

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Boletín Epidemiológico 10 (30 de diciembre – 9 de marzo 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

PACTO PARA ELIMINAR LA MALARIA: “NUEVO PROYECTO DEL MINISTERIO DE SALUD EN EL PACÍFICO”



En el marco del pilar de equidad del actual Gobierno Nacional el Ministerio de Salud estableció dentro de sus líneas estratégicas prioritarias la salud pública, considerando como una gran meta a alcanzar para el año 2022 la eliminación de malaria en territorios priorizados, lo cual se alinea con el Plan Decenal De Salud Pública que planteó la reducción de mortalidad por malaria al año 2021.

Según el Ministro de Salud, anualmente en Colombia se presentan 60 mil casos de malaria, de los cuales el 80% se registran en municipios del Pacífico, el proyecto dará prioridad a cuatro municipios ubicados en la frontera con Panamá y otros seis municipios pertenecientes a Chocó, Nariño y Valle del Cauca, para este último se priorizó el distrito de Buenaventura que aporta el 75% de los casos del Valle, de los cuales, el 60% corresponden a Malaria Falciparum

“Este programa nos va a permitir en 12 municipios del Pacífico colombiano, trabajar con talento humano, con fortalecimiento del diagnóstico, mayor articulación con la comunidad y tratamiento oportuno para romper el ciclo de la enfermedad, una enfermedad relacionada con la pobreza”, señaló Juan Pablo Uribe, ministro de Salud.

En el pacto participaron representantes del Instituto Nacional de Salud, la Organización panamericana de la salud, el Banco Interamericano de Desarrollo, los Gobernadores de Chocó y Nariño, los Secretarios Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, alcaldes, IPS y las EAPB priorizadas.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

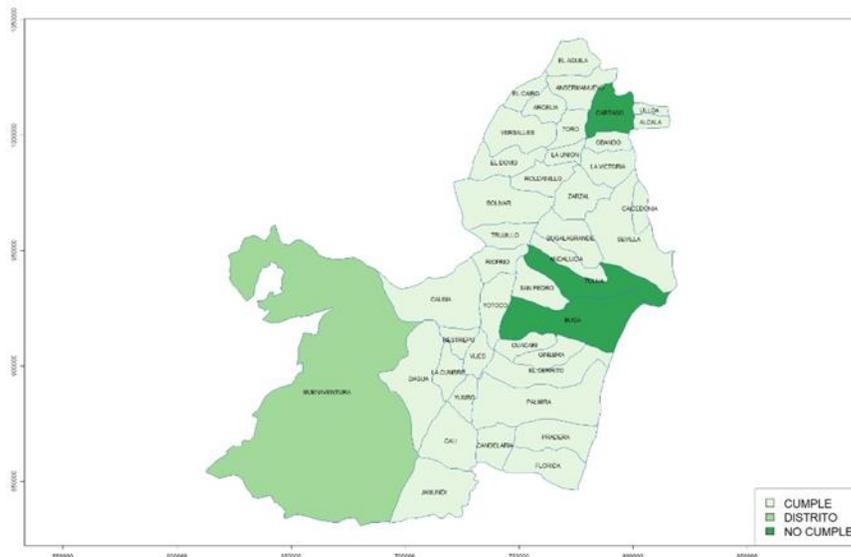
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el Departamento del Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana 10 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

Solo 38 de los 41 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (93%), meta estimada por el INS de UNM: 97%; (Mapa 1).

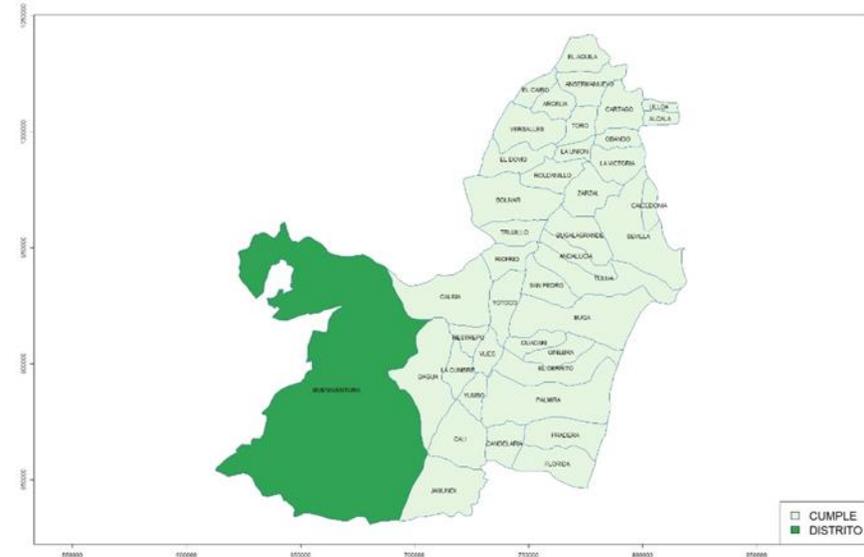
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 10.



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

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 97% (350 de 363). Ningún municipio incumplió con la meta establecida del 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 10.



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

Silencio epidemiológico:

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la semana, pero tampoco realiza la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A semana epidemiológica 10, el 3,32% (12) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan en la tabla 1.

Tabla 1. Unidades primarias generadoras de datos en la semana epidemiológica 10, en el departamento del Valle del Cauca.

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600100033	01	Fundación Hospitalito Infantil Niño Dios
CALI	7600100037	06	Ips Comfandi Calipso
CALI	7600103957	30	Ps Mojica - Red De Salud Del Oriente
CALI	7600105383	05	Corporación Ips Occidente -Cmf Pasoancho
CALI	7600105383	07	Corporación Ips Occidente - Ips Calisur
CALI	7600107059	04	Cooemssanar Ips Tequendama Carrera 44
CALI	7600107293	01	Empresa De Medicina Integral Sa Emi
CALI	7600107501	01	Cedima Sas
CALI	7600108260	03	Oportunidad De Vida
CALI	7600109043	02	Sanitas Centro Médico Flora Industrial
CALI	7600110473	01	Salud Integra Rio Cauca Sas
PALMIRA	7652008599	01	Centro Médico Popular Ips Sas

➤ Estadísticas Vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a semana 10, se ingresaron 8.355 certificados de nacimiento de los cuales 7.861 eran residentes del departamento del Valle del Cauca. El 93.87% de los nacimientos fueron registrados en 5 municipios (Cali, Palmira, Tuluá, Buga y Cartago).

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma los registros es la Hemoclasificación. Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 595 no cuentan con esta variable, lo que representa el 7,12% del total de los

nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (495), Tuluá (26), Roldanillo (14), Zarzal (13) y Florida (10).

De los 8.355 registros ingresados a la plataforma, el 7,52% están sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 13 -48).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 20). el 7.99% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 37,15%, Espontáneos el 62,58%, Ignorado (0,01%) e Instrumentado 0,25%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 10 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	14	0,18	Alcalá	3	0,04
Andalucía	40	0,51	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	18	0,23	Ansermanuevo	11	0,13
Argelia	13	0,17	Argelia	8	0,10
Bolívar	34	0,43	Bolívar	2	0,02
Bugalagrande	42	0,53	Bugalagrande	0	0,00
Caicedonia	25	0,32	Caicedonia	16	0,19
Cali	4522	57,52	Cali	5990	71,69
Calima	34	0,43	Calima	6	0,07
Candelaria	161	2,05	Candelaria	8	0,10
Cartago	156	1,98	Cartago	158	1,89
Dagua	77	0,98	Dagua	17	0,20
El Águila	14	0,18	El Águila	6	0,07
El Cairo	8	0,10	El Cairo	6	0,07
El Cerrito	87	1,11	El Cerrito	8	0,10
El Dovio	20	0,25	El Dovio	8	0,10
Florida	117	1,49	Florida	43	0,51
Ginebra	28	0,36	Ginebra	0	0,00
Guacarí	64	0,81	Guacarí	8	0,10
Buga	238	3,03	Buga	342	4,09
Jamundí	306	3,89	Jamundí	49	0,59
La Cumbre	19	0,24	La Cumbre	7	0,08
La Unión	59	0,75	La Unión	6	0,07
La Victoria	15	0,19	La Victoria	2	0,02
Obando	11	0,14	Obando	0	0,00

Palmira	618	7,86	Palmira	671	8,03
Pradera	93	1,18	Pradera	13	0,16
Restrepo	29	0,37	Restrepo	3	0,04
Riofrío	23	0,29	Riofrío	2	0,02
Roldanillo	67	0,85	Roldanillo	147	1,76
San Pedro	32	0,41	San Pedro	0	0,00
Sevilla	64	0,81	Sevilla	52	0,62
Toro	23	0,29	Toro	5	0,06
Trujillo	47	0,60	Trujillo	5	0,06
Tuluá	403	5,13	Tuluá	682	8,16
Ulloa	2	0,03	Ulloa	1	0,01
Versalles	15	0,19	Versalles	6	0,07
Vijes	17	0,22	Vijes	0	0,00
Yotoco	19	0,24	Yotoco	3	0,04
Yumbo	194	2,47	Yumbo	18	0,22
Zarzal	93	1,18	Zarzal	43	0,51
Total general	7.861	100.00	Total general	8.355	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 15 de marzo 2019

Defunciones

El proceso de las Defunciones en la plataforma RUAF ND, está ligado a las mortalidades de causa natural, pues las muertes de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; sin embargo, desde el 28 de noviembre del 2017 hay proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND.

A semana 10, en el valle del Cauca (sin Buenaventura) se certificaron 5.526 defunciones, de estas 5.181 eran residentes del Valle de las cuales el 9,80% son mortalidades fetales. Esta información incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 10 (sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	1	22	23		10	10
Andalucía	5	21	26		10	10
Ansermanuevo		20	20		18	18

Argelia		9	9		7	7
Bolívar		19	19		13	13
Buglagrande	1	25	26		7	7
Caicedonia	2	30	32	1	28	29
Cali	369	2646	3015	473	3378	3851
Calima		20	20		10	10
Candelaria	8	99	107		43	43
Cartago	14	154	168	11	155	166
Dagua	3	26	29		23	23
El Águila		14	14		11	11
El Cairo	1	7	8	1	6	7
El Cerrito	3	71	74		39	39
El Dovio		11	11		7	7
Florida	7	38	45		21	21
Ginebra		19	19		16	16
Guacarí	1	42	43		25	25
Buga	12	143	155	13	181	194
Jamundí	25	133	158		72	72
La Cumbre		12	12		5	5
La Unión		32	32		19	19
La Victoria		18	18		13	13
Obando		8	8		6	6
Palmira	15	335	350	11	290	301
Pradera	2	50	52		29	29
Restrepo	1	22	23		14	14
Riofrío	2	16	18		9	9
Roldanillo		40	40	2	24	26
San Pedro	1	17	18		8	8
Sevilla		49	49	1	37	38
Toro	1	12	13		11	11
Trujillo		22	22		16	16
Tuluá	9	282	291	18	326	344
Ulloa		6	6		3	3
Versalles	1	7	8	1	6	7
Vijes	1	7	8		4	4
Yotoco	1	24	25		11	11
Yumbo	17	113	130		64	64
Zarzal	5	32	37	1	18	19
Total general	508	4673	5181	533	4993	5526

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 15 de marzo

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A semana 10, se notificaron 2377 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 55 casos por cada 100.000 habitantes La Cumbre fue el municipio de mayor incidencia con 205, seguido por la Restrepo con 165. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 10 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	Incidencia x 100000 hts	%
Alcalá	20	88,1	0,84
Andalucía	20	112,8	0,84
Ansermanuevo	21	109,1	0,88
Argelia	4	62,9	0,17
Bolívar	10	77,2	0,42
Buga	105	91,7	4,42
Bugalagrande	28	133,2	1,18
Caicedonia	31	105,0	1,30
Cali	994	40,6	41,82
Candelaria	38	44,5	1,60
Cartago	95	70,7	4,00
Dagua	44	119,6	1,85
Darien	21	132,5	0,88
El Águila	2	17,8	0,08
El Cairo	5	49,1	0,21
El Cerrito	22	37,7	0,93
El Dovio	8	97,1	0,34
Florida	43	73,2	1,81

Ginebra	31	143,4	1,30
Guacarí	20	56,5	0,84
Jamundí	107	84,1	4,50
La Cumbre	24	205,6	1,01
La Unión	25	63,0	1,05
La Victoria	10	77,0	0,42
Obando	13	85,4	0,55
Palmira	186	59,9	7,82
Pradera	39	68,1	1,64
Restrepo	27	165,0	1,14
Riofrío	11	78,4	0,46
Roldanillo	24	74,5	1,01
San Pedro	21	111,2	0,88
Sevilla	47	106,1	1,98
Toro	20	120,5	0,84
Trujillo	23	128,4	0,97
Tuluá	94	42,9	3,95
Ulloa	5	93,7	0,21
Versalles	7	101,1	0,29
Vijes	14	122,7	0,59
Yotoco	7	42,4	0,29
Yumbo	71	56,5	2,99
Zarzal	40	85,8	1,68
Total	2377	54,9	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 98,9%, seguidos de 0,90% por micos, murciélagos y otros silvestres. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 689 casos (29,0%), como exposiciones leves y 332 casos (14,0%) como graves; de los casos notificados como graves, a 25 casos no se les aplicó suero y, a 50 casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

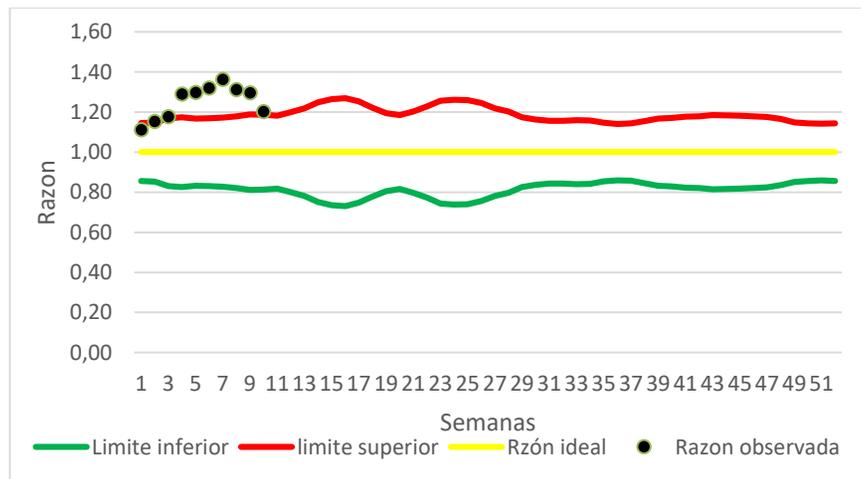
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 10 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	5	1,5	1351	66,0	25	2,5	1331	96,2
Exposición Leve	17	5,2	672	32,8	639	64,3	50	3,6
Exposición Grave	307	93,3	25	1,2	330	33,2	2	0,1
Total	329	100	2048	100	994	100	1383	100

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 4 a 10, las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 10 de 2019.



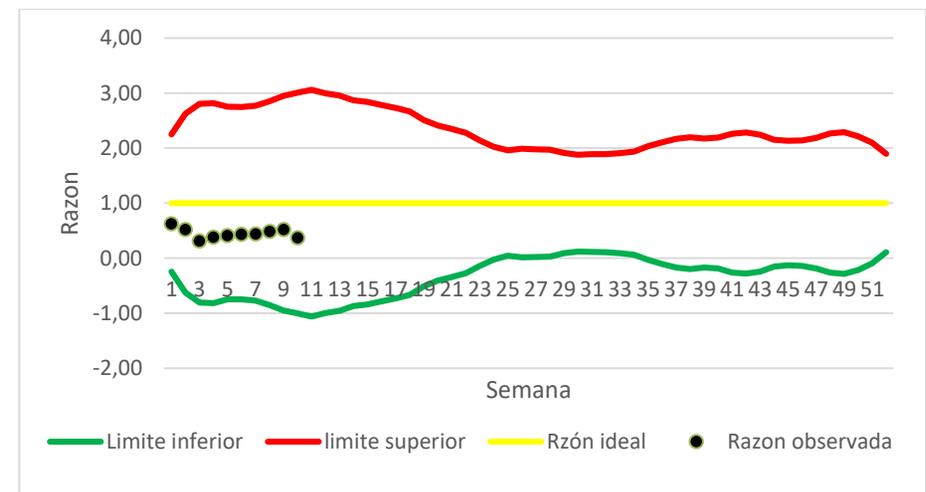
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

A semana 10, se notificaron 51 casos de agresiones por leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 1,1 casos por cada 100.000 habitantes. Darién fue el municipio de mayor incidencia con 53, seguido por Yotoco con 47, se ha notificado dos muertes por leptospirosis procedente del municipio de Cali, de las cuales una fue descartada.

Hasta la semana 10, se observó en el canal endémico, que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 10 de 2019



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE10 se notificaron 10 casos de accidentes ofídicos procedentes del Valle del Cauca, La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Departamental fue de 1,8 por 100.000 habitantes, Restrepo fue el municipio de mayor incidencia con 27,8, en la tabla 6 se aprecia este indicador por municipio.

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle. Semanas 1 a 10 de 2019.

Municipios procedencia	Casos	%	Incidencia* 100000 hts
Cali	1	10,0	2,73
Dagua	1	10,0	3,47
El Aguila	1	10,0	11,82
Jamundi	1	10,0	2,42
Palmira	1	10,0	1,62
Restrepo	2	20,0	27,97
Trujillo	1	10,0	10,40
Yumbo	2	20,0	12,76
Total	10	100,0	1,80

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

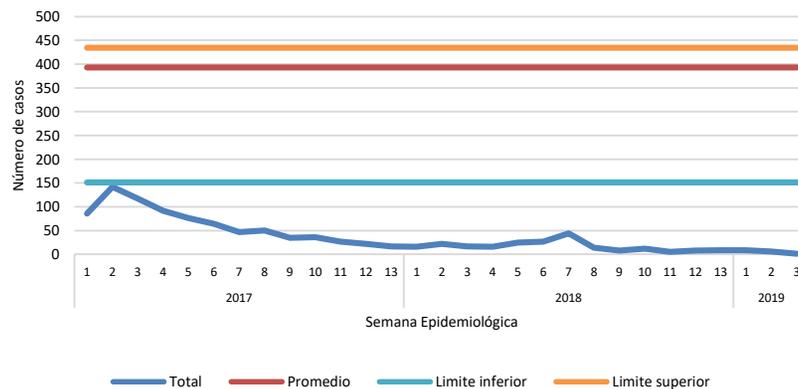
De los 10 casos notificados, 5 (el 50,00%) tienen algún grado de severidad, siendo el más frecuente el leve, sin embargo, ninguno ha recibido suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Para la semana 10 de 2019, se han notificado un total de 26 casos; una vez depurada la información, se evidencian un total de 16 casos procedentes del departamento del Valle del Cauca. El 75% de los casos confirmados por Clínica, 87,5% (14 casos) procedentes y residentes del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 10 de 2019.



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

Según la gráfica anterior, los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Para la semana 10, en relación con los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificó 1 caso sospechoso procedente del Municipio de Tuluá.

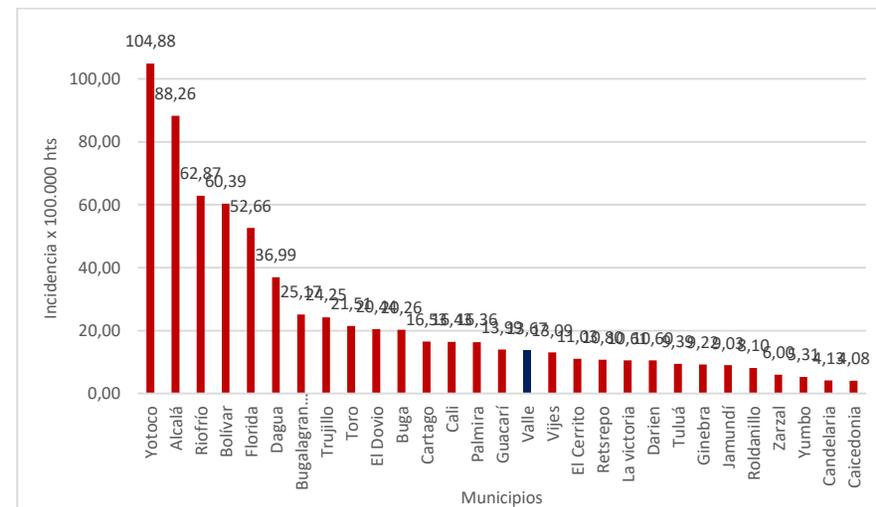
➤ Chikunguña

Hasta SE10 se notificaron 12 casos; El 75% de los casos notificados procedían de Cali. Entre las semanas 1 a 10 del año en curso, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue

Hasta la SE10 se notificaron 598 casos de Valle del Cauca, de ellos 399 fueron probables; en la SE10 de 2018 se notificaron 408 casos. A la fecha han ingresado 377 (63,0 %) casos sin signos de alarma; 215 casos (34,00 %) con signos de alarma; se notificaron 5 casos de dengue grave, se notificó una muerte, Cali es el municipio con más casos 400 (67,0%) en el departamento. La incidencia departamental de dengue es de 13.7 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Yotoco, Alcalá, Riofrío, (Gráfica 4).

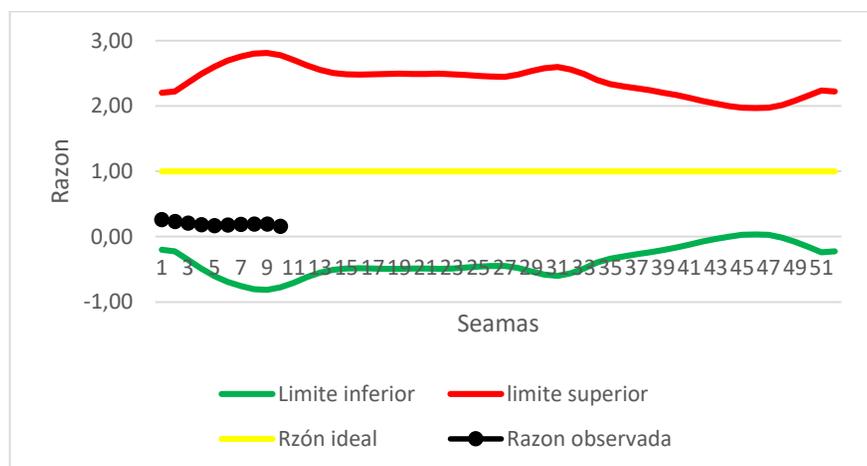
Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-10, 2019.



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 10 (Gráfica 5).

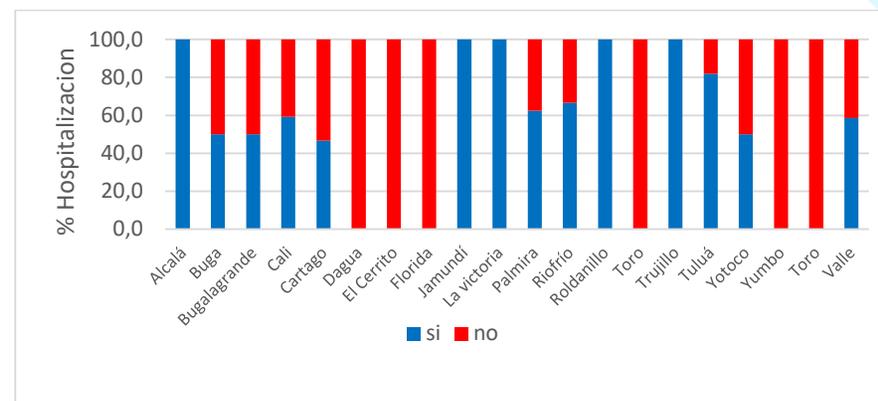
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-10, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, Jamundí, Roldanillo y Trujillo; lo que no ocurrió en Dagua, El Cerrito, Florida, Toro, Yotoco y Yumbo (gráfica 6).

Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-10 de 2019.



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

➤ Malaria

A la SE10, hubo 20 casos originados en Valle del Cauca, de ellos 5 fueron complicados; a la SE08 de 2018 hubo un caso. Predominó *P. vivax* con 70,0%, seguido por *P. falciparum* con 30,0% de los casos. Por procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado el 70,0% 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 10 2019.

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Cali	0	5	0	0	5	25
Candelaria	1	0	0		1	5
Dagua	1	0	0	0	1	5
El Cerrito	0	1	0	0	1	5
La Unión	1	0	0	0	1	5
Palmira	1	0	0	0	1	5
Sevilla	9	0	0	0	9	45

Versalles	1	0	0	0	1	5
Total	14	6	0	0	20	100

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 0.92 (Tabla 8).

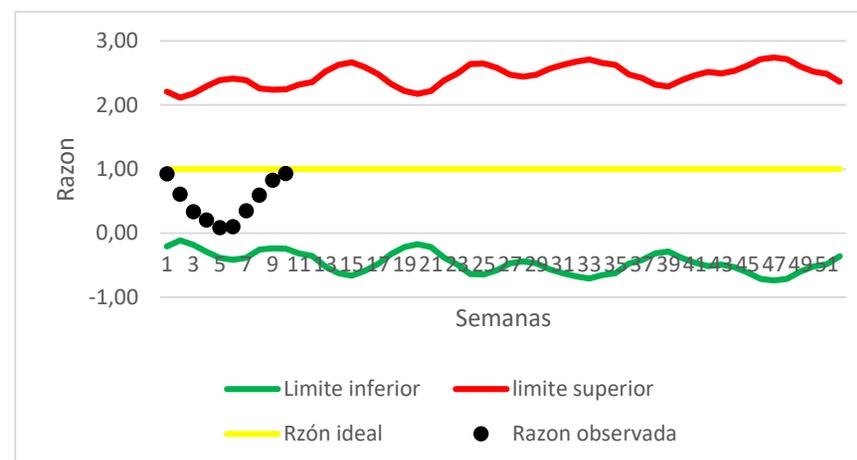
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 10, 2019

Municipios	IPA	IFA	IVA
Cali	0,14	0,14	0,00
Candelaria	0,02	0,00	0,02
Dagua	0,03	0,00	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
La Unión	0,12	0,00	0,12
Palmira	0,02	0,00	0,02
Sevilla	0,92	0,00	0,92
Versalles	0,24	0,00	0,24
Total	0,04	0,01	0,03

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 10 (Gráfica 7).

