoso

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

Las mayores notificaciones se vieron en los años 2016 y 2019 (Gráfica 17).

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de SRC, procedente de Valle del Cauca, 2008 – 2019.



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

➤ Difteria

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

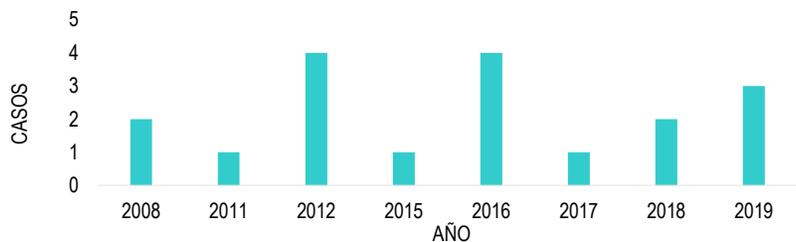
Tabla 16. Casos probables de difteria, procedentes de Valle del cauca, 2019.

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

La mayor notificación se observó los años 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 hubo 61 procedentes de Valle del Cauca, de ellos 44 cumplieron con los criterios de ESAVI grave; la relación de los mismos se aprecia en la tabla 17.

Tabla 17. Notificación de casos que cumplieron con definición de ESAVI GRAVE, procedentes de Valle del Cauca, hasta la semana 52 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	2	3	9	14	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	1	0	0	2
Tuluá	0	0	1	0	1
Total	4	6	13	21	44

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

Durante el mismo periodo de 2018 fueron notificados 64 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 4,6 % respecto al año inmediatamente anterior (Gráfica 19).

Gráfica 19. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

➤ **Tétanos neonatal**

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

➤ **Tétanos accidental**

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

➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA)**

En esta SE hubo tres casos, dos con 'bacterias no objeto de la vigilancia' y uno con 'bacterias sin determinar'. En 2019 se hubo 164 procedentes de 19 municipios de Valle del Cauca (Tabla 18); y hasta esta SE hubo 33 decesos (Tabla 19).

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

Municipios	Casos notificados	H. influenzae	Ne. meningitidis	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación bacteria
Ansermanuevo	1					1
Cali	118	3	8	21	27	59
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	8	1	-	2	4	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	164	4	10	29	39	82

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

Tabla No 19. Casos notificados fallecidos por meningitis en Valle del Cauca 2019.

Municipios	Decesos	H. influenzae	Neisseria mening	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación bacteria
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 se notificaron 123 casos probables. Se vio un aumento de 25% en la notificación actual.

➤ **Tos ferina**

Durante esta SE se notificaron tres casos probables. En 2019 se notificaron 128 procedentes de Valle del Cauca (Tabla 20).

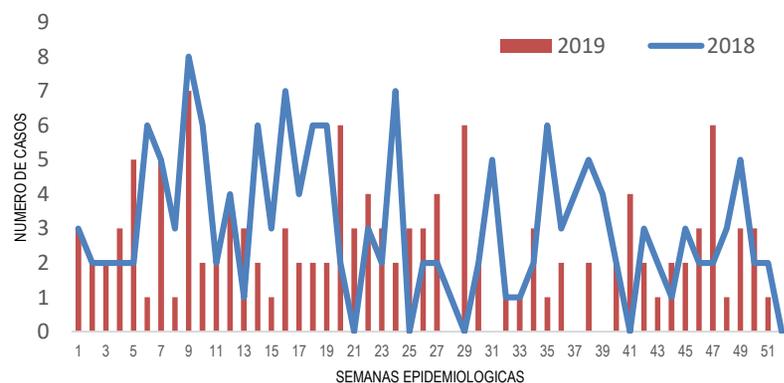
Tabla No 20. Casos notificados por tosferina, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Total	Conf. Bordetella Pertussis	Conf. Bordetella Parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Alcalá	1	-	-	-	-	1
Buga	7	-	-	4	1	2
Cali	93	4	-	70	9	10
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	128	6	1	91	13	17

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

A igual período de 2018 se notificaron 157 casos probables. Se vio una disminución de 18.5% en la notificación actual (Gráfica 20).

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



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

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En esta SE hubo ocho casos, hasta ella hubo 574 casos (Tabla 19); 92,3% ocurrió en las UCI del municipio de Cali. Las infecciones más frecuentes fueron las ITS-AC, las ISTU-AC y las NAV; el servicio con más infecciones fue la UCI adulto, lo es atribuible a que es el de mayor número de camas (Tabla 20).

Tabla 19. Número de casos notificados IAD según tipo de UPGD y Municipio notificador, Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	530	25	23
Buga	19	3	2
Tuluá	17	2	2
Palmira	7	3	1
Cartago	1	2	1
Total	574	35	29

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

Tabla 20. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 52 de 2019.

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	103(72 %)	159(88 %)	159(63.8%)	421
UCI Pediátrica	14 (9.7 %)	22(12 %)	35(14.1%)	71
UCI Neonatal	27 (18.3%)		55(22.1%)	82
Total	144(100 %)	181(100%)	249(100%)	574

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

En esta SE hubo un caso, hasta esta van 80 (Tabla 21); 63,8% por parto vaginal y 36,2% por cesárea, el municipio con más casos fue Cali con 70% (n=56) por tener el mayor número de UPGD que realizan estos procedimientos.

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

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	56	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	80	40119	0,19

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

➤ Infecciones del sitio quirúrgico

Hasta esta SE se notificaron 364 casos, de ellos 24 fueron infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en 2018, y nueve fueron descartados; además, tres fueron heridas contaminadas, que no cumplieron con la definición de caso.

De los 328 casos de 2019, un 77% (n=252) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali; 11% (n=36) de Palmira; 7% (n=24) de Tuluá; 2% (n=8) de Buga; 1% (n=3) de Cartago; 0,6% (2 casos) de Sevilla; y 0,3% (n=1) de La Unión, Florida y Yumbo, cada uno. Un 64% de las infecciones fueron superficiales, 28% profundas y 8% órgano-espacio (Tabla 22). Los procedimientos con un mayor número de infecciones asociadas fueron la herniorrafia con 38%; la cesárea con 38%; colecistectomía con 15%; y la revascularización miocárdica con 9%.

Tabla 22. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 52 de 2019.

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	96	24	5	125
Herniorrafia	72	48	5	125
Revasculariz miocárdica	18	9	2	29
Colecistectomía	25	10	14	49
Total	211	91	26	328

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta SE hubo 20 brotes intrahospitalarios (Tabla 23).

Tabla 23. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 2019.

Fecha de notificación	Municipio	Patógeno	Servicio	Afectados	Estado del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Candida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> (productora de carbapenemasa NDM)	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Cl. difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
01/10/2019	Cali	<i>Enterococcus faecium</i> (resistente a vancomicina)	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019	Cali	<i>K. pneumoniae</i> (probablemente NDM).	UCI Pediátrica	1	Cerrado
8/11/2019	Cali	<i>Pseudomona aeruginosa</i>	Hematoncología	5	Cerrado
18/11/2019	Cali	<i>Ps. aeruginosa</i>	Hematoncología	6	Cerrado
21/11/2019	Palmira	<i>Salmonella</i>	UCI Neonatal	2	Cerrado
6/12/2019	Cali	<i>A. Baumannii</i>	Unidad Neonatal	3	Abierto
12/12/2019	Cali	<i>Ps.aeruginosa</i>	UCI 4	3	Abierto
26/12/2019	Cali	<i>K. pneumoniae</i>	UCI Neuroquirúrgica	4	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.

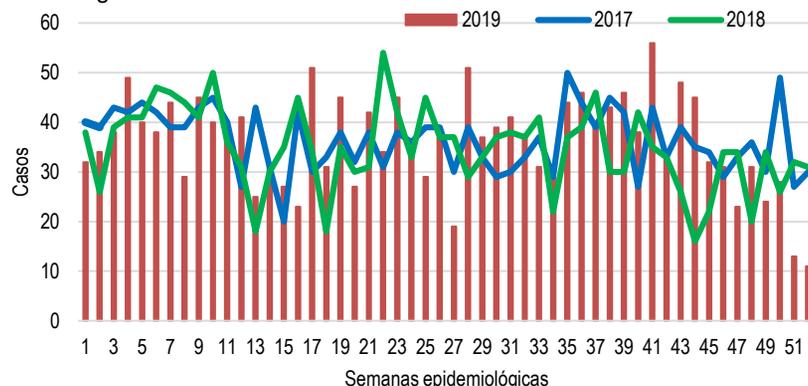
7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE hubo 1.867 casos en residentes de Valle del Cauca, 83,8% fue pulmonar y 16,2% extrapulmonar; respecto a igual SE de 2018 hubo una reducción sólo de 1,5% (Tabla 24).

El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) reveló que Buga, Cali, Florida, Jamundí, Palmira, Toro y Yumbo tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la notificación ($p < 0,05$), diferente a los municipios de Candelaria, Cartago, Dagua, Pradera, Sevilla y Tuluá que presentaron un decremento, comparado con los cinco años anteriores; igualmente, Valle del Cauca para el País presentó la notificación de TBTF por encima de lo esperado, comparado con la notificación de los cinco años anteriores, a igual semana epidemiológica (Gráfica 21).

Gráfica 21. Notificación de la tuberculosis, Valle del Cauca, 2017 y 2018, semanas epidemiológicas 01-52 de 2019.



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

Las TI (Casos nuevos) para Valle del Cauca hasta esta SE:

- TBTF 38,1 casos por cada 10^5 habitantes.
- TBTF pulmonar 31,6 casos por 10^5 habitantes.
- TBTF extra pulmonar 6,5 casos x cada 10^5 habitantes.

Tabla 24. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 52 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1312	204	1516	81,2
	Confirmado por clínica	232	92	324	17,4
	Confirmado por nexo epidemiológico	21	6	27	1,4
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1381	285	1666	89,2
	Previamente tratado	184	17	201	10,8
Total		1565	302	1867	100,0

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

En el SIVIGILA hay residentes de Buenaventura como TBTF 192 casos, hasta esta SE, 177 fueron pulmonares y 15 casos extrapulmonares; 17 previamente tratados y 10 coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron 69 casos, con relación al año anterior, a igual SE hubo un incremento de 1,5%; de ellos 61% fueron casos nuevos (Tabla 25).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 23,2% (16 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,96 casos (42 casos nuevos) por cada 10^5 habitantes.

Al hacer el ACIP para esta SE los municipios de Cali y Palmira tuvieron un incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$); igualmente Valle del Cauca para el País también tuvo un incremento en la notificación, con relación a los 5 años anteriores a igual periodo. La gráfica 22 muestra 67 casos confirmados con tipo de resistencia, dado que otros dos están pendientes de ajustes.

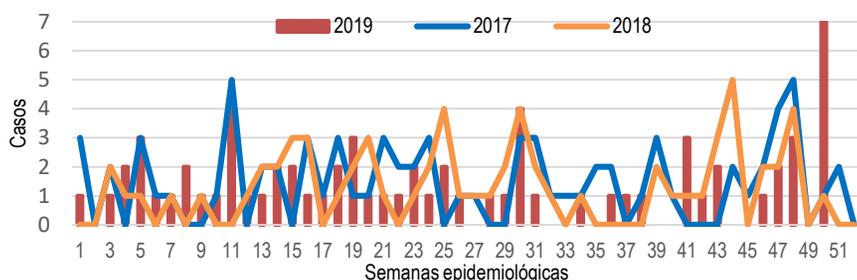
Tabla 25. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-52, Valle de Cauca, 2019.

		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	15	40
	TB extrapulmonar	1	2	0	4	7
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	27	67
	%	35,8	23,9	0,0	40,3	100,0

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

Grafico 22. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 52 de 2019.



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

En el SIVIGILA hay 14 casos de TBFR residentes de Buenaventura todos pulmonares, de estos seis son monorresistentes, cinco MDR, dos RR y un caso XDR, hubo una coinfección TB-VIH, y un deceso.

➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta esta SE hubo 246 coinfecciones TB-VIH, 230 TBTF y 16 TBFR, el porcentaje de coinfección fue de 12,7% de 1.936 casos entre TB sensible y resistente.

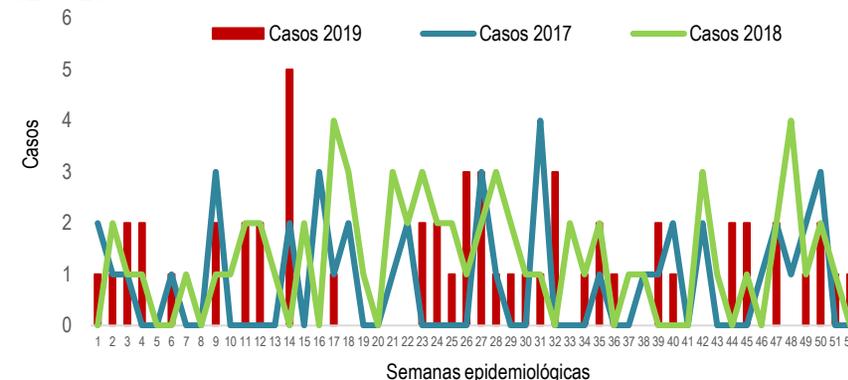
Revisadas las fuentes se vio, por SIVIGILA 46 decesos de TB-VIH en menores de 49 años de edad, 34 residentes de Cali, cinco de Palmira, dos de Tuluá, dos de Cartago, uno de Caicedonia, uno de Candelaria y uno de La Unión; además, los fallecidos por coinfección de estadísticas vitales, 14 por RUA: 9 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de Riofrío, 1 de Candelaria y 1 de Tuluá, para 60 casos.

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

➤ Lepra (LP)

Hasta esta se hubo 55 casos, de ellos 30 de residentes en Cali, ocho de Palmira, ocho de Tuluá, tres de La Unión, tres de Jamundí, uno de Andalucía, uno de Roldanillo, y uno de Zarzal. Por su condición de ingreso uno está en retratamiento después de perder su seguimiento, ocho fueron recidivas y una proporción de 83,6% de casos nuevos (n=46). Comparado con el año anterior a igual SE, se notificaron 68, para una reducción de 19% (Gráfica 23).

Grafica 23. Notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-52 de 2019.



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

Indicadores hasta esta SE

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (46 casos) 1,1 por cada 10⁵ habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 63% (29 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 37% (17 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 26% (12 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 9% (4 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,9x 10⁶ habitantes.

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

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

➤ Sífilis congénita

Hasta esta SE hubo 152 casos, de ellos 69 fueron de residentes en 19 municipios del Departamento (Tabla 26); respecto de la misma SE de 2018 se vio un comportamiento estable en los casos.

Tabla 26. Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 52 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia (*1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	136	1	7,35	1,45
Buga	1232	2	1,62	2,90
Cali	25889	31	1,20	44,93
Candelaria	1047	2	1,91	2,90
Cartago	857	5	5,83	7,25
Darien	191	1	5,24	1,45
El Aguila	55	1	18,18	1,45
El Cairo	54	1	18,52	1,45
El Cerrito	505	2	3,96	2,90
El Dovio	133	1	7,52	1,45
Ginebra	173	1	5,78	1,45
Guacarí	325	1	3,08	1,45
Jamundí	1857	3	1,62	4,35
La Victoria	92	1	10,87	1,45
Palmira	3338	7	2,10	10,14
Roldanillo	319	1	3,13	1,45
Tuluá	2294	4	1,74	5,80
Yumbo	1176	1	0,85	1,45
Zarzal	452	3	6,64	4,35
Valle del Cauca	49249	69	1,40	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 52 de 2019-RUAF.

➤ Sífilis gestacional

Hasta esta SE hubo 1.073 casos de ellos 693 fueron de residentes en Valle del Cauca; la razón de prevalencia estimada fue de 14,1 casos por cada 10³ nacidos vivos + mortinatos (Tabla 27).

Tabla 27. Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 52 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia (*1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	136	4	29,41	0,58
Bolívar	153	2	13,07	0,29
Buga	1232	7	5,68	1,01
Bugalagrande	214	2	9,35	0,29
Caicedonia	141	1	7,09	0,14
Cali	25889	440	17,00	63,49
Candelaria	1047	18	17,19	2,60
Cartago	857	29	33,84	4,18
Dagua	395	4	10,13	0,58
El Aguila	55	1	18,18	0,14
El Cairo	54	2	37,04	0,29
El Cerrito	505	3	5,94	0,43
El Dovio	133	2	15,04	0,29
Florida	673	15	22,29	2,16
Ginebra	173	2	11,56	0,29
Guacarí	325	3	9,23	0,43
Jamundí	1857	26	14,00	3,75
La Unión	323	2	6,19	0,29
La Victoria	92	1	10,87	0,14
Obando	81	1	12,35	0,14
Palmira	3338	52	15,58	7,50
Pradera	529	5	9,45	0,72
Río Frío	148	1	6,76	0,14
Roldanillo	319	2	6,27	0,29
San Pedro	149	1	6,71	0,14
Sevilla	351	3	8,55	0,43
Toro	115	2	17,39	0,29
Tuluá	2294	22	9,59	3,17
Versalles	64	2	31,25	0,29
Vijes	113	1	8,85	0,14
Yumbo	1176	28	23,81	4,04
Zarzal	452	9	19,91	1,30
Valle del Cauca	49249	693	14,07	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE hubo 3.256 casos, de ellos 2.266 fueron procedentes de Valle del Cauca; 89% fueron notificados en estadio VIH, 8% en estadio SIDA y 3% decesos. La Tabla 28 se relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 28. Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 52 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	Casos	%
ALCALA	5	0,2
ANDALUCIA	3	0,1
ANSERMANUEVO	2	0,1
BUGA	44	1,9
BUGALAGRANDE	6	0,3
CAICEDONIA	17	0,8
CALI	1554	68,6
CANDELARIA	33	1,5
CARTAGO	51	2,3
DAGUA	8	0,4
DARIEN	7	0,3
EL AGUILA	2	0,1
EL CAIRO	1	0,0
EL CERRITO	16	0,7
FLORIDA	21	0,9
GINEBRA	2	0,1
GUACARI	5	0,2
JAMUNDI	49	2,2
LA CUMBRE	5	0,2
LA UNION	8	0,4
LA VICTORIA	4	0,2
OBANDO	7	0,3
PALMIRA	157	6,9
PRADERA	15	0,7
RESTREPO	1	0,0
RIOFRIO	3	0,1
ROLDANILLO	11	0,5
SAN PEDRO	2	0,1
SEVILLA	20	0,9
TORO	2	0,1
TULUA	114	5,0
ULLOA	1	0,0
VERSALLES	2	0,1
VIJES	6	0,3
YOTOCO	3	0,1
YUMBO	64	2,8
ZARZAL	15	0,7
Valle del Cauca	2266	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

Hasta esta SE hubo 43 mujeres gestantes convivientes con VIH, 20 cumplieron con la definición de caso; 23 no lo hicieron por la baja carga viral o por estar notificadas con pruebas Elisa o rápidas.

Coinfección TB/VIH

Por ficha 850 hubo 39 casos, mostrando una letalidad de 58%, 12 de 21 fallecidos cumplieron con los criterios de análisis, según protocolo del INS.

➤ Hepatitis B y C

Hasta esta SE hubo 432 casos, de ellos 332 fueron procedentes de Valle del Cauca (Tabla 29).

Tabla 29. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 52 de 2019

Municipio de procedencia	Casos	%
ALCALA	1	0,3
ANDALUCIA	1	0,3
ANSERMANUEVO	2	0,6
BUGA	5	1,5
BUGALAGRANDE	1	0,3
CAICEDONIA	2	0,6
CALI	244	74,4
CANDELARIA	5	1,5
CARTAGO	6	1,8
DAGUA	4	1,2
EL CERRITO	1	0,3
FLORIDA	4	1,2
GUACARI	2	0,6
JAMUNDI	4	1,2
LA UNION	2	0,6
OBANDO	2	0,6
PALMIRA	21	6,4
PRADERA	2	0,6
RESTREPO	1	0,3
SEVILLA	3	0,9
TRUJILLO	1	0,3
TULUA	5	1,5
VERSALLES	1	0,3
VIJES	1	0,3
YOTOCO	1	0,3
YUMBO	5	1,5
ZARZAL	1	0,3
Valle del Cauca	328	100

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

Gestantes

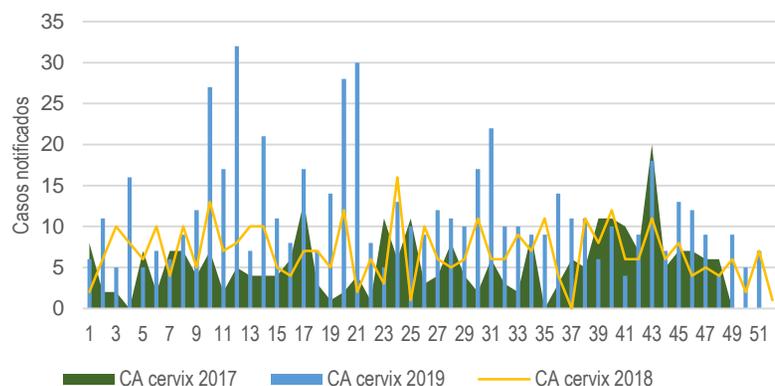
Hasta esta SE hubo 14 gestantes convivietes con HB; seis procedentes de Cali; dos de Ansermanuevo; y de Dagua, Obando, Pradera, Candelaria, Sevilla y Tuluá uno por municipio.

Coinfección VHB/VIH

Hasta esta SE hubo 43 personas con Coinfección VHB/VIH, 30 procedentes de Cali; de Candelaria, Dagua y Florida, 2 casos por municipio; y de Alcalá, Andalucía, Jamundí, La Unión y Palmira, Tuluá y Yumbo, un caso cada uno.

Hepatitis B en situaciones especiales

Gráfica 25. Notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.



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

➤ **Cáncer Infantil**

Hasta esta SE hubo 463 casos; 169 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 107 eran de otros departamentos y 19 de Buenaventura, quedando 168 casos de estos 94% fueron nuevos diagnósticos.

De los 168 casos, 118 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, faltó 20,8% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del SIVIGILA son cuatro SE para los indicadores de oportunidad hay, además ocho días para su confirmación y así cumplir con el indicador de alta oportunidad.

La leucemia linfoblástica Aguda, los tumores del sistema nervioso central y los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales fueron 60,7% de las categorías diagnósticas y su distribución por tipo de diagnóstico se ve en la tabla 30.

Tabla 30. Distribución del cáncer en menores de 18 años según el tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 51 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfóide Aguda	47	28,0
Leucemias Mieloides agudas	7	4,2
Otras leucemias	1	0,6

Clasificación del cáncer	#	%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	21	12,5
Tumores del sistema nervioso central	34	20,2
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	3	1,8
Retinoblastoma	3	1,8
Tumores renales	9	5,4
Tumores hepáticos	2	1,2
Tumores óseos malignos	12	7,1
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	12	7,1
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,4
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,6
Otras neoplasias malignas no específicos	12	7,1
Total	168	100,0

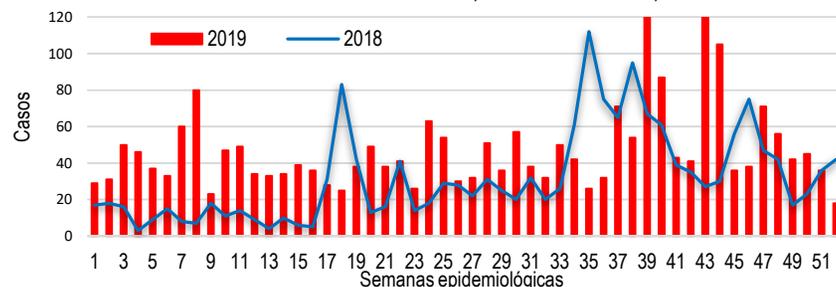
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

Un 93,5% se encontraba afiliado al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico; el régimen contributivo fue el de más casos (60,1%, n=101). Durante este periodo 19 municipios de Valle del Cauca presentaron casos, y Cali aportó 63,1% de estos.

➤ **Enfermedades huérfanas – raras**

Hasta esta SE hubo 2.535 casos; a igual SE de 2018 hubo 1.666 (Gráfica 26) para un incremento estadísticamente significativo de 71.1%, el registro fue homogéneo en las primeras SE con un aumento importante en la SE 8 por contingencia en notificación por BAI de distonía inespecífica en la Clínica Rafael Uribe. Se requirió la explicación de la EAPB S.O.S por el aumento inusitado de 185 casos de EH-R y respondieron que hubo un plan de contingencia por requerimiento del MINSALUD, con la presencia de especialistas, revisión de Historias Clínicas y Base de Datos, que confirmaron en esa misma SE39, los casos retrospectivamente, dando soporte al considerable aumento; se cerró el caso aceptando los soportes. También hubo un aumento en la UPGD Medicare de 25 casos de psoriasis mediada que está también en revisión e investigación, probablemente seguirán aumentos inusitados por cumplimiento de requerimiento de MINSALUD. Se depuraron 352 casos por ser de otros Departamentos y 80 de Buenaventura, 27 fueron descartados y 165 estaban repetidos.

Gráfica 26. Casos de E.H.R. Semana 1 a 52, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 31 se ven las enfermedades huérfanas y raras más frecuentes, por grupos de edad.

Tabla 31. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 52, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	89	3,5	69	2,7	158	6,2
Esclerosis Múltiple	5	0,2	148	5,8	153	6,0
Enfermedad de Von Willebrand	51	2,0	84	3,3	135	5,3
Déficit congénito del factor VIII	51	2,0	82	3,2	133	5,2
Distonía no especificada	0	0,0	74	2,9	74	2,9
Displasia broncopulmonar	66	2,6	0	0,0	66	2,6
Hepatitis crónica autoinmune	8	0,3	56	2,2	64	2,5
Miastenia grave	3	0,1	57	2,2	60	2,4
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	51	2,0	55	2,2
Enfermedad de Devic	3	0,1	47	1,9	50	2,0
Total General	280	11,0	668	26,4	948	37,4

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

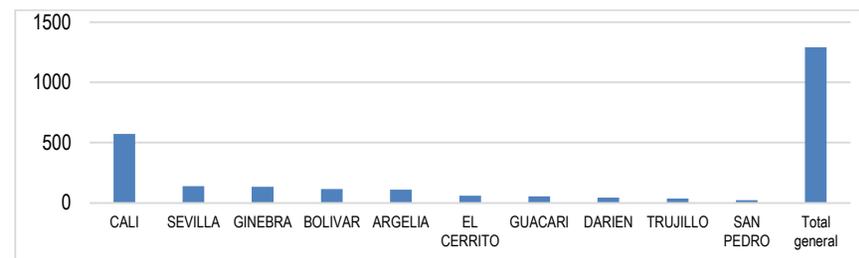
No hubo eventos de alerta temprana en esta SE, según lineamiento a las que hay que hacerles seguimiento; sin embargo, llegaron alertas tempranas del INS sólo para conocimiento que no son las que según lineamiento se deben vigilar ni tienen las condiciones requeridas, se deben socializar con las EAPB y/o con las UPGD pertinentes.

➤ **Vigilancia de la exposición al flúor**

Esta vigilancia es centinela por estrategia emanada por el nivel Nacional: anualmente, a partir de 13 UPGD ubicadas en 10 municipios vallecaucanos, los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan en odontología deben ser notificados sobre la presencia o no de fluorosis y su severidad.

Hasta esta SE hubo 1.290 casos de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios (Gráfica 27); de ellos, 77,6% no presentó fluorosis y 22,4% tuvo algún grado, de estos, por la severidad los estados muy leve y dudoso fueron los más frecuentes, correspondiente al 12.8 % del total de casos notificados con 6,2 y 6.6 respectivamente (Tabla 32).

Gráfica 27. Casos notificados de Exposición al Flúor por Municipio Centinela, Semana 52, Valle del Cauca, 2019.



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

Tabla 32. Comportamiento en la notificación de exposición al flúor, por grado de Severidad, SE 52, Valle del Cauca, 2019.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	1001	80	85	79	29	16	289	1290
%	77,6	6,2	6,6	6,1	2,2	1,2	22,4	100,0

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

10. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE hubo 37 decesos, uno fue por MM temprana y era de la población migrante venezolana residente hace cinco meses en La Unión; 23 eran de residentes vallecaucanos; 12 fueron tempranas (durante el embarazo, parto y hasta 42 días de la gestación), nueve tardías (desde el día 43 hasta un año de la gestación); y dos por lesión de causa externa (Tabla 33).

Tabla 33. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas 1 a 52, 2017-2019.

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

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

Los casos se revisan semanalmente por a su notificación tardía, ajustes y depuración por la calidad del dato. La notificación mostró un incremento de 19%, respecto a igual SE de 2018, en la que hubo 17 decesos.

La razón de MM para Valle del cauca hasta esta SE fue de 29 casos por cada 10⁵ nacidos vivos (meta: 45). La tabla 34 presenta las razones de MM por municipio.

Tabla 34. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 52 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos 31/12/2019	Razón de MM*
BUGA	3	0	0	3	1183	254
CALI	5	5	2	12	23807	21
CARTAGO	2	0	0	2	801	250
EL CAIRO	1	0	0	1	50	2000
JAMUNDI	0	1	0	1	1720	0
LA VICTORIA	0	1	0	1	85	0
PALMIRA	0	2	0	2	3246	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	144	694
Total general	12	9	2	23	41633	29

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p. *Casos por cada 10⁵ nacidos vivos.

Por causas agrupadas de MM temprana hasta esta SE, la mayoría fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (25%); por tipo de causa, 66,7% fue por causas directas y 33,3% a indirectas (Tabla 35).

Tabla 35. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-52, 2019.

Clasificación	Diagnóstico	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
Indirecta	Otras Causas Indirectas: Tuberculosis	1	8
	sepsis no obstétrica: Foco indeterminado	1	8
	Tumor Maligno de la Pleura	1	8
	Total general	12	100

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

➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MP)

Hasta esta SE hubo 777 decesos, de ellas 556 ocurrieron en residentes del Departamento; con respecto a igual SE de 2018, con 593 casos, hubo un decremento de 10%.

Por el momento de ocurrencia, 51% (n=283) fue por muertes fetales anteparto; 9% (n=51) por fetales intraparto; 26% (n=47) a neonatales tempranas; 13% (n=75) a neonatales tardías. Por causas de muerte agrupadas, hubo mayor proporción en trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 20,3%; feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento con 14,4%; causa mal definida con 13,2% (Meta menos de 20%); malformaciones congénitas con 13,5%; y embarazo parto y puerperio con 12,4%; la principal causa en este agrupamiento fue la preeclampsia severa (Tabla 36).

Tabla 36. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-52 de 2019.

Causa agrupada	Total	%
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	113	20,3
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	80	14,4
Causa Mal definida	75	13,5
Malformaciones congénitas	69	12,4
Embarazo parto y puerperio	53	9,5
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	53	9,5
Todas las demás afecciones originadas en el período perinatal	22	4,0
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	21	3,8
Infecciones específicas del período perinatal	20	3,6
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	15	2,7
Neumonía	7	1,3
Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias	5	0,9
Sífilis y otras enfermedades venéreas	3	0,5
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 del peritoneo y todas las demás enfermedades del sistema digestivo	1	0,2
Enfermedades infecciosas intestinales	1	0,2
Eventos de intención no determinada y secuelas	1	0,2
insuficiencia cardiaca	1	0,2
Septicemia, no especificada	1	0,2
Todas las demás enfermedades del sistema respiratorio	1	0,2
Todas las demás enfermedades endocrinas y nutricionales	1	0,2
Todas las demás formas de enfermedad del corazón	1	0,2
Trastornos de los órganos genitales	1	0,2

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

El municipio de Toro tuvo un incremento en la notificación, con respecto a la notificación para el mismo periodo de tiempo de 2018 (Ver tablero de mando). La razón de MP el Departamento, hasta esta SE fue de 13,4 por cada 10³ nacidos vivos. En la tabla 37 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 37. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 52 de 2019.

Municipio de Residencia	Total general	Nacimientos 31/12/2019	Razón de MP y NT*
ALCALÁ	3	89	33,7
ANDALUCÍA	3	200	15,0
ANSERMANUEVO	2	130	15,4
BOLÍVAR	1	150	6,7

BUGA	22	1183	18,6
BUGALAGRANDE	4	206	19,4
CAICEDONIA	3	135	22,2
CALI	331	23807	13,9
CANDELARIA	12	980	12,2
CARTAGO	15	801	18,7
DAGUA	9	375	24,0
DARIEN	7	185	37,8
EL CERRITO	4	484	8,3
EL DOVIO	2	128	15,6
FLORIDA	7	621	11,3
GINEBRA	1	167	6,0
GUACARÍ	4	311	12,9
JAMUNDÍ	19	1720	11,0
LA CUMBRE	1	103	9,7
LA UNIÓN	1	318	3,1
LA VICTORIA	2	85	23,5
PALMIRA	31	3246	9,6
PRADERA	6	507	11,8
RESTREPO	2	144	13,9
RIOFRÍO	3	141	21,3
ROLDANILLO	5	316	15,8
SAN PEDRO	3	144	20,8
SEVILLA	9	347	25,9
TORO	3	112	26,8
TRUJILLO	1	206	4,9
TULUÁ	19	2214	8,6
VIJES	3	107	28,0
YOTOCO	1	137	7,3
YUMBO	13	1085	12,0
ZARZAL	4	438	9,1
Total general	556	41633	13,4

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

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE hubo 2.360 casos, de ellos 1.881 fueron en residentes de Valle del Cauca; la notificación mostró un aumento de 29% en la notificación respecto a 2018; hasta esta SE, según la media de los periodos de los tres años previos (2015 a 2018), frente a lo observado en esta SE hubo un aumento significativo para el mismo periodo de tiempo en los municipios de Cali, Candelaria, Dagua, Guacarí, Jamundí, La Victoria, Versalles, Yotoco, Yumbo (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar en Valle del Cauca fue de 45,2 casos por cada 10³ nacidos vivos y siete entidades territoriales la superaron. En la tabla 38 se ve este indicador por municipio.

Tabla 38. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-52 de 2019.

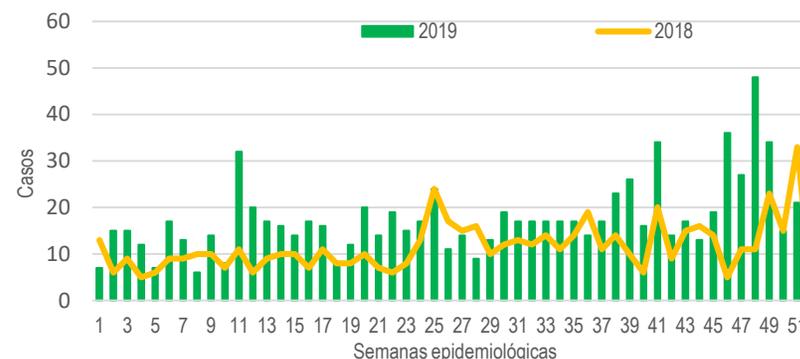
Municipio de Residencia	Total	Nacimientos a 31/12/2019	Razón de MME *
ALCALÁ	3	89	33,7
ANDALUCÍA	9	200	45,0
ANSERMANUEVO	4	130	30,8
ARGELIA	1	56	17,9
BOLÍVAR	1	150	6,7
BUGA	34	1183	28,7
BUGALAGRANDE	4	206	19,4
CAICEDONIA	4	135	29,6
CALI	1279	23807	53,7
CANDELARIA	35	980	35,7
CARTAGO	36	801	44,9
DAGUA	10	375	26,7
DARIEN	4	185	21,6
EL CAIRO	1	50	20,0
EL CERRITO	17	484	35,1
EL DOVIO	3	128	23,4
FLORIDA	27	621	43,5
GINEBRA	5	167	29,9
GUACARÍ	6	311	19,3
JAMUNDÍ	83	1720	48,3
LA CUMBRE	6	103	58,3
LA UNIÓN	8	318	25,2
LA VICTORIA	5	85	58,8
OBANDO	6	79	75,9
PALMIRA	94	3246	29,0
PRADERA	12	507	23,7
RESTREPO	4	144	27,8
RIOFRÍO	4	141	28,4
ROLDANILLO	7	316	22,2
SAN PEDRO	3	144	20,8
SEVILLA	11	347	31,7
TORO	1	112	8,9
TRUJILLO	7	206	34,0
TULUÁ	87	2214	39,3
VERSALLES	3	59	50,8
VIJES	6	107	56,1
YOTOCO	6	137	43,8
YUMBO	36	1085	33,2
ZARZAL	9	438	20,5
Total general	1881	41633	45,2

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

➤ Defectos congénitos

Hasta esta SE hubo 1.464 casos, de ellos 916 en residentes del Departamento; respecto a igual SE de 2018, se estimó incremento de 34% (Gráfica 28). La TI departamental fue de 220 casos por cada 10⁴ nacidos vivos; las más altas las tuvieron el Municipio de Obando, con 506; Toro, con 446; y Argelia con 357.

Gráfica 28. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



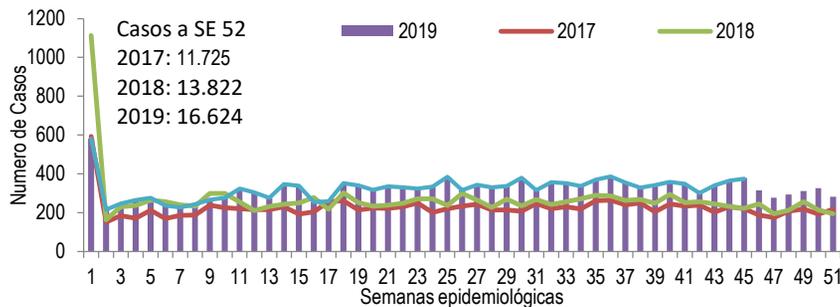
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

11. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar**

Hasta esta SE hubo 16.624 personas agredidas por violencia de género, procedentes de Valle del Cauca, para una media de 320 casos semanales (Gráfica 29).

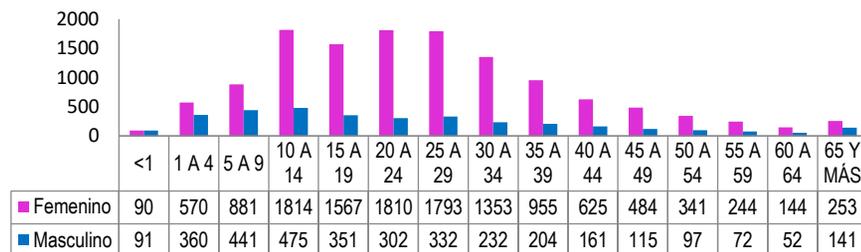
Gráfica 29. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.



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

El 79,05% de las personas agredidas son mujeres, 54,2% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas (Gráfica 30).

Gráfica 30. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.

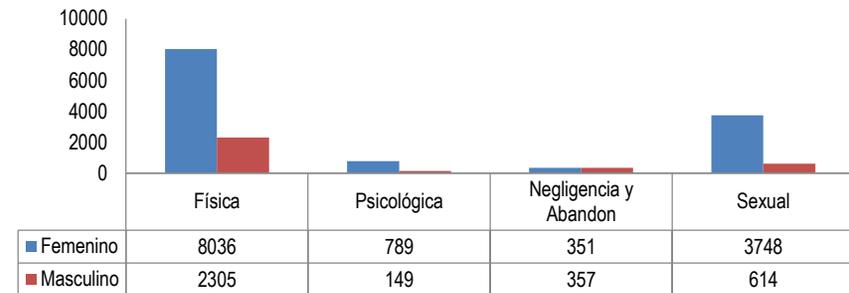


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

La violencia más frecuente fue la física, tanto en ellas (62%) como en ellos (67%). La violencia sexual fue mayor en las mujeres (29%

versus 18% en hombres) y la negligencia más elevada en los hombres (11% versus 3% en mujeres) (Gráfica 31).

Gráfica 31. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-52, 2019.

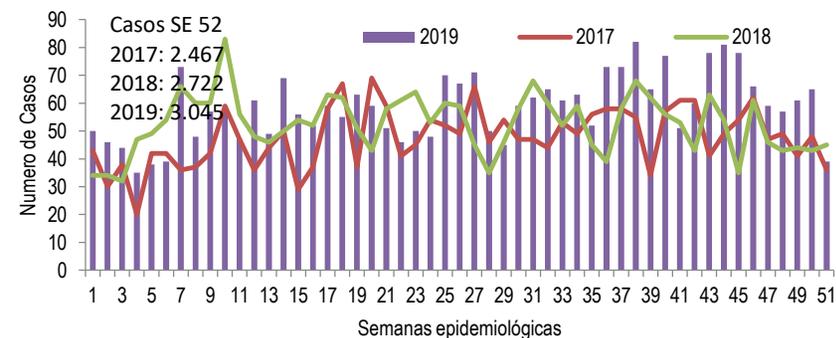


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Intentos de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 52, se han notificado 3.405 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 58,5 casos semanales y un aumento del 11,87% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 32).

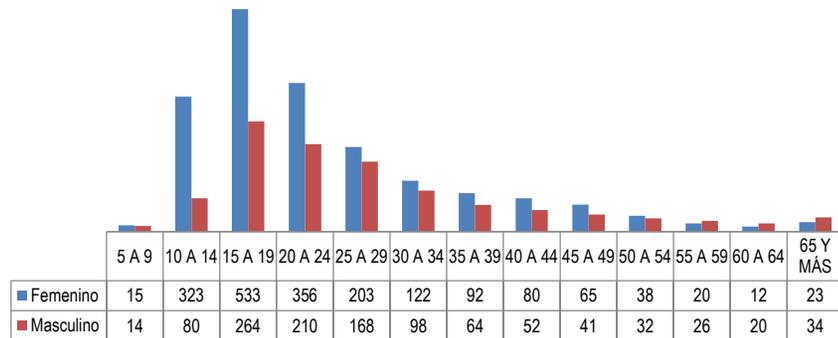
Gráfica 32. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-52, 2019



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

El 58,4% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 63,1% en mujeres (Gráfica 33).

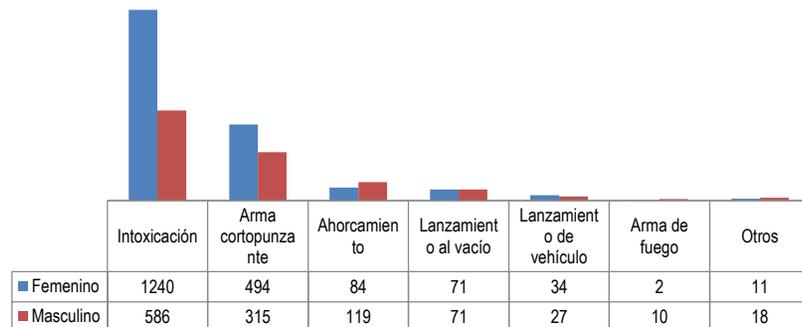
Gráfica 33. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.



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

Un 61% de los casos ocurren por intoxicación; 67,9% en mujeres; 27,1% por arma cortopunzante. El ahorcamiento (58,6%) y las armas de fuego (83,3%) fueron más frecuentes en los hombres (Gráfica 33).

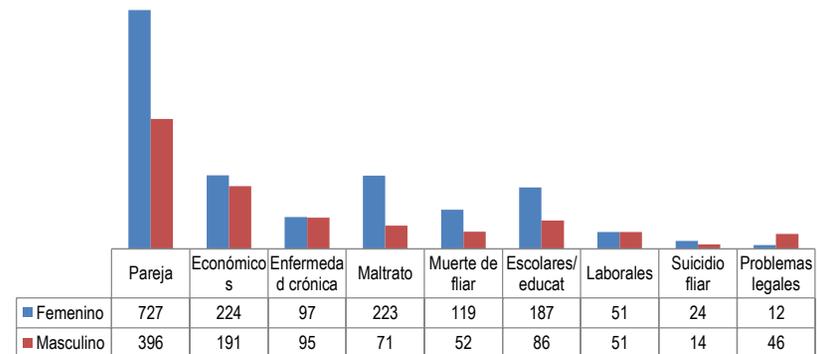
Gráfica 33. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-52, 2019



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

El factor desencadenante mayor fueron los problemas de pareja (37,6%), y afectó más a las mujeres (64,7%); los problemas legales afectaron más a los hombres, mientras los económicos, las enfermedades crónicas y los problemas laborales afectaron de manera similar a ambos (Gráfica 34).

Gráfico 34. Intento de suicidio por factor desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-52, 2019.



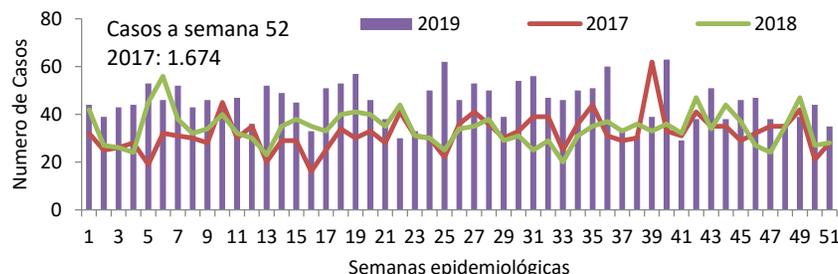
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

12. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 52, se han notificado 2.351 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 45,2 casos semanales y un aumento del 32,8% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 35).

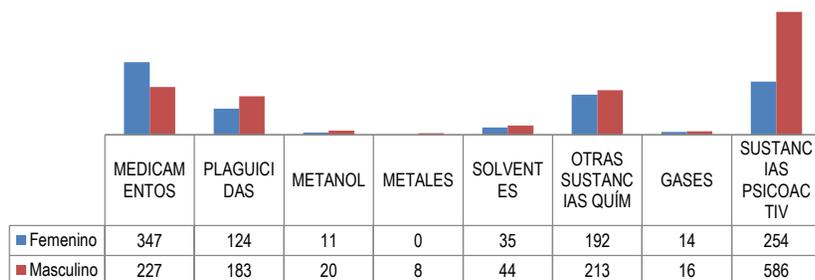
Gráfico 35. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-52, 2019.



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

Un 43% de las intoxicaciones fueron mujeres; 42,4% en personas con edades de 15 a 29 años; 36,9% fue con psicoactivos y más frecuentes en hombres (69,8%), mientras que con medicamentos fue más frecuente en las mujeres (60,5%) (Gráfica 36).

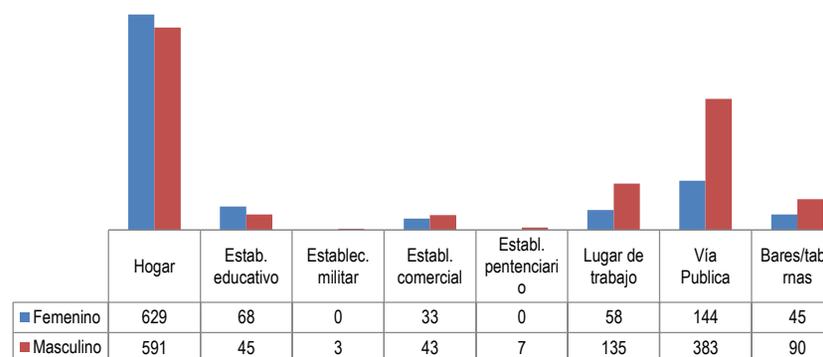
Gráfica 36. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-52, 2019.



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

El 53,6% de los casos ocurren en el hogar. El 23,2% en vía pública, el 72,7% de estos últimos casos ocurren en hombres (Gráfica 37).

Gráfico 37. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición por sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-52 de 2019.



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

13. POBLACIONES ESPECIALES

Para esta SE se un analizó con base en las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Los eventos relevantes para las poblaciones según su incremento en los casos fueron varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo carcelario; el grupo de indígenas tuvo un incremento en tuberculosis; los migrantes tuvieron un incremento en VIH/SIDA, malaria y varicela; es de resaltar que la Hepatitis A, tuvo 28 casos en los migrantes hasta esta SE (Tabla 38, gráfica 39).

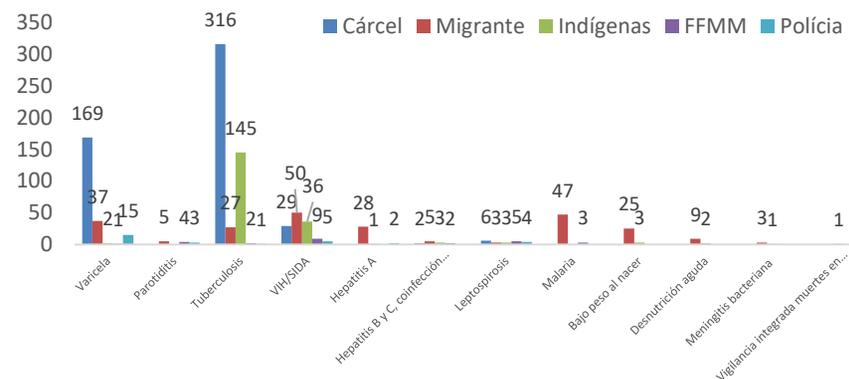
En leptospirosis se vieron dos casos de habitantes de calle pertenecientes a los indígenas del municipio de Cali. En lo que corresponde a meningitis, hubo tres casos de las semanas 11 y 13, con respectivas investigaciones y UA.

Tabla.39. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	169	37	2	1	15
Parotiditis		5		4	3
Tuberculosis	316	27	145	2	1
VIH/SIDA	29	50	36	9	5
Hepatitis A		28	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	5	3	2	
Leptospirosis	6	3	3	5	4
Malaria		47		3	
Bajo peso al nacer		25	3		
Desnutrición aguda		9	2		
Meningitis bacteriana		3	1		
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

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

Gráfica 38. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 52 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la semana en curso y los casos observados para varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el CE para varicela están en zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay SEs en las que se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos en los centros penitenciarios. Los resultados indican que el nivel de alerta está estable en esta SE, se mantuvo la atención en situación de brotes grupos carcelarios (Tabla 40).

TABLERO DE MANDO

Tabla 40. Tabla.42. Método alerta para agrupación grupo carcelario.

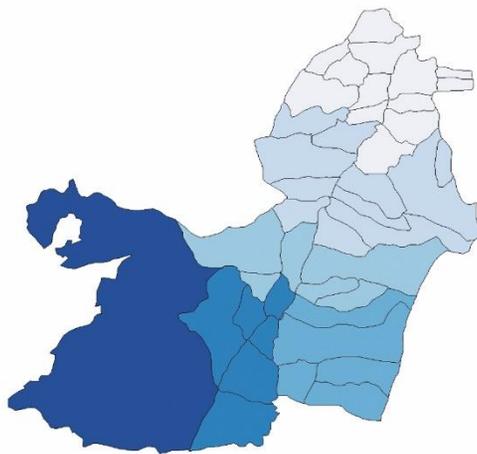
Método de agrupación evento salud pública				
N° esperado de casos por Días: 0,01				
Semana epidemiológica	Observados	Método	Cusum	Sistema de alerta temprana
9-2019	2		1	
12-2019	1		1	
14-2019	2		2	
15-2019	2		1	Prevención
17-2019	1		1	
18-2019	1		1	
19-2019	1		1	
21-2019	11		11	Prevención
22-2019	5		4	Prevención
23-2019	3		2	Prevención
24-2019	12		11	Prevención
25-2019	10		9	Prevención
26-2019	8		7	Prevención
27-2019	15		14	Prevención
28-2019	5		4	Prevención
29-2019	17		16	Prevención
30-2019	4		3	Prevención
32-2019	2		1	
33-2019	4		4	Prevención
35-2019	4		3	
36-2019	2		1	
37-2019	5		5	Prevención
38-2019	5		4	Prevención
39-2019	5		4	Prevención
40-2019	1		0	
41-2019	4		3	
42-2019	2		1	
43-2019	2		2	Prevención
44-2019	6		5	Prevención
45-2019	4		3	
46-2019	2		1	
47-2019	1		1	
48-2019	1		1	
49-2019	3		3	Prevención
50-2019	7		6	Prevención
51-2019	1		0	
52-2019	3		2	Prevención

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

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Erasmo Correa Riascos. Estadístico.

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE