

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2023



Comportamiento de la vigilancia Eventos de Interés en Salud Pública del departamento del Huila PERIODO 2 - 2023



Secretaría de Salud
Departamental

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

5. ZONOSIS

6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRAS

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

8. CAUSA EXTERNA

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

10. MATERNIDAD SEGURA

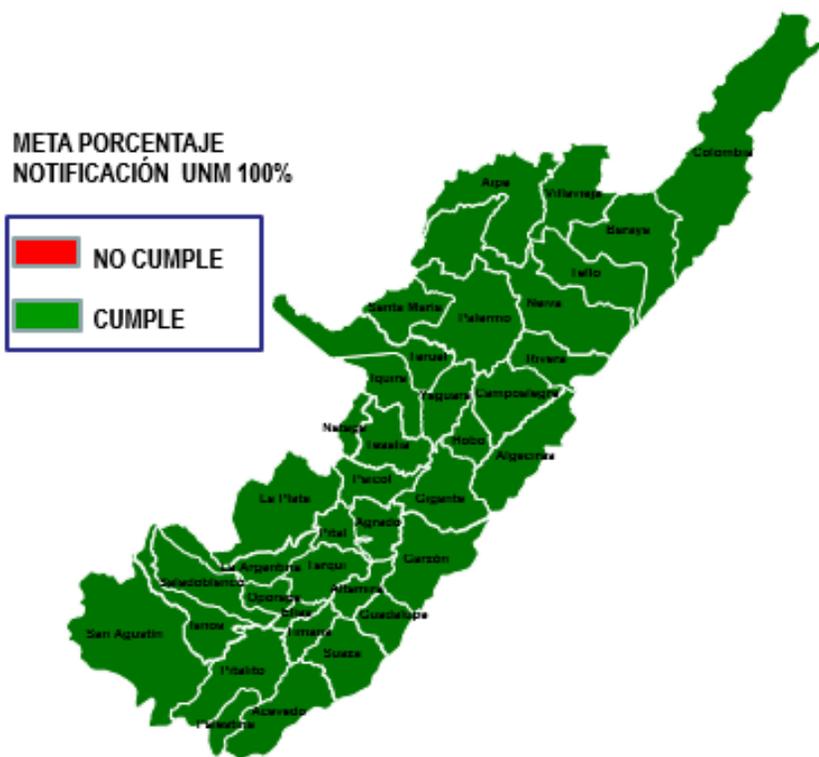
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 5 a la 8 de 2023 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

Respecto al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, el 100% (37/37 municipios) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal.

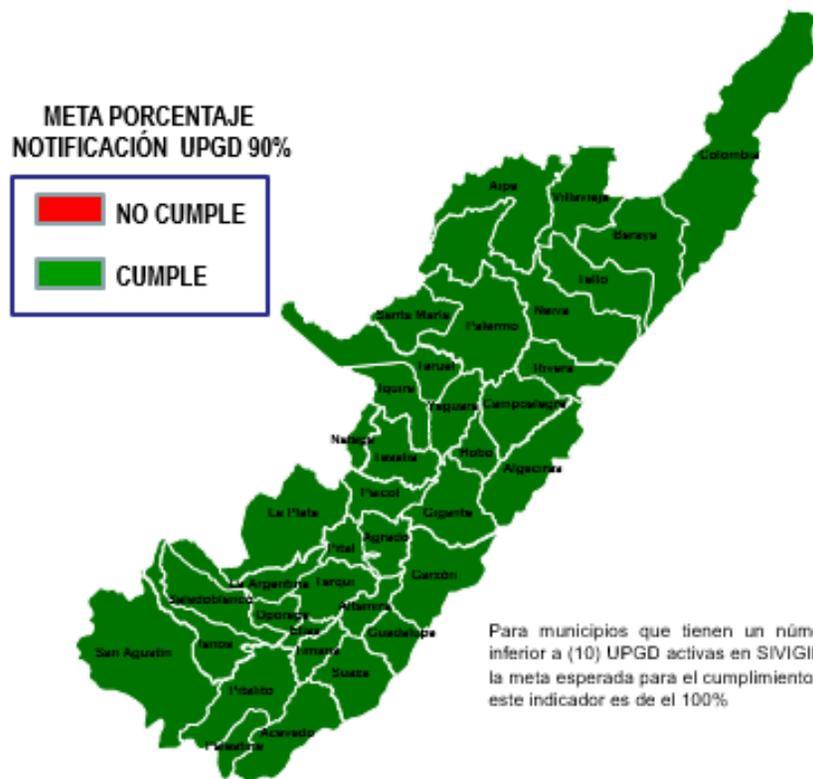
Mapa 1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo II de 2023.



Fuente: SIVIGILA

1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo II de 2023

Mapa 1.1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo II de 2023.



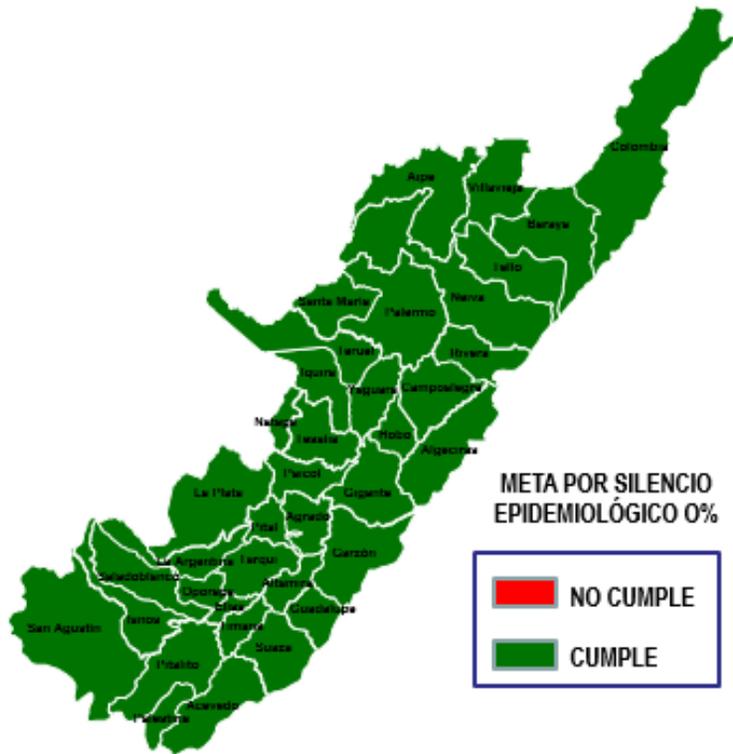
Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (108 / 108 UPGD en promedio). Teniendo en consideración la meta mínima para este indicador del 90% establecido por el Instituto Nacional de Salud a partir de los Lineamientos VSP 2023, todos los municipios cumplieron con esta disposición.

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), ninguna UPGD presento silencios epidemiológicos.

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 0 %. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0%, los municipios del departamento del Huila cumplen en totalidad esta disposición.

Mapa 1.1.2. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo II de 2023.

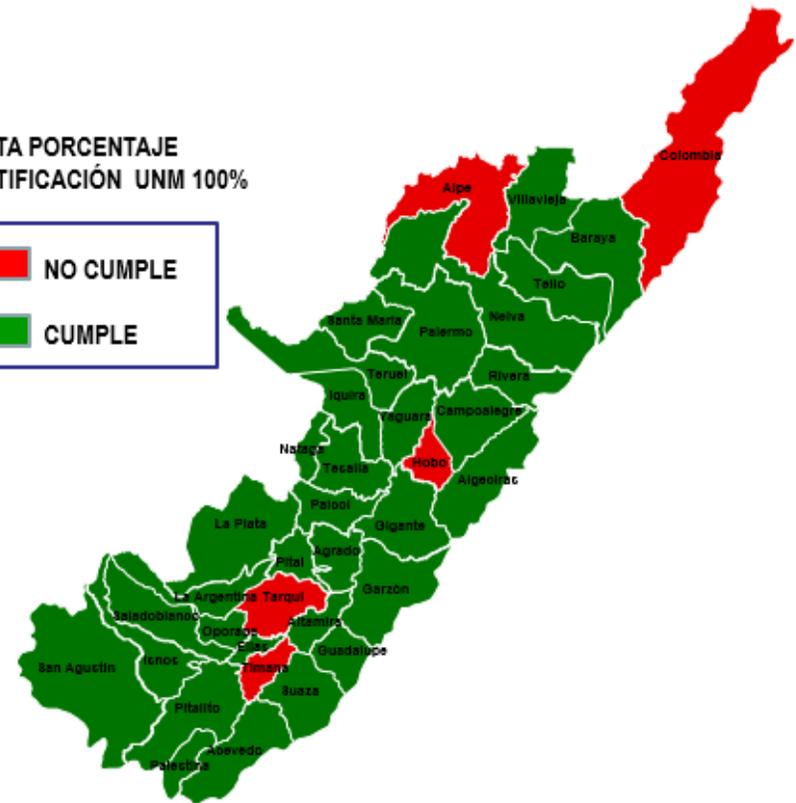


Fuente: SIVIGILA

1.2. Cumplimiento De La Notificación Semanal De UNM Huila, Periodo II De 2023 Al Portal SIVIGILA Web.

Mapa 1.2.1. Cargue oportuno al Portal Web SIVIGILA 4.0.

META PORCENTAJE NOTIFICACIÓN UNM 100%



Fuente: SIVIGILA

El cargue al portal Sivigila 4.0 de notificaciones rutinarias se realizó de manera semanal por 32 de las 37 Unidades Notificadoras Municipales antes de las 12:00 M. Los municipios de Aipe, Colombia, Hobo, Tarqui y Timaná no realizaron el cargue oportuno en el SIVIGILA WEB, A partir del año 2022, la notificación debe ser entregada tanto por correo electrónico, como por SIVIGILA WEB 4.0.

Para dar cumplimiento a este proceso de notificación, cada entidad organizo al interior la logística necesaria para que los subniveles que le reportan (UPGD/UI) enviaran la notificación de manera oportuna. Dando cumplimiento a la periodicidad y horarios establecidos en los lineamientos 2023.

Para este año, se continuará realizando seguimiento al lineamiento INS que establece la notificación mensual de eventos de obligatorio cumplimiento a partir de fuente RIPS. Considerando la periodicidad establecida, se presenta el siguiente cuadro de control que refleja el estado de estas notificaciones por parte de la Unidades Notificadoras Municipales.

El municipio de Iquira para este periodo presenta incumplimiento al reporte de los RIPS del mes de enero.

Tabla 1.1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio. Huila, Periodo II de 2023.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIV AS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2023												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
NEIVA	43	1	1											
ACEVEDO	2	1	1											
AGRADO	1	1	1											
AIPE	1	1	1											
ALGECIRAS	1	1	1											
ALTAMIRA	1	1	1											
BARAYA	1	1	1											
CAMPOALEGR	2	1	1											
COLOMBIA	1	1	1											
ELIAS	1	1	1											
GARZON	8	1	1											
GIGANTE	1	1	1											
GUADALUPE	1	1	1											
HOBO	1	1	1											
IQUIRA	1	1	0											
ISNOS	1	1	1											
LA ARGENTIN	1	1	1											
LA PLATA	7	1	1											
NATAGA	1	1	1											
OPORAPA	1	1	1											
PAICOL	1	1	1											
PALERMO	1	1	1											
PALESTINA	1	1	1											
PITAL	1	1	1											
PITALITO	13	1	1											
RIVERA	2	1	1											
SALADOBLAN	1	1	1											
SAN AGUSTIN	2	1	1											
SANTA MARIA	1	1	1											
SUAZA	1	1	1											
TARQUI	1	1	1											
TELLO	1	1	1											
TERUEL	1	1	1											
TESALIA	1	1	1											
TIMANA	1	1	1											
VILLAVIEJA	1	1	1											
YAGUARA	1	1	1											
HUILA	108	37	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Cuadro de control Departamental

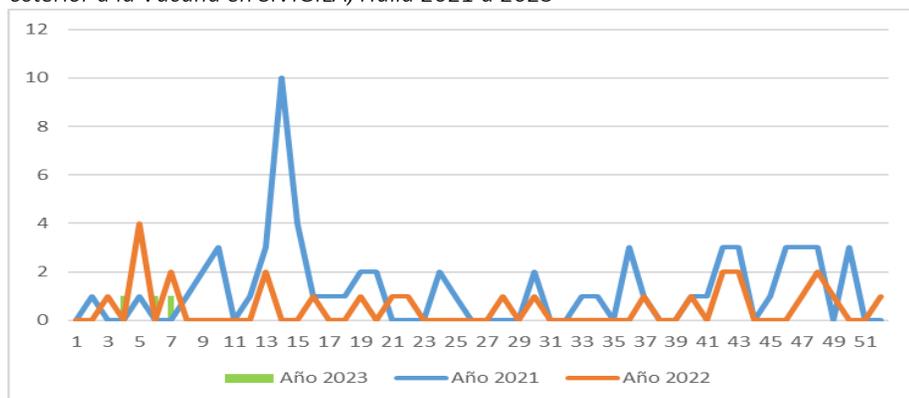
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 8 de 2023 (periodo 2), está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS. Los ajustes del año se verán reflejados en el informe anual cuando ya las bases de datos se hayan cerrado en 2024.

2.1 Farmacovigilancia de las Vacunas – Evento Adverso Posterior a la Vacunación EAPV código 298

Para el año 2023 se continúa trabajando el protocolo de farmacovigilancia hasta el mes de agosto que pasa al INVIMA. Por ahora se llevan 4 casos notificados de los cuales 3 son procedentes del Huila y 1 de Tolima. Los 3 casos se encuentran en estudio por parte de los municipios de Colombia, La Plata y Garzón para una tasa de notificación en el Huila de 0,26 por 100.000 habitantes.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de Eventos adversos Posterior a la Vacuna en SIVIGILA, Huila 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Tabla 2.1. Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total casos	Confirmados	Descartados	En estudio	Poblacion	Tasa Notificación x 100.000 hab
Colombia	1			1	7.233	13,83
La Plata	1			1	63.886	1,57
Garzon	1			1	75.926	1,32
HUILA	3	0	0	3	1140932	0,26

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

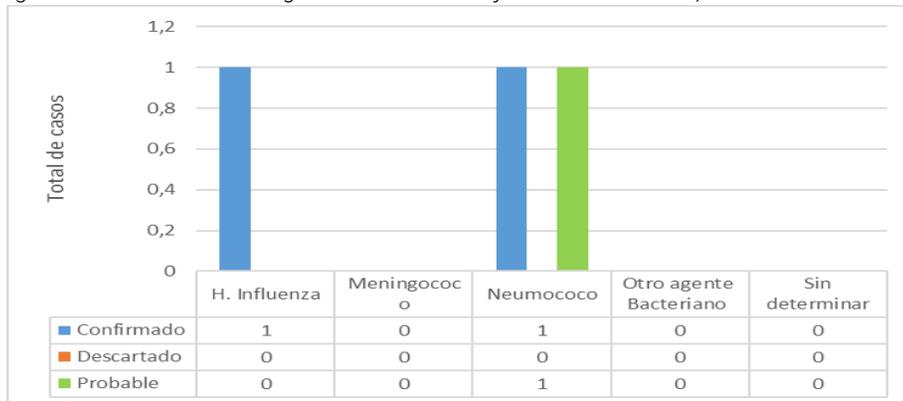
A semana 8 de 2023 reporta 4 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 3 casos del Huila. Por procedencia 2 casos son de Neiva y 1 de Acevedo, este último con condición final fallecido el cual ya fue analizado por el municipio y confirmado como meningitis por neumococo. Los otros 2 casos de Neiva y se confirma meningitis por H. influenza y pendiente por confirmar una meningitis por neumococo. La tasa de notificación departamental esta en 0,26 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.2. Tasa de meningitis bacteriana y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	Estudio	Poblacion	Tasa notificación x 100.000 hab
Acevedo	1	1			25.909	3,86
Neiva	2	1		1	373.129	0,54
Huila	3	2	0	1	1.140.932	0,26

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.2. Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2023



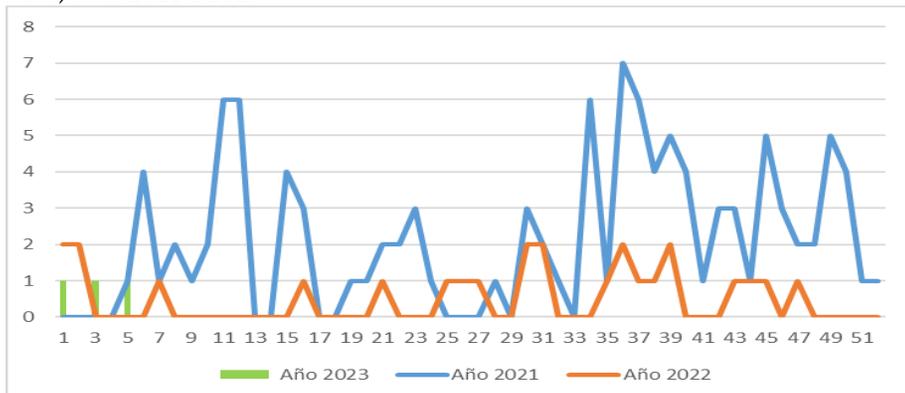
Fuente SIVIGILA 2023

2.3 Enfermedad Diarreica Por Rotavirus – Vigilancia Centinela

La vigilancia centinela de EDA por rotavirus se continúa realizando en Neiva por la ESE Carmen Emilia Ospina y en Pitalito por el Hospital departamental San Antonio para la población infantil.

Para 2023 se han reportado 3 casos los cuales 2 casos proceden de Pitalito y 1 caso de Neiva. 1 caso se confirma, 1 caso se descarta y 1 está pendiente de resultado de laboratorio.

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos EDA por Rotavirus Centinela SIVIGILA. Huila, años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.4 Parálisis Flácida Aguda – Pfa

Para el año 2023 no se han reportado casos en SIVIGILA, se continúa trabajando en las actividades de búsquedas activas institucionales y reforzando los protocolos en las unidades primarias generadoras de datos para que se cumpla con los indicadores de este evento según lineamientos del Instituto nacional de salud.

2.5 Parotiditis

Los casos de parotiditis reportados en el departamento del Huila a semana epidemiológica 8 de 2023 muestran un total de 28 casos, de los cuales 11 municipios han reportado al menos 1 caso como muestra la tabla 2.3. y con la tasa de 2,44 x 100.000 habitantes.

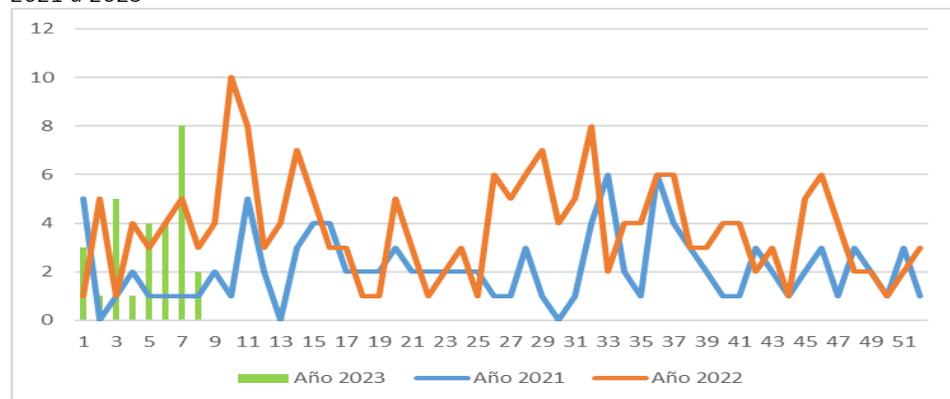
La tasa más alta correspondió al municipio de Aipe con 10,9 x 100.000 habitantes y el comportamiento es según el esperado, a pesar que tiene un leve aumento en la semana 4, el canal endémico muestra zona de seguridad en las figuras 2.5 y 2.6 de los casos reportados.

Tabla 2.3. Casos y tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio Procedencia	casos	Poblacion	Tasa notificacion x 100.000 hab
Aipe	1	9.151	10,93
Guadalupe	1	18.744	5,34
Garzon	4	75.926	5,27
Gigante	1	25.318	3,95
Acevedo	1	25.909	3,86
Isnos	1	26.340	3,80
Neiva	14	373.129	3,75
Palermo	1	27.530	3,63
Campoalegre	1	32.108	3,11
La Plata	1	63.886	1,57
Pitalito	2	131.735	1,52
HUILA	28	1149598	2,44

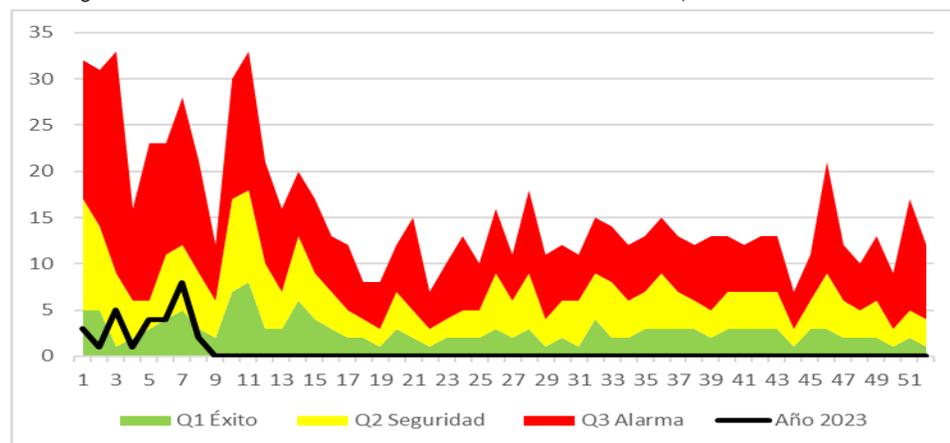
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Figura 2.5. Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2023



Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

2.6 Vigilancia Conjunta De Sarampión – Rubéola

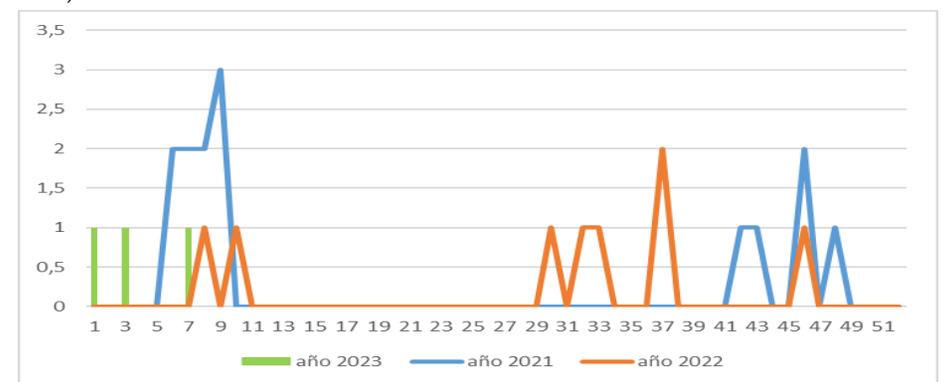
Para la notificación de casos de sarampión hasta la semana 8 de sarampión y rubeola muestra 3 casos, procedente de los municipios de Santa Maria, Pitalito y Neiva; la tasa de notificación está en 0,26 x 100.000 habitantes la cual es la esperada a nivel nacional. 2 casos tienen resultados negativos.

Tabla 2.4. Casos y tasas de Sarampión y Rubeola por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio	Casos notificados		Población	Tasa Notificacion x 100.000 habitantes
	Sarampion	Rubeola		
Santa Maria		1	10.712	9,34
Pitalito		1	131.735	0,76
Neiva	1		373.129	0,27
Huila	1	2	1.149.598	0,26

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.6. Tendencia de la notificación de casos de Sarampión y Rubeola al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.7 Síndrome De Rubeola Congénita

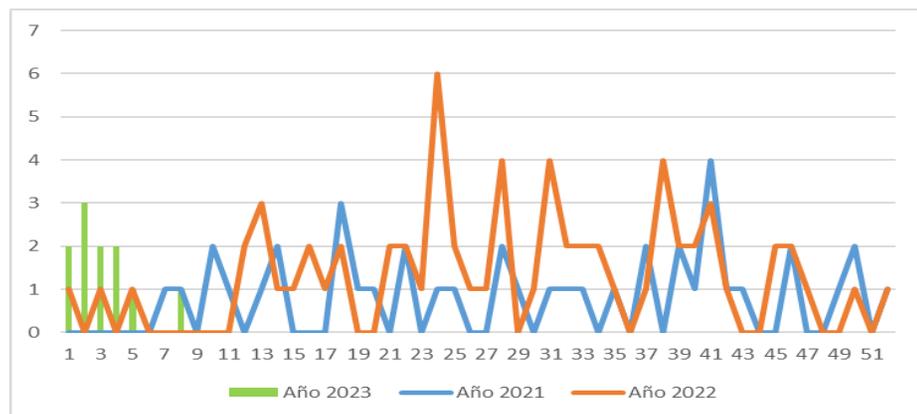
No se han reportado al SIVIGILA casps de síndrome de rubeola congénita. Se continua con la vigilancia epidemiologica.

2.8 Tosferina

A semana epidemiológica 8 se han reportado 11 casos sospechosos de tosferina, procedentes de 7 municipios, los cuales vienen realizando de manera oportuna la Investigación epidemiológica de campo. Una vez analizados y estudiados 8 casos se descartan por laboratorio y 3 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 4.4 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Saladoblanco quien tiene la tasa de notificación más alta con 9.2 x 100.000 habitantes. Para la Huila la tasa de notificación está en 4.4 x 100.000 habitantes como se muestra en la siguiente tabla.

Figura 2.7 Tendencia de la notificación de casos de Tosferina al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023.



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Tabla 2.5. Casos y tasas de Tosferina por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio	Descartados	Pendientes	Total casos	Poblacion	Tasa de notificación x 100.000 Hab
Saladoblanco	1		1	10.820	9,2
Palestina	1		1	11.670	8,6
Timana	1		1	22.598	4,4
Acevedo		1	1	25.909	3,9
Pitalito	4	1	5	131.735	3,8
San Agustín	1		1	34.541	2,9
Garzón		1	1	75.926	1,3
HUILA	8	3	11	1.149.598	4,4

Fuente SIVIGILA 2023

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Brote

En 2023 se reporta 1 brotes de varicela procedentes de Neiva con un total de 5 casos, este brote se realizó la respectiva Investigación Epidemiológica de Campo y configuración de brote por parte del municipio.

2.9.2 Varicela Individual

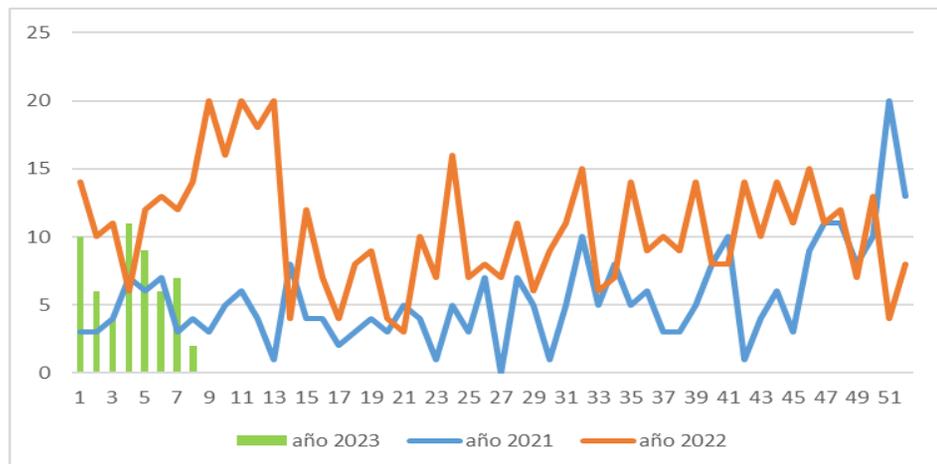
Los casos de varicela individual reportados a semana epidemiológica 8, se han notificado 55 casos, reportado por 14 municipios que se relacionan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 4.8 x 100.000 habitantes, liderado por el municipio de Villavieja con 40,5 x 100.000 habitantes. A pesar que la tendencia en el número de casos aumenta para este año a partir de la semana 4, el comportamiento que muestra el canal endémico muestra que el evento continúa en zona de seguridad, como muestran las figuras 2.8 y 2.9

Tabla 2.6. Casos y tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipios	Casos 2023	Poblacion	Tasa notificacion x 100.00 hab
Villavieja	3	7.413	40,5
Campoalegre	6	32.108	18,7
Nataga	1	6.730	14,9
Algeciras	3	23.115	13,0
Baraya	1	8.467	11,8
Suaza	2	23.278	8,6
La Plata	5	63.886	7,8
Neiva	27	373.129	7,2
Pital	1	14.260	7,0
Aipe	1	16.945	5,9
Tarqui	1	18.153	5,5
Timana	1	22.598	4,4
Gigante	1	25.318	3,9
Garzón	2	75.926	2,6
HUILA	55	1.149.598	4,8

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.8. Tendencia de la notificación de casos de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023

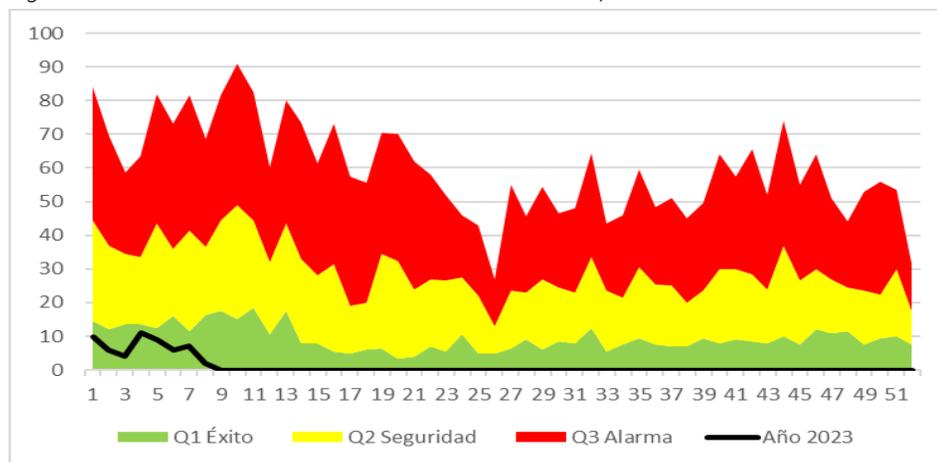


Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Viruela Símica – Monkeypox, Difteria, Tetanos Neonatal y Tetanos accidental

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a semana epidemiologica 8 de 2023.

Figura 2.9 Canal endémico de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2023



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

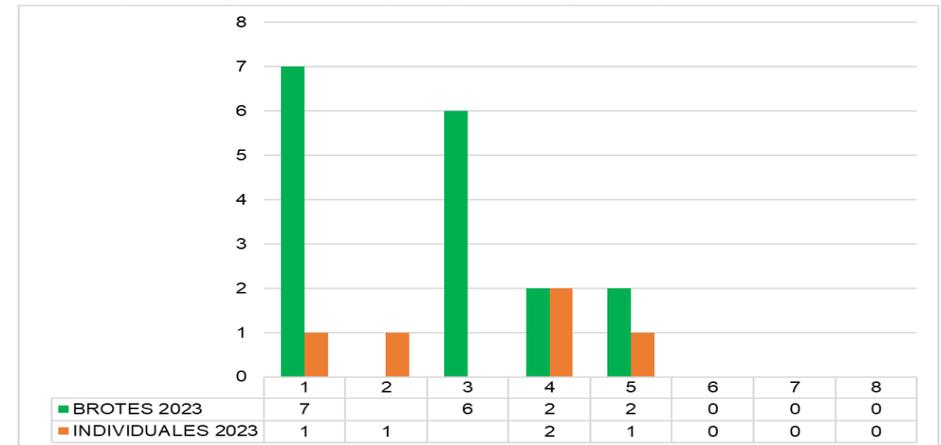
3.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Eta)

La enfermedad transmitida por alimentos (ETA) es el síndrome originado por la ingestión de alimentos y/o agua que contienen agentes etiológicos en cantidades tales que afectan la salud del consumidor. Estas enfermedades se caracterizan por una variedad de síntomas gastrointestinales, como náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y fiebre; en algunos casos se pueden presentar complicaciones severas, como sepsis, meningitis, abortos, síndrome de Reiter, síndrome de Guillan Barré o la muerte.

Un brote de Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) es definido como un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad. Los brotes pueden involucrar números diferenciado de casos (un individuo afectado es lo que se entiende como "caso")

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 8 de 2023, se registraron un total de 5 ETAS individuales y 4 ETAS Colectivas que han afectado a 17 personas.

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 8 de 2023 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2023

A Semana 8 de 2023, se evidencia que el Municipio de Villavieja registra la mayor proporción de casos con un 35%, seguida de Neiva con el 35% cada una y tercer lugar Aipe con el 15%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 8 de 2023

Municipio	Brotos 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
AIPE		3	3	15,00
CAMPOALEGRE		1	1	5,00
NEIVA	6	1	7	35,00
PITALITO	2		2	10,00
VILLAVIEJA	7		7	35,00
Total	15	5	20	100,00

Fuente: BD SIVIGILA,

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 68.2% de ellas han ocurrido en la cabecera municipal; en relación al género, las ETAS afectas en un 59.1% a los Masculinos y en un 40.9% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 54.5% de ellas han ocurrido en el régimen subsidiado.

Tabla 3.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	9	40,9
	Masculino	13	59,1
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	15	68,2
	Centro poblado	0	0,0
	Rural Disperso	7	31,8
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	9	40,9
	Excepción	0	0,0
	Subsidiado	12	54,5
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	4,5
	Indeterminado/ pendiente	0	0,0
Etnia	Indigena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	22	100,0
Estrato	Uno	18	81,8
	Dos	4	18,2
	Tres		0,0
	Cuatro		0,0
Total		22	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Hogar 54.5%, seguido Venta ambulante con el 22.7%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporcion
HOGAR	12	54,5
VILLAVIEJA COMPRADO EN AIPE	5	22,7
ASADERO DE POLLO	3	13,6
CALLEJERO	1	4,5
RESTAURANTE CHINO	1	4,5
TOTAL	22	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que el arroz con pollo, seguido del pollo.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporcion
ARROZ CON POLLO	10	45,5
POLLO	10	45,5
CARNE ASADA	1	4,5
PASTELES	1	4,5
TOTAL	22	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Las medidas de prevención sanitarias que se aplicaron para el manejo de estos brotes y casos individuales de ETA consisten en el fortalecimiento con la comunidad de las estrategias manipulación segura de los alimentos (5 claves para la manipulación segura) y Buenas Prácticas, de Manufactura de los alimentos, así como el fortalecimiento de la compra segura de los alimentos, donde se ha enfocado a las amas de casa ya que el mayor número de brotes se presentan en el hogar.

A la fecha no se ha identificado un microorganismo causal de estas ETAS individuales.

3.3 Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea

La fiebre tifoidea es una enfermedad bacteriana sistémica que se caracteriza en la fase inicial por la aparición insidiosa de fiebre continua, cefalea intensa, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, manchas rosadas en el tronco en el 25 % de los enfermos de piel blanca y estreñimiento con más frecuencia que diarrea en los adultos (1). La letalidad está asociada principalmente al desarrollo de complicaciones gastrointestinales como la perforación y hemorragias intestinales y puede ser del 10 % y disminuir al 1 % o menos con la administración inmediata de antibióticos. Se presentan formas leves y asintomáticas, especialmente en las zonas endémicas

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 8 de 2023, se reporta dos (2) y los 2 son del municipio de Garzón.

3.4 Hepatitis A

La enfermedad está estrechamente asociada a factores de riesgo como: malas condiciones sanitarias, pobreza, deficiencia en la higiene personal, consumos de alimentos contaminados (productos agrícolas, mariscos, cebollas verdes, lechuga, otras, almejas y mejillones, entre otros), ser hombre, consumir alimentos en establecimientos ambulantes y permanecer en establecimientos con población confinada como escuelas, cárceles, hogares comunitarios y batallones militares. Se transmite principalmente cuando una persona no infectada y no vacunada come o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada.

El departamento de Huila ha mostrado un comportamiento inusual de aumento comparando con los históricos para el periodo observado a semana epidemiológica 8 de 2023 (1 caso) del municipio de Isnos.

3.5 Comportamiento De La Vigilancia De La Morbilidad Por Eda

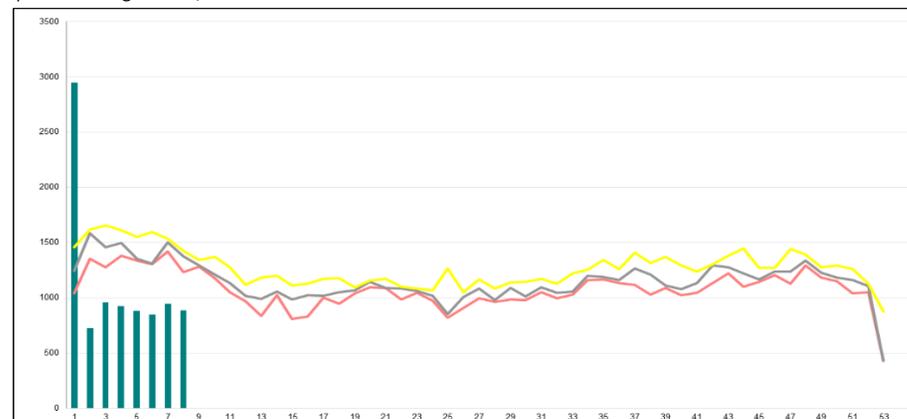
Las enfermedades diarreicas son una causa importante de la carga de morbilidad en todo el mundo, tienen un impacto sustancialmente mayor en países y regiones de bajos ingresos con mala calidad del agua, saneamiento y

seguridad alimentaria y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Son causadas por una variedad de bacterias, virus y parásitos; sin embargo, a pesar de la gran carga de enfermedad causada por estos patógenos, la contribución global de agentes etiológicos específicos de las enfermedades diarreicas es en gran parte desconocido.

El departamento del Huila con corte a Semana 08 de 2023; se notificó un total de **6995** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **6.1** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 8 (periodo 02 de 2023), el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud componente de "Autocuidado". (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 08, 2014 a 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2023

En relación al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 20.8% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 10.7%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 08 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporcion %
0 a 4	1454	100.413	14,5	20,8
5 a 9	750	102.784	7,3	10,7
10 a 14	457	99.978	4,6	6,5
15 a 19	425	97.313	4,4	6,1
20 a 24	591	93.084	6,3	8,4
25 a 29	573	89.155	6,4	8,2
30 a 34	447	83.654	5,3	6,4
35 a 39	360	76.471	4,7	5,1
40 a 44	358	71.415	5,0	5,1
45 a 49	288	63.376	4,5	4,1
50 a 54	268	59.116	4,5	3,8
55 a 59	296	56.004	5,3	4,2
60 a 64	210	49.184	4,3	3,0
65 a 69	159	38.263	4,2	2,3
70 a 74	122	27.885	4,4	1,7
75 a 79	94	18.916	5,0	1,3
80 y Mas	143	22587	6,3	2,0
Total Huila	6.995	1.149.598	6,1	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 08 de 2023.



Hombres	Mujeres	Total
3.297	3.698	6.995
47%	53%	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 08 de 2023.



Hospitalizados	Consulta ambulatoria
12,0	88,0
840 (Casos)	6155 (Casos)
6.995	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 08 de 2023, presenta un tasa de incidencia de **6.1** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 11.8 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 10.6 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 8.4 por cien mil habitantes; Neiva con una tasa de 7.9 por mil Habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 08 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	380	32.108	11,8
LA PLATA	677	63.886	10,6
GARZÓN	640	75.926	8,4
NEIVA	2949	373.129	7,9
ELÍAS	29	4.404	6,6
ACEVEDO	169	25.909	6,5
PITALITO	797	131.735	6,1
HUILA	6995	1.149.598	6,1
ISNOS	159	26.340	6,0
SAN AGUSTÍN	182	34.541	5,3
BARAYA	44	8.467	5,2
SALADOBLANCO	55	10.820	5,1
YAGUARA	38	8.011	4,7
TESALIA	53	11.187	4,7
RIVERA	115	25.738	4,5
NÁTAGA	30	6.730	4,5
ALGECIRAS	92	23.115	4,0
SANTA MARÍA	36	10.712	3,4
GIGANTE	85	25.318	3,4
ALTAMIRA	13	4.472	2,9
GUADALUPE	50	18.744	2,7
SUAZA	62	23.278	2,7
AGRADO	23	9.151	2,5
PALERMO	67	27.530	2,4
HOBO	17	7.564	2,2
TERUEL	18	8.288	2,2
TELLO	25	12.082	2,1
TARQUI	36	18.153	2,0
COLOMBIA	14	7.233	1,9
PALESTINA	22	11.670	1,9
OPORAPA	19	12.208	1,6
TIMANA	35	22.598	1,5
AIPE	26	16.945	1,5
PAICOL	10	6.884	1,5
PITAL	10	14.260	0,7
VILLAMEJA	5	7.413	0,7
LA ARGENTINA	8	13.480	0,6
IQUIRA	5	9.569	0,5

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Tabla 3.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 08 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 08 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	162	6.563	24,7
Campoalegre	60	2.599	23,1
Garzón	141	6.710	21,0
NEIVA	563	30.123	18,7
Baraya	9	528	17,0
Isnos	38	2.244	16,9
Pitalito	192	11.513	16,7
Acevedo	42	2.693	15,6
HUILA	1443	101.029	14,3
Algeciras	26	1.894	13,7
Colombia	9	669	13,5
San Agustín	37	2.986	12,4
Elías	4	336	11,9
Altamira	3	295	10,2
Palermo	20	2.361	8,5
Rivera	16	1.935	8,3
Yaguará	5	609	8,2
Paicol	5	616	8,1
Nátaga	6	754	8,0
Tello	8	1.049	7,6
Saladoblanco	8	1.191	6,7
Palestina	8	1.196	6,7
Suaza	16	2.424	6,6
Gigante	13	1.990	6,5
Tesalia	6	990	6,1
Santa María	6	1.125	5,3
Guadalupe	8	1.764	4,5
Timaná	8	1.847	4,3
Hobo	3	704	4,3
Teruel	3	780	3,8
Agrado	3	845	3,6
Aipe	5	1.569	3,2
La Argentina	3	1.309	2,3
Oporapa	3	1.410	2,1
Paicol	1	609	1,6
Villavieja	1	625	1,6
Pital	1	1.563	0,6
Tarqui	1	1.621	0,6
Iquira	0	990	0,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

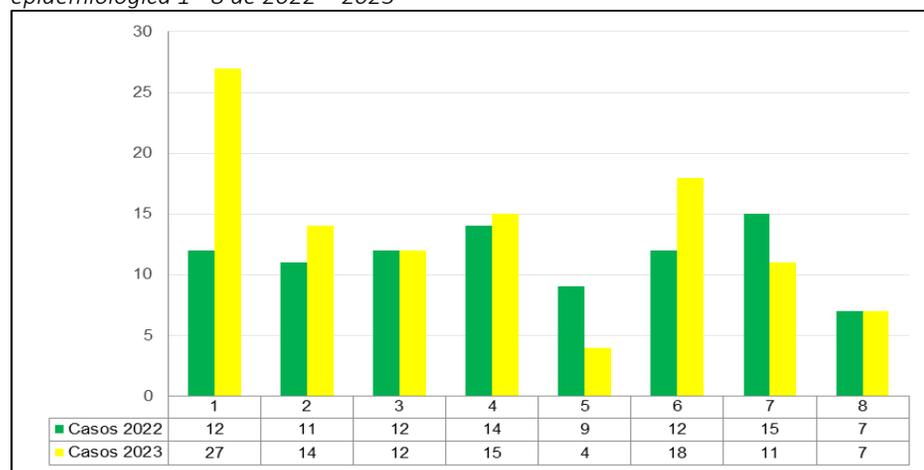
3.6 Intoxicaciones Por Sustancias Químicas

Tanto las sustancias tóxicas de origen natural como los productos químicos manufacturados pueden generar daño a la salud humana y aumentar la carga de enfermedad. Los problemas de salud y las muertes con frecuencia están asociados a la exposición laboral y a intoxicaciones accidentales o intencionales.

Las sustancias químicas hacen parte de diversas actividades diarias del hombre, lo cual implica que pueden producirse diferentes formas de exposición durante las etapas del ciclo de vida de un producto o sustancia química incluyendo: exposición ocupacional, durante su manufactura, exposición del consumidor durante su uso y disposición, y exposición ambiental a productos contaminados por sus residuos tóxicos.

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 8 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total **108 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **13.5 casos** por semana, exceptuando la semana 1 donde se registró el mayor número de casos (27).

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 8 de 2022 - 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación a la distribución de los casos por intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden a las sustancias psicoactivas con una proporción del 35.2% (n= 38/108), seguido de los plaguicidas con un 25% (n=27/108).

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 8 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	12	11,1
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	27	25,0
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	9	8,3
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	21	19,4
INTOXICACIÓN POR GASES	1	0,9
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	38	35,2
Total	108	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 8 de 2023 un total de 108 casos, para una tasa de Incidencia de 0,1 para el 2023, de por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 8 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	6	6.730	0,89
IQUIRA	5	9.569	0,52
CAMPOALEGRE	11	32.108	0,34
TELLO	4	12.082	0,33
ALGECIRAS	6	23.115	0,26
GARZON	18	75.926	0,24
ACEVEDO	6	25.909	0,23
ELIAS	1	4.404	0,23
ALTAMIRA	1	4.472	0,22
PALESTINA	2	11.670	0,17
RIVERA	4	25.738	0,16
PAICOL	1	6.884	0,15
PITAL	2	14.260	0,14
GIGANTE	3	25.318	0,12
SAN AGUSTIN	4	34.541	0,12
PALERMO	3	27.530	0,11
HUILA	109	1017330	0,1
LA PLATA	6	63.886	0,09
SALADOBLANCO	1	10.820	0,09
OPORAPA	1	12.208	0,08
LA ARGENTINA	1	13.480	0,07
TIMANA	1	22.598	0,04
SUAZA	1	23.278	0,04
NEIVA	15	373.129	0,04
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	1	26.340	0,04
PITALITO	5	131.735	0,04

Fuente: BD SIVIGILA 2023

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1 Dengue

Tabla 4.1.1 Comportamiento del riesgo del dengue, SE 8, 2023.

Municipios/SE	1	2	3	4	5	6	7	8
ACEVEDO	Seguridad							
AGRADO	Seguridad							
AIPE	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	brote	brote	brote	brote
ALGECIRAS	Seguridad							
ALTAMIRA	Seguridad							
BARAYA	Seguridad							
CAMPOALEGRE	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	brote	alerta	alerta	alerta
COLOMBIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	SEGURIDAD	SEGURIDAD
ELIAS	Seguridad							
GARZON	Seguridad							
GIGANTE	Seguridad							
GUADALUPE	Seguridad							
HOBO	Seguridad							
IQUIRA	Seguridad							
ISNOS	Seguridad							
LA ARGENTINA	Seguridad							
LA PLATA	Seguridad							
NATAGA	Seguridad							
NEIVA	alerta	alerta	alerta	alerta	brote	brote	brote	brote
OPORAPA	Seguridad							
PAICOL	Seguridad							
PALERMO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	brote	brote	SEGURIDAD	SEGURIDAD
PALESTINA	Seguridad							
PITAL	Seguridad							
PITALITO	Seguridad							
RIVERA	Seguridad							
SALADOBLANCO	Seguridad							
SAN AGUSTIN	Seguridad							
SANTA MARIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	Seguridad	Seguridad
SUAZA	Seguridad	ALERTA						
TARQUI	Seguridad							
TELLO	Seguridad							
TERUEL	Seguridad							
TESALIA	Seguridad	alerta						
TIMANA	Seguridad							
VILLAVIEJA	Seguridad							
YAGUARA	Seguridad							
HUILA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	brote	ALERTA	BROTE

Fuente: Elaboración propia

Hasta la SE 8 el municipio de Neiva y Aipe, se encuentra en zona de brote. En el análisis del comportamiento de dengue no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Municipios en zona de brote: Aipe, y Neiva

Municipios en alerta: Campoalegre, Suaza y Tesalia

Municipios de seguridad:(36) Acevedo, Agrado, Algeciras, Altamira, Baraya, Colombia, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nataga, Oporapa, Palestina, Palermo, Pital, Pitalito, Rivera, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Tello, Tarqui Teruel, Timana, Villavieja y Yaguará.

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 8, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma	Conducta Intrahospitalaria		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad	
				Casos	%			Casos	%		Casos probables y/o Confirmados (por U.A.)	%
Acevedo	3	12	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Agrado	4	44	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	71	422	33	20	61	0	1	1	100	0	0	0
Algeciras	4	17	3	2	67	0	0	0	0	0	0	0
Altamira	1	41	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	17	53	8	8	100	0	0	0	0	0	0	0
Colombia	6	292	3	0	0	0	1	1	100	0	0	0
Eliás	2	46	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	6	8	3	2	67	0	0	0	0	0	0	0
Gigante	11	44	4	2	50	0	2	2	100	0	0	0
Guadalupe	3	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	10	133	4	3	75	0	0	0	0	0	0	0
Iquira	1	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	2	32	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	9	14	5	2	40	0	0	0	0	0	0	0
Nátaga	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	365	99	84	49	58	0	13	13	100	0	0	0,00
Oporapa	1	43	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	6	88	3	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Palermo	31	113	8	4	50	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	1	58	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0
Pital	1	20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	17	13	14	9	64	0	1	1	0	0	0	0
Rivera	12	47	5	4	80	0	0	0	0	0	0	0
Saladoblanco	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	9	80	8	6	75	0	1	1	100	0	0	0
Santa María	5	200	5	4	80	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	23	100	8	7	88	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	4	22	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
Tello	4	36	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Teruel	2	17	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	16	195	5	3	60	0	1	1	0	0	0	0
Timaná	1	4	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Villavieja	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yaguará	3	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUILA	651	63	224	143	64	1	21	21	100	0	0	0,00

Fuente: SIVIGILA DPTAL

Municipios con tasa de incidencia por encima de 100 casos/100mil hab.

Hasta la SE 8 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son **Aipe, Colombia, Hobo, Palermo Santa María, Suaza y Tesalia.**

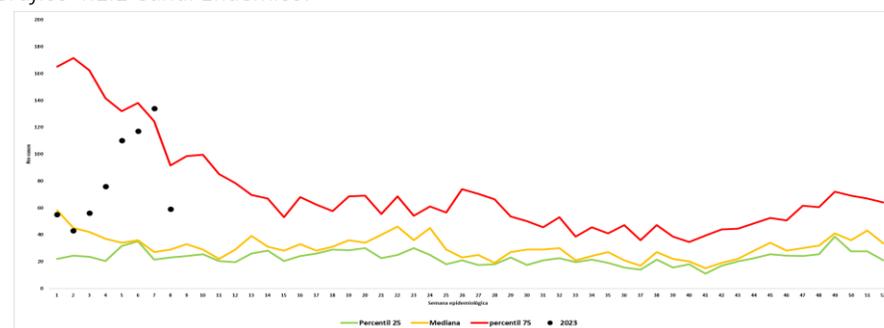
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

El 64 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 100 % de los casos de dengue grave fueron tratados en una unidad de cuidados intensivos.

El 59 % de los casos clasificados como dengue con y sin signos de alarma están pendiente de ajustar en el SIVIGILA, que, en el marco de los lineamientos 2023, se deben ajustar el 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, determinando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por una prueba rápida o ELISA NS1, Aislamiento viral o PCR antes del día quinto de inicio de síntomas y/o prueba rápida o ELISA IgM después del día sexto.

La incidencia de dengue departamental es de 63 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 8).

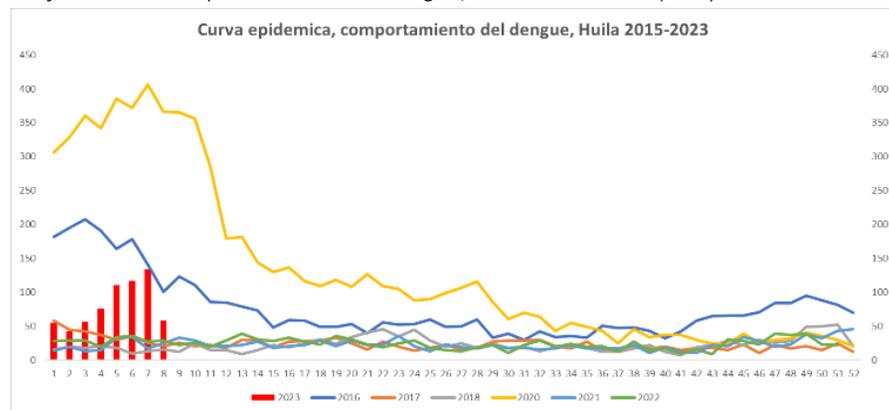
Gráfico 4.1.1 Canal Endémico:



Fuente: SIVIGILA DPTAL

Como se observa en el canal endémico, el comportamiento del dengue se ubica en la zona de alerta este comportamiento obedece a posible año hiperendémico de dengue, por lo que se deben reforzar las intervenciones continuas que se realizan desde el programa de ETV y Vigilancia Epidemiológica en coordinación con los ET (Entes Territoriales).

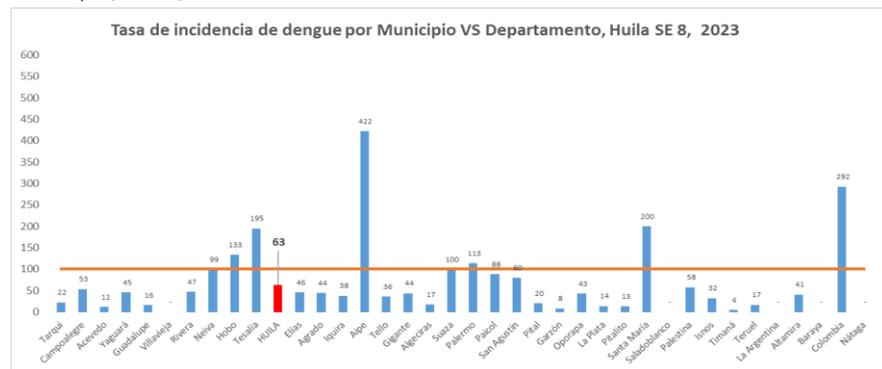
Gráfica 4.1.2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 8)



Fuente: SIVIGILA

A SE 8 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta una tendencia constante, ubicándolo en zona de seguridad y éxito (casos esperados).

Gráfica 4.1. 3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 8 del año 2023



Fuente: SIVIGILA

Los casos de dengue notificados provienen de 32 municipios, de estas 7 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab.), con la confirmación de una mortalidad por dengue del municipio de Campoalegre.

4.2 Chagas

La enfermedad de Chagas en del departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 8 de 2023, no se ha reportado caso de Chagas en el Departamento. Cabe resaltar que este evento se notifica en fase aguda u cuando afecta algún grupo poblacional definido en el protocolo del INS (gestantes, menores de 18 años, indígenas, mujeres en edad fértil).

Gráfico 4.2.1. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 8)

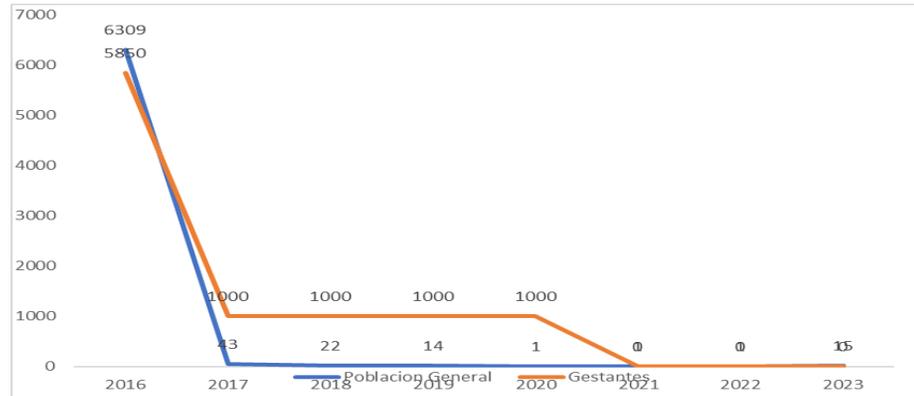


Fuente: SIVIGILA

4.3 Zika

El evento de Zika considerada una enfermedad febril transmitida por mosquitos hembra del género Aedes spp. entre los que se destacan el A. aegypti y A. albopictus, durante la SE 8 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

Gráfica 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 8 del 2023

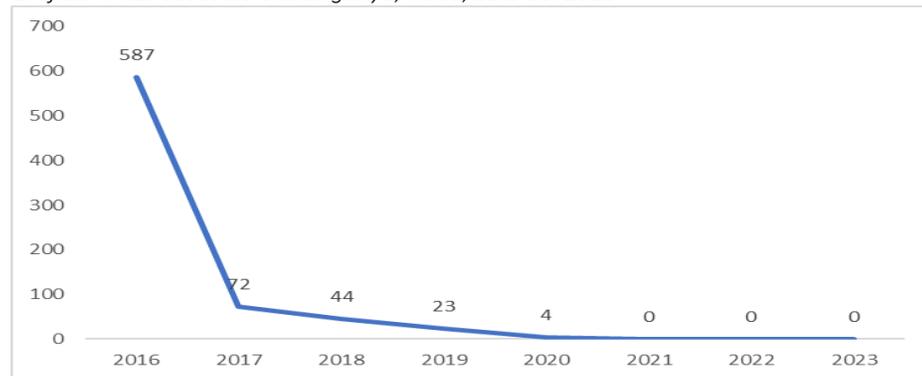


Fuente: SIVIGILA

4.4 Chikungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad endémica, que utiliza al mismo vector transmisor del dengue el mosquito Aedes Aegypti y Aedes Albopictus, hasta la SE 8 no se han confirmado casos al SIVIGILA con el código 217, mostrando una tendencia a la disminución desde la vigencia 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Gráfico 4.4.1. Casos de Chikungunya, Huila, SE 8 del 2023

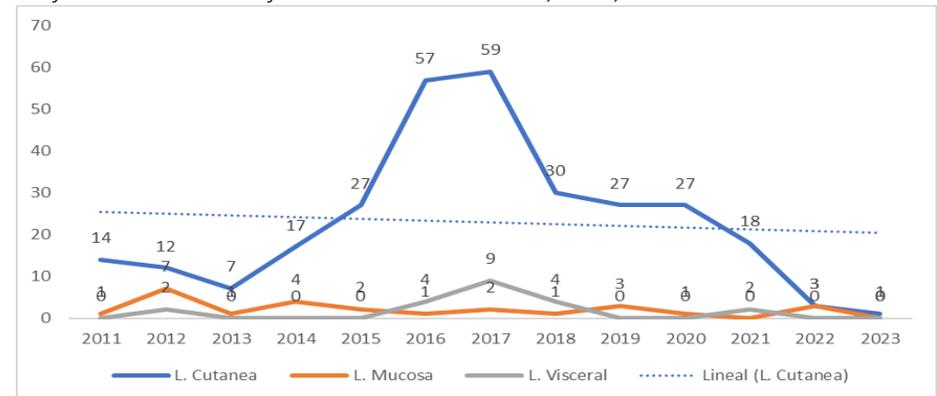


Fuente: SIVIGILA

4.5 Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente y de mayor distribución geográfica en el departamento es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 440 y 430 respectivamente; a la SE 8 el departamento cuenta con 1 caso reportados de Leishmaniasis Cutánea.

Gráfico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 8 del 2023.

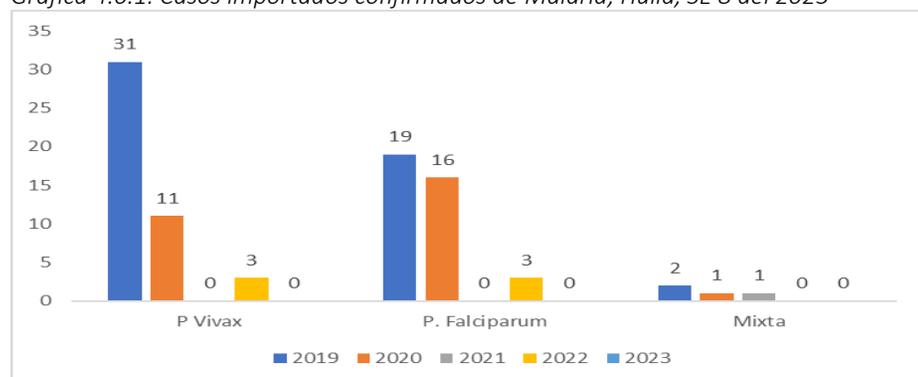


Fuente: SIVIGILA

4.6 Malaria

En Colombia, la malaria continúa siendo un problema de salud pública, presentando situaciones endemoepidémicas de atención inmediata. La zona tropical, las características geográficas, las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y climáticas permiten la presencia del vector, favoreciendo la transmisión de la enfermedad, sin embargo, el departamento presenta un riesgo bajo para este evento, debido a la ausencia de la transmisión en el territorio, sin embargo, a la SE 8 del 2023, al SIVIGILA del Departamento, se han reportado 0 casos de Malaria.

Gráfica 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 8 del 2023



Fuente: SIVIGILA

4.7 Fiebre Amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad zoonótica transmitida por vectores, propia de algunas regiones tropicales de América del Sur. Se reconocen dos ciclos de transmisión del virus transmitido por mosquitos: El selvático, que el vector es el *Haemagogus spp* y el *Sabethes spp*; el urbano, en que el vector es el *Aedes aegypti*.

Para el Departamento del Huila no está identificada la transmisión del arbovirus de género flavivirus para fiebre amarilla, por lo que no se identificaron eventos con el código 310, hasta SE 8 del año 2023.

Según lineamiento 2023, se insiste en garantizar:

- El manejo Intrahospitalario del 100% de los casos de dengue con signos de alarma, dengue grave (en UCI) y del grupo B, según guía de práctica clínica por parte de las IPS.
- La toma de pruebas confirmatorias al 100% de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave a través de ELISA NS1, RT-PCR y pruebas rápidas inmunocromatográficas para detección de la proteína NS 1 (hasta el 5° día de inicio de síntomas) y ELISA IGM y pruebas

rápidas inmunocromatográficas para detección para la detección del IGM (después del 6° día de inicio de síntomas).

- Ajuste del 100% de casos de todos los eventos en un plazo máximo de 4 semanas.
- Dar cumplimiento a la circular del 26 de enero de 2023 “alerta epidemiológica para la intensificación de las acciones de vigilancia y la atención del dengue y dengue grave en el departamento del Huila.

Para prevenir el dengue se deben evitar los depósitos de agua que sirvan de criadero para los mosquitos, con el fin de disminuir la reproducción de los mismos. Para eso se debe:

- Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros
- Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patio y área al aire libre, eliminar llantas o almacenamientos en sitios cerrados
- Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas.
- Usar ropa adecuada: camisas de manga larga y pantalones largos.
- Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que infecten nuevos mosquitos o los lugares donde duermen los niños.
- Lavar y cepillar tanques y albercas.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles, con actividades comunitaria e intersectoriales.

Recomendaciones Generales

- Incorporar en todos los grupos de eventos de (Enfermedades Transmitidas Por Vectores ETV) un diagnóstico por laboratorio oportuno
- Se hace necesario el cumplimiento del lineamiento de vigilancia para el evento en relación con los ajustes de acuerdo a la definición de caso.

RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL DENGUE



- Ponte prendas de vestir largas, Que cubran piernas y brazos
- Aplícate repelente sobre la piel y prendas de vestir.
- Usa toldillos, evita que te pique el mosquito mientras duermes
- Elimina **reservorios de agua (tarros, botellas, llantas, tapas,) o cualquier otro recipiente que almacene agua limpia**.. Son el medio para que el mosquito que causa dengue se reproduzca.
- Presta atención a los síntomas y acude al médico si presenta fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, erupciones, náuseas, vomito y sangrado.

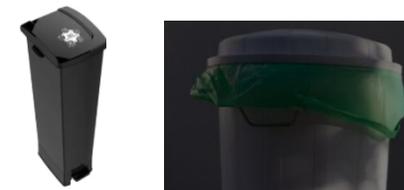
SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

Para evitar la enfermedad, se deben eliminar criaderos de zancudos así:

LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Canaletas



TAPAR: Todos los objetos que puedan reservar líquido



GIRAR: Baldes, cubetas o cualquier recipiente que acumule agua.



BOTAR: Elementos que no usemos como son las llantas, botellas



¡SIN MOSQUITO, NO HAY DENGUE!

¡SIN MOSQUITO NO HAY DENGUE!

Medidas de Prevención:

Evita la propagación de criaderos de mosquito *Aedes aegypti* eliminando acumulaciones de agua en objetos dentro y fuera del hogar.

GIRA Baldes y cubetas	TAPÁ Tarros y recipientes que sirven para...	LIMPIÁ Reservorios de agua, parrillas y platos.	DESTAPÁ Canaletas y desagües.	ELIMINÁ Objetos que no uses.	CAMBIA El agua de beber.
---------------------------------	--------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------	-----------------------------------------	----------------------------------------	------------------------------------

Ante la aparición de alguno de estos síntomas

NO TE AUTOMEDIQUES

- Dolor de cabeza.
- Dolor muscular y de articulaciones.
- Sangrado de nariz y encías.
- Vómito o dolor abdominal.
- Sarpullido.

Consulta inmediatamente al centro de salud más cercano

Identifica criaderos del mosquito en tu casa, lávalos constantemente o deséchalos para EVITAR LA ENFERMEDAD DEL DENGUE

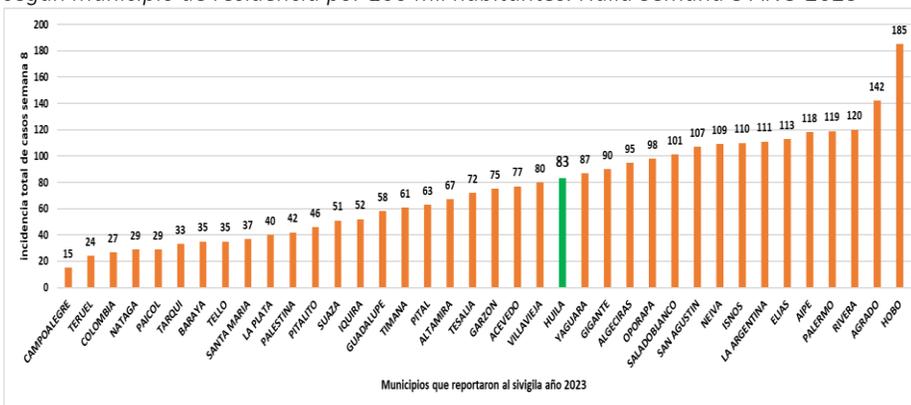
¡SIN CRIADEROS, NO HAY MOSQUITOS!

5. ZONOSIS

5.1 Vigilancia Integrada De La Rabia Humana

Se reportó a semana Epidemiológica 8 al Sivigila del Departamento 964 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 537 casos (48,9%); agresiones leves 377 casos (48,5%) Graves 69 casos (6%) y fueron tratados con vacunas 445 casos (53,2%), con suero 69 casos (5,7%). Area urbana se presentaron el 73,8% de los casos. El sexo masculino con 51,3% de los casos, fueron hospitalizados 21 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 408 (37,7%), Pitalito con 61 (6,8%), Garzón con 57 casos (6,38%), Agente agresor canino con 844 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 468 casos, presento carnet de vacunado 110 casos, eran ubicable el agente agresor 574, régimen Subsidiado 626 casos, Estrato 1 con 642 casos. Se continua con la Vigilancia Intensificada de Rabia por estar seguimiento por 2 años a la ciudad de Neiva y La Argentina 3 años por políticas del MSPS, NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

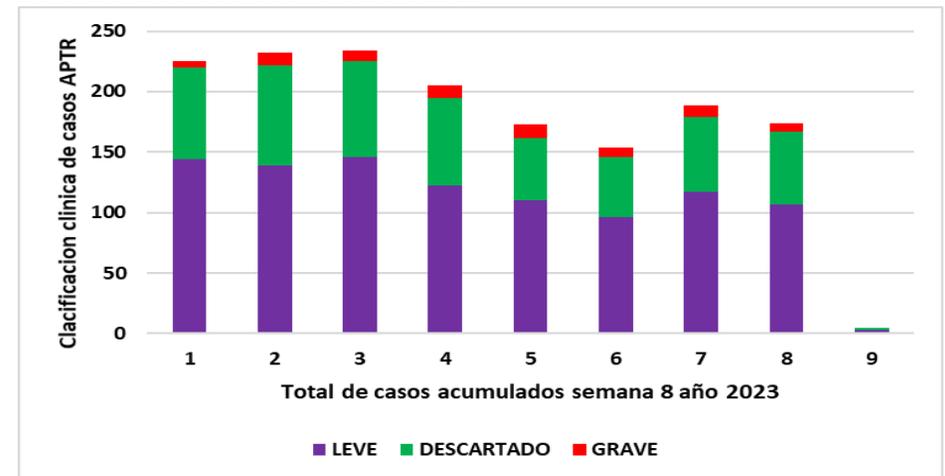
Grafica 5.1.1. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 8 AÑO 2023



Fuente: Sivigila 2023

La incidencia del evento de APTR (animales potencial transmisores de rabia), para el departamento del Huila a semana 83, es de 964 casos por 100 mil habitantes, siendo Hobo el primer lugar con una incidencia de 182 casos y Agrado con 142 casos por 100 mil habitantes, indica que sigue en aumento los casos en el Departamento.

Grafica 5.1.2 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 8 año 2023



Fuente: Sivigila 2023

Se clasificaron los casos como No exposiciones 537 casos (55,7%); agresiones leves 377 casos (34,9%) Graves 70 casos (7,2%) y fueron tratados con vacunas 445 casos (46%), con suero 69 casos (7,1%). donde se resalta que regularse las actividades laborales y sociales la tendencia es a crecer en la exposición con animales transmisores de rabia (APTR), se debe recordar, acudir a servicio por mordedura para su valoración, clasificación y tratamiento de acuerdo al nuevo protocolo de rabia año 2023.

Tabla 5.1.1. Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 8 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	489	49
	Masculino	495	50,3
Tipo de Régimen	Contributivo	288	29
	Otros	70	7
	Subsidiado	626	63
Tipo de estrato	1	642	65,2
	2	271	28
	3	18	1,8
Tipo de Área	Urbana	712	72
	Rural	44	4,4
	Rural dispersa	228	23

Fuente: Sivigila 2023.

Los eventos de APTR se presentan por los animales de compañía perro y gato, en personas del género masculinos, la mayoría en área urbana, la mayor consulta son del estrato 1 que pertenecen al régimen subsidiado.

Tabla 5.1.2. are del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 8 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	131	13,6
Mano	161	16,7
Tronco	38	3,9
M. superior	182	18,8
M. Inferior	468	48,5
Pie	47	5
Genitales	3	1

Fuente: Sivigila 2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 48,5% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto mordidos 922 casos, arañados 61 casos, lamidos 1 casos y por inhalación de aerosol 0. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 5, sin signos de rabia 574, Ubicables 2053, carnet

de vacuna 110. Se debe reforzar tener copia de la vacunación del animal de compañías.

Nota: Se debe reforzar la Inteligencia Epidemiológica con la Vigilancia Activa cuando el paciente manifieste saber dónde vive el agente agresor para ser observado durante los 10 días contados al momento de la agresión. No iniciar vacunación y realizar descarte del evento, debido a que muchos acuden por la herida y no por que el animal tenga rabia.

Tabla 5.1.3 Casos reportados por el Agente agresor semana 8 de 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	843	87,4
Felino	134	13,9
Porcino		
Murciélago	2	2
Zorro	1	1
Mico		
Otros silvestre	1	1
Grandes roedoras	1	1

Fuente sivigila2023

Los caninos (perros) con el 87,4% casos es el mayor generador de heridas en servicio, los felinos (gatos) con 13,9% de casos, son los que generaron los 2 casos de Rabia humana en año 2020 y 2021. Se presenta ataques por murciélagos, zorro y mico, en el área urbana en el Departamento que son los transmisores de Rabia Selvática. Se debe de seguir el Protocolo y guía clínica de atención del INS. Recordar los 15 minutos de vida (lavar con agua abundante y detergente la herida para disminuir el riesgo de contraer el posible virus de la rabia)

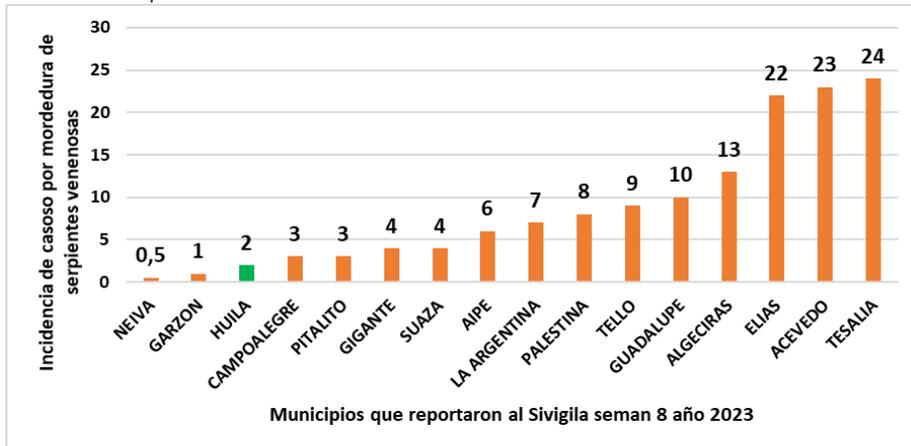
5.2 Vigilancia Del Accidente Ofídico

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 8 con 29 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 3 casos (10%), Leve 21 casos (72%), Moderado 4 casos (13,7%), Grave 1

(1,4%). Recibieron tratamiento 16 casos (55%). Hospitalizados 15 casos y remitidos 5 casos. Presento huella de mordedura 23 casos. Serpiente Capturada 8 casos, Serpiente identificada 23. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 5 (17%), Acevedo 6 casos (20,6%), Algeciras 3 casos (10,3%). El agente agresor DE TIRO con 16 casos. Area rural Dispersa con 75,8% de los casos. El sexo masculino con 75,8% de casos. Subsidiado con 23 casos, estrato 1 con 24 casos.

Nota: Se debe recordar que las mordeduras por serpientes Coral deben notificarse de inmediato al Sivigila según lineamiento 2023.

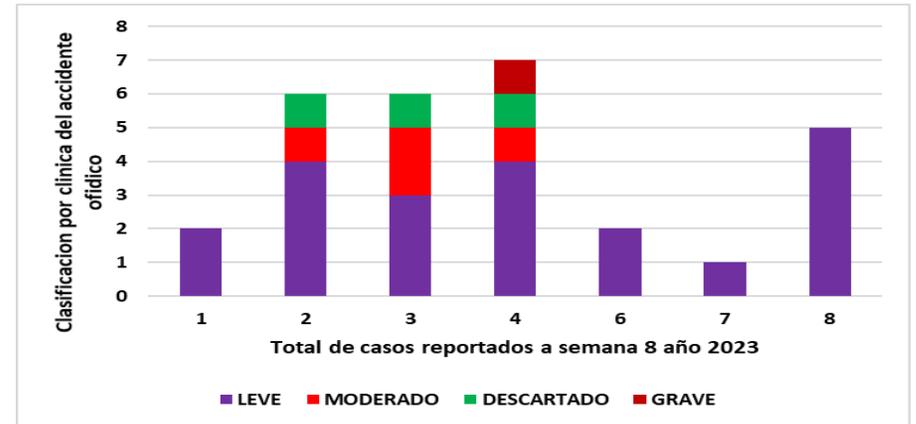
Grafica 5.2. 1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 8 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 2 casos por 100 mil habitantes, Tesalia con 24 y Acevedo con una incidencia de 23 casos y Algeciras con 22 casos por 100 mil habitantes

Grafica 5.2.2. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 8 año 2023.



Fuente: Sivigila 2023

Este evento afecta por la temporada seca en el Departamento se mueven mas las serpientes, que pueden estar en los entornos laborales de las áreas rurales se corre alto riesgo de sufrir el accidente ofídico, se realizó tratamientos 55% de los 29 casos reportados de las personas mordidas, deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

Tabla 5.2.1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 8 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	7	24
	Masculino	22	75,8
Tipo de Régimen	Contributivo	4	13,7
	Otros	1	3
	Subsidiado	22	75,8
Tipo de estrato	1	24	82,7
	2	3	9
	3	2	6
Tipo de Área	Urbana	1	3
	Rural	5	17
	Rural dispersa	22	75,8

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de accidentes ofídicos en el Departamento del Huila están en brote y son en personas del sexo masculino, es mayor la participación de casos en área Rural dispersa, mayor riesgo de accidentes ofídicos en los estratos 1 y del régimen subsidiado, deben los municipios estar comunicando el riesgo de este tipo de accidente aún más con la nueva alerta por temporada de lluvia en el Departamento.

Tabla 5.2.2 Agente Agresor reportado a la semana 8 año 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	4	13,7
CAZADORA	3	10,3
CORAL	1	3
FALSA CORAL	1	3
DE TIRO	16	55
EQUIS	1	3
MAPANA	1	3
RABO CHUCHA	1	3
VIVORA DEPESTAÑA	1	3

Fuente sivilga2023

El Protocolo de accidentes ofídicos destaca que las mordeduras por coral son de notificación inmediata, el número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 55% de los casos; reforzar el tener un mapa Epidemiológico en el Municipio por tipo de serpientes venenosas de la región, para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothros y Coral siempre. Debido a que no se conoce al agente agresor. Se identificaron 23 serpientes y capturadas 8, con huella de colmillo 23 casos. Tratados con antídoto 16 casos.

Tabla 5.2.3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 8 de 2023.

Área	Casos	%
M. Superior	16	55
M. Inferior	2	6
Dedo del pie	1	1
Mano	11	37,9

Fuente: Sivigila 2023

El miembro superior es la parte del cuerpo más mordido con 55% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente, mordido en manos 37,9% de los casos. Casos fueron hospitalizados 15 casos. Remitidos 5 casos con tratamiento 16 y sin tratamiento 13.

El tiempo de estancia en promedio hospitalaria fue de 1 a 5 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros, INS 24 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 1 dosis a 6 dosis.

Se debe recordar que por lineamiento y protocolo del INS 2023 el tiempo de observación es de 12 horas

Tabla 5.2.4. Actividad que Realizaba al ser mordido por serpiente semana 8.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	1
Agropecuario	24
Domésticos	4

El accidente ofídico en labores Agropecuarias tiene un 82,7% de los casos, por esto se debe estar en campañas de seguridad en el trabajo y estar atentos en labores agropecuarias, se debe comunicar el riesgo por temporadas seca son más activas las serpientes.

Tabla 5.2.5. Practicas no Medicas por mordedura de serpientes semana 8.

Practica No Medica	Casos
Pócima	2
Ninguno	24
Cual otro	1

En el momento del accidente ofídico muestra que las personas en el 82,7% de los casos, no realizan procedimientos que pudieran complicar el caso.

5.3 Eventos De Accidentes Por Animales Ponzosñosos

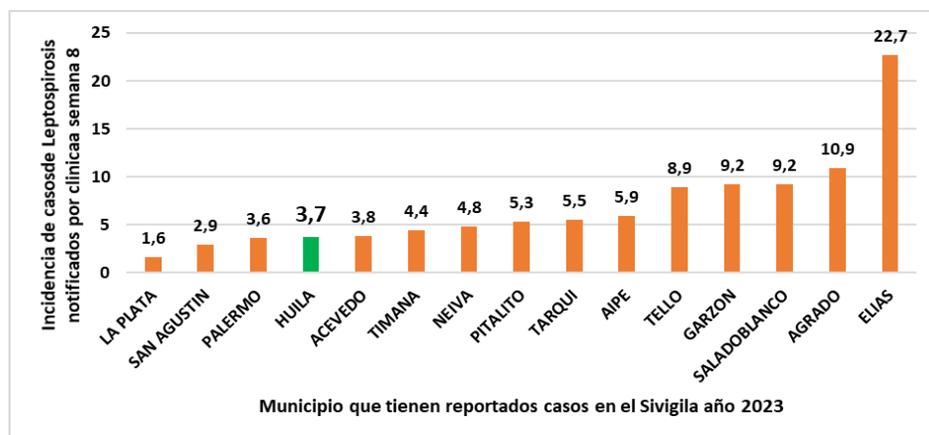
Se reporto al inicio del año 2023 muerte por escorpión en la ciudad de Neiva, en un adulto centro poblado de Vega larga

5.4 Vigilancia De La Leptospirosis

El Departamento del Huila a la semana 8 del Sivigila del año 2023 se reportaron 45 casos, de los cuales por área Urbana reporto 31 casos (68,8%), sexo masculino con 26 casos (57,7%). Fueron clasificados como Sospechosos 38 casos (84,4%), Confirmado por laboratorio 7 casos (15,5%), Descartado por laboratorio 0 casos (0%). Municipios con mayor casos Neiva con 18 casos (40%), Garzón con 7 casos (15,5%), Pitalito con 7 casos (15,5%). Pertenecen al régimen Subsidiado 23 casos, Contributivo 7, Estrato 1 con 20 casos y el estrato 2 con 15 casos, el estrato 3 con 3 casos, Hospitalizados 45 casos, los animales con los que viven rata y perros y otros domésticos y también de producción en traspatios, aguas crudas para consumo que aumentan el riesgo de sufrir esta enfermedad.

Letalidad 1 caso del Municipio de Tarqui en estudio.

Grafica 5.4. 1. Incidencia de casos por Leptospirosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 8 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

La Leptospirosis para el departamento del Huila fue de 3,7 casos por 100 mil habitantes, Elías con una tasa de incidencia de 22,7 casos y Agrado con 10,9 casos por cada 100mil habitantes. Es baja relativamente debido a que se presenta fallas en la articulación para la toma de la segunda muestra para su confirmación o descarte por la prueba IgM en los laboratorios de la red.

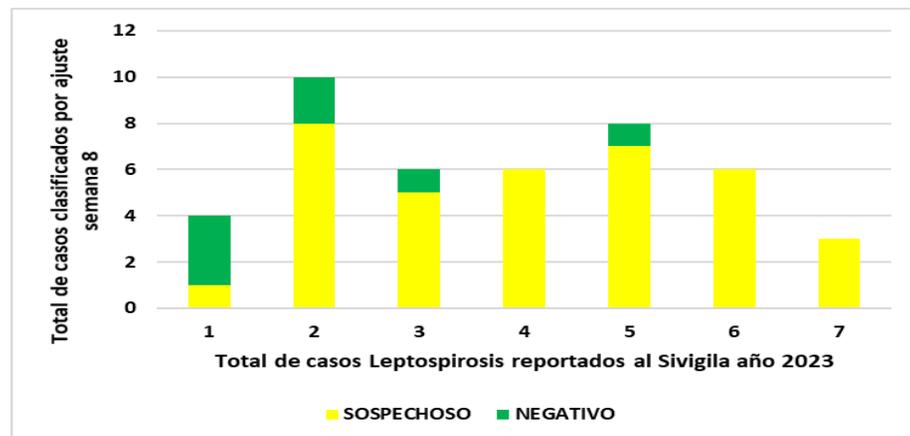
Tabla 5.4.1. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 8 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	19	42
	Masculino	26	57,7
Tipo de Régimen	Contributivo	7	15,5
	No afiliado	3	6,6
	Subsidiado	23	51
Tipo de estrato	1	20	44,4
	2	15	33,3
	3	3	6,6
Tipo de Área	Urbana	31	68,8
	Rural	2	4,4
	Rural dispersa	12	26,6

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de Leptospirosis en personas del sexo masculino es 57,7% casos, el Subsidiado con 51%, Estrato 1 con 44,4% de los casos y el área Urbana con 68,8% de casos porque muchos de estos llegan de municipios de las áreas rurales, según las historias clónicas.

Grafica 5.4.2, Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 8 año 2023



Fuente: SIVIGILA 2023

El evento se notifica por clínica por sospechar la enfermedad, debe de resaltar que hay síndrome febril y otras enfermedades que son similares en síntomas y su incremento ligado tan bien a los cambios climáticos. Fueron clasificados sospechosos 38 casos (84,4%), Confirmado por laboratorio 0 casos (0%), Descartado por laboratorio 7 casos (15,5%), debe mejorar la articulación entre las ESE-IPS EPS, para disminuir el número de casos sospechosos y ser más efectivos y disminuir el riesgo de transmisión de la enfermedad a nivel comunitario, pues en sus entornos están presente las condiciones para sufrir de Leptospirosis y morir por esta.

Tabla 5.4.2. Síntomas registrados en la Consulta semana 8 año 2023

Síntomas	Casos
Fiebre	38
Mialgia	30
Cefalea	29
Hepatomegalia	5
Ictericia	8

Los síntomas de casos con Fiebre 84,4%, Mialgia 66,6 y Hepatomegalia 11,1% casos, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 5.4.3 animales con que Conviven semana 8 año 2023

Animal	Casos
Canino	22
Felino	11
Bovino	1
Equino	1
Porcino	0
Roedores	10

Estos son los animales que son reservorios de la Leptospira, que en la consulta reportaron estar en contacto en su domicilio y en su trabajo.

Tabla 5.4.4 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 8 año 2023.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	35
Pozo	1
Rio	10
Tanque	3
Alcantari. Desta	35
Agua estancada	4
Represa	0
Arroyo	2
Lago	1

Esto se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar los alcantarillados destapado con 77,7% de casos y animales pueden beber de estas aguas son la vía normal para el ingreso de a Leptospira esto debido a que los animales al contacto con el agua realizan misión y defecación en estas repitiendo el ciclo de propagación.

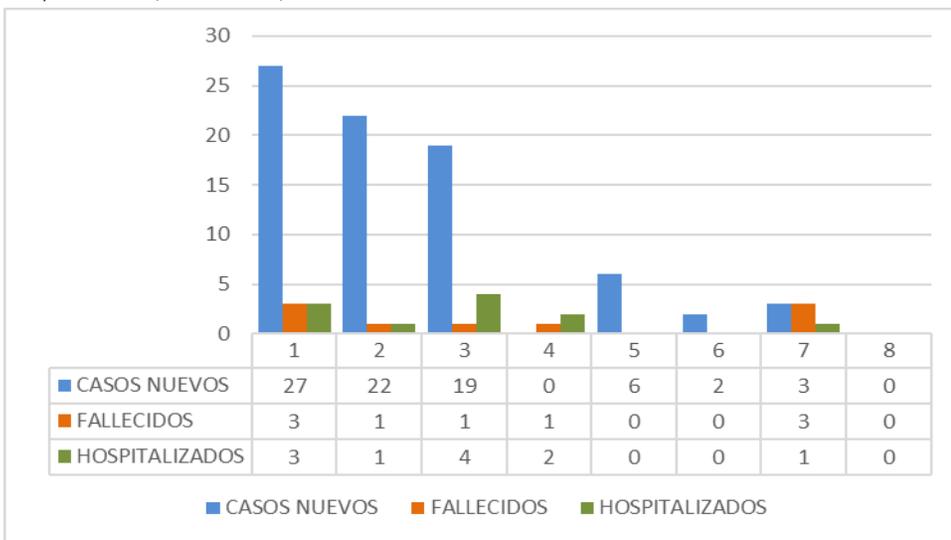
6. INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA - IRAS

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

El departamento del Huila presenta para el segundo periodo epidemiológico un acumulado de 79 casos positivos por fecha de inicio de síntomas y en la 8 semana 0 casos nuevos. Frente a los fallecidos, presenta un acumulado de 9 casos según fecha de defunción en el segundo periodo, con 0 casos en la semana 9. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se presenta un acumulado de 11 ingresos, de los cuales se presenta 0 casos en la semana 8, cerrando el periodo con una tendencia a la reducción de casos.

A corte de 28 de febrero 2023, las UCI en general han estado ocupadas en un 71% en el Huila y un 77% en Neiva.

Figura 6.1.1 Numero de los casos positivos de IRAG por COVID19, Fallecidos y Hospitalizados, en el Huila, año 2023.

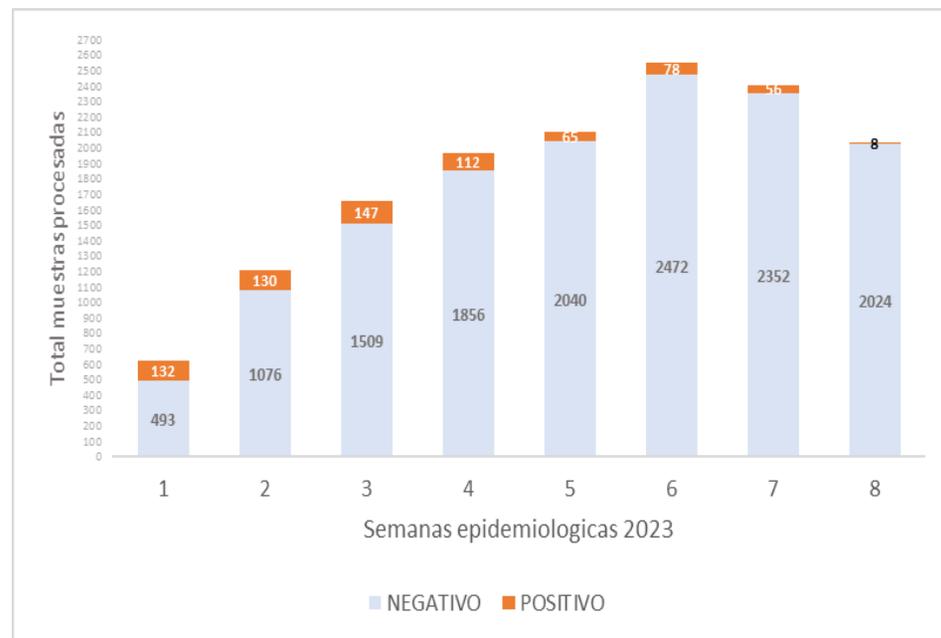


Fuente: BD INS. 2023

6.1.1 Positividad y tasa de pruebas de COVID19

Durante el 2023 se han tomado 14.550 pruebas, de estas 9 095 se tomaron en el segundo periodo, con una tasa de pruebas de 176,76 en la semana 8, representando una disminución del 18,5% con respecto a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

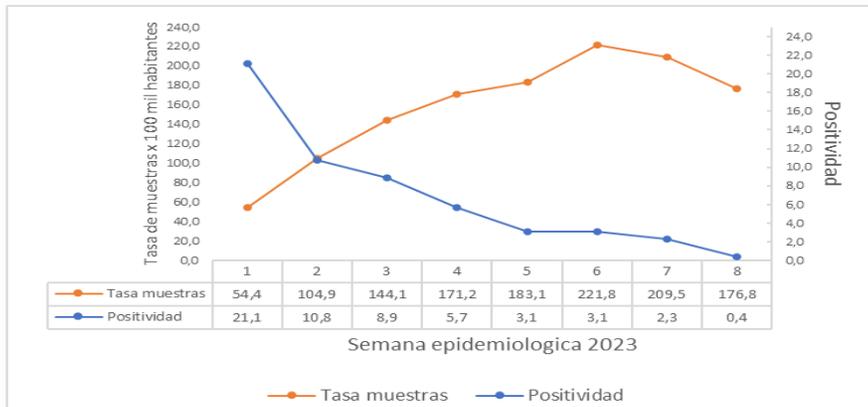
Figura 6.1.2. Pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas para SARS CoV-2, en el Huila, año 2023.



Fuente: DB LSP del Huila. 2023

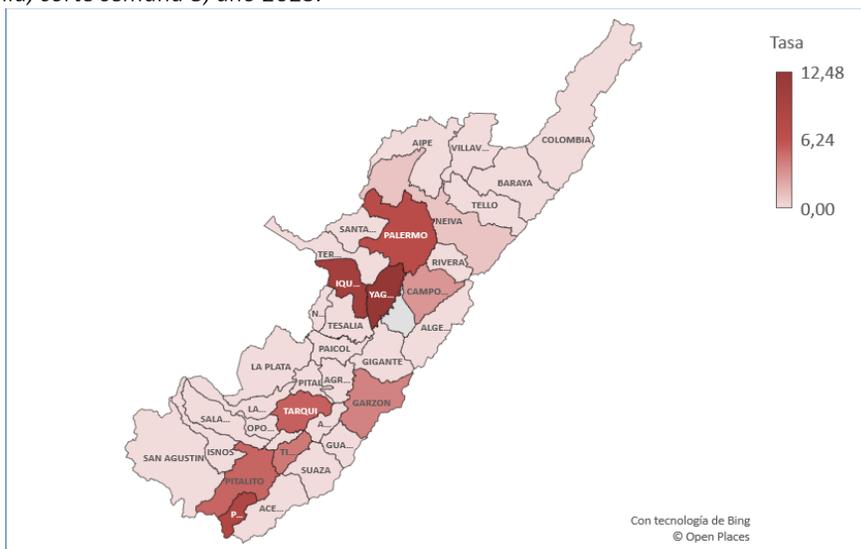
El porcentaje de positividad de la semana 8 fue de 0,39 con una tendencia a la reducción de 2,85 puntos porcentuales con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes.

Figura 6.1.3. Positividad de las pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas para SARS CoV-2 y tasa de pruebas de COVID 19 en el Huila, año 2023.



De acuerdo con el siguiente mapa, los municipios de Yaguará (1 caso), Iquira (1 caso), Palestina (1 caso) y Palermo (2 caso), son los que tienen la mayor tasa de incidencia de acuerdo al número de casos activos que tienen en el departamento del Huila.

Figura 6.1.4. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 8, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En el segundo periodo epidemiológico de 2023, en cuanto a grupos de edad, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 24,2% (5 603), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 21,2% (4 913). La mayor proporción de Hospitalizaciones en Sala General y en Unidad de Cuidados Intensivos – UCI por IRA sobre el total de Hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en mayores de 60 años con un 45,1% (424) y 63,2% (60) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 24,8% (5 486), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 21,6% (4 788).

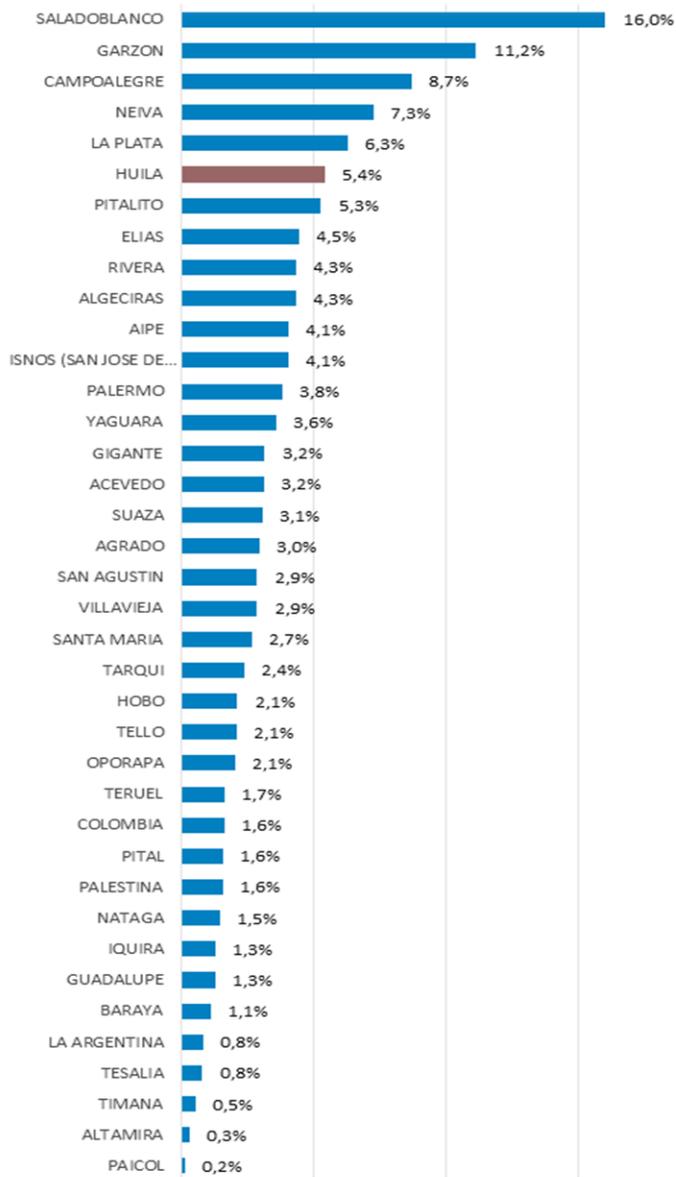
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG - CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	1260	5,4%	80	8,5%	11	11,6%	1169	5,3%
DE 1 AÑO	1436	6,2%	35	3,7%	1	1,1%	1400	6,3%
2 A 4 AÑOS	2775	12,0%	90	9,6%	2	2,1%	2683	12,1%
5 A 19 AÑOS	5603	24,2%	109	11,6%	8	8,4%	5486	24,8%
20 A 39 AÑOS	4913	21,2%	119	12,6%	6	6,3%	4788	21,6%
40 A 59 AÑOS	3556	15,4%	84	8,9%	7	7,4%	3465	15,7%
MAYOR O IGUAL A 60 A	3612	15,6%	424	45,1%	60	63,2%	3128	14,1%
TOTAL	23155	100%	941	100%	95	100%	22119	100%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

La siguiente figura muestra la proporción de morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde la proporción general del Huila es de 5,45% en menores de 5 años, los municipios de Saladoblanco, Garzón, Neiva, La Plata y Campoalegre presentan las proporciones más altas de 16,0%, 11,2%, 8,7%, 7,3% y 6,3% respectivamente, que se ubican por encima de la proporción general del Huila.

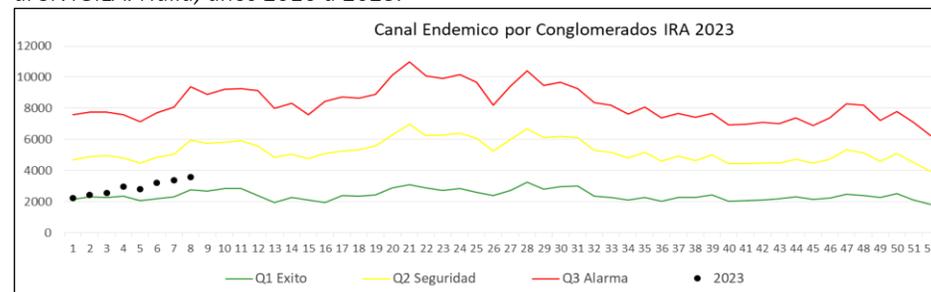
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023



Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023.

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 23155 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 3 564 atenciones en la semana 8 y se ubican por debajo de la zona de seguridad, presentado una tendencia al aumento.

Figura 6.2.2. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2016 a 2023.

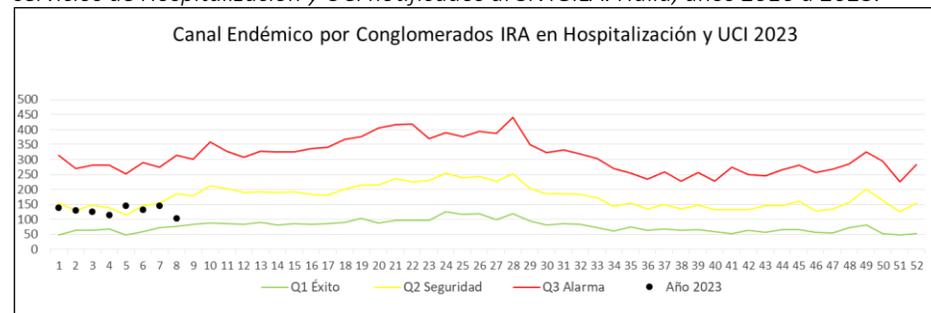


Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

El segundo periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 1 036 atenciones en hospitalización por IRA en sala general y UCI, de las cuales 103 fueron notificadas en la semana 8. En el canal endémico para este grupo, la notificación se ubica en la zona de seguridad con una tendencia a disminuir en la última semana.

Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD, se podrían presentar cambios en el comportamiento.

Figura 6.2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2016 a 2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

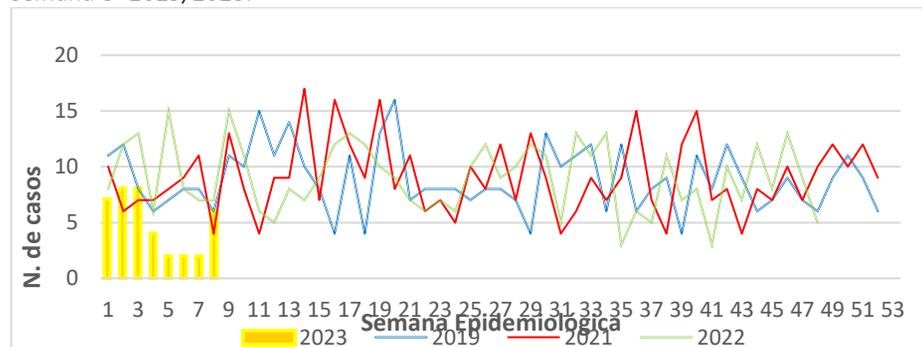
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

Durante el periodo epidemiológico 2 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: Bajo peso al nacer a término, Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, y enfermedades huérfanas, este análisis describe el comportamiento de la notificación, análisis de variables de interés y los indicadores de acuerdo a los protocolos de cada evento.

7.1 Bajo Peso Al Nacer A Término.

En el transcurso del periodo epidemiológico 2 a semana 8 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 39 casos de Bajo Peso al Nacer a Término, en donde se evidencia que en todas las semanas epidemiológicas la notificación ha sido baja, al realizar comparativo con años anteriores se refleja que hasta este periodo se ha tenido un decremento significativo en la notificación de casos. OBSERVACIÓN: se resalta que este comportamiento esta atribuido a los lineamientos 2023 emitidos por el INS en donde aclaran que la vigilancia de BPN no se seguirá realizando por Sivigila, sin embargo, en el Departamento del Huila la vigilancia se seguirá realizando de manera normal.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 8 -2019/2023.



Fuente: BD SIVIGILA, 2019/2023.

Según los análisis realizados se evidencia que en el periodo epidemiológico 2 en el Departamento del Huila la proporción de Bajo peso al nacer es de 1,6 por 100 Nacidos Vivos (NV), presentando un comportamiento con tendencia al decremento con respecto a los periodos anteriores, esto se debe a los lineamientos anteriormente mencionados, sin embargo al realizar un análisis individual con la información a la fecha se evidencia que el Municipio de Elías y Nátaga presentan una proporción muy alta y por encima del promedio Departamental, es importante resaltar que la proporción de este evento se debe tener en 0%.

Tabla 7.1.1 Proporción de Bajo Peso al Nacer a Término por Municipio de Residencia, Huila – Semana 8- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
ELÍAS	5	1	20,0
NÁTAGA	10	1	10,0
COLOMBIA	11	1	9,1
VILLAVIEJA	11	1	9,1
AIPE	39	3	7,7
PALESTINA	13	1	7,7
LA PLATA	156	7	4,5
GUADALUPE	53	2	3,8
LA ARGENTINA	34	1	2,9
OPORAPA	34	1	2,9
TIMANÁ	35	1	2,9
PALERMO	45	1	2,2
GIGANTE	54	1	1,9
SAN AGUSTÍN	56	1	1,8
HUILA	2377	39	1,6
PITALITO	321	5	1,6
GARZÓN	134	2	1,5
SUAZA	67	1	1,5
CAMPOALEGRE	77	1	1,3
NEIVA	689	7	1,0
ACEVEDO	89	0	0,0
AGRADO	21	0	0,0
ALGECIRAS	66	0	0,0
ALTAMIRA	5	0	0,0
BARAYA	10	0	0,0
HOBO	19	0	0,0
ÍQUIRA	16	0	0,0
ISNOS	68	0	0,0
PAICOL	11	0	0,0
PITAL	28	0	0,0
RIVERA	37	0	0,0
SALADOBLANCO	25	0	0,0
SANTA MARÍA	24	0	0,0
TARQUI	42	0	0,0
TELLO	27	0	0,0
TERUEL	19	0	0,0
TESALIA	13	0	0,0
YAGUARÁ	13	0	0,0

Fuente: BD SIVIGILA-RUAF, 2023.

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Características Socio-Demográficas:

Respecto a la caracterización socio-demográfica de los casos de Bajo Peso al Nacer a Término, según el análisis realizado se evidencia que con relación al área de residencia los casos se presentaron con igual proporción en la zona urbana y rural con el 46%, teniendo así que fortalecer las estrategias de programa en especial en la población de zona rural, y el 3% se presentó en centros poblados, en referencia al tipo de seguridad social se observa que la mayoría de casos pertenece al régimen subsidiado con el 79%, en cuanto al estrato social se evidencia que el nivel 1 aporta la mayor proporción de casos con el 87%, respecto al nivel educativo de la madre se evidencia que la mayoría de casos se presentaron en aquellas que realizaron sus estudios hasta secundaria con el 59%, con relación a la pertenencia étnica el 100% de los casos se presentaron en otras poblaciones, por último es importante resaltar que el sexo en los recién nacidos que tuvo la mayor proporción de casos fue el femenino con el 59%.

Teniendo en cuenta la información anterior se deduce que algunos factores sociales y económicos pueden influir en que estos casos se presenten con mayor frecuencia en población con condiciones desfavorables.

Características Clínicas:

Con respecto a las características clínicas de la madre y el recién nacido se evidencia que los niños que nacieron en la semana 37 tienen mayor proporción con el 44%, respecto a la multiplicidad del embarazo se evidencia que la mayoría de los partos fueron únicos con el 97%, y finalmente referente a la clasificación del peso se evidencia que el 97,4% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 2,6% presentó Muy Bajo Peso al Nacer, teniendo así un factor de riesgo con los niños que presentaron Muy bajo peso ya que puede desencadenar en mortalidad neonatal.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 8, 2023.

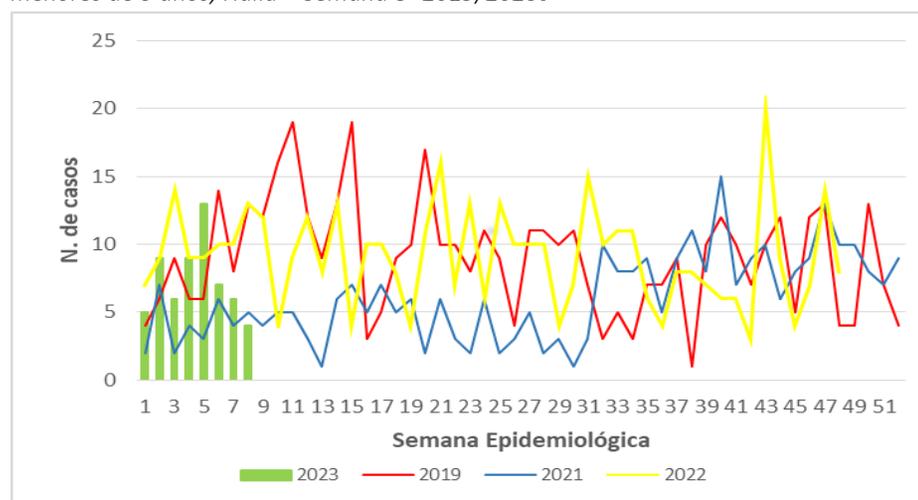
Características Sociodemográficas - Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
SOCIODEMOGRAFICAS MADRE - RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Area Residencia	Cabecera Municipal	18	46%
	Centro Poblado	3	8%
	Rural Disperso	18	46%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	7	18%
	Excepción	1	3%
	Subsidiado	31	79%
Estrato Social	1	34	87%
	2	5	13%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	10	26%
	Secundaria	23	59%
	Técnico superior	6	15%
Sexo Recien Nacido	Femenino	29	74%
	Masculino	10	26%
CLÍNICAS MADRE-RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	17	44%
	38	13	33%
	39	7	18%
	40	2	5%
Multiplicidad del Embarazo	Único	38	97%
	Doble	1	3%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	38	97,4%
	Muy Bajo peso al nacer	1	2,6%
Total		39	

Fuente: BD SIVIGILA, 2022.

7.2 Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años.

Durante el periodo 1 del año 2023 a semana epidemiológica 8 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 60 casos, al realizar el análisis por semana se destaca que en la semana 5 hubo un aumento en la notificación de casos, sin embargo con respecto al comportamiento general del evento se resalta que este periodo comparado con los años anteriores registra un leve decremento, con relación al promedio de casos se refleja que la notificación al Sivigila es de 7 casos por semana epidemiológica.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 8 -2019/2023.



Fuente: BD SIVIGILA, 2019/2023.

Con respecto a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 2 fue del 0,06 x 100 menores de 5 años con un leve decremento comparado con el periodo del año anterior, al realizar análisis individual se evidencia que los Municipios que presentaron prevalencia mayor al promedio Departamental fueron los Municipios de: Natága con 0,27 y Saladoblanco con el 0,25, el municipio que

presentó menor incidencia fue Tarquí con 0,06, finalmente se destaca que los Municipios que aún no han presentado casos deben realizar las BAI y BAC necesarias para la captación real de casos, es importante recalcar que para poder disminuir la prevalencia de este evento se deben realizar acciones intersectoriales que generen impactos reales.

Tabla 7.2.1. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 8 -2023.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
NATAGA	754	2	0,27
SALADOBLANCO	1191	3	0,25
OPORAPA	1410	3	0,21
TESALIA	990	2	0,20
ACEVEDO	2693	5	0,19
YAGUARA	609	1	0,16
VILLAVIEJA	625	1	0,16
ISNOS	2244	3	0,13
RIVERA	1935	2	0,10
GARZON	6710	6	0,09
PALERMO	2361	2	0,08
LA ARGENTINA	1309	1	0,08
NEIVA	30123	20	0,07
TARQUI	1621	1	0,06
HUILA	100413	60	0,06
TIMANA	1847	1	0,05
ALGECIRAS	1894	1	0,05
SAN AGUSTIN	2986	1	0,03
LA PLATA	6563	2	0,03
PITALITO	11513	3	0,03
AGRADO	845	0	0,00
AIPE	1569	0	0,00
ALTAMIRA	295	0	0,00
BARAYA	528	0	0,00
CAMPOALEGRE	2599	0	0,00
COLOMBIA	669	0	0,00
ELIAS	336	0	0,00
GIGANTE	1990	0	0,00
GUADALUPE	1764	0	0,00
HOBO	704	0	0,00
IQUIRA	990	0	0,00
PAICOL	609	0	0,00
PALESTINA	1196	0	0,00
PITAL	1563	0	0,00
SANTA MARIA	1125	0	0,00
SUAZA	2424	0	0,00
TELLO	1049	0	0,00
TERUEL	780	0	0,00

Fuente: BD SIVIGILA, 2023.

Características Sociodemográficas:

Con respecto a las características sociodemográficas de los casos de DTN es importante resaltar que la mayor proporción de casos se presentaron en niños menores de 1 año con el 48%, respecto al género se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 67%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 55% de los casos se presentaron en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 40% de los casos se presentaron en la zona rural dispersa, con relación al estrato social se evidencia que la mayor proporción de casos se presentaron en el estrato 1 con el 82%, finalmente en referencia al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 85%, como se evidencia en el análisis anterior existen varios componentes sociales que pueden convertirse en un factor de riesgo para desarrollar esta condición, por ello es de vital importancia que las acciones en salud pública se focalicen en esta población.

Tabla 7.2.2. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 8-2023.

Aspectos Sociodemográficos		Casos	Proporción
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	29	48%
	1 año	14	23%
	2 años	11	18%
	3 años	5	8%
	4 años	1	2%
Sexo	Femenino	20	33%
	Masculino	40	67%
Area Residencia	Cabecera Municipal	33	55%
	Centro Poblado	3	5%
	Rural Disperso	24	40%
Estrato Social	1	49	82%
	2	10	17%
	3 y más	1	2%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	51	85%
	Contributivo	7	12%
	No asegurados	1	2%
	Exepción	1	2%

Fuente: BD SIVIGILA, 2023.

Antecedentes Y Características Clínicas.

En relación a los aspectos relevantes asociados a esta condición, es importante resaltar las condiciones clínicas de los casos en donde se evidencia que el 8% de los menores presentaron edema, el 58% presentaron emanación o delgadez, el 30% presentaron piel reseca, el 27% hiperpigmentación, el 15% presentaron lesiones del cabello y el 17% presentaron palidez palamar o de mucosas, es importante resaltar que estos signos clínicos se les debe realizar una adecuada adherencia al protocolo.

Tabla 7.2.3. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 8-2023.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	5	8%
	No	55	92%
Emanación o delgadez visible	Si	35	58%
	No	25	42%
Piel reseca	Si	18	30%
	No	42	70%
Hiperpigmentación	Si	16	27%
	No	44	73%
Lesiones del cabello	Si	9	15%
	No	51	85%
Palidez palamar o de mucosas	Si	10	17%
	No	50	83%

Fuente: BD SIVIGILA, 2023.

Con relación a los antecedentes clínicos se evidencia, que el 87% de los casos asistían de manera oportuna los controles de control y desarrollo, el 82% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 27% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 97% de los casos tuvieron adherencia a la activación de la ruta, encontrando de esta manera fallas en el sistema ya que todos los casos deben tener adherencia a los protocolos, y es importante que todos los programas canalicen a los niños que aún faltan por tener atención completa.

Tabla 7.2.4. Antecedentes clínicos de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 8 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción
Asiste a control y Desarrollo	Si	52 87%
	No	8 13%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	49 82%
	No	7 12%
	Desconocido	4 3%
Hospitalización	Si	16 27%
	No	44 73%
Activación de Ruta	Si	58 97%
	No	2 3%

Fuente: BD SIVIGILA, 2023.

Es de vital importancia resaltar que hay otro dato clínico relevante el Perímetro Braquial el cual es una medida que indica riesgo de mortalidad, para este periodo 2 casos presentaron medidas por debajo de 11, 5 cm en niños mayores de 6 meses, estos casos fueron informados como súper-alertas al programa de seguridad alimentaria y nutricional y a los actores involucrados con el fin de que se realicen las intervenciones pertinentes.

Clasificación de Desnutrición Aguda:

Con respecto a la clasificación de la Desnutrición en este periodo, 20% de los casos presentaron Desnutrición Aguda Severa, 65% presentaron Desnutrición Aguda Moderada y 5% casos fueron clasificados por los fenotipos de gravedad, teniendo en cuenta esta información se presenta una proporción considerable de casos con Desnutrición Aguda severa lo cual puede generar riesgos para posibles mortalidades, por ello es de vital importancia intensificar las intervenciones intersectoriales que garanticen la disminución de casos con Desnutrición en el Departamento.

Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años

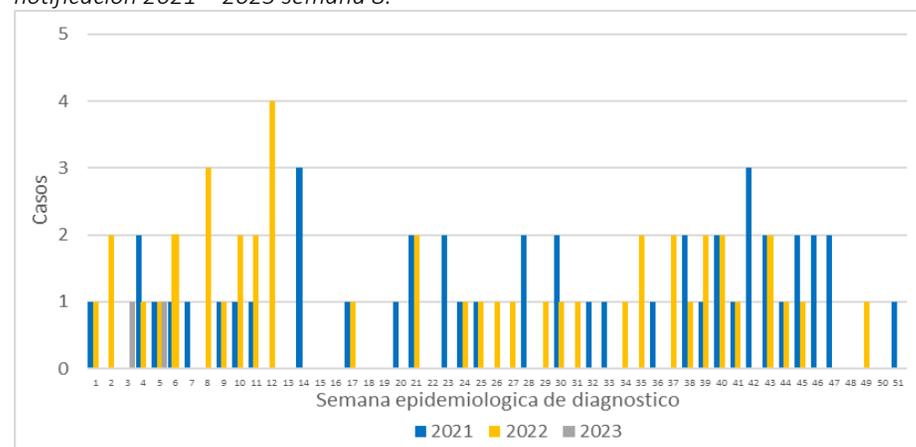
Para el año 2023 según información suministrada en las bases de datos mortalidades, en el Departamento del Huila a semana epidemiológica 8 se han presentado 3 casos probables los cuales están pendientes por Unidad de análisis para su respectivo descarte o confirmación.

NOTA: Es importante resaltar que los datos están sujetos a cambios debido a los constantes ajustes que se realizan en el Sivigila.

7.3 Cáncer En Menores De 18 Años

A semana epidemiológica 8 de 2023 se han notificado 2 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, con los diagnósticos leucemia linfoide y Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales diagnosticados durante el 2023 residente de los municipios de Neiva y La Plata. La tasa departamental es de 0,6 casos por 100 mil menores de 18 años.

Figura 7.3.1. Casos notificados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2023 semana 8.



FUENTE: Sivigila 2023

Figura 7.3.2. Tasa de cáncer en menores de 18 años según Municipio de residencia 2023 semana 8.

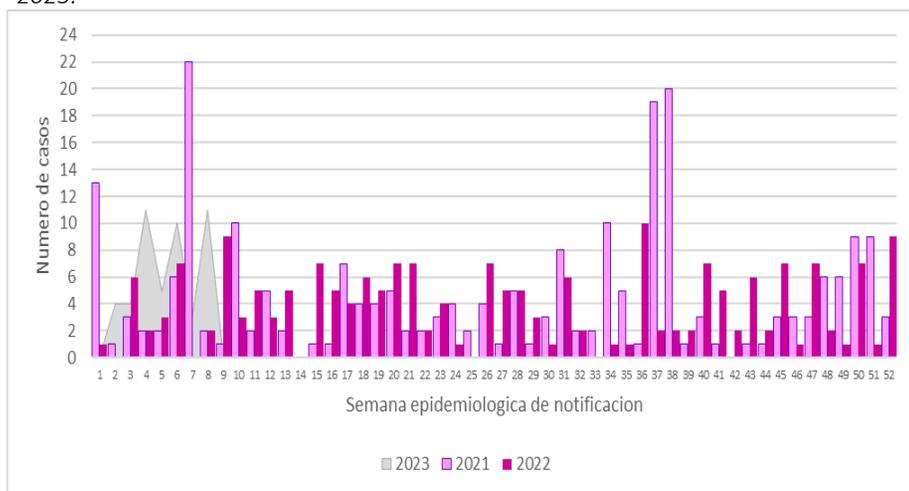
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	1	0,9
La Plata	22991	1	4,3
Huila	361972	2	0,6

FUENTE: Sivigila 2023

7.4 Cáncer De Mama Y Cuello Uterino

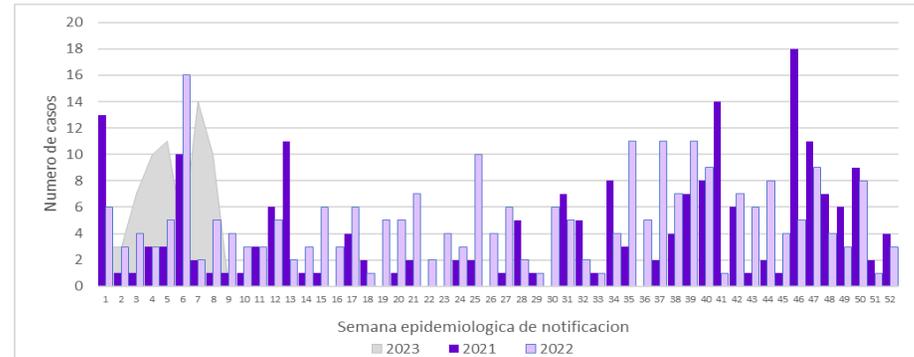
A la semana epidemiológica 8, se han notificado un total de 110 casos de los cuales 48 son de mama y 62 de cuello uterino. En comparación con los años 2021 y 2022, se observa un mayor número de casos durante las semanas 2, 3, 4, 6 y 8 de cáncer de mama y en la semana 4, 6 y 7 para cuello uterino.

Figura 7.4.1. Casos notificados de cáncer de mama según semana de notificación 2021 - 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

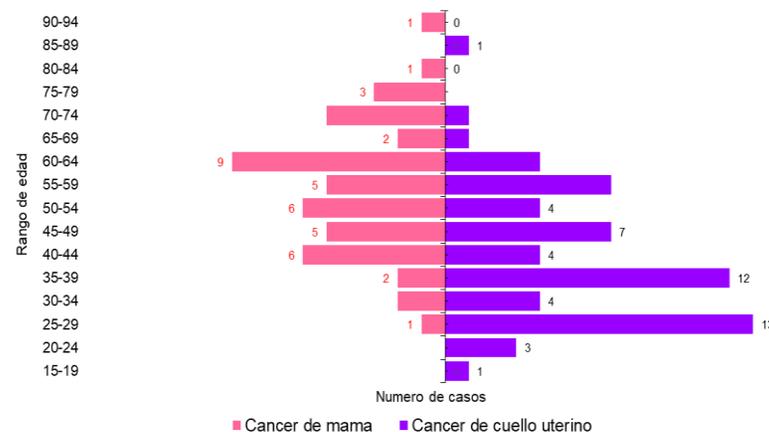
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 - 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las edades de 25 a 29 años y 35 a 39 años, por su parte, el cáncer de mama tiene una distribución por edad menos concentrada, pero se evidencia más en edades de 60 a 64 años.

Figura 7.4.3. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad semana 8 de 2023.



FUENTE: Sivigila 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 12,13 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Nátaga con 49,63 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, seguido de Oporapa con 28,21 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 15,67 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio de Agrado con 66,38 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años y de Nátaga con 49,63.

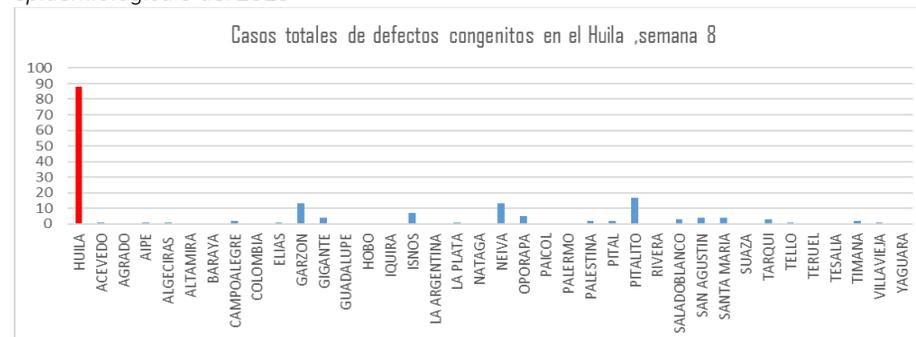
Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 8 de 2023.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Nataga	49,63	49,63	99,26
Agrado		66,38	66,38
Oporapa	28,21	28,21	56,42
Timana	26,49	26,49	52,97
Pital	22,49	22,49	44,97
Pitalito	22,24	20,02	42,27
Yaguara		35,11	35,11
Neiva	14,93	19,90	34,83
Gigante	11,56	23,12	34,68
Santa Maria		30,77	30,77
Garzon	7,73	19,33	27,07
Algeciras	13,52	13,52	27,05
Acevedo	13,15	13,15	26,30
Tello		26,12	26,12
San Agustin	8,52	17,04	25,55
La Plata	14,93	4,98	19,91
Campoalegre	17,57		17,57
Tarqui		17,34	17,34
Rivera		11,84	11,84
Isnos (San Jose)	11,39		11,39
Palermo		10,65	10,65
Huila	12,13	15,67	27,80

FUENTE: Sivigila 2023

7.5 Defectos Congénitos

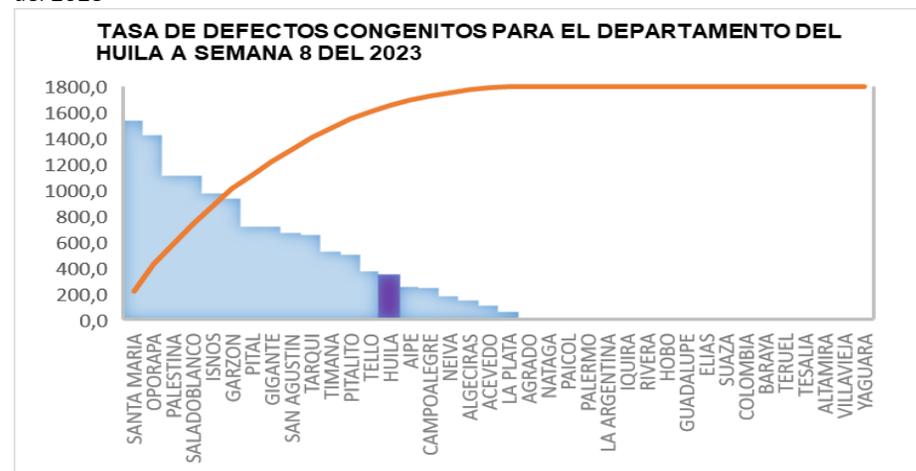
Figura 7.5.1. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 8 del 2023



Fuente: SIVIGILA 2022

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 8 es de 88 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando presencia de los defectos en 21 municipios del departamento

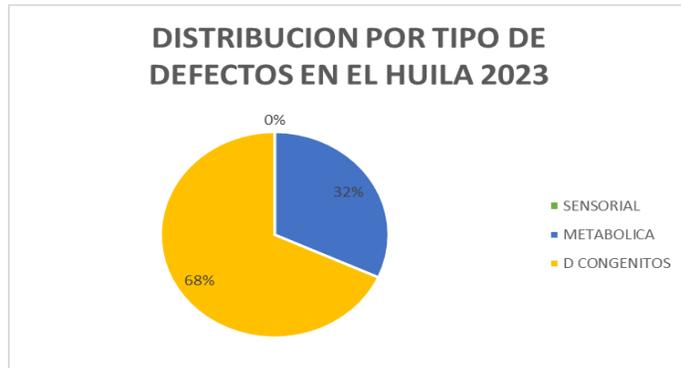
Figura 7.5.2. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 8 del 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

La prevalencia a nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 350,6 casos por 10.000 NV estando 15 municipios por encima de esta prevalencia.

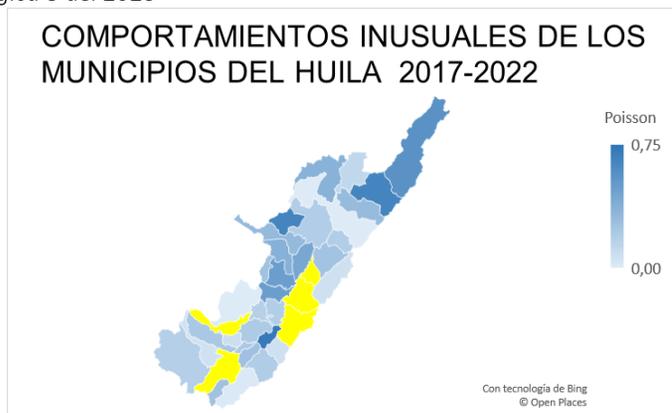
Figura 7.5.3. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila periodo 1 del 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

A semana 8 epidemiológica se puede observar para el departamento del Huila la distribución así: el 68% correspondiente a defectos congénitos, 32% defectos Metabólicos hasta el momento no se cuentan con casos sensoriales. Es importante tener en cuenta que del 32 % de los casos reportados como hipotiroidismo congénito el 97% se encuentran como casos probables aun sin ser confirmados o descartados.

Figura 7.5.4. Comportamiento inusual de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 8 del 2023

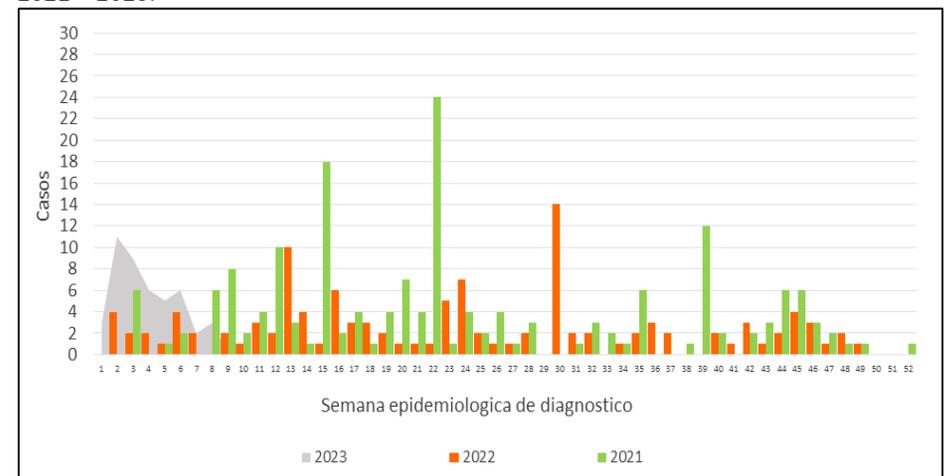


A semana 8 epidemiológica se ha observado un decremento inusual con respecto a los casos observados con los esperados siendo estos significativamente estadísticos por medio del programa POISSON. se ha podido detectar a la fecha 5 municipios distribuidos según el mapa de colores por zonas en amarillo así: Garzón, Gigante, La plata, Neiva, Pitalito. Situación que debe realizarse seguimiento dado que que este comportamiento evalúa los casos reportados en los últimos 6 años.

7.6 Enfermedades Huérfanas

A semana epidemiológica 8 de 2023, se han notificado 45 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor número de casos son Neiva (44,4%), Pitalito (11,1%) y San Agustín (6,67%).

Figura 7.6.1. Casos notificados de enfermedades huérfanas por semana epidemiológica 2021 – 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 -2023

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 8 de 2023.

Municipio	Casos	Proporción
Acevedo	1	2,22%
Aipe	2	4,44%
Campoalegre	1	2,22%
Garzón	1	2,22%
Gigante	1	2,22%
Isnos	2	4,44%
La Plata	2	4,44%
Neiva	20	44,44%
Palermo	1	2,22%
Pitalito	5	11,11%
Rivera	1	2,22%
Saladoblanco	1	2,22%
San Agustín	3	6,67%
Tesalia	1	2,22%
Timaná	2	4,44%
Villavieja	1	2,22%
Huila	45	

FUENTE: Sivigila 2023

El 55,6% de los casos notificados corresponden a menores de 18 años, los cursos de vida con mayor número de casos son infancia y adultez con 28,9%.

Las mujeres son el sexo con mayor número de casos (53,3%) aunque sin diferencias significativas.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 8 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	8	3	11
Infancia (5 - 11 años)	5	8	13
Adolescencia (12 - 17 Años)	-	1	1
Juventud (18 - 28 años)	1	2	3
Adultez (29 - 59 años)	8	5	13
Vejez (> 60 años)	2	2	4
Total general	24	21	45

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 27 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con 13,3%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción,

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 8 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporción
Microtia	6	13,3%
Síndrome de Guillain-Barre	2	4,4%
Displasia broncopulmonar	2	4,4%
Esclerosis Múltiple	2	4,4%
Esferocitosis hereditaria	2	4,4%
Pityriasis rubra pilaris	1	2,2%
Síndrome de Rett	1	2,2%
Malformación de Ebstein	1	2,2%
Reumatismo psoriasico	1	2,2%
Hipertensión Arterial Pulmonar Heredable	1	2,2%
Deficit congénito del factor VIII	1	2,2%
Estenosis pulmonar valvular	1	2,2%
Distrofia muscular no especificada	1	2,2%
Enanismo de MULIBREY	1	2,2%
Síndrome de Marfan	1	2,2%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	2,2%
Síndrome de intestino corto	1	2,2%
Atresia tricuspide	1	2,2%
Plagiocefalia aislada	1	2,2%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	1	2,2%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	2,2%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	2,2%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	2,2%
Acondroplasia	1	2,2%
Distrofia muscular de cinturas	1	2,2%
Angioedema hereditario	1	2,2%
Miastenia grave	1	2,2%
Total	45	

FUENTE: Sivigila 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

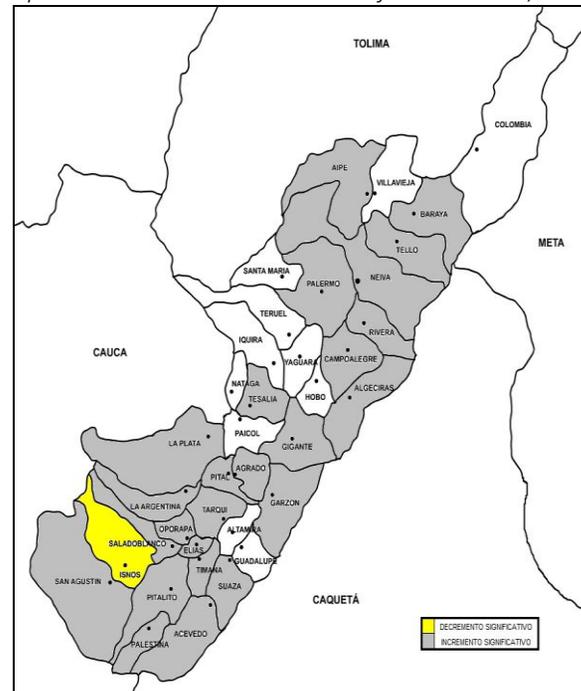
Para la semana epidemiológica 08 de 2023 se han notificado 1.090 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 94,82 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en 36 de los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 10,7%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo II del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Agrado, Algeciras, Garzón, Hobo, Palestina, Pital, Saladoblanco, San Agustín, Suaza, Tello, se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por tasa de incidencia de Violencia de Género.

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 08) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 25 de los 37 municipios del departamento registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo el municipio de Isnos presenta comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados y los municipios de Altamira, Colombia, Guadalupe, Hobo, Iquirá, Nátaga, Paicol, Santa María, Teruel, Villavieja y Yaguará, no registran cambio significativo.

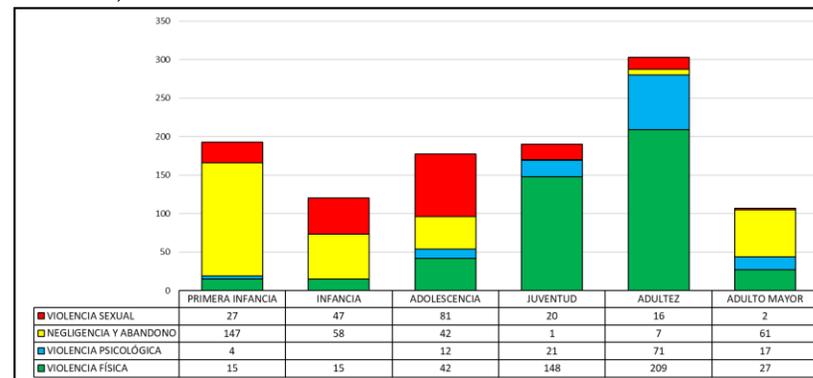
A continuación, se presenta gráfico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico II, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

Figura 8.1.1. Comportamientos inusuales en la notificación. Huila, Periodo II -2023



Fuente: SIVIGILA 2023

Figura 8.1.2. Comportamiento Violencia de Género, según curso de vida – modalidad de violencia. Huila, Periodo II -2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

Para el periodo epidemiológico II (SEM. 08) de la vigencia 2023, el departamento del Huila registra 3 mortalidades asociadas a de Violencias de Género por modalidad de Violencia tipo Negligencia, en dos personas de sexo masculino de 10 meses y 89 años y por Violencia Física en persona de sexo femenino de 42 años, de los municipios de Aipe, Guadalupe y Palestina.

Tabla 8.1.1. Comportamientos de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar según grupo de edad y sexo de la víctima y relación con el agresor. Huila, Periodo II -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	72	384	370	86	394	62	219
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	16	109	101	24	121	4	50
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	247	69	137	179	286	30	248
VIOLENCIA SEXUAL	155	38	164	29	99	94	37
TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO	490	600	772	318	900	190	554

Fuente: SIVIGILA 2023

Con la figura y tabla anterior, se aprecia que la mayor afectación de las Violencias en población menor de edad se da en los tipos: Negligencia/Abandono y Violencia Sexual; en la población mayor de edad, la afectación más significativa se da por el reporte de casos asociados con Violencia Física y Psicológica.

A Periodo Epidemiológico II de 2023, las mujeres víctimas Violencia de Género, presentan mayor afectación por reportes de las modalidades de Violencia Física y Sexual, mientras que en los hombres la afectación se da por el reporte de Violencia Física y eventos de Negligencias. Es pertinente resaltar que a periodo epidemiológico II del total de eventos notificados, 26 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Acevedo, Aipe, Garzón, Gigante, Hobo, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Tello y Yaguará.

A continuación, se presenta tabla que detalla el comportamiento del evento, distinguiendo cada una de las naturalezas, por municipio, mostrando tanto número de eventos notificados, como su incidencia, según corresponda.

