



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

INFORME PRIMER TRIMESTRE DENGUE, VALLE DEL CAUCA, 2022

*Elaborado por:
Julián Andrés Peláez Freire
Epidemiólogo vigilancia en salud pública
Equipo funcional ETV- Secretaría de Salud Departamental del Valle*

El presente documento aborda aspectos principalmente relacionados con la magnitud del problema a través de la notificación obligatoria y se desarrollarán: introducción, objetivos, metodología, hallazgos, conclusiones, discusión, recomendaciones.


1. INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad viral febril aguda. Se reconoce un espectro de manifestaciones de la enfermedad que va desde procesos asintomáticos hasta cuadros severos; es así como se definen diversas formas clínicas: dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, y el dengue grave; donde se encuentran incluidos el síndrome de choque por dengue (SCD) y otras complicaciones del dengue como miocarditis, encefalitis, hepatitis las cuales se asocian con mayor mortalidad. El virus del dengue tiene 4 serotipos (dengue 1, dengue 2, dengue 3, dengue 4) y la infección con alguno de estos serotipos no produce protección cruzada o prolongada para los otros.

Las características clínicas del dengue dependen a menudo de la edad del paciente. Los niños mayores y los adultos pueden tener una enfermedad febril leve o la clásica enfermedad incapacitante de inicio abrupto, fiebre alta, cefalea intensa, dolor retroorbital, dolores musculares y articulares y erupción cutánea. Es frecuente la leucopenia (recuento de leucocitos <5000) y en ocasiones se observa trombocitopenia. Los lactantes y preescolares pueden sufrir desde una enfermedad febril indiferenciada con erupción maculopapular hasta complicaciones mayores. (1)

En las últimas décadas ha aumentado enormemente la incidencia de dengue en el mundo debido a las migraciones hacia áreas tropicales y subtropicales, donde el virus del dengue

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

tiene el potencial de ser transmitido, sin embargo, la mortalidad no ha aumentado de forma tan importante. (2). Se calcula que unos 2.500 millones de personas viven en países endémicos en riesgo y que hay de 50 a 100 millones de casos por año, de los cuales 500.000 se clasifican como dengue grave y con un reporte de más de 20.000 muertes. (1) (3)

Desde su reemergencia en América, la incidencia del dengue ha aumentado dramáticamente 30 veces en los últimos 50 años, el número de casos de dengue ha pasado de 1.033.417 en la década de los ochenta, a 2.725.405 en la década de los noventa y hasta 4.759.007 entre el 2002 y el 2007. Entre 2001 y 2009 seis países han presentado más del 75% de todos los casos en toda la región. Venezuela, Brasil, Costa Rica, Colombia, Honduras y México. Entre el 2008 y el 2012 se notificaron más de 1,2 millones de casos anualmente, incluidos 28.233 casos graves y 1.000 muertes. Además, en el 2013 la carga de morbilidad fue la más elevada que jamás se haya registrado, con la epidemia de mayor magnitud en la historia del continente: un total de 2,3 millones de casos de los cuales 37.898 fueron casos graves y se registraron 1.318 muertes, notándose una tasa de letalidad más baja con respecto a las demás regiones. En América Latina, casi todos los países presentan casos autóctonos, a excepción de Canadá, Uruguay y Chile en territorio continental. (4)

El dengue en Colombia representa un problema prioritario en salud pública debido a la reemergencia e intensa transmisión con tendencia creciente, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue grave, la circulación simultánea de diferentes serotipos, la infestación por *A. aegypti* de más de 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 msnm, la introducción de *Aedes albopictus*, la urbanización de la población por problemas de violencia y el comportamiento de ciclos epidémicos cada dos o tres años entre los que se destaca la epidemia de 1977 y la de los años 2002, 2007 y 2010. Esta última considerada como la más grande registrada en Colombia con más de 150.000 casos confirmados, 217 muertes y circulación simultánea de los cuatro serotipos. (5 y 6)

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir el comportamiento del evento Dengue en el Valle del Cauca a primer trimestre (semana 1 a 12 de 2022), de acuerdo con la información provista por el SIVIGILA con el fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control.

3. METODOLOGÍA

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de información de Vigilancia Nacional, Sivigila individual (ficha 210, 220 y 580), correspondiente el primer trimestre (semanas 1 a 12). Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementarios.

Para la depuración de la base de datos, se eliminaron los registros que en la variable ajuste tenían la letra D (errores de digitación), también los casos descartados ajustados con el número 6, identificando si cumplen para caso descartado. Se identifican los registros duplicados y/o repetidos, dejando el caso de mayor complicación, condición u hospitalización. Luego se separan aquellos registros que tenían como departamento de procedencia diferente al Valle del Cauca y por último se separan los casos provenientes del Distrito de Buenaventura. Finalmente quedan los casos procedentes del Valle que cumplen con la definición de caso.

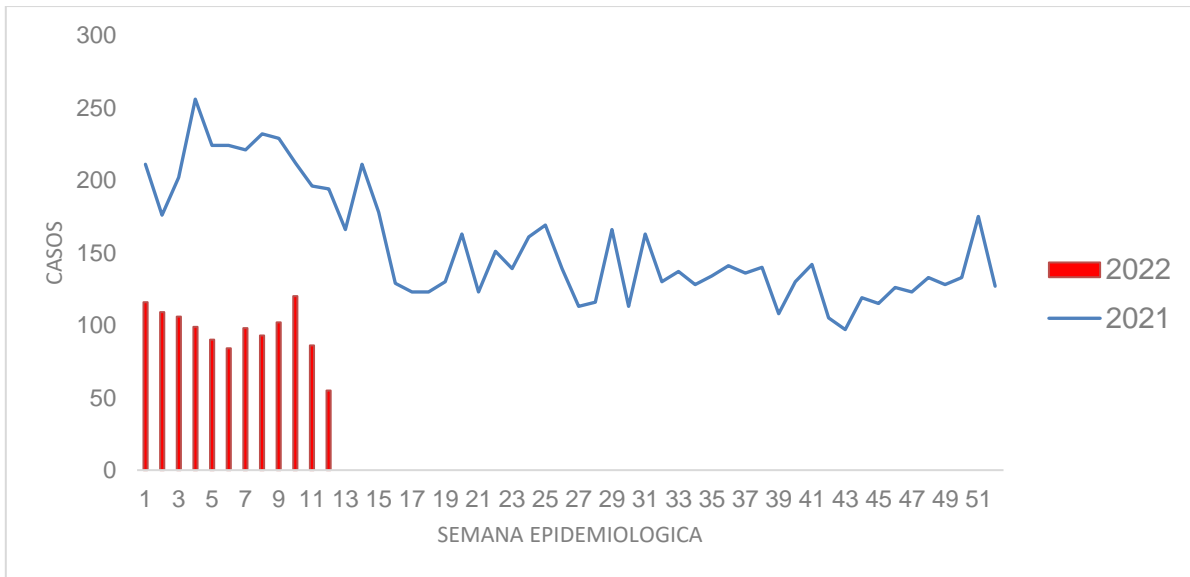
Para el cálculo de la incidencia la población utilizada para el análisis es tomada de la población a riesgo estimada por el Ministerio de Salud y Protección Social por municipios y Departamentos, se emplea Microsoft Excel®, Microsoft Access y Epiinfo, para el procesamiento de los datos.

4. HALLAZGOS

4.1 Comportamiento de la notificación y tendencia del evento:

Hasta la SE12 del 2022 se notificaron 1.158 casos de Valle del Cauca, a SE12 de 2021 se notificaron 2.577 casos, para un decremento del 55,06%. Gráfica 1.

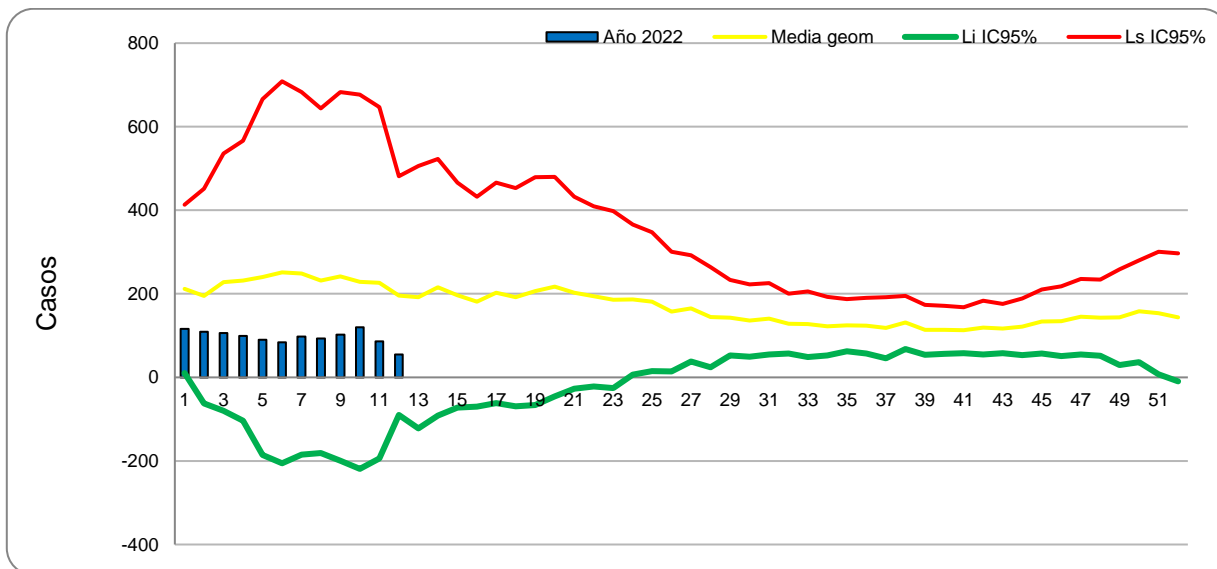
Gráfica 1. Casos notificados de Dengue a semana 12 Valle del Cauca 2021-2022



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2021

El comportamiento epidemiológico de dengue en el Valle se observa que está dentro del límite esperado desde las semanas 1 a la 12, conforme a su comportamiento histórico (2014-2020). Gráfica 2.

Gráfica 2. Canal endémico de Dengue semanas 1 a 12, Valle del Cauca 2022



Fuente: Sivigila, Secretaría de Salud Departamental, Valle del Cauca 2021

4.2 Magnitud en lugar y persona (datos básicos):

A continuación, se relacionan los casos de dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma (DCSA), dengue grave, e incidencia por municipio de procedencia del Valle del Cauca semanas epidemiológicas 1 a 12 de 2022.

De los casos notificados en la actualidad un 39,2% (n=454) fue dengue con signos de alarma, un 59% (n=684) fue dengue sin signos de alarma, y un 1,7% (n=20) fue dengue grave; Cali es el municipio con más casos 803 (69,34%). La incidencia departamental de dengue es de 29 casos por 100.000 habitantes; las mayores incidencias las tuvieron Yumbo, Dagua, Jamundí y Bolívar. Tabla 1.

Tabla 1. Casos, incidencia, de dengue por municipio de procedencia semanas 1 a 12
Valle del Cauca 2022

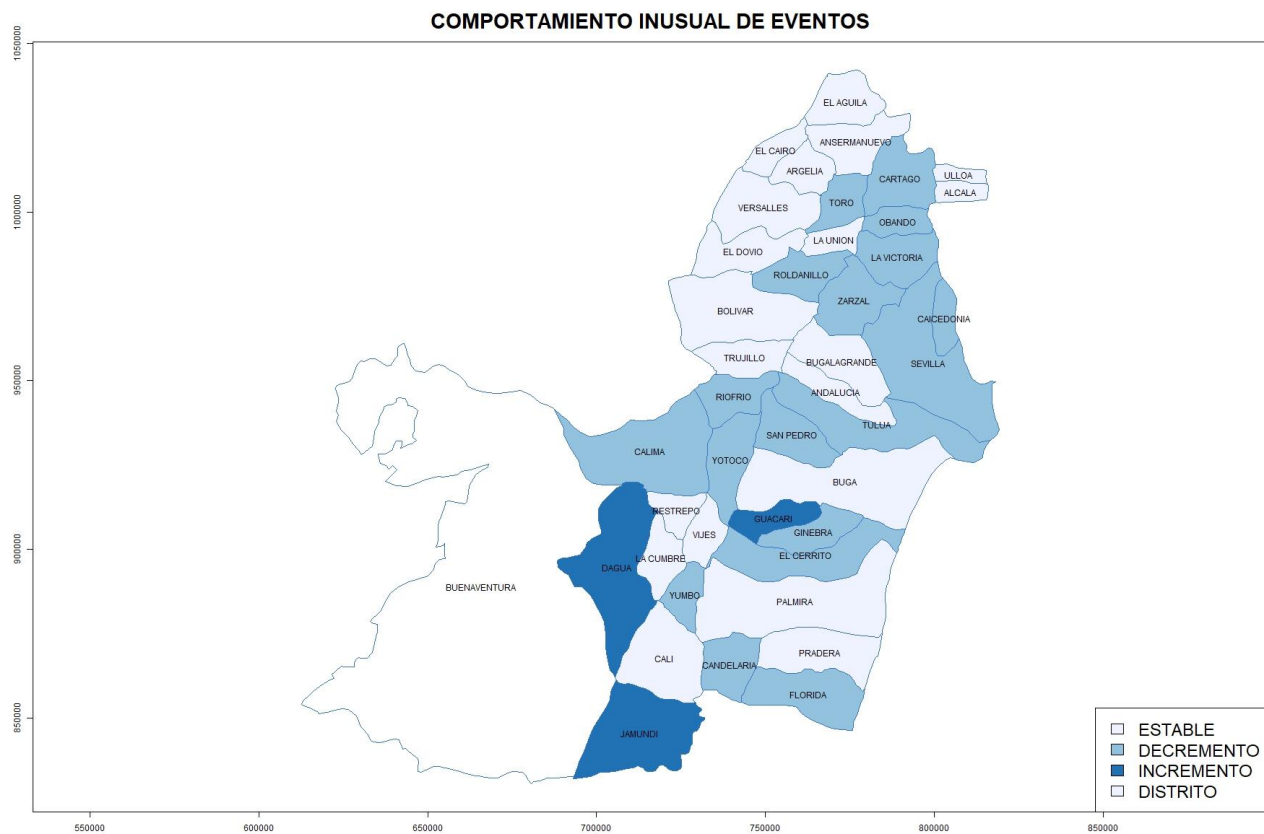
Entidad territorial	DSA	%	DCSA	%	DG	%	Total	%	Incidencia por 100 000 habitantes en riesgo
ALCALA	0	0,0	1	0,22	0	0	1	0,09%	9
ANDALUCIA	0	0,0	1	0,22	0	0	1	0,09%	6
ANSERMANUEVO	0	0,0	2	0,44	0	0	2	0,17%	11
ARGELIA	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
BOLIVAR	3	0,4	3	0,66	0	0	6	0,52%	38
BUGA	13	1,9	8	1,76	0	0	21	1,81%	19
BUGALAGRANDE	1	0,1	0	0,00	0	0	1	0,09%	4
CAICEDONIA	2	0,3	2	0,44	0	0	4	0,35%	14
CALI	479	70,0	309	68,06	15	75	803	69,34%	35
CANDELARIA	5	0,7	9	1,98	0	0	14	1,21%	15
CARTAGO	8	1,2	8	1,76	0	0	16	1,38%	12
DAGUA	14	2,0	10	2,20	2	10	26	2,25%	48
DARIEN	1	0,1	0	0,00	0	0	1	0,09%	8
EL AGUILA	1	0,1	0	0,00	0	0	1	0,09%	12
EL CAIRO	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
EL CERRITO	3	0,4	0	0,00	0	0	3	0,26%	5
EL DOVIO	0	0,0	1	0,22	0	0	1	0,09%	18
FLORIDA	10	1,5	8	1,76	0	0	18	1,55%	31
GINEBRA	3	0,4	2	0,44	0	0	5	0,43%	21
GUACARI	1	0,1	4	0,88	0	0	5	0,43%	15
JAMUNDI	34	5,0	20	4,41	3	15	57	4,92%	41
LA CUMBRE	1	0,1	0	0,00	0	0	1	0,09%	6
LA UNION	2	0,3	1	0,22	0	0	3	0,26%	11
LA VICTORIA	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
OBANDO	3	0,4	0	0,00	0	0	3	0,26%	32
PALMIRA	33	4,8	17	3,74	0	0	50	4,32%	18
PRADERA	2	0,3	1	0,22	0	0	3	0,26%	7
RESTREPO	4	0,6	0	0,00	0	0	4	0,35%	38
RIOFRIO	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
ROLDANILLO	2	0,3	2	0,44	0	0	4	0,35%	14
SAN PEDRO	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0

Entidad territorial	DSA	%	DCSA	%	DG	%	Total	%	Incidencia por 100 000 habitantes en riesgo
SEVILLA	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
TORO	0	0,0	0	0,00	0	0	0	0,00%	0
TRUJILLO	3	0,4	0	0,00	0	0	3	0,26%	32
TULUA	15	2,2	9	1,98	0	0	24	2,07%	13
ULLOA	2	0,3	0	0,00	0	0	2	0,17%	37
VERSALLES	0	0,0	1	0,22	0	0	1	0,09%	14
VIJES	1	0,1	1	0,22	0	0	2	0,17%	24
YOTOCO	1	0,1	0	0,00	0	0	1	0,09%	6
YUMBO	36	5,3	33	7,27	0	0	69	5,96%	71
ZARZAL	1	0,1	1	0,22	0	0	2	0,17%	5
VALLE	684	100	454	100	20	100	1158	100%	29

Fuente: Sivigila y RUAF, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2022

De acuerdo con la situación epidemiológica por municipio de procedencia hasta la semana epidemiológica 12, se identifica que la notificación de los casos de dengue en el Departamento y los municipios de: Jamundí, Dagua y Guacarí, se encuentran por encima de lo esperado, los municipios de Buga, Cartago, Cerrito, Florida, Palmira, Roldanillo, Tuluá y Yumbo por debajo de la esperado y el resto de los municipios del Valle, se encuentran dentro de lo esperado, comparado con el comportamiento de notificación histórico entre 2014 a 2021. Mapa 1.

Mapa1: Comportamiento inusual de Dengue, a semanas 1 a 12, Valle del Cauca 2022




Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2022

El 53,8% de los casos se presentaron en el sexo masculino, el 32,9% se presentaron en las personas cuyas edades están en las etapas de primera infancia e infancia, por procedencia el 94,02% de los casos se notificaron de la cabecera municipal, y el 2,1% se presentaron en el grupo poblacional afrocolombianos. Tabla 2.

Tabla 2. Comportamiento demográfico y social de los casos de dengue, Valle del Cauca, semanas 1 a 12, 2022

Variables	Categorías	Casos	%
Sexo	Masculino	613	53,87
	Femenino	525	46,13
Cursos de vida	Primera infancia	216	18,65

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

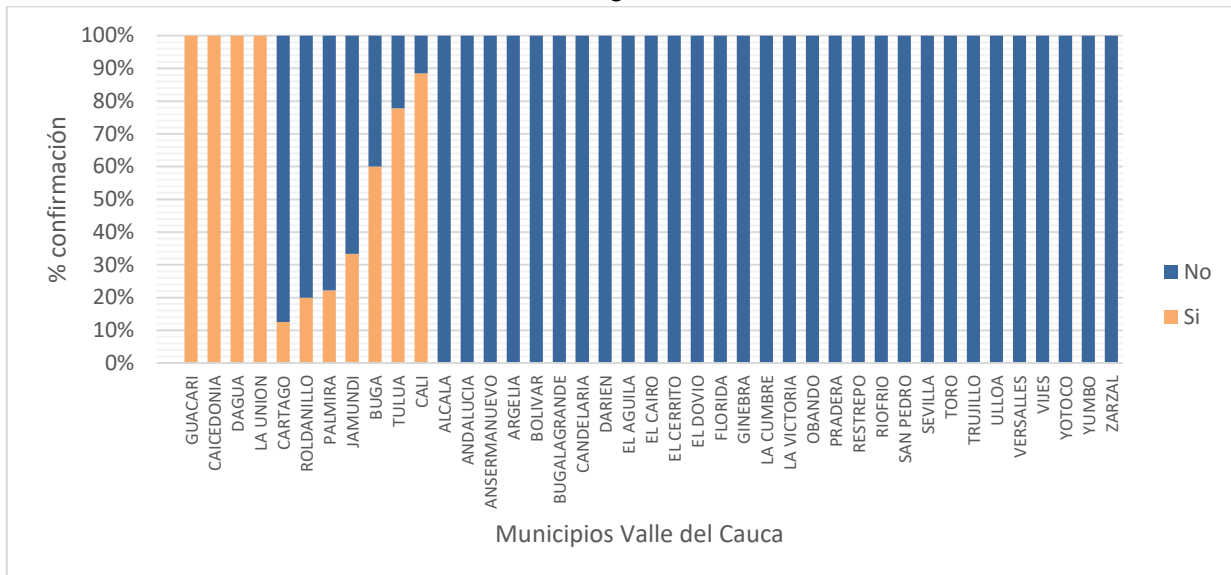
Variables	Categorías	Casos	%
	Infancia	165	14,25
	Adolescencia	173	14,94
	Juventud	151	13,04
	Adulthood	316	27,29
	Vejez	137	11,83
Pertenenencia étnica	Indígena	1	0,09
	Rom, Gitano	1	0,09
	Raizal	2	0,18
	Palenquero	1	0,09
	Afrocolombiano	24	2,11
	Otro	1109	97,45
Área de Procedencia	Cabecera Municipal	1070	94,02
	Centro Poblado	25	2,20
	Rural Disperso	43	3,78

Fuente: Siviigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2022

4.3 Comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue:

El porcentaje de confirmación de casos de DCSA para el Valle fue del 75%, los municipios de Guacarí, Caicedonia, Dagua y La Unión han confirmado el 100% de los casos (Gráfica 3), para Valle del Cauca el 73,91% de los casos de dengue grave están notificados como confirmados.

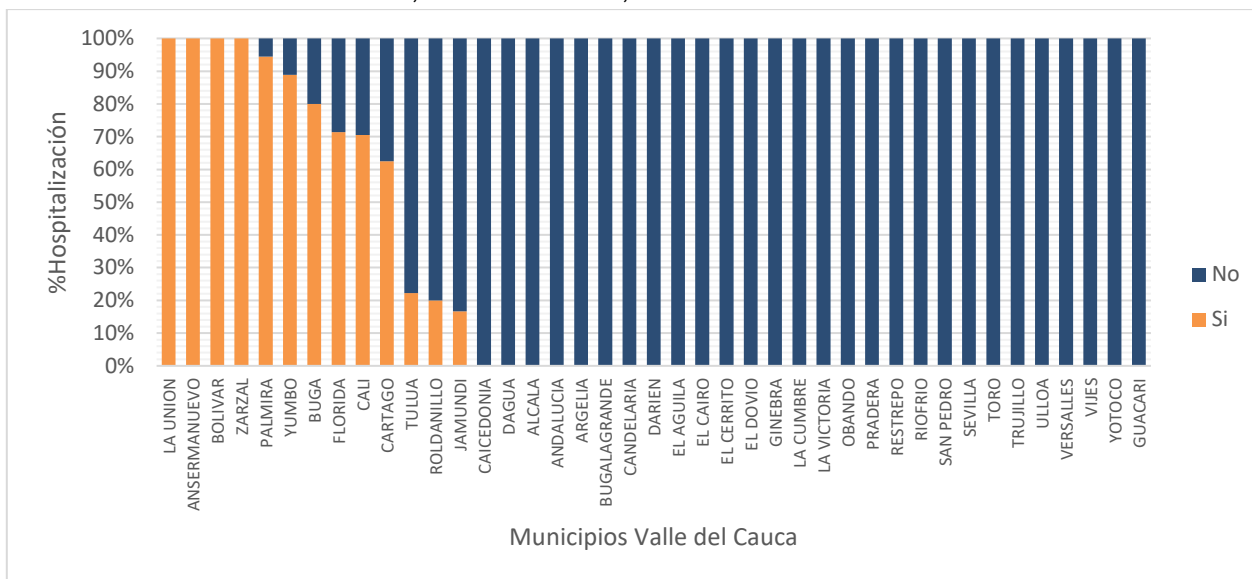
Gráfica 3. Confirmación de los casos de dengue semanas 1 a 12 Valle del Cauca 2022



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2022

Los municipios con casos de DCSA, con más hospitalizados fueron La Unión, Ansermanuevo, Bolívar y Zarzal. Para Valle del Cauca el porcentaje fue del 68,46%. Se han hospitalizado el 91% de los casos de dengue grave. Gráfica 4.

Gráfica 4. Hospitalización de casos de dengue con signos de alarma por municipio notificador, semana 1 a 12, Valle del Cauca 2022



Fuente: Sivigila, Secretaria de Salud Departamental, Valle del Cauca 2022

4.4 Mortalidad por dengue


A semana epidemiológica 12 de 2022 se notificaron siete casos probables de muerte por dengue, de los cuales cuatro proceden de Cali, una de Cerrito, dos de Jamundí, uno se ha confirmado, por lo tanto, la letalidad es de 5,0%.

5. DISCUSIÓN

Durante el primer trimestre de 2022, en el Valle del Cauca se presentó un decremento del 54% en el número de casos notificados en comparación con los casos notificados en el año 2021 en el mismo periodo de tiempo. Situación muy parecida a la ocurrida en el territorio nacional con una disminución del 51,5%, lo que puede obedecer a la continuidad de actividades de promoción de las salud, prevención y control de los factores de riesgo en los municipios priorizados.

El incumplimiento del indicador porcentaje de hospitalización de los casos de DCSA y de dengue grave, refleja fallas en la correcta adherencia a guías de atención y protocolos de vigilancia, se está haciendo revisión semanal a las variable conducta y pacientes

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

hospitalizados, se solicitan las historias clínicas y de confirmarse que efectivamente se cumple con definición de caso DCSA y no esta hospitalizados el paciente, se realiza el seguimiento al caso y conjuntamente con el área de prestación se realizan seguimiento a los planes de mejoramiento.

La no confirmación del 100 % de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, conforme lo establecen los lineamientos nacionales de Vigilancia en Salud Pública, deja ver las dificultades en el cumplimiento a acciones individuales, manejo de información, generación de planes de mejoramiento y seguimiento a los mismos.


6. CONCLUSIONES

- En comparación con el año 2021, en el 2022 se presentó un decremento del 54% en el número de casos notificados de dengue en el Valle del Cauca.
- Los municipios de: los municipios de: los municipios de: Jamundí, Dagua y Guacarí, se encuentran por encima de lo esperado.
- El Valle del Cauca presento porcentaje de hospitalización de casos de dengue con signos de alarma del 68,46% y para dengue grave del 91%.
- El Porcentaje de confirmación de los casos de dengue con signos de alarma para el Valle fue del 75%, y para dengue grave del 73,91% para dengue grave.
- La letalidad fue del 5,0 %

7. RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta que el dengue es consecuencia de la mezcla de factores como: ubicación geográfica (latitud, altitud, humedad), aspectos socioeconómicos, políticos y culturales esto asociado a condiciones de vivienda y la calidad de la prestación de servicios sanitarios, lo cual propicia su aparición y permanencia y constituye la principal fuente de propagación se hace necesario: Intensificar las medidas necesarias a nivel intersectorial involucrando en las acciones a los diferentes actores con el fin de optimizar las estrategias dirigidas al control y mitigación de la enfermedad.

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

Realizar desde el nivel local análisis permanente del comportamiento del evento, a la tendencia e indicadores de la vigilancia, con el objeto de focalizar acciones frente al manejo de casos y el abordaje del programa para la prevención y control en el territorio departamental

Mejorar el proceso de notificación, no solamente una notificación oportuna, correcta y completa con adecuada confirmación de caso y en los eventos de muerte enviar las muestras correctas según protocolo, para hacer las respectivas pruebas con el fin de que no quede ninguna muerte con diagnóstico compatible por dengue y en caso de dengue grave realizar notificación inmediata y enviar suero al Laboratorio Departamental de Salud Pública.

Garantizar el cumplimiento del protocolo de vigilancia en salud pública 2021, la guía de atención integral del paciente con dengue vigente, y las circulares 003 y la 008 de enero y febrero de 2019, teniendo en cuenta los grupos de riesgo, la estratificación mencionada en dicha guía y garantizando una sospecha diagnóstica, tratamiento adecuado según la fase de enfermedad en la que se encuentre el paciente y seguimiento evitando que los casos evolucionen a formas graves irreversibles de la enfermedad, además cumplir con las rutas de atención integral planteadas por el MSPS para las enfermedades transmitidas por vectores.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS


1. Organización Mundial de la Salud. Dengue y dengue hemorrágico. Fecha de consulta: marzo 11 de 2015.
2. OMS/OPS. Últimos adelantos técnicos en la prevención y el control del dengue en la Región de las Américas. Informe de reunión, 28 y 29 de mayo del 2014. Washington, D.C. EUA
3. Brady OJ, Gething PW, Bhatt S, Messina JP, Brownstein JS, Hoen AG et al. Refining the global spatial limits of dengue virus transmission by evidence-based consensus. 2012.



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

4. Tapia C. R, Betancourt C M, Mendez, G.J. Dengue: an escalating public health problema in Latin America. Paediatrics and International Child Health 2012 Vol. 32 No. S1.
5. Zambrano B, San Martin J. L, Epidemiology of Dengue in Latin America J. Ped Infect Dis (2014) 3 (3): 181-182 first published online August 2, 2014
6. Padilla JC, Rojas DP, Sáenz-Gómez R. Dengue en Colombia: Epidemiología de la reemergencia a la hiperendemia. Universidad del Rosario. Primera Edición. Bogotá D.C. 2012

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co