

# BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO VALLE DEL CAUCA 2019



Semana 43 de 2019 (20 - 26 octubre)

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

## 1. La OMS lanza una nueva estrategia mundial contra la influenza

Ginebra, 11 de marzo de 2019 (OMS).

La OMS lanzó hoy La Estrategia Mundial contra la Influenza para 2019-2030, que busca proteger a las personas de todos los países contra la amenaza de esta enfermedad. El objetivo de esta es prevenir la influenza estacional, controlar la propagación de la influenza de los animales a los humanos y prepararse para la próxima pandemia.

"La pregunta no es si tendremos otra pandemia, sino ¿Cuándo? Debemos estar atentos y preparados: el costo de un gran brote de gripe será mucho mayor que el precio de la prevención".

"La amenaza de influenza pandémica está siempre presente", dijo el Director General de la OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus. "El riesgo continuo de que un nuevo virus de influenza se transmita de animales a humanos y que potencialmente cause una pandemia es real. La pregunta no es si tendremos otra pandemia, sino ¿Cuándo? Debemos estar atentos y preparados: el costo de un gran brote de gripe será mucho mayor que el precio de la prevención".

La influenza sigue siendo uno de los mayores desafíos de salud pública del mundo. Cada año en todo el mundo, se estima que hay mil millones de casos, de los cuales entre 3 y 5 millones son graves, lo que resulta en 290.000 a 650.000 muertes respiratorias relacionadas con la influenza. La OMS recomienda la vacunación anual contra la influenza como la forma más efectiva de prevenirla. La vacunación es especialmente importante para las personas con mayor riesgo de complicaciones graves de influenza y para los trabajadores de la salud.

Fuente: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=15016:who-launches-new-global-influenza-strategy&Itemid=135&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15016:who-launches-new-global-influenza-strategy&Itemid=135&lang=es)

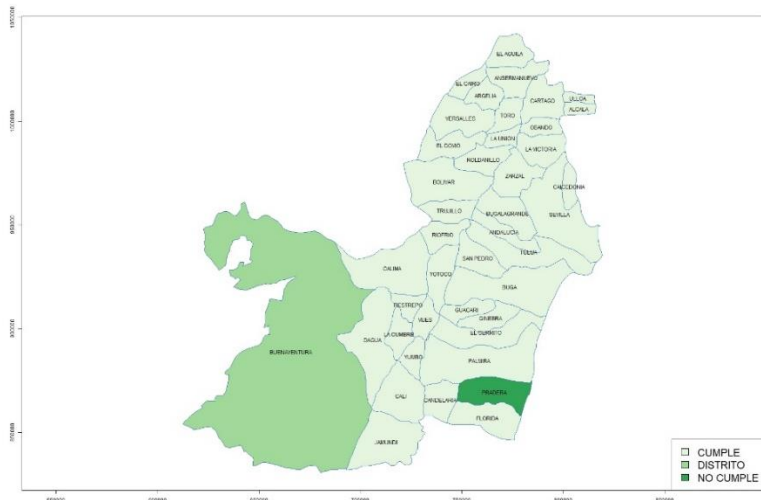
**1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN**

➤ **SIVIGILA**

La notificación recibida por Valle del Cauca resulta de procesar y analizar de los datos recibidos para la semana epidemiológica (SE) 43 de 2019; todas las unidades notificadoras municipales (UNM) del Departamento hicieron su reporte (41 de 41 municipios; la meta: al menos 97%). Esta información excluye al distrito de Buenaventura. Lo anterior, quiere decir que en este proceso se notificó al menos un evento de interés en salud pública (EISP).

Cuarenta municipios cumplieron con el envío en la hora establecida (98%), (Meta: al menos 97%); (Mapa 1).

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 43.

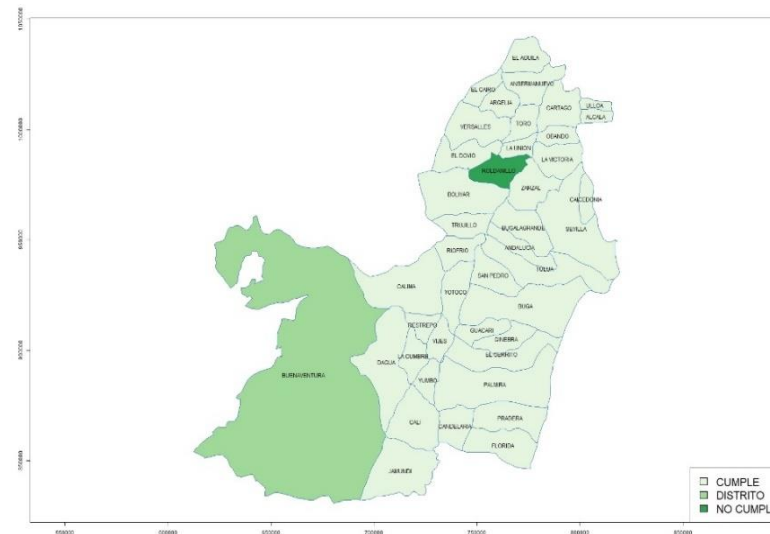


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

El cumplimiento, a nivel departamental, de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99% (370 de 374). Sólo 40 municipios cumplieron con

la meta de 90% para este nivel. El municipio de Roldanillo estuvo por debajo de la meta de 90% (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43.



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

➤ **Silencio epidemiológico (SIEP)**

El SIEP se da cuando una UPGD no hace notificación, positiva o negativa de caso en la semana, lo que constituye una alerta en el sistema. Hasta esta SE, 1% de las UPGD estuvieron en silencio epidemiológico (Tabla 1).

Tabla 1: UPGD silenciosas, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 43, 2019

Municipio	Código_pre	Código_sub	Razón_social
CALI	7600103403	01	Clínica Oriente Ltda Villa Colombia
CALI	7600105189	01	Servidoc Sa
PALMIRA	7652004064	29	Cosmitet-Centro Medico Palmira
ROLDANILLO	7662203403	24	Clínica Oriente

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

➤ **Estadísticas vitales (EVI)**

## Nacimientos

Hasta esta SE, a la plataforma RUAF ND, ingresaron 36.782 certificados de nacimiento, de ellos 34.495 eran de residentes en el Departamento; 93.8% se registró en cinco 5 municipios (Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Roldanillo) (Tabla 2).

De los certificados ingresados como nacidos en institución de salud, 3,81% (n=1,398) no fue hemoclasificado; los municipios que más aportaron fueron: Cali, con 1.369; Cartago, con ocho; Tuluá, con cuatro; Caicedonia con 3; y Florida (2); de los certificados ingresados, 3,93% no fueron confirmados.

### Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 11 -54).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 23). el 8.5% tuvieron menos de cuatro controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea, 36,77%, Espontáneos el 63,05%; Instrumentado 0,16% e ignorado 0,002%

Tabla 2. Distribución de los nacimientos por municipio de residencia y ocurrencia registrados en Valle del Cauca; semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de residencia	Frec.	%	Municipio de ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	69	0,20	Alcalá	22	0,06
Andalucía	161	0,47	Andalucía	1	0,00
Ansermanuevo	118	0,34	Ansermanuevo	50	0,14
Argelia	44	0,13	Argelia	24	0,07
Bolívar	137	0,40	Bolívar	14	0,04
Bugalagrande	176	0,51	Bugalagrande	1	0,00
Caicedonia	113	0,33	Caicedonia	55	0,15
Cali	19681	57,05	Cali	26755	72,74
Calima	152	0,44	Calima	23	0,06
Candelaria	803	2,33	Candelaria	35	0,10
Cartago	650	1,88	Cartago	647	1,76
Dagua	311	0,90	Dagua	60	0,16
El Águila	44	0,13	El Águila	19	0,05
El Cairo	41	0,12	El Cairo	21	0,06
El Cerrito	405	1,17	El Cerrito	33	0,09
El Dovio	105	0,30	El Dovio	49	0,13
Florida	514	1,49	Florida	159	0,43
Ginebra	132	0,38	Ginebra	6	0,02
Guacarí	267	0,77	Guacarí	20	0,05
Buga	983	2,85	Buga	1491	4,05

Jamundí	1413	4,10	Jamundí	249	0,68
La Cumbre	87	0,25	La Cumbre	25	0,07
La Unión	265	0,77	La Unión	26	0,07
La Victoria	69	0,20	La Victoria	8	0,02
Obando	72	0,21	Obando	14	0,04
Palmira	2698	7,82	Palmira	2632	7,16
Pradera	447	1,30	Pradera	68	0,18
Restrepo	122	0,35	Restrepo	11	0,03
Riofrío	119	0,34	Riofrío	11	0,03
Roldanillo	264	0,77	Roldanillo	800	2,17
San Pedro	118	0,34	San Pedro	0	0,00
Sevilla	292	0,85	Sevilla	257	0,70
Toro	95	0,28	Toro	24	0,07
Trujillo	162	0,47	Trujillo	21	0,06
Tuluá	1843	5,34	Tuluá	2836	7,71
Ulloa	11	0,03	Ulloa	5	0,01
Versalles	53	0,15	Versalles	15	0,04
Vijes	91	0,26	Vijes	5	0,01
Yotoco	110	0,32	Yotoco	19	0,05
Yumbo	900	2,61	Yumbo	103	0,28
Zarzal	358	1,04	Zarzal	168	0,46
<b>Total general</b>	<b>34.495</b>	<b>100,00</b>	<b>Total general</b>	<b>36.782</b>	<b>100,00</b>

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 2 de noviembre.

## Defunciones

Las defunciones de causa natural van a la RUAF ND, y las de causa externa van al sistema del SIRDEC del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (MLCF); sin embargo, desde el 28 de noviembre de 2017 hay un proceso paulatino de migración del SIRDEC al RUAF ND. Hasta esta SE se certificaron 24.331 defunciones, de estas 22.830 eran de residentes en el Departamento (Tabla 3); 10,45% de estas últimas fueron fetales. Esta información incluye datos de MLCF.

Tabla 3. Distribución de las defunciones por municipio de residencia y ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No fetal	Total general	Fetal	No fetal	Total general
Alcalá	3	80	83		41	41
Andalucía	15	110	125		49	49
Ansermanuevo	5	83	88	1	76	77
Argelia	1	33	34	1	20	21
Bolívar	1	89	90		47	47
Bugalagrande	8	135	143		51	51
Caicedonia	5	121	126	2	113	115
Cali	1685	11490	13175	2238	14593	16831

Calima	5	73	78		49	49
Candelaria	52	362	414	1	174	175
Cartago	42	633	675	34	629	663
Dagua	16	158	174	1	116	117
El Águila		43	43		35	35
El Cairo	3	31	34	1	26	27
El Cerrito	20	259	279		142	142
El Dovio	4	42	46		27	27
Florida	45	237	282	4	126	130
Ginebra	5	94	99		54	54
Guacarí	14	162	176		87	87
Buga	40	693	733	53	860	913
Jamundí	114	594	708	2	285	287
La Cumbre	3	55	58		29	29
La Unión	4	124	128	1	79	80
La Victoria	6	78	84		54	54
Obando	1	39	40		29	29
Palmira	74	1675	1749	35	1454	1489
Pradera	14	209	223	1	109	110
Restrepo	6	74	80		47	47
Riofrío	6	66	72		39	39
Roldanillo	3	158	161	12	105	117
San Pedro	3	70	73		34	34
Sevilla	3	198	201	1	145	146
Toro	2	66	68		51	51
Trujillo	5	79	84		48	48
Tuluá	70	1231	1301	142	1508	1650
Ulloa		24	24		15	15
Versalles	4	35	39	2	25	27
Vijes	4	34	38		23	23
Yotoco	5	98	103		51	51
Yumbo	76	421	497	1	248	249
Zarzal	14	188	202	1	104	105
<b>Total general</b>	<b>2386</b>	<b>20444</b>	<b>22830</b>	<b>2534</b>	<b>21797</b>	<b>24331</b>

Fuente: RUAF ND; base de datos descargada el 2 de noviembre de 2019.

## 2. ZONOSIS

### ➤ Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (AAPTR)

Hasta esta SE hubo 10.766 casos; su distribución por municipio se aprecia en la tabla 4. La tasa de incidencia (TI) departamental fue de 248 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes y la tabla 4 relaciona el número de casos y la TI por municipio.

Tabla 4. Casos e incidencia de AAPTR por municipio, procedentes de Valle del Cauca semanas 1 a 42 del 2019.

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia*
Alcalá	76	0,71	334,7
Andalucía	89	0,83	501,7
Ansermanuevo	56	0,52	290,9
Argelia	21	0,20	330,0
Bolívar	55	0,51	424,3
Buga	372	3,46	324,7
Bugalagrande	102	0,95	485,3
Caicedonia	173	1,61	585,9
Cali	4622	42,93	189,0
Candelaria	176	1,63	206,2
Cartago	407	3,78	303,0
Dagua	204	1,89	554,7
Darién	85	0,79	536,3
El Águila	14	0,13	124,9
El Cairo	19	0,18	186,6
El Cerrito	164	1,52	281,3
El Dovio	38	0,35	461,4
Florida	215	2,00	365,8
Ginebra	108	1,00	499,4
Guacarí	122	1,13	344,9
Jamundí	483	4,49	379,6
La Cumbre	87	0,81	745,4
La Unión	97	0,90	244,5
La Victoria	54	0,50	415,6
Obando	59	0,55	387,4
Palmira	866	8,04	278,8
Pradera	142	1,32	248,0
Restrepo	113	1,05	690,5
Riofrío	69	0,64	491,8
Roldanillo	133	1,24	412,7
San Pedro	77	0,72	407,8
Sevilla	181	1,68	408,5
Toro	59	0,55	355,5
Trujillo	104	0,97	580,4
Tuluá	417	3,87	190,3
Ulloa	25	0,23	468,5

Versalles	42	0,39	606,4
Vijes	60	0,56	525,9
Yotoco	60	0,56	363,8
Yumbo	371	3,45	295,2
Zarzal	149	1,38	319,7
<b>Total</b>	<b>10766</b>	<b>100,00</b>	<b>248,5</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019. \*Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

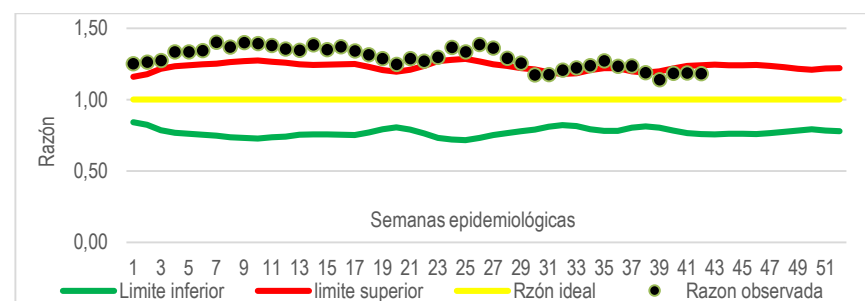
Un 99% de las agresiones fue provocada por los perros y gatos, y sólo 1,0% por los micos, grandes roedores, murciélagos, otros mamíferos silvestres y équidos. Por su clasificación, un 28,8% (n=3.105) fue leve y 14,6% (n=1.577) grave; de estas últimas a un 1,1% (n=103) no se les aplicó suero y a 3,5% (n=220) de las leves tampoco la respectiva vacuna (Tabla 5). Hasta esta SE el canal endémico (CE) mostró que en las SE 1 a 29 y 32 a 38 las agresiones estuvieron por encima de lo esperado (Gráfica 1).

Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, AAPTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 42 de 2019.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	15	0,9	6069	66,3	109	2,4	5975	96,3
Exposición Leve	127	7,9	2978	32,5	2885	63,3	220	3,5
Exposición Grave	1474	91,2	103	1,1	1567	34,4	10	0,2
<b>Total</b>	<b>1616</b>	<b>100</b>	<b>9150</b>	<b>100</b>	<b>4561</b>	<b>100</b>	<b>6205</b>	<b>100</b>

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

Gráfica 1. Canal endémico de las AAPTR en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 42 de 2019.



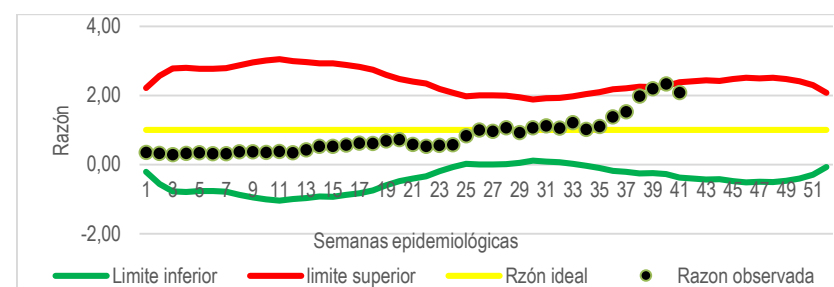
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

### ➤ Leptospirosis (LT)

Hasta esta SE hubo 295 casos; la TI departamental fue de 6,7 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; Yotoco, con 163 y Guacarí, con 103, fueron los municipios con la más alta TI; además hubo una muerte procedente de Cali. El CE mostró que la LE está en zona de alerta (Gráfica 2).

Comparando la media de los casos acumulados de los años 2013 a 2018, con los de este, los municipios de Buga, Darién, Tuluá, Guacarí, Tuluá y Yumbo tuvieron un aumento estadísticamente significativo.

Gráfica 2. Canal endémico de LT, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 43 de 2019.



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

### ➤ Accidente ofídico (AO)

Hasta esta SE hubo 52 procedentes de Valle del Cauca; la TI departamental fue de 9,4 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, Restrepo y Trujillo fueron los municipios con la más alta (Tabla 6).

Tabla 6. Casos e incidencia AO, Valle del Cauca. Semanas 1 a 43 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%	Incidencia
Andalucía	1	1,9	33,6
Ansermanuevo	2	3,8	33,9
Argelia	1	1,9	32,3
Bolívar	3	5,8	31,6
Buga	1	1,9	6,4
Cali	6	11,5	16,4
Dagua	5	9,6	17,4
Darién	1	1,9	10,6
El Águila	1	1,9	11,8
El Cairo	1	1,9	13,4
El Cerrito	1	1,9	4,5
Florida	3	5,8	19,6

Ginebra	2	3,8	18,2
Guacarí	1	1,9	7,0
Jamundí	4	7,7	9,7
La cumbre	2	3,8	21,9
Obando	1	1,9	26,2
Palmira	5	9,6	8,1
Restrepo	3	5,8	42,0
Trujillo	4	7,7	41,6
Tuluá	1	1,9	3,3
Vijes	1	1,9	25,6
Yumbo	2	3,8	12,8
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>	<b>9,4</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019. \* Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

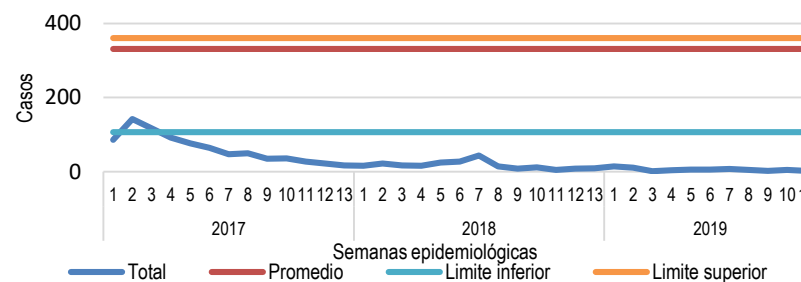
De todos los casos notificados 40% (n=21) tuvo algún grado de severidad, el leve con 14 fue el más frecuente, de ellos dos recibieron tratamiento, seguido de seis moderados, de ellos tres recibieron suero antiofídico y, por último, uno grave que recibió tratamiento.

### 3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

#### ➤ Zika

Hasta esta SE hubo 98 casos, 65 procedentes del Departamento; 82% (n=53) del municipio de Cali y un 94% fue confirmado por clínica. La gráfica 3 muestra que los casos están por debajo del límite inferior acorde al histórico.

Gráfica 3. Comportamiento de enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; semana 43 de 2019.



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

Hasta esta SE no hubo microcefalias o defectos congénitos del sistema nervioso central asociados a Zika por parte del Instituto Nacional de Salud (INS), sin embargo, en la SE 20 hubo dos fetos positivos para Zika en muestras de placenta y cordón.

En esta SE hubo siete casos sospechosos con síndromes neurológicos con antecedentes de enfermedad compatible con infección por virus Zika procedentes de los municipios de Cali, Candelaria, Jamundí, Tuluá y Yumbo.

#### ➤ Chikunguña

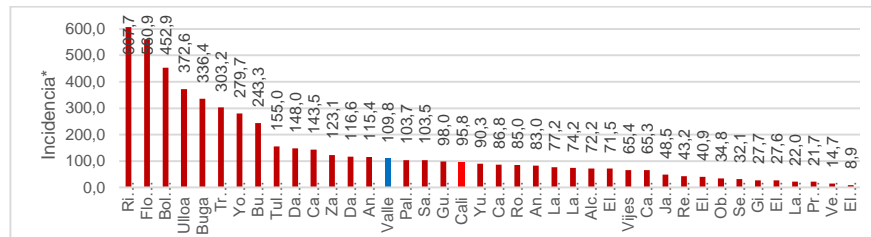
Hasta la SE43 se notificaron 37 casos; un 67,6% de ellos procedía de Cali y, la notificación está por debajo de lo esperado.

#### ➤ Dengue (DE)

Hasta esta SE hubo 4.191 casos en Valle del Cauca; de ellos, actualmente 52,5% (n=2.180) no tuvieron signos de alarma; 47,5% (n=1.972) sí; se notificaron 34 graves y cinco muertes asociadas.

Cali fue el municipio con más casos (55,6%, n=2.309). La TI departamental fue de 102 casos por 10<sup>5</sup> habitantes; las mayores TI las tuvieron Florida, Riofrío y Bolívar (Gráfica 4).

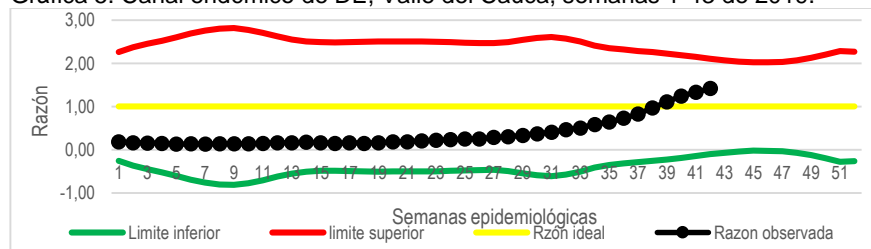
Gráfica 4. Incidencia de DE por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 01-43, 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019. \*Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

El CE de DE para Valle del Cauca ubicó los casos de este año en zona de alerta, con relación al histórico (2013-2018) en las SE 1 a 42 (Gráfica 5). Al comparar los casos acumulados en el periodo XI del 2019 (SE 41, 42 y 43) con la media de casos de 2013 a 2018, a igual periodo, se vio que los municipios de Andalucía, Bolívar, Buga, Bugalagrande Cartago, Florida, Guacarí, Riofrío, Roldanillo, Palmira, Trujillo, Tuluá, Yotoco, Yumbo, Zarzal presentaron un aumento estadísticamente significativo.

Gráfica 5. Canal endémico de DE, Valle del Cauca, semanas 1-43 de 2019.

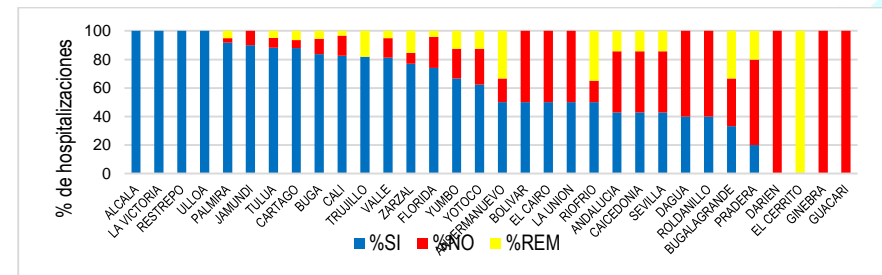


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

Los municipios con casos de DE con signos de alerta (DESA), con más hospitalizados fueron Alcalá, La Victoria, Restrepo y Ulloa; lo

que no ocurrió en Ginebra y Guacarí; El Cerrito remitió 100%; para Valle del Cauca el porcentaje fue de 81,3% (Gráfica 6). Se hospitalizó 100,0% de los casos de DE grave.

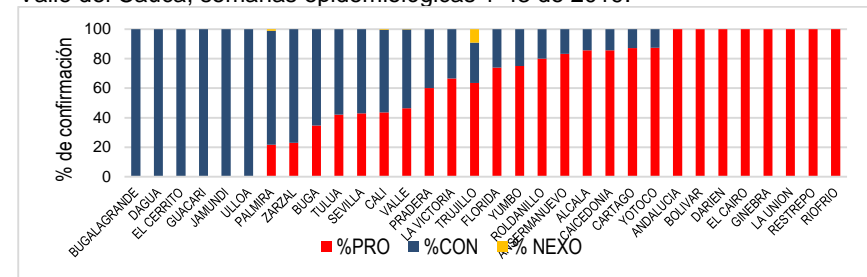
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de DESA por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.



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

El porcentaje de confirmación de casos de DESA, para el Departamento fue de 53,2%; los municipios de Andalucía, Ansermanuevo, Bolívar, Darién, El Cairo, Ginebra, La Unión, Restrepo, Riofrío y Yotoco, no tuvieron casos confirmados (Gráfica 7); 92,3% de los casos de DE grave fueron notificados como confirmados.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de DESA por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.



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

Hasta esta SE hubo ocho muertes atribuidas al DE, los procedentes de Cali, La Cumbre y Yumbo fueron descartados, quedaron cinco procedentes de Cali, Palmira y Buga que están en estudio.

➤ **Malaria (ML)**

Hasta esta SE hubo 50 casos oriundos de Valle del Cauca; predominó *P. vivax* con 58,0%, seguido por *P. falciparum* con 38,0%, un 4% restante fue de dos infecciones mixtas; de ellos ocho fueron complicados; los municipios de Dagua, Sevilla y Cali notificaron 74,0% (Tabla 7). Hubo dos muertes y están en estudio.

Tabla 7. Casos notificados de ML por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 43 2019.

Municipio	<i>P. vivax</i>	<i>P. falciparum</i>	<i>P. malariae</i>	I. mixta	Total	%
Andalucía	1	0	0	0	1	2,0
Cali	14	7	0	1	22	44,0
Cartago	0	1	0	0	1	2,0
Dagua	2	5	0	0	7	14,0
El Cerrito	0	1	0	0	1	2,0
Florida	0	1	0	0	1	2,0
Guacarí	0	1	0	0	1	2,0
Palmira	1	0	0	1	2	4,0
Pradera	1	0	0	0	1	2,0
Sevilla	8	0	0	0	8	16,0
Tuluá	1	2	0	0	3	6,0
Candelaria	0	1	0	0	1	2,0
Caicedonia	1	0	0	0	1	2,0
<b>Total</b>	<b>29</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>50</b>	<b>100,0</b>

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

El índice parasitario anual (IPA) fue de 0,08 casos por cada 10<sup>3</sup> habitantes en riesgo (área rural) (Tabla 8).

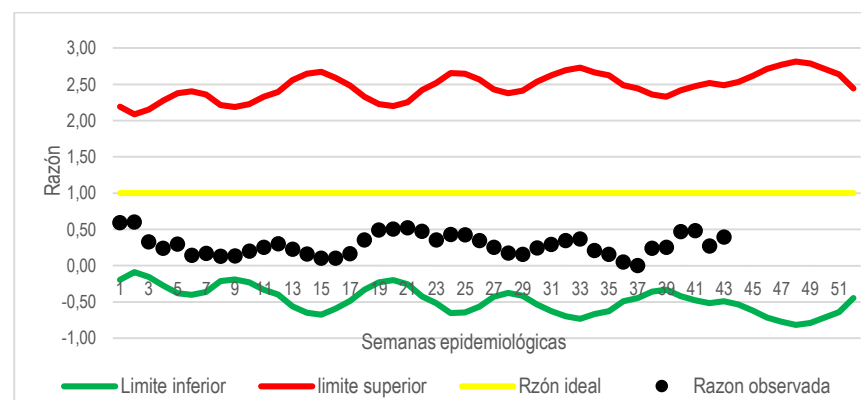
Tabla 8. Incidencia de ML por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 43 de 2019.

Municipio	IPA*	IFA	IVA
Andalucía	0,34	0,00	0,34
Cali	0,60	0,19	0,38
Cartago	0,53	0,53	0,00
Dagua	0,24	0,17	0,07
El Cerrito	0,04	0,04	0,00
Florida	0,07	0,07	0,00
Guacarí	0,07	0,07	0,00
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
Candelaria	0,02	0,02	0,00
Caicedonia	0,20	0,00	0,20
<b>Total</b>	<b>0,09</b>	<b>0,03</b>	<b>0,05</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019. \*Casos por cada 10<sup>3</sup> habitantes

El CE general para ML se ubicó dentro de lo esperado en las SE 1 a 43 (Gráfica 8).

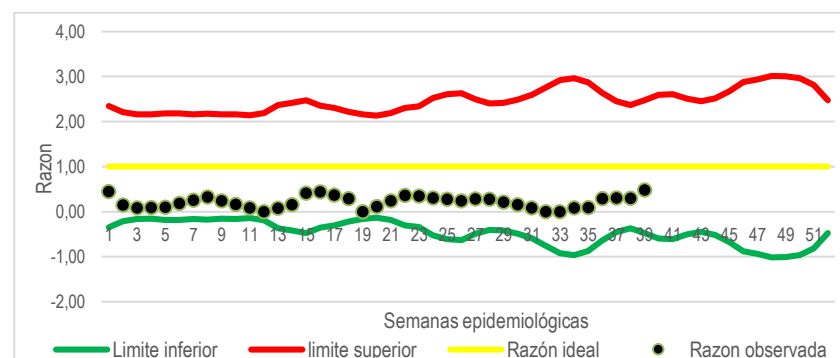
Gráfica 8. Canal endémico general de ML, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 43 de 2019.



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

El CE para ML por *P. vivax* se ubicó dentro de lo esperado en las semanas epidemiológicas 1 a 43 (Gráfica 9).

Gráfica 9. Canal endémico de ML por *P. vivax*, Valle del Cauca, Semanas 1 a 43 de 2019.

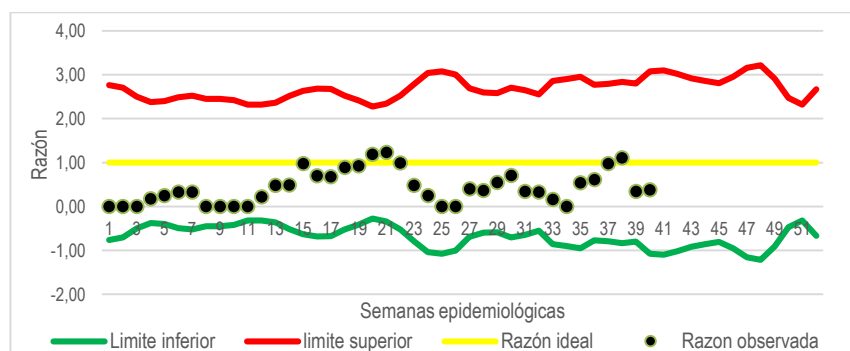


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019.

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



Gráfica 10. Canal endémico de ML por *P. falciparum* Valle del Cauca, semanas 1 a 43 de 2019.



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

### ➤ Leishmaniosis (LS)

Hasta esta SE hubo 27 casos originados en Valle del Cauca, todos fueron LS cutánea; los municipios de El Cairo, El Dovio Ansermanuevo y Cali, notificaron un 55,0% del Departamento, que tuvo una TI de 4,9 casos por 10<sup>5</sup> habitantes; la tabla 9 presenta la cantidad de casos e incidencia por municipio. Los agricultores y los estudiantes fueron los más afectados (Tabla 10).

Tabla 9. Casos y la TI de LS en el Valle del Cauca, semanas 1 a 43 de 2019.

Municipio de procedencia	L. cutánea	L. mucosa	Total	%	Incidencia*
Ansermanuevo	2	0	2	7,4	33,9
Cali	4	0	4	14,8	10,9
Cartago	1	0	1	3,7	53,0
Dagua	2	0	2	7,4	6,9
El Águila	1	0	1	3,7	11,8
El Cairo	6	0	6	22,2	80,4
El Dovio	5	0	5	18,5	153,8
Florida	1	0	1	3,7	6,5
Jamundí	1	0	1	3,7	2,4
San Pedro	1	0	1	3,7	8,8
Sevilla	1	0	1	3,7	10,2
Versalles	1	0	1	3,7	24,5
Yotoco	1	0	1	3,7	12,5
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia, 2019. \*Casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

Tabla 10. Distribución casos de LS por ocupación, en el Valle del Cauca, semanas 1 a 43 de 2019.

Ocupaciones	Casos	%
Agricultor	9	33,3
Estudiante	4	14,8
Otro	6	22,2
No aplica	4	14,8
Policía	1	3,7
Menor de edad	1	3,7
Hogar	2	7,4
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>

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

### ➤ Chagas, fiebre amarilla y encefalitis

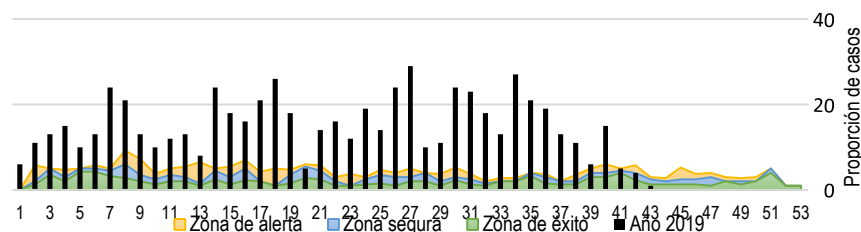
Se notificó un caso de encefalitis del Nilo procedente de Caloto, Cauca; uno de encefalitis equina de Venezuela de Puerto Tejada, Cauca; uno de encefalitis del oeste de Candelaria; y uno de fiebre amarilla de Santa Marta; que fueron descartados por el INS; y hubo dos casos confirmados de enfermedad de Chagas agudo procedentes del municipio de San José del Palmar, Choco.

#### 4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA

##### ➤ Hepatitis A (HA)

Hasta esta SE se notificaron 646 casos procedentes del Departamento, la TI fue de 14,8 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, la fue de 42,3% (n=273). No hubo casos en gestantes; se descartaron dos de la carcelaria y hubo cinco casos en menores de 5 años. El CE mostró que en la mayoría de las SE estuvo en zona de brote. Cali representó un 93% de la notificación. Se notificó un caso en esta SE (Gráfica 11). Por el ingreso tardío en la notificación de este evento, su comportamiento real de esta SE, se verá en la siguiente.

Gráfica 11. Canal endémico de infección por virus de la HA, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-43 de 2019.



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

##### ➤ Fiebre tifoidea (FT)

Hasta esta SE se notificaron 24 casos de Valle del Cauca; siete confirmados por el Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP); seis de Cali y uno de Candelaria; 15 se descartaron, tres por el LDPS (2 de Cali y 1 de Florida) y 12 por no contar con la prueba confirmatoria de laboratorio (10 de Cali, uno de Zarzal y 1 de Palmira); dos probables de Cali pendientes de investigación de campo para definir su procedencia; a ninguno se le realizó la prueba confirmatoria de laboratorio.

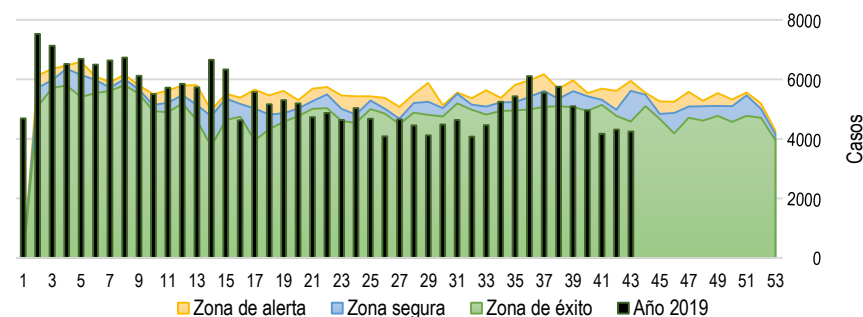
De los 24 casos, 10 tuvieron resultado de LDSP (7 confirmados y 3 descartados); hubo 14 sin resultado. Al cotejar LDSP- SIVIGILA se vieron tres casos, de Cali, positivos por laboratorio, aún sin notificar.

La TI departamental fue de 0,23 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; teniendo en cuenta los casos confirmados y probables con resultado positivo del LDSP procedentes del Departamento (n=10), (esta TI puede variar con los ajustes de procedencia).

##### ➤ Enfermedad diarreica aguda (EDA)

Hasta esta SE se notificaron 229.889 casos en todos los grupos de edad; Valle del Cauca registró una TI de 50,4 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, los municipios con más TI fueron Florida, con 91,44; Andalucía, con 88,1; y Riofrío, con 81,3; y el CE mostró que durante las SE 2-3, 6-8 y 14-15 se superó el umbral de alerta; actualmente estamos en zona de éxito (Gráfica 12).

Gráfica 12. Canal endémico de EDA, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-43, 2019.



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

##### ➤ Cólera

No hubo casos hasta esta SE; su vigilancia se mantiene como evento de interés internacional que es.

##### ➤ Brotes y alertas departamentales.

La Tabla 11 relaciona los brotes que cumplieron con los criterios de notificación inmediata (incluidos en el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 (Anexo 2) relacionados con EDA y/o ETA notificados hasta esta SE.

Tabla 11. Brotes de ETA de notificación inmediata, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-43, 2019.

	Municipio	SE	Evento	Lugar	Enfermos	Expuestos	Tasa de ataque	Estado actual
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 cárcel	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	Cali	3	HA	I Educativa	3	3	100%	Cerrado
12	Cali	3	HA	I Educativa	2	25	8%	Cerrado
13	Candelaria	3	HA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
14	Cali	5	ETA	Centro Cárcel	4	4	100%	Cerrado
15	Jamundí	6	EDA	Centro cárcel	93	650	14,3%	Abierto
16	Cali	6	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
17	Cali	7	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
18	Darién	8	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
19	Cali	8	ETA	Hogar	10	10	100%	Cerrado
20	Tuluá	8	ETA	Centro cárcel	3	1411	0,21%	Cerrado
21	Tuluá	8	ETA	Centro cárcel	12	1411	0,85%	Cerrado
22	Cali	8	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
23	Tuluá	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
24	Tuluá	9	ETA	Ventas ambul	5	5	100%	Cerrado
25	Cali	9	ETA	Restaurante	2	3	66,6%	Cerrado
26	Cali	9	ETA	Fiesta Hogar	6	8	75%	Cerrado
27	Cali	9	ETA	Alta comercial	7	7	100%	Cerrado
28	Cali	9	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
29	Tuluá	10	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
30	San Pedro	11	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
31	Sevilla	12	ETA	Comunid indíg	25	25	100%	Cerrado
32	Jamundí	13	ETA	Centro cárcel	25	970	100%	Cerrado
33	Cali	13	ETA	I Educativa	2	3	66%	Cerrado
34	Tuluá	14	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
35	Tuluá	15	ETA	Centro cárcel	220	1468	14,98%	Cerrado
36	Cali	15	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
37	Cali	16	ETA	Restaurante	3	6	50%	Cerrado
38	Cali	16	ETA	Restaurante	5	6	83,3%	Cerrado
39	Cali	16	ETA	Hotel	3	3	100%	Cerrado
40	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
41	Palmira	16	ETA	Centro cárcel	33	77	43,8%	Cerrado
42	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
43	Cali	16	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
44	Cali	16	ETA	Restaurante	3	3	100%	Cerrado
45	Cali	17	ETA	Club	7	10	100%	Cerrado
46	Cali	17	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
47	Cali	19	HA	I Educativa	6	181	3,3%	Cerrado
48	Cali	19	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
49	Andalucía	21	ETA	Club	18	90	20%	Cerrado

50	Cali	21	ETA	I Educativa	50	230	43,73%	Cerrado
51	Versalles	23	ETA	Otros	6	13	46%	Cerrado
52	Cali	20	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
53	Cali	20	ETA	Otros	2	2	100%	Cerrado
54	Cali	22	ETA	Restaurante	2	4	50%	Cerrado
55	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
56	Cali	22	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
57	Cali	24	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
58	Cali	24	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
59	Cali	24	ETA	Restaurante	17	60	28%	Cerrado
60	Cali	25	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
61	Cali	26	ETA	Restaurante	4	8	50%	Cerrado
62	Jamundí	28	ETA	Centro cárcel	69	150	46%	Cerrado
63	Cali	29	ETA	Otro	3	3	100%	Cerrado
64	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
65	Cali	31	ETA	Restaurante	2	2	100%	Cerrado
66	Sevilla	33	ETA	Restaurante	8	12	66,6%	Cerrado
67	Sevilla	34	ETA	Restaurante	4	7	57,14%	Cerrado
68	Palmira	34	ETA	Restaurante	10	10	100%	Cerrado
69	Cali	35	ETA	Restaurante	4	4	100%	Cerrado
70	Cartago	35	ETA	Otro: Policía	13	32	43,62%	Cerrado
71	Cali	35	ETA	Otro: Club	10	180	5,55%	Cerrado
72	Tuluá	35	ETA	Otro: Policía	14	650	2,2%	Cerrado
73	Cali	37	ETA	Otro: Club	325	409	79,4%	Cerrado
74	Sevilla	37	ETA	Otro: Hospital	6	25	24%	Cerrado
75	Cali	39	ETA	I Educativa	15	15	SD	Abierto
76	Florida	40	ETA	Comunid Indíg	11	30	36,6%	Cerrado

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

De los 121 brotes ingresados, 76 fueron de notificación inmediata (70 de ETA, 4 de HA y 2 de EDA) y 45 ocurrieron en el entorno familiar sin criterio de notificación inmediata.

### ➤ Mortalidad por EDA en menores de 5 años

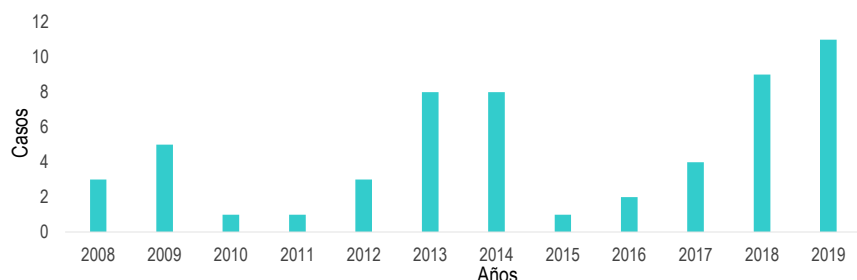
Hasta esta SE se notificaron tres decesos, uno ellos casos de la etnica indígena residente en el Municipio de El Dovio, los otros dos casos del Municipio de Cali. Todos fueron analizados y confirmados para EDA.

## 5. INMUNOPREVENIBLES

### ➤ Parálisis flácida aguda (PFA)

En esta SE no hubo casos procedentes de Valle del Cauca; hasta la misma hubo 11 probables, siete fueron descartados por laboratorio, dos están pendientes de reporte; dos que ingresaron por búsqueda activa institucional (BAI) a los que hay que hacerles unidad de análisis (UA); siete de Cali, tres de Yumbo y uno de Jamundí. Hubo un aumento en la notificación de 27,2% respecto del año anterior (Gráfica 13), a igual período se notificaron ocho. Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual establecida de un caso por cada 10<sup>5</sup> menores de 15 años.

Gráfica 13. Casos notificados de PFA, procedentes de Valle del Cauca, años 2008 a 2019.



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

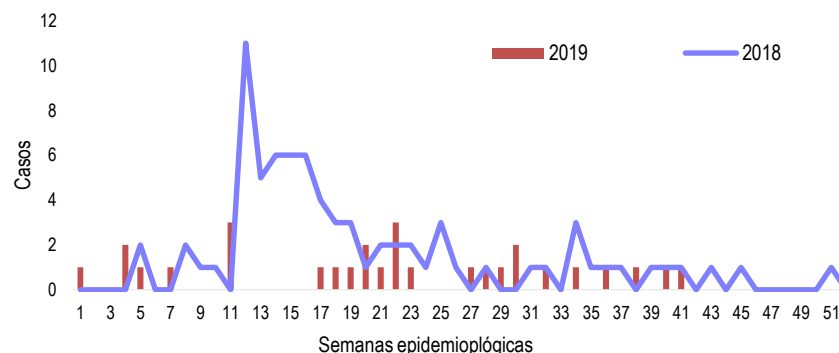
### ➤ Sarampión (SA)

En esta SE no hubo casos (Gráfica 14); hasta la misma se notificaron 29; 16 procedentes de Cali; cuatro de Tuluá tres de Buga; y de Cartago, Pradera, Yumbo, Florida, Palmira y Jamundí uno por municipio; uno no reportó envío de muestra al laboratorio; tres fueron descartados por error de digitación; otro está pendiente de informe de laboratorio; los demás fueron descartados por laboratorio.

A igual período de 2018 se notificaron 74 casos oriundos del Departamento (Gráfica 15), para una disminución de 60,8%. A la

fecha no se cumplió con la meta de notificación anual establecida de dos casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes.

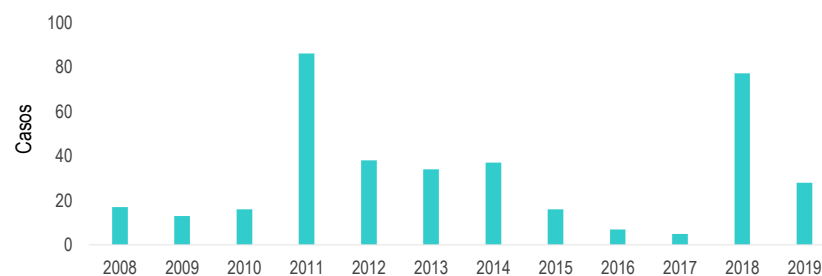
Gráfica 14. Notificación de SA, procedente Valle del Cauca, 2018 - 2019:



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

En la gráfica 15 hay dos picos en la notificación de los años 2011 y 2018; este último debido a la alerta nacional generada por la introducción del virus del SA al territorio nacional durante la era posteliminación.

Gráfica 15. Casos notificados de SA, procedencia Valle del Cauca, años 2008 a 2019.



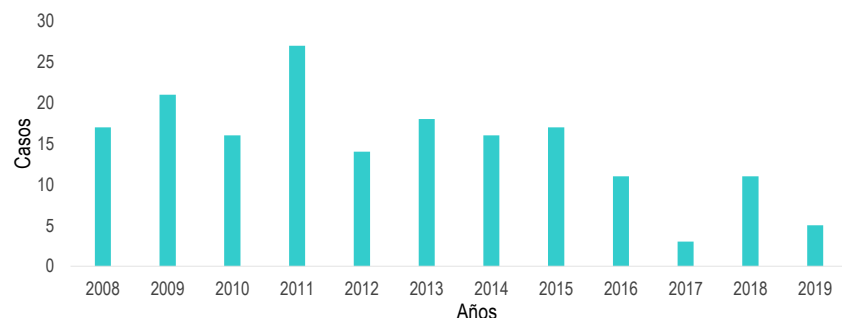
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Rubéola (RU)

En esta SE no se notificaron casos; hasta esta SE se notificaron cinco procedentes de Cali, Cartago, Palmira y Tuluá; hubo uno notificado por otro departamento; dos casos descartados por laboratorio; uno descartado por error de digitación; y otro sin

muestra de laboratorio. A igual período de 2018 fueron notificados 11, para una disminución de 54,5 % en la notificación (Gráfica 16).

Gráfica 16. Notificación de RU, procedente de Valle del Cauca, 2008 – 2019.

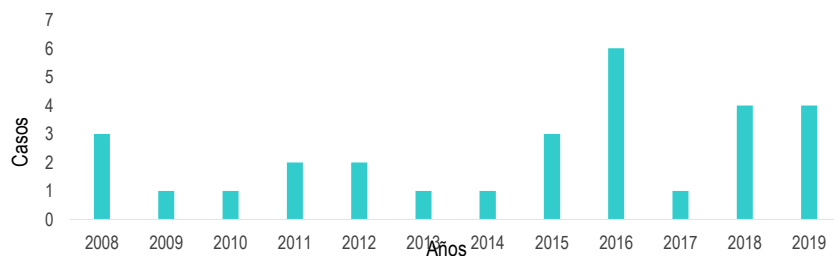


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Síndrome de rubeola congénita (SRC)

En esta SE no se notificaron casos; hasta la misma por búsqueda activa institucional se hallaron cuatro sospechosos procedentes de Cali, Yumbo y Jamundí; y uno está pendiente de reporte. A igual periodo de 2018 hubo uno, observándose un aumento en la notificación de 75%. A la fecha, Valle del Cauca cumplió con la meta de notificación anual de un caso por cada 10<sup>4</sup> nacidos vivos (Gráfica 17).

Gráfica 17. Notificación de SRC, procedente de Valle del Cauca, 2008 – 2019.



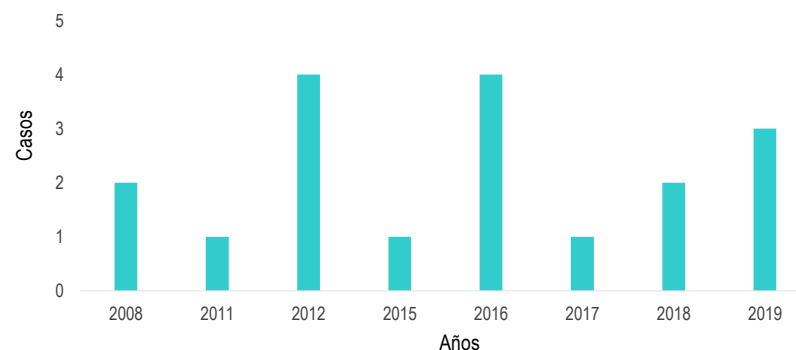
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Difteria (DF)

En esta SE no hubo casos; hasta la misma se notificaron tres probables en las SE 2, 8 y 38 procedentes de Dagua, Palmira y

Florida y posteriormente descartados por laboratorio. A igual período de 2018 hubo dos casos probables, para un aumento en la notificación de 33,3% (Gráfica 18).

Gráfica 18. Casos notificados de DF, procedente de Valle del Cauca, años 2008 a 2019.



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

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

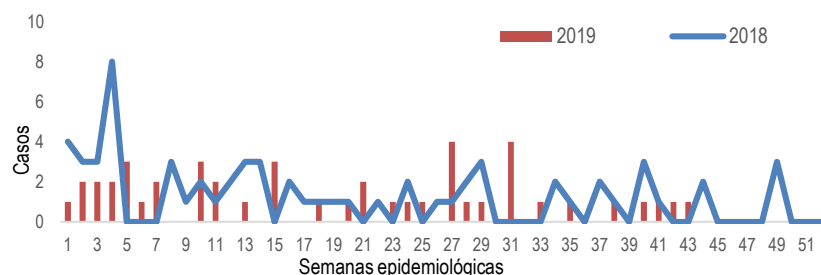
En esta SE se notificó un caso procedente de Cali que no cumplió con los criterios; hasta esta SE se notificaron 46 de Valle del Cauca, de ellos 38 cumplieron con los criterios de ESAVI grave (Tabla 12). A igual periodo de 2018 hubo 59, para una disminución de 22% (Gráfica 19).

Tabla 12. Casos de ESAVI grave que cumplieron con la definición, procedentes de Valle del Cauca, SE 1 a 43 de 2019.

Municipio	Relacionado con la vacuna	Relacionado con el Programa	Descartado	Pendiente por clasificación	Total
Cali	1	3	13	6	23
Buga	0	0	0	1	1
Caicedonia	0	0	0	2	2
Cartago	0	0	1	2	3
Dagua	0	0	1	0	1
Guacarí	0	0	0	1	1
Palmira	0	0	1	3	4
Riofrío	0	0	0	2	2
Tuluá	0	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>38</b>

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

Gráfica 19. Comportamiento en la notificación de ESAVI grave, procedente de Valle del Cauca, 2018 – 2019.

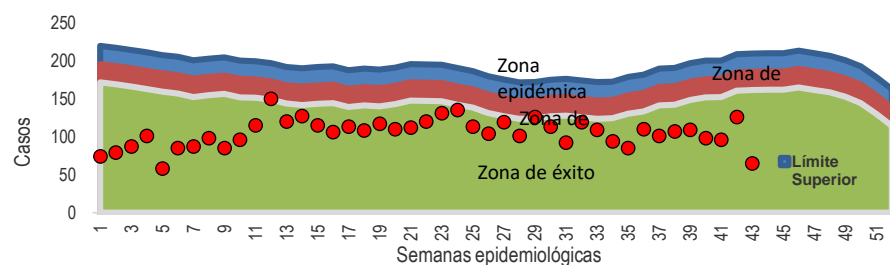


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ Varicela (VA)

Hasta esta SE la notificación estuvo en zona segura (Gráfica 20); con relación al año anterior hubo una reducción de 36,2%.

Gráfica 20. Canal endémico de VA, Valle del Cauca, SE 43 de 2019.



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

### Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

La tabla 13 muestra los brotes de VA que aún hay.

Tabla 13. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali	79	5994	1,3	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Buga	2	1280	0,08	Abierto	24 h
1	Cárcel INPEC	Palmira	36	2110	0,01	Abierto	24 h-72h
1	Cárcel de Florida	Florida	2	40	0,05	Cerrado	24 h-final

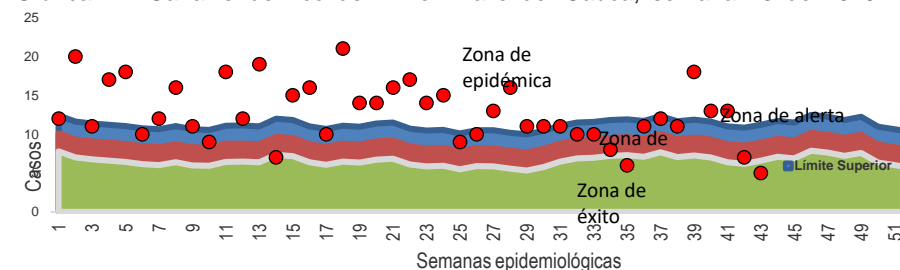
1	Clínica Colombia	Cali	4	71	0,05	Cerrado	24 h-72 h
1	Hospital Psiquiátrico	Cali	3	224	0,01	Abierto	24 h-final
1	HUV	Cali	1	51	0,01	Abierto	Informe final
1	Cárcel de Jamundí	Jamundí	2	4281	0,04	Abierto	24 h

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

### ➤ Parotiditis (PA)

En esta SE los casos estuvieron en zona de éxito con relación a su notificación histórica (Gráfica 21); respecto del 2018 hubo una reducción en los casos individuales de 68,7%.

Gráfica 21. Canal endémico de PA en Valle del Cauca, semana 43 de 2019.



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

### Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 14. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía.

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Estado	Informes
1	Batallón Palacé	Buga	1	150	42 días sin casos próximo a cierre	Envío informe 24h
1	Cárcel de Villahermosa	Cali	1	5994	Caso cerrado	Envío de documento de evidencia.
1	EMAVI	Cali	1		Arresto domiciliario	Envío de información
1	Escuela Policía	Tuluá	10	323	Caso cerrado	24 h-72h
					Caso abierto	

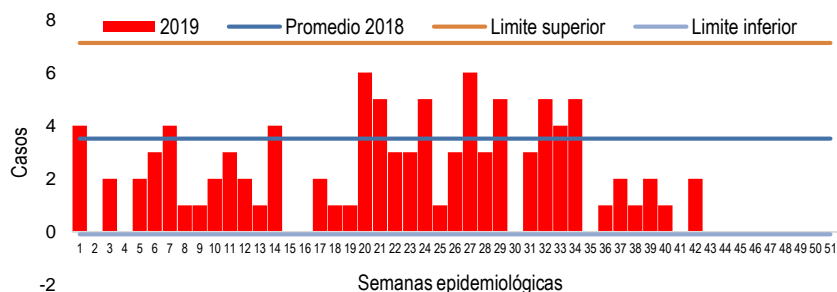
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAGI)**

Hasta esta SE se notificaron 241 casos, de ellos 41% (n=99) cumplieron con la definición de caso según protocolo nacional, y procedían de Valle del Cauca. No se identificaron virus nuevos o de alta patogenicidad.

En esta SE la notificación estuvo por debajo del promedio de la notificación de 2018, en las SE 2, 4, 15, 16, 30, 35, 41 y 43 no se notificaron casos con los criterios, entre las SE 40 a 43 la notificación estuvo por debajo de lo esperado, siendo estadísticamente significativo (Gráfica 22).

Gráfica 22. Notificación de IRAGI, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.

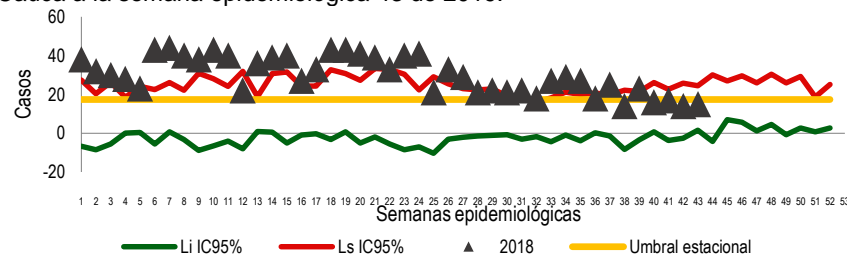


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

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

Hasta esta SE se notificaron 1.288 casos, con vigilancia centinela de ESI e IRAG, que cumplieron con la definición de caso establecida en protocolo nacional; 15 de esta SE, de ellos 71,1% (n=917) fue de pacientes con IRAG y 28,9 (n=371), de pacientes con ESI. Hasta esta SE la notificación estuvo por encima del umbral estacional (Gráfica 23) debido a que ingresaron los casos que cumplieron con los criterios de inclusión, superando la meta mínima semanal.

Gráfica 23. Comportamiento de la notificación de casos de ESI e IRAG, Valle del Cauca a la semana epidemiológica 43 de 2019.

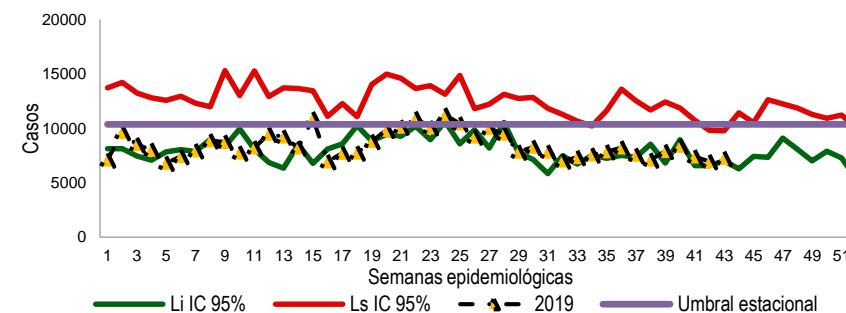


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Morbilidad por infección respiratoria aguda (MIRA)**

Hasta esta SE se notificaron 363.860 consultas externas y por urgencias por MIRA, de 8.409.120 consultas, para una proporción de 4,3%. La notificación estuvo por debajo del umbral estacional.

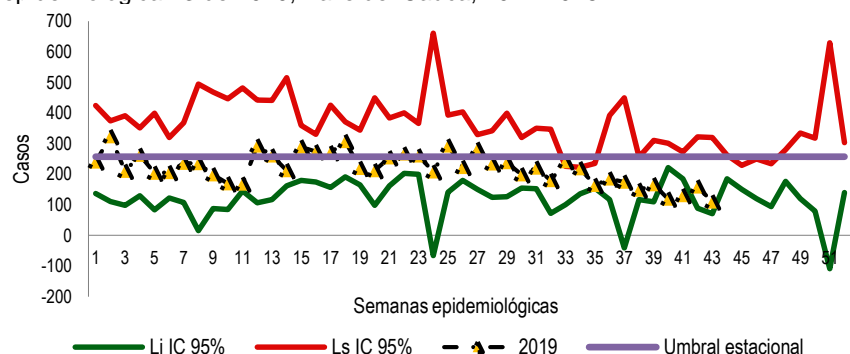
Gráfica 24. Comparación de consultas externas y urgencias por IRA a la semana epidemiológica 43 de 2019, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

Hasta esta SE hubo 9.064 hospitalizaciones por MIRA de 149.887 por todas las causas, para una proporción de 6%. En esta SE hubo 399 hospitalizaciones en las UCI de 9.073 por cualquier causa, para una proporción de 4,4%. Las hospitalizaciones por MIRA no superaron el límite superior histórico, la notificación en esta SE estuvo por debajo del umbral estacional (Gráfica 25).

Gráfica 25. Comparación de hospitalizaciones por MIRA a la semana epidemiológica 43 de 2019, Valle del Cauca, 2014-2018.



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

### ➤ Mortalidad por IRA en menores de 5 años (MIRA5)

Hasta esta SE se notificaron 25 casos en residentes de Valle del Cauca; se realizaron todas las UA que permitieron confirmar 22 y descartar tres (Tabla 15).

Tabla 15. Comportamiento de la MIRA5 notificados por SIVIGILA.

Municipio	Casos Confirmados	Casos descartados	Pendientes de UA	Total
Andalucía		1		1
Buga	2			2
Bugalagrande		1		1
Cali	13			13
Candelaria	1			1
Cartago	1			1
El Cerrito	2			2
Florida	1			1
Guacari		1		1
Obando	1			1
Palmira	1			1
Total	22	3	0	25

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

## 6. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

### ➤ Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

En esta SE hubo ocho casos para un acumulado de 452 (Tabla 16), 92% de los casos ocurrió en las UCI del municipio de Cali.

Tabla 16. Casos notificados IAD según el tipo de UPGD y municipio notificador, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Casos notificados	Número de UPGD con UCI	Número de UPGD con IAD
Cali	419	25	23
Buga	12	3	2
Tuluá	17	2	1
Palmira	3	3	1
Cartago	1	2	1
Total	452	35	28

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

El número de IAD, el servicio con mayor porcentaje de casos fue UCI de adultos (Tabla 17), lo que es atribuible a que fue el servicio con mayor número de camas a nivel departamental.

Tabla 17. IAD distribuidas por servicios Valle del Cauca semana 43 de 2019

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	86 (75.4%)	127 (87%)	125(65.1%)	338
UCI Pediátrica	10 (8.8 %)	19 (13%)	25(13%)	54
UCI Neonatal	18 (15.8%)		42(21.9%)	60
Total	114(100 %)	146(100%)	192 (100%)	452

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

### ➤ Endometritis puerperal (EP)

Hasta esta SE se notificaron 75 casos, y en esta SE no hubo; de ellos 64% derivó de parto vaginal y 36% de parto por cesárea, el número de casos notificados y de partos certificados por municipio se aprecia en la tabla 18; Cali fue el de más casos por tener el mayor número de UPGD que hacen cesáreas y partos vaginales.

Tabla 18. Municipio que notificaron EP, Valle del Cauca, 2019.

Municipio	Casos notificados	Partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	53	25949	0,2
Tuluá	2	2732	0,1



Cartago	2	633	0,3
Palmira	14	2634	0,53
La Unión	1	260	0,38
Trujillo	1	160	0,62
Buga	2	1446	0,13
Total	75	33.814	0,22

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

### ➤ Brotes y alertas departamentales.

Hasta esta SE se notificaron 14 brotes intrahospitalarios, que se relacionan en la tabla 19.

Tabla 19. Número de brotes de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) Valle del Cauca, 2019.

Fecha notificación	Municipio	Patógeno	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>Candida auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	2	Cerrado
06/03/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
04/05/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI	1	Cerrado
09/04/2019	Cali	<i>Acinetobacter baumannii</i> (productora de carbapenemasa NDM),	UCI P	1	Cerrado
05/06/2019	Palmira	<i>Streptococcus faecium</i>	Hospitalización	1	Cerrado
13/06/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	UCI Neonatal	1	Cerrado
30/07/2019	Cali	<i>Cl. difficile</i>	Hematoncológica	4	Cerrado
01/08/2019	Cali	<i>Ca. auris</i>	Hospitalización	1	Cerrado
01/10/2019	Cali	<i>Enterococcus faecium</i> (resistente a vancomicina)	UCI Adulto	2	Abierto
01/10/2019		<i>Klebsiella pneumoniae</i> (probablemente NDM).	UCI Pediátrica	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.

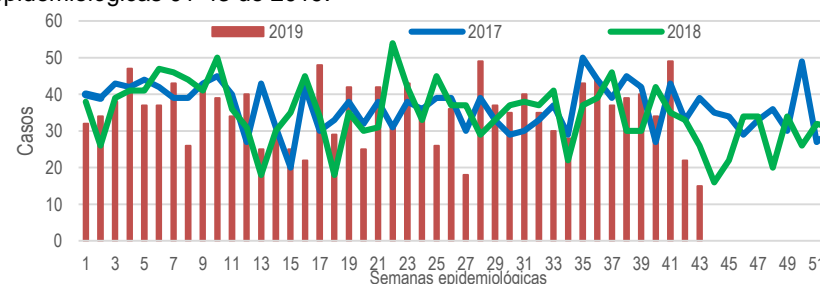
## 7. MICOBACTERIAS

### ➤ Tuberculosis todas las formas (TBTF)

Hasta esta SE se notificaron 1.502 casos en residentes de Valle del Cauca; 84% fue pulmonar y 16% extrapulmonar; respecto del año pasado a igual SE hubo una reducción de 5,8%.

El análisis del comportamiento inusual de Poisson (ACIP) mostró que Alcalá, Buga, Florida, Jamundí, Palmira, Toro, y Yumbo, tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la notificación ( $p < 0,05$ ), contrario al decremento en los municipios de Sevilla y Tuluá; sin embargo, Valle del Cauca para el País tuvo la notificación dentro de lo esperado.

Grafica 26. Notificación de la TB, Valle del Cauca, 2017-2018 y semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.



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

La TI (casos nuevos) para Valle del Cauca hasta esta SE:

- TBTF 30,9 casos x cada  $10^5$  habitantes.
- TB pulmonar 25,6 casos x cada  $10^5$  habitantes.
- TB extra pulmonar 5,3 casos x cada  $10^5$  habitantes.

Tabla 20. Características del tipo de tuberculosis, condición de ingreso e historia de tratamiento para casos de TBTF. Semanas epidemiológicas 1 – 43 de 2019.

Variable	Tipo de caso	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Total	%
Tipo de caso según ingreso	Confirmado por laboratorio	1040	162	1202	80,0
	Confirmado por clínica	199	76	275	18,3
	Confirmado por nexo epidemiológico	19	6	25	1,7

Caso según historia de tratamiento	Nuevo	1121	232	1353	90,1
	Previamente tratado	137	12	149	9,9
<b>Total</b>		<b>1258</b>	<b>244</b>	<b>1502</b>	

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

Hasta esta SE hubo 155 casos de residentes en Buenaventura que figuraban como TBTF, de estos 144 fueron TB pulmonar y 11 extrapulmonares; 12 fueron previamente tratados y seis coinfectados con VIH.

### ➤ Tuberculosis fármacorresistente (TBFR)

Hasta esta SE se notificaron **49** caso (Tabla 21), comparado con el año anterior a igual SE, hubo un decremento en la notificación de 5,8%. De los casos notificados este año 57% fueron nuevos.

#### Indicadores:

- ✓ Porcentaje de coinfección TBFR: 24,5% (12 casos)
- ✓ Incidencia departamental TBFR: 0,64 casos (28 casos nuevos) x cada 100.000 habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que los municipios de Cartago y Jamundí presentaron un incremento estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ), mientras que Valle del Cauca presentó la notificación TBFR dentro de lo esperado. La gráfica 27 muestra 47 casos confirmados con tipo de resistencia.

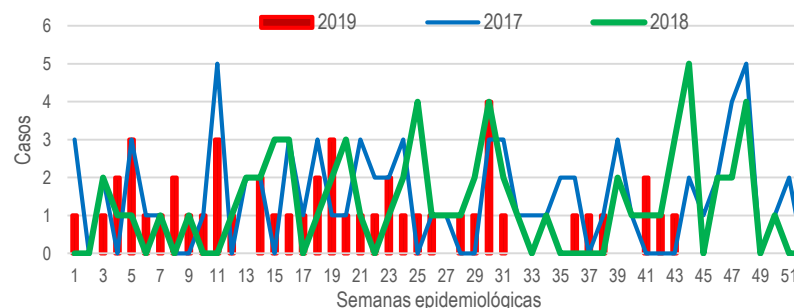
Tabla 21. Casos TBFR según su tipo y clasificación de resistencia, semanas epidemiológicas 01-43, Valle de Cauca, 2019.

		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	12	6	0	7	25
	TB extrapulmonar	1	2	0	2	5
Candelaria	TB pulmonar	0	1	0	1	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Cartago	TB pulmonar	2	1	0	0	3
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Dagua	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Jamundí	TB pulmonar	1	0	0	2	3
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0

Palmira	TB pulmonar	0	0	0	1	1
	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	2	0	0	0	2
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Ginebra	TB pulmonar	0	1	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
Yumbo	TB pulmonar	1	0	0	0	1
	TB extrapulmonar	0	0	0	0	0
<b>VALLE</b>	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>47</b>
	<b>%</b>	<b>42,6</b>	<b>25,5</b>	<b>0,0</b>	<b>31,9</b>	<b>100,0</b>

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

Gráfico 27. Notificación de la tuberculosis fármacorresistente, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 – 43 de 2019.



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

Hubo once casos de TBFR pulmonar de residentes en Buenaventura, de estos seis fueron monorresistentes, cuatro MDR y uno RR, sin coinfección TB-VIH; y un deceso.

### ➤ Coinfección y mortalidad TB-VIH

Hasta esta SE se notificaron 206 casos, 194 TBTF y 12 TBFR, el porcentaje de coinfección fue de 13,3% de 1.551 casos entre TB sensible y resistente.

Revisando las fuentes, por SIVIGILA se hallaron 38 decesos por TB-VIH en menores de 49 años; 29 residían en Cali; tres en Palmira; en Buga y Cartago dos cada uno; y Caicedonia y La Unión, uno cada uno; además, al revisar los fallecidos por coinfección se hallaron, por EV 14 por RUAF, nueve de Cali, dos de Caicedonia,

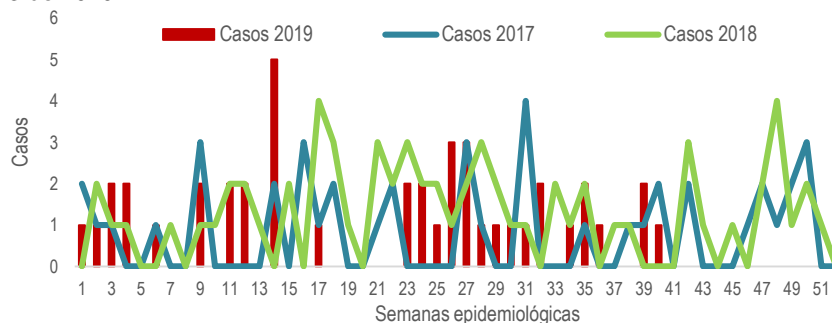
de Palmira, Riofrío y Candelaria, uno cada uno, por todos 52. De los hallados por RUAF se revisaron para determinar si realmente fueron por coinfección TB-VIH; y si están en programa, para notificarlos al SIVIGILA y hacer las UA pertinentes, de estos se realizaron cinco De los hallados en por SIVIGILA se analizaron 22, hay 16 UA pendientes, 14 de Cali y dos de Palmira.

Por lineamientos se analizan sólo los decesos TB-VIH en menores de 49 años en las primeras seis semanas; hay que enviar el informe de análisis del caso con tablero de problemas, acta de UA e investigación epidemiológica de campo a la SDS, para ser reenviado al INS ocho semanas de su notificación.

### ➤ Lepra (LP)

Hasta esta SE se notificaron 43 casos, 23 de ellos 23 de Cali; ocho de Palmira; seis de Tuluá; dos de La Unión; de Andalucía, Jamundí, Roldanillo y Zarzal uno por municipio. Por su condición de ingreso uno estaba en retratamiento, después de perder su seguimiento; siete eran recidivas y 35 nuevos, para una proporción de 81,4%. Respecto del año anterior, a igual SE, se notificaron 55, para una reducción de 22%.

Grafica 28. Notificación de la LP, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.



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

### Indicadores a la semana epidemiológica 43 de 2019

- ✓ Tasa de detección de casos nuevos: (35 casos) 0,8 x cada 10<sup>5</sup> habitantes.

- ✓ Porcentaje de casos nuevos multibacilares: 65,7% (n=23).
- ✓ Porcentaje de casos nuevos paucibacilares: 34,3% (n=12).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado I en los casos nuevos: 23 % (n=8).
- ✓ Porcentaje de discapacidad grado II en los casos nuevos: 11,4% (n=4).
- ✓ Tasa de discapacidad grado II: 0,9 x cada 10<sup>6</sup> habitantes.

Al hacer el ACIP se vio que los municipios de Cali, Palmira y Tuluá estuvieron en incremento estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ ) en la notificación; respecto de los cinco años anteriores, a igual SE; Igualmente el Departamento para el País notificó por encima de lo esperado, posiblemente por la búsqueda activa y la mayor sensibilización del personal asistencial.

## 8. ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

### ➤ Sífilis congénita (SC)

Hasta esta SE se reportaron 121 casos, de ellos 57 en residentes de 14 municipios del Departamento (Tabla 22). Se vio un comportamiento estable, en los casos notificados, con respecto a la misma semana del año anterior.

Tabla 22. Notificación y TI de la SC por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Incidencia *1000NV+Mortinatos por ET Residencia	%
Ansermanuevo	123	1	8,13	1,75
Cali	21366	25	1,17	43,86
Candelaria	855	2	2,34	3,51
Cartago	692	5	7,23	8,77
Darien	157	1	6,37	1,75
El Aguila	44	1	22,73	1,75
El Cairo	44	1	22,73	1,75
El Cerrito	425	2	4,71	3,51
Jamundí	1527	3	1,96	5,26
La Victoria	75	1	0,36	1,75
Palmira	2772	6	3,14	10,53
Tuluá	1913	4	4,10	7,02
Yumbo	976	1	2,69	1,75
Zarzal	372	4	0,10	7,02
<b>Valle del Cauca</b>	<b>40764</b>	<b>57</b>	<b>1,40</b>	<b>100</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. \*Nacidos vivos y muertos residentes del Valle del Cauca corte semana 43 de 2019-RUAF.

### ➤ Sífilis gestacional

Hasta esta SE se notificaron 865 casos, de ellos 571 casos de residentes en el Departamento (Tabla 23); se estimó una razón de prevalencia de 14 casos por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos + mortinatos.

Tabla 23. Notificación de la SG por municipio de residencia, Valle del cauca, semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de Residencia	Nacidos vivos + mortinatos	No.Casos por Municipio de residencia	Razón de Prevalencia *1000NV+Mortinatos por ET Residencia	%
Ansermanuevo	123	3	24,39	0,53
Bolivar	138	2	14,49	0,35
Buga	1023	5	4,89	0,88
Bugalagrande	184	3	16,30	0,53
Cali	21366	367	17,18	64,27
Candelaria	855	15	17,54	2,63
Cartago	692	25	36,13	4,38
Dagua	327	4	12,23	0,70
El Aguila	44	1	22,73	0,18
El Cairo	44	2	45,45	0,35
El Cerrito	425	2	4,71	0,35
El Dovio	109	2	18,35	0,35
Florida	559	14	25,04	2,45
Jamundí	1527	21	13,75	3,68
La Unión	269	2	7,43	0,35
La Victoria	75	2	26,67	0,35
Obando	73	1	13,70	0,18
Palmira	2772	41	14,79	7,18
Pradera	461	3	6,51	0,53
Río Frio	125	1	8,00	0,18
Roldanillo	267	2	7,49	0,35
San Pedro	121	1	8,26	0,18
Sevilla	295	2	6,78	0,35
Toro	97	2	20,62	0,35
Tuluá	1913	21	10,98	3,68
Vijes	95	1	10,53	0,18
Yumbo	976	22	22,54	3,85
Zarzal	372	4	10,75	0,70
<b>Valle del Cauca</b>	<b>40764</b>	<b>571</b>	<b>14,01</b>	<b>100,00</b>

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

### ➤ VIH/SIDA y muerte por SIDA

Hasta esta SE se notificaron 2.799 casos de VIH, de ellos 1.876 procedían del Departamento; 91% fue notificado en estadio (VIH); 7% en estadio (SIDA) y 3% fallecido. En la tabla 24 se relacionan por municipio de procedencia.

Tabla 24. Notificación de casos de VIH/SIDA por municipio de procedencia, a la semana epidemiológica 43 de 2019, Valle del Cauca.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcala	5	0,3
Andalucía	3	0,2
Ansermanuevo	1	0,1
Buga	35	1,9
Bugalagrande	5	0,3
Caicedonia	13	0,7
Cali	1277	68,1
Candelaria	29	1,5

Cartago	44	2,3
Dagua	7	0,4
Darien	6	0,3
El Aguila	2	0,1
El Cerrito	13	0,7
Florida	18	1,0
Ginebra	2	0,1
Guacarí	5	0,3
Jamundí	42	2,2
La Cumbre	4	0,2
La Union	8	0,4
La Victoria	3	0,2
Obando	6	0,3
Palmira	134	7,1
Pradera	13	0,7
Restrepo	1	0,1
Riofrío	3	0,2
Roldanillo	10	0,5
San Pedro	1	0,1
Sevilla	17	0,9
Toro	2	0,1
Tuluá	96	5,1
Ulloa	1	0,1
Versalles	2	0,1
Vijes	5	0,3
Yotoco	3	0,2
Yumbo	53	2,8
Zarzal	7	0,4
<b>Valle Del Cauca</b>	<b>1876</b>	<b>100,0</b>

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

## VIH/SIDA en Situaciones Especiales

### Gestantes

Hasta esta SE se notificaron 30 mujeres gestantes convivientes con VIH; 16 cumplieron con la definición de caso, mientras 14 no lo hicieron (están notificadas con carga viral por debajo de 5.000 copias y el resto con pruebas de Elisa o pruebas rápidas).

### Coinfección TB/VIH

Hubo 27 casos con una letalidad de 37%; cuatro de 10 fallecidos cumplieron con criterios de análisis según protocolo del INS.

### ➤ Hepatitis B y C (HBC)

Hasta esta SE se notificaron 378 casos, de ellos 292 procedían de Valle del Cauca (Tabla 25).

Tabla 25. Notificación de casos de HBC municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de procedencia	Casos	%
Alcala	1	0,3
Andalucía	1	0,3
Ansermanuevo	2	0,7
Buga	3	1,0
Bugalagrande	1	0,3
Caicedonia	2	0,7
Cali	219	75,0
Candelaria	5	1,7
Cartago	5	1,7
Dagua	4	1,4
El Cerrito	1	0,3
Florida	1	0,3
Guacarí	2	0,7
Jamundí	3	1,0
La Union	2	0,7
Obando	2	0,7
Palmira	20	6,8
Pradera	1	0,3
Restrepo	1	0,3
Sevilla	2	0,7
Trujillo	1	0,3
Tuluá	5	1,7
Versalles	1	0,3
Vijes	1	0,3
Yotoco	1	0,3
Yumbo	4	1,4
Zarzal	1	0,3
<b>Valle del Cauca</b>	<b>292</b>	<b>100</b>

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

## HB en Situaciones Especiales

### Gestantes

Hasta esta SE se notificaron 13 gestantes que conviven con HB procedentes de Cali (6), Ansermanuevo (2), Dagua, Obando, Pradera, Candelaria y Tuluá (1 cada uno).

### Coinfección VHB/VIH

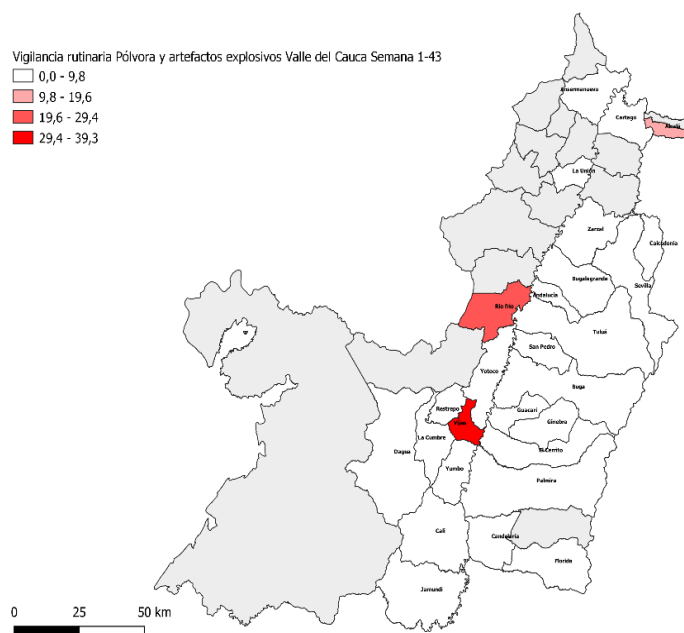
Hasta la SE se notificaron 35 casos de coinfección VHB/VIH procedentes de Cali (25); de Florida, Alcalá, Andalucía, Dagua, Florida, La Unión, Palmira y Tuluá, uno cada uno.

## 9. ENFERMEDADES CRÓNICAS

### ➤ Lesiones por pólvora pirotécnica y artefactos explosivos (LPAE)

Hasta esta SE se registraron 76 casos, por la vigilancia rutinaria después de las festividades de fin de año; un 38,1% de los lesionados fue en menores de edad, un 41% fue causado por los artefactos pirotécnicos denominados “otros” (petacas, papeletas, tronantes, tumbarranchos y culebras); la manipulación y la observación fueron las actividades más frecuentes de los lesionados y, tanto quemaduras como laceraciones fueron las más frecuentes. El número de casos por municipio se aprecia en el mapa 3.

Mapa 3. Efecto de la pólvora y los artefactos explosivos por municipio de residencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 43 de 2019.



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

### ➤ Cáncer Infantil (CAI)

Hasta esta SE se notificaron 400 casos en el Departamento, 144 fueron descartados por duplicación o error de digitación, 87 provenían de otros departamentos y 16 de Buenaventura, para 153 (Tabla 26); 93,5% fue nuevos. De ellos 102 cumplieron con el criterio de ajuste; sin embargo, falta un 24,2% por confirmar o no.

Tabla 26. Distribución del cáncer en menores de 18 años según tipo de diagnóstico. Valle del Cauca, a semana epidemiológica 43 de 2019.

Clasificación del cáncer	#	%
Leucemia linfocítica aguda	46	30,1
Leucemias mieloides agudas	5	3,3
Otras leucemias	0	0,0
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	16	10,5
Tumores del sistema nervioso central	29	19,0
Neuroblastoma y otros tumores de células n.	2	1,3
Retinoblastoma	4	2,6
Tumores renales	9	5,9
Tumores hepáticos	1	0,7
Tumores óseos malignos	12	7,8
Sarcomas de tejidos blandos y extraóseos	11	7,2
Tumores germinales, trofoblásticos y otros gonadales	4	2,6
Tumores epiteliales malignos y melanomas	1	0,7
Otras neoplasias malignas no específicas	13	8,5
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>100,0</b>

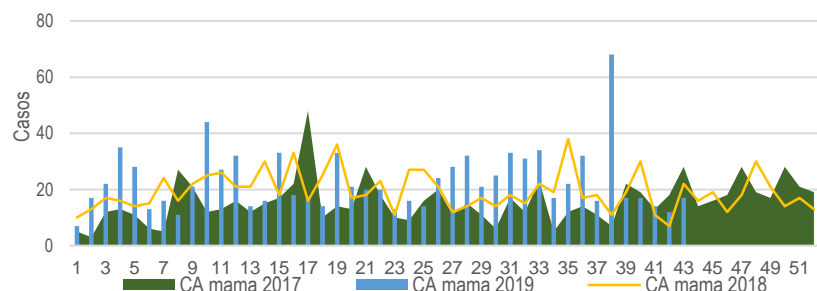
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

Un 95% estaba afiliado al sistema de seguridad social al momento de la presunción o diagnóstico; el régimen contributivo tuvo mayor número de casos 60,1% (n=92). En este periodo 43,9% (n=18) de los municipios presentó casos; Cali aportó 61,4%.

### ➤ Cáncer de mama (CAM)

Hasta esta SE se registraron 982 casos (Gráfica 49) para una TI de 30,7 casos por cada 10<sup>5</sup> habitantes, de ellos 11 fueron en población masculina. Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 27,2% (n=272) estuvo pendiente de ajuste; 48,8% (n=479) tuvo una oportunidad baja (mayor a 45 días), 14,6% (n=143) oportunidad alta (menor a 30 días) y 9% (n=88) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 29. Comportamiento en la notificación de CAM, Valle del cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.



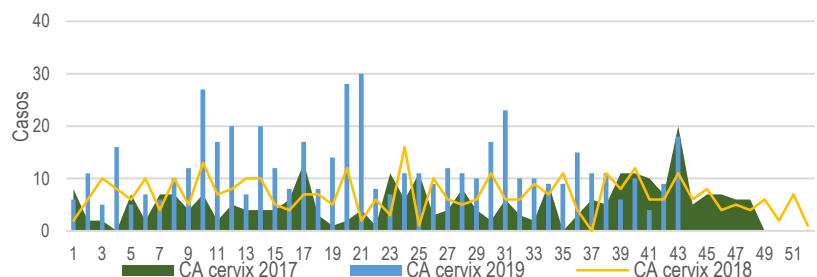
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

### ➤ **Cáncer de cérvix (CAC)**

Hasta esta SE se presentaron 527 casos (Gráfica 30) para una TI de 31,3 casos por cada 10<sup>5</sup> mujeres mayores de 18 años.

Según el indicador de oportunidad de inicio del tratamiento, 44,8% (n=236) estaba pendiente de ajuste; 30,4% (n=160) tuvo baja oportunidad (mayor a 45 días); 20,9% (n=110) alta (menor a 30 días) y 4% (n=21) media (de 30 a 45 días).

Gráfica 30. Comportamiento en la notificación del CAC, Valle del cauca, semana epidemiológica 1-43 de 2019.



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

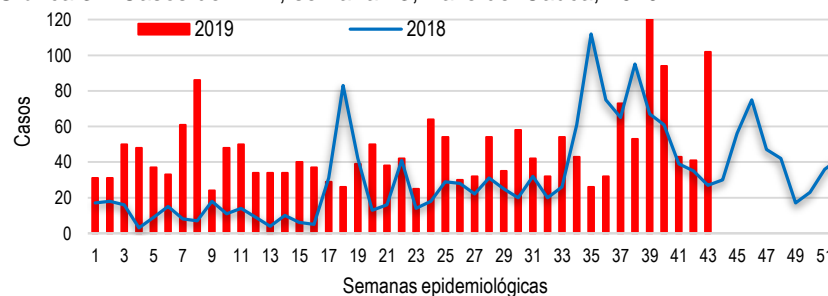
### ➤ **Enfermedades huérfanas-raras (EHR)**

Hasta esta SE se notificaron 2.019 casos confirmados, a igual SE 2018 hubo 1.298, para un incremento significativo de 64,32%; hubo un comportamiento homogéneo en las primeras semanas con un

aumento en la SE 8 por la contingencia en la notificación de casos por BAI de distonía inespecífica en la Clínica Rafael Uribe (Gráfica 31). Se requirió la explicación de la EAPB SOS por el aumento inusitado de 185 casos de EH-R y respondieron que hubo un plan de contingencia según requerimientos del Ministerio de Salud, con la presencia de médicos especialistas, revisión de historias clínicas y de bases de datos enviadas por el MINSALUD, que confirmaron en esa misma SE 39 casos de forma retrospectiva, dando soporte de dicho aumento.

Continuamos con el debido seguimiento para cerrar la novedad. Se anexaron acta y base de datos pertinentes. Hubo, además un aumento en la UPGD Medicare de 25 casos de psoriasis mediada la cual, también está en revisión e investigación. Se depuraron 277 casos de otros Departamentos y 62 de Buenaventura, se descartaron 18 y hubo 94 repetidos.

Gráfica 31. Casos de EHR, semana 43, Valle del Cauca, 2019.



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

En la tabla 27 se relacionan las 10 EHR más frecuentes en la notificación, discriminadas por grupo de edad; no hubo eventos de alerta temprana en esta SE.

Tabla 27. Proporción de las diez EHR notificadas con mayor frecuencia por grupo de edad, semana 43, Valle del Cauca, 2019.

Enfermedad Huérfana – Rara	Menores de edad		Mayores de edad		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Drepanocitosis	78	3,7	61	2,9	139	6,6
Esclerosis múltiple	4	0,2	125	5,9	129	6,1
Enfermedad de Von Willebrand	35	1,7	62	2,9	97	4,6
Déficit congénito del factor VIII	36	1,7	56	2,6	92	4,3

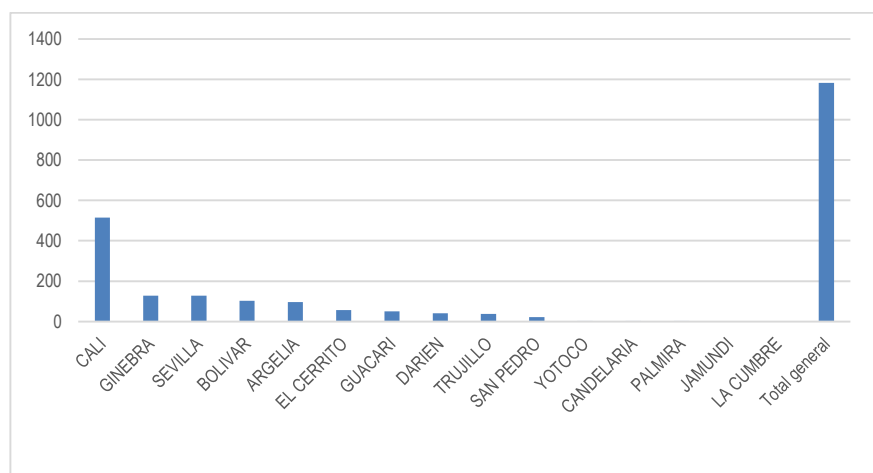
Distonía no especificada	0	0,0	71	3,4	71	3,4
Displasia broncopulmonar	61	2,9	0	0,0	61	2,9
Miastenia grave	3	0,1	52	2,5	55	2,6
Hepatitis crónica autoinmune	6	0,3	46	2,2	52	2,5
Enfermedad de Devic	3	0,1	45	2,1	48	2,3
Síndrome de Guillain-Barre	4	0,2	42	2,0	46	2,2
<b>Total General</b>	<b>230</b>	<b>10,9</b>	<b>602</b>	<b>28,4</b>	<b>790</b>	<b>37,3</b>

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

### ➤ Exposición al flúor (EF)

La vigilancia a la EF es centinela por estrategia emanada por el nivel nacional: anualmente, a partir de 13 UPGD ubicadas en 10 municipios vallecaucanos (Gráfica 32), todos los menores de 6, 12, 15 y 18 años que consultan al servicio de odontología deben ser notificados, pues que se supone que estuvieron expuestos al flúor; en ellos se evalúa la presencia o no de fluorosis y la su severidad. Hasta esta SE se han notificaron 1.182 casos de cuatro UPGD de Cali y nueve de otros municipios del Departamento.

Gráfica 32. Casos notificados de EF por municipio centinela, semana 43, Valle del Cauca, 2019.



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

De los 1.182 casos, un 77% no presentó fluorosis, mientras que 23% presentó algún grado; por su severidad, los estados muy leve y dudoso fueron los más frecuentes (Tabla 28).

Tabla 28. Comportamiento en la notificación de EF, según grado de severidad, Semana 43, Valle del Cauca, 2019.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Con fluorosis	Total
<b>Casos</b>	910	79	79	72	26	16	272	1182
<b>%</b>	77,0	6,7	6,7	6,1	2,2	1,4	23,0	100,0

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

De los 1.160 casos confirmados de EF, 76,8% no presentó fluorosis y 23,2% de los notificados presentó algún grado de fluorosis dental; de estos, según el grado de severidad, los estados muy leve y dudoso fueron los más frecuentes (Tabla 29).

Tabla 29. Comportamiento en la notificación de EF, según grado de severidad, semana 43, Valle del Cauca, 2019.

	Sin fluorosis	Dudoso	Muy leve	Leve	Moderado	Severo	Con fluorosis	Total
<b>Casos</b>	891	79	79	69	26	16	269	1160
<b>%</b>	76,8	6,8	6,8	5,9	2,2	1,4	23,2	100,0

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

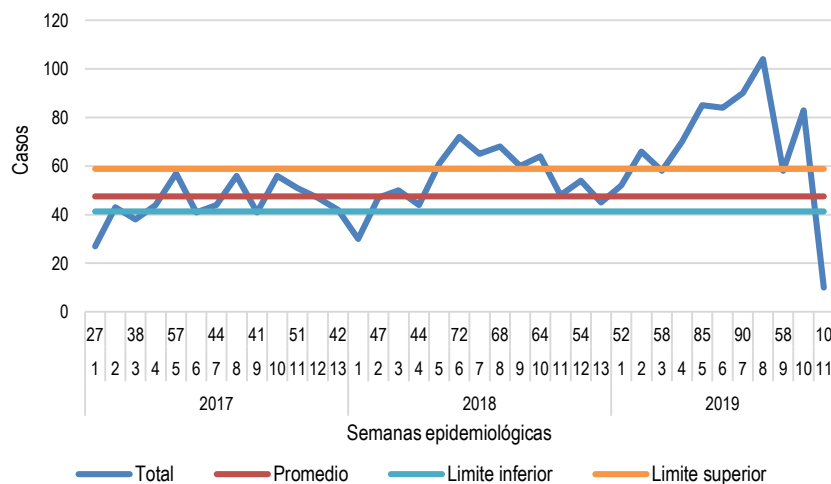


**10. VIGILANCIA NUTRICIONAL**

➤ **Morbilidad por desnutrición aguda moderada o severa (MBDA)**

Hasta esta SE hubo 815 casos en menores de 5 años (Gráfica 33); 73,7% fue MBDA moderada y 26,31% de severa. Los municipios con más casos fueron Cali, Pradera, Palmira, Florida y Yumbo y 11 de Venezuela. La TI por MBDA fue de 25,3 por cada 10<sup>4</sup> menores de 5 años (Población DANE 322.829); 92 menores tuvieron perímetro braquial menor a 11,5 cm, 41 de ellos eran mayores de 6 meses (alerta temprana) los otros 51 menores de 6 meses, por lo que esta medida no fue determinante y 264 no tuvieron este dato.

Gráfica 33. MBDA en menores de 5 años, Valle del Cauca, semana 43 de 2019.

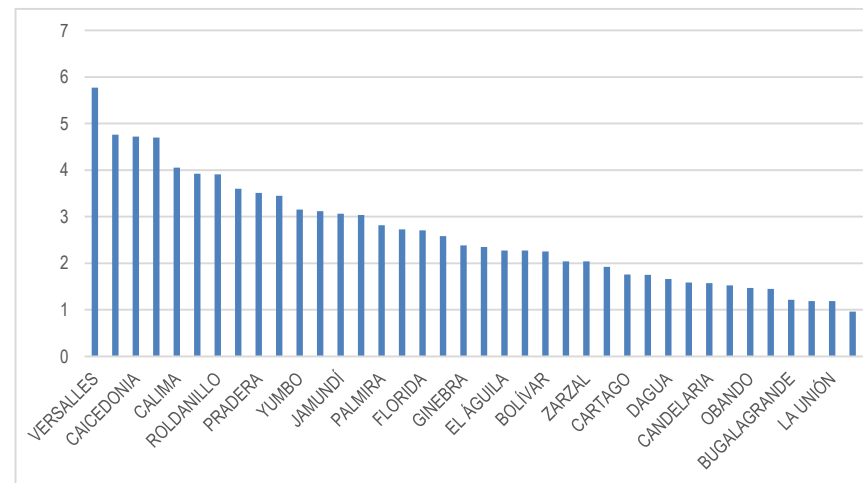


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

➤ **Bajo peso al nacer a término (BPNT)**

Hasta esta SE se notificaron 1.083 casos en 37 municipios (Gráfica 34), la correlación RUAF – SIVIGILA de 91%. Hubo 91 alertas de menores con BPNT menor a 2.000 g; y tres de procedencia extranjera.

Gráfica 34. BPNT, Valle del cauca, a la semana epidemiológica 43 de 2019.



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

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

Hasta esta SE se notificaron cinco casos de ellos se confirmaron tres en los municipios de Cali, Candelaria y Palmira; y dos se descartaron en las UA y fueron clasificados como IRA y EDA.

## 11. MATERNIDAD SEGURA

### ➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta esta SE se notificaron 34 MM, de ellas 23 residían en Valle del Cauca; 11 fueron tempranas (ocurren durante el embarazo, parto y hasta 42 días de terminada la gestación), ocho tardías (ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); y dos por lesión de causa externa (Tabla 30).

Tabla 30. Notificación de MM, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1 a 43, 2017-2019.

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2017	9	4	4
2018	7	10	11
2019	13	8	2

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

Semanalmente los casos se revisan por su notificación tardía, ajustes y depuración por calidad del dato; la notificación mostró un aumento de 15% con respecto a 2018, cuando hubo 16 MM.

La razón de MM para Valle del Cauca hasta esta SE fue de 38 casos por cada 10<sup>5</sup> vivos (meta 45). La tabla 31 muestra los municipios con las razones superiores a 45.

Tabla 31. Notificación de la MM por municipio de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2019.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Temprana	tardía	LCE	No	Nacimientos (a 02/11/19)	Razón de MM*
BUGA	2	0	0	2	983	203
CALI	6	5	2	13	19681	30
CARTAGO	2	0	0	2	650	308
EL CAIRO	1	0	0	1	41	2439
JAMUNDI	0	1	0	1	1413	0
LA UNION	1	0	0	1	265	377
PALMIRA	0	2	0	2	2698	0
SAN PEDRO	1	0	0	1	118	847
Total general	13	8	2	23	34495	38

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Ruaf Estadísticas Vitales-2019 p. \*Casos por cada 10<sup>5</sup> nacidos vivos.

Por causa agrupada de MM temprana, hasta esta SE la mayoría fue por choque hemorrágico por embarazo ectópico (23%); Por causa, 77% fue por directa y 23% por indirecta (Tabla 20).

Tabla 32. La MM temprana por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.

Tipo	Diagnostico	Total	%
Directa	Choque hemorrágico	2	15
	Choque hemorrágico-Embarazo		
	Ectópico	3	23
	coriocarcinoma	1	8
	Evento tromboembólico como causa directa	1	8
	Otras Causas Directas: Pancreatitis Aguda	1	8
	Sepsis Puerperal	1	8
	Trastorno hipertensivo	1	8
	Total Directa	10	77
	Indirecta	Otras causas indirectas: Drepanocitosis	1
Otras Causas Indirectas: Tuberculosis		1	8
sepsis no obstétrica: Foco indeterminado		1	8
Total Indirecta		3	23
Total general		13	100

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

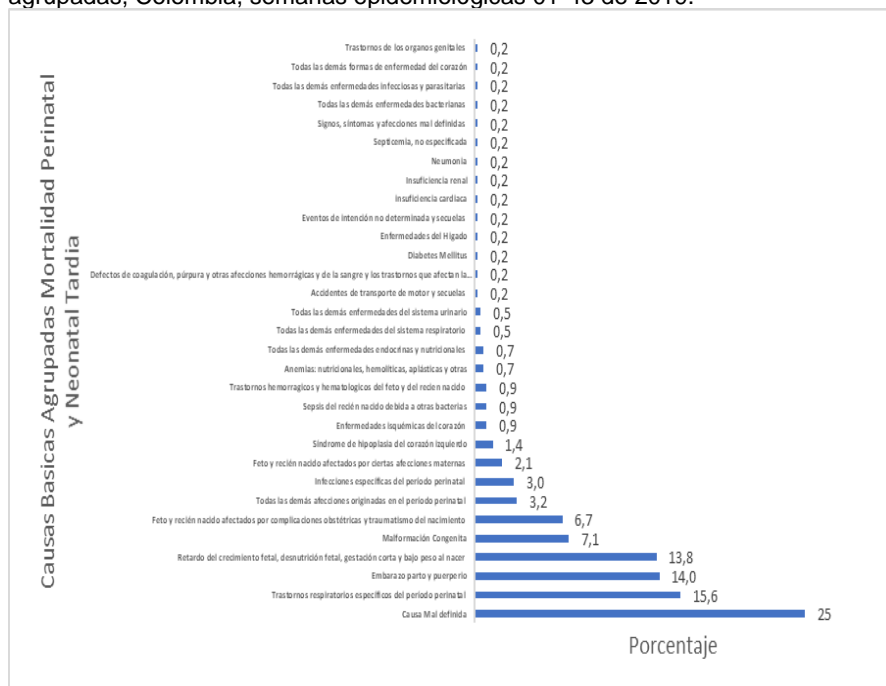
### ➤ Mortalidad perinatal y neonatal tardía (MPNT)

Hasta esta SE hubo 623 decesos, 436 residían en Valle del Cauca; a igual SE de 2018 hubo 498 para un decremento de 16%. Por el momento de ocurrencia, 50% (n=218) fue fetal ante parto; 10% (n=42) fetal intraparto; 26% (n=115) neonatal temprana; y 14% (n=61) neonatal tardía.

Por causas de muerte agrupadas, se vio la mayor proporción en causa mal definida con 25% (Meta: < 20%); los trastornos respiratorios del periodo perinatal con 15,6%; embarazo parto y puerperio con 14%, siendo la principal causa en este agrupamiento la preeclampsia severa (Gráfica 35).

Buga, Candelaria y Jamundí tuvieron un incremento en la notificación con respecto al mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando).

Gráfica 35. Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.



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

La razón de MPNT para el Departamento fue de 12,6 por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos; la tabla 33 muestra este indicador por municipio.

Tabla 33. Tasa de MPNT por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, semana epidemiológica 43 de 2019.

Municipio de Residencia	Total	Nacimientos (al 02/11/2019)	Razón de MPNT*
Alcalá	2	69	29,0
Andalucía	3	161	18,6
Ansermanuevo	1	118	8,5
Buga	18	983	18,3
Bugalagrande	4	176	22,7
Caicedonia	3	113	26,5
Cali	268	19681	13,6
Candelaria	8	803	10,0
Cartago	11	650	16,9
Dagua	6	311	19,3
Darién	5	152	32,9
El Cerrito	3	405	7,4
Florida	5	514	9,7

Ginebra	1	132	7,6
Guacarí	4	267	15,0
Jamundí	13	1413	9,2
La Unión	1	265	3,8
La Victoria	2	69	29,0
Palmira	23	2698	8,5
Pradera	6	447	13,4
Restrepo	1	122	8,2
Riofrío	2	119	16,8
Roldanillo	3	264	11,4
San Pedro	3	118	25,4
Sevilla	5	292	17,1
Toro	2	95	21,1
Trujillo	1	162	6,2
Tuluá	14	1843	7,6
Vijes	2	91	22,0
Yotoco	1	110	9,1
Yumbo	12	900	13,3
Zarzal	3	358	8,4
<b>Total general</b>	<b>436</b>	<b>34495</b>	<b>12,6</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte 2019 P. \*Muerres por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos.

### ➤ Morbilidad materna extrema (MME)

Hasta esta SE se notificaron 1.523 casos en residentes de Valle del Cauca; con relación al promedio de los periodos en los cuatro años previos (2015 a 2018), hubo un incremento significativo en la notificación de los municipios de Ansermanuevo, Cali, Darién, Restrepo, Riofrío, Sevilla, Tuluá (Ver tablero de mando). En esta SE su notificación mostró un incremento de 26% respecto del 2018.

La razón preliminar de MME fue de 44,2 casos por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos, mayor a la de 2018 a igual periodo (32) y 10 entidades territoriales superaron la razón Departamental. En la tabla 34 se aprecia el indicador por municipio.

Tabla 34. Tasa de MME, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos (Al 02/11/2019)	Razón de MME*
Alcalá	2	69	29,0
Andalucía	8	161	49,7
Ansermanuevo	3	118	25,4
Argelia	2	44	45,5
Bolívar	2	137	14,6
Buga	28	983	28,5

Bugalagrande	4	176	22,7
Caicedonia	4	113	35,4
Cali	1038	19681	52,7
Candelaria	29	803	36,1
Cartago	32	650	49,2
Dagua	4	311	12,9
Darién	2	152	13,2
El Cairo	1	41	24,4
El Cerrito	14	405	34,6
El Dovio	2	105	19,0
Florida	23	514	44,7
Ginebra	4	132	30,3
Guacarí	4	267	15,0
Jamundí	63	1413	44,6
La Cumbre	7	87	80,5
La Unión	8	265	30,2
La Victoria	4	69	58,0
Obando	6	72	83,3
Palmira	78	2698	28,9
Pradera	11	447	24,6
Restrepo	4	122	32,8
Riofrío	3	119	25,2
Roldanillo	5	264	18,9
San Pedro	2	118	16,9
Sevilla	6	292	20,5
Toro	1	95	10,5
Trujillo	3	162	18,5
Tuluá	71	1843	38,5
Versalles	2	53	37,7
Vijes	5	91	54,9
Yotoco	1	110	9,1
Yumbo	30	900	33,3
Zarzal	7	358	19,6
<b>Total general</b>	<b>1523</b>	<b>34495</b>	<b>44,2</b>

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, Corte 2019 P. \*Casos por cada 10<sup>3</sup> nacidos vivos.

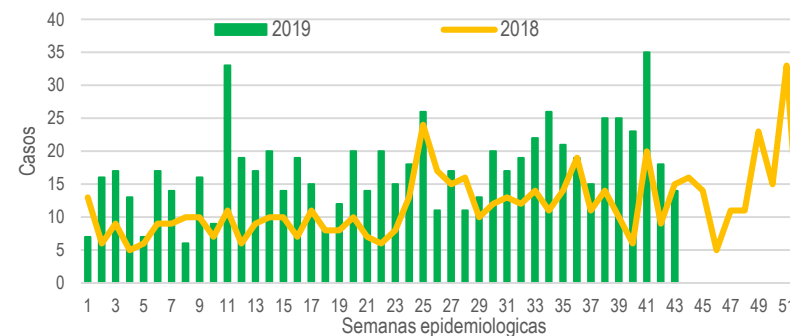
Las Aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (24%), Emssanar (19%), Nueva EPS (8%), Sura (8%), Comfenalco (6%), y Medimás (5%).

### ➤ Defectos congénitos (DC)

Hasta esta SE se notificaron 1.136 casos, de ellos 743 en residentes del Departamento. Se estimó un aumento de 37% (n=273), en la notificación con respecto a la misma SE del año 2018. La TI a la SE fue de 202 casos por cada 10<sup>4</sup> nacidos vivos; y

las más altas fueron en los municipios de Obando, con 556; Toro, con 421; y Cali, con 288 (Gráfica 36).

Gráfica 36. DC por semana epidemiológica, Valle del Cauca; años 2018 a 2019.



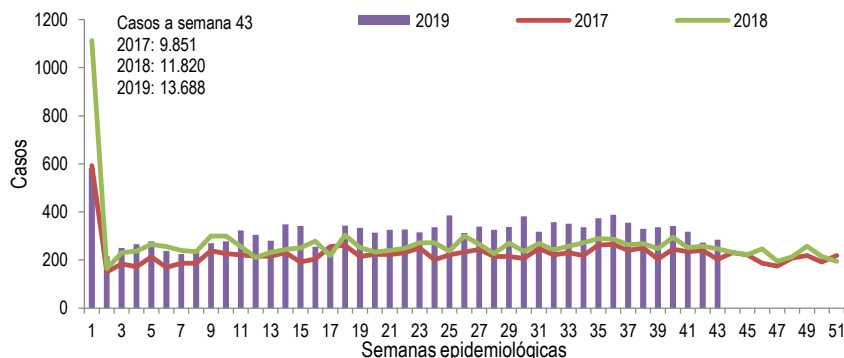
Fuente: SIVIGILA Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2019

**SALUD MENTAL**

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

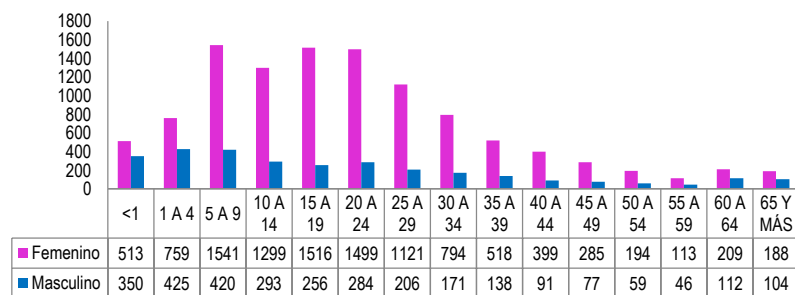
Hasta esta SE se notificaron 13.688 personas agredidas por violencia de género, procedentes de Valle del Cauca, para un promedio de 318 casos semanales (Gráfica 37); 78,6% de las agredidas fueron mujeres; 49,6% de ellas con edades entre 10 y 29 años; en todos los grupos de edad fueron ellas las más afectadas (Gráfica 38).

Gráfico 37. VGI, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-42, 2019.



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

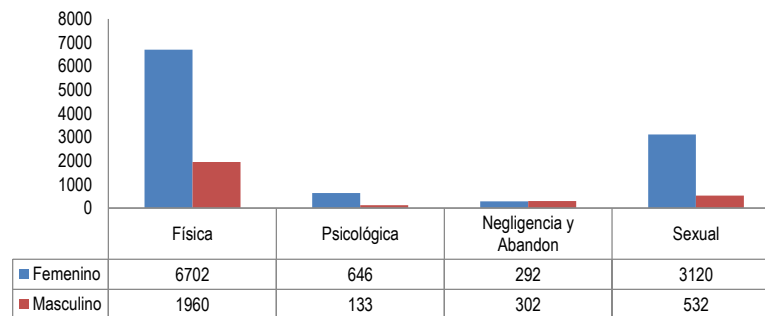
Gráfico 38. VGI por sexo y edad, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.



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

La violencia más frecuente fue la física, tanto en mujeres (62%) como en hombres (67%); la sexual fue más frecuente en las mujeres (29% versus 18% en hombres) y la negligencia fue más frecuente en los hombres (10% versus 3% en mujeres) (Gráfica 39).

Gráfica 39. Violencia de género e intrafamiliar por tipo de violencia y sexo, Valle del Cauca, semana epidemiológica 1-43, 2019.

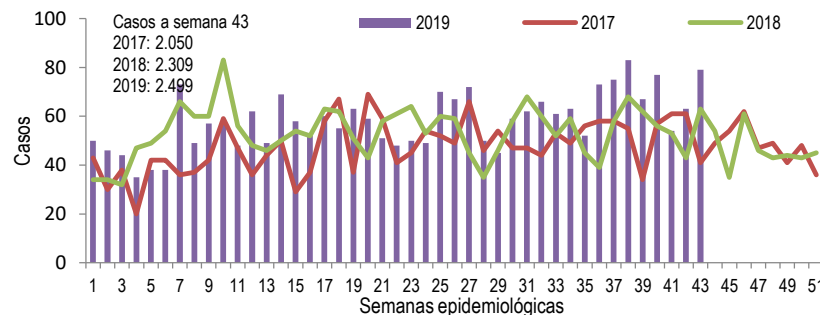


Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Intentos de suicidio (IS)**

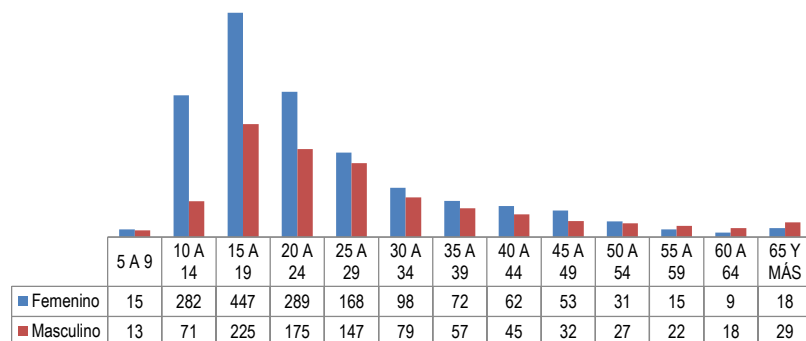
Hasta esta SE se notificaron 2.499 casos procedentes de Valle del Cauca, para una media de 58,1 casos semanales y un aumento de 8,2% con relación al mismo periodo del año 2018 (Gráfica 40). Un 58% de ellos ocurrió en personas entre 15 y 29 años de edad (Gráfica 41); 62,4% en mujeres.

Gráfica 40. Intento de suicidio, Valle del Cauca, semana 1-43, 2019



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

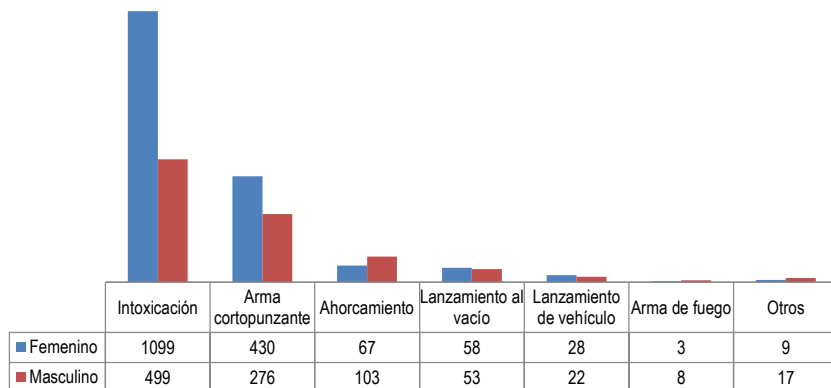
Gráfica 41. IS por edad y sexo, Valle del Cauca, semana 1-43, 2019.



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

Un 64% de los casos fue por intoxicaciones de estas 68,8% en mujeres; 28,3% con armas cortopunzantes; el ahorcamiento fue más frecuente en ellos (60,6%) (Gráfica 42)

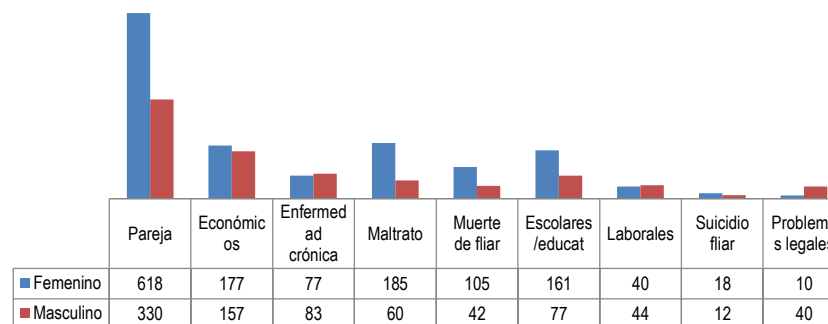
Gráfico 42. IS por mecanismo y sexo, Valle del Cauca, semanas 1-43, 2019



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

El factor desencadenante más frecuente fueron los problemas de pareja (37,9%), afectando más a las mujeres (65,2%); los legales afectaron más a los hombres; mientras que los económicos y laborales afectaron a ambos por igual (Gráfica 43).

Gráfico 43. IS por factor desencadenante y sexo, Valle del Cauca, semanas 1-43 de 2019.



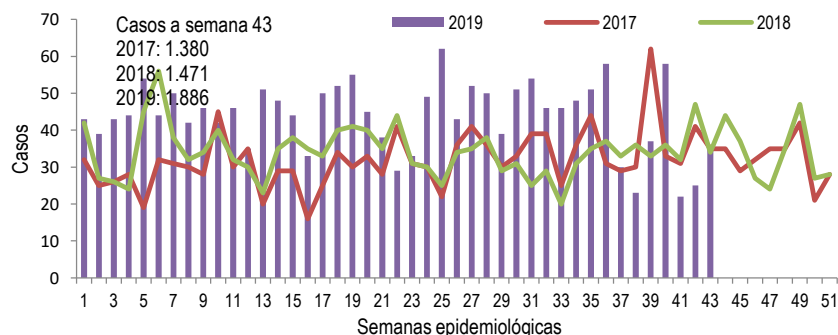
Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

**12. FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL**

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

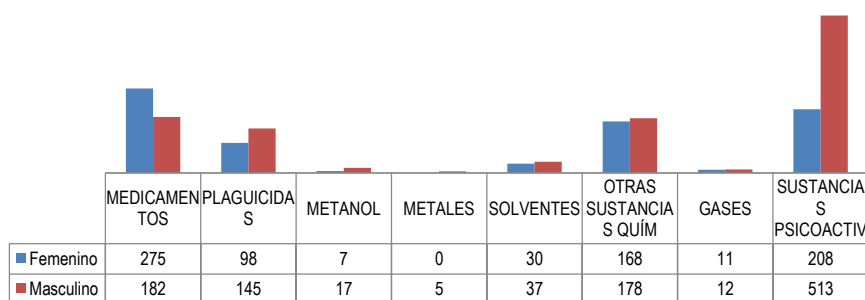
Hasta esta SE se notificaron 1.886 casos procedentes del Departamento, para un promedio de 43,8 semanales y un aumento de 28,2% con relación a igual periodo del 2018 (Gráfica 44). Un 42,3% de estas ocurrieron en mujeres; 43,2% en personas de entre 15 a 29 años de edad; un 38,2% fue con psicoactivos y más frecuentes en los hombres (71,2%), mientras los que con medicamentos lo fue en las mujeres (60,2%) (Gráfica 45).

Gráfico 44. ISQ, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-43 de 2019.



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

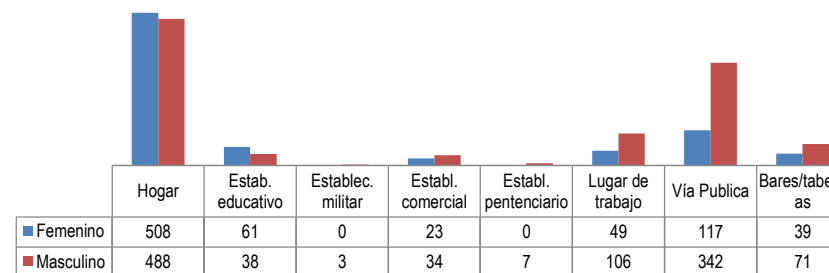
Gráfica 45. ISQ por sustancia y sexo, Valle del Cauca, semanas 1-43 de 2019.



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

El lugar de ocurrencia más frecuente fue el hogar para ambos géneros y la vía pública pen los hombres (Gráfica 46).

Gráfico 46. ISQ por lugar de exposición y sexo, Valle del Cauca, semana 1-43 de 2019.

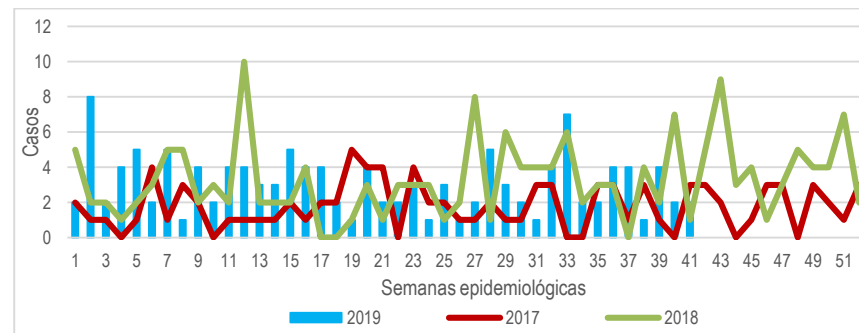


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud del Valle, Colombia 2019.

➤ **Lesiones de causa externa, procedimientos estéticos (PE)**

Hasta esta SE se notificaron 120 casos, 13% menos casos con relación a la notificación a igual SE del 2018. La TI fue de 3,12 casos nuevos por cada 10<sup>5</sup> habitantes; 97,6% de las notificaciones fue mujeres, y 49% afiliados al régimen contributivo.

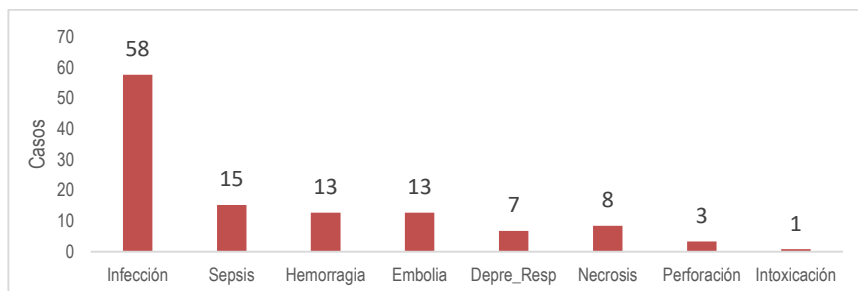
Gráfica 47. Comparación de la notificación de casos de PE, procedentes de Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2017-2019.

La gráfica 41 muestra los tipos de lesión en casos de PE.

Gráfica 48. Tipo de lesión de los casos de procedimientos estéticos notificados, procedencia Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.



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

Las partes del cuerpo afectadas y su porcentaje se aprecian en la tabla 35.

Tabla 35. Partes del cuerpo afectadas de los casos de los PE, procedentes de Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-43 de 2019.

Parte afectada	Casos	%
Abodomen	49	41.53
Gluteos	27	22.88
Mamas	19	16.10
Piel	14	11.86
Muslos	6	5.08
Torax Anterior	8	6.78
Pelvis_Perineo	4	3.39
Piernas	5	4.24
Organos_Internos	7	5.93
Torax Posterior	7	5.93
Cara	3	2.54
Otras partes del cuerpo	7	5.93

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

### 13. POBLACIONES ESPECIALES

En esta SE se analizaron los aumentos de los EISP en función de las poblaciones especiales: indígenas, militares, policía, migrantes, carcelaria; se vio que VA, TB, y VIH/SIDA en la carcelaria; TB en los indígenas; VIH/SIDA, ML y la VA en los migrantes (Gráfica 49).

Es de anotar que en HA hubo veinticuatro casos en los migrantes hasta esta SE; en LP hubo dos casos de habitantes de calle e indígenas del municipio de Cali; en meningitis hubo tres casos de las SE 11 y 13 con sus respectivas investigaciones y UA.

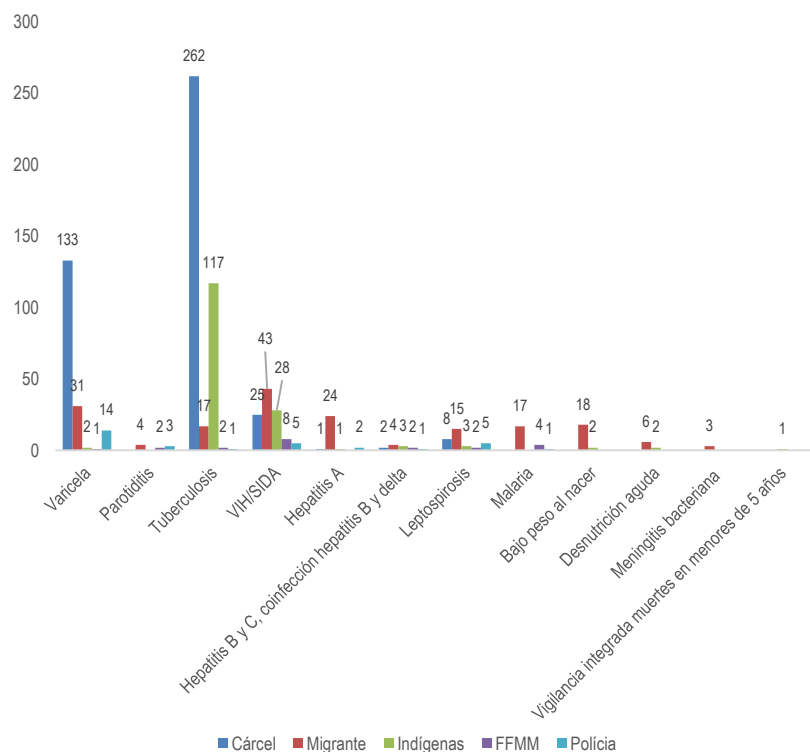
Tabla 36. Eventos salud pública vs número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	133	31	2	1	14
Parotiditis		4		2	3
Tuberculosis	262	17	117	2	1
VIH/SIDA	25	43	28	8	5
Hepatitis A	1	24	1		2
Hepatitis B y C, coinfección					
hepatitis B y delta	2	4	3	2	1
Leptospirosis	8	15	3	2	5
Malaria		17		4	1
Bajo peso al nacer		18	2		
Desnutrición aguda		6	2		
Meningitis bacteriana		3			
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años			1		

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



Gráfica 49. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 43 de 2019.



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

### Método análisis epidemiológico software Epidat 3.1 para observación de agrupaciones

Se analizó de acuerdo a la semana en curso y los casos observados para VA y el grupo especial carcelario. Aunque el CE para la VA estuvieron en zona de seguridad, el sistema de alarma (CUSUM) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) software Epidat 3.1, indicó que hubo SE en las que se presentó una mayor TI en los casos de VA en los centros penitenciarios (Tabla 37).

Tabla 37. Método alerta para agrupación grupo carcelario

Método de agrupación evento salud pública				
N° esperado de casos por Días: 0,01				
Semana epidemiológica	Observados	Método	Cusum	Sistema de alerta temprana (SAT)
9	1		0,0	
12	1		0,0	
14	2		1,0	
15	3		3,0	Prevención
17	1		0,0	
18	1		0,0	
19	1		0,0	
21	11		10,0	Prevención
22	5		4,0	Prevención
23	3		2,0	Prevención
24	12		11,0	Prevención
25	10		9,0	Prevención
26	8		7,0	Prevención
27	15		14,0	Prevención
28	6		5,0	Prevención
29	17		16,0	Prevención
30	4		3,0	Prevención
32	2		1,0	
33	3		3,0	Prevención
35	4		3,0	
36	2		1,0	
37	5		5,0	Prevención
38	5		4,0	Prevención
39	5		4,0	Prevención
40	2		1,0	
41	1		1,0	
43	1		1,0	

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

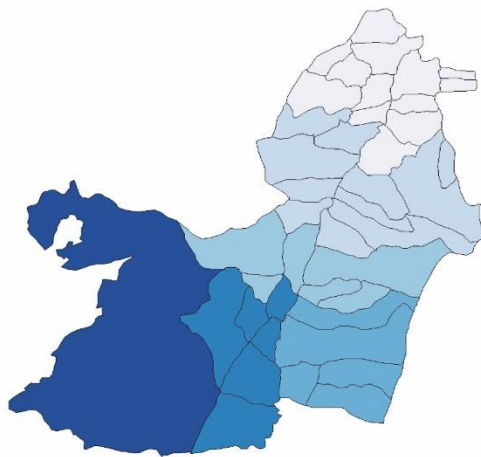
Los resultados indican que el nivel de alerta está estable en esta SE y se mantiene la atención en situación de brotes de varicela en grupos carcelarios.

## 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

**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 Fisioterapeuta. Maestrante Epidemiología.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista en Epidemiología.

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

Diana Paola Moreno, Enfermera, Maestrante en Epidemiología.

Eliana Andrea Saldarriaga, Microbióloga - Magister en Epidemiología.

Elisa María Pinzón Gómez, Odontóloga Magister en Epidemiología.

Freddy Córdoba, Biólogo Entomólogo especialista en Epidemiología

Julián Andrés Peláez Freire, Fisioterapeuta Magister en Epidemiología.

María Eugenia Ortiz Carrillo, Terapista Respiratoria Magister en Epidemiología.

María Elena Tello – Medica maestrante Epidemiología

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapista 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

Juan Carlos Gutiérrez Millán. Estadístico

Mario Suárez Toledo. Biólogo Entomólogo, Magister en Microbiología.

Nubia Esperanza Rengifo García, Bacterióloga. Especialista en Epidemiología

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

**María Cristina Lesmes Duque**

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE