

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO VALLE DEL CAUCA

2020



El 31 de diciembre de 2019 se comunicaron a la OMS varios casos de neumonía en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. Se trataba de un virus distinto a los conocidos, lo cual resulta preocupante porque no se sabe de qué manera los nuevos virus pueden afectar a las personas. Una semana más tarde, el 7 de enero de 2020, las autoridades chinas confirmaron que habían identificado un nuevo coronavirus, una familia de virus que causan el resfriado común y enfermedades como el MERS y el SARS. Este nuevo virus se denominó, provisionalmente, 2019-nCoV.

Desde el momento en que fue informada del brote, la OMS ha estado trabajando con las autoridades chinas y con expertos de todo el mundo para obtener más información sobre el virus, sus efectos sobre las personas infectadas, su tratamiento y las medidas que pueden adoptar los países para hacerle frente.

Habida cuenta de que los coronavirus suelen causar síntomas respiratorios, la OMS ha emitido recomendaciones de protección personal contra la infección, así como para evitar el contagio de otras personas.

Hasta el 2 de febrero de 2020 se reportan 11955 casos confirmados, 259 muertes y 25 países afectados. En Colombia no hay casos confirmados, el nivel de riesgo para el país es bajo.

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE

Contenido

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN	2
2. ZONOSIS.....	5
3. ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES	6
4. INMUNOPREVENIBLES	9
5. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD	14
6. ENFERMEDADES CRÓNICAS	15
7. MORTALIDAD INFANTIL INTEGRADA	16
8. MATERNIDAD SEGURA.....	17
9. POBLACIONES ESPECIALES	20

1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

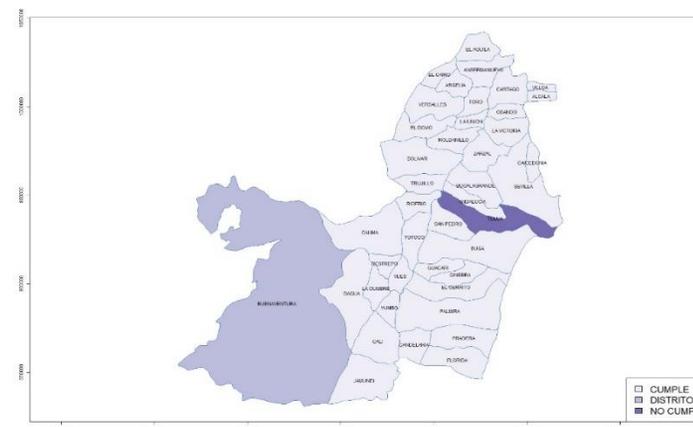
➤ SIVIGILA

Cumplimiento en la Notificación

La notificación recibida por el Departamento del Valle del Cauca corresponde al resultado del procesamiento y análisis de los datos recibidos para la semana 05 del 2020; 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.

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

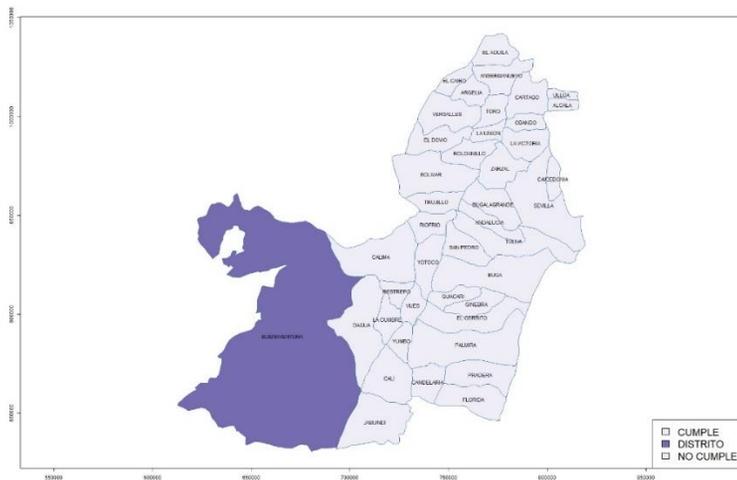
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal UNMD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 05.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

El cumplimiento a nivel departamental de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) en esta semana fue de 99% (367 de 371). 41 municipios cumplieron con la meta 90% para este nivel. (Mapa 2).

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal UPGD, Valle del Cauca, semana Epidemiológica 05.



Fuente:

SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Instituciones en silencio epidemiológico:

Se da cuando una UPGD no se notifican casos en la semana, ni hace la notificación negativa. Esta situación constituye una alerta en el sistema. A la semana 05, 1% (3) de las UPGD se encuentran en silencio epidemiológico, como se detalla en la tabla No. 1

Tabla 1. Unidades primarias generadoras de datos en la semana epidemiológica 05, en el departamento del Valle del Cauca.

nom_mun	cod_pre	cod_sub	raz_soc
CALI	7600107049	13	VIVA1A IMBANACO IPS SA
BUGA	7611103406	03	URGENCIAS MEDICAS LTDA
JAMUNDI	7636404064	19	COSMITET LTDA JAMUNDI

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

➤ Estadísticas Vitales

Según la base de datos de la plataforma RUAUF-ND, hubo 3.814 certificados de nacimiento, de los cuales 93,20% (3.555) fueron residentes del departamento del Valle del Cauca; de ellos a su vez, 94,91% (3.620) fueron registrados en Cali, Tuluá, Palmira, Buga y Cartago (Tabla 2).

De total de certificados 21,13% (806) no fueron hemoclasificados, siendo nacimientos institucionales y la mayoría provenientes de los municipios de Cali (754), Cartago (21), Tuluá (8), Ansermanuevo (5) y Palmira (4). Del total de ingresados a la plataforma, 827 (21,68%) no fueron confirmados.

Algunas características de interés

- ✓ **Edad promedio de las madres:** 26 años (Rango 13 - 53).
- ✓ **Promedio de controles prenatales:** 7 (Rango 0 a 15); 9,42% tuvieron menos de 4 controles prenatales.
- ✓ **Tipo de parto:** Cesárea 37,23%; Espontáneos 63,63%; y Instrumentado 0,1

Tabla 2. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 5 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Frec.	%	Municipio de Ocurrencia	Frec.	%
Alcalá	9	0,25	Alcalá	4	0,10
Andalucía	14	0,39	Andalucía	0	0,00
Ansermanuevo	11	0,31	Ansermanuevo	6	0,16
Argelia	2	0,06	Argelia	1	0,03
Bolívar	8	0,23	Bolívar	0	0,00
Bugalagrande	21	0,59	Bugalagrande	0	0,00
Caicedonia	12	0,34	Caicedonia	7	0,18
Cali	2091	58,82	Cali	2895	75,90
Calima	15	0,42	Calima	2	0,05
Candelaria	87	2,45	Candelaria	2	0,05
Cartago	57	1,60	Cartago	61	1,60
Dagua	29	0,82	Dagua	5	0,13
El Águila	3	0,08	El Águila	1	0,03
El Cairo	5	0,14	El Cairo	2	0,05

El Cerrito	45	1,27	El Cerrito	1	0,03
El Dovio	10	0,28	El Dovio	4	0,10
Florida	59	1,66	Florida	13	0,34
Ginebra	16	0,45	Ginebra	1	0,03
Guacarí	27	0,76	Guacarí	1	0,03
Buga	85	2,39	Buga	139	3,64
Jamundí	151	4,25	Jamundí	24	0,63
La Cumbre	4	0,11	La Cumbre	0	0,00
La Unión	14	0,39	La Unión	5	0,13
La Victoria	10	0,28	La Victoria	1	0,03
Obando	8	0,23	Obando	0	0,00
Palmira	269	7,57	Palmira	240	6,29
Pradera	49	1,38	Pradera	6	0,16
Restrepo	13	0,37	Restrepo	3	0,08
Riofrío	13	0,37	Riofrío	1	0,03
Roldanillo	30	0,84	Roldanillo	50	1,31
San Pedro	12	0,34	San Pedro	0	0,00
Sevilla	28	0,79	Sevilla	26	0,68
Toro	8	0,23	Toro	2	0,05
Trujillo	14	0,39	Trujillo	0	0,00
Tuluá	175	4,92	Tuluá	285	7,47
Ulloa	1	0,03	Ulloa	0	0,00
Versalles	3	0,08	Versalles	0	0,00
Vijes	13	0,37	Vijes	1	0,03
Yotoco	13	0,37	Yotoco	0	0,00
Yumbo	90	2,53	Yumbo	14	0,37
Zarzal	31	0,87	Zarzal	11	0,29
Total general	3.555	100,00	Total general	3.814	100,00

Fuente: RUAUF ND, BD Descargada el 6 febrero del 2020.

Defunciones

Las defunciones en la plataforma RUAUF-ND, corresponde a las mortalidades por causa natural, mientras las de causa externa van al sistema del SIRDEC (del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses); sin embargo, desde de noviembre de 2.017 hay un cambio paulatino de migración, del SIRDEC al RUAUF-ND con oportunidad desconocida.

Se certificaron 2.775 defunciones (sin Buenaventura), de estas 2.572 (92,68%) residían en Valle del Cauca, 5,56% fueron mortalidades fetales (Tabla 3). Esta información no incluye datos de medicina Legal.

Tabla 3. Distribución de los Nacimientos por Municipio de Residencia y Ocurrencia registrados en el Valle del Cauca; Semana epidemiológica 5 (Sin Buenaventura).

Municipio de Residencia	Residencia			Ocurrencia		
	Fetal	No Fetal	Total general	Fetal	No Fetal	Total general
Alcalá	0	9	9	0	5	5
Andalucía	0	19	19	0	5	5
Ansermanuevo	0	8	8	0	7	7
Argelia	0	1	1	0	1	1
Bolívar	0	7	7	0	4	4
Bugalagrande	0	16	16	0	5	5
Caicedonia	0	16	16	0	14	14
Cali	193	1340	1533	256	1701	1957
Calima	1	7	8	0	5	5
Candelaria	2	36	38	0	16	16
Cartago	1	66	67	1	72	73
Dagua	2	22	24	0	15	15
El Águila	0	2	2	0	2	2
El Cairo	0	6	6	0	6	6
El Cerrito	2	40	42	0	20	20
El Dovio	0	7	7	0	8	8
Florida	3	24	27	0	5	5
Ginebra	1	13	14	0	7	7
Guacarí	1	16	17	0	8	8
Buga	0	64	64	0	86	86
Jamundí	10	76	86	0	46	46
La Cumbre	1	7	8	0	5	5
La Unión	1	14	15	0	10	10
La Victoria	0	8	8	0	6	6
Obando	0	6	6	0	4	4
Palmira	11	148	159	6	137	143
Pradera	1	28	29	0	13	13
Restrepo	1	9	10	0	4	4
Riofrío	0	3	3	0	0	0
Roldanillo	1	20	21	1	15	16
San Pedro	0	6	6	0	3	3
Sevilla	1	29	30	0	22	22
Toro	0	6	6	0	7	7
Trujillo	0	8	8	0	4	4
Tuluá	7	147	154	12	179	191
Ulloa	0	3	3	0	3	3
Versalles	0	2	2	0	1	1
Vijes	2	8	10	0	6	6
Yotoco	0	15	15	0	8	8
Yumbo	3	39	42	0	19	19
Zarzal	1	25	26	0	15	15
Total general	246	2326	2572	276	2499	2775

Fuente: RUAUF ND, BD Descargada el 6 de febrero 2020

2. ZONOSIS

A semana 5, se notificaron 1098 casos de agresiones por APTR. La distribución por municipio se aprecia en la Tabla 4. La incidencia del departamento fue de 24,9 casos por cada 100.000 habitantes, Yotoco fue el municipio de mayor incidencia con 96,1, casos por 100.00 hbts. (Tabla 4)

Tabla 4. Casos e incidencia de agresiones por APTR, por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semana 1 a 5 del 2020

Municipios de procedencia	Casos	%	Incidencia x 100.000 hts
Alcalá	5	0,46	21,12
Andalucía	12	1,09	67,81
Ansermanuevo	7	0,64	36,73
Argelia	2	0,18	31,64
Bolívar	5	0,46	39,57
Buga	56	5,10	49,11
Bugalagrande	9	0,82	43,05
Caicedonia	22	2,00	75,00
Cali	445	40,53	17,83
Candelaria	9	0,82	10,25
Cartago	40	3,64	29,49
Dagua	22	2,00	59,45
Darién	6	0,55	37,75
El Águila	3	0,27	26,53
El Cairo	1	0,09	9,67
El Cerrito	14	1,28	23,80
El Dovio	2	0,18	24,85
Florida	33	3,01	55,73
Ginebra	8	0,73	36,34
Guacarí	15	1,37	41,73
Jamundí	51	4,64	38,47
La Cumbre	10	0,91	84,86
La Unión	6	0,55	14,63
La Victoria	5	0,46	39,02
Obando	4	0,36	25,96
Palmira	105	9,56	33,40
Pradera	15	1,37	25,54
Restrepo	14	1,28	85,07
Riofrío	6	0,55	44,22
Roldanillo	13	1,18	40,83

San Pedro	8	0,73	41,25
Sevilla	17	1,55	38,86
Toro	2	0,18	11,94
Trujillo	13	1,18	73,05
Tuluá	30	2,73	13,38
Ulloa	4	0,36	76,05
Versalles	2	0,18	29,72
Vijes	4	0,36	34,23
Yotoco	16	1,46	96,13
Yumbo	43	3,92	32,66
Zarzal	14	1,28	29,45
Total	1098	100,00	24,9

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Los perros y los gatos son las especies que más agresiones provocaron con 99,1%, seguidos de 0,54% por Murciélagos, Porcinos y micos. De acuerdo con la clasificación de las agresiones, se notificaron 304 casos (27,7%) como exposiciones leves y 126 casos (11,5%) como graves; de los casos notificados como graves a 5 (0,5%) no se les aplicó suero y a 17 (2,5) casos de los notificados como leves no se les aplicó la respectiva vacuna (Tabla 5).

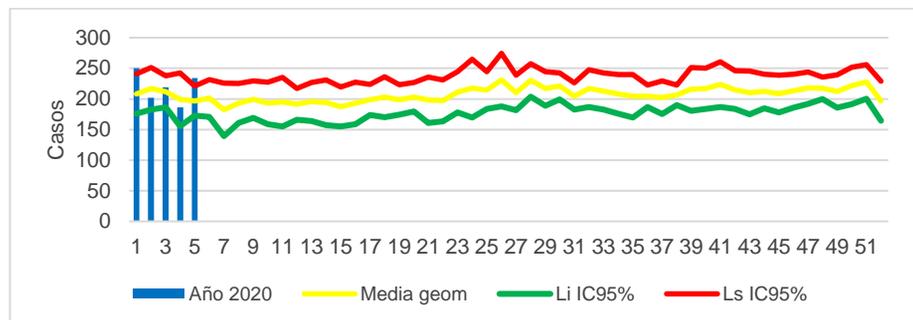
Tabla 5. Aplicación de suero y vacuna según tipo de exposición, agresiones por APTR, Valle del Cauca, semanas 1 a 5, 2020.

Tipo de Exposición	Aplicación de suero				Aplicación de vacuna			
	Si	%	No	%	Si	%	No	%
No exposición	1	0,7	667	69,3	3	0,7	665	97,4
Exposición Leve	13	9,6	291	30,2	287	69,2	17	2,5
Exposición Grave	121	89,6	5	0,5	125	30,1	1	0,1
Total	135	100	963	100	415	100	683	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

En lo corrido del año, se observó en el canal endémico que, durante los casos están área de alarma (Grafica 1).

Gráfica 1. Canal endémico agresiones por APTR, Valle del Cauca, semana 5 de 2020.



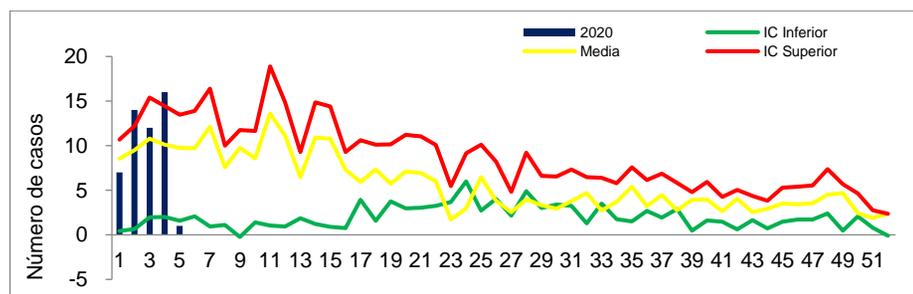
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

• Leptospiriosis

A semana 5, se notificaron 50 casos de leptospiriosis. La incidencia del departamento fue de 1,1 casos por cada 100.000 habitantes. Guacarí fue el municipio de mayor incidencia con 16,7 casos por 100.000 habitantes.

El canal endémico, muestra que los casos de leptospiriosis notificados están en zona de alarma (Gráfica 2).

Gráfica 2. Canal endémico de leptospiriosis, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 de 2019.



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

Comparado el promedio histórico de los casos acumulados de los años 2013 a 2019, con los casos acumulados del 2020, los municipios de: Buga, Cali, Guacarí, Tuluá presenta un aumento estadísticamente significativo de casos de Leptospiriosis.

• Accidente ofídico

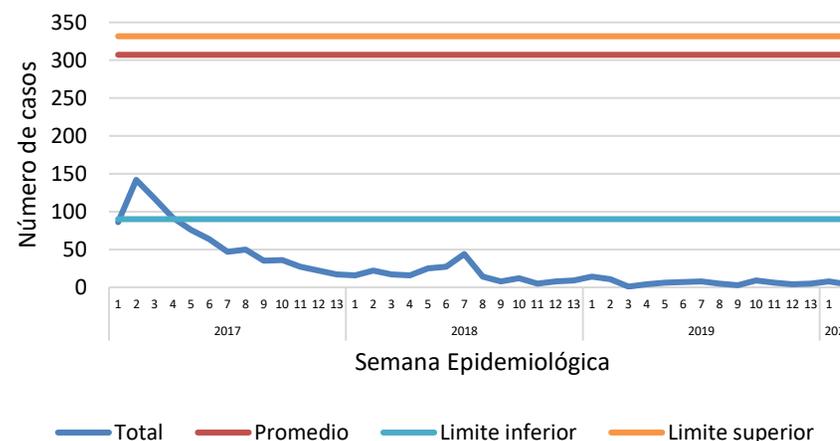
No se han notificado casos.

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

➤ Zika

Hasta la semana 5 de 2020, se han notificado un total de 13 casos; una vez depurada la información, se evidencian un total de 12 casos procedentes del departamento del Valle del Cauca. El 91,5% de los casos confirmados por Clínica, 91,5% (11 casos) procedentes del Municipio de Cali.

Gráfica 3. Comportamiento de Enfermedad por Zika virus, Valle del Cauca; Semana 5 de 2020.



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

Según la gráfica de comportamiento de poisson, se puede observar que los casos están por debajo del límite inferior del histórico de la notificación (Gráfica 3).

No se han confirmado casos de microcefalia o de defectos del Sistema Nervioso Central asociados a zika durante el periodo, ni se han notificado casos de síndromes neurales con antecedente de enfermedad compatible con el virus.

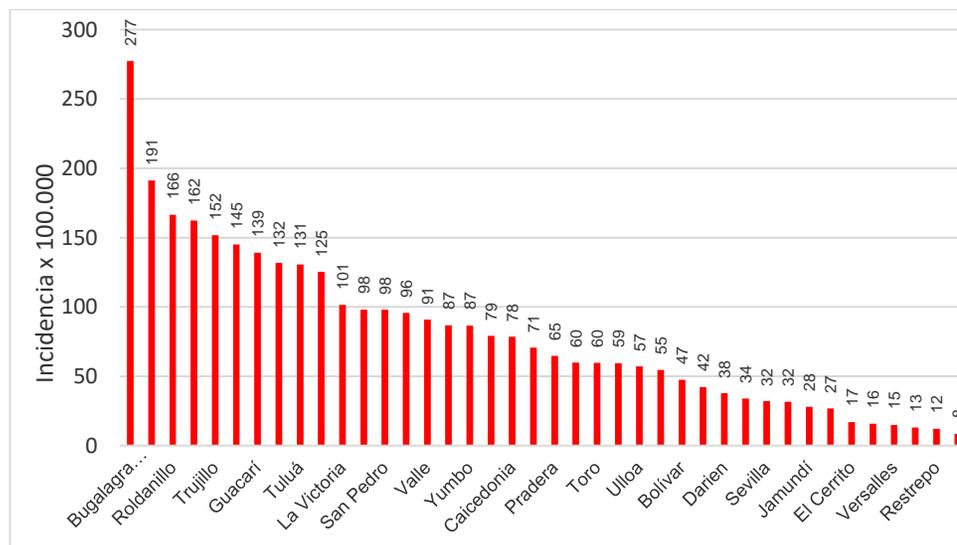
Hasta SE 5 se notificaron 9 casos; El 89,0% de los casos notificados procedían de Cali. En corrido del año, la notificación se encuentra por debajo de lo esperado.

• Dengue

Hasta la SE 5 se notificaron 1897 casos de Valle del Cauca. De los casos notificados 854 (45,0%) son casos sin signos de alarma; 1024 casos (53,9%) con signos de alarma; se notificaron 15 casos de dengue grave y 4 muertes probables notificadas, 3 procedentes del Valle y están en estudio.

Cali es el municipio con más casos 985 (52,4%). La incidencia departamental de dengue es de 42,6 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Bugalagrande, Buga y Roldanillo (Gráfica 4).

Gráfica 4. Incidencia de dengue por municipio de procedencia, Valle, semanas epidemiológicas 1 a 5 del 2020.

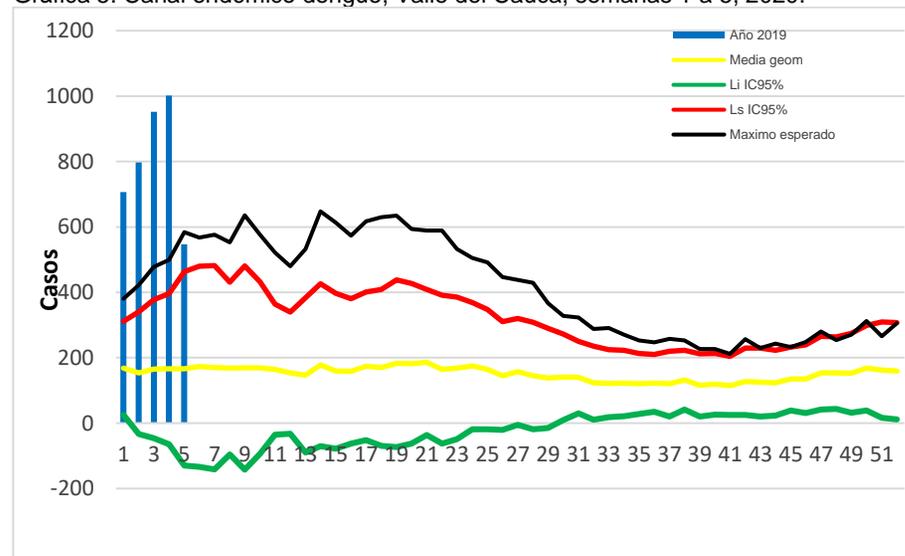


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019.

El canal endémico dengue para Valle del Cauca ubica los casos de dengue por encima de lo esperado, con relación con el histórico (2012-2019), (Gráfica 5).

Al realizar un análisis de los casos acumulados de dengue en el periodo I del año 2020 (semanas 1, 2, 3 y 4) comparado con el promedio históricos de casos de los años 2013 a 2019 durante el mismo periodo, muestra que los municipios de de Andalucía, Bolivar, Buga, Bugalagrande, Caicedonia, Cali, Candelaria, Cartago, Dagua, Darien, Ginebra, Guacarí, Jamundi, Palmira, La Victoria, Palmira, Trujillo, Pradera, Riofrio, Roldanillo, Sanpedro, Sevilla, Toro, Tuluá, Yumbo, Ulloa, Vijes, Yotoco, Zarzalhan presentado un aumento estadísticamente significativo de casos de dengue.

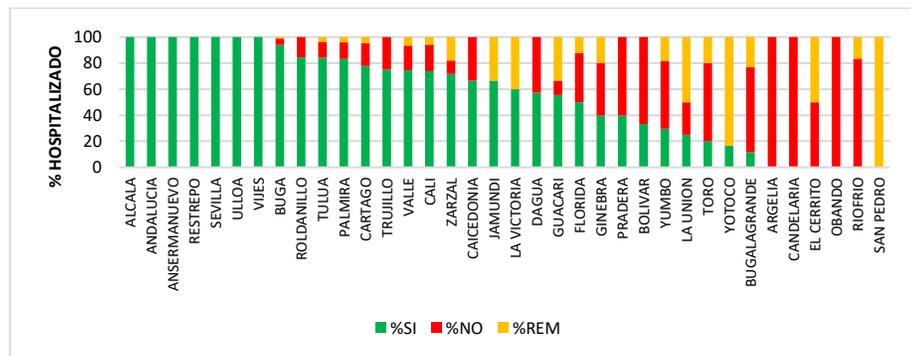
Gráfica 5. Canal endémico dengue, Valle del Cauca, semanas 1 a 5, 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron Ulloa, Andalucía, Ansermanuevo, Retrepo, Sevilla, Ulloa, Vijes lo que no ocurrió en Argelia, Candelaria y Obando; San Pedro remitió el 100%de los casos notificados; para Valle del Cauca el porcentaje fue del 74,4% (gráfica 6). Se han hospitalizado el 98% de los casos de dengue grave.

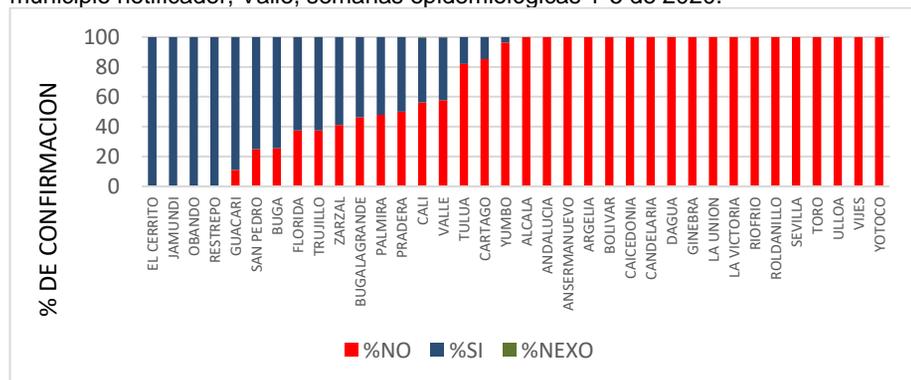
Gráfico 6. Hospitalizaciones por casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 1-5 de 2020



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

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 57,0%, los municipios de El Cerrito, Jamundi, Obando y Restrepo, tienen el 100% de los casos confirmados (Gráfico 7), para Valle del Cauca se han confirmado el 57% casos de dengue grave.

Gráfico 7. Confirmación de casos notificados de dengue con signos de alarma por municipio notificador, Valle, semanas epidemiológicas 1-5 de 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Hasta semana 5 se han notificado 9 casos probables de muerte por dengue grave, una procedente del Departamento del Cauca, los 6 restantes 2 proceden de Cali Palmira y 1 de Pradera y están en estudio.

Malaria

Hasta SE 5, hubo 7 casos originados en Valle del Cauca. Predominó *P. vivax* con 28,6%, seguido por *P. falciparum* con 71,4% de los casos, del total notificados 1 fue complicado. Por procedencia, el municipio de Tuluá, notifico el 67,0% de los casos del departamento (Tabla 6).

No se han notificado dos muertes por malaria.

Tabla 6. Casos notificados de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019.

Municipios	P. vivax	P. falciparum	P. malariae	I. mixta	Total	%
Cali	1	4	0	0	5	71,4
Cartago	0	1	0	0	1	14,3
Tuluá	1	0	0	0	1	14,3
Total	2	5	0	0	7	100,0

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

El índice parasitario anual (IPA) de malaria fue de 0,013 casos por cada 1.000 habitantes en riesgo (área rural). Cartago presenta el IPA municipal más alto con 0,530 (Tabla 8).

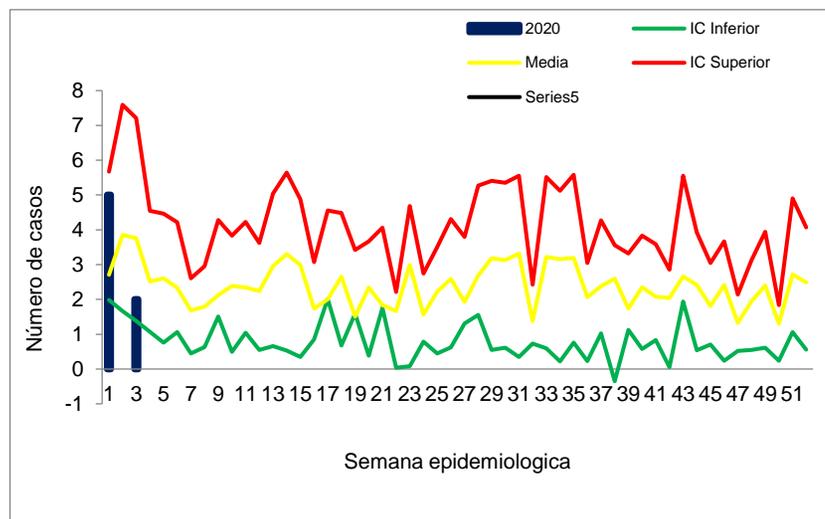
Tabla 8. Incidencia de malaria por municipio de procedencia, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019.

Municipios	IPA	IFA	IVA
Cali	0,136	0,109	0,027
Cartago	0,530	0,530	0,000
Tuluá	0,033	0,000	0,033
Total	0,013	0,009	0,004

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 3 (Gráfica 8).

Gráfica 8. Canal endémico de malaria, Valle del Cauca, semanas 1 a 5 2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

- **Leishmaniasis**

No se notificaron casos

- **Chagas, fiebre amarilla y encefalitis**

No se notificaron casos

4. INMUNOPREVENIBLES

➤ Difteria – Evento en Control y Alerta nacional

Durante el año 2020 no han sido notificados casos probables de difteria procedentes del Valle del Cauca.

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

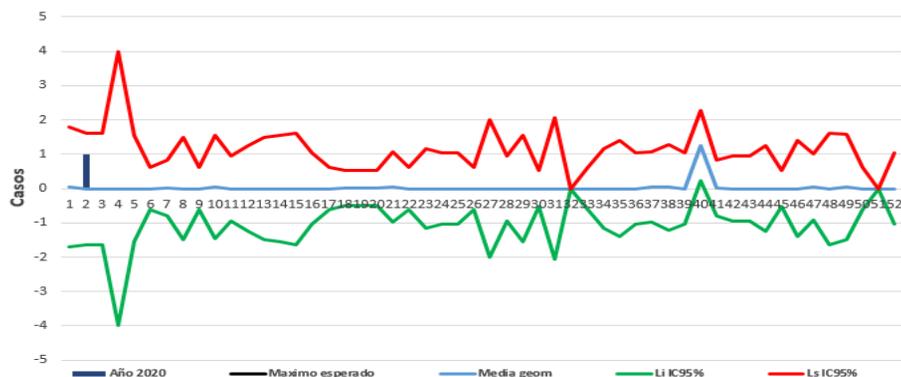
Durante la semana epidemiológica 05 de 2020 no fueron notificados casos sospechosos de ESAVI grave; en lo recorrido del año se ha notificado 1 caso sospechoso procedente de Cali que cumple con criterios de gravedad; hasta la semana 05 de 2019 fueron notificados 10 casos sospechosos procedentes del Valle evidenciándose una disminución en la notificación del 90 % respecto al año anterior.

Tabla 7. Comportamiento en la notificación de casos que cumplen con definición de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, hasta la semana 05 de 2020.

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	1 año	Hombre	Coosalud	Sospechoso

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Gráfica 9 Comportamiento en la notificación de ESAVI GRAVE, procedencia Valle del Cauca, 2015 - 2020:

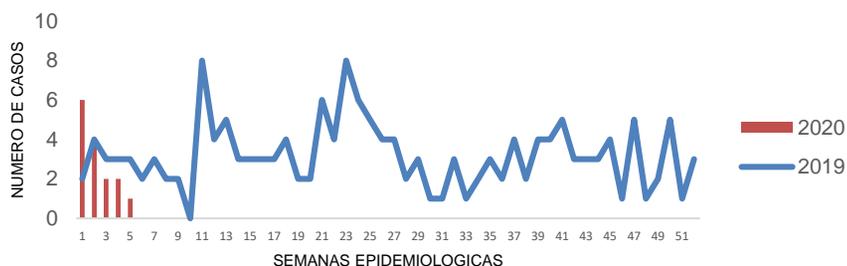


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

➤ Meningitis Bacteriana Aguda - MBA

Durante la semana 5, se notificó dos casos probables de MBA procedente de Cali, para un total de 15 casos probables en lo recorrido de 2020, los casos notificados fueron por agente pendiente por determinar. Durante el mismo período de 2019 hubo doce casos probables notificados, es decir se observa un aumento del 7.7% en la notificación con respecto al año inmediatamente anterior.

Gráfica 10 Comportamiento en la notificación de Meningitis Bacteriana Aguda, procedencia Valle del Cauca, 2019 – 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019-2020

Mortalidad meningitis:

Se han notificado 2 casos de mortalidad, la relación de los mismos se muestra a continuación.

Tabla. 8 casos notificados fallecidos por meningitis en el Valle del Cauca 2020

Municipios	Casos fallecidos	H. influenza	Neisseria Menig	Pneumoniae	Otros agentes	Pendientes identificación germen
Cali	2	-	-	1	-	1
Total	2	-	-	1	-	1

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020

➤ Rubeola – Evento en Eliminación y Alerta nacional

Durante el año 2020 no han sido notificados casos sospechosos de rubeola procedentes del Valle del Cauca.

➤ Síndrome de Rubeola Congénita – Evento en Eliminación

Durante el año 2020 no han sido notificados casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, procedentes del Valle del Cauca.

➤ Parálisis Flácida Aguda – Evento en Erradicación

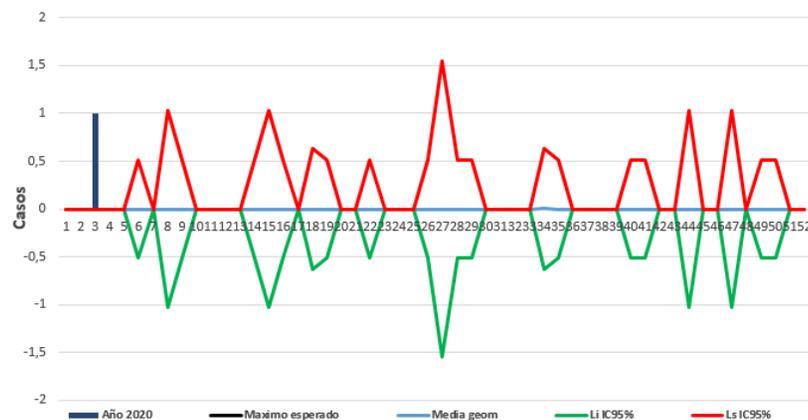
Durante la semana epidemiológica 05 de 2020 no se notificaron casos probables de parálisis flácida aguda; en lo recorrido del año se ha notificado 1 caso sospechoso procedente de Cali pendiente de reporte de laboratorio; hasta la semana 05 de 2019 no se habían notificado casos probables de PFA.

Tabla 9. Casos probables de PFA, procedencia Valle del Cauca, 2020

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	11 años	Mujer	SURA	Pendiente reporte laboratorio

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Gráfica 11 Comportamiento en la notificación de PFA, procedencia Valle del Cauca, 2015 - 2020



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

➤ Tétanos Neonatal – Evento en Eliminación

A la semana epidemiológica 5 del año 2020 no se ha notificado casos probables de tétano neonatal.

➤ Tétanos Accidental – Evento en Eliminación

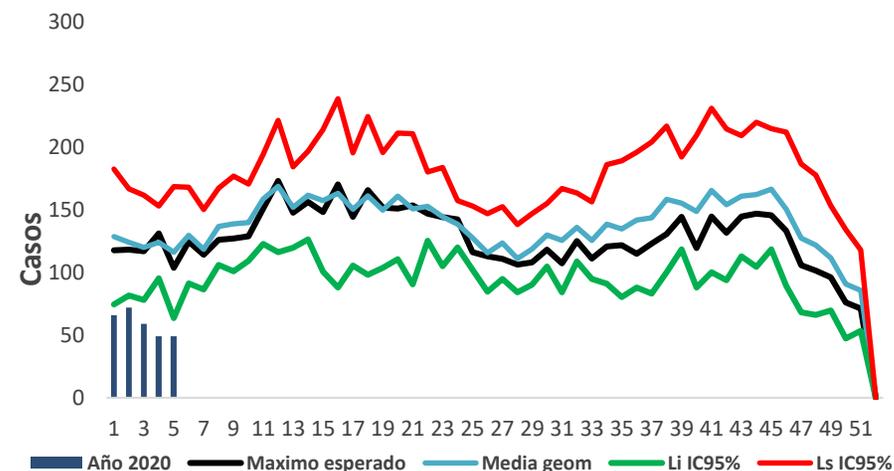
A la semana epidemiológica 5 del año 2020 se ha notificado un caso probable de tétano accidental, a la misma semana del año anterior no se había notificado ningún caso.

➤ Varicela Evento en control nacional

El comportamiento de la varicela a semana 05 2020, acorde al histórico de la notificación, se encuentra en zona segura. En comparación con el año anterior hay una disminución de 15,5% de los casos. (Ver gráfica 22).

La gráfica muestra que los casos de varicela a nivel departamental están en la zona éxito por debajo de la línea del límite inferior (línea verde). Esta tendencia indica en otras palabras que no hay un brote masivo y que está dentro de lo esperado.

Gráfica 12. Canal endémico varicela, Valle del Cauca, semana 05 de 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

En la semana 05 todavía se encuentran los siguientes brotes

Tabla 10. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Tasa de ataque	Estado	Informes
1	Cárcel Villahermosa	Cali*	121	5994	2,0	Abierto	24 h-seguimiento
1	Cárcel INPEC	Palmira*	2	2110	0,04	Abierto	Sin informe de 24 horas

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

* Este año la cárcel de Villahermosa cuenta con 14 casos más 107 del año pasado, el brote no se ha cerrado.

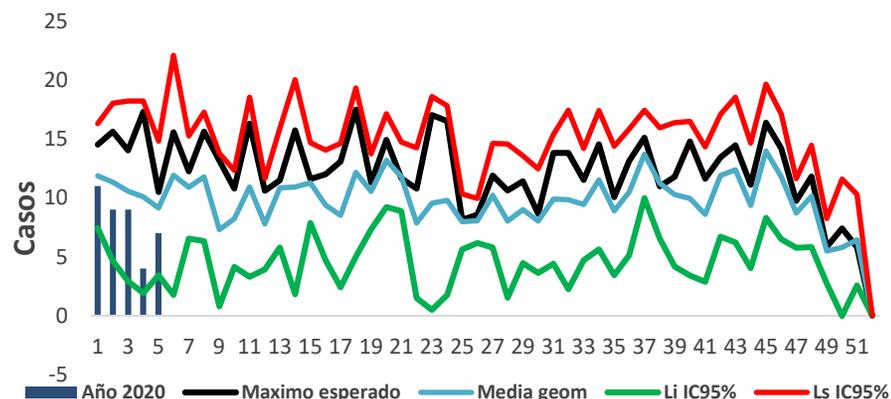
* En la cárcel de Palmira, el brote del año pasado se cerró el 21 de enero 2020 por cumplir 42 días sin casos. Este es un nuevo brote.

➤ Parotiditis Evento en control nacional

Para la semana 05 de 2020, el número de casos presentados se ubican en zona de seguridad comparado con la notificación histórica del evento. En comparación con el año anterior hay un aumento de los

casos individuales del 42,8%. (Ver gráfica 23). Los casos de parotiditis se encuentran dentro del esperado para este año 2020.

Gráfica 13. Canal endémico parotiditis, Valle del Cauca, semana 05 de 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía:

Tabla 11. Centros penitenciarios, Fuerza militares y Policía

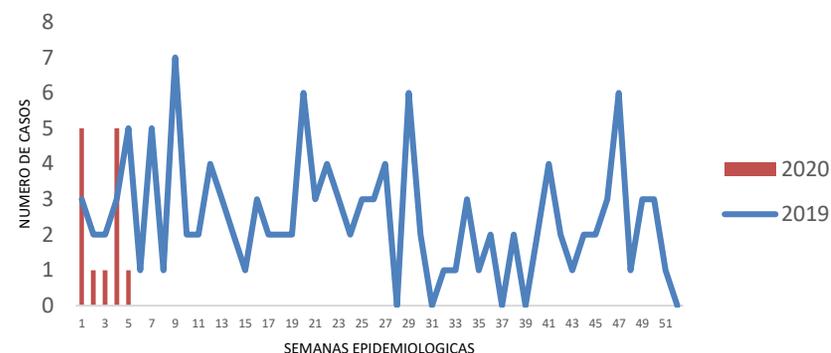
Número	Institución	Municipio	Enfermos	Población expuesta	Estado	Informes
1	Escuela Policía	Tuluá	1	323	Caso abierto	24 h

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

➤ Tos ferina (TF)

En la semana 5, se notificaron 3 casos probables de TF distribuidos en las diferentes semanas, para un total de 13 casos en lo corrido del año. Durante el mismo período de 2019 hubo 15 casos probables (Gráfica). Lo que representa una disminución del 13.3% del número de casos notificados con respecto al año inmediatamente anterior.

Gráfica. 14 Comportamiento en la notificación de tosferina, procedencia Valle del Cauca, 2019 – 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019 - 2020

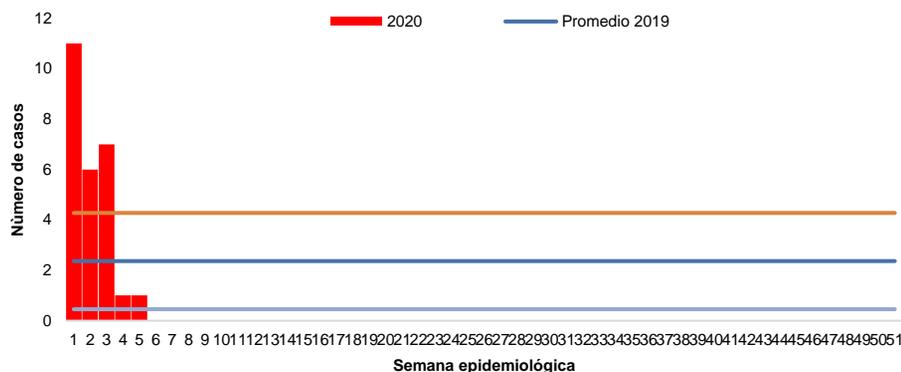
Vigilancia integrada de IRA

➤ Vigilancia de infección respiratoria aguda grave inusitada

Hasta la semana epidemiológica 05 de 2020, se han notificado al SIVIGILA 57 casos de infección respiratoria aguda grave inusitada, de los cuales el 45,6% (26) 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 05 de 2019 el comportamiento de la notificación de casos se encuentra por debajo del promedio de la notificación del 2019, para la SE 02 a SE 05 de 2020 la notificación de este evento se encuentra dentro de lo esperado para el Valle del Cauca.

Gráfica 15 Comparación de la notificación de Infección respiratoria aguda grave inusitada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 01-05, 2020.



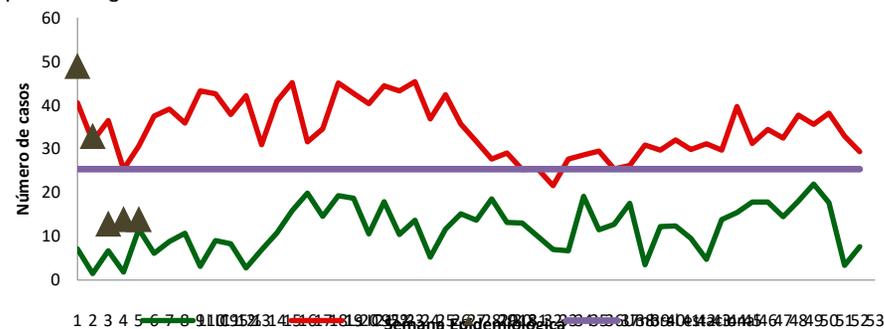
Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

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

Hasta la semana epidemiológica 05 de 2020, se notificaron al SIVIGILA 123 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, 14 de esta semana y 109 de semanas anteriores, de los cuales 92 (74,7%) corresponden a pacientes con infección respiratoria aguda grave y 31 (25,3%) a pacientes con enfermedad similar a influenza.

En la semana epidemiológica 05 la notificación de casos de ESI-IRAG centinela está por debajo del umbral estacional.

Gráfica 16. Comportamiento de la notificación de casos de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Valle del Cauca, hasta semana epidemiológica 05-2020

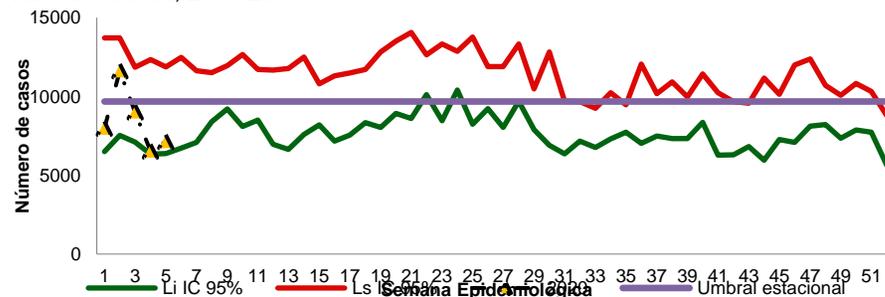


Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

➤ **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 05 se han notificado 42284 consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda de 897954 consultas externas y urgencias por todas las causas, obteniendo una proporción del 4,7%. En la SE 05 la notificación de casos se encuentra por debajo del umbral estacional.

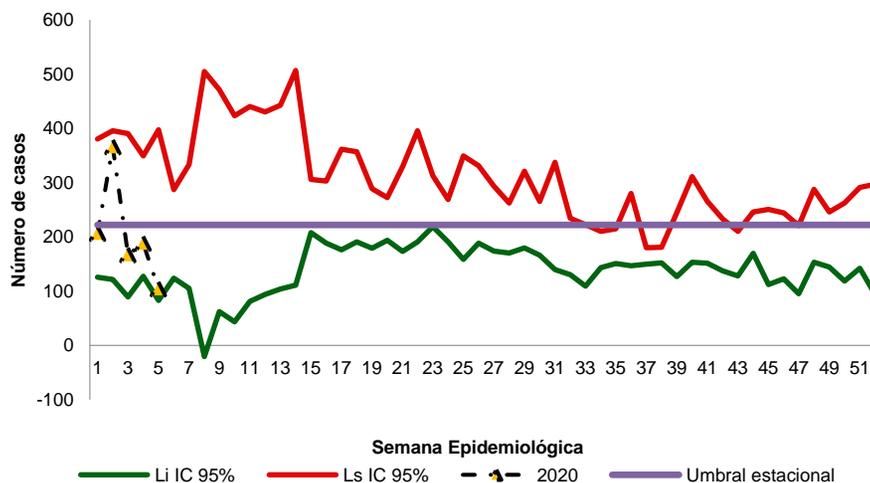
Gráfica 17. Comparación de consultas externas y urgencias por infección respiratoria aguda hasta semana epidemiológica 05 de 2020 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2015-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Hasta la semana 05 se han notificado 978 hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) de 17277 hospitalizaciones por todas las causas, obteniendo una proporción de 5,6%. A esta misma semana se han notificado 53 hospitalizaciones en UCI por IRAG de 1652 hospitalizaciones en UCI por todas las causas, obteniendo una proporción del 3,2%. Las hospitalizaciones por IRAG no superaran el límite superior histórico, la notificación en la SE 05 se encuentra por debajo del umbral estacional.

Gráfica 18. Comparación de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave hasta semana epidemiológica 05 de 2020 con su comportamiento histórico, Valle del Cauca, 2015-2019



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

5. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD

➤ Infecciones asociadas a dispositivos IAD

En la semana epidemiológica 5, se notificaron 21 casos de IAD, con un total de 53 casos notificados de los cuales el 85 % de los ocurrieron en las unidades de cuidados intensivos del municipio de Cali.

El mayor número de infecciones notificadas fueron las Infecciones del Torrente Sanguíneo seguidas de las Infecciones sintomáticas del tracto urinario y en tercer lugar las Neumonías Asociadas a Ventilador NAV. El servicio con mayor porcentaje de casos reportados de infecciones fue UCI Adulto, ya que es el servicio con mayor porcentaje.

Tabla.12 IAD distribuidas por servicios Valle del cauca semana 5 de 2020

	NAV	ISTU-AC	ITS-AC	Total
UCI Adulto	5 (41.6%)	20 (100%)	13 (61.9%)	38
UCI Pediátrica	1 (8.3%)	0	5 (23,8%)	6
UCI Neonatal	6 (50%)	0	3 (14.2 %)	9
Total	12(100 %)	20 (100%)	21 (100%)	53

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020

➤ Endometritis puerperal

Hasta la semana epidemiológica 5 se han notificado 3 casos de endometritis puerperal, (0 casos notificados en la semana 5) 66.6% derivada de parto vaginal y 33.3% derivados de parto por cesárea, procedentes de 2 municipios.

Tabla 13. Municipio que han notificado Endometritis puerperal Valle del Cauca 2020

Municipio	No. Casos Notificados	No partos certificados	% endometritis puerperal
Cali	1	2647	0,03
Palmira	1	215	0,4
La Unión	1	5	20
Total	3	2867	0,10

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020

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

Tabla 14. Brotes intrahospitalarios notificados semana 5 Valle del Cauca 2020

Fecha notificación	Municipio	Germen	Servicio	Afectados	Estado actual del brote
23/01/2020	Cali	<i>Cándida auris</i>	Hospitalización	1	Abierto

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020*Informe de 24 horas enviado por la institución

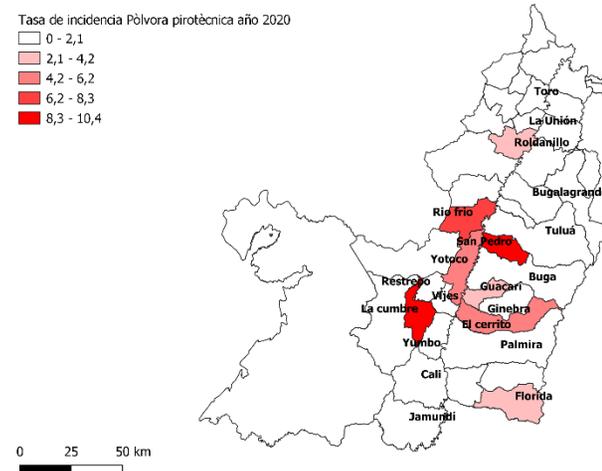
**Informe de 24 y 72 horas enviado por la institución

6. ENFERMEDADES CRÓNICAS

➤ Lesiones por pólvora pirotécnica

Hasta la semana 5, se notificaron 30 lesionados por pólvora pirotécnica. Entre las características de los lesionados se encuentran que 38,8% fueron menores de edad; los artefactos pirotécnicos determinados como “otros” como las papeletas que generaron 38,8% de los lesionados; la manipulación y la observación de los elementos pirotécnicos fueron las actividades más frecuentes de los lesionados. Finalmente, las quemaduras fueron la mayor lesión que tuvo la población seguida de las laceraciones. El siguiente mapa evidencia la tasa de incidencia de lesiones por municipio.

Mapa 3. Comportamiento de Pólvora por municipio de residencia, Valle del Cauca hasta Semana 5 de 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020

7. MORTALIDAD INFANTIL INTEGRADA

La mortalidad evitable en menores de cinco años es un indicador de desarrollo en los países y un reflejo de la puesta en marcha de políticas y acciones focalizadas en este grupo poblacional. Es necesario contar con la información integrada del comportamiento de las muertes en los menores de cinco años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda o DNT para identificar las condiciones que determinan la ocurrencia de muertes por estas causas, con el fin de priorizar las acciones de vigilancia e intervención y contribuir al descenso de las muertes en esta población.

➤ Mortalidad por Desnutrición.

En la semana epidemiológica 5, no se notificaron casos al Sistema de Vigilancia, sin embargo, hasta la semana epidemiológica 5 se ha notificado un caso de mortalidad por desnutrición, la información general de este menor es la siguiente.

Tabla No. 15 Características mortalidad por Desnutrición.

Sexo	Edad	Etnia	Aseguramiento	Municipio
Femenino	3 meses	Indígena	No asegurada	Bolívar

Este caso está pendiente de unidad de análisis, encontrándose dentro del tiempo establecido. Acorde al comportamiento histórico, el Municipio de Bolívar no presenta un aumento estadísticamente significativo de mortalidad por desnutrición.

➤ Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda

Hasta la semana epidemiológica 5, no se han notificado casos de menores de 5 años fallecidos por Enfermedad Diarreica Aguda.

➤ Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda

Durante la semana epidemiológica No 5, se notificó un caso de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menor de cinco años residente en el departamento. Hasta la semana epidemiológica 5, se han notificado 5 casos. La información general de estos casos es la siguiente.

Tabla No. 16 Características mortalidad por Infección Respiratoria Aguda.

Semana	Sexo	Edad	Etnia	Aseguramiento	Comorbilidad	Municipio
1	Femenino	1 A	Otro	Especial	No	Cali
2	Femenino	1 A	Otro	Coosalud	Si	Cali
2	Masculino	3 M	Otro	Medimas	Si	Candelaria
3	Masculino	1 A	Otro	Nueva EPS	Si	Palmira
5	Femenino	5 M	Otro	No asegurado	No	Jamundi

Estos casos están pendientes de unidad de análisis, encontrándose dentro del tiempo establecido. El Municipio de Palmira, Jamundi y Candelaria presentan un aumento estadísticamente significativo de mortalidad por IRA. En el departamento del Valle del Cauca, acorde al histórico se esperaban a semana epidemiológica 5, 2 casos y se notificaron 5, encontrándose una diferencia estadísticamente significativa.

8. MATERNIDAD SEGURA

➤ Mortalidad materna (MM)

Hasta la semana 5, se notificaron cuatro casos de Muerte materna, de las cuales 3 son de residencia Valle (excluyendo Buenaventura); 2 casos corresponden a muerte materna temprana (las que ocurren durante el embarazo, parto y hasta los 42 días de terminada la gestación), 1 caso corresponde a muerte materna tardía (las que ocurren desde el día 43 y hasta un año de terminada la gestación); hasta la fecha no se han notificado casos de lesiones de causa externa.

Tabla 17. Notificación de mortalidad materna, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 5, 2018-2020 (No incluye a Buenaventura).

Año	Temprana	Tardía	Coincidente
2018	0	0	4
2019	1	2	0
2020	2	1	0

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Hasta la semana 5, la razón de mortalidad materna para el Valle del cauca, sin Buenaventura, fue de 51.8 casos por cada 100.000 nacidos vivos (meta: razón de mortalidad materna a 45 por cada 100.000 nacidos vivos). Cali fue el municipio con la mayor razón de Muerte materna temprana de 88.6 casos por 100.000 nacidos vivos.

Tabla 18. Notificación de Mortalidad Materna por Municipio de residencia, Valle, Semana epidemiológica 05 de 2020

Municipio de residencia	Temprana	tardía	LCE	Total general	Nacidos vivos corte 06 de febrero de 2020	Razón de MM por 1000 nacidos vivos
CALI	2	1	0	3	2258	88,6
VALLE	2	1	0	3	3864	51,8

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020
Ruaf Estadísticas Vitales-2020 p

Por tipo de causas, el 66 % son muertes por causas directas; por causas agrupadas de mortalidad materna hasta la semana epidemiológica 5 de 2020, se presentó un caso de mortalidad temprana por trastornos hemorrágicos, un caso de trombo embolismo pulmonar y un caso de mortalidad materna tardía por lupus eritematoso sistémico.

Tabla 19. Mortalidad Materna por tipo y causa principal agrupada, Valle del Cauca (Sin incluir el Distrito de Buenaventura), Semanas epidemiológica 5 ,2020

Momento Ocurrencia	Clasificación	Diagnostico	Total
Temprana	Directa	Atonía Uterina-Choque Hemorrágico	1
		Trombo embolismo pulmonar	1
Tardía	Indirecta	Lupus Eritematoso Sistémico	1
Total general			3

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2020p

➤ Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (MP)

Hasta la semana epidemiológica 5 de 2020 se notificaron 47 muertes perinatales y neonatales tardías; de las cuales 35 son de residencia Valle (excluyendo a Buenaventura); Con corte a la misma semana de 2019, se habían notificado 53 casos, lo que representa un decremento del 33 % (18 casos menos).

Según el momento de ocurrencia, 13 casos (37 %) corresponden a muertes fetales ante parto, 3 casos (9 %) a muertes fetales intraparto, 11 casos (31 %) a muertes neonatales tempranas, 8 casos (23 %) a muertes neonatales tardías

De acuerdo con las causas de muerte agrupadas, se observó la mayor proporción en: causa mal definida con el 37 % (Meta menos del 20%), seguido de retardo del crecimiento fetal con el 17 %, y embarazo parto y puerperio con el 11 %, siendo las causas de esta clasificación: desprendimiento de placenta, placenta previa y parto prematuro

Tabla 20: Proporción de causas de muertes perinatales y neonatales tardías agrupadas, Colombia, semana epidemiológica 05 de 2020

cie 10 agrupado	Total	%
Causa Mal definida	13	37,1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	6	17,1
Embarazo parto y puerperio	4	11,4
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	4	11,4
Las demás malformaciones congénitas, deformidades y anomalías congénitas	2	5,7
Todas las demás afecciones originadas en el período perinatal	2	5,7
Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	1	2,9
Insuficiencia renal	1	2,9
Sepsis del recién nacido debida a otras bacterias	1	2,9
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	1	2,9

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

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 05 fue de 9 por cada 1000 nacidos vivos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 21. Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía, por entidad territorial de residencia, Valle del Cauca, Semana epidemiológica 05 de 2020.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte a febrero 06 de 2020	Razón de Mortalidad Perinatal y neonatal tardía por 1000 nv
CALI	23	2258	10,2
GUACARÍ	1	28	35,7
JAMUNDÍ	3	169	17,8
PALMIRA	1	295	3,4
SAN PEDRO	1	13	76,9
TULUÁ	4	200	20,0
ULLOA	1	1	1000,0
YOTOCO	1	14	71,4
total general	35	3864	9,1

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2019. Estadísticas Vitales, SSD Valle, 2020 p.

➤ Morbilidad Materna Extrema (MME)

Hasta la semana epidemiológica 05 de 2020 se notificaron 208 casos, de ellas 159 residentes en Valle del Cauca (sin Buenaventura). Se observa un incremento de 3 % en la notificación con respecto al año 2019. Los municipios de Candelaria, La Victoria, Pradera, Sevilla y Yumbo tuvieron un incremento significativo en la notificación con respecto a su comportamiento para el mismo periodo de tiempo (Ver tablero de mando).

La razón de MME general en Valle del Cauca fue de 41 casos por cada 1.000 nacimientos. En la siguiente tabla se evidencia el indicador por municipio.

Tabla 22. Tasa de Morbilidad Materna Extrema, por entidad territorial de residencia en Valle del Cauca, Semana epidemiológica 05 de 2020.

Municipio de Residencia	No	Nacimientos corte a febrero 06 de 2020	Razón de MME por cada 1.000 nacidos vivos
ALCALÁ	1	11	91
BUGA	2	95	21
BUGALAGRANDE	1	21	48
CALI	108	2258	48
CANDELARIA	5	99	51
CARTAGO	2	63	32
EL CERRITO	1	46	22
FLORIDA	4	65	62
GUACARÍ	1	28	36
JAMUNDÍ	7	169	41
LA CUMBRE	1	5	200
LA VICTORIA	1	10	100
PALMIRA	4	295	14
PRADERA	4	51	78
RIOFRÍO	1	14	71
ROLDANILLO	1	32	31
SAN PEDRO	1	13	77
SEVILLA	2	29	69
TULUÁ	2	200	10
YUMBO	9	99	91
ZARZAL	1	35	29
Total general	159	3864	41

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020. Estadísticas Vitales, SSD Valle, 2020 p.

Por causas agrupadas de morbilidad materna extrema, hasta la semana epidemiológica 05 de 2020 la mayor proporción corresponden a trastornos hipertensivos con el 72,3 % de los casos.

Tabla 23. Morbilidad materna extrema por causa principal agrupada, Valle del Cauca, semanas epidemiológicas 05, 2020

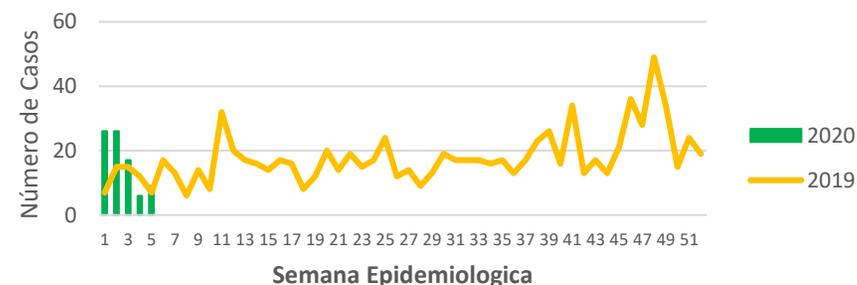
causa agrupada	Total	%
Trastornos Hipertensivos	115	72,3
Complicaciones Hemorrágicas	25	15,7
Sepsis de Origen Obstétrico	9	5,7
Otra Causa	4	2,5
Enfermedad Preexistente que se complica	2	1,3
Sepsis de Origen Pulmonar	2	1,3
Complicaciones de Aborto	1	0,6
Sepsis de Origen No Obstétrico	1	0,6

Fuente: SIVIGILA, Secretaria Departamental de Salud, Valle del Cauca, 2020

Por el Sistema de Alerta Temprana se notificó con corte a semana epidemiológica 5 un total acumulado de 140 casos, 12 de estos casos era población no asegurada, En la semana epidemiológica 5 se notificaron por el sistema de alerta temprana 28 casos, de los cuales 1 era población no asegurada. Las Aseguradoras con mayor notificación de casos de MME en el departamento fueron: SOS (29,6 %), Emsanar (13,2 %), Nueva EPS (11,3%) Sanitas (7,5 %), PPNA (7,5%), Salud Total (7,5%), Sura (5,7%).

➤ Defectos Congénitos (DC)

Gráfico 19. Defectos congénitos por semana epidemiológica, Valle del Cauca; 2019 - 2020.



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

Hasta la semana epidemiológica 5 de 2020, se notificaron 115 casos de defectos congénitos, una vez realizada la depuración de información, se observa un total de 84 casos residentes en el Departamento del Valle del Cauca. Se calcula un incremento del 33% (28 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 5 es de 217 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 La Cumbre (2000 casos por 10000 nacidos vivos), seguido por El Dovio (1818 casos por 10000 nacidos vivos) y Cartago (476 casos por 10000 nacidos vivos).

9. POBLACIONES ESPECIALES

Para la semana 05 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.

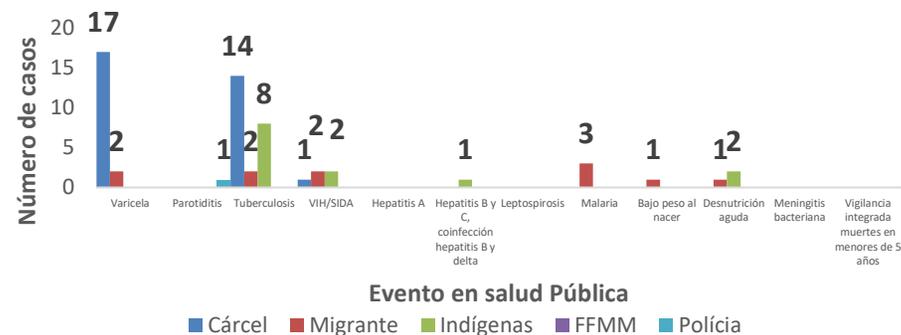
Eventos relevantes para poblaciones especiales a semana 05. Los eventos más relevantes según su incremento en los casos, son varicela, tuberculosis y VIH/ SIDA en el grupo Carcelario. En el grupo indígena se muestra un número considerable en el evento tuberculosis.

Tabla.24. Eventos salud Pública vs Número de casos población especial.

Evento	Número de casos				
	Cárcel	Migrante	Indígenas	FFMM	Policía
Varicela	17	2			
Parotiditis					1
Tuberculosis	14	2	8		
VIH/SIDA	1	2	2		
Hepatitis A					
Hepatitis B y C, coinfección hepatitis B y delta			1		
Leptospirosis					
Malaria		3			
Bajo peso al nacer		1			
Desnutrición aguda		1	2		
Meningitis bacteriana					
Vigilancia integrada muertes en menores de 5 años					

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Gráfica 20. Número de casos eventos en salud pública poblaciones especiales, Valle del Cauca, semana 05 de 2020.



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

Tabla.25 Método alerta para agrupación, grupo carcelario.

Semana epidemiológica	Método de agrupación evento salud pública			Sistema de alerta temprana (SAT)
	Observados	Método	Cusum	
	Nº esperado de casos por Días: 0,01			
1-2020	2		1	
2-2020	3		3	Alarma
3-2020	9		8	Alarma
4-2020	0		0	Alarma
5-2020	3		2	Alarma

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2020.

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 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.

Los resultados indican que las cárceles están en un nivel alerta, se debe vigilar el aumento de los casos en la siguiente semana y revisar el estado de alerta. 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

2020



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca

Luisa Fernanda Reina González

Subsecretaria Técnica Salud Pública

Héctor Andrés Betancur Cano

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.

Diana Carolina Pineda, Enfermera- Especialista 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.

Mónica Cristina Luna Bolaños, Terapeuta Respiratoria 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

SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD



GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

DANE
INFORMACIÓN ESTRATÉGICA



@SECSALUDVALLE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE