

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2023



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



PERIODO 4 - 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

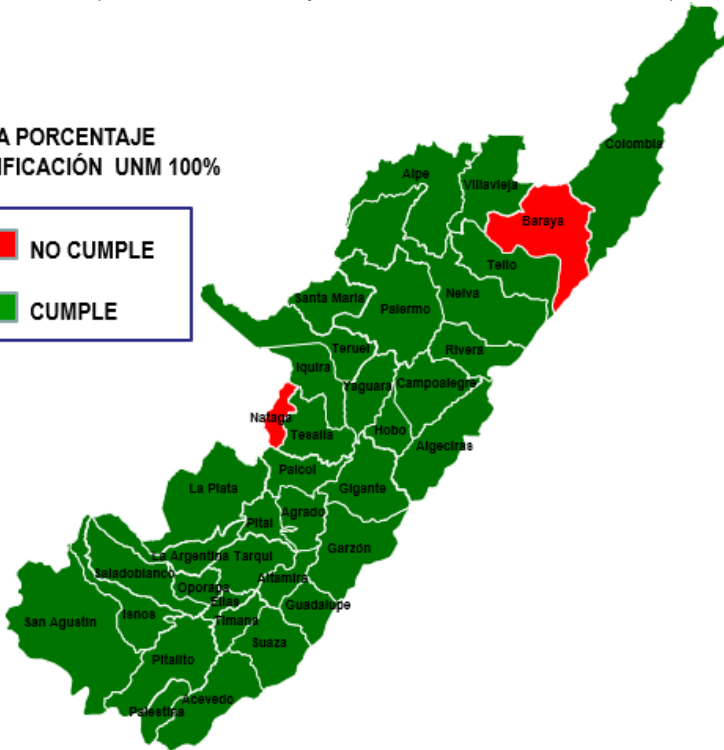
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 13 a la 16 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% (35/37 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. Los municipios de Baraya y Nátaga presentan incumplimiento en la semana epidemiológica 13.

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

META PORCENTAJE NOTIFICACIÓN UNM 100%

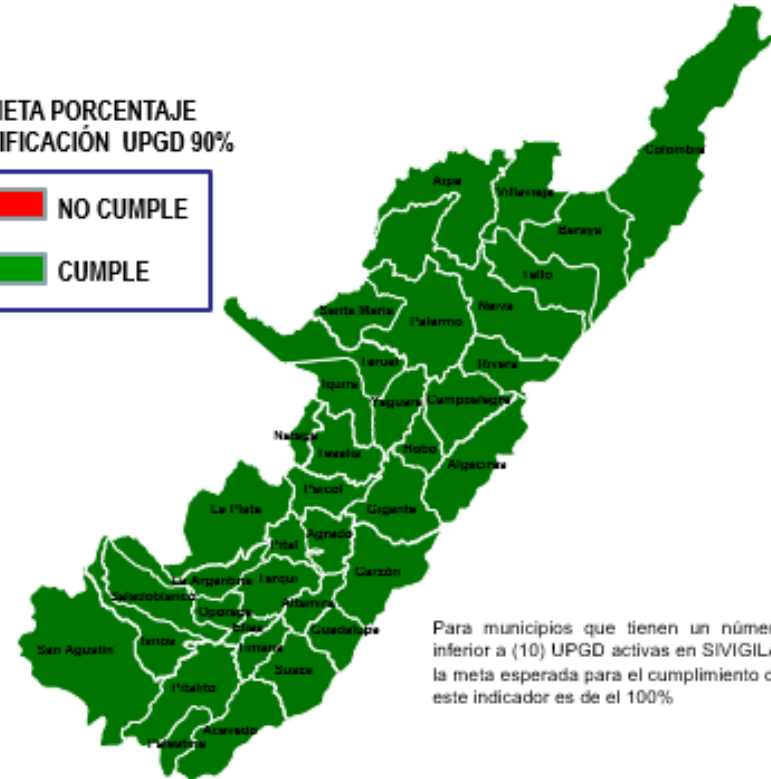


Fuente: SIVIGILA

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

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

META PORCENTAJE NOTIFICACIÓN UPGD 90%



Para municipios que tienen un número inferior a (10) UPGD activas en SIVIGILA, la meta esperada para el cumplimiento de este indicador es de el 100%

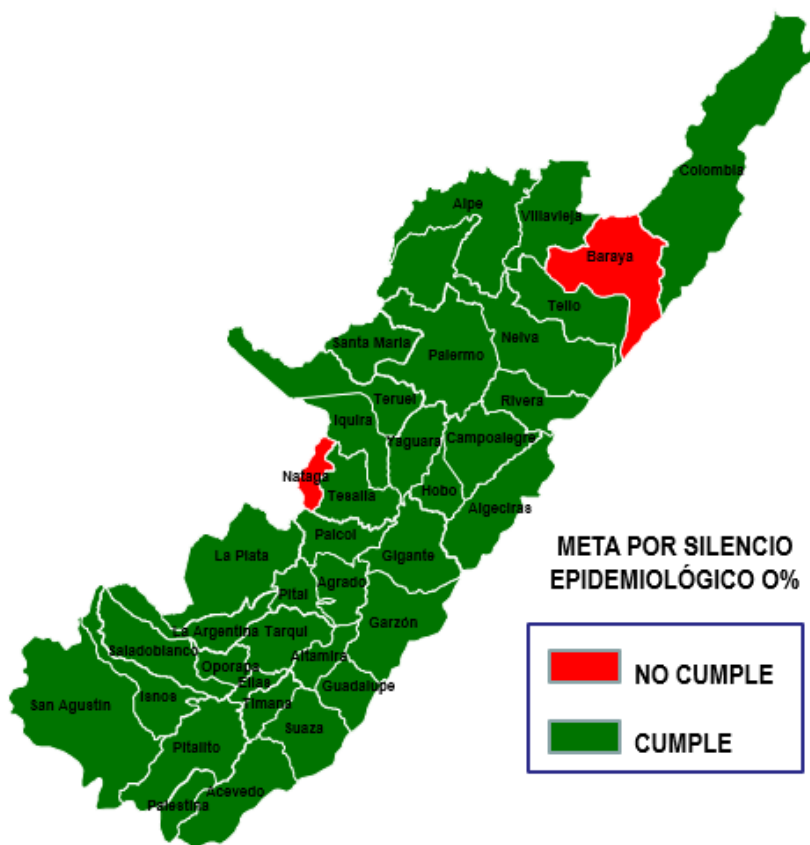
Fuente: SIVIGILA

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% (100 / 100 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 IV 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	1									
ACEVEDO	2	1	1	1	1									
AGRADO	1	1	1	1	1									
AIPE	1	1	1	1	1									
ALGECIRAS	1	1	1	1	1									
ALTAMIRA	1	1	1	1	1									
BARAYA	1	1	1	1	1									
CAMPOALEGR	2	1	1	1	1									
COLOMBIA	1	1	1	1	1									
ELIAS	1	1	1	1	1									
GARZON	8	1	1	1	1									
GIGANTE	1	1	1	1	1									
GUADALUPE	1	1	1	1	1									
HOBO	1	1	1	1	1									
IQUIRA	1	1	0	1	1									
ISNOS	1	1	1	1	1									
LA ARGENTIN	1	1	1	1	1									
LA PLATA	7	1	1	1	1									
NATAGA	1	1	1	1	0									
OPORAPA	1	1	1	1	1									
PAICOL	1	1	1	1	1									
PALERMO	1	1	1	1	1									
PALESTINA	1	1	1	1	1									
PITAL	1	1	1	1	1									
PITALITO	13	1	1	1	1									
RIVERA	2	1	1	1	1									
SALADOBLAN	1	1	1	1	1									
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1									
SANTA MARIA	1	1	1	1	1									
SUAZA	1	1	1	1	1									
TARQUI	1	1	1	1	1									
TELLO	1	1	1	1	1									
TERUEL	1	1	1	1	1									
TESALIA	1	1	1	1	1									
TIMANA	1	1	1	1	1									
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1									
YAGUARA	1	1	1	1	1									
HUILA	100	37	36	37	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Cuadro de control Departamental

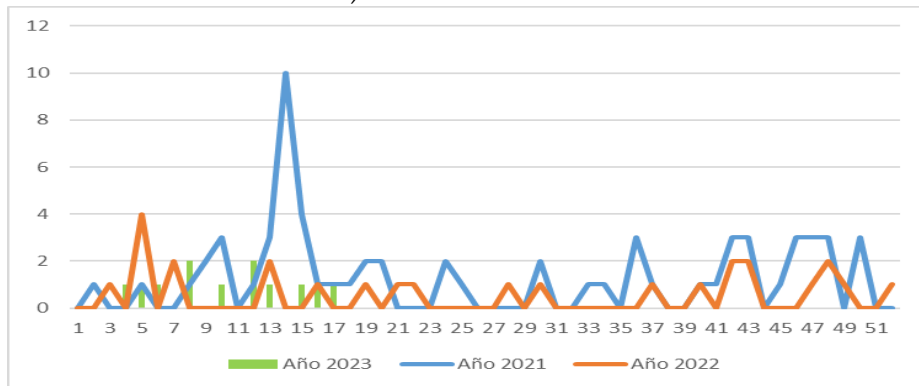
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 16 de 2023 (periodo 4), 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

A periodo epidemiológico 4 de 2023, los eventos adversos a vacunación reportados en SIVIGILA son 13 casos, de los cuales 12 son procedentes del Huila y 1 de Tolima. Una vez estudiados los casos por medio de unidad de análisis se confirma 1 caso de Timana relacionado con error programático, se descartaron 5 casos clasificados como coincidentes y están en estudio 6 casos que son los recientemente notificados. La tasa de notificación en el Huila de 1,05 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	Descartados	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
Gigante	1			1	25.318	3,95
Garzon	2		1	1	75.926	2,63
La Plata	1		1		63.886	1,57
Neiva	3		1	2	373.129	0,80
Pitalito	1			1	131.735	0,76
HUILA	12	1	5	6	1140932	1,05

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

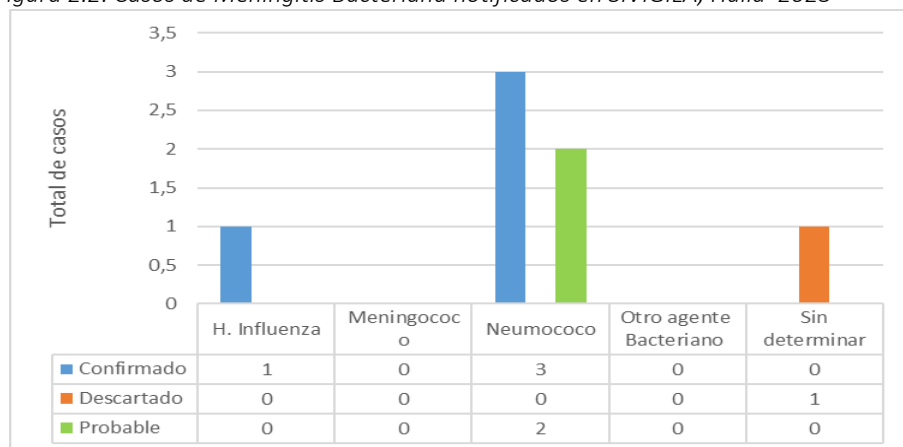
Para la semana 16 de 2023 reporta 8 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 7 casos del Huila. Por procedencia 3 casos son de Neiva, 1 caso de Acevedo, Algeciras, Palermo y Saladoblanco cada uno. Queda pendiente verificar el ajuste de los casos de Saladoblanco y Palermo como meningitis por neumococo, aunque ingresaron como confirmados se debe verificar en Historia clínica para realizar el ajuste en SIVIGILA. La tasa de notificación departamental esta en 0,61 x 100.000 habitantes.

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

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	Estudio	Poblacion	Tasa notificación x 100.000 hab
Saladoblanco	1			1	10.820	9,24
Algeciras	1		1		23.115	4,33
Acevedo	1	1			25.909	3,86
Palermo	1			1	27.530	3,63
Neiva	3	3			373.129	0,80
Huila	7	4	1	2	1.140.932	0,61

Fuente SIVIGILA 2023

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



Fuente SIVIGILA 2023

2.3 Enfermedad Diarreica por Rotavirus – Vigilancia Centinela

La vigilancia epidemiológica para el año 2023 a partir de este mes de abril se suspende por trámites administrativos, ya que venían siendo apoyada por el laboratorio de salud pública del Huila a los 2 puntos centinelas asignados en este casos Hospital San Antonio de Pitalito y ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva, ya que ante el decremento en la notificación de casos y que hace 5 años el Instituto Nacional de salud ya no realiza esta vigilancia epidemiológica, este proceso de configuración de casos y el envío de muestras es suspendido. Este es el último boletín con informe de este evento.

2.4 Parálisis Flácida Aguda – PFA

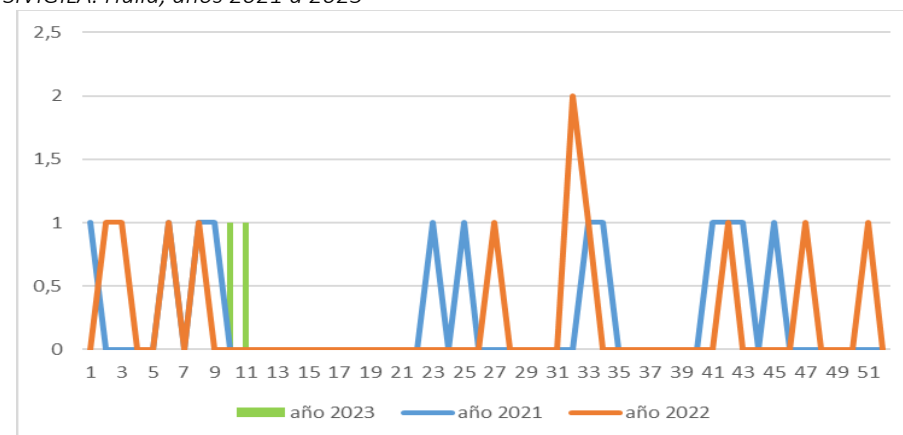
A semana epidemiológica 16 de 2023 se han reportado 2 casos en SIVIGILA, procedentes de Garzón y Acevedo, estos casos una vez estudiados fueron descartados por laboratorio y ajustados al SIVIGILA, se les realizó el respectivo abordaje de seguimiento comunitario como establece el protocolo por parte de los municipios de procedencia. La tasa para el Huila es de 0.7 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.3.1 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 2.3. 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 16 de 2023 muestra 53 casos en 15 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 4,61 x 100.000 habitantes, no se verifican brotes en centros carcelarios ni en comunidad cautiva, todos los reportes son casos aislados.

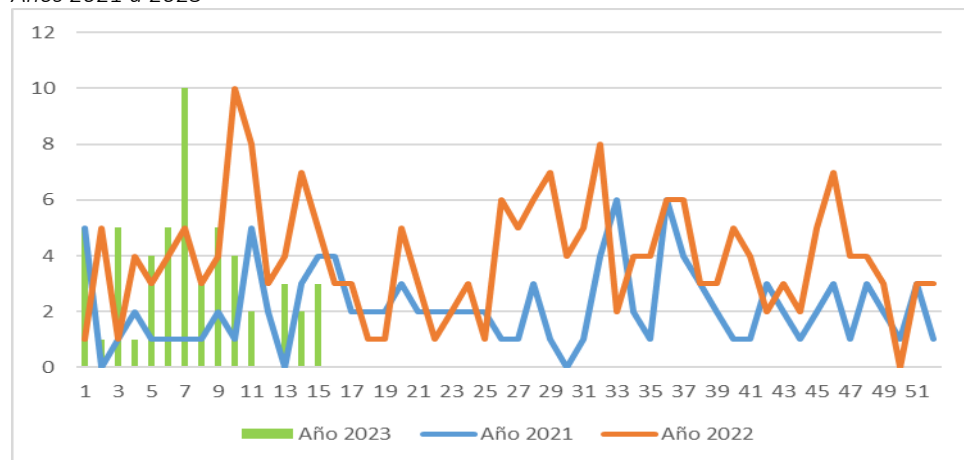
La tasa más alta correspondió al municipio de Salado blanco con 18,48 x 100.000 habitantes y el comportamiento es según el esperado, a pesar que tiene un leve aumento en la semana 4 y semana 8, el canal endémico muestra zona de seguridad en las figuras 2.4 y 2.5 de los casos reportados.

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
Saladoblanco	2	10.820	18,48
Aipe	1	9.151	10,93
Garzon	7	75.926	9,22
Neiva	24	373.129	6,43
Campoalegre	2	32.108	6,23
Tarqui	1	18.153	5,51
Guadalupe	1	18.744	5,34
Pitalito	7	131.735	5,31
Timana	1	22.598	4,43
Algeciras	1	23.115	4,33
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
HUILA	53	1149598	4,61

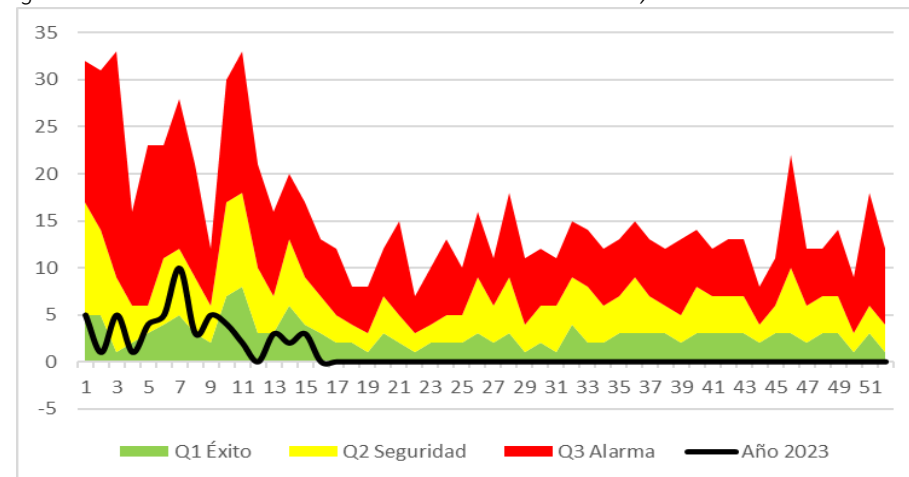
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.5.1 Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Figura 2.5.2 Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2023



Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

2.6 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

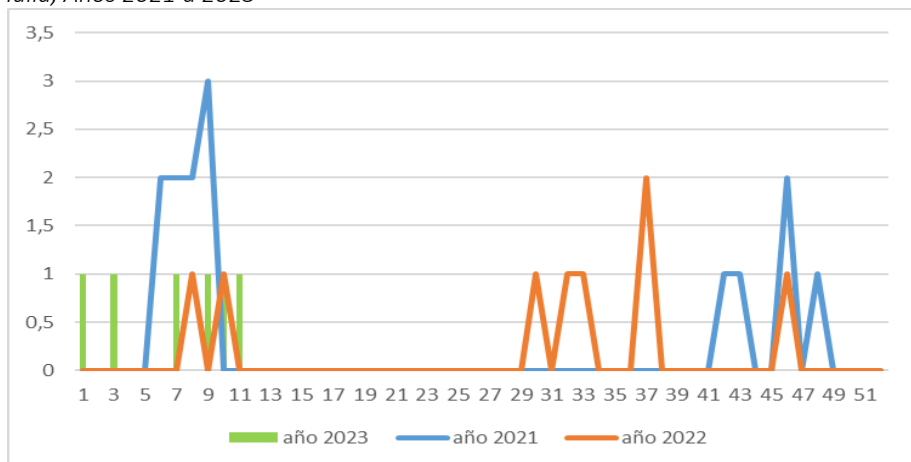
En la vigilancia epidemiológica conjunta de sarampión y rubeola hasta la semana 16, los casos notificados son 6 en total; por procedencia de municipios son: Acevedo, Santa María, Pitalito con 1 caso cada uno y Neiva con 3 casos; la tasa departamental de notificación está en 0,52 x 100.000 habitantes la cual es la esperada a nivel nacional. 5 casos tienen resultados negativos por laboratorio y 1 caso está pendiente de resultado, 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 Notificacion x 100.000 habitantes
	Sarampion	Rubeola		
Santa Maria		1	10.712	9,34
Acevedo		1	25.909	3,86
Pitalito		1	131.735	0,76
Neiva	2	1	373.129	0,54
Huila	2	4	1.149.598	0,52

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.6.1 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

A semana epidemiológica 16 se cuenta con 2 casos de SRC notificados en SIVIGILA los cuales proceden de Pitalito y Hobo. El ultimo caso de Hobo fue notificado en Bogotá con condición final fallecido, por lo cual se activó la ruta para realizar la unidad de análisis y ajuste del caso con los resultados de laboratorio. La tasa para este evento es de 5,18 x 10.000 NV con corte de nacidos vivos a marzo de 2023.

2.8 Tosferina

A semana epidemiológica 16 se han reportado 20 casos sospechosos de tosferina, procedentes de 8 municipios, los cuales vienen realizando de manera oportuna la Investigación epidemiológica de campo. Una vez analizados y estudiados 15 casos se descartan por laboratorio y 5 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

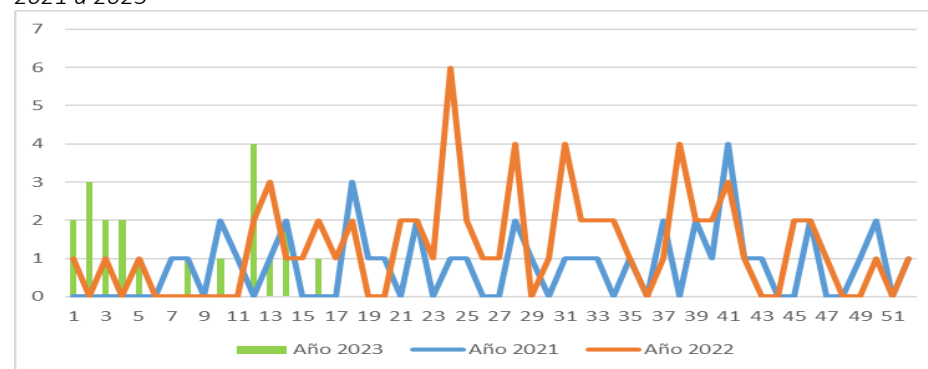
La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 1,7 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Saladoblanco quien tiene la tasa de notificación más alta con 9.2 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.8.1 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
Timana	1	1	2	22.598	8,9
Palestina	1		1	11.670	8,6
Acevedo	1	1	2	25.909	7,7
Pitalito	8	2	10	131.735	7,6
San Agustín	2		2	34.541	5,8
Isnos		1	1	26.340	3,8
Garzón	1		1	75.926	1,3
HUILA	15	5	20	1.149.598	1,7

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.8.2 Tendencia de la notificación de casos de Tosferina al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Brote

A semana epidemiológica 16 se han reportado 3 brotes de varicela notificados en SIVIGILA procedentes de Neiva, Acevedo y Garzón para un total de 26 personas afectadas identificadas, los municipios han realizado el seguimiento, informe y medidas de salud pública.

Desde el pasado 4 de abril, el centro penitenciario de Neiva ubicado en Rivera notificó 1 caso de varicela de un PPL, al configurarse el brote, el equipo de epidemiólogos ha realizado el respectivo seguimiento con periodicidad semanal, el análisis y orientación de las medidas de control, al cierre de este boletín se tienen 9 casos notificados, procedentes de los patios 1A y 2A; de estos, 7 personas se han recuperado y 2 se encuentran en aislamiento. La fecha estimada de cierre de brote es el 6 de junio de 2023.

2.9.2 Varicela Individual

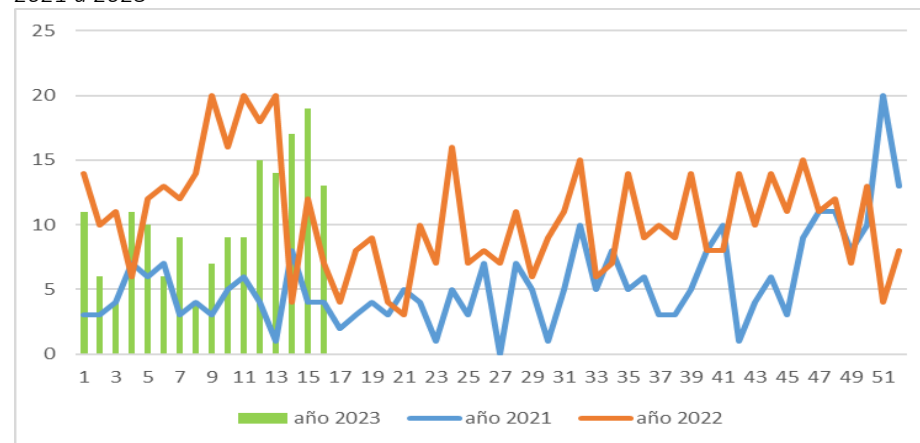
En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 16, se han ingresado 164 casos, reportado por 22 municipios que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 14,3 x 100.000 habitantes, liderado por el municipio de Villavieja con 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 y hasta la 16, 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
Rivera	9	25.738	35,0
Algeciras	7	23.115	30,3
Garzón	21	75.926	27,7
Tarqui	4	18.153	22,0
Neiva	76	373.129	20,4
Acevedo	5	25.909	19,3
Campoalegre	6	32.108	18,7
Timana	4	22.598	17,7
Nataga	1	6.730	14,9
Suaza	3	23.278	12,9
Baraya	1	8.467	11,8
La Plata	7	63.886	11,0
Santa Maria	1	10.712	9,3
Tello	1	12.082	8,3
Gigante	2	25.318	7,9
Isnos	2	26.340	7,6
Pital	1	14.260	7,0
Aipe	1	16.945	5,9
Guadalupe	1	18.744	5,3
Pitalito	7	131.735	5,3
San Agustin	1	34.541	2,9
HUILA	164	1.149.598	14,3

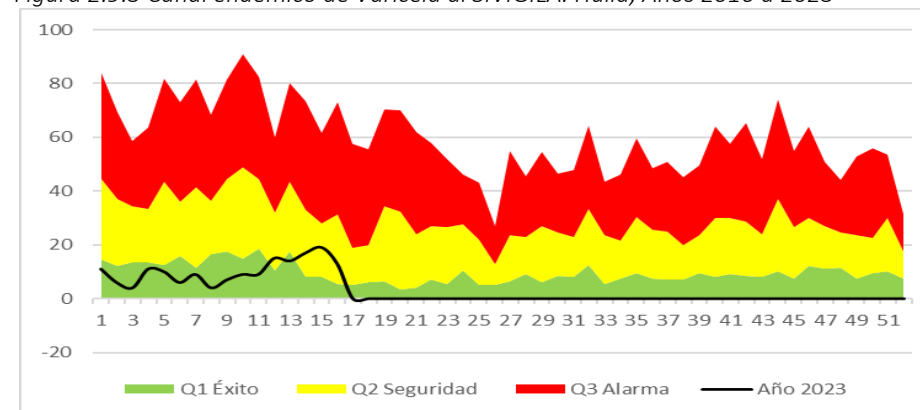
Fuente SIVIGILA 2023

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

2.11 Tétanos accidental

El hospital San Vicente de Paul de Garzón notificó 1 caso procedente del área rural del municipio de Gigante, se trata de un hombre de 81 años el cual tuvo una laceración con un conejo y no realizó las respectivas medidas de higiene, generando una complicación de su cuadro de base EPOC y un cuadro de tétano accidental; a pesar de haber recibido la inmunoglobulina el paciente fallece para una letalidad del 100%.

2.12 Difteria, Tétanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningún evento a semana epidemiológica 16 de 2023.

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

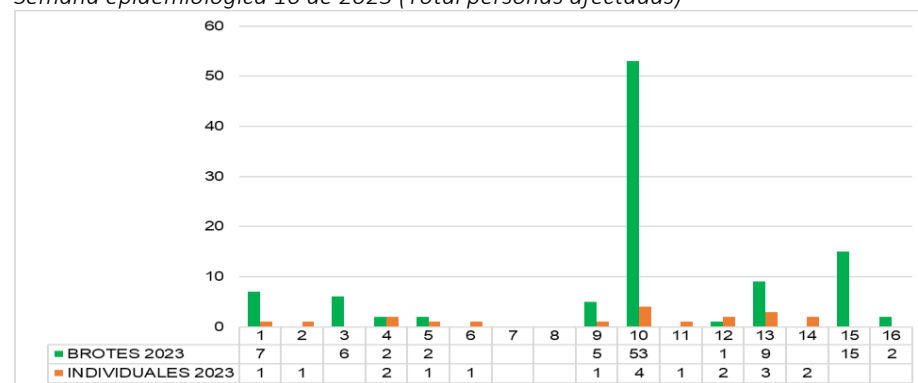
3.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Eta)

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 16 de 2023, se registraron un total de 20 ETAS individuales y 10 ETAS Colectivas que han afectado a 103 personas; 2 casos son del DC de Bogotá.

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 16 de 2023 (Total personas afectadas)



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

A Semana 16 de 2023, se evidencia que el Municipio de Gigante registra la mayor proporción de casos con un 38%, (Brote de una IE); seguida de Neiva con el 21.1% y tercer lugar La Plata con el 14.0%.

Tabla 4.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 16 de 2023

Municipio	Brotos 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
GIGANTE	45	1	46	38,0
NEIVA	18	10	28	23,1
LA PLATA	17		17	14,0
NATAGA	8		8	6,6
VILLAVIEJA	7		7	5,8
AIPE		5	5	4,1
PAEZ	4		4	3,3
GARZON		2	2	1,7
PITALITO	2		2	1,7
CAMPOALEGRE		1	1	0,8
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		1	1	0,8
Total	101	20	121	100,0

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 52.0% de ellas han ocurrido en Rural disperso; en relación al género, las ETAS afectas en un 27.60% a los Masculinos y en un 72.4% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 76.4%, en relación al estrato socio económico el 70.7% son de estrato UNO.

Tabla 3.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	89	72,4
	Masculino	34	27,6
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	36	29,3
	Centro poblado	23	18,7
	Rural Disperso	64	52,0
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	27	22,0
	Excepción	0	0,0
	Subsidiado	94	76,4
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	0,8
	Indeterminado/ pendiente	1	0,8
Etnia	Indigena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	123	100,0
Estrato	Uno	87	70,7
	Dos	31	25,2
	Vacios	5	4,1
Total		123	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Institución Educativa con un 38.2%, seguida del Hogar 30.9%, y en tercer lugar las Panaderías con un 8.9%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
INS EDUC	47	38,2
HOGAR	38	30,9
PANADERIA	11	8,9
CALLEJERO	11	8,9
NO REFIERE	10	8,1
ASADERO DE POLLO	5	4,1
RESTAURANTE CHINO	1	0,8
TOTAL	123	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que el arroz con leche con el 38.2%. seguido del Arroz con pollo con el 20.3% y en el tercer lugar el Pollo con el 13.0%.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporción
ARROZ CON LECHE	47	38,2
ARROZ CON POLLO	25	20,3
TORTAS	15	12,2
POLLO	16	13,0
OTROS	13	10,6
CARNE ASADA	6	4,9
PASTELES	1	0,8
TOTAL	123	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*.

3.3 Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 13 de 2023, se reporta dos (2) y los dos son del municipio de Garzón y uno (1) del municipio de Neiva.

3.4 Hepatitis A

La enfermedad está estrechamente asociada a factores de riesgo como: malas condiciones sanitarias, pobreza, deficiencia en la higiene personal, consumos de alimentos contaminados (productos agrícolas, mariscos, cebollas verdes, lechuga, otras, almejas y mejillones, entre otros), ser hombre, consumir alimentos en establecimientos ambulantes y permanecer en establecimientos con población confinada como escuelas, cárceles, hogares comunitarios y

batallones militares. Se transmite principalmente cuando una persona no infectada y no vacunada come o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada.

El departamento de Huila ha mostrado un comportamiento inusual de aumento comparando con los históricos para el periodo observado a semana epidemiológica 16 de 2023 (1 caso) del municipio de Isnos y un caso de y (1) caso de Pitalito.

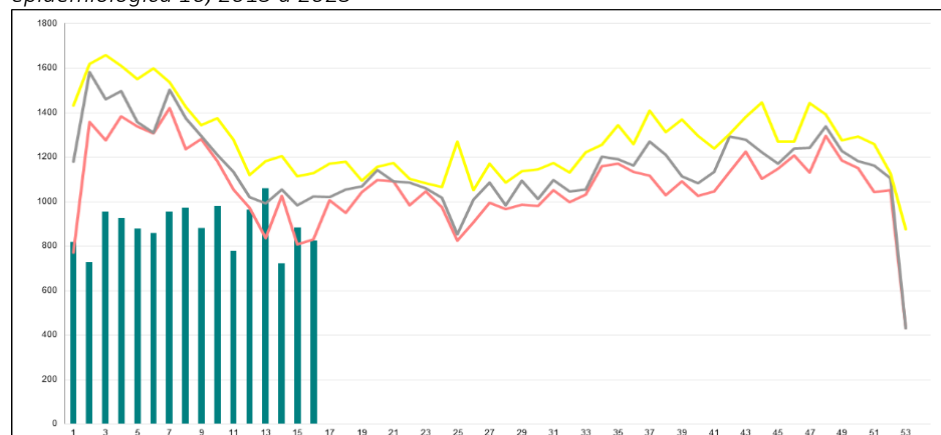
3.5 Comportamiento De La Vigilancia De La Morbilidad Por EDA

Las enfermedades diarreicas son una causa importante de la carga de morbilidad en todo el mundo, tienen un impacto sustancialmente mayor en países y regiones de bajos ingresos con mala calidad del agua, saneamiento y seguridad alimentaria y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados. Son causadas por una variedad de bacterias, virus y parásitos; sin embargo, a pesar de la gran carga de enfermedad causada por estos patógenos, la contribución global de agentes etiológicos específicos de las enfermedades diarreicas es en gran parte desconocido.

El departamento del Huila con corte a Semana 16 de 2023; se notificó un total de **14.184** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **12.3** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 16 (periodo 04 de 2023), el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 16, 2015 a 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2015 a 2023

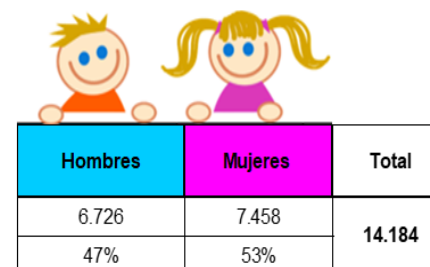
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 21.5% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 10.9%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 16 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	3048	100.413	30,4	21,5
5 a 9	1544	102.784	15,0	10,9
10 a 14	1003	99.978	10,0	7,1
15 a 19	814	97.313	8,4	5,7
20 a 24	1109	93.084	11,9	7,8
25 a 29	1079	89.155	12,1	7,6
30 a 34	946	83.654	11,3	6,7
35 a 39	716	76.471	9,4	5,0
40 a 44	693	71.415	9,7	4,9
45 a 49	555	63.376	8,8	3,9
50 a 54	529	59.116	8,9	3,7
55 a 59	603	56.004	10,8	4,3
60 a 64	464	49.184	9,4	3,3
65 a 69	329	38.263	8,6	2,3
70 a 74	276	27.885	9,9	1,9
75 a 79	195	18.916	10,3	1,4
80 y Mas	281	22587	12,4	2,0
Total Huila	14.184	1.149.598	12,3	100

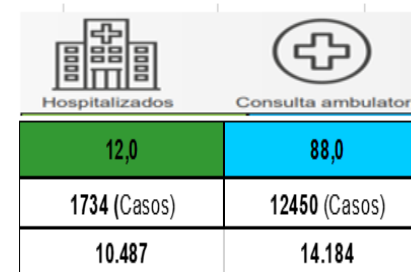
Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 16 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 16 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 16 de 2023, presenta un tasa de incidencia de **12.3** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 24.5.0 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 20.4 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 17.5 por cien mil habitantes; Neiva con una tasa de 10.9 por mil Habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 16 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	787	32.108	24,5
LA PLATA	1304	63.886	20,4
GARZÓN	1331	75.926	17,5
NEIVA	6321	373.129	16,9
HUILA	14184	1.149.598	12,3
NÁTAGA	82	6.730	12,2
PITALITO	1480	131.735	11,2
YAGUARA	89	8.011	11,1
ACEVEDO	283	25.909	10,9
ELÍAS	47	4.404	10,7
ALGECIRAS	245	23.115	10,6
BARAYA	89	8.467	10,5
SAN AGUSTÍN	357	34.541	10,3
RIVERA	240	25.738	9,3
TESALIA	100	11.187	8,9
SALADOBLANCO	95	10.820	8,8
COLOMBIA	57	7.233	7,9
ISNOS	205	26.340	7,8
GIGANTE	154	25.318	6,1
HOBO	46	7.564	6,1
PALESTINA	66	11.670	5,7
SANTA MARÍA	56	10.712	5,2
SUAZA	116	23.278	5,0
ALTAMIRA	21	4.472	4,7
PALERMO	129	27.530	4,7
AGRADO	40	9.151	4,4
TERUEL	31	8.288	3,7
GUADALUPE	67	18.744	3,6
IQUIRA	34	9.569	3,6
TIMANA	73	22.598	3,2
TARQUI	56	18.153	3,1
TELLO	35	12.082	2,9
OPORAPA	35	12.208	2,9
PAICOL	19	6.884	2,8
AIPE	40	16.945	2,4
VILLAVIEJA	13	7.413	1,8
PITAL	25	14.260	1,8
LA ARGENTINA	16	13.480	1,2

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Tabla 3.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 16 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 16 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	346	6563	52,7
Campoalegre	135	2599	51,9
Garzón	317	6710	47,2
Neiva	1242	30123	41,2
Algeciras	65	1894	34,3
Colombia	22	669	32,9
HUILA	3048	101403	30,1
Pitalito	330	11513	28,7
Acevedo	75	2693	27,8
San Agustín	83	2986	27,8
Rivera	53	1935	27,4
Isnos	61	2244	27,2
Baraya	14	528	26,5
Nátaga	19	754	25,2
Elías	7	336	20,8
Palestina	20	1196	16,7
Yaguará	10	609	16,4
Tello	14	990	14,1
Gigante	27	1990	13,6
Altamira	4	295	13,6
Tesalia	10	780	12,8
Hobo	9	704	12,8
Palermo	30	2361	12,7
Saladoblanco	13	1191	10,9
Tarqui	17	1621	10,5
Suaza	24	2424	9,9
Santa María	11	1125	9,8
Teruel	10	1049	9,5
Agrado	8	845	9,5
Iquirá	9	990	9,1
Timaná	16	1847	8,7
Oporapa	10	1410	7,1
Paicol	4	609	6,6
Guadalupe	11	1764	6,2
La Argentina	8	1309	6,1
Aipe	9	1569	5,7
Villavieja	2	625	3,2
Pital	3	1563	1,9

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.

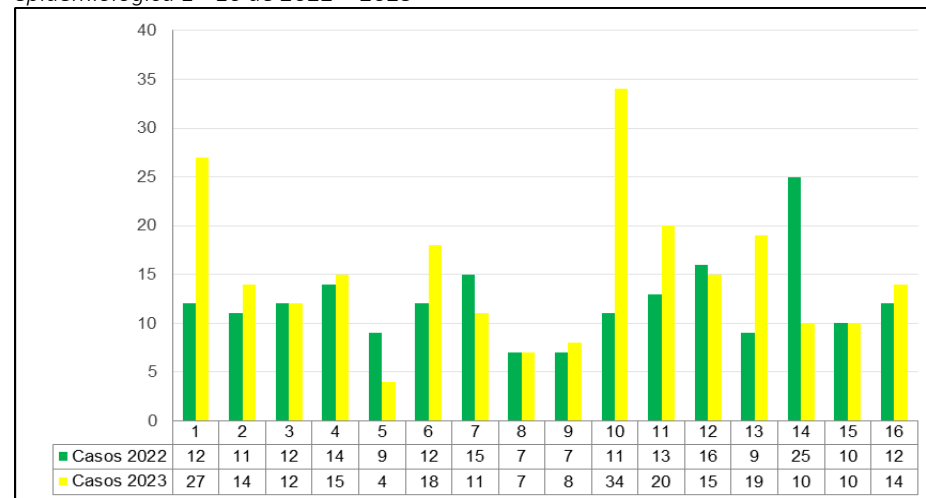
3.6 Intoxicaciones Por Sustancias Químicas

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

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 16 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total **237 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 (34). Un caso es del Distrito de Bogotá.

Figura 3.6.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 16 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 39.9% (n= 95/238), seguido de los plaguicidas con un 21.4% (n=51/238).

Tabla 4.6.2. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 16 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	19	8,0
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	51	21,4
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	11	4,6
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	39	16,4
INTOXICACIÓN POR GASES	23	9,7
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	95	39,9
Total	238	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 16 de 2023 un total de 238 casos, para una tasa de Incidencia de 0,22 para el 2023, de por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.3. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 16 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	6	6.730	0,89
ACEVEDO	19	25.909	0,73
IQUIRA	6	9.569	0,63
GARZON	45	75.926	0,59
PITAL	7	14.260	0,49
RIVERA	12	25.738	0,47
ALTAMIRA	2	4.472	0,45
TELLO	5	12.082	0,41
ALGECIRAS	9	23.115	0,39
PALESTINA	4	11.670	0,34
CAMPOALEGRE	11	32.108	0,34
PITALITO	35	131.735	0,27
GIGANTE	6	25.318	0,24
ELIAS	1	4.404	0,23
HUILA	237	1062570	0,22
LA ARGENTINA	3	13.480	0,22
AGRADO	2	9.151	0,22
PALERMO	5	27.530	0,18
LA PLATA	10	63.886	0,16
PAICOL	1	6.884	0,15
AIPE	2	16.945	0,12
SAN AGUSTIN	4	34.541	0,12
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	3	26.340	0,11
SALADOBLANCO	1	10.820	0,09
NEIVA	34	373.129	0,09
OPORAPA	1	12.208	0,08
GUADALUPE	1	18.744	0,05
TIMANA	1	22.598	0,04
SUAZA	1	23.278	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 45.4%, seguido vía pública con el 20.2%.

Tabla 3.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 16 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	108	45,4
Establecimiento educativo	23	9,7
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	21	8,8
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	24	10,1
Via pública /parque	48	20,2
Bares/Tabernas/Discotecas.	14	5,9
TOTAL	238	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación al tipo de exposición se tiene que el 42.9% de ellos es accidental y el 34.5%, es o Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.5.5. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 16 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporcion
Ocupaciona	16	6,7
Accidenta	102	42,9
Suicidio consumado	1	0,4
Posible acto homicida	2	0,8
Posible acto delictivo	9	3,8
Desconocida	21	8,8
Intencional psicoactiva / adicción	82	34,5
Automedicación / autoprescripción	5	2,1
Total	238	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 16 de 2023, se han registrado Un (1) **fallecido**, para una letalidad de 0.42%

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	13	14	15	16
ACEVEDO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
AIPE	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote
ALGECIRAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
BARAYA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
CAMPOALEGRE	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	brote	alerta	alerta	alerta	alerta	BROTE	BROTE	BROTE	BROTE	alerta	alerta	brote
COLOMBIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	alerta	alerta
ELIAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GIGANTE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
HOBO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	ALERTA	ALERTA	ALERTA	alerta	seguridad
IQUIRA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
LA ARGENTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NATAGA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NEIVA	alerta	alerta	alerta	alerta	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote
OPORAPA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PALERMO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	brote	brote	SEGURIDAD	SEGURIDAD	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote	brote
PALESTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PITALITO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
RIVERA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	ALERTA	ALERTA	BROTE	BROTE	BROTE	BROTE	BROTE	BROTE
SALADOBLANCO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SAN AGUSTIN	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SANTA MARIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	alerta	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SUAZA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	ALERTA	ALERTA	seguridad	alerta	alerta	brote	alerta	seguridad	alerta	seguridad
TARQUI	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TERUEL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	ALERTA
TESALIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	SEGURIDAD	SEGURIDAD	SEGURIDAD	ALERTA	ALERTA	seguridad	seguridad	SEGURIDAD
TIMANA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	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	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
YAGUARA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
HUILA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad	alerta	brote	ALERTA	BROTE	BROTE	brote	alerta	alerta	alerta	alerta	alerta	BROTE

Fuente: Elaboración propia

Hasta la SE 17 el municipio de Neiva, Aipe, 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: (03) Colombia, Suaza, Teruel

Municipios de seguridad:(28) Acevedo, Agrado, Algeciras, Altamira, Baraya, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Palestina, Pital, Pitalito, Saladoblanco, San Agustín, Santa María, Tesalia, Tello, Tarqui, Tesalia, Timaná , Yaguará y Villavieja.

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 17, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma	Conducta Intrahospitalaria		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad	
				Casos	%			Casos	%		Casos probales y/o Confirmados (por U.A.)	%
Acevedo	4	15	4	4	100	0	0	0	0	0	0	0
Agrado	6	66	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	76	449	27	11	41	0	6	6	100	0	0	0
Algeciras	18	78	4	2	50	0	0	0	0	0	0	0
Altamira	2	82	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	2	24	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	28	87	16	15	94	0	2	2	100	0	0	0
Colombia	24	1.173	5	4	80	0	1	1	100	0	0	0
Eliás	3	68	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	14	18	4	2	50	0	1	1	100	0	0	0
Gigante	20	79	10	10	100	0	1	1	100	0	0	0
Guadalupe	8	43	3	2	67	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	25	331	6	4	67	0	0	0	0	0	0	0
IQUIRA	5	190	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	8	127	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	16	25	8	7	88	0	0	0	0	0	0	0
Nátaga	3	111	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	534	143	120	88	73	0	16	16	100	0	1	6,25
Oporapa	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	13	189	4	3	75	0	1	1	100	0	0	0
Palermo	37	134	9	8	89	0	2	2	100	0	0	0
Palestina	2	115	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Pital	11	221	3	1	33	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	12	9	7	6	86	0	0	0	0	0	0	0
Rivera	50	194	19	14	74	0	5	5	100	0	0	0
Saladoblanco	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	19	168	10	10	100	0	0	0	0	0	0	0
Santa María	3	120	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	22	95	8	8	100	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	25	138	7	5	71	0	0	0	0	0	0	0
Tello	33	273	18	13	72	0	2	2	100	0	0	0
Teruel	1	12	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	9	80	4	2	50	0	0	0	0	0	0	0
Timaná	13	58	10	9	90	0	1	1	100	0	0	0
Villavieja	10	135	2	1	50	0	0	0	0	0	0	0
Yaguará	4	61	1	0	0	0	1	1	100	0	1	100,00
HUILA	1060	103	324	244	75	0	39	39	100	0	2	5,13

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Hasta la SE 17 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son Aipe, Colombia, Hobo, Isnos, Nátaga, Neiva, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, San Agustín, Santa María, Tarqui, Tello, Tesalia y Villavieja

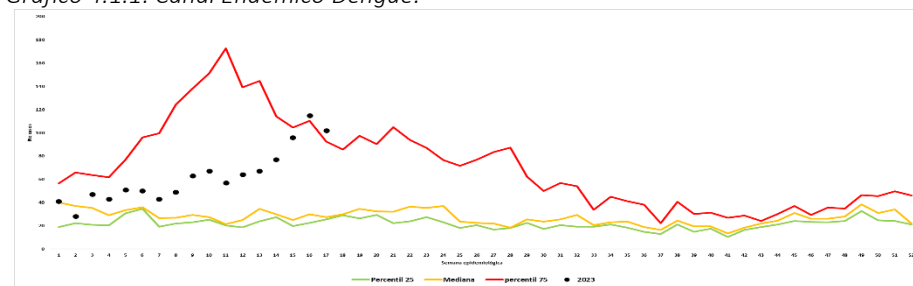
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

El 75 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 97 % 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 103 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 17).

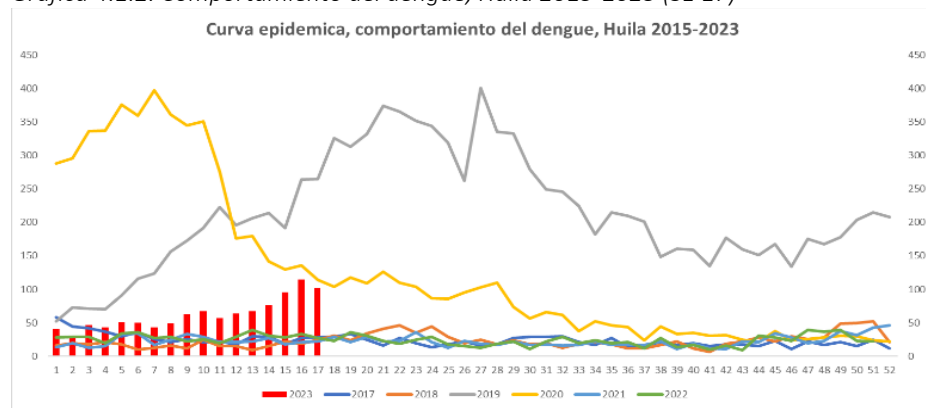
Gráfico 4.1.1. Canal Endémico Dengue:



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

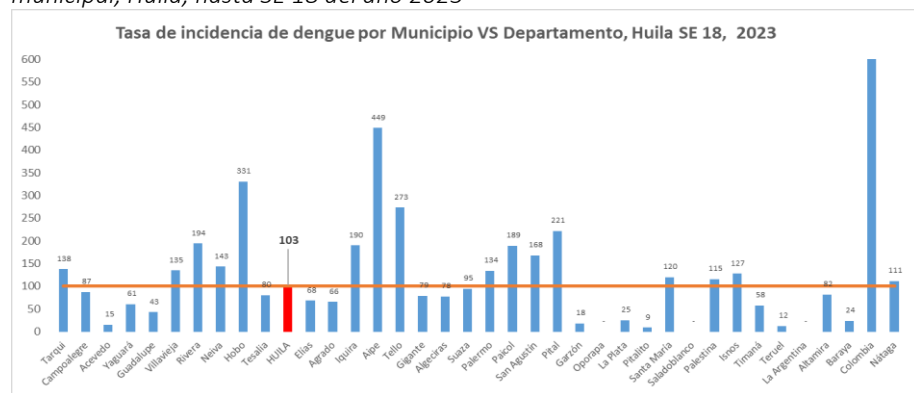
Gráfica 4.1.2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 17)



Fuente: BD SIVIGILA 2023

A SE 17 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta en ascenso, ubicándolo en zona de alerta.

Gráfica 4.1.3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 18 del año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los casos de dengue notificados provienen de 34 municipios, de estas 17 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab).

Tabla 4.1.2. Distribución por edades, casos de dengue a SE 17, 2023

Ciclos de vida	Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cumulativo	Dengue Grave	Porcentaje
Primera infancia	0-5 años	122	11,51%	11,51%	9	22,50
Infancia	6 a 11 años	341	32,17%	43,68%	15	37,50
Adolescencia	12 a 17 años	258	24,34%	68,02%	8	20,00
Juventud	18 a 28 años	141	13,30%	81,32%	4	10,00
Adultez	29 a 59 años	154	14,53%	95,85%	3	7,50
Adulto Mayor	mayores de 60 años	44	4,15%	100,00%	1	2,50
Total		1060	100,00%	100,00%	40	100,00

Fuente: BD SIVIGILA 2023

A corte de semana 17, la mayoría de casos se presentan entre los 0 y 11 años de edad con un 43% aproximadamente. Y con respecto a dengue grave el 37% corresponde entre los 6-11 años.

Tabla 4.1.3. Distribución por grupo Étáreo, casos de dengue a SE 17, 2023

SEXO	DENGUE SIN ALARMA	DENGUE CON ALARMA	DENGUE GRAVE	TOTAL
F	318	161	24	503
M	379	163	15	557
(en blanco)				
Total genero:	697	324	39	1060

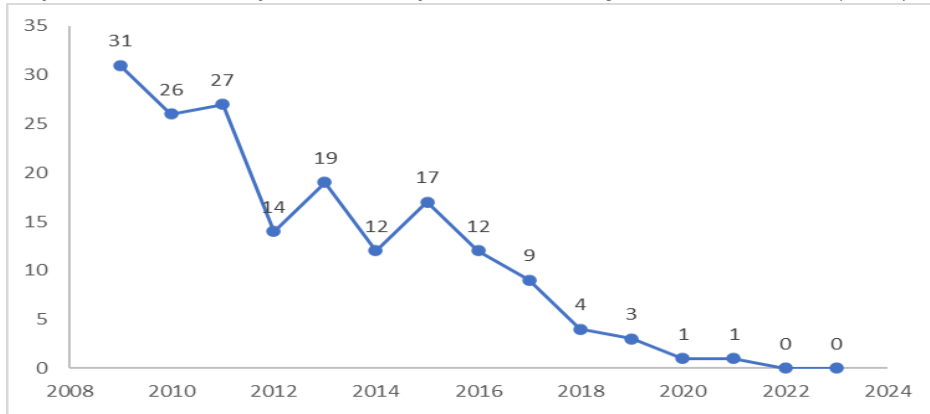
Fuente: BD SIVIGILA 2023

A corte de semana 17, la mayoría de casos se presentan entre el sexo masculino con 51,9%, con mayor representación en el grupo de hombres sin signos de alarma con 379 casos.

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 17 de 2023, no se ha reportado caso de Chagas en el Departamento. Cabe resaltar que este evento se notifica en fase aguda u cuando afecta algún grupo poblacional definido en el protocolo del INS (gestantes, menores de 18 años, indígenas, mujeres en edad fértil).

Gráfico 4.2.1. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 17)

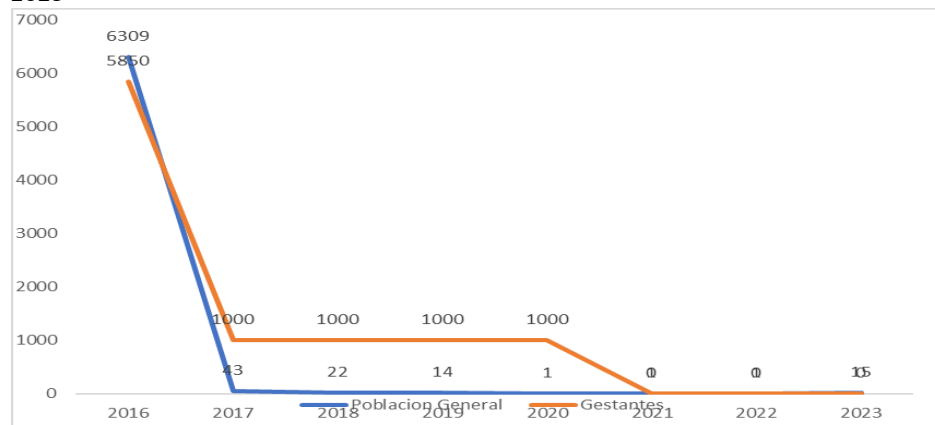


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 17 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

Gráfica 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 17 del 2023

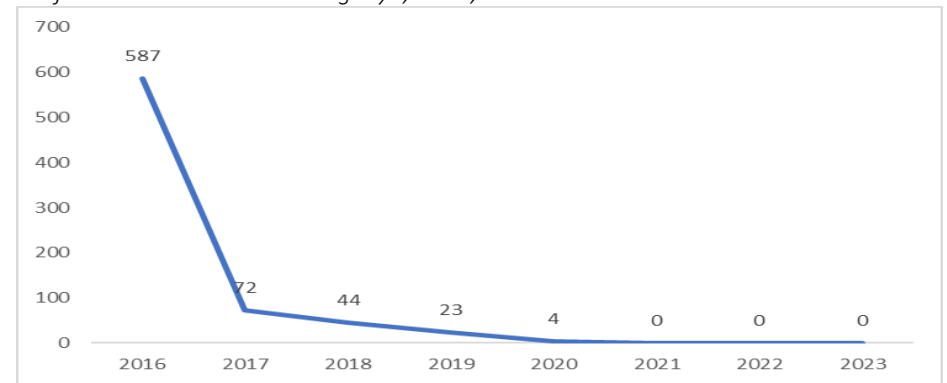


Fuente: BD SIVIGILA 2023

4.4 Chikungunya

La fiebre Chikunguña es una enfermedad endémica, que utiliza al mismo vector transmisor del dengue el mosquito Aedes aegypti y Aedes albopictus, hasta la SE 17 no se han confirmado casos al SIVIGILA con el código 217, mostrando una tendencia a la disminución desde la vigencia 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Gráfico 4.4.1. Casos de Chikungunya, Huila, SE 17 del 2023

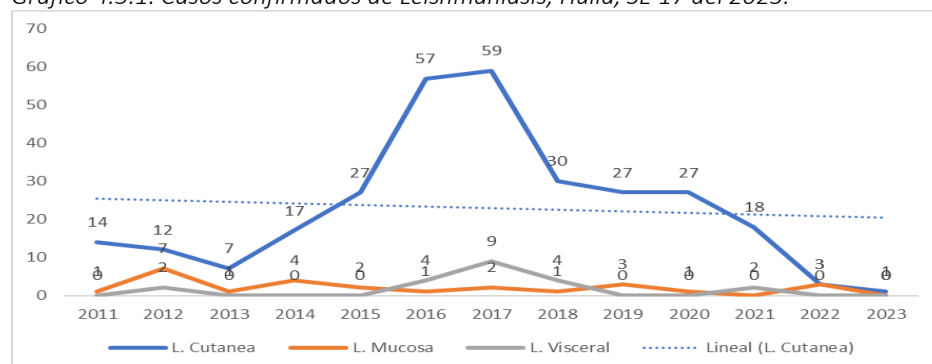


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Gráfico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 17 del 2023.

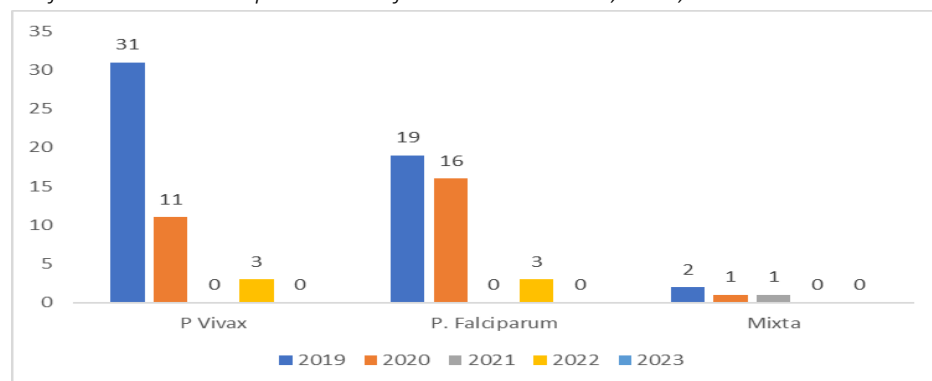


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Gráfica 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 17 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 17 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

SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

<p>LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Caneletas</p>	<p>TAPAR: Todos los objetos que puedan reservar líquido</p>	<p>GIRAR: Baldes, cubetas o cualquier recipiente que acumule agua.</p>	<p>BOTAR: Elementos que no usemos como son las llantas, botellas</p>
---	--	---	---

- 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.

¡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 otros recipientes.

TAPA

Tanques y recipientes que tienen agua.

LIMPIA

Baldes de animales, porpatios y patios.

DESTAPA

Caneletas y desagües.

ELIMINA

Objetos que no uses.

CAMBIA

El agua de floreros.

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

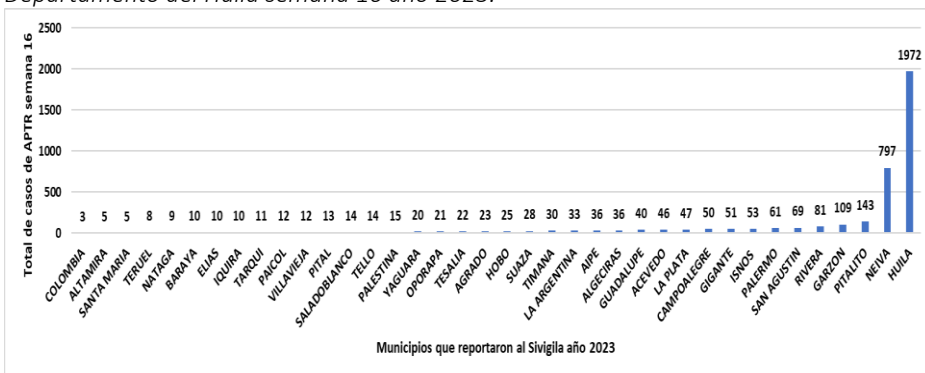
¡SIN CRIADEROS, NO HAY MOSQUITOS!

5. ZONOSIS

5.1 Vigilancia Integrada De La Rabia Humana

Se reportó a semana Epidemiológica 16 al Sivigila del Departamento 1972 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 1077 casos (54,6%); agresiones leves 754 casos (38,2%) Graves 141 casos (7,1%) y fueron tratados con vacunas 896 casos (45,4%), con suero 130 casos (6,59%). Area urbana se presentaron el 71,5% de los casos. El sexo masculino con 50,2% de los casos, fueron hospitalizados 28 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 797 (40,4%), Pitalito con 143 (7,2%), Garzón con 109 casos (5,5%), Agente agresor canino con 1691 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 937 casos, presento carnet de vacunado 233 casos, eran ubicable el agente agresor 1691, régimen Subsidiado 1261 casos, Estrato 1 con 1272 casos. Se continua con la Vigilancia Intensificada de Rabia por estar seguimiento por 2 años a la ciudad de Neiva y La Argentina 3 años por políticas del MSPS, NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

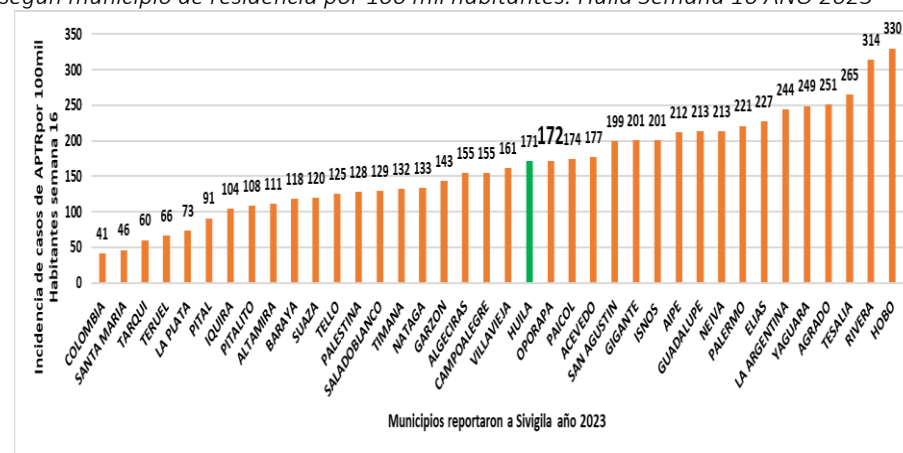
Grafica 5.1.1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en el Departamento del Huila semana 16 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El comportamiento de la notificación está ligado a la creciente de casos en el Departamento por el abandono de animales de compañía perro y gato, que son los que generan en promedio el 95% de los servicios en consulta, ligado a unos factores socioeconómicos que se presenta, unido a una mala tenencia responsable por su propietario

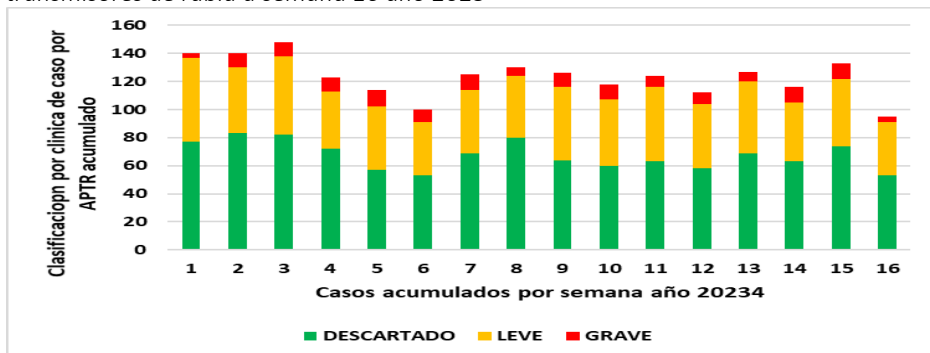
Grafica 5.1.2. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 16 AÑO 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Se debe recordar que muchos de los casos, pueden ser ajustados en las cuatro semanas, revisando la ficha y la historia clínica, que se envía retroalimentación semanal a las UPGD de los 37 municipios para sus respectivos ajustes. Que para semana 15 presento 172 casos por cada 10mil habitantes, que se generó una alta demanda del producto de vacunas y en especial de suero contra rabia para personas, que este último presenta un desabastecimiento a nivel departamento y país.

Grafica 5.1.3 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 16 año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Se clasificaron los casos como No exposiciones 54,6% casos; agresiones leves 38,2% casos. Graves 7,1% casos y fueron tratados con vacunas 45,4% casos, con suero 6,6% casos, donde se resalta al regularse las actividades laborales y sociales la tendencia es a crecer en la exposición con animales transmisores de rabia (APTR), se debe recordar, acudir a servicio por mordedura para su valoración, clasificación y tratamiento de acuerdo al nuevo protocolo de rabia año 2023.

Tabla 5.1.4. Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 16 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	982	49,7
	Masculino	990	50,2
Tipo de Régimen	Contributivo	563	27
	Otros	148	7,5
	Subsidiado	1261	63,9
Tipo de estrato	1	1272	64,5
	2	575	29
	3	36	1,8
Tipo de Área	Urbana	1416	71,8
	Rural	94	4,7
	Rural dispersa	462	23,4

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Tabla 5.1.5. are del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 16 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	210	10,6
Mano	322	16,3
Tronco	77	3,9
M. superior	413	20,9
M. Inferior	937	47,5
Pie	99	5
Genitales	8	0,4

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 47,5% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto mordidos 1866 casos, arañados 105 casos, lamidos 3 casos y por inhalación de aerosol 0. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 4, sin signos de rabia 1451, perdidos 504 Ubicables 1143, carnet de vacuna 896. Se debe reforzar tener copia de la vacunación del animal de compañías

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

Tabla 5.1.6 Casos reportados por el Agente agresor semana 16 de 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	1691	85,7
Felino	268	13,6
Equino	2	0,1
Porcino	3	0,1
Murciélago	4	0,2

Otro	1	0,1
Caprino	1	0,1
Grande roedor	2	0,1

Fuente: BD SIVIGILA 2023

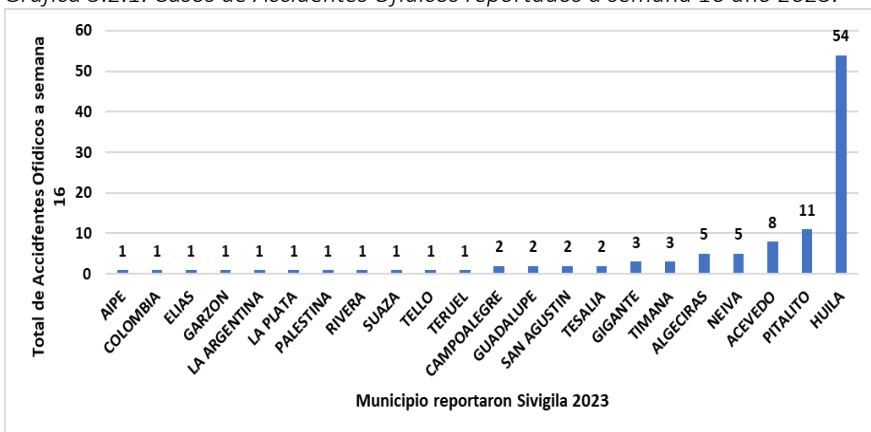
Los caninos (perros) gatos suman con el 99% de los casos y son el mayor generador de heridas en servicio.

5.2. Vigilancia Del Accidente Ofídico

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 16 con 56 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 7 casos (12,5%), Leve 36 casos (64,2%), Moderado 10 casos (17,8%), Grave 1 (1,7%). Recibieron tratamiento 31 casos (55,4%). Hospitalizados 33 casos y remitidos 16 casos. Presento huella de mordedura 44 casos. Serpiente Capturada 19 casos, Serpiente identificada 48. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 5 (17%), Acevedo 6 casos (20,6%), Algeciras 3 casos (10,3%). El agente agresor DE TIRO con 16 casos. Area rural Dispersa con 69,6% de los casos. El sexo masculino con 78,6% de casos. Subsidiado con 45 casos, estrato 1 con 44 casos.

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

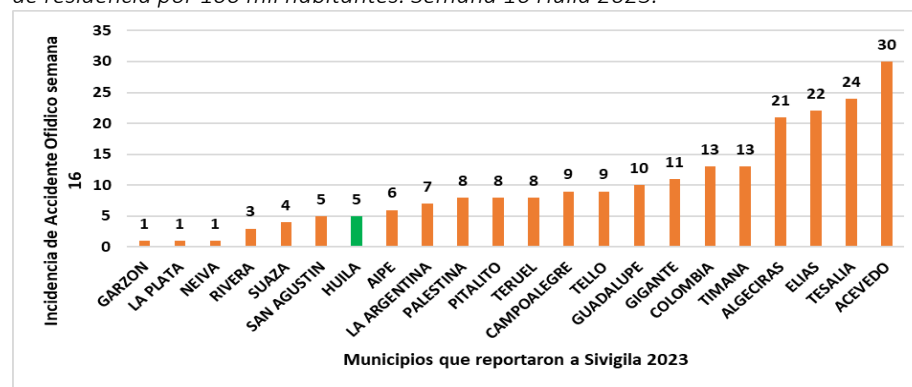
Grafica 5.2.1. Casos de Accidentes Ofídicos reportados a semana 16 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Es un evento que en el Departamento por tener todos los piso térmicos y tener todo los tipos de serpientes venenosa como también cazadoras del trópico, es muy alta la probabilidad de sufrir el accidente ofídico. Se debe de comunicar el riesgo por el cambio climático a la comunidad en especial con Acevedo y Algeciras.

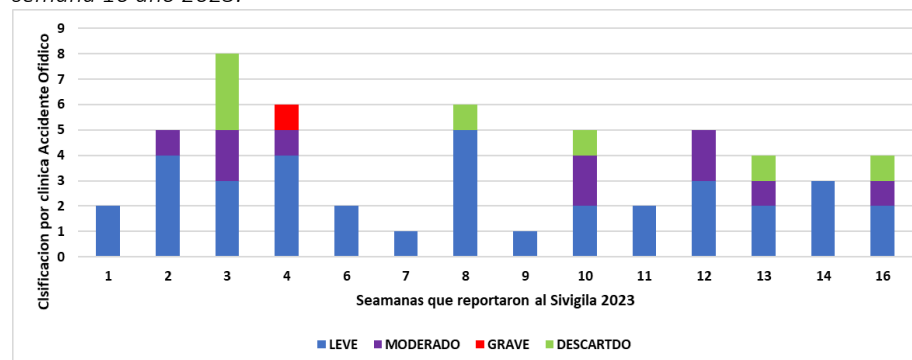
Grafica 5.2.2. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 16 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 5 casos por 100 mil habitantes, Tesalia con 24 y Acevedo con una incidencia de 30 casos y Algeciras con 21 casos por 100 mil habitantes

Grafica 5.2.3. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 16 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Este evento afecta por la temporada seca y lluviosa en el Departamento o buscan refugio cuando esta frío y alimento, que pueden estar en los entornos laborales de las áreas rurales se corre alto riesgo de sufrir el accidente ofídico, se realizó tratamientos 55,4% de los 56 casos reportados de las personas mordidas, deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

Tabla 5.2.3. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 16 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	12	21
	Masculino	42	75
Tipo de Régimen	Contributivo	6	10,7
	Otros	7	12,5
	Subsidiado	45	80
Tipo de estrato	1	44	78,5
	2	9	16
	3	5	9
Tipo de Área	Urbana	7	12,5
	Rural	9	16
	Rural dispersa	39	69,7

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 accidentes ofídicos en los estrato 1 y del régimen subsidiado, deben los municipios estar comunicando el riesgo de este tipo de accidente aún más con la nueva alerta por temporada de lluvia en el Departamento.

Tabla 5.2.4 Agente Agresor reportado a la semana 16 año 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	10	17,8
CAZADORA	5	9
CORAL	2	3,5
FALSA CORAL	1	1,7
DE TIRO	29	51,7
EQUIS	3	5,3
MAPANA	2	3,5
RABO CHUCHA	1	1,7
VIVORA DEPESTAÑA	1	1,7

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El Protocolo de accidentes ofídicos destaca que las mordeduras por coral son de notificación inmediata, el número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 51,7% de los casos; reforzar el tener un mapa Epidemiológico en el Municipio por tipo de serpientes venenosas de la región, para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothros y Coral siempre. Debido a que no se conoce al agente agresor. Se identificaron 48 serpientes y capturadas 19, con huella de colmillo 44 casos. Tratados con antídoto 31 casos.

Tabla 5.2.4. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 16 de 2023.

Área	Casos	%
Cara	1	1,7
M. Superior	22	39,2
M. Inferior	6	10,7
Espalda	1	1,7
Dedo del pie	3	5,3
Mano	25	44,6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El miembro mano es la parte del cuerpo más mordido con 44,6% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente de los casos fueron hospitalizados 33 casos. Remitidos 16 casos con tratamiento 7 y sin tratamiento 2.

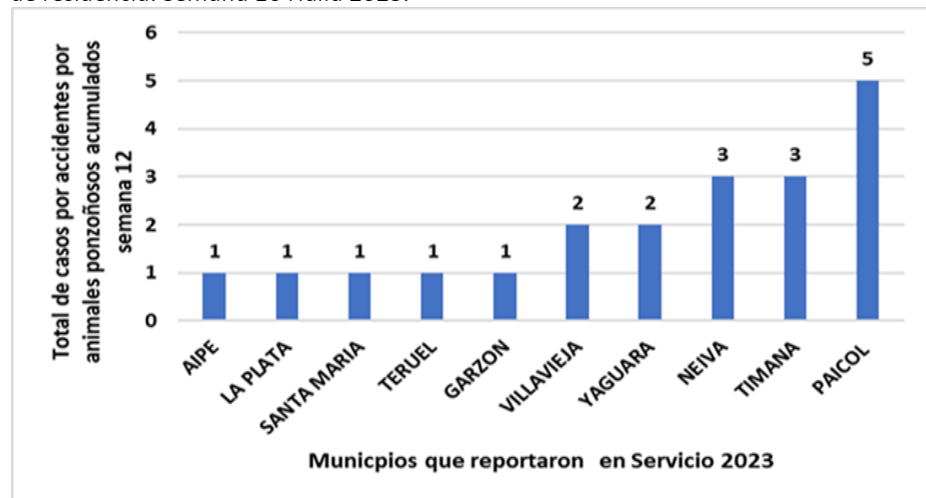
El tiempo de estancia en promedio hospitalaria fue de 1 a 5 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros, INS 24 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 1 dosis a 6 dosis.

Conclusión: Es un evento complejo en servicio porque persiste un alto número de casos donde el agente agresor no se conoce por el paciente (de Tiro), limitando definir el si está en condición de intoxicado, también persiste una remisión de pacientes que fueron clasificados como no intoxicado, como también la estancia es inferior a 24horas como recomienda el protocolo y no se está realizando acorde la notificación cuando el agente es coral, para realizar las Bac.

5.3 Eventos De Accidentes Por Animales Ponzosñosos

Es un evento que no está dentro de los que generen notificación rutinaria en servicio, pero desde la mirada de la problemática de salud pública en el departamento es un evento de interés porque genera una morbilidad y ciudad de Neiva en el primer trimestre se reportó la muerte de una persona adulta que no consulto al servicio de urgencia por picadura de un escorpión en horas de la tarde y falleció mientras dormía.

Grafica 5.3.1. Total, de casos de accidentes por animales ponzoñosos, según municipio de residencia. Semana 16 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

5.4. Vigilancia De La Leptospirosis

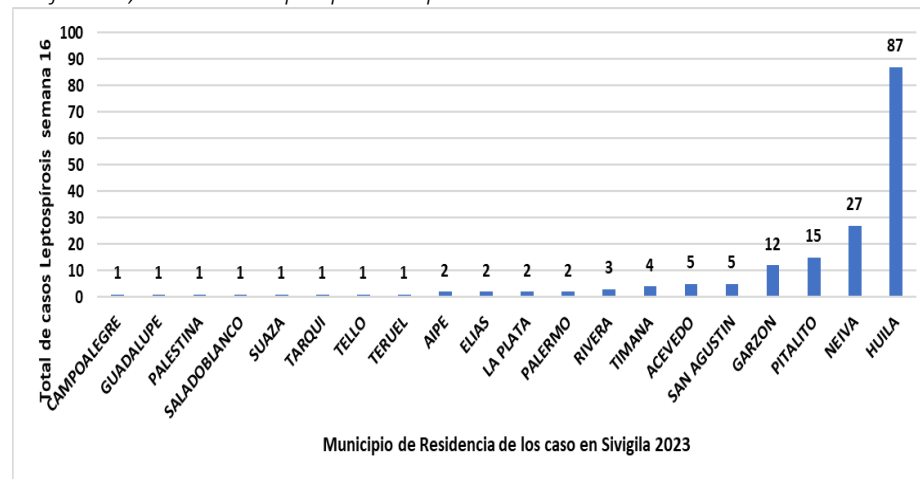
El Departamento del Huila a la semana 16 del Sivigila del año 2023 se reportaron 87 casos, de los cuales por área Urbana reporto 59 casos (68,8%), sexo masculino con 58 casos (57,7%). Fueron clasificados como Sospechosos 46 casos (84,4%), Confirmado por laboratorio 6 casos (15,5%), Descartado por laboratorio 34 casos (0%). Municipios con mayor casos Neiva con 18 casos (40%), Garzón con 7 casos (15,5%), Pitalito con 7 casos (15,5%).

Pertencen al régimen Subsidiado 51 casos, Contributivo 23, Estrato 1 con 56 casos y el estrato 2 con 28 casos, el estrato 3 con 3 casos, Hospitalizados 86 casos, los

animales con los que viven rata y perros y otros domésticos y también de producción en traspatios, aguas crudas para consumo que aumentan el riesgo de sufrir esta enfermedad.

Letalidad no se reportó para el periodo.

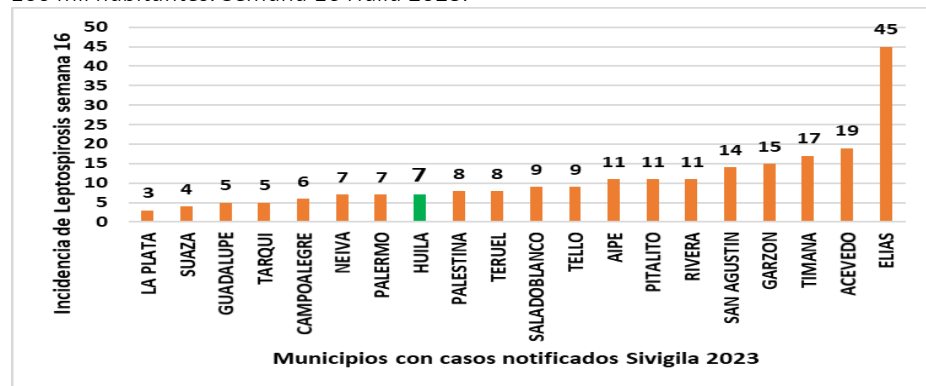
Grafica 5.4.1. Casos de Leptospirosis reportados a semana 16 año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El evento presenta una serie de barreras que dificultan el poder realizar ajuste en tiempo de 4 semanas, por pacientes que son foráneos del Departamento migrante, viajero o remitidos de otro departamento, su estancia es menor a los 10 días para toma de segunda muestra y realizar el ajuste, fueron Hospitalizado de los 98,8% caso, Positivos 6,8% casos, Negativos 37,9% casos, Sospechosos 52,8% casos, para el año 2022 (hospitalizado 94%, Positivo 38, Descartado 140, Sospechoso 40).

Grafica 5.4.2. Incidencia de casos por Leptospirosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 16 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La Leptospirosis para el departamento del Huila fue de 7 casos por 100 mil habitantes, Elías con una tasa de incidencia de 45 casos y Acevedo con 19 casos por cada 100mil habitantes. Es baja relativamente debido a que se presenta fallas en la articulación para la toma de la segunda muestra para su confirmación o descarte por la prueba IgM en los laboratorios de la red.

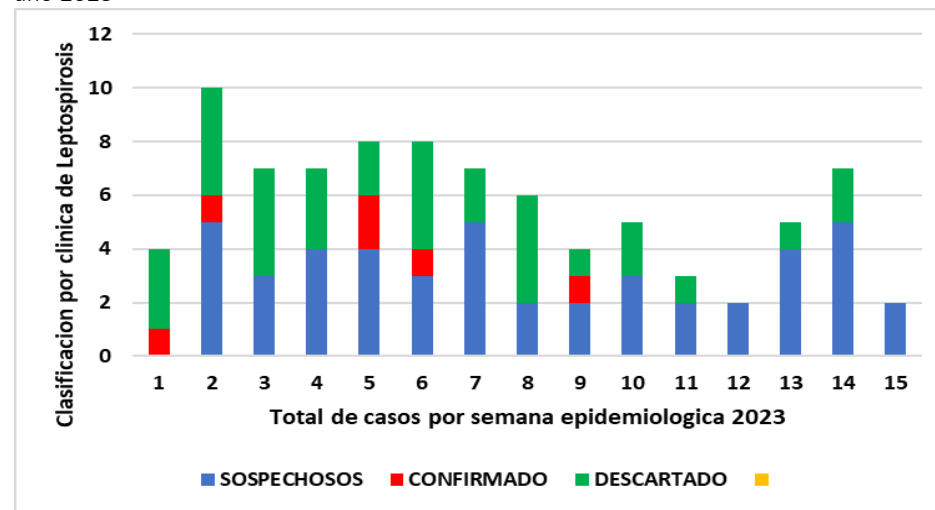
Tabla 5.4.1. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 16 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	29	33
	Masculino	58	67,7
Tipo de Régimen	Contributivo	23	26,4
	No afiliado	13	14,9
	Subsidiado	51	58,6
Tipo de estrato	1	56	64,4
	2	28	32,1
	3	3	3,4
Tipo de Área	Urbana	59	67,8
	Rural	5	5,7
	Rural dispersa	23	26,4

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los casos de Leptospirosis en personas del sexo masculino es 67,7% casos, el Subsidiado con 58,6%, Estrato 1 con 64,4% de los casos y el área Urbana con 67,8% de casos porque muchos de estos llegan de municipios de las áreas rurales, según las historias clínicas.

Grafica 5.4.3. Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 16 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. Fueron clasificados sospechosos 52,8% casos, Confirmado por laboratorio 6,8% casos (0%), Descartado por laboratorio 39% casos, debe mejorar la articulación entre las ESE-IPS EPS, para disminuir el número de casos sospechosos y ser mas efectivos y disminuir el riesgo de transmisión de la enfermedad a nivel comunitario, pues en sus entornos están presente las condiciones para sufrir de Leptospirosis y morir por esta.

Tabla 5.4.2 Síntomas registrados en la Consulta semana 16 año 2023

Síntomas	Casos
Fiebre	83
Mialgia	59
Cefalea	63
Hepatomegalia	11
Ictericia	16

Los síntomas de casos con Fiebre 95,4%, Mialgia 67,6 y Hepatomegalia 72,4% casos, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 5.4.3 Animales con que Conviven semana 16 año 2023

Animal	Casos
Canino	45
Felino	17
Bovino	1
Equino	0
Porcino	0
Roedores	22

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

Tabla 5.4.4 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 16 año 2023.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	39
Pozo	5
Rio	12
Tanque	7
Alcantari. Desta	42
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 48,3% de casos y animales pueden beber de estas aguas son la vía normal para el ingreso de a Leptospira esto debido a que los animales al contacto con el agua realizan misión y

CONCLUSION: La leptospirosis es un evento que presenta una serie de barreras para poder realizar su confirmación o su descarte, porque se inicia por clínica si descartan dengue o fiebre amarilla se solicita que se de inicio al evento 455, con el agravante que el paciente, ya se ha retirado de servicio con un tratamiento, dificulta la toma de la segunda muestra para ser procesada y toma por la red prestadora en su gran mayoría no tiene convenios, el otro es que No le entregan la segunda orden y regresa a su domicilio y se notifica al sistema se hace la articulación ya pasaron los 10 a 15 días para ser recibida procesada, se presenta toma la muestra se envía al laboratorio de salud y este procesa, si tiene que remitir al ins para que verifique pasan más de los 8 semana para el ajuste.

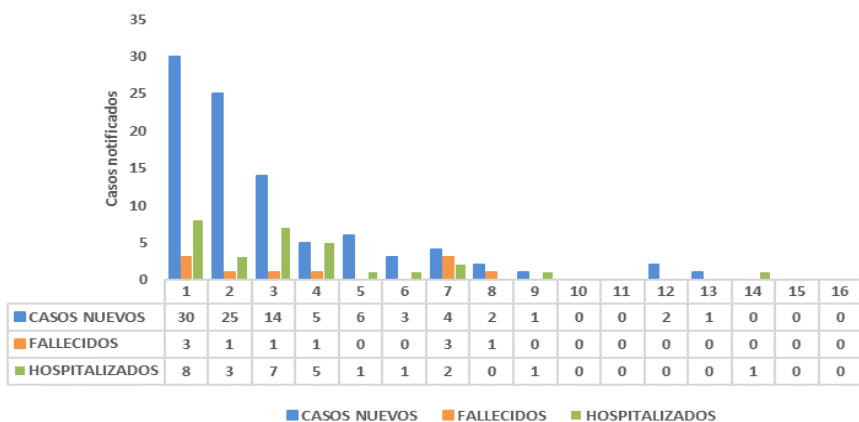
6. INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA - IRAS

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

El departamento del Huila presenta para el cuarto periodo epidemiológico un acumulado de 93 casos positivos por fecha de inicio de síntomas y teniendo en cuenta que en la semana 16 presentó 0 casos nuevos, contando con el rezago de la información. Frente a los fallecidos, presentó un acumulado de 10 casos según fecha de defunción en el cuarto periodo, con 0 casos en la semana 16, y desde hace dos periodos. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se presentó un acumulado de 29 ingresos en el 2023, de los cuales se presenta 0 ingresos en la semana 16 y solo 1 ingreso en el cuarto periodo, teniendo en cuenta el rezago de información, cerrando el periodo con una tendencia estable en el comportamiento.

A corte de 29 de abril 2023, las UCI en general han estado ocupadas en un 80% en el Huila y un 70% 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.

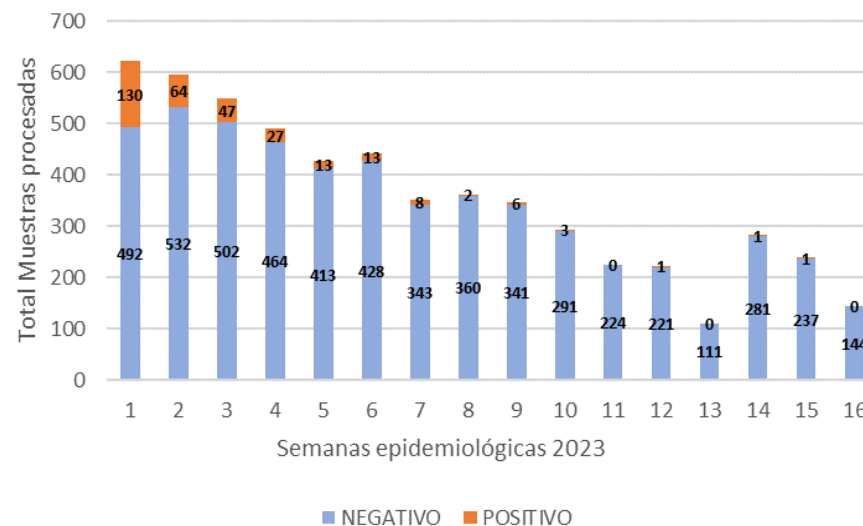


Fuente: BD INS. 2023

Positividad y tasa de pruebas de COVID 19

Durante el 2023 se han tomado 5.700 pruebas, de estas 1 087 se tomaron en el cuarto periodo, con una tasa de pruebas de 12,53 en la semana 16, representando una disminución del 39,50% con respecto a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

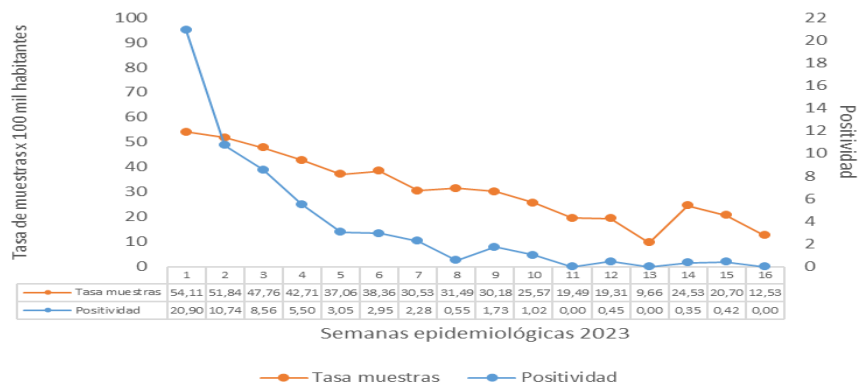
Figura 6.1.2. Pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas para SARS CoV-2, en el Huila, año 2023.



Fuente: DB LSP del Huila. 2023

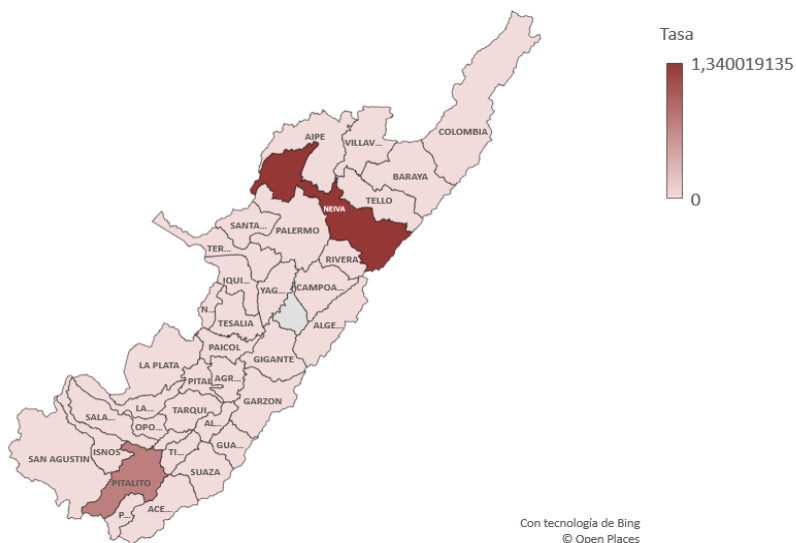
El porcentaje de positividad de la semana 16 fue de 0,0 con una tendencia a la reducción de 0,42 puntos porcentuales con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes que pueden modificar los datos generados anteriormente.

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 (5 casos), seguido de Pitalito (1 caso) para la semana 16, con un total de 6 casos al cierre del periodo en el departamento.

Figura 6.1.4. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 16, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En el cuarto periodo epidemiológico de 2023, frente a grupos de edad, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 25,7% (12 537), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 20,0% (9 771). 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 36,3% (724) y 53,6% (81) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 25,2% (12807), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 19,6% (9 994).

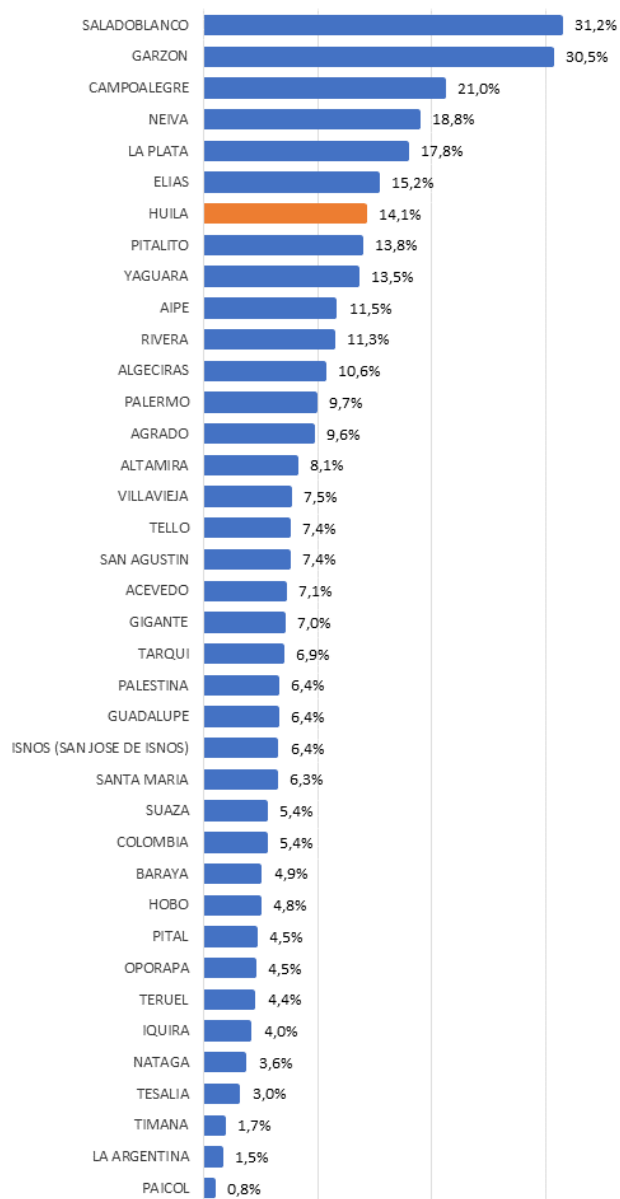
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG - CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	2968	5,8%	219	11,0%	26	17,2%	2723	5,6%
DE 1 AÑO	3636	7,1%	133	6,7%	6	4,0%	3497	7,2%
2 A 4 AÑOS	7575	14,9%	296	14,9%	7	4,6%	7272	14,9%
5 A 19 AÑOS	12807	25,2%	260	13,1%	10	6,6%	12537	25,7%
20 A 39 AÑOS	9994	19,6%	213	10,7%	10	6,6%	9771	20,0%
40 A 59 AÑOS	7158	14,1%	147	7,4%	11	7,3%	7000	14,4%
MAYOR O IGUAL A 60 A	6750	13,3%	724	36,3%	81	53,6%	5945	12,2%
TOTAL	50888	100%	1992	100%	151	100%	48745	100%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

La siguiente figura muestra la proporción de morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde la proporción general del Huila es de 14,1% en menores de 5 años, los municipios de Saladoblanco, Garzón, Campoalegre, Neiva, La Plata y Elías presentan las proporciones más altas de 31,2%, 30,5%, 21,0%, 18,8%, 17,8% y 15,2% respectivamente, ubicándose por encima de la proporción general del Huila.

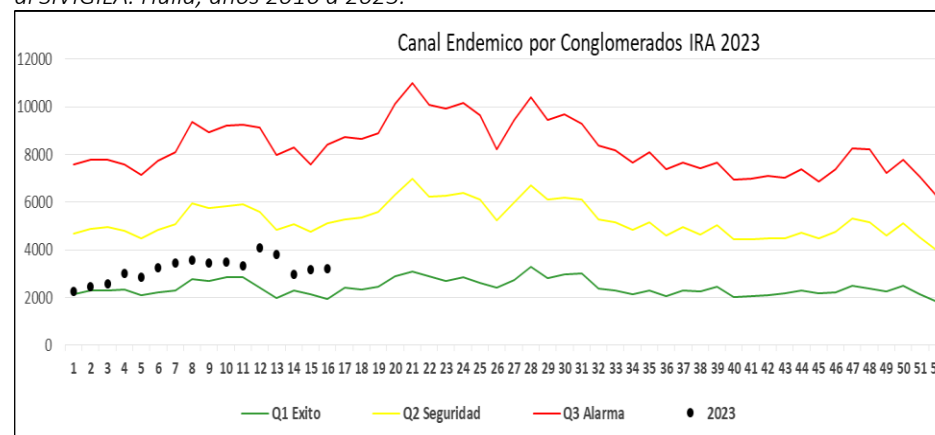
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 50 888 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 3 187 atenciones en la semana 16, ubicándose en la zona de seguridad, en este periodo presento una tendencia al descenso con el punto más bajo en la semana 14, a partir de la semana 15 se observa una tendencia al aumento de casos notificados.

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

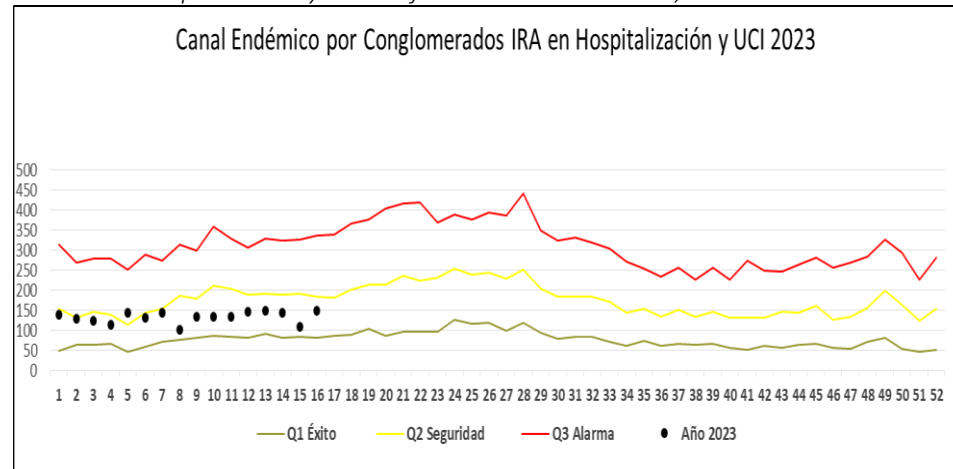


Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

En el cuarto periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 2 143 atenciones en hospitalización por IRA en Sala General y UCI, de las cuales 151 fueron notificadas en la semana 16. En el canal endémico para este grupo, la notificación se ubica en la zona de seguridad, con una tendencia al descenso hasta la semana 15, a partir ahí, se observa un aumento de casos para estos servicios.

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: SIVIGILA HUILA – 2023

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

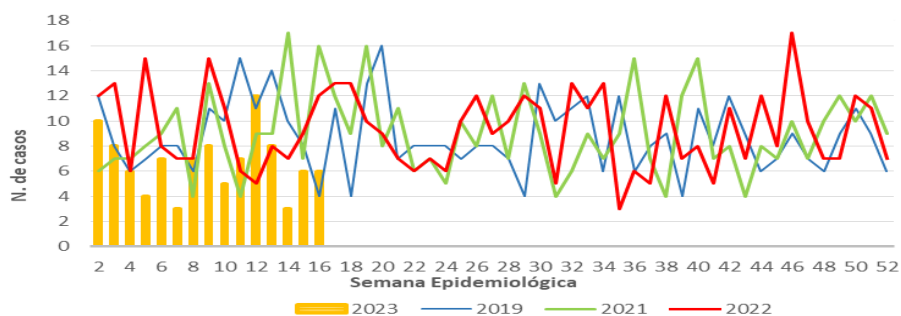
A lo largo del periodo 4 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: bajo peso al nacer a término, desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, y enfermedades 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 4 de 2022 a semana epidemiológica 16 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 109 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 hasta la fecha se sigue realizando con normalidad.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 16 -2019/2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Teniendo en cuenta los análisis realizados se evidencia que en el periodo epidemiológico 4 en el Departamento del Huila la proporción de Bajo peso al nacer es de 2,3 por 100 Nacidos Vivos (NV), presentando un comportamiento con tendencia al aumento con respecto al periodo inmediatamente anterior, al realizar un análisis individual con la información a la fecha se evidencia que el Municipio de Elías y Palestina presentan una proporción muy alta y por encima del promedio Departamental, es importante resaltar que la proporción de este evento se debe tener en 0%,

Tabla 7.1.1 Proporción del Bajo Peso al Nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 16- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
ELÍAS	8	1,0	12,5
PALESTINA	37	4,0	10,8
OPORAPA	68	4,0	5,9
VILLAVIEJA	20	1,0	5,0
SAN AGUSTÍN	122	6,0	4,9
AIPE	67	3,0	4,5
COLOMBIA	27	1,0	3,7
NÁTAGA	29	1,0	3,4
PITALITO	615	21,0	3,4
TESALIA	32	1,0	3,1
LA PLATA	356	11,0	3,1
ACEVEDO	169	5,0	3,0
HOBO	34	1,0	2,9
TIMANÁ	74	2,0	2,7
GIGANTE	112	3	2,7
ALGECIRAS	114	3,0	2,6
ÍQUIRA	39	1,0	2,6
SANTA MARÍA	41	1,0	2,4
TERUEL	42	1,0	2,4
HUILA	4763	109,0	2,3
PITAL	44	1,0	2,3
GUADALUPE	97	2,0	2,1
PALERMO	98	2,0	2,0
TELLO	50	1,0	2,0
SUAZA	120	2,0	1,7
NEIVA	1400	22,0	1,6
LA ARGENTINA	67	1,0	1,5
GARZÓN	284	4,0	1,4
RIVERA	76	1,0	1,3
TARQUI	84	1,0	1,2
CAMPOALEGRE	150	1,0	0,7
AGRADO	36	0,0	0,0
ALTAMIRA	12	0,0	0,0
BARAYA	15	0,0	0,0
ISNOS	124	0,0	0,0
PAICOL	26	0,0	0,0
SALADOBLANCO	51	0,0	0,0
YAGUARÁ	23	0,0	0,0

Fuente: SIVIGILA 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 rural dispersa con el 47% sin embargo la proporción en la zona urbana es alta con el 45% teniendo en cuenta el dato anterior es necesario fortalecer las estrategias de programa que contrarresten esta condición de manera intensificada en la zona rural, en referencia al tipo de seguridad social se observa que la mayoría de casos pertenece al régimen subsidiado con el 79%, en cuanto al estrato social se evidencia que el nivel 1 aporta la mayor proporción de casos con el 90%, 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 57%, es importante resaltar que el sexo en los recién nacidos que tuvo la mayor proporción de casos fue el femenino con el 66%, adicional respecto a la pertenencia étnica no se presentan casos en comunidad indígena.

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 54%, respecto a la multiplicidad del embarazo se evidencia que la mayoría de los partos fueron únicos con el 92%, y finalmente referente a la clasificación del peso se evidencia que el 99,1% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 0,9% 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 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 16, 2023.

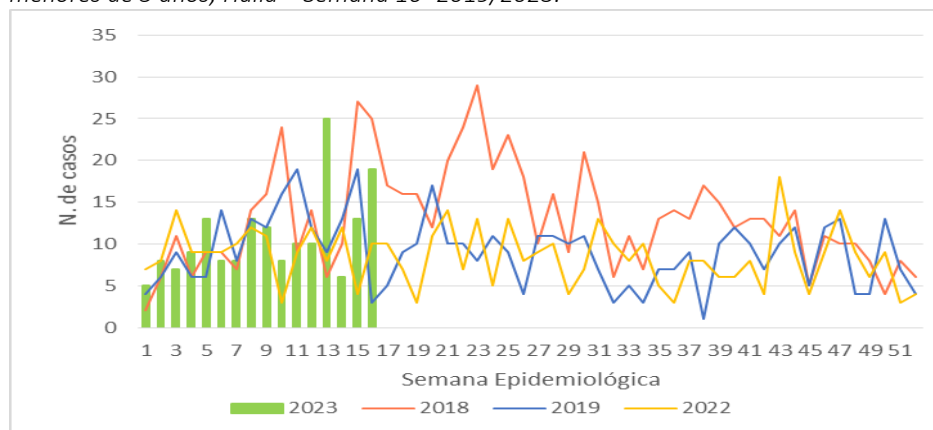
Características Sociodemográficas -Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
Area Residencia	Cabecera Municipal	49	45%
	Centro Poblado	9	8%
	Rural Disperso	51	47%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	19	17%
	Excepción	4	4%
	Subsidiado	86	79%
Estrato Social	1	98	90%
	2	11	10%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	28	26%
	Secundaria	62	57%
	Técnico superior	19	17%
Sexo Recien Nacido	Femenino	72	66%
	Masculino	37	34%
CLÍNICAS MADRE-RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	59	54%
	38	29	27%
	39	16	15%
	40	5	5%
Multiplicidad del Embarazo	Único	100	92%
	Doble	9	8%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	108	99,1%
	Muy Bajo peso al nacer	1	0,9%
Total		109	

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

7. 2 DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.

A lo largo del periodo 4 del año 2023 a semana epidemiológica 16 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 174 casos, al realizar el análisis por semana se destaca que durante este periodo se presentó un comportamiento con tendencia al aumento en especial la semana 25, para el análisis general del evento se realiza comparación con años anteriores encontrando que en este periodo se registra un comportamiento normal (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 10 casos por semana epidemiológica.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 16 -2019/2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Con relación a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 4 fue del 0,17 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: Salado blanco con 0,50 y Colombia con el 0,45, el municipio que presentó menor incidencia fue Suaza con 0,04. 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 16 -2023.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
SALADOBLANCO	1191	6,00	0,50
COLOMBIA	669	3,00	0,45
HOBO	704	3,00	0,43
ALGECIRAS	1894	7,00	0,37
RIVERA	1935	7,00	0,36
TESALIA	990	3,00	0,30
OPORAPA	1410	4,00	0,28
CAMPOALEGRE	2599	7,00	0,27
NATAGA	754	2,00	0,27
AIPE	1569	4,00	0,25
GARZON	6710	17,00	0,25
NEIVA	30123	62,00	0,21
BARAYA	528	1,00	0,19
ACEVEDO	2693	5,00	0,19
HUILA	100413	174,00	0,17
PAICOL	609	1,00	0,16
TIMANA	1847	3,00	0,16
VILLAVIEJA	625	1,00	0,16
PALERMO	2361	3,00	0,13
TARQUI	1621	2,00	0,12
PITALITO	11513	14,00	0,12
IQUIRA	990	1,00	0,10
GIGANTE	1990	2,00	0,10
TELLO	1049	1,00	0,10
LA PLATA	6563	6,00	0,09
ISNOS	2244	2,00	0,09
SANTA MARIA	1125	1,00	0,09
LA ARGENTINA	1309	1,00	0,08
SAN AGUSTIN	2986	2,00	0,07
PITAL	1563	1,00	0,06
GUADALUPE	1764	1,00	0,06
SUAZA	2424	1,00	0,04
AGRADO	845	0,00	0,00
ALTAMIRA	295	0,00	0,00
ELIAS	336	0,00	0,00
PALESTINA	1196	0,00	0,00
TERUEL	780	0,00	0,00
YAGUARA	609	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Características sociodemográficas:

Con respecto a las características sociodemográficas de los casos de DTN es importante resaltar que la mayor proporción de casos se presentaron en niños menores de 1 año con el 37%, respecto al género se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 61%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 67% de los casos se presentaron en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 29% 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 78%, finalmente con relación al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 83.3%, como se evidencia en el análisis anterior existen varios componentes sociales que pueden convertirse en un factor de riesgo para desarrollar esta condición, por ello es de vital importancia que las acciones en salud pública se focalicen en esta población.

Tabla 7.2.2. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 16-2023.

Aspectos Sociodemográficos	Casos	Proporción	
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	64	37%
	1 año	48	28%
	2 años	27	16%
	3 años	15	9%
	4 años	20	11%
Sexo	Femenino	68	39%
	Masculino	106	61%
Area Residencia	Cabecera Municipal	117	67%
	Centro Poblado	7	4%
	Rural Disperso	50	29%
Estrato Social	1	136	78%
	2	36	21%
	3 y más	2	1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	145	83,3%
	Contributivo	27	15,5%
	Excepción	1	0,6%
	No asegurados	1	0,6%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 4% de los menores presentaron edema, el 59% presentaron emanación o delgadez, el 22% presentaron piel reseca, el 14% hiperpigmentación, el 14% presentaron lesiones del cabello y el 23% presentaron palidez palamar 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 16 -2023.

Signos clínicos	Casos	Proporción	
Edema	Si	7	4%
	No	167	96%
Emanación o delgadez visible	Si	102	59%
	No	72	41%
Piel reseca	Si	38	22%
	No	136	78%
Hiperpigmentación	Si	25	14%
	No	149	86%
Lesiones del cabello	Si	25	14%
	No	149	86%
Palidez palamar o de mucosas	Si	40	23%
	No	134	77%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Con relación a los antecedentes clínicos se evidencia, que el 92% de los casos asistían de manera oportuna a los controles de control y desarrollo, el 86% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 25% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 95% 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, controles de desarrollo y esquemas de vacunación completos para la edad, 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 16 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción	
Asiste a control y Desarrollo	Si	160	92%
	No	14	8%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	150	86%
	No	16	9%
	Desconocido	8	5%
Hospitalización	Si	43	25%
	No	131	75%
Activación de Ruta	Si	166	95%
	No	8	5%

Fuente: SIVIGILA 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 8 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:

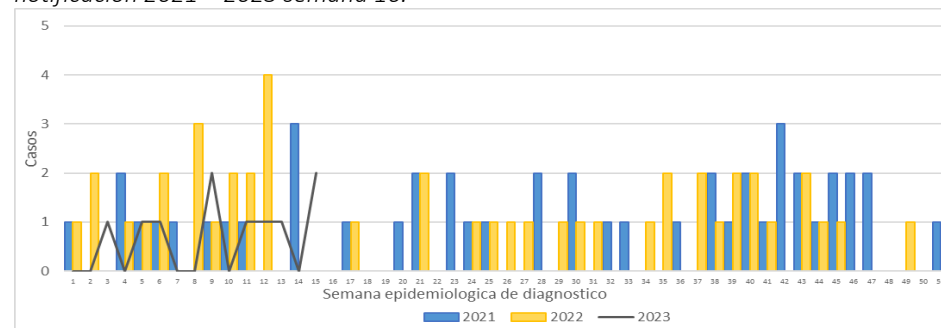
Con relación a la clasificación de la Desnutrición en este periodo, el 21% de los casos presentaron Desnutrición Aguda Severa, 77% presentaron Desnutrición Aguda Moderada y 2% casos fueron clasificados por los fenotipos de gravedad, teniendo en cuenta esta información se presenta una proporción considerable 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 16 de 2022 se han notificado 10 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias entre mieloide y linfoide con 4 casos que representan el 50% de los casos notificados, otros tipos de cáncer notificado fueron retinoblastoma, tumores óseos malignos, linfomas y neoplasias reticuloendoteliales y tumores hepáticos.

Figura 7.3.1. Casos notificados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2023 semana 16.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 16 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporción
Leucemia linfoide aguda	4	40,0%
Leucemia mieloide aguda	1	10,0%
Retinoblastoma	2	20,0%
Tumores óseos malignos	1	10,0%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	10,0%
Tumores hepáticos	1	10,0%
Total	10	100%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Por municipio de residencia, la mayor tasa de cáncer infantil por 100 mil habitantes está en el municipio de Gigante con 12,7 casos por 100 mil habitantes, seguido de Suaza y Acevedo. La tasa departamental está en 2,8 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 16 de 2023.

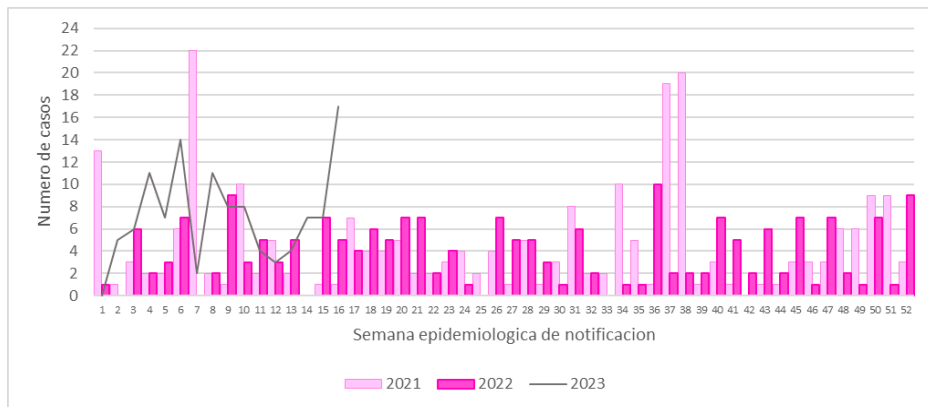
Municipio de residencia	Población menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	5	4,7
Acevedo	9907	1	10,1
Gigante	7893	1	12,7
La Plata	22991	1	4,3
Pitalito	42444	1	2,4
Suaza	8292	1	12,1
Huila	361972	10	2,8

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

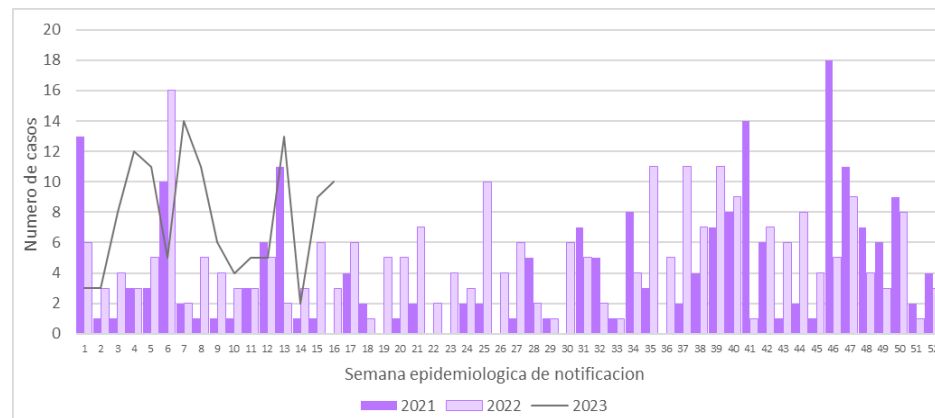
A semana epidemiológica 16, se han notificado un total de 114 casos de cáncer de mama y 121 de cuello uterino. La semana 16 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que, para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 7.

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

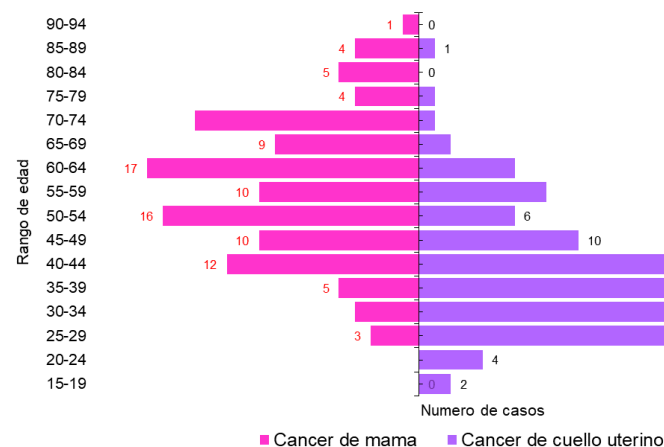
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las 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 16 de 2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 28,81 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Nátaga con una tasa de 49,63, seguido de Neiva con 48,64 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 30,58 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio de El Agrado con 99,57 y Nátaga con 49,63 casos por 100 mil habitantes.

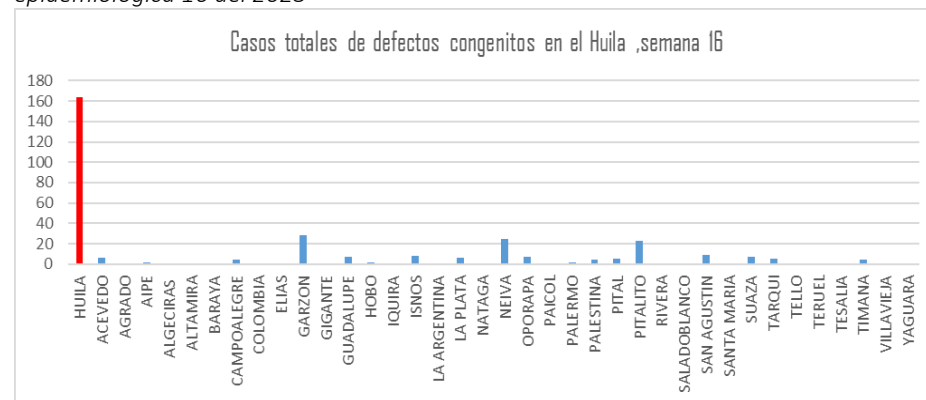
Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 16 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Agrado		99,57	99,57
Nataga	49,63	49,63	99,26
Neiva	48,34	37,67	86,01
Timana	39,73	39,73	79,46
Acevedo	39,45	39,45	78,90
Pitalito	28,92	46,71	75,63
Gigante	23,12	34,68	57,80
Oporapa	28,21	28,21	56,42
Campoalegre	35,14	17,57	52,71
Garzon	19,33	27,07	46,40
Colombia		45,58	45,58
Pital	22,49	22,49	44,97
La Plata	24,89	19,91	44,80
San Agustin	8,52	34,07	42,59
Algeciras	27,05	13,52	40,57
Hobo	39,90		39,90
Rivera	11,84	23,67	35,51
Yaguara		35,11	35,11
Tarqui	17,34	17,34	34,67
Isnos (San Jose)	11,39	22,78	34,16
Palermo		31,96	31,96
Santa Maria		30,77	30,77
Saladoblanco	30,69		30,69
Suaza		27,85	27,85
Tello		26,12	26,12
Huila	28,81	30,58	59,38

Fuente: BD SIVIGILA 2023

7.5 Defectos Congénitos

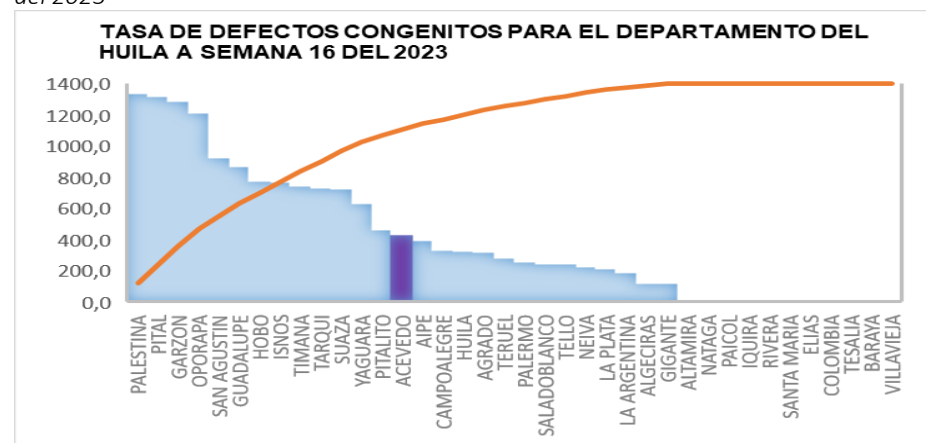
Figura 7.5.1. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 16 del 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 16 es de 163 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando sin casos de defectos en 11 municipios del departamento

Figura 7.5.2. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 16 del 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023 – RUAF 2023

La prevalencia a nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 320,4 casos por 10.000 NV estando 15 municipios por encima de esta prevalencia

Figura 7.5.3. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 16 del 2023

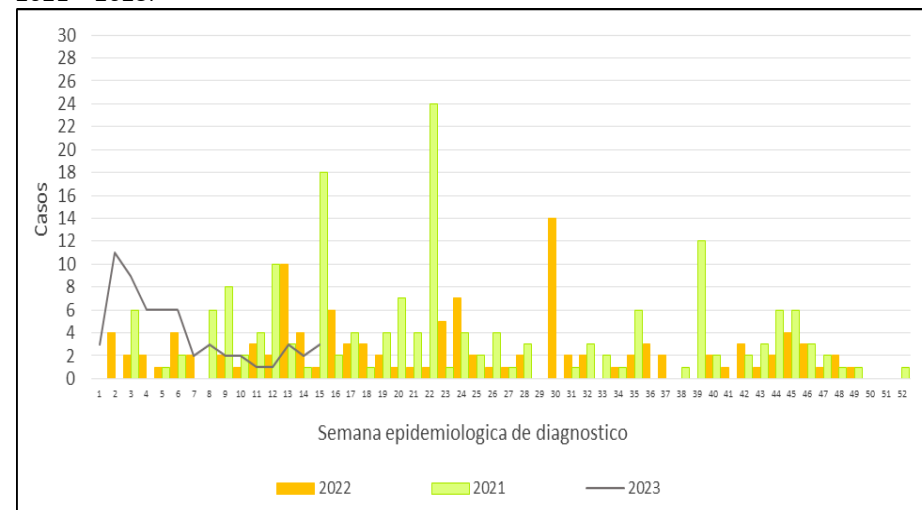
municipio	TOTAL DE CASOS	TASA DE DEFECTOS CONGENITOS	METABOLICO	TASA METABOLICAS	SENSORIALES	TASA DE SENSORIALES	CONGENITAS	TASA DE MALFORMACIONES CONGENITAS
HUILA	164	320,38	38	74,23	0	0,000	125	244,19
ACEVEDO	6	428,57	0	0,00	0	0	6	428,571429
AGRADO	1	312,50	0	0,00	0	0	1	312,5
AIPE	2	392,16	0	0,00	0	0	2	392,156863
ALGECIRAS	1	116,28	1	116,28	0	0	0	0
ALTAMIRA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
BARAYA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
CAMPOALEGRE	4	325,20	2	162,60	0	0	2	162,601626
COLOMBIA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
ELIAS	1	1250,00	0	0,00	0	0	1	0
GARZON	28	1284,40	2	91,74	0	0,000	26	1192,66
GIGANTE	1	114,94	0	0,00	0	0	1	114,94
GUADALUPE	7	864,20	1	123,46	0	0	6	740,740741
HOBO	2	769,23	0	0,00	0	0	2	769,230769
IQUIRA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
ISNOS	8	761,90	3	285,71	0	0	5	476,190476
LA ARGENTINA	1	181,82	1	181,82	0	0	0	0,00
LA PLATA	6	210,53	0	0,00	0	0	6	210,526316
NATAGA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
NEIVA	25	220,07	10	88,03	0	0	15	132,042254
OPORAPA	7	1206,90	5	862,07	0	0	2	344,827586
PAICOL	0	0,00	1	416,67	0	0	0	0
PALERMO	2	253,16	1	126,58	0	0	1	126,582278
PALESTINA	4	1333,33	2	0,00	0	0	2	0
PITAL	5	1315,79	1	263,16	0	0	5	1315,8
PITALITO	23	456,35	6	119,05	0	0	16	317,46
RIVERA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
SALADOBLANCO	1	238,10	0	0,00	0	0	1	238,095238
SAN AGUSTIN	9	918,37	1	102,04	0	0	8	816,326531
SANTA MARIA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
SUAZA	7	721,65	0	0,00	0	0	7	721,649485
TARQUI	5	724,64	0	0,00	0	0	5	724,637681
TELLO	1	238,10	1	238,10	0	0	0	0
TERUEL	1	277,78	1	277,78	0	0	0	0
TESALIA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
TIMANA	4	740,74	0	0,00	0	0	4	740,740741
VILLAVIEJA	1	625,00	0	0,00	0	0	1	0
YAGUARA	1	625,00	1	625,00	0	0	0	0

A semana 16 epidemiológica se puede observar para el departamento del Huila la distribución así: el 76,8% correspondiente a defectos congénitos, 23,1% 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.

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 16 de 2023, se han notificado 60 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor número de casos son Neiva (30 casos) y Pitalito (6 casos).

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 16 de 2023.

Municipio	Casos	Proporción
Acevedo	1	1,67%
Aipe	2	3,33%
Algeciras	1	1,67%
Campoalegre	1	1,67%
Garzón	2	3,33%
Gigante	1	1,67%
Isnos	2	3,33%
La Plata	2	3,33%
Nátaga	1	1,67%
Neiva	30	50,00%
Palermo	1	1,67%
Pitalito	6	10,00%
Rivera	1	1,67%
Saladoblanco	2	3,33%
San Agustín	3	5,00%
Tesalia	1	1,67%
Timaná	2	3,33%
Villavieja	1	1,67%
Huila	60	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

De los casos notificados, el 53,3% 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 16 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	5	4	9
Infancia (5 - 11 años)	9	10	19
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	3	4
Juventud (18 - 28 años)	3	4	7
Adultez (29 - 59 años)	11	5	16
Vejez (> 60 años)	3	2	5
Total general	32	28	60

Fuente: BD SIVIGILA 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 40 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 10% de las notificaciones, la miastenia grave con 6,7% y el síndrome de Guillain Barre, déficit congénito del factor VIII y displasia broncopulmonar con el 5%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 16 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporción
Microtia	6	10,0%
Miastenia grave	4	6,7%
Síndrome de Guillain-Barre	3	5,0%
Deficit congénito del factor VIII	3	5,0%
Displasia broncopulmonar	3	5,0%
Esferocitosis hereditaria	2	3,3%
Esclerosis Múltiple	2	3,3%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,7%
Amiloidosis secundaria	1	1,7%
Esclerosis lateral amiotrófica	1	1,7%
Reumatismo psoriasisico	1	1,7%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,7%
Síndrome W	1	1,7%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	1	1,7%
Porfiria aguda intermitente	1	1,7%
Distrofia muscular congénita tipo 1A	1	1,7%
Osteosarcoma	1	1,7%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,7%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,7%
Aplasia medular idiopática	1	1,7%
Atresia tricúspide	1	1,7%
Distrofia muscular no especificada	1	1,7%
Síndrome de intestino corto	1	1,7%
Síndrome de Marfan	1	1,7%
Plagiocefalia aislada	1	1,7%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,7%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,7%
Acondroplasia	1	1,7%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,7%
Angioedema hereditario	1	1,7%
Malformación de Ebstein	1	1,7%
Deficit congénito del factor IX	1	1,7%
Enanismo de MULIBREY	1	1,7%
Penfigo foliáceo	1	1,7%
Síndrome de Rett	1	1,7%
Periartritis nodosa	1	1,7%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,7%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	1	1,7%
Dermatomiositis	1	1,7%
Polimiositis	1	1,7%
Total	60	

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Nombre de enfermedad	Casos	Proporción
Microtia	6	11,5%
Miastenia grave	3	5,8%
Displasia broncopulmonar	3	5,8%
Síndrome de Guillain-Barre	2	3,8%
Esclerosis Múltiple	2	3,8%
Esferocitosis hereditaria	2	3,8%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	1	1,9%
Deficit congénito del factor VIII	1	1,9%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,9%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,9%
Reumatismo psoriasico	1	1,9%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,9%
Distrofia muscular congénita tipo 1A	1	1,9%
Amiloidosis secundaria	1	1,9%
Síndrome W	1	1,9%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,9%
Porfiria aguda intermitente	1	1,9%
Aplasia medular idiopática	1	1,9%
Atresia tricuspíde	1	1,9%
Distrofia muscular no especificada	1	1,9%
Síndrome de intestino corto	1	1,9%
Síndrome de Marfan	1	1,9%
Plagiocefalia aislada	1	1,9%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,9%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,9%
Acondroplasia	1	1,9%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,9%
Angioedema hereditario	1	1,9%
Malformación de Ebstein	1	1,9%
Penfigo foliáceo	1	1,9%
Enanismo de MULIBREY	1	1,9%
Periarteritis nodosa	1	1,9%
Síndrome de Rett	1	1,9%
Esclerosis sistémica cutánea 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

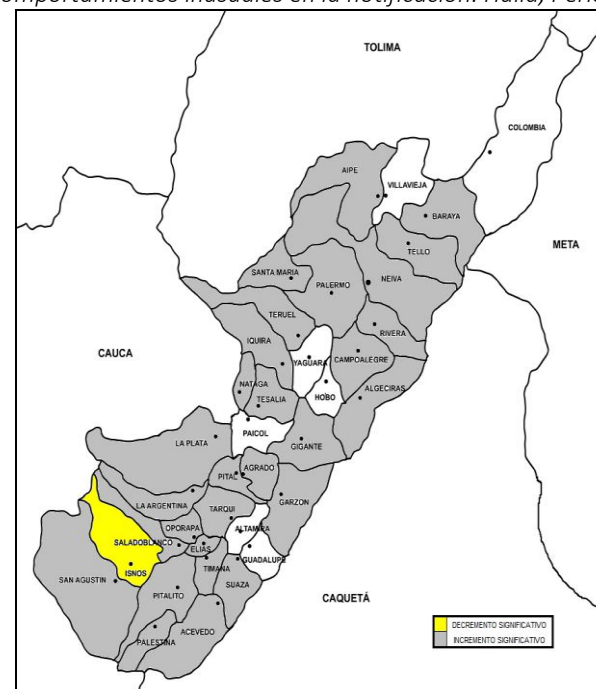
Para la semana epidemiológica 16 de 2023 se han notificado 2.225 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 193,55 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 21.65%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo IV del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Algeciras, Elías, Garzón, Oporapa, Palermo, Palestina, Salado blanco, San Agustín 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 16) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 29 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, Villavieja y Yaguará, no registran cambio significativo.

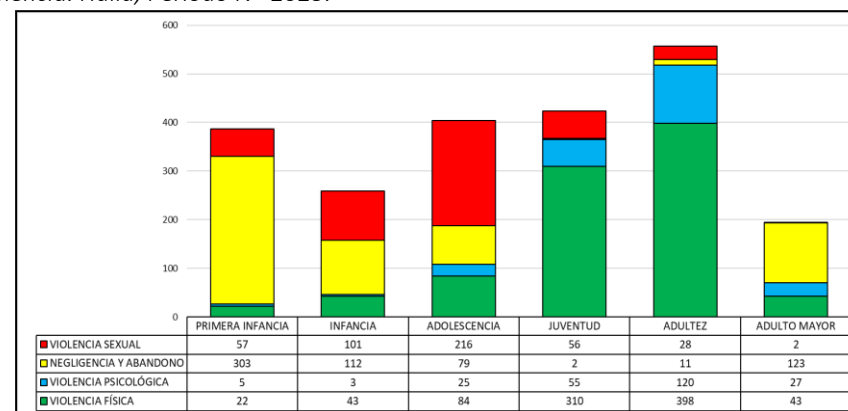
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico IV, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: BD SIVIGILA 2023

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



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Para el periodo epidemiológico IV (SEM. 16) de la vigencia 2023, el departamento del Huila registra 5 mortalidades asociadas a de Violencias de Género por modalidad de Violencia tipo Negligencia, en cuatro personas de sexo masculino de 3 y 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 IV -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	149	751	734	166	782	118	445
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	33	202	192	43	220	15	101
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	494	136	282	348	549	81	486
VIOLENCIA SEXUAL	374	86	402	58	236	224	89
TOTAL VIOLENCIA DE GENERO	1.050	1.175	1.610	615	1.787	438	1.121

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 IV 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 IV del total de eventos notificados, 67 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Agrado, Aipe, Altamira, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, La Argentina, La Plata, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, 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 IV -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2023- PERIODO IV		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2022- PERIODO IV	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	34	131,2	8	30,9	30	115,8	18	69,5	90	347,4	54	210,0
AGRADO	6	65,6	4	43,7	3	32,8	5	54,6	18	196,7	7	77,1
AIPE	12	70,8	0	0,0	12	70,8	9	53,1	33	194,7	25	148,7
ALGECIRAS	18	77,9	2	8,7	27	116,8	19	82,2	66	285,5	37	161,3
ALTAMIRA	2	44,7	0	0,0	1	22,4	1	22,4	4	89,4	5	112,6
BARAYA	5	59,1	0	0,0	4	47,2	1	11,8	10	118,1	5	59,5
CAMPOALEGRE	32	99,7	0	0,0	11	34,3	6	18,7	49	152,6	70	219,7
COLOMBIA	0	0,0	1	13,8	7	96,8	2	27,7	10	138,3	12	167,2
ELIAS	3	66,1	1	22,7	6	136,2	1	22,7	11	249,8	11	251,7
GARZON	61	80,3	83	109,3	17	22,4	30	39,5	191	251,6	156	207,0
GIGANTE	24	94,8	2	7,9	9	35,5	10	39,5	45	177,7	56	222,9
GUADALUPE	6	32,0	0	0,0	7	37,3	5	26,7	18	96,0	19	102,1
HOBO	10	132,2	5	66,1	2	26,4	0	0,0	17	224,7	25	333,0
IQUIRA	4	41,8	0	0,0	3	31,4	6	62,7	13	135,9	13	136,9
ISNOS	4	15,2	1	3,8	8	30,4	3	11,4	16	60,7	66	252,5
LA ARGENTINA	12	89,0	1	7,4	5	37,1	6	44,5	24	178,0	36	269,1
LA PLATA	47	73,6	6	9,4	21	32,9	29	45,4	103	161,2	74	116,7
NATAGA	3	44,6	1	14,9	1	14,9	3	44,6	8	118,9	8	119,8
NEIVA	318	85,2	43	11,5	133	35,6	141	37,8	635	170,2	519	140,1
OPORAPA	3	24,6	5	41,0	12	98,3	9	73,7	29	237,5	11	90,8
PAICOL	1	14,5	1	14,5	1	14,5	0	0,0	3	43,6	6	87,8
PALERMO	34	123,5	7	25,4	16	58,1	10	36,3	67	243,4	54	197,6
PALESTINA	10	85,7	0	0,0	26	222,8	0	0,0	36	308,5	23	198,6
PITAL	14	98,2	0	0,0	10	70,1	4	28,1	28	196,4	20	141,3
PITALITO	104	78,9	27	20,5	89	67,6	74	56,2	294	223,2	203	155,3
RIVERA	32	124,3	1	3,9	12	46,6	9	35,0	54	209,8	23	90,0
SALADOBLANCO	7	64,7	3	27,7	12	110,9	7	64,7	29	268,0	25	232,8
SAN AGUSTIN	26	75,3	11	31,8	35	101,3	16	46,3	88	254,8	81	236,3
SANTA MARIA	8	74,7	0	0,0	7	65,3	2	18,7	17	158,7	22	206,9
SUAZA	17	73,0	10	43,0	17	73,0	11	47,3	55	236,3	42	181,8
TARQUI	8	44,1	1	5,5	9	49,6	3	16,5	21	115,7	13	72,2
TELO	8	66,2	4	33,1	52	430,4	9	74,5	73	604,2	16	133,4
TERUEL	4	48,3	0	0,0	2	24,1	3	36,2	9	108,6	6	72,9
TESALIA	9	80,5	1	8,9	2	17,9	1	8,9	13	116,2	7	63,1
TIMANA	10	44,3	5	22,1	14	62,0	4	17,7	33	146,0	40	178,3
VILLAVIEJA	2	27,0	1	13,5	0	0,0	3	40,5	6	80,9	20	271,8
YAGUARA	2	25,0	0	0,0	7	87,4	0	0,0	9	112,3	19	239,0
HUILA	900	78,29	235	20,44	630	54,80	460	40,01	2.225	193,55	1.829	160,31

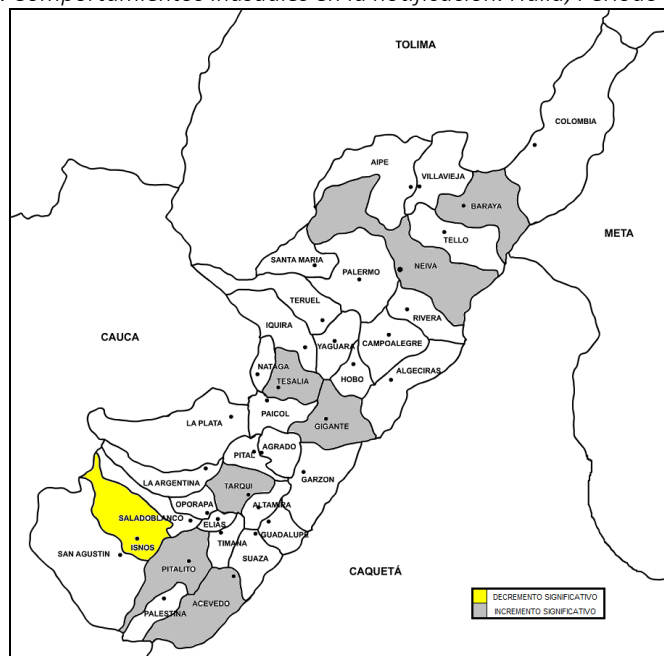
Fuente: SIVIGILA 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 16, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 326 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 28,36 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo IV del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Agrado, Baraya, Elías, Gigante, Guadalupe, Paicol, Palestina, 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 IV -2023



Fuente: SIVIGILA 2023

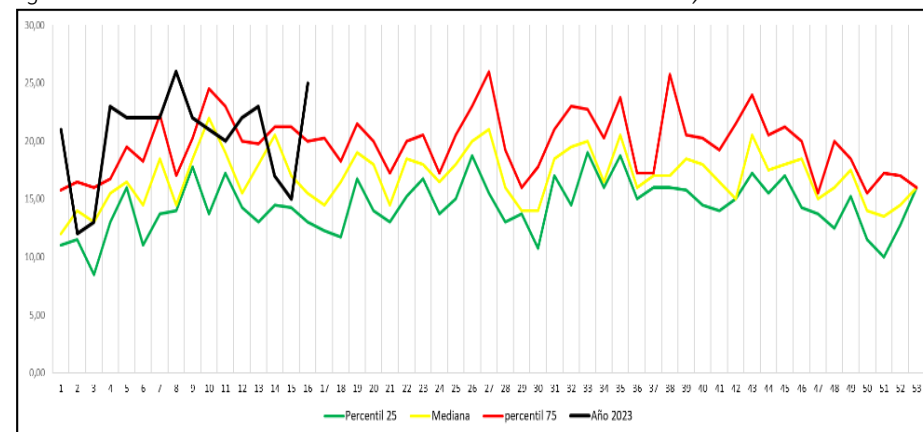
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 16) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los

municipios de Agrado, Baraya, Gigante, Neiva, Pitalito, Tarqui y Tesalia, 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 37%.

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

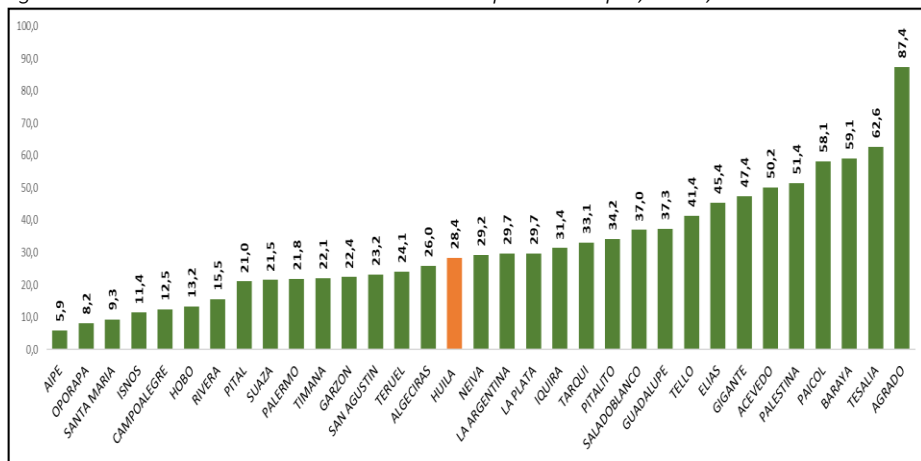
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2023



Fuente: SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico IV, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra nuevamente en zona de Brote, precisando que durante los tres últimos periodos se ha mantenido esta tendencia, que no es continua, pero amerita reforzar las acciones de seguimiento por parte del 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 IV 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

De acuerdo con el comportamiento del evento por tasa de incidencia, se aprecia que el municipio de Agrado registra la incidencia más alta del Departamento con 87,4 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 17 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 28,4 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 62% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (202 eventos), frente a un 38% 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 36,81% (120 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 34,97% del total de eventos notificados (114 casos). 39,26% del total de eventos notificados (128), 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 IV -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	122	37,4%	Problemas familiares	138	42,3%	Intoxicación	185	56,7%
Ant. trastorno Mental	55	16,9%	Conflicto con pareja/expareja	135	41,4%	Arma cortopunzante	112	34,4%
Plan organizado de suicidio	32	9,8%	Problemas económicos	35	10,7%	Ahorcamiento / Asfixia	25	7,7%
Abuso de alcohol	31	9,5%	Problemas escolares	33	10,1%	Lanzamiento al vacio	7	2,1%
Consumo de SPA	25	7,7%	Enfermedad cronica	17	5,2%	Arma de fuego	6	1,8%
Ant. Violencia o abuso	18	5,5%	Muerte familiar	15	4,6%	Lanzamiento vehiculo	5	1,5%
Ant. Familiares de suicidio	14	4,3%	Problemas laborales	15	4,6%	Lanzamiento agua	2	0,6%

Fuente: SIVIGILA 2023

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

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO IV		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO IV	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	13	50,2	4	15,6
AGRADO	8	87,4	2	22,0
AIBE	1	5,9	6	35,7
ALGECIRAS	6	26,0	5	21,8
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	5	59,1	0	0,0
CAMPOALEGRE	4	12,5	5	15,7
COLOMBIA	0	0,0	3	41,8
ELIAS	2	45,4	0	0,0
GARZON	17	22,4	23	30,5
GIGANTE	12	47,4	5	19,9
GUADALUPE	7	37,3	3	16,1
HOBO	1	13,2	1	13,3
IQUIRA	3	31,4	1	10,5
ISNOS	3	11,4	4	15,3
LA ARGENTINA	4	29,7	2	14,9
LA PLATA	19	29,7	15	23,7
NATAGA	0	0,0	0	0,0
NEIVA	109	29,2	86	23,2
OPORAPA	1	8,2	0	0,0
PAICOL	4	58,1	1	14,6
PALERMO	6	21,8	5	18,3
PALESTINA	6	51,4	3	25,9
PITAL	3	21,0	4	28,3
PITALITO	45	34,2	38	29,1
RIVERA	4	15,5	9	35,2
SALADOBLANCO	4	37,0	1	9,3
SAN AGUSTIN	8	23,2	4	11,7
SANTA MARIA	1	9,3	2	18,8
SUAZA	5	21,5	6	26,0
TARQUI	6	33,1	4	22,2
TELLO	5	41,4	4	33,4
TERUEL	2	24,1	4	48,6
TESALIA	7	62,6	1	9,0
TIMANA	5	22,1	2	8,9
VILLAVIEJA	0	0,0	1	13,6
YAGUARA	0	0,0	2	25,2
HUILA	326	28,4	256	22,4

Fuente: SIVIGILA 2023

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 Lepra

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica 16 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 16 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)	-	-	-
Adulthood (29 - 59 años)	-	3	3
Vejez (> 60 años)	1	2	3
Total general	1	5	6

Fuente: 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 16 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: 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 16 de 2023.

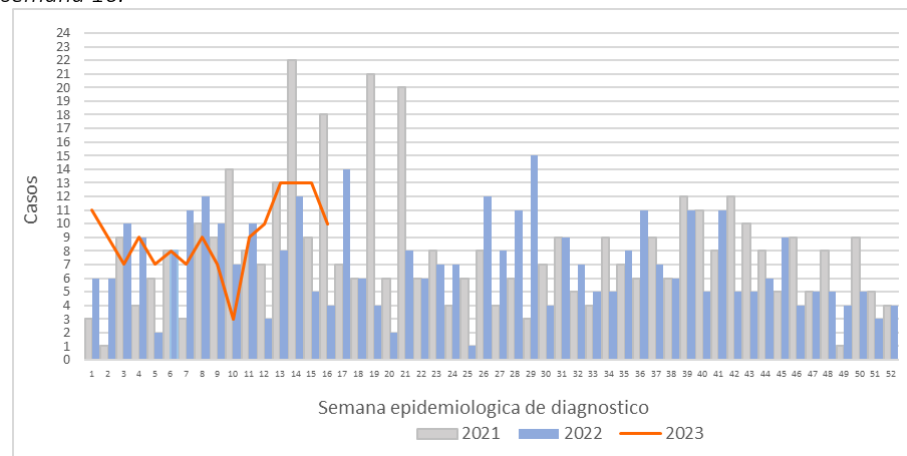
Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	4	66,7%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1	16,7%
2: discapacidades graves	1	16,7%
Total	6	

Fuente: SIVIGILA 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2023, se han notificado 145 casos de Tb sensible y farmacorresistente (incluye pulmonar y extrapulmonar).

Grafica 9.2.1. Notificación de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 a 2023 a semana 16.



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 16 de 2023, 111 son nuevos y 4 recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 10 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (62) con una tasa de 17,15 casos por 100 mil habitantes, siendo la tasa más alta junto con los municipios de Tello, Acevedo y Colombia con tasas de 15,44, 16,55 y 13,83 casos por 100 mil habitantes, es importante resaltar que el municipio de Rivera tiene una tasa de 42,74 casos por 100 mil habitantes con 11 casos de los cuales 9 corresponden al establecimiento carcelario de Neiva, razón por la cual la incidencia en este municipio presenta aumento significativo..

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 16 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos Nuevos	Recaídas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	62	2	64	17,15
Acevedo	25.909	4	-	4	15,44
Aipe	16.945	1	-	1	5,90
Algeciras	23.115	2	-	2	8,65
Campoalegre	32.108	3	-	3	9,34
Colombia	7.233	1	-	1	13,83
Garzón	75.926	9	-	9	11,85
Isnos	26.340	1	-	1	3,80
La Argentina	13.480	1	-	1	7,42
La Plata	63.886	2	-	2	3,13
Pital	14.260	1	-	1	7,01
Pitalito	131.735	6	1	7	5,31
Rivera	25.738	11	-	11	42,74
San Agustín	34.541	2	-	2	5,79
Suaza	23.278	1	1	2	8,59
Tarqui	18.153	1	-	1	5,51
Tello	12.082	2	-	2	16,55
Teruel	8.288	1	-	1	12,07
Huila	1.149.598	111	4	115	10,0

Fuente: SIVIGILA 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 16 de 2023, en el departamento del Huila.

La mayoría de los casos (97,24%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 4 casos en menores de edad, según el sexo, el 60,7% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 16 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	1	1
Infancia (5 - 11 años)	1	-	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	-	2
Juventud (18 - 28 años)	15	21	36
Adultez (29 - 59 años)	20	41	61
Vejez (> 60 años)	19	25	44
Total general	57	88	145

Fuente: SIVIGILA 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 127 (87,6%) de los casos fueron nuevos y 8 de ellos son tuberculosis farmacorresistente.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 16 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	119	8	127
Previamente tratado	18	-	18
Total general	137	8	145

Fuente: SIVIGILA 2023

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, el 60,7% fueron confirmados por laboratorio, y 39,3% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexos epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 16 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	83	5	88
Confirmado por clinica	47	10	57
Confirmado por nexos epidemiologico	0	0	0
Total general	130	15	145

FUENTE: Sivigila 2023

10. MATERNIDAD SEGURA

10.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

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

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 16 del año 2023 se notificaron 270 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 5119 nacimientos constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 52,7 casos por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2022 fue de 52,9 por 1000 nacidos vivos, mostrando un decremento respecto al año anterior.

De los 37 municipios, 19 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 16 del 2023

Caracterización de la morbilidad materna extrema según área de residencia



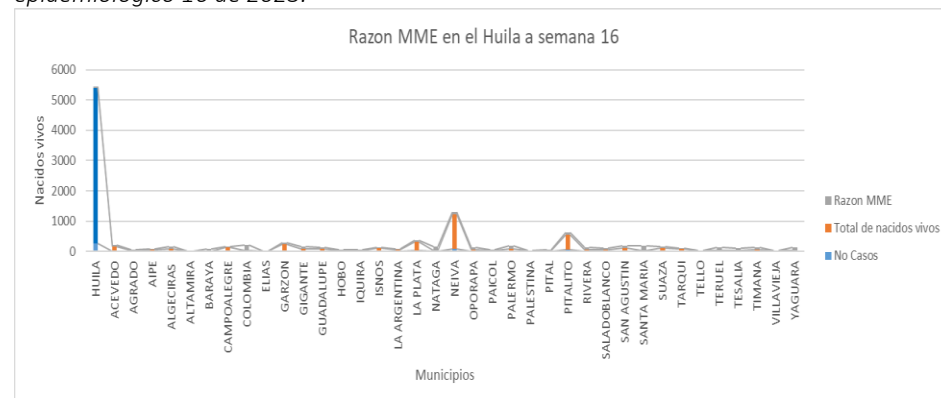
FUENTE: Sivigila 2023

La población se encuentra ubicada el 65 % en la cabecera municipal, 32 % centro poblado y el 3% a nivel de área rural

El tipo de aseguramiento identificado tienen una proporción de 1,56% población no asegurada, el 37,1% población subsidiada, 13,4% contributivo, 0,39 % población Indeterminada

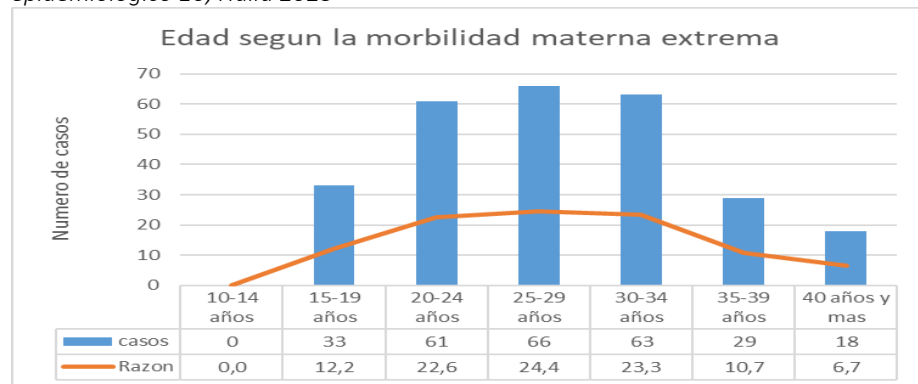
Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena

Figura 10.1.2. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológica 16 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.3. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 16, Huila 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Se observa que los casos reportados se encuentran en la población de edad fértil entre los 20 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 4. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 16 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	5119
Muertes maternas (MM)	2
Morbilidad materna extrema (MME)	270
Total, criterios de inclusión casos de MME	270
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	24
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	39,1
Razón de MME (x1.000 NV)	52,7
Índice de letalidad	0,007
Relación MME / MM	135
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,01
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0,08%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

Figura 10.1.5. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 16 del 2023.

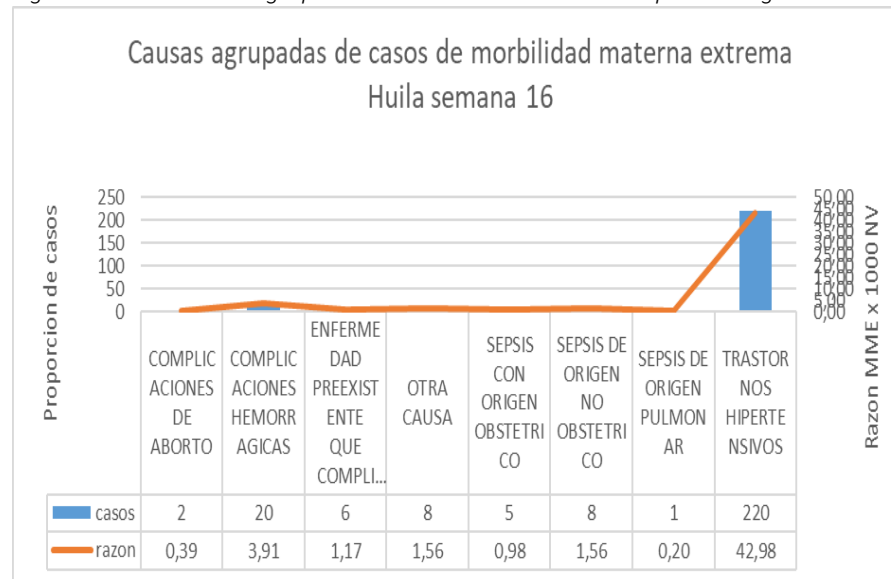
AFILIACION	PROPORCION	RAZON
Contributivo	511,90	13,48
Particular	100,00	1,56
Subsidiado	2387,50	37,31
Indetermina	25,00	0,39

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 0.007% 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 16 de 2023.



Fuente: SIVIGILA

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 81,8 % 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 7,41% están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar la sepsis de origen no obstétrico con 2,96 % junto con otras causas

10.2. Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía

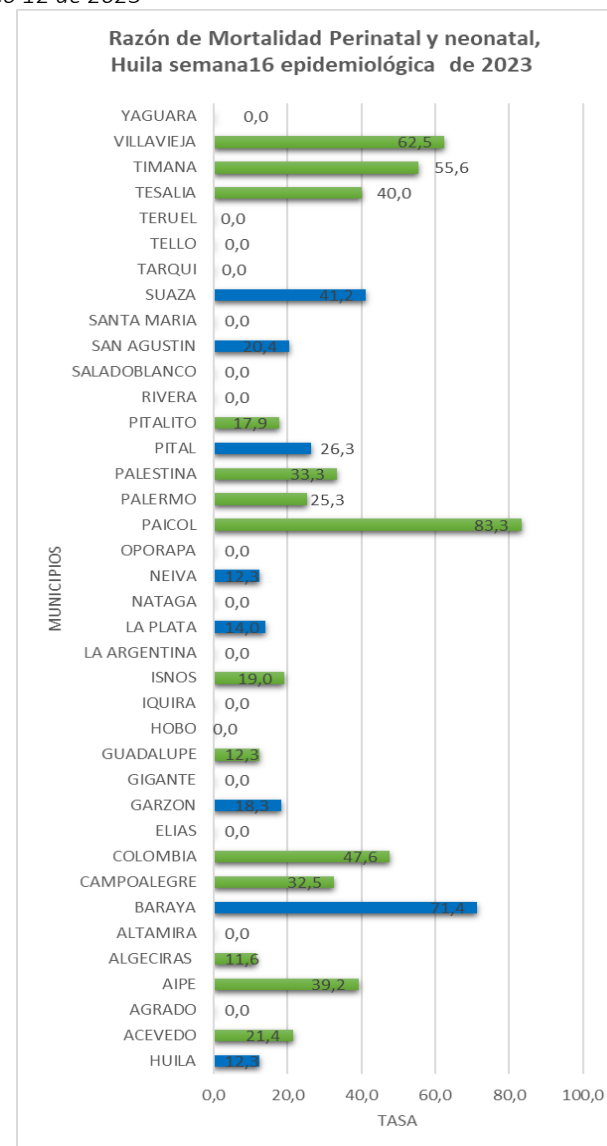
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos 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 16 de los 2023 2305 casos, de los cuales 41 pertenecen a residencia en el exterior.

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel Nacional es de 12,8 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones más altas Guainía (21,3); Vichada (21,22), Cartagena (20,6) Arauca (19,8) y Guaviare (19,6) .

A nivel departamental se notificaron 63 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Se tiene un total de 5119 nacidos vivos a corte Abril 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



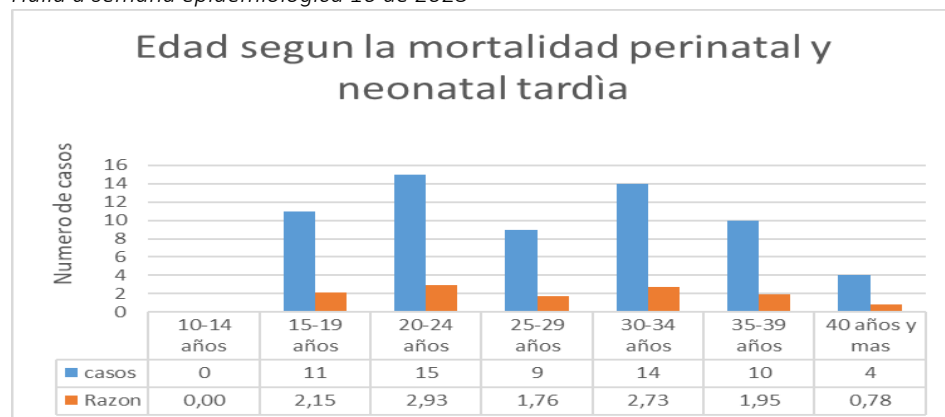
Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.2.2. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 16 de 2023

AFILIACION	RAZON	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	1,954	15,87
PARTICULAR	0,781	6,35
SUBSIDIADO	9,572	77,78
Indetermina	0,000	0,00

Fuente: SIVIGILA

Figura 10.2.3. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 16 de 2023



10.3 Mortalidad Materna

A nivel nacional a semana epidemiológica 16 de 2023 se han notificado 10 casos de muertes maternas de los cuales 8 son de muertes maternas tempranas, 2 muertes maternas tardías

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 16 es de 44 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se observó en las entidades territoriales de; n Buenaventura, Vichada, Caquetá, Cauca y Tolima con más de 100 casos por cada 100 000 nacidos vivos

A nivel departamental a semana epidemiológica 16 del 2023 se han notificado 2 casos de muertes maternas, correspondientes 2 muertes temprana .Se presenta una tasa de mortalidad 38,2 casos por cada 100.000 nacidos vivos.

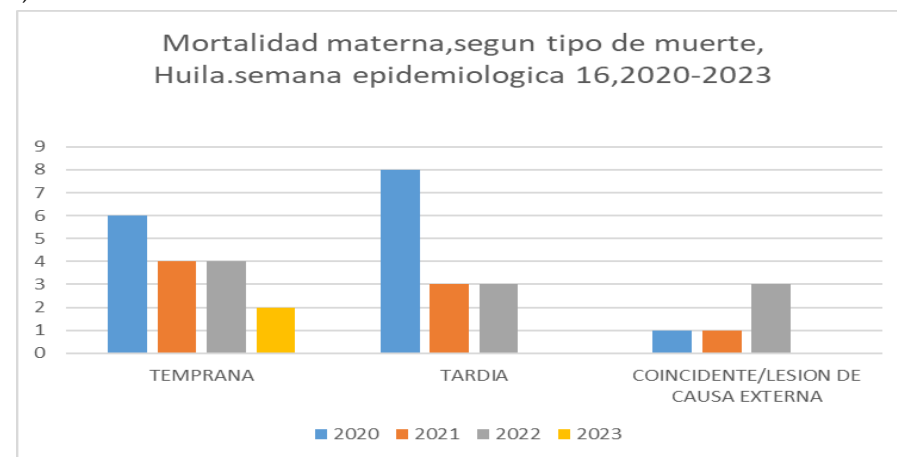
Los casos propios del departamento provienen del municipio de: Pitalito 1. De la cual ninguna pertenecía algún grupo étnico, área de ocurrencia en zona rural con una edad de 38 años y el segundo caso al municipio de Neiva con una edad de 20 años de zona rural.

Figura 10.3.1. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 16, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	91	56	15*	162
2021	108	34	13	155
2022	89	37	20	146
2023	78	31	3	112

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

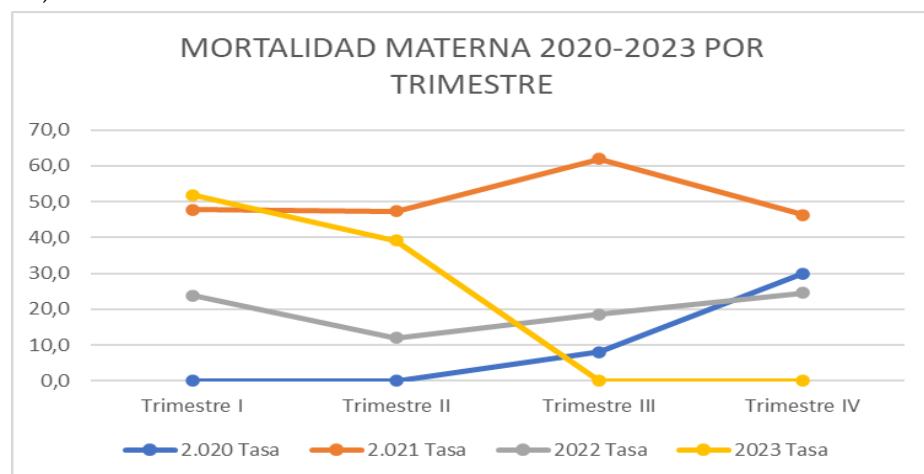
Figura 10.3.2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 16, 2020 a 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Según los datos históricos desde el 2020 a la fecha se observa un decremento de la tendencia de la mortalidad. Se aprecia una disminución a semana 16 sin embargo el departamento se encuentra con una tasa por debajo comparado a nivel Nacional.

Figura 10.3.3. Razón de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 16, 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 16,2023

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
Campoalegre	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
Saladoblar	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 97 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 33 han sido confirmadas, 10 descartadas y 54 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,26 por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 16 fue 103

A nivel departamental se notificaron 4 casos de los cuales se han confirmado 2 casos, 1 se descartó posterior a su análisis y 1 caso pendiente por unidad de análisis

A nivel Nacional se notificaron 133 muertes probables en menor de cinco años por IRA de las cuales 28 han sido confirmadas, 28 fueron descartadas y 77 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,78 por cada 100 000 menores de cinco años. A la semana epidemiológica 16 de 2022 se habían confirmado 111 casos.

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

A semana 16 epidemiológica el departamento del Huila no cuenta con casos; Comparado para este mismo periodo para el 2022 no tenía registros notificados a la fecha.

Para el evento de enfermedad diarreica aguda el departamento tiene notificado un caso el cual se encuentra pendiente por unidad de análisis. estos datos están sujetos a cambio

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 16 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 16 se registran 28 casos, de los cuales el municipio de La Plata y Neiva son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1 Casos de Hepatitis B en el Huila SE16.

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
LA PLATA	7	25,00 %	25,00 %	10,69 %	44,87 %	
NEIVA	13	46,43 %	71,43 %	27,51 %	66,13 %	
PITALITO	4	14,29 %	85,71 %	4,03 %	32,67 %	
SANTA MARIA	1	3,57 %	89,29 %	0,09 %	18,35 %	
SUAZA	1	3,57 %	92,86 %	0,09 %	18,35 %	
VILLAVIEJA	2	7,14 %	100,00 %	0,88 %	23,50 %	
Total	28	100,00 %	100,00 %			

Fuente: 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 Clasificación de casos y mecanismo de transmisión

Clasificación de caso y mecanismo de trasmision semana epidemiologica 01-16, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	12	12	42,9
Hepatitis B aguda	0	0	0	5	5	17,9
Hepatitis B Cronica	0	0	0	6	6	21,4
Hepatitis C aguda	0	0	0	5	5	17,9
Total	0	0	0	28	28	100,0

Fuente SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

Fuente: SIVIGILA 2023

El genero 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 11.2 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 16, 2023.

Comportamiento demografico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-16 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	13	46,4
	Femenino	15	53,6
Grupos de edad	0 a 15 años	1	3,6
	16 a 25 años	3	10,7
	26 a 35 años	7	25,0
	36 a 45 años	4	14,3
	46 a 55 años	3	10,7
	56 y mas años	10	35,7
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	0	0,0
	Carcelarios	0	0,0
	Gestante	8	28,6
	Indigenas	0	0,0
	Otros	13	46,4
Tipo de Regimen	Contributivo	9	32,1
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	19	67,9

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 16, 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 %			

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 47 casos a semana epidemiológica 16 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 11.2.1 Número de casos de Sífilis Gestacional

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
ALGECIRAS	1	2,13 %	2,13 %	0,05 %	11,29 %	
CAMPOALEGRE	2	4,26 %	6,38 %	0,52 %	14,54 %	
COLOMBIA	1	2,13 %	8,51 %	0,05 %	11,29 %	
GARZON	1	2,13 %	10,64 %	0,05 %	11,29 %	
GIGANTE	6	12,77 %	23,40 %	4,83 %	25,74 %	
HOBO	1	2,13 %	25,53 %	0,05 %	11,29 %	
NEIVA	29	61,70 %	87,23 %	46,38 %	75,49 %	
PALERMO	1	2,13 %	89,36 %	0,05 %	11,29 %	
PITALITO	2	4,26 %	93,62 %	0,52 %	14,54 %	
RIVERA	1	2,13 %	95,74 %	0,05 %	11,29 %	
SUAZA	1	2,13 %	97,87 %	0,05 %	11,29 %	
TELLO	1	2,13 %	100,00 %	0,05 %	11,29 %	
Total	47	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: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexa 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 140 casos de los cuales (61,9%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.3.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-16, 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	1	16.818	5,9
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	11	75.353	14,6
Gigante	3	25.127	11,9
Guadalupe	0	18.602	0,0
Hobo	0	7.507	0,0
Iquira	1	9.497	10,5
Isnos	1	26.141	3,8
La Argentina	0	13.378	0,0
La Plata	2	63.404	3,2
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	88	370.318	23,8
Oporapa	1	12.116	8,3
Paicol	0	6.832	0,0
Palermo	2	27.322	7,3
Palestina	0	11.582	0,0
Pital	0	14.153	0,0
Pitalito	19	130.742	14,5
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	2	23.102	8,7
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	140	1.140.932	12,3
Sivigila, 2023			

Fuente: SIVIGILA 2023

El genero masculino es el más afectado 123 casos (87%) mientras que las mujeres son el 12 % (17 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 64 %. (Ver Tabla 11.3.2).

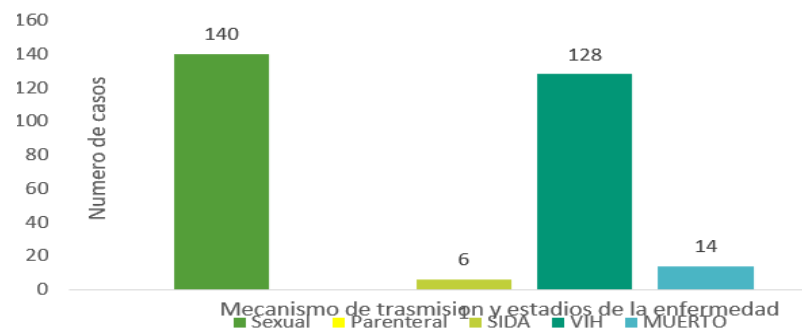
Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 16 año 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	123	87,9
	Femenino	17	12,1
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0,0
	16 a 25 años	46	32,9
	26 a 35 años	44	31,4
	36 a 45 años	27	19,3
	46 a 55 años	13	9,3
	56 y mas años	10	7,1
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Habitante de calle	0	0,0
	Migrantes	2	1,4
	Carcelarios	1	0,7
	Gestante	2	1,4
	Indigenas	0	0,0
	Otros	135	96,4
	Tipo de Regimen	Contributivo	59
No afiliado	0	0,0	
	Subsidiado	81	57,9

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 14 mortalidades por RUAF.

Figura 11.3.2. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-16, 2023.



Fuente: SIVIGILA-RUAF 2023

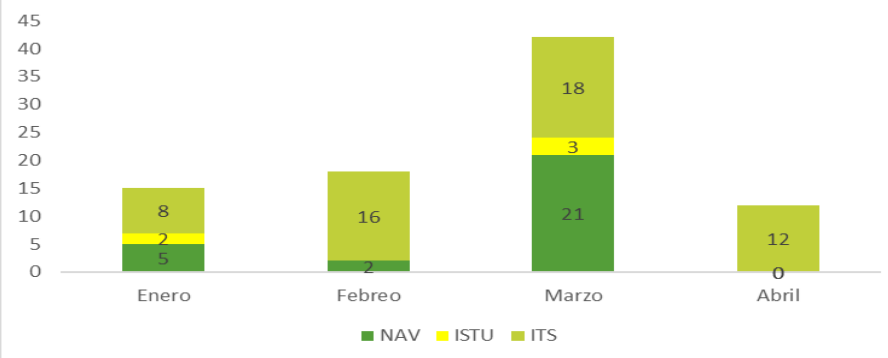
Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

11.4. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

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

Durante las 16 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

Infección asociado a dispositivo, semana 16 2023



Fuente: SIVIGILA 2023

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.

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 saludmentalsp.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