

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 51 de 2019 (15 al 21 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

Palomas y Salud Humana

Las palomas pueden afectar a los seres humanos de varias maneras: por transmisión de algunos virus, hongos y bacterias productores de enfermedades infecciosas; o porque sus plumas o estiércol pulverizado causen alergias y dolencias respiratorias, como consecuencia del contacto directo con ellas.

Casi nunca es necesario alertar, pues las situaciones de contagio son muy específicas y, generalmente poco probables. Aunque cuanto mayor sea su población es más probables sufrir algún percance. Estas son las cinco enfermedades comunes que acompañan a las palomas:

- **Criptococosis.** *Cryptococcus neoformans* es un hongo que vive en el excremento de las palomas, su reservorio es el suelo. La transmisión se da por su inhalación, aunque también puede darse por ingestión y suele ser resultado de un contacto directo con los nidos. Al respirar el hongo entra por la vía respiratoria y alcanza los pulmones, donde puede generar la infección o diseminarse, siempre que el sistema inmune no esté en condiciones adecuadas, como en personas con SIDA y/o en quimioterapias.
- **Salmonelosis.** Los excrementos de estas aves pueden ser una vía de infección de la salmonelosis, infección bacteriana (*Salmonella*) que puede llegar por de alimentos contaminados e incluso por la ropa tendida. Este es un supuesto poco probable, pero posible. El cuadro que provoca en las personas es de fiebre, diarrea, náuseas, vómitos y dolor abdominal.
- **Psitacosis.** La bacteria *Chlamydia psittaci* causa la psitacosis, enfermedad habitualmente transmitida por loros y papagayos, pero también por palomas que pueden infectarse y transmitirla al hombre provocando cuadros similares a la neumonía y la gripe, incluso dolencias digestivas pues esta bacteria penetra en el organismo a través de las vías respiratorias y se propaga por el torrente sanguíneo para invadir el pulmón, el bazo y el hígado.
- **Alveolitis alérgica (neumonitis).** Es una reacción alérgica a las plumas y al polvo fecal de las palomas y se produce por una exposición continua de una persona a estas aves, como los trabajadores de sus criaderos expuestos a la suspensión en el aire por procesos de limpieza. Provoca la inflamación de los alveolos de los pulmones y los síntomas son tos, dificultad para respirar, fiebre y escalofríos. Se puede confundir con un resfriado.
- **Histoplasmosis.** Enfermedad respiratoria que se manifiesta con un severo daño pulmonar acompañado de escalofríos, fiebre, tos y dolor en el pecho. La histoplasmosis es una enfermedad causada por un hongo llamado *Histoplasma* y se produce por la inhalación de sus esporas que se encuentran a menudo en los excrementos de las aves y los murciélagos. La histoplasmosis se transmite con más frecuencia cuando estas esporas son transportadas por el aire, a menudo durante una limpieza o proyectos de demolición.

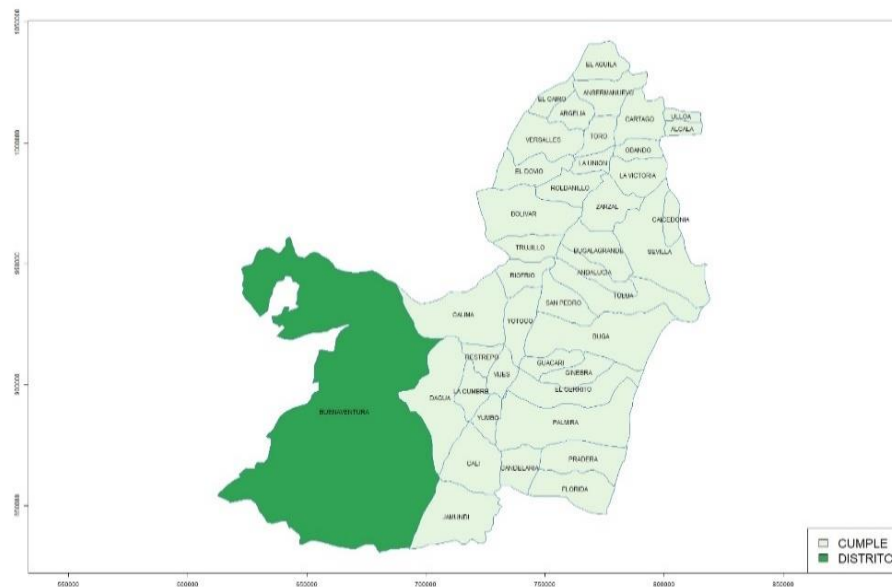
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por Valle del Cauca es el resultado de procesar y analizar la información recibida de la semana epidemiológica (SE) 51 de 2019; todas las unidades notificadoras municipales (UNM) hicieron sus reportes (41 de 41 municipios). En esta información se excluye el distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento de interés en Salud pública (EISP); todos los municipios cumplieron con el envío a la hora establecida (Mapa 1).

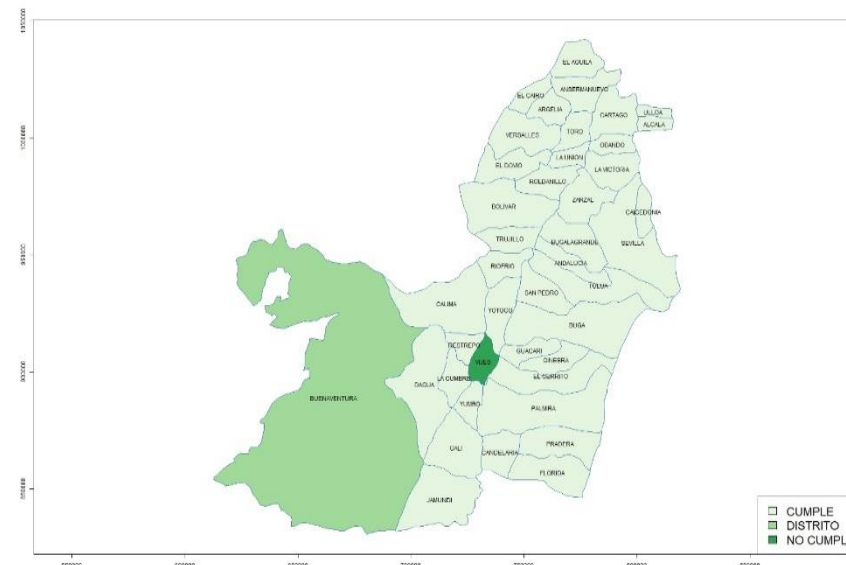
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 51.



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

El cumplimiento, a nivel departamental, de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta SE fue de 96% (349 de 367); 40 municipios cumplieron con la meta de 90% a este nivel, y el municipio de Vijes estuvo por debajo de la misma (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 51.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SEP)

Esta situación se da cuando una UPGD no hace notificación alguna en la semana; positiva o negativa. Hasta esta SE 51,5% de las UPGD estuvieron en SEP (Tabla j).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, semana epidemiológica 51, 2019

Municipio	Cod_Pre	Cod_Sub	Razón social
Cali	7600100033	01	Fundación Hospitalito Infantil Niño Dios
Cali	7600102028	01	Grupo Medico Odontológico Colombiano De Salud Cols
Cali	7600103849	01	Coomeva Medicina Prepagada Sa
Cali	7600103958	02	Salud Centro-Cs Diego Lalinde
Cali	7600103958	03	Salud Centro-Ps Primitivo Crespo
Cali	7600103958	07	Salud Centro-Cs Rodeo
Cali	7600103958	09	Salud Centro-Ps Doce De Octubre
Cali	7600103958	10	Salud Centro-Cs Luis H Garcés
Cali	7600103958	11	Salud Centro-Ps Agua blanca
Cali	7600103958	12	Salud Centro-Ps Primavera
Cali	7600103958	15	Salud Centro-Ps Alfonso Yung
Cali	7600103958	16	Salud Centro-Ps Divino Niño-Guabal
Cali	7600103958	18	Salud Centro - Cs Ramiro Guerrero Breñaña
Cali	7600103958	19	Ese Red De Salud Del Centro Santiago Rengifo
Cali	7600107049	10	Vivir1a Ips Tequendama Sa

Cali	7600108260	03	Ips Oportunidad De Vida
Cali	7600108662	08	Sanación Y Vida Ips Sas
Palmira	7652003062	01	Saludcom Ltda
Vijes	7686904128	03	Centro De Salud El Tambor

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

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la plataforma RUAF ND, hasta la esta SE ingresaron 43.260 certificados de nacimiento, de ellos 40.607 de residentes en Valle del Cauca; 93.82% de cinco 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo) (Tabla 2).

De los certificados ingresados un 4,3% (n=1.858) no fue hemoclasificado; los municipios con más nacimientos fueron: Cali (1766), Cartago (25), Jamundí (17), Buga (14) y Tuluá (9); y 4,3% no fue confirmado.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11-54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** siete (Rango 0 a 25); 8.6% tuvo menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 36,6%, espontáneos 63,3% e instrumentado 0,12%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 51.

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	26	0,06	Alcalá	87	0,21
Andalucía	1	0,00	Andalucía	196	0,48
Ansermanuevo	53	0,12	Ansermanuevo	127	0,31
Argelia	27	0,06	Argelia	54	0,13
Bolívar	15	0,03	Bolívar	150	0,37
Bugalagrande	1	0,00	Bugalagrande	203	0,50
Caicedonia	61	0,14	Caicedonia	131	0,32
Cali	31532	72,89	Cali	23221	57,18
Calima	25	0,06	Calima	180	0,44
Candelaria	40	0,09	Candelaria	944	2,32
Cartago	775	1,79	Cartago	776	1,91
Dagua	78	0,18	Dagua	366	0,90
El Águila	25	0,06	El Águila	55	0,14
El Cairo	26	0,06	El Cairo	50	0,12
El Cerrito	38	0,09	El Cerrito	475	1,17

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

El Dovio	56	0,13	El Dovio	125	0,31
Florida	176	0,41	Florida	604	1,49
Ginebra	8	0,02	Ginebra	166	0,41
Guacarí	21	0,05	Guacarí	306	0,75
Buga	1780	4,11	Buga	1155	2,84
Jamundí	290	0,67	Jamundí	1678	4,13
La Cumbre	31	0,07	La Cumbre	100	0,25
La Unión	33	0,08	La Unión	312	0,77
La Victoria	8	0,02	La Victoria	81	0,20
Obando	16	0,04	Obando	78	0,19
Palmira	3057	7,07	Palmira	3173	7,81
Pradera	74	0,17	Pradera	499	1,23
Restrepo	18	0,04	Restrepo	142	0,35
Riofrío	16	0,04	Riofrío	137	0,34
Roldanillo	890	2,06	Roldanillo	308	0,76
San Pedro	0	0,00	San Pedro	140	0,34
Sevilla	304	0,70	Sevilla	342	0,84
Toro	26	0,06	Toro	110	0,27
Trujillo	29	0,07	Trujillo	198	0,49
Tuluá	3326	7,69	Tuluá	2146	5,28
Ulloa	5	0,01	Ulloa	12	0,03
Versalles	17	0,04	Versalles	58	0,14
Vijes	6	0,01	Vijes	105	0,26
Yotoco	22	0,05	Yotoco	133	0,33
Yumbo	126	0,29	Yumbo	1057	2,60
Zarzal	202	0,47	Zarzal	427	1,05
Total general	40.607	100.00	Total general	43.260	100.00

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 28 de diciembre.

Defunciones

Las defunciones en la plataforma RUAF ND son las de causa natural, 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 29.119 defunciones, de estas 27.329 de residentes en el Departamento; 10,6% de estas últimas fueron fetales; esta información incluye datos de MLCF (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 51.

Municipio de residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	4	94	98		49	49
Andalucía	16	127	143		57	57
Ansermanuevo	6	98	104	1	88	89
Argelia	2	34	36	1	20	21
Bolívar	3	100	103		55	55
Bugalagrande	8	152	160		63	63
Caicedonia	6	154	160	2	142	144
Cali	2048	13691	15739	2726	17388	20114
Calima	6	89	95	1	55	56

Candelaria	67	437	504	1	198	199
Cartago	56	733	789	44	725	769
Dagua	19	192	211	1	139	140
El Águila		49	49		41	41
El Cairo	4	36	40	1	31	32
El Cerrito	21	300	321		165	165
El Dovio	5	50	55		34	34
Florida	52	288	340	4	150	154
Ginebra	5	105	110		60	60
Guacarí	14	186	200		101	101
Buga	47	838	885	58	1019	1077
Jamundí	135	715	850	2	354	356
La Cumbre	3	69	72		35	35
La Unión	4	150	154	1	102	103
La Victoria	7	95	102		65	65
Obando	2	49	51		35	35
Palmira	90	2017	2107	44	1739	1783
Pradera	22	254	276	1	132	133
Restrepo	7	92	99		60	60
Riofrío	7	78	85		42	42
Roldanillo	3	205	208	13	133	146
San Pedro	5	80	85		43	43
Sevilla	4	238	242	2	176	178
Toro	2	77	79		57	57
Trujillo	6	92	98		60	60
Tuluá	79	1494	1573	161	1858	2019
Ulloa		32	32		18	18
Versalles	5	44	49	2	30	32
Vijes	6	52	58		29	29
Yotoco	5	111	116		59	59
Yumbo	90	509	599	2	308	310
Zarzal	14	238	252	2	134	136
Total general	2885	24444	27329	3070	26049	29119

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 28 de diciembre.

2. ZOONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE hubo 13.191 AAPTR; la distribución por municipio está en la tabla 4. La tabla de incidencia (TI) departamental fue de 304 casos por cada 10⁵ habitantes, la TI por municipio se ve en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 51 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	91	0,69	400,7
Andalucía	109	0,83	614,5
Ansermanuevo	66	0,50	342,8
Argelia	29	0,22	455,7
Bolívar	71	0,54	547,8
Buga	461	3,49	402,4
Bugalagrande	127	0,96	604,3
Caicedonia	202	1,53	684,1
Cali	5731	43,45	234,4
Candelaria	209	1,58	244,9
Cartago	497	3,77	370,0
Dagua	251	1,90	682,5
Darién	104	0,79	656,2
El Águila	20	0,15	178,4
El Cairo	29	0,22	284,8
El Cerrito	193	1,46	331,1
El Dovio	44	0,33	534,2
Florida	257	1,95	437,3
Ginebra	122	0,92	564,2
Guacarí	137	1,04	387,3
Jamundí	581	4,40	456,7
La Cumbre	99	0,75	848,2
La Unión	121	0,92	305,0
La Victoria	67	0,51	515,6
Obando	66	0,50	433,4
Palmira	1064	8,07	342,6
Pradera	182	1,38	317,9
Restrepo	141	1,07	861,6
Riofrío	84	0,64	598,8
Roldanillo	167	1,27	518,2
San Pedro	87	0,66	460,8
Sevilla	209	1,58	471,7
Toro	72	0,55	433,8
Trujillo	124	0,94	692,0
Tuluá	509	3,86	232,3
Ulloa	30	0,23	562,2
Versalles	49	0,37	707,5
Vijes	71	0,54	622,3

Yotoco	78	0,59	473,0
Yumbo	459	3,48	365,3
Zarzal	189	1,43	405,6
Total	13191	100,00	304,5

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

Los perros y los gatos provocaron 98,9% de las agresiones; y 1% los micos, grandes roedores, murciélagos, otros mamíferos silvestres y équidos. Por la clasificación de las AAPTR; 28,2% (n=3.728) fue leve y 14,8% (n=1950) grave; de las graves a 1,1% (n=122) no se les aplicó suero y a 3,5% (n=271) de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

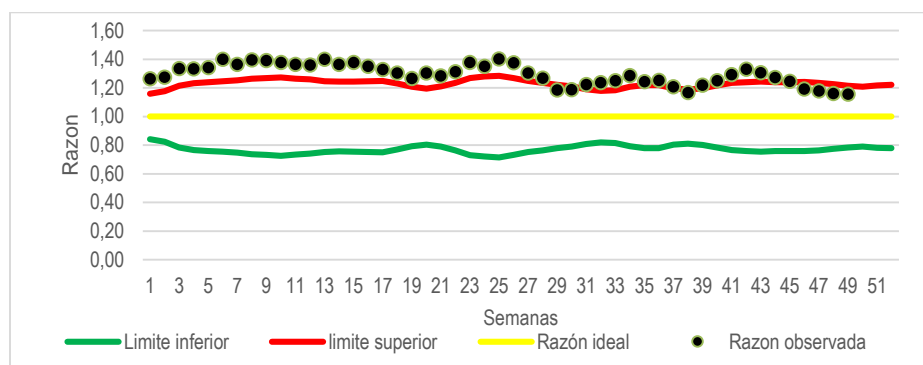
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	17	0,9	7504	66,9	122	2,2	7400	96,3
Exposición Leve	142	7,1	3586	32,0	3457	62,7	271	3,5
Exposición Grave	1828	92,0	122	1,1	1936	35,1	14	0,2
Total	1987	100	11212	100	5515	100	7685	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico (CE) que, durante las semanas 1 a 29 y 31 a 37 y de 40 a 45 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

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



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

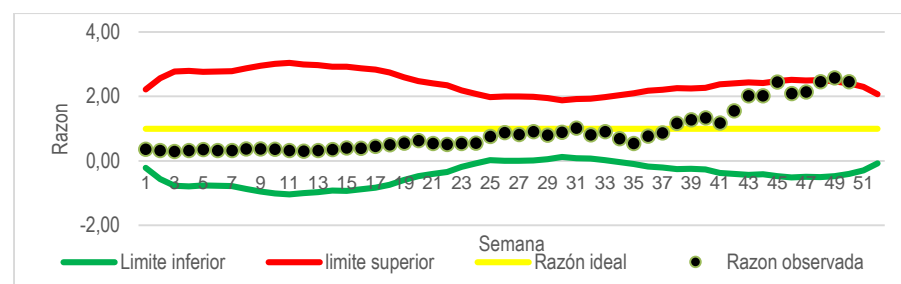
➤ Leptospirosis

Semana epidemiológica 51

(30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

Hasta esta SE hubo 313 casos; la TI departamental fue de 7,2 casos por cada 10⁵ habitantes. Las TI más altas fueron las de los municipios de Yotoco con 198 y Guacarí con 103; se confirmó una muerte procedente del municipio de Cali. El CE mostró que los casos están en zona de alerta (Gráfica 2).

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.

La media de los casos acumulados entre los años 2013 y 2018, respecto de los acumulados de 2019 mostró que los municipios de: Buga, Darién, Guacarí, Restrepo, Roldanillo, Ulloa y Yotoco tuvieron un aumento estadísticamente significativo de casos.

➤ Accidente ofídico

Hasta esta SE hubo 61 casos procedentes de Valle del Cauca, la TI departamental fue de 11 por cada 10⁵ habitantes; la tabla 6 muestra la TI por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 51 de 2019.

Municipios 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
Guacari	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 de los casos acumulados entre los años 2013 y 2018, respecto de los acumulados de 2019, mostró que el municipio de Andalucía tuvo un aumento estadísticamente significativo de casos.

De los casos notificados, 47,5% (n=29) tuvo algún grado de severidad, el más frecuente fue el leve, con 20 casos, de estos tres recibieron tratamiento; seguido el moderado con ocho, 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 82 procedían de Valle del Cauca; 94% fue confirmado por Clínica; 85% (n=70) procedían del municipio de Cali; los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

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

Esta SE hubo seis casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria, Tuluá y Yotoco; relacionados con los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika.

➤ Chikunguña

Hasta esta SE hubo 49 casos; 67,4% de ellos procedían de Cali. Hasta esta SE la notificación está por debajo de lo esperado.

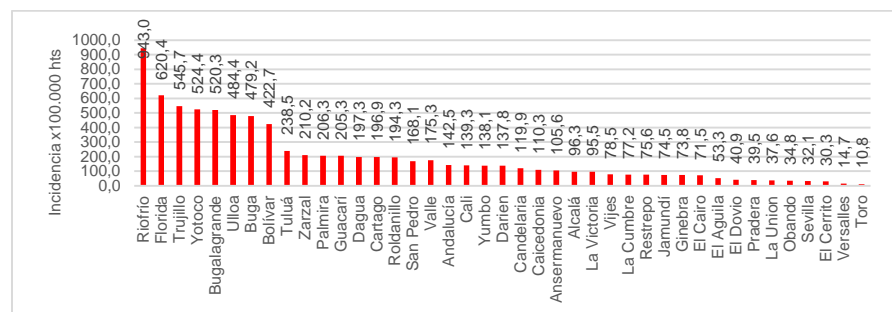
➤ Dengue (DE)

Hasta esta SE hubo 6.765 casos de Valle del Cauca; de ellos 51% (n=3.415) tuvo signos de alarma (DESA); 49% (n=3.277) no los tuvo; se notificaron 67 casos de DE grave y 11 decesos de las cuales tres fueron confirmadas, cinco descartadas y tres están en estudio.

Cali tuvo 54,7% (n= 3.184) de los casos, la TI departamental fue de 175 casos por cada 10⁵ habitantes; la gráfica 3 muestra las TI por municipio. El CE ubicó los casos de este año en zona de brote, en relación con el histórico (2012-2018) en las SE 1 a 50 (Gráfica 4).

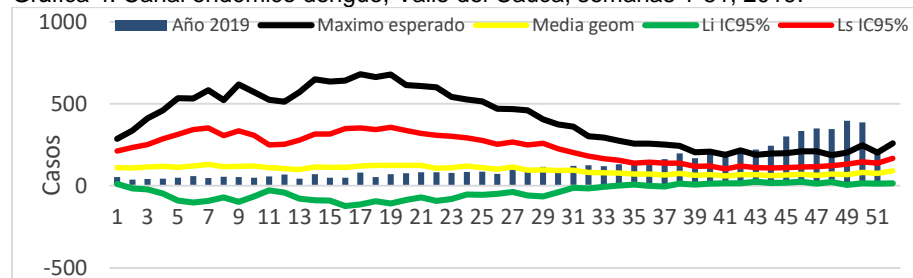
Al relacionar los casos acumulados en el periodo XIII de este año (SE 49, 50 y 51) con la media histórica de casos entre los años 2013 y 2018, a igual periodo, se vio que los municipios de Andalucía, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Cali, Cartago, El Águila, Darién, Florida, Guacari, Jamundí, Riofrío, Roldanillo, San Pedro, Palmira, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Yumbo y Zarzal tuvieron un aumento estadísticamente significativo de casos.

Gráfica 3. Incidencia de dengue por municipio, procedente de Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-51, 2019.



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

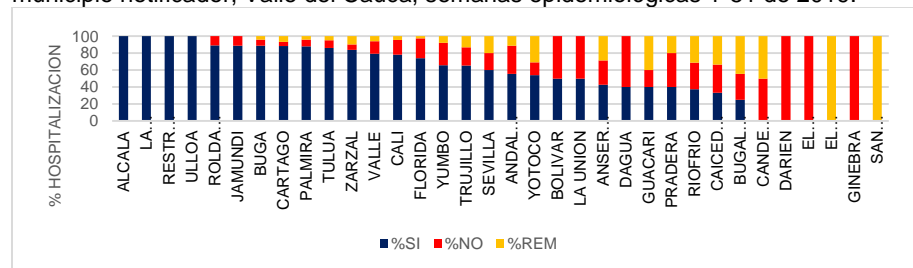
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-51, 2019.



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

Los municipios con DESA con más hospitalizaciones 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 de 79,4% (Gráfica 5). Se hospitalizó 98,4% de los casos de DEG, y un caso fue remitido.

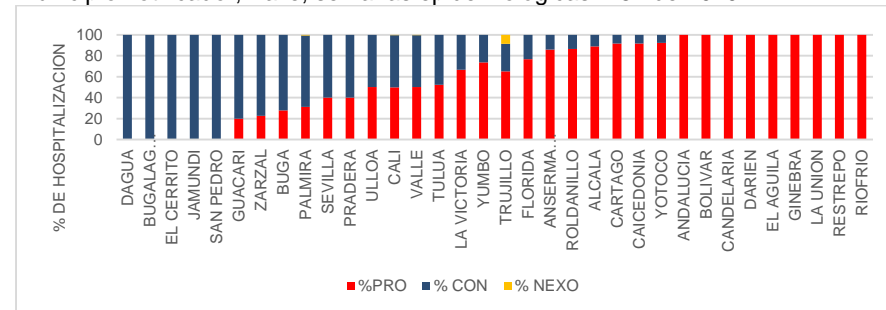
Gráfico 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-51 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DESA para el Departamento fue de 49,6%; los municipios de Andalucía, Bolívar, Darién, El Águila, Ginebra, Candelaria, La Unión, Restrepo, Riofrío, no tuvieron casos confirmados (Gráfico 6), para Valle del Cauca 87,5% de los casos de DEG fue confirmado.

Gráfico 6. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-51 de 2019.



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

Hasta esta SE hubo 11 decesos atribuidos al dengue; se descartaron cinco de Cali, La Cumbre y Yumbo; se confirmaron tres, quedaron tres en estudio, de Cali, Dagua y Yumbo.

➤ Malaria (ML)

Hasta esta SE hubo 50 casos oriundos de Valle del Cauca; predominó *P. vivax* con 48,0%; seguido por *P. falciparum* con 46,0% de los casos, un restante 3,9 % fue por tres infecciones mixtas y uno por *P. malariae*; de todos los notificados ocho fueron complicados; los municipios de Tuluá, Sevilla y Cali notificaron 72% de los casos del Departamento (Tabla 7); hubo dos muertes atribuidas a malaria, una fue descartada y la otra está en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019.

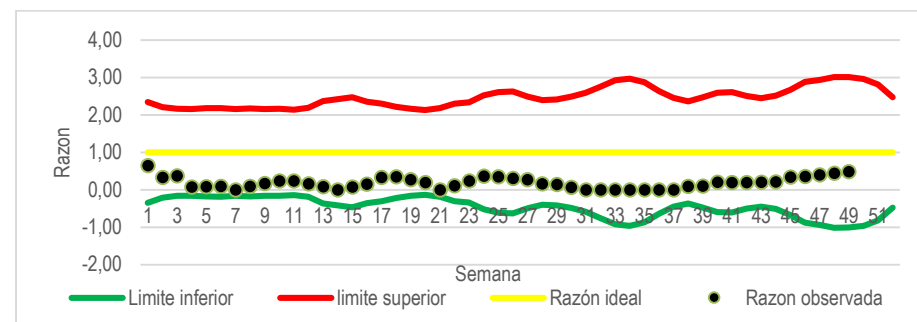
Municipio	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,0
Caicedonia	0	0	0	0	0	0,0
Cali	11	10	1	1	23	46,0
Candelaria	0	2	0	0	2	4,0
Cartago	0	1	0	0	1	2,0
Dagua	1	2	0	0	3	6,0
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,0

Semana epidemiológica 51

(30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

El CE para *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las semanas 1 a 51 (gráfica 8).

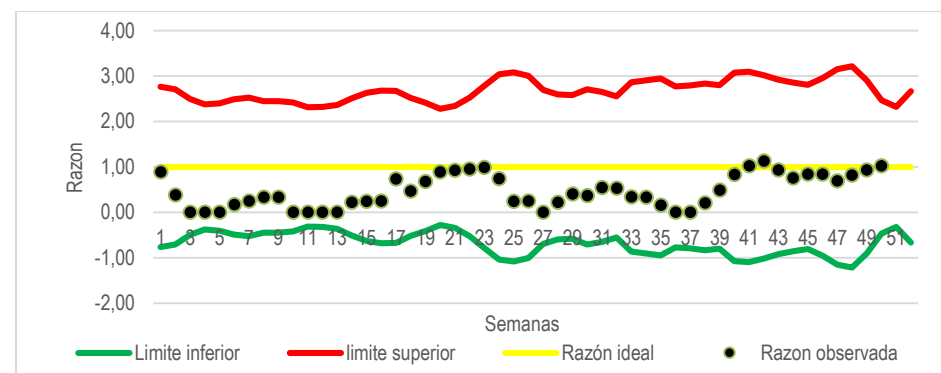
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 51.



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

El CE para *P. falciparum* se ubicó dentro de lo esperado (Gráfica 9).

Gráfica 9. 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

Florida	0	1	0	0	1	2,0
Guacari	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 0,09 casos por cada 10³ habitantes en riesgo (área rural), y Sevilla tuvo el más alto con 0,82 (Tabla 8).

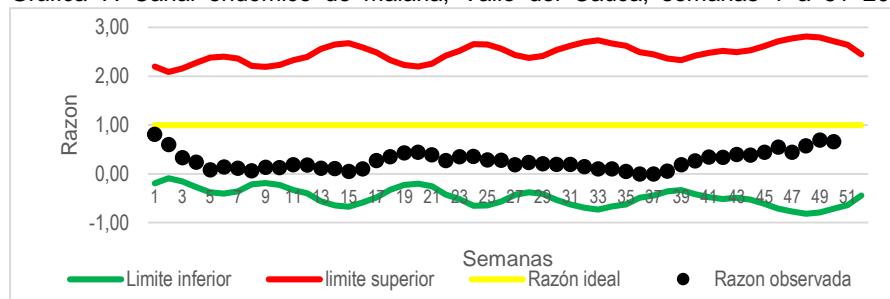
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019.

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
Guacari	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 7).

Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019.



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

➤ Leishmaniosis

Hasta esta SE hubo 33 casos originados en Valle del Cauca, notificados como cutánea. Los municipios de El Cairo, El Dovio, Dagua y Cali, notificaron un 63% de los casos. Valle del Cauca presentó una incidencia de 5,8 casos por cada 10⁵ habitantes, la tabla 8 presenta la TI por municipio (Tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en el Valle del Cauca, semana 1 a 51, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	Incidencia*
Ansermanuevo	2	0	2	6,1	33,9
Bolívar	1	0	1	3,0	10,5
Cali	3	0	3	9,1	8,2
Cartago	1	0	1	3,0	53,0
Dagua	4	0	4	12,1	13,9
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	33	0	33	100,0	5,9

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

Los agricultores con 33,3% y los estudiantes con 18,2% fueron los grupos más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 51 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	11	33,3
Estudiante	6	18,2
Otro	10	30,3
No aplica	2	6,1
Policia	1	3,0
Menor de edad	1	3,0
Hogar	2	6,1
Total	33	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

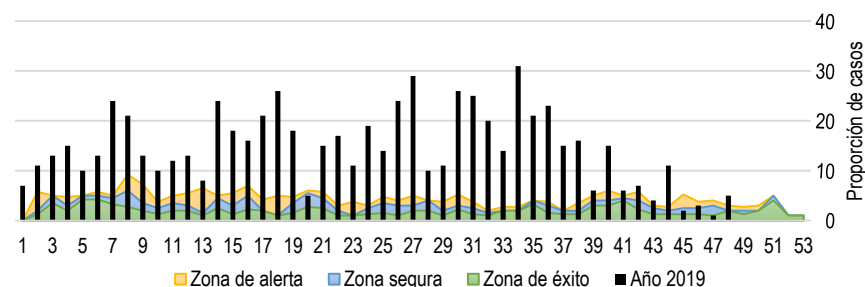
Se notificó un caso sospechoso de Encefalitis de Nilo procedente de Caloto (Cauca), que fue descartado por el INS; dos sospechosos de Encefalitis Equina Venezolana procedente del Puerto Tejada (Cauca) que fue descartado, el otro de Cali que está en estudio; otro sospechoso de Encefalitis del Oeste de Candelaria que fue descartado, dos casos confirmados de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar-Choco, de fiebre amarilla se ha notificado un caso procedente de Santa Marta, que fue descartado.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A

Hasta esta SE hubo 699 casos procedentes de Valle del Cauca, para una TI de 15,48 casos por cada 10⁵ habitantes y un porcentaje de hospitalización de 42,6% (n=295). No hubo casos en población gestante; se descartaron dos de población carcelaria y se vieron ocho en menores de 5 años. el CE mostró que en la mayoría de las SE se estuvo en zona de brote; Cali tuvo 92,1% de la notificación. Por el alto riesgo de notificación tardía del evento, para ver el comportamiento real de la SE actual hay que esperar al ajuste de la siguiente SE. No hubo casos en esta SE (Gráfica 10).

Gráfica 10. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.



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

➤ Fiebre tifoidea

Hasta esta SE hubo 25 casos procedentes de Valle del Cauca, siete (6 de Cali y 1 de Candelaria) fueron confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública; 16 casos descartados, tres por el LDPS (2 de Cali y 1 de Florida) y 13 por no contar con las pruebas confirmatorias de laboratorio confirmatorio (Cali: 10, Zarzal: 1, Palmira: 1, Florida: 1); dos probables (1 de Cali; 1 de Palmira) quedaron pendientes de investigación de campo para confirmar sus procedencias; de estos uno no tuvo prueba confirmatoria del LDSP.

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

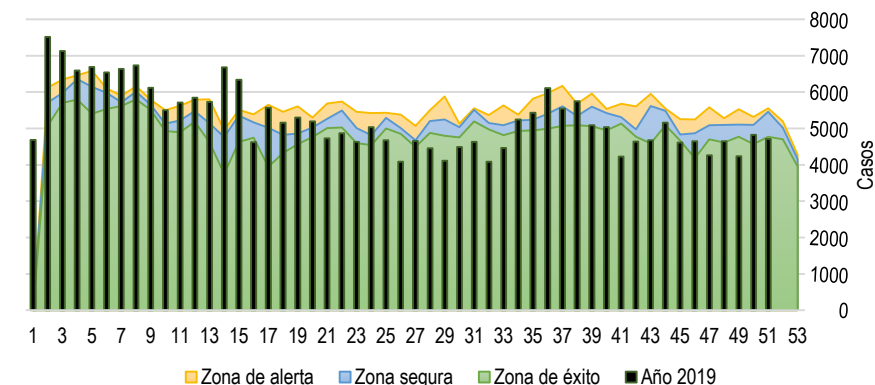
De los 25 casos, 10 tuvieron resultado del LDSP (7 confirmados y 3 descartados); por tanto, quedan 15 identificados por SIVIGILA sin resultados. En la correlación LDSP- SIVIGILA hubo tres casos, de Cali, positivos por laboratorio, que aún no fueron notificados.

La TI departamental fue de 0,23 casos por cada 10⁵ habitantes, teniendo en cuenta los confirmados y probables positivos del LDSP como procedentes de Valle del Cauca (n=10) (esta TI variará con los ajustes de procedencia).

➤ Enfermedad diarreica aguda

Hasta esta SE hubo 268.051 casos; Valle del Cauca registró una TI de 61,3 casos por cada 10⁵ habitantes, las más altas se presentaron en los municipios de Florida, con 105,4; Andalucía, con 102,8 y Riofrío con 93,7. El CE mostró que durante las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente estamos en zona segura (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.



Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

➤ Cólera

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

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

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro 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	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
10	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75%	Cerrado
11	Candelaria	3	HA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
12	Cali	5	ETA	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	0,9%	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Venta ambulante	5	5	100%	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Alta comercializ	7	7	100%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
28	Cali	10	HA	I Educativa	2	25	100%	Cerrado
29	Cali	11	HA	I Educativa	3	3	100%	Cerrado
30	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
31	Sevilla	12	ETA	Comun indig	25	25	100%	Cerrado
32	Jamundí	13	ETA	Centro carcel	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	15,0%	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	51,8%	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	51,8%	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	51,62%	Cerrado
71	Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,6%	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 Indíg	11	30	36,6%	Cerrado
77	Cali	44	ETA	Casino	62	444	14,0%	Cerrado
78	Cali	44	HA	Casino	2	6	33,3%	Cerrado
79	Cali	46	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
80	Cali	47	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
81	Florida	48	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
82	Cali	48	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
83	Yumbo	50	ETA	Otro	9	16	56,3%	Cerrado
84	Cali	50	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado

Fuente: SIVIGILA Valle, Colombia, 2019

De los 134 brotes ingresados, 84 fueron de notificación inmediata (ETA 77, HA 5 y EDA 2) y 49 ocurrieron en el entorno familiar sin criterio de notificación inmediata. Hasta esta SE 9 brotes, de Cali, quedaron pendientes de informe final y a ellos se les venció el plazo de entrega, sin embargo, se confirmó el cierre de casos.

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

Hasta esta SE se notificaron cuatro decesos; dos de ellos pertenecientes a la etnia indígena residente en el Municipio de El Dovio y Bugalagrande los otros dos son del Municipio de Cali. Ellos fueron confirmados para EDA. En la SE 50 hubo un caso por búsqueda activa en la SE 31. Acorde al comportamiento histórico, se presentó un comportamiento estable.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda

En esta SE no hubo casos de Valle del Cauca; se vio un aumento en la notificación de 30,7% respecto al año anterior, cuando a igual período hubo 9 casos. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual de un caso por cada 10⁵ menores de 15 años para 2019 (Tabal 12).

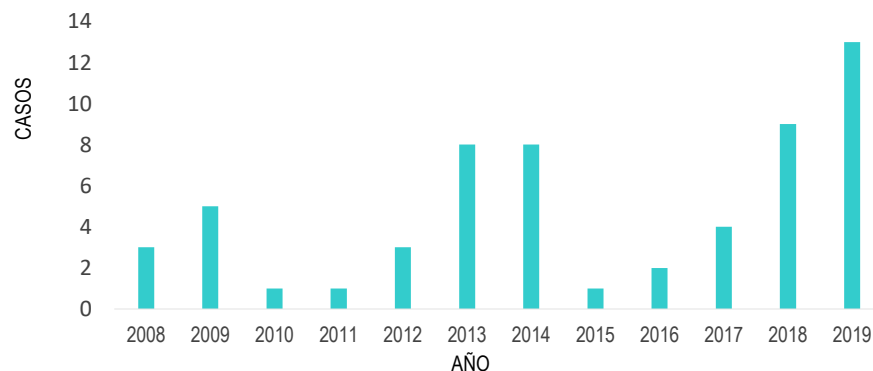
Tabla 12. Casos probables de PFA, procedencia Valle del cauca, 2019

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
	9 años	H	Emssanar	Descartado
Candelaria	6 años	M	Colpatria	Descartado
Jamundí	11 años	H	Emssanar	Descartado
Palmira	4 años	M	Comfenalco	Descartado
Yumbo	5 años	H	Comfenalco	Descartado
	1 año	M	SOS	Descartado

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

La más alta notificación se presentó en 2019 (Gráfica 12).

Gráfica 12. 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 hubo 33 procedentes el Valle del Cauca. A igual período de 2018 hubo 77 del Departamento, para una disminución en la notificación de 57,1% (Gráfica 13). Valle del Cauca no cumplió con la meta de notificación anual de dos casos por cada 10⁵ habitantes para este año.

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

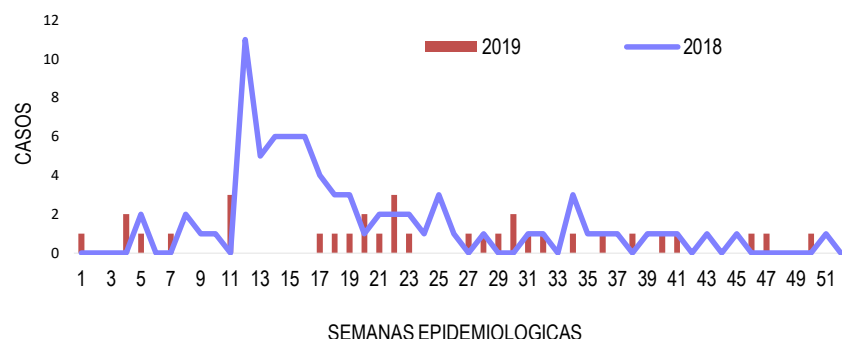
Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	5 años	M	Fuerzas militares	Descartado
	38 años	M	Coomeva	Descartado
	1 año	H	Emssanar	Descartado
	2 meses	M	Coomeva	Descartado
	1 año	M	Comfenalco	Descartado
	1 año	H	Coomeva	Descartado
	2 años	M	Coomeva	Descartado
	16 años	M	Comfenalco	Descartado
	3 años	H	SURA	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
	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.

Hubo dos picos durante los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus al territorio nacional durante la era posteliminación (Gráfica 14).

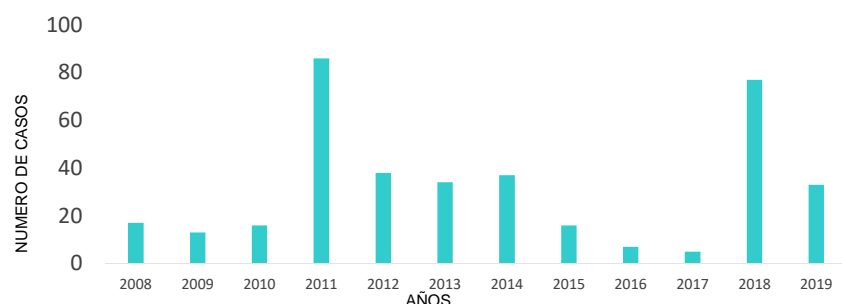
Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

Gráfica 13. Notificación del Sarampión procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 14. Casos notificados de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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

➤ Rubeola

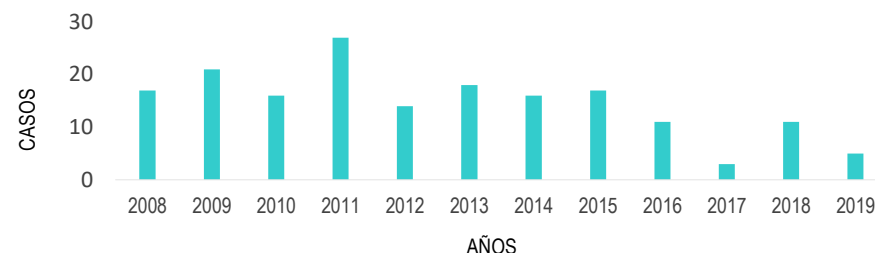
En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo cinco procedentes de Valle del Cauca (Tabla 14); a igual período de 2018 hubo 11 casos, para una disminución en la notificación de 54,5%. La más alta notificación rubeola se vio en 2011 (Gráfica 15).

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



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

➤ Síndrome de rubeola congénita

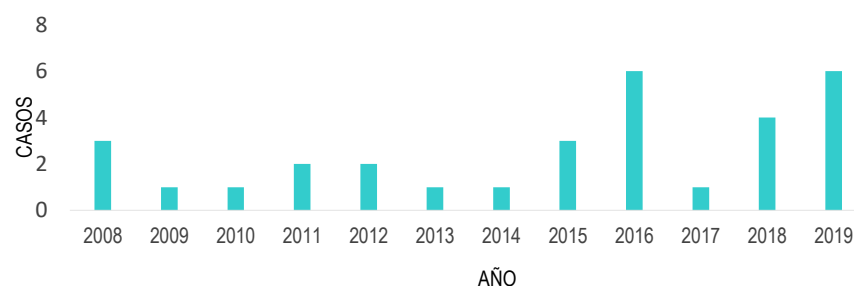
En esta SE hubo un caso sospechoso procedente de Palmira; hasta esta SE hubo seis sospechosos de Valle del Cauca (Tabla 15). A igual periodo de 2018 hubo cuatro casos, para un aumento en la notificación de 33,3%. El Departamento cumplió con la meta de notificación anual de un caso por cada 10⁴ nacidos vivos para este año. La más alta notificación se vio en 2016 y 2019 (Gráfica 16).

Tabla 15. Casos sospechosos de rubeola, procedencia 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.

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



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

➤ Difteria

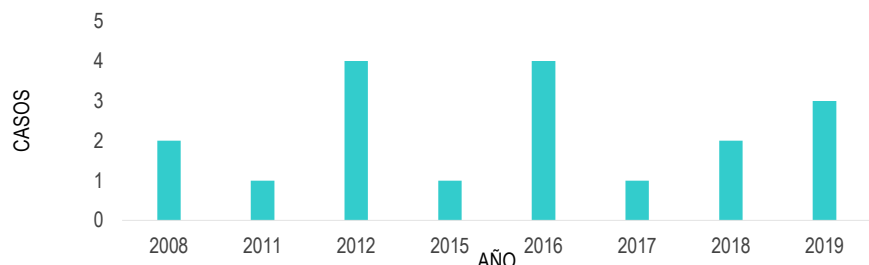
En esta SE no hubo casos, hasta esta SE se notificaron tres probables en las SE 2, 8 y 38 procedentes de Dagua, Palmira y Florida, que fueron descartados por laboratorio (Tabla 16). A igual período de 2018 hubo dos casos, para un aumento en la notificación de 33,3%. La mayor notificación se vio en 2012 y 2016 (Gráfica 17).

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

Gráfica 17. Casos 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 de Valle del Cauca, de ellos 44 cumplieron con los criterios de ESAVI grave; la tabla 17 los relaciona.

Tabla 17. Notificación de casos que cumplen con definición de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta la semana 51 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

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

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.

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

➤ Tétanos neonatal

Hasta esta SE hubo un caso probable procedente de Cauca, que posteriormente fue descartado.

➤ Tétanos accidental

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

➤ Meningitis bacteriana aguda (MBA)

En esta SE hubo un caso procedente del departamento de Cauca; hasta esta SE hubo 161 casos procedentes de 19 municipios vallecaucanos; su identificación se ve en la tabla 18.

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

Municipios	Casos notificados	H. influe nza	Miseria Menig	Pneumonia e	Otros agentes	Pendientes identificación patógeno
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 meningitis

Hasta esta SE hubo 33 decesos, la tabla 19 los relaciona.

Tabla 19. Decesos por meningitis en Valle del Cauca, 2019.

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

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

A igual período de 2018 hubo 120 casos; se vio un aumento de 25.5% en la notificación de 2019.

Tos ferina

En esta SE hubo dos casos probables; hasta esta SE se notificaron 125 procedentes de Valle del Cauca; la tabla 20 los relaciona.

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

Municipio	Total	Conf. Bordetella pertussis	Conf. Bo. parapertussis	Negativo	Sin muestra	Pendiente análisis Lab
Alcalá	1	-	-	-	-	1
Buga	6	-	-	4	1	1
Cali	91	4	-	70	9	8
Candelaria	3	-	-	3	-	-
Cartago	1	-	-	-	-	1
Florida	1	-	-	1	-	-
Ginebra	1	-	-	1	-	-
Guacari	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

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

Zarzal	1					
Total	125	6	1	91	13	14

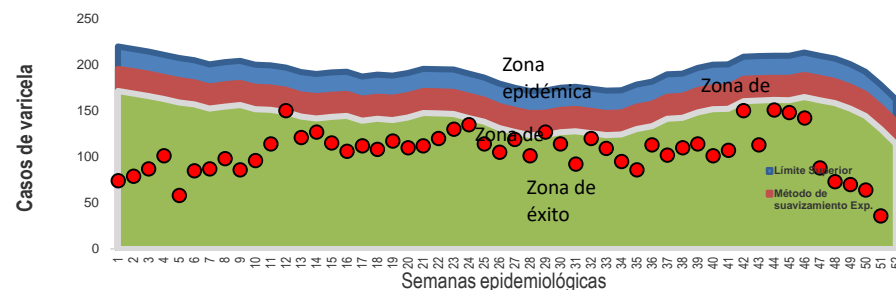
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

A igual periodo de 2018 hubo 157 casos, para una disminución de 20.4% en la notificación.

Varicela

El CE mostró que la notificación está en zona de seguridad. Con relación al año anterior, a igual periodo, hubo una reducción de 42,8% en los casos (Gráfica 18).

Gráfica 18. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 51 de 2019.



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía: Para la semana 45 se encuentra un segundo brote en la cárcel de Palmira, sin envío de información.

En la semana 51 todavía se encuentran los siguientes brotes (Tabla 21).

Tabla 21. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	104	5994	1,7	Abierto	24 h- seguimiento
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	24 h- falta informe final
1	Cárcel INPEC	Palmira	42	2110	1,9	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final
1	Clínica Colombia	Cali	4	71	0,05	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	3	224	0,01	Cerrado	24 h-final
1	HUV	Cali	1	51	0,01	Cerrado	Informe final

Semana epidemiológica 51

(30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

En esta SE no hubo casos; hasta esta SE hubo 27 decesos en residentes de Valle del Cauca; se realizaron todas las unidades de análisis (UA) que permitieron confirmar 24 casos y descartar tres (Tabla 23). Por el comportamiento histórico, se vio un aumento estadísticamente significativo en el Valle del Cauca, representado por cinco municipios: Cali El Cerrito, El Dovio, Palmira y Obando.

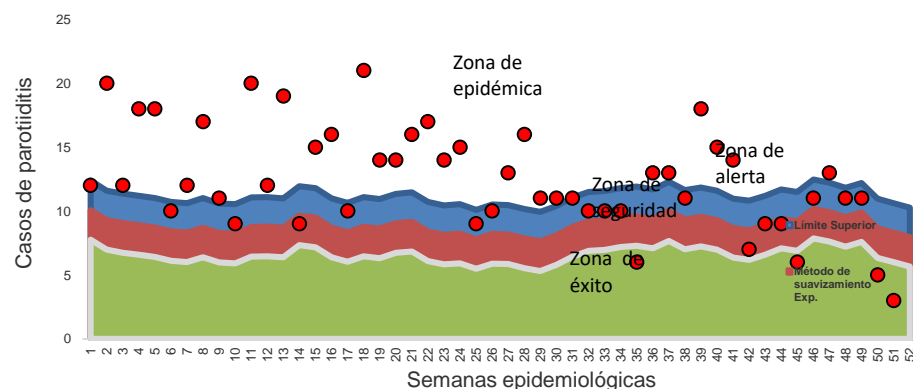
1	Cárcel	Jamundí	5	4281	0,04	Abierto	24 h-final
1	Cárcel INPEC	Palmira	9	2110	0,4	Abierto	Falta informe

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

➤ Parotiditis

En esta SE los casos se ubican en zona de éxito, con relación con la notificación histórica del evento. Respecto del año anterior hubo una reducción en los casos individuales de 66,6% (Gráfica 19).

Gráfica 19. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 51 de 2019.



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

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

Tabla 22. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

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

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

➤ Infección respiratoria aguda

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Tabla 23. Mortalidad por IRA en menores de 5 años notificados por SIVIGILA.

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

Fuente: SIVIGILA Departamental

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En esta SE hubo 18 casos para un acumulado de 566; 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	Casos	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, las ISTU-AC y las NAV, el servicio con mayor porcentaje de infecciones reportadas fue la UCI Adulto, lo que se le atribuye por ser el servicio con más camas a nivel departamental (Tabla 24).

Tabla 24. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 51 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	101(72 %)	159(88 %)	156(63.7%)	416
UCI Pediátrica	14 (9.9 %)	21(12 %)	35(14.3%)	70
UCI Neonatal	26 (18.1%)		54(22 %)	80
Total	141(100 %)	180(100%)	245(100%)	566

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

➤ Endometritis puerperal

Esta SE hubo un caso, hasta esta SE van 80; 63,8% derivó de parto vaginal y 36,2% de parto por cesárea, el municipio con más número de casos fue Cali con 70% (n=56) por tener más UPGD que realizan estos procedimientos (Tabla 25).

Tabla 25. Municipio que han notificado Endometritis puerperal 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.

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta SE se notificaron 20 brotes intrahospitalarios (Tabla 26).

Tabla 26. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 2019.

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemasa NDM.	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
01/10/2019	Cali	<i>Enterococcus faecium</i> resistente a vancomicina	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i> probablemente NDM.	UCI Pediátrica	1	Cerrado
8/11/2019	Cali	<i>Pseudomona aeruginosa</i>	Hematoncologia	5	Cerrado
18/11/2019	Cali	<i>Pseudomona aeruginosa</i>	Hematoncologia	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>Pseudomona aeruginosa</i>	UCI 4	3	Abierto
26/12/2019	Cali	<i>Klebsiella 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.

➤ Infecciones de sitio quirúrgico

Hasta esta SE hubo 358 casos en Valle del Cauca; 24 estuvieron asociados a procedimientos quirúrgicos del año 2018, y nueve fueron descartados y tres fueron heridas contaminadas, para 322 en el Departamento (Tabla 27).

De los 322 casos, 77% (n=247) fue notificado por instituciones del municipio de Cali; 11% (n=36) de Palmira; 7% (n=24) de Tuluá; 2% (8 casos) de Buga; 1% (n=3) de Cartago; 0,6% (n=2) de Sevilla, y 0,3% (n=1) de La Unión y Florida, cada uno. Un 64% de las infecciones fueron superficiales, 28% profundas y 8% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un más número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con 39% de los casos; la cesárea con 38%; la colecistectomía con 15% y la revascularización miocárdica con 8%.

Tabla 27. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 51, 2019.

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	93	24	5	122
Herniorrafia	71	48	5	124
Revasc. miocárdica	17	9	1	27
Colecistectomía	25	10	14	49
Total	206	91	25	322

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

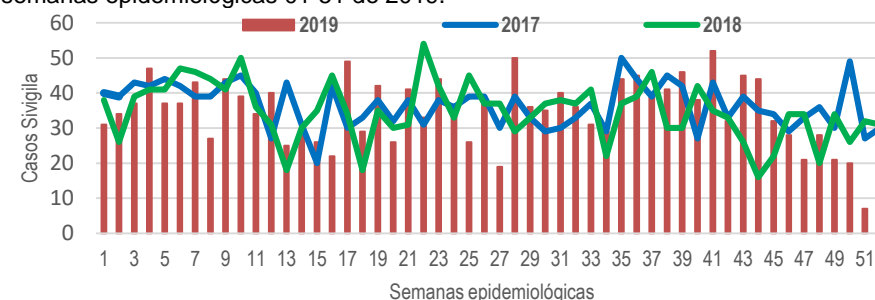
6. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE hubo 1.762 casos de residentes de Valle del Cauca, 83,7% fue pulmonar y 16,3% extra pulmonar; con relación al año pasado a igual SE, hubo una reducción de 5%.

El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) indicó que Buga, Cali, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, y Yumbo, tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la notificación de casos ($p<0,05$), contrario a los municipios de Candelaria, Cartago, Dagua, Pradera, Sevilla y Tuluá, con relación a los cinco años anteriores; igualmente, Valle del Cauca para el País tuvo la notificación por encima de lo esperado, comparado con la notificación de cinco años anteriores, a igual semana epidemiológica (Gráfica 20).

Gráfica 20. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semanas epidemiológicas 01-51 de 2019.



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

La incidencia de TBTF (casos nuevos) para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 36,6 casos por cada 10⁵; la de TBTF pulmonar de 30,3; y la de extrapulmonar de 3,6 (Tabla 28).

Tabla 28. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 51 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1237	192	1429	80,7
	Confirmado por clínica	224	91	315	17,8
	Confirmado por nexo epidemiológico	21	6	27	1,5

Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1325	275	1600	90,3
	Previamente tratado	157	14	171	9,7
Total		1482	289	1771	

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

Hasta esta SE hubo 178 casos de TBTF 178 de Buenaventura, 163 pulmonares y 14 extrapulmonares; 15 previamente tratados y nueve coinfectados con VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE hubo 69 casos, respecto del año anterior, a igual SE, hubo un incremento en la notificación de 1,5%. De los casos notificados 61% fueron nuevos (Tabla 29).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 23,2% (16 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,96 casos (42 casos nuevos) x cada 100.000 habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que los municipios de Cali y Palmira estaban en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$); igualmente Valle del Cauca para la nación también estuvo en incremento, con relación a los cinco años anteriores a igual semana epidemiológica. La gráfica 21 muestra 59 casos confirmados con tipo de resistencia; los otros dos casos quedaron en ajuste.

Tabla 29. Casos TBFR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semanas epidemiológicas 01-51, Valle de Cauca, 2019.

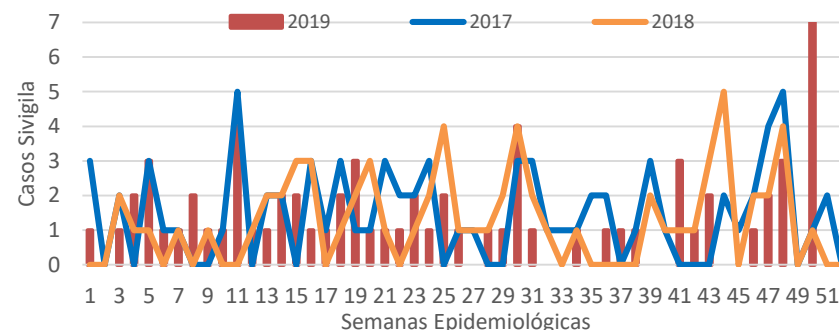
		Mono resistente	MDR	Poli resistente	Resistente a rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	14	11	0	15	40
	TB extrapulmonar	1	2	0	4	7
Candelaria	TB pulmonar	0	0	0	2	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cartago	TB pulmonar	2	1	0	0	3
	TB extrapulmonar	0	0	0	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

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

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

Grafica 21. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 51 de 2019.



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

Hasta esta SE hubo 14 casos de TBFR de Buenaventura, todos de tipo pulmonar, de estos seis fueron monorresistentes, cinco MDR, dos RR y uno XDR; una coinfección TB-VIH, y un deceso.

➤ Confección y mortalidad TB-VIH

Hasta esta SE hubo 225 casos; 209 TBTF y 16 TBFR; el porcentaje fue de 12,2% entre 1.840 casos de TB sensible y resistente.

La revisión de las fuentes de información, revelaron: en SIVIGILA hubo 46 decesos por TB-VIH ≤ 49 años, 34 en residentes de Cali, 1 de Caicedonia, 1 de Candelaria, 2 de Cartago, 1 de La Unión, 5 de Palmira, y 2 de Tuluá. En EV se hallaron 14 decesos por coinfección; por RUAF 9 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de Riofrio, 1 de Candelaria y 1 de Tuluá, para 60 casos.

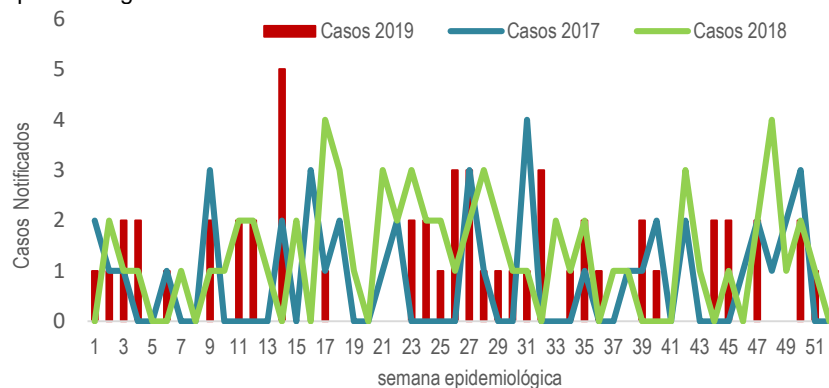
Por lineamientos, se analizaron sólo las mortalidades por coinfección TB-VIH ≤ 49 años, en las primeras seis SE hay que enviar el informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA e

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 53 casos, de ellos 29 en residen en Cali, ocho en Palmira, ocho en Tuluá, tres en La Unión, dos en Jamundí, uno en Andalucía, uno en Roldanillo, y uno en Zarzal. Por su condición de ingreso, uno está en retratamiento después de perder su seguimiento, recidivas recidivas y una proporción de 83% en casos nuevos (n=44). Comparado con 2018, a igual SE se notificaron 68 casos, para una reducción de 22% (Gráfica 22).

Grafica 22. Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-51 de 2019.



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

Indicadores hasta esta SE

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (n=44) 1 x cada 10⁵ habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares nuevos: 61,4% (n=27).
- ✓ Porcentaje de casos paucibacilares nuevos: 38,6% (n=17).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos 25% (n=11).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos 9,1% (n=4).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,9x 10⁶ habitantes.

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

7. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita

Hasta esta SE hubo 149 casos, de ellos 64 fueron en residentes del Departamento del Valle del Cauca (Tabla 30). La notificación fue estable, en los casos notificados con respecto a igual semana del año anterior.

Tabla 30. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 51 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	1202	2	1,66	3,13
Cali	25268	26	1,03	40,63
Candelaria	1011	2	1,98	3,13
Cartago	832	5	6,01	7,81
Darien	186	1	5,38	1,56
El Aguila	55	1	18,18	1,56
El Cairo	54	1	18,52	1,56
El Cerrito	496	2	4,03	3,13
El Dovio	130	1	7,69	1,56
Ginebra	171	1	5,85	1,56
Guacarí	320	1	3,13	1,56
Jamundí	1813	3	1,65	4,69
La Victoria	88	1	11,36	1,56
Palmira	3263	7	2,15	10,94
Roldanillo	311	1	3,22	1,56
Tuluá	2225	4	1,80	6,25
Yumbo	1147	1	0,87	1,56
Zarzal	441	3	6,80	4,69
Valle del Cauca	48082	64	1,33	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019; *Casos por cada 10³ Nacidos vivos y muertos de Valle del Cauca.

➤ Sífilis gestacional

Hasta esta SE hubo 1052 casos, de ellos 691 en residentes de Valle del Cauca (Tabla 31).

Tabla 31. Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 51 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	0,58
Bolívar	153	2	13,07	0,29
Buga	1202	7	5,82	1,01
Bugalagrande	211	3	14,22	0,43
Caicedonia	137	1	7,30	0,14
Cali	25268	438	17,33	63,39
Candelaria	1011	19	18,79	2,75
Cartago	832	28	33,65	4,05
Dagua	385	4	10,39	0,58
El Aguila	55	1	18,18	0,14
El Cairo	54	2	37,04	0,29
El Cerrito	496	3	6,05	0,43
El Dovio	130	2	15,38	0,29
Florida	656	15	22,87	2,17
Ginebra	171	2	11,70	0,29
Guacarí	320	3	9,38	0,43
Jamundí	1813	26	14,34	3,76
La Unión	316	2	6,33	0,29
La Victoria	88	2	22,73	0,29
Obando	80	1	12,50	0,14
Palmira	3263	52	15,94	7,53
Pradera	521	4	7,68	0,58
Río Frio	144	1	6,94	0,14
Roldanillo	311	2	6,43	0,29
San Pedro	145	1	6,90	0,14
Sevilla	346	3	8,67	0,43
Toro	112	2	17,86	0,29
Tuluá	2225	22	9,89	3,18
Versalles	63	1	15,87	0,14
Vijes	111	1	9,01	0,14
Yumbo	1147	28	24,41	4,05
Zarzal	441	9	20,41	1,30
Valle del Cauca	48082	691	14,37	100,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Casos por cada 10³ Nacidos vivos y muertos de Valle del Cauca.

En Valle del Cauca hasta esta SE se estimó una razón de prevalencia de 14,4 casos por cada 10³ nacidos vivos + mortinatos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE hubo 3.221 casos, de ellos 2.173 casos fueron procedentes de Valle del Cauca; 91% fue notificado en estadio (VIH), 7% en estadio de SIDA y 3% como fallecido. La tabla 31 relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 31. Notificación de los Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 51 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	No. De Casos	%
Alcalá	5	0,2
Andalucía	3	0,1
Ansermanuevo	1	0,0
Buga	43	2,0
Bugalagrande	5	0,2
Caicedonia	17	0,8
Cali	1492	68,7
Candelaria	32	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	13	0,6
Florida	21	1,0
Ginebra	2	0,1
Guacarí	5	0,2
Jamundí	48	2,2
La Cumbre	5	0,2
La Unión	8	0,4
La Victoria	3	0,1
Obando	6	0,3
Palmira	152	7,0
Pradera	14	0,6
Restrepo	1	0,0
Friofrío	3	0,1
Roldanillo	10	0,5
San Pedro	2	0,1
Sevilla	17	0,8
Toro	2	0,1
Tuluá	107	4,9
Ulloa	1	0,0
Versalles	2	0,1
Vijes	6	0,3
Yotoco	3	0,1
Yumbo	63	2,9
Zarzal	14	0,6
Valle del Cauca	2173	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 (estaban notificadas con carga viral < 5.000 copias, las demás están notificadas con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Hasta esta SE hubo 32 casos, con una letalidad de 50%; nueve de 16 fallecidos cumplieron con los criterios de análisis, según el protocolo del INS.

Hepatitis B y C

Hasta esta SE hubo 420 casos, de ellos 326 procedían de Valle del Cauca (Tabla 32).

Tabla 32. Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 51 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcalá	1	0,3
Andalucía	1	0,3
Ansermanuevo	2	0,6
Buga	5	1,5
Bugalagrande	1	0,3
Caicedonia	2	0,6
Cali	245	73,8
Candelaria	5	1,5
Cartago	6	1,8
Dagua	4	1,2
El cerrito	1	0,3
Florida	4	1,2
Guacarí	2	0,6
Jamundí	4	1,2
La Unión	2	0,6
Obando	2	0,6
Palmira	21	6,3
Pradera	2	0,6
Restrepo	1	0,3
Sevilla	3	0,9
Trujillo	1	0,3
Tuluá	7	2,1
Versalles	1	0,3
Vijes	1	0,3
Yotoco	1	0,3
Yumbo	6	1,8
Zarzal	1	0,3
Valle del Cauca	332	100

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

Hepatitis B y C en situaciones especiales

Gestantes

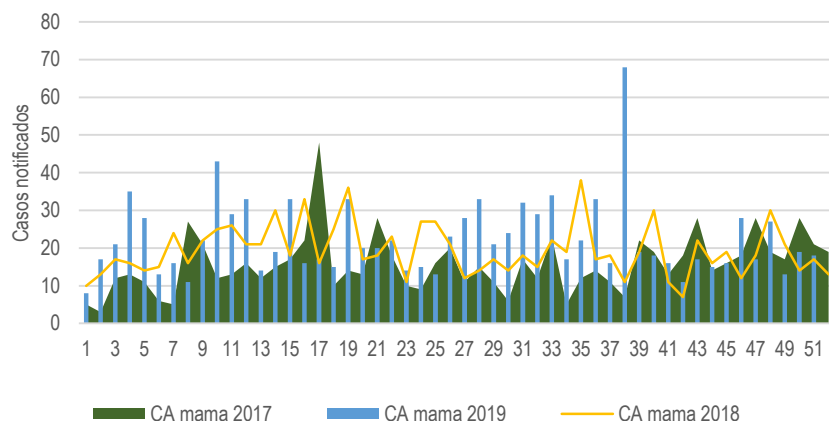
Hasta esta SE hubo 14 gestantes convivientes con Hepatitis B procedentes del municipio de Cali (6), Ansermanuevo (2), Dagua, Obando, Pradera, Candelaria, Sevilla y Tuluá, de a uno.

8. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Cáncer de mama

Hasta esta SE hubo 1.141 casos (Gráfica 23), para una incidencia de 35,6 casos por cada 10⁵ habitantes, de ellos 13 ocurrieron en varones. Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 20,6% (n=235) quedó pendiente de ajuste; 54,3% (n=620) tuvo una oportunidad baja (mayor a 45 días); 15,3% (n=175) oportunidad alta (menor a 30 días); y 9,7% (n=111) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 23. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.



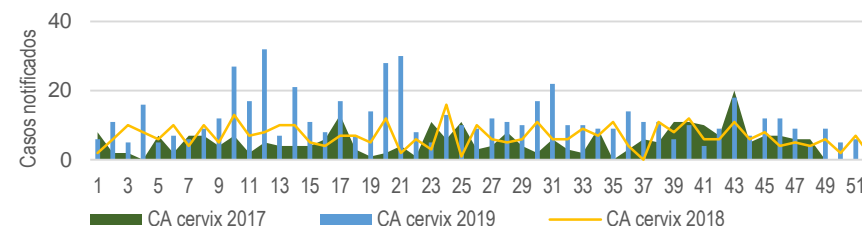
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de cérvix

Hasta esta SE hubo 598 casos (Gráfica 24), para una incidencia de 35,50 casos por cada 10⁵ mujeres mayores de 18 años.

Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 34,4% (n=206) estaba pendiente de ajuste; 26,1% (n=156) tuvo oportunidad baja (mayor a 45 días); 26,1% (n=156) oportunidad alta (menor a 30 días); y 5,7% (n=34) (inicio de 30 a 45 días).

Gráfica 24. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.

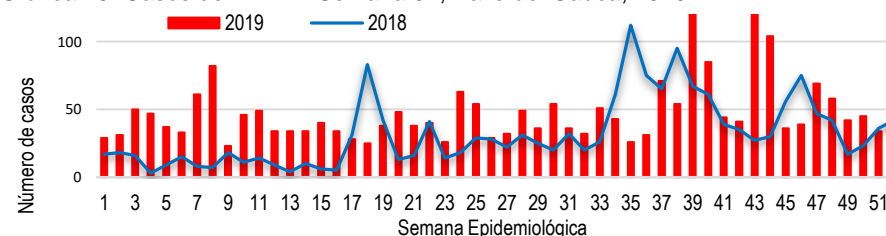


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ Enfermedades huérfanas

Hasta esta SE se notificaron 2.508 casos; a igual SE de 2018 hubo 1.624, para un incremento estadísticamente significativo. Por Búsqueda Activa se presentaron unos picos en la notificación específicamente de distonía inespecífica en la Clínica Rafael Uribe y 185 casos en la SE 39 de EH-R de SOS. Esta última situación respondió a requerimientos del Ministerio de Salud que fueron revisados por el Departamento. Se vio también un aumento en la UPGD Medicate de 25 casos de psoriasis mediada la cual se encuentra también en revisión e investigación.

Gráfica 25. Casos de E.H-R. Semana 51, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 33 se relacionan las enfermedades huérfanas – raras más frecuentes discriminadas por grupo de edad.

Tabla 33. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 51, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad huérfana – rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	89	3,5	68	2,7	157	6,3
Esclerosis Múltiple	5	0,2	141	5,6	146	5,8
Enfermedad de Von Willebrand	51	2,0	85	3,4	136	5,4

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

de los lesionados; y tanto quemaduras como laceraciones las lesiones más frecuentes. El número de casos por municipio está en el mapa 3.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 51 de 2019.

Deficit congénito del factor VIII	49	2,0	79	3,1	128	5,1
Distonia no especificada	0	0,0	75	3,0	75	3,0
Displasia broncopulmonar	66	2,6	0	0,0	66	2,6
Hepatitis crónica autoinmune	8	0,3	56	2,2	64	2,6
Miastenia grave	3	0,1	56	2,2	59	2,4
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	50	2,0	54	2,2
Enfermedad de Devic	3	0,1	48	1,9	51	2,0
Total General	278	11,1	658	26,2	936	37,3

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

No hubo eventos de alerta temprana en esta SE, según el lineamiento a las que se les debe hacer seguimiento

➤ Exposición al flúor

Su vigilancia es centinela de por estrategia emanada por el nivel nacional: anualmente a partir de 13 UPGD de Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios, todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan a odontología serán notificados sobre la presencia o no de fluorosis y su severidad.

Hasta esta SE hubo 1.285 casos procedentes de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento; 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, con 12.7%, con 6,1 y 6.6 respectivamente (Tabla 34).

Tabla 34. Notificación de Exposición a Flúor, según Grado de Severidad, Semana 51, Valle del Cauca, 2019.

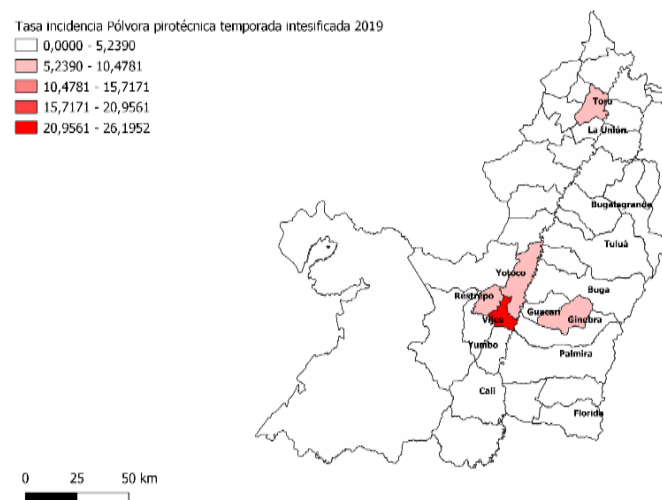
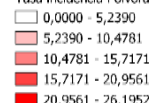
	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	997	79	85	79	29	16	288	1285
%	77,6	6,1	6,6	6,1	2,3	1,2	22,4	100,0

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

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta esta SE hubo 39 lesionados, resultantes de su vigilancia intensificada; 23% fue en menores de edad; los artefactos pirotécnicos denominados “otros” entre los que están petacas, papeletas, tronantes, tumbarranchos y culebras generaron 38,4% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes

Tasa incidencia Pólvora pirotécnica temporada intensificada 2019



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

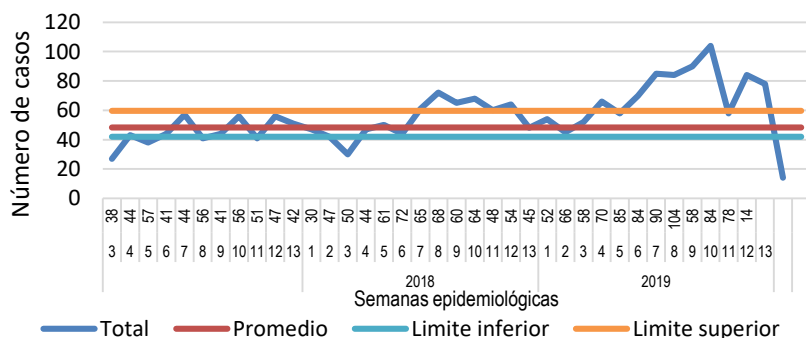
9. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa (MDA)

Hasta esta SE hubo 954 casos en menores de 5 años en el Departamento; 73,8% fue por MDA moderada y 26,2% por MDA severa. Los municipios con más casos fueron Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo; y hubo 14 procedentes de Venezuela. La TI para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 29,6 casos 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 11,51 cm; de ellos 51 fueron en mayores de 6 meses (definición de alerta temprana) los otros 56 fueron en menores de 6 meses, por lo que esta medida no fue determinante y 284 no fueron medidos.

Gráfica 25. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 51 de 2019.



10. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE hubo 37 casos, de ellos uno fue de MM temprana perteneciente a la población migrante venezolana, que residía hace cinco meses en La Unión; 23 fueron de residentes en Valle del Cauca; 12 fueron MM tempranas (durante el embarazo, parto, hasta 42 días después de la gestación); nueve MM tardías (desde el día 43 y hasta un año después de la gestación); y dos por lesión de causa externa (Tabla 35).

Tabla 35. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 51, 2017-2019.

Año	MM temprana	MM 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.

Semanalmente los casos registrados se revisan por la notificación tardía del evento, ajustes y depuración por la calidad del dato. La notificación mostró un incremento de 19% con relación a 2018, en el que hubo 17 de mortalidades tempranas y tardías.

La razón de MM para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 30 casos por cada 10⁵ nacidos vivos (meta: 45). Las entidades territoriales con razón de MM superior a 45 fueron: El Cairo con 2.000; San Pedro con 714; Cartago con 258 y Buga con 260 (Tabla 36).

Tabla 36. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 51 de 2019.

Municipio de Residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos a 27/12/2019	Razón De MM*
BUGA	3	0	0	3	1155	260
CALI	5	5	2	12	23220	22
CARTAGO	2	0	0	2	776	258
EL CAIRO	1	0	0	1	50	2000
JAMUNDI	0	1	0	1	1678	0
LA VICTORIA	0	1	0	1	81	0
PALMIRA	0	2	0	2	3173	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	140	714
Total general	12	9	2	23	40605	30

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 mortalidad materna temprana, hasta la semana epidemiológica 51 de 2019, la mayor proporción corresponde a choque hemorrágico por embarazo ectópico (25%), Por tipo de causas, el 66,7 % corresponden a causas directas, el 33,3 % a causas indirectas (Tabla 37).

Tabla 37. MM temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, Semanas epidemiológicas 1-51 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
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 764 decesos, de ellas 547 de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 593 muertes, lo que representó un decremento de 11%. Por el momento de ocurrencia 51% (n=280) fue muerte fetal anteparto; 9% (n=49) fetal intraparto; 26% (n=144) a neonatal temprana; 14% (n=74) a neonatal tardía.

Según las causas de muerte agrupadas, las más frecuentes fueron los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 20,1%; las causas mal definidas con 13,2% (Meta < 20%); las malformaciones congénitas con 12,6%; y embarazo parto y puerperio con 12,4%, siendo la principal, en este agrupamiento, la preeclampsia severa (Tabla 38).

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

Tabla 38: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-51 de 2019.

cie 10 agrupado	Total	%
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	110	20,1
Causa Mal definida	72	13,2
Malformaciones Congénitas	69	12,6
Embarazo parto y puerperio	68	12,4
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	68	12,4
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	49	9,0
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	21	3,8
Todas las demás afecciones originadas en el período perinatal	21	3,8
Infecciones específicas del período perinatal	20	3,7
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	14	2,6
Neumonía	7	1,3
Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias	5	0,9
Enfermedades isquémicas del corazón	2	0,4
Insuficiencia renal	2	0,4
Sífilis y otras enfermedades venéreas	2	0,4
Síndrome de hipoplasia del corazón izquierdo	2	0,4
Todas las demás enfermedades del sistema urinario	2	0,4
Todas las demás enfermedades endocrinas y nutricionales	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 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 El Dovio tuvo un incremento en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de MP para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 13,5 decesos por cada 10³ nacidos vivos. La tabla 39 presenta este indicador por municipio.

Tabla 39. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 51 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos a 27/12/2019	Razón de MP*
ALCALÁ	3	87	34,5
ANDALUCÍA	3	196	15,3
ANSERMANUEVO	2	126	15,9
BOLÍVAR	1	150	6,7
BUGA	21	1155	18,2
BUGALAGRANDE	4	203	19,7
CAICEDONIA	3	131	22,9
CALI	326	23220	14,0
CANDELARIA	12	944	12,7
CARTAGO	15	776	19,3
DAGUA	9	366	24,6
DARIEN	7	180	38,9
EL CERRITO	4	475	8,4
EL DOVIO	2	125	16,0
FLORIDA	7	604	11,6
GINEBRA	1	166	6,0
GUACARÍ	4	306	13,1
JAMUNDÍ	18	1678	10,7
LA CUMBRE	1	100	10,0
LA UNIÓN	1	312	3,2
LA VICTORIA	2	81	24,7
PALMIRA	31	3173	9,8
PRADERA	6	499	12,0
RESTREPO	2	142	14,1
RIOFRÍO	3	137	21,9
ROLDANILLO	5	308	16,2
SAN PEDRO	3	140	21,4
SEVILLA	9	342	26,3
TORO	2	110	18,2
TRUJILLO	1	198	5,1
TULUÁ	18	2146	8,4
VIJES	3	105	28,6
YOTOCO	1	133	7,5
YUMBO	13	1057	12,3
ZARZAL	4	427	9,4
Total general	547	40605	13,5

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

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE hubo 2.319 casos, de ellos 1.850 en residentes de Valle del Cauca; la notificación mostró un incremento de 29% con respecto al 2018. De acuerdo con la media de los periodos históricos en los tres años previos (2015 a 2018), frente a lo observado esta SE se vio un incremento significativo en la notificación con relación a la notificación para el mismo periodo de tiempo en los municipios de Cali, Dagua, Guacarí, Jamundí, Trujillo, Yotoco (Tablero de mando).

Semana epidemiológica 51

(30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

La razón de MME preliminar, en Valle del Cauca fue de 46 casos por cada 10³ nacidos vivos, y 10 entidades territoriales la superaron. La tabla 40 presenta este indicador por municipio.

Tabla 40. Tasa de MME, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-51 de 2019.

Municipio de residencia	Total	Nacimientos a 27/12/2019	Razón de MME*
ALCALÁ	3	87	34
ANDALUCÍA	9	196	46
ANSERMANUEVO	4	126	32
ARGELIA	1	54	19
BOLÍVAR	1	150	7
BUGA	33	1155	29
BUGALAGRANDE	4	203	20
CAICEDONIA	4	131	31
CALI	1258	23220	54
CANDELARIA	35	944	37
CARTAGO	36	776	46
DAGUA	10	366	27
DARIEN	3	180	17
EL CAIRO	1	50	20
EL CERRITO	17	475	36
EL DOVIO	3	125	24
FLORIDA	26	604	43
GINEBRA	5	166	30
GUACARÍ	6	306	20
JAMUNDÍ	82	1678	49
LA CUMBRE	6	100	60
LA UNIÓN	8	312	26
LA VICTORIA	4	81	49
OBANDO	6	78	77
PALMIRA	92	3173	29
PRADERA	13	499	26
RESTREPO	4	142	28
RIOFRÍO	4	137	29
ROLDANILLO	7	308	23
SAN PEDRO	3	140	21
SEVILLA	11	342	32
TORO	1	110	9
TRUJILLO	7	198	35
TULUÁ	85	2146	40
VERSALLES	2	58	34
VIJES	6	105	57
YOTOCO	6	133	45
YUMBO	35	1057	33
ZARZAL	9	427	21
Total general	1850	40605	46

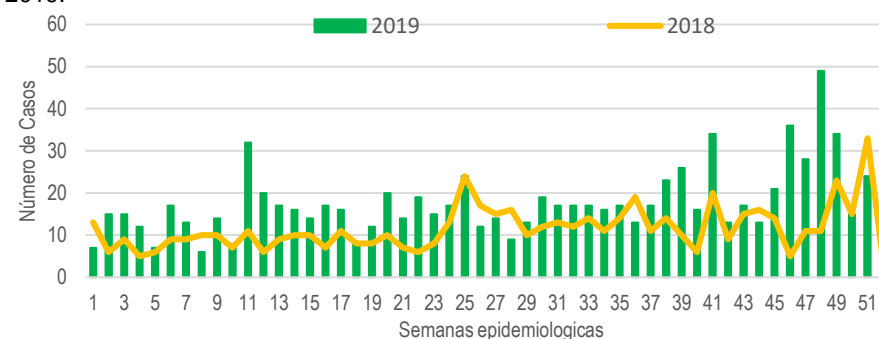
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte 2019 P. *Casos por cada 10³ nacidos vivos.

➤ Defectos Congénitos

Hasta esta SE hubo 1.443 casos, de ellos 905 en residentes de Valle del Cauca. Se estimó un incremento de 34%, en los casos notificados con respecto a igual SE del año 2019.

La TI hasta esta SE fue de 223 casos por cada 10⁴ nacidos vivos. Con respecto a los Municipios de Departamento, la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de Obando (513 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por Toro (455 casos por 10000 nacidos vivos) y Argelia (370 casos por 10000 nacidos vivos).

Gráfico 27. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



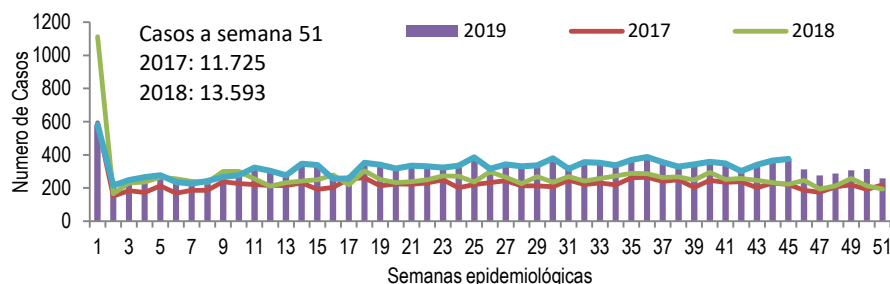
Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019.

11. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la semana epidemiológica 51, se notificaron 16.350 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 320 casos semanales.

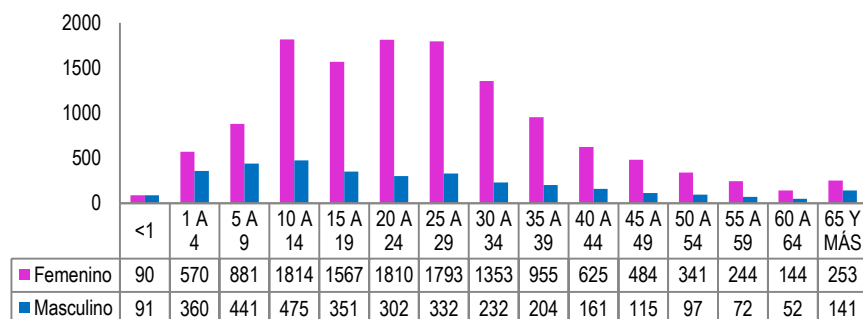
Gráfico 28. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.



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.

Gráfico 29. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.

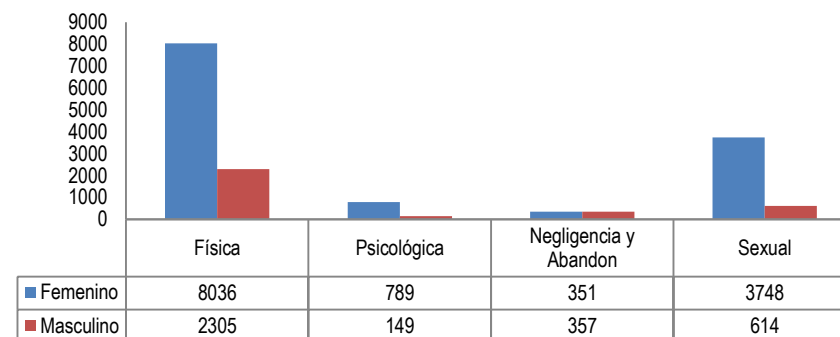


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

Semana epidemiológica 51 (30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (62%) como en ellos (67%). La violencia sexual fue más frecuente en las mujeres (29%) que en ellos (18%) y la negligencia más frecuente en los hombres (11%) que en ellas (3%).

Gráfico 30. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-51, 2019.

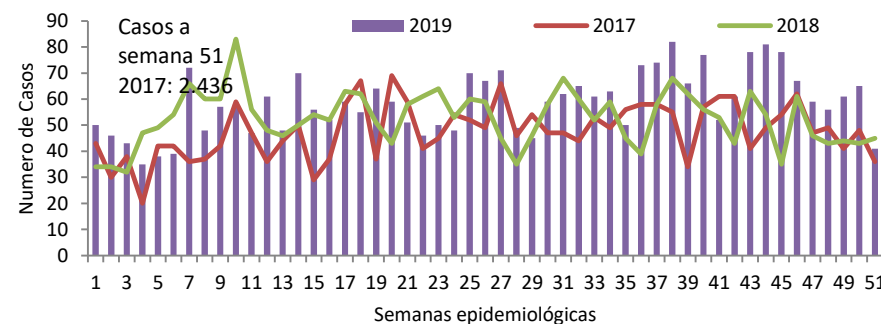


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio

Hasta la semana epidemiológica 51, se han notificado 2.985 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 58,5 casos semanales y un aumento del 11,38% con relación al mismo periodo del año 2018.

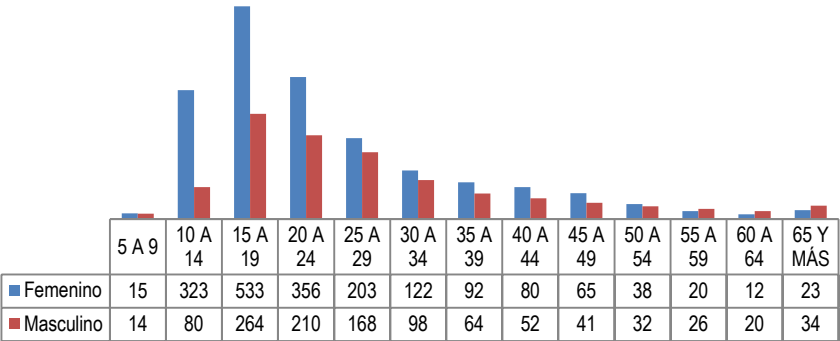
Gráfico 31. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019.



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

Un 58,4% de los casos ocurrieron en personas con edades de 15 a 29 años; 63,1% en mujeres.

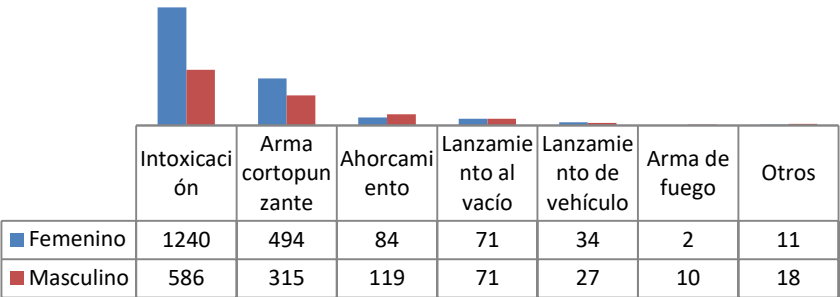
Gráfico 32. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019.



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

El 61,2% de los casos ocurren por intoxicación, 67,9% de estos en mujeres; el 27,1% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es más frecuente en los hombres (58,6%) y también las armas de fuego (83,3%).

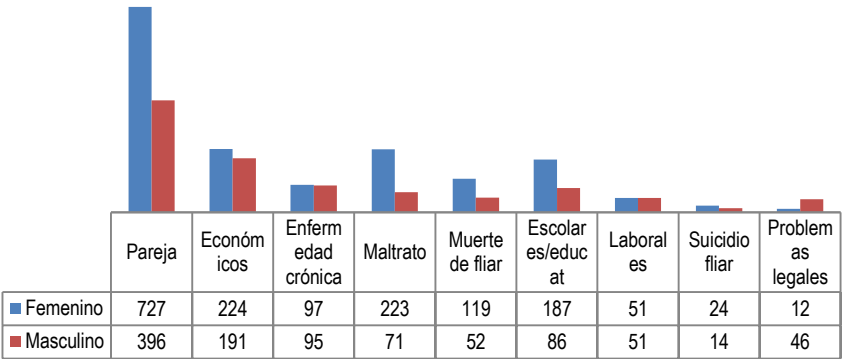
Gráfico 33. Intentos de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019.



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (37,6%) y afectó más a las mujeres (64,7%); los problemas legales afectaron más a los hombres; mientras que los problemas económicos, las enfermedades crónicas y los problemas laborales afectaron por igual a ambos.

Gráfico 42. Intentos de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019.



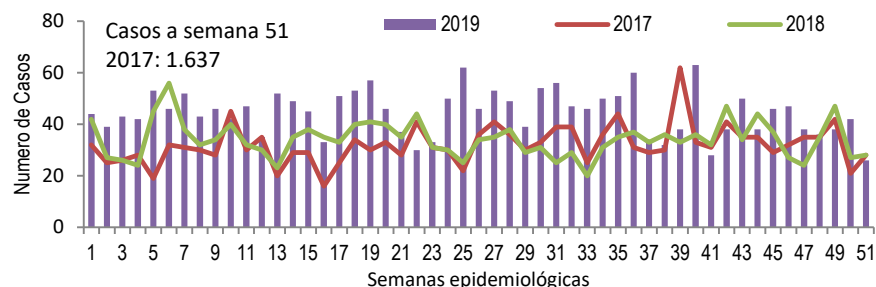
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

12. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta esta SE se notificaron 2.274 casos procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 44,5 casos semanales y un aumento de 30,7% con relación al mismo periodo de 2018.

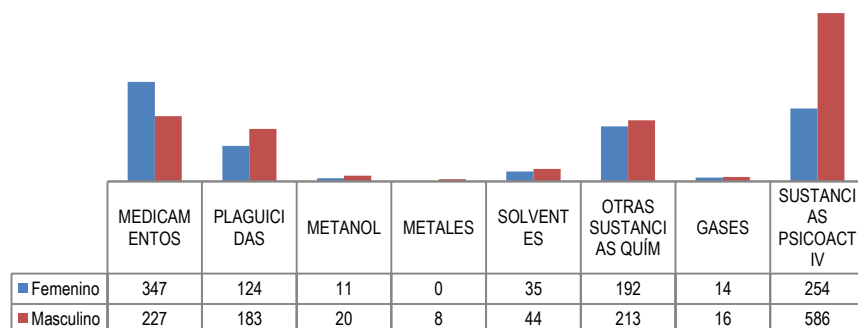
Gráfico 34. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semanas 1-51, 2019.



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

Un 43% de los intoxicados fueron mujeres; 42,4% eran personas de 15 a 29 años de edad; 36,9% con psicoactivos, siendo estas más frecuentes en hombres (69,8%), mientras con medicamentos fue más frecuente en las mujeres (60,5%).

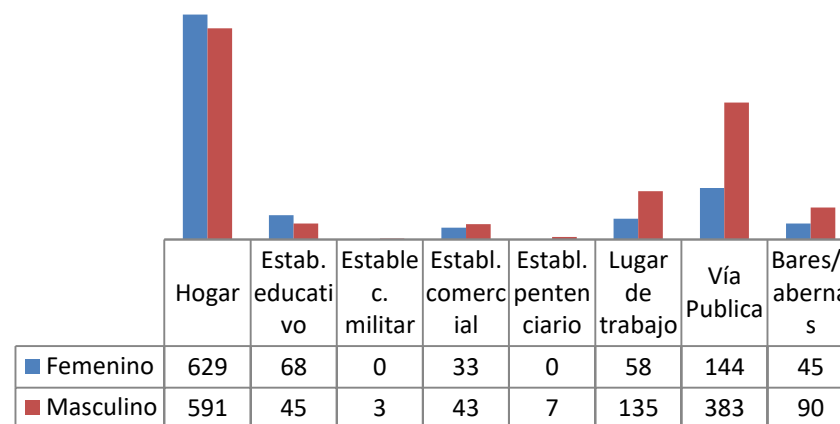
Gráfico 35. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019



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

Un 53,6% ocurrió en el hogar; 23,2% en la vía pública; y 72,7% de estos últimos fueron hombres.

Gráfico 36. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-51, 2019



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

13. POBLACIONES ESPECIALES

En esta SE se analizaron las poblaciones especiales (Indígenas, militares, policía, migrantes y carcelaria). Los eventos relevantes para cada población, según su incremento, fueron varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo carcelario; los indígenas tuvieron aumentos en tuberculosis; los migrantes tuvieron incrementos en VIH/SIDA, malaria y en varicela; la hepatitis A, que tuvo 28 casos entre los migrantes hasta esta SE (Tabla 41, gráfica 37).

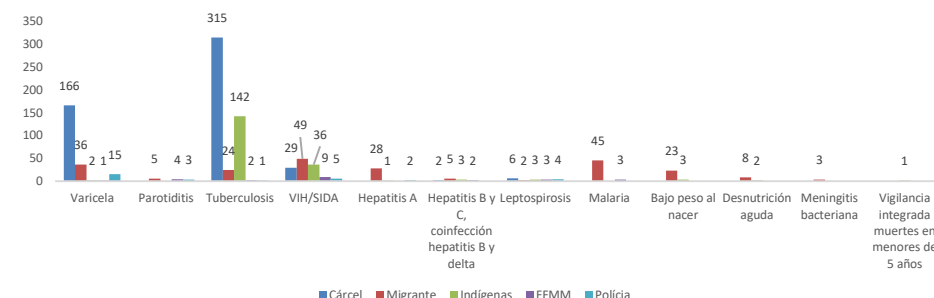
En leptospirosis hubo dos indígenas, habitantes de calle, que pertenecen al municipio de Cali. En lo que corresponde a meningitis, tres casos fueron de las SE 11 y 13, y tuvieron sus respectivas investigaciones y UA.

Tabla 41. Eventos de Importancia en Salud Pública vs Número de casos en las poblaciones especiales.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrantes	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	166	36	2	1	15
Parotiditis		5		4	3
Tuberculosis	315	24	142	2	1
VIH/SIDA	29	49	36	9	5
Hepatitis A		28	1		2
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	5	3	2	
Leptospirosis	6	2	3	3	4
Malaria		45		3	
Bajo peso al nacer		23	3		
Desnutrición aguda		8	2		
Meningitis bacteriana		3			
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

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

Gráfica 37. Número de casos de eventos de importancia en salud pública para poblaciones especiales, Valle del Cauca, semanas 1- 51 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidota 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la semana en curso y los casos observados de varicela y el grupo especial carcelario; Aunque su CE está en zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidota 3.1, indicó que hay semanas en las que se pueden estar presentando una más alta TI varicela en los centros penitenciarios (Tabla 42).

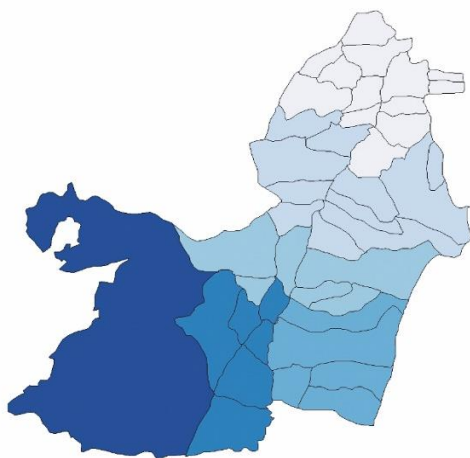
Los resultados indican que el nivel de alerta estuvo estable para la esta SE, se mantiene la atención en situación de brotes de varicela en este grupo.

Tabla.42. Método alerta para agrupación grupo carcelario

Método de agrupación evento salud pública			
Nº esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método Cusan	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	

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana epidemiológica 51
(30 dic 2018 – 21 de dic 2019)

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud de Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista En Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Bacterióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapista Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Lilian Beltrán, Fisioterapeuta.

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.

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 Maffa. Ingeniero de Sistemas, Esp. Gerencia Est. Informática

Erasmus Correa Riascos. Estadístico.

Mario Suárez Toledo. Biólogo, Entomólogo, Magister en Microbiología.