Tabla 8.1.2. Comportamientos del evento según Tasa de Incidencia de notificación y casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar según tipo de violencia y municipio. Huila, Periodo II -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2023- PERIODO II		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022- PERIODO II	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	8	30,9	3	11,6	9	34,7	8	30,9	28	108,1	26	101,1
AGRADO	7	76,5	1	10,9	1	10,9	3	32,8	12	131,1	2	22,0
AIPE	10	59,0	0	0,0	8	47,2	3	17,7	21	123,9	16	95,1
ALGECIRAS	7	30,3	1	4,3	17	73,5	8	34,6	33	142,8	26	113,3
ALTAMIRA	1	22,4	0	0,0	1	22,4	1	22,4	3	67,1	0	0,0
BARAYA	5	59,1	0	0,0	1	11,8	0	0,0	6	70,9	4	47,6
CAMPOALEGRE	16	49,8	0	0,0	8	24,9	1	3,1	25	77,9	35	109,8
COLOMBIA	0	0,0	0	0,0	3	41,5	1	13,8	4	55,3	7	97,5
ELIAS	1	22,7	0	0,0	4	90,8	0	0,0	5	113,5	6	137,3
GARZON	32	42,1	51	67,2	8	10,5	14	18,4	105	138,3	85	112,8
GIGANTE	9	35,5	0	0,0	6	23,7	1	3,9	16	63,2	33	131,3
GUADALUPE	4	21,3	0	0,0	1	5,3	2	10,7	7	37,3	11	59,1
HOBO	6	79,3	4	52,9	0	0,0	0	0,0	10	132,2	14	186,5
IQUIRA	1	10,5	0	0,0	3	31,4	3	31,4	7	73,2	9	94,8
ISNOS	1	3,8	0	0,0	4	15,2	2	7,6	7	26,6	32	122,4
LA ARGENTINA	7	51,9	1	7,4	2	14,8	3	22,3	13	96,4	19	142,0
LA PLATA	30	47,0	4	6,3	9	14,1	11	17,2	54	84,5	34	53,6
NATAGA	1	14,9	0	0,0	0	0,0	2	29,7	3	44,6	6	89,8
NEIVA	156	41,8	20	5,4	70	18,8	60	16,1	306	82,0	268	72,4
OPORAPA	0	0,0	5	41,0	7	57,3	4	32,8	16	131,1	11	90,8
PAICOL	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	43,9
PALERMO	17	61,8	2	7,3	9	32,7	5	18,2	33	119,9	29	106,1
PALESTINA	4	34,3	0	0,0	16	137,1	0	0,0	20	171,4	7	60,4
PITAL	18	126,2	0	0,0	8	56,1	2	14,0	28	196,4	17	120,1
PITALITO	50	38,0	11	8,4	41	31,1	26	19,7	128	97,2	121	92,5
RIVERA	10	38,9	0	0,0	7	27,2	5	19,4	22	85,5	10	39,1
SALADOBLANCO	5	46,2	2	18,5	7	64,7	3	27,7	17	157,1	15	139,7
SAN AGUSTIN	16	46,3	6	17,4	19	55,0	7	20,3	48	139,0	35	102,1
SANTA MARIA	2	18,7	0	0,0	5	46,7	1	9,3	8	74,7	17	159,9
SUAZA	10	43,0	5	21,5	11	47,3	5	21,5	31	133,2	22	95,2
TARQUI	4	22,0	1	5,5	3	16,5	3	16,5	11	60,6	8	44,4
TELLO	5	41,4	2	16,6	18	149,0	5	41,4	30	248,3	7	58,4
TERUEL	1	12,1	0	0,0	0	0,0	2	24,1	3	36,2	4	48,6
TESALIA	7	62,6	0	0,0	2	17,9	0	0,0	9	80,5	2	18,0
TIMANA	3	13,3	5	22,1	6	26,6	1	4,4	15	66,4	25	111,5
VILLAVIEJA	1	13,5	1	13,5	0	0,0	1	13,5	3	40,5	7	95,1
YAGUARA	1	12,5	0	0,0	2	25,0	0	0,0	3	37,4	12	150,9
HUILA	456	39,67	125	10,87	316	27,49	193	16,79	1.090	94,82	985	86,33

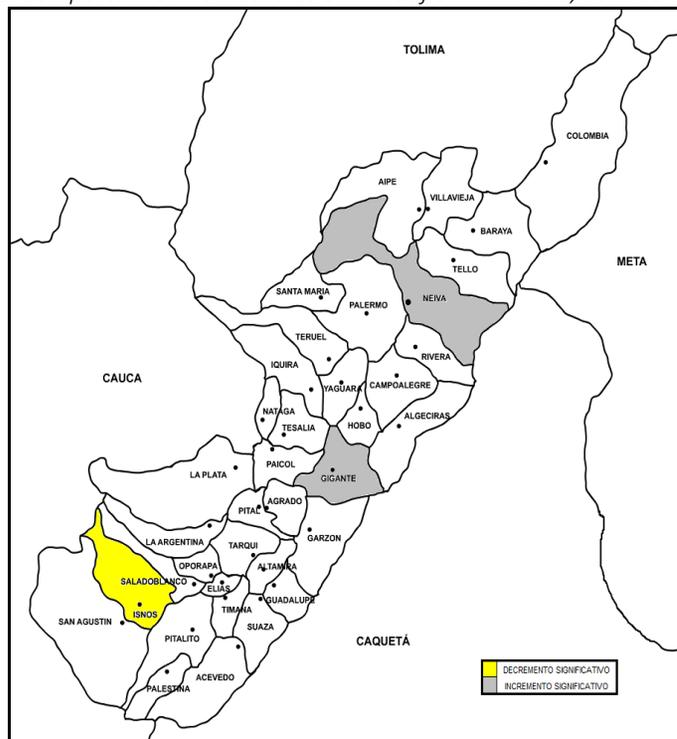
Fuente: SIVIGILA 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 08, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 159 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 13,8 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo II del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Agrado, Elías, Gigante, Iquira, La Argentina, Paicol, Palestina, Suaza y Tello se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por Intento de Suicidio.

Figura 8.2.1. Comportamientos inusuales en la notificación. Huila, Periodo II -2023



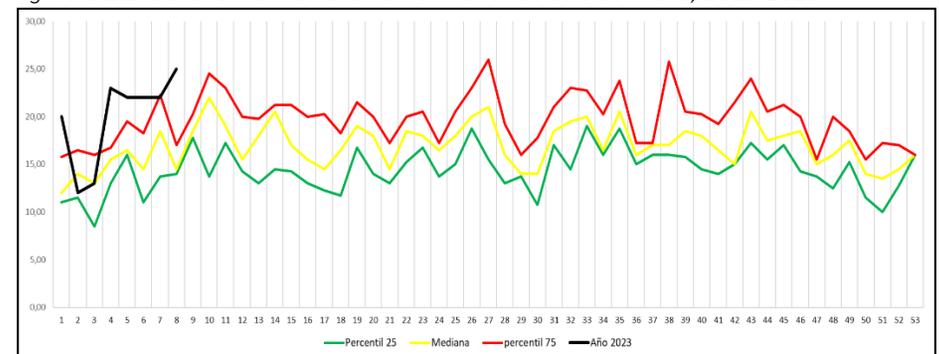
Fuente: SIVIGILA 2023

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 08) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Gigante y Neiva, registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo el municipio de Iquira registra comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un aumento en el número de eventos notificados equivalente al 39,5%.

A continuación, se presenta gráfico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico II, teniendo en cuenta el reporte de los últimos años, y otras características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

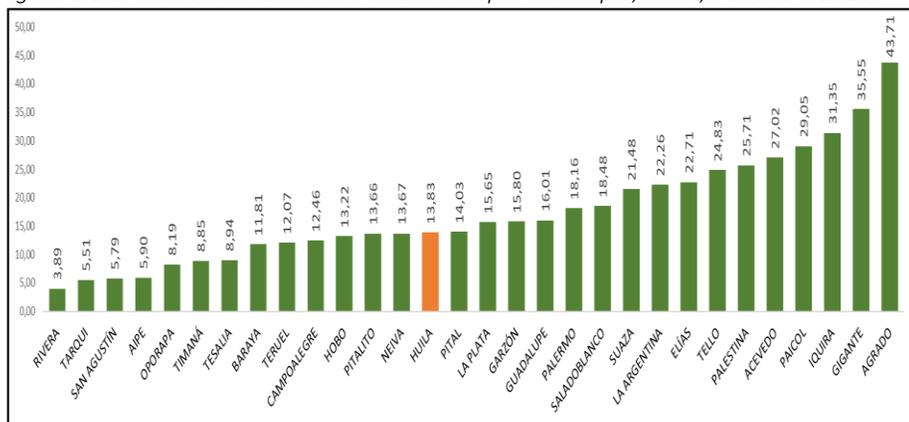
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2023



Fuente: SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico II, la notificación del evento del Intento de Suicidio desde la semana epidemiológica 4 se encuentra en zona de Brote, por lo cual se ha informado a programa de Salud Mental, para el desarrollo de las acciones pertinentes. Esta información se ha socializado con el programa de Salud Mental, con el fin de que se adelanten las acciones pertinentes, que permitan fortalecer el conocimiento y abordaje de los eventos.

Figura 8.2.3. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo II 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

De acuerdo con el comportamiento del evento por tasa de incidencia, se aprecia que el municipio de Agrado registra la incidencia más alta del Departamento con 43,7 casos por cada cien mil habitantes. 30 de los 37 municipios del departamento reportan al menos un evento asociado a Intento de Suicidio y de estos 16 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 13,83 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 59,1% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (90 eventos), frente a un 40,9% en hombres. Teniendo en cuenta la notificación de este evento, por curso de vida, se concluye en el grupo más afectado corresponde al de Juventud (18 a 28 años) con 37,74% (60 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 32,7% del total de eventos notificados (52 casos). 35,85% del total de eventos notificados (57), refieren tener al menos un intento de suicidio previo, al momento de presentar el evento que da origen a la notificación.

A continuación, se relaciona información complementaria del evento, importante para mejorar el análisis de este.

Tabla 8.2.1. Información Complementaria Intento de Suicidio. Huila, Periodo II -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ant. trastorno psiquiátrico	27	14,5%	Conflicto con pareja/expareja	65	40,9%	Arma cortopunzante	55	34,6%
Abuso de alcohol	17	10,7%	Problemas económicos	17	10,7%	Ahorcamiento / Asfixia	12	7,5%
Plan organizado de suicidio	15	9,4%	Problemas escolares	14	8,8%	Lanzamiento al vacío	4	2,5%
Consumo de SPA	13	8,2%	Muerte familiar	10	6,3%	Lanzamiento vehiculo	4	2,5%
Ant. Violencia o abuso	13	8,2%	Enfermedad cronica	9	5,7%	Arma de fuego	2	1,3%
Ant. Familiares de suicidio	10	6,3%	Maltrato físico, psicológico o sexual	7	4,4%	Lanzamiento agua	1	0,6%

Fuente: SIVIGILA 2023

Tabla 8.2.2. Comportamientos del evento según T.I y casos sospechosos de Intento de Suicidio, según tipo de violencia y municipio. Huila, Periodo II -2023.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO II		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO II	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	7	27,0	1	3,9
AGRADO	4	43,7	1	11,0
AIPE	1	5,9	2	11,9
ALGECIRAS	0	0,0	3	13,1
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	1	11,8	0	0,0
CAMPOALEGRE	4	12,5	3	9,4
COLOMBIA	0	0,0	1	13,9
ELIAS	1	22,7	0	0,0
GARZON	12	15,8	11	14,6
GIGANTE	9	35,5	2	8,0
GUADALUPE	3	16,0	2	10,8
HOBO	1	13,2	0	0,0
IQUIRA	3	31,4	0	0,0
ISNOS	0	0,0	4	15,3
LA ARGENTINA	3	22,3	0	0,0
LA PLATA	10	15,7	9	14,2
NATAGA	0	0,0	0	0,0
NEIVA	51	13,7	35	9,5
OPORAPA	1	8,2	0	0,0
PAICOL	2	29,1	1	14,6
PALERMO	5	18,2	4	14,6
PALESTINA	3	25,7	2	17,3
PITAL	2	14,0	1	7,1
PITALITO	18	13,7	16	12,2
RIVERA	1	3,9	4	15,7
SALADOBLANCO	2	18,5	0	0,0
SAN AGUSTIN	2	5,8	0	0,0
SANTA MARIA	0	0,0	0	0,0
SUAZA	5	21,5	4	17,3
TARQUI	1	5,5	1	5,6
TELLO	3	24,8	3	25,0
TERUEL	1	12,1	2	24,3
TESALIA	1	8,9	0	0,0
TIMANA	2	8,9	0	0,0
VILLAVIEJA	0	0,0	1	13,6
YAGUARA	0	0,0	1	12,6
HUILA	159	13,8	114	10,0

Fuente: SIVIGILA 2023

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 Lepra

La Lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infectocontagiosa de curso crónico que afecta principalmente piel, sistema nervioso periférico, mucosa de vías respiratorias superiores y, en sus formas más graves, otras estructuras del cuerpo humano.

En 2016 la OMS presentó su *Estrategia mundial para la lepra 2016–2020: acelerar la acción hacia un mundo sin lepra*, destinada a reforzar los esfuerzos por controlar la enfermedad. La estrategia se centra en evitar las discapacidades, especialmente entre los niños.

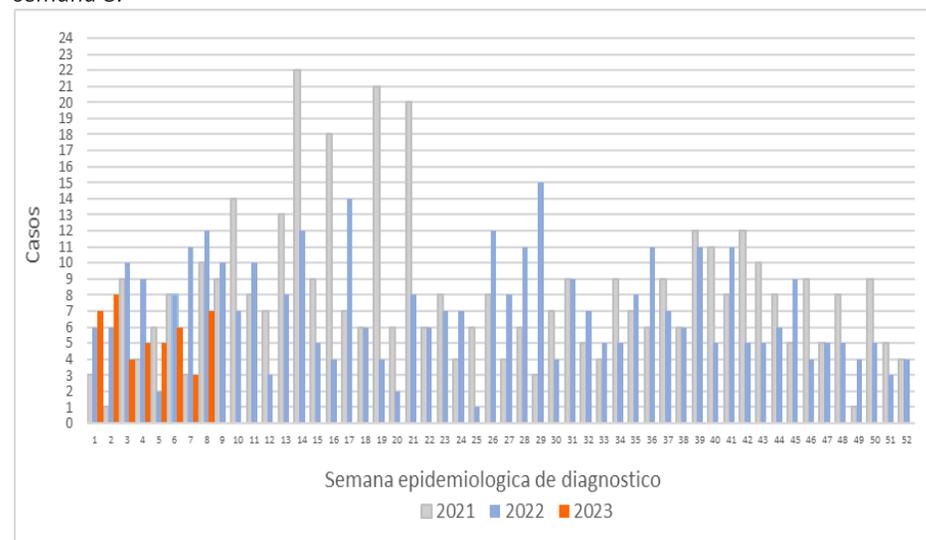
En el departamento del Huila, a semana epidemiológica 8 de 2023, se han notificado 3 casos de lepra, dos en hombres adultos y uno en un hombre mayor de 60 años, residentes en el municipio de Neiva, uno de ellos con grado de discapacidad 2, para una tasa de incidencia de 0,81 por 100 mil habitantes en el municipio de Neiva y de 0,26 por 100 mil habitantes en el Huila.

En el departamento no se han reportado más casos de lepra.

9.2 Tuberculosis Todas Las Formas

Hasta la semana epidemiológica 8 de 2023, se han notificado 46 casos de Tb sensible, (incluye pulmonar y extrapulmonar).

Grafica 9.2.1. Notificación de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 - 2023 a semana 8.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 8 de 2023, 42 son nuevos y recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 3,7 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (25) con una tasa de 6,7 casos por 100 mil habitantes, sin embargo, la mayor tasa la presenta el municipio de Tesalia con 8,94 casos por 100 mil habitantes con 1 caso, otros municipios con mayor tasa son Tello, Tarqui y La Argentina.

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 8 de 2023.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos Nuevos	Recaidas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	25	-	25	6,70
Acevedo	25.909	1	-	1	3,86
Algeciras	23.115	1	-	1	4,33
Campoalegre	32.108	1	-	1	3,11
Garzón	75.926	5	-	5	6,59
Isnos	26.340	1	-	1	3,80
La Argentina	13.480	1	-	1	7,42
Pitalito	131.735	2	-	2	1,52
Rivera	25.738	1	-	1	3,89
San Agustín	34.541	1	-	1	2,90
Tarqui	18.153	1	-	1	5,51
Tesalia	11.187	1	-	1	8,94
Tello	12.082	1	-	1	8,28
Huila	1.149.598	42	0	42	3,7

FUENTE: Sivigila 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 8 de 2023, en el departamento del Huila. La mayoría de los casos. (91,67%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 3 casos en menores de edad, según el sexo, el 50% de los casos son de sexo masculino.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 8 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	-	-
Infancia (5 - 11 años)	1	-	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	-	2
Juventud (18 - 28 años)	8	6	14
Adulthood (29 - 59 años)	6	9	15
Vejez (> 60 años)	6	8	14
Total general	23	23	46

FUENTE: Sivigila 2023

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de sintomáticos respiratorios en Búsquedas activas

comunitarias e institucionales (BAC, BAI). Fortalecimiento de la vigilancia en establecimientos carcelarios y población de la calle. Realización de foro multisectorial departamental (Comisaría de familia, Bienestar familiar, Procuraduría, Policía nacional, Salud pública) sobre las medidas a tomar en el paciente que abandona el tratamiento acordado estrictamente supervisado.

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, 89,1% son tuberculosis pulmonar, el 65,2% fueron confirmados por laboratorio, y 34,8% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexo epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 8 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	12	4	16
Confirmado por clínica	29	1	30
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0
Total general	41	5	46

FUENTE: Sivigila 2023

10. MATERNIDAD SEGURA

10.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

La morbilidad materna extrema (MME) es considerada una complicación obstétrica severa que pone en riesgo la vida de la gestante y requiere una intervención médica urgente, con el fin de prevenir la muerte. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la vigilancia de la MME como una estrategia transversal para la reducción de desenlaces fatales, porque proporciona evidencia sobre las causas y factores sociales contribuyentes; estructuras, procesos y resultados de la calidad de la atención que reorientan las acciones en salud pública.

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 8 del año 2023 se notificaron 88 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 2510 nacimientos constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 49,8 casos por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2021 fue de 50,9 por 1000 nacidos vivos, mostrando un decremento respecto al año anterior.

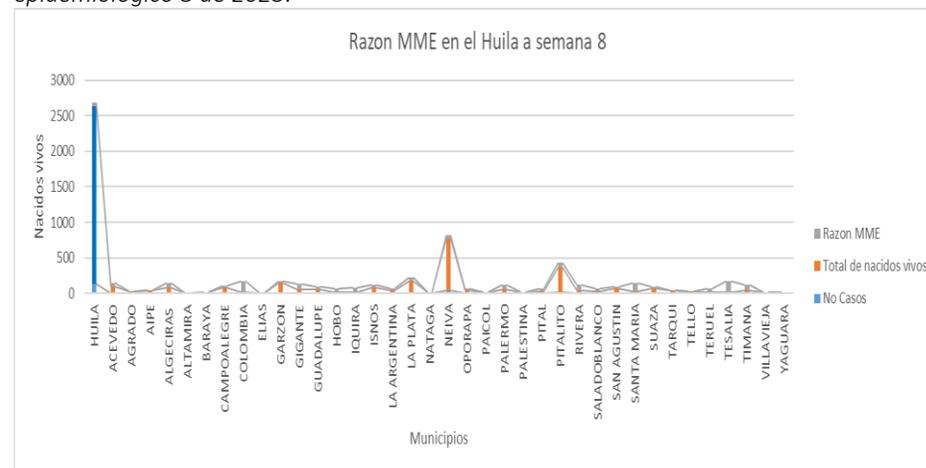
De los 37 municipios, 13 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Tesalia, Colombia, Algeciras, Gigante, Rivera, entre otros. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, y también asociado a la vigilancia activa, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema con los criterios de inclusión definidos.

La población se encuentra ubicada el 64 % en la cabecera municipal, 4,8 % centro poblado y el 31,2 % a nivel de área rural.

El tipo de aseguramiento identificado corresponde 2,4% población no asegurada, el 70,4% población subsidiada, 23,2% contributivo, 1,6 % población indeterminada y 2,4 particular.

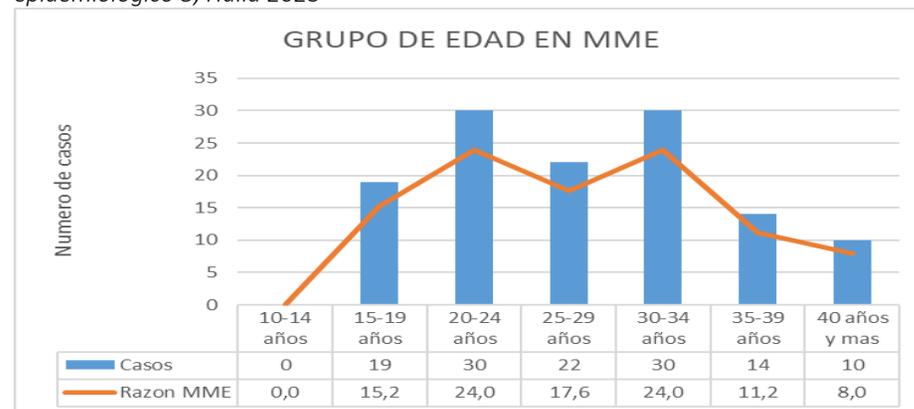
Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena

Figura 10.1.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológico 8 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.2. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 8, Huila 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Se observa que los casos reportados se encuentran en la población de edad fértil entre los 15 a 29 años de edad, y en menor proporción se encuentran los casos mayores de 40 años sin embargo representa más criterios de inclusión y mortalidad materna.

Figura 10.1. 3. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 8 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	2510
Muertes maternas (MM)	1
Morbilidad materna extrema (MME)	125
Total, criterios de inclusión casos de MME	125
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	9
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	39,8
Razón de MME (x1.000 NV)	48,8
Índice de letalidad	0.07
Relación MME / MM	125
Relación Criterios / Caso	1
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0.09%

Fuente: SIVIGILA y RUAUF-ND

Figura 10.1.4. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 8 del 2023.

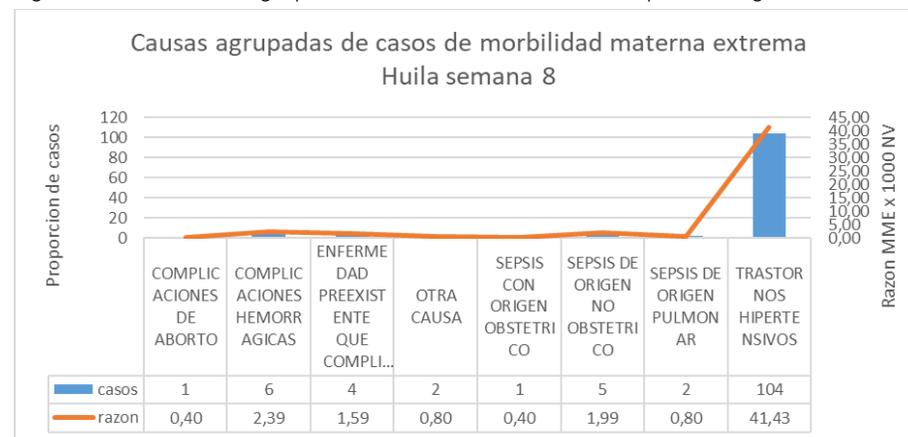
CONTRIBUTIVO	23,20
NO ASEGURADO	2,40
INDETERMINADO	1,60
SUBSIDIADO	70,40
PARTICULAR	2,40

Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.07% para el Huila los casos de morbilidad materna extrema que tienen más de tres criterios de inclusión representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

El departamento se encuentra en zona de seguridad.

Figura 10.1.5. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 8 de 2023.



Fuente: SIVIGILA

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 41,4 % los trastornos hipertensivos del embarazo que incluyen la preeclampsia severa y la eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa. En segundo lugar, con un 2,39% están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar la sepsis de origen no obstétrico con 1,99 %

10.2 Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía

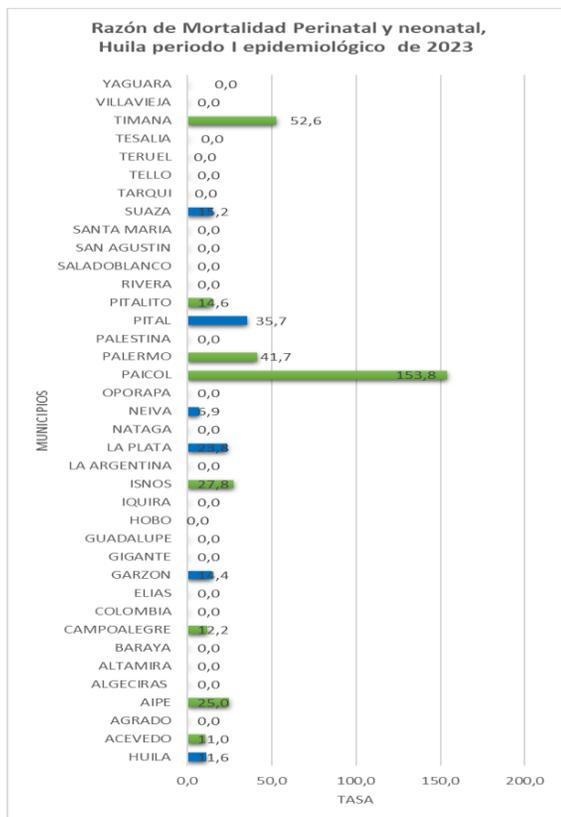
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos de vida, está a su vez se divide en muertes neonatales tempranas (ocurren durante los primeros 7 días de vida) y muertes neonatales tardías (ocurren después de los 7 días hasta el día 28 de vida)

A nivel nacional se han notificado para la semana epidemiológica 8 de los 2023 1132 casos ,94 casos corresponden a esta semana y 34 a notificaciones tardías.

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel Nacional es de 12,9 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones más altas Guainía (38,3); Arauca (25,8); Amazonas (23,1); Guaviare (21,7) y Cali (20,0)

A nivel departamental se notificaron 29 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Se tiene un total de 2500 nacidos vivos a corte Febrero del 2023 en el departamento del Huila, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,6 casos por 1000 nacidos vivos. Estando el departamento en descenso con el indicador a nivel nacional

Figura 10.20.1. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológico 8 de 2023



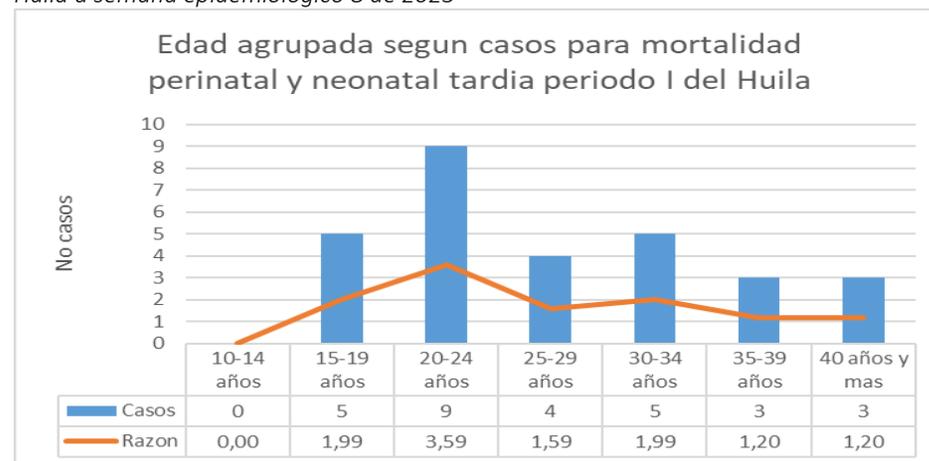
Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

Figura 10.2.2. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológico 8 de 2023

AFILIACION	PROPORCION	RAZON
CONTRIBUTIVO	10,34	1,20
PARTICULAR	3,45	0,40
SUBSIDIADO	86,21	9,96

Fuente: SIVIGILA

Figura 10.2.3. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológico 8 de 2023



Fuente: SIVIGILA

Figura 10.2.4. Causas agrupadas de muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológico 8 de 2023.

Causas agrupadas de muertes perinatales y neonatales tardías	casos	%
causas de origen materno	8	27,6
Causas fetales	6	20,7
Causas placentarias/cordón umbilical	2	6,9
Causas neonatales	6	20,7
Mal definidas	7	24,1

Fuente: SIVIGILA

De acuerdo al momento de ocurrencia agrupadas del evento se observó la mayor proporción así: causas de origen materno 27,6%, causas fetales 20,7%, causas placentarias/cordón umbilical 6,9%, causas neonatales 20,7% , mal definidas 24,1 % .Se hace reforzamiento de las causas agrupadas mal definidas para poder realizar análisis significativo de los datos.

10.3 Mortalidad Materna

A nivel nacional a semana epidemiológica 8 de 2023 se han notificado 7 casos de muertes maternas de los cuales 4 son de muertes maternas tempranas, 3 muertes maternas tardías y 0 casos de muerte por causas coincidentes

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 8 es de 41,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se observó en las entidades territoriales de; Vichada, Santa Marta, Quindío, La Guajira y Cauca con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos

A nivel departamental a semana epidemiológica 8 del 2023 se han notificado 2 casos de muertes maternas, correspondientes 1 temprana y 1 de pendiente de unidad de análisis. Se presenta una tasa de mortalidad 39,8 casos por cada 100.000 nacidos vivos.

Los casos propios del departamento provienen del municipio de: Pitalito 1. De la cual ninguna pertenecía algún grupo étnico, área de ocurrencia en zona rural con una edad de 38 años.

Figura 10.3.1 Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 8 ,2020 a 2023

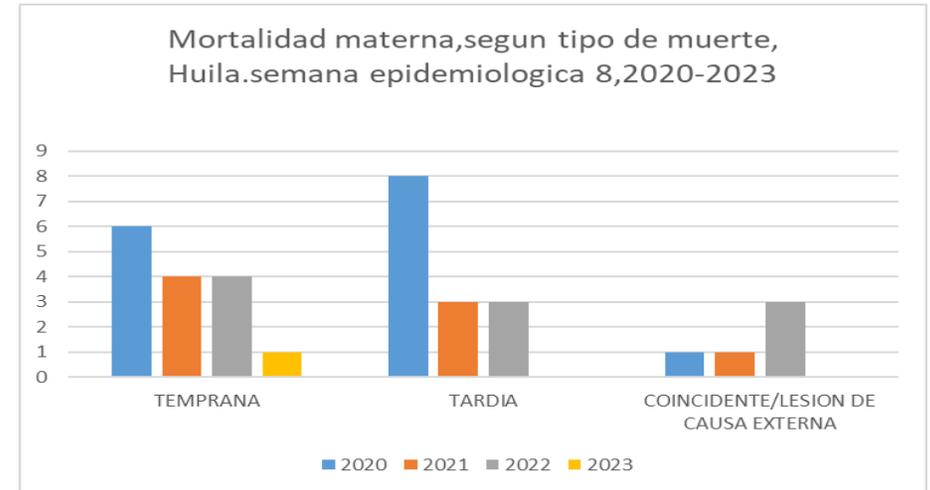
Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	43	21	7	71
2021	64	16	7	87
2022	48	16	12	76
2023	36	13	0	49

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020-2023

<https://www.ins.gov.co/buscador->

eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Bolet%C3ADn_epidemiologico_semana_32.pdf.21.08.2022

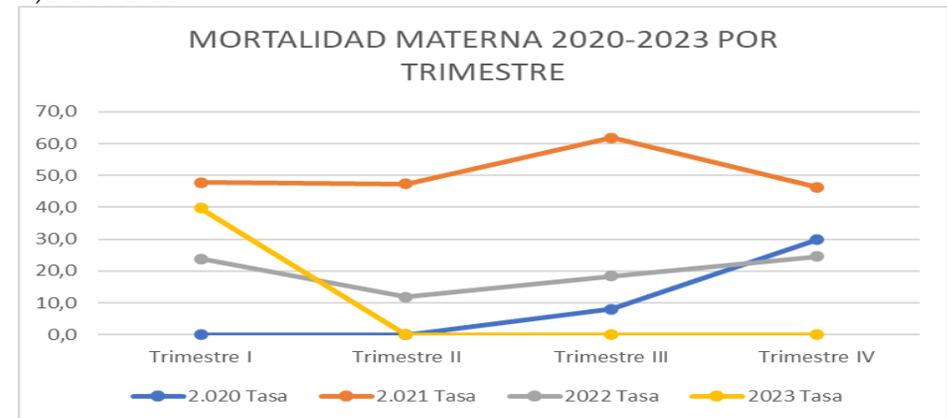
Figura 10.3.2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 8, 2020 a 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Según los datos históricos desde el 2020 a la fecha se observa un decremento de la tendencia de la mortalidad. Se aprecia una disminución a semana 8 significativa.

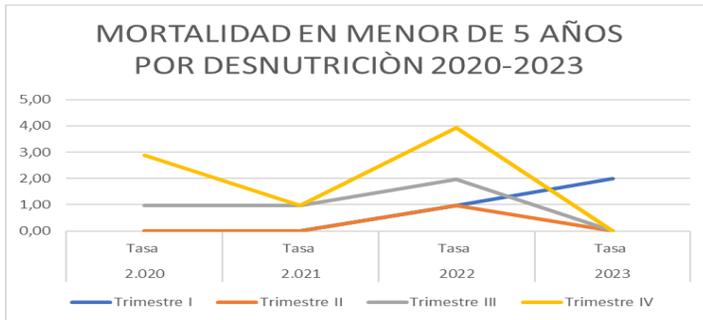
Figura 10.3.3. Razón de Mortalidad materna 2020-2022, Huila. Semana epidemiológica 8, 2020 a 2022



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

10.4 Mortalidad En Menores De 5 Años Por Eda, Ira Y/O Desnutrición

Figura 10.4.1. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por desnutrición 2020-2023, Huila.

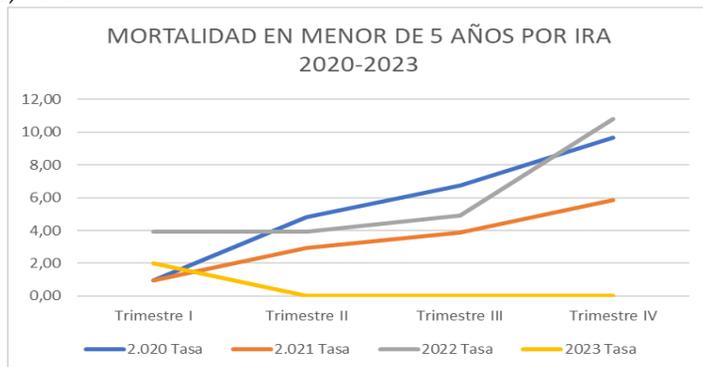


Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

A nivel nacional se notificaron 40 muertes probables en menor de cinco años por DNT, dos fueron confirmadas, dos descartadas y 36 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 0,90 por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 08 fue 50

A nivel departamental se notificaron 3 casos de los cuales se encuentran pendientes por analizar cada evento reportado.

Figura 13. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por Infección respiratoria Aguda 2020-2023, Huila.



Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

A nivel Nacional se notificaron 51 muertes probables en menor de cinco años por IRA de las cuales dos han sido confirmadas, cinco fueron descartadas y 44 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,13 por cada 100 000 menores de cinco años. A la semana epidemiológica 08 de 2022 se habían confirmado 57 casos.

A nivel departamental se han notificado 3 casos Infección Respiratoria Aguda de las cuales se ha descartado 1 caso , 2 casos confirmados distribuidos en los municipios de Campoalegre y la Plata .

Figura 14. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por Enfermedad diarreica aguda 2020-2023, Huila.



Fuente: SIVIGILA 2022

A semana 8 epidemiológica el departamento del Huila no cuenta con casos; Comparado para este mismo periodo para el 2022 no tenía registros notificados a la fecha.

11. ITS- IAAS

11.1 Hepatitis B, Hepatitis C Y Coinfección/Suprainfección Hepatitis B-Delta:

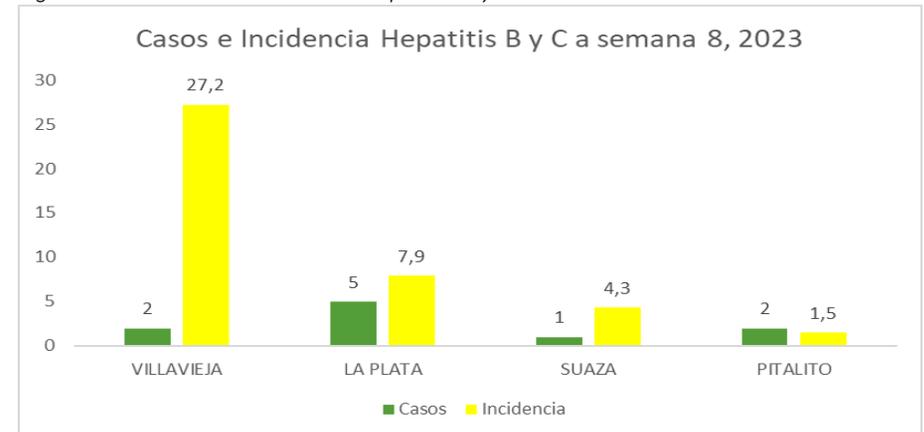
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases agudas de infección,

Tres de los cinco agentes virales (los Virus de la Hepatitis B, C y D: VHB, VHC y VHD respectivamente), pueden persistir en el tejido hepático después de la infección aguda y causar infecciones crónicas (Hepatitis Crónica), cuyos desenlaces clínicos más graves con una alta carga de morbilidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado

A semana epidemiológica 8 del 2023, no se ha notificado a SIVIGILA coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta.

Con respecto a los casos de hepatitis B en el departamento del Huila, a semana epidemiológica 8 se registran 15 casos, de los cuales más el municipio de La Plata en el que presenta la mayor incidencia 7,9 por 100.000 habitantes.

Figura 11.1.1 Casos e incidencia Hepatitis B y C



Según su clasificación 6 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (60%), Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual, ver tabla 11.1

Tabla 11.1.2 Clasificación de casos y mecanismo de transmisión

Clasificación de caso y mecanismo de transmisión semana epidemiológica 01-8, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	6	6	40,0
Hepatitis B aguda	0	0	0	3	3	20,0
Hepatitis B Crónica	0	0	0	4	4	26,7
Hepatitis C aguda	0	0	0	2	2	13,3
Total	0	0	0	15	15	100,0

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

El género masculino es el más afectado 8 casos (53%) mientras que las mujeres son el 47 % (7 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 26 a 35 años con un total de 5 casos que corresponde al 33,3 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Tabla 11.2.1 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 8, 2023.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-8 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	8	53,3
	Femenino	7	46,7
Grupos de edad	0 a 15 años	1	6,7
	16 a 25 años	1	6,7
	26 a 35 años	5	33,3
	36 a 45 años	2	13,3
	46 a 55 años	2	13,3
	56 y mas años	4	26,7
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	0	0,0
	Carcelarios	0	0,0
	Gestante	5	33,3
	Indigenas	0	0,0
	Otros	10	66,7
Tipo de Régimen	Contributivo	4	26,7
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	11	73,3

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna de búsquedas de contactos en los 3 primeros días de detección del caso. Detección de gestantes no adheridas a control prenatal como el respectivo tamizaje. Diligenciamiento completo de las fichas de notificación. Realizar los ajustes necesarios de acuerdo a la clasificación final de caso como al probable mecanismo de transmisión.

11.2 Sífilis Congénita Y Gestacional

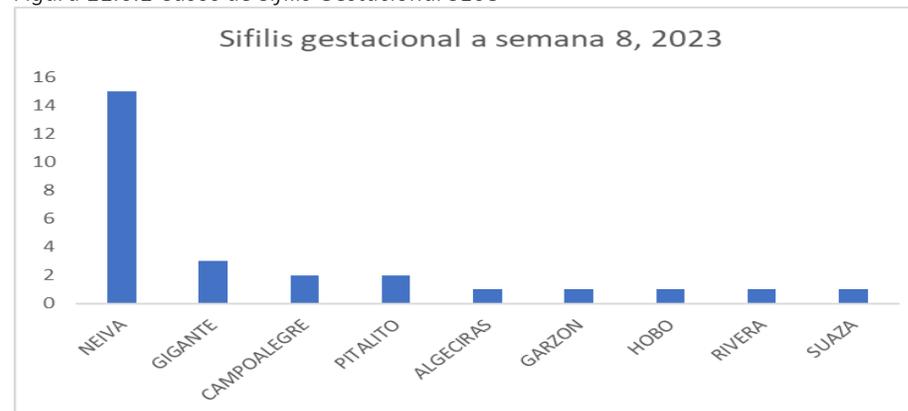
En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 8, no se han reportado casos

Recomendación: Se debe intensificar la detección de gestantes no adheridas al control prenatal, como resocializar el protocolo de diagnóstico y manejo de esta patología.

La sífilis sigue siendo un grave problema de salud pública; se calcula que cada año hay más de 12 millones de nuevas infecciones por *Treponema pallidum*, de las cuales más de 2 millones se producen en mujeres embarazadas.

En cuanto a sífilis gestacional en el departamento se han reportado 13 casos a semana epidemiológica 4 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 11.6.1 Casos de Sífilis Gestacional SE08



Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexo epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

11.3 VIH-SIDA/Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 76 casos de los cuales (64,4%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.3.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-8, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Poblacion 2022	Tasa 2022
Acevedo	1	25.713	3,9
Agrado	0	9.082	0,0
Aipe	2	16.818	11,9
Algeciras	0	22.941	0,0
Altamira	0	4.439	0,0
Baraya	0	8.403	0,0
Campoalegre	1	31.865	3,1
Colombia	0	7.179	0,0
Elías	0	4.371	0,0
Garzón	7	75.353	9,3
Gigante	0	25.127	0,0
Guadalupe	0	18.602	0,0
Hobo	0	7.507	0,0
Iquira	0	9.497	0,0
Isnos	0	26.141	0,0
La Argentina	0	13.378	0,0
La Plata	1	63.404	1,6
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	49	370.318	13,2
Oporapa	1	12.116	8,3
Paicol	0	6.832	0,0
Palermo	0	27.322	0,0
Palestina	0	11.582	0,0
Pital	0	14.153	0,0
Pitalito	10	130.742	7,6
Rivera	0	25.544	0,0
Saladoblanco	1	10.738	9,3
San Agustín	1	34.281	2,9
Santa María	1	10.632	9,4
Suaza	1	23.102	4,3
Tarqui	0	18.016	0,0
Tello	0	11.991	0,0
Teruel	0	8.225	0,0
Tesalia	0	11.102	0,0
Timaná	0	22.428	0,0
Villavieja	0	7.357	0,0
Yaguará	0	7.951	0,0
HUILA	76	1.140.932	6,7

Sivigila, 2023

Fuente: SIVIGILA.

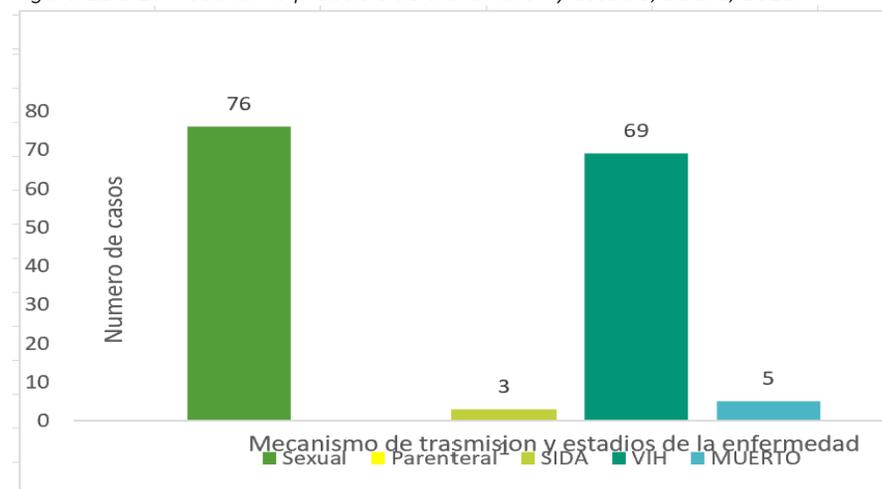
El género masculino es el más afectado 65 casos (85%) mientras que las mujeres son el 14 % (11 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 54 casos que corresponde al 70 %. No existe diferencia entre seguridad social (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 8 año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	65	85,5
	Femenino	11	14,5
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0,0
	16 a 25 años	27	35,5
	26 a 35 años	27	35,5
	36 a 45 años	9	11,8
	46 a 55 años	8	10,5
	56 y mas años	5	6,6
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Habitante de calle	0	0,0
	Migrantes	1	1,3
	Carcelarios	0	0,0
	Gestante	1	1,3
	Indigenas	0	0,0
	Otros	74	97,4
Tipo de Regimen	Contributivo	31	40,8
	No afiliado	2	2,6
	Subsidiado	43	56,6

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023

El mecanismo de transmisión se encuentra dentro de la tendencia nacional, en mayor medida por relación sexual. En cuanto al estadio de la enfermedad en su gran mayoría se clasificaron con VIH y 5 mortalidades por RUAF.

Figura 11.3.2. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-8, 2023.



Fuente: SIVIGILA-RUAF 2023

Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

11.4. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y a su vez el aumento de la Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos se ha considerado un problema de interés en salud pública dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y a su vez el aumento de los costos derivados de la prestación de los servicios de salud hasta la fecha.

Durante las 8 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

Grafica. 11.4.1 notificación de eventos con respecto a IAAS.

tipo_iad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
1	5	31,25 %	31,25 %	11,02 %	58,66 %	
2	2	12,50 %	43,75 %	1,55 %	38,35 %	
3	9	56,25 %	100,00 %	29,88 %	80,25 %	
Total	16	100,00 %	100,00 %			

CESAR ALBERTO POLANIA secretario.salud@huila.gov.co	Secretario de Salud Departamental
YANETH SANCHEZ CHANTRI nane1311@hotmail.com	Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública
EDUARDO MAHECHA REYES correo: edmahecha97@gmail.com LINEA Celular Disponibilidad 3213945288	Enfermedades Transmitidas por Alimentos Enfermedad Diarreica Aguda Factores de Riesgo Ambiental
ANGELICA SANDOVAL RODRIGUEZ sivigilahuila@gmail.com	Operador SIVIGILA
LUZ ADRIANA CALDERON correo: Luzadriana.ssdhuila@gmail.com	No transmisibles y micobacterias
NORMA JIMENA LOZANO POLANIA covid.hospitalizacionhuila@gmail.com	IRA INDIVIDUAL Y COLECTIVA
ELIANA PIMENTEL Vigilancianutricional2022@gmail.com	Eventos Nutricionales
LORENA ALEXANDRA BOTERO saludmentalvsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
MARIA FERNANDA RAMIREZ MOSQUERA vigilanciaetvhuila@gmail.com	Enfermedades Transmitidas por Vectores
WILLIAM PERDOMO FLOREZ correo: zoonosishuila@gmail.com	Zoonosis
ARLEY MEDINA Correo: micobacterioiaasits@gmail.com	Infecciones De Transmisión Sexual Micobacterias
VIVIANA CAROLINA GARCIA inmunopreveniblesvsp.huila@gmail.com	Inmunoprevenibles
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora Laboratorio SP y EGI	Laboratorio
YURY GORETY MEDINA ROJAS mortalidad.eevv@gmail.com	Maternidad Segura