

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

CURSO TEPHINET FRONTLINE VALLE DEL CAUCA

Del 8 al 12 de julio 2019 se realizó el quinto curso del programa epidemiología de campo de entrenamiento de estudiantes y tutores del nivel básico Frontline, llevado a cabo por el Instituto Nacional de Salud y el Equipo de Vigilancia Epidemiológica de Valle del Cauca.



El objetivo del curso FETP-Frontline fue aumentar los conocimientos y las habilidades de los trabajadores de la salud para desarrollar la capacidad epidemiológica (incluidos el fortalecimiento de la vigilancia de salud pública y la promoción del uso de la información para la toma de decisiones) a nivel local.

El curso reunió a 19 estudiantes y 19 tutores, de Valle del Cauca y dos participantes del departamento de Putumayo.

En esta etapa del proceso del programa de epidemiología de campo, tanto los estudiantes como los tutores, se encuentran construyendo los productos que socializarán en la segunda etapa que será el 12 y 16 de agosto 2019.

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

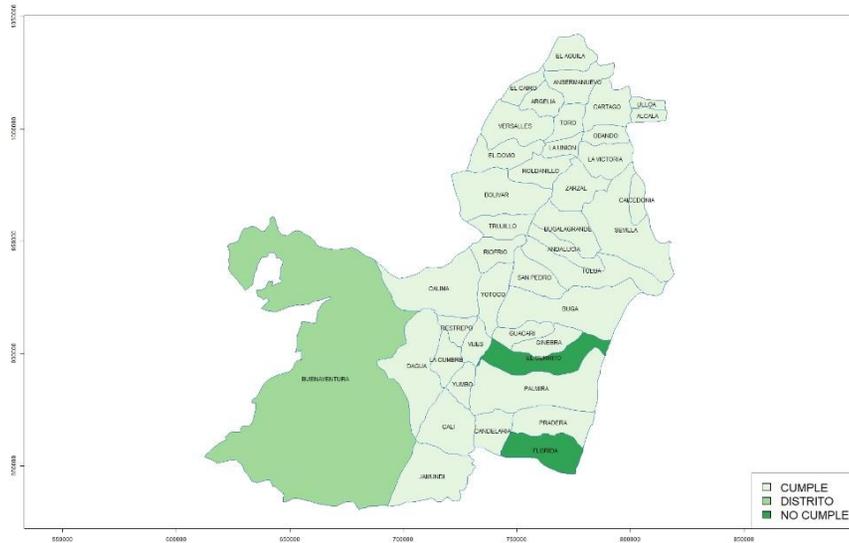
➤ **SIVIGILA**

Cumplimiento en la notificación

La notificación recibida por el departamento de Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana epidemiológica (SE) 28 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.

De los 41 municipios 39 cumplieron con el envío a la hora establecida (95%), la meta estimada para UNM: 97% (Mapa 1).

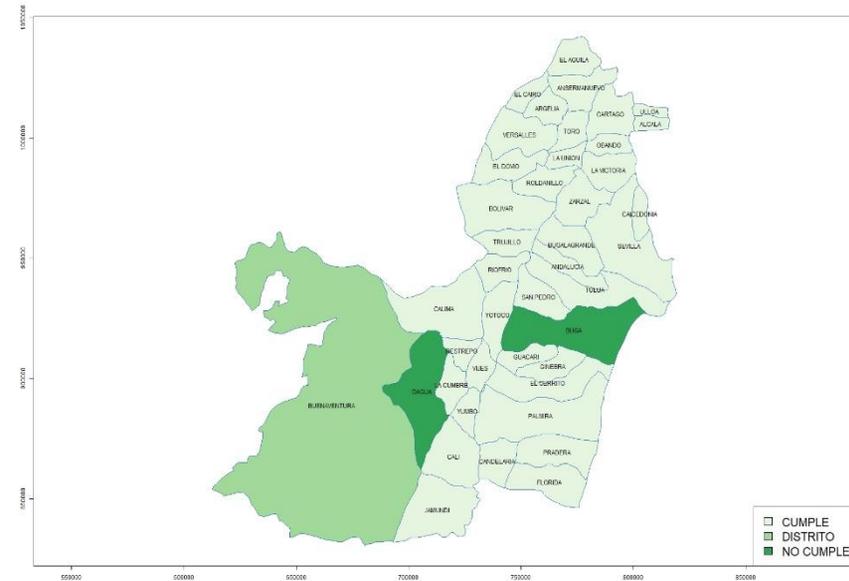
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28.



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 la SE28 fue de 97% (356 de 366); los municipios de Buga y Dagua incumplieron con la meta 90% para este nivel (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 28.



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

Instituciones en silencio epidemiológico (SIEP)

El SIEP se presenta cuando una UPGD no hace notificación alguna de casos en la SE, ni positivo, ni negativo; situación que constituye una alerta en el sistema. Hasta la SE28, 3% (n=10) de las UPGD estaban en SIEP (Tabla 1).

Tabla 1. UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 28, 2019

Municipio	cod_pre	cod_sub	Razón social
CALI	7600105383	05	CORPORACIÓN IPS OCCIDENTE -CMF PASOANCHO
CALI	7600109881	01	VILLACOLOMBIA CENTRO MEDICO SAS

BUGA	7611100037	13	COMFANDI IPS BUGA
BUGA	7611105627	02	SANACION Y VIDA IPS SAS
BUGA	7611107186	01	CLINICA UCI DEL RIO SA
BUGA	7611108265	14	SINERGIA GLOBAL EN SALUD SAS
DAGUA	7623303228	17	PUESTO DE SALUD LOBOGUERRERO
DAGUA	7623303228	20	PUESTO DE SALUD EL PALMAR
DAGUA	7623303228	22	PUESTO DE SALUD DEL QUEREMAL
TULUA	7683404064	41	COSMITET LTDA

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

➤ Estadísticas vitales

Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, hasta la SE28 ingresaron 23.518 certificados de nacimiento, de ellos 22.051 eran de residentes en Valle del Cauca; 93,65% fueron registrados en cinco municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo); de los 23.518 registros 2,8% están sin confirmar (Tabla 2).

La variable con 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, 643 registros no la tienen, lo que representa un 2,7% de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte fueron Cali (571), Cartago (30), Tuluá (14), Ansermanuevo (6) y Florida (5).

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 - 53).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 - 23); 8,6% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 36,83%, espontáneos 62,98%, ignorado 0,004% e instrumentado 0,18%.

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 28.

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	41	0,19	Alcalá	11	0,05
Andalucía	103	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	80	0,36	Ansermanuevo	35	0,15
Argelia	31	0,14	Argelia	16	0,07
Bolívar	94	0,43	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	106	0,48	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	69	0,31	Caicedonia	38	0,16
Cali	12.548	56,90	Cali	16.970	72,16
Calima	106	0,48	Calima	15	0,06
Candelaria	535	2,43	Candelaria	27	0,11
Cartago	438	1,99	Cartago	456	1,94
Dagua	207	0,94	Dagua	47	0,20
El Águila	28	0,13	El Águila	13	0,06
El Cairo	25	0,11	El Cairo	13	0,06
El Cerrito	256	1,16	El Cerrito	23	0,10
El Dovio	64	0,29	El Dovio	27	0,11
Florida	315	1,43	Florida	95	0,40
Ginebra	83	0,38	Ginebra	4	0,02
Guacarí	160	0,73	Guacarí	13	0,06
Buga	623	2,83	Buga	947	4,03
Jamundí	867	3,93	Jamundí	148	0,63
La Cumbre	52	0,24	La Cumbre	14	0,06
La Unión	166	0,75	La Unión	17	0,07
La Victoria	46	0,21	La Victoria	7	0,03
Obando	44	0,20	Obando	3	0,01
Palmira	1.745	7,91	Palmira	1.771	7,53
Pradera	299	1,36	Pradera	55	0,23
Restrepo	89	0,40	Restrepo	10	0,04
Riofrío	85	0,39	Riofrío	6	0,03
Roldanillo	169	0,77	Roldanillo	464	1,97
San Pedro	76	0,34	San Pedro	0	0,00
Sevilla	196	0,89	Sevilla	163	0,69
Toro	59	0,27	Toro	14	0,06
Trujillo	121	0,55	Trujillo	14	0,06
Tuluá	1.182	5,36	Tuluá	1.873	7,96
Ulloa	7	0,03	Ulloa	3	0,01
Versalles	34	0,15	Versalles	11	0,05
Vijes	55	0,25	Vijes	4	0,02
Yotoco	66	0,30	Yotoco	10	0,04
Yumbo	548	2,49	Yumbo	58	0,25
Zarzal	233	1,06	Zarzal	112	0,48
Total general	22.051	100,00	Total general	23.518	100,00

Fuente: RUAF ND, BD descargada el 19 Julio de 2019.

Defunciones

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

A la SE28, en Valle del Cauca se certificaron 15.907 defunciones, de estas 14.936 eran de residentes en Valle del Cauca, de estas 10,42% fueron fetales. Esta información incluye datos de Medicina Legal (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 28.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	51	53		23	23
Andalucía	8	71	79		30	30
Ansermanuevo	4	58	62	1	54	55
Argelia		26	26		14	14
Bolívar		54	54		28	28
Bugalagrande	5	82	87		26	26
Caicedonia	2	76	78	1	75	76
Cali	1.099	7.537	8.636	1.451	9.568	11.019
Calima	4	59	63		39	39
Candelaria	29	239	268		105	105
Cartago	35	426	461	26	424	450
Dagua	9	96	105	1	74	75
El Águila		29	29		24	24
El Cairo	3	22	25	1	17	18
El Cerrito	12	177	189		95	95
El Dovio	3	31	34		18	18
Florida	27	150	177	2	78	80
Ginebra	4	62	66		37	37
Guacarí	10	107	117		58	58
Buga	32	446	478	43	560	603

Jamundí	78	364	442	1	178	179
La Cumbre		29	29		14	14
La Unión	2	88	90		53	53
La Victoria	3	52	55		35	35
Obando	1	21	22		17	17
Palmira	44	1.082	1.126	25	949	974
Pradera	8	127	135	1	70	71
Restrepo	4	50	54		28	28
Riofrío	5	51	56		27	27
Roldanillo		99	99	7	59	66
San Pedro	2	44	46		18	18
Sevilla	2	126	128	1	91	92
Toro	1	47	48		38	38
Trujillo	3	59	62		33	33
Tuluá	46	818	864	90	1.013	1.103
Ulloa		16	16		9	9
Versalles	2	23	25	1	17	18
Vijes	4	25	29		15	15
Yotoco	5	73	78		35	35
Yumbo	51	273	324	1	151	152
Zarzal	8	113	121	1	56	57
Total general	1.557	13.379	14.936	1654	14.253	15.907

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 19 Julio.

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta la SE28 se notificaron 6.919 AAPTR; la incidencia departamental fue de 160 casos por cada 100.000 habitantes; la incidencia por municipio, así como su distribución se aprecian en la tabla 4.

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 28 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	62	0,90	273,0
Andalucía	53	0,77	298,8
Ansermanuevo	39	0,56	202,6
Argelia	14	0,20	220,0
Bolívar	36	0,52	277,8
Buga	242	3,50	211,2
Bugalagrande	65	0,94	309,3
Caicedonia	108	1,56	365,8
Cali	2.874	41,54	117,5
Candelaria	123	1,78	144,1
Cartago	289	4,18	215,2
Dagua	129	1,86	350,8
Darién	60	0,87	378,6
El Águila	5	0,07	44,6
El Cairo	14	0,20	137,5
El Cerrito	94	1,36	161,2
El Dovio	28	0,40	340,0
Florida	131	1,89	222,9
Ginebra	75	1,08	346,8
Guacarí	69	1,00	195,0
Jamundí	326	4,71	256,2
La Cumbre	61	0,88	522,6
La Unión	70	1,01	176,5
La Victoria	36	0,52	277,1
Obando	40	0,58	262,7
Palmira	545	7,88	175,5
Pradera	101	1,46	176,4
Restrepo	75	1,08	458,3

Riofrío	46	0,66	327,9
Roldanillo	87	1,26	270,0
San Pedro	55	0,79	291,3
Sevilla	125	1,81	282,1
Toro	42	0,61	253,0
Trujillo	60	0,87	334,8
Tuluá	265	3,83	120,9
Ulloa	15	0,22	281,1
Versalles	28	0,40	404,3
Vijes	39	0,56	341,8
Yotoco	34	0,49	206,2
Yumbo	253	3,66	201,3
Zarzal	106	1,53	227,5
Total	6.919	100,00	159,7

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, con un 0,90%, por micos, grandes roedores, murciélagos y otros mamíferos silvestres; por la clasificación de las agresiones, 2.047 (29,6%) fueron leves y 1.041 (15,0%) graves; de estos últimos a seis no se les aplicó suero y a 129 de los leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

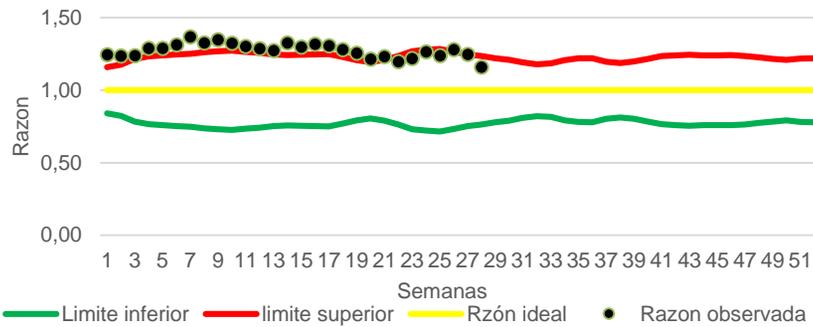
Tabla 5. Aplicación del suero y la vacuna por tipo de exposición, AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	1,0	3820	65,3	76	2,5	3755	96,5
Exposición Leve	86	8,0	1961	33,5	1918	63,3	129	3,3
Exposición Grave	974	90,9	67	1,1	1035	34,2	6	0,2
Total	1071	100	5848	100	3029	100	3890	100

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

En lo corrido del año se observó con el canal endémico (CE) que, durante las SE01-22 las AAPTR estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

Gráfica 1. Canal endémico AAPTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.

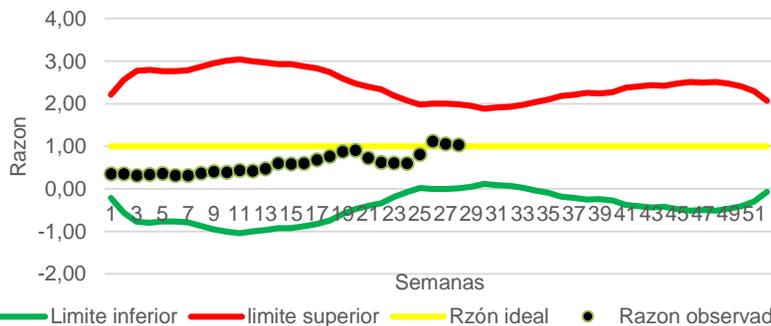


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis (LT)

Hasta la SE28 hubo 183 casos de LT; la incidencia departamental fue de 4,16 por cada 100.000 habitantes; Yotoco tuvo la mayor de ellas con 128, seguido por Darién con 53; se notificaron cuatro muertes por LT procedentes de Cali, de ellas una fue confirmada, las otras están en estudio. El CE muestra que los casos de LT están dentro de lo esperado (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta la SE28 se notificaron 38 AO en Valle del Cauca; la incidencia departamental fue de 6,8 AO por cada 100.000 habitantes, Restrepo tuvo la mayor con 42 (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Ansermanuevo	2	5,3	33,9
Bolívar	1	2,6	10,5
Buga	1	2,6	6,4
Cali	5	13,2	13,6
Dagua	4	10,5	13,9
El Águila	1	2,6	11,8
El cerrito	1	2,6	4,5
Florida	3	7,9	19,6
Ginebra	2	5,3	18,2
Guacarí	1	2,6	7,0
Jamundí	3	7,9	7,3
La cumbre	1	2,6	10,9
Palmira	5	13,2	8,1
Restrepo	3	7,9	42,0
Trujillo	2	5,3	20,8
Vijes	1	2,6	25,6
Yumbo	2	5,3	12,8
Total	38	100,0	6,8

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
*Casos por cada 100 mil habitantes.

De todas las notificaciones 44% (n=17) tuvieron algún grado de severidad, el más frecuente fue el leve con 14 casos, de estos dos recibieron tratamiento; seguido de tres moderados; todos recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

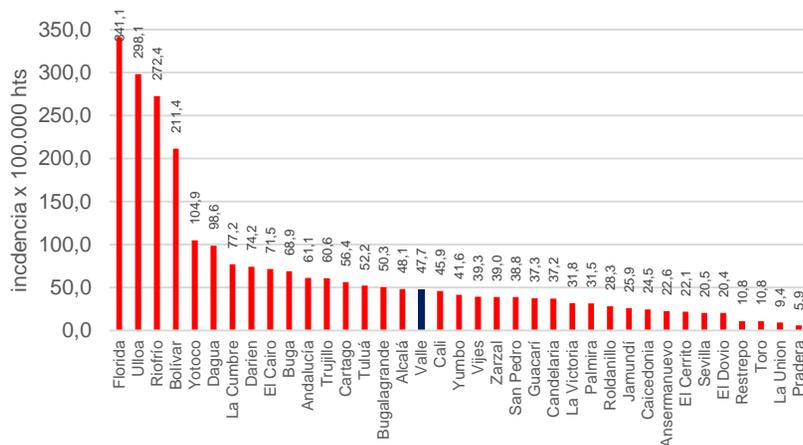
➤ Chikunguña

Hasta la SE28 se notificaron 22 casos; 59,1% procedía de Cali, y la notificación está por debajo de lo esperado.

➤ Dengue (DE)

Hasta la SE28 hubo 1.830 casos de DE en Valle del Cauca; de ellos 62,1% (n=1.130) no tuvo signos de alarma; 36,5% (n=690) sí los presentó; hubo siete casos de DE grave (DEG), y tres muertes atribuibles al DEG. Cali presentó 61,4% de los casos (n=1.118). La incidencia departamental fue de 47,7 por cada 100.000 habitantes; las incidencias por municipio se ven en la gráfica 3.

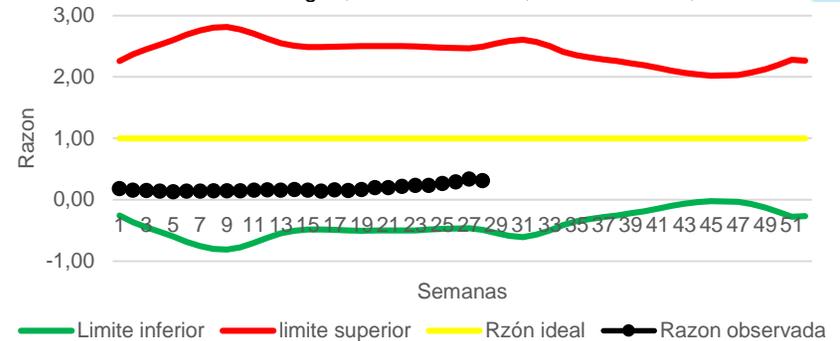
Gráfica 3. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2019.



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

El CE de DE para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, en relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 28 (Gráfica 4).

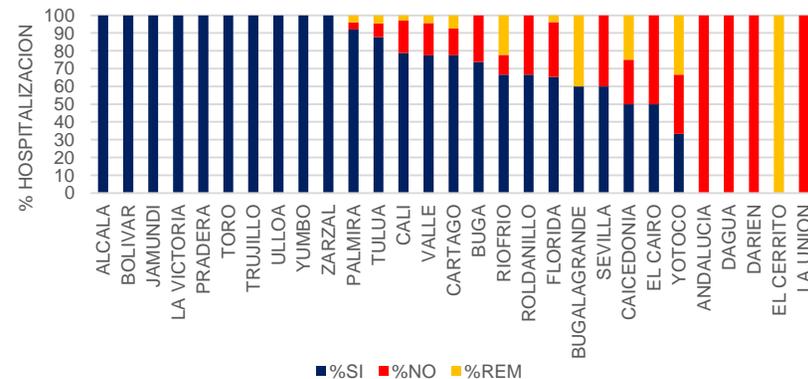
Gráfica 4. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-28, 2019.



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

Los municipios con casos de DECSA, con más hospitalizados se aprecia en la gráfica 5; El Cerrito los remitió a todos; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 77,6% y se hospitalizaron todos los casos de DE (Gráfica 5).

Gráfica 5. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-28 de 2019.

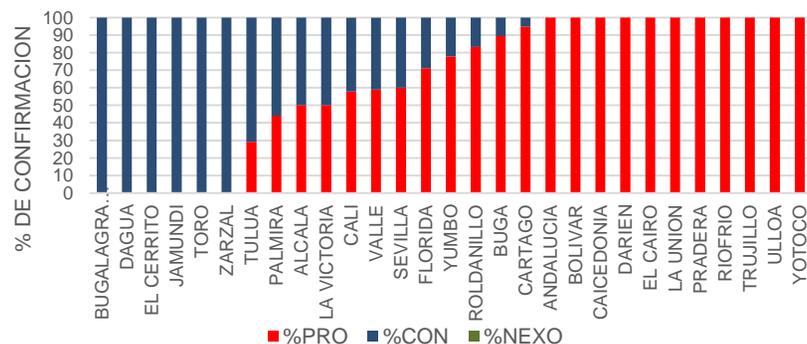


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El porcentaje de confirmación de casos de DECSA para Valle del Cauca fue de 40,9%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, La Unión, Pradera, Riofrío, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados

(Grafica 6); para Valle del Cauca 54,5% de los casos de DE fueron notificados como confirmados.

Gráfica 6. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-28 de 2019.



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

Hasta la SE28 se notificaron cuatro probables decesos por DE, procedentes de Cali, Yumbo, Palmira y La Cumbre, este último fue descartado.

➤ Malaria (ML)

Hasta la SE28 hubo 56 casos de ML propios de Valle del Cauca; los municipios de Sevilla y Cali notificaron 62,5% de ellos (Tabla 7). Predominó *P. vivax* con 62,5%, seguido por *P. falciparum* con 30,4% de los casos, el restante 7,2% fueron a una infección mixta (1) y por *P. malariae* (3), de las notificaciones, 12 fueron complicados y no hubo decesos.

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

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,79
Bolívar	2	0	0	0	2	3,57
Cali	16	8	3	0	27	48,21
Candelaria	2	1	0	0	3	5,36
Cartago	0	1	0	0	1	1,79

Dagua	1	2	0	0	3	5,36
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,79
La Victoria	1	0	0	0	1	1,79
Palmira	1	0	0	1	2	3,57
Pradera	1	0	0	0	1	1,79
Sevilla	8	0	0	0	8	14,29
Tuluá	1	2	0	0	3	5,36
Versalles	1	0	0	0	1	1,79
Yumbo	0	1	0	0	1	1,79
Jamundí	0	1	0	0	1	1,79
Total	35	17	3	1	56	100,00

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

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

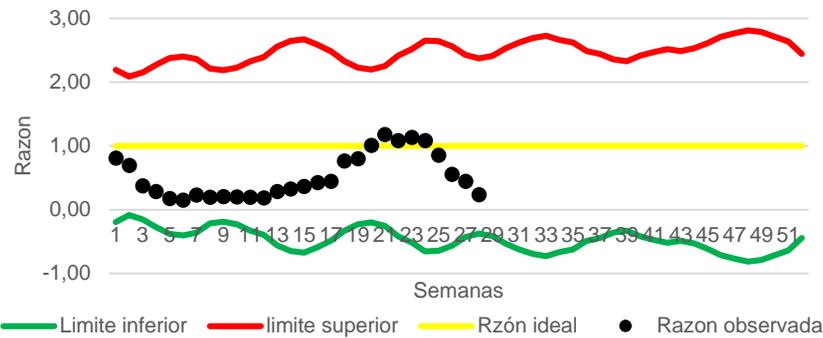
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 28 2019.

Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Bolívar	0,21	0,00	0,21
Cali	0,74	0,22	0,44
Candelaria	0,05	0,02	0,03
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,10	0,07	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,03	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82
Tuluá	0,10	0,07	0,03
Versalles	0,24	0,00	0,24
Yumbo	0,06	0,06	0,00
Jamundí	0,02	0,02	0,00
Total	0,10	0,03	0,06

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

El CE para malaria en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 28 (Gráfica 7).

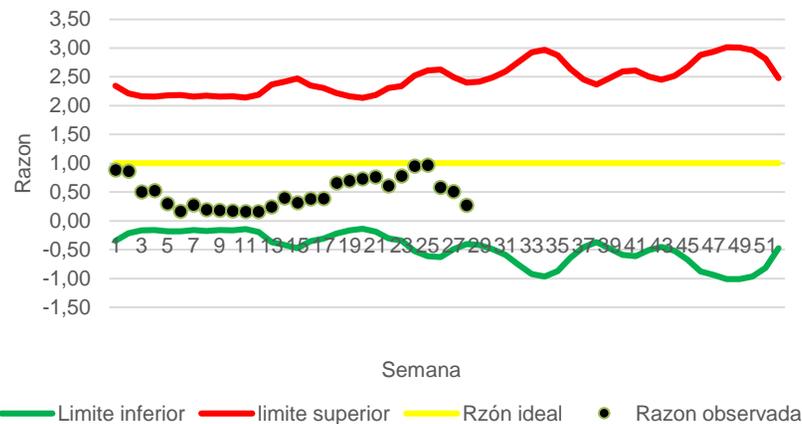
Gráfica 7. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 27 2019



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 28 (Gráfica 8).

