

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 28 de 2019 (27 de enero – 2 de febrero)

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

TALLER PRÁCTICO PARA ATENCION INTEGRAL EN MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS.



La Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca y el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de la normatividad vigente y como respuesta al aumento de la mortalidad por infección respiratoria aguda IRA, realizó taller práctico a través de la metodología de circuitos abordando los eventos de interés en salud pública asociados a la mortalidad infantil en menores de 5 años y a los eventos inmunoprevenibles con priorización a nivel nacional.

Dicha metodología permitió al personal médico de los 41 municipios del Valle del Cauca mayor interacción con los expositores, la aclaración de dudas a nivel de comportamiento epidemiológico, manejo clínico y aspectos administrativos claves para la atención integral de los menores.

Es importante resaltar que, con el objetivo de descentralizar y lograr mayor participación de los profesionales, se realizaron dos talleres uno en Cali y otro en Tuluá los días 4 y 5 de Julio respectivamente.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

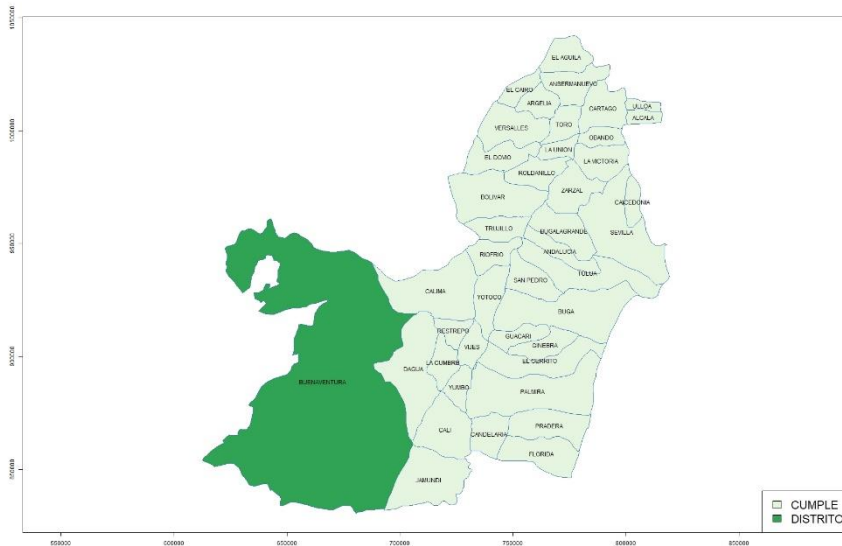
➤ **SIVIGILA**

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca corresponde al resultado de procesar y analizar la información recibida para la SE27 de 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó, al menos, un evento EISP.

Los 41 municipios cumplieron con el envío a la hora establecida (100%), meta estimada para UNM: 97% (Mapa 1).

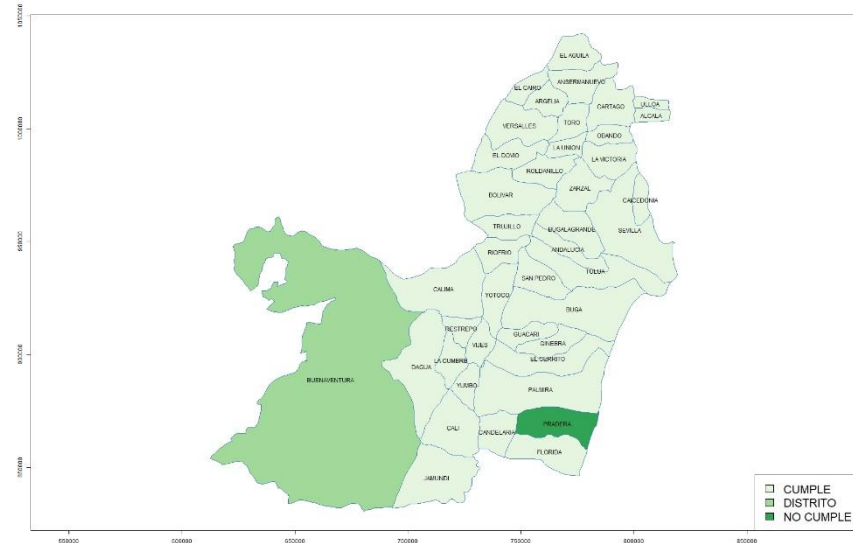
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27.



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

El cumplimiento de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD), a nivel departamental, en esta semana fue de 99% (365 de 370). El municipio de Pradera incumplió con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SEP)

El SEP se da cuando una UPGD no hace la notificación de casos en la semana, sea positiva o no; esto constituye una alerta en el sistema. Hasta la SE27, 1% (n=5) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27, 2019

Municipio	Código prestador	cod_sub	Razón social
CALI	7600108149	04	Instituto De Diagnostico Medico SA CNRUU
CALI	7600108149	10	Instituto De Diagnostico Medico SA Sede La Quinta

PRADERA	7656305240	25	Asistencia En Servicios De Salud Integrales SA
TULUA	7683404064	41	Cosमित LTDA
YUMBO	7689205240	29	Asistencia En Servicios De Salud Integrales SA 2

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

➤ Estadísticas vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta la SE27, ingresaron 22.613 certificados de nacimiento de ellos 21.213 eran de residentes en Valle del Cauca; un 93.65% de los nacimientos fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo).

Una de las variables que presenta mayor dificultad a la hora de confirmar los registros en la plataforma es la hemoclasificación. De todos los certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en institución de salud, 735 no tienen esta variable, lo que representa 3,25% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron: Cali con 670; Cartago con 22; Tuluá con 14; Ansermanuevo con seis y Florida con cinco. De los 22.613 registros ingresados, 3,4% están sin confirmar.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -53).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 23); 8.6% tuvo menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,93%, espontáneos el 62,87% e instrumentado 0,19%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 27.

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	40	0,19	Alcalá	11	0,05
Andalucía	102	0,48	Andalucía	1	0,00

Ansermanuevo	76	0,36	Ansermanuevo	35	0,15
Argelia	31	0,15	Argelia	16	0,07
Bolívar	89	0,42	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	103	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	68	0,32	Caicedonia	37	0,16
Cali	12039	56,75	Cali	16289	72,03
Calima	99	0,47	Calima	15	0,07
Candelaria	513	2,42	Candelaria	26	0,11
Cartago	417	1,97	Cartago	430	1,90
Dagua	198	0,93	Dagua	45	0,20
El Águila	28	0,13	El Águila	13	0,06
El Cairo	25	0,12	El Cairo	13	0,06
El Cerrito	246	1,16	El Cerrito	22	0,10
El Dovio	64	0,30	El Dovio	27	0,12
Florida	307	1,45	Florida	93	0,41
Ginebra	80	0,38	Ginebra	4	0,02
Guacarí	154	0,73	Guacarí	13	0,06
Buga	604	2,85	Buga	909	4,02
Jamundí	834	3,93	Jamundí	141	0,62
La Cumbre	48	0,23	La Cumbre	13	0,06
La Unión	160	0,75	La Unión	16	0,07
La Victoria	45	0,21	La Victoria	7	0,03
Obando	44	0,21	Obando	3	0,01
Palmira	1697	8,00	Palmira	1718	7,60
Pradera	280	1,32	Pradera	53	0,23
Restrepo	82	0,39	Restrepo	10	0,04
Riofrío	83	0,39	Riofrío	6	0,03
Roldanillo	162	0,76	Roldanillo	443	1,96
San Pedro	74	0,35	San Pedro	0	0,00
Sevilla	188	0,89	Sevilla	156	0,69
Toro	57	0,27	Toro	14	0,06
Trujillo	116	0,55	Trujillo	14	0,06
Tuluá	1141	5,38	Tuluá	1818	8,04
Ulloa	7	0,03	Ulloa	3	0,01
Versalles	34	0,16	Versalles	11	0,05
Vijes	53	0,25	Vijes	4	0,02
Yotoco	63	0,30	Yotoco	9	0,04
Yumbo	537	2,53	Yumbo	56	0,25
Zarzal	225	1,06	Zarzal	109	0,48
Total general	21.213	100.00	Total general	22.613	100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 12 Julio.

Defunciones

El registro de las defunciones en la plataforma RUAF ND, está ligado a las mortalidades por causa natural, mientras las muertes

por 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.

Hasta la SE27, en Valle del Cauca se certificaron 15.261 decesos, de estos 14.318 eran de residentes en este Departamento, de ellos un 10,46% fueron fetales; se incluyeron datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 27.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	50	52		23	23
Andalucía	7	67	74		29	29
Ansermanuevo	4	57	61	1	53	54
Argelia		25	25		14	14
Bolívar		51	51		27	27
Bugalagrande	5	78	83		25	25
Caicedonia	2	71	73	1	71	72
Cali	1056	7226	8282	1399	9185	10584
Calima	4	56	60		38	38
Candelaria	29	231	260		102	102
Cartago	35	413	448	26	411	437
Dagua	9	96	105	1	74	75
El Águila		29	29		24	24
El Cairo	3	21	24	1	17	18
El Cerrito	12	171	183		91	91
El Dovio	3	31	34		18	18
Florida	26	142	168	2	73	75
Ginebra	3	58	61		34	34
Guacarí	10	100	110		52	52
Buga	32	433	465	43	537	580
Jamundí	73	352	425	1	170	171
La Cumbre		29	29		14	14
La Unión	2	85	87		50	50
La Victoria	3	52	55		35	35
Obando	1	20	21		16	16
Palmira	40	1006	1046	23	885	908
Pradera	8	123	131	1	66	67
Restrepo	4	47	51		25	25
Riofrío	5	50	55		27	27
Roldanillo		97	97	7	59	66
San Pedro	1	42	43		17	17

Sevilla	2	123	125	1	88	89
Toro	1	45	46		36	36
Trujillo	3	56	59		31	31
Tuluá	44	785	829	85	975	1060
Ulloa		16	16		9	9
Versalles	2	23	25	1	17	18
Vijes	4	25	29		15	15
Yotoco	5	65	70		33	33
Yumbo	51	264	315	1	147	148
Zarzal	8	108	116	1	53	54
Total general	1499	12819	14318	1595	13666	15261

Fuente: RUAF ND, BD descargada el 12 julio.

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE27 se notificaron 6.631 casos de AAPTR; su distribución por municipio se aprecia en la tabla 4. La incidencia del Departamento fue de 153 casos por cada 100.000 habitantes, La Cumbre fue el municipio con más incidencia con 514, seguido por Restrepo con 434.

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	59	0,89	259,8
Andalucía	51	0,77	287,5
Ansermanuevo	38	0,57	197,4
Argelia	14	0,21	220,0
Bolívar	36	0,54	277,8
Buga	230	3,47	200,8
Bugalagrande	64	0,97	304,5
Caicedonia	104	1,57	352,2
Cali	2747	41,43	112,3
Candelaria	117	1,76	137,1
Cartago	276	4,16	205,5
Dagua	128	1,93	348,1
Darién	56	0,84	353,4
El Águila	4	0,06	35,7
El Cairo	13	0,20	127,7
El Cerrito	88	1,33	151,0
El Dovio	24	0,36	291,4
Florida	128	1,93	217,8
Ginebra	75	1,13	346,8
Guacarí	68	1,03	192,2
Jamundí	303	4,57	238,2
La Cumbre	60	0,90	514,1
La Unión	67	1,01	168,9
La Victoria	34	0,51	261,7
Obando	39	0,59	256,1
Palmira	520	7,84	167,4
Pradera	99	1,49	172,9

Restrepo	71	1,07	433,9
Riofrío	43	0,65	306,5
Roldanillo	84	1,27	260,7
San Pedro	54	0,81	286,0
Sevilla	122	1,84	275,3
Toro	42	0,63	253,0
Trujillo	59	0,89	329,3
Tuluá	257	3,88	117,3
Ulloa	15	0,23	281,1
Versalles	28	0,42	404,3
Vijes	38	0,57	333,1
Yotoco	31	0,47	188,0
Yumbo	243	3,66	193,4
Zarzal	102	1,54	218,9
Total	6631	100,00	153,1

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

Los perros y los gatos fueron las especies que más agresiones provocaron con 98,8%, seguidos de 1,0% por micos, grandes roedores, murciélagos y otros mamíferos silvestres. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 1.956 (29,5%), como leves y 995 (15,0%) como graves; de estos últimos, a 81 no se les aplicó suero y, a 123 de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según el tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	1,1	3669	65,4	76	2,6	3604	96,5
Exposición Leve	81	7,9	1875	33,4	1833	63,3	123	3,3
Exposición Grave	929	91,0	66	1,2	989	34,1	6	0,2
Total	1021	100	5610	100	2898	100	3733	100

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

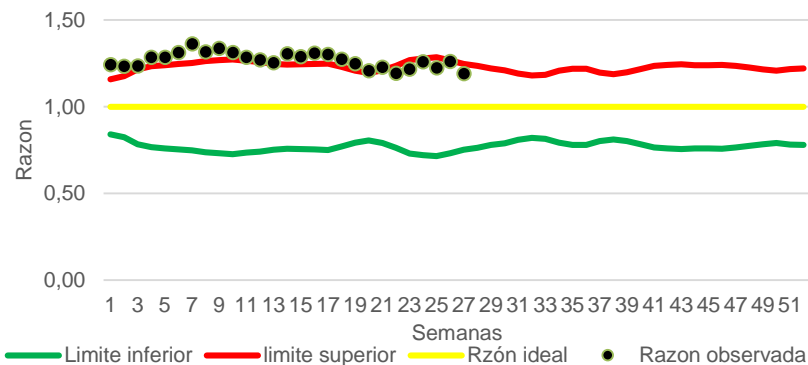
En lo corrido del año, se observó en el canal endémico (CE) que, durante las SE 1 a 21 las AAPTR estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

➤ Leptospirosis (LP)

Hasta la SE27, se notificaron 173 casos de LP. La incidencia departamental fue de 3,96 casos por cada 100.000 habitantes.

Yotoco tuvo la mayor, con 128; seguido por Darién con 53, se notificaron cuatro muertes por LP procedentes del municipio de Cali, de ellas una fue confirmada, las restantes están en estudio.

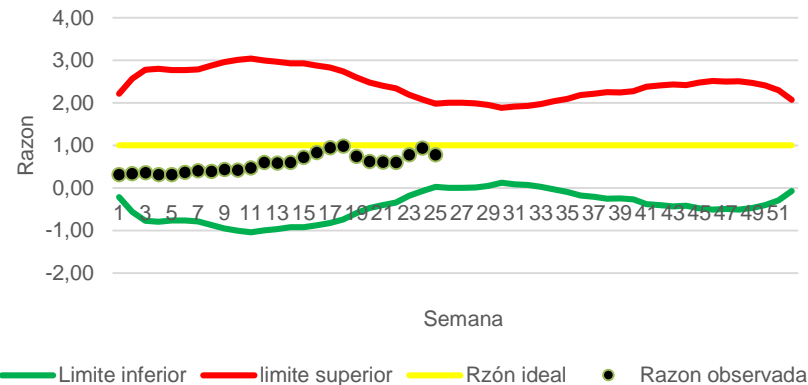
Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.



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

El CE, que los casos de LP están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 27 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE27 se notificaron 37 casos de AO procedentes de Valle del Cauca, La incidencia Departamental fue de 6,7 casos por 100.000 habitantes, Restrepo fue el municipio con más incidencia con 42 (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hts
Ansermanuevo	2	6,5	33,9
Bolívar	1	3,2	10,5
Buga	1	3,2	6,4
Cali	5	16,1	13,6
Dagua	4	12,9	13,9
El Águila	1	3,2	11,8
El cerrito	1	3,2	4,5
Florida	3	9,7	19,6
Ginebra	2	6,5	18,2
Guacarí	1	3,2	7,0
Jamundí	3	9,7	7,3
Palmira	5	16,1	8,1
Restrepo	3	9,7	42,0
Trujillo	2	6,5	20,8
Vijes	1	3,2	25,6
Yumbo	2	6,5	12,8
Total	37	119,4	6,7

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

De los casos notificados, 46% (n=17) tienen algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 14, de ellos dos recibieron tratamiento, seguidos de tres casos moderados; todos recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Chikunguña

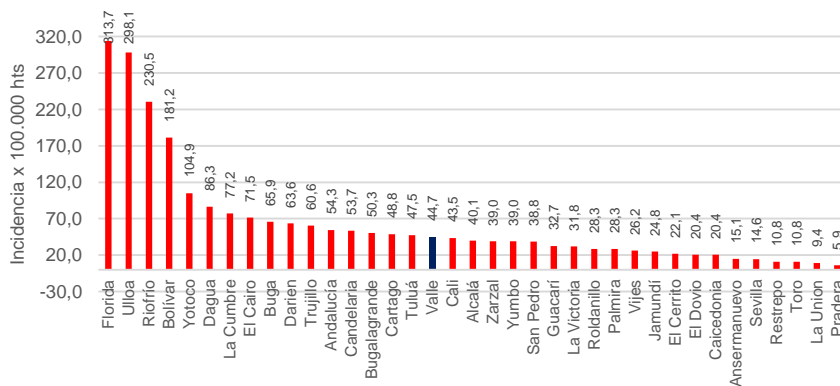
Hasta la SE27 se notificaron 23 casos; un 56,5% de ellos procedían de Cali. En lo corrido del año, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE27 se notificaron 1.716 casos de Valle del Cauca. De los casos notificados en la actualidad 1.065 (62,0 %) son casos sin signos de alarma; 641 casos (37,3%) con signos de alarma; se notificaron siete casos de dengue grave, y tres muertes probables.

Cali es el municipio con más casos 1059 (62,1%). La incidencia departamental de dengue es de 42,3 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Florida, Ulloa y Riofrío.

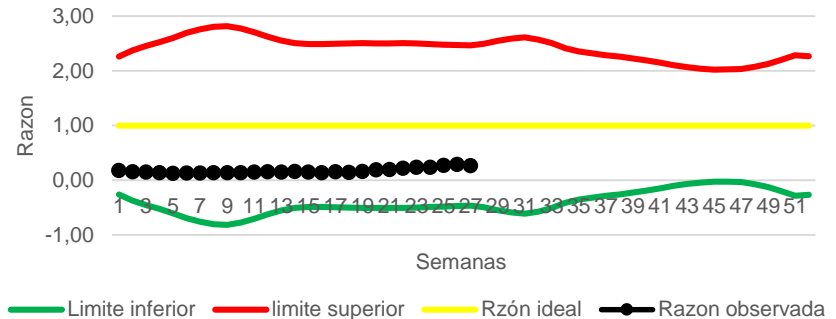
Gráfica 3. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-27, 2019.



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

El CE de 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 27 (Gráfica 5).

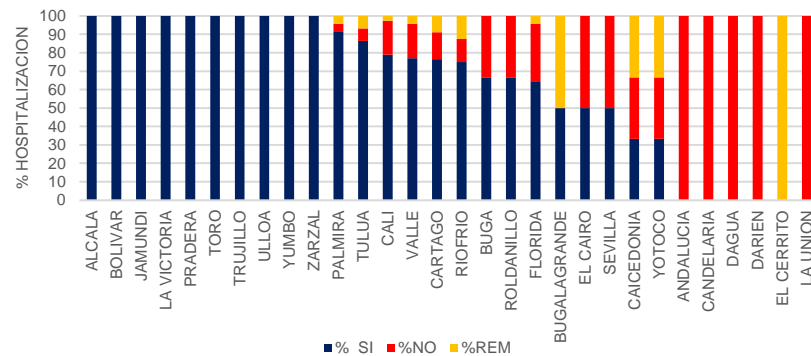
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-27, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, Bolívar, Jamundí, Toro, Yumbo, Pradera, La Victoria, Trujillo Ulloa y Zarzal; lo que no ocurrió en Andalucía Candelaria, Dagua y Darién y La Unión; El Cerrito remitió a todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 77,1% (Gráfica 6). Se hospitalizaron todos los casos de dengue grave.

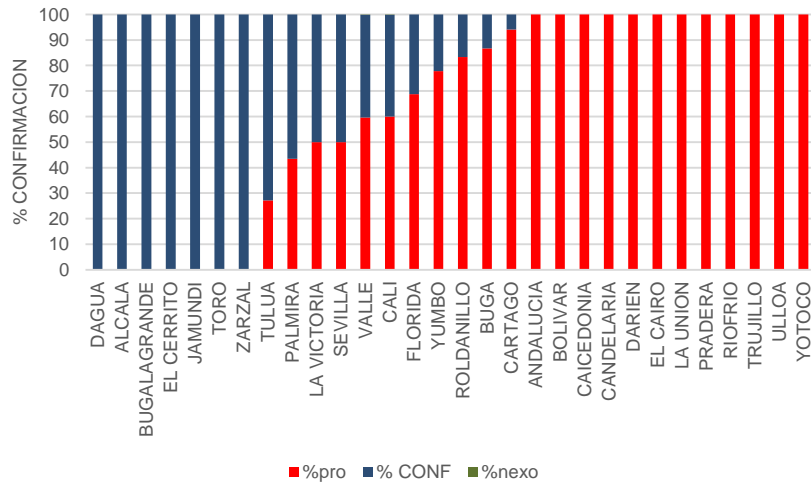
Gráfico 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-27 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 59,6%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, La Unión, Pradera, Riofrío, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca el 60,0 % de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 6. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-27 de 2019.



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

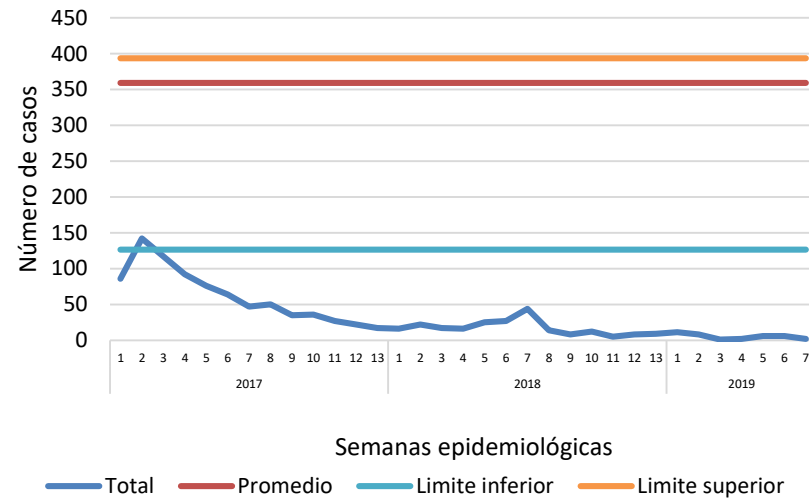
Hasta la SE27 se notificaron cuatro decesos probablemente por dengue de Cali, Yumbo, Palmira y La Cumbre, este último fue descartado.

➤ Zika

Para la SE27 se notificaron 62 casos, de ellos 40 procedían de Valle del Cauca. El 95% de los casos confirmados por Clínica, 78% (31 casos) procedentes y residentes del municipio de Cali.

Según la gráfica 7, los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Gráfica 7 Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana epidemiológica 26 de 2019.



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

En lo que va de 2019, no se confirmaron microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de Salud (INS), sin embargo, para la SE20 se notificaron dos casos de fetos que fueron positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

Para la SE27 con relación a los síndromes neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron cinco casos sospechosos procedentes de los municipios de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ **Malaria (ML)**

Hasta SE27 hubo 56 casos de ML oriundos de Valle del Cauca; predominó *P. vivax* con 64,9%, seguido por *P. falciparum* con 28,1% de los casos, el restante 7,1% fueron infecciones mixtas (1) y por *P. malariae* (3), de los notificados 12 fueron complicados; los municipios de Sevilla y Cali notificaron 64,3% de los casos del departamento (Tabla 7). No hubo muertes por ML.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 27 2019

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,8
Bolívar	2	0	0	0	2	3,6
Cali	17	8	3	0	28	50,0
Candelaria	2	0	0	0	2	3,6
Cartago	0	1	0	0	1	1,8
Dagua	1	2	0	0	3	5,4
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,8
Florida	0	0	0	0	0	0,0
La Victoria	1	0	0	0	1	1,8
Palmira	2	0	0	1	3	5,4
Pradera	1	0	0	0	1	1,8
Sevilla	8	0	0	0	8	14,3
Toro	0	0	0	0	0	0,0
Tuluá	1	2	0	0	3	5,4
Versalles	1	0	0	0	1	1,8
Yumbo	0	1	0	0	1	1,8
Zarzal	0	0	0	0	0	0,0
Total	37	15	3	1	56	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,10 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural); y Sevilla presentó el IPA más alto con 0,82 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 27 2019.

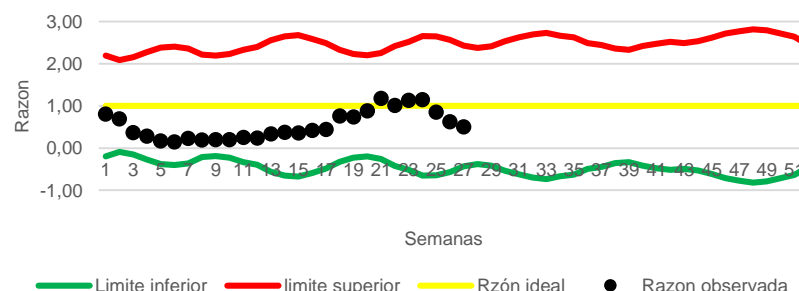
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Bolívar	0,21	0,00	0,21
Cali	0,76	0,22	0,46
Candelaria	0,03	0,00	0,03
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,10	0,07	0,03

El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,00	0,00	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,05	0,00	0,03
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Toro	0,00	0,00	0,00
Tuluá	0,10	0,07	0,03
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Zarzal	0,00	0,00	0,00
Total	0,10	0,03	0,07

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

El CE para ML en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 27 (Gráfica 8).

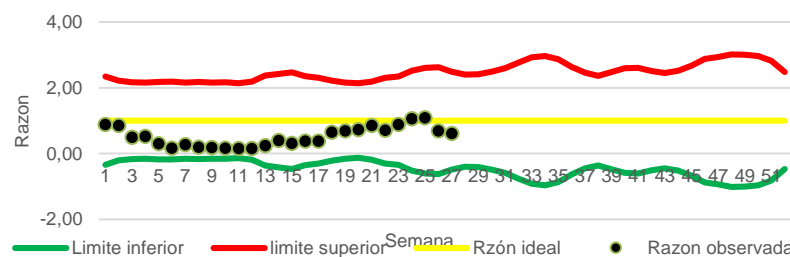
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 27 2019.



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

El CE para *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las SE1 a 27 (Gráfica 9).

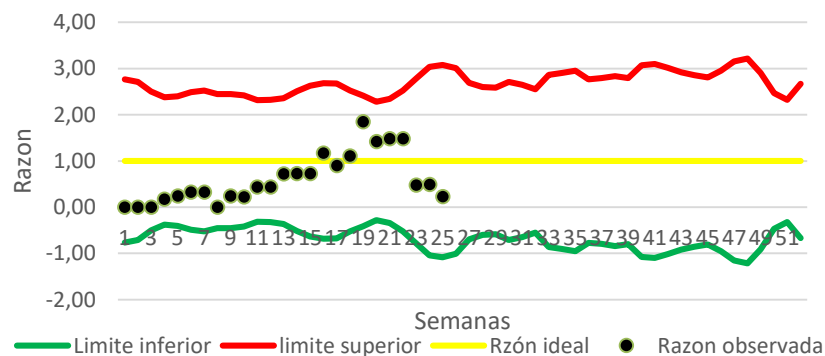
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 27.



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

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

Gráfica 10. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 27, 2019.



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

➤ Leishmaniosis (LS)

A la SE27 hubo 17 casos originados en Valle del Cauca, todos los casos fueron notificados como LS cutánea; los municipios de procedencia fueron El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, con un 52,9% de ellos. Valle del Cauca presentó una incidencia de 3,2 casos por 100.000 habitantes, los municipios de El Dovio y Cartago tuvieron 61,5 y 53,0; respectivamente, siendo los de mayor incidencia (Tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniosis en Valle del Cauca, semana epidemiológica 1 a 27 2019.

Municipio de procedencia	Leish. cutánea	Leish. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	11,8	33,9
Cali	0	0	0	0,0	0,0
Cartago	1	0	1	5,9	53,0
Dagua	1	0	1	5,9	3,5
El Águila	1	0	1	5,9	11,8
El Cairo	5	0	5	29,4	67,0
El Dovio	2	0	2	11,8	61,5
Florida	1	0	1	5,9	6,5

San Pedro	1	0	1	5,9	8,8
Sevilla	1	0	1	5,9	10,2
Versalles	1	0	1	5,9	24,5
Jamundí	1	0	1	5,9	2,4
Total	17	0	17	100,0	3,1

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

Los agricultores, con 41%; y los estudiantes, con 18% fueron los grupos poblacionales más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	7	41,2
Estudiante	3	17,6
Militar	1	5,9
Otro	4	23,5
No aplica	2	11,8
Total	17	100,0

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

➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

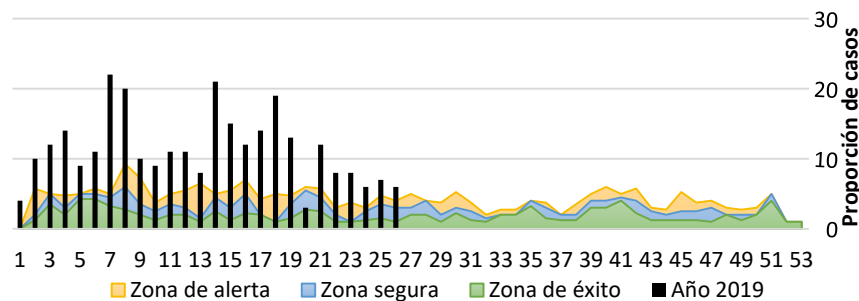
Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto, Cauca, que fue descartado por el INS. Un caso de probable de Encefalitis del Oeste procedente de Candelaria, que está en estudio, un caso confirmado de Chagas agudo procedente del municipio de San José del Palmar, Chocó, de fiebre amarilla no se han notificado casos.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ **Hepatitis A (HA)**

Hasta la SE27, se notificaron 295 casos de HA procedentes de Valle del Cauca, la incidencia fue de 6,75 por cada 100.000 habitantes, con un porcentaje de hospitalización de 57% (n=143). No se presentaron casos en menores de cinco años de edad ni gestantes, un caso notificado en la población carcelaria fue descartado por laboratorio. De acuerdo con el comportamiento histórico, el CE muestra que la mayoría de las SE estaban en zona de brote; Cali representó 91,2% de la notificación. Este evento presenta alto ingreso de notificación tardía y para observar el comportamiento real de la SE actual se debe esperar al ajuste de la siguiente SE. No se notificaron casos en la SE27 (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por el virus de hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



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

➤ **Fiebre tifoidea (FT)**

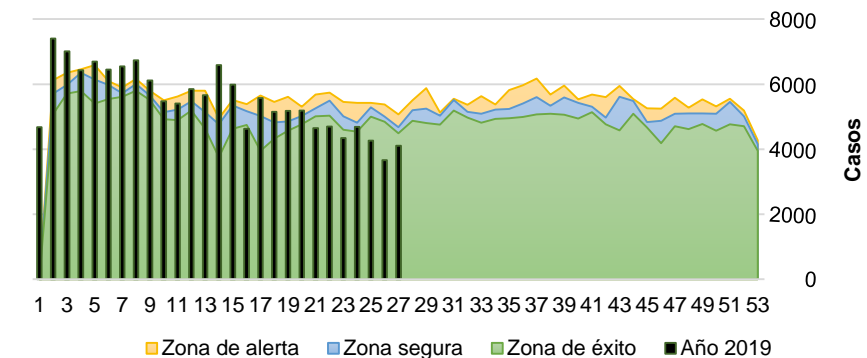
Hasta la SE27 se notificaron 17 casos de FT, seis confirmados por laboratorio (Buenaventura, Nariño y Cali, 2 cada uno), se descartaron ocho (Cali 5; Zarzal, Palmira, Florida, uno cada uno),

hay tres pendientes de ajuste (Buenaventura, Cali y Bogotá); el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) confirmó uno de Candelaria y seis de Cali los cuales están en notificación e investigación de campo para confirmar su procedencia; por tanto se confirmaron tres casos procedentes del Departamento; la incidencia departamental fue 0,07 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

Hasta la SE27 se notificaron 149.152 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una incidencia de 34,14 por cada 100.000 habitantes; los municipios que presentaron las más altas incidencias fueron Florida, con 63,4; Andalucía, con 61,5; y Riofrío, con 47,4. El CE mostró que en las SEs 2-3, 6-8 y 14-15 superó el umbral de alerta, actualmente estamos en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



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

➤ **Cólera (CO)**

Hasta la SE27 no se notificaron casos de CO; sin embargo, se mantiene su vigilancia rutinaria, como evento de interés internacional que es.

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

Los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (población cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional, Anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados hasta la SE27 se aprecian en la tabla 11.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa ataque (%)	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro carcelario	81	1161	7,6	Cerrado
5	Cali	3	ETA	Restaurante	4	5	80	Cerrado
6	Cali	3	ETA	Restaurante	11	12	112	Cerrado
7	Cali	3	ETA	Restaurante	5	7	71	Cerrado
8	Bugalagrande	3	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
9	Cali	3	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
10	Cali	3	ETA	Restaurante	3	4	75	Cerrado
11	Candelaria	3	HEP A	Restaurante	2	3	66,6	Cerrado
12	Cali	5	ETA	Centro carcelario	4	4	100	Cerrado
13	Jamundí	6	EDA	Centro carcelario	93	650	14,3	Abierto
14	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
15	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
16	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
17	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100	Cerrado
18	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	3	1411	0,21	Cerrado
19	Tuluá	8	ETA	Centro carcelario	12	1411	0,85	Cerrado
20	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6	Cerrado
21	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
22	Tuluá	9	ETA	Ventas ambulantes	5	5	100	Cerrado
23	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6	Cerrado
24	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75	Cerrado

25	Cali	9	ETA	Alta comercialización	7	7	100	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
27	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
28	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
29	Sevilla	12	ETA	Comunidad indígena	25	25	100	Cerrado
30	Jamundí	13	ETA	Centro carcelario	25	970	100	Cerrado
31	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66	Cerrado
32	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
33	Tuluá	15	ETA	Centro penitenciario	220	1468	14,98	Cerrado
34	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
35	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50	Cerrado
36	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
39	Palmira	16	ETA	Centro penitenciario	33	77	42,8	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
41	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100	Cerrado
43	Cali	17	ETA	Club	7	10	100	Cerrado
44	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
45	Cali	19	HEP A	I Educativa	6	181	3,3	Cerrado
46	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
47	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20	Cerrado
48	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	27,73	Cerrado
49	Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46	Cerrado
50	Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
51	Cali	20	ETA	Otros	2	2	100	Cerrado
52	Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50	Cerrado
53	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
54	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
55	Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
56	Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100	Cerrado
57	Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28	Cerrado
58	Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100	Cerrado
59	Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50	Cerrado

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

De los 83 brotes ingresados, 59 fueron de notificación inmediata (ETA: 55, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 24 ocurrieron en el entorno familiar sin criterio de notificación inmediata; en la SE27 no hubo brotes; hasta la SE27 ocho brotes de Cali están pendientes de informe final; sin embargo, se confirmó el cierre de casos.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ **Parálisis flácida aguda (PFA)**

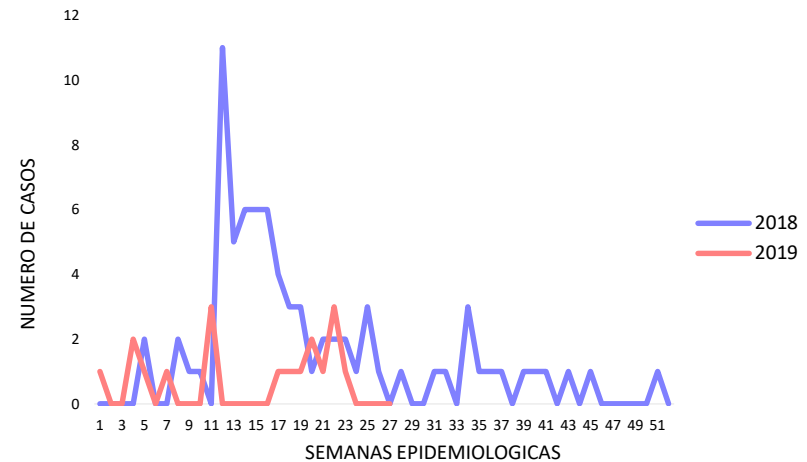
En la SE27 fue notificado un caso probable de PFA en un menor de cinco años de edad de Cali y está pendiente de informe de laboratorio. En las SEs 15, 16 y 18 también fueron notificados tres casos de PFA probables, de Cali y Yumbo en tres menores de edad que después fueron descartados por laboratorio. La notificación disminuyó un 33% respecto del año anterior, cuando a igual semana epidemiológica hubo seis casos probables. Actualmente Valle del Cauca no cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 100.000 menores de 15 años.

➤ **Sarampión (SA)**

En la SE27 no hubo casos de SA en el Departamento; en lo que va del año se notificaron 18; 14 procedentes de Cali; Cartago, Pradera, Yumbo y Tuluá, presentaron uno cada uno; dos no reportaron envío de muestra al laboratorio, dos se descartaron por error de digitación, los demás están descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se notificaron 62 casos sospechosos procedentes del Departamento; la disminución fue de 71% con respecto al año anterior (Gráfica 13). Ningún municipio de Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de dos casos por cada 100.000 habitantes.

En la gráfica 14 se ven sendos picos en la notificación durante los años 2011 y 2018; este último debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al País durante la era posteliminación.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de sarampión, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

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



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

➤ **Rubeola (RU)**

En la SE27 no hubo casos de RU; hasta esta SE hubo cinco de Cali, Cartago, Palmira, Tuluá, y otro Departamento; dos descartados por laboratorio, uno por error de digitación y otro sin muestra para laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se notificaron 10 casos sospechosos, para una disminución en la notificación de 50%.

➤ **Síndrome de rubeola congénita (SRC)**

Hasta la SE27 se hallaron, por búsqueda activa institucional, tres casos sospechosos de SRC procedentes de Yumbo y Jamundí, que fueron descartados por laboratorio; a igual SE de 2018 hubo un caso sospechoso, para un aumento de 66,6% en la notificación.

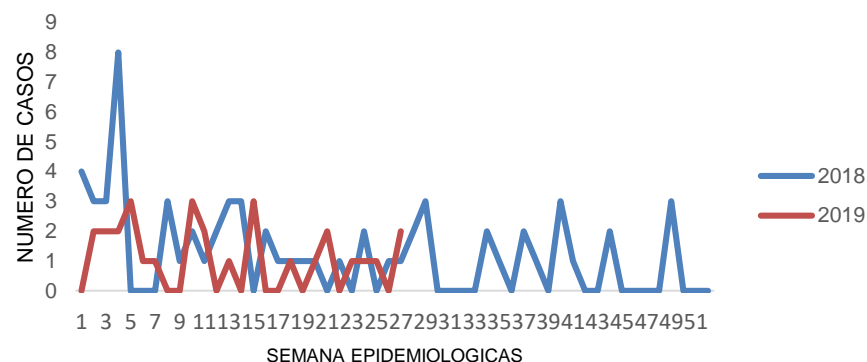
➤ **Difteria (DF)**

Hasta la SE27 hubo dos casos probables de DF procedentes de Dagua y Palmira que fueron descartados por laboratorio; a igual SE de 2018 se notificó uno probable, para un aumento de 50%.

➤ **Evento supuestamente atribuido a la vacunación e inmunización (ESAVI) grave**

En la SE27 se notificaron dos casos sospechosos de ESAVI grave originados, uno en Cali y el otro en Cartago que cumplieron con los criterios; en lo que va de 2019 se notificaron 29 casos procedentes de Valle del Cauca, de ellos 24 cumplieron con los criterios de ESAVI grave, 15 de Cali, dos de Caicedonia; y Cartago, Palmira, Guacarí, Dagua, San Pedro y Riofrío presentaron un caso cada uno; no hubo decesos. Durante el mismo período de 2018 hubo 44, para una disminución de 34%, respecto del año anterior.

Gráfica 15. Notificación de ESAVI GRAVE procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

➤ **Varicela (VA)**

La VA a la SE27, acorde al histórico de la notificación está en zona de seguridad. En comparación con el año anterior hay una reducción de 25% de los casos.

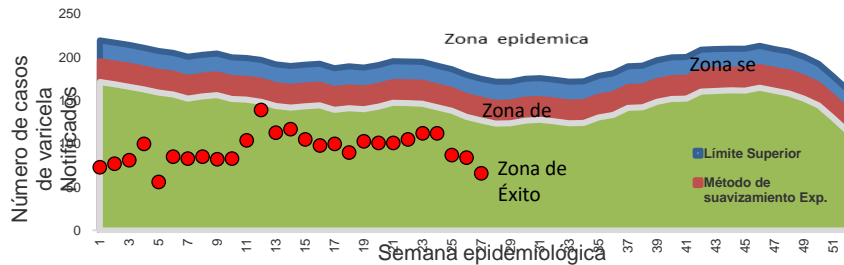
Tabla 12. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Número	Institución	Municipio	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre.	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	Abierto	24 h
1	Clínica Colombia	Cali	Abierto	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	Abierto	24 h

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

Gráfica 16. Canal endémico de varicela, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.



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

➤ Parotiditis

Hasta la SE27, los casos presentados estuvieron en la zona de éxito, comparado con la notificación histórica del evento; respecto del año anterior hay una reducción de los casos individuales de un 73,3%.

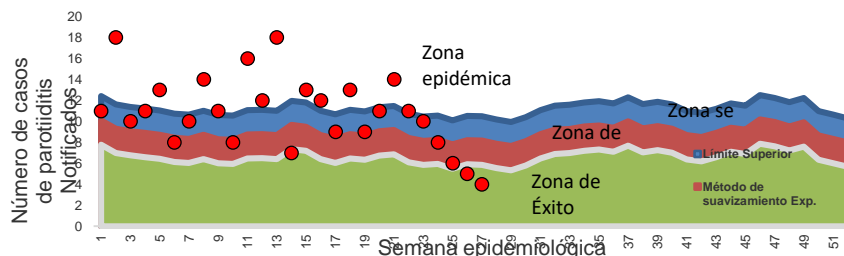
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 13. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

Número	Institución	Municipio	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	Cumplió 42 días sin casos próximo a cierre	Envío informe 24h

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

Gráfica 17. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 27 de 2019.



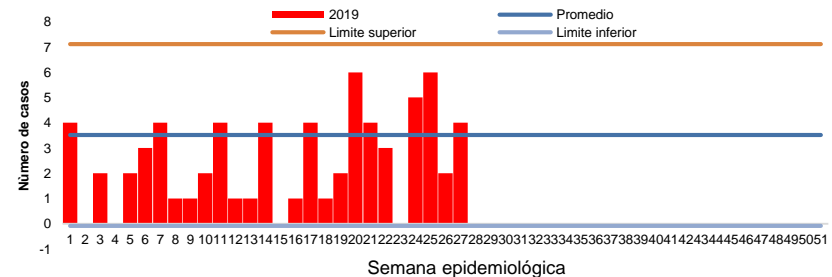
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)

Hasta la SE27 se notificaron 155 casos de IRAGI, de ellos 43,2% (n=67) cumplieron con la definición del protocolo nacional y procedían de Valle del Cauca, no se hallaron nuevos virus o de alta patogenicidad en ellos.

En la SE27 la notificación de RAGI estaba sobre el promedio de la notificación de 2018, en las SEs 2, 4, 15, 23 no se notificaron casos compatibles con los criterios, durante las SE 24 a 27 la notificación del evento estaba sobre lo esperado para Valle del Cauca (Gráfica 18), siendo estadísticamente significativo.

Gráfica 18. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-27, 2019.



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

➤ Enfermedad similar a la influenza (ESI) e infección respiratoria aguda grave (IRAG)

Hasta la SE27 se notificaron 940 casos con vigilancia centinela de ESI e IRAG que cumplieron con la definición de caso del protocolo nacional; 19 eran de esta SE y 921 de las SE anteriores, de ellos 711 (75,6%) eran de pacientes con IRAG y 229 (24,4%) a pacientes con ESI.

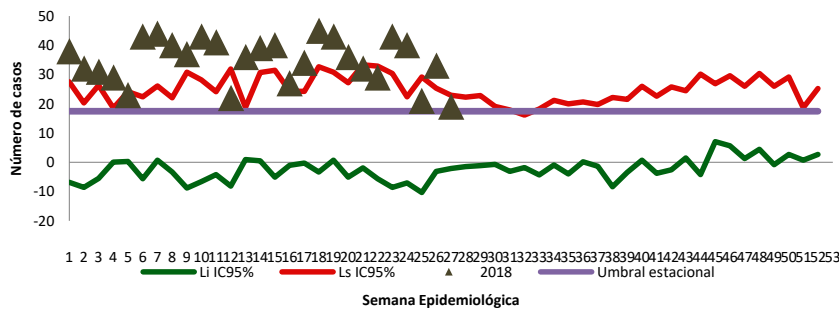
Hasta la SE25 la notificación de ESI-IRAG estaba sobre el límite superior histórico por el ingreso de casos que cumplían con los

criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En las SEs 26 y 27 la notificación estaba sobre del umbral estacional.

➤ **Infección respiratoria aguda (IRA)**

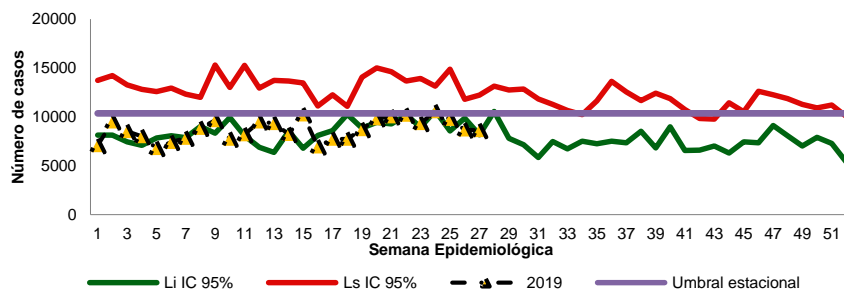
La morbilidad por IRA mostró que hasta la SE27 se notificaron 234.995 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA), de 5.136.686 consultas externas y urgencias por todas las causas, para una proporción de 4,6%. La notificación fue inferior al umbral estacional (Gráficas 19 y 20).

Gráfica 19. Comportamiento de la notificación de ESI e IRAGI, Valle del Cauca, hasta la semana epidemiológica 27 de 2019.



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

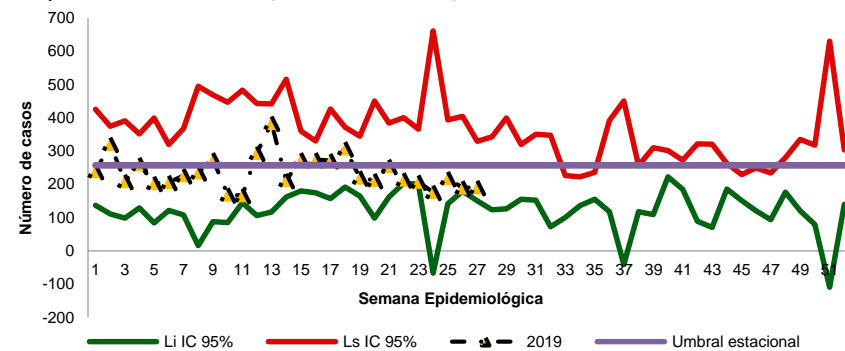
Gráfica 20. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA a la semana epidemiológica 27 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE27 hubo 6.141 hospitalizaciones IRAG de 96.344 hospitalizaciones por todas las causas, la proporción fue de 6,4%. En esta SE hubo 263 hospitalizaciones en la UCI por IRAG de 5.584 hospitalizaciones por todas las causas, la proporción fue de 4,7%. Las hospitalizaciones por IRAG fueron inferiores al límite superior histórico, la notificación en la SE27 estuvo por debajo del umbral estacional (Figura 21).

Gráfica 21. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la SE27 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En la SE27 se notificaron cuatro casos, y siete en lo que va del año.

Tabla 14 Número de casos notificados semana epidemiológica 26.

Semana	Número de Casos
24	1
26	2
27	4

En los últimos tres años van 294 casos de IAD, dos notificados por otros Departamentos, 92% de los reportes ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

Tabla 15. Número de casos notificados IAD según tipo de UPGD y municipio notificador, Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	269	25	20
Buga	8	3	2
Tuluá	14	2	1
Palmira	2	3	1
Cartago	1	2	1
Total	294	35	25

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

El mayor número de IAD notificadas fueron las ITS-AC, las ISTU-AC y las NAV; el servicio con mayor porcentaje de IAD fue la UCI de adultos, lo que es atribuible a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 15).

Tabla 16. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 27 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	51(78.5%)	80 (87 %)	90 (64 %)	221
UCI Pediátrica	7 (9.2%)	11(13 %)	14 (11 %)	32
UCI Neonatal	9 (12.3%)		32 (25%)	41
Total	67(100 %)	91(100%)	136 (100%)	269

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta la SE27 se notificaron 46 casos de EP, uno en esta SE, 65% por parto vaginal y 35% por cesárea, el municipio con más casos fue Cali con 73,3% (n=33) ya que tiene el mayor número de UPGD que realizan cesáreas y atienden parto vaginal.

Tabla 17. Municipio que han notificado endometritis puerperal Valle del Cauca 2019.

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	33	11576	0,28
Tuluá	1	1084	0,1
Cartago	1	399	0,25
Palmira	8	1627	0,4
Roldanillo	1	153	0,7
Buga	2	584	0,3
Total	45	8.210	0,54

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta la SE27 se notificaron 10 brotes intrahospitalarios (Tabla 18).

Tabla 18. Número de brotes de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IAAS) Valle del Cauca 2019.

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
28/01/2019	Cali	<i>Norovirus</i>	Pediatría	2	Cerrado
20/02/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	UCI adulto	4	Cerrado
13/02/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> productor de carbapenemasa NDM,	UCI P	1	Cerrado

5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado

Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Infecciones de sitio quirúrgico (ISQ)

Hasta la SE27 hubo 178 ISQ, 24 estuvieron asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados el año anterior y cuatro fueron descartados; además, cuatro infecciones correspondieron a heridas contaminadas, y no cumplieron con la definición de caso.

De los 146 casos de 2019, 75% (n=110) fueron notificadas por instituciones de Cali, 12% (n=17) de Palmira, 7% (n=10) de Tuluá, 3% (n=5) de Buga, 1% (n=2) de Sevilla, 1% (n=1) de La Unión y 1% (n=1) de Florida. Un 66% fue superficial, 27% profunda y 7% órgano-espacio; los procedimientos con más infecciones asociadas fueron la herniorrafia con 42%, la cesárea con 35%, la colecistectomía con 16% y la revascularización miocárdica con 7% de los casos (Tabla 19).

Tabla 19. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana epidemiológica 27 de 2019.

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	42	8	1	51
Herniorrafia	35	25	1	61
Revasc. miocárdica	4	5	1	10
Colecistectomía	15	1	8	24
Total	96	39	11	146

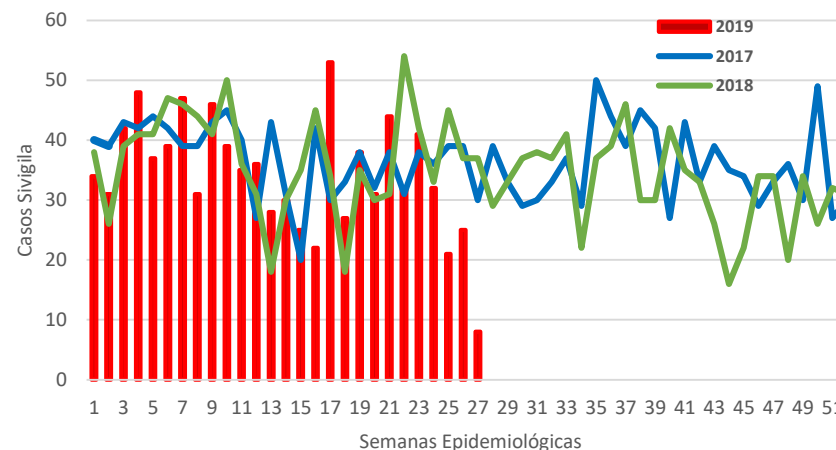
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta la SE27 se notificaron 922 casos de TBTF en residentes del Departamento, 85% fueron TB pulmonar y 15% TB extrapulmonar; respecto del año anterior a igual SE hubo una reducción de 8,4% (1007 a la SE 27 de 2018). Al hacer el análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) se vio un incremento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$) en Caicedonia, Florida, Jamundí, Toro, y Yumbo respecto de los cinco años anteriores a igual SE; en el municipio de Sevilla que presentó una baja estadísticamente significativa. Valle del Cauca, para la nación, presentó una notificación estable, dentro de lo esperado.

Grafica 21. Notificación de la tuberculosis, Valle, 2017, 2018, semana epidemiológica 01-27 de 2019.



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

Incidencia en Valle del Cauca hasta la SE27 de 2019:

- TBTF, tasa de 21,1 casos x cada 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 17,9 casos x cada 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3,2 casos x cada 100.000 habitantes.

Tabla 20. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semanas epidemiológicas 1 a 27 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	633	92	725	78,6
	Confirmado por clínica	132	45	177	19,2
	Confirmado por nexa epidemiológico	17	3	20	2,2
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	701	133	834	90,5
	Previamente tratado	81	7	88	9,5
Total		782	140	922	

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

En Valle del Cauca hay 106 casos de TBTF de residentes en Buenaventura, de estos siete fueron TB extrapulmonar; 97 fueron casos nuevos, nueve previamente tratados y tres fueron coinfección TB-VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta la SE27, se notificaron 31 casos de TBFR que, respecto del año anterior y a igual SE, hubo una ligera baja en la notificación de 6,5% (33 casos en 2018).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 25,8% (8 casos).
- ✓ Incidencia departamental. TBFR: 0,71 casos x cada 100.000 habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que no hay municipios en fluctuaciones estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en el número de casos.

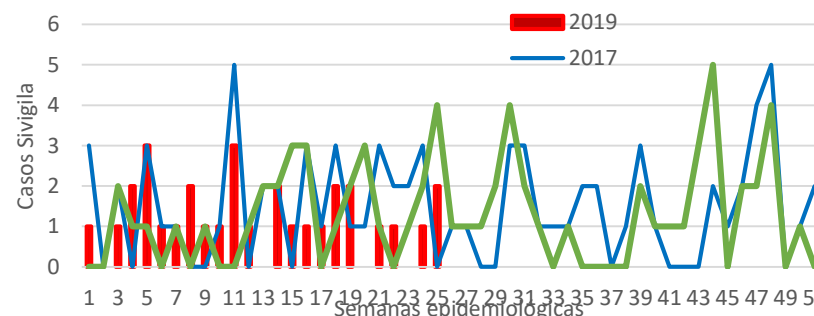
En la gráfica 23 aparecen 30 casos debido a que uno de Yotoco, notificado inicialmente por Palmira, no presenta el tipo de resistencia; está en proceso de descarte de caso por no ser TBFR.

Tabla 21. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-27, Valle 2019.

		Monorresistente	MDR	Poliresistente	Resistente a Rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	9	2	0	6	17
	TB extrapulmonar	0	2	0	2	4
Candelaria	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cartago	TB pulmonar	1	1	0	0	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	1	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Palmira	TB pulmonar	0	0	0	0	0
	TB extrapulmonar	0	0	0	1	1
Pradera	TB pulmonar	0	0	0	1	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Tuluá	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
VALLE	Total	12	7	0	11	30
	%	40,0	23,3	0,0	36,7	100,0

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

Gráfico 23. Notificación de la TBFR, Valle del Cauca, SEs 1 – 27 de 2019.



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

Hay un caso de Buenaventura calificado como monorresistente en paciente de 42 años.

➤ **Confección y mortalidad TB-VIH**

Hasta la SE27 en la base de datos hay 131 coinfecciones VIH-TB, de ellas 123 fueron VIH-TBTF y ocho de VIH-TBFR, con un porcentaje de confección 14% de 953 casos entre TB sensible y resistente.

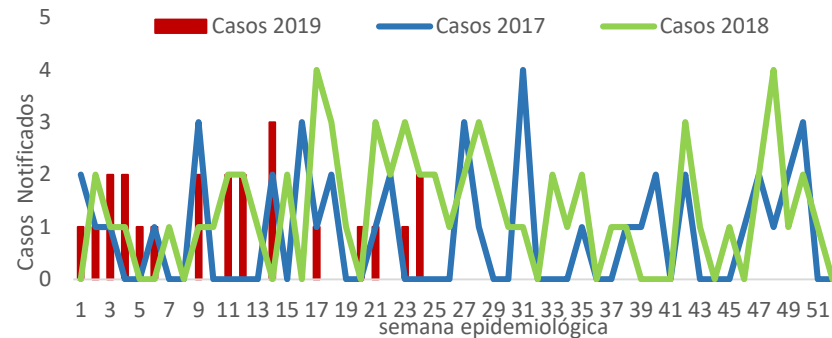
Las fuentes de información revelaron 30 decesos: el SIVIGILA mostró 20 por coinfección TB-VIH en menores de 49 años, 17 residían en Cali 17; en Caicedonia, Palmira y Cartago residía de a uno; al revisar las estadísticas vitales, por RUAF; aparecieron 10 casos: seis de Cali, dos de Caicedonia, 1 de Palmira y 1 de La Unión. Los identificados por RUAF se están revisando para determinar si fueron por coinfección TB-VIH, notificarlos al SIVIGILA y realizar las UA correspondientes.

Por lineamientos se analizaron sólo los decesos por coinfección TB-VIH en menores de 49 años de edad, en las primeras seis semanas, se debe enviar el informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA e investigación epidemiológica de campo a la Secretaría Departamental de Salud, para remitidos al INS a las ocho semanas de notificado cada caso.

➤ **Lepra (LA)**

Hasta la SE27 se notificaron 23 casos de LA en residentes de Cali (12), La Unión (2), Palmira (3), Tuluá (4), Roldanillo (1) y Zarzal (1). Por su condición de ingreso, uno está en retratamiento después de perdida de seguimiento, cinco fueron recidivas y 17 nuevos, para una proporción de 74%; respecto del año anterior, a igual SE notificaron 37 casos, para una reducción de 38%.

Gráfica 24. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-27 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores a la SE27 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (17 casos) 0,39 x cada 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 58,8% (10 casos).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 41,2% (7 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 17,6% (3 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 11,8% (2 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,46 x cada 1.000.000 habitantes.

Al realizar el ACIP se vio que Tuluá está en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación, comparado con los cinco años anteriores a igual SE; el Departamento está, para la nación, notificando dentro de lo esperado.

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE27 se reportaron 66 casos de SC, de ellos 31 en residentes de 10 municipios vallecaucanos (Tabla 22). Se vio un comportamiento estable, en los casos notificados con respecto a igual SE del año anterior.

Tabla 22. Notificación e incidencia de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
EL AGUILA	28	1	35,71	3,23
DARIEN	103	1	9,71	3,23
ZARZAL	233	2	8,58	6,45
CARTAGO	452	2	4,42	6,45
EL CERRITO	258	1	3,88	3,23
CANDELARIA	542	2	3,69	6,45
TULUA	1185	3	2,53	9,68
PALMIRA	1737	3	1,73	9,68
YUMBO	588	1	1,70	3,23
CALI	13095	15	1,15	48,39
Valle del Cauca	18221	31	1,70	100,00

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. *Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 27 de 2019-RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

A la SE27 se notificaron 501 casos de SG, de ellos 352 fueron en residentes del Departamento; la prevalencia estimada fue de 16,69 casos por cada 1.000 nacidos vivos (Tabla 23).

Tabla 23. Notificación de casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
ANSERMANUEVO	80	3	37,50	0,85
EL AGUILA	28	1	35,71	0,28
EL CAIRO	28	1	35,71	0,28
TORO	58	2	34,48	0,57
CARTAGO	452	14	30,97	3,98
YUMBO	588	18	30,61	5,11
FLORIDA	333	10	30,03	2,84
EL DOVIO	67	2	29,85	0,57
BUGALAGRANDE	108	3	27,78	0,85
LA VICTORIA	48	1	20,83	0,28
CANDELARIA	542	10	18,45	2,84
VIJES	57	1	17,54	0,28
CALI	13095	223	17,03	63,35
DAGUA	207	3	14,49	0,85
PALMIRA	1737	25	14,39	7,10
GUACARI	164	2	12,20	0,57
JAMUNDI	907	11	12,13	3,13
TULUA	1185	14	11,81	3,98
BOLIVAR	89	1	11,24	0,28
ZARZAL	233	2	8,58	0,57
LA UNION	162	1	6,17	0,28
BUGA	636	3	4,72	0,85
PRADERA	288	1	3,47	0,28
Valle del Cauca	21092	352	16,69	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la SE27 se notificaron 1.684 casos de VIH, de ellos 1.604 casos fueron vallecaucanos; un 88% estaba en estadio 1 (VIH), 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% fallecido. En la Tabla 24 se relacionan los casos por municipio de procedencia.

Tabla 24. Comportamiento de la Notificación de Casos de VIH/SIDA por Municipio de Procedencia, a semana epidemiológica 27 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
CALI	1113	69,39
PALMIRA	117	7,29
TULUA	73	4,55
CARTAGO	41	2,56
JAMUNDI	38	2,37
BUGA	37	2,31
YUMBO	37	2,31
EL CERRITO	25	1,56
CANDELARIA	21	1,31
FLORIDA	19	1,18
PRADERA	15	0,94
SEVILLA	12	0,75
ROLDANILLO	6	0,37
BUGALAGRANDE	5	0,31
GUACARI	5	0,31
ZARZAL	5	0,31
ALCALA	4	0,25
OBANDO	4	0,25
VIJES	4	0,25
YOTOCO	4	0,25
DAGUA	3	0,19
DARIEN	3	0,19
ANDALUCIA	2	0,12
EL DOVIO	2	0,12
LA CUMBRE	2	0,12
LA VICTORIA	2	0,12
EL AGUILA	1	0,06
GINEBRA	1	0,06
RIOFRIO	1	0,06
TORO	1	0,06
Total general	1604	100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

A la SE27 se notificaron 25 mujeres gestantes convivientes con VIH (19 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá, una de Sevilla y dos de Yumbo); 17 registros no cumplieron con la definición de caso (tres por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y las demás por estar notificadas con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Se reportaron 35 casos con coinfección TB/VIH SIDA, para una letalidad por esta coinfección de 37% (n=13) que cumplieron con los criterios de análisis, según el protocolo del INS.

➤ Hepatitis B (HB).

A la SE27 se notificaron 223 casos de HB y C, de ellos 186 procedían del Departamento.

Tabla 25. Notificación de casos de hepatitis B y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.

Municipio de Procedencia	No. De casos	%
CALI	141	75,00
PALMIRA	12	6,38
TULUA	5	2,66
CARTAGO	4	2,13
CANDELARIA	3	1,60
JAMUNDI	3	1,60
YUMBO	3	1,60
BUGA	2	1,06
LA UNION	2	1,06
OBANDO	2	1,06
SEVILLA	2	1,06
ANDALUCIA	1	0,53
ANSERMANUEVO	1	0,53
CAICEDONIA	1	0,53
DAGUA	1	0,53
FLORIDA	1	0,53
PRADERA	1	0,53
RESTREPO	1	0,53
VERSALLES	1	0,53
ZARZAL	1	0,53
Total general	188	100,00

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

Comportamiento de la HB en situaciones especiales Gestantes

Hasta la SE27 se notificaron siete gestantes convivientes con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (4), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Cáncer Infantil (CAI)

Hasta la SE27 se notificaron 259 casos de CAI en el Departamento, 98 fueron descartados por duplicidad o error de digitación, 50 de otros departamentos y nueve de Buenaventura; es decir 103 casos fueron vallecaucanos y 92,3% nuevos diagnósticos.

De los 103 casos, 91 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 17,6% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del SIVIGILA son de cuatro semanas, para los indicadores de oportunidad, hay ocho días para la confirmación y cumplir con el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se encontró que la “leucemia linfoblástica aguda”, los “tumores del sistema nervioso central” y los “linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” representaron un 62,1% de las categorías diagnósticas; con relación a la distribución por tipo de diagnóstico (Tabla 26).

Un 93,2% estaba afiliado al sistema de seguridad social en salud (SSSS) al momento de la presunción o diagnóstico; el régimen contributivo fue el de más casos 60,2% (n=62); durante este periodo 39,0% (n=16) de los municipios de Valle del Cauca presentaron casos, y Cali aportó un 72,0% de estos.

Tabla 26. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 27 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia linfocítica aguda	32	31,07
Leucemias mieloides agudas	5	4,85
Otras leucemias	1	0,97
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	12	11,65
Tumores del sistema nervioso central	20	19,42
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,97
Retinoblastoma	1	0,97

Clasificación del cáncer	#	%
Tumores renales	3	2,91
Tumores hepáticos	1	0,97
Tumores óseos malignos	5	4,85
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	9	8,74
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,91
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,00
Otras neoplasias malignas no específicos	10	9,71
Total	103	100,00

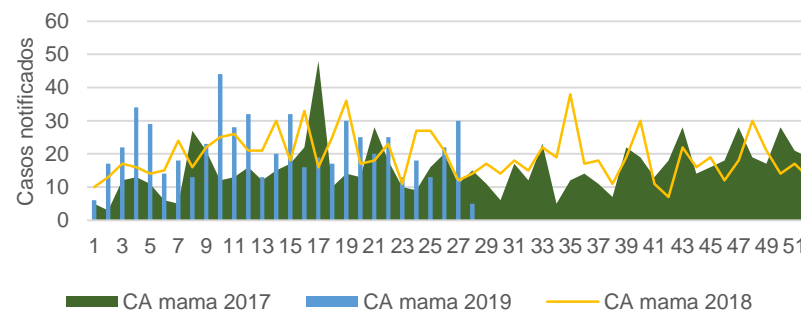
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta la SE27 ingresaron 598 casos de CAM, la incidencia fue de 18,67 casos por cada 100.000 habitantes; de los casos notificados, cuatro ocurrieron en la población masculina.

Por indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, un 44% (n=263) está pendiente de ajuste, 33,4% (n=200) tiene una oportunidad baja (mayor a 45 días), 14,5% (n=87) una oportunidad alta (menor a 30 días) y 8% (n=48) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 25. Notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



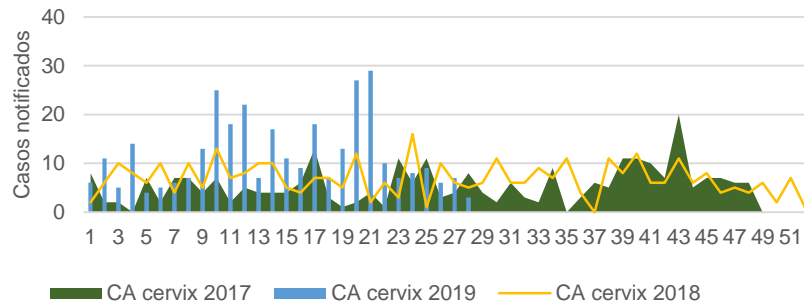
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Cáncer de cérvix CAC)**

Hasta la SE27 ingresaron 324 casos de CAC, la incidencia fue de 19,24 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, un 54,6% (n=177) está pendiente de ajuste, 25,3% (n=82) tuvo oportunidad baja (mayor a 45 días), 16,7% (n=54) oportunidad alta (menor a 30 días) y 3,4% (n=11) oportunidad media (entre 30 a 45 días).

Gráfica 26. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



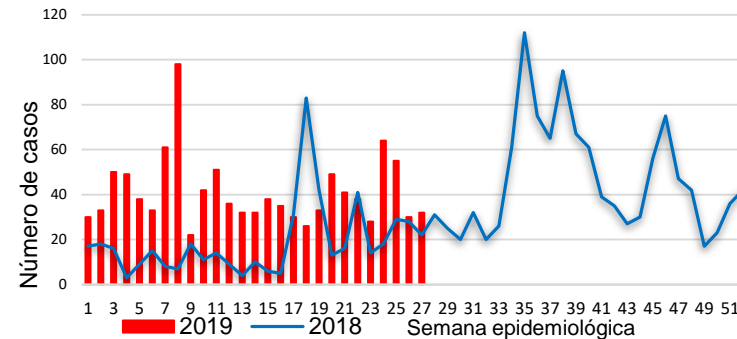
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Hasta la SE27 ingresaron 1.102 casos confirmados de EHR; en la misma SE de 2018 se notificaron 490, con un incremento estadísticamente significativo de 144,46%, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10, 11, 20, 24 y 25 en comparación a las primeras SE del año y un pico en la SE8, por la notificación de "disonía no específica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos en la SE por plan de contingencia canalizando los casos no reportados retrospectivamente. Se

excluyeron 176 por ser de otros Departamentos y 25 de Buenaventura, cinco fueron descartados y 36 repetidos.

Gráfica 30. Casos de E.H-R. Semana 27, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 26 se evidencian las EHR más frecuentes en la notificación, discriminadas por grupos de edad.

Tabla 26. Proporción de las diez EHR notificadas con mayor frecuencia por grupos de edad, semana epidemiológica 27, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Esclerosis Múltiple	3	0,3	66	6,0	69	6,2
Distonia no especificada	0	0,0	64	5,8	64	5,8
Drepanocitosis	51	4,6	31	2,8	82	7,4
Miastenia grave	1	0,1	30	2,7	31	2,8
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,5	27	2,4	32	2,9
Enfermedad de Devic	1	0,1	27	2,4	28	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	0	0,0	25	2,3	25	2,3
Fibrosis pulmonar idiopática	0	0,0	25	2,3	25	2,3
Polineuropatía desmielinizante inflamatoria crónica	1	0,1	25	2,3	26	2,4
Cirrosis biliar primaria	0	0,0	18	1,6	18	1,6
Total General	62	5,6	338	30,6	400	36,2

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

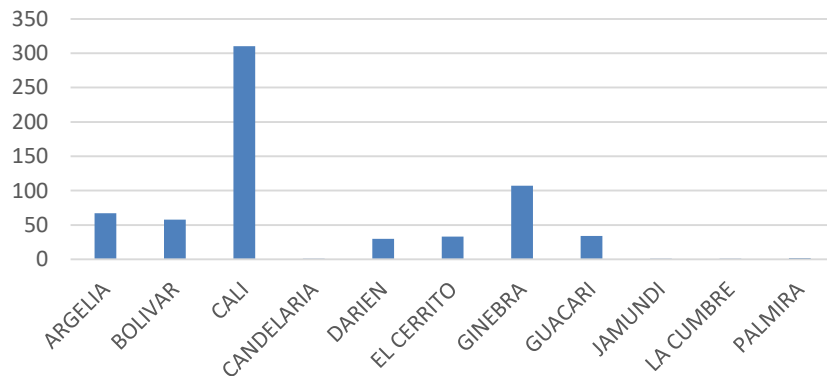
No se presentaron eventos de alerta temprana en la SE27.

➤ **Exposición al flúor (EF)**

La vigilancia de la EF es centinela de acuerdo a estrategia emanada por el nivel Nacional, a partir de 13 UPGD anuales en el Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios; todos los menores de 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados, supuestamente todos se han expuesto. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y su severidad.

A la SE27 se notificaron 796 casos de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento.

Gráfica 31. Casos notificados de EF por municipio centinela, Semana epidemiológica 27 de 2019, Valle del Cauca.



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

De los 763 casos confirmados de EF, un 74,1% no presentaron fluorosis y 25,9% presentaron algún grado, de estos, por el grado de severidad, los estados dudoso y muy leve fueron los frecuentes, 15,6%, 7,8% cada uno.

Tabla 27. Comportamiento en la notificación de EF, según el grado de severidad, semana epidemiológica 27 de 2019, Valle del Cauca.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	590	62	62	49	20	13	206	796

%	74,1	7,8	7,8	6,2	2,5	1,6	25,9	100,0
---	------	-----	-----	-----	-----	-----	------	-------

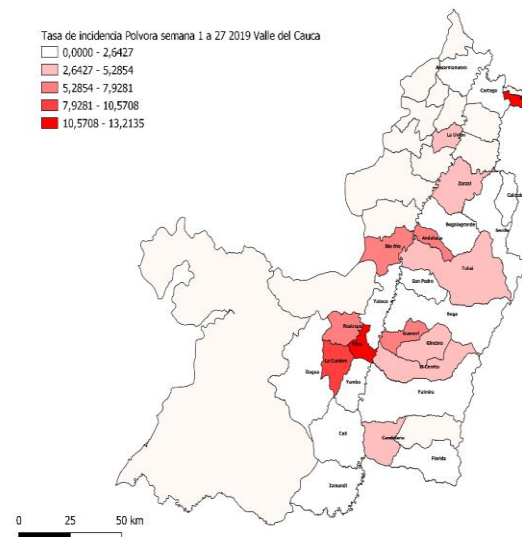
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)

Hasta la SE27 hay 65 LPP, por la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados, un 34,7% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos denominados “otros”, como las papeletas, generaron 46% de las lesiones; la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y las quemaduras fueron la mayor lesión que tuvo la población, seguida de las laceraciones.

El mapa 3 muestra el número de lesionados por municipio

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 27 de 2019.



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

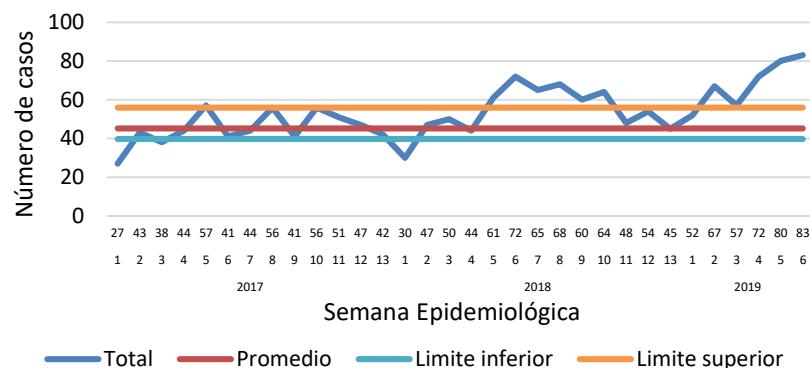
10.VIGILANCIA NUTRICIONAL

➤ Desnutrición Aguda Moderada o Severa (DAG)

Hasta la SE27 se notificaron 467 casos de DAG en menores de cinco años en Valle del Cauca; un 74,09% fueron de DAGM y 25,91% a DAGS; Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo fueron los municipios con más casos; hay cinco notificados como procedentes de Venezuela.

La incidencia de DAG para Valle del Cauca a la SE27 es de 14,46 por cada 10.000 menores de cinco años de edad; entre los casos que generaron alerta hubo 48 menores con perímetro braquial menor a 11,50 cm y 166 están sin este dato.

Gráfica 29. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 27 de 2019.



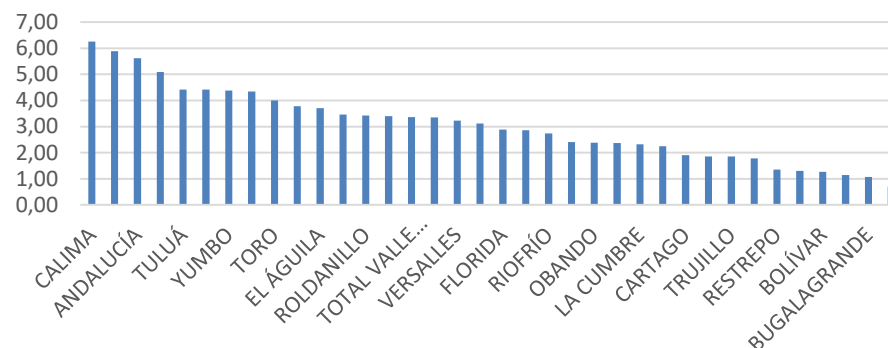
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Bajo Peso al Nacer a Término (BPNT)

Hasta la SE27 fueron notificados 669 casos de BPNT en 36 municipios; la correlación RUAF – SIVIGILA fue de 79,58%; un 24,39% de los municipios estaban por encima del promedio departamental (3,96%), entre ellos Calima, Vijes, Caicedonia, Andalucía, Ansermanuevo, Ginebra, Tuluá, Yumbo Pradera y Toro,

lo que requiere de otros análisis como insumo para intervenciones; 31 casos fueron notificados con municipio de residencia desconocido; igualmente, hubo 49 notificaciones de alertas en menores con BPNT menor a 2.000 gramos.

Gráfica 30. Bajo peso al nacer a término, Valle del Cauca, a la semana epidemiológica 27 de 2019.



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

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A la SE27 se notificaron 21 casos de MM, de ellas 15 fueron de residentes en Valle del Cauca; siete fueron MM tempranas (ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cuatro fueron MM tardías (ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y uno por lesión de causa externa (Tabla 18).

Tabla 18. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 27, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	7	3	3
2018	1	4	9
2019	9	5	1

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

Los casos registrados se revisan semanalmente debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento de 64% con respecto al 2018, en el que hubo cinco casos de MM temprana y tardía.

La razón de MM para Valle del Cauca a la SE27 fue de 42 casos por cada 100.000 nacidos vivos (la meta es de 45). Las entidades territoriales con razón de mortalidad materna superiores a 45 fueron: El Cairo, con 4.000; San Pedro con 1.351; Cartago con 480, y Buga con 166 (Tabla 19).

Tabla 19. Mortalidad materna por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.

Municipio de residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte 12 de julio	Razón de Mortalidad Materna por
-------------------------	----------	--------	-----	---------------	-------------------------------	---------------------------------

						100.000 nv
Buga	1	0	0	1	604	166
Cali	4	3	1	8	12039	33
Cartago	2	0	0	2	417	480
El Cairo	1	0	0	1	25	4000
Jamundí	0	1	0	1	834	0
Palmira	0	1	0	1	1697	0
San Pedro	1	0	0	1	74	1351
Total general	9	5	1	15	21213	42

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

Por causas agrupadas de MM temprana, hasta la SE27, la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (40%); por tipo de causas, 67% correspondió a causas directas, 11% a causas indirectas y 22% está en estudio (Tabla 20).

Tabla 20. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-27 de 2019.

Clasificación	Causa Agrupada	Total	%
Directa	Choque hemorrágico	4	44
	Evento tromboembólico como causa directa	1	11
	Trastorno hipertensivo	1	11
Indirecta	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1	11
Pendiente	Choque hemorrágico	1	11
	Sepsis	1	11
Total general		9	100

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

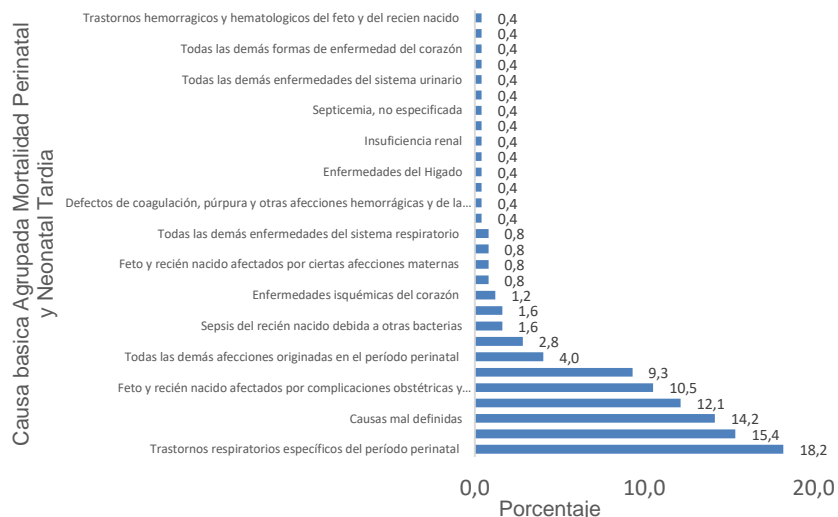
➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT)

Hasta la SE27 se notificaron 361 MPNT; de ellas 247 fueron de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018, hubo 313 casos, el decremento fue de 24% (n=78).

Por el momento de ocurrencia 49% (n=121 casos) fueron muertes fetales ante parto; 8% (n=19) fueron fetales intraparto; 27% (n= 67) neonatales tempranas, y 16% (n=40) neonatales tardías.

Por las causas de muerte agrupadas, la mayor proporción ocurrió en trastornos respiratorios del periodo perinatal, con 18%; retardo de crecimiento intrauterino, con 16%; causa mal definida, con 14% (Meta: menos de 20%); embarazo parto y puerperio con 12%, la principal causa en este agrupamiento fue la preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 31: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-27 de 2019.



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

Los municipios de Ansermanuevo y Calima 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 MPNT para el Departamento a la SE27 fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos. En la tabla 21 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de Mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 27 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 12 de julio de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
Alcalá	1	40	25
Andalucía	2	102	20
Ansermanuevo	1	76	13
Buga	10	604	17
Bugalagrande	4	103	39
Cali	150	12.039	12
Candelaria	4	513	8
Cartago	5	417	12
Dagua	5	198	25
Darién	5	99	51
El cerrito	2	246	8
Florida	3	307	10
Guacarí	1	154	6
Jamundí	8	834	10
La victoria	1	45	22
Palmira	12	1.697	7
Pradera	5	280	18
Friofrío	1	83	12
Roldanillo	2	162	12
San pedro	2	74	27
Sevilla	3	188	16
Toro	1	57	18
Trujillo	1	116	9
Tuluá	6	1.141	5
Vijes	1	53	19
Yotoco	1	63	16
Yumbo	8	537	15
Zarzal	2	225	9
Total general	247	21.213	12

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte julio 12 de 2019.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la SE27 notificaron 1.100 casos de MME, de ellas 821 fueron de residentes en Valle del Cauca; respecto del año 2018 a igual SE mostró un incremento de 28% en la notificación, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos de los tres años previos (2015

a 2018), frente a lo observado para esta SE hubo un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo en los municipios de: El Cerrito, El Dovio, La Cumbre (Ver tablero de mando).

La razón de MME de Valle del Cauca, preliminar fue de 39,7 casos por cada 1.000 nacidos vivos, más alta a la presentada en 2018 para el mismo periodo (30 por cada mil nacidos vivos) y 11 entidades territoriales superaron esta razón Departamental. En la tabla 33 se ve este indicador por municipio.

Tabla 33. Tasa de morbilidad materna extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semana epidemiológica 01-27 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte 12 de Julio de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
Alcalá	1	40	25,0
Andalucía	7	102	68,6
Ansermanuevo	1	76	13,2
Argelia	1	31	32,3
Buga	17	604	28,1
Bugalagrande	4	103	38,8
Caicedonia	2	68	29,4
Cali	523	12.039	43,4
Candelaria	16	513	31,2
Cartago	26	417	62,4
Dagua	3	198	15,2
Darién	1	99	10,1
El cerrito	7	246	28,5
El Dovio	2	64	31,3
Florida	16	307	52,1
Ginebra	4	80	50,0
Guacarí	1	154	6,5
Jamundí	34	834	40,8
La cumbre	8	48	166,7
La unión	4	160	25,0
La victoria	4	45	88,9
Obando	3	44	68,2
Palmira	59	1.697	34,8
Pradera	8	280	28,6
Restrepo	1	82	12,2
Friofrío	2	83	24,1
Roldanillo	5	162	30,9
San pedro	1	74	13,5
Sevilla	1	188	5,3
Trujillo	4	116	34,5
Tuluá	42	1.141	36,8
Vijes	3	53	56,6

Yotoco	1	63	15,9
Yumbo	28	537	52,1
Zarzal	2	225	8,9
Total general	842	21.213	39,7

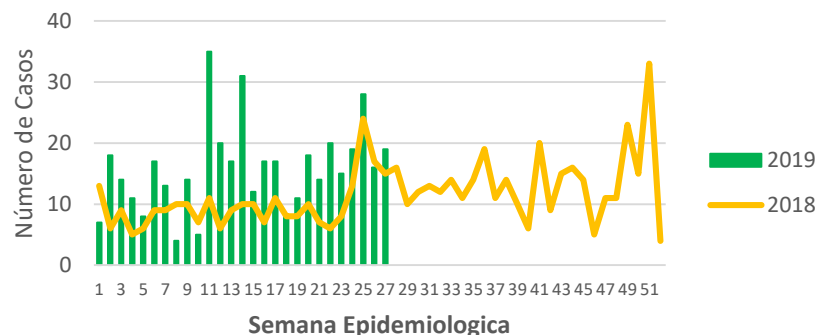
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte Julio 12 de 2019.

Las Aseguradoras con más casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

A la SE27 se notificaron 646 casos de DC, de ellos 428 fueron de residentes en Valle del Cauca; se estimó un incremento de 42% (n=179), en los casos notificados con respecto a igual SE del año anterior.

Gráfico 32. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



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

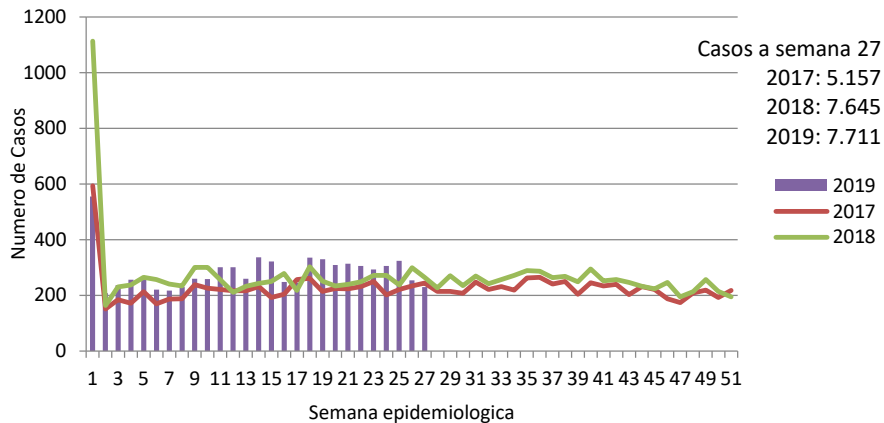
La incidencia a la SE27 fue de 202 casos por cada 10.000 nacidos vivos; las mayores fueron de los municipios de Obando (909), Toro (702) y Argelia (323).

12. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar (VGI)**

Hasta la SE27 se notificaron 7.711 casos de VGI procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 285,6 casos semanales (Gráfica 33).

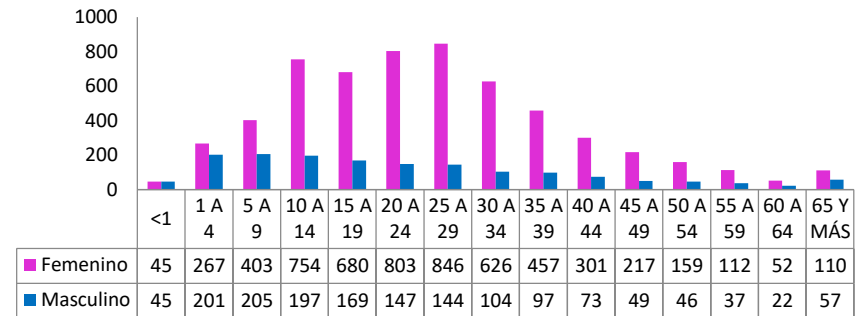
Gráfica 33. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



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

Un 78,6% las personas agredidas fueron mujeres, 53% de ellas con edades entre 10 y 29 años; en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas, excepto en menores de 1 año (Gráfico 34).

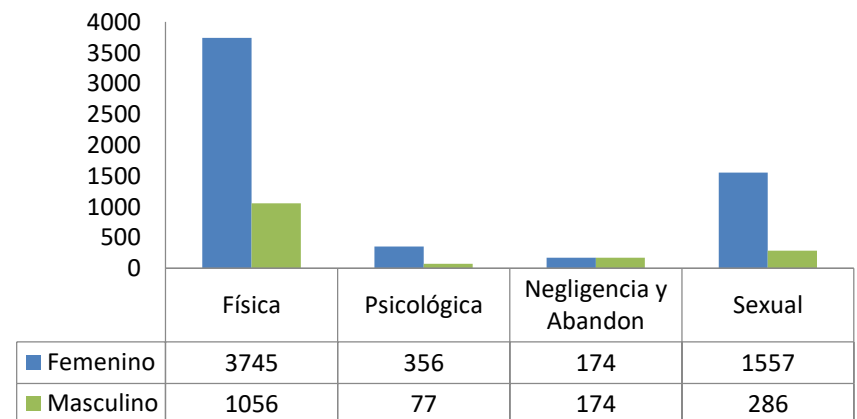
Gráfica 34. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.



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

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (64%) como en hombres (66%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (27% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (11% versus 3% en mujeres) (Gráfica 35).

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-27, 2019.

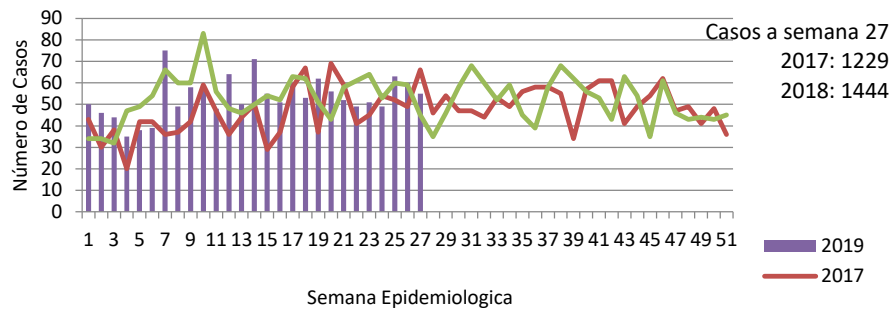


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Intentos de suicidio (IS)**

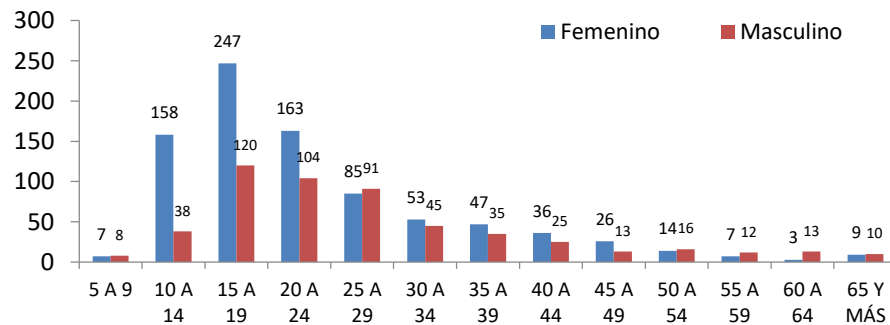
Hasta la SE27 se notificaron 1.440 casos de IS procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 53,3 casos semanales y una reducción de 0,3% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfico 36); un 58% de los casos ocurrieron en personas de 15 a 29 años; 61,7% en mujeres (Gráfica 37).

Gráfico 36. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-27, 2019.



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

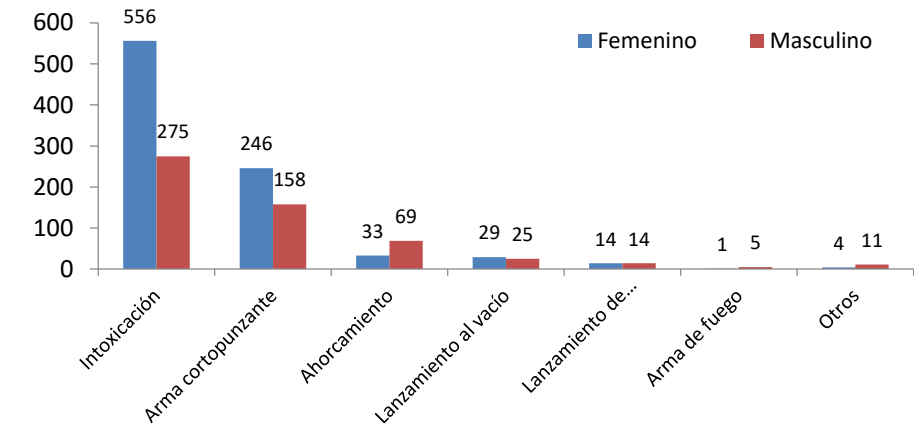
Gráfico 37. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-27, 2019.



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

Un 60% de los casos fue por intoxicación; 67% en mujeres; 29% por arma cortopunzante; el ahorcamiento fue más frecuente en los hombres (68%) (Gráfica 41).

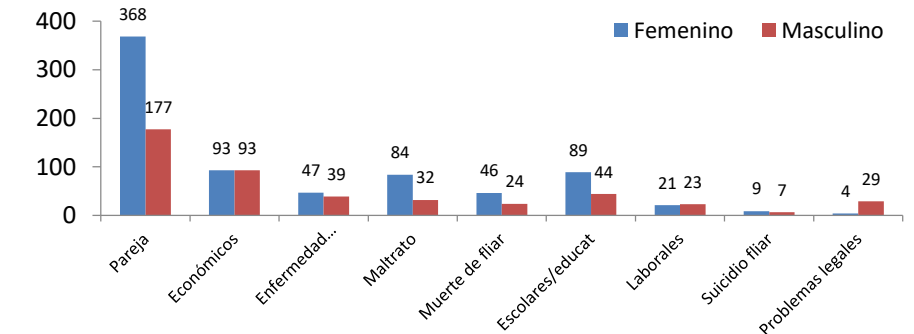
Gráfico 38. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-27, 2019.



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38%), y afectaron más a las mujeres (68%), mientras los problemas económicos afectaron por igual a hombres y mujeres (50% cada uno) (Gráfica 42).

Gráfico 39. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-27, 2019



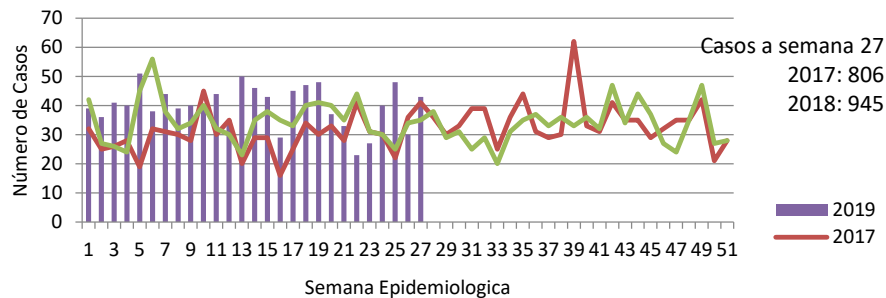
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ **Intoxicaciones por sustancias químicas (ISQ)**

Hasta la SE27 se notificaron 1.075 casos de ISQ procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 39,8 casos semanales y un aumento de 13,8%, con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 43).

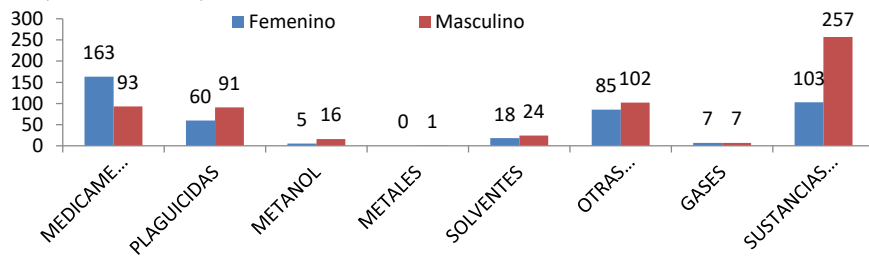
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-27, 2019.



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

Un 43% de las ISQ ocurrieron en mujeres; 43,6% en personas de 15 a 29 años; 35% por intoxicación con psicoactivos y más en hombres (71%), mientras los medicamentos fueron más frecuentes en las mujeres (64%) (Gráfica 44).

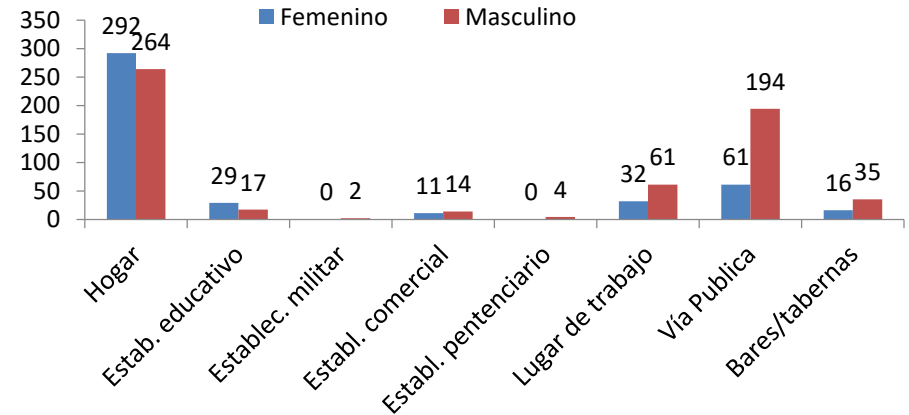
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-27, 2019



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

El 54% de los casos ocurren en el hogar. El 25% en vía pública, el 76% de estos últimos casos ocurren en hombres. Gráfico 45.

Gráfico 33. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-27, 2019.



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

➤ POBLACIONES ESPECIALES

Para SE27 se analizó con base en los diferentes grupos poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se excluyen otros departamentos, ajuste 6 y D.

Los eventos más relevantes según el incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. El grupo especial indígena tuvo un incremento de casos en el evento de tuberculosis. La población migrante tuvo un incremento en el evento malaria, VIH/SIDA y en varicela. Se resalta el evento Hepatitis A, en el que hay siete casos hasta la SE27.

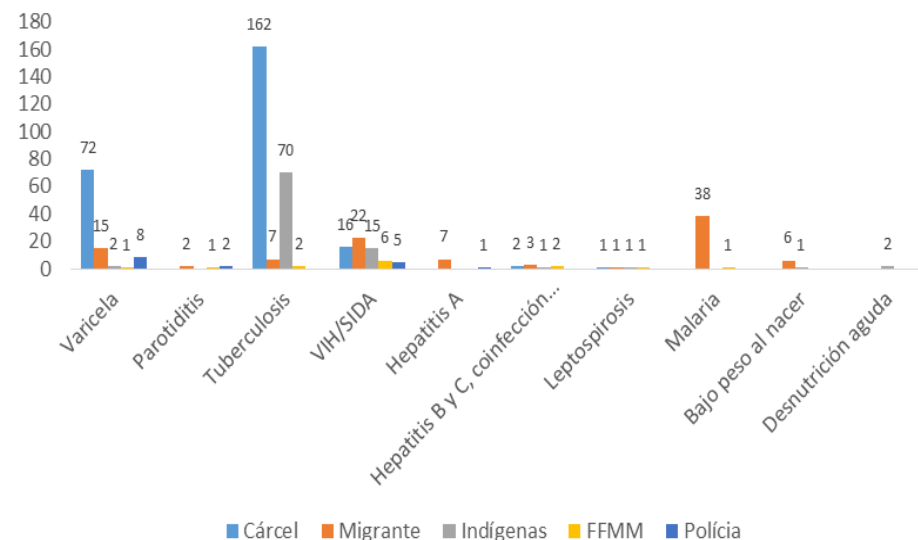
En el evento de leptospirosis, se observó un caso de población indígena que pertenece al municipio de Cali y es habitante de la calle.

Tabla. 34 Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	72	15	2	1	8
Parotiditis		2		1	2
Tuberculosis	162	7	70	2	
VIH/SIDA	16	22	15	6	5
Hepatitis A		7			1
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	1	2	
Leptospirosis	1	1	1	1	
Malaria		38		1	
Bajo peso al nacer		6	1		
Desnutrición aguda				2	

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

Gráfica 34. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 27 de 2019.



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

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a las SE en curso y los casos observados para el evento varicela y el grupo especial carcelario. Aunque el CE para varicela está en zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hay SE donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios.

Tabla. 35. Método alerta para agrupación grupo carcelario

Método de agrupación evento salud pública
Nº esperado de casos por Días: 0,01

Semana epidemiológica	Observados	Método Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1	0,00	
12	1	0,00	
14	2	1,00	
15	3	3,00	Prevención
17	1	0,00	
18	1	0,00	
19	1	0,00	
21	11	10,00	Prevención
22	5	4,00	Prevención
23	3	2,00	Prevención
24	12	11,00	Prevención
25	10	9,00	Prevención
26	7	6,00	Prevención
27	13	12,00	Prevención

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

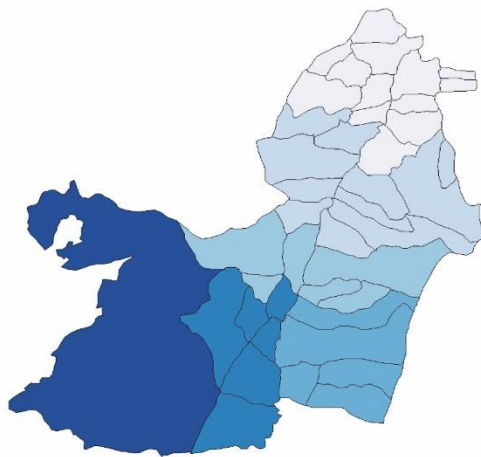
Los resultados indican que el nivel de la alerta no se ha superado para la SE 27, de todas formas, se sugiere una agrupación de casos para el evento de varicela para el grupo carcelario.

TABLERO DE MANDO

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



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA 2019



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

María Constanza Victoria García

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Departamental

Paola Andrea Londoño

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Helmer de Jesús Zapata Ossa

Coordinador Comité Departamental de Estadísticas Vitales

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, Enfermera Magister en Epidemiología.

Claudia Yaneth Hernández Arango, Terapeuta Respiratorio Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapeuta Respiratoria Magister en Epidemiología.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria Maestría en Epidemiología.

Roberto Felipe Velasco, Odontólogo Especialista en Epidemiología

Sayda Milena Pico, Nutricionista Maestría en Salud Pública.

Víctor Hugo Muñoz Villa, Psicólogo, Magister en Epidemiología.

Viviana Alejandra Ortiz Ortega, Psicóloga, Maestrante en Epidemiología.

Yanira Mosquera, Enfermera, Especialista en Gerencia Servicios.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

EQUIPO DE APOYO

Giovanna Andrea Torres. Ingeniera de Sistemas

Guillermo Llanos Ramos. Técnico

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

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

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



@SECSALUDVALLE

/SECSALUDVALLE

@SECSALUDVALLE