

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana Epidemiológica 5 (30 de diciembre 2018– 2 de febrero 2019)

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

MESA DEPARTAMENTAL DE ENFERMEDADES HUERFANAS RARAS EN VALLE DEL CAUCA

Mediante Ordenanza de 22 de noviembre de 2016 se ha establecido la Mesa Departamental de Enfermedades Raras del Valle del Cauca con continuidad hasta el presente año en un esfuerzo mancomunado de la Asamblea, Secretaria Departamental de Salud, organizaciones y pacientes de la Región, entre otros, los cuales lograron llevar adelante esta iniciativa.



El presente Acto Administrativo constituye la Mesa MESTEDEH como un organismo promotor, asesor y consultivo de la Administración Departamental para la puesta en marcha de políticas, estrategias y programas que garanticen la inclusión social y atención integral de las personas con Enfermedades Huérfanas Raras en el Departamento del Valle del Cauca.

De la misma manera pretende brindar un espacio de deliberación y colaboración armónica entre entidades que permitan la inclusión social y la atención oportuna integral e ininterrumpida de las personas con Enfermedades Huérfanas-Raras en las Políticas Departamentales. La Mesa se reunirá cada tres meses y entre otros tendrá como objetivos:

- Conocer y organizar la información relevante a las ER
- Promover el desarrollo de las organizaciones de pacientes con ER
- Procurar que se adopten las políticas para los afectados de ER siguiendo los lineamientos Nacionales
- Presentar propuesta para la inclusión de Políticas Departamentales de atención integral
- Promover estrategias de atención e inclusión social de la población con ER
- Promover estrategias de apoyo a madres y cuidadores de pacientes con ER

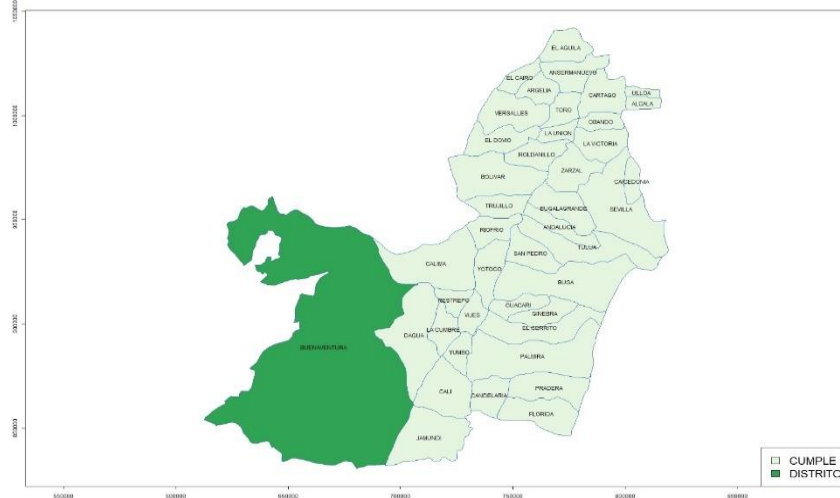
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ **SIVIGILA**

Cumplimiento en la Notificación

Para la semana 5, el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental, excluyendo al distrito de Buenaventura fue de 100% (Gráfica 1), la meta estimada por el INS de UNM es 97%. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un Evento de Interés en Salud Pública (EISP).

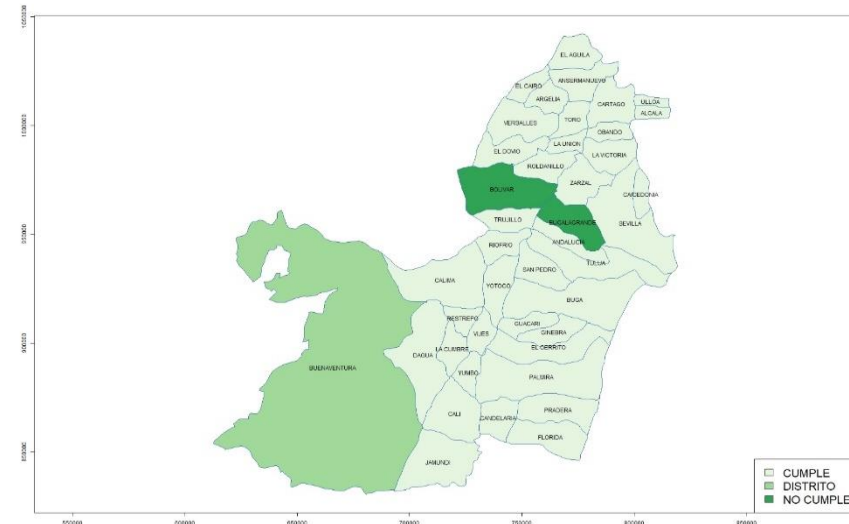
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 05.



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

El cumplimiento de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), a nivel departamental para la SE05 fue de 95,00% (342 de 361). Los municipios de Bolívar y Bugalagrande incumplieron, por esto el cumplimiento fue de 90% (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 05.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

Se da cuando una UPGD no se notifican casos en la semana, ni hace la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A la semana 05, 5,26% (19) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico, como se detalla en la tabla 1.

Tabla 1. Unidades primarias generadoras de datos en la semana epidemiológica 5, en el departamento del Valle del Cauca.

Municipio	Código prestados	Código subsede
Cali	7600100866	13
Cali	7600103403	40
Cali	7600103959	16
Cali	7600103959	25
Cali	7600103959	32
Cali	7600105305	01
Cali	7600105305	03

Cali	7600105414	02
Cali	7600107059	06
Cali	7600110743	01
Bolívar	7610002524	04
Bugalagrande	7611301701	02
Bugalagrande	7611301701	03
Bugalagrande	7611301701	04
Bugalagrande	7611301701	05
Bugalagrande	7611301701	06
Bugalagrande	7611301701	09
Bugalagrande	7611301701	15
Palmira	7652005383	01

➤ **Estadísticas Vitales**

Nacimientos

Según la base de datos de la plataforma RUAF ND (RAUFN), hubo 3.943 certificados de nacimiento, de los cuales 95,13% (3.751) fueron residentes del departamento del Valle del Cauca; de ellos a su vez, 94,29% (3.718) fueron registrados en Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago (Tabla 2).

De total de certificados 4,56% (180) no fueron hemoclasificados y la mayoría provenientes de los municipios de Cali (118), Tuluá (16), Florida (7) y Cartago (6). Del total de ingresados a la plataforma, 190 (4,86%) no fueron confirmados.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 13 - 48).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20); 8,57% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 37,43%; Espontáneos 62,29%; Ignorado 0,03% e Instrumentado 0,25%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 5 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	5	0,13	Alcalá	1	0,03
Andalucía	22	0,59	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	10	0,27	Ansermanuevo	5	0,13
Argelia	8	0,21	Argelia	5	0,13
Bolívar	19	0,51	Bolívar	2	0,05
Bugalagrande	23	0,61	Bugalagrande	0	0,00
Caicedonia	11	0,29	Caicedonia	9	0,23
Cali	2155	57,45	Cali	2819	71,49
Calima	17	0,45	Calima	4	0,10
Candelaria	79	2,11	Candelaria	3	0,08
Cartago	77	2,05	Cartago	77	1,95
Dagua	34	0,91	Dagua	9	0,23
El Águila	8	0,21	El Águila	5	0,13
El Cairo	3	0,08	El Cairo	2	0,05
El Cerrito	42	1,12	El Cerrito	6	0,15
El Dovio	6	0,16	El Dovio	3	0,08
Florida	49	1,31	Florida	18	0,46
Ginebra	13	0,35	Ginebra	0	0,00
Guacarí	32	0,85	Guacarí	3	0,08
Buga	110	2,93	Buga	162	4,11
Jamundí	146	3,89	Jamundí	19	0,48
La Cumbre	8	0,21	La Cumbre	4	0,10
La Unión	26	0,69	La Unión	3	0,08
La Victoria	9	0,24	La Victoria	1	0,03
Obando	5	0,13	Obando	0	0,00
Palmira	291	7,76	Palmira	312	7,91
Pradera	43	1,15	Pradera	4	0,10
Restrepo	15	0,40	Restrepo	2	0,05
Riofrío	12	0,32	Riofrío	1	0,03
Roldanillo	33	0,88	Roldanillo	53	1,34
San Pedro	10	0,27	San Pedro	0	0,00
Sevilla	33	0,88	Sevilla	23	0,58
Toro	12	0,32	Toro	4	0,10
Trujillo	21	0,56	Trujillo	3	0,08
Tuluá	199	5,31	Tuluá	348	8,83
Ulloa	0	0,00	Ulloa	0	0,00
Versalles	5	0,13	Versalles	3	0,08
Vijes	9	0,24	Vijes	0	0,00
Yotoco	11	0,29	Yotoco	3	0,08
Yumbo	85	2,27	Yumbo	4	0,10
Zarzal	55	1,47	Zarzal	23	0,58
Total general	3.751	100,00	Total general	3.943	100,00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 8 febrer

Defunciones

Las defunciones en la plataforma RUAFN, corresponde a las mortalidades por causa natural, mientras las de causa externa van al sistema del SIRDEC (del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses); sin embargo, desde de noviembre de 2.017 hay un cambio paulatino de migración, del SIRDEC al RUAFN con oportunidad desconocida.

Se certificaron 2.253 defunciones (sin Buenaventura), de estas 2.118 (94,01%) residían en Valle del Cauca, 10,7% fueron mortalidades fetales (Tabla 3). Esta información no incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 05 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá		8	8		2	2
Andalucía	2	9	11		2	2
Ansermanuevo		8	8		3	3
Argelia		5	5		4	4
Bolívar		11	11		6	6
Bugalagrande	1	9	10		2	2
Caicedonia		9	9		7	7
Cali	159	1079	1238	212	1392	1604
Calima		8	8		4	4
Candelaria	6	30	36		5	5
Cartago	11	60	71	8	65	73
Dagua	3	15	18		12	12
El Águila		5	5		4	4
El Cairo		4	4		3	3
El Cerrito	1	26	27		17	17
El Dovio		9	9		6	6
Florida	2	14	16		5	5
Ginebra		9	9		8	8
Guacarí	1	13	14		6	6
Buga	4	64	68	3	76	79
Jamundí	15	54	69		18	18
La Cumbre		4	4		2	2
La Unión		10	10		6	6
La Victoria		10	10		7	7
Obando		3	3		1	1
Palmira	7	130	137	7	107	114
Pradera	1	20	21		11	11

Restrepo		8	8		5	5
Riofrío		6	6		4	4
Roldanillo		15	15	1	10	11
San Pedro		6	6		3	3
Sevilla		22	22		18	18
Toro		3	3		3	3
Trujillo		7	7		5	5
Tuluá	4	120	124	6	149	155
Ulloa		3	3		2	2
Versalles		6	6		5	5
Vijes		2	2		3	3
Yotoco		10	10		4	4
Yumbo	8	39	47		15	15
Zarzal	2	18	20	1	8	9
Total general	227	1.891	2.118	238	2.015	2.253

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 8 febrero

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A semana 5, se notificaron 1.143 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 30 casos por cada 100.000 habitantes La Cumbre fue el municipio de mayor incidencia con 242, seguido por la Calima-Darién con 259. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 5 del 2019.

Municipio de procedencia	Casos	Incidencia* 100.000 hts	%
Alcalá	11	88,26	0,96
Andalucía	16	108,57	1,40
Ansermanuevo	11	82,96	0,96
Argelia	3	96,81	0,26
Bolívar	7	211,35	0,61
Buga	57	57,75	4,99
Bugalagrande	19	159,44	1,66
Caicedonia	23	93,92	2,01
Calí	464	19,06	40,59
Candelaria	13	53,75	1,14
Cartago	47	35,32	4,11
Dagua	21	258,94	1,84
Calima-Darién	8	84,82	0,70
El Águila	0	0,00	0,00
El Cairo	3	107,26	0,26
El Cerrito	9	24,81	0,79
El Dovio	5	102,19	0,44
Florida	20	45,79	1,75

Ginebra	13	119,89	1,14
Guacarí	8	37,32	0,70
Jamundí	51	57,54	4,46
La Cumbre	11	424,38	0,96
La Unión	9	28,22	0,79
La Victoria	6	63,63	0,52
Obando	6	52,17	0,52
Palmira	89	35,51	7,79
Pradera	17	33,53	1,49
Restrepo	11	118,80	0,96
Riofrío	5	104,78	0,44
Roldanillo	15	60,73	1,31
San Pedro	12	155,18	1,05
Sevilla	20	58,44	1,75
Toro	12	129,06	1,05
Trujillo	10	121,27	0,87
Tuluá	46	24,01	4,02
Ulloa	2	74,52	0,17
Versalles	4	146,04	0,35
Vijes	5	65,44	0,44
Yotoco	3	34,96	0,26
Yumbo	32	28,33	2,80
Zarzal	19	57,05	1,66
Total	1143	29,95	100,00

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

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron con 99,00%, seguidos de 0,34% por micos y murciélagos. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 341 casos (30,00%), como exposiciones leves y 151 casos (13,00%) como graves; de los casos notificados como graves, a 11 casos no se les aplicó suero y, a 20 casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

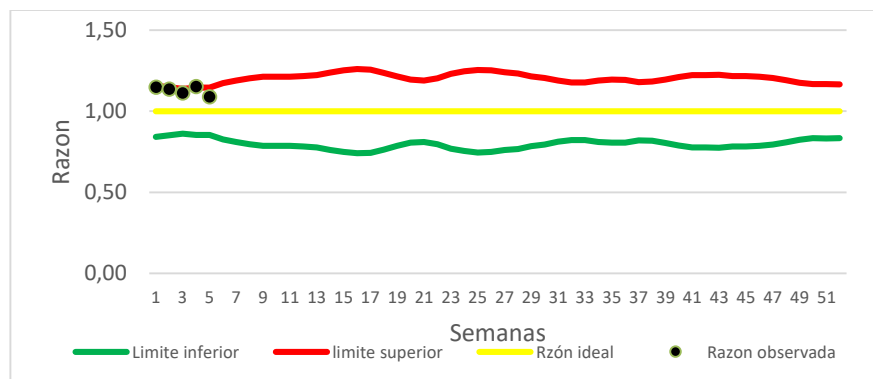
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	1	0,7	658	65,7	6	1,3	663	96,9
Exposición Leve	9	6,0	332	33,2	321	67,3	20	2,9
Exposición Grave	140	93,3	11	1,1	150	31,4	1	0,1
Total	150	100	1001	100	477	100	684	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que durante las SE1-3 y 5, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, mientras que la SE04 estuvo en área de alerta (Grafica 1).

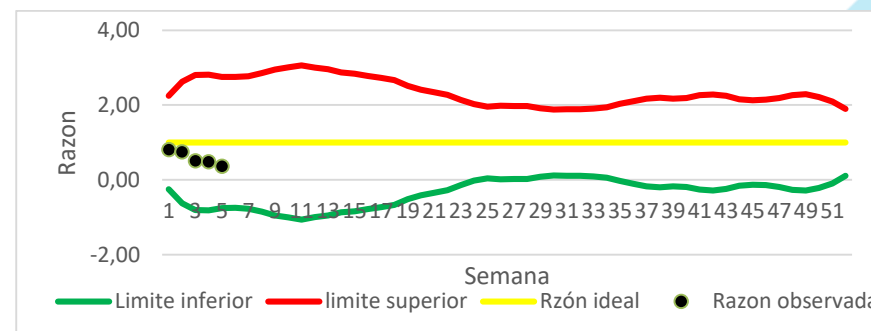
Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 5 de 2019.



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

➤ Leptospirosis

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 de 2019



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

El comportamiento de la leptospirosis en 5 municipios se encuentra por encima de los esperado, comparado con su comportamiento histórico (2.013 a 2.018), (cuadro de mando).

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE05 se notificaron 5 casos de accidentes ofídicos procedentes del Valle del Cauca, La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Departamental fue de 0,09; Restrepo fue el municipio de mayor incidencia con 28; en la tabla 6 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle. Semanas 1 a 5 de 2019.

Municipios procedencia	Casos	%	Incidencia* 100000 hts
Cali	1	20,0	2,73
Dagua	1	20,0	3,47
Trujillo	1	20,0	10,40
Restrepo	2	40,0	27,97
Total	5	100,0	0,90

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

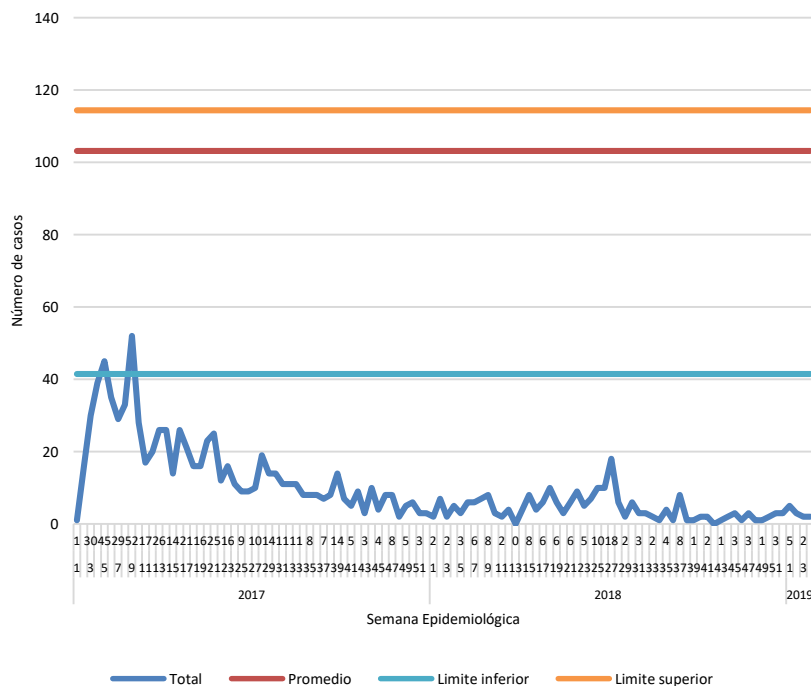
De los casos notificados, cuatro (80,00%) tienen algún grado de severidad, siendo el más frecuente el leve, sin embargo, ninguno ha recibido suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Para la SE05, se han notificado 19 casos, depurada la información 13 fueron procedentes de Valle del Cauca; todos están confirmados por clínica, 12 (92,00%) residían en Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 5 de 2019.



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

El canal endémico muestra que los casos están por debajo del límite inferior del histórico (Gráfica 3).

No hubo casos de microcefalia o de defectos del Sistema Nervioso Central asociados a zika; sin embargo, en relación con la vigilancia especial de síndromes neurales con antecedente de enfermedad compatible con zika, peor hay dos casos sospechosos, uno de Cali y otro de Tuluá, y están pendientes los resultados de laboratorio.

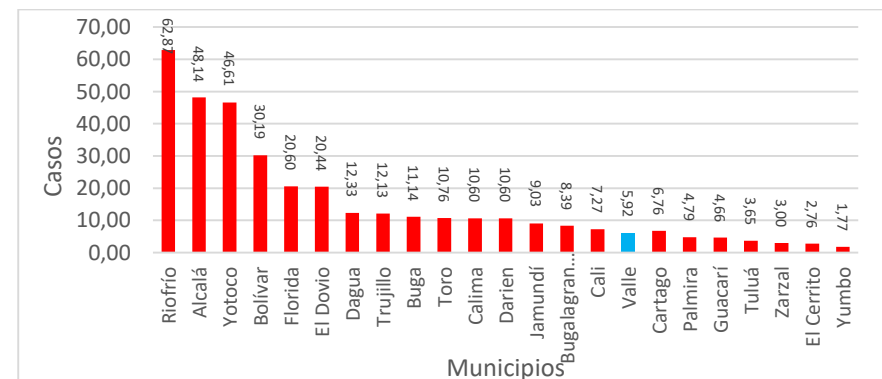
➤ Chikunguña

Hubo cinco casos; en la SE05 de 2018 habían 12. Cali notificó 80,00% de los casos. Para la SE05 del año en curso, la notificación se encontraba por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE05 se notificaron 259 de Valle del Cauca, de ellos 221 fueron probables; en la SE05 de 2018 se notificaron 208. A la fecha han ingresado 173 (67,00 %) casos sin signos de alarma; 86 casos (33,00 %) con signos de alarma; no hubo dengue grave ni mortalidad por dengue; Cali es el municipio con más casos (91,00%) en el departamento. La incidencia departamental de dengue para el es de 6 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Riofrio, Alcalá, Yotoco, Bolívar, Florida el Dovia y Buga (Gráfica 4).

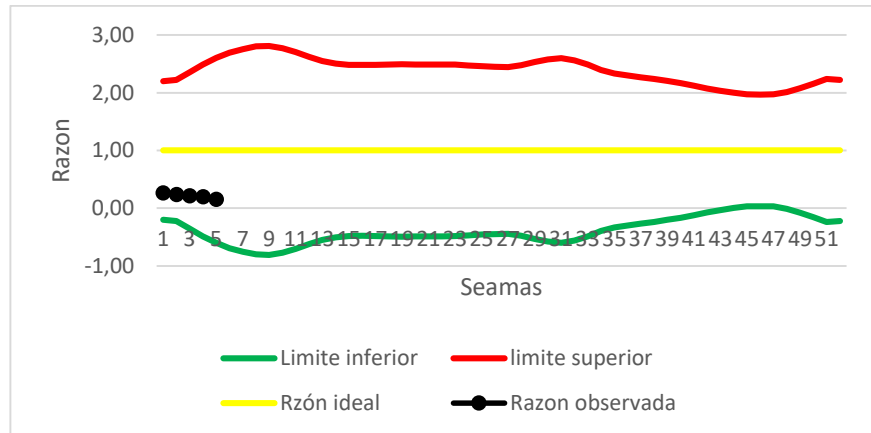
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-5, 2019.



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

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 5 (Gráfica 5).

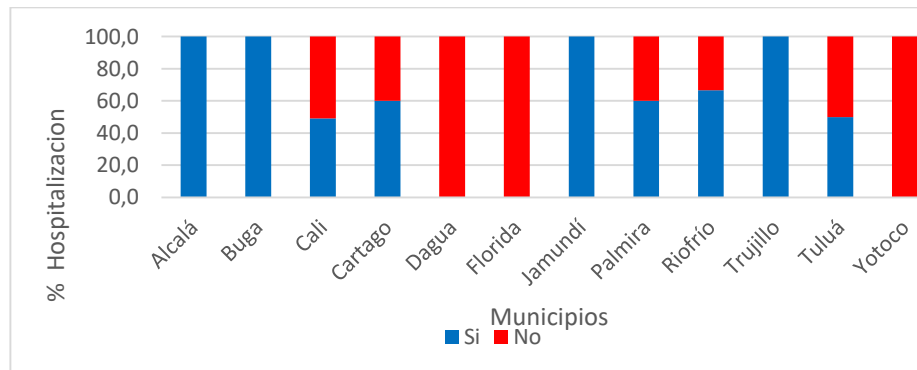
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-5, 2019.



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

Los municipios con más hospitalizados fueron Alcalá, Buga, Jamundí y Trujillo; lo que no ocurrió en Dagua, Florida y Yotoco (gráfica 6).

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-5 de 2019.



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

➤ Malaria

A la SE05, hubo 18 casos originados en Valle del Cauca, de ellos dos fueron complicados; a la SE05 de 2018 hubo un caso. Predominó *P. vivax* con 44,00%, seguido por *P. falciparum* con 39,00% de los casos. Por procedencia, los municipios de Cali, Sevilla y Pradera han notificado 78,00% de los casos del departamento (Tabla7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Cali	0	5	1	0	6	33,33
Cartago	0	0	1	0	1	5,56
Dagua	1	0	0	0	1	5,56
Florida	3	0	0	0	3	16,67
Pradera	0	1	0	0	1	5,56
Sevilla	4	0	0	1	5	27,78
Tuluá	0	1	0	0	1	5,56
Total	8	7	2	1	18	100,00

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,03 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0.51 (Tabla 8).

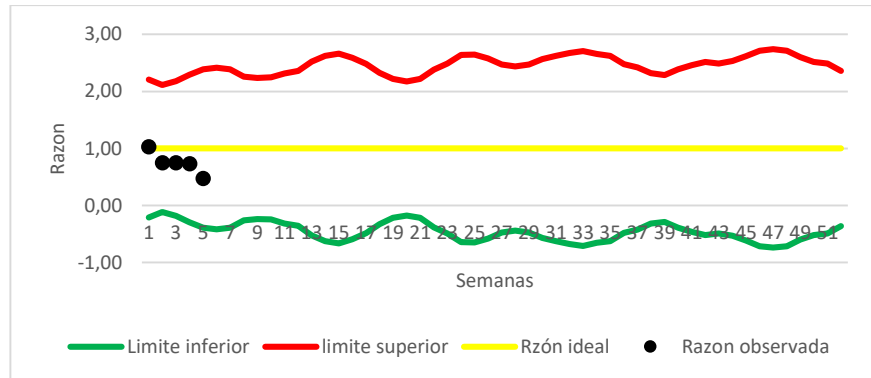
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 5., 2019

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Cali	0,16	0,14	0,00
Cartago	0,53	0,00	0,00
Dagua	0,03	0,00	0,03
Florida	0,20	0,00	0,20
Pradera	0,14	0,14	0,00
Sevilla	0,51	0,00	0,41
Tuluá	0,03	0,03	0,00
Total	0,03	0,01	0,01

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

El canal endémico para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 5 (Gráfica 7).

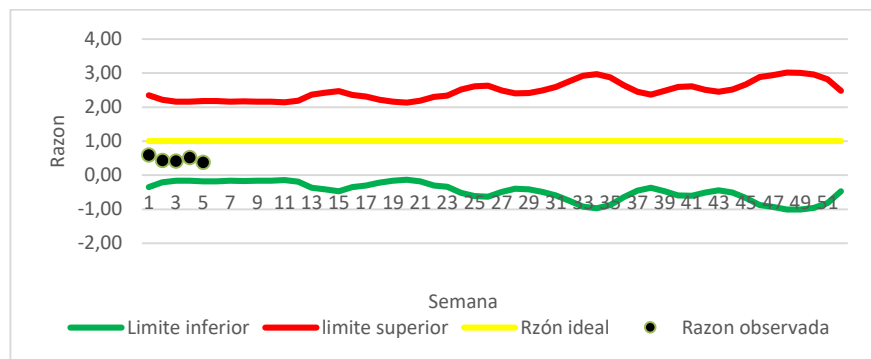
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019



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

El canal endémico para malaria por *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 5 (Gráfica 8).

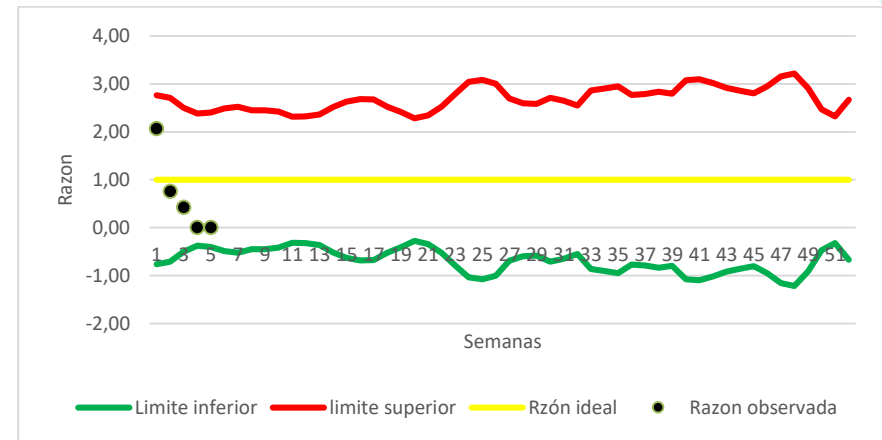
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 5 de 2019.



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

El canal endémico para malaria por *P. falciparum* se ubicó en la SE01 en área de alerta, en las SE 2 a 5, dentro de lo esperado (Grafico 9).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 5, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE05 de 2019, se notificaron dos casos de Valle del Cauca, pertenecen a leishmaniasis cutánea; hasta la Semana 5 de 2019 hubo cuatro casos. Por procedencia el 100% de los casos son del municipio de Roldanillo.

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

No se Han notificado casos.

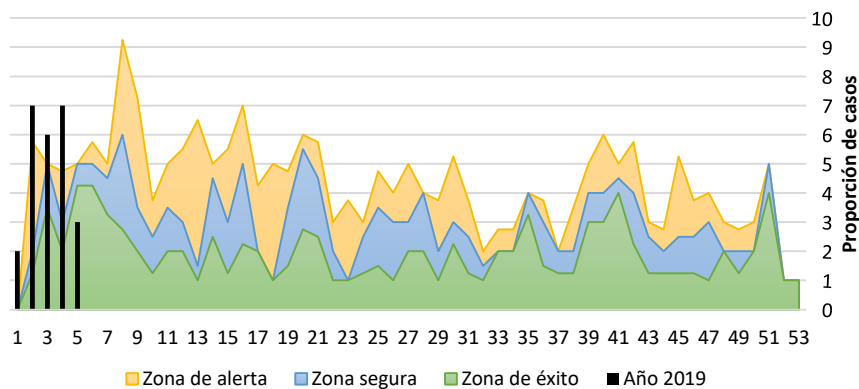
4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ **Hepatitis A.**

Hasta la Semana 5 se presentaron 25 casos procedentes de Valle del Cauca, la incidencia fue de 0,6 casos por cada 100.000 habitantes y una hospitalización de 48,00%. No se presentaron casos en la población ≤ 5 años, ni entre los privados de la libertad.

El canal endémico muestra que durante las SE 2 a 4 este evento superó el umbral de alerta y entró en la zona de brote; sin embargo, actualmente se encuentra en la zona de seguridad, lo que podría deberse a notificación tardía (Gráfica 910).

Gráfica 10. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.



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

➤ **Fiebre Tifoidea**

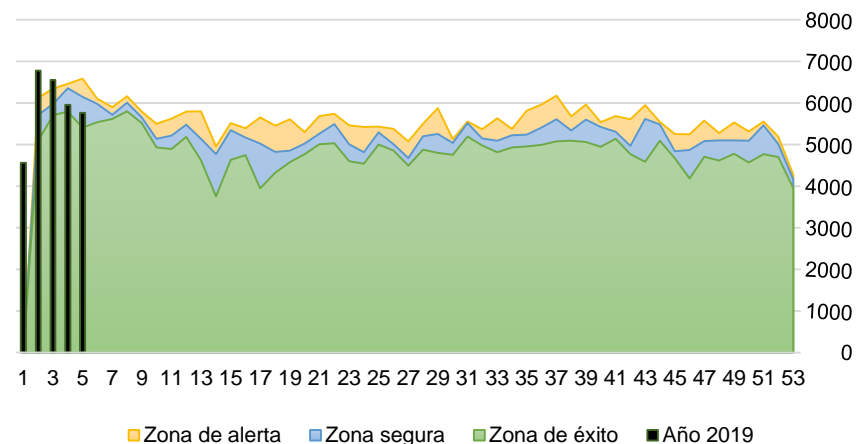
Hasta la semana 5 se notificaron cinco casos, tres de este año 2019. De estos últimos, dos casos fueron confirmados en los laboratorios institucionales de UPGD de Cali y un caso, registrado

como probable, procedente de Zarzal; estos tres se encuentran pendientes de envío por investigación de campo, por parte de la DLS; toda vez que este evento requiere de su confirmación por parte del INS y aún está pendiente el informe final del Laboratorio Departamental de Salud Pública y del INS; por tanto, no hay casos confirmados como procedentes de Valle del Cauca.

➤ **Enfermedad Diarreica Aguda**

Hasta la Semana 5, se notificaron 29.605 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una incidencia general de 6,76 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios de Florida (12,95), Andalucía (11,74) y Ulloa (10,38) fueron los de incidencia mayor. El canal endémico muestra que en las SE 02 y 03 superó el umbral de alerta, actualmente nos encontramos en zona segura (Gráfica 11)

Gráfica 11. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.



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

➤ **Cólera**

Hasta la SE05 no hubo casos (sospechosos o confirmados). Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

En la tabla 9 se relacionan los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005) relacionados con EDA y/o ETA notificados a la SE05 de 2019.

Tabla 9. Brotos de ETA y de EDA que cumplen con los criterios de notificación inmediata hasta la semana epidemiológica 5 de 2019.

Municipio	SE	Evento	Lugar	Número de enfermos	Número de expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Jamundí	2	EDA	Centro carcelario de Jamundí	81	1061	7,6%	Abierto
Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	92%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71%	Cerrado
Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado

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

Igualmente se han notificado cuatro brotes de ETAs (tres de Cali y uno de Dagua) que obedecieron a entornos familiares.

Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

A semana epidemiológica 5 de 2019, no se han notificado al sistema de vigilancia mortalidades por esta causa.

5. INMUNOPREVENIBLES

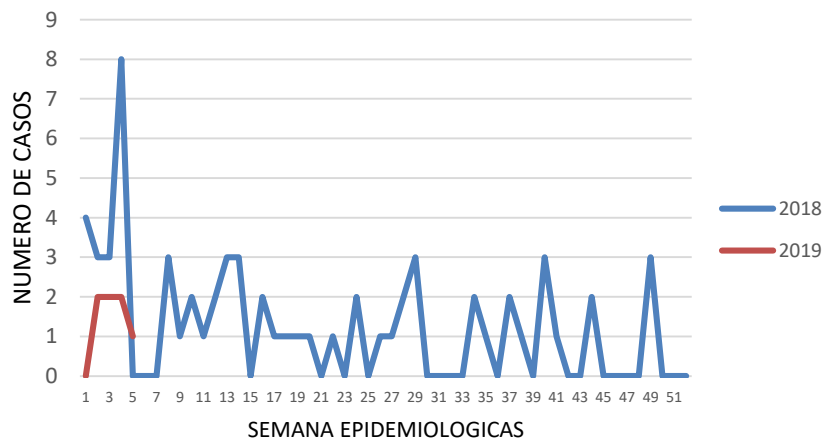
➤ **Difteria**

Hubo un caso probable notificado en la semana 2 procedente de Dagua que fue descartado por laboratorio.

➤ **Evento Supuestamente Asociado a la Vacunación e Inmunización – ESAVI GRAVE**

Hasta la semana 5 van siete casos sospechosos, procedentes de 5 municipios de Valle del Cauca. En la SE05 hubo un caso sospechoso de Cali. En el mismo periodo de 2018 hubo 18 sospechosos (Gráfica 12).

Gráfica 12. Notificación de ESAVI en el Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 5 de 2019.



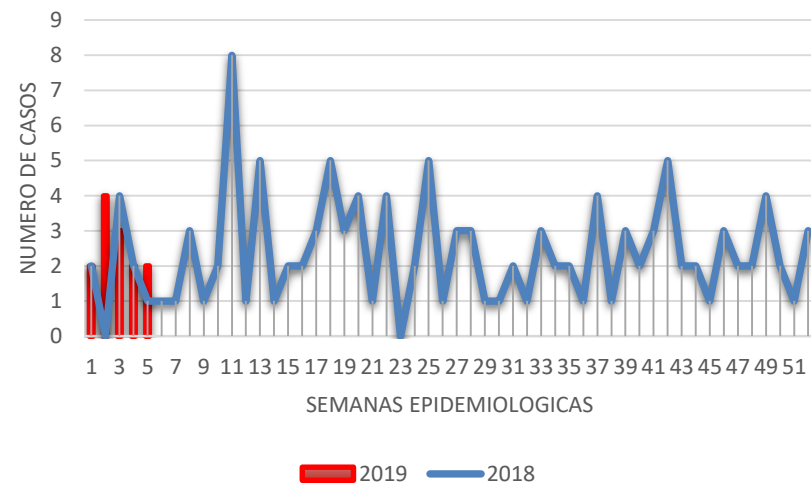
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Meningitis Bacteriana Aguda - MBA**

Durante la semana 5, se notifican dos casos probables de MBA de Cali, para 13 casos probables en lo recorrido de 2019, procedentes de seis municipios de Valle del Cauca (Gráfica 13), uno de ellos fue

descartado; los demás están en ajuste. Durante el mismo período de 2018 se hubo nueve notificaciones probables.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de Meningitis Bacteriana Aguda, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

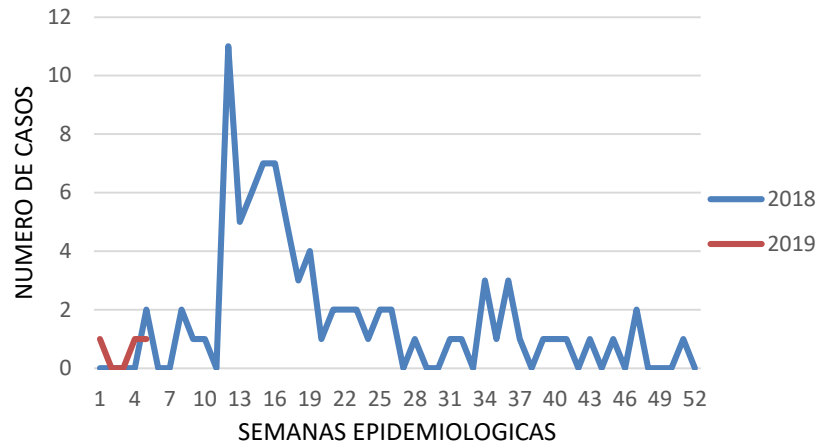
➤ **Eventos de eliminación y erradicación**

A la semana 5 del año en curso, no hubo casos notificados de Parálisis Flácida Aguda (PFA), Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita ni tétanos neonatal, procedentes del Valle del Cauca.

➤ **Sarampión**

A la semana 5 se notificaron tres casos sospechosos, uno de ellos de la presente semana, procedente de Cali; todos están para ajuste; durante el mismo período de 2018 se habían notificado dos casos sospechosos (Gráfica 14).

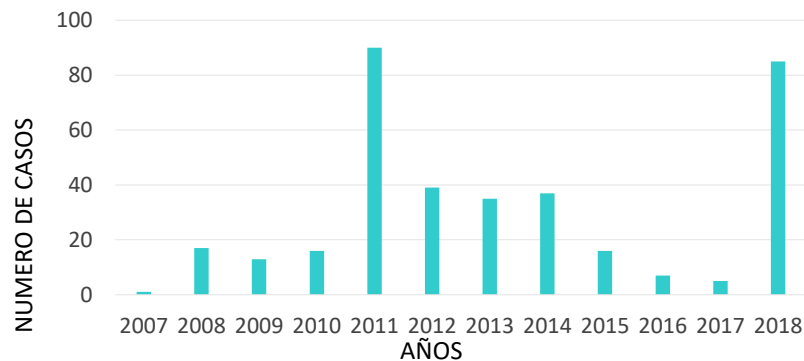
Gráfica 14. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

La siguiente grafica evidencia aumentos en la notificación en los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus de sarampión al territorio nacional durante la era pos eliminación.

Gráfica 15. Casos notificados de Sarampión en el Valle del Cauca, entre los años 2008 y 2018.



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

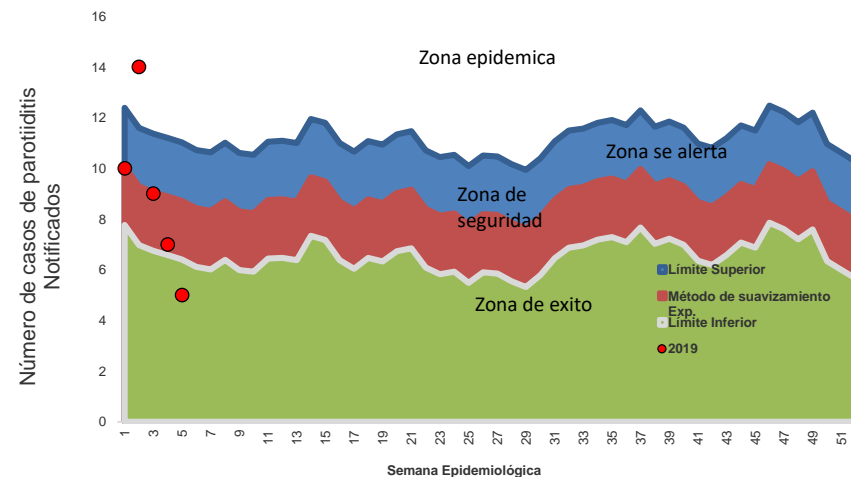
➤ Tétanos Accidental (TA)

No se notificaron casos probables de TA en lo que va de 2019; ni durante el mismo período de 2018.

➤ Parotiditis

Para la semana 5, el número de casos está en la zona de éxito. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 50% (Gráfica 16).

Gráfica 16. Canal endémico Parotiditis, Valle del Cauca 2019.



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

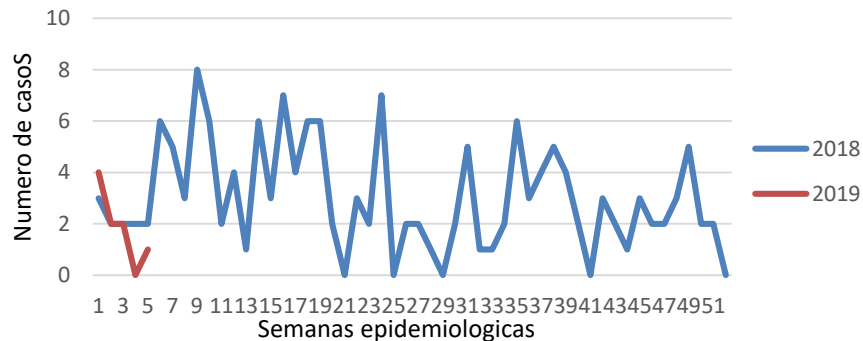
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

ESTABLECIMIENTO	No casos	Semana
ESTABLECIMEINTO SANIDAD POLICIA TULUA	1	2

➤ **Tos ferina (TF)**

En la semana 5, hubo un caso probable de TF procedente de Cali, para nueve casos, también procedentes de Cali en lo recorrido de 2019; de ellos cuatro están descartados. Durante el mismo período de 2018 ya había 11 casos probables (Gráfica 17).

Gráfica 17. Comportamiento en la notificación de tosferina, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.

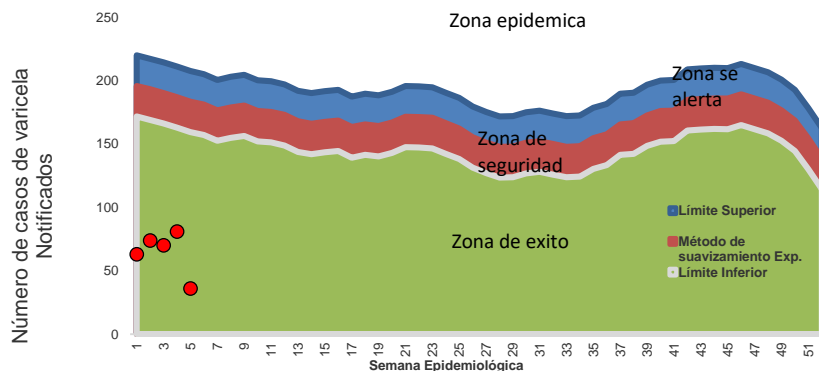


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Varicela**

El comportamiento de la varicela a la semana 5 fue acorde al histórico de la notificación se encuentra en zona de éxito.

Gráfico 18. Canal endémico varicela Valle del Cauca 2019



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

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía: En la semana 5 no se evidenció brotes en estas instituciones.

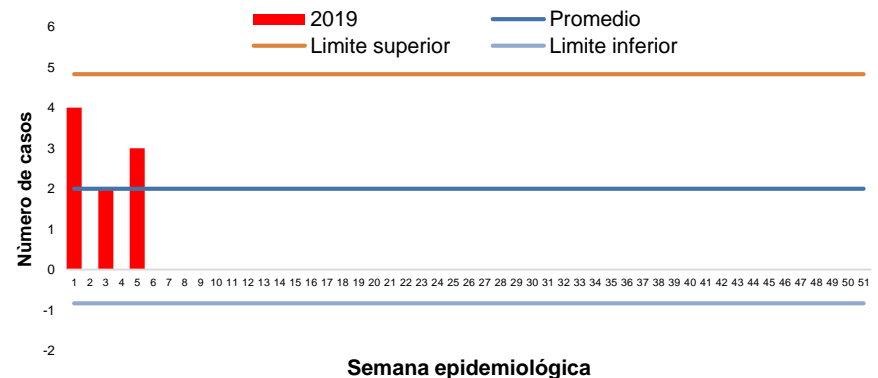
Vigilancia integrada de la IRA

➤ **Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada**

A semana epidemiológica 5 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 18 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 50% (9) cumplen con la definición del caso según el protocolo nacional y corresponden a departamento de procedencia Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

A semana epidemiológica 5 de 2019 el comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se encuentra por encima del promedio de la notificación de las semanas 01 a 4 de 2019, en las SE 2 y 4 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las semanas epidemiológicas 01 a 04 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado.

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-05, 2019.



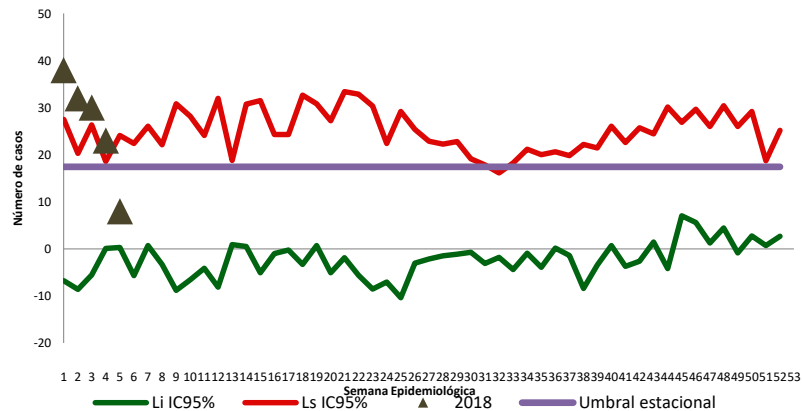
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave**

A semana epidemiológica 5 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 131 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave que cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, 8 de esta semana y 123 de semanas anteriores, de los cuales 98 (74,8%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 33 (25,2%) a pacientes con enfermedad similar a la influenza.

Hasta la semana epidemiológica 5 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se encuentra por encima del límite superior histórico establecido esto debido a que se ingresan al SIVIGILA el total de casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal, en la SE 5 la notificación de casos está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 20. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 5-2019

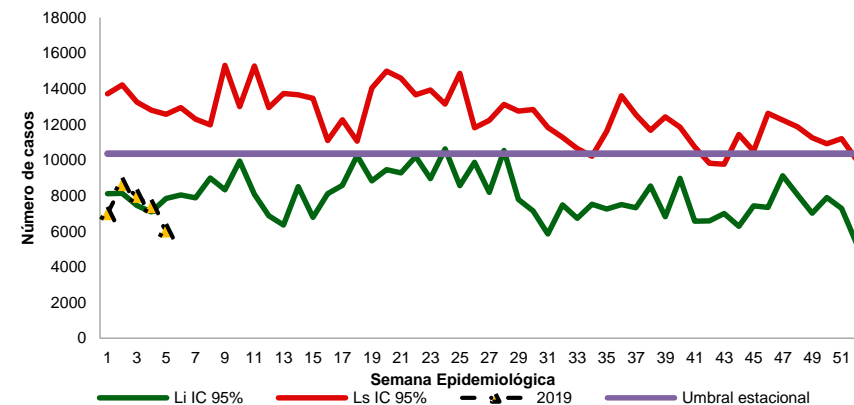


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Vigilancia de morbilidad por infección respiratoria aguda**

Para el Valle del Cauca, el comportamiento de la morbilidad por IRA muestra que hasta esta semana se han notificado 37029 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 867777 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,3%. La notificación de casos desde la semana epidemiológica 27 se encuentra por debajo del umbral estacional.

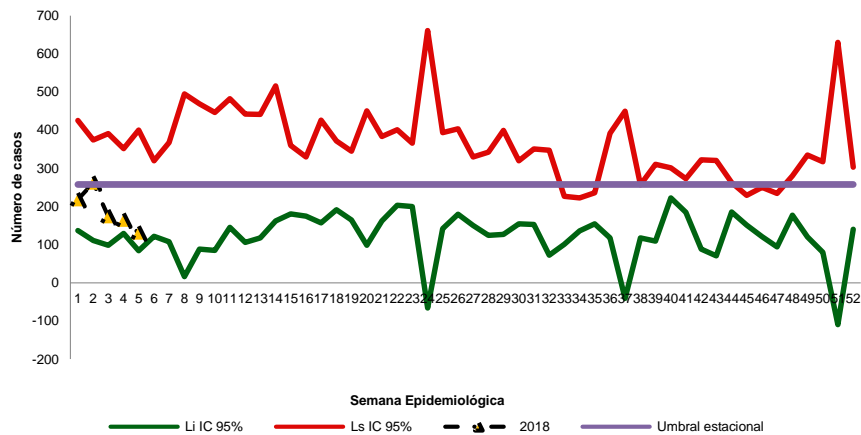
Gráfica 21. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 5 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 5 se han notificado 882 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 14872 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 5,9%. A esta misma semana se han notificado 67 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 927 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 7,2%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, a partir de la SE 29 se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22 Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 5 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Mortalidad por IRA en menores de 5 años

A semana epidemiológica 5 de 2019, se han notificado 2 casos probables de mortalidad por IRA. Un caso residente del municipio de Cali y otro de Buga. Está pendiente el análisis y clasificación final del mismo.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

Hasta la semana epidemiológica 5, se han notificado 46 casos de IAD, el 97,8% de los casos ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 10. Notificación IAD Valle del Cauca 2019

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	45	25	10
Buga	0	3	0
Tuluá	1	2	0
Palmira	0	3	0
Cartago	0	2	0
Total	46	35	10

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las Neumonías Asociadas a Ventilador NAV y las Infecciones del Torrente Sanguíneo ITS con el mismo número de casos. El servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto.

Tabla 11. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 5 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	10 (62,5%)	9 (64,3 %)	7 (43,7%)	26
UCI Pediátrica	3 (18,7%)	5 (35,7%)	3 (18,7 %)	11
UCI Neonatal	3 (18,7%)	0	6 (37,5%)	9
Total	16 (100 %)	14 (100%)	16 100%)	46

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 5 se han notificado 14 casos de endometritis puerperal, 57% derivada de parto vaginal y 43%

derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali 86% (12 casos) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

➤ Brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS)

A la semana epidemiológica 5 se han notificado 2 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación

Tabla 12. Brotes IAAS Valle del cauca a semana 5 de 2019

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
17/01/2019	Cali	<i>Salmonella spp</i>	Todos	8	Abierto **
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	3	Abierto **

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

*Informe de 24 horas enviado por la institución

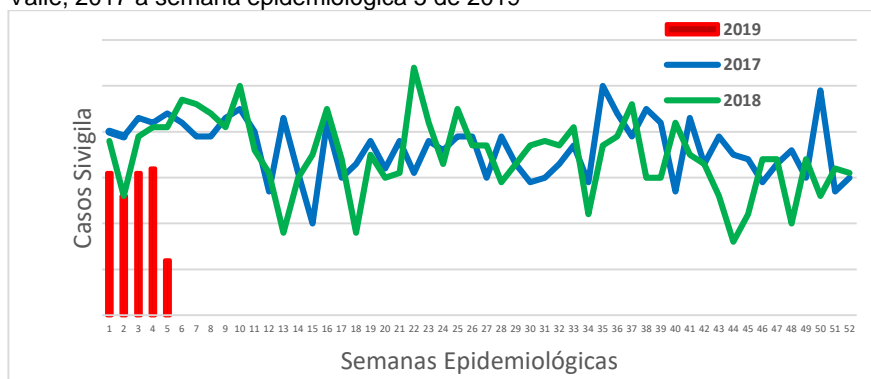
**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

7. MICOBACTERIAS

➤ Comportamiento de la notificación de la tuberculosis todas las formas, Valle del Cauca, semana 05 de 2019.

En el Valle del Cauca sin Buenaventura para el 2019 con corte a semana epidemiológica 5 de 2019 se notificaron 132 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle; comparado con el año anterior a la misma semana epidemiológica hubo una reducción de 28,6% (53 casos), Sin embargo, 3 municipios presentan un incremento significativo en la notificación de los casos: Florida, Jamundí, y San Pedro, contrario al municipio de Cali y Buga que presentaron un decremento estadísticamente significativo, comparado con 5 años anteriores a igual semanas epidemiológicas.

Grafica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 a semana epidemiológica 5 de 2019



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: 0,06 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 13. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 5 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	92	11	103	78,0
	Confirmado por clínica	21	6	27	20,5
	Confirmado por nexo epidemiológico	1	1	2	1,5
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	104	18	122	92,4
	Previamente tratado	10	0	10	7,6
Total		114	18	132	

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

➤ Confección TB-VIH

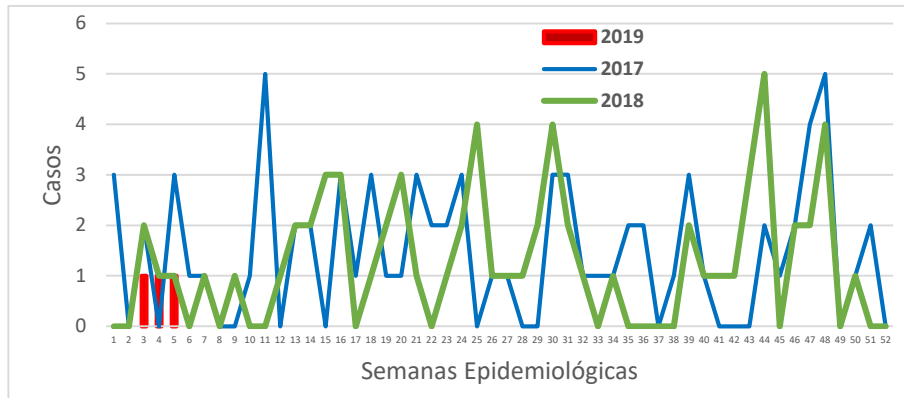
Al cruzar la información de las bases de datos 813 y 850, se encuentran 21 casos notificados para un porcentaje de confección 15,9% y una mortalidad TB- VIH en menor de 49 años de 23,8% (5 casos) solo 2 casos se encuentran notificados, uno como TB TF y otro como TB Farmacorresistente; y los otros 3 casos fueron identificados por RUAF.

➤ Tuberculosis Farmacorresistente, Valle del Cauca, semana 05 de 2019.

A semana epidemiológica 5 de 2019, se han notificado 3 casos de TB farmacorresistente

Municipio	Tipo de resistencia	Número de casos	Fallecidos
Cali	MR	1	0
Cali	MDR	2	1

Gráfico 24. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 5 de 2019



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

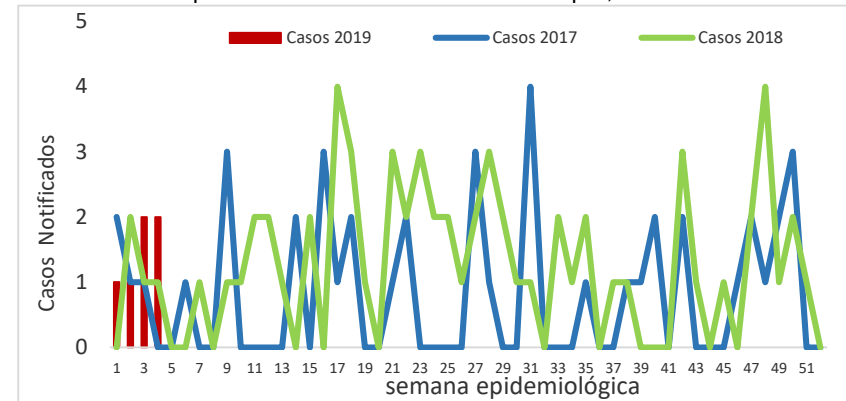
Indicadores

- ✓ Porcentaje de confección TB FR: 33,3% (1 caso)
- ✓ Incidencia Dptal TBFR: 0,06 casos x 100.000 habitantes.

➤ **Comportamiento de la notificación de lepra, Valle del Cauca, semana 05 de 2019.**

A semana 5 de 2019, se han notificado 6 casos de Lepra residentes en Cali (2), Palmira (2) y Tuluá (2). De acuerdo a su condición de ingreso 1 caso Recidiva y 5 casos Nuevos.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle semana 5 de 2019



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

Indicadores a semana 5 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: 0,13 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares: 60%
- ✓ Porcentaje de discapacidad I y II: 60%
- ✓ Tasa de discapacidad: 0,045 x 100.000 habitantes.
- ✓

Para el análisis de los comportamientos inusuales se está utilizando como modelo de probabilidad la distribución de Poisson, se identifica que para Lepra hay un incremento de casos en Cali, Palmira y Tuluá, pero no estadísticamente significativo, comparado con los 5 años anteriores para igual semanas epidemiológicas.

8. INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Los resultados que se muestran en este boletín son los resultantes al depurar la base de datos, eliminando los registros duplicados identificados por documento de identidad y ajuste, los casos residentes en otros departamentos y en el Distrito de Buenaventura, además se revisa la calidad del dato, haciendo énfasis en la definición de caso, los que no cumplen criterio se relacionan para ajustes por la UPGD notificadora, y no se tienen en cuenta para el análisis de la información hasta que sean ajustados.

➤ Sífilis congénita

En la base de datos de sífilis congénita a semana epidemiológica 5 del año 2019, se encuentran notificados 8 casos en 6 municipios del Valle del Cauca los cuales se relacionan a continuación.

Tabla 14. Incidencia de sífilis congénita por municipio. Valle semana 1-5 de 2019

Municipio de residencia	Nacidos vivos	N° de casos por municipio de residencia	Incidencia * (1000 nv) por et de residencia
Cali	1818	3	1,65
Cartago	63	1	15,87
El Águila	8	1	125
Restrepo	14	1	71,43
Yumbo	74	1	13,51
Zarzal	46	1	21,74
Valle	3200	8	2,5

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

Nacidos vivos residentes del Valle del Cauca corte febrero 2 de 2009-RUAF

➤ Sífilis gestacional

A la semana epidemiológica 05, se encuentran notificados en la base de datos del Sivigila, 84 casos de sífilis gestacional, de los cuales no se tuvieron en cuenta para el análisis: 2 casos con departamento de residencia de Cauca, 22 casos del municipio de residencia Buenaventura, 2 registros duplicados y 6 registros que no cumplen definición de caso (por no tener registrada la prueba treponémica o no treponémica); en la semana epidemiológica de estudio se notificaron 8 casos, con un acumulado de 52 casos. El año anterior a la misma semana epidemiológica se notificaron 56 casos. Los casos reportados tenían como residencia se observan en la siguiente tabla

Tabla 15. Sífilis gestacional distribuidos por municipios Valle del Cauca. Semana 1 a 5 de 2019

Municipio de residencia	N° de casos	%
Cali	29	55,77
Palmira	7	13,46
Yumbo	3	5,77
Cartago	2	3,85
Florida	2	3,85
Jamundí	2	3,85
Ansermanuevo	1	1,92
Buga	1	1,92
Candelaria	1	1,92
Dagua	1	1,92
El Águila	1	1,92
El Cairo	1	1,92
Vijes	1	1,92
Valle del cauca	52	100

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 5, se estima una prevalencia de 16 casos de por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ **VIH/SIDA y muerte por SIDA**

A semana epidemiológica 5, han ingresado 360 registros, no se tuvieron en cuenta para el análisis 51 casos duplicados, 16 de otros departamentos de procedencia, 10 registros que proceden del Distrito de Buenaventura, 3 registro que no cumple con definición de caso, 2 registros por pertenecer a la semana epidemiológica 06 y un registro descartado. Finalmente, para el Valle del Cauca se cuentan a la semana epidemiológica 5 con 277 casos; a la misma semana epidemiológica del año 2018 se notificaron 190 casos, lo que indica un incremento del 31,41% en la notificación; el 84% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8 % en estadio 2 (SIDA) y el 8% como fallecidos. A continuación, se relación los casos por municipio.

Tabla 16. VIH por municipio de residencia. Valle semana 1 a 5 2019

Municipio de procedencia	N° de casos	%
Cali	191	68,953
Tuluá	16	5,78
Palmira	15	5,42
Jamundí	7	2,53
Yumbo	7	2,53
Cartago	6	2,166
Buga	5	1,81
Candelaria	5	1,805
Pradera	5	1,81
El cerrito	4	1,44
Caicedonia	3	1,083
Florida	2	0,72
Guacari	2	0,72
El Águila	1	0,36
El Dovio	1	0,36
La cumbre	1	0,36
Obando	1	0,36
Sevilla	1	0,36
Toro	1	0,36
Versalles	1	0,36
Yotoco	1	0,36
Zarzal	1	0,36
Valle del cauca	277	100

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

Comportamiento de VIH/sida en situaciones especiales

• **Gestantes**

A semana 5 se han notificados 5 mujeres gestantes que conviven con VIH (4 de Cali=4 y una de Roldanillo). Uno de estos casos no cumple con definición por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y prueba Elisa,

• **Coinfeccion tb/VIH**

Se han reportado 11 casos (4%) de pacientes con confección tb/VIH sida, mostrando una letalidad por esta confección del 55% (6 fallecidos) y de estos, 4 eran personas menores de 49 años quienes son lineamiento para el desarrollo de unidades de análisis.

➤ **Hepatitis B.**

A la quinta semana epidemiológica del 2019 han ingresado al siviliga 43 registros, no se tuvieron en cuenta para el análisis 7 registros que pertenecen a otros departamentos, 1 registro con municipio de procedencia buenaventura y 1 registro duplicado; para un total de 34 casos. Para la misma semana epidemiológica de 2018, se habían notificado 29 casos, lo que indica un incremento del 15%.

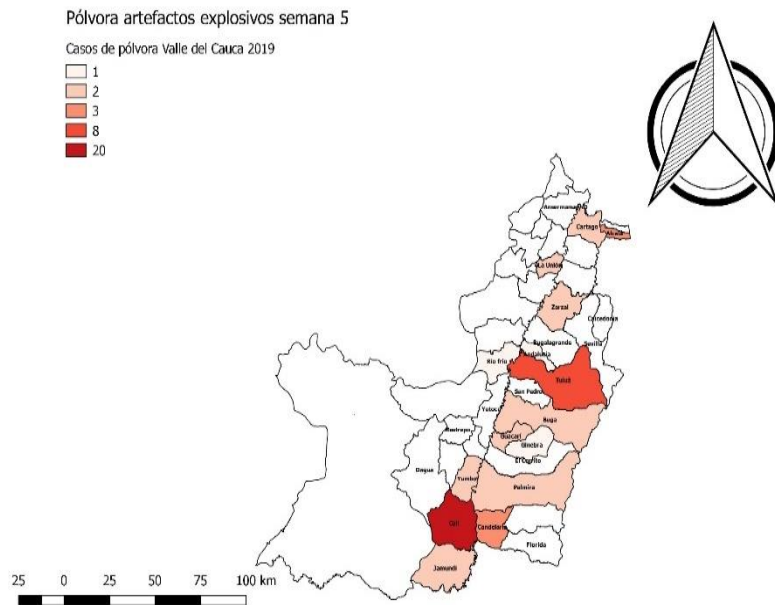
En la revisión de la calidad del dato se encontró que el 100% de los casos cumplen con la definición de caso, aunque, se tienen 10 casos de hepatitis b pendientes por clasificar y 4 casos de hepatitis c por confirmar.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta la semana 5, se notificaron 53 lesionados, debido a su vigilancia intensificada para las festividades de fin de año. Entre las características de los lesionados se encuentran que 26,40% fueron menores de edad; los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” como las papeletas que generaron 52,00% de los lesionados; la manipulación y la observación de los elementos pirotécnicos fueron las actividades más frecuentes de los lesionados. Finalmente, las quemaduras fueron la mayor lesión que tuvo la población seguida de las laceraciones. El siguiente mapa evidencia el número de casos por municipio.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora por municipio de residencia. Valle Semana 1 a 5 de 2019



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

➤ Cáncer Infantil

Hasta la SE05, se notificaron 29 casos; 11 (37,93%) fueron descartados por duplicación o error de digitación, ocho (27,59%) residían en otros departamentos, quedando 15 casos propios de Valle del Cauca, 93,30 % fueron diagnósticos nuevos.

De los 15 casos ingresados al sistema de vigilancia, 14 (93,30%) fueron en presunción diagnóstica, de ellos están pendientes por confirmar o descartar 50,00%. Si bien en el SIVIGILA hay cuatro semanas para hacer los ajustes, para los indicadores de oportunidad hay ocho días que permiten evidenciar una “alta oportunidad”.

Con relación al diagnóstico, “Otras neoplasias malignas no específicas” representaron 46,70% de los casos, seguidos de las “leucemias linfoides” con 26,70%, los “Tumores del sistema nervioso central” con 13,30%; los “linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” y “Neuroblastoma y los “otros tumores de células nerviosas” se presentaron en menores proporciones.

Todos los menores se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o del diagnóstico; el régimen contributivo presentó el mayor número de afiliados. Hasta la SE05, en cuatro (9,80%) municipios vallecaucanos hubo casos y sólo Cali aportó 80% de estos.

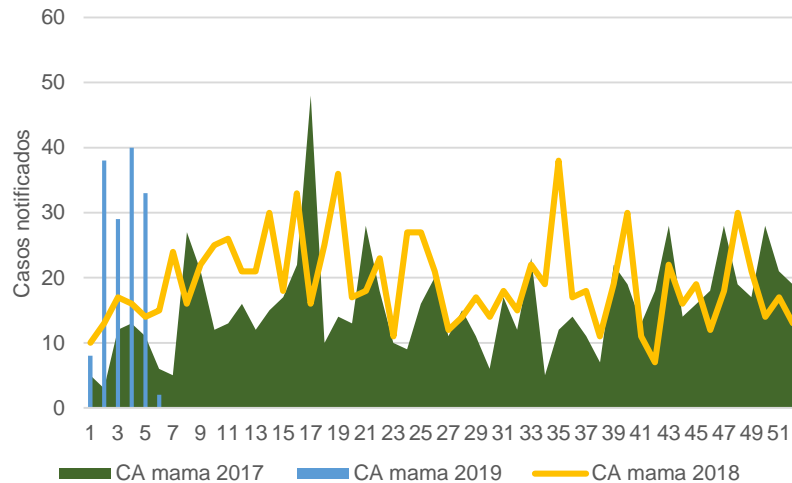
➤ Cáncer de mama

Hasta la semana 5, hubo 150 casos de CA de mama, así la incidencia fue de 4,70 casos por cada 100.000 habitantes, en este evento no se vigilan la prevalencia ni la mortalidad, sólo se busca identificar los casos nuevos del año.

No se reportaron casos en varones. Según el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento, 96 (64,00%) casos se encuentran pendientes de ajuste, 37 (24,70%) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), 13 (8,70%) una

oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y cuatro (2,70%) baja (inicio mayor a 45 días). La gráfica 26 describe la notificación de CA de mama en Valle del Cauca entre las SE 1 y 5 de este año.

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.

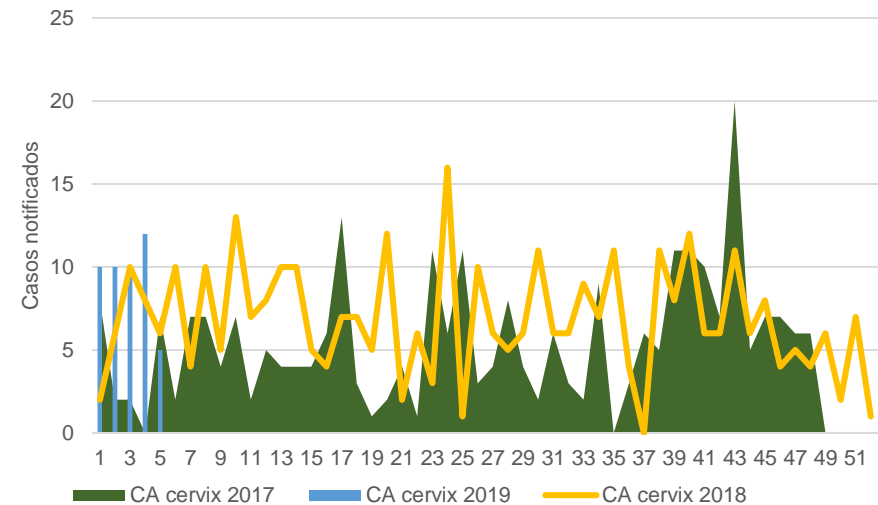


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Cáncer de cérvix**

Hasta la semana 5, hubo 47 casos de CA de cérvix para una incidencia de 2,80 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años. Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 36 (76,60%) de ellas se encontraban pendientes de ajuste, tres (6,40%) tuvieron una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días) y cuatro (8,5%) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días), igual las de oportunidad baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix. Valle del cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.

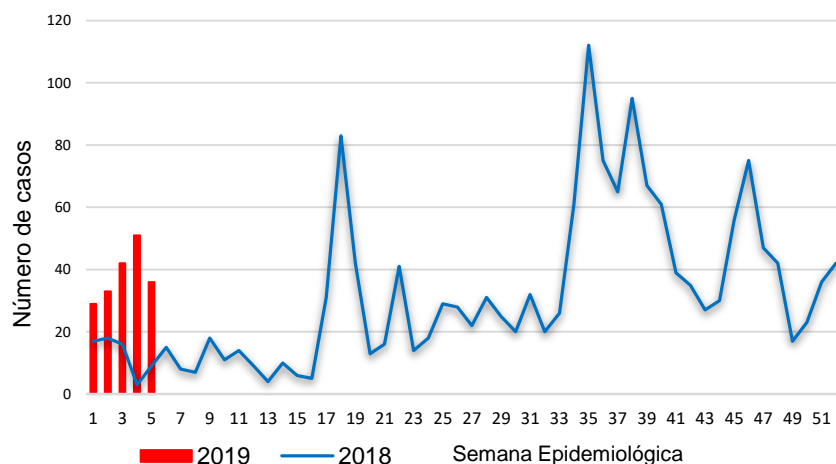


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Enfermedades Huérfanas-Raras (EHR)**

Hasta la semana 5, se notificaron 191 casos; a la SE05 de 2018 hubo 63, con un gran incremento de 67,00%; se presentó un comportamiento homogéneo con tendencia al alza hasta la SE04 del año en curso, lo que contrasta con lo observado en 2018 (Gráfica 28). Se depuraron 36 casos por proceder de otros Departamentos y 2 del distrito de Buenaventura.

Gráfica 28. Casos de las EHR. Semana 5, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 17 se evidencian las enfermedades huérfanas-raras más prevalentes discriminada por grupo de edad.

Tabla 17. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 5, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	17	8,9	4	2,1	21	11,0
Esclerosis Múltiple	0	0,0	16	8,4	16	8,4
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	7	3,7	7	3,7
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,5	6	3,1	7	3,7
Hipogamaglobulinemia inespecífica	3	1,6	2	1,0	5	2,6
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	5	2,6	5	2,6
Distonía no especificada	0	0,0	5	2,6	5	2,6
Displasia broncopulmonar	5	2,6	0	0,0	5	2,6
Miastenia grave	1	0,5	3	1,6	4	2,1
Enfermedad de Von Willebrand	0	0,0	4	2,1	4	2,1
Total General	27	14,1	52	27,2	79	41,4

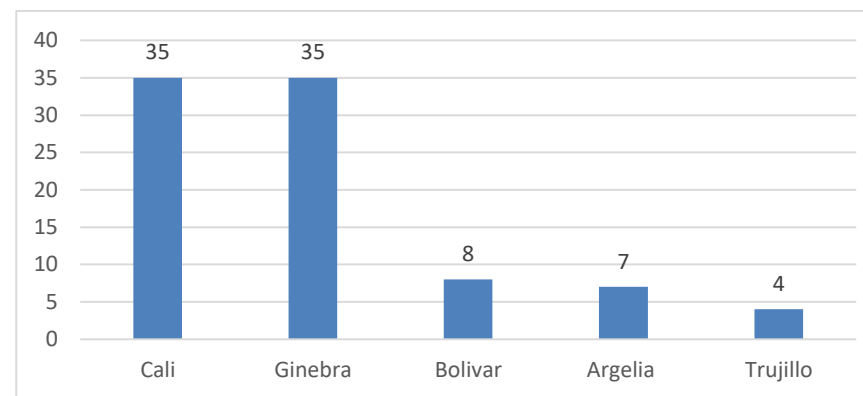
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La VCEF se hace en 13 UPGD anuales en el departamento del Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados debido a que, en condiciones naturales, han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se determina la fluorosis y su severidad.

Hasta la semana 5, se presentaron 136 casos, de estos, 45 (33,09%) fueron notificados en UPGDs que no participan en la VCEF. La gráfica 29 relaciona los municipios y los casos notificados. Darién, Sevilla, El Cerrito, Guacari y San Pedro no han iniciado la vigilancia, tampoco dos de las UPGD de Cali.

Gráfica 29. Casos notificados de exposición a flúor por municipio centinela



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

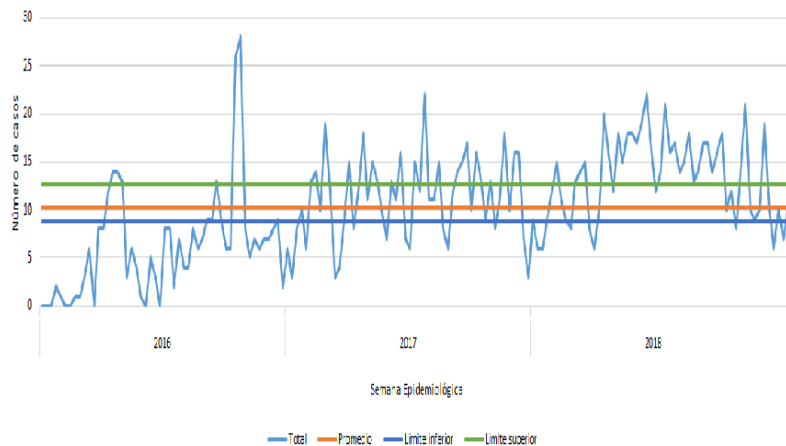
El 16,80% de las personas notificadas presentaron fluorosis dental, de estos, 46,6% estuvieron en estado dudoso o muy leve.

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ **Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa**

Hasta la semana epidemiológica 5, se notificaron 68 casos de menores de 5 años con desnutrición. 79,42% de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 20,58% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por Yumbo, Tuluá y Dagua. La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 5 es de 2,10 por cada 10.000 menores de 5 años

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



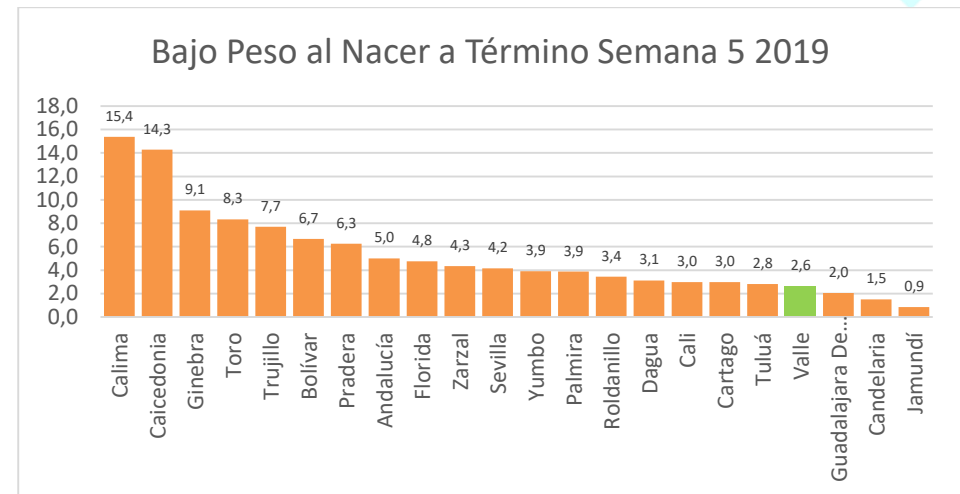
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Bajo Peso al Nacer a Término**

A semana epidemiológica 5, fueron notificados 93 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 21 municipios. Con una correlación RUAUF – SIVIGILA del 64%.

El 43,90% (18/21) municipios se encuentran por encima del promedio departamental y nacional (2,6%). Sin embargo, municipios como Calima, Caicedonia, Ginebra, Toro y Trujillo tienen porcentajes altos que requieren otros análisis como insumo para intervenciones.

Gráfica 31 Bajo peso al nacer, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019



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

Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

A semana epidemiológica 5 de 2019, se han notificado 2 casos probables de mortalidad por desnutrición. Un caso residente del municipio de Candelaria y otro de Dagua. Está pendiente el análisis y clasificación final del mismo.

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ **Mortalidad materna (MM)**

Hasta la semana 5, se notificaron tres casos de MM de residentes en Valle del Cauca, una de ellas provenía de Buenaventura. Estas corresponden a MMs tempranas (que ocurren durante el embarazo, el parto y hasta 42 días de terminada la gestación). En la misma SE de 2018 no había notificación de MM temprana (Tabla 18).

Tabla 18. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 5, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	1	1	1
2018	0	0	1
2019	2	0	0

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

Hasta la semana 5, la razón de mortalidad materna para Valle del Cauca, sin Buenaventura, fue de 54 casos por cada 100.000 nacidos vivos, superando la meta de 45. Palmira fue el municipio con la mayor razón de MM con 351 (Tabla 19).

Tabla 19. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 5 de 2019

Municipio de residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacidos vivos corte 26 de enero de 2019	Razón de MM por 1000 nacidos vivos
PALMIRA	1	0	0	1	285	351
CALI	1	0	0	1	2149	47
VALLE	2	0	0	0	3728	54

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p

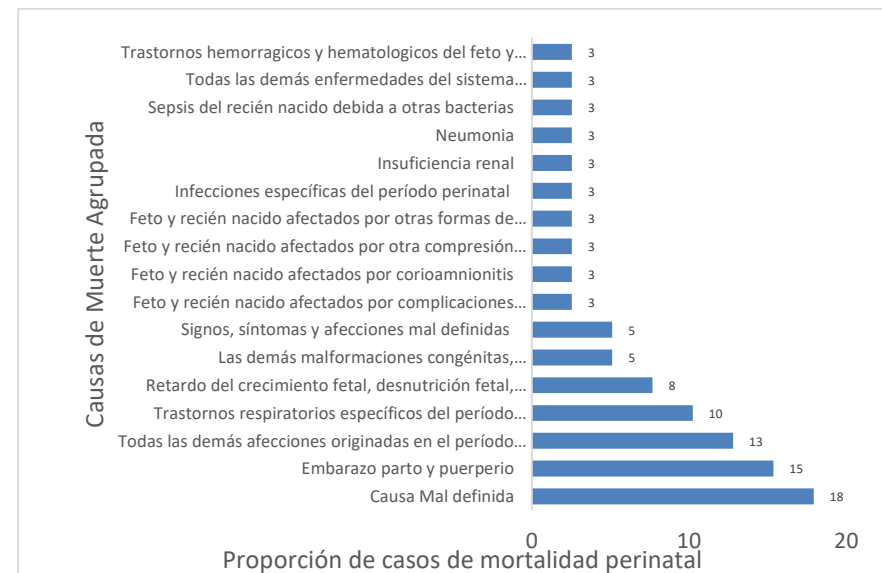
➤ **Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)**

Hasta la semana 5 se notificaron 56 MP; de estas 39 son de residentes en Valle del Cauca (sin Buenaventura); a la misma semana de 2018, se habían notificado 60 casos, lo que representa un decremento de 21 casos (35,00%).

Teniendo en cuenta el momento en que ocurre la muerte, 16 casos (41,00%) correspondieron a muertes fetales ante parto, 4 (16,00 %) a muertes fetales intraparto, 14 (36,00%) a muertes neonatales tempranas, 5 (13%) a muertes neonatales tardías

Según las causas de muerte agrupadas, la mayor proporción fue en: causas mal definidas (18,00%), embarazo parto y puerperio (15,00%), y las demás afecciones del periodo perinatal y trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-05 de 2019.



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

Los municipios de Buga, Cartago, El Cerrito, Jamundí, Pradera, Tuluá y Zarzal tienen un incremento significativo en la notificación con respecto a lo observado para el mismo periodo de tiempo de 2018 (tablero de mando).

La razón de MP tardía para el Departamento del Valle a la SE05 fue de 10 por cada 1000 nacidos vivos. En la tabla 20 se presenta el indicador por municipio.

Tabla 20. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 5 de 2019.

Municipio de residencia	No	Nacimientos corte a febrero 2 de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
Buga	5	111	45
Bugalagrande	1	23	43
Cali	17	2149	8
Candelaria	1	77	13
Cartago	4	77	52
El cerrito	1	42	24
Jamundí	2	143	14
Palmira	3	285	11
Pradera	1	41	24
Tula	2	199	10
Yumbo	1	85	12
Zarzal	1	55	18
Valle	39	3728	10

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte febrero 02 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Se notificaron 188 casos, de ellas 150 residentes en Valle del Cauca (sin Buenaventura). Se vio un incremento de 12,00 % en la notificación con respecto al año 2017. Los municipios de Alcalá, Argelia, Caicedonia, El Cerrito, La Cumbre, Pradera y Yumbo tuvieron un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando).

La razón de MME general en Valle del Cauca fue de 42 casos por cada 1.000 nacidos vivos. La tabla 21 presenta esta tasa por municipio.

Tabla 21. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-05 de 2019.

Municipios de residencia	No.	Nacimientos corte a febrero 2 de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
Alcalá	1	4	250
Andalucía	1	22	45
Argelia	1	8	125
Buga	2	111	18
Bugalagrande	1	23	43
Caicedonia	1	11	91
Cali	94	2149	44
Candelaria	3	77	39
Cartago	4	77	52
El cerrito	2	42	48
Florida	1	49	20
Jamundí	6	143	42
La cumbre	1	8	125
La victoria	1	9	111
Palmira	17	285	60
Pradera	3	41	73
Roldanillo	2	33	61
San pedro	1	10	100
Trujillo	1	21	48
Tuluá	6	199	30
Vijes	1	9	111
Yumbo	7	85	82
Total general	150	3728	42

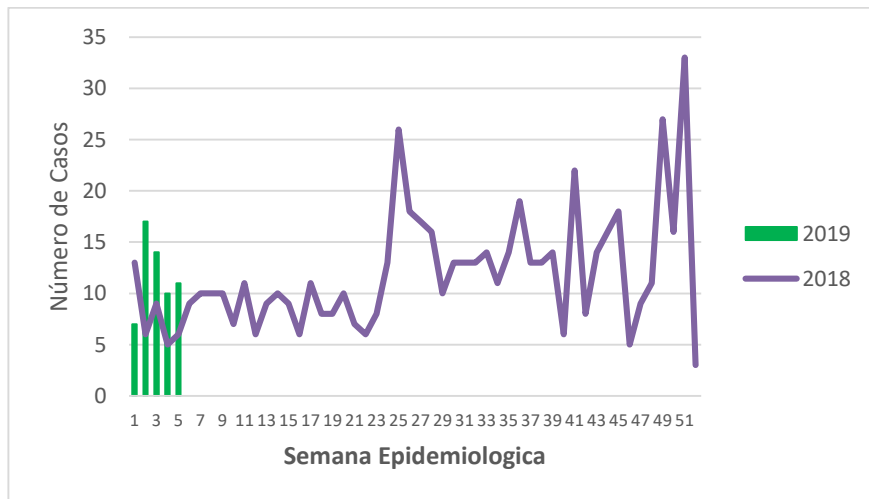
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte febrero 02 de 2019.

Las Aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (20,00%), Emssanar (18,00%), Nueva EPS (10,00%), Comfenalco (8,00 %), Coomeva, Sura (6,00%), Asmet Salud y Medimas (5,00%)

➤ **Defectos Congénitos (DC)**

Se notificaron 59 casos residentes en el departamento de Valle del Cauca; hubo un incremento de 34,00% (20 casos), en las notificaciones con respecto a la misma semana del año 2018 (Gráfico17). La tasa de incidencia, a nivel departamental, fue de 164 casos por cada 10.000 nacidos vivos; las más altas las tuvieron: Obando (2.500), seguido por Toro (833) y Yumbo (526).

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



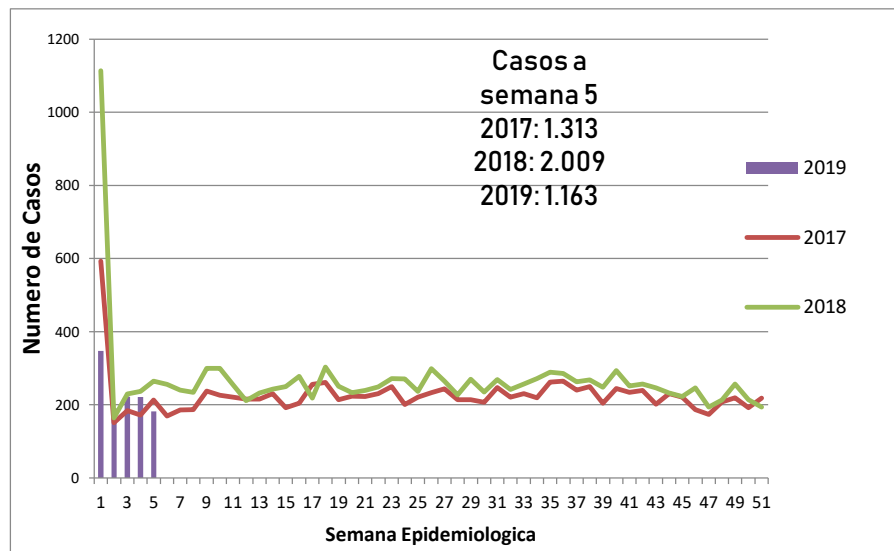
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar**

Hasta la semana epidemiológica 5, se han notificado 1.163 casos de violencia de género e intrafamiliar con procedencia Valle, un promedio de 263 casos semanales. Gráfico 34.

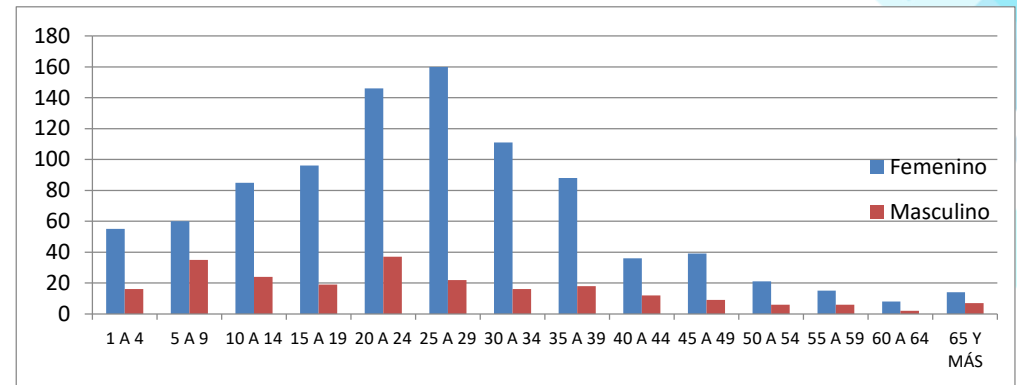
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.



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

El 80% de las personas agredidas son mujeres, 33% de 20 a 29 años; observándose que en todas las edades son ellas las más afectadas. Gráfico 34.

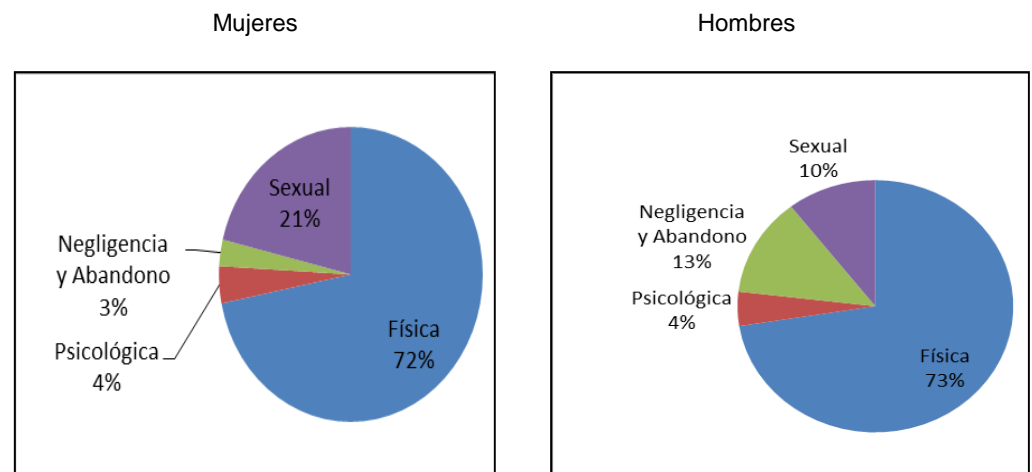
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (72%) como en hombres (73%). La violencia sexual es más frecuente en mujeres (21%) que en los hombres (10%) y la negligencia más frecuente en los hombres (13%). Gráfico 35.

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-5, 2019.

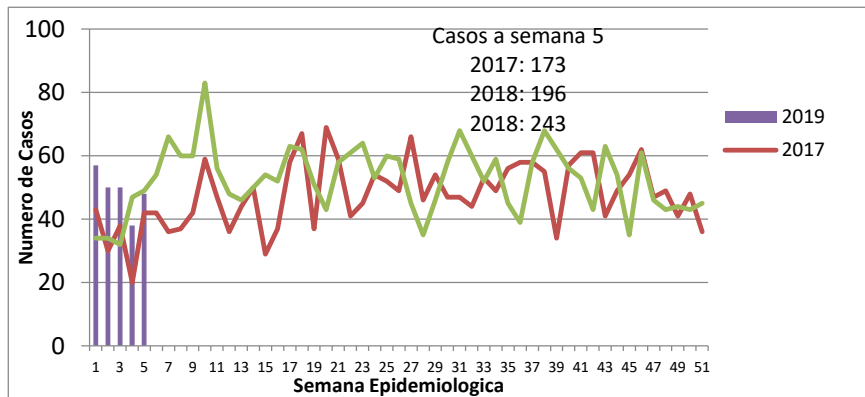


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Intento de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 5, se han notificado 243 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 49 casos semanales y un aumento del 24% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 36.

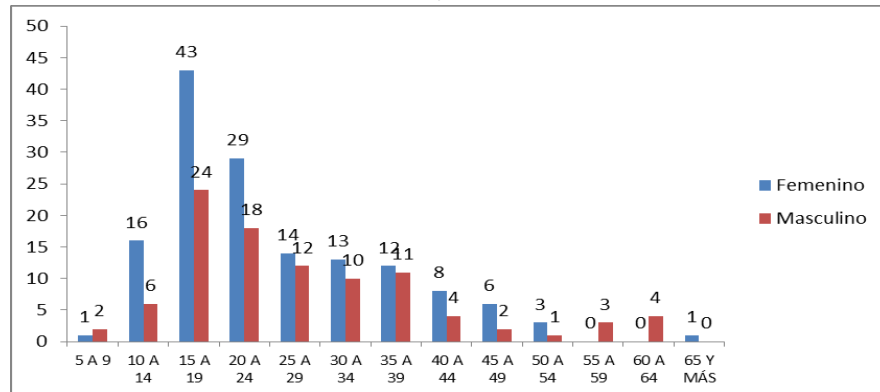
Gráfico 36. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019.



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

El 58% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. Gráfico 37.

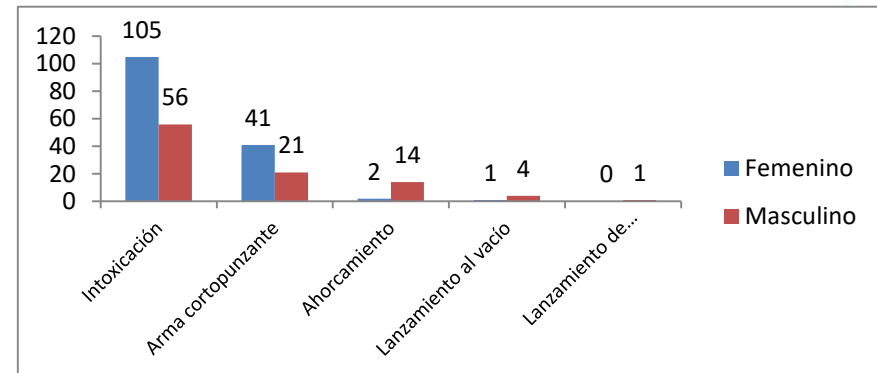
Gráfico 37. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019.



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

El 66% de los casos ocurren por intoxicación y el 25% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres, aportando el 88% de los casos. Gráfico 38.

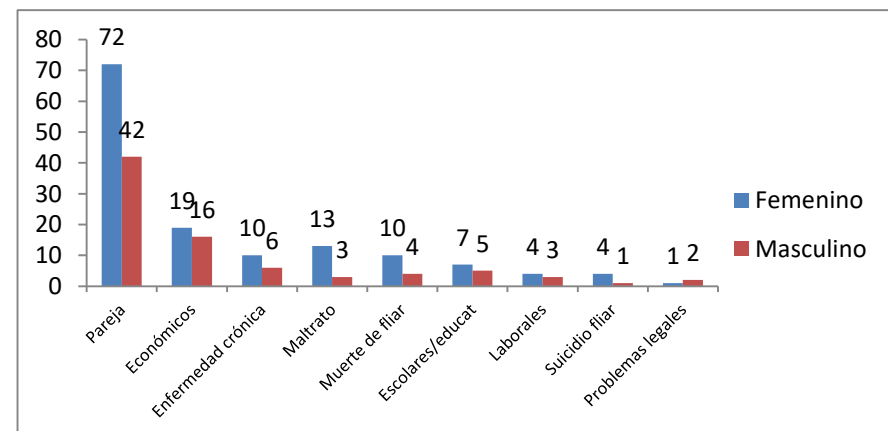
Gráfico 38. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (51%). Gráfico 39.

Gráfico 39. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019



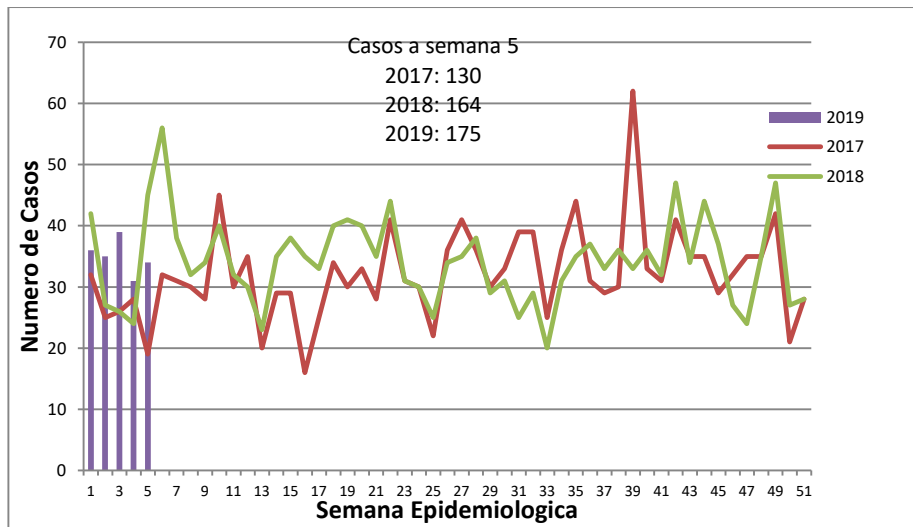
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ **Intoxicaciones por sustancias químicas**

Hasta la semana epidemiológica 5, se han notificado 175 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 35 casos semanales y un aumento del 6,7% con relación al mismo periodo del año 2018. Grafico 40.

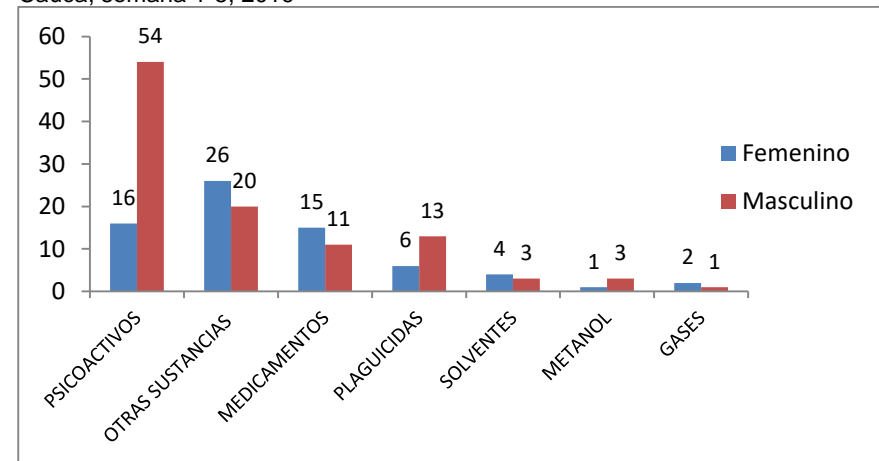
Grafico 40. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019.



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

El 47% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 40% de los casos ocurren por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuente en hombres (75%). Grafico 41.

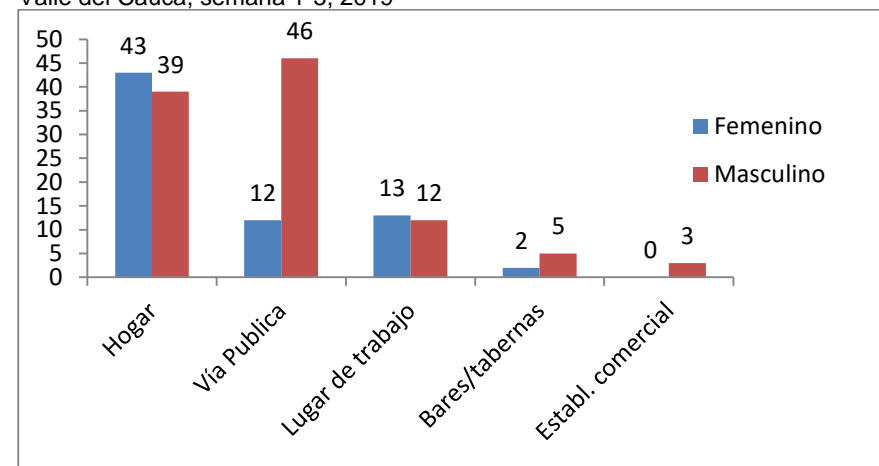
Grafico 41. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019



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

El 47% de los casos ocurren en el hogar. El 79% de los casos en vía pública ocurren en hombres. Grafico 41.

Grafico 41. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

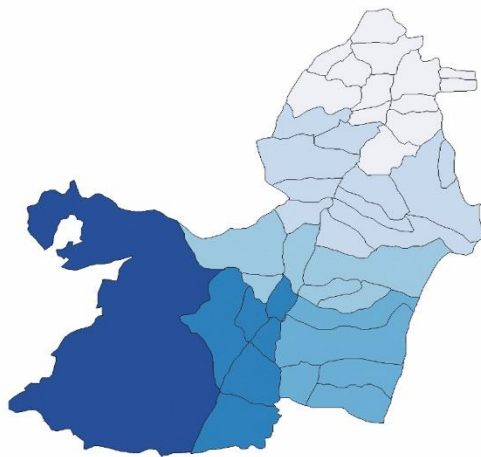
Procedimientos estéticos

Hasta la semana epidemiológica 5 de 2019 se han notificado 24 casos de lesiones de causa externa por procedimientos estéticos en el Valle del Cauca. La totalidad de las notificaciones correspondieron a mujeres, la mediana de edad fue de 32 años (RIC 30 - 47.5 años). Se reportó una mujer proveniente de Venezuela. Se encontró que el 50% de las notificadas pertenecían al régimen contributivo (n=12), 29,17% a régimen especial (n=7), 12,50% a población no asegurada (n=3) y 8,33 al régimen subsidiado (n=2). Con respecto al tipo de lesiones reportadas, se encontró que se presentó infección en 45,83% de los casos (n=11), hemorragias en 20,83% (n=5), necrosis en 12,50% (n=3), embolismo en 20,83% (n=5) y depresión respiratoria en 16,67% (n=4); como consecuencia el 66,67% requirió hospitalización (n=16) y 12,50% requirió manejo en cuidado intensivo (n=3). Se reportó la muerte en una mujer de 32 años, perteneciente al régimen subsidiado, en la semana epidemiológica 2. Con respecto a los elementos involucrados en la lesión se encontró que el 62,50% fue ocasionado por aparatos estéticos (n=15), el 45,83% por equipos biomédicos (n=11) y el 20,83% por artículos de belleza (n=5). Se registró que el 41,67% de las lesiones se produjeron es centros de estética (n=10), 4,17% en instituciones conocidas como "Spa" (n=1) y el restante 62,50% en instituciones prestadoras de servicios de salud (n=15). En el 79,17% de los casos se encontró que el tipo de profesional que desarrollo el procedimiento estético fue un cirujano plástico (n= 19), en el 4,17% fue un médico esteticista (n=1), en 4,17% fue un médico especialista (n=1), en 8,33% fue un esteticista no médico (n=2) y en 4,17% fue un cosmetólogo (n=1). El 75% de las notificadas se realizó dos procedimientos quirúrgicos de manera simultánea (n=18) y 12,50% se realizó tres procedimientos (n=3); el restante 12,50% se realizó solo un procedimiento quirúrgico (n=3).

14. POBLACIONES ESPECIALES

Capitulo en construcción

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE

/SECSALUDVALLE

@SECSALUDVALLE