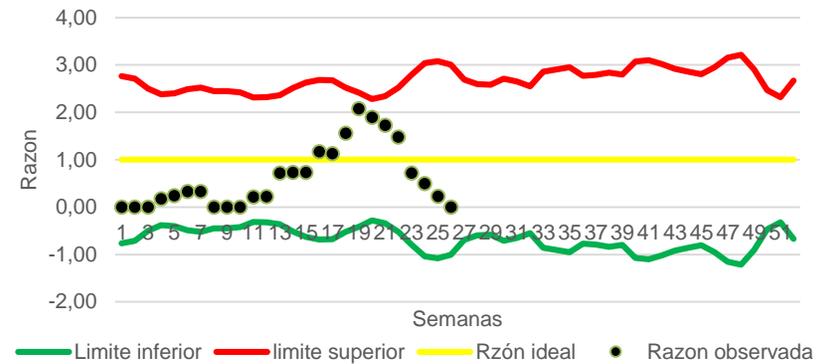
Gráfica 8. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 28.



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

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

Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 28, 2019.



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

➤ Leishmaniasis (LS)

A la SE28 hubo 17 casos originados en Valle del Cauca, todos fueron notificados como LS cutánea; los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron 52,9% de los casos. Valle del Cauca presentó una incidencia de 3,2 casos por 100.000 habitantes, los municipios de El Dovio con 61,5 y Cartago con 53,0 por 100.000 habitantes fueron los de la mayor (Tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. 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 más afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniosis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 28 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

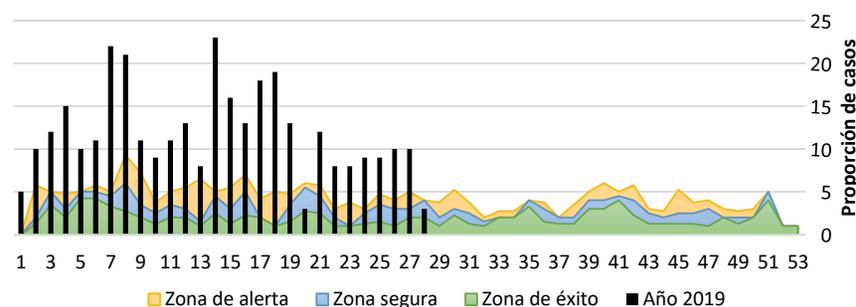
Se notificó un caso sospechoso de encefalitis del Nilo procedente del Caloto, Cauca, que fue descartado por el INS. Un caso de probable de encefalitis del oeste de Candelaria, está en estudio y un caso confirmado de enfermedad de Chagas agudo procedente del municipio de San José del Palmar, Chocó. No hubo notificaciones de fiebre amarilla.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ Hepatitis A (HA)

Hasta la SE28 se notificaron 332 casos de HA procedentes de Valle del Cauca, la incidencia fue de 7,6 casos por cada 100.000 habitantes y con un porcentaje de hospitalización de 45,7% (n=152); no hubo en la población menor de 5 años y gestantes y uno notificado en la población carcelaria fue descartado por laboratorio. El CE mostró que la mayoría de las SE estaban en zona de brote, Cali representó 92,2% de la notificación; debido a que este evento tiene alto ingreso de notificación tardía, para observar el comportamiento real de la SE actual se debe esperar al ajuste de la siguiente SE. Se notificaron tres casos de la SE28 (Gráfica 10).

Gráfica 10. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.



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

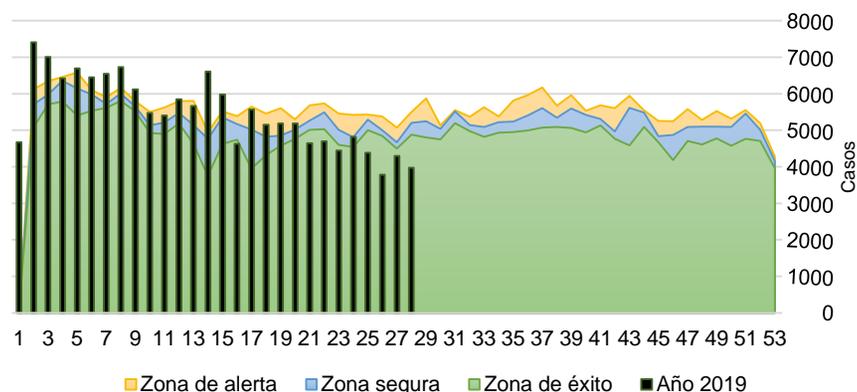
➤ Fiebre tifoidea (FT)

Hasta la SE28, se notificaron 19 casos de FT, de ellos tres confirmados fueron procedentes de Valle del Cauca. La incidencia departamental fue de 0,07 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ **Enfermedad diarreica aguda (EDA)**

Hasta la SE28, se notificaron 153.308 casos de EDA en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una incidencia de 35,2 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que presentaron mayor incidencia fueron Andalucía con 64, Florida con 63,89 y Riofrío con 49,5. El CE mostró que durante las SE2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, actualmente nos encontramos en zona de éxito (Gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-28, 2019.



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

➤ **Cólera**

No se notificaron casos hasta la SE28 de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ **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

2005, anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a la SE28, de 2019 (Tabla 11).

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa de ataque	Estado actual del brote
1	Cali	1	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
2	Cali	1	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
3	Cali	1	ETA	Restaurante	7	20	100%	Cerrado
4	Jamundí	2	EDA	Centro 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	28,73%	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
60	Jamundí	28	ETA	Centro penitenciario	69	150	46%	Abierto

Fuente: SIVIGILA Valle del Cauca, Colombia, 2019.

De los 85 brotes, 60 fueron de notificación inmediata (NIN) (ETA: 56, HA: 2, EDA: 2) y 25 ocurrieron en entorno familiar sin criterio de NIN; hasta la SE28, nueve brotes (8 de Cali y 1 de Jamundí) estaban pendientes de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos; están pendientes de notificación colectiva de dos brotes, uno de Jamundí y otros de Yotoco.

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

En la SE28 no hubo notificaciones de casos de PFA. Se notificaron cinco en lo que va del año, cuatro procedentes de Cali y uno de Yumbo; tres fueron descartados por laboratorio y dos están pendientes de informe; se observó una disminución en la notificación de 28,5% con relación al año anterior, cuando se notificaron siete probables. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 100.000 menores de 15 años.

➤ Sarampión (SA)

Durante la SE28 fue notificado un caso sospechoso de SA procedente del municipio de Florida que está pendiente de informe de laboratorio; en lo que va del año hubo 19, de ellos 14 procedían de Cali; Cartago, Pradera, Yumbo y Tuluá registraron uno por municipio; dos no registraron envío de muestra de laboratorio, dos se descartaron por error de digitación, los demás se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se notificaron 63 procedentes del Departamento, para una disminución de 69,8% en los casos (Gráfica 12); no se cumplió con la meta de notificación anual de dos casos por cada 100.000 habitantes.

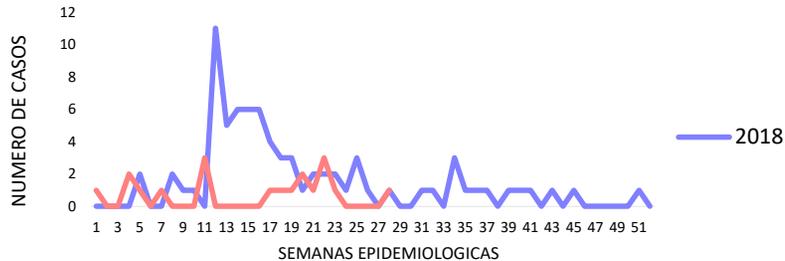
En la gráfica 13 se observan sendos picos en la notificación en los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al territorio nacional en la era posteliminación.

➤ Rubéola (RU)

Durante la SE28 no hubo casos de RU; hasta la SE23 se notificaron cinco casos de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá; uno notificado por otro departamento, dos descartados por laboratorio, uno descartado por mala digitación y uno sin muestra de laboratorio.

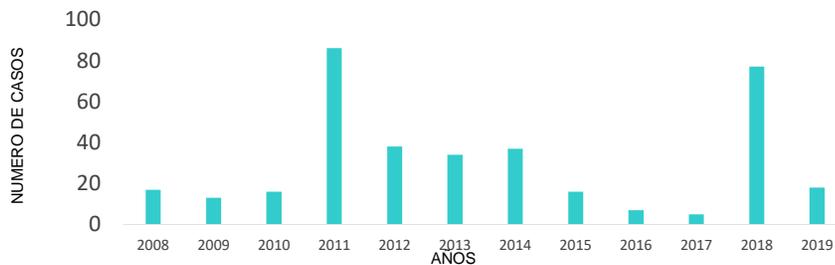
Durante el mismo período de 2018 se notificaron 10, para una disminución de 50% en el registro.

Gráfica 12. Comportamiento en la notificación del sarampión, procedencia Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

Gráfica 13. Casos notificados de sarampión, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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

➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

Durante el año 2019 se identificaron, por Búsqueda Activa Institucional (BAI), tres casos sospechosos de SRC procedentes de Yumbo y Jamundí, que fueron descartados por laboratorio; durante igual periodo de 2018 hubo uno, para un aumento en la notificación de 66,6%. Actualmente Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10.000 nacidos vivos.

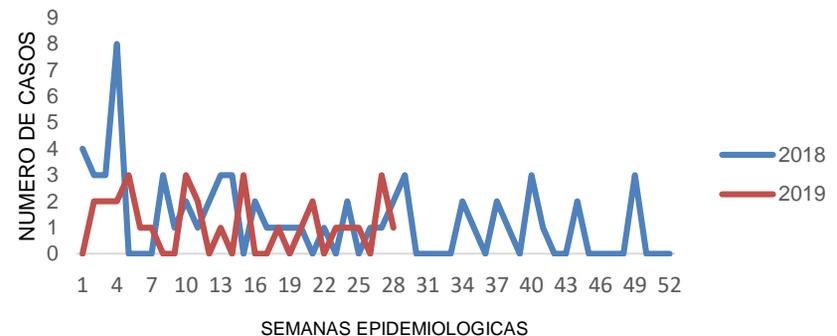
➤ Difteria (DF)

Hubo dos casos probables en las SE2 y 8, procedentes de Dagua y Palmira, que fueron descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 hubo uno, para un aumento de 50% en la notificación.

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

En la SE28 se notificó un caso sospechoso en Cali que cumplió con los criterios de ESAVI grave; en lo que va del año se notificaron 31 casos procedentes del Departamento, de ellos 25 cumplieron con los criterios de ESAVI grave, 16 eran de Cali, dos de Caicedonia y dos de Cartago; Palmira, Guacarí, Dagua, San Pedro y Riofrío presentan un caso cada uno; no hubo decesos. Durante el mismo período de 2018 se notificaron 46, para una disminución de 32,6%.

Gráfica 14. Comportamiento en la notificación de ESAVI grave, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.



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

➤ Tétanos neonatal (TN)

En lo que va de 2019 se notificó un caso probable de TN en Cali que procedía de Cauca que posteriormente fue descartado.

➤ **Tétanos accidental (TA)**

No se notificaron casos de TA en lo que va de 2019.

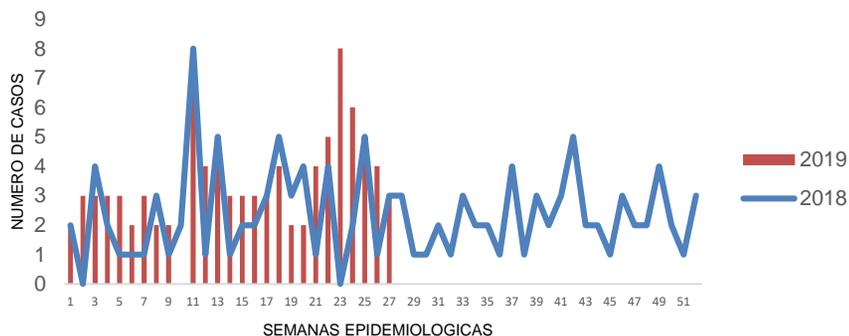
➤ **Meningitis bacteriana aguda (MBA)**

En la SE28 se notificó un caso probable de MBA con bacterias indeterminadas, procedente de otro Departamento; durante el año 2019 hubo 93 casos probables procedentes de 13 municipios de Valle del Cauca, 42 ajustados en SIVIGILA, de ellos 31 fueron descartados y 45 están en proceso de ajuste. En igual período de 2018 se notificaron 67; el incremento fue de 28% (Gráfica 15).

De los casos notificados se observaron 21 MBA por bacterias objeto de la vigilancia (3 confirmados de *H. influenzae*, 5 confirmados de *N. meningitidis* y 13 confirmados de *S. pneumoniae*) (Gráfica 16).

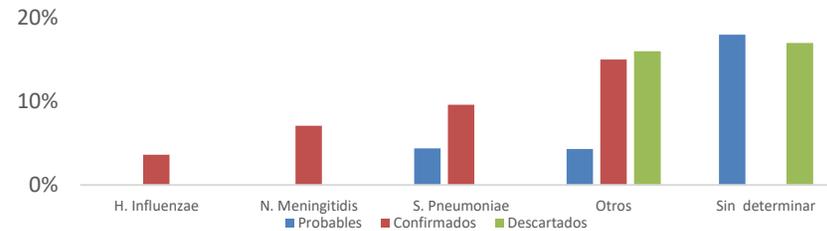
Se notificaron 15 decesos entre los que hubo seis por *S. pneumoniae*, uno por *Neizeria meningitidis*, un caso fue descartado, dos fueron por bacterias no objeto de la vigilancia y seis por una bacteria indeterminada, y está pendiente de ajuste.

Gráfica 15. 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.

Gráfica 16. Casos de MBA, notificados por tipo de agente bacteriano, procedentes de Valle del Cauca, a la semana epidemiológica 28 de 2019.

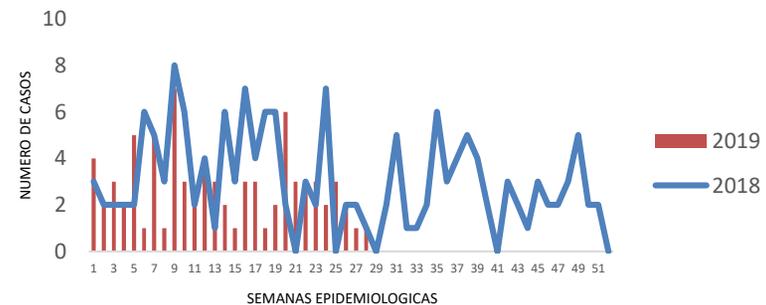


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Tos ferina (TF)**

Durante la SE28 se notificaron tres casos probables de TF procedentes de Cali (2) y de Buga (1). En lo que va del año se notificaron 79 procedentes de Valle del Cauca, de ellos tres fueron positivos para *Bordetella pertussis* de Cali, Palmira y Yumbo, uno fue positivo para *B. parapertussis*, de Cali, ocho aún no reportan envío de muestra de laboratorio, 16 están pendientes de informe de laboratorio, los demás están descartados. Durante el mismo período de 2018 hubo 97 casos probables; hubo disminución en la notificación en lo que va del año 2019 (Gráfica 17).

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



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

➤ **Varicela (VA)**

El comportamiento de la VA a la SE28, fue acorde al histórico de la notificación, está en zona segura; con relación al año anterior hay una reducción de 33% de los casos.

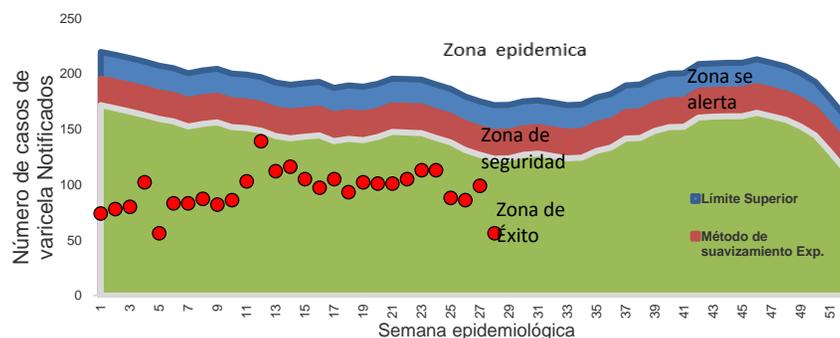
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la SE28 aún hay los siguientes brotes (Tabla 12).

Tabla 12. 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	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	Abierto	24 h-

Gráfica 18. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 28 de 2019.



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

➤ **Parotiditis (PRT)**

Para la SE28 el número de casos de PRT presentados se ubican en zona de éxito respecto de la notificación histórica del evento; en

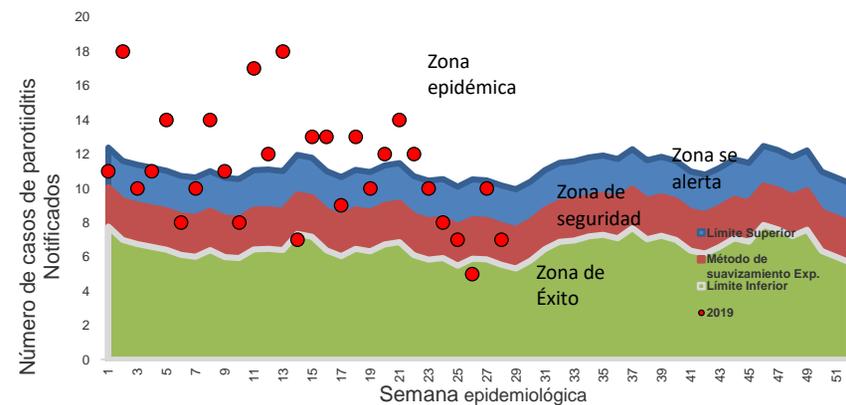
relación al año anterior hay una reducción de los casos individuales de 56,2%.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía (Tabla 13)

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
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	En investigación	
1	Escuela de Aviación EMAVI	Cali	En investigación	

Gráfica 19. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 28 de 2019.



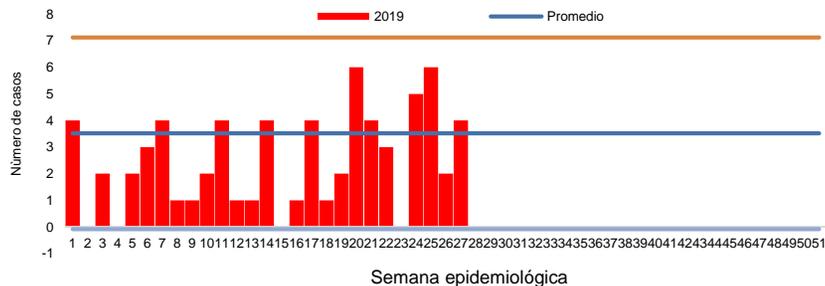
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusual (IRAGI)**

Hasta la SE28 se notificaron 163 casos de IRAGI, de ellos 41,1% (n=67) cumplieron con la definición de caso, según el protocolo nacional, y procedían de Valle del Cauca; no se hallaron virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de IRAGI.

En la SE28 la notificación de casos de IRAGI estuvo por debajo del promedio de lo observado en 2018, en las SE2, 4, 15, 23, 28 no hubo casos que cumplieran con los criterios; durante las SE25-28 la notificación estuvo dentro de lo esperado.

Gráfica 20. Comparación de la notificación de infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-28, 2019.



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

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

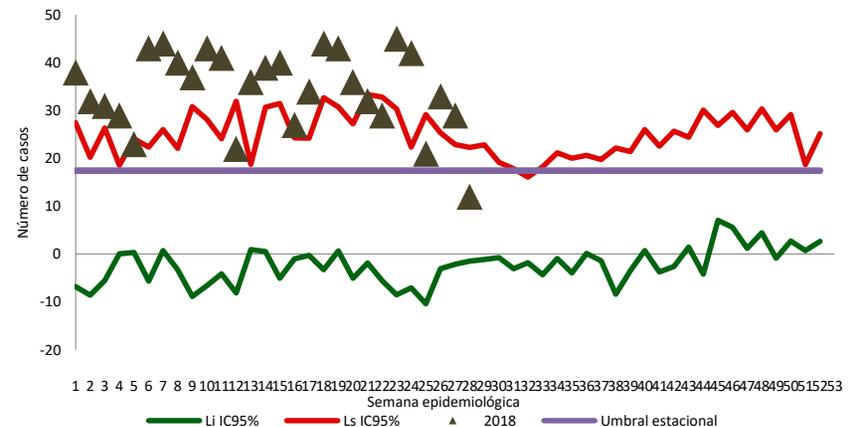
Hasta la SE28 se notificaron 965 casos de ESI e IRAG que cumplieron con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, 12 eran de esta SE y 953 de SE anteriores, de ellos 75% (n=75%) correspondían a pacientes con IRAG y 25% (n=241) a pacientes con ESI.

Hasta SE25 la notificación de ESI-IRAG centinela se encuentra por encima del límite superior histórico debido a que ingresaron al SIVIGILA todos los casos que cumplieron con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En la SE 28 la notificación estaba por debajo del umbral estacional.

➤ Morbilidad por infección respiratoria aguda (MIRA)

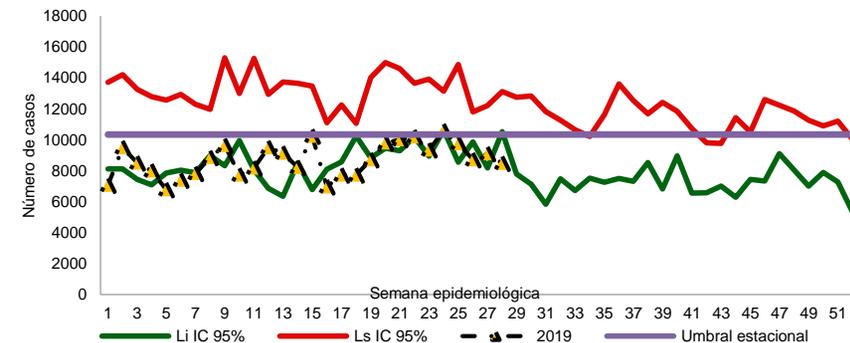
Hasta la SE28 hubo 243.887 consultas externas y urgencias por IRA de 5.341.266 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción de 4,56%; y está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 21. Notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a la semana epidemiológica 28-2019.



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

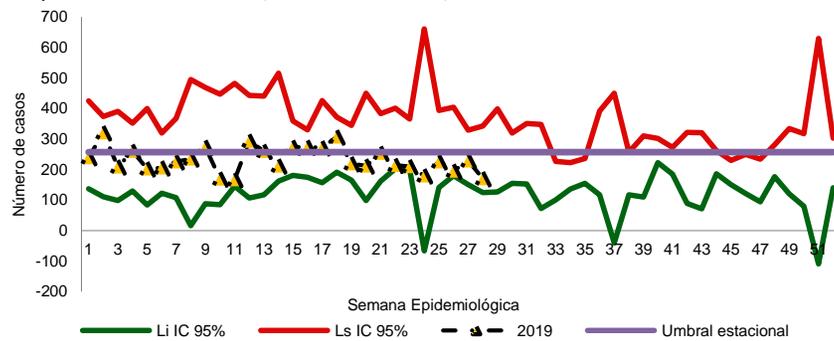
Gráfica 22. Consultas externas y urgencias por IRA a la semana epidemiológica 28 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE28 se notificaron 6.233 hospitalizaciones por IRAG de 98.486 ocurridas por cualquier causa, para una proporción de 6,3%. A igual SE de 2018 se notificaron 275 hospitalizaciones en las UCI de 5.804 hospitalizaciones por cualquier causa, para una proporción de 4,7%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaron el límite superior histórico, la notificación en la SE28 está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 23. Comparación de hospitalizaciones por IRAG a la SE28 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta la SE28 se notificaron dos MTD en residentes de Valle del Cauca, el primero en Cali y el segundo en Palmira; este último confirmado por Unidad de Análisis (UA). Igualmente ingresaron tres casos más de MTD, dos procedentes de Venezuela y uno de Buenaventura.

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

Hasta la SE28 se notificaron dos casos de MTEDA, procedentes de Valle del Cauca; uno de ellos pertenecía a la etnia indígena residente en el municipio de El Dovio, el segundo de Cali; ambos fueron analizados y confirmados para EDA.

➤ **Mortalidad por IRA en menores de 5 años (MTIRA)**

Hasta la SE28 se notificaron 14 casos de MTIRA para Valle del Cauca, con residencia en Cali, con siete; El Cerrito con dos; Candelaria, Andalucía, Bugalagrande, Obando y Palmira con uno caso uno; nueve de estos (4 de Cali y uno por cada municipio siguiente: Obando, El Cerrito, Andalucía Candelaria y Palmira) fueron analizados y confirmados para IRA, excepto el caso de Andalucía que fue descartado. Los otros cuatro están pendientes de análisis, hallándose en el tiempo establecido por el INS.

Hubo un aumento estadísticamente significativo de casos de MTIRA en Valle del Cauca, y en los municipios de Cali y Candelaria.

➤ **Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (MTD)**

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En la SE28, se notificaron 13 casos de IAD (Tabla 14); para un acumulado de 307 en los tres últimos años, pues dos provienen de otros Departamentos, 92% de ellos ocurrieron en las UCI del municipio de Cali (Tabla 15).

Tabla 14 Número de casos notificados semana epidemiológica 26

Semana	Número de Casos
22	1
23	3
24	1
25	1
26	2
27	4
28	1

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	282	25	21
Buga	10	3	2
Tuluá	15	2	1
Palmira	2	3	1
Cartago	1	2	1
Total	307	35	26

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

El mayor número de IAD notificadas fueron las ITS-AC seguidas de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue la UCI de Adultos, lo que se debe a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental (Tabla 16).

Tabla 16. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 28 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	54 (76.1%)	86 (87.8 %)	90(65.2 %)	230
UCI Pediátrica	8 (11.2%)	12(12.2 %)	15(10.8 %)	35
UCI Neonatal	9 (12.7%)		33 (24%)	42
Total	71(100 %)	98(100%)	138 (100%)	307

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

➤ Endometritis puerperal (EP)

En la SE28 hubo cuatro casos de EP, hasta la misma van 50 (Tabla 17); 66% derivó de parto vaginal y 34% por cesárea; Cali fue el municipio con mayor notificación (73,3%, n=33) ya que tiene el mayor número de UPGD que prestan este servicio.

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

Municipio	No. casos notificados	No. partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	35	11576	0,3
Tuluá	1	1084	0,1
Cartago	2	399	0,5
Palmira	9	1627	0,5
Roldanillo	1	153	0,7
Buga	2	584	0,3
Total	50	8.210	0,6

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la SE28 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>	Hematoncológic	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

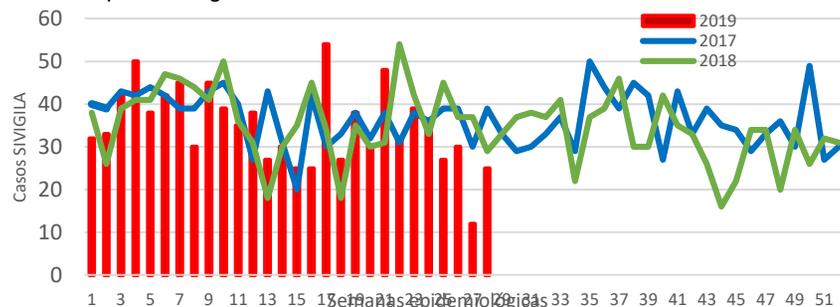
Fuente: Informe de 24 y 72 horas enviados por la institución, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta la SE28 hubo 1.038 casos de TBTF en residentes de Valle del Cauca, 85% fue pulmonar y 15% extrapulmonar; respecto del año anterior (Gráfica 24) a igual SE, hubo una reducción de 6,2%. El análisis de comportamiento inusual de Poisson (ACIP) mostró que Florida, Jamundí, Palmira, y Toro, aumentaron significativamente la notificación ($p < 0,05$), respecto de los cinco años anteriores. Valle del Cauca para el País tiene una notificación estable y dentro de lo esperado.

Gráfica 24. Comportamiento de la notificación de la tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-28 de 2019.



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

Incidencia en el Valle del Cauca hasta semana 28 de 2019:

- TBTF, tasa de 22,3 casos x cada 100.000 hab.
- TB pulmonar, tasa de 19 casos x cada 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3,3 casos x cada 100.000 habitantes.

Las tablas 19 y 20 presentan el tipo, entre otras características, de la tuberculosis hasta la SE28 de 2019 en Valle del Cauca.

Tabla 19. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 28 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
----------	--------------	-----------------------	----------------------------	-------	---

Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	686	97	783	80,4
	Confirmado por clínica	127	44	171	17,6
	Confirmado por nexo epidemiológico	16	4	20	2,1
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	737	136	873	89,6
	Previamente tratado	92	9	101	10,4
	Total	829	145	974	

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

En el SIVIGILA, para Valle del Cauca, figuran como TBTF 111 casos de residentes en Buenaventura, de estos siete fueron extrapulmonar. De todos ellos, 10 fueron tratados previamente y cuatro fueron coinfección TB-VIH.

➤ Tuberculosis farmacorresistente (TBFR)

Hasta la SE28 se notificaron 32 casos de TBFR, respecto del 2018 a igual SE, hubo un decremento en la notificación de 6% (n=34).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección 25% (8 casos)
- ✓ Incidencia departamental 0,73 casos x cada 100.000 habitantes.

El ACIP reveló que no hay cambios estadísticamente significativos en la notificación de los municipios ($p < 0,05$). La gráfica 25 tiene sólo 31 casos, dado que un caso de Yotoco, que fue notificado por Palmira, no tiene el tipo de resistencia y está por descartarse debido a que no es TBFR.

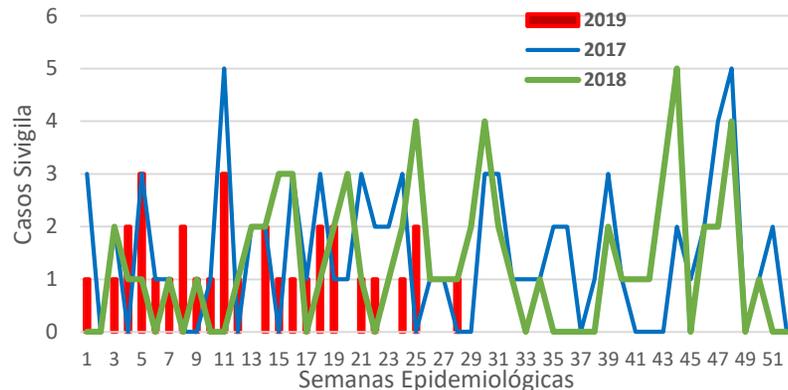
Tabla 20. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-28, Valle 2019.

		Mono resistente	MDR	Poli resistente	Resistente a rifampicina	I
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	9	3	0	6	18
	TB extrapulmonar	0	2	0	2	4
Candelaria	TB pulmonar	0	0	0	1	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	12	31
	%	38,7	22,6	0,0	38,7	100,0

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

Grafica 25. Notificación de tuberculosis farmacorresistente, Valle del Cauca a la semana epidemiológica 1 – 28 de 2019.



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

En el SIVIGILA, Valle del Cauca aparece un caso monorresistente, en paciente de 42 años, de Buenaventura.

➤ **Confección y mortalidad TB-VIH**

Hasta la SE28, hubo 137 casos, 129 de coinfección VIH-TBTF y ocho de coinfección VIH-TBFR, el porcentaje de confección fue de 13,6% de 1.006 casos entre TB sensible y resistente.

Hubo 20 decesos por coinfección TB-VIH en menores de 49 años de edad, residentes en Cali, con 17; Caicedonia, Palmira y Cartago, uno por municipio; además, al revisar decesos por coinfecciones se hallaron, en estadísticas vitales, 10 por RUAF: seis de Cali, dos de Caicedonia, una de Palmira y una de La Unión; es decir 30 casos. De los hallados por RUAF se está revisando para determinar si son

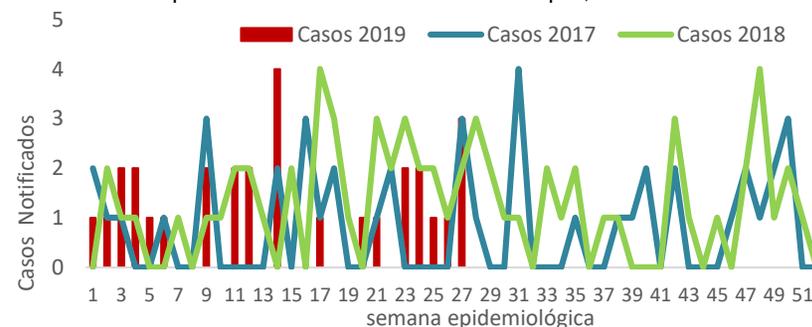
coinfecciones TB-VIH, notificarlas al SIVIGILA y realizar las respectivas UA.

Por lineamientos sólo se analizaron los decesos por TB-VIH de los menores de 49 años en las primeras seis semanas, se debe enviar el informe de la UA con tablero de problemas, acta de la UA e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para remitirlo al INS, a las ocho siguientes semanas de su notificación.

➤ **Lepra (LE)**

Hasta la SE28 se notificaron 30 casos de LE en residentes del Departamento: 17 en Cali, dos en La Unión, cinco en Palmira, cuatro en Tuluá, uno en Roldanillo y uno de Zarzal; por la condición de ingreso, hubo uno en retratamiento después de la pérdida de su seguimiento, siete recidivas y 22 nuevos, para una proporción de 73,3%; respecto del año anterior, a igual SE hubo 40, para una reducción de 25% en la notificación.

Grafica 26. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-28 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores hasta la SE 28 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (22 casos) 0,5 x cada 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 59% (13 casos).

- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 41% (9 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 22,7% (5 casos).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 13,6% (3 casos).
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,7 x cada 1.000.000 de habitantes.

Al realizar el ACIP se vio que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá tuvieron incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación, comparado con los cinco años anteriores a igual SE; igualmente el Departamento está, para el País, notificando por encima de lo esperado, posiblemente por la búsqueda activa de casos y la mayor sensibilización del personal asistencial.

8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

➤ Sífilis congénita (SC)

A la SE28 se reportaron 70 casos de SC, de ellos 34 eran de residentes en 11 municipios de Valle del Cauca (Tabla 21). Se observó un comportamiento estable respecto a la misma SE del año anterior.

Tabla 21. Comportamiento de la notificación e incidencia de casos de sífilis congénita por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
CALI	13647	17	1,25	50,00
CANDELARIA	564	2	3,55	5,88
CARTAGO	473	2	4,23	5,88
DARIEN	110	1	9,09	2,94
EL AGUILA	28	1	35,71	2,94
EL CERRITO	268	1	3,73	2,94
LA VICTORIA	49	1	20,41	2,94
PALMIRA	1789	3	1,68	8,82
TULUA	1228	3	2,44	8,82
YUMBO	599	1	1,67	2,94
ZARZAL	241	2	8,30	5,88
Valle del Cauca	18996	34	1,79	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
*Nacidos vivos y muertos residentes en Valle del Cauca, a la SE28 de 2019-RUAF.

➤ Sífilis gestacional (SG)

A la SE28 se notificaron 516 casos de SG, de estos 361 fueron de residentes en Valle del Cauca (Tabla 22); la razón de prevalencia fue de 16,40 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Tabla 22. Comportamiento de la notificación de casos de sífilis gestacional por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia a *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
ANSERMANUEVO	84	3	35,71	0,83
EL AGUILA	28	1	35,71	0,28
EL CAIRO	28	1	35,71	0,28
TORO	60	2	33,33	0,55
YUMBO	599	18	30,05	4,99
EL DOVIO	67	2	29,85	0,55
CARTAGO	473	14	29,60	3,88
FLORIDA	342	10	29,24	2,77
BUGALAGRANDE	111	3	27,03	0,83
LA VICTORIA	49	1	20,41	0,28
CANDELARIA	564	10	17,73	2,77
VIJES	59	1	16,95	0,28
CALI	13647	229	16,78	63,43
PALMIRA	1789	27	15,09	7,48
DAGUA	216	3	13,89	0,83
GUACARI	170	2	11,76	0,55
JAMUNDI	945	11	11,64	3,05
TULUA	1228	14	11,40	3,88
RIOFRIO	90	1	11,11	0,28
BOLIVAR	94	1	10,64	0,28
ZARZAL	241	2	8,30	0,55
LA UNION	168	1	5,95	0,28
BUGA	655	3	4,58	0,83
PRADERA	307	1	3,26	0,28
Valle del Cauca	22014	361	16,40	100,00

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

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la SE28 se notificaron 1.684 casos de VIH, de estos 1.492 procedían de Valle del Cauca; 88% de ellos fueron notificados en estadio 1 (VIH), 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos. La tabla 23 relaciona los casos por municipio de procedencia.

Tabla 23. Comportamiento de la notificación de casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia, a semana epidemiológica 28 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
ALCALA	4	0,27
ANDALUCIA	2	0,13
BUGA	31	2,08
BUGALAGRANDE	3	0,20
CALI	1038	69,57
CANDELARIA	19	1,27
CARTAGO	40	2,68
DAGUA	3	0,20
DARIEN	4	0,27
EL AGUILA	1	0,07
EL CERRITO	18	1,21
EL DOVIO	2	0,13
FLORIDA	19	1,27
GINEBRA	1	0,07
GUACARI	3	0,20
JAMUNDI	36	2,41
LA CUMBRE	2	0,13
LA VICTORIA	2	0,13
OBANDO	4	0,27
PALMIRA	111	7,44
PRADERA	14	0,94
ROLDANILLO	6	0,40
SEVILLA	12	0,80
TORO	1	0,07
TULUA	70	4,69
ULLOA	1	0,07
VERSALLES	1	0,07
VIJES	3	0,20
YOTOCO	3	0,20
YUMBO	33	2,21
ZARZAL	5	0,34
Valle del Cauca	1492	100,00

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

Comportamiento de VIH/SIDA en situaciones especiales Gestantes

A la SE28 se notificaron 24 mujeres gestantes convivientes con VIH (18 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá, una de Sevilla y dos de Yumbo); 12 registros no cumplieron con la definición de caso (tres por tener la carga viral inferior a 5.000 copias y el resto con pruebas de ELISA o pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

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

➤ Hepatitis B (HB).

A la SE28 se notificaron 235 casos de HB y C, de estos 195 procedían de Valle del Cauca, el número de casos por municipio se aprecia en la tabla 24.

Tabla 24. Notificación de casos de Hepatitis B y C por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2019.

Municipio de Procedencia	No. De casos	%
ALCALA	1	0,5
ANDALUCIA	1	0,5
ANSERMANUEVO	1	0,5
BUGA	2	1,0
CAICEDONIA	1	0,5
CALI	146	74,9
CANDELARIA	3	1,5
CARTAGO	4	2,1
DAGUA	1	0,5
FLORIDA	1	0,5
JAMUNDI	3	1,5
LA UNION	2	1,0
OBANDO	2	1,0
PALMIRA	13	6,7
PRADERA	1	0,5
RESTREPO	1	0,5
SEVILLA	2	1,0
TULUA	5	2,6
VERSALLES	1	0,5
YUMBO	3	1,5
ZARZAL	1	0,5
Valle del Cauca	195	100

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

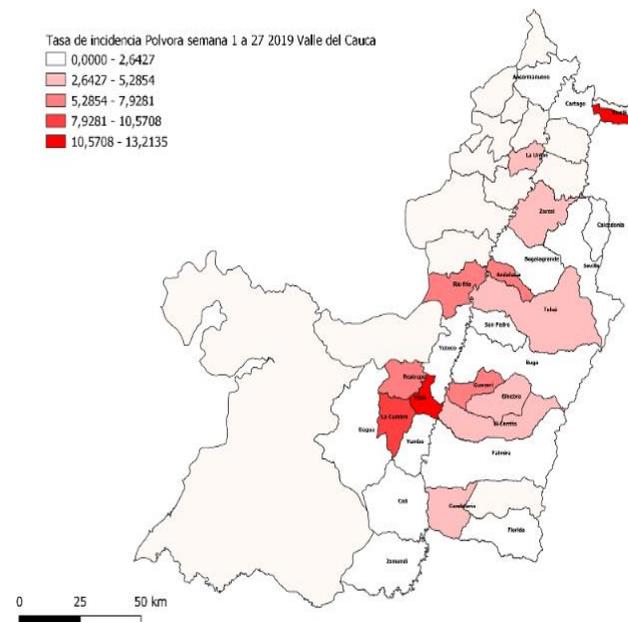
Comportamiento de la hepatitis B en situaciones especiales Gestantes

A la SE28 se notificaron siete gestantes convivientes con HB, cuatro procedentes de Cali, y uno de cada municipio: Ansermanuevo, Obando y Pradera.

➤ **Lesiones por pólvora pirotécnica (LPP)**

A la SE28 hubo 65 LPP que obedecieron a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se vio que 34,7% fueron menores de edad, los artefactos pirotécnicos llamados “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 el tipo de lesión más visto. El número de casos por municipio se aprecian en el mapa 3.

Mapa 3. Número de lesionados por pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 28 de 2019.



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

➤ **Cáncer infantil (CI)**

A la SE28 se notificaron 265 casos de CI en Valle del Cauca, de ellos 93 casos eran originados en el Departamento; 92,1% fueron nuevos diagnósticos.

De todos los casos 70 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 30% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del SIVIGILA son de cuatro semanas a nivel de indicadores de oportunidad, hay ocho días para la confirmación y, así, cumplir el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se vio que la “leucemia linfoblástica aguda”, los “linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” y los “tumores del sistema nervioso central” representaron 61,4% de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico (Tabla 25).

Tabla 25. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 28 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia linfocítica aguda	33	28,9
Leucemias mieloides agudas	5	4,4
Otras leucemias	3	2,6
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	13	11,4
Tumores del sistema nervioso central	24	21,1
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	1	0,9
Retinoblastoma	1	0,9
Tumores renales	4	3,5
Tumores hepáticos	1	0,9
Tumores óseos malignos	7	6,1
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	9	7,9
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	3	2,6
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0
Otras neoplasias malignas no específicos	10	8,8
Total	114	100,0

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

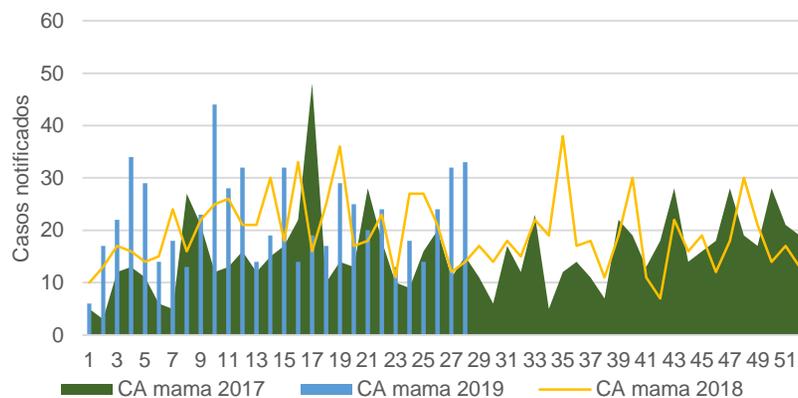
Un 93,9% estaba afiliado al SSS cuando la presunción o el diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de más casos (58,8%, n= 67). Durante este periodo un 39,0% (n=16) de los municipios de Valle del Cauca presentaron casos y Cali tuvo 74,6% de estos.

➤ **Cáncer de mama (CAM)**

Hasta la SE28 ingresaron 627 casos de CAM, para una incidencia de 19,76 por cada 100.000 habitantes; cuatro fueron de la población masculina. Cabe aclarar que este evento sólo busca identificar los casos nuevos del año en curso.

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 43,7% (n=274) está pendiente de ajuste, 34,3% (n=215) tuvo oportunidad baja (más de 45 días), 7,8% (n=49) media (de 30 a 45 días) y 14,2% (n=89) alta (menos a 30 días).

Gráfica 27. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.



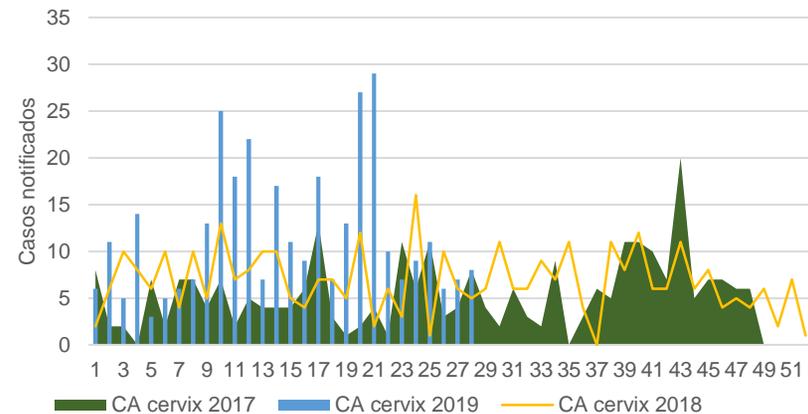
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Cáncer de cérvix (CAC)**

Hasta la SE28, ingresaron 331 casos de CAC, la incidencia fue de 19,71 por cada 100.000 mujeres mayores de 18.

Por el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, un 55% (n=182) está pendiente de ajuste, 25,4% (n=84) tuvo oportunidad baja (más de 45 días), 3,3% (n=11) oportunidad media (de 30 a 45 días) y 16,3% (n=54) alta (menos de 30 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.

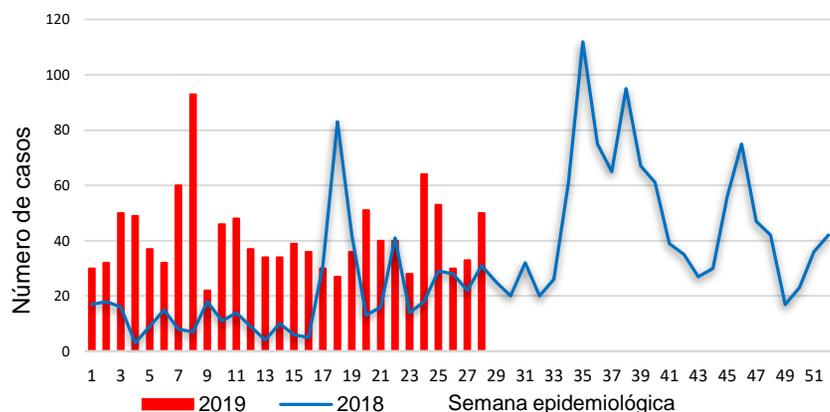


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Hasta la SE28 ingresaron 1.138 casos confirmados de EHR; a igual SE de 2018 se notificaron 538 para un incremento estadísticamente significativo de 134,98%, hubo un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las SE3, 4, 7, 10, 11, 20, 24 y 25 en comparación a las primeras SE del año y con un pico significativo en la SE8, por la notificación de "distonía no específica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, se notificaron 35 casos en la semana en mención por el plan de contingencia, canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 177 casos por ser de otros Departamentos y 26 de Buenaventura por ser Distrito, 7 descartados y 38 repetidos.

Gráfica 29. Casos de E.H-R. Semana 28, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 26 se relacionan las EHR más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad.

Tabla 26. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 28, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	casos	%
Drepanocitosis	51	4,4	31	2,7	82	7,1
Esclerosis múltiple	3	0,3	70	6,0	73	6,3
Distonia no especificada	0	0,0	64	5,5	64	5,5
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,4	31	2,7	36	3,1
Déficit congénito del factor VIII	16	1,4	20	1,7	36	3,1
Displasia broncopulmonar	33	2,8	0	0,0	33	2,8
Miastenia grave	1	0,1	30	2,6	31	2,7
Enfermedad de Von Willebrand	12	1,0	18	1,6	30	2,6
Enfermedad de Devic	1	0,1	28	2,4	29	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	1	0,1	26	2,2	27	2,3
Total general	123	10,6	318	27,4	441	38,0

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

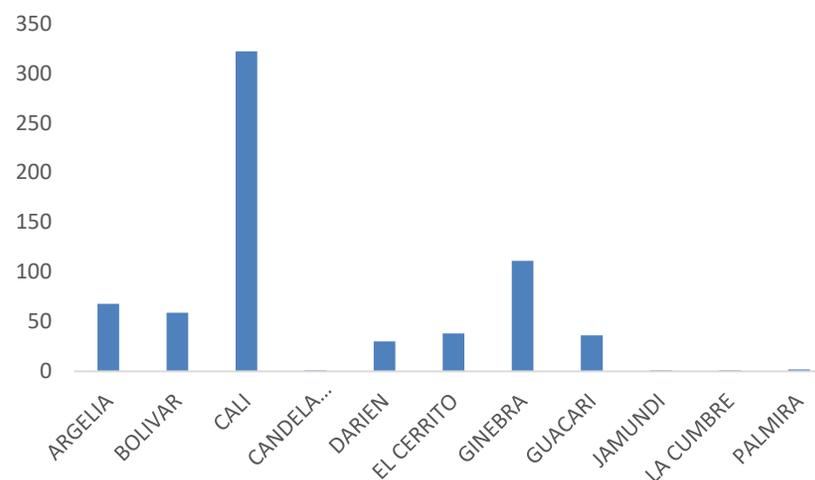
No se presentaron eventos de alerta temprana en esta SE.

➤ Exposición al flúor (EF)

La Vigilancia de la EF es centinela por estrategia emanada desde el nivel nacional, anualmente en 13 UPGD de Valle del Cauca ubicadas en 10 municipios. Todos los menores de 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que todos han estado expuestos a flúor, supuestamente. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la severidad de la misma.

A la SE28 se notificaron 821 casos en 4 UPGD de Cali y 9 de otros municipios del Departamento.

Gráfica 31. Casos notificados de exposición a flúor por municipio centinela, semana epidemiológica 28, de 2019, Valle del Cauca.



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

Del total de 763 casos confirmados de EF, 74,1% no la presentaron y 25,9% de los notificados tuvieron algún grado de fluorosis, de estos, por el grado de severidad, los estados dudoso y muy leve fueron los más frecuentes, y eran 15,6% de todos los notificados con 7,9% y 7.7%, respectivamente (Tabla 27).

Tabla 27. Comportamiento en la notificación de Exposición a flúor, según Grado de Severidad, Semana 28, Valle del Cauca, 2019.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Con fluorosis	Total general
Casos	612	65	63	48	20	13	209	821
%	74,5	7,9	7,7	5,8	2,4	1,6	25,5	100,0

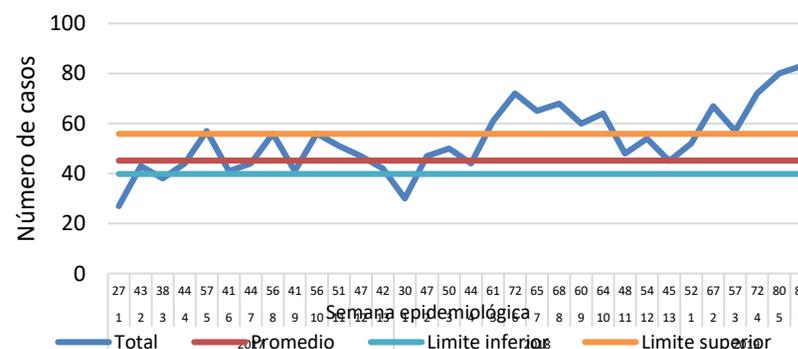
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa (MBDA)

Hasta la SE28, se notificaron 476 casos de MBDA menores de cinco años de edad en Valle del Cauca; 73,7% eran moderados y 26,3% severos. Los municipios con más casos fueron Cali, Palmira, Florida, Tuluá y Yumbo; hubo cinco notificados como procedentes de Venezuela

La incidencia de desnutrición para Valle del Cauca, hasta la SE28, fue de 14,74 por cada 10.000 menores de cinco años; entre los que generaron alerta hubo 29 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros y 168 sin este dato.

Gráfica 30. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 28 de 2019.



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

➤ Bajo peso al nacer a término (BPNT)

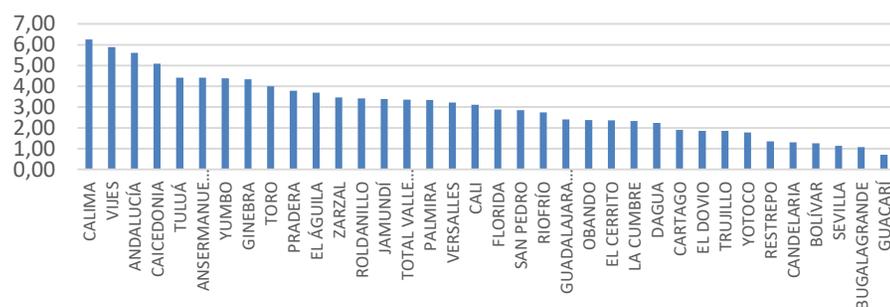
Hasta la SE28, se notificaron 706 casos de BPNT en 37 municipios vallecaucanos; con una correlación RUAF – SIVIGILA de 80,21%; un 24,39% de los municipios está por encima del promedio departamental (3,96%), estos son: Calima, Vijes, Caicedonia, Andalucía, Ansermanuevo, Ginebra, Tuluá, Yumbo Pradera y Toro, los cuales requieren de otros análisis como insumo para las

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

intervenciones; 31 casos fueron notificados con municipio de residencia desconocido; uno con residencia en China.

Las alertas de menores con BPNT menor a 2000 gramos fueron 54.

Gráfica 31. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 28 de 2019.



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

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la SE28 se notificaron 22 casos de MM, de ellas 15 fueron de residentes en Valle del Cauca; nueve fueron MM tempranas (entre el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), cinco fueron MM tardías (entre el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y un caso fue por lesión de causa externa (Tabla 28).

Tabla 28. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 28, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

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

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

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

La razón de MM para Valle del Cauca hasta la SE27 fue de 41 casos por cada 100.000 nacidos vivos (meta: razón de MM 45). Las entidades territoriales con la mayor razón de MM, superiores a 45 casos por cada 100.000 nacidos fueron: El Cairo con 4.000, San Pedro con 1.316, Cartago con 457 y Buga con 161 (Tabla 29).

Por causas agrupadas de mortalidad materna temprana, hasta la semana epidemiológica 28 de 2019, la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (40%), Por tipo de causas, el 67 % corresponden a causas directas, el 11 % a causas indirectas y el 22 % se encuentran en estudio (Tabla 30).

Tabla 29. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 28 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte 19 de julio	Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nv
BUGA	1	0	0	1	623	161
CALI	4	3	1	8	12548	32
CARTAGO	2	0	0	2	438	457
EL CAIRO	1	0	0	1	25	4000
JAMUNDI	0	1	0	1	867	0
PALMIRA	0	1	0	1	1745	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	76	1316
Total general	9	5	1	15	22051	41

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

Tabla 30. Mortalidad materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-28, 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.

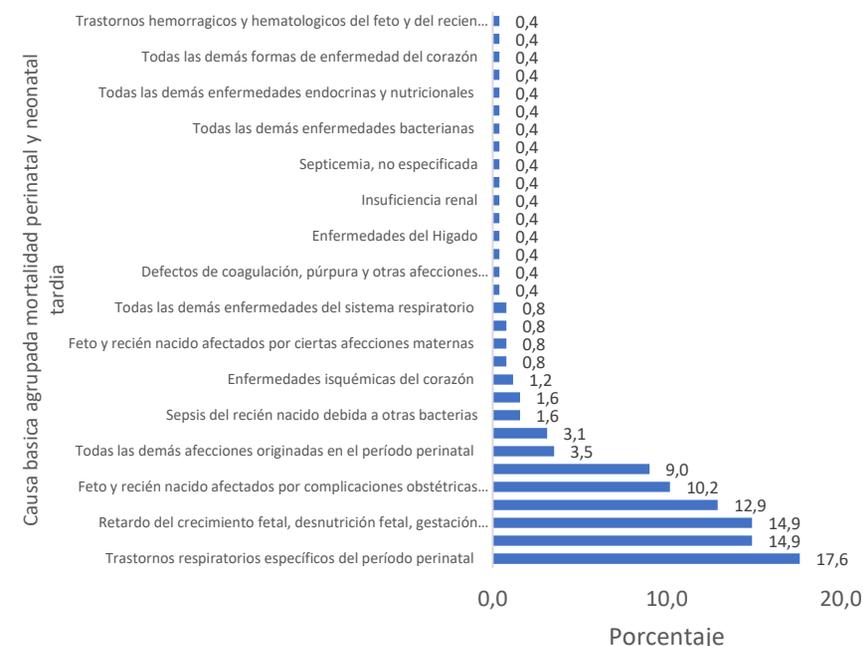
➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPN)

Hasta la SE28 se notificaron 369 MPN; de ellas 255 fueron de residentes en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 se notificaron 313 casos, lo que representa un decremento de 24% (n=84). Por el momento de ocurrencia, 50% (n=127) fueron fetales ante parto, 7% (n=18) a fetales intraparto, 27% (n=68) neonatales tempranas y 16% (n=42) neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: trastornos respiratorios del periodo perinatal con 17,6 %; seguido causa mal definida con 14,9 % (Meta menos

de 20%); retardo de crecimiento intrauterino con 15 %; embarazo parto y puerperio de embarazo parto y puerperio con 12,9 %; la principal causa en este agrupamiento fue la preeclampsia severa (Gráfica 32).

Gráfica 32: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-28 de 2019.



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

Los municipios de Ansermanuevo y Darién 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 28 fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos. En la tabla 31 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 31. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2019.

Municipio de residencia	Total general	Nacimientos corte 19 de julio de 2019	Razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía por 1000*
ALCALÁ	1	41	24
ANDALUCÍA	2	103	19
ANSERMANUEVO	1	80	13
BUGA	11	623	18
BUGALAGRANDE	4	106	38
CALI	152	12.548	12
CANDELARIA	5	535	9
CARTAGO	6	438	14
DAGUA	5	207	24
DARIEN	5	106	47
EL CERRITO	2	256	8
FLORIDA	4	315	13
GUACARÍ	2	160	13
JAMUNDÍ	8	867	9
LA VICTORIA	1	46	22
PALMIRA	13	1.745	7
PRADERA	5	299	17
RIOFRÍO	1	85	12
ROLDANILLO	2	169	12
SAN PEDRO	3	76	39
SEVILLA	3	196	15
TORO	1	59	17
TRUJILLO	1	121	8
TULUÁ	6	1.182	5
VIJES	1	55	18
YOTOCO	1	66	15
YUMBO	8	548	15
ZARZAL	2	233	9
Total general	256	22.051	12

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas vitales, SSD Valle, Corte julio 19 de 2019; * nacidos vivos.

➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta la SE28 se notificaron 1.123 casos de MME, de ellas 862 fueron de residentes en Valle del Cauca; la notificación de casos de MME hasta la SE27 mostró un incremento de 28% en la notificación con respecto al 2018, hasta la SE27 de 2019, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los tres años previos (2015 a 2018), frente a lo observado para esta SE hay un incremento significativo en la notificación con respecto a su notificación para el

mismo periodo de tiempo en los municipios de El Cerrito, El Dovio, La Cumbre (Ver tablero de mando).

La razón de MME preliminar, en Valle del Cauca, es de 40 casos por cada 1.000 nacidos vivos, más alta a la presentada al mismo periodo de 2018 (30) y 11 entidades territoriales superaron la razón departamental. En la tabla 32 se muestra el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-28 de 2019.

Municipio de residencia	Total general	Nacimientos corte 19 de Julio de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	41	24
ANDALUCÍA	6	103	58
ANSERMANUEVO	1	80	13
ARGELIA	1	31	32
BUGA	17	623	27
BUGALAGRANDE	4	106	38
CAICEDONIA	2	69	29
CALI	543	12548	43
CANDELARIA	18	535	34
CARTAGO	25	438	57
DAGUA	3	207	14
DARIEN	1	106	9
EL CERRITO	7	256	27
EL DOVIO	2	64	31
FLORIDA	16	315	51
GINEBRA	4	83	48
GUACARÍ	1	160	6
JAMUNDÍ	35	867	40
LA CUMBRE	7	52	135
LA UNIÓN	4	166	24
LA VICTORIA	4	46	87
OBANDO	3	44	68
PALMIRA	58	1745	33
PRADERA	8	299	27
RESTREPO	1	89	11
RIOFRÍO	2	85	24
ROLDANILLO	5	169	30
SAN PEDRO	1	76	13
SEVILLA	1	196	5
TRUJILLO	4	121	33
TULUÁ	45	1182	38
VIJES	3	55	55
YOTOCO	1	66	15
YUMBO	26	548	47

ZARZAL	2	233	9
Total general	862	22051	39

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte Julio 19 de 2019.

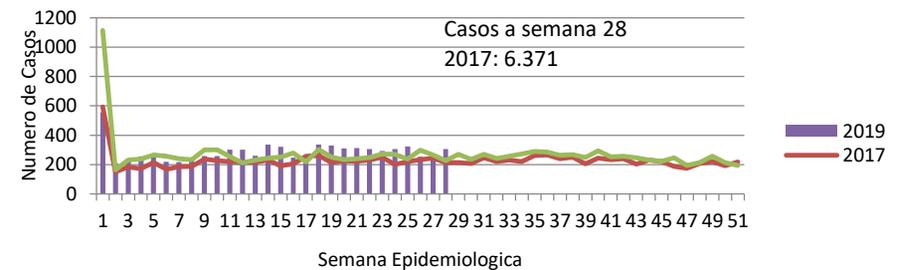
Las aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

12. SALUD MENTAL

➤ Violencia de género e intrafamiliar

Hasta la SE28, se notificaron 8.017 personas agredidas por VGI procedente de Valle del Cauca, promedio de 286 casos semanales (Gráfica 33).

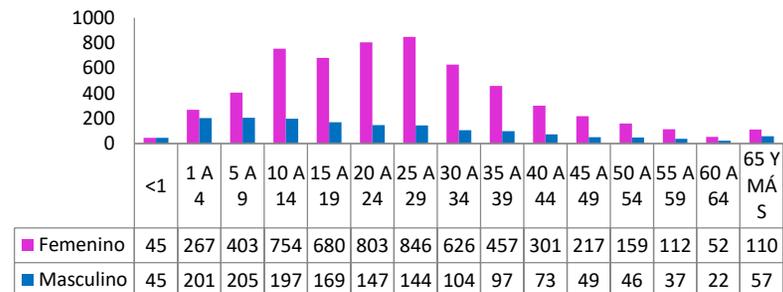
Gráfico 33. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.



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

El 78,6% de las personas agredidas son mujeres, 53% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que excepto en los menores de 1 año, en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas (Gráfico 34).

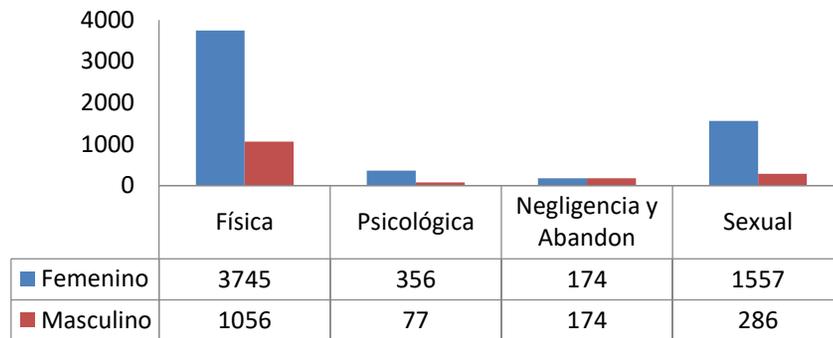
Gráfico 34. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.



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

La violencia más frecuente es 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). Gráfico 38.

Gráfico 35. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-28, 2019.

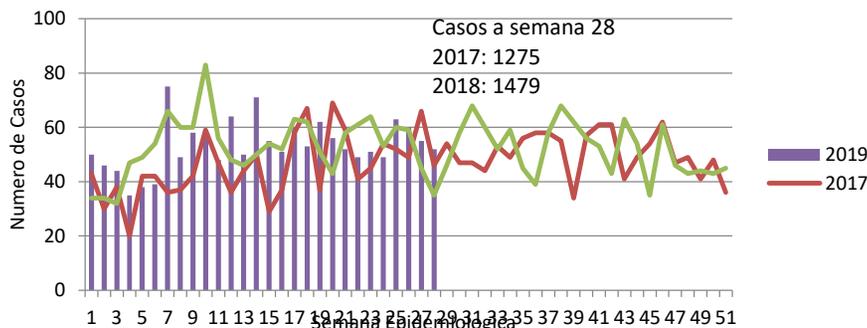


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ Intentos de suicidio (IS)

Hasta la SE28, se notificaron 1.492 IS en Valle del Cauca, para un promedio de 53,3 casos semanales y un aumento de 0,9% con relación al mismo periodo del año 2019 (Gráfico 35).

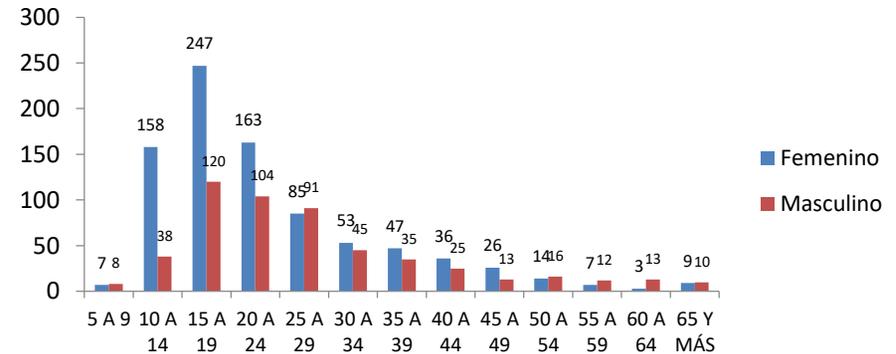
Gráfico 35. Intentos de suicidio, Valle del Cauca, SE 1-28, 2019.



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

Un 58% de ellos ocurrieron en personas de 15 a 29 años de edad; 61,7% en mujeres (Gráfica 36).

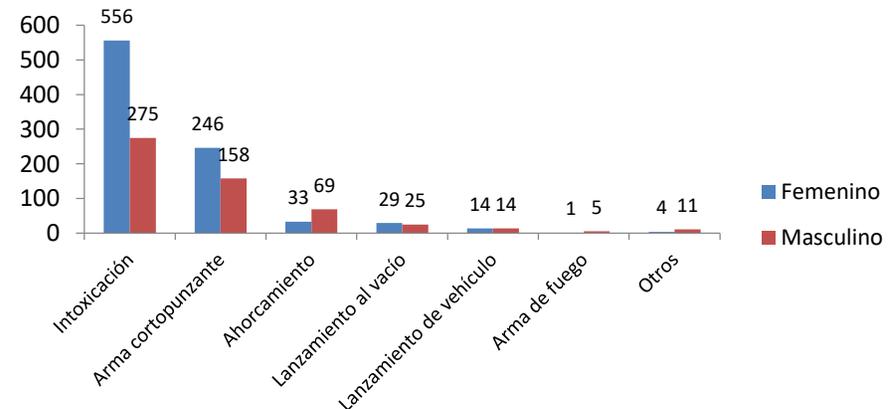
Gráfico 36. Intentos de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, SE 1-28, 2019.



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

Un 60% de los casos ocurrieron por intoxicación, 67% de estos en mujeres; 29% por arma cortopunzante. El ahorcamiento fue mucho más frecuente en los hombres (68%) (Gráfica 37).

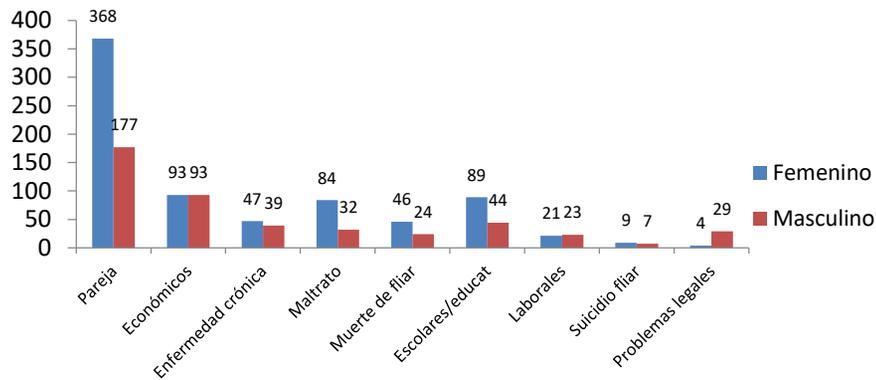
Gráfico 37. Intento de suicidio por mecanismo y género, Valle del Cauca, semana 1-28, 2019



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (38%), afectando mucho más a las mujeres (68%), mientras los problemas económicos afectan de manera similar a hombres y mujeres, 50% cada uno, (Gráfico 38).

Gráfico 38. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, SE 1-28, 2019

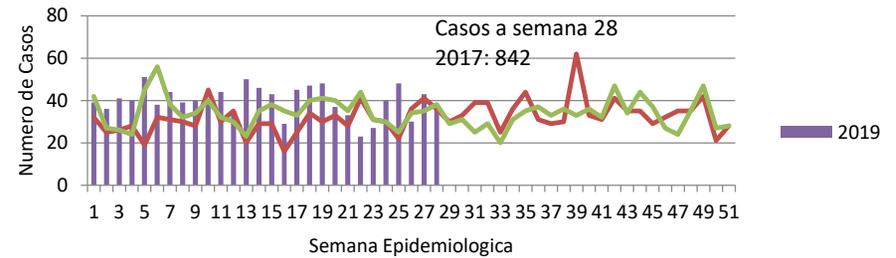


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Hasta la semana epidemiológica 28, se han notificado 1.112 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 39,7 casos semanales y un aumento del 13,1% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 39.

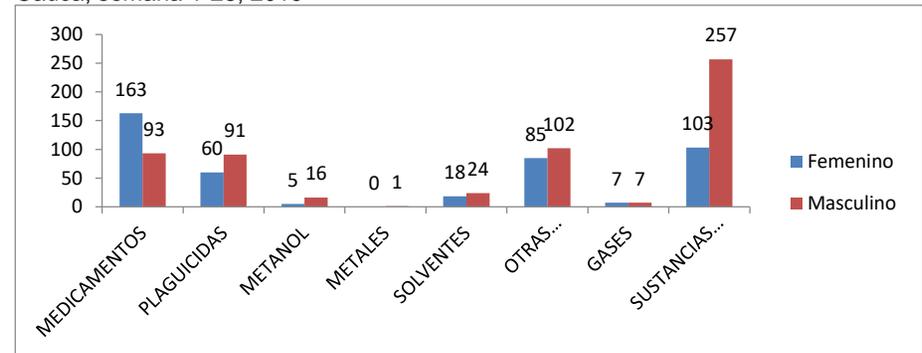
Gráfico 39. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-28, 2019.



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

El 42,7% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 43,6% en personas de 15 a 29 años. El 35% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (71%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (64%). Gráfico 40.

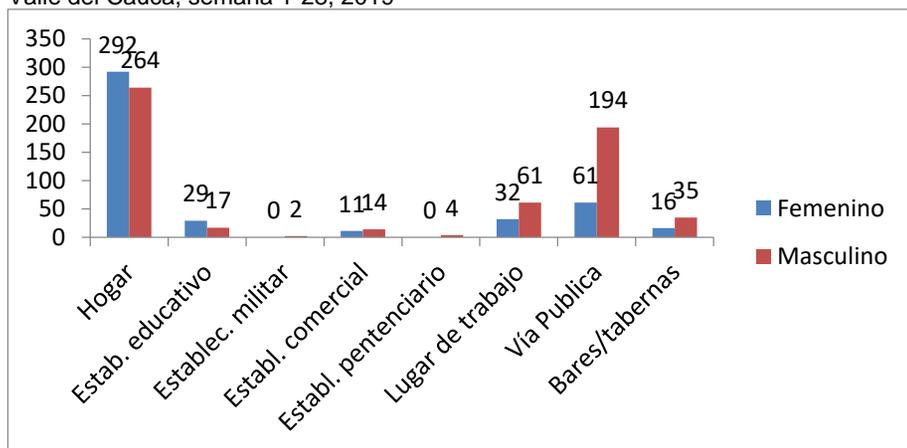
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-28, 2019



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 45. Intoxicación por sustancias químicas por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-28, 2019



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la SE28 se analizó con base en los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes y carcelaria.

Eventos relevantes para poblaciones especiales hasta la SE28.

Los eventos más relevantes según su incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo carcelario; los indígenas tuvieron un incremento de casos de tuberculosis. La población migrante tuvo un incremento en malaria, VIH/SIDA y varicela. Se resalta la Hepatitis A, en el que hay nueve casos hasta la SE28 (Tabla 33).

En leptospirosis, se observó un caso en la población indígena que es habitante de la calle y es del municipio de Cali.

Tabla. 33. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	74	20	2	1	9
Parotiditis	1	2		2	2
Tuberculosis	163	7	74	2	
VIH/SIDA	16	23	16	6	5
Hepatitis A		9			1
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	1	2	
Leptospirosis	2	1	1	1	
Malaria		42		1	
Bajo peso al nacer		6	1		
Desnutrición aguda		1	2		

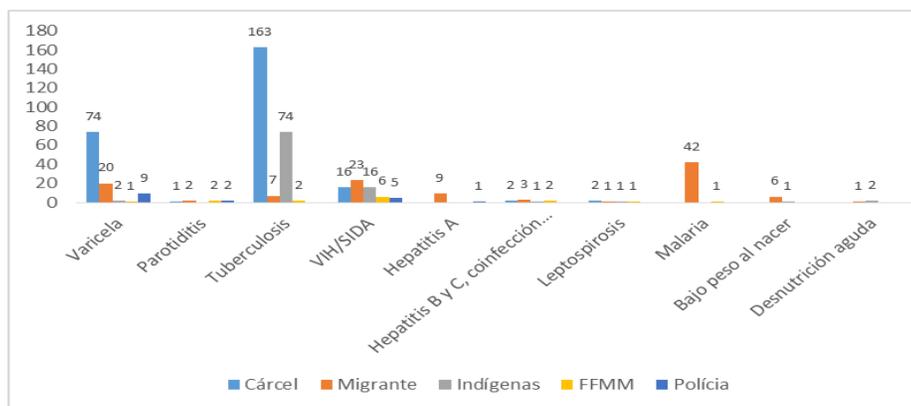
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a las semanas en curso y los casos observados para el evento varicela (Gráfica 46) y el grupo especial carcelario. Aunque el CE para varicela está en zona de seguridad,

el sistema de alarma (CUSUM) de la OPS software Epidat 3.1, indicó que hay semanas donde se pueden estar presentando una mayor incidencia en el número de casos de varicela en los centros penitenciarios (Tabla 34).

Gráfica 46. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana epidemiológica 28 de 2019.



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

24	12	11,00	Prevención
25	10	9,00	Prevención
26	7	6,00	Prevención
27	14	12,00	Prevención
28	3	2,00	Prevención

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

Los resultados indican que el nivel de alerta no se ha superado para la SE28, de todas formas, se sugiere una agrupación de casos para la varicela en el grupo carcelario.

Tabla. 34. Método alerta para agrupación grupo carcelario

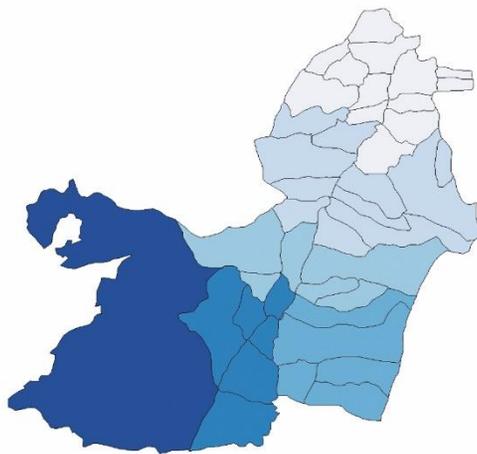
Método de agrupación evento salud pública			
Nº esperado de casos por Días: 0,01			
Semana epidemiológica	Observados	Método CUSUM	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1	0,00	
12	1	0,00	
14	2	1,00	
15	3	3,00	Prevención
17	1	0,00	
18	1	0,00	
19	1	0,00	
21	11	10,00	Prevención
22	5	4,00	Prevención
23	3	2,00	Prevención

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.

Erasmó Correa Riascos. Estadístico.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE