

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2023



Comportamiento de la vigilancia Eventos de Interés en Salud Pública del departamento del Huila



PERIODO 3 - 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

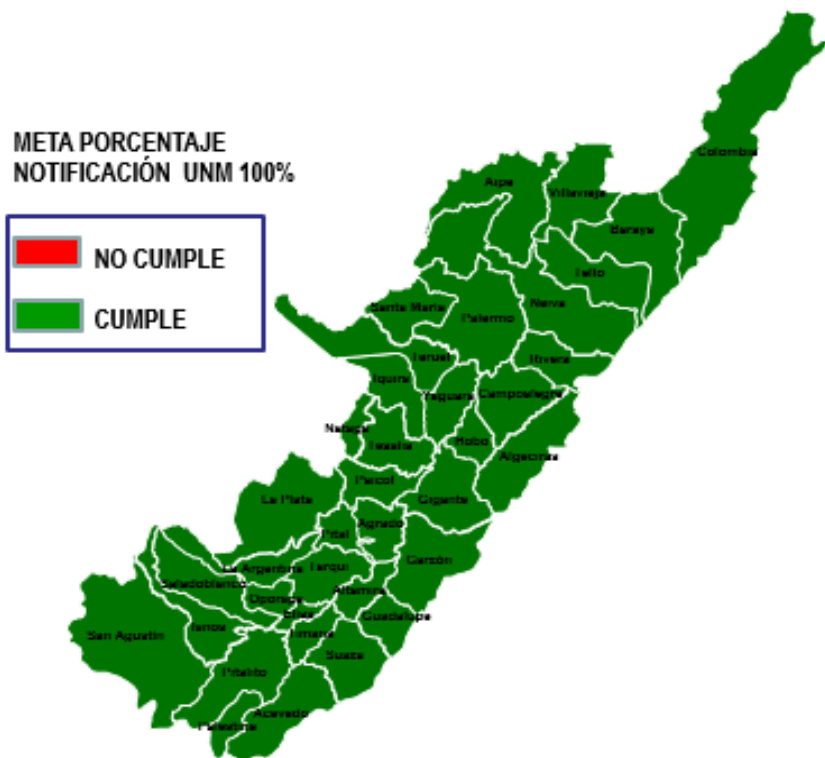
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 9 a la 12 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. La notificación fue enviada por correo electrónico y cargada a SIVIGILA 4.0.

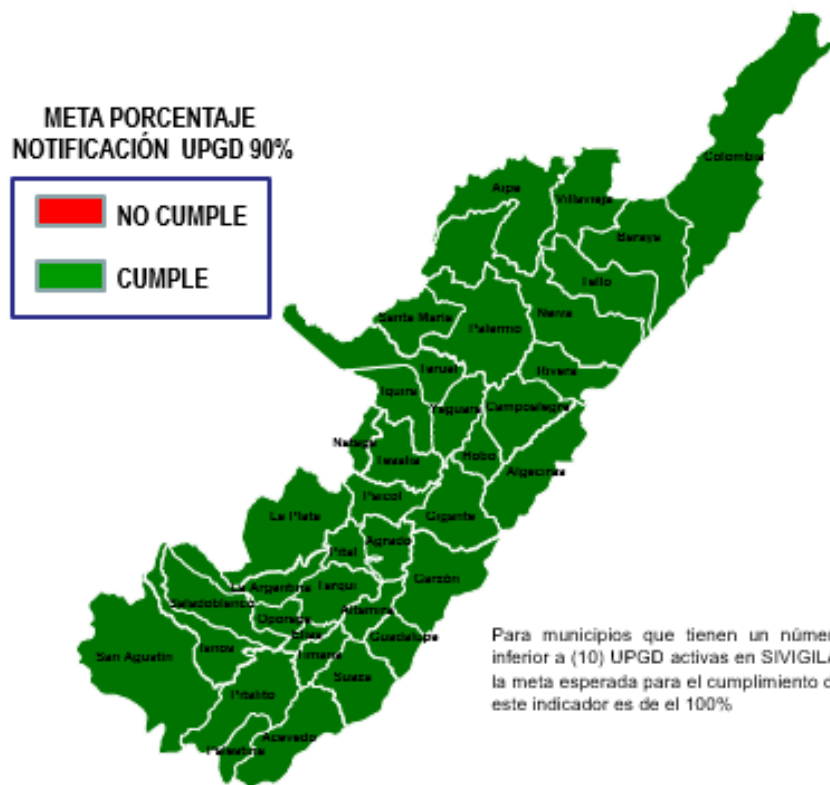
Mapa 1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo III.



Fuente: SIVIGILA

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

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



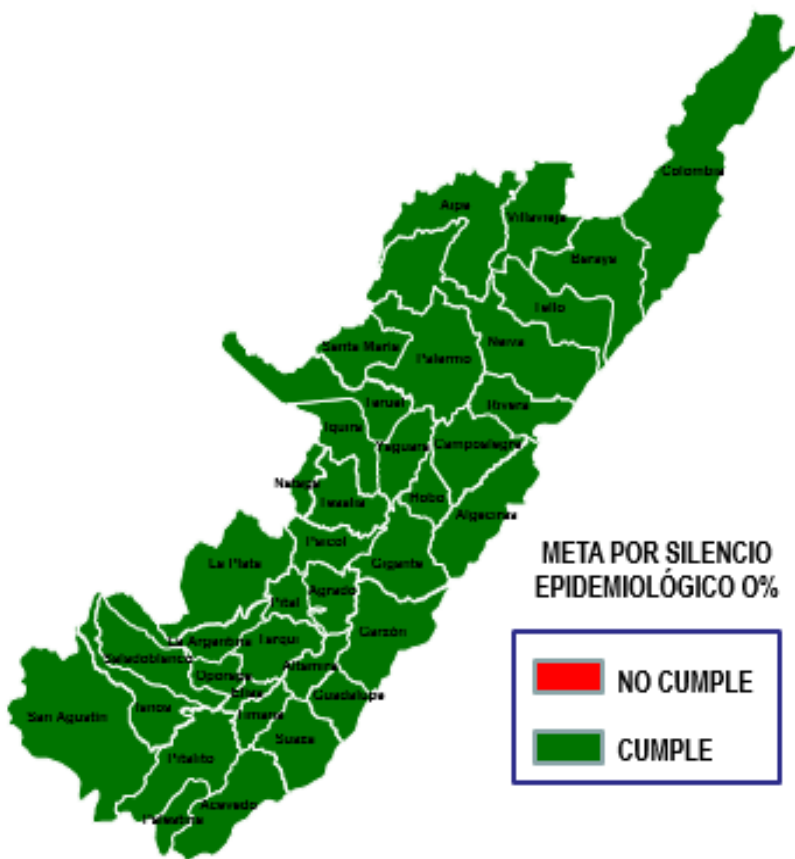
Fuente: SIVIGILA

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% (101 / 101 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 III de 2023.



Fuente: SIVIGILA

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.

Tabla 1.1.3 Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2023												
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
NEIVA	35	1	1	1										
ACEVEDO	2	1	1	1										
AGRADO	1	1	1	1										
AIPE	1	1	1	1										
ALGECIRAS	1	1	1	1										
ALTAMIRA	1	1	1	1										
BARAYA	1	1	1	1										
CAMPOALEGI	2	1	1	1										
COLOMBIA	1	1	1	1										
ELIAS	1	1	1	1										
GARZON	8	1	1	1										
GIGANTE	1	1	1	1										
GUADALUPE	1	1	1	1										
HOBO	1	1	1	1										
IQUIRA	1	1	0	1										
ISNOS	1	1	1	1										
LA ARGENTIN	1	1	1	1										
LA PLATA	7	1	1	1										
NATAGA	1	1	1	1										
OPORAPA	1	1	1	1										
PAICOL	1	1	1	1										
PALERMO	1	1	1	1										
PALESTINA	1	1	1	1										
PITAL	1	1	1	1										
PITALITO	13	1	1	1										
RIVERA	2	1	1	1										
SALADOBLAN	1	1	1	1										
SAN AGUSTIN	2	1	1	1										
SANTA MARIA	1	1	1	1										
SUAZA	1	1	1	1										
TARQUI	1	1	1	1										
TELLO	1	1	1	1										
TERUEL	1	1	1	1										
TESALIA	1	1	1	1										
TIMANA	1	1	1	1										
VILLAVIEJA	1	1	1	1										
YAGUARA	1	1	1	1										
HUILA	100	37	36	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Cuadro de control Departamental

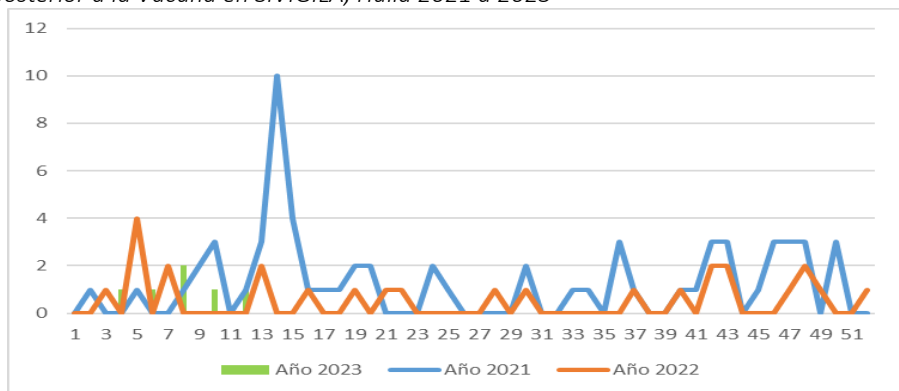
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaria 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 12 de 2023 (periodo 3), 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. Con corte a semana epidemiológica 12 se ha reportado 7 casos de los cuales 6 son procedentes del Huila y 1 de Tolima. De los 6 casos, actualmente en estudio 4 casos por parte de los municipios y se han descartado 2 casos una vez realizada la unidad de análisis y verificado por la secretaria de salud departamental. La tasa de notificación en el Huila de 0,53 por 100.000 habitantes como muestra la tabla 2.1.

Figura 2.1.1 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 2.1.2 Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total casos	Confirmados	Descatados	En estudio	Poblacion	Tasa Notificación x 100.000 hab
Colombia	1		1		7.233	13,83
Palestina	1			1	11.670	8,57
Pital	1			1	14.260	7,01
Timana	1			1	22.598	4,43
La Plata	1			1	63.886	1,57
Garzon	1		1		75.926	1,32
HUILA	6	0	1	4	1140932	0,53

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

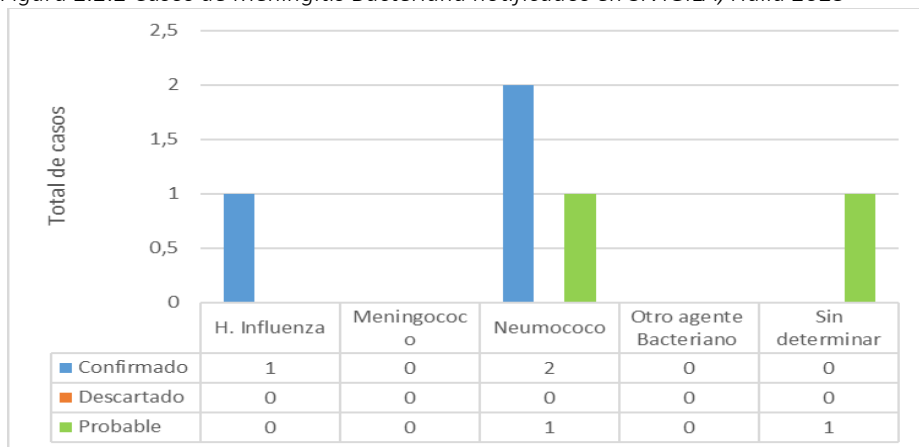
Para la semana 12 de 2023 reporta 6 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 5 casos del Huila. Por procedencia 2 casos son de Neiva, 1 caso de Acevedo, Algeciras y Saladoblanco cada uno. Queda pendiente verificar el caso de Saladoblanco como meningitis por neumococo. La tasa de notificación departamental esta en 0,44 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.2.1 Tasa de meningitis bacteriana y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total de caso	Confirmados	Descartados	Estudio	Poblacion	Tasa notificación x 100.000 hab
Saladoblanco	1			1	10.820	9,24
Algeciras	1			1	23.115	4,33
Acevedo	1	1			25.909	3,86
Neiva	2	1		1	373.129	0,54
Huila	5	2	0	3	1.140.932	0,44

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.2.2 Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2023



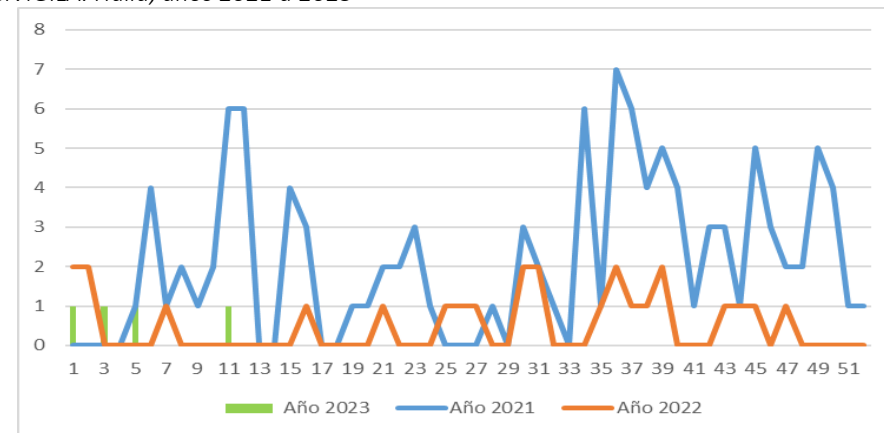
Fuente SIVIGILA 2023

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 4 casos los cuales 2 casos proceden de Pitalito, 1 caso de Isnos y 1 caso de Neiva. 1 caso se confirma, 1 caso se descarta y 2 están pendientes de resultados de laboratorios. Como se observa en el siguiente grafico hay un importante decremento en la identificación y reportes de casos.

Teniendo en cuenta el protocolo específico se deben captar los casos de todo niño o niña con edad menor de 5 años hospitalizado por diarrea aguda que sea ingresado al área de hospitalización o sala de rehidratación oral y cuadro de diarrea aguda: tres o más evacuaciones anormalmente líquidas o semilíquidas en las últimas 24 horas, con hasta 14 días de duración. Puede estar acompañada de moco o sangre y el paciente puede presentar algún grado de deshidratación.

Figura 2.3.1 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

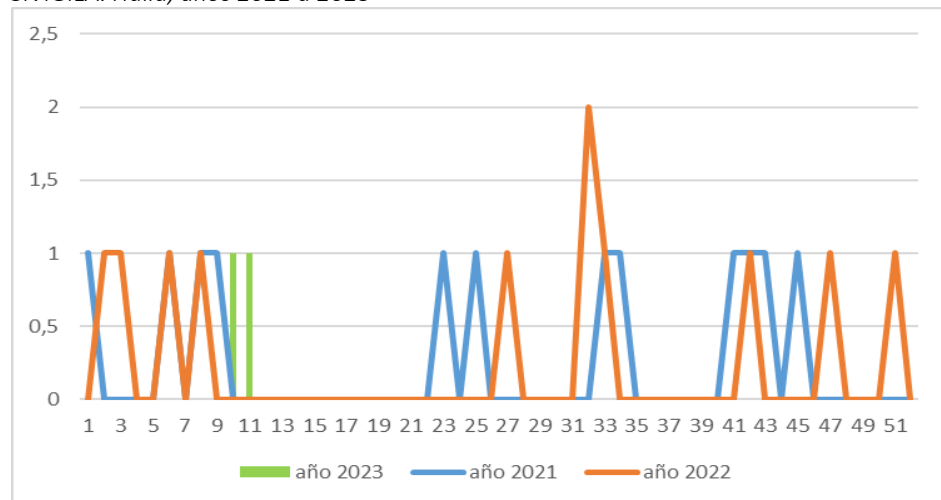
Para el año 2023 se han reportado 2 casos en SIVIGILA, procedentes de Garzón y Acevedo, estos casos se encuentran en estudio por laboratorio, se les realizó el respectivo abordaje de seguimiento comunitario como establece el protocolo por parte de los municipios de procedencia. La tasa para el Huila es de 0.7 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.4.1 Tasa de notificación de PFA en menores de 15 años al SIVIGILA, Huila 2023

Municipios	Casos notificados	Poblacion <15 años 2023	Tasa notificacion x 100,000 hab <15 años
Acevedo	1	8315	12,0
Garzon	1	20674	4,8
Huila	2	303175	0,7

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.4.2 Tendencia de la notificación de casos PFA en menores de 15 años al SIVIGILA. Huila, años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.5 Parotiditis

El reporte de casos de parotiditis en el departamento del Huila para la semana epidemiológica 12 de 2023 muestra 39 casos en 14 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 3,39 x 100.000 habitantes, no se verifican brotes en centros carcelarios ni en comunidad cautiva, todos los reportes son casos aislados.

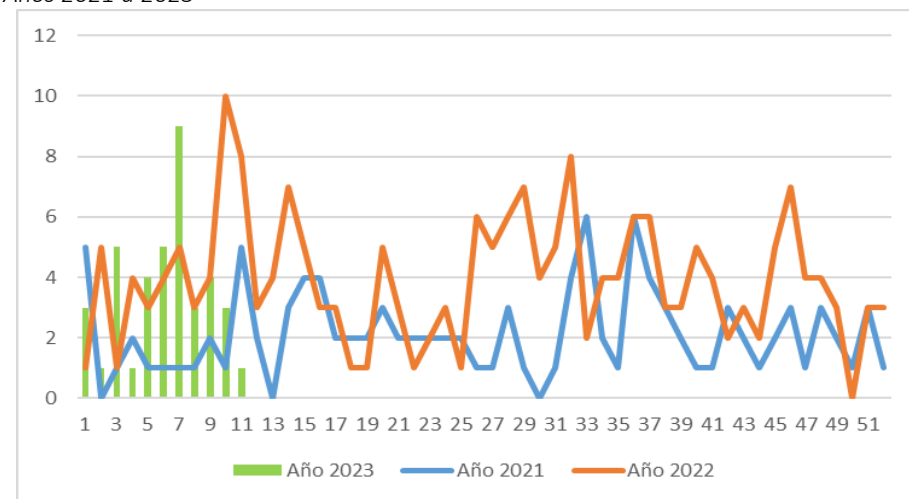
La tasa más alta correspondió al municipio de Aipe con 10,9 x 100.000 habitantes y el comportamiento es según el esperado, a pesar que tiene un leve aumento en la semana 4 y semana 8, el canal endémico muestra zona de seguridad en las figuras 2.5 y 2.6 de los casos reportados.

Tabla 2.5.1 Casos y tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio Procedencia	Casos	Población	Tasa x 100.000 habitantes
Aipe	1	9.151	10,93
Saladoblanco	1	10.820	9,24
Garzon	6	75.926	7,90
Campoalegre	2	32.108	6,23
Tarqui	1	18.153	5,51
Guadalupe	1	18.744	5,34
Algeciras	1	23.115	4,33
Neiva	16	373.129	4,29
Gigante	1	25.318	3,95
Acevedo	1	25.909	3,86
Isnos	1	26.340	3,80
Palermo	1	27.530	3,63
La Plata	2	63.886	3,13
Pitalito	4	131.735	3,04
HUILA	39	1149598	3,39

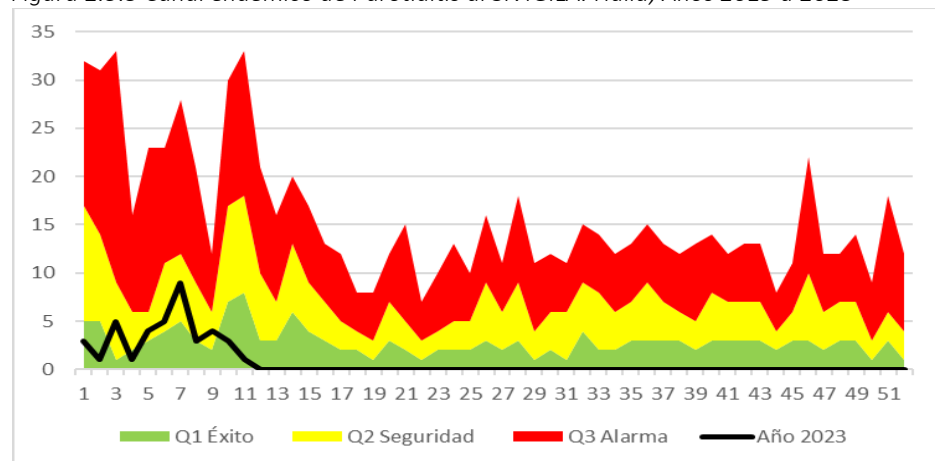
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.5.2 Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Figura 2.5.3 Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2023



Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

2.6 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

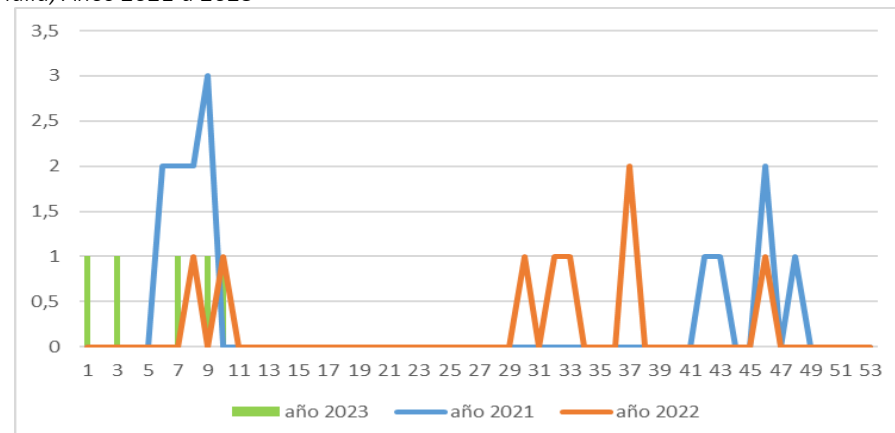
En la vigilancia epidemiológica conjunta de sarampión y rubeola hasta la semana 12, los casos notificados son 5 en total; por procedencia de municipios son: Acevedo, Santa María, Pitalito con 1 caso cada uno y Neiva con 2 casos; la tasa departamental de notificación está en 0,43 x 100.000 habitantes la cual es la esperada a nivel nacional. Todos los casos tienen resultados negativos por laboratorio cumpliendo con los lineamientos del INS.

Tabla 2.6.1 Casos y tasas de Sarampión y Rubeola por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio de procedencia	Casos notificados		Población	Tasa Notificación x 100.000 habitantes
	Sarampion	Rubeola		
Santa María		1	10.712	9,34
Acevedo		1	25.909	3,86
Pitalito		1	131.735	0,76
Neiva	2		373.129	0,54
Huila	2	3	1.149.598	0,43

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.7. 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 Congenita

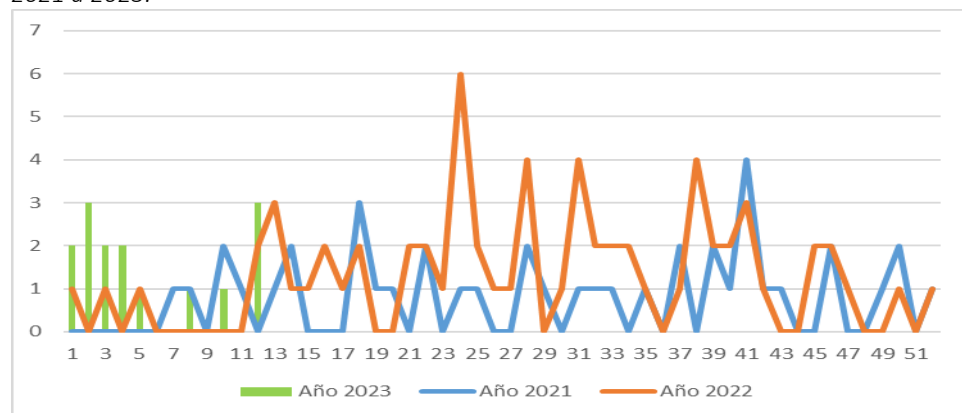
En el mes de marzo el hospital de Pitalito notificó un caso sospechoso de síndrome de rubeola congénita, activándose la ruta para abordarlo por parte del municipio de Pitalito. Está pendiente de resultado de laboratorio para el respectivo ajuste en SIVIGILA. La tasa para este evento es de 2,59 x 10.000 NV en 2023.

2.8 Tosferina

A semana epidemiológica 12 se han reportado 15 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 10 casos se descartan por laboratorio y 5 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 1,3 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.

Figura 2.8.1 Tendencia de la notificación de casos de Tosferina al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023.



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Tabla 2.8.2 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
Pitalito	5	3	8	131.735	6,1
San Agustin	1	1	2	34.541	5,8
Timana	1		1	22.598	4,4
Acevedo	1		1	25.909	3,9
Garzón		1	1	75.926	1,3
HUILA	10	5	15	1.149.598	1,3

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

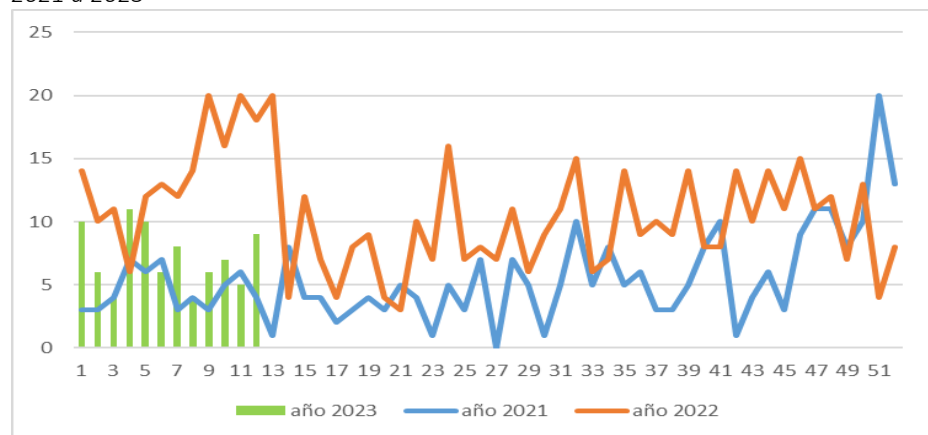
Los casos de varicela individual reportados a semana epidemiológica 12, se han notificado 86 casos, reportado por 19 municipios que se relacionan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 7.5 x 100.000 habitantes, liderado por el municipio de Villavieja con 40,5 x 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 2.9 y 2.10.

Tabla 2.9.1 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
Algeciras	6	23.115	26,0
Campoalegre	6	32.108	18,7
Nataga	1	6.730	14,9
Timana	3	22.598	13,3
Suaza	3	23.278	12,9
Baraya	1	8.467	11,8
Tarqui	2	18.153	11,0
Neiva	41	373.129	11,0
Gigante	2	25.318	7,9
La Plata	5	63.886	7,8
Acevedo	2	25.909	7,7
Pital	1	14.260	7,0
Aipe	1	16.945	5,9
Guadalupe	1	18.744	5,3
Garzón	3	75.926	4,0
Rivera	1	25.738	3,9
San Agustin	1	34.541	2,9
Pitalito	3	131.735	2,3
HUILA	86	1.149.598	7,5

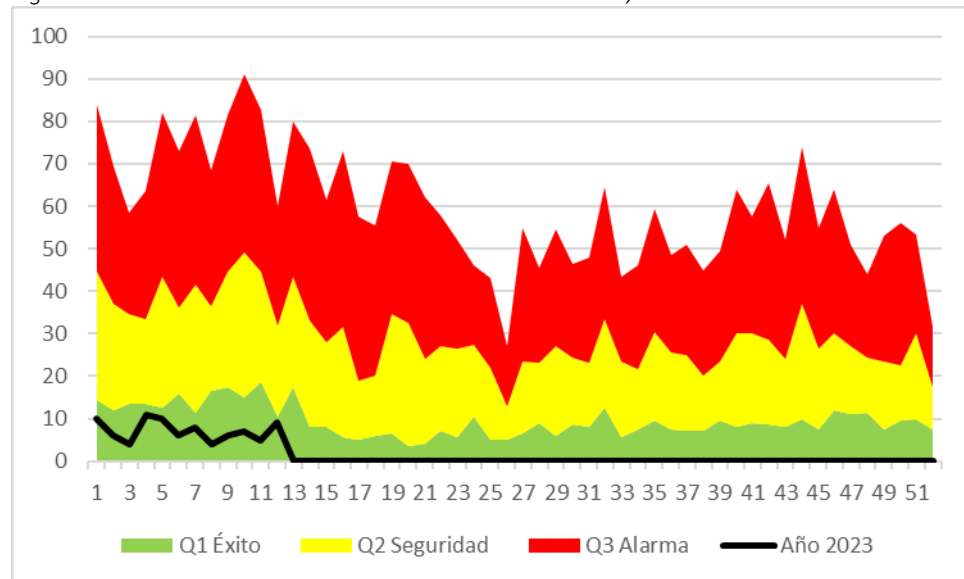
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.9.2 Tendencia de la notificación de casos de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Figura 2.9.3 Canal endémico de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2023



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

2.10. Viruela Símica – Monkeypox.

Se reportó 1 caso sospechoso de viruela símica solicitado por el hospital universitario de Neiva el cual fue informado por criterio de especialista tratante, este una vez estudiado por laboratorio se descartó y ajustó en SIVIGILA. Se activó la ruta para el seguimiento y respectiva IEC. Se siguen realizando estrategias de seguimiento y activación del ERI departamental si precisa

Difteria, Tetanos Neonatal y Tetanos accidental

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a semana epidemiologica 12 de 2023.

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

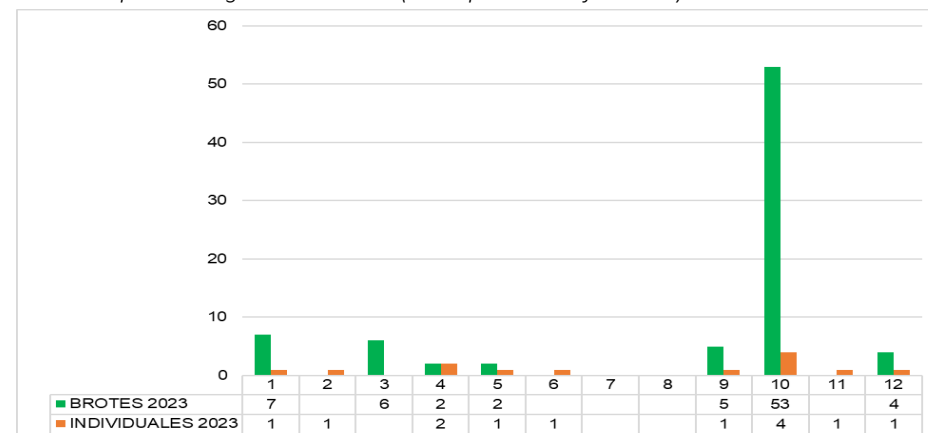
3.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Eta)

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 12 de 2023, se registraron un total de 13 ETAS individuales y 7 ETAS Colectivas que han afectado a 79 personas.

Figura 3.1.1. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 12 de 2023 (Total personas afectadas).



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

A Semana 12 de 2023, se evidencia que el Municipio de Gigante registra la mayor proporción de casos con un 50%, (Brote de una IE); seguida de Neiva con el 10.9% y tercer lugar Nátaga con el 8.7%.

Tabla 3.1.2. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 12 de 2023

Municipio	Brotos 2023	Individuales 2023	Total General	Proporcion
AIPE		5	5	5,4
BOGOTA	2		2	2,2
CAMPOALEGRE		1	1	1,1
GARZON		2	2	2,2
GIGANTE	45	1	46	50,0
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		1	1	1,1
LA PLATA	4		4	4,3
NATAGA	8		8	8,7
NEIVA	7	3	10	10,9
PAEZ	4		4	4,3
PITALITO	2		2	2,2
VILLAVIEJA	7		7	7,6
Total	79	13	92	21,7

Fuente: BD SIVIGILA 2023.

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 25.0% a los Masculinos y en un 75.0% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 81.5% de ellas han ocurrido en el régimen subsidiado y el 52.2% ocurrieron en el área Rural disperso.

Tabla 3.1.3. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 12 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	69	75,0
	Masculino	23	25,0
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	28	30,4
	Centro poblado	16	17,4
	Rural Disperso	48	52,2
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	14	15,2
	Excepción	0	0,0
	Subsidiado	75	81,5
	Especial	1	1,1
	No Afiliado	1	1,1
	Indeterminado/ pendiente	1	1,1
Etnia	Indigena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	97	105,4
Estrato	Uno	80	87,0
	Dos	12	13,0
	Tres		0,0
	Cuatro		0,0
	Total	92	418,2

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: Institución Educativa con un 48.9, seguida del Hogar 23.9%, Y en tercer lugar las Panaderías con un 12.0%.

Figura 3.1.4. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 12 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
INS EDUC	45	48,9
HOGAR	22	23,9
PANADERIA	11	12,0
CALLEJERO	9	9,8
ASADERO DE POLLO	4	4,3
RESTAURANTE CHINO	1	1,1
TOTAL	92	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 3.1.5 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 12 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporción
ARROZ CON LECHE	47	51,1
ARROZ CON POLLO	10	10,9
TORTAS	13	14,1
POLLO	10	10,9
OTROS	10	10,9
CARNE ASADA	1	1,1
PASTELES	1	1,1
TOTAL	92	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 se ha identificado un microorganismo causal de estas ETAS fue el *Blastocystis hominis*.

3.2 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 12 de 2023, se reporta dos (2) y los dos son del municipio de Garzón.

3.3 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 12 de 2023 (1 caso) del municipio de Isnos.

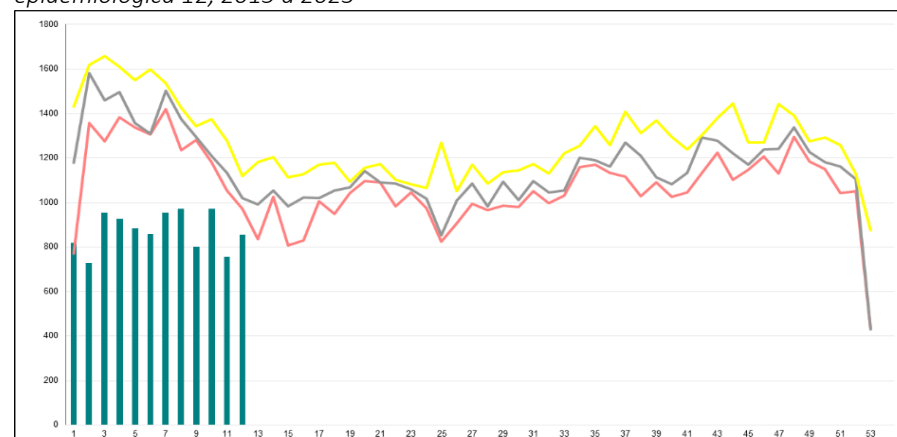
3.4 Comportamiento De La Vigilancia De La Morbilidad Por EDA

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 12 de 2023; se notificó un total de **10.487** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **9.1** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 12 (periodo 03 de 2023), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de "Autocuidado". (**Nota:** Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.4.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 12, 2015 a 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2015 a 2023


En relacion 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 21.6% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 11.0%.

Tabla 3.4.1 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a SE No 12 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	2260	100.413	22,5	21,6
5 a 9	1150	102.784	11,2	11,0
10 a 14	743	99.978	7,4	7,1
15 a 19	604	97.313	6,2	5,8
20 a 24	840	93.084	9,0	8,0
25 a 29	818	89.155	9,2	7,8
30 a 34	688	83.654	8,2	6,6
35 a 39	509	76.471	6,7	4,9
40 a 44	502	71.415	7,0	4,8
45 a 49	422	63.376	6,7	4,0
50 a 54	400	59.116	6,8	3,8
55 a 59	460	56.004	8,2	4,4
60 a 64	333	49.184	6,8	3,2
65 a 69	226	38.263	5,9	2,2
70 a 74	183	27.885	6,6	1,7
75 a 79	136	18.916	7,2	1,3
80 y Mas	213	22587	9,4	2,0
Total Huila	10.487	1.149.598	9,1	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

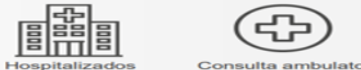
Figura 3.4.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a SE No 12 de 2023.



Hombres	Mujeres	Total
4.979	5.508	10.487
47%	53%	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 3.4.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a SE No 12 de 2023.



Hospitalizados	Consulta ambulatoria
12,0	88,0
1230 (Casos)	9257 (Casos)
10.487	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 12 de 2023, presenta un tasa de incidencia de 9.1 casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 17.0 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 16.0 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 13.5 por cien mil habitantes; Neiva con una tasa de 11.8 por mil Habitantes y Acevedo con una tasa de 9.5 por mil habitantes.

Tabla 3.4.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 12 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	545	32.108	17,0
LA PLATA	1021	63.886	16,0
GARZÓN	1022	75.926	13,5
NEIVA	4404	373.129	11,8
ACEVEDO	245	25.909	9,5
HUILA	10.487	1.149.598	9,1
PITALITO	1153	131.735	8,8
ELÍAS	37	4.404	8,4
BARAYA	70	8.467	8,3
ALGECIRAS	189	23.115	8,2
SAN AGUSTÍN	281	34.541	8,1
NÁTAGA	53	6.730	7,9
YAGUARA	63	8.011	7,9
ISNOS	205	26.340	7,8
TESALIA	85	11.187	7,6
RIVERA	170	25.738	6,6
SALADOBLANCO	69	10.820	6,4
GIGANTE	136	25.318	5,4
COLOMBIA	38	7.233	5,3
HOBO	35	7.564	4,6
SANTA MARÍA	45	10.712	4,2
PALESTINA	46	11.670	3,9
SUAZA	87	23.278	3,7
ALTAMIRA	16	4.472	3,6
PALERMO	97	27.530	3,5
AGRADO	30	9.151	3,3
GUADALUPE	61	18.744	3,3
TERUEL	22	8.288	2,7
TIMANA	55	22.598	2,4
TARQUI	44	18.153	2,4
OPORAPA	29	12.208	2,4
TELLO	28	12.082	2,3
PAICOL	15	6.884	2,2
AIPE	34	16.945	2,0
IQUIRA	16	9.569	1,7
VILLAVIEJA	12	7.413	1,6
PITAL	18	14.260	1,3
LA ARGENTINA	11	13.480	0,8

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Tabla 3.4.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 12 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 12 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	266	6563	40,5
Campoalegre	95	2599	36,6
Garzón	239	6710	35,6
Algeciras	55	1894	29,0
Neiva	846	30123	28,1
Isnos	61	2244	27,2
Colombia	17	669	25,4
Baraya	13	528	24,6
Acevedo	64	2693	23,8
Pitalito	266	11513	23,1
HUILA	2260	101403	22,3
San Agustín	63	2986	21,1
Rivera	37	1935	19,1
Elías	6	336	17,9
Nátaga	12	754	15,9
Palestina	17	1196	14,2
Yaguará	8	609	13,1
Tesalia	10	780	12,8
Gigante	23	1990	11,6
Saladoblanco	13	1191	10,9
Altamira	3	295	10,2
Palermo	24	2361	10,2
Hobo	7	704	9,9
Tello	9	990	9,1
Santa María	10	1125	8,9
Tarqui	14	1621	8,6
Suaza	20	2424	8,3
Timaná	14	1847	7,6
Guadalupe	11	1764	6,2
Aipe	8	1569	5,1
Oporapa	7	1410	5,0
Paicol	3	609	4,9
Teruel	5	1049	4,8
Agrado	4	845	4,7
La Argentina	5	1309	3,8
Villavieja	2	625	3,2
Pital	2	1563	1,3
Iquira	1	990	1,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Debido a que en la mayor parte del departamento se espera un aumento 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.

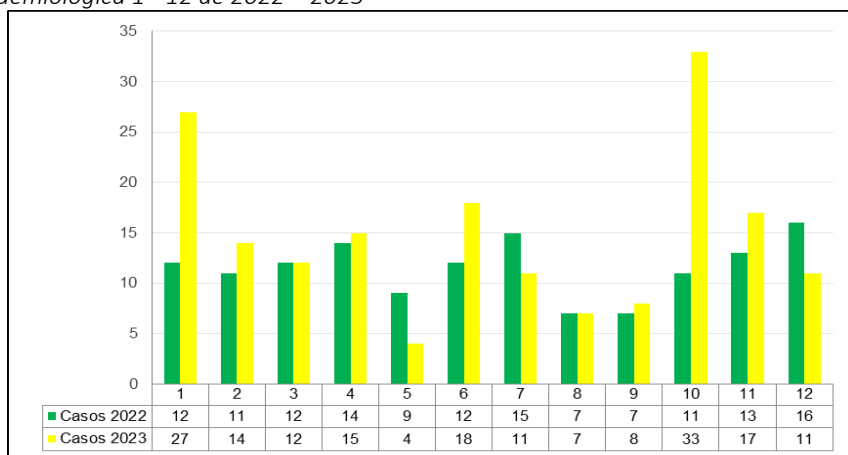
3.5 Intoxicaciones Por Sustancias Químicas

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 12 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total **177 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **14.7** casos por semana, exceptuando la semana 10 donde se registró el mayor número de casos (33). Un caso es del Distrito de Bogotá.

Figura 3.5.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 12 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 35.6% (n= 63/177), seguido de los plaguicidas con un 34% (n=34/177).

Tabla 3.5.2. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 12 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	14	7,9
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	34	19,2
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	10	5,6
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	34	19,2
INTOXICACIÓN POR GASES	22	12,4
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	63	35,6
Total	177	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 12 de 2023 un total de 176 casos, para una tasa de Incidencia de 0,17 para el 2023, de por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 12 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	6	6.730	0,89
ACEVEDO	14	25.909	0,54
IQUIRA	5	9.569	0,52
TELLO	5	12.082	0,41
CAMPOALEGRE	11	32.108	0,34
GARZON	26	75.926	0,34
PITAL	4	14.260	0,28
ALGECIRAS	6	23.115	0,26
PALESTINA	3	11.670	0,26
PITALITO	32	131.735	0,24
ELIAS	1	4.404	0,23
ALTAMIRA	1	4.472	0,22
AGRADO	2	9.151	0,22
HUILA	176	1062570	0,17
RIVERA	5	25.738	0,19
GIGANTE	4	25.318	0,16
LA ARGENTINA	2	13.480	0,15
PALERMO	4	27.530	0,15
PAICOL	1	6.884	0,15
LA PLATA	8	63.886	0,13
SAN AGUSTIN	4	34.541	0,12
SALADOBLANCO	1	10.820	0,09
OPORAPA	1	12.208	0,08
NEVA	25	373.129	0,07
AIPE	1	16.945	0,06
GUADALUPE	1	18.744	0,05
TIMANA	1	22.598	0,04
SUAZA	1	23.278	0,04
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	1	26.340	0,04

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación en el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con una 48.0%, seguido vía pública con el 20.3%.

Tabla 3.5.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-
Semana Epidemiológica 12 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	85	48,0
Establecimiento educativo	10	5,6
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	17	9,6
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	20	11,3
Via pública /parque	36	20,3
Bares/Tabernas/Discotecas.	9	5,1
TOTAL	177	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación al tipo de exposición se tiene que el 44.6% de ellos es accidental y el 31.6%, es o Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.6.5. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-
Semana Epidemiológica 12 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporcion
Ocupaciona	13	7,3
Accidentia	79	44,6
Suicidio consumado	1	0,6
Posible acto homicida	2	1,1
Posible acto delictivo	6	3,4
Desconocida	17	9,6
Intencional psicoactiva / adicción	56	31,6
Automedicación / autoprescripción	3	1,7
Total	177	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 12 de 2023, se han registrado Un (1) **fallecido**, para una letalidad de 0.56%

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1 Dengue

Tabla 4.1.1 Comportamiento del riesgo del dengue, SE 12, 2023.

Municipios/SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
ACEVEDO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
AGRADO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
AIPE	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
ALGECIRAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ALTAMIRA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
BARAYA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
CAMPOALEGRE	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
COLOMBIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ELIAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GARZON	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GIGANTE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GUADALUPE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
HOBO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta
IQUIRA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ISNOS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
LA ARGENTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
LA PLATA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NATAGA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NEIVA	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
OPORAPA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PAICOL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PALERMO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
PALESTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PITAL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PITALITO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
RIVERA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta
SALADOBLANCO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SAN AGUSTIN	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Seguridad	Seguridad
SANTA MARIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SUAZA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Seguridad	Alerta	Alerta
TARQUI	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TELLO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TERUEL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TESALIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
TIMANA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
VILLAVIEJA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
YAGUARA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta
HUILA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta	Alerta

Fuente: Elaboración propia

Hasta la SE 12 el municipio de Neiva, Aipe, Campoalegre, Palermo y Rivera 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: (05) Aipe, Neiva, Campoalegre, Palermo y Rivera

Municipios en alerta: (04) Hobo, Suaza, Tesalia y Yaguará

Municipios de seguridad:(28) Acevedo, Agrado, Algeciras, Altamira, Baraya, Colombia, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Iquirá, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Paicol, Palestina, Pital, Pitalito, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Tello, Tarqui, Teruel, Timana, Villavieja.

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 12, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Consignos de alarma		Conducta Intrahospitalaria		Pendiente ajuste	Dengue Grave			Tasa de Letalidad	
			Casos	%	Pendiente ajuste	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad			
						Casos			%	Casos probables y/o Confirmados (por U.A.)	%	
Acevedo	9	35	9	9	100	0	0	0	0	0	0	0
Agrado	4	44	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	114	673	50	20	40	0	3	2	66,7	0	0	0
Algeciras	10	43	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Altamira	2	82	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	40	125	22	20	91	0	1	1	100	0	0	0
Colombia	10	489	4	1	25	0	1	1	100	0	0	0
Efías	2	45	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	14	18	7	6	86	0	0	0	0	0	0	0
Gigante	12	47	6	3	50	0	1	0	0	0	0	0
Guadalupe	9	48	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	19	251	7	5	71	0	0	0	0	0	0	0
Iquirá	2	76	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	4	64	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	7	11	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Nátaga	1	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	481	129	98	67	68	0	12	12	100	0	0	0,00
Oporapa	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	7	102	2	1	50	0	1	1	100	0	0	0
Palermo	31	113	4	2	50	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	4	231	4	4	100	0	0	0	0	0	0	0
Pital	6	121	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	33	25	25	24	96	0	2	2	100	0	0	0
Rivera	21	82	8	3	38	0	0	0	0	0	0	0
Saladoblanco	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	24	212	20	15	75	0	2	2	100	0	0	0
Santa María	2	80	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	28	120	6	3	50	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	6	33	5	3	60	0	0	0	0	0	0	0
Tello	5	41	4	2	50	0	1	1	100	0	0	0
Teruel	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	16	143	5	3	60	0	1	1	100	0	0	0
Timaná	9	40	7	7	100	0	0	0	0	0	0	0
Villavieja	7	94	3	2	67	0	0	0	0	0	0	0
Yaguará	6	91	0	0	0	0	1	1	100	0	0	0
HUILA	945	91	313	210	67	0	26	24	92,3	0	0	0,00

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Hasta la SE 12 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son **Aipe, Campoalegre, Colombia, Hobo, Neiva, Palermo, Palestina, Pital, San Agustín, Suaza y Tesalia**

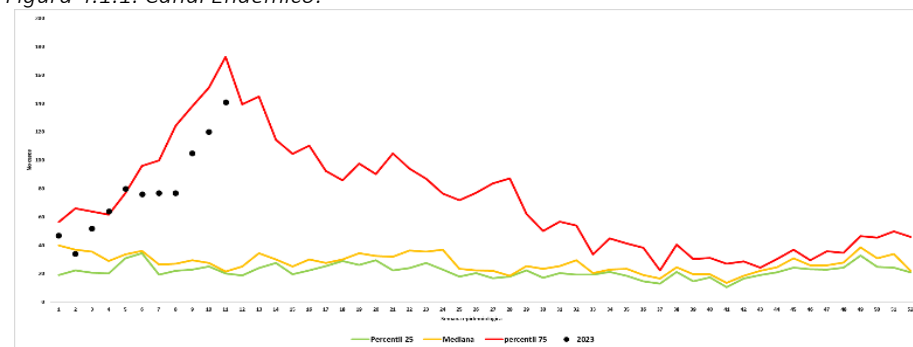
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

El 67 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 92 % 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 91 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 12).

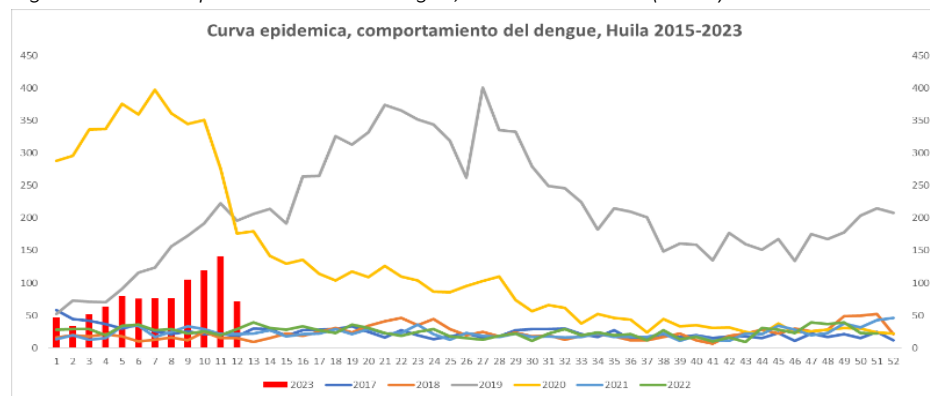
Figura 4.1.1. Canal Endémico:



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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).

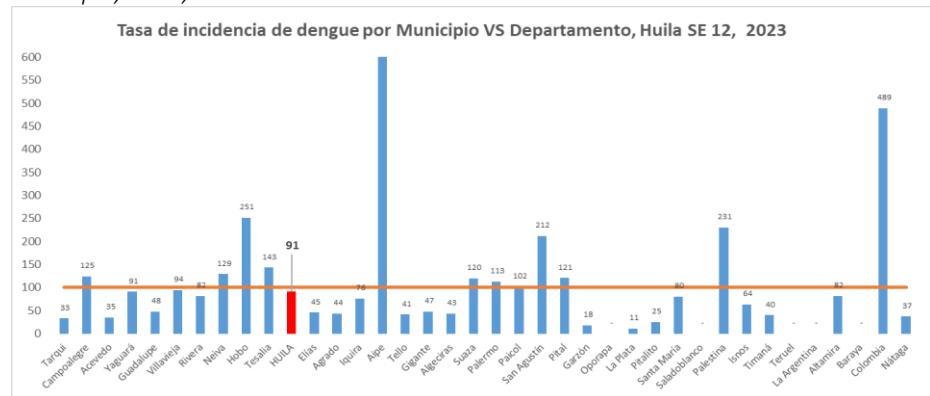
Figura 4.1.2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 12)



Fuente: BD SIVIGILA 2023

A SE 12 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta una tendencia constante, ubicándolo en zona de alerta.

Figura 4.1.3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 12 del año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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).

Tabla 4.1.3. Distribución por edades, casos de dengue a SE 12, 2023

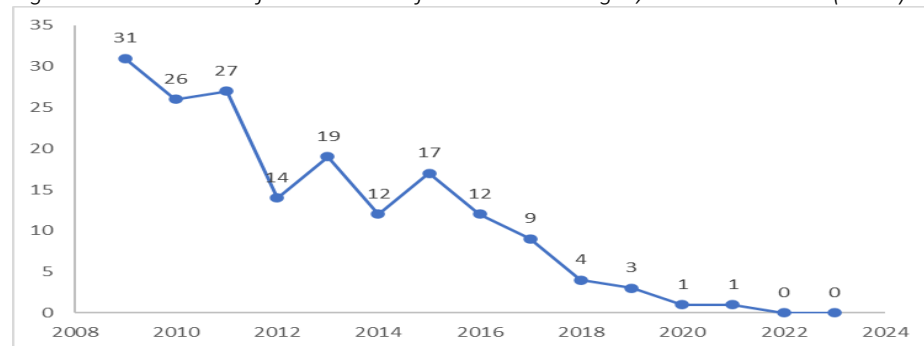
Ciclos de vida	Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Dengue Grave	Porcentaje
Primera infancia	0-5 años	88	9,31%	9,31%	5	19,23
Infancia	6 a 11 años	304	32,17%	41,48%	9	34,62
Adolescencia	12 a 17 años	243	25,71%	67,20%	3	11,54
Juventud	18 a 28 años	129	13,65%	80,85%	4	15,38
Adultez	29 a 59 años	147	15,56%	96,40%	4	15,38
Adulto Mayor	mayores de 60	34	3,60%	100,00%	1	3,85
Total		945	100,00%	100,00%	26	100

A corte de semana 12, la mayoría de casos se presentan entre los 6 y 17 años de edad con un 57% aproximadamente. Y con respecto a dengue grave el 34% corresponde entre los 6-11 años con un 34,6%.

4.2 Chagas

La enfermedad de Chagas en el departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 12 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).

Figura 4.1.3. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 12)

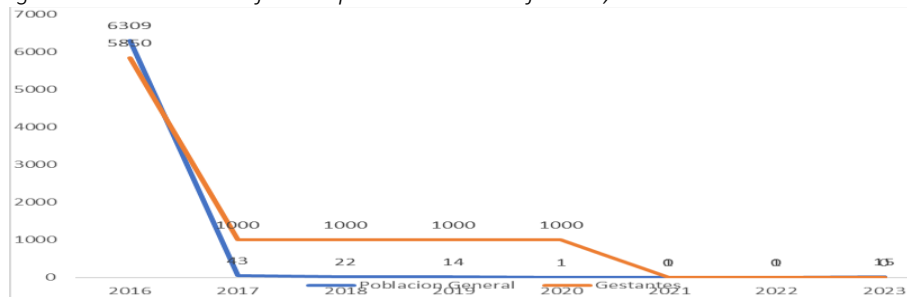


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 12 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

Figura 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados, Huila SE 12 del 2023

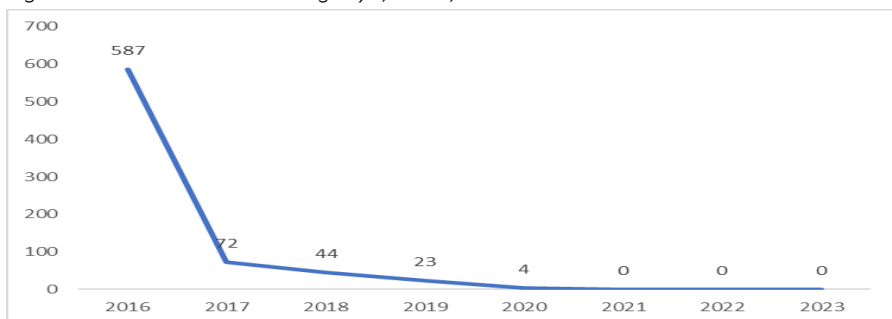


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 12 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.

Figura 4.4.1. Casos de Chikungunya, Huila, SE 12 del 2023

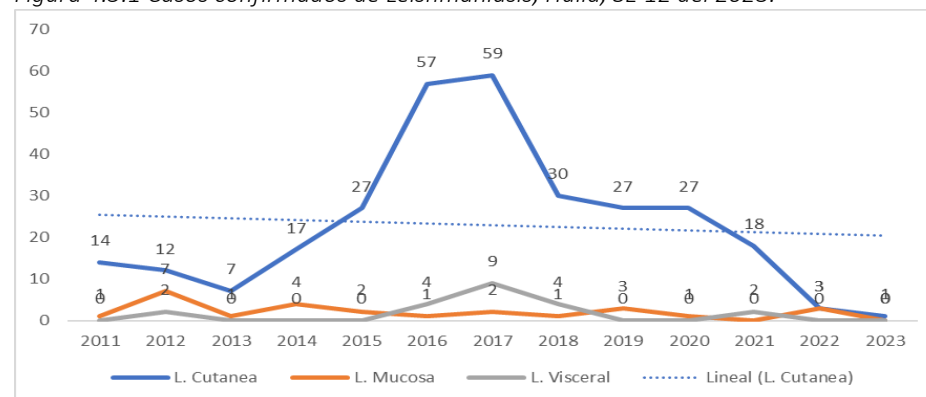


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 12 el departamento cuenta con 1 caso reportados de Leishmaniasis Cutánea.

Figura 4.5.1 Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 12 del 2023.

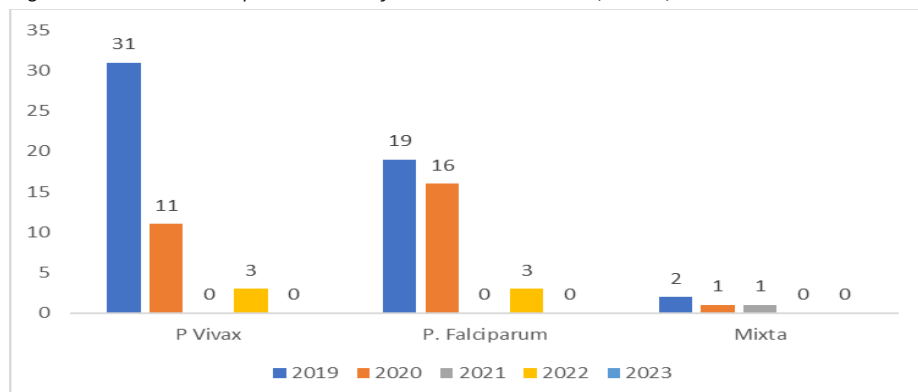


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 12 del 2023, al SIVIGILA del Departamento, se han reportado 0 casos de Malaria.

Figura 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 12 del 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 12 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 Caneletas	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
<p>Sin aguas estancadas no hay zancudos sin zancudos no hay Dengue</p>			

¡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 con agua.	TAPÁ Tapan y resquebraja que acumule agua.	LIMPIÁ Medidores de agua, por tuberías y almas.	DESTAPÁ Caneletas y desagües.	ELIMINÁ Objetos que no uses.	CAMBIA El agua en bebederos.
---	--	---	---	--	--

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

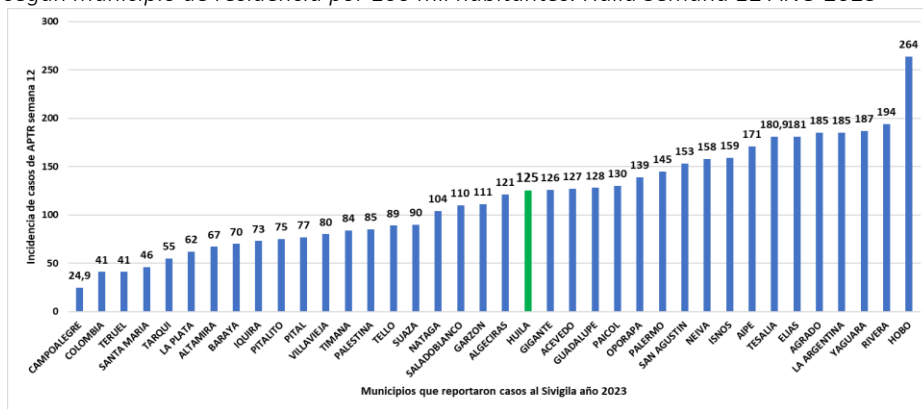
¡SIN CRIADEROS, NO HAY MOSQUITOS!

5. ZONOSIS

5.1 Vigilancia Integrada De La Rabia Humana

Se reportó a semana Epidemiológica 12 al Sivigila del Departamento 1446 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 785 casos (54,2%); agresiones leves 553 casos (38,2%) Graves 107 casos (7,3%) y fueron tratados con vacunas 663 casos (45,8%), con suero 100 casos (6,9%). Área urbana se presentaron el 72,26% de los casos. El sexo masculino con 51,3% de los casos, fueron hospitalizados 28 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 591 (40,87%), Pitalito con 99 (6,8%), Garzón con 85 casos (5,8%), Agente agresor canino con 1236 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 689 casos, presento carnet de vacunado 164 casos, eran ubicable el agente agresor 830, régimen Subsidiado 934 casos, Estrato 1 con 944 casos. Se continua con la Vigilancia Intensificada de Rabia por estar seguimiento por 2 años al municipio de Neiva y La Argentina 3 años por políticas del MSPS, NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

Figura 5.1.1 Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 12 AÑO 2023

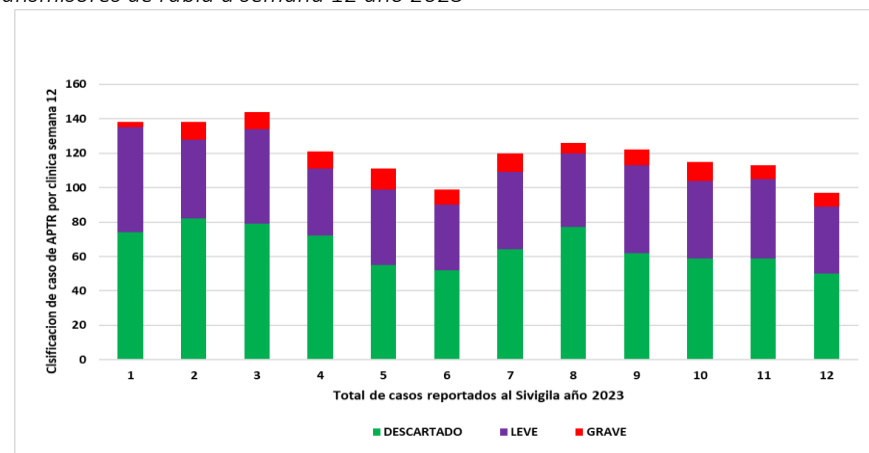


Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia del evento de APTR (animales potencial transmisores de rabia), para el departamento del Huila a semana 12, es de 125 casos por 100 mil habitantes, siendo Hobo el primero con una incidencia de 264 casos y Rivera con 194 casos por 100 mil habitantes, indica que sigue en aumento los casos en el Departamento.

La notificación de mordeduras por perro y gatos, sigue con tendencia por encima de lo esperado, porque las personas en la pandemia comenzaron a tener más animales de compañía unido a esto, creció la población de animales en la vía pública y una mala tenencia responsable el no tener con bozal o con trailla los perros, los antejardines con medios de barrera para que no saque la cabeza y pueda morder a los transeúntes.

Figura 5.1.2 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 12 año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Se clasificaron los casos de agresiones por animales potencial mente transmisores de rabia como No exposiciones 785 casos (54,27%); agresiones leves 553 casos (38,2%) Graves 107 casos (7,4%) y fueron tratados con vacunas 663 casos (45,8%), con suero 100 casos (6,9%), la tendencia departamental en las últimas 7 semanas viene con un comportamiento de casos graves por encima del Esperado y tiende ha crecer en las agresiones por 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 5.1.2 Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 12 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	702	48,5
	Masculino	743	51,3
Tipo de Régimen	Contributivo	405	28
	Otros	107	7,4
	Subsidiado	934	64,5
Tipo de estrato	1	944	65,2
	2	405	28
	3	22	1,5
Tipo de Área	Urbana	1045	72,2
	Rural	66	4,5
	Rural dispersa	334	23

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los eventos de APTR se generan por los animales de compañía perro 85,4% de casos y gato 13,7% casos, 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 Área del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 12 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	164	11,34
Mano	243	16,8
Tronco	55	3,8
M. superior	290	20
M. Inferior	689	47,6
Pie	73	5
Genitales	6	0,4

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 47,6% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto mordidos 1362 casos, arañados 82 casos, lamidos 1 casos y por inhalación de aerosol 0. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 6, sin signos de rabia 1053, animal vivo 375, Ubicables 830, carnet de vacuna 164. Se debe reforzar tener copia de la

vacunación del animal de compañías No realizar vacunación del paciente cuando se sabe dónde está el perro o gato.

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 12 de 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	1236	85,4
Felino	190	13,2
Equino	2	0,13
Porcino	1	0,06
Murciélagos	2	0,13
Oveja	1	0,06
Otros silvestre	1	0,13
Grandes roedoras	2	0,06

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los caninos (perros) con el 85,4% casos es el mayor generador de heridas en servicio, los felinos (gatos) con 13,2% de casos, son los que generaron los 2 casos de Rabia humana en año 2020 y 2021. Se presenta ataques por murciélagos, 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 en la herida para disminuir el riesgo de contraer el posible virus de la rabia)

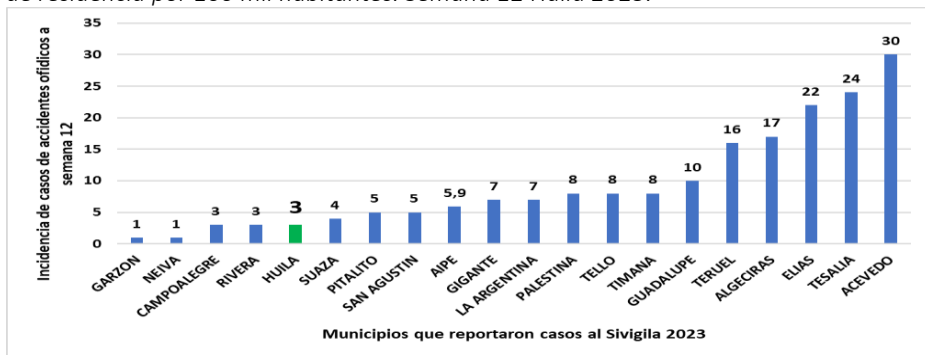
5.2 Vigilancia Del Accidente Ofídico

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 12 con 43 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 5 casos (11,6%), Leve 29 casos (67,4%), Moderado 8 casos (18,6%), Grave 1 (2,3%). Recibieron tratamiento 25 casos (58,1%). Hospitalizados 23 casos y remitidos 16 casos. Presento huella de mordedura 35 casos. Serpiente Capturada 14 casos, Serpiente identificada 37. Los

municipios que mayores casos presentaron Pitalito 7 (16,2%), Acevedo 8 casos (18,6%), Algeciras y Neiva 4 casos (9,3%). El agente agresor DE TIRO con 23 casos. Area rural Dispersa con 67,4% de los casos. El sexo masculino con 76,7% de casos. Subsidiado con 33 casos, estrato 1 con 32 casos.

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

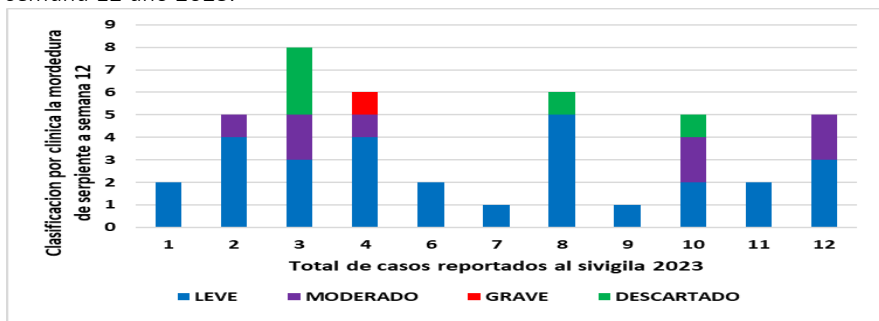
Figura 5.2.1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 12 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 3 casos por 100 mil habitantes, Tesalia con 24 y Acevedo con una incidencia de 30 casos y Algeciras con 22 casos por 100 mil habitantes, estos municipios deben estar reforzando la comunicación del riesgo a la población rural sepan la ruta cuando son agredidos por una serpiente.

Figura 5.2.2. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 12 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Este evento está en aumento por la temporada de lluvia en el Departamento, buscan sitios cálidos y madriguera, las serpientes pueden estar en los entornos laborales de las áreas rurales y corre alto riesgo de sufrir el accidente ofídico, se realizó tratamientos 58,1% de los 43 casos reportados, deben de tener los antídotos en servicios de urgencia, comunicar Línea toxicológica y al Cruelh. Durante el servicio se remitieron 16 casos.

Tabla 5.2.1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 12 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	10	23,2
	Masculino	33	76,7
Tipo de Régimen	Contributivo	6	13,9
	Otros	4	9,3
	Subsidiado	33	76,7
Tipo de estrato	1	32	74,4
	2	6	13,9
	3	5	11,6
Tipo de Área	Urbana	3	6,9
	Rural	9	20,9
	Rural dispersa	29	67,4

Fuente: BD 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 sufrir accidentes ofídicos en los estratos 1 y del régimen subsidiado, deben los municipios estar comunicando el riesgo de este tipo de accidente con la nueva alerta por temporada de lluvia en el Departamento.

Tabla 5.2.2 Agente Agresor reportado a la semana 12 año 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Cabeza Candado	7	16,2
Cazadora	4	9,3
Coral	1	2,3
Cuatro Narices	1	2,3
Falsa Coral	1	2,3
De Tiro	23	53,48
Equis	2	4,6
Mapana	2	4,6
Rabo Chucha	1	2,3
Víbora Depestaña	1	2,3

El Protocolo de accidentes ofídicos destaca que las mordeduras por coral son de notificación inmediata. Los casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 53,48% de los casos; reforzar el tener un mapa Epidemiológico en el Municipio 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, se realizó el tratamiento con antídoto 58,1% de los casos esto indica que son serpientes venenosas las que generaron la mordedura.

Tabla 5.2.3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 12 de 2023.

Área	Casos	%
M. Superior	17	39,5
M. Inferior	5	11,6
Espalda	1	2,3
Dedo del pie	1	2,3
Mano	19	44,1

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Sitio mayor mordido fue la mano con 44,1% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente, fueron hospitalizados 23 casos. Remitidos 16 casos con tratamiento 9 y sin tratamiento 6.

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

Tabla 5.2.4. Actividad que Realizaba al ser mordido por serpiente semana 12.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	1
Agropecuaria	36
Domésticos	5

El accidente ofídico en labores Agropecuarias tiene un 83,7% 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 lluvias.

Tabla 5.2.5 Practicas no Medicas por mordedura de serpientes semana 12.

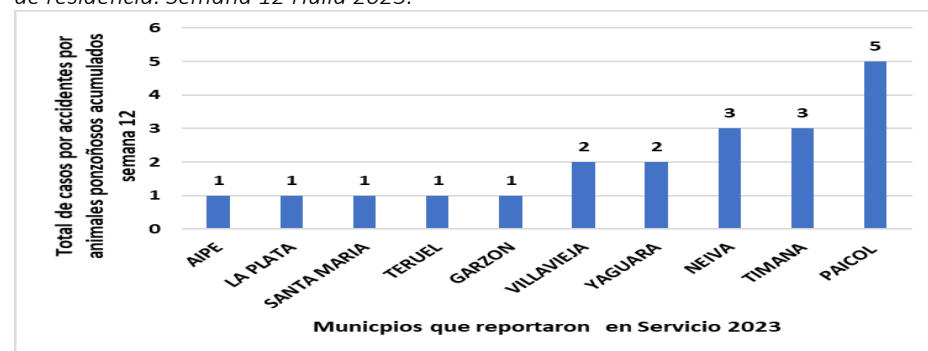
Practica No Medica	Casos
Pócima	2
Ninguno	36
Cual otro	1

En el momento del accidente ofídico muestra que las personas en el 83,7% de los casos, no realizan procedimientos que pudieran complicar el caso.

5.3 Eventos De Accidentes Por Animales Ponzosñosos

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 12 con 20 casos en el Departamento del Huila. El agente que se reportó en consulta fueron 16 casos por Escorpiones o llamados alacranes, 6 casos por Abejas, el Municipio con mayores casos fue Paicol con 4 casos y Timana con 3 casos. Se genero mortalidad en el área rural de Neiva en persona adulta por escorpión. Es un evento que afecta la mayoría a los menores del Departamento por ser rural la mayoría de sus municipios y de acuerdo al cambio climático afecta en cualquier estación climática, se debe tener tanto antídotos contra escorpiones como para otros animales ponzoñosos, se debe informar a la del Cruh a reportar el caso y también Línea Toxicológica del Ministerio de Sal, este evento no tiene código de notificación. Tasa de Incidencia fue de 1,73 casos por 100mil habitantes

Figura 5.3.1. Total, de casos de accidentes por animales ponzoñosos, según municipio de residencia. Semana 12 Huila 2023.



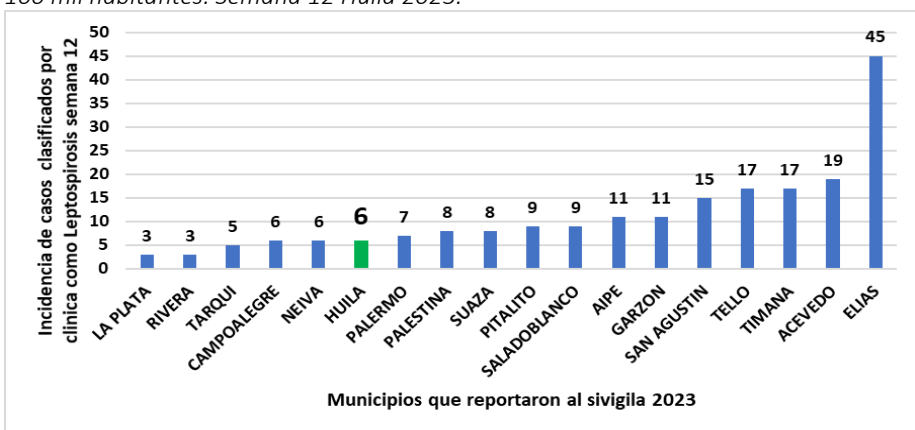
Cruh 2023 y BAI semana 12

5.4 Vigilancia De La Leptospiriosis

El Departamento del Huila a la semana 12 del Sivigila del año 2023 se reportaron 76 casos, de los cuales por área Urbana reporto 51 casos (67%), sexo masculino con 50 casos (65,7%). Fueron clasificados como Sospechosos 50 casos (65,7%), Confirmado por laboratorio 4 casos (5,2%), Descartado por laboratorio 22 casos (29%). 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 44 casos, Contributivo 20, Estrato 1 con 48 casos y el estrato 2 con 25 casos, el estrato 3 con 3 casos, Hospitalizados 74 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.

No se reportada letalidad por este evento

Figura 5.4.1 Incidencia de casos por Leptospiriosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 12 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia de Leptospiriosis para el departamento del Huila fue de 6 casos por 100 mil habitantes, Elías con una tasa de incidencia de 45 casos y Acevedo con 19 casos por cada 100mil habitantes. Este evento tiene que mejorar su condición en la clasificación porque si se hospitaliza 97% de los casos y solo son positivos el 5,2% de los casos, se debe revisar que otro agente es el que genera estas hospitalizaciones tan altas, la conducta en servicio debe de revisar que tenga como mínimo 3 criterios para clasificar.

Debe de insistirse que es una enfermedad de transmisión sexual y por consumo de leche materna, que se debe reforzar el Tomar la segunda muestra para confirmar o descartar el caso, que genera letalidad.

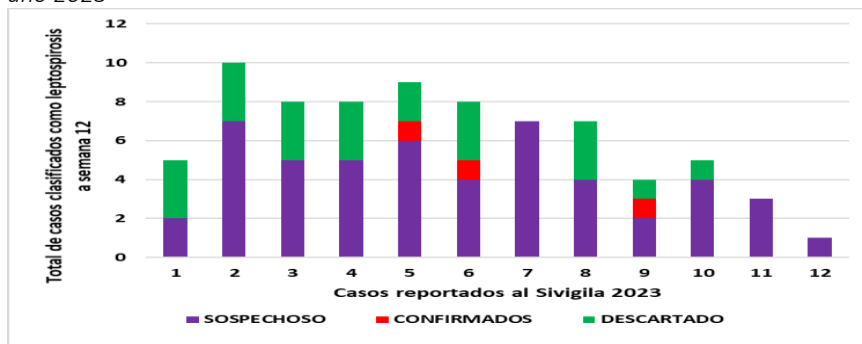
Tabla 5.4.1. Comportamientos de los casos de Leptospiriosis, demográficos y social a semana 12 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	26	34,2
	Masculino	50	65,7
Tipo de Régimen	Contributivo	20	26,3
	No afiliado	12	15,7
	Subsidiado	44	57,8
Tipo de estrato	1	48	63,1
	2	25	32,8
	3	3	3,9
Tipo de Área	Urbana	51	67.1
	Rural	4	5,2
	Rural dispersa	21	27,6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los casos de Leptospiriosis en personas del sexo masculino es 65,7% casos, el Subsidiado con 57,8%, Estrato 1 con 63,1% de los casos y el área Urbana con 67%. Se debe reforzar en servicio que muchos de los casos son remitidos o consulta espontanea en segundo y tercer nivel, pero No se le está dando la segunda orden de toma de muestra como tampoco en la red le recuerdan al paciente ni su asegurador que debe tomar la segunda muestra cuando regrese a su municipio de residencia.

Figura 5.4.2, Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 12 año 2023



Fuente: BD 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 por tal motivo se tiene que tomar la segunda muestra. Se clasifico sospechosos 50 casos, que para el primer trimestre del año No tienen la segunda muestra. Confirmado por laboratorio 3 casos (3,9%), Descartado por laboratorio 22 casos (28,9%), debe mejorar la articulación entre las ESE-IPS EPS, para disminuir el número de casos sospechosos, como también solicitar un panel para saber cuál es el real agente que está generando la Hospitalización

Tabla 4.2.2. de Síntomas registrados en la Consulta semana 12 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 4.2.3 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 4.2.4 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.

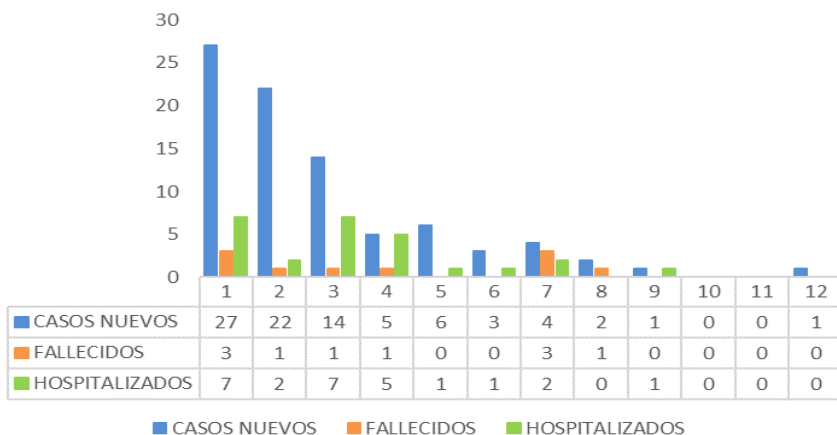
6. INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA - IRAS

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

El departamento del Huila presenta para el tercer periodo epidemiológico un acumulado de 85 casos positivos por fecha de inicio de síntomas y en la 12 semana 0 casos nuevos, teniendo en cuenta el rezago de la información. Frente a los fallecidos, presenta un acumulado de 10 casos según fecha de defunción en el tercer periodo, con 0 casos en la semana 12 y en todo el tercer periodo. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se presenta un acumulado de 26 ingresos en el 2023, de los cuales se presenta 0 casos en la semana 12 y solo 1 ingreso en el tercer periodo, teniendo en cuenta el rezago de información, cerrando el periodo con una tendencia estable orientada a la reducción de casos.

A corte de 4 de abril 2023, las UCI en general han estado ocupadas en un 68% en el Huila y un 77% en Neiva, con cero hospitalizados confirmados por Covid-19 (CRUEH, 2023).

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

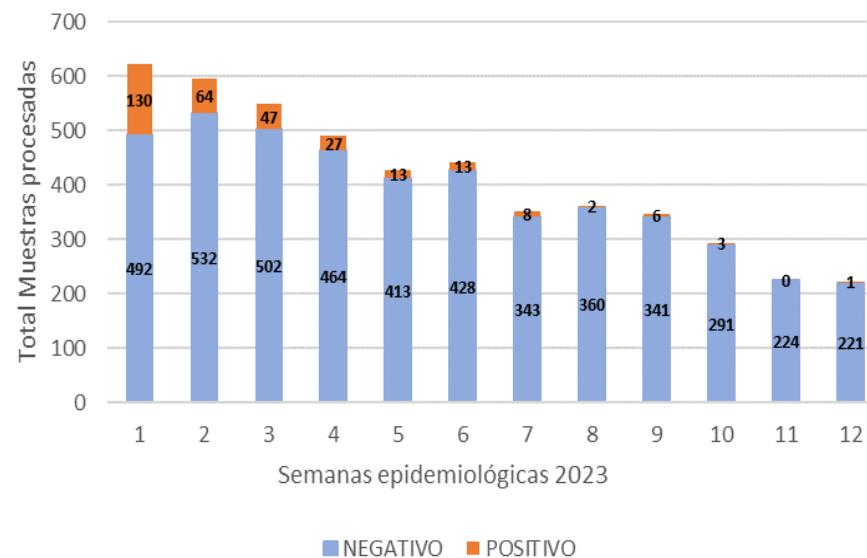


Fuente: BD SIVIGILA 2023

Positividad y tasa de pruebas de COVID 19

Durante el 2023 se han tomado 4.925 pruebas, de estas 1 087 se tomaron en el tercer periodo, con una tasa de pruebas de 19,31 en la semana 12, representando una disminución del 0,89% con respecto a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

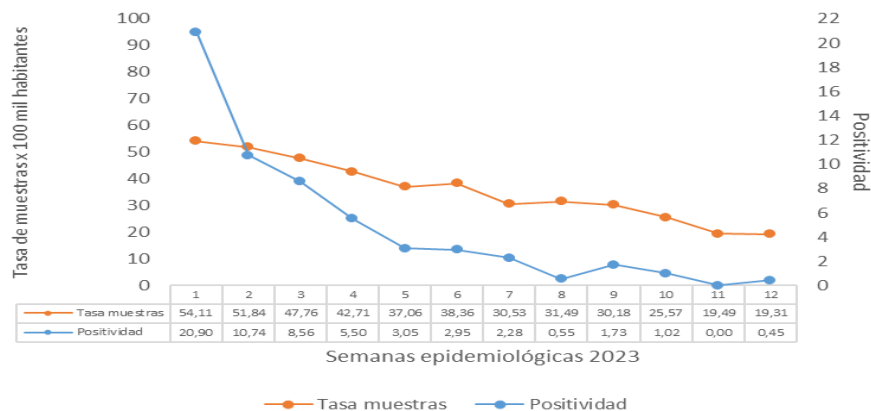
Figura 6.1.2. Pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas para SARS CoV-2, en el Huila, año 2023.



Fuente: DB LSP del Huila. 2023

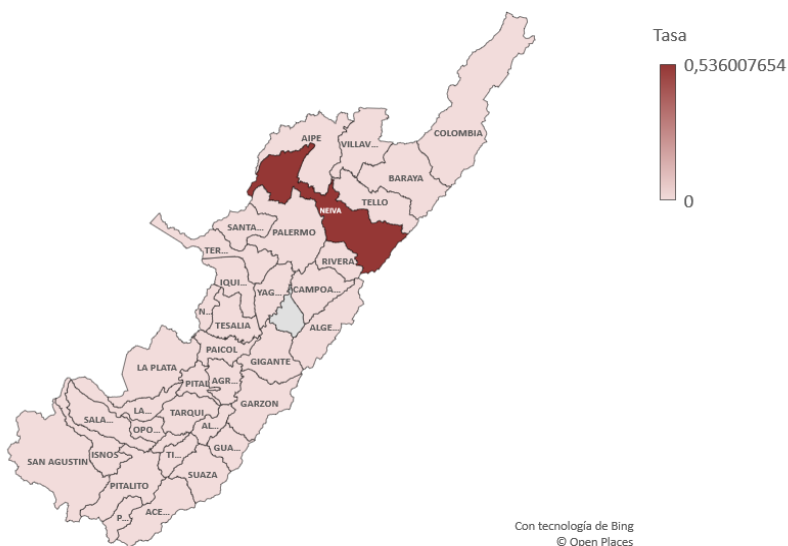
El porcentaje de positividad de la semana 12 fue de 0,45 con una tendencia a la reducción de 2,85 puntos porcentuales con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes que pueden modificar los datos generados anteriormente.

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, el municipio de Neiva, es el que tiene la mayor tasa de incidencia de acuerdo al número de casos activos (2 casos) que mantiene en la semana, del total de casos que presenta el departamento.

Figura 6.1.4. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 12, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En el tercer 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 25,6% (9 593), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 20,2% (7 561). 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 39,1% (566) y 58,3% (70) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 26,2% (9 392), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 20,6% (7 385).

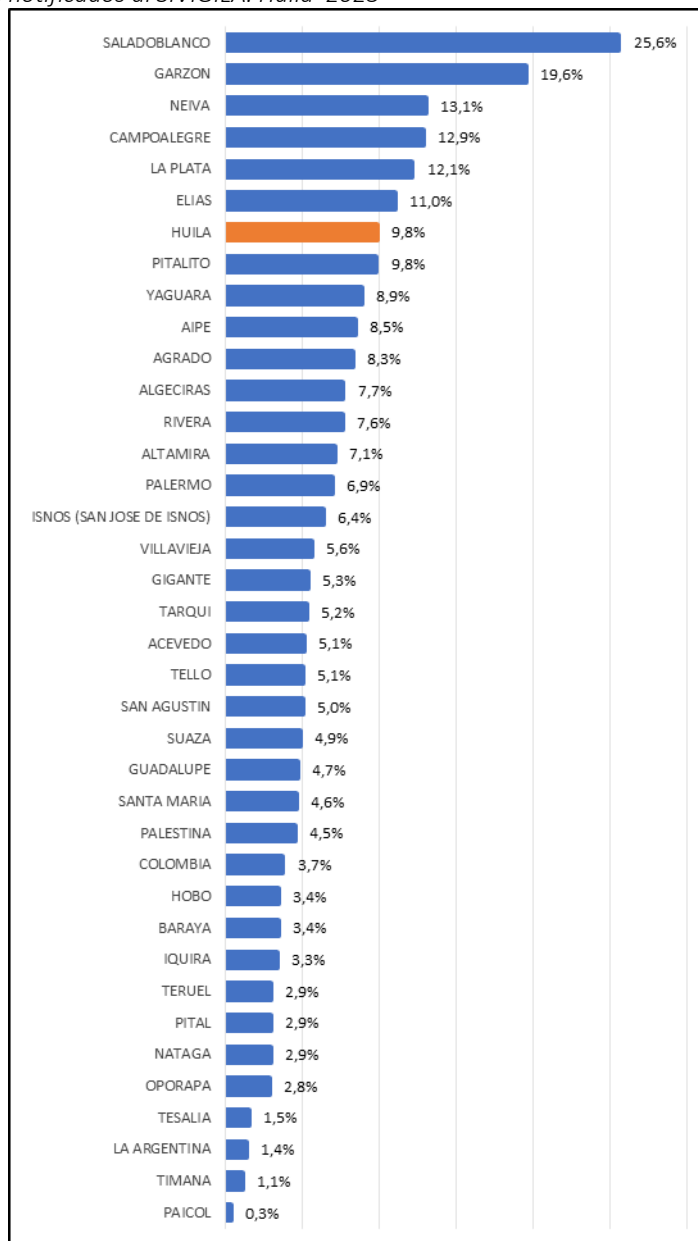
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG-CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	2037	5,4%	125	8,6%	15	12,5%	1897	5,3%
DE 1 AÑO	2531	6,8%	80	5,5%	5	4,2%	2446	6,8%
2 A 4 AÑOS	5321	14,2%	196	13,5%	6	5,0%	5119	14,3%
5 A 19 AÑOS	9593	25,6%	192	13,3%	9	7,5%	9392	26,2%
20 A 39 AÑOS	7561	20,2%	170	11,7%	6	5,0%	7385	20,6%
40 A 59 AÑOS	5390	14,4%	118	8,2%	9	7,5%	5263	14,7%
MAYOR O IGUAL A 60 A	4982	13,3%	566	39,1%	70	58,3%	4346	12,1%
TOTAL	37415	100%	1447	100%	120	100%	35848	100%

Fuente: BD SIVIGILA 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 9,8% en menores de 5 años, los municipios de Saladoblanco, Garzón, Neiva, Campoalegre y La Plata presentan las proporciones más altas de 25,6%, 19,6%, 13,1%, 12,9% y 12,1% respectivamente, que se ubican por encima de la proporción general del Huila.

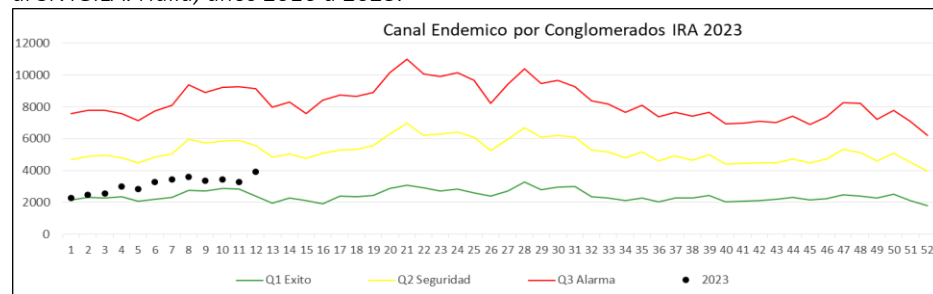
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 37 415 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 3 905 atenciones en la semana 12, ubicándose en la zona de seguridad, con 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.

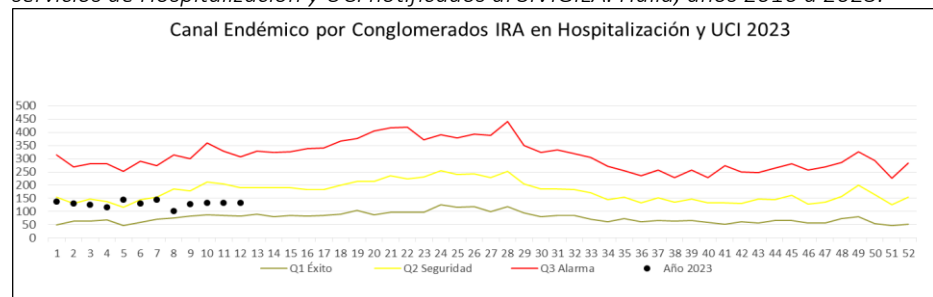


Fuente: BD SIVIGILA 2023

El tercer periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 1 567 atenciones en hospitalización por IRA en sala general y UCI, de las cuales 134 fueron notificadas en la semana 12. En el canal endémico para este grupo, la notificación se ubica en la zona de seguridad con una tendencia estable en las últimas tres semanas.

Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD, se pueden 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: BD SIVIGILA 2023

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

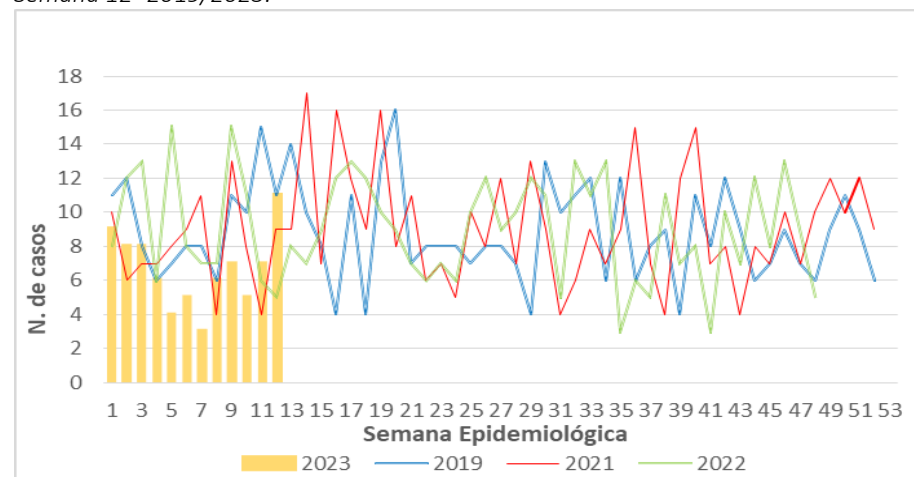
En el transcurso del periodo 3 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: bajo peso al nacer a término, desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, y enfermedades huérfanas, el 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.

Durante el periodo 3 de 2022 a semana epidemiológica 12 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 79 casos de Bajo Peso al Nacer, 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 estamos a la espera de respuesta por INS para continuar la vigilancia por este aplicativo.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 12 -2019/2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Teniendo en cuenta los análisis realizados se evidencia que en el periodo epidemiológico 3 en el Departamento del Huila la proporción de Bajo peso al nacer es de 2,0 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 Palestina y Elias 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%.

Figura 7.1.2 Incidencia del Bajo Peso al Nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 12- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
PALESTINA	30	4	13,3
ELÍAS	8	1	12,5
VILLAVIEJA	16	1	6,3
AIPE	52	3	5,8
SAN AGUSTÍN	98	5	5,1
OPORAPA	59	3	5,1
COLOMBIA	21	1	4,8
NÁTAGA	24	1	4,2
TIMANÁ	54	2	3,7
ÍQUIRA	29	1	3,4
LA PLATA	285	9	3,2
TERUEL	36	1	2,8
PITALITO	506	14	2,8
PITAL	38	1	2,6
GUADALUPE	81	2	2,5
TELLO	42	1	2,4
ALGECIRAS	87	2	2,3
GIGANTE	87	2	2,3
ACEVEDO	141	3	2,1
HUILA	3863	79	2,0
LA ARGENTINA	55	1	1,8
RIVERA	59	1	1,7
GARZÓN	218	3	1,4
PALERMO	79	1	1,3
NEIVA	1139	14	1,2
SUAZA	98	1	1,0
CAMPOALEGRE	123	1	0,8
AGRADO	32	0	0,0
ALTAMIRA	10	0	0,0
BARAYA	14	0	0,0
HOBO	26	0	0,0
ISNOS	106	0	0,0
PAICOL	24	0	0,0
SALADOBLANCO	42	0	0,0
SANTA MARÍA	34	0	0,0
TARQUI	69	0	0,0
TESALIA	25	0	0,0
YAGUARÁ	16	0	0,0

Fuente: BD SIVIGILA-RUAF, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 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 mayor proporción en la zona urbana con el 48% sin embargo la proporción en la zona rural es significativa con el 44% teniendo así que fortalecer las estrategias de programa en especial en la población de zona rural, en referencia al tipo de seguridad social se observa que la mayoría de casos pertenece al régimen subsidiado con el 81%, en cuanto al estrato social se evidencia que el nivel 1 aporta la mayor proporción de casos con el 89%, 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 53%, 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 65%.

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 51%, respecto a la multiplicidad del embarazo se evidencia que la mayoría de los partos fueron únicos con el 95%, y finalmente referente a la clasificación del peso se evidencia que el 98,7% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 1,3% 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 perinatal y neonatal.

Tabla 7.1.3 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 12, 2023.

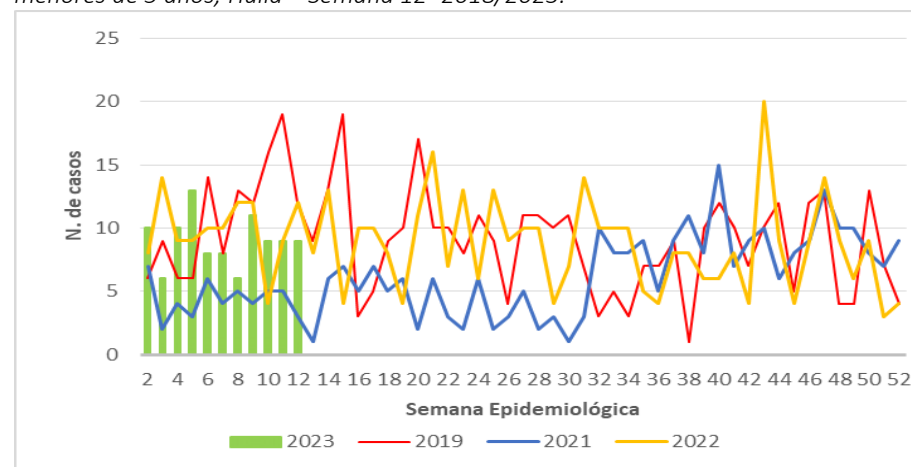
Características Sociodemográficas -Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
SOCIODEMOGRAFICAS MADRE - RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Area Residencia	Cabecera Municipal	38	48%
	Centro Poblado	6	8%
	Rural Disperso	35	44%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	11	14%
	Excepción	4	5%
	Subsidiado	64	81%
Estrato Social	1	70	89%
	2	9	11%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	24	30%
	Secundaria	42	53%
	Técnico superior	13	16%
Sexo Recien Nacido	Femenino	51	65%
	Masculino	28	35%
CLÍNICAS MADRE-RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	40	51%
	38	23	29%
	39	14	18%
	40	2	3%
Multiplicidad del Embarazo	Único	75	95%
	Doble	4	5%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	78	98,7%
	Muy Bajo peso al nacer	1	1,3%
Total		79	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

7.2 DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.

Durante el periodo 3 del año 2023 a semana epidemiológica 12 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 103 casos, al realizar el análisis por semana se destaca que durante este periodo se presentó un comportamiento normal, para el análisis general del evento se realiza comparación con años anteriores encontrando que registra un leve decremento (es importante resaltar que los años 2020 y 2021 no se tuvieron en cuenta en los análisis debido a que fueron años atípicos debido a la pandemia) 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 12 -2018/2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Con relación a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 3 fue del 0,10 x 100 menores de 5 años con un leve incremento comparado con el periodo anterior, al realizar análisis individual se evidencia que los Municipios que presentaron prevalencia mayor al promedio Departamental fueron los Municipios de: Hobo con 0,43 y Saladoblanco con el 0,42, el municipio que presentó menor incidencia fue Gigante con 0,06. Es importante recalcar que para poder disminuir la prevalencia de este evento se deben realizar acciones

intersectoriales, priorizar los Municipios con mayor prevalencia y canalizar los casos reales (realizar BAC y BAI los Municipios que aún no presenten casos) para que de esta manera se puedan prevenir posibles mortalidades por este evento.

Tabla 7.2.1. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 12 -2023.

Municipio Residencia 2023	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
HOBO	704	3	0,43
SALADOBLANCO	1191	5	0,42
TESALIA	990	3	0,30
NATAGA	754	2	0,27
ALGECIRAS	1894	5	0,26
CAMPOALEGRE	2599	6	0,23
OPORAPA	1410	3	0,21
BARAYA	528	1	0,19
PAICOL	609	1	0,16
YAGUARA	609	1	0,16
VILLAVIEJA	625	1	0,16
RIVERA	1935	3	0,16
COLOMBIA	669	1	0,15
ACEVEDO	2693	4	0,15
GARZON	6710	9	0,13
TIMANA	1847	2	0,11
HUILA	10043	103	0,10
NEIVA	30123	28	0,09
ISNOS	2244	2	0,09
SANTA MARIA	1125	1	0,09
PALERMO	2361	2	0,08
PITALITO	11513	9	0,08
LA ARGENTINA	1309	1	0,08
SAN AGUSTIN	2986	2	0,07
AIPE	1569	1	0,06
TARQUI	1621	1	0,06
LA PLATA	6563	4	0,06
GUADALUPE	1764	1	0,06
GIGANTE	1990	1	0,05
AGRADO	845	0	0,00
ALTAMIRA	295	0	0,00
ELIAS	336	0	0,00
IQUIRA	990	0	0,00
PALESTINA	1196	0	0,00
PITAL	1563	0	0,00
SUAZA	2424	0	0,00
TELLO	1049	0	0,00
TERUEL	780	0	0,00

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

Características sociodemográficas:

Referente 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 42%, respecto al género se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 65%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 60% de los casos se presentaron en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 36% 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 81%, finalmente con relación al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 90%, 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.

Observación: Es importante resaltar que 1 caso se presentó en población indígena de la comunidad Misak.

Tabla 7.2.2. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 12-2023.

Aspectos Sociodemográficos	Casos	Proporción	
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	43	42%
	1 año	30	29%
	2 años	13	13%
	3 años	9	9%
	4 años	8	8%
Sexo	Femenino	36	35%
	Masculino	67	65%
Area Residencia	Cabecera Municipal	62	60%
	Centro Poblado	4	4%
	Rural Disperso	37	36%
Estrato Social	1	83	81%
	2	19	18%
	3 y más	1	1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	90	87%
	Contributivo	13	13%

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Antecedentes y características clínicas.

Con relación a los aspectos relevantes asociados a esta condición, es importante resaltar las condiciones clínicas de los casos en donde se evidencia que el 6% de los menores presentaron edema, el 53% presentaron emanación o delgadez, el 25% presentaron piel reseca, el 18% hiperpigmentación, el 15% presentaron lesiones del cabello y el 21% presentaron palidez palomar o de mucosas, es importante resaltar que estos signos clínicos pueden ser indicadores de gravedad en esta patología.

Tabla 7.2.3. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 12 -2023.

Signos clínicos	Casos	Proporción
Edema	Si	6 6%
	No	97 94%
Emanación o delgadez visible	Si	55 53%
	No	48 47%
Piel reseca	Si	26 25%
	No	77 75%
Hiperpigmentación	Si	19 18%
	No	84 82%
Lesiones del cabello	Si	15 15%
	No	88 85%
Palidez palomar o de mucosas	Si	22 21%
	No	81 79%

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Con relación a los antecedentes clínicos se evidencia, que el 91% de los casos asistían de manera oportuna los controles de control y desarrollo, el 86% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 27% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 96% 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 12 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción
Asiste a control y Desarrollo	Si	94 91%
	No	9 9%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	89 86%
	No	10 10%
	Desconocido	4 3%
Hospitalización	Si	28 27%
	No	75 73%
Activación de Ruta	Si	99 96%
	No	4 4%

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

Es de gran importancia resaltar que el perímetro Braquial es un dato clínico muy relevante para la atención de estos casos, el cual es una medida que indica riesgo de mortalidad, para este periodo 3 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 realizaran los seguimientos e intervenciones pertinentes.

Clasificación de Desnutrición Aguda:

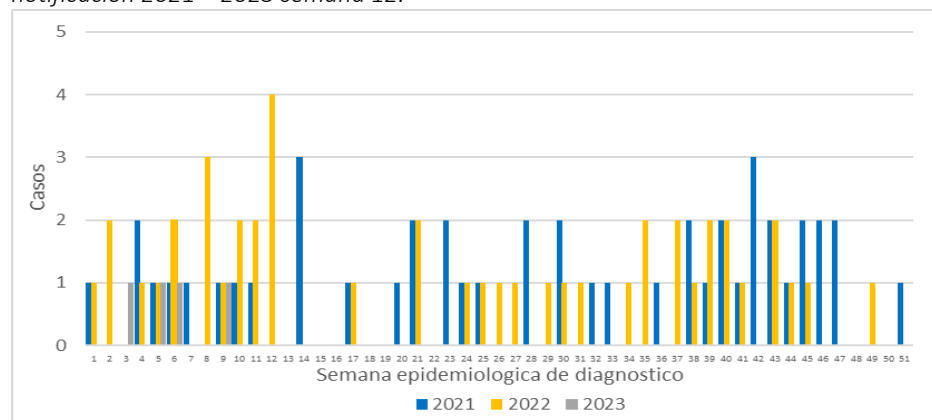
Con relación a la clasificación de la Desnutrición en este periodo, 21% de los casos presentaron Desnutrición Aguda Severa, 77% presentaron Desnutrición Aguda Moderada y 2% casos fueron clasificados por los fenotipos de gravedad, teniendo en cuenta esta información se presenta una proporción considerable 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.

Observación: Es importante resaltar que los datos descritos están sujetos a cambios teniendo en cuenta que se les realizan ajustes luego de análisis en el aplicativo Sivigila.

7.3 Cáncer En Menores De 18 Años

A semana epidemiológica 12 de 2022 se han notificado 4 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia es la leucemia linfocítica con 2 casos con 50%, otros tipos de cáncer notificado fueron retinoblastoma y tumores renales.

Figura 7.3.1. Casos notificados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2023 semana 12.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 48 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfocítica aguda	2	50,0%
Retinoblastoma	1	25,0%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	25,0%
Total	4	100%

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Por municipio de residencia, la mayor tasa de cáncer infantil por 100 mil habitantes está en el municipio de Acevedo con 10,1 casos por 100 mil habitantes, otros municipios de residencia de los casos son Neiva y la plata. La tasa departamental está en 1,1 casos por 100 mil menores de 18 años.

Tabla 7.3.2. Tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años según municipio de residencia, semana 12 de 2023.

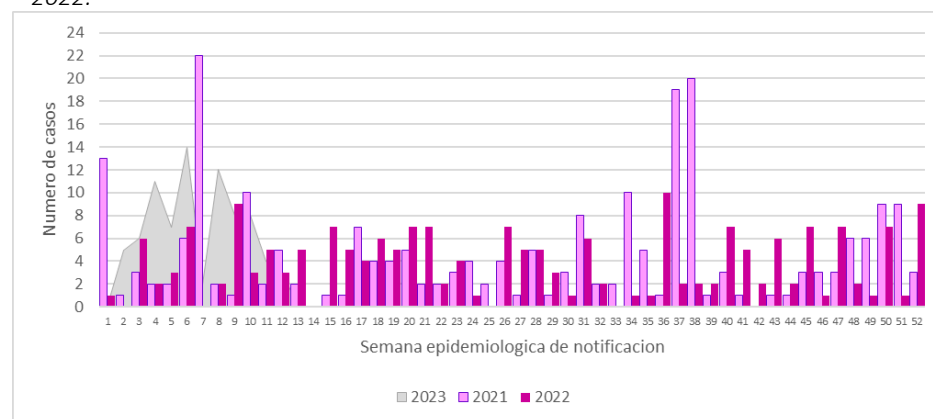
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	2	1,9
Acevedo	9907	1	10,1
La Plata	22991	1	4,3
Huila	361972	4	1,1

Fuente: BD SIVIGILA 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

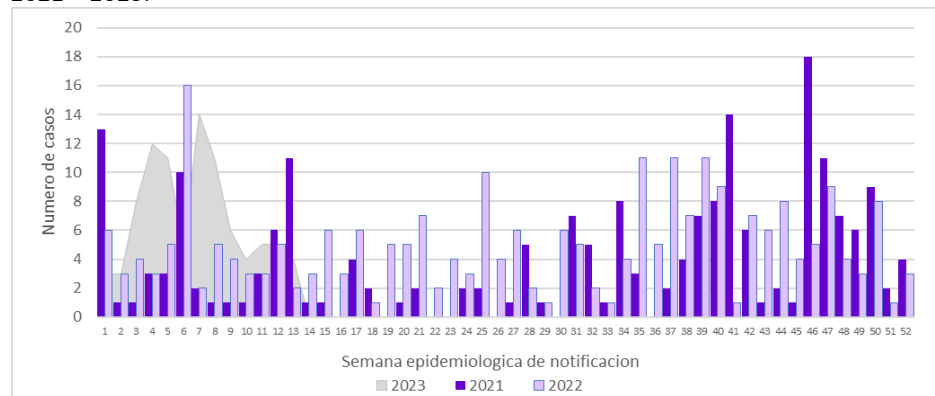
A semana epidemiológica 12, se han notificado un total de 179 casos de cáncer de mama y 243 de cuello uterino. La semana 21 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que, para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 6.

Figura 7.4.1. Casos notificados de cáncer de mama según semana de notificación 2021 – 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2021 – 2023

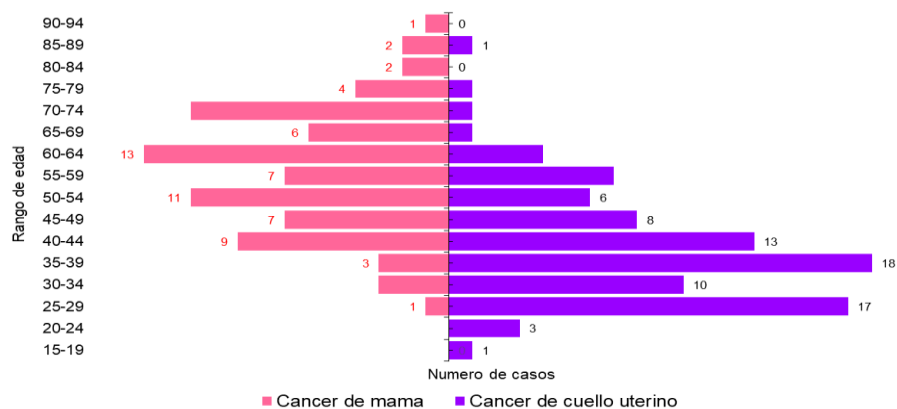
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las de edades menores de 39 años, por su parte, el cáncer de mama tiene una distribución por edad menos concentrada, pero se evidencia mas en edades mayores.

Figura 7.4.3. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad semana 12 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 20,22 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Nátaga con una tasa de 49,63, seguido de Timana con 39,63 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 23 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio del Agrado con 99,57 y Nátaga con 49,63 casos por 100 mil habitantes.

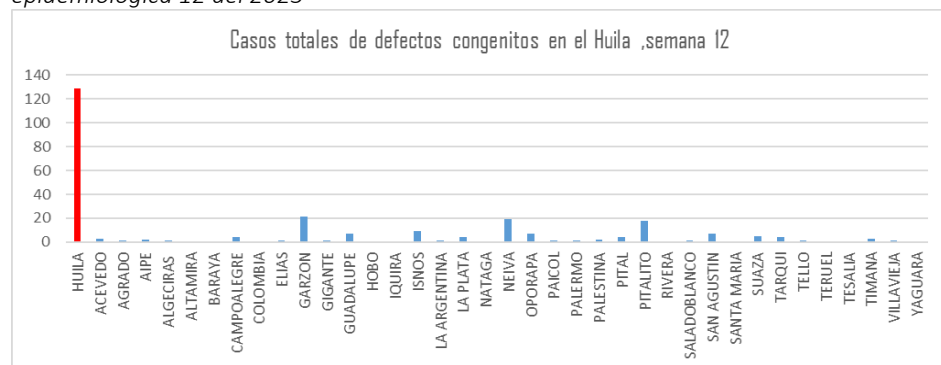
Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 12 de 2023.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	31,28	29,14	60,42
Pitalito	22,24	28,92	51,16
Garzon	15,47	19,33	34,80
La Plata	19,91	19,91	39,82
Timana	39,73	39,73	79,46
Acevedo	39,45	26,30	65,75
Campoalegre	26,35	8,78	35,14
Gigante	11,56	34,68	46,24
Agrado		99,57	99,57
San Agustin	8,52	17,04	25,55
Pital	22,49	22,49	44,97
Isnos (San Jose)	11,39	11,39	22,78
Tarqui	17,34	17,34	34,67
Nataga	49,63	49,63	99,26
Algeciras	13,52	13,52	27,05
Palermo		21,31	21,31
Oporapa	28,21	28,21	56,42
Colombia		45,58	45,58
Santa Maria		30,77	30,77
Tello		26,12	26,12
Rivera		11,84	11,84
Hobo	39,90		39,90
Suaza		13,93	13,93
Yaguara		35,11	35,11
Huila	20,22	23,00	43,21

Fuente: BD SIVIGILA 2023

7.5 Defectos Congénitos

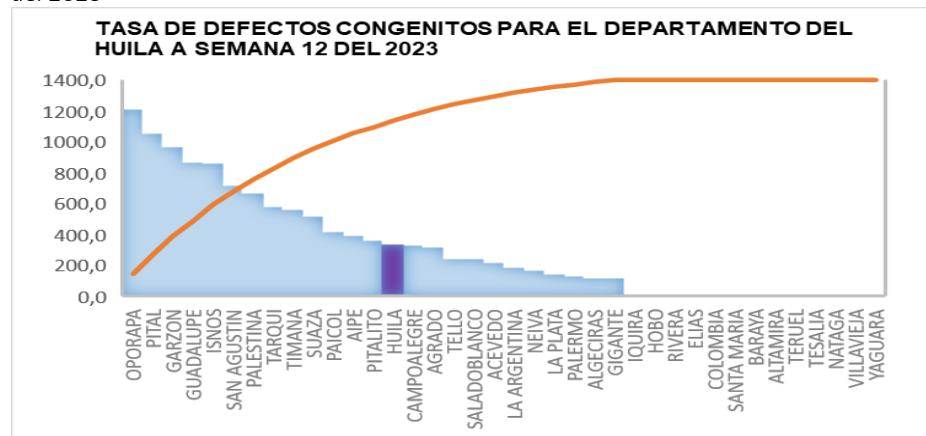
Figura 7.5.1. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 12 del 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 12 es de 129 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando presencia de los defectos en 11 municipios del departamento

Figura 7.5.2. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 12 del 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

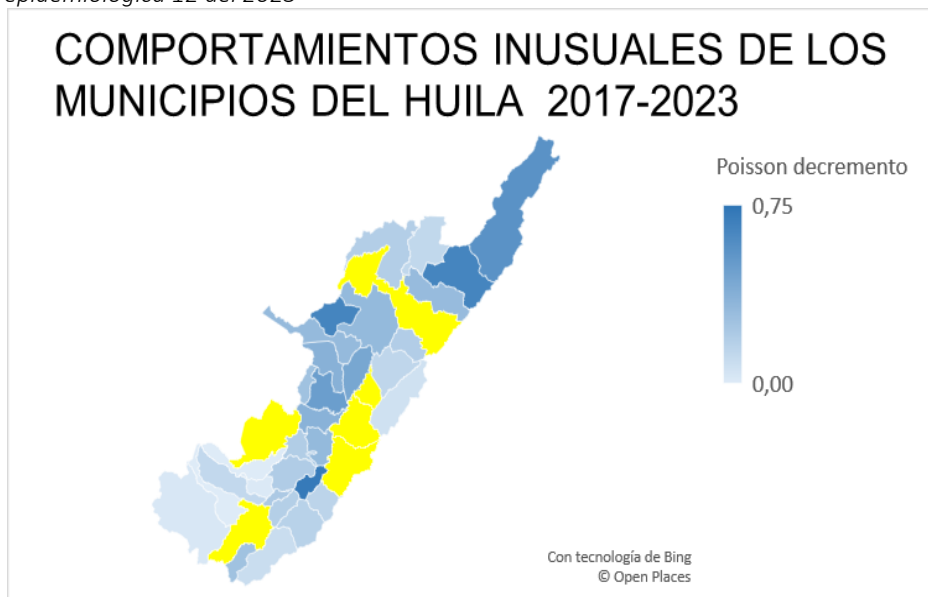
La prevalencia a nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 334,9 casos por 10.000 NV estando 13 municipios por encima de esta prevalencia

Figura 7.5.3. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 12 del 2023

municipio	TASA DE DEFECTOS CONGENITOS	TASA METABOLICAS	TASA DE SENSORIALES	TASA DE MALFORMACIONES CONGENITAS
HUILA	334,89	83,07	0,000	251,82
ACEVEDO	214,29	0,00	0	214,285714
AGRADO	312,50	0,00	0	312,5
AIPE	392,16	0,00	0	392,156863
ALGECIRAS	116,28	116,28	0	0
ALTAMIRA	0,00	0,00	0	0
BARAYA	0,00	0,00	0	0
CAMPOALEGRE	325,20	162,60	0	162,601626
COLOMBIA	0,00	0,00	0	0
ELIAS	1250,00	0,00	0	0
GARZON	963,30	45,87	0,000	917,43
GIGANTE	114,94	0,00	0	114,94
GUADALUPE	864,20	246,91	0	617,283951
HOBO	0,00	0,00	0	0
IQUIRA	0,00	0,00	0	0
ISNOS	857,14	380,95	0	476,190476
LA ARGENTINA	181,82	181,82	0	0,00
LA PLATA	140,35	0,00	0	140,350877
NATAGA	0,00	0,00	0	0
NEIVA	167,25	61,62	0	105,633803
OPORAPA	1206,90	862,07	0	344,827586
PAICOL	416,67	416,67	0	0
PALERMO	126,58	0,00	0	126,582278
PALESTINA	666,67	0,00	0	0
PITAL	1052,63	263,16	0	789,5
PITALITO	357,14	79,37	0	277,78
RIVERA	0,00	0,00	0	0
SALADOBLANCO	238,10	0,00	0	238,095238
SAN AGUSTIN	714,29	204,08	0	510,204082
SANTA MARIA	0,00	0,00	0	0
SUAZA	515,46	0,00	0	515,463918
TARQUI	579,71	0,00	0	579,710145
TELLO	238,10	238,10	0	0
TERUEL	0,00	0,00	0	0
TESALIA	0,00	0,00	0	0
TIMANA	555,56	0,00	0	555,555556
VILLAVIEJA	625,00	0,00	0	0
YAGUARA	0,00	0,00	0	0

A semana 12 epidemiológica se puede observar para el departamento del Huila la distribución así: el 77,6% correspondiente a defectos congénitos, 22,4% defectos Metabólicos hasta el momento no se cuentan con casos sensoriales. Es importante tener en cuenta que del 40 % de los casos reportados como hipotiroidismo congénito se encuentran como casos probables aun sin ser confirmados o descartados.

Figura 7.5.4. Comportamiento inusual de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 12 del 2023



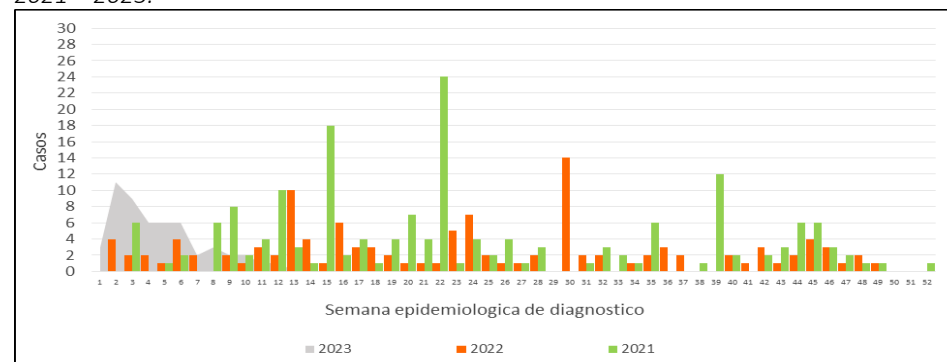
Fuente: BD SIVIGILA 2023

A semana 12 epidemiológica se ha observado un decremento inusual con respecto a los casos observados con los esperados siendo estos significativamente estadísticamente por medio del análisis de 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 y poder tomar acciones respectivamente a los sucesos.

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 12 de 2023, se han notificado 52 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor número de casos son Neiva (25 casos) y Pitalito (5 casos) otros municipios con más de 3 casos son Aipe, Isnos, La Plata, Saladoblanco, San Agustín y Timana.

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



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 12 de 2023.

Municipio	Casos	Proporcion
Acevedo	1	1,92%
Aipe	2	3,85%
Campoalegre	1	1,92%
Garzón	1	1,92%
Gigante	1	1,92%
Isnos	2	3,85%
La Plata	2	3,85%
Neiva	25	48,08%
Palermo	1	1,92%
Pitalito	6	11,54%
Rivera	1	1,92%
Saladoblanco	2	3,85%
San Agustín	3	5,77%
Tesalia	1	1,92%
Timaná	2	3,85%
Villavieja	1	1,92%
Huila	52	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

De los casos notificados, el 46,2% corresponden a menores de 18 años, siendo la infancia y la adultez los cursos de vida con mayor número de casos, sin diferencias importantes entre sexos.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 12 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	8	4	12
Infancia (5 - 11 años)	6	9	15
Adolescencia (12 - 17 Años)	-	1	1
Juventud (18 - 28 años)	3	2	5
Adultez (29 - 59 años)	10	5	15
Vejez (> 60 años)	2	2	4
Total general	29	23	52

Fuente: BD SIVIGILA 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 40 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 11,5%, la miastenia grave y la displasia broncopulmonar con el 5,8%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 12 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporcion
Microtia	6	11,5%
Miastenia grave	3	5,8%
Displasia broncopulmonar	3	5,8%
Sindrome de Guillain-Barre	2	3,8%
Esclerosis Multiple	2	3,8%
Esferocitosis hereditaria	2	3,8%
Hipertension arterial pulmonar idiopatica	1	1,9%
Deficit congenito del factor VIII	1	1,9%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,9%
Sindrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,9%
Reumatismo psoriasisico	1	1,9%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,9%
Distrofia muscular congenita tipo 1A	1	1,9%
Amiloidosis secundaria	1	1,9%
Sindrome W	1	1,9%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,9%
Porfiria aguda intermitente	1	1,9%
Aplasia medular idiopatica	1	1,9%
Atresia tricuspide	1	1,9%
Distrofia muscular no especificada	1	1,9%
Sindrome de intestino corto	1	1,9%
Sindrome de Marfan	1	1,9%
Plagiocefalia aislada	1	1,9%
Esclerosis sistematica cutanea difusa	1	1,9%
Sindrome de autismo y macrocefalia	1	1,9%
Acondroplasia	1	1,9%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,9%
Angioedema hereditario	1	1,9%
Malformacion de Ebstein	1	1,9%
Penfigo foliaceo	1	1,9%
Enanismo de MULIBREY	1	1,9%
Periarteritis nodosa	1	1,9%
Sindrome de Rett	1	1,9%
Esclerosis sistematica cutanea limitada	1	1,9%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,9%
Polimiositis	1	1,9%
Dermatomiositis	1	1,9%
Lipodistrofia no especificada	1	1,9%
Acromegalia	1	1,9%
Hipertensión Arterial Pulmonar Heredable	1	1,9%
Total	52	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

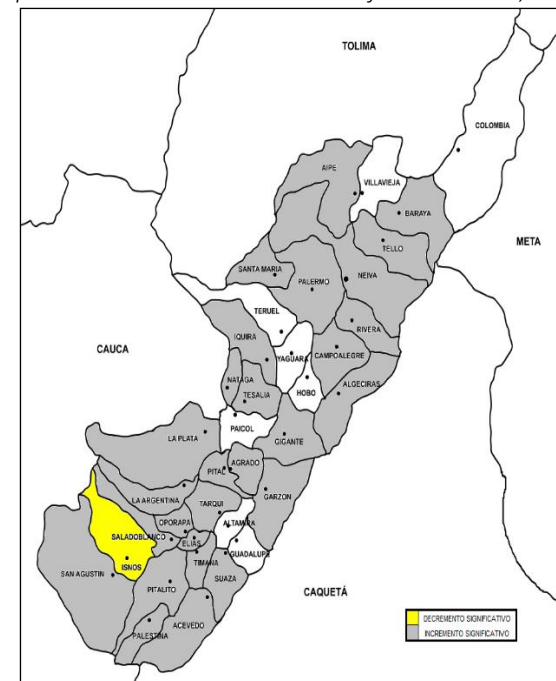
Para la semana epidemiológica 12 de 2023 se han notificado 1.670 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 145,27 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 7,5%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo III del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Agrado, Algeciras, Elías, Garzón, Oporapa, Palestina, Pital, Saladoblanco y 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 12) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 28 de los 37 municipios del departamento registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo el municipio de Isnos continúa presentando comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados y los municipios de Altamira, Colombia, Guadalupe, Hobo, Paicol, Teruel, Villavieja y Yaguará, no registran cambio significativo.

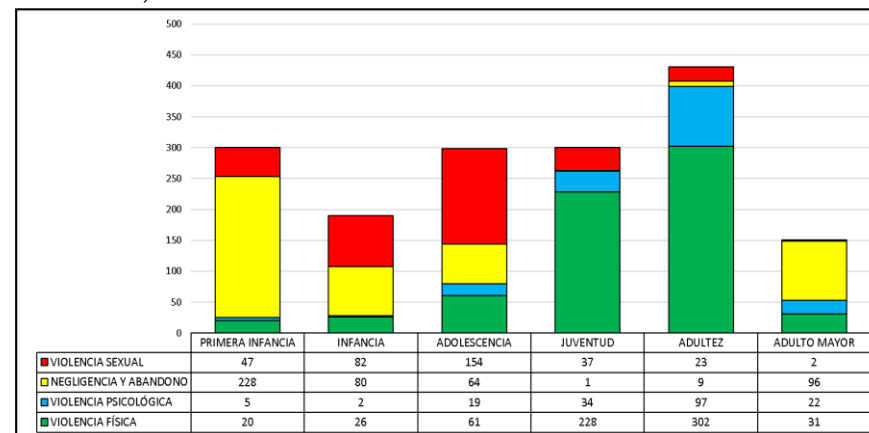
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico II, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Para el periodo epidemiológico III (SEM. 12) de la vigencia 2023, el departamento del Huila registra 5 mortalidades asociadas a de Violencias de Género por modalidad de Violencia tipo Negligencia, en dos personas de sexo masculino de 10 meses, 1 año, 76 y 89 años y por Violencia Física en persona de sexo femenino de 42 años, de los municipios de Aipe, Guadalupe, Neiva, Palestina y Pitalito.

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 III -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	107	561	545	123	579	89	331
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	26	153	144	35	166	13	73
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	372	106	214	264	422	56	372
VIOLENCIA SEXUAL	283	62	297	48	180	165	68
TOTAL VIOLENCIA DE GENERO	788	882	1.200	470	1.347	323	844

Fuente: BD 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 III 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 III del total de eventos notificados, 51 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Agrado, Aipe, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, La Argentina, La Plata, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Tello, Teruel 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 III -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2023- PERIODO III		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2022- PERIODO III	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	21	81,1	6	23,2	20	77,2	12	46,3	59	227,7	45	175,0
AGRADO	6	65,6	3	32,8	3	32,8	5	54,6	17	185,8	4	44,0
AIPE	11	64,9	0	0,0	8	47,2	8	47,2	27	159,3	22	130,8
ALGECIRAS	15	64,9	2	8,7	20	86,5	12	51,9	49	212,0	36	156,9
ALTAMIRA	1	22,4	0	0,0	1	22,4	1	22,4	3	67,1	2	45,1
BARAYA	5	59,1	0	0,0	3	35,4	0	0,0	8	94,5	4	47,6
CAMPOALEGRE	20	62,3	0	0,0	9	28,0	3	9,3	32	99,7	55	172,6
COLOMBIA	0	0,0	1	13,8	6	83,0	2	27,7	9	124,4	12	167,2
ELIAS	3	68,1	1	22,7	5	113,5	1	22,7	10	227,1	12	274,5
GARZON	46	60,6	62	81,7	10	13,2	24	31,6	142	187,0	124	164,6
GIGANTE	17	67,1	1	3,9	7	27,6	9	35,5	34	134,3	51	203,0
GUADALUPE	5	26,7	0	0,0	6	32,0	2	10,7	13	69,4	18	96,8
HOBO	8	105,8	5	66,1	1	13,2	0	0,0	14	185,1	26	346,3
IQUIRA	2	20,9	0	0,0	3	31,4	4	41,8	9	94,1	13	136,9
ISNOS	2	7,6	0	0,0	5	19,0	3	11,4	10	38,0	47	179,8
LA ARGENTINA	9	66,8	1	7,4	3	22,3	5	37,1	18	133,5	31	231,7
LA PLATA	38	59,5	5	7,8	17	26,6	26	40,7	86	134,6	61	96,2
NATAGA	2	29,7	1	14,9	1	14,9	3	44,6	7	104,0	8	119,8
NEIVA	240	64,3	29	7,8	108	28,9	103	27,6	480	128,6	430	116,1
OPORAPA	3	24,6	5	41,0	10	81,9	9	73,7	27	221,2	15	123,8
PAICOL	0	0,0	1	14,5	0	0,0	0	0,0	1	14,5	5	73,2
PALERMO	20	72,6	5	18,2	12	43,6	8	29,1	45	163,5	45	164,7
PALESTINA	9	77,1	0	0,0	22	188,5	0	0,0	31	265,6	14	120,9
PITAL	14	98,2	0	0,0	10	70,1	4	28,1	28	196,4	18	127,2
PITALITO	74	56,2	19	14,4	64	48,6	51	38,7	208	157,9	193	147,6
RIVERA	17	66,1	0	0,0	11	42,7	6	23,3	34	132,1	19	74,4
SALADOBLANCO	7	64,7	3	27,7	10	92,4	4	37,0	24	221,8	18	167,6
SAN AGUSTIN	19	55,0	8	23,2	23	66,6	9	26,1	59	170,8	63	183,8
SANTA MARIA	6	56,0	0	0,0	6	56,0	2	18,7	14	130,7	22	206,9
SUAZA	11	47,3	9	38,7	14	60,1	8	34,4	42	180,4	39	168,8
TARQUI	5	27,5	1	5,5	5	27,5	3	16,5	14	77,1	12	66,6
TELLO	8	66,2	4	33,1	40	331,1	8	66,2	60	496,6	14	116,8
TERUEL	3	36,2	0	0,0	0	0,0	2	24,1	5	60,3	5	60,8
TESALIA	7	62,6	1	8,9	2	17,9	1	8,9	11	98,3	4	36,0
TIMANA	10	44,3	5	22,1	9	39,8	4	17,7	28	123,9	37	165,0
VILLAVIEJA	2	27,0	1	13,5	0	0,0	3	40,5	6	80,9	14	190,3
YAGUARA	2	25,0	0	0,0	4	49,9	0	0,0	6	74,9	16	201,2
HUILA	668	58,11	179	15,57	478	41,58	345	30,01	1.670	145,27	1.554	136,20

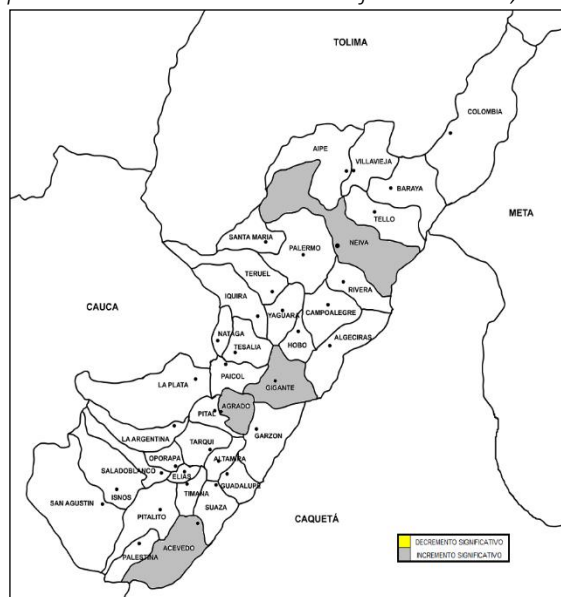
Fuente: BD SIVIGILA 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 12, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 244 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 21,2 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo III del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Agrado, Elías, Gigante, Guadalupe, Iquira, Paicol, Palermo, Tello y Tesalia, 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 III -2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

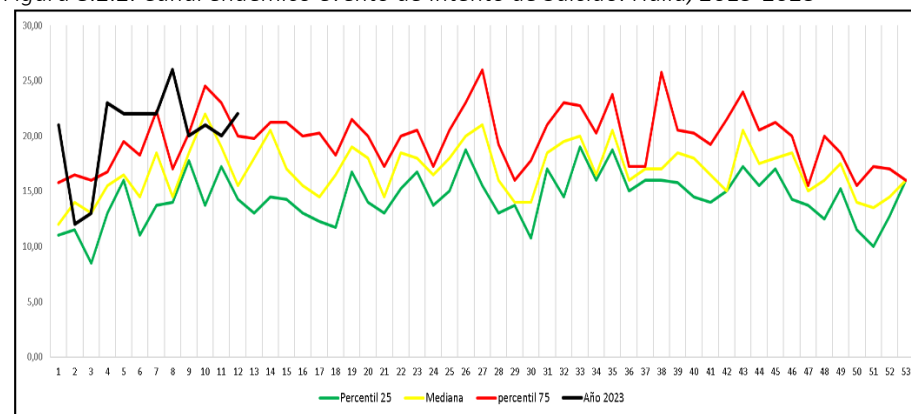
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 12) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Acevedo, Agrado, Gigante y Neiva, registran un comportamiento

de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo ningún 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 34,8%.

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

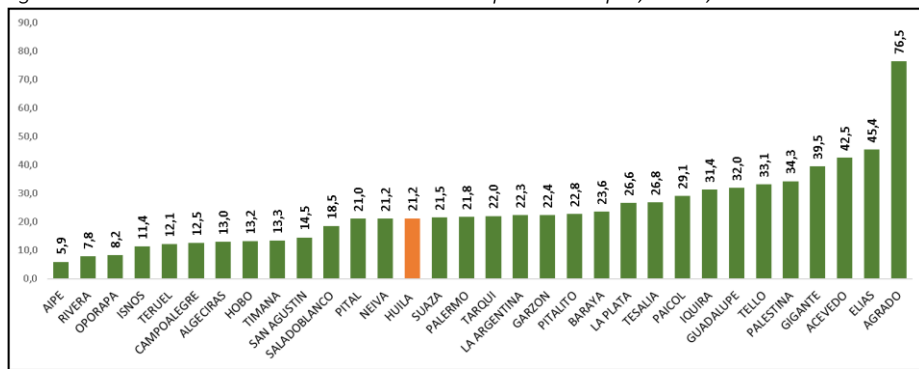
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico III, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de Brote, precisando que a partir de la semana epidemiológica 9, se registró una disminución a zona de seguridad y alerta, por lo cual se continuara la observación del comportamiento del evento, en articulación con el programa de Salud Mental. 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 III 2023.



Fuente: BD 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 76,5 casos por cada cien mil habitantes. 32 de los 37 municipios del departamento reportan al menos un evento asociado a Intento de Suicidio y de estos 18 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 21,2 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 59,8% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (146 eventos), frente a un 40,2% 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 36,9% (90 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 33,6% del total de eventos notificados (82 casos). 38,5% del total de eventos notificados (94), 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 III -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	91	37,3%	Problemas familiares	101	41,4%	Intoxicación	139	57,0%
Ant. trastorno psiquiátrico	44	18,0%	Conflicto con pareja/expareja	100	41,0%	Arma cortopunzante	82	33,6%
Abuso de alcohol	26	10,7%	Problemas económicos	28	11,5%	Ahorcamiento / Asfixia	21	8,6%
Plan organizado de suicidio	26	10,7%	Problemas escolares	21	8,6%	Lanzamiento al vacío	6	2,5%
Consumo de SPA	20	8,2%	Enfermedad crónica	14	5,7%	Lanzamiento vehiculo	4	1,6%
Ant. Violencia o abuso	16	6,6%	Maltrato físico, psicológico o sexual	13	5,3%	Arma de fuego	3	1,2%
Ant. Familiares de suicidio	12	4,9%	Muerte familiar	12	4,9%	Lanzamiento agua	2	0,8%

Fuente: BD 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 III -2023.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO III		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO III	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	11	42,5	3	11,7
AGRADO	7	76,5	2	22,0
AIFE	1	5,9	4	23,8
ALGECIRAS	3	13,0	4	17,4
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	2	23,6	0	0,0
CAMPOALEGRE	4	12,5	3	9,4
COLOMBIA	0	0,0	2	27,9
ELIAS	2	45,4	0	0,0
GARZON	17	22,4	15	19,9
GIGANTE	10	39,5	4	15,9
GUADALUPE	6	32,0	2	10,8
HOBO	1	13,2	0	0,0
IQUIRA	3	31,4	0	0,0
ISNOS	3	11,4	4	15,3
LA ARGENTINA	3	22,3	1	7,5
LA PLATA	17	26,6	11	17,3
NATAGA	0	0,0	0	0,0
NEIVA	79	21,2	62	16,7
OPORAPA	1	8,2	0	0,0
PAICOL	2	29,1	1	14,6
PALERMO	6	21,8	5	18,3
PALESTINA	4	34,3	3	25,9
PITAL	3	21,0	3	21,2
PITALITO	30	22,8	25	19,1
RIVERA	2	7,8	5	19,6
SALADOBLANCO	2	18,5	0	0,0
SAN AGUSTIN	5	14,5	3	8,8
SANTA MARIA	0	0,0	0	0,0
SUAZA	5	21,5	4	17,3
TARQUI	4	22,0	3	16,7
TELLO	4	33,1	4	33,4
TERUEL	1	12,1	2	24,3
TESALIA	3	26,8	1	9,0
TIMANA	3	13,3	2	8,9
VILLAVIEJA	0	0,0	1	13,6
YAGUARA	0	0,0	2	25,2
HUILA	244	21,2	181	15,9

Fuente: BD 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 el departamento del Huila, a semana epidemiológica 12 de 2023, se han notificado 6 casos de lepra, de los cuales todos son mayores de 18 años y afectando más a los hombres que a las mujeres.

Tabla 9.1.1 Casos de lepra semana 12 de 2023, por curso de vida y sexo.

Etiquetas de fila	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	-	-
Infancia (5 - 11 años)	-	-	-
Adolescencia (12 - 17 Años)	-	-	-
Juventud (18 - 28 años)	-	-	-
Adultez (29 - 59 años)	-	3	3
Vejez (> 60 años)	1	2	3
Total general	1	5	6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

La tasa de incidencia departamental está en 0,53 casos por 100 mil habitantes. Por municipio de residencia, la mayor tasa se presentó en Aipe con 5,95 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 9.1.2 Casos de lepra semana 12 de 2023 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	5	1,35
Aipe	16.818	1	5,95
Huila	1.140.932	6	0,53

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En cuanto al grado de discapacidad, 1 caso presenta discapacidad grado uno y 1 caso discapacidad grave, el 66,7% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad de los casos de lepra a semana 12 de 2023.

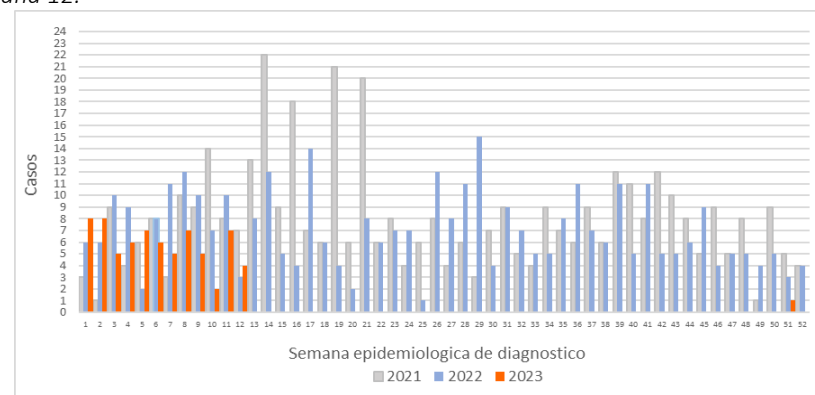
Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	4	66,7%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1	16,7%
2: discapacidades graves	1	16,7%
Total	6	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 12 de 2023, se han notificado 71 casos de Tb sensible y farmacorresistente (incluye pulmonar y extrapulmonar).

Figura 9.1.1. Notificación de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 y 2022 a semana 12.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 12 de 2023, 63 son nuevos y recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 5,5 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (37) con una tasa de 9,92 casos por 100 mil habitantes, sin embargo, la mayor tasa la presenta el municipio de Tello con 16,55 casos por 100 mil habitantes con 2 casos.

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 12 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos Nuevos	Recaidas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	37	-	37	9,92
Acevedo	25.909	2	-	2	7,72
Algeciras	23.115	1	-	1	4,33
Campoalegre	32.108	3	-	3	9,34
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	4	-	4	3,04
Rivera	25.738	2	-	2	7,77
San Agustín	34.541	2	-	2	5,79
Suaza	23.278	1	-	1	4,30
Tarqui	18.153	1	-	1	5,51
Tesalia	11.187	1	-	1	8,94
Tello	12.082	2	-	2	16,55
Huila	1.149.598	63	0	63	5,5

Fuente: BD SIVIGILA 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 12 de 2023, en el departamento del Huila. La mayoría de los casos (97,18%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 11 casos en menores de edad, según el sexo, el 55% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 12 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)	1	-	1
Juventud (18 - 28 años)	8	8	16
Adulthood (29 - 59 años)	12	17	29
Vejez (> 60 años)	10	14	24
Total general	32	39	71

Fuente: BD SIVIGILA 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 63 (88%) de los casos fueron nuevos y dos de ellos son tuberculosis farmacorresistente.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 12 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	61	2	63
Previamente tratado	8		8
Total general	69	2	71

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, el 3,4% fueron confirmados por laboratorio, y 36,6% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexo epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 12 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	44	1	45
Confirmado por clínica	19	7	26
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0
Total general	63	8	71

Fuente: BD SIVIGILA 2023

10. MATERNIDAD SEGURA

10.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

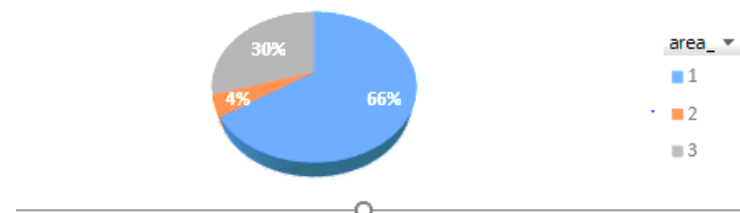
La morbilidad materna extrema (MME) es considerada una complicación obstétrica severa que pone en riesgo la vida de la gestante y requiere una intervención médica urgente, con el fin de prevenir la muerte. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la vigilancia de la MME como una estrategia 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 12 del año 2023 se notificaron 201 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 3852 nacimientos constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 52,2 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, 16 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Yaguará, Colombia, Baraya, Nátaga, Santa María, entre otros. Dado que la presencia de un solo caso para estos municipios represente una gran tasa dado al bajo número de nacimientos que presentan. Adicionalmente 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.

Figura 10.1.1. Caracterización de Morbilidad Materna Extrema según área de residencia, semana epidemiológica 12 del 2023

Caracterización de la morbilidad materna extrema según área de residencia



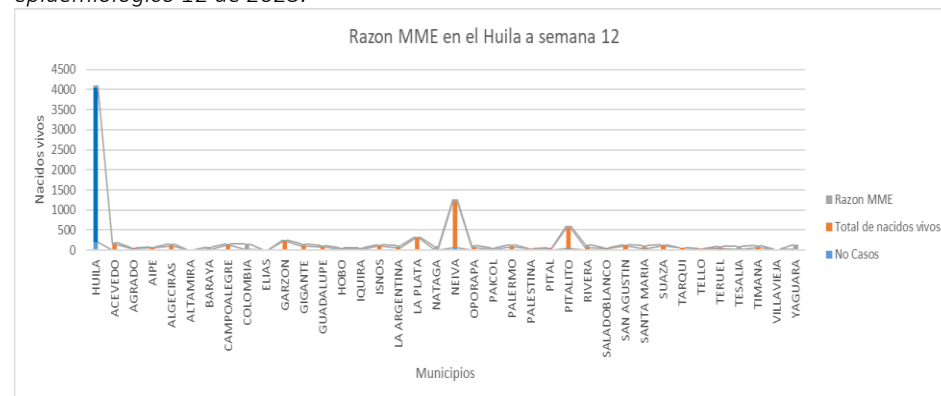
Fuente: BD SIVIGILA 2023

La población se encuentra ubicada el 66 % en la cabecera municipal, 30 % centro poblado y el 4% a nivel de área rural.

El tipo de aseguramiento identificado tienen una proporción de 3,98% población no asegurada, el 67,6% población subsidiada, 27,3% contributivo, 1 % población Indeterminada

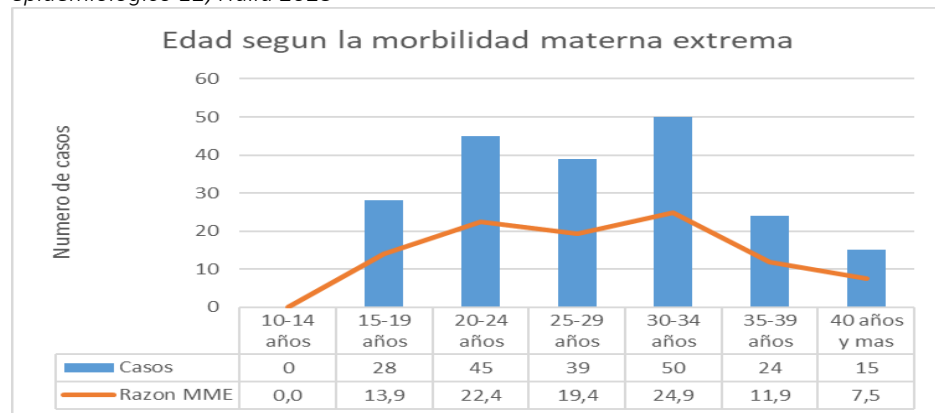
Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena

Figura 10.1.2. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológica 12 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.3. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 12, Huila 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Se observa que los casos reportados se encuentran en la población de edad fértil entre los 30 a 34 años de edad, y en menor proporción se encuentran los casos mayores de 40 años sin embargo representa más criterios de inclusión y mayor riesgo de presentar desenlaces fatales como la mortalidad materna.

Figura 10.1.4. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 12 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	3852
Muertes maternas (MM)	2
Morbilidad materna extrema (MME)	201
Total, criterios de inclusión casos de MME	201
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	19
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	51,9
Razón de MME (x1.000 NV)	52,2
Índice de letalidad	0.009
Relación MME / MM	100,5
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,01
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0.09%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

Figura 10.1.5. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 12 del 2023.

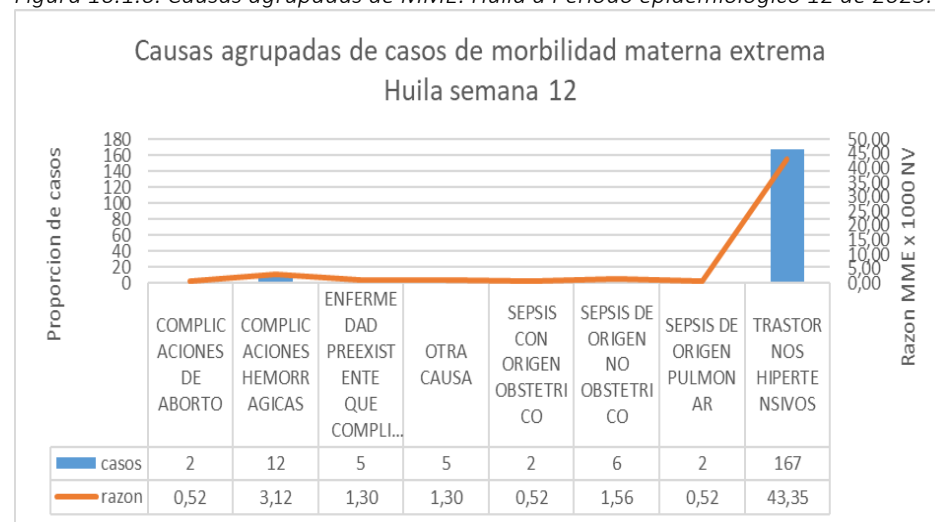
AFILIACION	PROPORCION	RAZON
Contributivo	27,36	14,28
Particular	3,98	2,08
Subsidiado	67,66	35,31
Indetermina	1,00	0,52

Fuente: SIVIGILA - RUAF-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 0.009% 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 10.1.6. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 12 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 43,3 % 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 3,12% están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar la sepsis de origen no obstétrico con 1,56 %

10.2 Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía

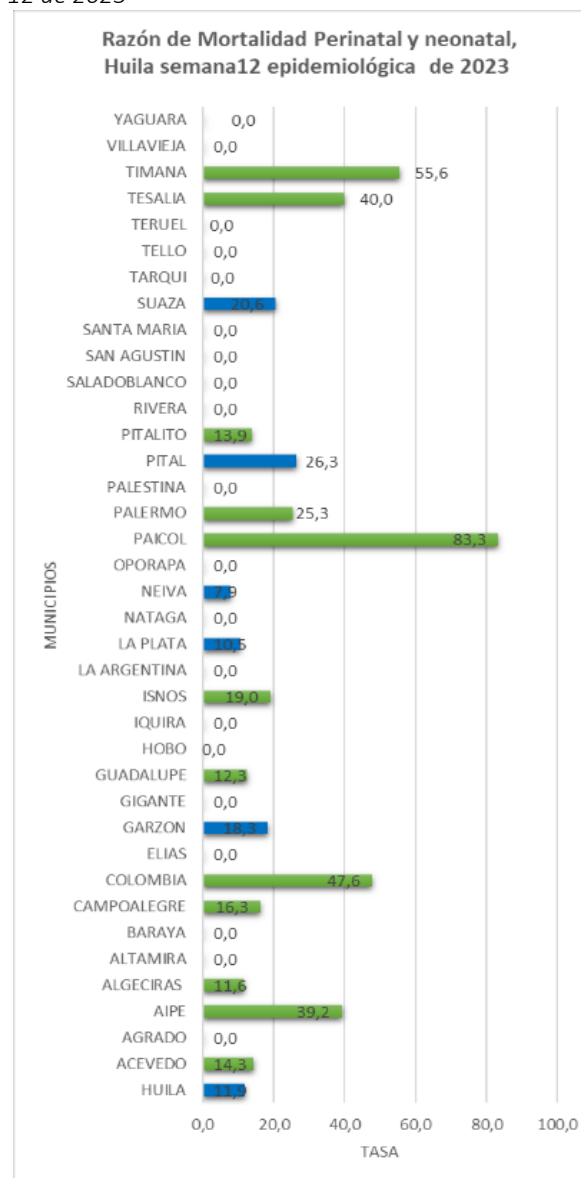
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos 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 10.2.1. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológica 12 de 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.2. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 12 de 2023

AFILIACION	RAZON	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	1,038	8,70
PARTICULAR	0,779	6,52
SUBSIDIADO	10,125	84,78
Indeterminada	0,000	0,00

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 10.1.3. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 12 de 2023

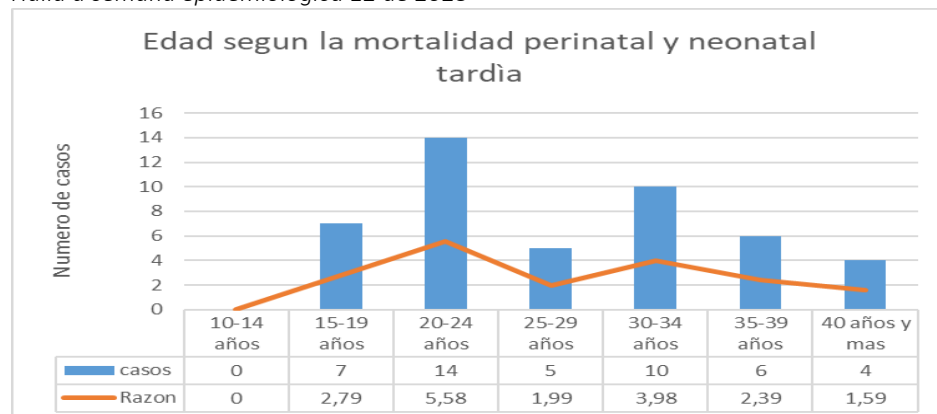
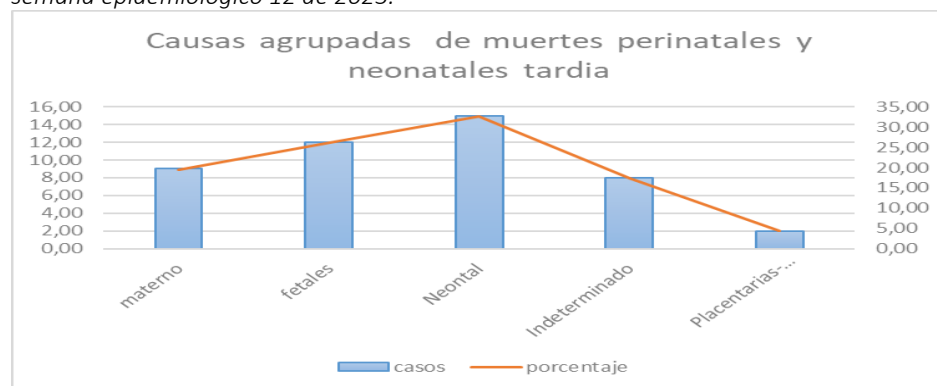


Figura 10.1.4 Causas agrupadas de muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológico 12 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

De acuerdo al momento de ocurrencia agrupadas del evento se observó la mayor proporción así: causas de origen neonatal 32,6%, causas fetales 26%, causas materno 19,57%, mal definidas 17,3% y placentarias/cordón umbilical 4,35%. Se hace reforzamiento de las causas agrupadas mal definidas para poder realizar análisis significativo de los datos y establecer las causas agrupadas según el momento del caso.

10.3 Mortalidad Materna

A nivel nacional a semana epidemiológica 12 de 2023 se han notificado 10 casos de muertes maternas de los cuales 7 son de muertes maternas tempranas, 1 muertes maternas tardías y 2 casos de muerte por lesión de causa externa

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 12 es de 43,3 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se observó en las entidades territoriales de; n Vichada, Caquetá, Cauca, Santa Marta, Nariño, Tolima y Arauca con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos

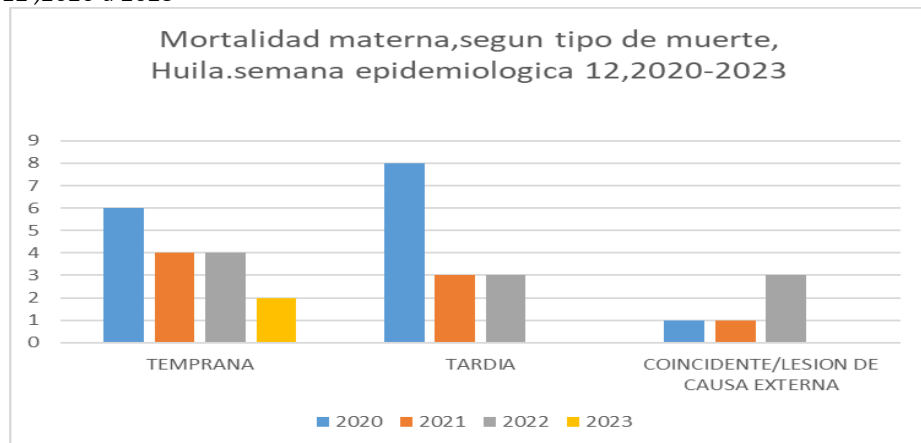
A nivel departamental a semana epidemiológica 12 del 2023 se han notificado 2 casos de muertes maternas, correspondientes 2 muertes temprana. Se presenta una tasa de mortalidad 51,2casos por cada 100.000 nacidos vivos. Los casos propios del departamento provienen del municipio de: Pitalito 1. De la cual ninguna pertenecía algún grupo étnico, área de ocurrencia en zona rural con una edad de 38 años y el segundo caso al municipio de Neiva con una edad de 20 años de zona rural.

Figura 10.3.1. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 12, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	66	41	12	119
2021	79	20	10	109
2022	67	29	15	111
2023	57	18	3	78

https://www.ins.gov.co/buscar-eventos/BoletinEpidemiologico/2023_Bolet%C3%ADn_epidemiologico_semana_12.pdf

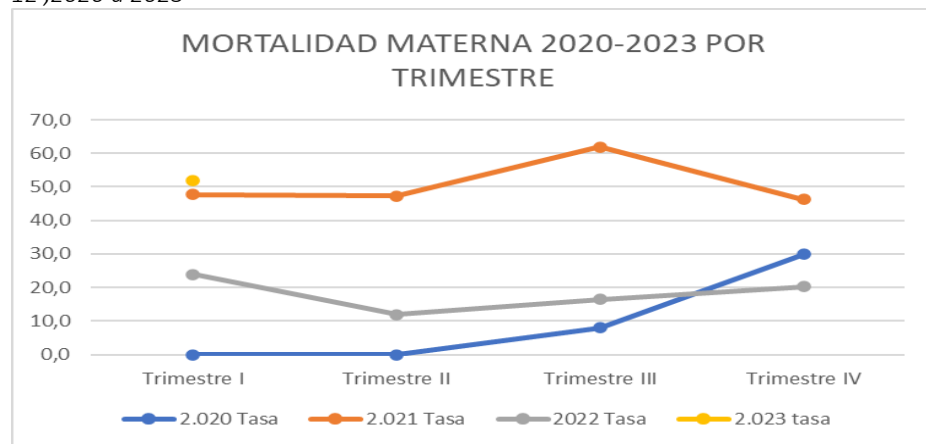
Figura 10.3.2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 12, 2020 a 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAUF-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 12 sin embargo el departamento se encuentra con una tasa por encima comparado a nivel Nacional.

Figura 10.3.3. Razón de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 12, 2020 a 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAUF-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, Enfermedad diarreica aguda y desnutrición, Huila semana epidemiológica 12, 2023

MUNICIPIO	%de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años.	%de mortalidad por Desnutricion aguda en menores de 5 años.	%de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.
HUILA	2,0	1,99	0
Acevedo	0,0	0,00	0
Agrado	0,0	0,00	0
Aipe	0,0	0,00	0
Algeciras	0,0	0,00	0
Altamira	0,0	0,00	0
Baraya	0,0	0,00	0
Campoale	38,5	0,00	0
Colombia	0,0	0,00	0
Elías	0,0	0,00	0
Garzón	0,0	0,00	0
Gigante	0,0	0,00	0
Guadalupe	0,0	0,00	0
Hobo	0,0	0,00	0
Neiva	0,0	0,00	0
Iquira	0,0	0,00	0
Isnos	0,0	0,00	0
La Argentina	0,0	0,00	0
La Plata	15,2	0,00	0
Nátaga	0,0	0,00	0
Oporapa	0,0	0,00	0
Paicol	0,0	0,00	0
Palermo	0,0	0,00	0
Palestina	0,0	0,00	0
Pital	0,0	0,00	0
Pitalito	0,0	8,69	0
Rivera	0,0	0,00	0
Saladoblan	0,0	0,00	0
San Agustín	0,0	0,00	0
Santa María	0,0	0,00	0
Suaza	0,0	0,00	0
Tarqui	0,0	61,69	0
Tello	0,0	0,00	0
Teruel	0,0	0,00	0
Tesalia	0,0	0,00	0
Timaná	0,0	0,00	0
Villavieja	0,0	0,00	0
Yaguará	0,0	0,00	0

Fuente: SIVIGILA 2023

A nivel nacional se notificaron 71 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 19 han sido confirmadas, 5 descartadas y 47 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,62 por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 12 fue 75.

A nivel departamental se notificaron 3 casos de los cuales se han confirmado 2 casos y 1 se descarto posterior a su análisis.

A nivel Nacional se notificaron 93 muertes probables en menor de cinco años por IRA de las cuales 15 han sido confirmadas, 16 fueron descartadas y 62 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,93 por cada 100 000 menores de cinco años. A la semana epidemiológica 12 de 2022 se habían confirmado 83 casos.

A nivel departamental se han notificado 3 casos Infección Respiratoria Aguda de las cuales se tiene pendiente el análisis por parte del Instituto nacional 1 caso, 2 casos confirmados distribuidos en los municipios de Campoalegre y la Plata.

A semana 12 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 Coninfección/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 morbimortalidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado

A semana epidemiológica 12 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 12 se registran 21 casos, de los cuales más el municipio de La Plata y Neiva son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1.1. Casos Hepatitis B SE12

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
LA PLATA	6	28,57 %	28,57 %	11,28 %	52,18 %	
NEIVA	7	33,33 %	61,90 %	14,59 %	56,97 %	
PITALITO	4	19,05 %	80,95 %	5,45 %	41,91 %	
SANTA MARIA	1	4,76 %	85,71 %	0,12 %	23,82 %	
SUAZA	1	4,76 %	90,48 %	0,12 %	23,82 %	
VILLAVIEJA	2	9,52 %	100,00 %	1,17 %	30,38 %	
Total	21	100,00 %	100,00 %			

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Según su clasificación 9 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (42%), 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 01-12, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	9	9	42,9
Hepatitis B aguda	0	0	0	4	4	19,0
Hepatitis B Crónica	0	0	0	5	5	23,8
Hepatitis C aguda	0	0	0	3	3	14,3
Total	0	0	0	21	21	100,0

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

El género femenino es el más afectado 12 casos (57,1%) mientras que los hombres son el 42 % (9 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 7 casos que corresponde al 33,3 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Tabla 11.1.3 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 12, 2023.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-12 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	9	42,9
	Femenino	12	57,1
Grupos de edad	0 a 15 años	1	4,8
	16 a 25 años	2	9,5
	26 a 35 años	7	33,3
	36 a 45 años	3	14,3
	46 a 55 años	2	9,5
	56 y mas años	6	28,6
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	0	0,0
	Carcelarios	0	0,0
	Gestante	8	38,1
	Indigenas	0	0,0
	Otros	13	61,9
Tipo de Regimen	Contributivo	6	28,6
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	15	71,4

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 12, se han reportado 2 casos.

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
HOBO	1	50,00 %	50,00 %	1,26 %	98,74 %
PALERMO	1	50,00 %	100,00 %	1,26 %	98,74 %
Total	2	100,00 %	100,00 %		

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 35 casos a semana epidemiológica 12 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 11.2.1 Número de casos Sífilis a SE12.

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
ALGECIRAS	1	2,86 %	2,86 %	0,07 %	14,92 %
CAMPOALEGRE	2	5,71 %	8,57 %	0,70 %	19,16 %
COLOMBIA	1	2,86 %	11,43 %	0,07 %	14,92 %
GARZON	1	2,86 %	14,29 %	0,07 %	14,92 %
GIGANTE	3	8,57 %	22,86 %	1,80 %	23,06 %
HOBO	1	2,86 %	25,71 %	0,07 %	14,92 %
NEIVA	22	62,86 %	88,57 %	44,92 %	78,53 %
PITALITO	2	5,71 %	94,29 %	0,70 %	19,16 %
RIVERA	1	2,86 %	97,14 %	0,07 %	14,92 %
SUAZA	1	2,86 %	100,00 %	0,07 %	14,92 %
Total	35	100,00 %	100,00 %		

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: Ajuste3: 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 105 casos de los cuales (61,9%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.3.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-12, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Poblacion 2022	Tasa 2022
Acevedo	0	25.713	0,0
Agrado	1	9.082	11,0
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	1	7.179	13,9
Elías	0	4.371	0,0
Garzón	10	75.353	13,3
Gigante	1	25.127	4,0
Guadalupe	0	18.602	0,0
Hobo	0	7.507	0,0
Iquira	0	9.497	0,0
Isnos	1	26.141	3,8
La Argentina	0	13.378	0,0
La Plata	1	63.404	1,6
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	65	370.318	17,6
Oporapa	1	12.116	8,3
Paicol	0	6.832	0,0
Palermo	1	27.322	3,7
Palestina	0	11.582	0,0
Pital	0	14.153	0,0
Pitalito	13	130.742	9,9
Rivera	0	25.544	0,0
Saladoblanco	1	10.738	9,3
San Agustín	2	34.281	5,8
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	1	22.428	4,5
Villavieja	1	7.357	13,6
Yaguará	0	7.951	0,0
HUILA	105	1.140.932	9,2

Fuente: BD SIVIGILA 2023

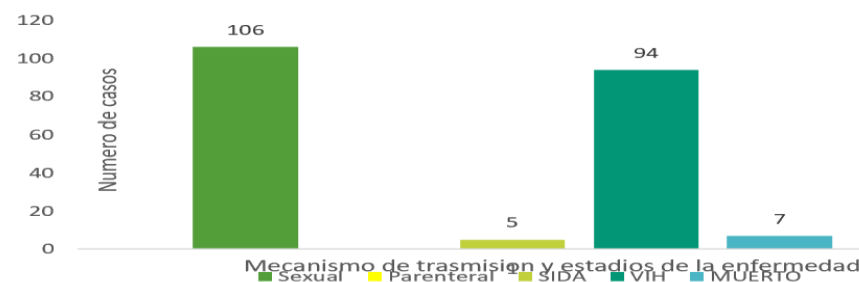
El género masculino es el más afectado 90 casos (85%) mientras que las mujeres son el 14 % (15 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 69 casos que corresponde al 66 %. (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 12 año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	90	85,7
	Femenino	15	14,3
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0,0
	16 a 25 años	36	34,3
	26 a 35 años	33	31,4
	36 a 45 años	19	18,1
	46 a 55 años	10	9,5
Grupos Poblacionales	56 y mas años	7	6,7
	Discapacidad	0	0,0
	Habitante de calle	0	0,0
	Migrantes	1	1,0
	Carcelarios	0	0,0
	Gestante	2	1,9
	Indígenas	0	0,0
Tipo de Regimen	Otros	102	97,1
	Contributivo	41	39,0
	No afiliado	2	1,9
	Subsidiado	62	59,0

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 7 mortalidades por RUAF.

Figura 11.3.1. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-12, 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 12 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

tipo_iad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
1	6	20,69 %	20,69 %	7,99 %	39,72 %	
2	3	10,34 %	31,03 %	2,19 %	27,35 %	
3	20	68,97 %	100,00 %	49,17 %	84,72 %	
Total	29	100,00 %	100,00 %			

FE DE ERRATAS

DENGUE

Fe de erratas: Datos que pueden variar según los ajustes de los datos que realicen las UPGD, como también por la fecha de inicio de síntomas de los pacientes, que consultan de manera inoportuna, toda vez que el software de SIVIGILA, los lleva a la semana epidemiológica anterior.

INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA – IRAS

Fe de erratas: En el boletín anterior, en la página 28, en el punto 6.1.1 Positividad y tasas de pruebas de COVID-19, se citó “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”, cuando debía de decir: Durante el 2023 se han tomado 3.838 pruebas, de estas 1 580 se tomaron en el segundo periodo, con una tasa de pruebas de 31,49 en la semana 8, representando una disminución del 3,13% con respecto a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

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