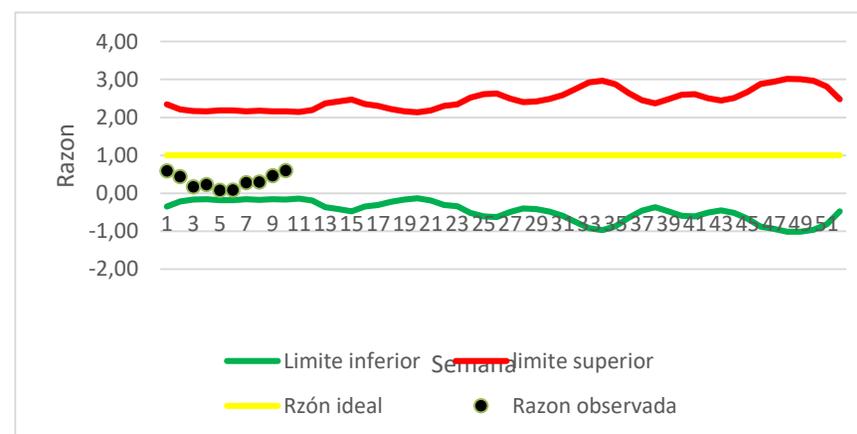
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 10 2019



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

El canal endémico para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 10 (gráfica 8).

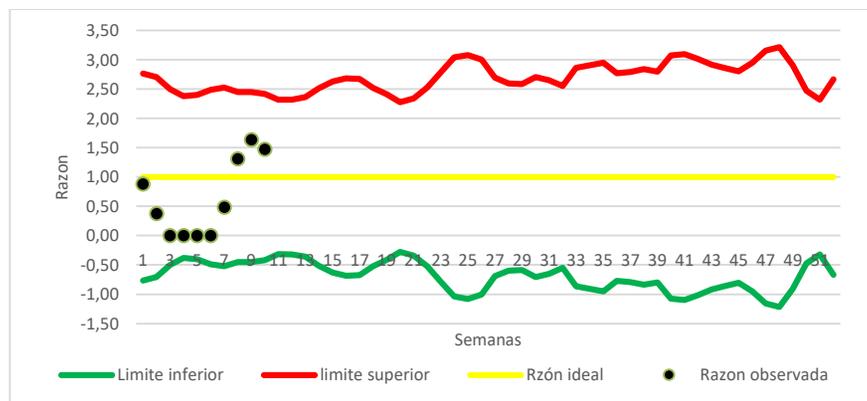
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 10 de 2019.



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

El canal endémico para malaria por *P. falciparum* se ubicó en las semanas 8 a 10 en área de alerta, en las SE 1 a 7, dentro de lo esperado (Gráfico 9).

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 10, 2019.



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

➤ Leishmaniasis

Hasta la SE10 de 2019, en el Valle del Cauca se notificaron cuatro casos por procedencia, 2 casos son del municipio de Roldanillo y 1 caso del Florida y 1 de Versalles.

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo, procedente del Caloto-Cauca, que fue descartado por el INS.

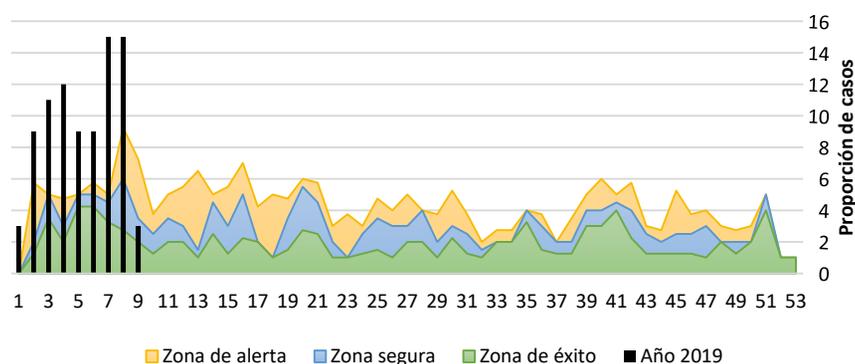
No se notificaron casos de chagas o fiebre amarilla.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A.

Hasta la semana epidemiológica 10, se han notificado 86 casos de hepatitis A con procedencia Valle, para una incidencia de 1,97 casos por cada 100.000 habitantes y con un porcentaje de hospitalización del 41% (36). No se han presentado casos en población menor de 5 años, gestantes o población privada de la libertad. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que durante las semanas 2 a 8 se superó el umbral de alerta, entrando en zona de brote. Cali representa el 89% de la notificación. Este evento presenta alto ingreso de notificación tardía, por lo que para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana (gráfica 10).

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



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

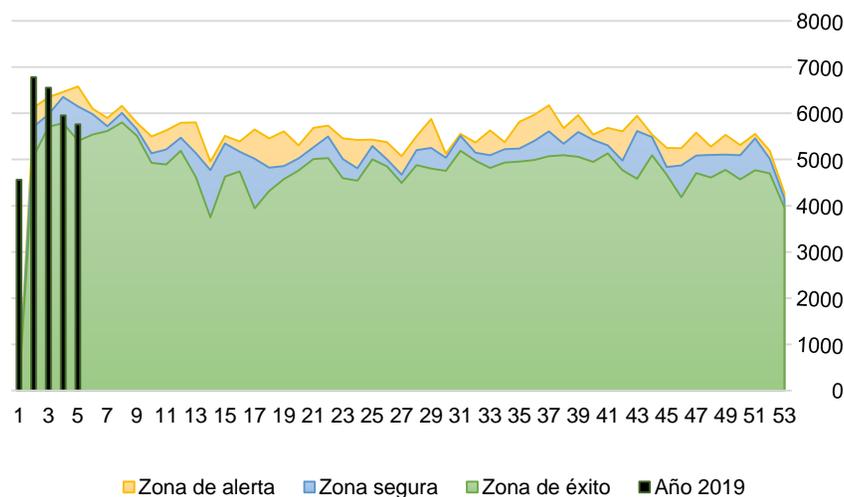
➤ Fiebre Tifoidea

Hasta la SE 10 se han notificado 5 casos de fiebre tifoidea, 2 corresponden a Buenaventura, 1 a Venezuela. Procedentes del V. del C. hay 2 casos, uno de Cali y otro de Zarzal, para ambos se realizaron investigaciones de campo y se descartaron por no confirmación por laboratorio, ni cumplimiento de protocolo (ajuste D). La incidencia departamental se mantiene en cero casos.

➤ Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la SE 10 se notificaron en el SIVIGILA 60.024 casos de EDA en todos los grupos de edad. El V. del C. registra una incidencia de 13,7 casos por cada 100.000 habitantes; los municipios que presentan la mayor incidencia son Florida (26,62 casos x 100.000 habitantes), Andalucía (25,35 casos x 100.000 habitantes, y Buga (19,9 casos x 100.000 habitantes). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que solo durante las semanas 2, 3 y 7 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva. Se encuentra en zona de éxito (gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.



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

➤ Cólera

Hasta la SE 10 no se han notificado casos (sospechosos o confirmados). Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ Brotes y alertas departamentales.

A continuación, se relacionan los brotes que cumplen con los criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a semana epidemiológica 10 de 2019 (Tabla 9).

Tabla 9. Brotes de ETA y de EDA que cumplen con los criterios de notificación inmediata hasta la semana epidemiológica 10 de 2019.

Municipio	Sem	Evento	Lugar	# enfermos	# 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	81	1061	7,6%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80%	Cerrado
Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	102%	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
Cali	3	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100%	Cerrado
Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14.3%	Abierto
Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Cali	8	ETA	I Educativa	3	3	100%	Cerrado
Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0.21%	Cerrado
Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0.85%	Cerrado
Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100%	Cerrado
Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
Cali	9	ETA	Fiesta	6	8	75%	Cerrado
Cali	9	ETA	Alta comercializacion	7	7	100%	Cerrado
Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado

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

De los 32 brotes ingresados, 14 se encuentran pendientes de informe final (Cali:13, Jamundí:1); sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Se encuentran pendientes de notificación colectiva 17 eventos (Cali:15, Dagua:1, Candelaria: 1).

Igualmente se han notificado 7 brotes de ETA que obedecen a entornos familiares (Cali 6 brotes, Dagua 1 brote).

➤ **Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años**

No se han notificado al sistema de vigilancia mortalidades por esta causa.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ **Difteria – Evento en control y alerta nacional**

Se notificaron dos casos probables durante las semanas 2 y 8, procedentes de Dagua y Palmira. Fueron descartados por laboratorio.

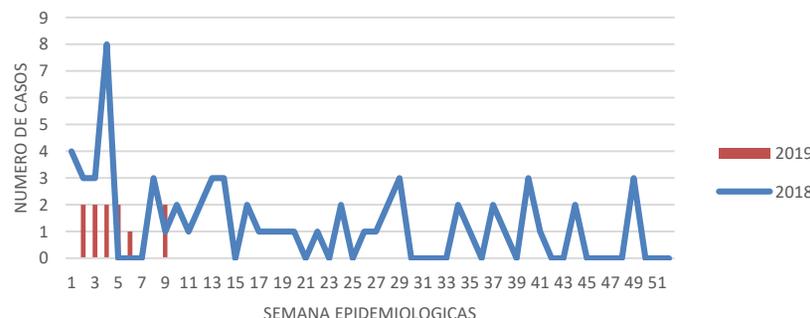
➤ **Rubeola – Evento en eliminación y alerta nacional**

No se notifican casos sospechosos de Rubeola; se han notificado en total dos casos en lo corrido del 2019 procedentes de Cali y Palmira, los cuales se encuentran en proceso de ajuste, pero por laboratorio no se ha confirmado ningún caso. Durante el mismo período de 2018 se había notificado 1 caso sospechoso.

➤ **Evento supuestamente asociado a la vacunación e inmunización – Esavi grave**

No se notificaron casos en la SE; hasta la SE 10 se han notificado al SIVIGILA 11 casos sospechosos de Esavi grave, 6 procedentes de Cali; los restantes provinieron de Palmira, Caicedonia, Guacarí, Dagua y Cartago. Los casos están pendientes de clasificación final. Ninguno de los casos se ha notificado como fallecido. Para el mismo período del 2018 se notificaron 22 casos sospechosos. El comportamiento del evento se encuentra dentro de lo esperado. (Gráfica 12).

Gráfica 12. Comparación de la notificación de casos sospechosos de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-10, 2019.

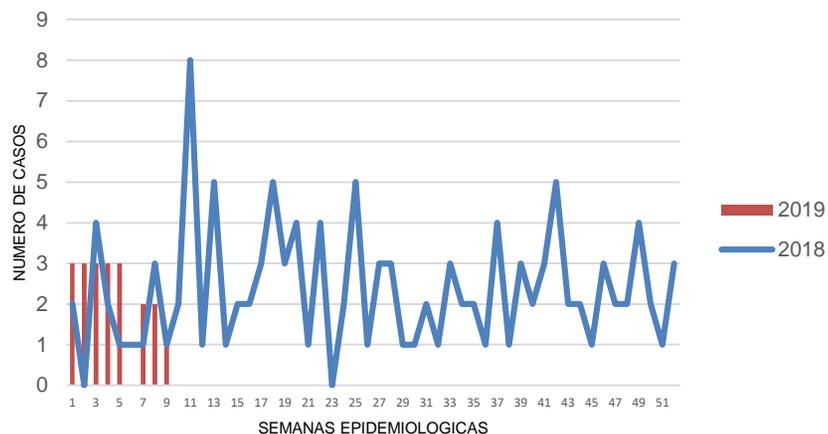


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Meningitis bacteriana aguda - MBA**

No se notificaron casos probables de MBA; en total se han notificado 20 casos probables en lo recorrido del 2019, procedentes de 6 municipios del Valle del Cauca; entre ellos, 8 fueron descartados, 8 confirmados en SIVIGILA (un fallecido y 4 en proceso de ajuste). Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 17 casos probables.

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



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

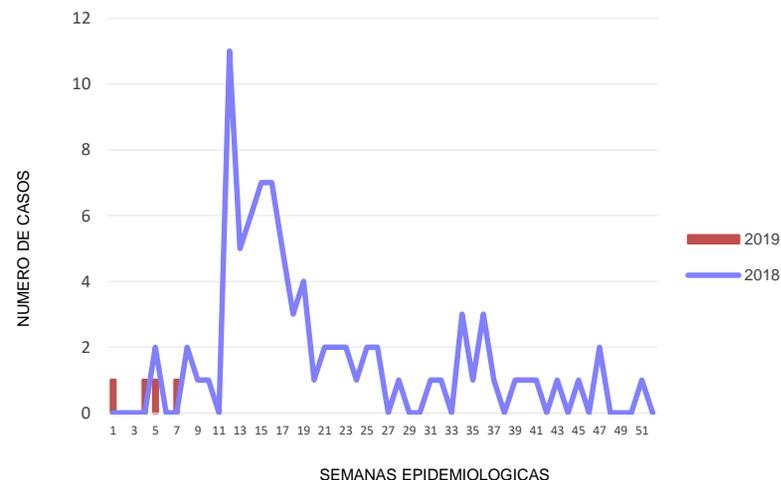
➤ Eventos de eliminación y erradicación

Durante el año 2019 no se han notificado casos probables de parálisis flácida aguda – PFA (evento en erradicación), ni casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita –SRC (evento en eliminación) procedentes del Valle del Cauca.

➤ Sarampión-Evento en eliminación y alerta nacional

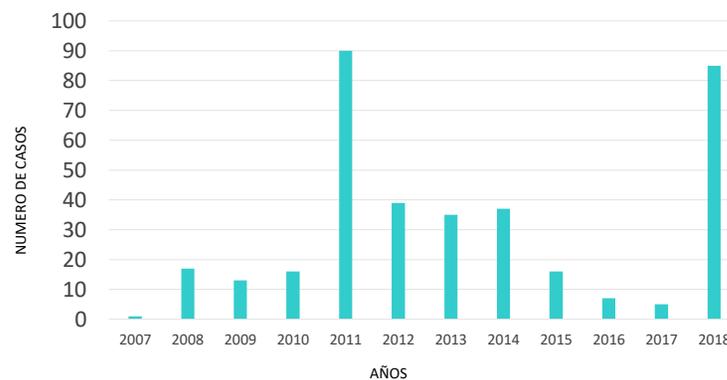
Durante la semana 10 de 2019 no se notifican casos sospechosos de Sarampión; se han notificado en total 4 casos procedentes de Cali en lo recorrido del 2019, 2 de ellos fueron descartados y 2 están en proceso de ajuste. Hay un caso notificado por otro departamento. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 6 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.

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 neonatal – Evento en eliminación**

En lo recorrido del 2019 se notificó en Cali un caso probable, procedente de Cauca; posteriormente fue descartado.

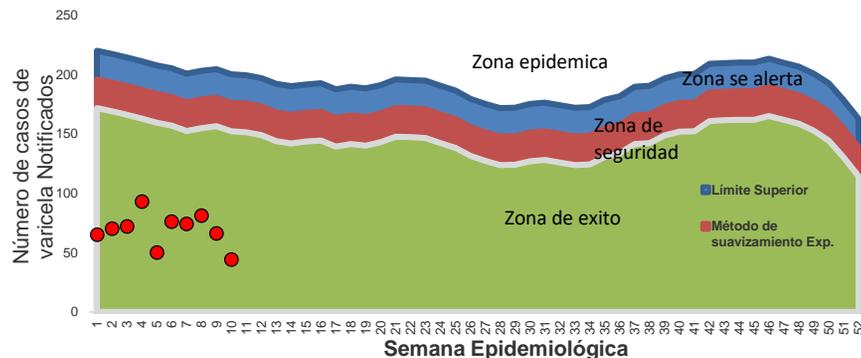
➤ **Tétanos accidental (TA) – Evento en control nacional**

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

➤ **Parotiditis-Evento en control nacional**

Para la semana 10 de 2019 el número de casos se encuentra en la zona de éxito. En comparación con el año anterior, hay una reducción de los casos individuales del 78,5%. (Gráfica 16).

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



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

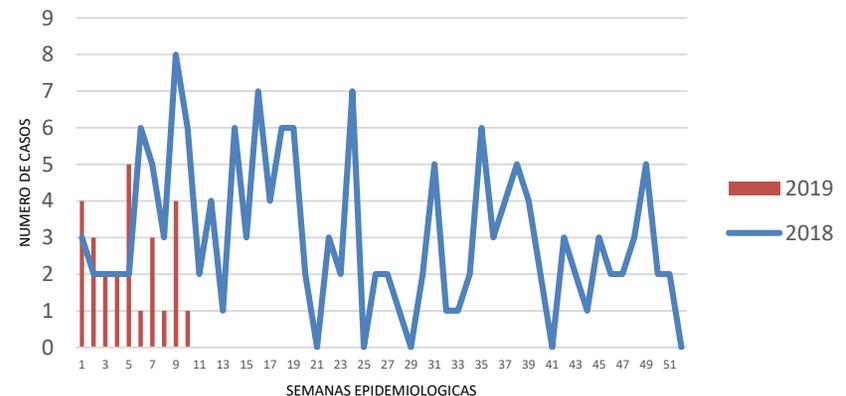
Centros penitenciarios, fuerzas militares, policía y otros:

Se registraron dos casos de parotiditis en una escuela del municipio de la Cumbre. Se realizaron medidas de control y mitigación en salud pública.

➤ **Tos ferina (TF)-Evento en control nacional**

Durante la semana 10 de 2019 se notificó un caso probable de tos ferina, procedente de Cali, que se está en proceso de ajuste; en lo recorrido de 2019 se han notificado 26 casos procedentes del Valle del Cauca; dos procedentes de Cali y dos procedentes de Palmira y Yumbo dieron positivo para *Bordetella Pertussis*. Uno de los casos no reportó envío de muestra de laboratorio y 6 están pendientes de reporte; los otros 15 casos fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 39 casos probables. (Gráfica 17).

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

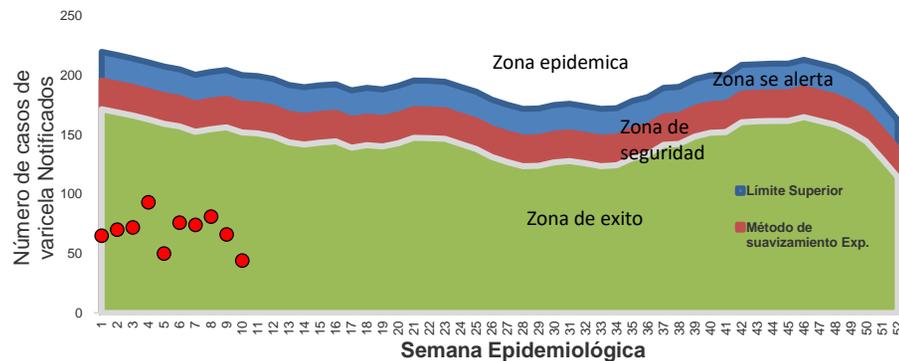


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Varicela- Evento en control nacional**

El comportamiento de la varicela a la semana 5 estuvo de acuerdo con la notificación histórica; se encuentra en zona de éxito.

Grafico 18. Canal endémico varicela Valle del Cauca 2019



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

En esta SE se presentaron casos, considerados como brote, en el municipio de Andalucía. Hasta el momento se realizan las acciones de salud pública respectivas.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Se notificó un caso de varicela en la cárcel de Buga, se realizaron medidas control y mitigación.

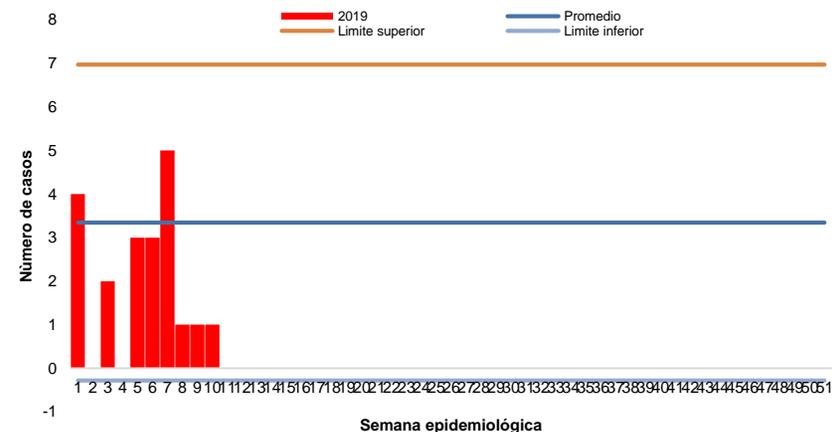
Vigilancia integrada de IRA

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

Hasta esta SE se han notificado al SIVIGILA 43 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada; 20 de ellos (46%) cumplen con la definición de caso según el protocolo nacional y proceden del V. del C. No se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

El comportamiento de la notificación de casos de IRAG inusitado se ubicó por debajo del promedio de la notificación del 2018; en las SE 2, y 4 no se notificaron casos que cumplieran con los criterios; durante las semanas epidemiológicas 07 a 10 la notificación de este evento, en el municipio de Cali, se ubica dentro de lo esperado.

Gráfica 19. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-10, 2019.



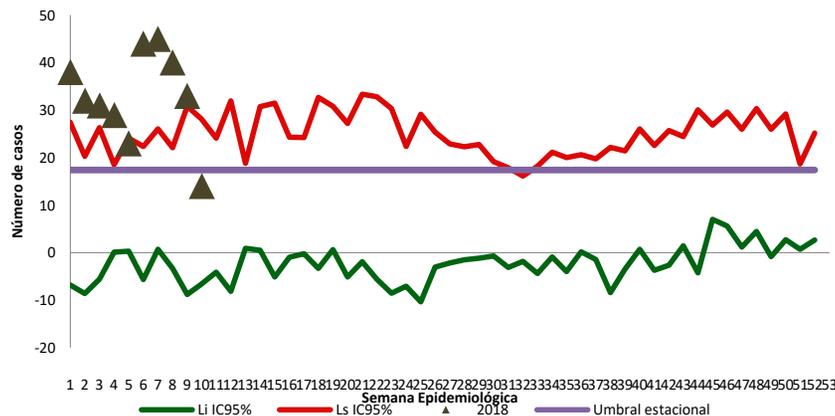
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Se detectaron 14 casos en esta SE. En lo corrido del año se han notificado al SIVIGILA 329 casos, detectados mediante 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. La cifra de pacientes con IraG es de 253 (76,8%) Y las de los pacientes con enfermedad similar a la influenza alcanza la cifra de 76 (23,2%).

Hasta la semana epidemiológica 10 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela se haya por encima del límite superior histórico; esto se debe 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 10 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 10-2019

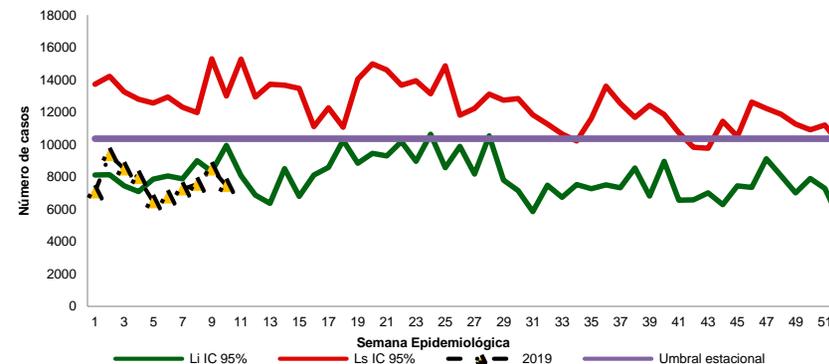


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

La notificación de consultas externas y de urgencias de Ira representa el 4% de las 1'906.679 consultas externas y urgencias por todas las causas. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

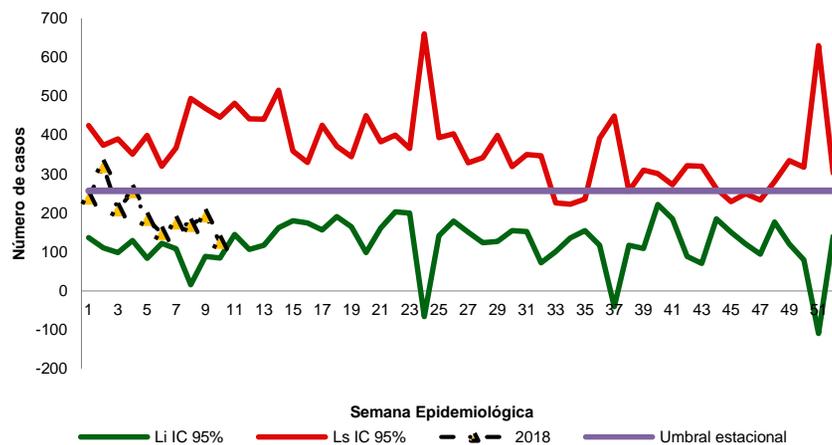
Gráfica 21. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 10 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la SE 10 se han notificado 1.898 hospitalizaciones por IraG, lo que representa el 5,5% del total de hospitalizaciones por todas las casusas (34.022). Con relación al total de todos los ingresos a UCI (1.805), los ingresos por IraG representan el 6.5% (119 ingresos). Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico y la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 10 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta esta SE se han notificado cuatro decesos por Ira: dos residentes en Cali, y uno respectivamente en los municipios de Buga y Candelaria, aunque el caso de Buga fue descartado. Los demás, están pendientes de análisis y clasificación final.

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

Hasta esta SE, se han notificado 120 casos de IAD, el 96 % 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	95	25	13
Buga	3	3	1
Tuluá	3	2	1
Palmira		3	0
Cartago		2	0
Total	101	35	15

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC, seguida de las NAV y en tercer lugar las ISTU-AC; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto, ya que es el servicio con el mayor número de camas a escala departamental

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

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	27 (73 %)	27 (82 %)	28(58%)	82
UCI Pediátrica	4 (11 %)	6 (18%)	7 (15%)	17
UCI Neonatal	6 (16 %)		13 (27%)	19
Total	37 (100 %)	33 (100%)	48 (100%)	118

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta esta SE, se han notificado 25 casos de endometritis puerperal, 64% derivados de parto vaginal y 36% derivados de parto por cesárea. El municipio con mayor número de casos notificados es Cali 88% (22 casos), ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 12. Municipios que han notificado endometritis puerperal. V. del C. 2019

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	22	5094	0,4
Tuluá	1	583	0,2
Palmira	1	597	0,2
Buga	1	284	0.4
Total	25	6558	0,38

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

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

Hasta esta SE, se han notificado 7 brotes intrahospitalarios.

Tabla 13. Brotes IAAS Valle del Cauca a semana 10 de 2019

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
17/01/2019	Cali	<i>Salmonella spp</i>	Todos	8	Cerrado
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncología	4	Abierto
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Abierto
13/02/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Abierto
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Abierto
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Abierto

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

➤ **Infecciones de sitio quirúrgico**

Hasta esta SE se han notificado 63 casos, pero 24 se asocian a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018, por lo que no se tienen en cuenta; además, siete corresponden a heridas contaminadas, por tanto, no cumplen la definición de caso.

De los 32 casos notificados en 2019, el 72% (23 casos) son de instituciones del municipio de Cali, 16% (5 casos) de Palmira y 6% (2 casos) de Buga, 3% (1 caso) de Tuluá y 3% de La Unión (1 caso). El 63% de las infecciones notificadas son superficiales, 25% profundas y 12% órgano-espacio. El procedimiento con el mayor número de infecciones asociadas fue la cesárea (41% de los casos), seguido de la herniorrafia (38%) y colecistectomía (19%).

Tabla 14. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 10, 2019

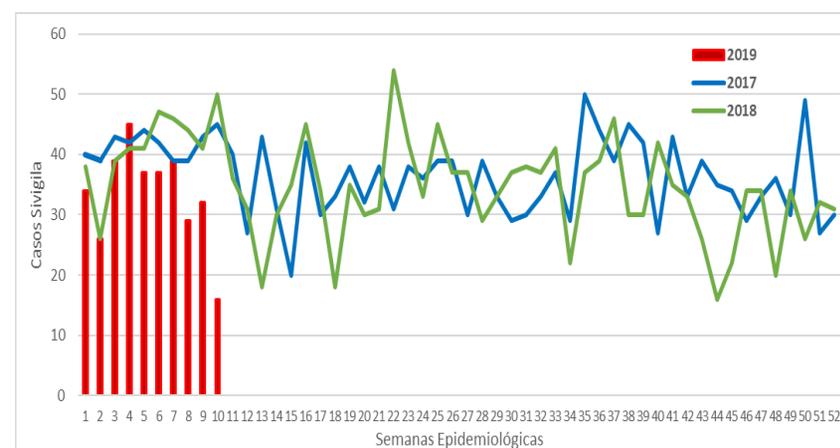
Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	11	2	0	13
Herniorrafia	6	6	0	12
Revascularización miocárdica	0	0	1	1
Colecistectomía	3	0	3	6
Total	20	8	4	32

7. MICOBACTERIAS

➤ **Comportamiento de la notificación de la tuberculosis todas las formas, Valle del Cauca, semana 10 de 2019.**

Se han notificado 334 casos de TBTF residentes en el V. del C. La notificación, comparada con la del año anterior en la misma SE, muestra una reducción de 19,12% (413 casos notificados a SE 10 de 2018). El análisis según Poisson indica un comportamiento inusual de la notificación (Incremento estadísticamente significativo, $p < 0,05$), en los municipios de Alcalá, Cartago y Florida y una disminución estadísticamente significativa en el municipio de Cali.

Grafica 23. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle del Cauca, 2017 a semana epidemiológica 10 de 2019



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

Incidencia Departamental de TB todas las formas: 7,6 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 15. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 10 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	218	35	253	75,75
	Confirmado por clínica	57	17	74	22,16
	Confirmado por nexo epidemiológico	5	2	7	2,10
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	254	52	306	91,62
	Previamente tratado	26	2	28	8,38
Total		280	54	334	

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

➤ Coinfección TB-VIH

Hasta la SE10 se han registrado 49 casos de coinfección VIH-TB en la base de datos 813 y 4 como coinfección VIH-TB FR, para un total de 53 casos, con un porcentaje de coinfección 15,4% de 345 casos entre Tb sensible y resistente.

Se notificaron cuatro muertes por TB- VIH en menor de 49 años, 3 casos figuran notificados como TB FR y uno como TB sensible y otro caso identificado por RUAF. Todos los casos residentes y procedentes de Cali.

➤ Tuberculosis fármaco-resistente, Valle del Cauca, semana 10 de 2019.

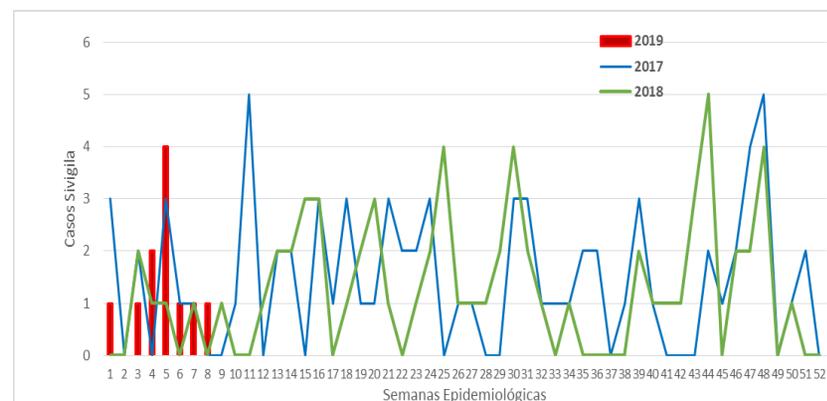
Se han notificado 11 casos de TB fármaco-resistente. Con respecto a la misma SE de 2018 (6 casos), el incremento es de 83,3%

Tabla 16. Casos TB FR según tipo de resistencia y condición final semana 1 a 10 2019.

Municipio	Tipo de resistencia	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%	Fallecidos
Jamundí	Mono resistente	1	0	4	36,4	0
Cali	Mono resistente	3	0			0
Cali	MDR	1	1	2	18,2	2
Cali	Resistencia a Rifampicina	3	1	5	45,5	0
Palmira	Resistencia a Rifampicina		1			0
Total		8	3	11	100,0	0

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

Gráfico 24. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis fármaco-resistente, Valle del Cauca, semana epidemiológica 10 de 2019



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

Indicadores:

Porcentaje de coinfección TB FR: 36,4% (4 casos)

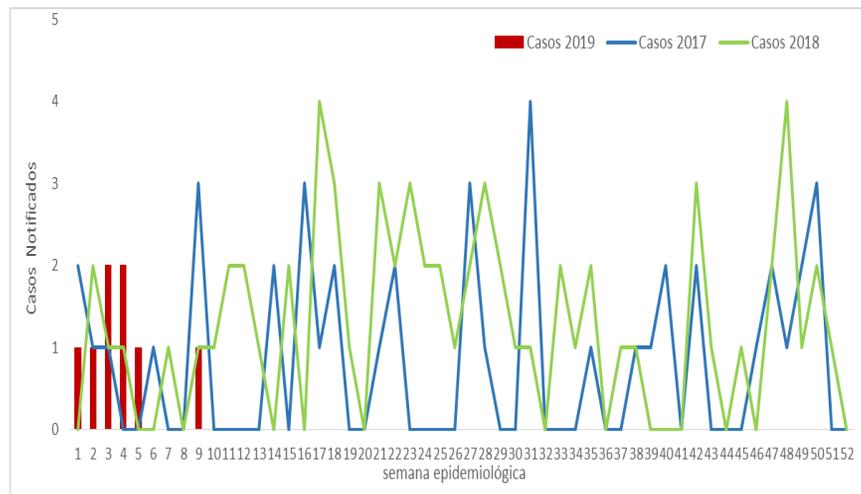
Incidencia Dptal. TBFR: 0,25 casos x 100.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual de poisson ningún municipio del Valle presentó un decremento o incremento en la notificación de los casos TBFR estadísticamente significativo ($p < 0,05$).

➤ **Comportamiento de la notificación de lepra.**

Se han notificado 9 casos de lepra residentes en Cali (3), Palmira (2), Tuluá (2), Zarzal (1) y La Unión (1). Tres casos son recidivas y 6 son nuevos.

Gráfica 25. Comportamiento de la notificación de lepra. SE 10, 2019



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

Comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica se habían notificado 7 casos con un incremento en la notificación de 28,6%. El Valle presenta para la Nación un incremento estadísticamente significativo en la notificación ($p > 0,05$) comparado con los otros Departamentos.

Indicadores a semana 10 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (6 casos) 0,14 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos multibacilares: 67% (6 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad en los casos nuevos I y II: 50% (3 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad: 0,07 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 no existe un incremento o decremento estadísticamente significativo en ningún municipio del Valle, comparado con los 5 años anteriores para igual semana epidemiológica.

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 10 del año 2019, se encuentran notificados 15 casos en 6 municipios del Valle del Cauca los cuales se relacionan a continuación:

Tabla 17. Incidencia de sífilis congénita por municipio. Valle semana 1-10 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos Vivos + Mortinatos	N° de Casos por Municipio de residencia	Incidencia * (1000 NV+mortinatos) por ET de residencia
Cali	4891	7	1,43
Cartago	170	1	5,88
El Águila	14	1	71,43
Tuluá	412	3	7,28
Yumbo	211	1	4,74
Zarzal	98	2	20,41
Valle del Cauca	8360	15	1,79

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019
*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 10 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional

Se han notificado 201 casos de sífilis gestacional en lo corrido del año. Se excluyen dos casos residentes en el Dpto. de Cauca y otro de Nariño; 51 casos de residencia Buenaventura, 9 registros duplicados, un caso descartado y 14 que no cumplen definición de caso (por no tener registrada la prueba treponémica o no treponémica). En esta SE se notificaron 5 casos, para un acumulado de 123 casos. El año anterior, a la misma SE se notificaron 114 casos. Los casos reportados tenían como residencia los siguientes municipios:

Tabla 18. Sífilis gestacional distribuidos por municipios Valle del Cauca. Semana 1 a 10 de 2019

Municipio de Residencia	N° de Casos	%
Ansermanuevo	3	2,44
Buga	2	1,63
Bugalagrande	1	0,81
Cali	73	59,35
Candelaria	3	2,44
Cartago	2	1,63
Dagua	2	1,63
El Águila	1	0,81
El Cairo	1	0,81
Florida	5	4,07
Jamundí	5	4,07
La Unión	1	0,81
Palmira	12	9,76
Pradera	1	0,81
Tuluá	6	4,88
Vijes	1	0,81
Yumbo	3	2,44
Zarzal	1	0,81
Valle del Cauca	123	100

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

La prevalencia se estima en $14,7 \times 10^3$ nv.

➤ **VIH/SIDA y muerte por SIDA**

Se han realizado 780 registros al SIVIGILA. No se han tenido en cuenta 138 casos duplicados, 35 de otros departamentos de procedencia, 33 procedentes del Distrito de Buenaventura, 6 que no cumplen con definición de caso, 17 de la SE 11 y 2 descartados. Quedan, así, 549 casos válidos; en la misma SE del año 2018 se notificaron 392 casos, para un incremento del 40,05% en la notificación. El 86% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8 % en estadio 2 (SIDA) y el 6 % como fallecidos. En la tabla 19 se relacionan los casos por municipio:

Tabla 19. VIH por municipio de residencia. Valle semana 1 a 10 2019

Municipio de Procedencia	N° de Casos	%
Buga	11	2,00
Bugalagrande	3	0,55
Caicedonia	4	0,73
Cali	377	68,67
Candelaria	8	1,46
Cartago	9	1,64
Dagua	1	0,18
El Cerrito	7	1,28
El Dovio	1	0,18
Florida	4	0,73
Guacarí	2	0,36
Jamundí	14	2,55
La Cumbre	1	0,18
Obando	1	0,18
Palmira	45	8,20
Pradera	7	1,28
Sevilla	2	0,36
Toro	1	0,18
Tuluá	35	6,38
Versalles	1	0,18
Vijes	1	0,18
Yotoco	2	0,36
Yumbo	11	2,00

Zarzal	1	0,18
Valle del Cauca	549	100

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

Comportamiento de VIH/sida en situaciones especiales

Gestantes

Se han notificado 8 casos de gestantes que conviven con VIH (6 de Cali, una de Roldanillo y una de Palmira). 6 registros no cumplen con definición de caso (Uno de ellos por estar notificado con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto por estar notificado con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

➤ **Hepatitis B.**

Se han ingresado al SIVIGILA 43 registros. No se tuvieron en cuenta 7 registros que pertenecen a otros departamentos, uno de procedencia Buenaventura y un registro duplicado, para un total de 34 casos. Para la misma SE 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 de hepatitis C por confirmar.

Comportamiento de Hepatitis B en situaciones especiales.

Gestantes

Se notificó una gestante que convive con hepatitis B, procedente del municipio de Ansermanuevo.

Coinfección hepatitis B/VIH

Se han reportado 10 casos (13,33%) de pacientes con coinfección hepatitis B/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 10% (1 fallecido).

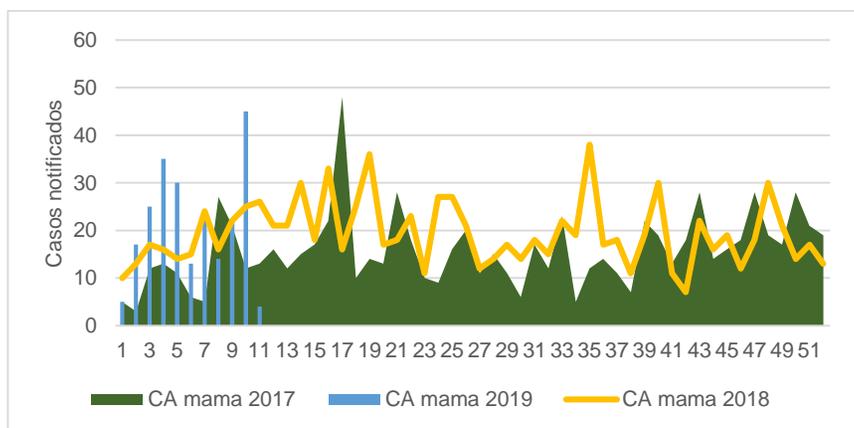
El 100% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 58,1% (25/43). Durante este periodo el 14,6 % (6/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 84% de estos.

➤ **Cáncer de mama**

Se observa que hasta SE 10 han ingresado al SIVIGILA 233 casos de CA de mama para una incidencia de 7,27 casos por cada 100.000 habitantes, se debe aclarar que este evento no vigila la prevalencia ni la mortalidad, busca identificar los casos nuevos del año en curso.

Se han reportado 2 casos en población masculina. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 58,7% (135) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 23% (53) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 13% (30) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 5,2% (12) baja (inicio mayor a 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.

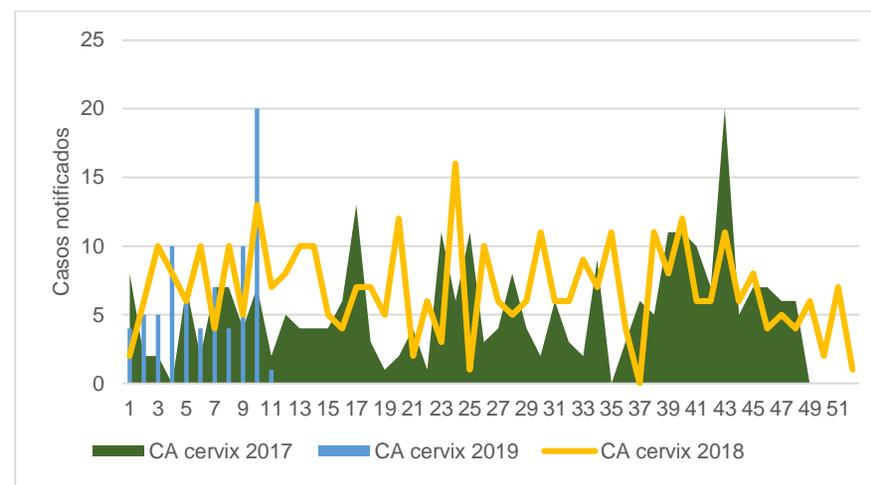


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Cáncer de cérvix**

Se observa que hasta SE 10 han ingresado al SIVIGILA 76 casos de ca de cérvix para una incidencia de 4,51 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2018. De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 65,8% (50) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 19,7% (15) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 10,5% (8) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 3,9% (3) oportunidad media (inicio de 30 a 45 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix. Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.



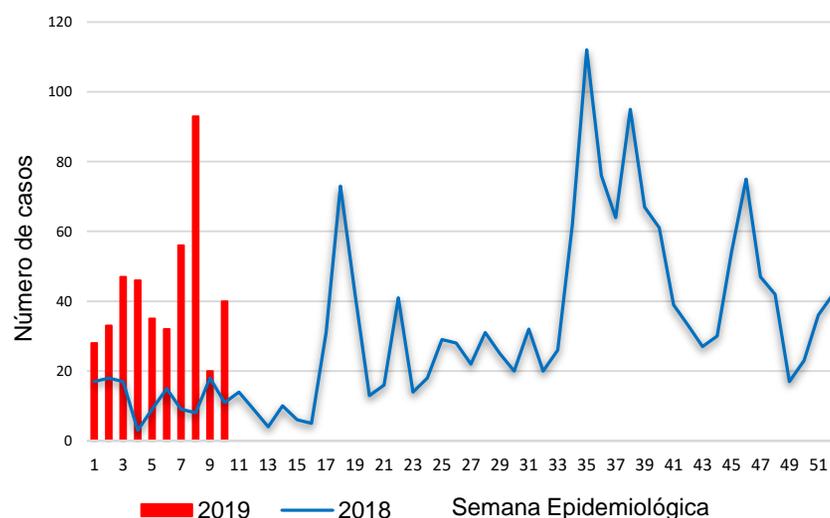
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Hasta la SE 10 de 2019, han ingresado notificados al SIVIGILA 430 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; a la misma semana del 2018 se notificaron 125, con un incremento

estadísticamente significativo del 70,9 %, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4 y 7 en comparación a las primeras semanas epidemiológicas del año y un pico significativo en la semana 8, por notificación de Distrofia no Específica en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 75 casos por ser de otros Departamentos y 11 de Buenaventura por ser Distrito.

Gráfica 28. Casos de las EHR. Semana 10, Valle del Cauca, 2019.



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

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

Tabla 21. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 10, Valle del Cauca, 2019

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	26	6,0	12	2,8	38	8,8
Distrofia no especificada	0	0,0	36	8,4	36	8,4
Esclerosis Múltiple	1	0,2	27	6,3	28	6,5
Enfermedad de Von Willebrand	4	0,9	12	2,8	16	3,7
Displasia broncopulmonar	14	3,3	0	0,0	14	3,3
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,2	12	2,8	13	3,0
Hepatitis crónica autoinmune	1	0,2	12	2,8	13	3,0
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	11	2,6	11	2,6
Deficit congénito del factor VIII	5	1,2	6	1,4	11	2,6
Miastenia grave	1	0,2	9	2,1	10	2,3
Total General	53	12,3	137	31,9	190	44,2

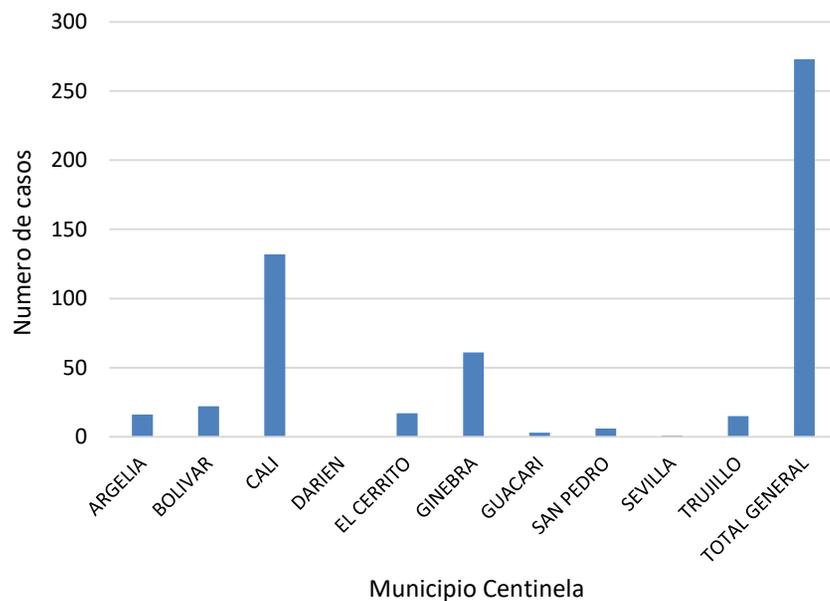
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Vigilancia centinela de exposición al flúor (VCEF)

La Vigilancia de Exposición a Flúor es Centinela a partir de 13 UPGD anuales en el Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que naturalmente todos han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de Fluorosis y la Severidad de la misma.

Hasta la SE 10 se han notificado 273 casos, otros 55 casos se siguen notificando en UPGDs que no están en la vigilancia. A continuación, se relacionan los municipios y el número de casos notificados.

Grafica 29. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 10, Valle del Cauca, 2019.



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

Se realizó asistencia técnica al municipio realizando de Guacarí con asistencia del municipio del Darién con la capacitación respectiva y se dejó compromiso de la importancia y necesidad de la notificación.

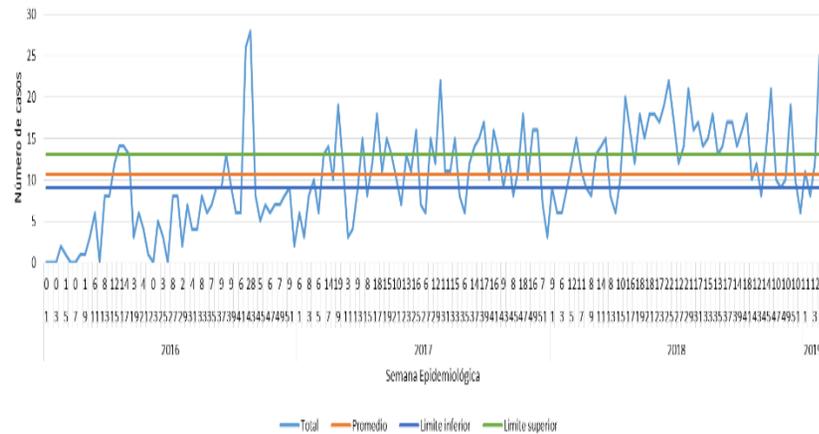
Del total de 273 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 78,0 no presentaron fluorosis y el 22,0 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos los estados dudoso y muy leve fueron los más reportados correspondiente al 13,6 % del total de casos notificados.

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

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

Hasta la SE 10, se notificaron 154 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro del Departamento, existe un reporte de nacionalidad venezolana. 68,83 % de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 31,16% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por, Tuluá, Yumbo, Palmira y Dagua. La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 10 es de 4,7 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 10 de 2019



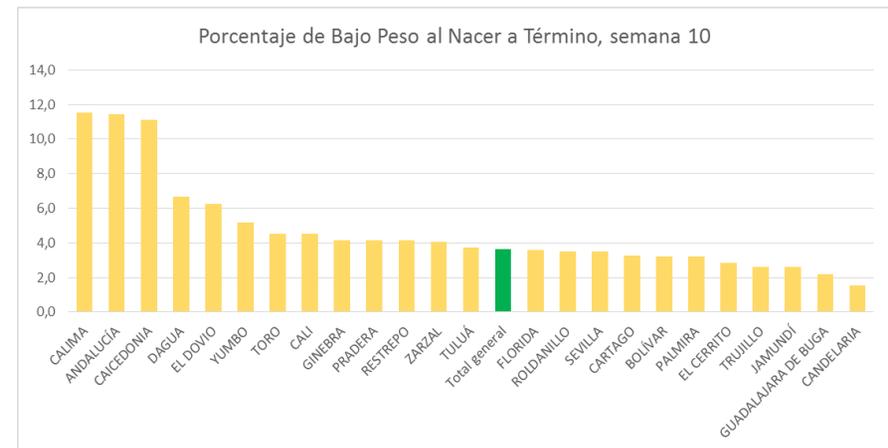
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Bajo Peso al Nacer a Término**

Hasta la SE 10, fueron notificados 246 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 24 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 88,9%.

El 54,16% (13/24) municipios se encuentran por encima del promedio nacional (3,6%). Sin embargo, municipios como Calima, Caicedonia, El Dovio, Andalucía y Dagua, tienen porcentajes altos que requieren otros análisis como insumo para intervenciones.

Gráfica 31 Bajo peso al nacer, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019



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

➤ **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años**

Hasta la SE 10 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 SE 10 de 2019 se notificaron 07 casos de muerte materna, de las cuales 6 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 3 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 3 corresponden a muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa (Tabla 18).

Tabla 22. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 10, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	2	3	2
2018	0	1	1
2019	3	3	0

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

La razón de mortalidad materna para el Valle del Cauca a semana 10 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 38 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). La entidad territorial con la mayor razón de mortalidad materna, superiores a 45 casos por 100.000 nacidos fue: San Pedro con 3125 casos por 100.000 nacidos vivos.

Tabla 23. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 10 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, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p

Por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 10 de 2019, la mayor proporción corresponde a otras causas indirectas (diabetes, anemia de células falciformes. Leucemia mieloide), Por tipo de causas, el 50 % corresponden a causas indirectas y el 50 % se encuentran en estudio

Tabla 24. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-10 ,2019

Tipo	Causa Básica	Temprana	Tardía	Total general
indirecta	Anemia Drepanocítica	1	0	1
	Diabetes Tipo 1	0	1	1
Pendiente para análisis	Eclampsia	1	0	1
	Obstrucción del conducto biliar	0	1	1
	Otras leucemias mieloides	0	1	1
	Trombo embolismo temprano	1	0	1

➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la SE 10 de 2019 se notificaron 114 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 83 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 127 casos, lo que representa un decremento del 34 % (44 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 35 casos (42 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 9 casos (11 %) a muertes fetales intraparto, 27 casos (33%) a muertes neonatales tempranas, 12 casos (14%) a muertes neonatales tardías.

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: causas mal definidas con el 33,7 % seguido de embarazo parto y puerperio con el 10,8 %, siendo las principales causas en este agrupamiento preeclampsia severa; otras principales causas de mortalidad perinatal son Trastornos respiratorios específicos del período perinatal y Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento. (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-10 de 2019.



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

Los municipios de Alcalá, Bugalagrande, Dagua, Florida, Toro y Vijes tienen un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía para el Departamento del Valle a semana 10 fue de 10 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 25. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 10 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte a 15 de marzo de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	14	71
BUGA	6	238	25
BUGALAGRANDE	2	42	48
CALI	46	4522	10
CANDELARIA	1	161	6
CARTAGO	4	156	26
DAGUA	1	77	13
EL CERRITO	1	87	11
FLORIDA	1	117	9
JAMUNDÍ	2	306	7
PALMIRA	7	618	11
PRADERA	1	93	11
SEVILLA	1	64	16
TORO	1	23	43
TRUJILLO	1	47	21
TULUÁ	2	403	5
VIJES	1	17	59
YUMBO	2	194	10
ZARZAL	2	93	22
Total general	83	8615	10

Fuente: Sivigila, SSD Valle, 2018, Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte marzo 15 de 2019

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la semana epidemiológica 10 de 2019 se han notificado al Sivigila 379 casos de morbilidad materna extrema, de las cuales 295 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); La

notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 10 muestra un incremento del 25 % en la notificación con respecto al 2017, A corte de semana 10 del año 2019, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos frente a lo observado para esta semana se encuentra una disminución de los casos notificados en 28 municipios, en comparación con lo notificado entre 2015 a 2018; mientras que los casos residentes en Ansermanuevo, Buga, Cali, Cartago, Dagua, El Cerrito, Florida, Jamundí, Pradera, San Pedro, Trujillo, Tuluá y Yotoco tienen un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando)

La razón de morbilidad materna extrema en el Valle preliminar es de 38 casos por 1 000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (25.3 por cada mil nacidos vivos) y 19 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio. 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 26. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-10 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte a 15 de marzo de 2019	Razón de Morbilidad Materna Extrema por 1000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	14	71
ANDALUCÍA	1	40	25
ANSERMANUEVO	1	18	56
ARGELIA	1	13	77
BUGA	4	238	17
BUGALAGRANDE	1	42	24
CAICEDONIA	1	25	40
CALI	185	4522	41
CANDELARIA	5	161	31
CARTAGO	8	156	51
DAGUA	1	77	13

EL CERRITO	3	87	34
EL DOVIO	1	20	50
FLORIDA	5	117	43
JAMUNDÍ	12	306	39
LA CUMBRE	1	19	53
LA VICTORIA	1	15	67
OBANDO	1	11	91
PALMIRA	25	618	40
PRADERA	4	93	43
ROLDANILLO	2	67	30
SAN PEDRO	2	32	63
TRUJILLO	2	47	43
TULUÁ	15	403	37
VIJES	2	17	118
YOTOCO	1	19	53
YUMBO	9	194	46
Total general	295	7861	38

Fuente: Sivigila, SSD Valle, 2018, Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte marzo 15 de 2019

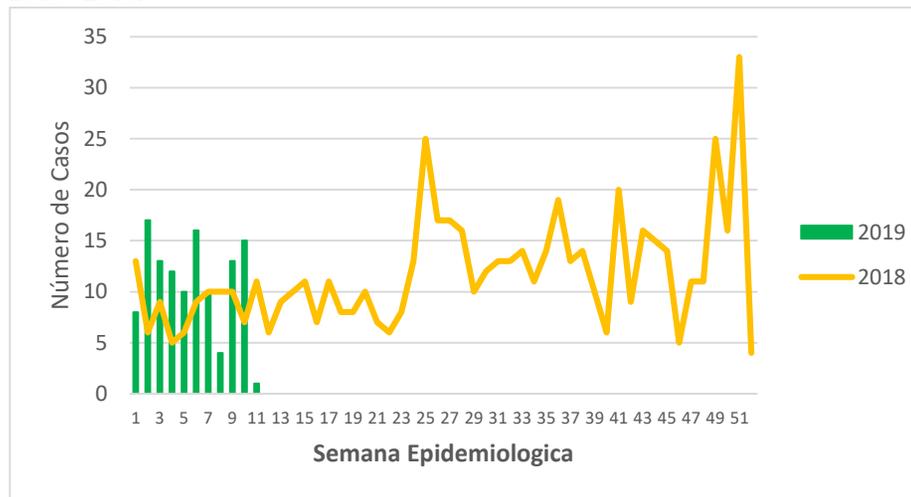
Las aseguradoras con el mayor porcentaje de notificación de casos de morbilidad materna extrema en el Departamento fueron SOS (20%), Emssanar (18%), Nueva EPS (10%), Comfenalco (8 %), Coomeva, Sura (6%), Asmet Salud y Medimas (5%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

A semana epidemiológica 10 de 2019, se notificaron 171 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 118 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 29% (34 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

La tasa de incidencia en la SE 10 es de 144×10^5 nv. Con respecto a los municipios, las tasas de incidencia más altas se dieron en los municipios de El Cairo (1429×10^5 nv), Toro (1364×10^5 nv) y Obando (909×10^5 nv).

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



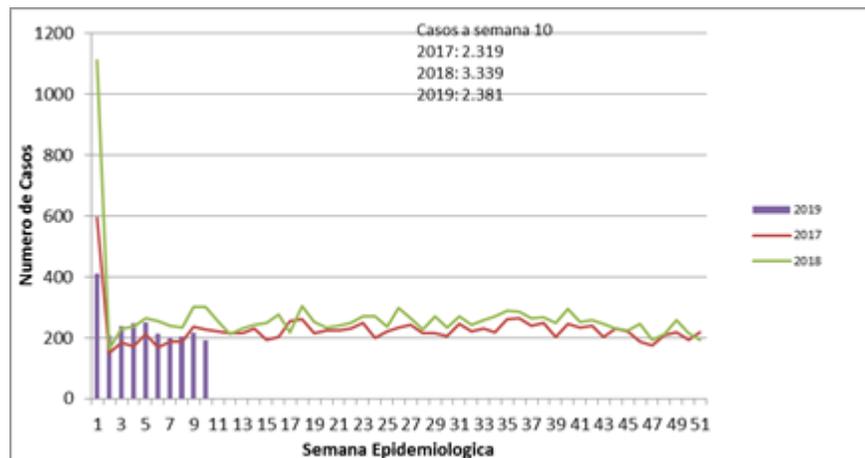
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

12. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar**

Hasta la semana epidemiológica 10, se han notificado 2.381 casos de violencia de género e intrafamiliar con procedencia Valle, un promedio de 238 casos semanales. Gráfico 34.

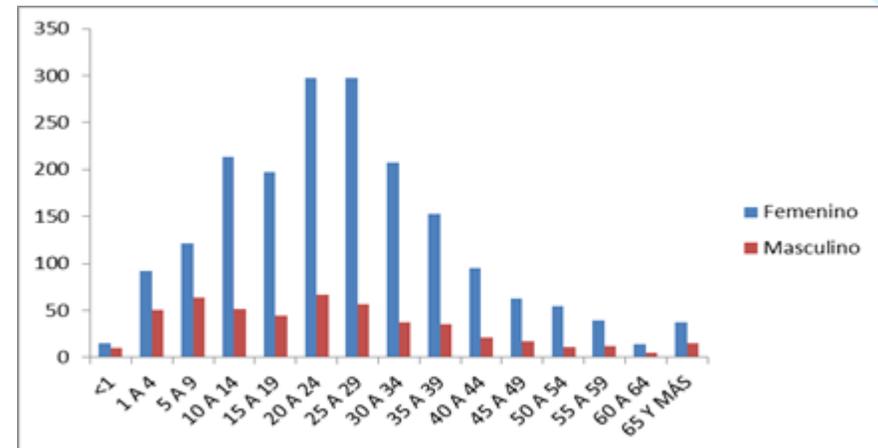
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.



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

El 79,2% de las personas agredidas son mujeres, 26% de 20 a 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas.

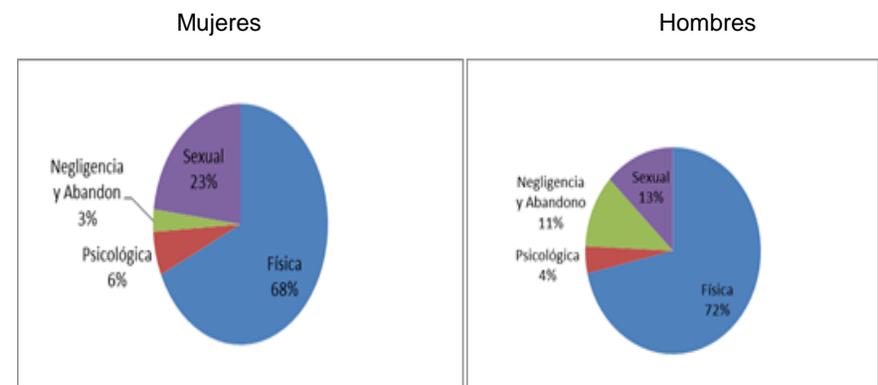
Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (68%) como en hombres (72%). La violencia sexual es más frecuente en mujeres (23%) que en los hombres (13%) y la negligencia más frecuente en los hombres (11%).

Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-10, 2019.

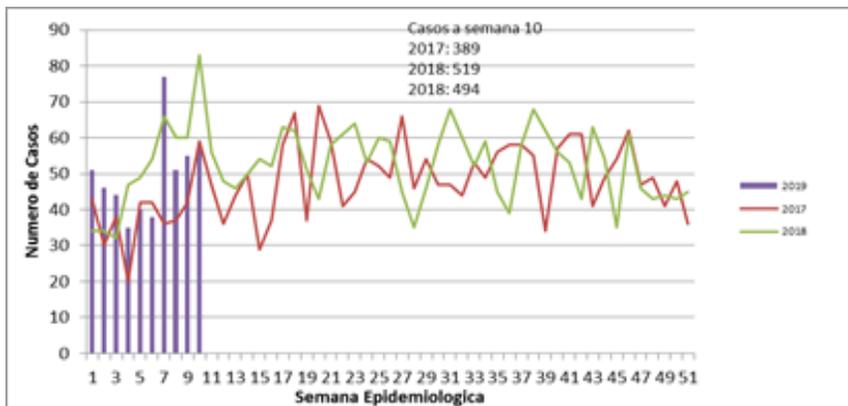


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Intento de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 10 se han notificado 494 casos de intento de suicidio, lo que hace un promedio de 49,4 casos semanales y una disminución del 4,8% con relación al mismo periodo del año 2018..Gráfico 36.

Gráfico 37. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019.

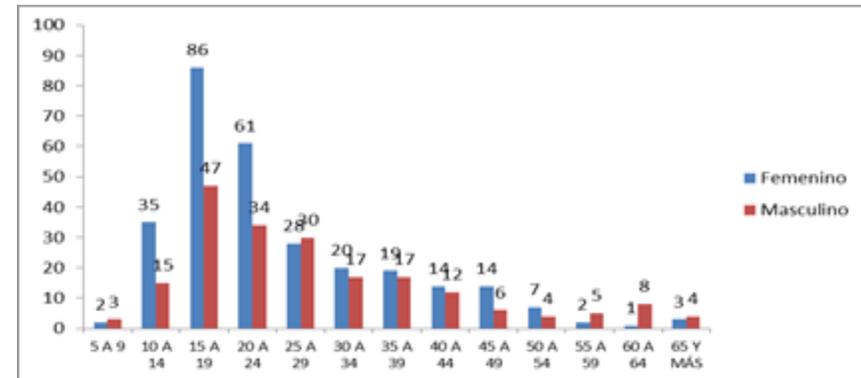


Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

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

El 58% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 59% en mujeres.

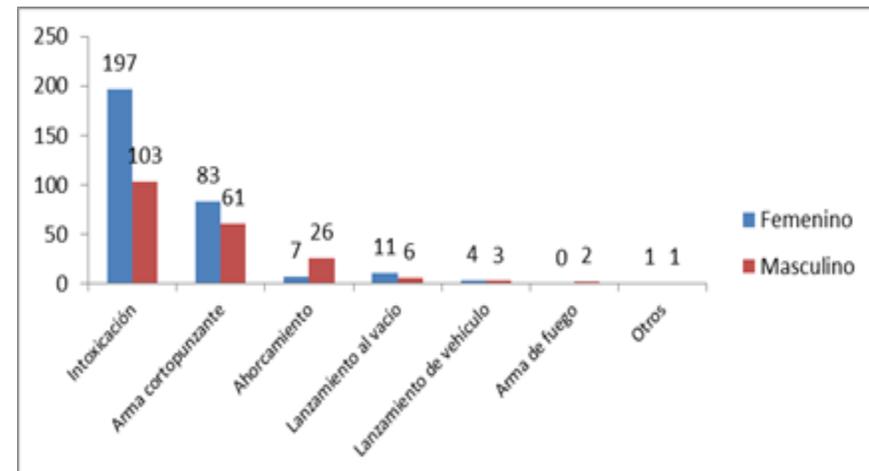
Gráfico 38. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-5, 2019.



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

El 61% de los casos ocurren por intoxicación y el 29% por arma corto punzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres, aportando el 79% de los casos

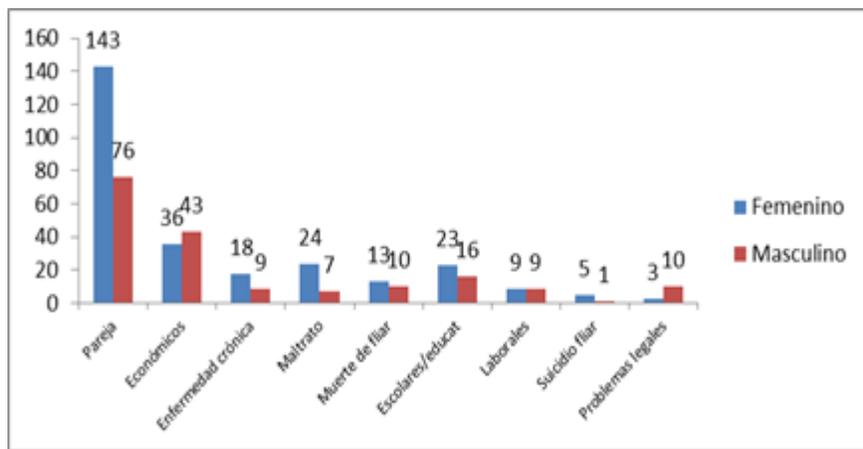
Gráfico 39. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (43%), afectando muchos más a las mujeres (65%). Gráfico 39.

Gráfico 40. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019



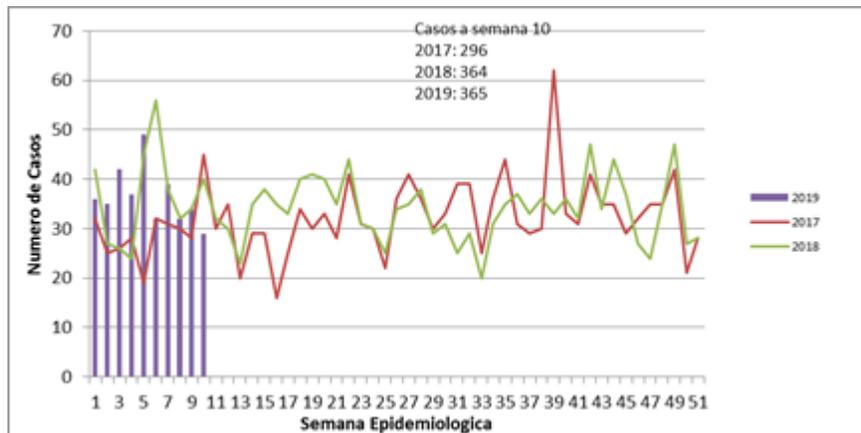
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ **Intoxicaciones por sustancias químicas**

Hasta la semana epidemiológica 10 se han notificado 365 casos de intoxicaciones por sustancias químicas, lo que hace un promedio de 36,5 casos semanales y un aumento de 0,3% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 40.

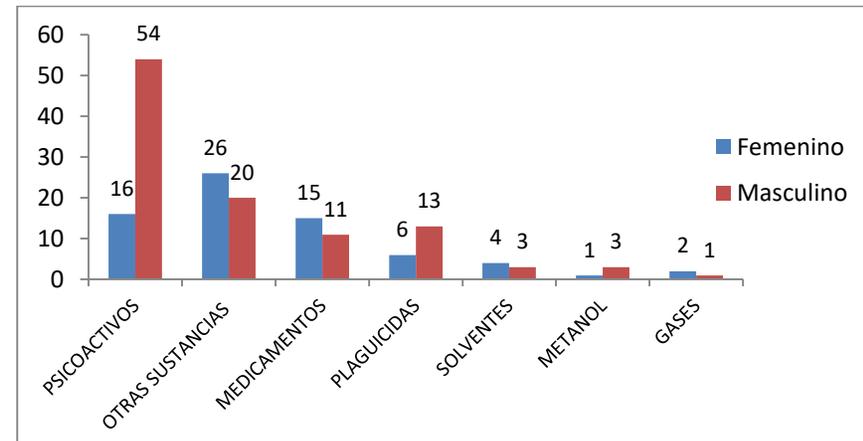
Gráfico 41. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019.



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 38% por intoxicación con psicoactivos, siendo éstas mucho más frecuentes en hombres (75%). Gráfico 41.

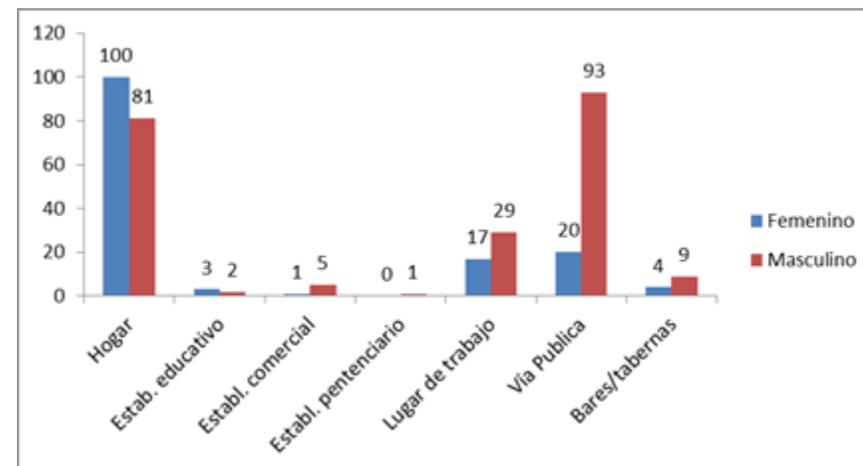
Gráfico 42. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019



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

El 52% de los casos ocurren en el hogar. Las víctimas, en el 82% de los casos en vía pública, son hombres. Gráfico 41.

Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-10, 2019



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

➤ Lesiones de causa externa

Procedimientos estéticos

Hasta la SE 10 se han notificado 39 casos de lesiones de causa externa por procedimientos estéticos. La totalidad de las notificaciones correspondieron a mujeres; la edad mediana de las notificadas fue de 34 años (RIC 29 - 43 años); la mitad pertenecían al régimen contributivo (51,28% n=20). La lesión más reportada fue infección (46,15% n=18) y el 10,26% desarrolló sepsis (n=4). Otros efectos adversos fueron: hemorragias (23,08% n=9), embolias (15,38% n=6) y depresión respiratoria (12,82% n=5). Los sitios anatómicos mayormente afectados fueron: abdomen (41,03% n=16), mamas (17,95% n=7) y glúteos (20,51% n=8). Los elementos comúnmente vinculados con las lesiones fueron: artículos de belleza (35,90% n=14), aparatos estéticos (69,23% n=27) y equipos biomédicos (58,97 n=23%). El 64,10% de las notificadas fue hospitalizada (n=25), de ellas el 7,69% tuvo que ser atendida en UCI (n=3); 4 pacientes entraron directamente a UCI. El 25,64% de las lesiones se produjo es centros de estética (n=10), 5,13% en instituciones conocidas como "Spa" (n=2) y el restante 74,36% en instituciones prestadoras de servicios de salud (n=29). Se registró una defunción, una mujer de 27 años. Hasta el momento van dos muertes notificadas.

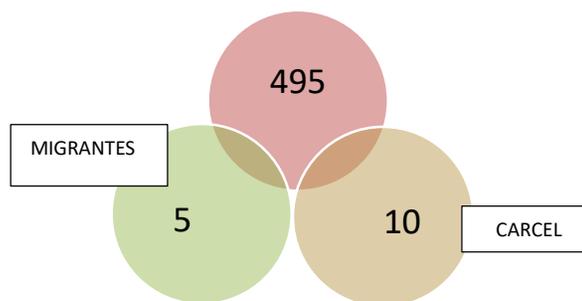
14. POBLACIONES ESPECIALES

Se consideran como tales a: Indígenas, militares, policía, migrantes, población privada de la libertad. Cada una tiene una depuración particular, generalmente se omiten otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 10.

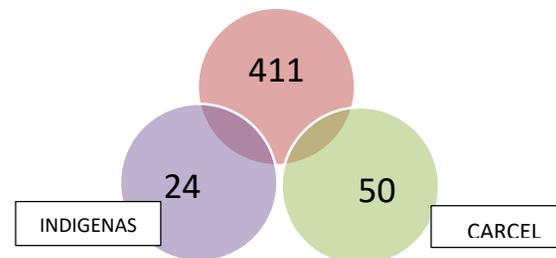
VIH

Se notificaron un total de 495 casos, de estos el 2% son de grupos carcelarios.



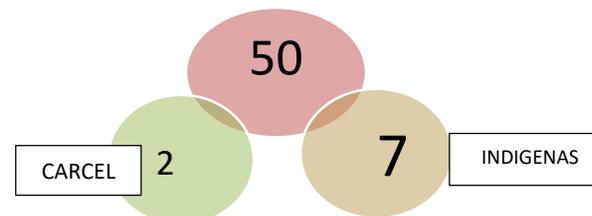
TUBERCULOSIS SENSIBLE

Se notificaron 411 casos al SIVIGILA; de éstos, el 12% son de grupos carcelarios y el 6% son de grupos indígenas (esta población puede ser habitante de la calle). Confirmados de esta población 48, 6 casos confirmados población indígena, 2 grupo carcelario.



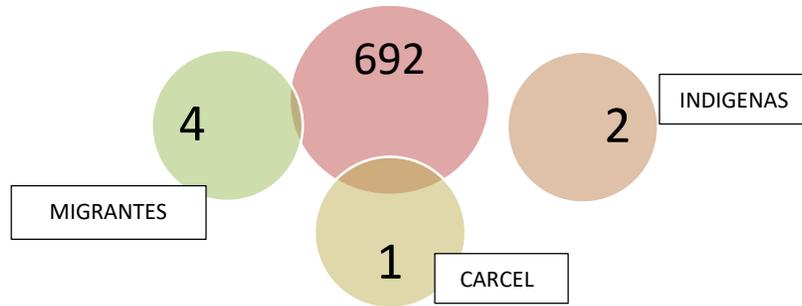
COINFECCIÓN TB-VIH

50 casos identificados, de los cuales 2 corresponden a población carcelaria y 7 a indígenas.



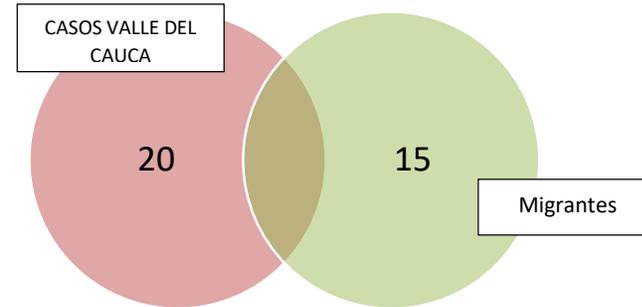
VARICELA

692 casos identificados, de los cuales 4 son de población migrante, 1 de cárcel, 2 de indígenas.



MALARIA

Se notificaron 20 casos en el Valle del Cauca, más 15 de migrantes venezolanos.

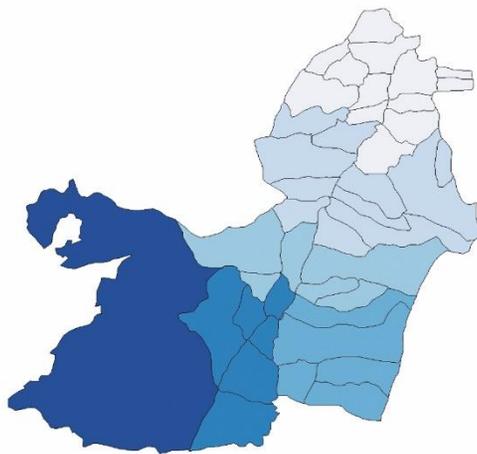


PAROTIDITIS

Se identificaron 88 casos, sin hallazgos de brote, caso aislado.



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.

Erasmus Correa Riascos, Estadístico

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE