

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 30 de 2019 (21 de julio – 27 de julio)

1. SISTEMAS DE
INFORMACIÓN

8. ITS

2. ZONOSIS

9. CRÓNICAS

3. ETV

10. VIGILANCIA
NUTRICIONAL

4. ETAs

11. MATERNIDAD
SEGURA

5. INMUNOPREVENIBLES

12. SALUD MENTAL

6. IAAS

13. FACTORES

7. MICOBACTERIAS

14. POBLACIONES
ESPECIALES

DÍA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS 28 DE JULIO

Las hepatitis víricas (A, B, C, D y E) son un grupo de enfermedades infecciosas que afectan aproximadamente 400 millones de personas en todo el mundo. Con una alta mortalidad principalmente para los tipos B y C. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cerca del 95% de



las personas con hepatitis crónica no saben que están infectadas, por lo que motiva a la población a conocer mejor sobre esta infección y, a que se tomen medidas positivas como la realización de pruebas diagnósticas, que permite una mayor identificación de los casos, búsqueda de tratamiento y reducción de las muertes evitables dado que estas infecciones son prevenibles y tratables.

El 28 de Julio de 2019 se celebra el día mundial de la lucha contra las Hepatitis, y para este año, se insta al fortalecimiento de la Estrategia Mundial del Sector Salud contra las hepatitis víricas 2016-2021 la cual busca la reducción en la aparición de nuevos casos tipo B y C en un 30% así como la reducción de la mortalidad en un 20% para el año 2020.

¡Conoce las hepatitis y actúa ya! Las principales medidas de reducción son la ampliación en las coberturas de vacunación, mejorar la seguridad en la aplicación de inyecciones, transfusiones e intervenciones quirúrgicas, fortalecer los programas de “reducción de daños” en consumidores de drogas intravenosas, así como en fortalecimiento del diagnóstico y tratamiento en general.

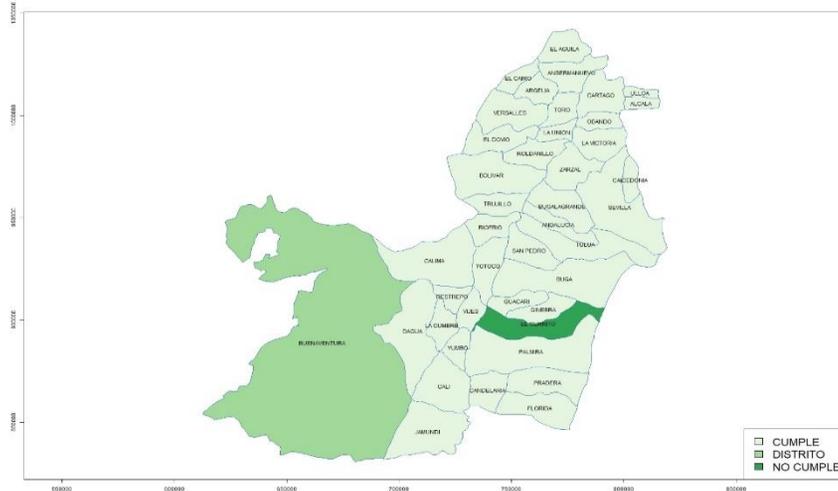
1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

➤ **SIVIGILA**

La notificación recibida por el Departamento del Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana 30 del 2019; el reporte de las unidades notificadoras municipales (UNM) a nivel departamental fue de 100% (41 de 41 municipios; Meta 97%). Esta información excluye el Distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento EISP.

Solo 40 municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (98%), meta estimada para UNM: 97%; (Mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 30.

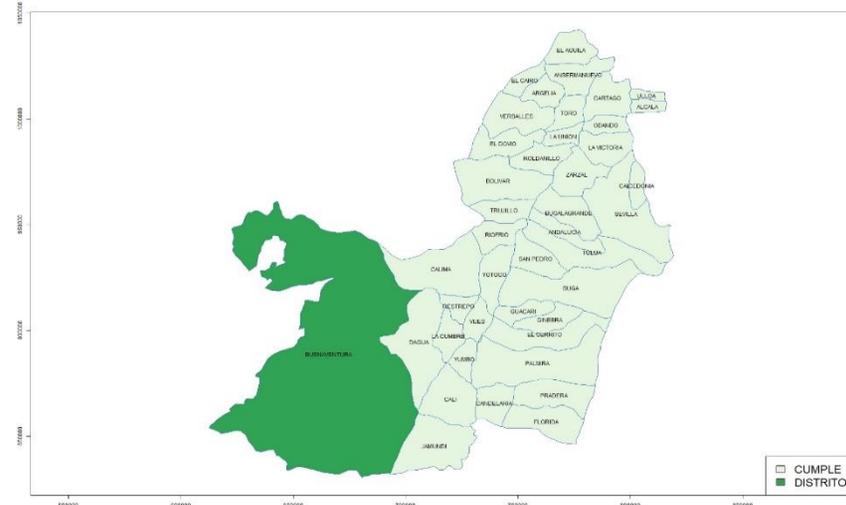


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99% (368

de 369). Todos los municipios cumplieron con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 30.



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

Instituciones en silencio epidemiológico:

Esta situación se presenta cuando una UPGD no hace notificación de caso en la semana, pero tampoco realiza la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A semana epidemiológica 30, el 0,27% (1) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico las cuales se detallan a continuación:

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 30, 2019

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600102534	02	SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA SA

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

➤ Estadísticas Vitales

➤ Nacimientos

En la base de datos de la plataforma RUAF ND, a semana 30, se ingresaron 25.221 certificados de nacimiento de los cuales 23.645 eran residentes del departamento del Valle del Cauca. El 93.73% de los nacimientos fueron registrados en 5 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. Del total de certificados ingresados bajo la condición de haber nacido en Institución de Salud, 829 registros no cuentan con esta variable, lo que representa el 3,28% del total de los nacimientos. Los municipios con mayor aporte son: Cali (789), Cartago (26), Florida (5), Pradera (2) y Tuluá (2).

De los 25.221 registros ingresados a la plataforma, el 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). el 8.6% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,82%, Espontáneos el 63,00%, e Instrumentado 0,18%.

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 30. Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	44	0,19	Alcalá	11	0,04
Andalucía	111	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	89	0,38	Ansermanuevo	38	0,15
Argelia	33	0,14	Argelia	18	0,07
Bolívar	98	0,41	Bolívar	9	0,04
Bugalagrande	116	0,49	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	76	0,32	Caicedonia	39	0,15
Cali	13443	56,85	Cali	18229	72,28
Calima	112	0,47	Calima	15	0,06
Candelaria	572	2,42	Candelaria	31	0,12
Cartago	464	1,96	Cartago	472	1,87
Dagua	223	0,94	Dagua	49	0,19
El Águila	30	0,13	El Águila	14	0,06
El Cairo	26	0,11	El Cairo	14	0,06
El Cerrito	275	1,16	El Cerrito	26	0,10
El Dovio	71	0,30	El Dovio	30	0,12
Florida	341	1,44	Florida	102	0,40
Ginebra	88	0,37	Ginebra	4	0,02
Guacarí	174	0,74	Guacarí	13	0,05
Buga	669	2,83	Buga	1017	4,03
Jamundí	945	4,00	Jamundí	163	0,65
La Cumbre	59	0,25	La Cumbre	16	0,06
La Unión	175	0,74	La Unión	19	0,08
La Victoria	49	0,21	La Victoria	7	0,03
Obando	45	0,19	Obando	4	0,02
Palmira	1850	7,82	Palmira	1864	7,39
Pradera	319	1,35	Pradera	57	0,23
Restrepo	91	0,38	Restrepo	10	0,04
Riofrío	90	0,38	Riofrío	6	0,02
Roldanillo	186	0,79	Roldanillo	515	2,04
San Pedro	81	0,34	San Pedro	0	0,00
Sevilla	208	0,88	Sevilla	176	0,70
Toro	63	0,27	Toro	15	0,06
Trujillo	130	0,55	Trujillo	14	0,06
Tuluá	1283	5,43	Tuluá	2014	7,99
Ulloa	7	0,03	Ulloa	3	0,01
Versalles	36	0,15	Versalles	11	0,04
Vijes	59	0,25	Vijes	4	0,02
Yotoco	73	0,31	Yotoco	12	0,05
Yumbo	592	2,50	Yumbo	62	0,25
Zarzal	249	1,05	Zarzal	116	0,46

Total general 23.645 100.00 Total general 25.221 100.00

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 3 de agosto

➤ Defunciones

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

A semana 30, en el valle del Cauca (sin Buenaventura) se certificaron 17.145 defunciones, de estas 16.090 eran residentes del Valle de las cuales el 10,42% son mortalidades fetales. Esta información incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de los Defunciones por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana 30 Sin Buenaventura

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	2	56	58		27	27
Andalucía	10	76	86		34	34
Ansermanuevo	5	61	66	1	57	58
Argelia		26	26		14	14
Bolívar		59	59		29	29
Bugalagrande	6	94	100		31	31
Caicedonia	2	80	82	1	79	80
Cali	1182	8110	9292	1570	10300	11870
Calima	4	60	64		39	39
Candelaria	32	246	278		109	109
Cartago	38	451	489	27	455	482
Dagua	10	102	112	1	80	81
El Águila		32	32		25	25
El Cairo	3	24	27	1	18	19
El Cerrito	12	186	198		102	102
El Dovio	3	31	34		18	18
Florida	31	169	200	2	89	91
Ginebra	4	70	74		40	40
Guacarí	10	118	128		63	63

Buga	32	474	506	43	597	640
Jamundí	83	402	485	1	197	198
La Cumbre	1	33	34		16	16
La Unión	2	95	97		60	60
La Victoria	3	58	61		39	39
Obando	1	25	26		19	19
Palmira	49	1166	1215	26	1026	1052
Pradera	8	144	152	1	76	77
Restrepo	4	53	57		30	30
Riofrío	5	55	60		27	27
Roldanillo	1	109	110	7	66	73
San Pedro	2	49	51		19	19
Sevilla	2	132	134	1	97	98
Toro	1	49	50		40	40
Trujillo	4	64	68		37	37
Tuluá	48	892	940	99	1104	1203
Ulloa		16	16		9	9
Versalles	3	24	27	1	17	18
Vijes	4	26	30		16	16
Yotoco	5	78	83		38	38
Yumbo	56	297	353	1	161	162
Zarzal	10	120	130	1	61	62
Total general	1678	14412	16090	1784	15361	17145

Fuente: RUAF ND, BD Descargada el 3 de agosto

2. ZONOSIS

➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)

A semana 30, se notificaron 7474 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 172 casos por cada 100.000 habitantes. La Cumbre fue el municipio de mayor incidencia con 556, seguido por Restrepo con 482 casos por 100.00 hbts. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca semanas 1 a 30 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	64	0,86	281,8
Andalucía	54	0,72	304,4
Ansermanuevo	43	0,58	223,4
Argelia	18	0,24	282,8
Bolívar	40	0,54	308,6
Buga	259	3,47	226,1
Bugalagrande	69	0,92	328,3
Caicedonia	117	1,57	396,3
Cali	3127	41,84	127,9
Candelaria	137	1,83	160,5
Cartago	306	4,09	227,8
Dagua	142	1,90	386,1
Darien	64	0,86	403,8
El Águila	6	0,08	53,5
El Cairo	15	0,20	147,3
El Cerrito	109	1,46	187,0
El Dovio	31	0,41	376,4
Florida	140	1,87	238,2
Ginebra	77	1,03	356,1
Guacarí	83	1,11	234,6
Jamundí	349	4,67	274,3

La Cumbre	65	0,87	556,9
La Unión	72	0,96	181,5
La Victoria	36	0,48	277,1
Obando	44	0,59	288,9
Palmira	589	7,88	189,6
Pradera	109	1,46	190,4
Restrepo	79	1,06	482,7
Riofrío	49	0,66	349,3
Roldanillo	96	1,28	297,9
San Pedro	56	0,75	296,6
Sevilla	130	1,74	293,4
Toro	45	0,60	271,1
Trujillo	65	0,87	362,7
Tuluá	290	3,88	132,3
Ulloa	17	0,23	318,6
Versalles	32	0,43	462,0
Vijes	44	0,59	385,7
Yotoco	38	0,51	230,4
Yumbo	269	3,60	214,1
Zarzal	109	1,46	233,9
Total	7474	100,00	172,5

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

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron con 98,8%, seguidos de 0,90% por micos, grandes roedores, murciélagos y otros silvestres. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 2202 casos (29,4%), como exposiciones leves y 1100 casos (14,7%) como graves; de los casos notificados como graves, a 6 casos no se les aplicó suero y, a 140 casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 30 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	11	1,0	4171	65,6	81	2,5	4101	96,6

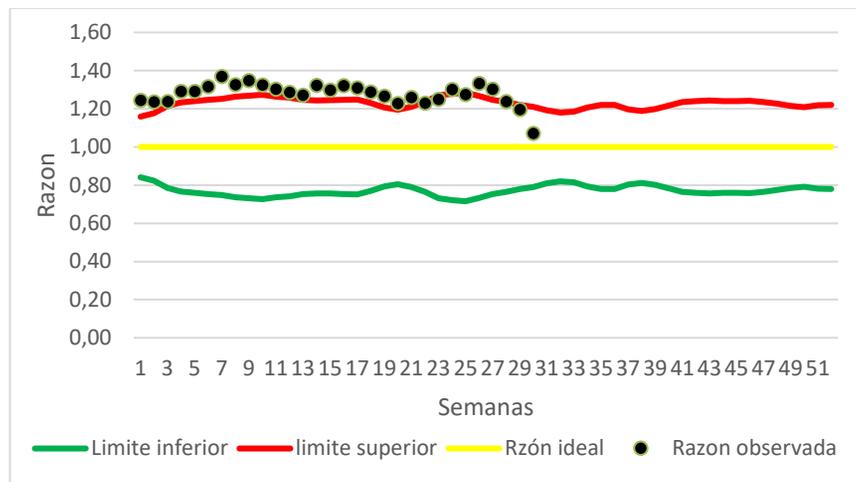
Exposición Leve	91	8,1	2111	33,2	2062	63,7	140	3,3
Exposición Grave	1028	91,0	72	1,1	1094	33,8	6	0,1

Total **1130** **100** **6354** **100** **3237** **100** **4247** **100**

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

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante las semanas 1 a 22, 26, 7 y 27 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado, (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 30 de 2019.



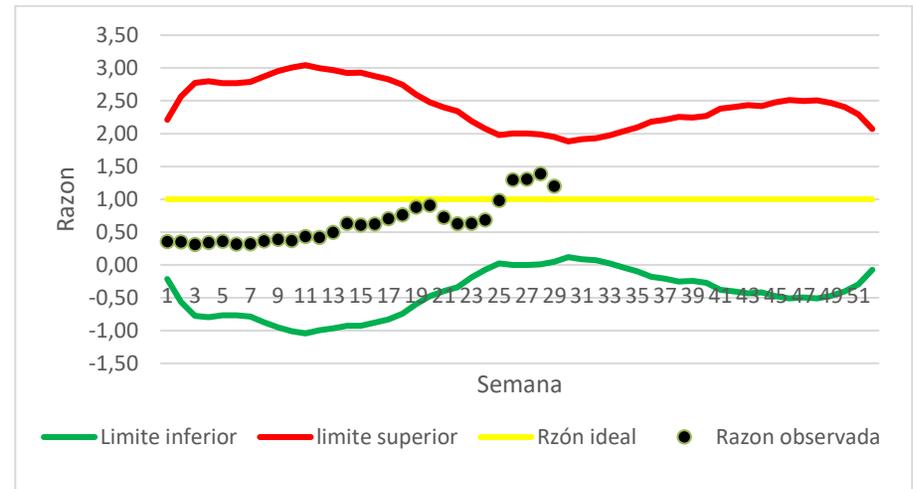
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ Leptospirosis

A semana 30, se notificaron 202 casos de leptospirosis. La incidencia del departamento fue de 4,62 casos por cada 100.000 habitantes. Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 128, seguido por Darién con 53, se ha notificado cuatro muertes por leptospirosis procedente del municipio de Cali, de las cuales una fue confirmada, las restantes tres están en estudio.

El canal endémico, que los casos de leptospirosis están dentro de lo esperado (Grafica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospirosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 30 de 2019.



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

➤ Accidente ofídico

Hasta la SE30 se notificaron 40 casos de accidentes ofídicos procedentes de Valle del Cauca, La incidencia (casos por cada 100.000 habitantes) Departamental fue de 7,2 por 100.000 habitantes, Restrepo fue el municipio de mayor incidencia con 42, (tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia accidente ofídico, Valle del Cauca. Semanas 1 a 30 de 2019

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*100.000 hts
Ansermanuevo	2	5,0	33,9
Bolívar	1	2,5	10,5

Buga	1	2,5	6,4
Cali	5	12,5	13,6
Dagua	4	10,0	13,9
El Águila	1	2,5	11,8
El Cerrito	1	2,5	4,5
Florida	3	7,5	19,6
Ginebra	2	5,0	18,2
Guacarí	1	2,5	7,0
Jamundí	3	7,5	7,3
La Cumbre	1	2,5	10,9
Palmira	5	12,5	8,1
Restrepo	3	7,5	42,0
Trujillo	3	7,5	31,2
Tuluá	1	2,5	3,3
Vijes	1	2,5	25,6
Yumbo	2	5,0	12,8
Total	40	100,0	7,2

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

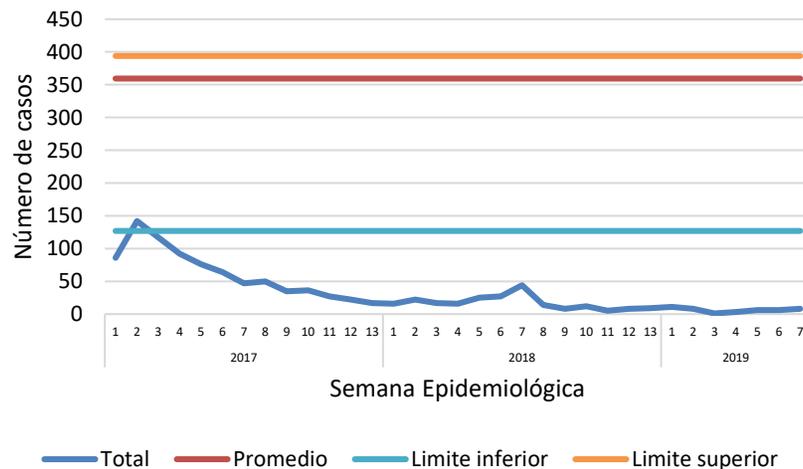
Del total de casos notificados, 18 el (45%) tienen algún grado de severidad, siendo más frecuente el leve con 14 casos, de los cuales 2 recibieron tratamiento, seguido de 3 casos moderados, todos recibieron suero antiofídico.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ **Zika**

Hasta la semana 30 de 2019, se han notificado un total de 75 casos; una vez depurada la información, se evidencian un total de 50 casos procedentes del departamento del Valle del Cauca. El 72% de los casos confirmados por Clínica, 82% (41 casos) procedentes y residentes del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 30 de 2019.



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

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

Durante el 2019, no se han confirmado casos de microcefalia o defectos congénitos del Sistema Nervioso Central asociados a Zika de parte del Instituto Nacional de salud, sin embargo, para la semana 20 se notificaron dos casos de fetos que tuvieron resultado positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

Para la semana 30, en relación con los Síndromes Neurológicos con antecedente de enfermedad compatible con infección por virus Zika, se notificaron 5 casos sospechosos procedentes de los Municipio de Cali, Candelaria y Tuluá.

➤ **Chikunguña**

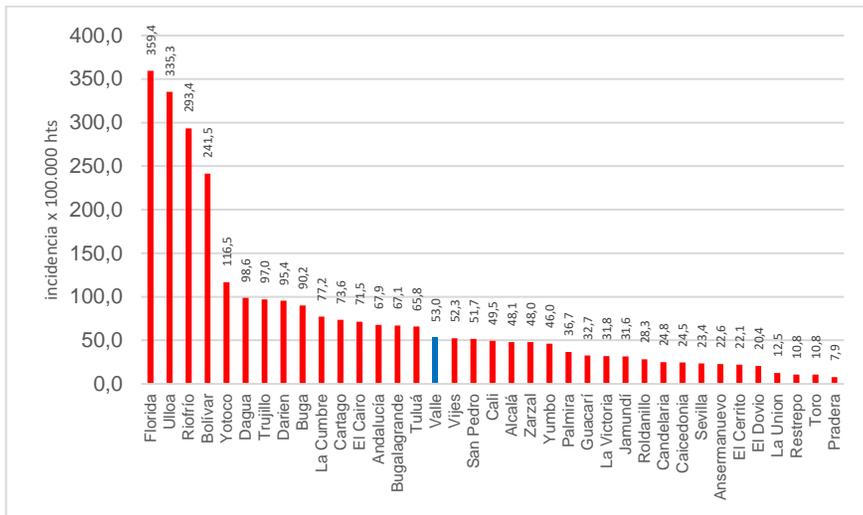
Hasta SE 30 se notificaron 24 casos; El 62,5% de los casos notificados procedían de Cali. En corrido del año, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

➤ **Dengue**

Hasta la SE30 se notificaron 2032 casos de Valle del Cauca. De los casos notificados en la actualidad 1229 (60,5 %) son casos sin signos de alarma; 794 casos (39,1%) con signos de alarma; se notificaron 7 casos de dengue grave, y 2 muertes probables.

Cali es el municipio con más casos 1204 (59,5%). La incidencia departamental de dengue es de 53,40 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Florida, Ulloa y Riofrio (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-30, 2019.

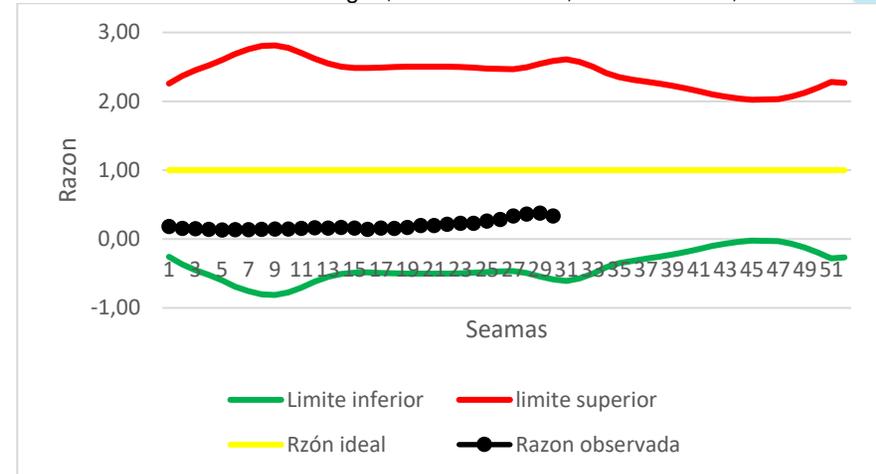


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de este año dentro de lo esperado, con relación con el histórico (2013-2018) en las SE 1 a 30, (Gráfica 5).

Los casos acumulados de dengue en el periodo VIII del año 2019 (semanas 29 y 30) comparado con el promedio históricos de casos de los años 2013 a 2018 durante el mismo periodo, muestra que los municipios de Cartago, Buga, Florida, han presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

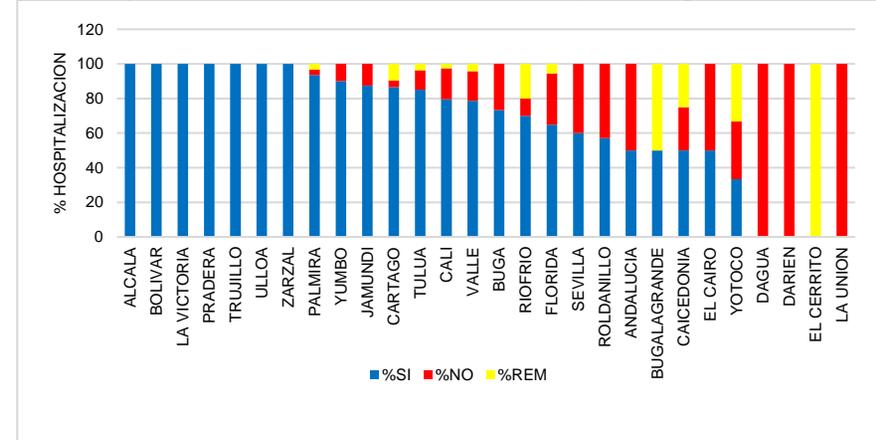
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1-30, 2019.



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

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Alcalá, Bolívar, Pradera, Trujillo, Ulloa, Yumbo y La Victoria; lo que no ocurrió en Dagua, Darién y La Unión; El Cerrito remitió el 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 78,6% (gráfica 6). Se han hospitalizado el 100% de los casos de dengue grave.

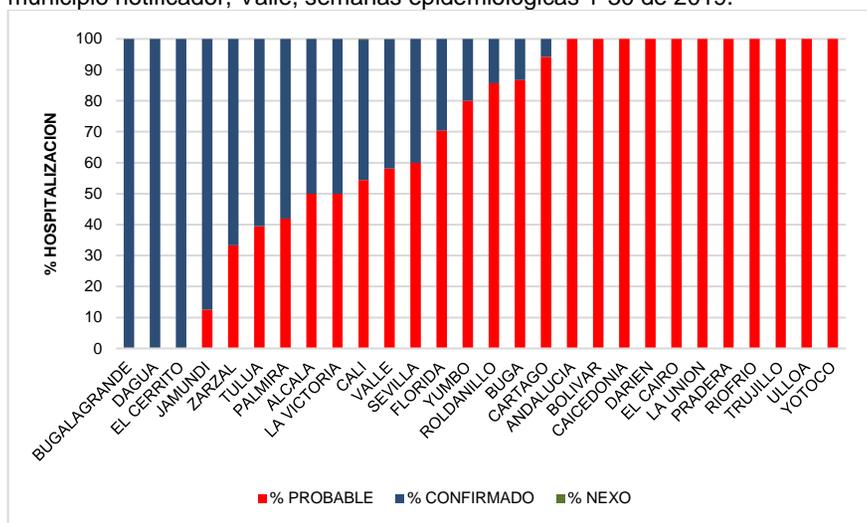
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-30 de 2019



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 41,8%, los municipios de Andalucía, Bolívar, Caicedonia, Candelaria, Darién, El Cairo, La Unión, Pradera, Riofrio, Trujillo, Ulloa y Yotoco, no tienen casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca el 56,4 % de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-30 de 2019.



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

Hasta semana 30 se han notificado cuatro casos probables de muerte por dengue, uno procedentes de Cali que fue descartado, uno procedente de Yumbo, uno procedente de Palmira y uno del municipio de La Cumbre que cual fue descartado.

➤ Malaria

Hasta SE30, hubo 52 casos originados en Valle del Cauca. Predominó *P. vivax* con 57,7%, seguido por *P. falciparum* con 40,4% de los casos, el restante 1,9% correspondieron a infecciones mixta (1), del total notificados 10 fueron complicados. Por

procedencia, los municipios de Sevilla y Cali han notificado el 65,8% de los casos del departamento (Tabla 7). No hubo muertes por malaria.

Tabla 7. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 30 2019

Nombre municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	1,92
Bolívar	2	0	0	0	2	3,85
Cali	13	11	0	0	24	46,15
Candelaria	0	1	0	0	1	1,92
Cartago	0	1	0	0	1	1,92
Dagua	1	2	0	0	3	5,77
El Cerrito	0	1	0	0	1	1,92
La Victoria	1	0	0	0	1	1,92
Palmira	1	0	0	1	2	3,85
Pradera	1	0	0	0	1	1,92
Sevilla	8	0	0	0	8	15,38
Tulua	1	2	0	0	3	5,77
Versalles	1	0	0	0	1	1,92
Yumbo	0	1	0	0	1	1,92
Jamundi	0	1	0	0	1	1,92
Florida	0	1	0	0	1	1,92
Total	30	21	0	1	52	100,0

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

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,09 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Sevilla presenta el IPA municipal más alto con 0,82 (Tabla 8).

Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 30 2019.

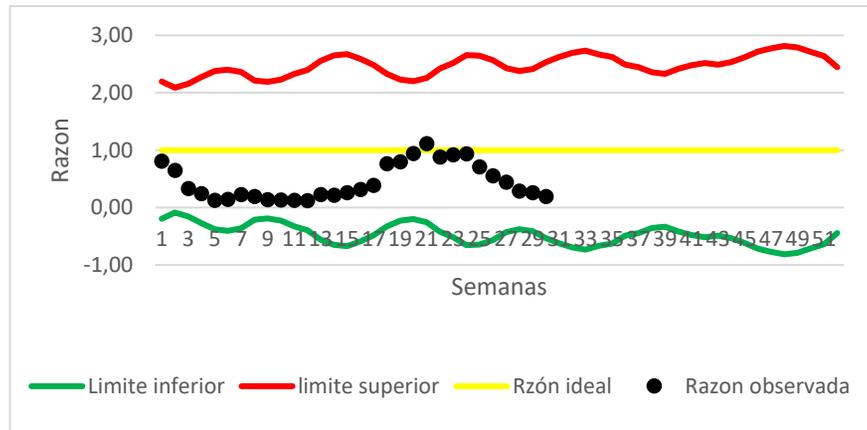
Nombre municipios	IPA	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Bolívar	0,21	0,00	0,21
Cali	0,66	0,30	0,35
Candelaria	0,02	0,02	0,00
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,10	0,07	0,03
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
La Victoria	0,29	0,00	0,29
Palmira	0,03	0,00	0,02
Pradera	0,14	0,00	0,14
Sevilla	0,82	0,00	0,82

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
Florida	0,07	0,07	0,00
Total	0,09	0,04	0,05

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

El canal endémico para malaria, en general, se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 30 (Gráfica 8).

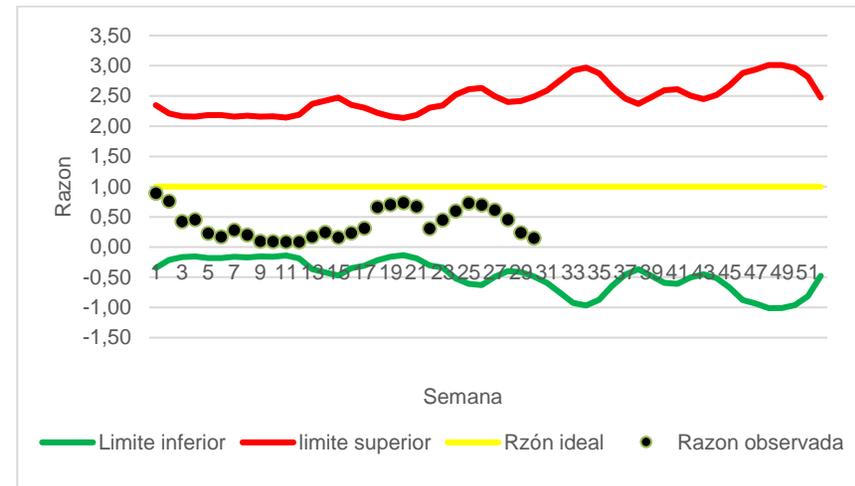
Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 30 2019



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

El canal endémico para *P. vivax* se ha ubicado dentro de lo esperado en las semanas 1 a 30 (gráfica 9).

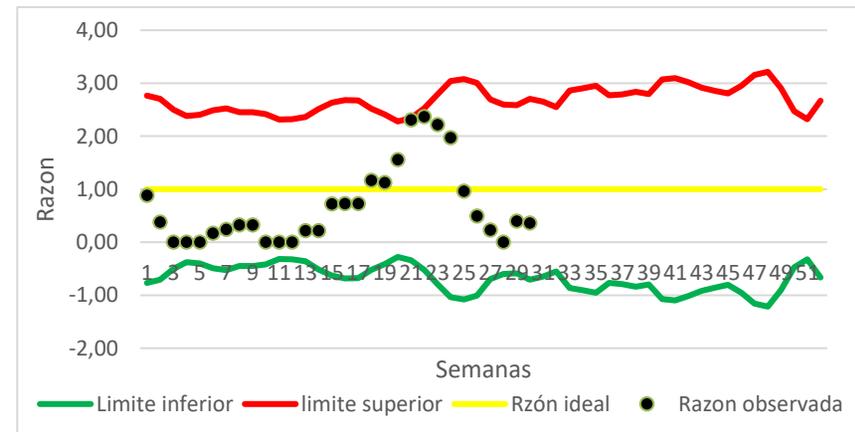
Gráfica 9. Canal endémico de malaria por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semana 1 a 30



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

El canal endémico 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 30, 2019.



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

➤ **Leishmaniasis**

A la SE30 hubo 17 casos originados en Valle del Cauca, todos los casos fueron notificados como leishmaniasis cutánea.

Por procedencia, los municipios de El Cairo, El Dovio y Ansermanuevo, notificaron el 52,9% de los casos del departamento. El Valle 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 mayor incidencia (tabla 9).

Tabla 9. Casos e Incidencia de leishmaniasis en el Valle del Cauca, semana 1 a 30, 2019.

Municipio procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	**Incidencia* 100.000
Ansermanuevo	2	0	2	11,8	33,9
Cali	1	0	1	5,9	2,7
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
Jamundí	1	0	1	5,9	2,4
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
Yotoco	1	0	1	5,9	12,53
Total	19	0	19	100,0	3,4

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

Las personas que laboran como agricultores con el 36,8% y estudiantes con el 15,8% fueron los más afectados. (tabla 10).

Tabla 10. Distribución casos de leishmaniasis por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 30 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	7	36,8
Estudiante	3	15,8
Militar	1	5,3

Otro	5	26,3
No aplica	3	15,8
Total	19	100,0

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

➤ **Chagas, fiebre amarilla y encefalitis**

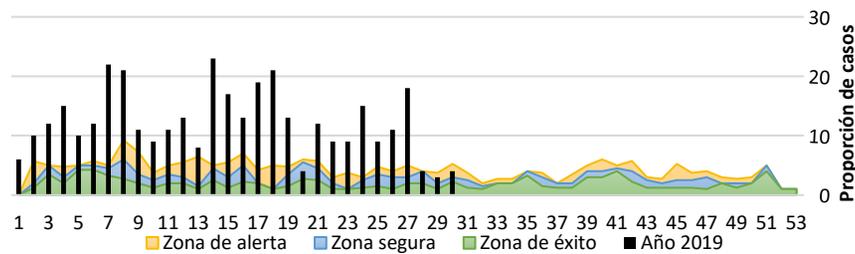
Se notificó un caso sospechoso de Encefalitis de Nilo procedente del Caloto-Cauca, que cual fue descartado por el INS. Un caso de probable de Encefalitis del Oeste procedente de Candelaria, que está en estudio, dos casos confirmados de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar-Choco,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

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

➤ **Hepatitis A.**

Hasta la semana epidemiológica 30, se han notificado 364 casos de hepatitis A con procedencia Valle, para una incidencia de 7,98 casos por cada 100.000 habitantes y con un porcentaje de hospitalización del 44,2% (161). No se han presentado casos en población menor de 5 años y gestantes, un caso notificado en población privada de la libertad fue descartado por laboratorio. De acuerdo con el comportamiento histórico, el canal endémico muestra que la mayoría de las semanas se encontraron en zona de brote, Cali representa el 92,6% de la notificación, este evento presenta alto ingreso de notificación tardía por lo que para observar el comportamiento real de la semana actual se debe esperar al ajuste de la siguiente semana. Se notifico 3 caso de semana 30, (ver gráfica 11).

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de Hepatitis A, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ **Fiebre Tifoidea**

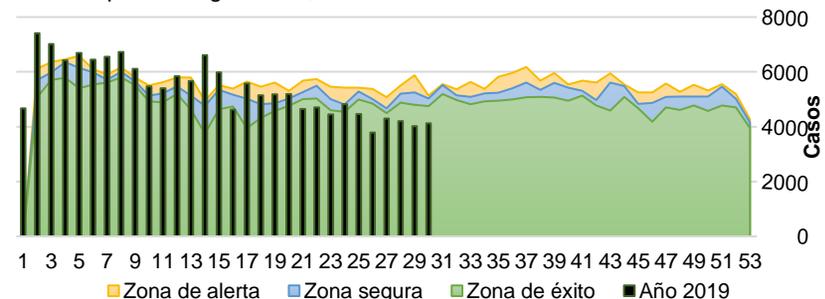
Hasta semana epidemiológica 30, se han sido notificados 22 casos de fiebre tifoidea, 6 confirmados por laboratorio (Buenaventura: 2,

Nariño: 2, Cali: 2), se han descartado 9 casos (Cali: 6, Zarzal: 1, Palmira: 1, Florida: 1), quedan pendiente de ajuste 7 casos (Buenaventura: 1, Cali: 4, Bogotá: 1, Candelaria: 1); Para el Valle del Cauca por laboratorio departamental de salud pública se han identificado como confirmados los siguientes casos (Candelaria: 1, Cali: 6, Buenaventura: 1) de los cuales 2 (Cali: 1, Buenaventura: 1) se encuentran en proceso de notificación y de investigación de campo para confirmar lugar de procedencia. Por lo tanto, dado que se confirma 6 casos procedentes del Valle (Sin tener en cuenta Buenaventura). La incidencia departamental es de 0,14 casos por cada 100.000 habitantes.

➤ **Enfermedad Diarreica Aguda**

Hasta la semana epidemiológica 30, se notificaron en el Sivigila 162.263 casos de EDA en todos los grupos de edad; El Valle registra una incidencia de 37,1 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios que presentan la mayor incidencia son Florida (68,5 casos x 100.000 habitantes), Andalucía (66,3 casos x 100.000 habitantes) y Riofrio (53 casos x 100.000 habitantes). El monitoreo mediante el canal endémico muestra que durante la semana 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta, pero no fue de manera consecutiva, actualmente nos encontramos en zona de éxito (ver gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de Enfermedad diarreica aguda, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019.

➤ **Cólera**

No se han notificado casos sospechosos ni confirmados hasta semana epidemiológica 30, de 2019. Se mantiene la vigilancia rutinaria como evento de interés internacional.

➤ **Brotos y alertas departamentales.**

A continuación, se relacionan los brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata (población confinada o cautiva, productos de alta comercialización o aquellos establecidos en el Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005 (anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados a semana epidemiológica 30, de 2019 (ver tabla).

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019

	Municipio	Sem	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	30,73%	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
61	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Abierto
62	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Abierto

Fuente: Sivigila Valle, Colombia, 2019

De la totalidad de brotes ingresados (88 brotes), 62 corresponden con brotes de notificación inmediata (ETA: 58, Hepatitis A: 2, EDA: 2) y 26 brotes ocurren en entorno familiar sin criterio de notificación inmediato.

Se observa que hasta semana epidemiológica 30, 11 brotes (Cali: 10, Jamundí: 1) se encuentran pendiente de informe final, sin embargo, se confirmó el cierre de casos. Pendiente la notificación colectiva de 52 brotes (Cartago: 1, Jamundí: 1, Yotoco: 1, Cali: 2)

➤ Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años

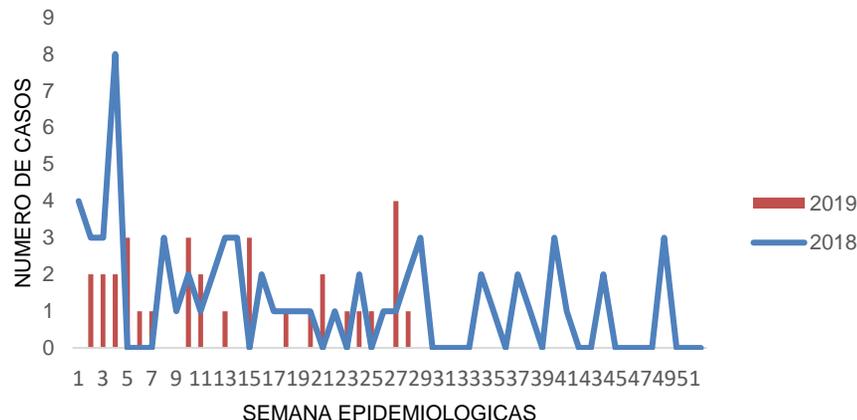
Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado dos (2) casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda (EDA). 1 de los casos de pertenencia étnica indígena residente en el Municipio de El Dovio, el segundo caso del Municipio de Cali. Los dos casos fueron analizados y confirmados para EDA

5. INMUNOPREVENIBLES

➤ Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización – ESAVI GRAVE – Evento en control Nacional

Durante la semana epidemiológica 30 de 2019 no se notificaron casos sospechosos de ESAVI grave; en lo recorrido del 2019 se han notificado en total 32 casos procedentes del Valle del Cauca de los cuales 26 cumplen criterios de ESAVI grave, 16 procedentes de Cali, 2 de Caicedonia y 2 de Cartago, Palmira, Guacarí, Dagua, San Pedro, Riofrío y El Cerrito presentan 1 caso respectivamente; ninguno de los casos se reporta como fallecido; se han descartado 12 casos. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 49 casos, observándose una disminución en la notificación del 34,6 % con respecto al año inmediatamente anterior.

Gráfica 13. Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

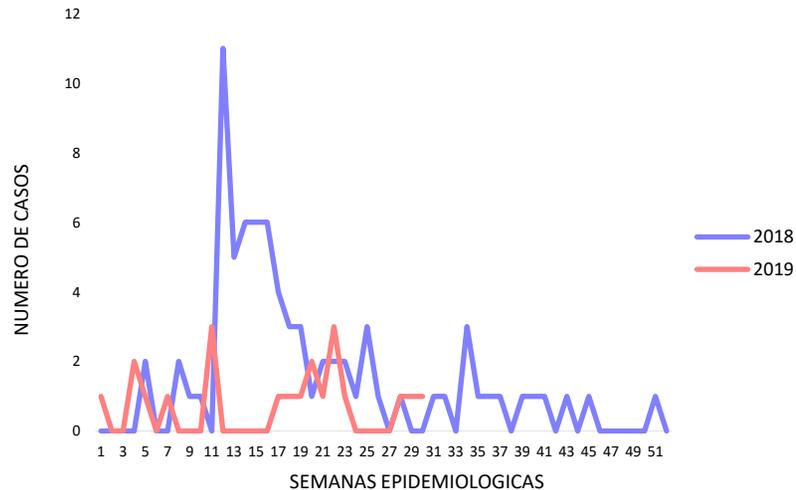
➤ Parálisis Flácida Aguda – Evento en Erradicación

Durante la semana 30 de 2019 no fueron notificados casos probables de Parálisis flácida aguda. Se han notificado 6 casos probables durante el 2019, 4 casos procedentes de Cali y 2 casos procedente de Yumbo; 5 casos descartados por laboratorio y 1 pendiente de reporte. Se observa una disminución en la notificación del 14 % con respecto al año anterior, donde a la fecha se habían notificado 7 casos probables. Actualmente el Valle del Cauca cumple con la meta de notificación anual establecida de 1 caso por 100.000 menores de 15 años.

➤ Sarampión – Evento en Eliminación y Alerta nacional

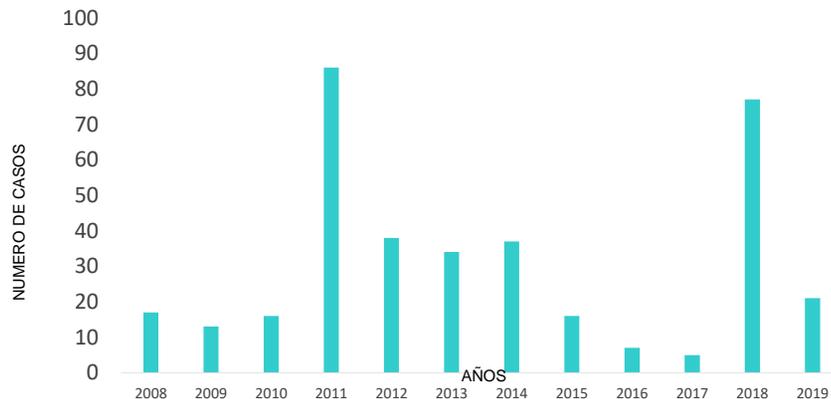
Durante la semana 30 de 2019 fue notificado un caso sospechoso de sarampión procedente de Palmira, pendiente de reporte de laboratorio. Se han notificado en total 21 casos durante el año 2019, 14 casos procedentes de Cali, 2 casos de Tuluá, 5 casos procedentes de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida y Palmira; 1 caso no reportan envío de muestra de laboratorio, 2 se descartaron por error de digitación, los demás se encuentran descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2019 se habían notificado 63 casos sospechosos procedentes del Valle, observándose una disminución en la notificación del 66,6 % con respecto al año inmediatamente anterior. El Valle del Cauca no ha cumplido con la meta de notificación anual establecida de 2 casos por 100.000 habitantes.

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



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

Gráfica 15. Casos notificados de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, años 2008 – 2019.



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

En la gráfica anterior se observa un aumento en la notificación durante los años 2011 y 2018; este último, debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus de sarampión al territorio nacional durante la era posteliminación.

➤ **Rubeola – Evento en Eliminación y Alerta nacional**

Durante la semana 30 de 2019 no fueron notificados casos sospechosos de Rubeola; se han notificado en total 5 casos en lo recorrido del 2019 procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá, 1 caso notificado por otro departamento, 2 casos descartados por laboratorio, 1 caso descartado por error de digitación y 1 caso sin muestra de laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 10 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 50 % con respecto al año inmediatamente anterior.

➤ **Síndrome de Rubeola Congénita – Evento en Eliminación**

Durante la semana 30 de 2019 no fueron notificados casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita - SRC. Durante el año 2019 fue notificado 1 caso sospechoso procedente de Cali pendiente de reporte de laboratorio y se han identificado por Búsqueda Activa Institucional 3 casos sospechosos procedentes de Yumbo y Jamundí descartados por laboratorio. Durante el mismo periodo de 2018 se había notificado 1 caso sospechoso, observándose un aumento en la notificación del 75 % con respecto al año inmediatamente anterior. Actualmente el Valle del Cauca cumple con la meta de notificación anual establecida de 1 caso por 10.000 nacidos vivos.

➤ **Difteria – Evento en Control y Alerta nacional**

2 casos probables notificados durante las semanas 2 y 8 procedentes de Dagua y Palmira descartados por laboratorio. Durante el mismo período de 2018 se había notificado 1 caso probable, observándose un aumento en la notificación del 50 % con respecto al año inmediatamente anterior.

➤ **Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación**

En lo recorrido del 2019 se notificó en Cali 1 caso probable procedente de Cauca, posteriormente descartado.

➤ **Tétanos Accidental – Evento en Eliminación**

No se han notificado casos probables de Tétanos accidental durante el año 2019.

➤ **Meningitis Bacteriana Aguda – MBA - Evento en control nacional**

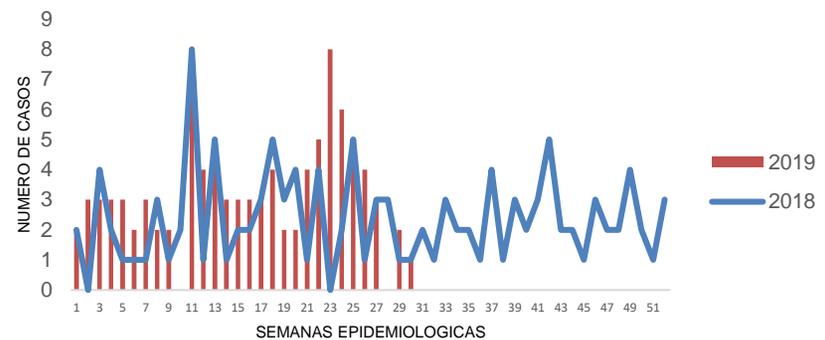
Durante la semana 30 fue notificado 1 casos de morbilidad probable de meningitis bacteriana todos los casos con agentes sin determinar; durante el año 2019 se han notificado 96 casos probables procedentes de 15 municipios del Valle del Cauca, 48 casos ajustados en SIVIGILA de los cuales 31 son descartados y 48 se encuentran en proceso de ajuste. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 72 casos probables. Se observa un incremento del 25 % en la notificación del año 2019.

De los casos notificados se observan 21 casos de meningitis por los agentes bacterianos objeto de vigilancia (3 casos confirmados de H. Influenzae, 5 confirmados de N. Meningitidis y 13 casos confirmados de S. Pneumoniae).

Se han notificado 15 casos de mortalidad entre los cuales se han confirmado 6 casos por S. Pneumoniae, 1 caso por neizeria meningitidis, 1 caso se encuentra descartado, 13 casos

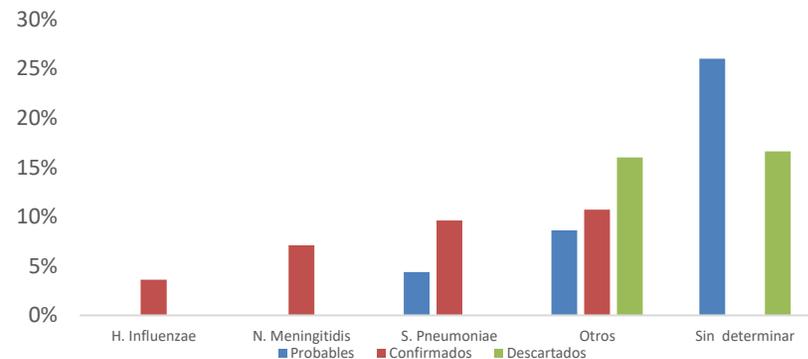
confirmados por otros agentes bacterianos no objeto de vigilancia y 26 casos sin agente bacteriano determinado pendiente de ajuste.

Gráfica 16. 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 17. Casos de Meningitis Bacteriana Aguda, notificados por tipo de agente bacteriano, procedencia Valle del Cauca, a semana 30 de 2019.

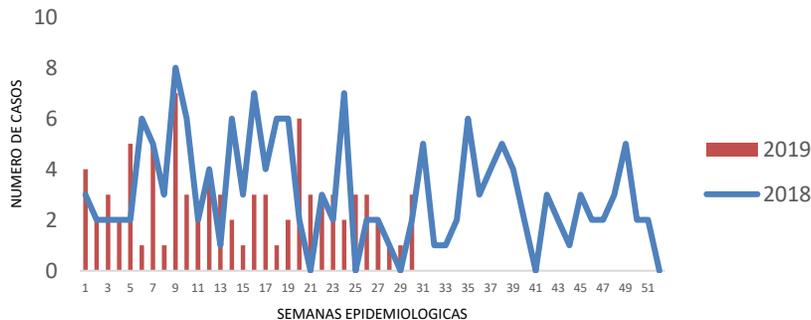


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Tos ferina - Evento en control nacional**

Durante la semana 30 se notificaron 3 casos probable de tos ferina procedente 2 de Cali y 1 de Buga En lo recorrido del año 2019 se han notificado 84 casos procedentes del Valle del Cauca, de los cuales 3 tuvieron resultado positivo para Bordetella Pertussis procedentes de Cali, Palmira y Yumbo, 1 caso tuvo resultado positivo para Bordetella Parapertussis procedente de Cali, 8 casos aún no reportan envío de muestra de laboratorio, 3 casos se encuentran pendientes de reporte de laboratorio, los demás casos se encuentran descartados. Durante el mismo período de 2018 se habían notificado 99 casos probables. Se observa una disminución del 15% en la notificación del año 2019.

Gráfica 18. 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- Evento en control nacional**

El comportamiento de la varicela a semana 30, acorde al histórico de la notificación, se encuentra en zona segura. En comparación con el año anterior hay una reducción de 39,6% de los casos.

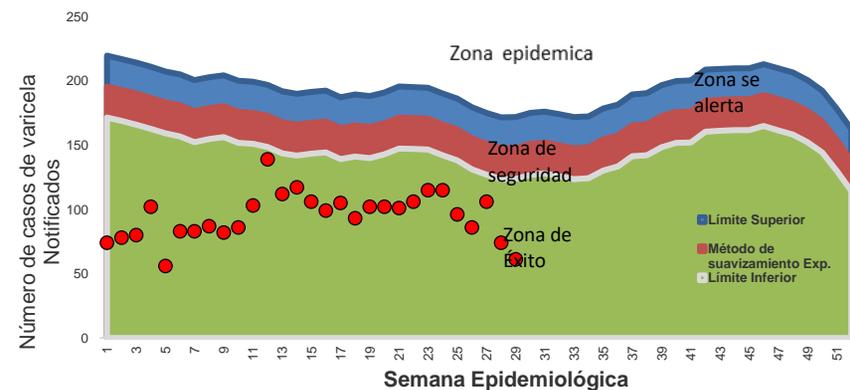
Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

En la semana 30 todavía se encuentran los siguientes brotes

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	En estado de cierre	24 h- final

Gráfica 19. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 30 de 2019.



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

➤ **Parotiditis Evento en control nacional**

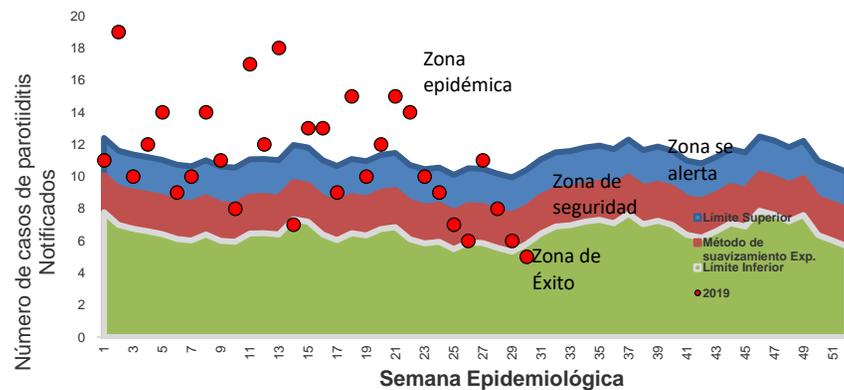
Para la semana 30 de 2019, el número de casos presentados se ubican en zona de éxito comparado con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay una reducción de los casos individuales del 28,5%.

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
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	Caso cerrado Arresto domiciliario	Envío de documento de evidencia.
1	EMAVI	Cali	Caso en investigación	

Gráfica 20. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 30 de 2019.



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

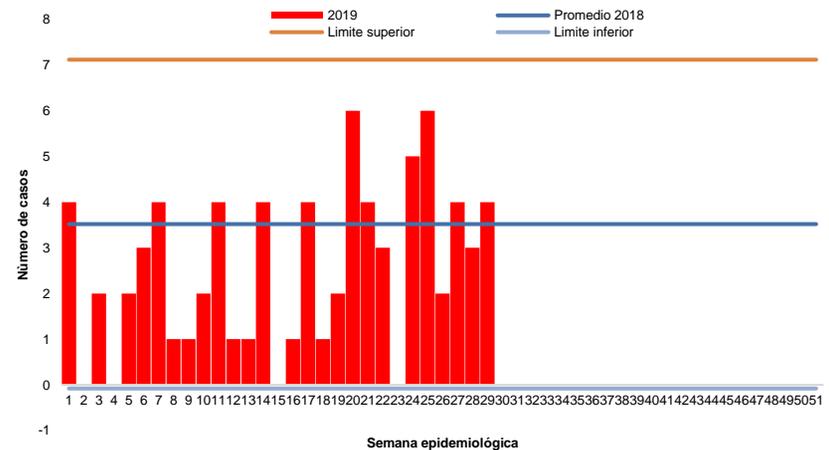
➤ **Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada**

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado al SIVIGILA 172 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 43% (74) cumplen con la definición del

caso según el protocolo nacional y corresponden a departamento de procedencia Valle del Cauca, no se han identificado virus nuevos o de alta patogenicidad en los casos de infección respiratoria aguda grave inusitada notificados.

En la semana epidemiológica 30 de 2019 el comportamiento de la notificación de casos se encuentra por debajo del promedio de la notificación del 2018, en las SE 2, 4, 15, 23, 30 no se notificaron casos que cumplan criterios, durante las SE 27 a 30 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 21. Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-30, 2019.



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

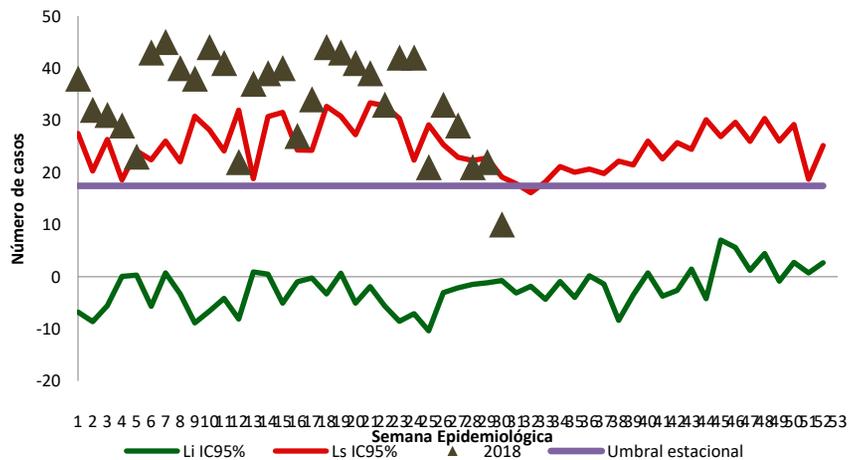
➤ **Vigilancia centinela de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave**

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se notificaron al SIVIGILA 1023 casos mediante la estrategia de vigilancia centinela

de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave que cumplen con la definición de caso establecida en el protocolo nacional, 10 de esta semana y 1013 de semanas anteriores, de los cuales 744 (72,7%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 279 (27,3%) a pacientes con enfermedad similar a influenza.

Hasta la semana epidemiológica 29 la tendencia en la notificación de casos de ESI-IRAG centinela está por encima del umbral estacional debido a que se ingresan al SIVIGLA el total de casos que cumplen con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal. En la SE 30 la notificación se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 22. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca a semana epidemiológica 30-2019

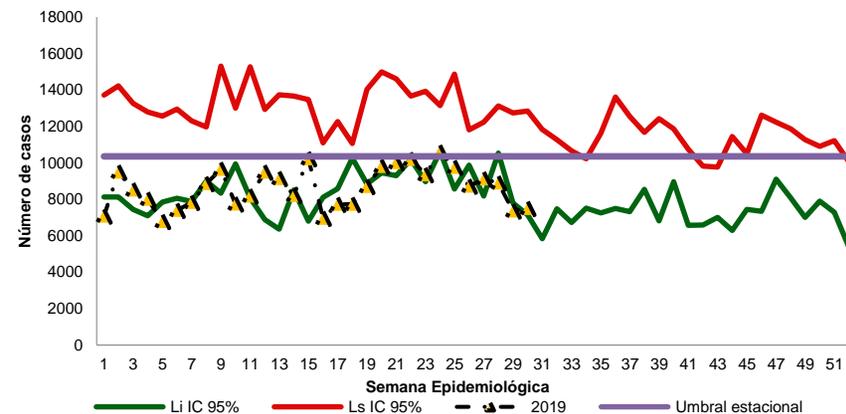


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Para el Valle del Cauca, el comportamiento de la morbilidad por IRA muestra que hasta la semana 30 se han notificado 259161 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda (IRA) de 5742907 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,5%. La notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

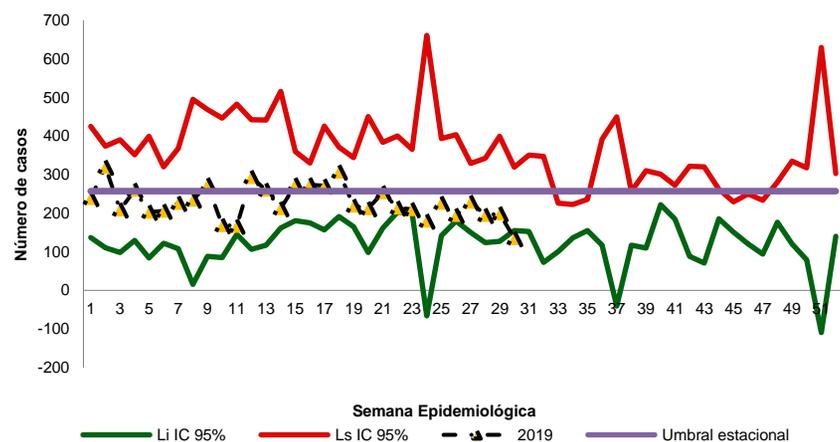
Gráfica 23. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda a semana epidemiológica 30 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



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

Hasta la semana 30 se han notificado 6573 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 104689 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 6,3%. A esta misma semana se han notificado 294 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 6171 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,8%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación en la SE 30 se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 24. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave a semana epidemiológica 30 de 2019 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2014-2018



Guacari			1	1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	9	2	5	16

De los cinco (5) casos pendientes de unidades de análisis, 1 se encuentra vencido por tiempos nacionales que pertenece al municipio de Cali.

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

➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado 16 casos de mortalidad por IRA en residentes del Valle del Cauca, Se han realizado 11 unidades de análisis que han permitido confirmar nueve (9) casos y descartar dos (2)

Tabla 13. Mortalidad por IRA en menores de 5 años, a semana epidemiológica 30 de 2019, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Bugalagrande		1		1
Cali	5		2	7
Candelaria	1			1
Cartago			1	1
El Cerrito	1		1	1

6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la semana epidemiológica 30, se notificaron 11 casos distribuidos así:

Tabla 14 Número de casos notificados semana epidemiológica 26

Semana	Número de Casos
28	2
29	5
30	4

Quedando un acumulado de 329 casos de IAD, el 92 % de los casos 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	303	25	21
Buga	9	3	2
Tuluá	14	2	1
Palmira	2	3	1
Cartago	1	2	1
Total	329	35	26

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

El mayor número de infecciones notificadas fueron las ITS-AC seguida de las ISTU-AC y en tercer lugar las NAV; el servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto, lo que puede ser atribuible a que es el servicio con mayor número de camas a nivel departamental. Ver tabla 16.

Tabla 16. IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 30 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	57 (76%)	93 (86.1 %)	94(64.5 %)	245
UCI Pediátrica	8 (10.7%)	15(13.9 %)	18(12.3 %)	41
UCI Neonatal	10 (13.3%)		34 (23.2%)	44
Total	75(100 %)	108(100%)	146 (100%)	329

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

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 30 se han notificado 54 casos de endometritis puerperal, 2 casos en esta semana 68.5 % derivada de parto vaginal y 31.5 % derivados de parto por cesárea, el municipio con mayor número de casos notificados es Cali con el 68.5 % (37 casos) 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	37	11576	0,3
Tuluá	2	1084	1,1
Cartago	2	399	0,5
Palmira	10	1627	0,6
Roldanillo	1	153	0,7
Buga	2	584	0.3
Total	54	8.210	0,65

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

➤ Brotes y alertas departamentales.

A la semana epidemiológica 30 se han notificado 12 brotes intrahospitalarios los cuales se describen a continuación.

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>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
4/05/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI	1	Cerrado
9/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii productora de carbapenemas a NDM,</i>	UCI P	1	Cerrado
5/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Clostridium difficile</i>	Hematoncológica	4	Abierto
01/08/2019	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Abierto

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

*Informe de 24 horas enviado por la institución

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

➤ Infecciones de Sitio Quirúrgico

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019 se han notificado 202 casos, 24 son infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos realizados en el año 2018 y 4 casos fueron descartados, por lo que no serán tenidos en cuenta para este análisis. Adicionalmente, 3 infecciones corresponden a heridas contaminadas, por lo que no cumplen definición de caso.

De los 171 casos notificados del 2019, el 74% (126 casos) fueron notificadas por instituciones del municipio de Cali, 15% (25 casos) de Palmira, 6% (11 casos) de Tuluá, 3% (5 casos) de Buga, 1% (2 casos) de Sevilla, 0,5% (1 caso) de La Unión y 0,5% (1 caso) de Florida. El 64% de las infecciones notificadas son superficiales, 27% profundas y 9% órgano-espacio. El tipo de procedimiento con un mayor número de infecciones asociadas fue la herniorrafia con el 42% de los casos, seguido de la cesárea con el 34%, colecistectomía con el 18% y revascularización miocárdica 6%.

Tabla 19. Número de infecciones asociadas a procedimientos quirúrgicos por tipo de procedimiento e infección, semana 30, 2019

Procedimiento	Superficial	Profunda	Órgano-Espacio	Total
Cesárea	47	10	2	59
Herniorrafia	41	28	2	71
Revasc. miocárdica	5	5	1	11
Colecistectomía	16	4	10	30
Total	109	47	15	171

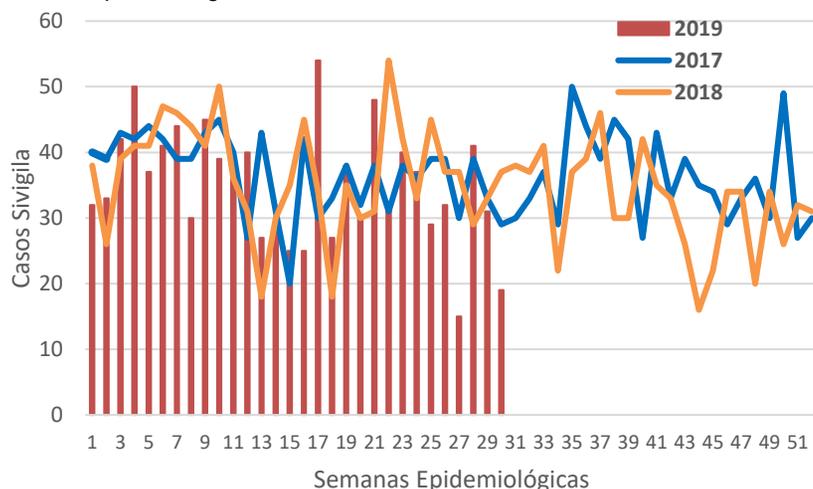
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

7. MICOBACTERIAS

➤ Tuberculosis todas las formas

En el Valle del Cauca sin Buenaventura para el 2019 con corte hasta la semana epidemiológica 30 de 2019 se notificaron 1047 casos de tuberculosis todas las formas (TBTF) residentes del Valle, el 85% son TB pulmonar y el 15% son TB extrapulmonar; comparado con el año anterior a la misma semana epidemiológica hubo una reducción de 5,7% (1110 casos notificados a SE 30 de 2018). Al realizar el análisis de comportamiento inusual de Poisson se identificó Florida, Jamundí, Palmira, Toro y Yumbo, tienen un incremento estadísticamente significativo en la notificación de los casos ($p < 0,05$), comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica. El Valle del Cauca para la nación presenta una notificación estable, dentro de lo esperado.

Grafica 25. Comportamiento de la notificación de la Tuberculosis, Valle, 2017 semana epidemiológica 01-30 de 2019



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

Incidencia en el Valle del Cauca hasta semana 30 de 2019:

- TB todas las formas, tasa de 24 casos x 100.000 hab.

- TB pulmonar, tasa de 20,3 casos x 100.000 habitantes.
- TB extrapulmonar, tasa de 3,7 casos x 100.000 habitantes.

Tabla 20. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TB. Semana 1 – 30 de 2019

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis Pulmonar	Tuberculosis Extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	733	111	844	80,6
	Confirmado por clínica	137	45	182	17,4
	Confirmado por nexo epidemiológico	17	4	21	2,0
Caso según historia de tratamiento	Nuevo	792	150	942	90,0
	Previamente tratado	95	10	105	10,0
Total		887	160	1047	

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

En el Sivigila notificado en el Valle figuran como TB todas las formas 120 casos residente de Buenaventura, de estos 8 casos son TB extrapulmonar. Del total de los casos, 10 son casos previamente tratados y 4 casos son coinfección TB-VIH.

➤ Tuberculosis Farmacorresistente

En el Valle hasta semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado 34 casos de TB farmacorresistente, que comparado con el año anterior a igual semana epidemiológica hay un decremento en la notificación de 15% (40 casos en 2018).

Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TB FR: 29,4% (10 casos)
- ✓ Incidencia Dptal. TBFR: 0,78 casos x 100.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual de Poisson se observa que ningún municipio se encuentra en incremento o decremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$).

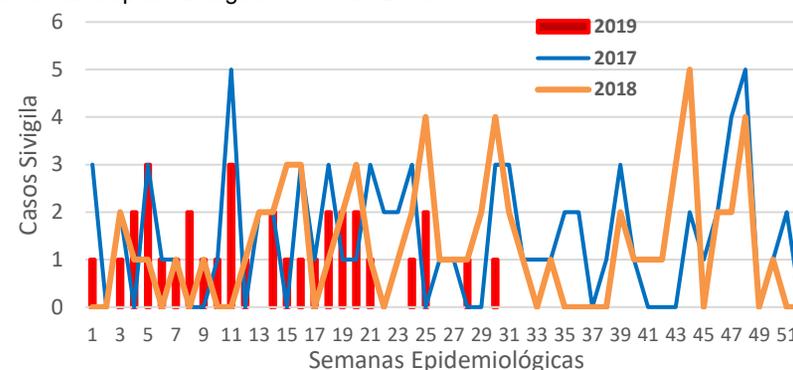
En el siguiente grafico figuran solo 32 casos, dado que dos casos uno notificado por Palmira y otro por Cali no tienen tipo de resistencia, están en proceso de descarte de los casos dado que no son TBFR.

Tabla 21. Casos TB FR según tipo de tuberculosis y clasificación de resistencia semana 01-30, Valle 2019

		Mono Resistente	MDR	Poli Resistente	Resistente a Rifampicina	Total
Caicedonia	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cali	TB pulmonar	10	3	0	6	19
	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	13	7	0	12	32
	%	40,6	21,9	0,0	37,5	100,0

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

Grafico 26. Comportamiento de la notificación de Tuberculosis farmacorresistente, Valle semana epidemiológica 1 – 30 de 2019



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

En el Sivigila notificado en el Valle figuran cuatro casos residentes de Buenaventura como TB pulmonar Farmacorresistentes, tres son MonoR y un caso MDR, sin casos de coinfección TB-VIH y dos casos fallecidos.

➤ **Confección y mortalidad TB-VIH**

En el Valle hasta semana epidemiológica 30 de 2019, en la base de datos 813 se encuentran notificados 141 casos como coinfección VIH-TB Todas las formas y 10 casos notificados como coinfección VIH-TB FR, para un total de 151 casos, con un porcentaje de confección 14% de 1045 casos entre TB sensible y resistente.

Revisando las fuentes de información, por Sivigila (813 y 850) se identifican 25 casos notificados mortalidad TB-VIH \leq 49 años, residentes de Cali 22 casos, 1 de Caicedonia, 1 de Palmira y 1 de Cartago. Además, al revisar fallecidos por coinfección se identifican por estadísticas vitales 11 casos por RUAF: 6 de Cali, 2 de Caicedonia, 1 de Palmira, 1 de La Unión y 1 de Tuluá, para un total de 36 casos. De los casos identificados por RUAF se están revisando para identificar si realmente son casos de coinfección

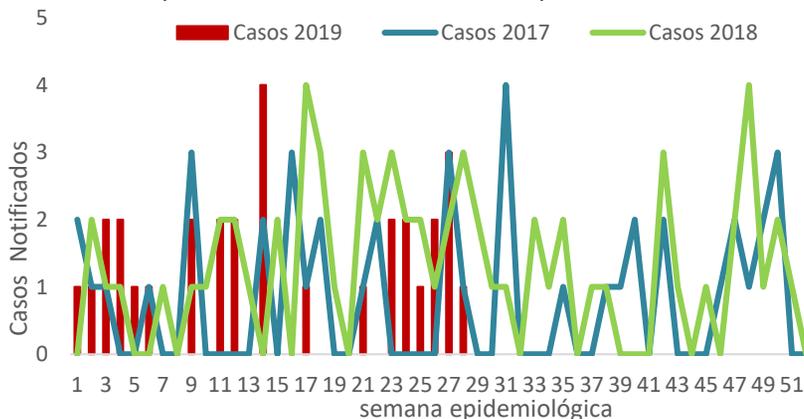
TB-VIH, para notificarlos al Sivigila y realizar las unidades de análisis correspondientes.

Por lineamientos se analizan solo las mortalidades TB-VIH ≤ 49 años en las primeras 6 semanas, se debe enviar informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de unidad de análisis e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para ser enviado al INS a las 8 semanas de notificado el caso.

➤ Lepra

En el Valle hasta semana 30 de 2019, se han notificado 31 casos de Lepra, residentes en Cali (18), La Unión (2), Palmira (5), Tuluá (4), Roldanillo (1) y Zarzal (1). De acuerdo a su condición de ingreso 1 caso en retratamiento después de perdida de seguimiento, 7 casos Recidivas y 23 casos Nuevos para una proporción de 74,2%. Comparado con el año anterior a igual semana se habían notificado 43 casos, para una reducción en la notificación de 28%.

Grafica 27. Comportamiento de la notificación de Lepra, Valle SE 01-30 de 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle 2019

Indicadores a semana 30 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (23 casos) 0,53 x 100.000 habitantes.
- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 56,5% (13 casos)
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 43,5% (10 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 21,7% (5 casos)
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 13% (3 casos)
- ✓ Tasa de discapacidad grado 2: 0,7 x 1.000.000 habitantes.

Al realizar el análisis de comportamiento inusual de poisson se observa que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá se encuentra en incremento estadísticamente significativo ($p < 0,05$) en la notificación de los casos, comparado con 5 años anteriores a igual semana epidemiológica; igualmente el Departamento del Valle se encuentra para la nación 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

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

➤ Sífilis congénita

A la semana epidemiológica 30 de 2019, se reportaron 79 registros de sífilis congénita, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 35 casos residentes en 11 municipios del Departamento del Valle del Cauca. Se observa un comportamiento estable, en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

Tabla 22. Comportamiento de la Notificación e Incidencia de Casos de Sífilis Congénita por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 30 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+M ortinatos) por ET Residencia	%
Cali	14625	18	1,23	51,43
Candelaria	604	2	3,31	5,71
Cartago	502	2	3,98	5,71
Darien	116	1	8,62	2,86
El Aguila	30	1	33,33	2,86
El Cerrito	287	1	3,48	2,86
La Victoria	52	1	19,23	2,86
Palmira	1899	3	1,58	8,57
Tuluá	1331	3	2,25	8,57
Yumbo	648	1	1,54	2,86
Zarzal	259	2	7,72	5,71
Valle del Cauca	20353	35	1,72	100

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

*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 30 de 2019-RUAF

➤ Sífilis gestacional

A la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado 559 casos de sífilis gestacional, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 378 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 23. Comportamiento de la Notificación de Casos de Sífilis Gestacional por Municipio de Residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 30 de 2019

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos) por ET Residencia	%
Ansermanuevo	94	3	31,91	0,79
Bolívar	98	1	10,20	0,26
Buga	701	4	5,71	1,06
Bugalagrande	122	3	24,59	0,79
Cali	14625	241	16,48	63,76
Candelaria	604	13	21,52	3,44
Cartago	502	14	27,89	3,70
Dagua	233	3	12,88	0,79
El Aguila	30	1	33,33	0,26
El Cairo	29	1	34,48	0,26
El Dovio	74	2	27,03	0,53
Florida	372	10	26,88	2,65
Guacarí	184	2	10,87	0,53
Jamundí	1028	11	10,70	2,91
LaUnión	177	1	5,65	0,26
La Victoria	52	1	19,23	0,26
Palmira	1899	27	14,22	7,14
Pradera	327	1	3,06	0,26
Río Frío	95	1	10,53	0,26
Toro	64	2	31,25	0,53
Tuluá	1331	15	11,27	3,97
Vijes	63	1	15,87	0,26
Yumbo	648	18	27,78	4,76
Zarzal	259	2	7,72	0,53
Valle del Cauca	23611	378	16,01	100,00

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

En el Departamento del Valle del Cauca a la semana epidemiológica 30 se estima una razón de prevalencia de 16,01 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

A la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado 1.992 casos de VIH, una vez realizada la depuración de información se observa un total de 1545 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca. El 87% de los casos fueron notificados en estadio 1 (VIH), el 8% en estadio 2 (SIDA) y 4% como fallecidos. A continuación, 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 30 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcala	4	0,3
Andalucía	2	0,1
Buga	32	2,0
Bugalagrande	5	0,3
Caicedonia	9	0,6
Cali	1091	68,4
Candelaria	21	1,3
Cartago	45	2,8
Dagua	3	0,2
Darien	4	0,3
El Aguila	1	0,1
El Cairo	1	0,1
El Cerrito	21	1,3
El Dovio	2	0,1
Florida	21	1,3
Ginebra	1	0,1
Guacarí	6	0,4
Jamundí	36	2,3
La Cumbre	2	0,1

La Victoria	2	0,1
Obando	4	0,3
Palmira	119	7,5
Pradera	15	0,9
Riofrio	1	0,1
Roldanillo	6	0,4
Sevilla	12	0,8
Toro	1	0,1
Tuluá	78	4,9
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	3	0,2
Yotoco	3	0,2
Yumbo	36	2,3
Zarzal	5	0,3
Valle del Cauca	1595	100

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

Comportamiento de VIH/SIDA en Situaciones Especiales Gestantes

A la semana 30 se han notificado 25 mujeres gestantes que conviven con VIH (19 de Cali, una de Palmira, una de Roldanillo, una de Tuluá, dos de Sevilla y una de Yumbo). 16 registros no cumplen con definición de caso (tres de estos casos por estar notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto por estar notificada con pruebas Elisa o con pruebas rápidas).

Coinfección TB/VIH

Se han reportado 37 casos con coinfección TB/VIH SIDA, mostrando una letalidad por esta coinfección del 37% (13 fallecidos) que cumplen con criterios de análisis según protocolo del Instituto Nacional de Salud.

➤ Hepatitis B.

A la semana epidemiológica 30 de 2019, se notificaron 249 casos de Hepatitis B y C, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 202 casos procedentes del Departamento del Valle del Cauca.

Tabla 25. Comportamiento de la Notificación de Casos de Hepatitis B y C por Municipio de Procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 30 de 2019

Municipio de Procedencia	No. De Casos	%
Alcala	1	0,50
Andalucía	1	0,50
Ansermanuevo	1	0,50
Buga	3	1,49
Caicedonia	1	0,50
Cali	153	75,74
Candelaria	4	1,98
Cartago	4	1,98
Dagua	1	0,50
Florida	1	0,50
Guacarí	1	0,50
Jamundí	3	1,49
La union	1	0,50
Obando	2	0,99
Palmira	13	6,44
Pradera	1	0,50
Restrepo	1	0,50
Sevilla	2	0,99
Tuluá	4	1,98
Versalles	1	0,50
Yumbo	2	0,99
Zarzal	1	0,50
Valle del Cauca	202	100,00

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

Comportamiento de Hepatitis B en Situaciones Especiales

Gestantes

A la semana 30 se han notificado 7 gestantes que conviven con Hepatitis B procedentes del Municipio de Cali (4), Ansermanuevo, Obando y Pradera.

Coinfección VHB/VIH

A la semana 30 se han notificado 26 personas con Coinfección VHB/VHI procedentes del Municipio de Cali (17), Candelaria (2), Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, Jamundí, Palmira, Tuluá un caso respectivamente.

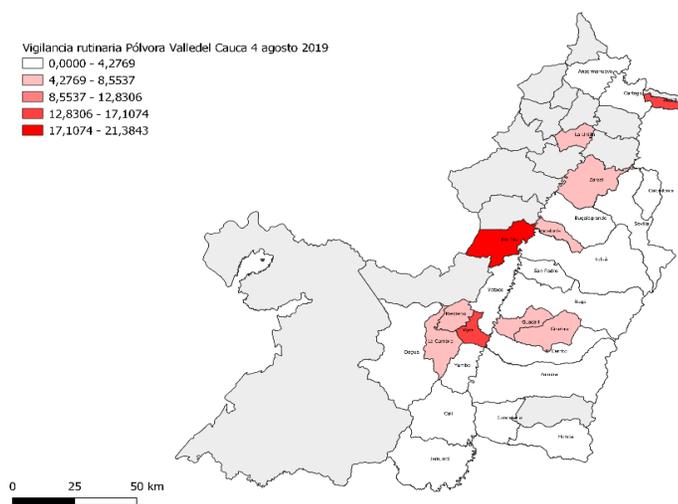
9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

A semana epidemiológica 30 se mantiene la notificación de 68 casos de lesionados por pólvora, que obedecen a la vigilancia rutinaria del evento después de las festividades de fin de año. Dentro de las características de los lesionados se encuentra que el 32,35% son menores de edad, los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” entre ellos las petacas, papeletas, tronantes, tumbarrancho y culebra generaron el 44,62% 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.

A continuación, se evidencian el número de casos por municipio

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora y artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, Semana 1 a 30 de 2019.



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

➤ Cáncer Infantil

A la semana epidemiológica 30 comprendido desde el 30 de diciembre de 2018 hasta el 27 de julio del año en curso, se notificaron 283 casos de cáncer infantil en el Departamento del Valle, 87 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 46 de otros departamentos y 9 de Buenaventura, quedando un total de 141 casos, el 92,9 % son nuevos diagnósticos.

Del total de los casos 88 cumplen con criterio de ajuste; sin embargo, falta un 37,5% por confirmar o descartar. Si bien los tiempos del Sivigila son 4 semanas a nivel de indicadores de oportunidad se cuenta con 8 días para confirmación y así cumplir el indicador de alta oportunidad.

Con relación al diagnóstico, se encontró que “La leucemia Linfoblástica Aguda”, “Tumores del sistema nervioso central” y “Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales” representan el 62,4% del total de las categorías diagnósticas, con relación a la distribución de tipo de diagnóstico ver tabla.

Tabla 26. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 30 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia Linfoide Aguda	36	25,5
Leucemias Mieloides agudas	5	3,5
Otras leucemias	1	0,7
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	16	11,3
Tumores del sistema nervioso central	36	25,5
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	2	1,4
Retinoblastoma	2	1,4
Tumores renales	4	2,8
Tumores hepáticos	2	1,4
Tumores óseos malignos	9	6,4
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	9	6,4
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,8
Tumores epiteliales malignos y melanomas	0	0,0

Clasificación del cáncer	#	%
Otras neoplasias malignas no específicos	15	10,6
Total	141	100,0

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

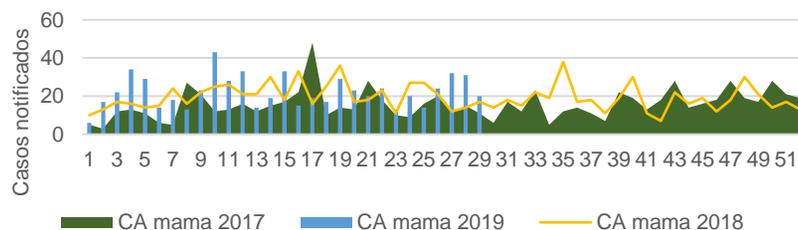
El 92,2% se encontraban afiliados al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico, siendo el régimen contributivo el de mayor número de caso 60,3% (85/141). Durante este periodo el 41,5% (17/41) de los municipios del Valle Cauca presentaron casos; Cali aporta el 72,3% de estos.

➤ **Cáncer de mama**

Se observa que hasta semana epidemiológica 30, han ingresado al Sivigila 671 casos de CA de mama para una incidencia de 20,9 casos por cada 100.000 habitantes, de los casos notificados, 4 son en población masculina. Cabe aclarar que este evento no vigila la prevalencia ni la mortalidad, busca identificar los casos nuevos del año en curso.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 41,9% (281) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 35,8% (240) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 14,6% (98) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 7,7% (52) media (entre 30 y 45 días).

Gráfica 28. Comportamiento en la notificación de cáncer de mama, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



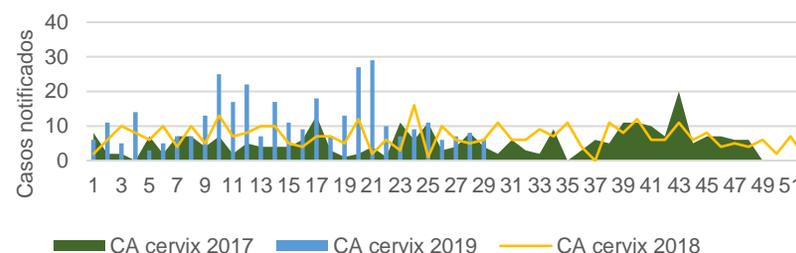
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

➤ **Cáncer de cérvix**

Se observa que hasta semana epidemiológica 30, han ingresado al Sivigila 359 casos de ca de cérvix para una incidencia de 21,31 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años en el 2019.

De acuerdo con el indicador de oportunidad de inicio de tratamiento el 52,1% (187) de los casos se encuentran pendiente de ajuste, el 26,5% (95) tiene una oportunidad baja (inicio mayor a 45 días), el 17,8 (64) una oportunidad alta (inicio menor a 30 días) y el 3,6% (13) oportunidad media (inicio entre 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de cáncer de cérvix, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



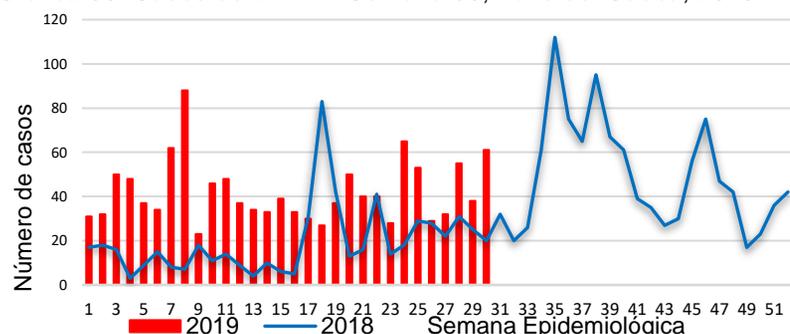
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019

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

Hasta la Semana Epidemiológica 30 de 2019, han ingresado notificados al Sivigila 1260 casos confirmados de Enfermedades Huérfanas-Raras; en la misma semana del 2018 se notificaron 583, con un incremento estadísticamente significativo del 146,26 %, se presentó un comportamiento homogéneo en casi todas las semanas con un ligero aumento en las semanas 3, 4, 7, 10, 11, 20, 24, 25, 28, en la semana 30 se ha presentado un aumento

considerable. Los municipios de Cali, Palmira y Jamundi presentaron la mayor notificación en la presente semana, Sigue apareciendo el pico significativo en la semana 8, por la notificación de "Distonia No Especifica" en la Clínica Nueva Rafael Uribe, en la cual se notificaron 35 casos de la semana en mención por plan de contingencia canalizando casos no reportados retrospectivamente. Se depuraron 185 casos por ser de otros Departamentos y 28 de Buenaventura por ser Distrito, 7 descartados y 46 repetidos.

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



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

En la siguiente tabla se evidencian las Enfermedades Huérfanas – Raras más frecuentes en la notificación discriminada por grupo de edad.

Tabla 27. Proporción de las diez Enfermedades Huérfanas-Raras notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, Semana 30, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana - Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total Casos	%
	Casos	%	Casos	%		
Drepanocitosis	53	4,2	32	2,5	85	6,7
Esclerosis Múltiple	3	0,2	70	5,6	73	5,8
Distonia no especificada	0	0,0	65	5,2	65	5,2

Deficit congénito del factor VIII	24	1,9	29	2,3	53	4,2
Enfermedad de Von Willebrand	15	1,2	26	2,1	41	3,3
Hepatitis crónica autoinmune	5	0,4	34	2,7	39	3,1
Displasia broncopulmonar	37	2,9	0	0,0	37	2,9
Miastenia grave	1	0,1	31	2,5	32	2,5
Enfermedad de Devic	1	0,1	30	2,4	31	2,5
Síndrome de Guillain-Barre	2	0,2	28	2,2	30	2,4
Total General	141	11,2	345	27,4	486	38,6

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

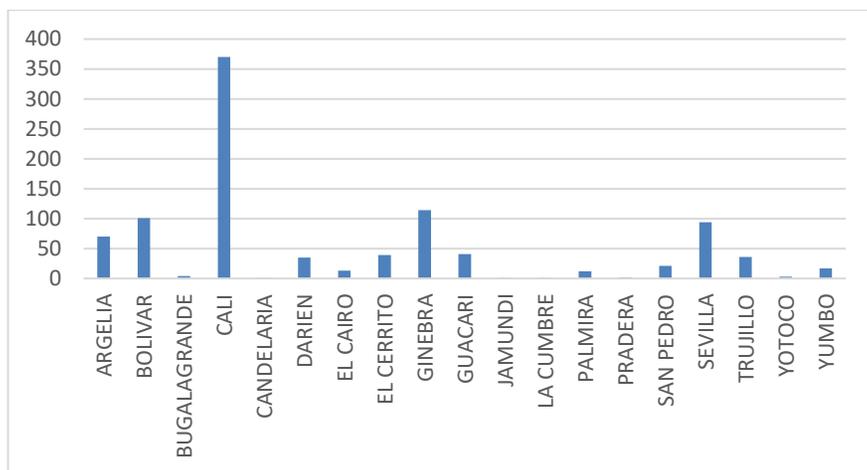
No se presentaron eventos de alerta temprana en la presente semana.

Vigilancia Centinela de Exposición a Flúor

La Vigilancia de Exposición a Flúor 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 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados dado que se supone, todos han estado expuestos a flúor. Igualmente, en ellos se evalúa la presencia o no de Fluorosis y la Severidad de la misma.

A la Semana Epidemiológica 30 del 2019 se han notificado 975 casos de 4 UPGD de Cali y 9 de otros municipios del Departamento

Gráfica 31. Casos notificados de Exposición a Flúor por Municipio Centinela, Semana 30, Valle del Cauca, 2019.



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

Del total de 975 casos confirmados de Exposición a Flúor, el 75,7 % no presentaron Fluorosis y el 24,3 % de las personas notificadas presentan algún grado de fluorosis dental, de estos de acuerdo al grado de severidad, los estados muy leve y dudoso fueron los más reportados, correspondiente al 14,7 % del total de casos notificados con 7,6 y 7.1 respectivamente.

Tabla 28. Comportamiento en la notificación de Exposición a Flúor, según Grado de Severidad, Semana 30, Valle del Cauca, 2019.

	Sin Fluorosis	Dudoso	Muy Leve	Leve	Moderado	Severo	Con Fluorosis	Total General
Casos	738	69	74	57	24	13	237	975
%	75,7	7,1	7,6	5,8	2,5	1,3	24,3	100,0

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

10. VIGILANCIA NUTRICIONAL

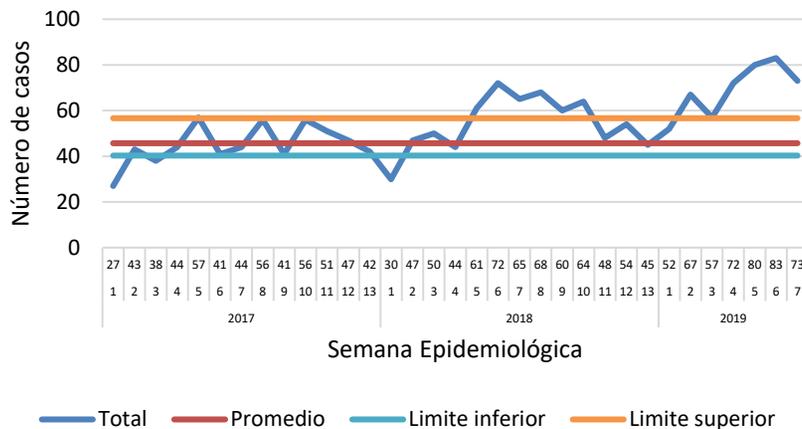
➤ **Morbilidad por Desnutrición Aguda Moderada o Severa**

Hasta la semana epidemiológica 30, se notificaron 539 casos de menores de 5 años con desnutrición dentro en el Departamento del Valle del Cauca. 74,03 de estos casos corresponden a Desnutrición Aguda Moderada y el 25,97% a Desnutrición Aguda Severa. Los municipios con mayor número de casos son Cali seguido por Pradera, Palmira, Florida y Yumbo. Hay 5 casos notificados procedentes de Venezuela

La incidencia de desnutrición para el Valle del Cauca a semana 30 es de 16,69 por cada 10.000 menores de 5 años.

Entre los casos que generan alerta se encuentran 54 menores con perímetro braquial menor a 11,50 centímetros de los cuales 26 son casos en niños mayores de 6 meses (definición de alerta temprana) los otros 27 casos son menores de 6 meses, por lo que esta medida no es determinante y 194 casos sin este dato.

Gráfica 32. Comportamiento de Morbilidad por desnutrición aguda en menores de 5 años, Valle del Cauca, Semana 30 de 2019



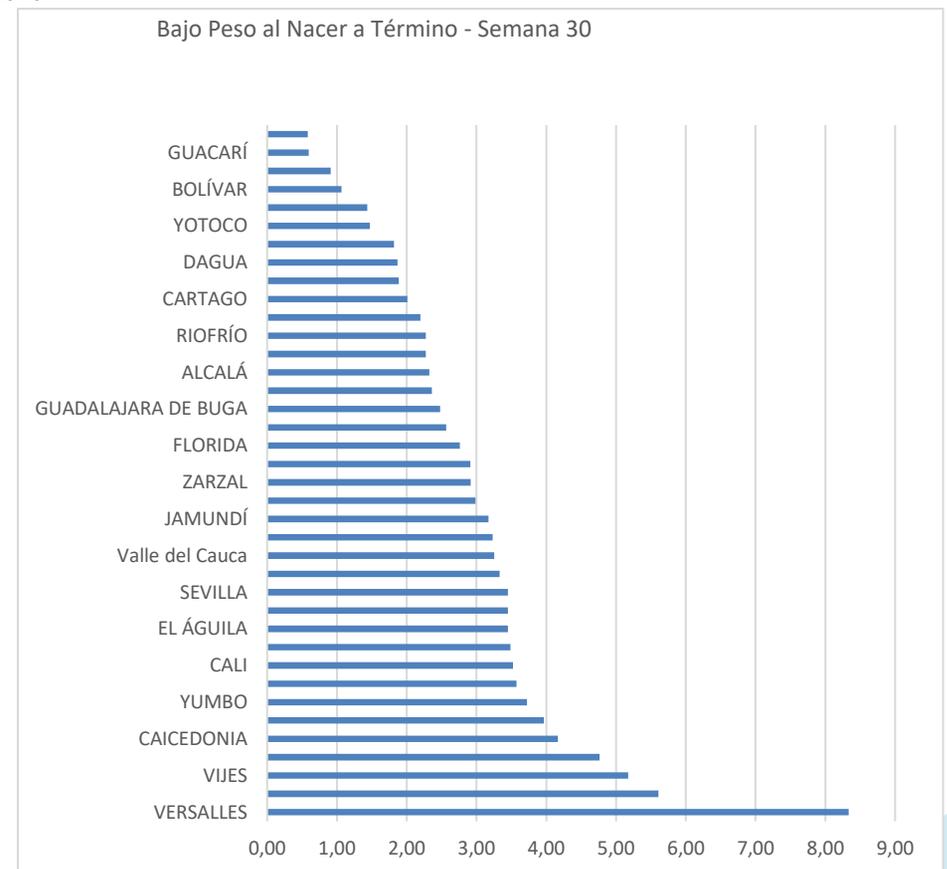
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Bajo Peso al Nacer a Término**

A semana epidemiológica 30, fueron notificados 824 casos de Bajo Peso al Nacer a Término en 37 municipios. Con una correlación RUAF – SIVIGILA del 81,60%.

Las alertas de menores con bajo peso al nacer a término menor a 2000 gramos fueron 65 notificados.

Gráfica 33. Bajo peso al nacer, Valle del cauca, a semana epidemiológica 30 de 2019



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

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

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se han notificado tres casos de mortalidad por desnutrición en residentes del Valle, dos (2) casos pertenecientes al municipio de Cali, los cuales aún no han sido analizados. El tercer caso corresponde al municipio de Palmira el cual fue confirmado por Unidad de análisis. Igualmente han ingresado al sistema otros 3 casos de mortalidad por desnutrición, 2 procedentes de Venezuela y 1 de Buenaventura

11. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

A semana epidemiológica 30 de 2019 se notificaron 24 casos de muerte materna, de las cuales 16 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura). 9 corresponden a muertes maternas tempranas (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 6 corresponden a muertes maternas tardías (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y un caso correspondiente por lesión de causa externa. (Tabla 29).

Tabla 29. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 1 a 29, 2017-2019 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	7	3	4
2018	2	4	11
2019	9	6	1

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

Semanalmente el número de casos registrados se revisa debido a la notificación tardía del evento, a ajustes y a depuración por calidad del dato. La notificación muestra un incremento del 60 % con respecto al 2018, en el cual se reportaron 6 casos de mortalidad temprana y tardía.

La razón de mortalidad materna para el Valle del cauca a semana 30 de 2019 excluyendo el Distrito de Buenaventura fue de 38 casos por 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). Las entidades territoriales con la mayor razón de mortalidad materna, superiores a 45 casos por 100 000 nacidos fueron: El Cairo con 3846 por 100.000 nacidos vivos, seguido de San Pedro con 1235 casos por 100.000 nacidos vivos; Cartago con 431 casos por 100.000 nacidos vivos y Buga con 149 casos por 100.000 nacidos vivos. (Tabla 30).

Tabla 30. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 30 de 2019

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacimientos Corte Agosto 3 de 2019	Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nv
BUGA	1	0	0	1	669	149
CALI	4	4	1	9	13443	30
CARTAGO	2	0	0	2	464	431
EL CAIRO	1	0	0	1	26	3846
JAMUNDI	0	1	0	1	945	0
PALMIRA	0	1	0	1	1850	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	81	1235
Total general	9	6	1	16	23645	38

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

Por causas agrupadas de mortalidad materna temprana, hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, la mayor proporción corresponde a hemorragia obstétrica (40%), Por tipo de causas, el 88 % corresponden a causas directas, el 11 % a causas indirectas (ver tabla 31).

Tabla 31. Mortalidad Materna temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológicas 1-29, 2019

Clasificación	Causa Agrupada	Total	%
Directa	Choque hemorrágico	4	44
	Evento tromboembólico como causa directa	1	11
	coriocarcinoma	1	11
	Pancreatitis	1	11
	Hemorrágica	1	11
	Trastorno hipertensivo	1	11

Indirecta	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1	11
Total general		9	100

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

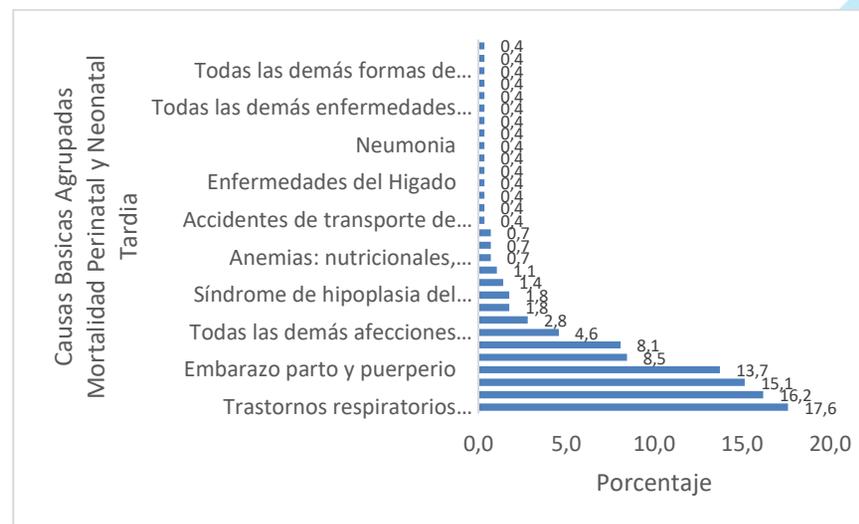
➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019 se notificaron 411 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 284 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2018, se habían notificado 372 casos, lo que representa un decremento del 23 % (88 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 140 casos (49 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 22 casos (8 %) a muertes fetales intraparto, 78 casos (27%) a muertes neonatales tempranas, 44 casos (15 %) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: trastornos respiratorios del periodo perinatal con el 17,6 % seguido causa mal definida con el 16,2 % (Meta menos del 20%), retardo de crecimiento intrauterino con el 15 %, embarazo parto y puerperio de embarazo parto y puerperio con el 13,7 %, siendo la principal causa en este agrupamiento preeclampsia severa (Gráfica 34).

Gráfica 34: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-30 de 2019.



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

El municipio de Cali, presenta un decremento significativo, y el municipio de San Pedro tiene un incremento 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 30 fue de 12 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 32. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 30 de 2019.

Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 3 de 2019.

➤ **Morbilidad Materna Extrema (MME)**

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019 se han notificado al Sivigila 1210 casos de morbilidad materna extrema, de las cuales 935 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); La notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 30 muestra un incremento del 22 % en la notificación con respecto al 2018, A corte de semana 30 del año 2019, de acuerdo con el promedio de los periodos históricos en los 3 años previos (2015 a 2018), frente a lo observado para esta semana se encuentra un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo en el municipio de Guacarí (Ver tablero de mando).

La razón de morbilidad materna extrema en el Valle preliminar es de 39,5 casos por 1 000 nacidos vivos, más alta a la presentada en el 2018 en el mismo periodo (31 por cada mil nacidos vivos) y 11 entidades territoriales superan esta razón Departamental. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 33. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 01-30 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos corte 03 de agosto de 2019	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	44	22,7
ANDALUCÍA	6	111	54,1
ANSERMANUEVO	1	89	11,2
ARGELIA	1	33	30,3
BUGA	18	669	26,9
BUGALAGRANDE	4	116	34,5
CAICEDONIA	2	76	26,3
CALI	601	13443	44,7
CANDELARIA	18	572	31,5

Municipio Residencia	No	Nacimientos corte 03 de agosto de 2019	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
ALCALÁ	1	44	22,7
ANDALUCÍA	2	111	18,0
ANSERMANUEVO	1	89	11,2
BUGA	11	669	16,4
BUGALAGRANDE	4	116	34,5
CALI	166	13443	12,3
CANDELARIA	5	572	8,7
CARTAGO	8	464	17,2
DAGUA	5	223	22,4
DARIEN	5	112	44,6
EL CERRITO	2	275	7,3
FLORIDA	4	341	11,7
GINEBRA	1	88	11,4
GUACARÍ	2	174	11,5
JAMUNDÍ	10	945	10,6
LA UNIÓN	1	175	5,7
LA VICTORIA	1	49	20,4
PALMIRA	16	1850	8,6
PRADERA	5	319	15,7
RIOFRÍO	1	90	11,1
ROLDANILLO	2	186	10,8
SAN PEDRO	3	81	37,0
SEVILLA	5	208	24,0
TORO	1	63	15,9
TRUJILLO	1	130	7,7
TULUÁ	7	1283	5,5
VIJES	1	59	16,9
YOTOCO	1	73	13,7
YUMBO	9	592	15,2
ZARZAL	3	249	12,0
Total general	284	23645	12,0

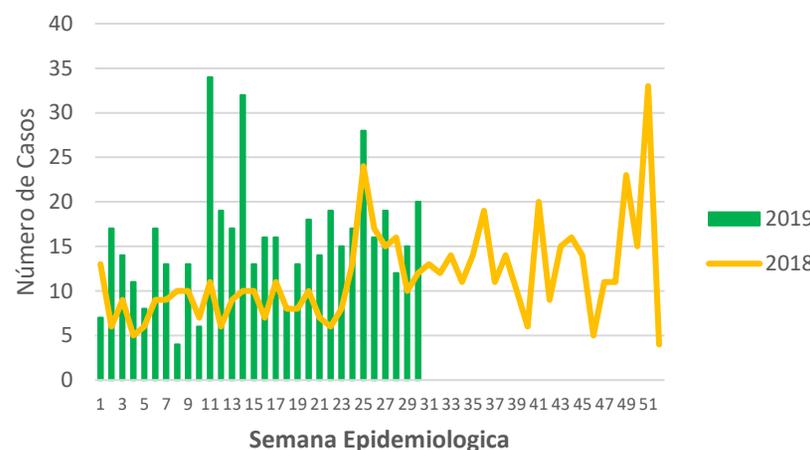
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

CARTAGO	25	464	53,9
DAGUA	3	223	13,5
DARIEN	1	112	8,9
EL CERRITO	7	275	25,5
EL DOVIO	2	71	28,2
FLORIDA	17	341	49,9
GINEBRA	4	88	45,5
GUACARÍ	2	174	11,5
JAMUNDÍ	38	945	40,2
LA CUMBRE	7	59	118,6
LA UNIÓN	4	175	22,9
LA VICTORIA	4	49	81,6
OBANDO	3	45	66,7
PALMIRA	61	1850	33,0
PRADERA	8	319	25,1
RESTREPO	1	91	11,0
RIOFRÍO	2	90	22,2
ROLDANILLO	5	186	26,9
SAN PEDRO	1	81	12,3
SEVILLA	1	208	4,8
TRUJILLO	4	130	30,8
TULUÁ	49	1283	38,2
VIJES	4	59	67,8
YOTOCO	1	73	13,7
YUMBO	27	592	45,6
ZARZAL	2	249	8,0
Total general	935	23645	39,5

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.
Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte agosto 03 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%)

Gráfico 35. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2018 - 2019.



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

Hasta la semana epidemiológica 30 de 2019, se notificaron 716 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 4371 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 36% (169 casos), en el total de los casos notificados con respecto a la misma semana del año inmediatamente anterior.

La tasa de incidencia a semana epidemiológica 30 es de 199 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Con respecto a los Municipios de Departamento, la tasa de incidencia más alta la tiene el Municipio de Obando (889 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por Toro (635 casos por 10000 nacidos vivos) y El Cairo (385 casos por 10000 nacidos vivos).

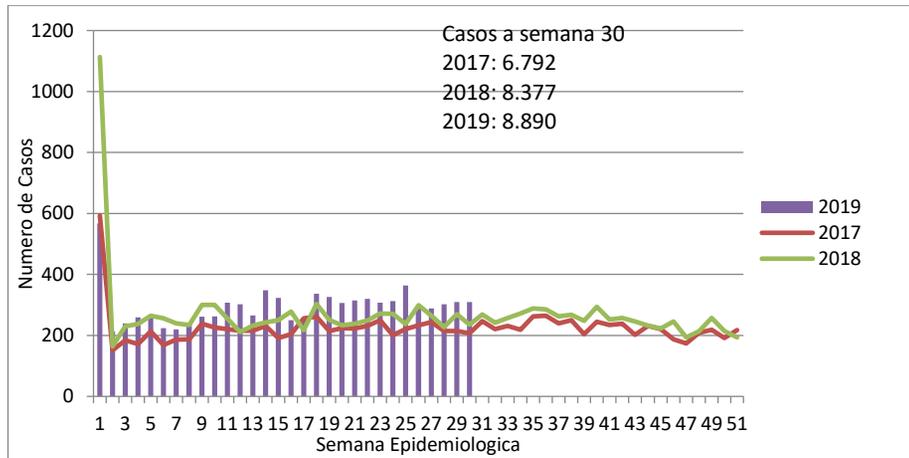
➤ Defectos Congénitos

12. SALUD MENTAL

➤ **Violencia de género e intrafamiliar**

Hasta la semana epidemiológica 30, se notificaron 8.890 personas agredidas por violencia de género con procedencia Valle del Cauca, promedio de 296 casos semanales. Gráfico 36.

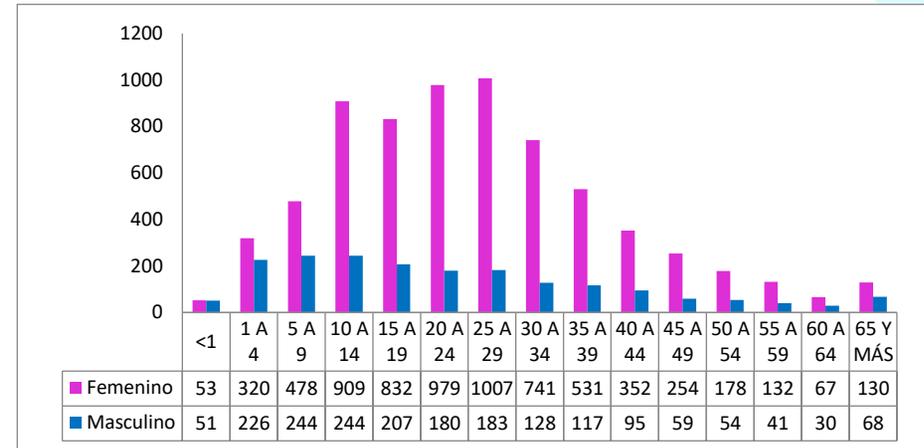
Gráfico 36. Violencia de género e intrafamiliar, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



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

El 78,3% de las personas agredidas son mujeres, 54% de ellas se encuentran entre 10 y 29 años; observándose que en todos los grupos de edad son ellas las más afectadas. Gráfico 37.

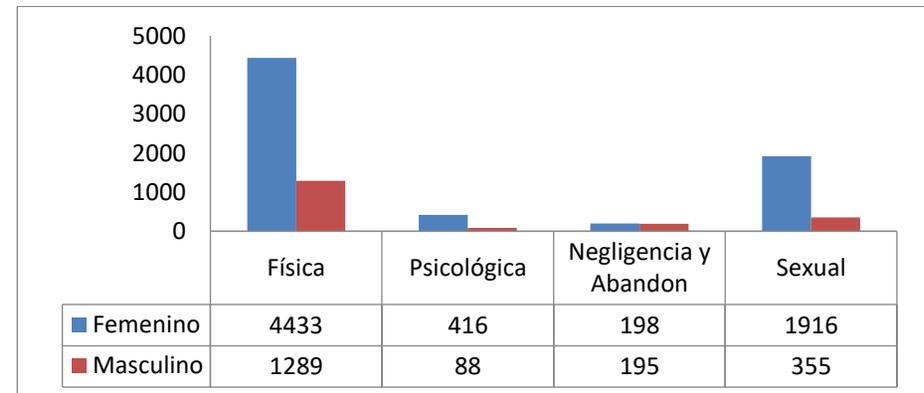
Gráfico 37. Violencia de género e intrafamiliar por sexo y edad, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.



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

La violencia más frecuente es la física, tanto en mujeres (64%) como en hombres (67%). La violencia sexual es más frecuente en las mujeres (27% versus 18% en hombres) y la negligencia más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres). Gráfico 38.

Gráfico 38. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-30, 2019.

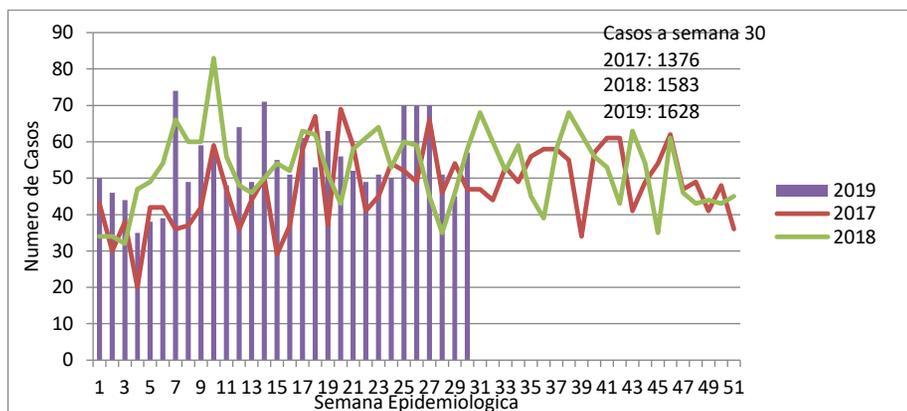


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Intento de suicidio**

Hasta la semana epidemiológica 30, se han notificado 1.628 casos de intento de suicidio con procedencia Valle, un promedio de 54,3 casos semanales y un aumento del 2,8% con relación al mismo periodo del año 2019. Gráfico 39.

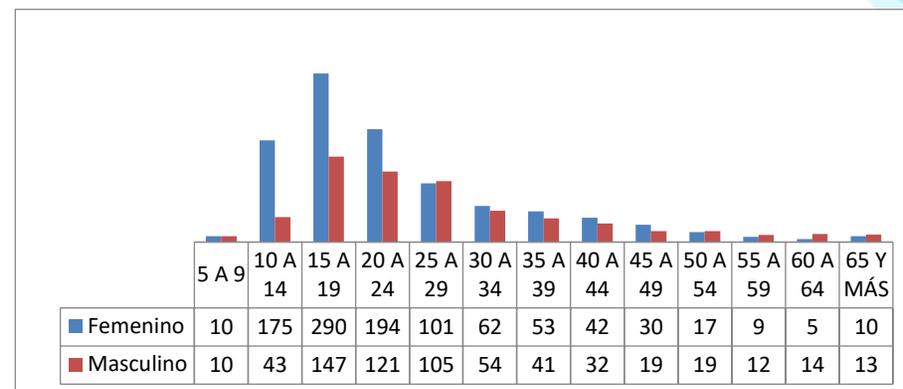
Gráfico 39. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019.



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

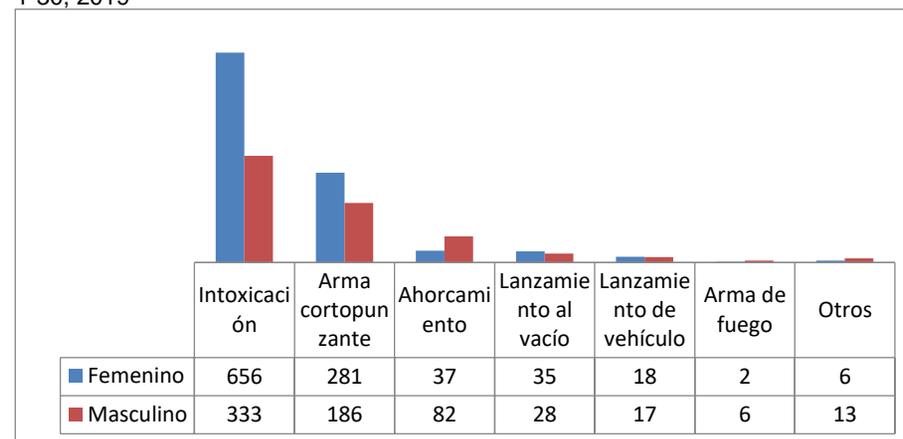
El 59% de los casos ocurren en personas de 15 a 29 años. El 61,3% en mujeres. Gráfico 40.

Gráfico 40. Intento de suicidio por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019. El 61% de los casos ocurren por intoxicación, 66% de estos en mujeres. El 29% por arma cortopunzante. El ahorcamiento es mucho más frecuente en los hombres (69%). Gráfico 41.

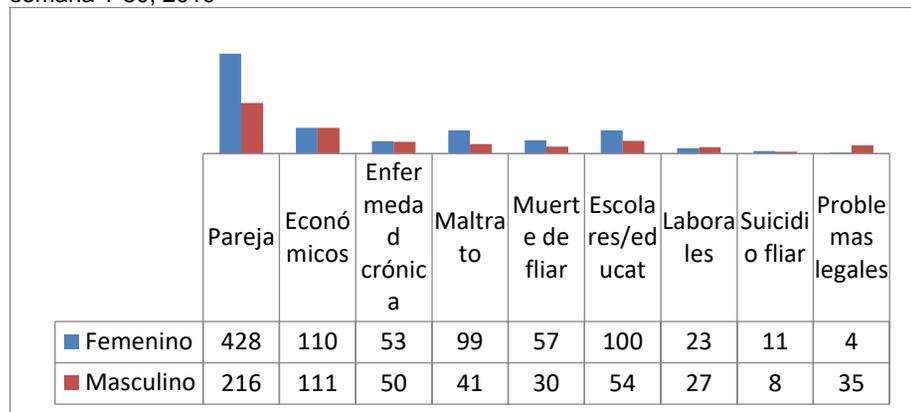
Gráfico 41. Intento de suicidio por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019



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

El desencadenante más frecuente son los problemas de pareja (40%), afectando mucho más a las mujeres (66%), mientras los problemas económicos afectan de manera similar a hombres y mujeres (50% respectivamente). Gráfico 42.

Gráfico 42. Intento de suicidio por desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019



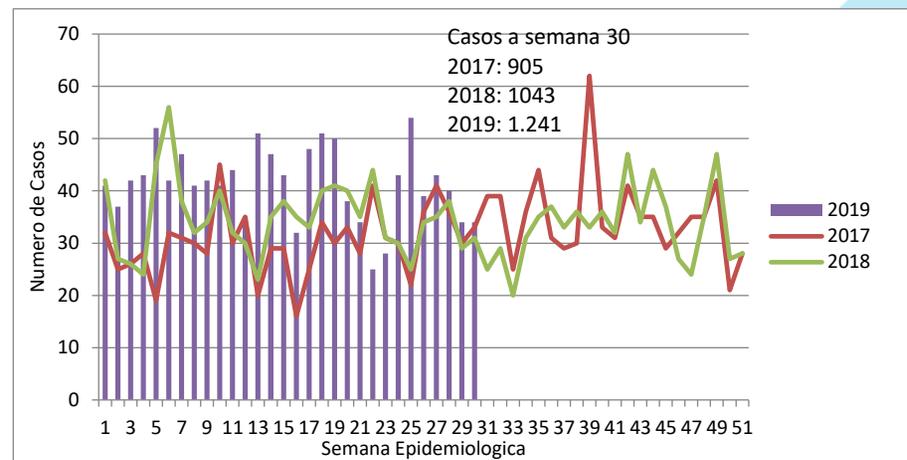
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019

13. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

➤ Intoxicaciones por sustancias químicas

Hasta la semana epidemiológica 30, se han notificado 1.241 casos de intoxicaciones por sustancias químicas con procedencia Valle, un promedio de 41,4 casos semanales y un aumento del 19% con relación al mismo periodo del año 2018. Gráfico 43.

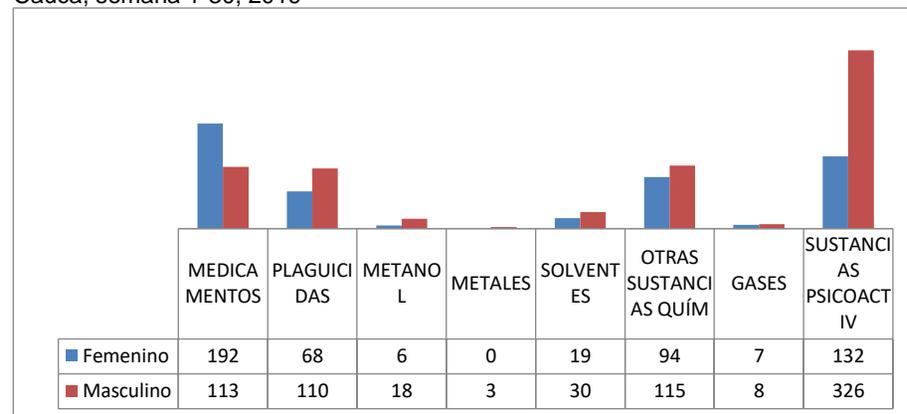
Gráfico 43. Intoxicación por sustancias químicas, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019.



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

El 41,7% de las intoxicaciones ocurren en mujeres. El 43,4% en personas de 15 a 29 años. El 37% por intoxicación con psicoactivos, siendo estas mucho más frecuentes en hombres (71%), mientras los medicamentos son más frecuentes en las mujeres (63%). Gráfico 44.

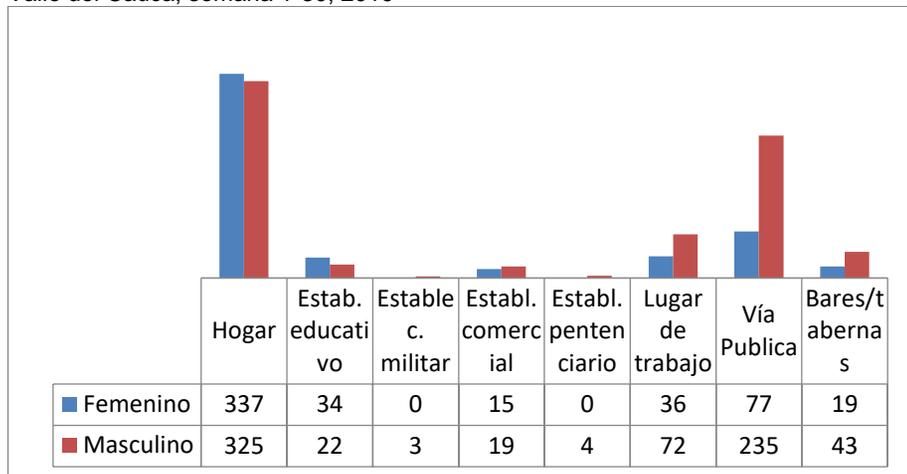
Gráfico 44. Intoxicación por sustancias químicas por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semana 1-30, 2019



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

El 53% de los casos ocurren en el hogar. El 25% en vía pública, el 75% 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 1-30, 2019



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

14. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 30 se realizó un análisis teniendo en cuenta los aspectos relevantes de las poblaciones especiales: Indígenas, militares, policía, migrantes, cárceles. Cada evento tiene una depuración particular, generalmente, se quita otros departamentos, ajuste 6 y D.

Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 30.

Los eventos más relevantes según su 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 nueve casos hasta la semana 30.

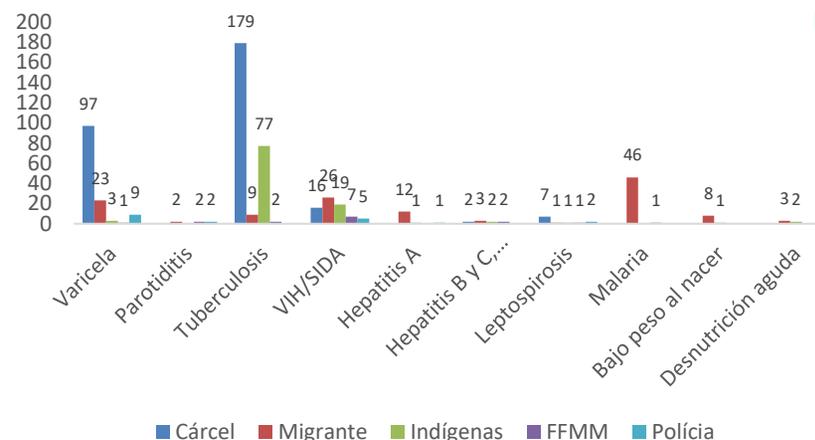
En el evento de leptospirosis y hepatitis A, se observó un caso de población indígena que pertenecen al municipio de Cali y son habitantes de la calle.

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

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	97	23	3	1	9
Parotiditis		2		2	2
Tuberculosis	179	9	77	2	
VIH/SIDA	16	26	19	7	5
Hepatitis A		12	1		1
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta	2	3	2	2	
Leptospirosis	7	1	1	1	2
Malaria		46		1	
Bajo peso al nacer		8	1		
Desnutrición aguda		3	2		

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

Gráfica 46. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 30 de 2019.



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 y el grupo especial carcelario. Aunque el canal endémico para varicela están zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (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. 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	
12	1	0	
14	2	1	
15	2	2	Prevención
17	1	0	
18	1	0	
19	1	0	
21	11	10	Prevención
22	5	4	Prevención
23	3	2	Prevención
24	12	11	Prevención
25	10	9	Prevención
26	7	6	Prevención
27	15	14	Prevención
28	5	4	Prevención
29	9	8	Prevención
30	1	0	

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

Los resultados indican que el nivel del alerta no se ha superado para la semana epidemiológica 30, 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

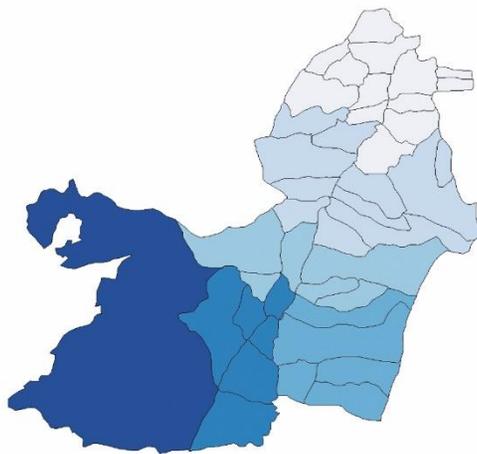


DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud



Semana 30 de 2019 (21 julio - 27 julio)



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.

Lilian Beltrán, Magister en 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.

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.