





En la Etapa 3 del Plan Nacional de Vacunación (PNV) contra COVID-19, se vacunarán personas con comorbilidades desde los 12 años

# BOLETÍN SEMANAL 52 COVID-19 VALLE DEL CAUCA (enero de 2020 – junio 11 de 2021)

Equipo de Vigilancia en Salud Pública Secretaría Departamental de Salud Valle del Cauca

El Decreto 630 de 2021 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, modifica nuevamente la Etapa 3 del PNV contra COVID19, adicionando algunas comorbilidades a la lista de priorización y cambiando la edad desde la que se aplicarán las vacunas. En concreto, la medida incluye en la etapa III a varios grupos que podrán comenzar a ser vacunados desde ahora; entre ellos están los pacientes de 12 a 49 años que padecen artritis reumatoide, lupus eritematoso sistémico, espondilitis anguilosante y vasculitis, comorbilidades que se suman a la lista que ya había sido establecida a través del decreto 466.

Por otro lado, la vacunación de embarazadas y menores de edad está pendiente de una autorización que entregue el INVIMA para un segundo uso en lo aprobado para cada vacuna.

Gobernación Valle del Cauca (57-2) 620 00 00 ext.





### Introducción

Desde que el SARS CoV2 fue declarado una Emergencia de Importancia en Salud Publica, el departamento del Valle del Cauca ha desarrollado de manera permanente estrategias integrales basadas en lineamientos nacionales, pero también complementando las mismas con aportes desde la comunidad científica, comité de expertos, entre otros, permitiendo responder de manera adecuada y oportuna a una enfermedad desconocida y con grandes desafíos.

Actualmente desarrollamos la vigilancia rutinaria del evento que se complementa con estrategias innovadoras que buscan dar respuestas a los retos diarios que nos plantea esta pandemia. Este boletín semanal pretende no solo cuantificar la situación en términos de casos sino también monitorear la progresión de esta, y socializar avances desde los diferentes procedimientos definidos al interior de la entidad territorial para dar respuesta.

A continuación, se describe el resultado de la vigilancia rutinaria e intensificada, en relación con casos probables, casos confirmados por laboratorio, comportamiento del COVID-19 en poblaciones especiales y la mortalidad generada por este evento.







## Glosario:

A fin de mejorar la interpretación del boletín semanal se realiza este glosario de términos.

- ➤ Caso probable: Persona que tenga criterios clínicos o epidemiológicos compatibles con infección por SARS CoV2 y fue notificado por alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud IPS a través de ficha epidemiológica.
- Caso positivo: Persona con prueba PCR o prueba de antígeno positiva para SARS Cov2.
- Conglomerados: Dos o más casos positivos de COVID-19 con conexión en tiempo y lugar.
- Conglomerado hospitalario: Se define como un caso positivo en personal sanitario o paciente que se le confirma la enfermedad después de 48 horas del ingreso a la institución.
- ➤ Conglomerado no hospitalario. Presencia de dos o más casos relacionados en tiempo y espacio que no corresponda a un hogar, grupo familiar o una IPS.
- Mortalidad por COVID-19 confirmada por laboratorio: Persona que fallece con RT-PCR o prueba antigénica positiva para SARS-CoV2 pre o post-mortem.
- Mortalidad por COVID-19 confirmado por nexo epidemiológico: Persona que fallece con RT-PCR o prueba antigénica NEGATIVA que cumple con uno de los siguientes criterios:
  - Tuvo contacto estrecho previo con caso confirmado de COVID-19 entre 2 días antes y 14 días después del inicio de síntomas de esa persona.
  - Al menos un contacto estrecho de la persona fallecida es detectado como caso confirmado de COVID-19 entre 1 y 14 días después del último contacto sin protección.
- Porcentaje de positividad: Evalúa la proporción de muestras positivas para SARS CoV2 en el total de muestras procesadas.
- ▶ PRASS: Es el programa de Prueba, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social para ser implementado en todo país. Se basa principalmente en realizar el rastreo y aislamiento de los contactos de los casos probables y sospechosos de COVID-19 de forma ágil y oportuna.







- ➤ **Pruebas PCR:** Del inglés "Reacción en Cadena de la Polimerasa" también conocidas como pruebas moleculares, son pruebas diagnósticas que detectan ácidos nucleicos del virus.
- Pruebas de antígeno: Prueba diagnóstica que detecta fragmentos de proteínas del virus en el cuerpo.
- ➤ Recuperación clínica: Persona que fue confirmada para COVID-19, en la cual han transcurrido 15 días o más desde el inicio de síntomas y no se encuentra hospitalizada ni fallecida.
- Letalidad: Medida de riesgo que establece el porcentaje de personas que fallecen dentro de los positivos.
- ➤ **Tiempo de duplicación:** Es el tiempo en el que se espera se duplique la cantidad de casos actuales, de acuerdo al comportamiento de la tasa de crecimiento de casos positivos de las últimas cuatro semanas.

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

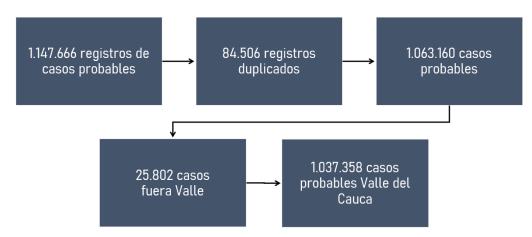




# 1. Casos probables, positivos y mortalidad

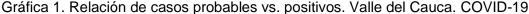
Hasta el 11 de junio de 2021, la situación en relación con la vigilancia epidemiológica de COVID-19 es la siguiente<sup>1</sup>:

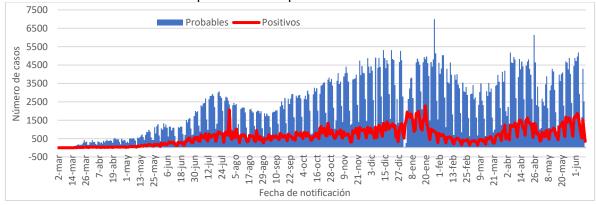
Cuadro 1. Comportamiento del COVID-19



Fuente: SIVIGILA Departamental

En la gráfica que se presenta a continuación, se muestra el comportamiento de los casos probables y positivos en los 467 días de vigilancia intensificada.





Fuente: SIVIGILA Departamental

Gobernación Valle del Cauca

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> El proceso de depuración para eliminar los registros duplicados, se llevó a cabo para cada mes del año individualmente. Por lo tanto, una persona puede estar registrada más de una vez, siempre y cuando haya sido notificada con síntomas probables de COVID-19 en diferentes meses desde marzo de 2020 a la fecha.





Es necesario tener en cuenta el subregistro en el número de casos probables, relacionado con el debilitamiento de la vigilancia epidemiológica los fines de semana, donde se aprecia una disminución importante en la notificación de casos, la no demanda de servicios de salud por parte de la población o el no acceso a los mismos; así mismo, la falta de notificación por parte de IPS ambulatorias o laboratorios clínicos donde los usuarios realizan en ocasiones un único contacto para poder acceder a su diagnóstico. La Secretaría Departamental de Salud adelanta acciones encaminadas a impactar lo anteriormente mencionado, con el fin de mitigar el efecto generado y poder garantizar cobertura y calidad de la información para la toma de decisiones.

Es importante resaltar, el acompañamiento permanente a los municipios e IPS por parte de la Secretaría de Salud y el seguimiento actual que se adelanta con las aseguradoras, buscando mantener la articulación de los diferentes actores del sistema, convirtiéndose esto, en un componente clave para superar situaciones que dificultan el accionar de la vigilancia.

En relación con los casos positivos, al 11 de junio de 2021, se han confirmado 286.887, siendo el 20/01/2021 el día con el mayor número de casos positivos reportados, 2.279 en total. Posterior a esta fecha, la notificación se observa con una tendencia a la reducción, hasta mediados de marzo en donde los casos se incrementan nuevamente. En la semana en curso, se han reportado 4.739 casos positivos, observándose una reducción respecto a la anterior, pero se debe tener en cuenta el subregistro de los últimos días por notificación tardía. Para estimar el subregistro de la última semana, se calcula el cambio porcentual entre el número actual de casos que hay para cada semana en el presente boletín, respecto al número preliminar que se tenía para cada una de estas en los análisis anteriores. La variación del subregistro se encuentra entre 115% y 140%, lo cual daría un promedio cercano al 125%. Por lo cual, para la semana en curso se asume un incremento aproximado al 12% en los casos positivos respecto a la semana del 29 de mayo al 4 de junio². Observándose, por lo tanto, un incremento progresivo de los casos positivos a partir de la segunda semana de mayo. Ver tabla 1.

Esta información es necesario analizarla con cautela respecto a otros momentos de la pandemia, dado las siguientes situaciones:

- a. Disminución en las pruebas diagnósticas por PCR y crecimiento en la oferta de pruebas de antígenos para la detección del Sars-Cov2 (COVID-19).
- b. Implementación de las pruebas de antígeno en los municipios del Departamento.



<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> La semana anterior a esta también presenta subregistro, alcanzando entre un 10% - 20% y ya se encuentra incluido en el cálculo.





- c. Toma de muestras a personas con síntomas compatibles para COVID-19.
- d. Ejecución del Plan de Vacunación Departamental contra COVID-19.

Tabla 1. Comportamiento casos probables y positivos COVID – 19, últimas 8 semanas. Valle del Cauca

ta oa		
Semana	Casos notificados	Casos positivos
Abril 17 - abril 23	26362	8978
Abril 24 - abril 30	22685	6492
Mayo 01 - mayo 07	16852	4743
Mayo 08 - mayo 14	21325	5948
Mayo 15 - mayo 21	19748	6676
Mayo 22 - mayo 28	25956	9297
Mayo 29 - junio 04	27678	10188
Junio 05 - junio 11	12650	5374

Fuente: SIVIGILA Departamental

# Casos probables y positivos por municipio de residencia

En las tablas número 2 y 3 se relaciona información de casos probables y positivos por cada uno de los municipios, lo anterior permite tener la información para el cálculo de indicadores y comparación con otros municipios o incluso con el departamento.

- ➤ El 3,9% de los casos probables durante toda la pandemia han sido notificados en las dos últimas dos semanas.
- ➤ El 5,4% del total de casos positivos, fueron notificados en las últimas dos semanas.
- ➤ De los casos positivos, hay 1.943 casos por definir municipio, los cuales no aparecen relacionados en la tabla 3, de los cuales 1429 con PCR (73%) y 514 antígeno (27%).
- ➤ En las tablas 2 y 3, se encuentra desagregado por tipo de muestra los casos confirmados por COVID-19, es necesario mirar las particularidades de uso de prueba por municipio.
- ➤ Al realizar cruce de los contactos registrados en Segcovid con Sismuestras, se encontró que, de aquellos contactos evaluados, la positividad es del 50,0%.





Tabla 2. Información de casos probables y positivos por municipio de residencia

1 4514 21 11110111		Proba		23.11700 pt	Positivos							
Municipio	Población 2021	Casos notificados	Notificados últimas 2 semanas	% notificación últimas dos semanas	Casos positivos	Casos positivos por RT-PCR	Casos positivos por antígeno	Casos positivos con estudio contactos	Contactos estrechos por casos positivos	Razón de contactos estrechos por positivos	Positividad en contactos estrechos evaluados	Tiempo duplicación días
Alcalá	14375	1412	64	4,5	385	108	277	106	379	3,6	55,7%	176
Andalucía	22716	1659	87	5,2	576	278	298	143	398	2,8	44,0%	91
Ansermanuevo	17409	1233	114	9,2	374	139	235	100	237	2,4	67,1%	58
Argelia	5205	366	22	6,0	94	23	71	35	88	2,5	44,7%	40
Bolívar	15798	891	58	6,5	184	35	149	35	90	2,6	51,4%	92
Buenaventura	313508	22403	1386	6,2	7162	4705	2457	1562	3681	2,4	45,9%	57
Buga	129639	20808	1032	5,0	7728	3848	3880	2935	6290	2,1	58,2%	150
Bugalagrande	24597	2493	151	6,1	760	402	358	493	1200	2,4	53,7%	152
Caicedonia	28674	4683	202	4,3	1413	264	1149	287	736	2,6	64,6%	179
Cali	2264748	750148	27477	3,7	196662	123977	72685	100777	213751	2,1	49,7%	181
Candelaria	94736	8133	213	2,6	2603	2110	493	1326	3010	2,3	46,5%	232
Cartago	138042	21909	842	3,8	7583	3062	4521	2360	4597	1,9	49,1%	76
Dagua	49279	5992	237	4,0	1100	821	279	781	1731	2,2	37,3%	123
Darién	18364	1929	165	8,6	831	90	741	238	427	1,8	79,3%	50
El Águila	8608	533	53	9,9	80	23	57	92	202	2,2	13,9%	29
El Cairo	6541	502	41	8,2	90	28	62	56	105	1,9	46,2%	93
El Cerrito	57441	6894	223	3,2	2260	1548	712	808	2126	2,6	49,4%	156
El Dovio	8662	857	43	5,0	163	30	133	79	391	4,9	46,2%	128
Florida	58273	7083	119	1,7	2047	1133	914	1165	2942	2,5	36,8%	208
Ginebra	23174	1959	82	4,2	653	346	307	252	429	1,7	67,9%	175
Guacarí	33759	3023	198	6,5	899	465	434	398	948	2,4	55,7%	107
Jamundí	168079	27331	841	3,1	6223	4557	1666	4149	9372	2,3	43,6%	168
La Cumbre	16598	891	64	7,2	316	125	191	100	187	1,9	48,9%	64
La Unión	34685	3246	271	8,3	1062	180	882	341	752	2,2	34,9%	57
Valle	4556752	1037328	40328	3,9	286887	172990	113897	133802	292638	2,2	50,0%	153

Fuente: SIVIGILA Departamental.

Gobernación Valle del Cauca







Tabla 3. Información de casos probables y positivos por municipio de residencia (continuación)

Tabla 3. IIIIOII	naoion ao c	Proba		ooiiivoo p	OI IIIGIIIOI	pio do roc	naoriola (					
Municipio	Población 2021	Casos notificados	Notificados últimas 2 semanas	% notificación últimas dos semanas	Casos positivos	Casos positivos por RT-PCR	Casos positivos por antígeno	Casos positivos con estudio contactos	Contactos estrechos por casos positivos	Razón de contactos estrechos por positivos	Positividad en contactos estrechos evaluados	Tiempo duplicación días
La Victoria	11931	1111	79	7,1	432	100	332	100	226	2,3	32,1%	45
Obando	12107	1108	46	4,2	455	209	246	107	333	3,1	61,9%	101
Palmira	356259	47415	2281	4,8	16185	11696	4489	5936	13794	2,3	55,2%	105
Pradera	48424	4303	126	2,9	1410	1146	264	415	1161	2,8	51,5%	174
Restrepo	15386	1014	46	4,5	551	203	348	156	203	1,3	75,7%	120
Riofrío	15546	743	72	9,7	212	111	101	44	85	1,9	80,0%	81
Roldanillo	36984	7438	425	5,7	2409	404	2005	698	1387	2,0	44,0%	120
San Pedro	17297	1675	136	8,1	439	127	312	176	464	2,6	39,4%	78
Sevilla	41374	8686	510	5,9	2364	264	2100	789	2181	2,8	50,3%	110
Toro	14466	895	94	10,5	268	26	242	48	144	3,0	54,8%	44
Trujillo	19084	1552	117	7,5	390	102	288	135	357	2,6	37,3%	66
Tuluá	220032	30962	1258	4,1	10357	5190	5167	3581	9130	2,5	62,7%	133
Ulloa	5410	768	22	2,9	138	55	83	74	212	2,9	34,6%	250
Versalles	6987	823	68	8,3	202	30	172	77	379	4,9	32,8%	49
Vijes	12953	1559	41	2,6	401	158	243	228	675	3,0	49,1%	147
Yotoco	16284	1788	126	7,0	434	152	282	188	486	2,6	49,1%	92
Yumbo	110683	17796	730	4,1	5251	2748	2503	1814	5669	3,1	48,7%	223
Zarzal	42635	5698	166	2,9	1799	544	1255	618	1683	2,7	57,2%	133
Valle	4556752	1037328	40328	3,9	286887	172990	113897	133802	292638	2,2	50,0%	153

Fuente: SIVIGILA Departamental.





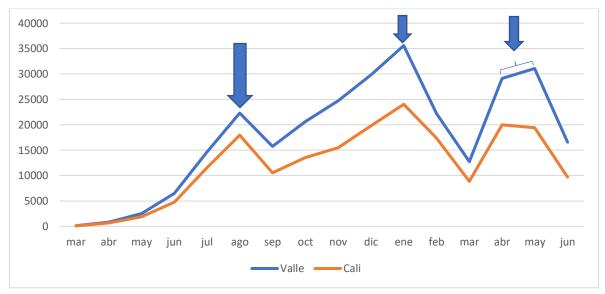


# Crecimiento de casos positivos

Teniendo en cuenta el número de casos positivos de COVID-19 en los municipios del Departamento y de acuerdo a las medidas de control establecidas desde la Gobernación del Valle del Cauca para la atención de la pandemia, a continuación, se presenta el crecimiento de los casos positivos desde marzo de 2020 al 10 de junio de 2021.

Como se observa en la gráfica 2, el departamento ha presentado tres picos durante lo corrido de la pandemia, actualmente nos encontramos ante una situación preocupante donde el paro nacional, que ya completa más de 40 días, ha desencadenado una serie de contagios debido a las aglomeraciones que se han presentado durante las marchas realizadas, lo cual se refleja en el número de casos reportados en los últimos días.

Gráfica 2. Comportamiento Casos Positivos Valle del Cauca y Cali, marzo 2020 - mayo 2021



Fuente. Secretaría Departamental de salud

# Comportamiento Casos Positivos COVID19 durante el Paro Nacional

Gobernación Valle del Cauca

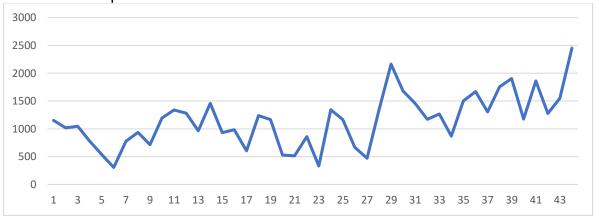




Con el fin de analizar la situación de SARS CoV2 durante el Paro Nacional, a continuación, se presenta el comportamiento de los casos confirmados de COVID19 en el Departamento en los 44 días de Paro Nacional (corte 10 de junio de 2021).

Como se puede observar en la gráfica 3, durante los primeros 27 días de Paro Nacional, se presentó un promedio de 900 casos por día, después, inició un incremento, el cual refiere 1553 casos día.

Gráfica 3. Comportamiento de casos COVID19 durante el Paro Nacional 2021



Fuente: Secretaría Departamental de Salud.

A continuación, se presenta el promedio de casos día durante el año 2021, corte 10 de junio.

Tabla 4. Promedio día de casos COVID19 durante el 2021

		2021 promedio Casos día							
Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio			
Valle del Cauca	1.148	792	412	970	1.002	1.657			

Fuente: Secretaría Departamental de Salud.







### 2. Mortalidad

El análisis de la mortalidad, permite tener un verdadero conocimiento del comportamiento de la pandemia por COVID-19, relacionando el grado de circulación al igual que la afectación al interior de los municipios, presentando características sociodemográficas y clínicas de la enfermedad más acordes para la población de estudio. Para fines de la publicación de este boletín, la mortalidad asociada a COVID-19, se presenta con corte a la semana epidemiológica (SE) 23 parcial, debido a que el corte para emisión de este documento es el 11 de junio de 2021 (SE 23: del 6 de junio de 2021 al 12 de junio de 2021). Se registraron 374 fallecidos entre el 5 de junio y el 11 de junio de 2021 por la Secretaría Departamental de Salud del Valle del Cauca y el Instituto Nacional de Salud (INS) para el departamento, los cuales continúan incrementándose esta semana respecto a la anterior.

La semana epidemiológica 21, fue la de mayor número de fallecidos en el año 2021 con 314 muertes, en la SE 22 se observó un descenso en el total de mortalidades pasando a 279, 35 casos menos respecto a la semana inmediatamente anterior. Los municipios que documentaron un mayor número de muertes para este periodo fueron: Palmira con 33 casos permaneciendo igual a la semana anterior, seguido por Tuluá con 24 muertes el cual incrementó y fue la segunda semana con mayor número de casos fallecidos, posteriormente Cartago con 17 fatalidades, disminuyendo respecto al boletín anterior.

Se encontró que 16 municipios presentaron 1 a 2 fallecidos, 12 entidades territoriales no registraron casos. Ansermanuevo, Dagua, Riofrío, San Pedro y Yotoco documentaron mortalidades nuevamente. En lo que va corrido de la semana epidemiológica 23, se han clasificado 230 fallecidos en el Valle del Cauca, con un decremento preliminar del 18%, 95 decesos corresponden al Distrito de Cali (39%), los 125 casos restantes se ubican en 40 municipios (60%). Palmira continúa liderando el mayor número de mortalidades para los municipios restantes del departamento (sin contar Cali ni Buenaventura), completando la octava semana con este incremento de casos, teniendo actualmente 27 mortalidades, seguida por Cartago con 16 y Tuluá con 11.

Aunque el Valle del Cauca como departamento, ejecuta acciones de concurrencia con el Distrito de Buenaventura en aspectos de salud pública, desde el inicio de la pandemia el Valle del Cauca ha estado a cargo de la clasificación y análisis de los casos de mortalidad por SARS-CoV-2, es por esto que es importante mencionar las estadísticas obtenidas. Se ha observado un aumento en el número de los fallecidos en el último periodo epidemiológico con un promedio de 20 fallecidos por SE, donde presentó 20 mortalidades en la SE 21; con igual número para la SE 22, siendo la segunda entidad territorial del orden local en muertes registradas para la semana.







El distrito de Cali, representa el 58% de los fallecidos para el departamento del Valle, con un descenso progresivo en dicho porcentaje desde el mes de mayo, debido al aumento de casos en el resto de municipios correspondiendo al 61% para la SE actual (125 fallecidos). En la siguiente tabla se evidencia el número de muertes confirmadas en cada municipio, al igual que los indicadores relacionados.

Nota: Es importante resaltar que los valores emitidos de la semana son preliminares y pueden incrementarse en días posteriores, tanto para la semana actual como para las semanas anteriores, por lo tanto, los porcentajes y diferencias son variables al comportamiento del reporte de casos por día, tanto por ocurrencia como por notificación.

La tasa bruta de mortalidad acumulada para SE 21, aumentó de forma proporcional al número de casos positivos y fallecidos en el Valle del Cauca. Respecto a la SE anterior, presentó un incremento del 3,2% encontrándose en 191,6 por 100.000 habitantes. Para la actual SE 22, la tasa de mortalidad es de 197,5 por 100.000 habitantes, y una Razón Ajustada de mortalidad de 206,2 por 100.000 habitantes. El porcentaje de letalidad acumulada descendió un poco respecto a la semana anterior, siendo de 3,17%. Así mismo, la letalidad por día ha tenido incrementos entre el 2% y el 5%, debido a la fluctuación ascendente en el total de fallecidos reportados. Para este boletín es necesario mencionar que la letalidad para el Valle sin los distritos especiales de Cali y Buenaventura, permanece estable respecto a la última SE.







Tabla 5. Número de muertes confirmadas por municipio de procedencia

ENTIDAD TERRITORIAL	FALLECIDOS POSITIVOS	POBLACIÓN	%	TASA X 100.000	RAZÓN AJUSTADA DE MORTALIDAD	CASOS POSITIVOS	TASA DE LETALIDAD	NEGATIVOS	SIN RESULTADO	FALLECIDOS CON COVID (DESCARTADOS)	TOTAL
ALCALÁ	24	14.295	0,3%	167,89	129,19	385	6,2%	26	10	3	20
ANDALUCÍA	33	22.574	0,4%	146,19	64,76	576	5,7%	30	17	5	25
ANSERMANUEVO	24	17.316	0,3%	138,60	64,03	374	6,4%	32	8	2	13
ARGELIA	6	5.177	0,1%	115,90	44,77	94	6,4%	4	0	0	1
BOLÍVAR	7	12.634	0,1%	55,41	8,77	184	3,8%	11	9	0	2
BUENAVENTURA	372	311.827	4,1%	119,30	78,43	7.162	5,2%	242	137	80	304
BUGALAGRANDE	29	24.465	0,3%	118,54	38,76	760	3,8%	33	15	3	23
CAICEDONIA	64	28.521	0,7%	224,40	157,35	1.413	4,5%	25	19	8	26
CALI	5.310	2.252.616	58,5%	235,73	319,59	196.662	2,7%	4015	1316	1017	4517
-											
DARIEN	25	18.266	0,3%	136,87	52,45	831	3,0%	17	8	2	11
CANDELARIA CARTAGO	124 286	94.211 137.302	1,4%	131,62 208,30	90,81	2.603 7.583	4,8%	90 157	32 92	10 30	116 119
			0,2/1		197,22		0,0.1			4	
DAGUA EL ÁGUILA	54 2	49.015 8.562	0,6%	110,17 23,36	76,42 0,00	1.100	4,9% 2,5%	65 8	21 6	0	58
EL CAIRO	2	6.506	0,0%	30,74	4,73	90	2,3%	8	4	0	5
				· ·							
EL CERRITO	110	57.133	1,2%	192,53	181,98	2.260	4,9%	57	26	10	62
EL DOVIO	11	8.616	0,1%	127,67	44,45	163	6,7%	10	11	1	6
FLORIDA	146	57.961	1,6%	251,89	265,10	2.047	7,1%	81	25	14	87
GINEBRA	21	23.046	0,2%	91,12	35,59	653	3,2%	16	5	1	18
GUACARÍ	40	33.578	0,4%	119,13	67,41	899	4,4%	40	17	5	34
GUADALAJARA DE BUGA	237	128.945	2,6%	183,80	193,86	7.148	3,3%	175	38	36	166
JAMUNDÍ	162	167.147	1,8%	96,92	46,97	6.223	2,6%	209	51	28	163
LA CUMBRE	14	16.509	0,2%	84,80	35,96	316	4,4%	11	7	2	13
LA UNIÓN	56 31	34.493 11.867	0,6%	162,35	94,14	1.062 432	5,3% 7.2%	38 19	15	9	29
LA VICTORIA OBANDO	32	12.042	0,3%	261,23 265,74	176,10 353,08	455	7,2%	19	6	2	18
PALMIRA	765	354.285	8,4%	215,93	210,27	16.185	4,7%	548	176	83	497
PRADERA	98	48.165	1,1%	203,47	173,20	1.410	7,0%	52	25	11	58
RESTREPO	25	15.304	0,3%	163,36	106,74	551	4,5%	14	4	2	8
RIOFRÍO	18	15.463	0,2%	116,41	52,70	212	8,5%	15	7	2	15
ROLDANILLO	82	36.786	0,9%	222,91	139,37	2.409	3,4%	55	26	4	46
SAN PEDRO	13	17.201	0,5%	75,58	26,36	439	3,4%	15	9	2	11
SEVILLA	61	41.153	0,7%	148,23	79,24	2.364	2,6%	65	34	8	31
TORO	17	16.744	0,2%	101,53	54,57	268	6,3%	7	11	1	13
								_			
TRUJILLO	17	18.982	0,2%	89,56	28,31	390	4,4%	22	8	2	14
TULUÁ	446	218.812	4,9%	203,83	217,98	10.357	4,3%	310	145	53	262
ULLOA	6	5.287	0,1%	113,49	64,40	138	4,3%	8	2	0	3
VERSALLES	1	6.726	0,0%	14,87	2,21	202	0,5%	5	5	0	3
VIJES	18	12.884	0,2%	139,71	108,44	401	4,5%	10	7	2	14
уотосо	18	16.197	0,2%	111,13	54,89	434	4,1%	19	11	1	12
YUMBO	198	110.069	2,2%	179,89	171,60	5.251	3,8%	147	50	33	146
ZARZAL	76	42.047	0,8%	180,75	189,15	1.635	4,6%	39	16	8	43
FUERA DEL VALLE	0	0	0,0%	0,00	214,33	1.943	0,0%	0	0	0	0
TOTAL	9.081	4.530.729	1,00	200,43	206,24	286.144	3,17%	6761	2440	1485	7028

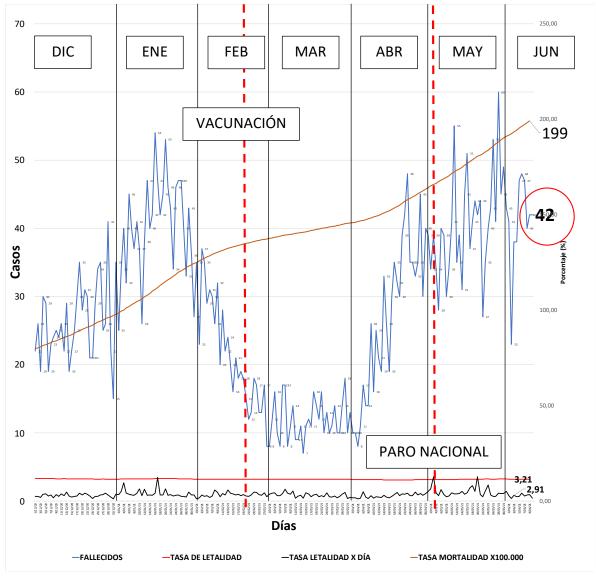
Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental.







Gráfica 4. Comportamiento del número de Fallecidos, tasa de letalidad y mortalidad.



Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental

#### Gobernación Valle del Cauca





Tabla 6. Comparativo de la mortalidad del Valle y Distritos

	CASOS	TOTAL HAB.	TASA X 100.000	CASOS +	TASA LETALIDAD
VALLE	9.081	4.556.752	199,29	286.144	3,17
CALI	5.310	2.252.616	235,73	196.662	2,70
BUENAVENTURA	372	311.827	119,30	7.162	5,19
VALLE SIN DISTRITOS	3.399	1.967.709	172,74	87.538	3,88

Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental.

La mediana de edad se encuentra en 72 años, siendo el grupo etario de 70 a 79 años el de mayor número de mortalidades con 2.552 (28,1%) seguidos por la población entre 80 a 90 con 2.057 (22,7%), agrupándose el 50,8% del total de las mortalidades en estos decenios. Se encuentra un incremento en los menores de 60 años, en quienes se documenta 1.830 fallecidos (20%), desplazando la proporción que tenían edades más avanzadas en meses anteriores. Al comparar la mortalidad de la población mayor de 60 años con los menores de esta edad, se obtiene un OR=24 (IC:95% [23,2-26,1]) refiriendo una oportunidad de morir 24 veces mayor en los mayores de 60 años, comparado con el resto de edades, siendo estadísticamente significativa, así mismo, se encontró una oportunidad de fallecer en presencia de comorbilidades 86% mayor (OR=1,86; IC 95% [1,62-2.13]), en comparación con aquellos que no la presentaron, una medida que no ha variado en el último año debido a que la proporción de muertes con antecedentes patológicos está entre el 55 al 60%. La letalidad como se puede observar en la tabla 7, se incrementa de manera proporcional con la edad, alcanzando el valor máximo en los de 80 años y más, con el 30%. El sexo masculino es también el de mayor prevalencia con una oportunidad de fallecer 85% mayor en comparación con las mujeres (OR=1,85; IC:95% [1,77-1,95])







Tabla 7. Comportamiento segmentado de la población edad, sexo.

Edades	Casos x Grupo de edad	Mujeres	Hombres	Porcentaje	POSITIVOS	LETALIDAD.	
0 - 9	3	1	2	0,0%	7.637	0,04%	
10 - 19	12	5	7	0,1%	16.506	0,08%	
<20	15	6	9	0,2%	24.143	0,07%	
20 - 24	16	4	12	0,2%	24.056	0,07%	
25 - 29	49	18	31	0,5%	33.342	0,16%	
30 - 34	74	28	46	0,8%	31.984	0,25%	
35 - 39	116	40	76	1,3%	29.674	0,42%	
40 - 44	187	58	129	2,1%	25.661	0,80%	
45 - 49	299	77	222	3,3%	22.223	1,47%	
50 - 54	421	125	296	4,6%	22.771	2,02%	
55 - 59	638	220	418	7,0%	21.129	3,30%	
60 - 64	949	350	599	10,5%	15.993	6,43%	
65 - 69	1161	433	728	12,8%	11.703	10,56%	
70 - 74	1319	494	825	14,5%	8.725	16,01%	
75 - 79	1233	462	771	13,6%	6.256	20,91%	
80 - 84	1206	468	738	13,3%	4.677	27,14%	
85 - 89	851	361	490	9,4%	2.857	31,41%	
90 - 94	416	179	237	4,6%	1.264	34,75%	
95 - 99	116	52	64	1,3%	361	34,22%	
>100	15	8	7	0,2%	68	22,73%	
TOTAL	9081	3389	5707	100%	286.887	3,59%	
	Población 2021	2.404.199	2.152.553		nenor debido a que sitivos que fueron ca		
	Tasa x 100.000 hab.	140,96	265,13	943 casos positivos que fueron captados en ot departamentos			

Tabla 8. Comportamiento segmentado por ciclos de vida.

CICLO DE VIDA - RIAS	Casos x Grupo de edad	Población 2021	TASA X 100.00	Casos positivos	Letalidad
PRIMERA INFANCIA (0-5 años)	2	406.079	0,5	4.100	0,05
INFANCIA (6 a 11 años)	2	416.099	0,5	5.630	0,04
ADOLESCENCIA (12 a 17 años)	5	426.722	1,2	8.661	0,06
JUVENTUD (18 a 28 años)	63	785.049	8,0	56.397	0,11
ADULTEZ (29 a 59 años)	1.743	1.778.159	98,0	160.195	1,09
VEJEZ (60 años o más)	7.266	744.644	975,8	51.904	14

Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental

El tiempo promedio entre el inicio de síntomas y el fallecimiento son 18 días y aunque el 56% de los casos de mortalidad consultan los primeros 5 días después del inicio de Gobernación Valle del Cauca







síntomas (promedio 4,8 días), se observa que la letalidad en pacientes con ingreso a instituciones permanece en el 36%. El promedio de estancia en Cuidados Intensivos es de 16 días (DE: 3,2), la cual ha permanecido estable con un leve descenso respecto al último periodo epidemiológico; se observó que al menos el 63% de los fallecidos han presentado comorbilidades, siendo el 64% de origen cardiovascular y metabólico (diabetes mellitus y la hipertensión arterial), las enfermedades respiratorias son del 36%; con un riesgo de fallecer 45% mayor ante la presencia de comorbilidades (OR=1,45 IC:95%[1,39 - 1,52]) respecto a todos los casos diagnosticados de COVID-19.

En cuanto a procesos de aseguramiento, continúa sin cambios, el régimen contributivo es el de mayor presencia en el Valle del Cauca con el 56% de los afiliados al SGSSS (n=2.547.214) seguido por el subsidiado con el 41,2% (n=1.553.453). Respecto a los fallecidos se tiene una relación proporcional, con el 62% en régimen contributivo y 32% en el subsidiado, encontrándose sin cambios respecto al último reporte.

El promedio de mortalidad para los 40 municipios del departamento (Sin Cali ni Buenaventura), es de 28 casos para el 2021. Como hallazgo adicional, el número de municipios que reportan fallecidos aumentó al 3% (un municipio), respecto a la semana anterior lo que permite observar que se tiene un incremento en la mortalidad para los municipios del Valle del Cauca.



Gráfica 5. Distribución de la mortalidad por tipo de régimen de salud

Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental







Tabla 9. Comparativo de mortalidad por COVID-19, de las semanas epidemiológicas del 2021

MUNI CI PI O	I NCREME NTO SE 12	I NCREME NTO SE 13	I NCREME NTO SE 14	INCREME NTO SE 15	I NCREME NTO SE 16	I NCREME NTO SE 17	I NCREME NTO SE 18	I NCREME NTO SE 19	I NCREME NTO SE 20	I NCREMEN TO SE 21	I NCREME NTO SE 22	INCREME NTO SE 23
ALCALÁ	0%	-100%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	-100%	200%	-50%	0%
ANDALUCÍA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-67%	-100%	300%	67%	-40%
ANSERMANUEVO	-100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	50%	-33%	0%	100%
ARGELIA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	100%	0%
BOLIVAR	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	100%	-100%	0%
	0%	50%	-100%	0%	200%	-33%	67%	100%	-15%	53%	-23%	0%
BUENAVENTURA												
BUGA	0%	100%	0%	150%	-40%	100%	-17%	40%	43%	-20%	-50%	75%
BUGALAGRANDE	-100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	200%	33%	-75%	0%	0%
CAICEDONIA	100%	-25%	-33%	-50%	0%	200%	-67%	100%	-100%	100%	0%	-100%
CALI	17%	-30%	56%	15%	103%	-10%	-13%	10%	6%	12%	-17%	-21%
CANDELARIA	0%	-100%	0%	50%	-67%	100%	250%	-57%	33%	-75%	100%	-100%
CARTAGO	-100%	0%	-100%	0%	-50%	33%	-8%	0%	18%	69%	-91%	150%
DAGUA	0%	-100%	0%	0%	0%	0%	-50%	0%	100%	-100%	200%	-6%
DARIEN	-100%	0%	-100%	0%	0%	0%	0%	300%	-25%	0%	0%	-33%
EL ÁGUILA	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
EL CAIRO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
EL CERRITO	0%	0%	-100%	0%	200%	67%	0%	-40%	-33%	300%	-63%	-33%
EL DOVIO	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	0%	0%	0%
FLORIDA	0%	0%	200%	67%	20%	17%	-57%	267%	-73%	267%	-55%	-60%
GINEBRA	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	0%	-50%	100%	-100%	0%
GUACARÍ	0%	0%	0%	-100%	0%	-67%	-100%	0%	-50%	100%	0%	-50%
JAMUNDÍ	-100%	0%	50%	-33%	150%	40%	-43%	50%	67%	-40%	-67%	150%
LA CUMBRE	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	-100%	0%	0%
LA UNIÓN	-50%	-100%	0%	-100%	0%	50%	-33%	150%	20%	-50%	-67%	-100%
LA VICTORIA	0%	-100%	0%	0%	0%	-50%	0%	0%	500%	-83%	300%	-75%
OBANDO	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	0%	-50%	-100%	200%	-100%	0%
PALMIRA	33% 0%	175%	-55%	200%	127%	3%	9%	-24%	-21%	43%	0%	-18%
PRADERA		200%	-33%	100%	0%	150%	-40%	-67%	150%	0%	-40%	-33%
RESTREPO	-100%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	-50%	0%	-100%	0%
RIOFRIO	-25%	0%	0%	0% 33%	0% 25%	-20%	0% 25%	-60%	0% 50%	-33%	100%	-50%
ROLDANILLO SAN PEDRO	0%	0%	-100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	0%
SEVILLA	0%	0%	100%	-50%	100%	200%	-50%	-100%	0%	-75%	-100%	0%
	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	-100%	0%	200%	0%
TORO TRUJILLO	-100%	0%	0%	0%	0%	100%	-100%	0%	0%	0%	100%	-50%
TULUÁ	0%	0%	25%	-40%	167%	-13%	-29%	100%	10%	9%	100%	-54%
	0%	0%	0%	-100%	0%	-13%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
ULLOA	0%	0%	0%	-100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
VERSALLES VIJES	0%	0%	0%	0%	0%	-50%	-100%	0%	-100%	0%	0%	0%
YOTOCO	0%	0%	0%	0%	0%	-30%	0%	-100%	0%	-100%	100%	-50%
YUMBO	-100%	0%	20%	-83%	900%	-60%	175%	-55%	-40%	67%	40%	-14%
ZARZAL	0%	0%	0%	50%	0%	-100%	0%	-55%	-40%	200%	67%	-14%
	4%	0%	26%	23%	109%	-100% - <b>2</b> %	-5%	10%	3%	15%	-11%	-18%
TOTAL	4%	υ%	20%	23%	109%	-2%	-5%	10%	5%	15%	-11%	-19%

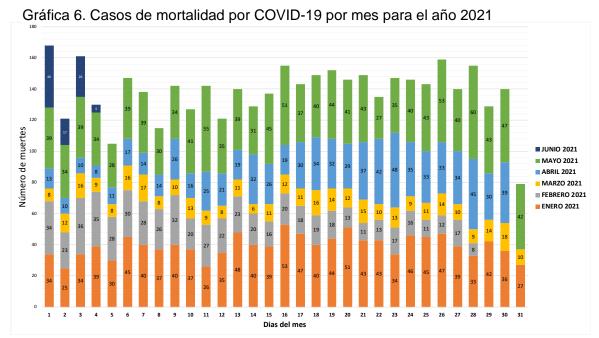
Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental
Gobernación Valle del Cauca







De acuerdo al comportamiento a partir de la SE 12, en el cual inició el tercer pico de crecimiento de fallecidos, se observa un promedio de crecimiento del 15% hasta la SE 22. Cali tuvo un decrecimiento del 17% entre la SE 21 y 22. En el resto del Valle del Cauca, con una disminución del 6%. Al realizar una comparación entre los meses transcurridos en el año 2021, el mes de mayo sobrepaso al número de muertes diarias y acumuladas para el mes que enero que era de 40 fallecimientos, contra los 42 que tuvo el mes de mayo, evidenciando el grado de afectación en este tercer pico de mortalidad que vive el departamento.



Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental

El exceso de mortalidad para causas no fetales en el Valle del Cauca, para el año 2021 es de 6.111 fallecidos (52,7%) con un total de 17.711 defunciones comparado con las 11.600 promedio de los últimos 5 años. Se puede observar que después de la semana 10, se presenta un incremento importante encontrándose más de 900 fallecimientos por semana siendo la 20 y la 21 las más alta del año 2021 con 951 mortalidades. Es importante referenciar que después de la semana 18 se observa un incremento sostenido en el exceso de mortalidad, lo cual también está relacionado con las jornadas de movilización y paro nacional.







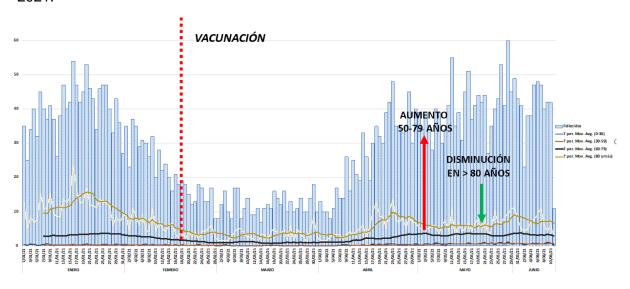
Gráfica 7. Defunciones no fetales por semanas, años 2020, 2021, comparado promedio histórico de los últimos 5 años.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, actualizado 21 de mayo de 2021.

Finalmente, al realizar una comparación entre los rangos de edad (0-29 años, 30 a 59 años, 60 a 79 años, 80 y más) por 100.000 habitantes, en lo que va corrido del 2021 (hasta al 10 de junio), se encontró que al inicio del año había una diferencia importante entre las personas de 80 años y más con el resto, la cual ha ido disminuyendo de forma importante con el grupo de 50 a 79 años, evidenciando un desplazamiento de la curva en gravedad y muerte según la edad.

Gráfica 8. Comparación del comportamiento de mortalidades por rangos de edad en el año 2021.



Fuente: Estadísticas Vitales y SIVIGILA Departamental

Gobernación Valle del Cauca







## Pruebas de laboratorio

Actualmente se dispone de dos plataformas nacionales para hacer el cargue de los resultados de las muestras para COVID19, la informacion alli dispuesta responde a las muestras que han sido procesadas por los diferentes laboratorios a nivel nacional y no da cuenta de las muestras tomadas. Al 11 de junio de 2021, se han registrado en los aplicativos 1.391.113 resultados de muestras tomadas, 778.062 por RT-PCR y 613.051 por prueba de antígeno. En los ultimos siete dias, han sido informadas 25.450 pruebas, alcanzando el departamento un reporte diario promedio de muestras de 3.636.

Tabla 10. Muestras informadas semanalmente por tipo de prueba entre el 08 de mayo y 11 de junio de 2021

				29 MAYO - 04 JUNIO		
RT-PCR	9.899	9.759	12.424	13.827	11.770	778.062
<b>ANTÍGENOS</b>	14.273	23.508	21.195	22.567	13.680	613.051
TOTAL	24.172	33.267	33.619	36.394	25.450	1.391.113

Fuente: Sismuestras

Tabla 11. Muestras informadas diariamente por tipo de prueba entre el 05 y 11 de junio de 2021

Fecha	RT-PCR	Antígeno	Total
5-jun	2.775	2.594	5.369
6-jun	1.782	1.153	2.935
7-jun	990	1.009	1.999
8-jun	2.034	4.512	6.546
9-jun	2.908	3.164	6.072
10-jun	1.281	1.248	2.529
11-jun	0	0	0
Total	11.770	13.680	25.450

Fuente: Sismuestras

Respecto al comportamiento de las muestras procesadas en el departamento (Gráfica 9), desde el mes de enero a la fecha, se han presentado dos decrecimientos entre febrero y





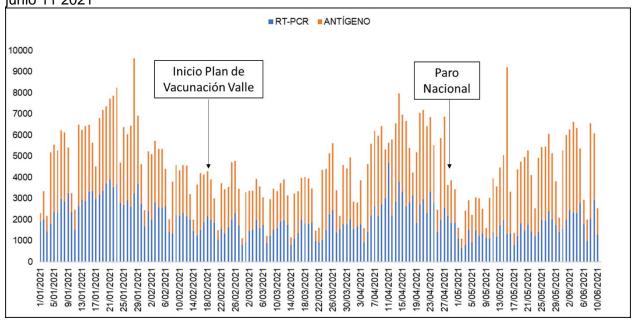






marzo, y en el mes de mayo, los cuales coinciden con el inicio de plan de vacunación en el departamento y con el paro nacional. En la actualidad el procesamiento de muestras está volviendo a aumentar en el departamento.

Gráfica 9. Muestras informadas en el Valle del Cauca por tipo de prueba. Enero 2021 – junio 11 2021



Fuente: Sismuestras

De acuerdo a la positividad según las muestras procesadas (Gráfica 10), actualmente el departamento presenta un porcentaje de positividad diaria similar al del pico de contagio de enero, sin embargo, la cantidad de muestras procesadas es menor, lo que sugiere que, si se procesara un número de muestras mayor, podríamos identificar una mayor cantidad de casos confirmados en el departamento.



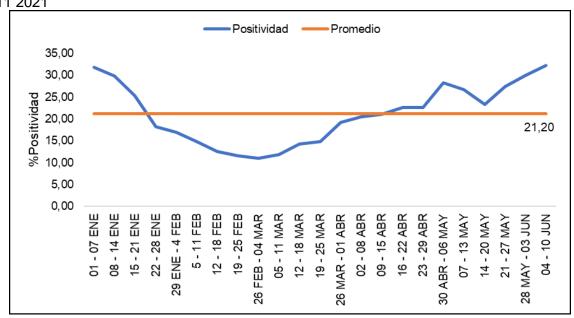








Gráfica 10. Porcentaje de positividad por semana en el Valle del Cauca. Enero 2021 – Junio 11 2021



Fuente: Sismuestras

A la fecha se ha procesado muestras con prueba de antígeno a 496.244 personas con 110.803 casos positivos, mientras que con RT-PCR se han informado 609.684 personas con 187.793 casos positivos. Estos valores corresponden a muestras procesadas en todo el Valle, incluyéndo personas no notificadas en SIVIGILA y personas residentes de otros departamentos.

La cantidad de muestras procesadas entre el 01 de enero y 11 de junio de 2021 y la cantidad de muestras procesadas y positivas informadas históricamente por municipio de toma de muestra, se presentan en la siguiente tabla. Para el análisis se debe tener en cuenta que la fuente de información es Sismuestras, así mismo, que son muestras procesadas e informadas y no corresponden a registros únicos, es decir, si a una misma persona se le procesó dos muestras en momentos diferentes, en la tabla se registran estas dos muestras.









Tabla 12. Muestras procesadas entre el 01 de enero y 11 de junio de 2021 y muestras procesadas y positivas informadas históricamente por municipio de toma de muestra en el departamento del Valle del Cauca

							Histórico			
MUNICIPIO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	Total muestras positivas informadas	Total de muestras procesadas	Porcentaje de positividad	
ALCALA	167	81	74	121	136	48	576	1.460	39,45%	
ANDALUCIA	167	93	94	180	186	96	837	2.586	32,37%	
ANSERMANUEVO	114	56	66	166	165	81	354	1.292	27,40%	
ARGELIA	16	58	19	23	79	6	96	348	27,59%	
BOLIVAR	102	31	69	122	51	22	167	643	25,97%	
BUENAVENTURA	1.823	1.400	1.225	1.643	3.193	1.493	7.046	21.739	32,41%	
BUGA	3.263	1.619	1.642	2.785	1.849	901	7.487	26.385	28,38%	
BUGALAGRANDE	263	123	121	238	292	115	579	2.285	25,34%	
CAICEDONIA	658	474	768	817	485	205	1.354	5.031	26,91%	
CALI	140.214	84.436	88.660	129.240	91.910	39.428	241.900	1.108.473	21,82%	
CANDELARIA	328	259	147	307	108	155	1.420	4.286	33,13%	
CARTAGO	3.828	2.507	1.637	2.828	3.791	1.479	7.764	29.539	26,28%	
DAGUA	626	558	280	169	163	48	665	4.048	16,43%	
DARIEN	231	129	154	334	393	147	857	2.130	40,23%	
EL AGUILA	16	52	8	43	14	51	68	521	13,05%	
EL CAIRO	41	33	29	35	29	35	79	430	18,37%	
EL CERRITO	464	300	191	311	209	179	1.553	4.696	33,07%	
EL DOVIO	131	33	50	101	86	21	185	768	24,09%	
FLORIDA	734	622	193	452	311	93	1.677	5.048	33,22%	
GINEBRA	255	112	63	147	165	69	536	1.716	31,24%	
GUACARI	355	169	88	167	191	171	582	1.918	30,34%	
JAMUNDI	2.357	2.283	982	1.439	855	450	2.811	16.137	17,42%	
LA CUMBRE	51	27	83	140	159	44	273	728	37,50%	
LA UNION	437	265	218	519	434	227	1.061	3.816	27,80%	
LA VICTORIA	169	84	39	162	289	167	436	1.576	27,66%	
OBANDO	98	61	48	109	127	54	383	1.004	38,15%	
PALMIRA	5.767	3.713	3.496	5.524	5.087	1.295	13.577	45.229	30,02%	
PRADERA	211	1.928	526	341	159	52	819	4.385	18,68%	
RESTREPO	136	64	57	126	115	39	463	1.071	43,23%	
RIOFRIO	24	20	11	61	68	38	176	541	32,53%	
ROLDANILLO	1.048	821	956	1.372	775	401	2.515	9.033	27,84%	
SAN PEDRO	154	95	79	85	163	41	385	1.363	28,25%	
SEVILLA	1.551	1.162	862	1.406	1.182	497	2.582	10.052	25,69%	
TORO	95	25	34	80	147	66	244	842	28,98%	
TRUJILLO	134	82	88	160	262	15	367	1.352	27,14%	
TULUA	5.305	2.764	3.115	3.616	3.408	1.589	10.481	42.998	24,38%	
ULLOA	30	71	37	63	29	19	115	630	18,25%	
VERSALLES	71	64	37	92	98	77	209	882	23,70%	
VIJES	215	116	67	120	119	63	339	1.428	23,74%	
YOTOCO	260	171	57	201	177	66	430	2.061	20,86%	
YUMBO	1.684	1.352	1.018	2.330	689	373	3.717	15.280	24,33%	
ZARZAL	768	301	284	549	440	245	1.593	5.363	29,70%	
TOTAL	174.361	108.614	107.672	158.724	118.588	50.661	318.758	1.391.113	22,91%	

Fuente: Sismuestras

#### Gobernación Valle del Cauca











# Conglomerados (Institucional y comunitario)

Un conglomerado es un grupo de casos de infección respiratoria aguda o de contactos de un caso confirmado de COVID-19 que sucede en los ámbitos institucional o comunitario delimitado. Podría establecerse como conglomerado si hay una conexión de dos o más casos en tiempo y lugar que no corresponda a un hogar o grupo familiar. En relación con las estrategias de vigilancia epidemiológica, se encuentra la Búsqueda Activa Comunitaria-BAC en lugares como el trabajo, centros carcelarios y penitenciarios, instituciones de protección social o familiar, instituciones de salud, entre otras.

Al 11 de junio se han presentado 126 conglomerados de los cuales 26 se encuentran activos.

Tabla 13. Conglomerados al 11 de junio de 2021. Valle del Cauca sin Distritos

Tipo de conglomerado	Número de conglomerados	Conglomerados activos	Muestras tomadas	Casos positivos	Tasa de infección	Número casos hospitalizados
Total consolidado 2021 semana 1 hasta la semana 23	126	26	1.114	592	53,14	14
Hospitalario	12	2	60	33	55,00	1
No hospitalario	114	24	1.054	559	53,03	13
Indígenas	2	0	19	8	42,1	1
Comunitario	19	7	152	78	51,31	0
Centros de Protección	10	1	240	120	50,00	7
Empresarial	68	11	217	174	80,18	0
Fuerzas armadas	6	2	226	90	39,82	1
PPL	9	3	200	89	44,50	4
Total en la semana 23	13	13	49	48	97,95	1
Hospitalario	1	1	4	4	100	0
No hospitalario	12	12	45	44	97,77	1
Comunitario	3	3	12	12	100	0
Empresarial	7	7	25	24	96,00	0
PPL	2	2	8	8	100	0

Fuente: Secretaría Departamental de Salud

Gobernación Valle del Cauca

**\** (57-2) 620 00 00 ext.





- Desde la semana 1 a la 23 del año 2021 se han tomado 1.114 muestras, encontrando 592 casos positivos para una tasa de infección del 53,14%. El 2,36% de los casos han requerido hospitalización.
- La tasa de infección más alta se encuentra en empresariales, hospitalarios y comunitario 80,18%, 55,00%, 51,31% respectivamente.
- Los principales conglomerados son los empresariales específicamente en el sector de Yumbo.
- Las entidades territoriales que actualmente tienen conglomerados activos son: Argelia, Buga, Caicedonia, Candelaria, Cartago, El Águila, La Unión, Palmira, Roldanillo, Toro, Yotoco y Yumbo.
- En este informe solo se realiza el reporte consolidado del año 2021 del Valle sin distrito, los reportes de las entidades territoriales de Cali y Buenaventura lo realizan directamente al Instituto Nacional de Salud.

### **Poblaciones vulnerables**

A partir del cruce semanal que se realiza entre las bases de datos de poblaciones vulnerables y la notificación en Sivigila de casos de COVID-19, se han identificado un total de 67.423 casos probables a la fecha, de los cuales 15.374 tienen resultado positivo:

- 12.528 en población víctima del conflicto armado
- 2.071 en población con discapacidad
- 246 en población adulto mayor
- 198 en habitante de calle
- 221 en población indígena
- 110 en población migrante

En la siguiente tabla se muestra la distribución de los casos confirmados para COVID-19 en poblaciones vulnerables por municipio:

Gobernación Valle del Cauca

**\** (57-2) 620 00 00 ext.





Tabla 14. distribución de los casos confirmados para COVID-19 en poblaciones vulnerables por municipio al 11 de junio. Valle del Cauca

DISCAPACID		ACIDAD			MIGRANTES		CONF	VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO		HABITANTE DE CALLE		ROS CCIÓN .TO OR	Total General	
/RESGUARDO	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos
ACHAGUA	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
ALCALÁ	42	10	4	0	7	0	125	44	4	0	21	0	203	54
AMBALO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
AMORUA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ANDALUCÍA	9	2	8	4	0	0	67	18	1	0	1	0	86	24
ANDOQUE	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ANSERMANU EVO	5	0	14	0	3	0	72	17	1	0	14	0	109	17
ARGELIA	21	2	46	18	0	0	39	5	0	0	11	0	117	25
ARHUACO	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
AWA	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
BOLÍVAR	16	3	2	0	1	0	69	16	0	0	5	0	93	19
BUENAVENTU RA	115	17	93	20	11	1	8.447	1.742	12	2	7	1	8.685	1.783
BUGA	225	65	9	5	31	2	1.087	363	16	2	36	2	1.404	439
BUGALAGRA NDE CAICEDONIA	55 66	12 13	0 2	0	0 24	0	260 297	78 84	0	0	1 92	0	316 486	90 157
CALI	5.866	1.260	252	83	1.975	84	28.855	6.804	550	115	0	0	37.498	8.346
CALIMA DARIEN	15	6	1	1	18	1	160	73	0	0	4	0	198	81
CANDELARIA	108	37	1	0	18	2	339	111	0	0	9	1	475	151
CARTAGO	755	161	11	2	37	0	697	206	13	0	148	38	1.661	407
CHIMILA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 205	0
DAGUA	159	20	1	1	17	0	1.087	134	2	0	29	7	1.295	162
EL ÁGUILA	22	2	0	0	0	0	46	4	1	0	18	0	87	6
EL CAIRO	25	1	21	2	0	0	43	5	2	0	20	1	111	9
EL CERRITO	108	29	1	0	12	0	266	70	3	0	11	2	401	101
EL DOVIO	17	4	14	1	1	0	122	13	1	0	11	0	166	18
EMBERA	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1
EMBERA CHAMI EMBERA	0	0	49	12	0	0	0	0	0	0	0	0	49	12
KATIO	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
FLORIDA	90	29	13	8	4	0	757	180	5	0	8	1	877	218
GINEBRA	12	3	0	0	1	0	117	30	0	0	13	3	143	36
GUACARÍ	25	5	1	0	7	0	195	60	0	0	14	0	242	65
GUAMBIANO	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ONNIDIANO	U	U		4	U	U	U	٥	J	U	U	٥	1	

Gobernación Valle del Cauca

**\** (57-2) 620 00 00 ext.





MUNICIPIOS	DISCAPACIDAD				DISCAPACIDAD		CAPACIDAD INDIGENA MIGRANTES			VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO		DE C	HABITANTE DE CALLE		ROS CCIÓN LTO OR	Total General	
/RESGUARDO	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos	Notificados	Positivos			
GUANANO	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0			
JAMUNDÍ	163	23	15	7	54	4	1.623	335	2	0	279	43	2.136	412			
LA CUMBRE	19	5	0	0	0	0	38	11	0	0	14	0	71	16			
LA UNIÓN	66	16	2	0	15	1	154	40	0	0	1	0	238	57			
LA VICTORIA	57	9	0	0	2	0	57	19	0	0	3	0	119	28			
NASA	0	0	5	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3			
NUNUYA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
OBANDO	13	7	2	1	0	0	61	28	1	0	17	0	94	36			
PALMIRA	567	147	11	5	37	2	1.348	407	70	30	88	15	2.121	606			
PRADERA	90	24	5	2	0	0	406	115	2	0	10	5	513	146			
QUILLACINGA DRUA DO	0	0	1 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1 4	0			
RESTREPO	9	4	1	0	3	0	100	31	3	0	7	0	123	35			
RIOFRÍO	21	3	0	0	0	0	162	37	1	0	0	0	184	40			
ROLDANILLO	61	14	0	0	16	0	533	142	7	1	14	1	631	158			
SAN PEDRO	17	4	0	0	0	0	198	38	1	0	0	0	216	42			
SEVILLA	58	9	5	1	22	0	444	137	11	0	29	9	569	156			
SIN DEFINIR	4	0	112	30	546	4	3	1	4	0	0	0	669	35			
TORO	13	2	0	0	0	0	86	22	1	0	0	0	100	24			
TRUJILLO	56	8	22	2	19	1	295	60	2	0	18	0	412	71			
TULUÁ	93	26	9	1	50	2	2.234	660	19	0	81	36	2.486	725			
ULLOA	32	5	0	0	0	0	33	4	1	0	16	2	82	11			
VERSALLES	27	5	2	1	2	0	32	7	0	0	12	1	75	14			
VIJES	45	8	8	0	12	3	66	15	1	0	3	0	135	26			
WAYUU	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
WOUNAAN	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0			
УОТОСО	18	4	1	0	1	0	100	22	0	0	2	1	122	27			
YUMBO	205	54	6	2	41	2	739	222	3	1	34	17	1.028	298			
ZARZAL	52	13	4	1	6	1	379	118	114	47	0	0	555	180			
Total general	9.442	2.071	790	221	2.993	110	52.238	12.528	859	198	1.101	246	67.423	15.374			

Fuente: Población vulnerable y SIVIGILA

### Gobernación Valle del Cauca

**\** (57-2) 620 00 00 ext.





### Población Privada de la Libertad

A corte del 11 de junio de 2021 en la población carcelaria han confirmado 926 casos, una positividad de 59,16% siendo está más alta en Buga, Tuluá y Jamundí. El porcentaje de hospitalización es de 3.02, aunque es más alta en Palmira, Cartago y Jamundí. La letalidad es de 1,18 siendo esta mayor en las entidades territoriales de Palmira y Jamundí. Actualmente 3 conglomerado activos: Buga, Cartago y Palmira.

Tabla 15. Situación de la Población privada en la libertad en los centros penitenciarios. Valle del Cauca sin Distrito

Indicador	Cartago	Sevilla	Palm ir a	Buga	Caicedonia	Tuluá	Roldanillo	Jam undí	Total
Personas por centro penitenciario	477	147	1956	790	131	1218	13	4377	9.109
Número de casos positivos	120	3	81	137	5	166	N/A	414	926
Total, muestras informadas	242	17	164	179	11	222	N/A	730	1.565
Porcentaje de positividad	49,5	17,6	49,4	76,5	45,4	74,7	N/A	56,71	59,16
Número de hospitalizados confirmados	7	0	3	1	0	3	N/A	14	28
Porcentaje de hospitalización	5,8	0	3,7	0,73	0	1.6	N/A	3,39	3,02
Mortalidad porCOVID19	1	0	1	1	0	1	N/A	7	11
Tasa de letalidad	0,8	0	1,23	0,73	0	0.55	N/A	1,6	1,18
Conglomerado actual	SI	NO	SI	NO	NO	NO	N/A	NO	
Fecha última actualización informe	11/06/2021	N/A	11/06/2021	11/06/2021	N/A	N/A	N/A	11//06/2021	11/06/2021

Fuente: Capsulas enviadas por las DLS

Gobernación Valle del Cauca

**\( (57-2) 620 00 00 ext.** 





El monitoreo de la población custodio y administrativo es uno de los componentes de la vigilancia. A corte del 11 de junio de 2021 en la población de custodia y administrativa se han confirmado 97 casos, una positividad de 44,2% siendo está más alta en Palmira, Cartago Jamundí y Tuluá. El porcentaje de hospitalización es del 1,0 % y de los 8 centros penitenciarios, aún hay 1 que no presenta casos positivos, Roldanillo. Actualmente 2 conglomerado activos: Buga y Cartago. Cabe aclarar que el Centro Penitenciario de Roldanillo no tiene PPL, pero si tiene personal de custodia que corresponde a 13 personas por lo cual se vigila y se incluye dentro del informe.

Tabla 16. Situación de la Población de custodia y administrativa en los centros penitenciarios. Valle del Cauca sin Distrito

Indicador	Cartago	Sevilla	Palmira	Buga	Caicedonia	Tuluá	Roldanillo	Jamundí	Total
Personas por centro penitenciario	59	22	170	120	33	149	13	432	998
Número de casos positivos	5	9	3	9	10	13	N/A	48	97
Total, muestras informadas	6	44	3	20	25	29	N/A	92	219
Porcentaje de positividad	83,33	20,4	100	45,0	29,4	44,8	N/A	52	44,2
Número de hospitalizados confirmados	0	1	0	0	0	0	N/A	0	1
Porcentaje de hospitalización	0	0	0	0	0	0	N/A	0	1,0
Mortalidad porCOVID19	0	1	0	0	0	0	N/A	0	1
Tasa de letalidad	0	11,1	0	0	0	0	N/A	0	1,0
Conglomerado actual	SI	NO	NO	SI	NO	NO	N/A	NO	
Fecha última actualización informe	11/06/2021	N/A	11/06/2021	11/06/2021	N/A	N/A	N/A	11/06/2021	11/06/2021

Fuente: Capsulas enviadas por las DLS







# Comportamiento de Hospitalización y UCI

En el Valle del Cauca se han reportado hasta a fecha 286.887 casos positivos desde que inició la pandemia en 2020, de estos casos el 4,2% ha requerido hospitalización y 2,7% UCI. Para el 11 de junio del presente año se reportan 811 personas internadas en UCI y 2.701 se encuentran hospitalizadas.

El 67% de las mujeres que se encuentran actualmente en UCI tienen entre 50 y 74 años, para el mismo rango de edad 61% de los hombres. En la gráfica 10 se observa que la edad de ingreso de los hombres a UCI, para esta semana, es muy similar a las mujeres.

Cantiad de pacientes en UCI 20 -25 -40 -45 -50 -55 -75 -80 v <1 10 -15 -30 -35 -60 -65 -70 -1-4 5-9 año más Mujer Hombre Hombre Mujer

Gráfica 11. Distribución por sexo y edad Pacientes UCI 11 de junio 2021

Fuente: CRUE Valle

El movimiento de pacientes en UCI durante lo que va corrido del 2021, muestra un comportamiento cíclico relacionado con las dinámicas sociales que han desencadenado mayor número de contagios de COVID19, se observa un primer incremento posterior a los días festivos de comienzo de año, luego se presenta un descenso alcanzando su nivel más bajo a mediados de marzo, posteriormente, de nuevo un ascenso que inició en Semana Santa.

De acuerdo con el comportamiento descrito en la gráfica, en los periodos de descanso colectivo, en las cuales se incrementan las actividades turísticas, se incrementan los



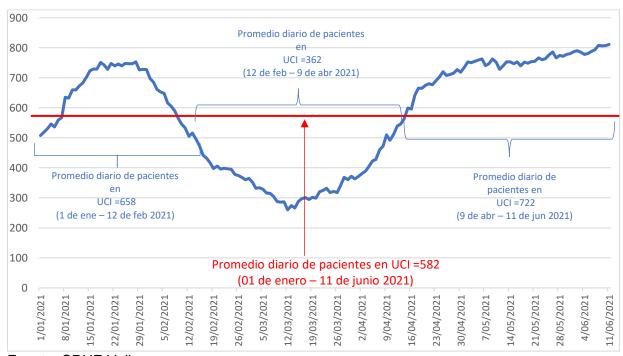




contagios y como consecuencia la ocupación de UCI. Sin embargo, para este tercer momento se observa que se sostiene en los valores más altos.

Para esta semana, el promedio diario de personas en UCI fue 799, siendo 23% mayor al promedio de la semana anterior y 35% mayor al promedio de las primeras 22 semanas de 2021. Este tercer momento lleva 9 semanas desde que superó el promedio de 2021 y aun no inicia el descenso, el primer momento del año tuvo una duración de 6 semanas por encima del promedio.

Gráfica 12. Número diario de pacientes en UCI 2021 (enero 01 – junio 11)



Fuente: CRUE Valle







# Seguimiento pruebas EAPB

Tabla No. 17 Seguimiento al número de muestras tomadas en el Departamento del Valle del Cauca por EAPB/EPS.

			MAYC	28 - JUNIO 3	- 2021			JUNIO 4 - JUNIO 10 - 2021						
Nombre EAPB	Numero de afiliados	CASOS POSITIVOS	Numero de muestras de antigeno	Número de muestras procesadas RT-PCR	Total Muestras	% positividad	Numero de pruebas x cada 1.000 Usuarios Dia	CASOS POSITIVOS	Numero de muestras de antigeno	Número de muestras procesadas RT-PCR	Total Muestras	% positividad	Numero de pruebas x cada 1.000 Usuarios Dia	
SANIDAD MILITAR	38556	107	119	134	253	42,29	0,94	82	133	76	209	39,23	0,77	
FIDUPREVISORA SA REMG	61036	24	16	34	50	48,00	0,12	19	11	27	38	50,00	0,09	
SALUD TOTAL	172734	351	733	256	989	35,49	0,82	236	556	254	810	29,14	0,67	
SANITAS	317473	1378	1730	2469	4199	32,82	1,89	1193	1430	1874	3304	36,11	1,49	
COMPENSAR	26643	39	85	26	111	35,14	0,60	43	75	21	96	44,79	0,51	
SURA	419983	1641	3182	2201	5383	30,48	1,83	1445	2907	1938	4845	29,82	1,65	
COMFENALCO	263613	762	962	1282	2244	33,96	1,22	643	827	1052	1879	34,22	1,02	
COOMEVA	416173	865	1459	1069	2528	34,22	0,87	597	1110	776	1886	31,65	0,65	
FAMISANAR	12424	20	43	27	70	28,57	0,80	9	23	7	30	30,00	0,34	
S.O.S.	629600	1518	2818	1319	4137	36,69	0,94	1165	2218	953	3171	36,74	0,72	
NUEVA EPS	634103	1326	2098	1270	3368	39,37	0,76	1174	1831	1037	2868	40,93	0,65	
COOSALUD	439179	588	3552	515	4067	14,46	1,32	356	2608	245	2853	12,48	0,93	
A.I.C.	10024	10	28	8	36	27,78	0,51	6	16	5	21	28,57	0,30	
MALLAMAS	5120	4	4	5	9	44,44	0,25	0	4	1	5	0,00	0,14	
EMSSANAR	970657	1117	1683	1300	2983	37,45	0,44	742	1312	752	2064	35,95	0,30	
ASMETSALUD	144308	130	234	110	344	37,79	0,34	95	195	74	269	35,32	0,27	
UNIVALLE	5766	13	5	40	45	28,89	1,11	2	4	6	10	20,00	0,25	
TOTAL	4567392	9893	18751	12065	30816	32,10	0,96	7807	15260	9098	24358	32,05	0,76	

Fuente: SISMUESTRAS

Teniendo en cuenta el comportamiento de la toma de muestras Antígeno y PCR de las EAPB/EPS con mayor presencia en el Departamento en la semana del 28 de mayo al 3 de junio del 2021 según lo reportado en la plataforma de SISMUESTRAS, se observa que en general el porcentaje de positividad se encuentra alrededor del 32.10% (Valor de referencia MSPS < 10%), muy por encima del valor esperado con un número global de pruebas diarias por cada 1000 afiliados del 0.96 (Valor de referencia MSPS > 0.7) dentro de las metas de cumplimiento. Durante la presente semana se observa un porcentaje de positividad que se mantiene (32,05%) y un descenso en el número de pruebas tomadas en los afiliados a las diferentes aseguradoras (0,76) aun dentro de parámetros aceptables, sin embargo, se realiza un especial llamado a las EPS para redoblar los esfuerzos para aumentar y mantener el número de pruebas diarias para no afectar los indicadores tanto de la EAPB como del Departamento, mediante la identificación oportuna de los casos sospechosos, la garantía del diagnóstico temprano, el seguimiento y aislamiento de los casos sospechosos y confirmados para covid-19, que permita cortar las cadenas de transmisión de la COVID-19, así como el fortalecimiento de las estrategias desarrolladas en articulación con las Direcciones Locales de Salud y las diferentes Instituciones de Prestación de Servicios de Salud dado que el cumplimiento del número de pruebas diarias refleja el compromiso de las EAPB en la implementación de la estrategia PRASS y su propósito de garantizar la salud de los vallecaucanos.







# Información de interés de algunos municipios

En las últimas semanas la vigilancia en salud pública ha tenido grandes retos que han generado reorganización de las actividades de apoyo desde el Departamento, supliendo el acceso a algunos insumos e implementando actividades para disminuir el impacto emocional que genera la realidad social del país. Persisten dificultades de desplazamiento del personal que vive fuera de los municipios y el desconocimiento aun del impacto de este tiempo en el posible aumento del número de contagios.

### La Victoria

Ante el incremento de casos y número de fallecidos en el municipio de La Victoria, desde la ESE Hospital Nuestra Señora de los Santos y en articulación con la Dirección Local de Salud, se está fortaleciendo la atención prioritaria a toda la población victoriana, durante los fines de semana el Hospital ha habilitado el servicio médico COVID-19 y ha realizado extensión del servicio de urgencias habilitando 4 camas más para atender pacientes con criterio de hospitalización.

Dentro de la estrategia PRASS, el seguimiento a casos confirmados y sospechosos se está realizando de manera más rigurosa, el seguimiento a protocolos de bioseguridad en los establecimientos comerciales se está monitoreando de manera diaria. Con el Plan Nacional de Vacunación COVID-19 se están realizando Búsquedas Activas Comunitarias en adultos mayores que aún no se han vacunado, visitas domiciliarias en zona urbana y rural para la aplicación de la vacuna y la búsqueda por medio de llamadas según bases de datos.

## **Versalles**

El crecimiento de casos en el municipio de Versalles se asocia a dos momentos recientes, el primero de ellos a un aumento de los casos concentrados geográficamente en el corregimiento de El Balsal y La Florida, situación que contó con la atención articulada y oportuna por parte de la Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Gobierno Municipal, la Empresa Social del Estado, líderes comunitarios, entre otros actores, a través de una Búsqueda Activa Comunitaria y el fortalecimiento de las acciones de información, educación y comunicación sobre la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en terreno, así como medidas en el control de la movilidad en los sectores más afectados, acciones que lograron el control de la propagación del virus en esta parte del municipio; el segundo momento, obedece al aumento de los casos en personas que habitan principalmente en el







casco urbano lo que ha llevado a la Dirección Local de Salud y a la ESE municipal a responder a su máxima capacidad, identificando, diagnosticando, aislando a cada uno de los casos sospechosos y confirmados, así como el seguimiento diario a través del talento humano en salud disponible. Adicionalmente, el municipio fortaleció durante esta semana las acciones de educación en salud con la participación de la comunidad y empresarios del sector comercial del municipio en la búsqueda de fomentar la sensibilización y hábito del autocuidado, la promoción de la vacunación contra la COVID-19 y la Vigilancia en Salud Pública con la participación activa de la comunidad.

### El Cerrito

Esta semana la Dirección Local de Salud del municipio de El Cerrito concentró sus esfuerzos en la promoción y socialización de la Vigilancia Demográfica de muertes con sospecha de COVID-19 que ocurren en la comunidad, dando a conocer el mecanismo para reporte de muertes sospechosas para COVID-19 a través de mensaje de texto al número 87737 con la palabra COVID y los pasos a seguir para el uso eficiente de este canal de comunicación establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y que se encuentra articulado con los equipos de vigilancia en salud pública de los Entes Territoriales del orden Departamental y Municipal. Esta actividad se desarrolló principalmente en la Alcaldía municipal, la Fiscalía, Policía Nacional, galerías, hogares geriátricos, empresas del sector y docentes del municipio. Igualmente, el municipio continúa avanzando en la vacunación, realizando barridos de información para identificar personas que ya se encuentren priorizadas en las distintas etapas y que aún no se hayan vacunado para lograr una mayor cobertura.

# Información de COVID-19 en el Valle del Cauca

Con el fin de conocer la información sobre COVID-19 en el Departamento del Valle del Cauca, los invitamos a seguir las redes sociales de la Secretaría Departamental de Salud, a través de Facebook, Twitter e Instagram se comparte día a día la información relacionada con el evento COVID-19.

Twitter: <a href="https://twitter.com/secsaludvalle">https://twitter.com/secsaludvalle</a>

Facebook: <a href="https://www.facebook.com/secsaludvalle/">https://www.facebook.com/secsaludvalle/</a> Instagram: <a href="https://www.instagram.com/secsaludvalle/">https://www.instagram.com/secsaludvalle/</a>

Así mismo, en la página de la Gobernación del Valle del Cauca se encuentra el sitio Oficial de COVID-19 con información de interés para todos los vallecaucanos.







https://www.valledelcauca.gov.co/salud/publicaciones/66012/informacion-COVID-19-en-el-valle-del-cauca/

# Conclusiones y retos

El presente boletín, es la publicación semanal número 52 que el Departamento entrega a todos los actores del sistema y demás sectores involucrados en este seguimiento. Se evidencia, el comportamiento de la pandemia en los 467 días de vigilancia intensificada. Este análisis resulta fundamental para el redireccionamiento de acciones y adicionalmente permite establecer comparación entre municipios.

El sistema de vigilancia es dinámico, es un proceso continuo de identificación de casos, recolección de información y análisis de la misma, sus datos están supeditados a la cobertura, oportunidad y calidad de la notificación y la integración de diferentes fuentes de información, por tanto, entendiendo su dinámica el ajuste de casos semanal permite encontrar ciertas diferencias con situaciones históricas reportadas.

Se puede concluir que la plataforma Segcovid, aun presenta problemas con la oportunidad de los casos notificados, los datos sugieren continuar acciones con los diferentes actores de la vigilancia para ajustar y realizar seguimiento a procesos establecidos en la estrategia PRASS. La tendencia actual del departamento, es hacia el incremento, tanto para los casos positivos, como para la mortalidad, sin embargo, sabemos que el regazo en la notificación de los casos para la última semana de análisis, no permite observar esta situación.

En el análisis de la calidad del dato se observa que son reiterativas las dificultades en el registro de las fichas epidemiológicas, y en la no notificación oportuna de los casos, esto altera los resultados de los indicadores que se analizan para la toma decisiones, por lo tanto, la información debe ser analizada con cautela, partiendo de la fuente de información y del rezago de la misma. Es necesario que desde los territorios se haga énfasis en la notificación oportuna de los casos y disponer de una política de calidad del dato que permita mejorar los procesos y garantizar la toma de decisiones.

De acuerdo con la tasa de crecimiento de casos positivos durante los últimos 30 días, el tiempo de duplicación para el departamento es de 153 días, con 286.877 casos positivos, comparado con el reportado el 28 de mayo en donde se notificó 274.782 casos y un tiempo de duplicación de 166 días, es decir se presentó una reducción de 13 días en una semana. Por municipio, es importante resaltar que, debido al aumento en la tasa de crecimiento de







casos positivos en todos los municipios excepto Alcalá, Andalucía, Argelia, Bugalagrande, Florida, Ginebra, La Cumbre, Pradera y Yotoco, el tiempo de duplicación de casos ha disminuido, es decir, se espera que la cantidad de casos positivos se duplique en menos tiempo comparado con el estimado en la semana anterior.

Con relación a los hechos relacionados con la protesta social que han ocurrido en las últimas semanas, específicamente las aglomeraciones que se vienen presentando, seguirán teniendo repercusiones en el incremento de los contagios, lo cual influiría negativamente en los diferentes indicadores relacionados con la enfermedad. En la última semana se estima un incremento cercano al 12% respecto a la última semana, observándose incremento progresivo de los casos positivos en el último mes.

Con relación a la mortalidad, la semana epidemiológica 21 fue la de mayor número de fallecidos en el año 2021, con un impacto sobre los indicadores de letalidad y mortalidad para COVID-19, los cuales nuevamente muestran un distanciamiento al comportamiento basal de mortalidad por causas naturales de años anteriores.

La vacunación contra COVID-19 a partir de febrero de 2021, contrasta con una disminución de la mortalidad en grupos poblacionales mayores de 80 años, lo cual se relaciona con la cobertura que ha tenido este programa de inmunización con priorización en los grupos poblacionales para mayores de 60 años.

El mes de mayo fue el de mayor afectación en mortalidad para el departamento del Valle del Cauca en lo que va corrido de la pandemia, algo que también empieza a observarse en el mes de junio donde hay un crecimiento significativo en las mortalidades, lo cual puede estar relacionado con medidas de flexibilidad del orden nacional, disminución de las acciones de autocuidado y las situaciones de orden público.

En esta semana los conglomerados reportados fueron hospitalarios, comunitarios, empresariales y población privada de la libertad (PPL), para un total de 13. En esta semana se identificaron un total de 49 muestras tomadas, 48 casos positivos para una tasa de infección del 97,95%. De las 42 entidades territoriales del Valle del Cauca, 30 se encuentran en silencio epidemiológico en lo referente a la notificación de conglomerados. El número de días promedio de cierre de los conglomerados del año 2021 a la fecha se encuentra en 31 (28 - 87) días.

