

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2023



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



PERIODO 5 - 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

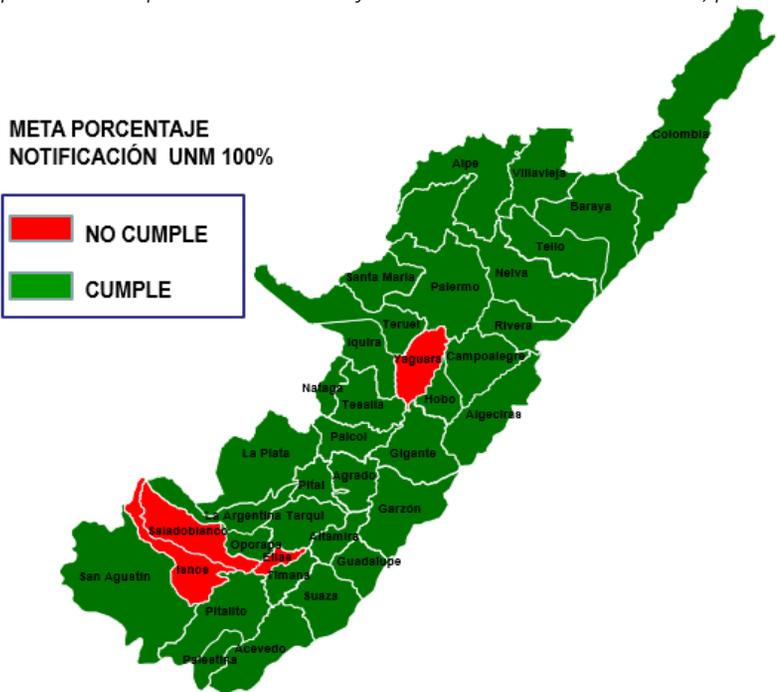
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 17 a la 20 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% (33/37 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 Isnos (semana 17), Yaguará – Salado blanco (semana 18), Elías (semana 19), Salado blanco (semana 20), presentan incumplimiento en el periodo 5.

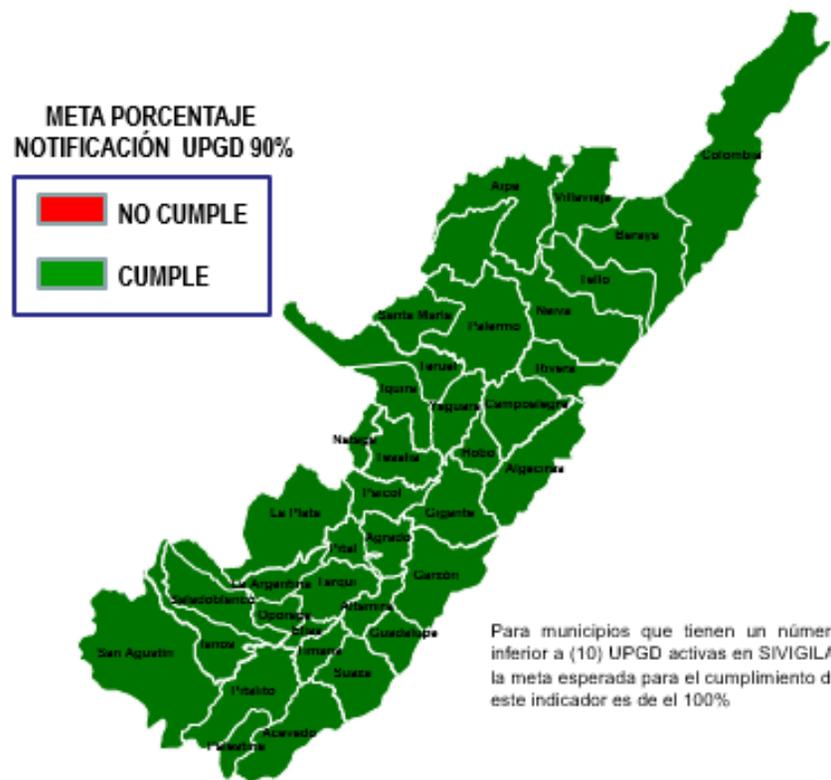
Mapa 1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo V.



Fuente: SIVIGILA

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

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



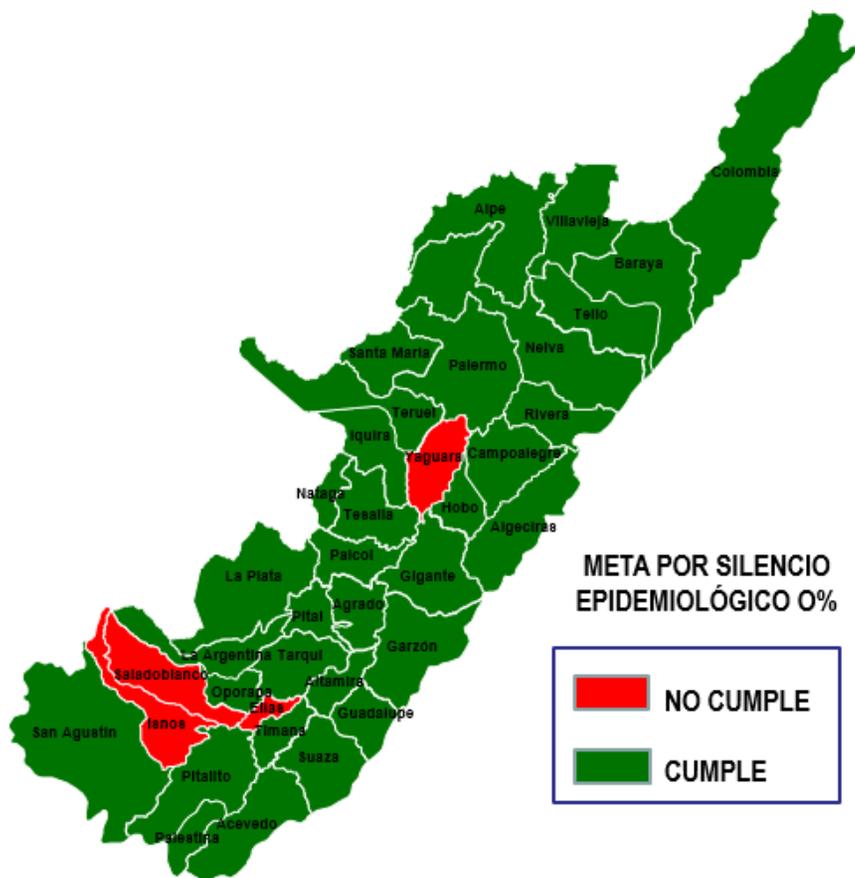
Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (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 10 %. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0%, los siguientes municipios del departamento del Huila no cumplen en totalidad esta disposición.

Mapa 1.1.2. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo V 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	1								
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1								
AGRADO	1	1	1	1	1	1								
AIPE	1	1	1	1	1	1								
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1								
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1								
BARAYA	1	1	1	1	1	0								
CAMPOALEGRE	2	1	1	1	1	1								
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1								
ELIAS	1	1	1	1	1	1								
GARZON	8	1	1	1	1	1								
GIGANTE	1	1	1	1	1	1								
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1								
HOBO	1	1	1	1	1	1								
IQUIRA	1	1	0	1	1	1								
ISNOS	1	1	1	1	1	1								
LA ARGENTIN	1	1	1	1	1	1								
LA PLATA	7	1	1	1	1	1								
NATAGA	1	1	1	1	0	1								
OPORAPA	1	1	1	1	1	1								
PAICOL	1	1	1	1	1	1								
PALERMO	1	1	1	1	1	1								
PALESTINA	1	1	1	1	1	1								
PITAL	1	1	1	1	1	1								
PITALITO	13	1	1	1	1	1								
RIVERA	2	1	1	1	1	1								
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1	0								
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1								
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1								
SUAZA	1	1	1	1	1	1								
TARQUI	1	1	1	1	1	0								
TELLO	1	1	1	1	1	1								
TERUEL	1	1	1	1	1	1								
TESALIA	1	1	1	1	1	1								
TIMANA	1	1	1	1	1	1								
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1								
YAGUARA	1	1	1	1	1	1								
HUILA	100	37	36	37	36	34	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Cuadro de control Departamental

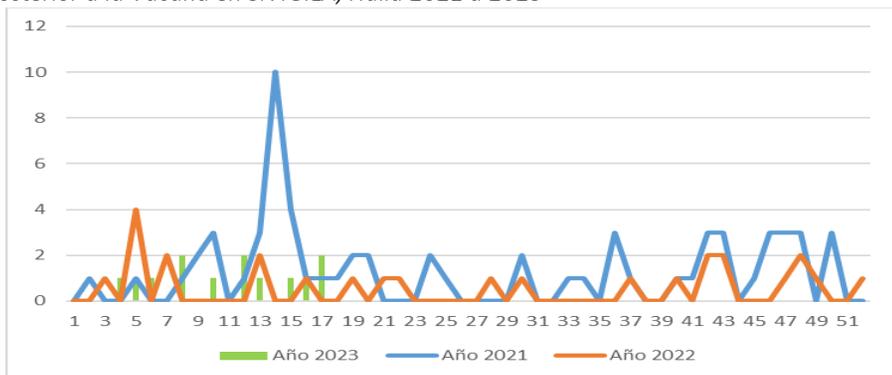
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaria de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 20 de 2023 (periodo 5), 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 5 de 2023, los eventos adversos a vacunación reportados en SIVIGILA son 14 casos, de los cuales 13 son procedentes del Huila y 1 de Tolima. Una vez estudiados los casos por medio de unidad de análisis se confirma 2 casos procedentes de Timana relacionado con error programático y Pitalito relacionado a la vacuna; los otros 11 casos se descartaron y clasificaron como coincidentes. La tasa de notificación en el Huila de 1,14 por 100.000 habitantes como muestra la tabla 2.1.

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



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

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

Municipio	Total casos	Confirmados	Descartados	En estudio	Poblacion	Tasa Notificación x 100.000 hab
Colombia	1		1		7.233	13,83
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
Acevedo	1		1		25.909	3,86
Garzon	2		2		75.926	2,63
La Plata	1		1		63.886	1,57
Neiva	3		3		373.129	0,80
Pitalito	1	1			131.735	0,76
HUILA	13	2	11	0	1140932	1,14

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

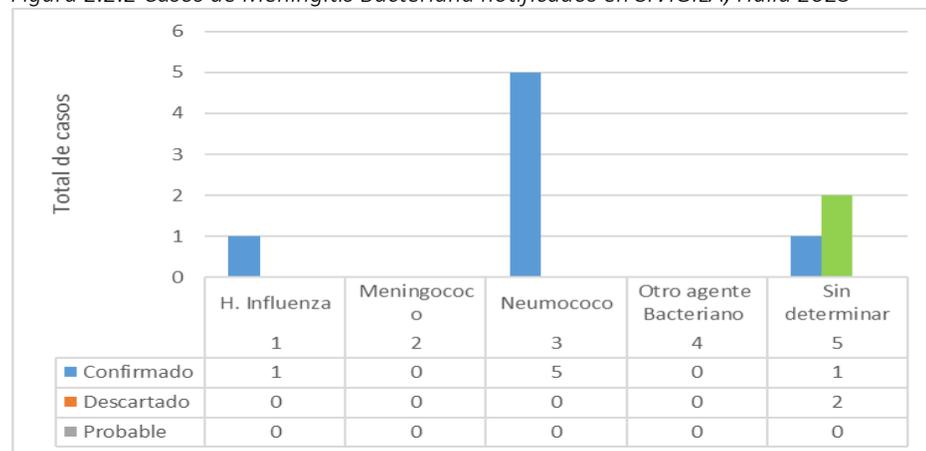
Para la semana 20 de 2023 reporta 10 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 9 casos del Huila. Por procedencia 3 casos son de Neiva, 2 casos de Algeciras, 1 caso de Acevedo, Garzón, Palermo y Saladoblanco cada uno; de estos casos 7 se han confirmado de los cuales 5 son por neumococo y agente sin establecer. La tasa de notificación departamental está en 0,79 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	2		2		23.115	8,65
Acevedo	1	1			25.909	3,86
Palermo	1	1			27.530	3,63
Garzon	1	1			75.926	1,32
Neiva	3	3			373.129	0,80
Huila	9	7	2	0	1.140.932	0,79

Fuente SIVIGILA 2023

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



Fuente SIVIGILA 2023

2.3 Parálisis Flácida Aguda – PFA

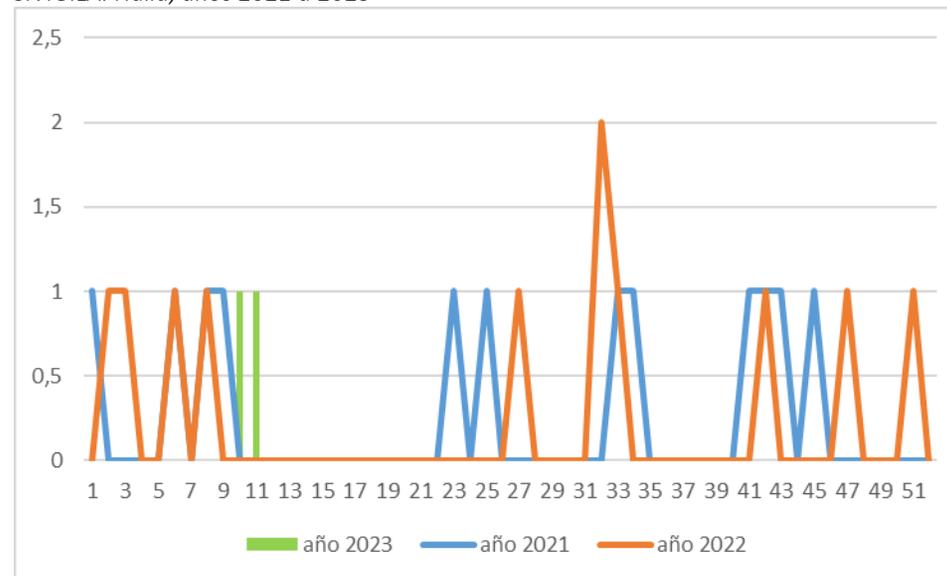
A semana epidemiológica 20 de 2023 continua el reporte de 2 casos en SIVIGILA, procedentes de Garzón y Acevedo, ambos casos ya descartados por laboratorio y ajustados al SIVIGILA, se les realizó el respectivo abordaje de seguimiento comunitario como establece el protocolo por parte de los municipios 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

Fuente 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

SIVIGILA 2023

Figura 2.3.1 Tendencia de la notificación de casos PFA en menores de 15 años al SIVIGILA. Huila, años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.4 Parotiditis

El reporte de casos de parotiditis en el departamento del Huila para la semana epidemiológica 20 de 2023 muestra 57 casos en 15 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 4,96 x 100.000 habitantes, no se verifican brotes en centros carcelarios ni en comunidad cautiva, todos los reportes son casos aislados.

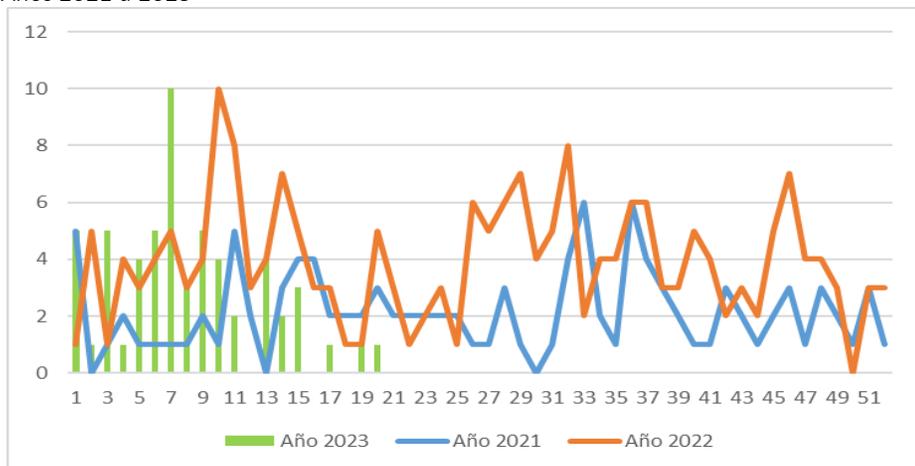
La tasa más alta correspondió al municipio de Saladoblanco con 18,48 x 100.000 habitantes y el comportamiento es según el esperado, a pesar que tiene un leve aumento en la semana 4 y semana 8, el canal endémico muestra zona de seguridad en las figuras 2.4 y 2.5 de los casos reportados.

Tabla 2.4.1 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	26	373.129	6,97
Campoalegre	2	32.108	6,23
Pitalito	8	131.735	6,07
Tarqui	1	18.153	5,51
Guadalupe	1	18.744	5,34
La Plata	3	63.886	4,70
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
HUILA	57	1149598	4,96

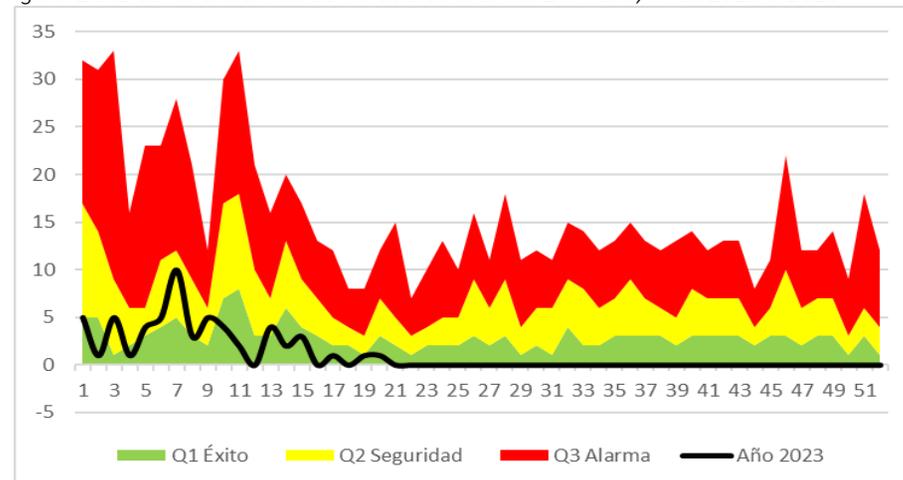
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.4.2 Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Figura 2.5.1 Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2023



Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

2.5 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

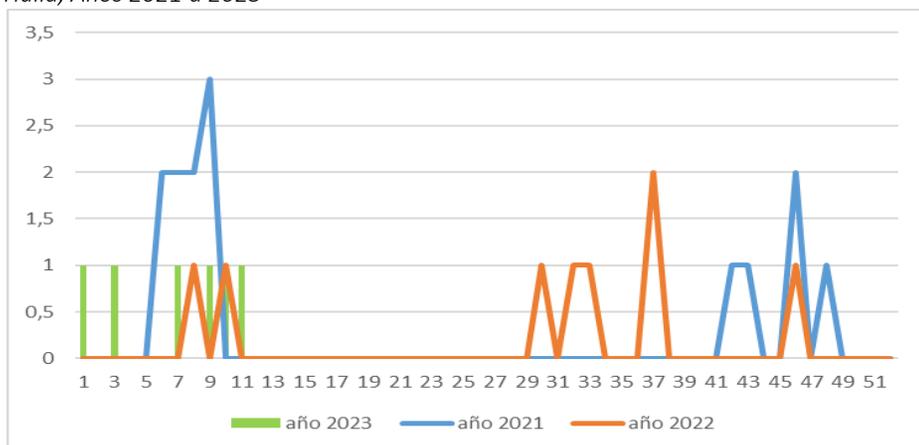
En la vigilancia epidemiológica conjunta de sarampión y rubeola hasta la semana 20, continúan 6 casos notificados; por procedencia de municipios son: Acevedo, Santa María, Pitalito con 1 caso cada uno y Neiva con 3 casos; la tasa departamental de notificación está en 0,52 x 100.000 habitantes la cual 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. En la semana 17 se reportó 1 caso de sarampión el cual fue identificado por Búsqueda Activa Institucional, una vez verificada la investigación epidemiológica e campo se evidencia un cuadro de varicela, por lo cual se descarta, a pesar de tener resultado de laboratorio negativo no cuenta para el indicador de este evento y no se cuenta tampoco para el municipio ni para el departamento.

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

Municipio de procedencia	Casos notificados		Población	Tasa Notificación x 100.000 habitantes
	Sarampion	Rubeola		
Santa 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 2.5.2 Tendencia de la notificación de casos de Sarampión y Rubeola al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.6 Síndrome de Rubeola Congenita

A semana epidemiológica 20 se cuenta con 3 casos de SRC notificados en SIVIGILA los cuales proceden de Pitalito, Neiva y Hobo. El último caso de Neiva fue notificado en Bogotá, por lo cual se activó la ruta para realizar la investigación epidemiológica de campo. La tasa para este evento es de 5,88 x 10.000 NV con corte de nacidos vivos a abril de 2023. Todos los casos están ajustados como descartados por laboratorio en SIVIGILA.

2.7 Tosferina

A semana epidemiológica 20 se han reportado 33 casos sospechosos de tosferina, procedentes de 11 municipios, los cuales vienen realizando de manera oportuna la investigación epidemiológica de campo. Una vez analizados y estudiados 21 casos se descartan por laboratorio y 12 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

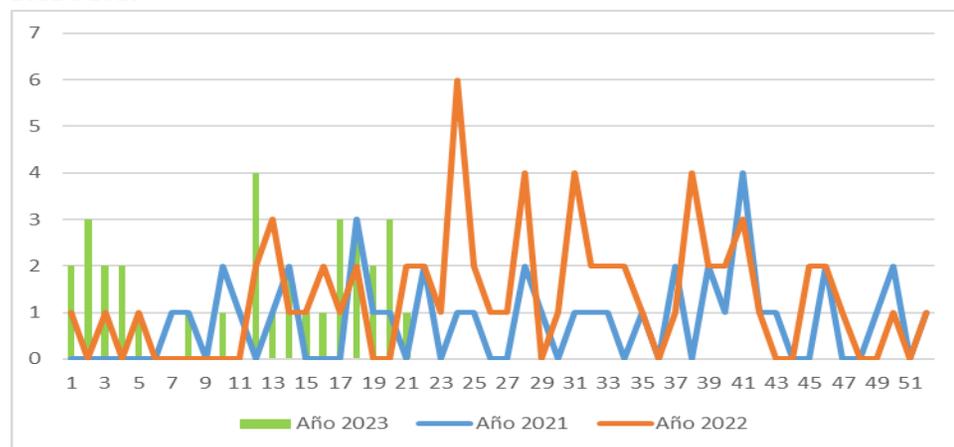
La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 2,9 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Timana quien tiene la tasa de notificación más alta con 22,1 x 100.000 habitantes.

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

Municipio	Descartados	Pendientes	Total casos	Población	Tasa de notificación x 100.000 Hab
Timana	2	3	5	22.598	22,1
Acevedo	2	1	3	25.909	11,6
Pitalito	10	5	15	131.735	11,4
Saladoblanco	1		1	10.820	9,2
Palestina	1		1	11.670	8,6
Oporapa		1	1	12.208	8,2
Isnos	1	1	2	26.340	7,6
San Agustín	2		2	34.541	5,8
Tarqui		1	1	18.153	5,5
Garzón	1		1	75.926	1,3
Neiva	1		1	373.129	0,3
HUILA	21	12	33	1.149.598	2,9

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.7.1 Tendencia de la notificación de casos de Tosferina al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.8 Varicela

2.8.1 Varicela Brote

A semana epidemiológica 20 se han reportado 5 brotes de varicela notificados en SIVIGILA procedentes de Neiva con 3 brotes, Acevedo y Garzón con 1 brote para un total de 33 personas afectas identificadas, los municipios han realizado el seguimiento, informe y medidas de salud pública.

También se han reportado 2 brotes de varicela en los centros penitenciarios de Neiva y Pitalito. En Neiva se cuentan 10 casos procedentes de patios aledaños y con fecha estimada de cierre el 11 de junio, teniendo en cuenta que el último caso se reportó el pasado 1 de mayo de 2023. El otro brote de la cárcel de Pitalito tiene 1 caso el cual se realizará seguimiento y cierre hasta el 26 de junio si no hay más casos reportados o relacionados.

2.8.2 Varicela Individual

En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 20, se han ingresado 181 casos, reportado por 23 municipios que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 15,7 x

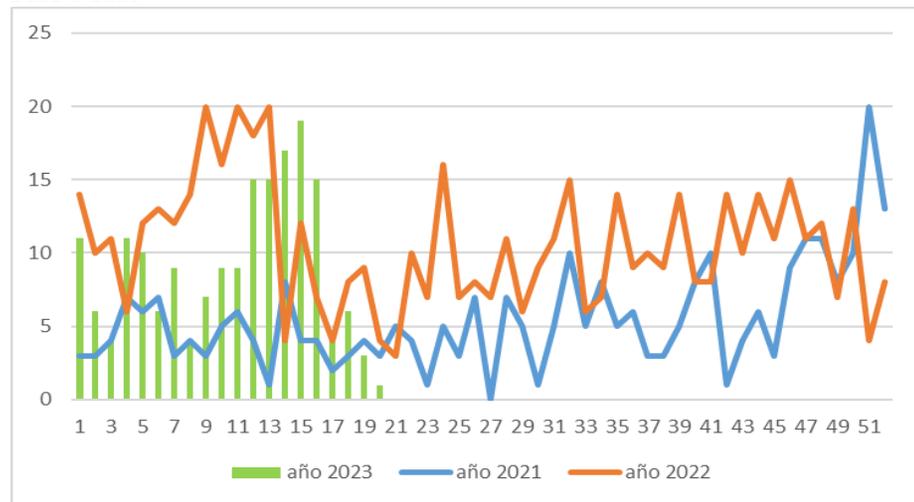
100.000 habitantes, liderado por el municipio de Rivera con 42,7 x 100.000 habitantes. A pesar que la tendencia en el número de casos aumenta para este año a partir de la semana 4 y hasta la 17, el comportamiento que muestra el canal endémico muestra que el evento continúa en zona de seguridad, como muestran las figuras 2.9 y 2.10

Tabla 2.8.1 Casos y tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipios	Casos 2023	Poblacion	Tasa notificacion x 100.00 hab
Rivera	11	25.738	42,7
Villavieja	3	7.413	40,5
Algeciras	7	23.115	30,3
Garzón	21	75.926	27,7
Neiva	87	373.129	23,3
Tarqui	4	18.153	22,0
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
Guadalupe	2	18.744	10,7
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
Palermo	2	27.530	7,3
Pital	1	14.260	7,0
Pitalito	8	131.735	6,1
Aipe	1	16.945	5,9
San Agustin	1	34.541	2,9
HUILA	181	1.149.598	15,7

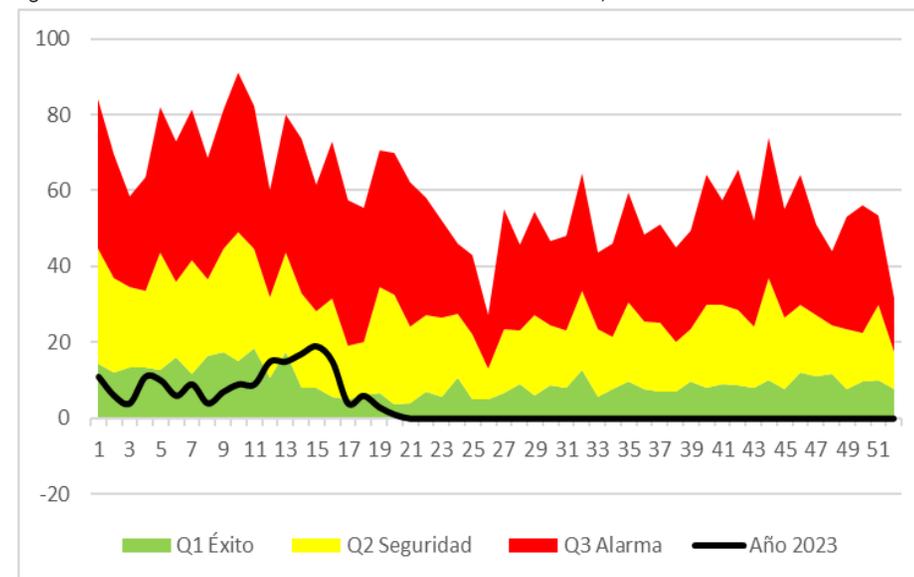
Fuente SIVIGILA 2023

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



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

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



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

2.9. Viruela Símica – Monkeypox

A semana epidemiológica 20 se han reportado 4 casos los cuales una vez verificados 1 corresponde a un caso de Neiva el cual fue descartado de manera oportuna; 2 casos procedentes de la cárcel de Neiva en Rivera los cuales pertenecían al brote de varicela al cual para cumplir con el protocolo se les tomó las respectivas muestras al azar a los casos y fueron negativos; 1 caso de la cárcel de Pitalito también corresponde al brote de varicela el cual está pendiente de resultado de laboratorio.

2.10 Tetanos accidental

A semana 20 se tiene un caso conformado de tétanos accidental procedente del municipio de Gigante, el cual a pesar de las atenciones falleció para una letalidad del 100%. El caso ya fue analizado según protocolo del INS

Difteria y Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a semana epidemiologica 20 de 2023.

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

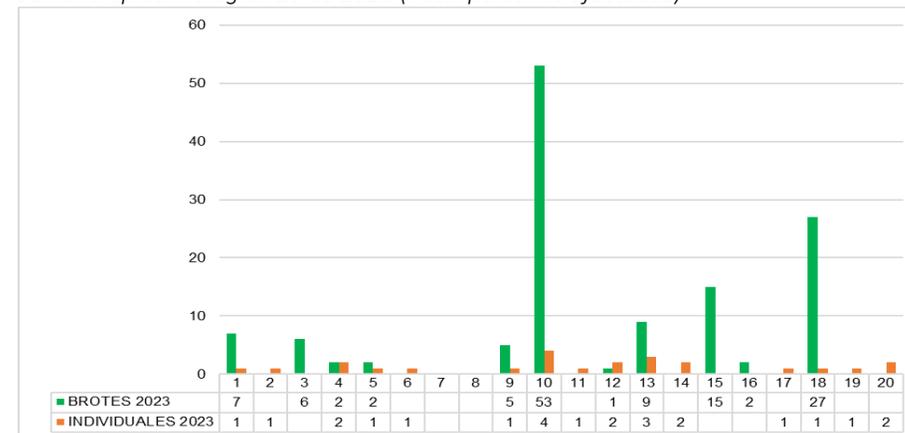
3.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Eta)

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 20 de 2023, se registraron un total de 25 ETAS individuales y 11 ETAS Colectivas que han afectado a 130 personas; 2 casos son del DC de Bogotá, como también es de resaltar que se registraron 41 casos de ETA del Municipio de Villavieja, pero fueron notificadas en Bogotá.

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 20 de 2023 (Total personas afectadas)



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

A Semana 20 de 2023, se evidencia que el Municipio de Gigante registra la mayor proporción de casos con un 31.1%, (Brote de una IE); seguida de Neiva con el 20.3% y tercer lugar Garzón con el 18.2%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 20 de 2023

Municipio	Brotes 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
GIGANTE	45	1	46	31,1
NEIVA	18	12	30	20,3
GARZON	24	3	27	18,2
LA PLATA	17		17	11,5
NATAGA	8		8	5,4
VILLAVIEJA	7		7	4,7
AIPE		5	5	3,4
PITALITO	2		2	1,4
SUAZA	2		2	1,4
CAMPOALEGRE		1	1	0,7
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		1	1	0,7
SAN AGUSTIN		1	1	0,7
TIMANA	1		1	0,7
Total	124	24	148	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 sexo, las ETAS afectas en un 29.7% a los Masculinos y en un 70.3% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 77.4%, en relación al estrato socio económico el 60.6% 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 20 de 2023

Características Socio demográficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	109	70,3
	Masculino	46	29,7
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	41	26,5
	Centro poblado	24	15,5
	Rural Disperso	90	58,1
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	30	19,4
	Excepción	1	0,6
	Subsidiado	120	77,4
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	0,6
Etnia	Indeterminado/ pendiente	3	1,9
	Indígena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
Estrato	Otros	155	100,0
	Uno	94	60,6
	Dos	32	20,6
	Cinco	1	0,6
	Vacios	28	18,1
Total		155	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 45.8%, (NO corresponden al programa del PAE) seguida del Hogar 25.8%, y en tercer lugar las Panaderías con un 9.0%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
INS EDUC	71	45,8
HOGAR	40	25,8
PANADERIA	14	9,0
CALLEJERO	13	8,4
NO REFIERE	11	7,1
ASADERO DE POLLO	5	3,2
RESTAURANTE CHINO	1	0,6
TOTAL	155	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 30.3%. seguido del Arroz con pollo con el 18.7% y en el tercer lugar los pasteles con el 16.1%.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporción
ARROZ CON LECHE	47	30,3
ARROZ CON POLLO	29	18,7
PASTELES	25	16,1
TORTAS	19	12,3
POLLO	16	10,3
OTROS	13	8,4
CARNE ASADA	6	3,9
TOTAL	155	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 *Salmonella* sp. A la fecha se ha identificado un microorganismo causal de estas ETAS fue *Salmonella* sp. ha sido, *E.Coli*; *Staphylococcus aureus* cuagulasa positiva y el *Blastocystis hominis*.

3.2 Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 20 de 2023, se reporta cuatro (4) dos son del municipio de Garzón y (2) del municipio de Neiva.

3.3 Hepatitis A

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

con población confinada como escuelas, cárceles, hogares comunitarios y batallones militares. Se transmite principalmente cuando una persona no infectada y no vacunada come o bebe algo contaminado por heces de una persona infectada.

El departamento de Huila ha mostrado un comportamiento inusual de aumento comparando con los históricos para el periodo observado a semana epidemiológica 20 de 2023 (1 caso) del municipio de Isnos y un caso de y (1) caso de Pitalito.

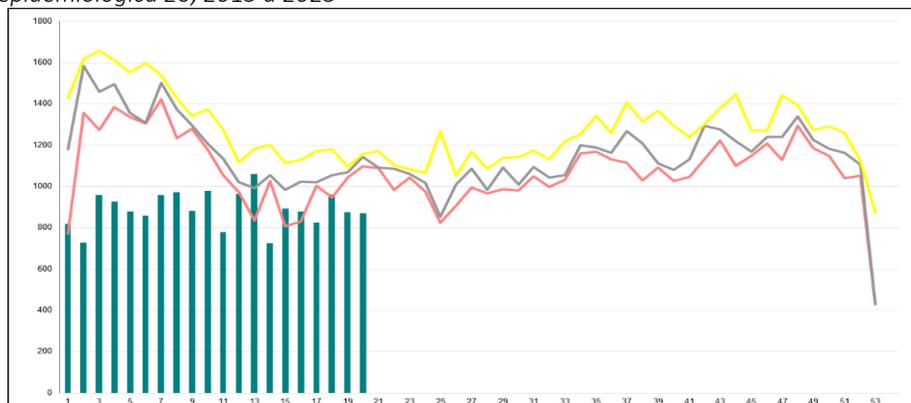
3.5 Comportamiento De La Vigilancia De La Morbilidad Por EDA

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 20 de 2023; se notificó un total de **15.5** 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 20 (periodo 05 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 20, 2015 a 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2015 a 2023

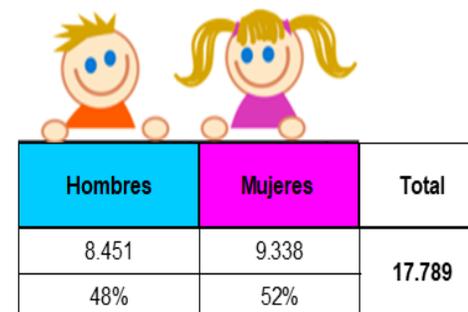
En relación al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 21.5% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 10.7%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 20 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	3831	100.413	38,2	21,5
5 a 9	1902	102.784	18,5	10,7
10 a 14	1252	99.978	12,5	7,0
15 a 19	1032	97.313	10,6	5,8
20 a 24	1384	93.084	14,9	7,8
25 a 29	1360	89.155	15,3	7,6
30 a 34	1231	83.654	14,7	6,9
35 a 39	902	76.471	11,8	5,1
40 a 44	856	71.415	12,0	4,8
45 a 49	695	63.376	11,0	3,9
50 a 54	673	59.116	11,4	3,8
55 a 59	744	56.004	13,3	4,2
60 a 64	585	49.184	11,9	3,3
65 a 69	413	38.263	10,8	2,3
70 a 74	328	27.885	11,8	1,8
75 a 79	253	18.916	13,4	1,4
80 y Mas	348	22587	15,4	2,0
Total Huila	17.789	1.149.598	15,5	100

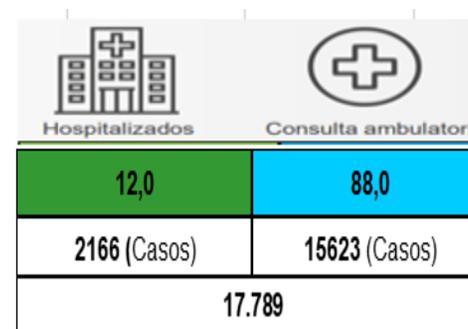
Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 4.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 4.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 20 de 2023, presenta un tasa de incidencia de **15.5** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 30.3 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 25.9 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 21.6 por mil Habitantes, Garzon con una tasa de 21.5 por cien mil habitantes; Yaguara con el 15.6 por mil habitantes y Nataga con el 14.6 por mil habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 20 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	972	32.108	30,3
LA PLATA	1654	63.886	25,9
NEIVA	8049	373.129	21,6
GARZÓN	1633	75.926	21,5
YAGUARA	125	8.011	15,6
NÁTAGA	98	6.730	14,6
HUILA	17789	1.149.598	15,5
PITALITO	1844	131.735	14,0
ALGECIRAS	299	23.115	12,9
ACEVEDO	334	25.909	12,9
ELÍAS	55	4.404	12,5
BARAYA	104	8.467	12,3
SAN AGUSTÍN	418	34.541	12,1
RIVERA	296	25.738	11,5
TESALIA	127	11.187	11,4
SALADOBLANCO	120	10.820	11,1
COLOMBIA	78	7.233	10,8
GIGANTE	215	25.318	8,5
HOBO	63	7.564	8,3
ISNOS	205	26.340	7,8
PALESTINA	86	11.670	7,4
PALERMO	181	27.530	6,6
SANTA MARÍA	67	10.712	6,3
SUAZA	132	23.278	5,7
ALTAMIRA	25	4.472	5,6
AGRADO	50	9.151	5,5
IQUIRA	45	9.569	4,7
TERUEL	38	8.288	4,6
TIMANA	98	22.598	4,3
AIPE	67	16.945	4,0
GUADALUPE	74	18.744	3,9
PAICOL	26	6.884	3,8
TARQUI	61	18.153	3,4
TELLO	40	12.082	3,3
OPORAPA	39	12.208	3,2
VILLAVIEJA	17	7.413	2,3
PITAL	31	14.260	2,2
LA ARGENTINA	23	13.480	1,7

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 20 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 20 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	469	6563	71,5
Campoalegre	171	2599	65,8
Garzón	388	6710	57,8
Neiva	1554	30123	51,6
Algeciras	80	1894	42,2
HUILA	3831	101403	37,8
Pitalito	412	11513	35,8
Nátaga	26	754	34,5
Colombia	23	669	34,4
Acevedo	91	2693	33,8
San Agustín	99	2986	33,2
Baraya	17	528	32,2
Rivera	60	1935	31,0
Isnos	61	2244	27,2
Elías	9	336	26,8
Yaguará	15	609	24,6
Hobo	15	704	21,3
Palestina	23	1196	19,2
Tesalia	15	780	19,2
Gigante	38	1990	19,1
Palermo	45	2361	19,1
Iquira	15	990	15,2
Tello	15	990	15,2
Saladoblanco	17	1191	14,3
Altamira	4	295	13,6
Timaná	24	1847	13,0
Teruel	13	1049	12,4
Suaza	29	2424	12,0
Agrado	10	845	11,8
Tarqui	19	1621	11,7
Santa María	13	1125	11,6
La Argentina	12	1309	9,2
Oporapa	12	1410	8,5
Aipe	13	1569	8,3
Guadalupe	13	1764	7,4
Paicol	4	609	6,6
Villavieja	3	625	4,8
Pital	4	1563	2,6

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.

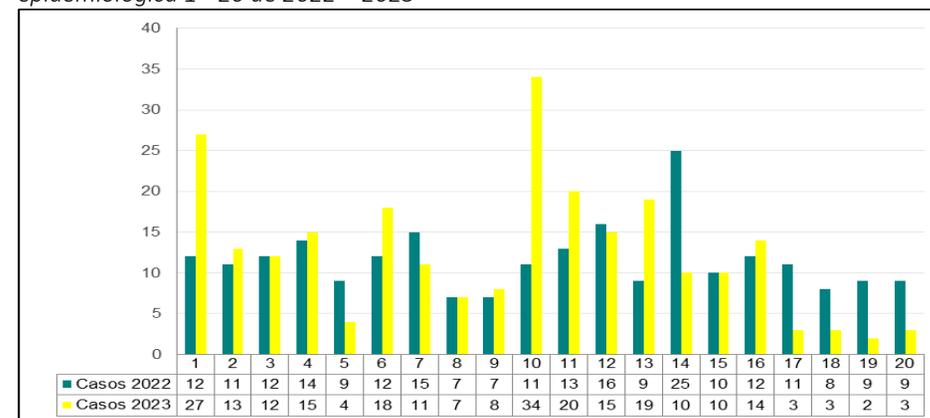
3.6 Intoxicaciones Por Sustancias Químicas

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 20 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total **253 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **12.6** casos por semana, exceptuando la semana 10 donde se registró el mayor número de casos (34). 5 casos, corresponden a otros municipios fuera del Huila.

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 20 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 39.1% (n= 99/253), seguido de los plaguicidas con un 20.9% (n=53/253).

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 20 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	20	7,9
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	53	20,9
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	12	4,7
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	46	18,2
INTOXICACIÓN POR GASES	23	9,1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	99	39,1
Total	253	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 20 de 2023 un total de 252 casos, para una tasa de Incidencia de 0,23 para el 2023, de por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 20 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	7	6.730	1,04
ACEVEDO	19	25.909	0,73
IQUIRA	6	9.569	0,63
GARZON	47	75.926	0,62
PALESTINA	6	11.670	0,51
RIVERA	12	25.738	0,47
ALTAMIRA	2	4.472	0,45
PAICOL	3	6.884	0,44
PITAL	6	14.260	0,42
TELLO	5	12.082	0,41
ALGECIRAS	9	23.115	0,39
CAMPOALEGRE	12	32.108	0,37
LA ARGENTINA	4	13.480	0,30
PITALITO	35	131.735	0,27
GIGANTE	6	25.318	0,24
ELIAS	1	4.404	0,23
HUILA	252	1097022	0,23
AGRADO	2	9.151	0,22
PALERMO	5	27.530	0,18
LA PLATA	10	63.886	0,16
ISNOS (SAN JOSE D	4	26.340	0,15
YAGUARA	1	8.011	0,12
TERUEL	1	8.288	0,12
AIPE	2	16.945	0,12
SAN AGUSTIN	4	34.541	0,12
TARQUI	2	18.153	0,11
NEIVA	36	373.129	0,10
SALADOBLANCO	1	10.820	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 46.2%, seguido vía pública con el 19.4%.

Tabla 3.6.5. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-Semana Epidemiológica 20 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	117	46,2
Establecimiento educativo	24	9,5
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	21	8,3
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	27	10,7
Via pública /parque	49	19,4
Bares/Tabernas/Discotecas.	15	5,9
TOTAL	253	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación al tipo de exposición se tiene que el 42.3% de ellos es accidental y el 34.5%, es o Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.6.6. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-Semana Epidemiológica 20 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporción
Ocupaciona	18	7,1
Accidenta	107	42,3
Suicidio consumado	2	0,8
Posible acto homicida	2	0,8
Posible acto delictivo	10	4,0
Desconocida	22	8,7
Intencional psicoactiva / adicción	88	34,8
Automedicación / autopscripción	4	1,6
Total	253	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 20 de 2023, se han registrado Dos (2) **fallecido**, para una letalidad de 0.79%

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 20, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma	Conducta Intrahosp		Dengue Grave	Conducta		Tasa de Letalidad	
				Casos	%		Casos	%	Casos probales y/o Confirmados	%
Acevedo	4	15	4	4	100	0	0	0	0	0
Agrado	3	33	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	67	395	24	13	54	6	6	100	0	0
Algeciras	7	30	2	1	50	0	0	0	0	0
Altamira	1	41	1	1	100	0	0	0	0	0
Baraya	3	35	1	1	100	0	0	0	0	0
Campoaleg	44	137	22	21	95	3	3	100	0	0
Colombia	20	978	6	4	67	1	1	100	0	0
Elías	5	114	2	2	100	0	0	0	0	0
Garzón	14	18	3	3	100	1	1	100	0	0
Gigante	24	95	13	11	85	1	1	100	0	0
Guadalupe	5	27	1	1	100	0	0	0	0	0
Hobo	35	463	6	4	67	0	0	0	0	0
Iquira	8	304	4	4	100	0	0	0	0	0
Isnos	10	153	4	4	100	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	24	38	3	3	100	1	0	0	0	0
Nátaga	5	185	2	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	632	163	150	103	73	17	17	100	1	0,16
Oporapa	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	14	203	6	5	83	1	1	100	0	0
Palermo	51	185	15	14	93	2	2	100	0	0
Palestina	2	115	2	2	100	0	0	0	0	0
Pital	12	242	4	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	29	22	18	18	100	1	1	100	0	0
Rivera	69	268	22	15	68	5	5	100	0	0
Saladoblan	1	54	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	21	186	3	3	100	1	1	100	0	0
Santa Marí	2	80	1	1	100	0	0	0	0	0
Suzza	31	133	3	8	83	0	0	0	0	0
Tarqui	34	187	8	6	75	0	0	0	0	0
Tello	45	372	25	16	64	2	2	100	0	0
Teruel	2	24	2	0	100	0	0	0	0	0
Tesalia	12	107	2	1	50	0	0	0	0	0
Timaná	17	75	12	10	83	1	1	100	0	0
Villavieja	7	34	3	2	67	0	0	0	0	0
Yaguará	7	106	1	0	0	1	1	100	1	14,29
HUILA	1267	123	393	293	76	44	43	98	2	0,16

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

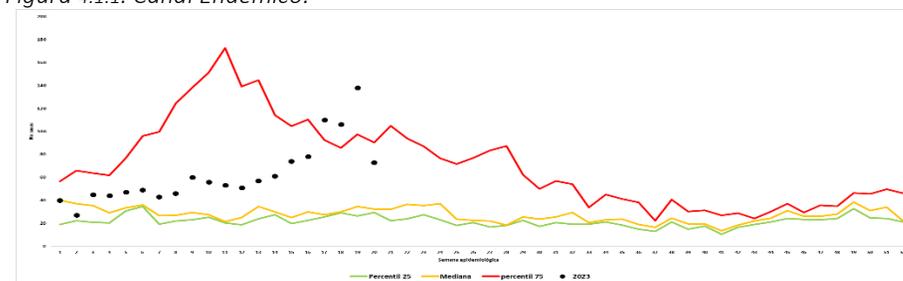
Hasta la SE 20 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son **Aipe, Campoalegre, Colombia, Hobo, Iquira, Isnos, Nátaga, Neiva, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, Saladoblanco, San Agustín, Santa María, Tarqui, Tello y Villavieja.**

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

El 76 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 98 % 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 123 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 20).

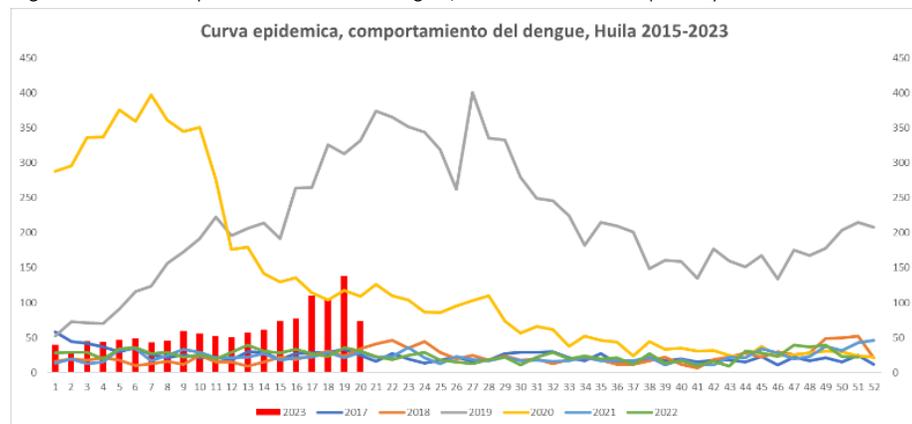
Figura 4.1.1. Canal Endémico:



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Como se observa en el canal endémico, el comportamiento del dengue se ubica en la zona de 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).

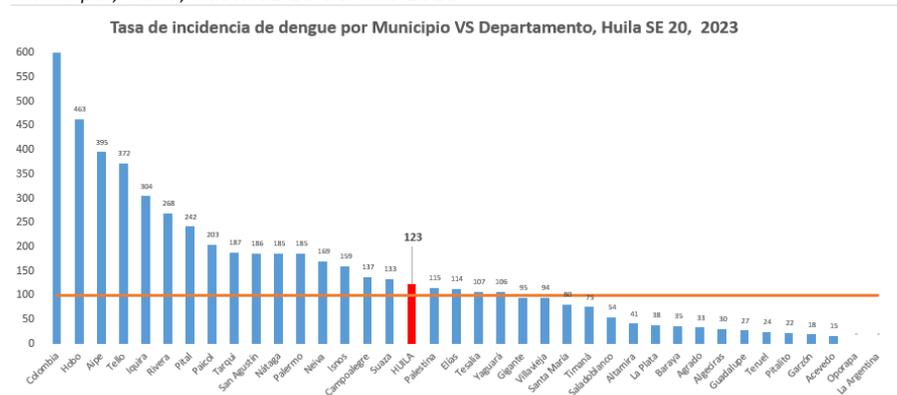
Figura 4.1.2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 20)



Fuente: BD SIVIGILA 2023

A SE 20 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta en ascenso, ubicándolo en zona de alerta.

Figura 4.1.3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 20 del año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los casos de dengue notificados provienen de 35 municipios, de estas 19 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 20, 2023

Ciclos de vida	Rangos de Eda	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cl	Dengue Grav	Porcentaje
Primera infan	0-5 años	135	11,51%	11,51%	11	25,00
Infancia	6 a 11 años	417	32,17%	43,68%	16	36,36
Adolescencia	12 a 17 años	303	24,34%	68,02%	9	20,45
Juventud	18 a 28 años	174	13,30%	81,32%	5	11,36
Adultez	29 a 59 años	190	14,53%	95,85%	3	6,82
Adulto Mayo	mayores de 60	48	4,15%	100,00%	0	0,00
Total		1267	100,00%	100,00%	44	100,00

Fuente: BD SIVIGILA 2023

A corte de semana 20, 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 36% corresponde entre los 6-11 años, observando que el grupo mas afectado es de 0 a 17 años.

Tabla 4.1.3. Distribución por grupo Etéreo, casos de dengue a SE 20, 2023

SEXO	DENGUE SIN A	DENGUE CON	DENGUE GRA	Total general
F	375	199	26	600
M	455	194	18	667
Total general	830	393	44	1267

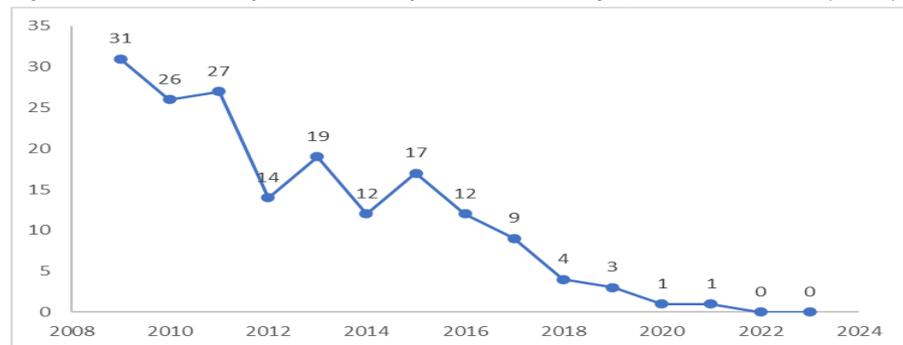
Fuente: BD SIVIGILA 2023

A corte de semana 20, la mayoría de casos se presentan entre el sexo masculino, con mayor representación en el grupo de hombres sin signos de alarma con 455 casos.

4.2 Chagas

La enfermedad de Chagas en del departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 20 de 2023, no se ha reportado caso de Chagas en el Departamento. Cabe resaltar que este evento se notifica en fase aguda u cuando afecta algún grupo poblacional definido en el protocolo del INS (gestantes, menores de 18 años, indígenas, mujeres en edad fértil).

Figura 4.1.2. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 20)

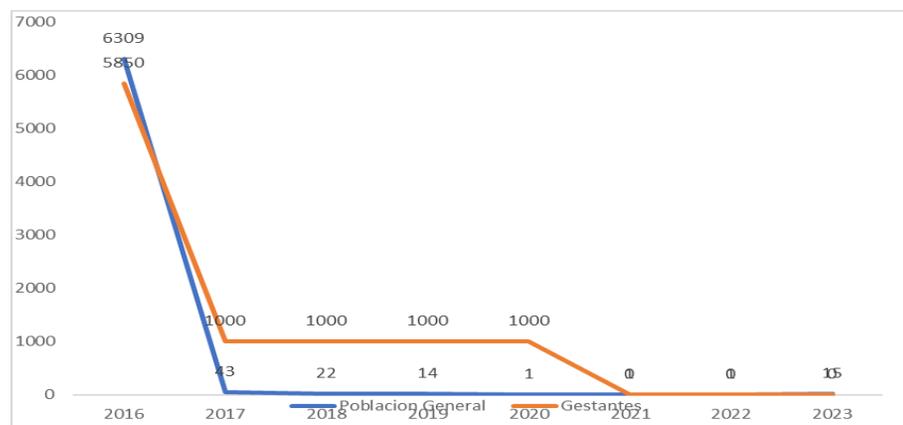


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 20 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

Gráfica 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 20 del 2023

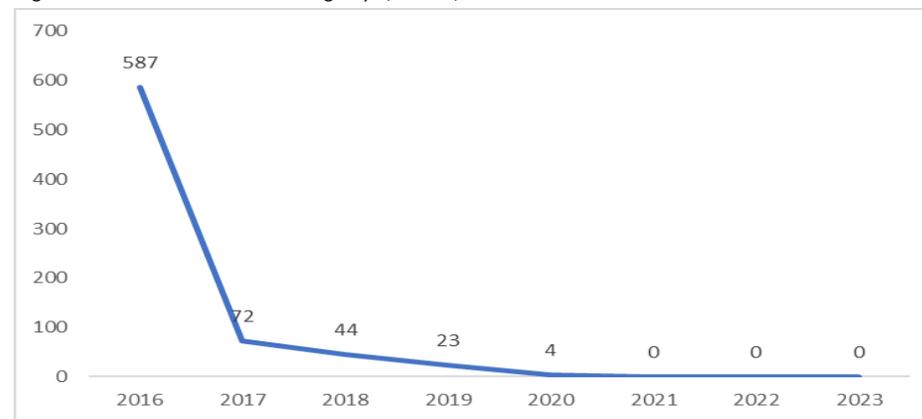


Fuente: BD SIVIGILA 2023

4.4 Chikungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad endémica, que utiliza al mismo vector transmisor del dengue el mosquito Aedes aegypti y Aedes albopictus, hasta la SE 20 no se han confirmado casos al SIVIGILA con el código 217, mostrando una tendencia a la disminución desde la vigencia 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Figura 4.1.4. Casos de Chikungunya, Huila, SE 20 del 2023

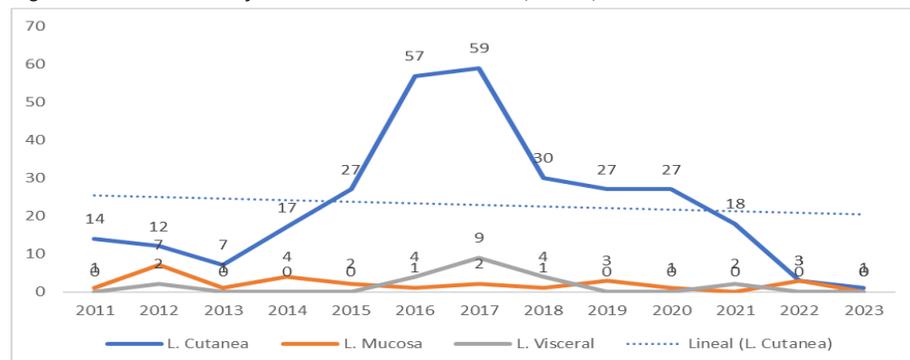


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Figura 4.5.1 Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 20 del 2023.

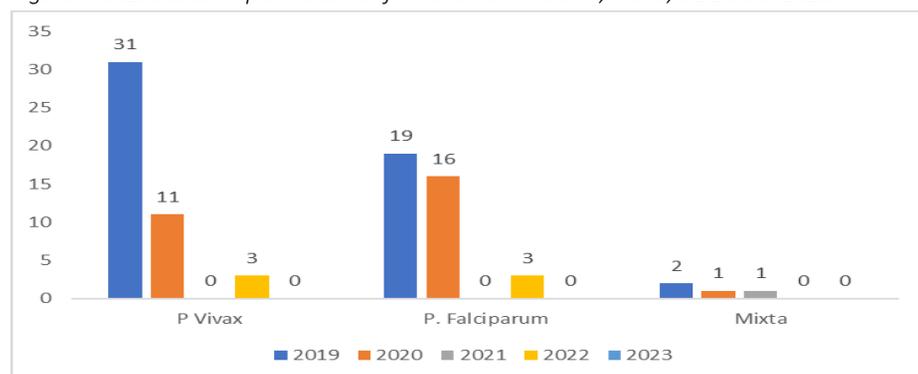


Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Figura 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 20 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 20 del año 2023.

Según lineamiento 2023, se insiste en garantizar:

- El manejo Intrahospitalario del 100% de los casos de dengue con signos de alarma, dengue grave (en UCI) y del grupo B, según guía de práctica clínica por parte de las IPS.
- La toma de pruebas confirmatorias al 100% de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave a través de ELISA NS1, RT-PCR y pruebas rápidas inmunocromatográficas para detección de la proteína NS 1 (hasta el 5° día de inicio de síntomas) y ELISA IGM y pruebas rápidas inmunocromatográficas para detección para la detección del IGM (después del 6° día de inicio de síntomas).
- Ajuste del 100% de casos de todos los eventos en un plazo máximo de 4 semanas.
- Dar cumplimiento a la circular del 26 de enero de 2023 “alerta epidemiológica para la intensificación de las acciones de vigilancia y la atención del dengue y dengue grave en el departamento del Huila.

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

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

RECOMENDACIONES GENERALES

- Incorporar en todos los grupos de eventos de (Enfermedades Trasmítidas 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

SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

<p>LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Canaletas</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>
---	--	---	---

- 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
- 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 Canaletas</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 Trasmítidas 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.	TAPÁ Tanques y recipientes que tienen agua.	LIMPIÁ Reservorios de arañas, maripositas y plantas.	DESTAPÁ Canchales y desagües.	ELIMINÁ 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

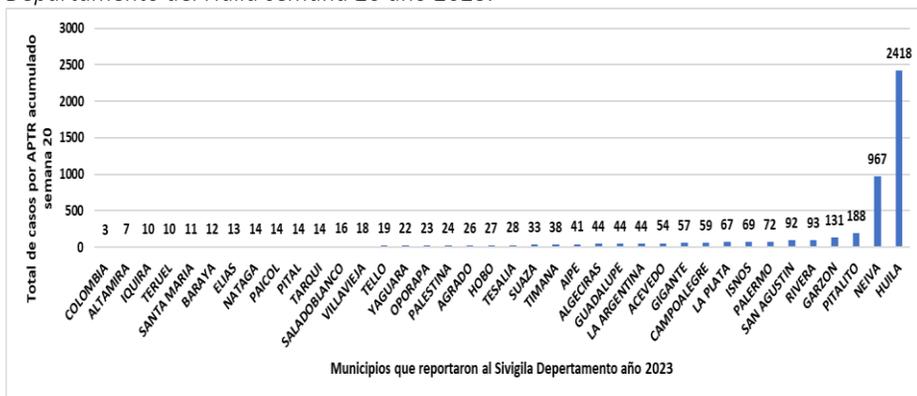
¡SIN CRIADEROS, NO HAY MOSQUITOS!

5. ZONOSIS

5.1 Vigilancia Integrada De La Rabia Humana

Se reportó a la semana Epidemiológica 20 del Sivigila del Departamento 2418 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 1319 casos (54,6%); agresiones leves 916 casos (38,2%) Graves 183 casos (7,1%) y fueron tratados con vacunas 110 casos (45,4%), con suero 173 casos (6,59%). Área urbana se presentaron el 71,8% de los casos. El sexo femenino con 50% de los casos, fueron hospitalizados 73 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 967 (39,9%), Pitalito con 188 (7,7%), Garzón con 131 casos (5,4%), Agente agresor canino con 2073 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 1170 casos, presento carnet de vacunado 282 casos, eran ubicable el agente agresor 1390, régimen Subsidiado 1556 casos, Estrato 1 con 1628 casos. Se continua con la Vigilancia Intensificada de Rabia por estar en 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.

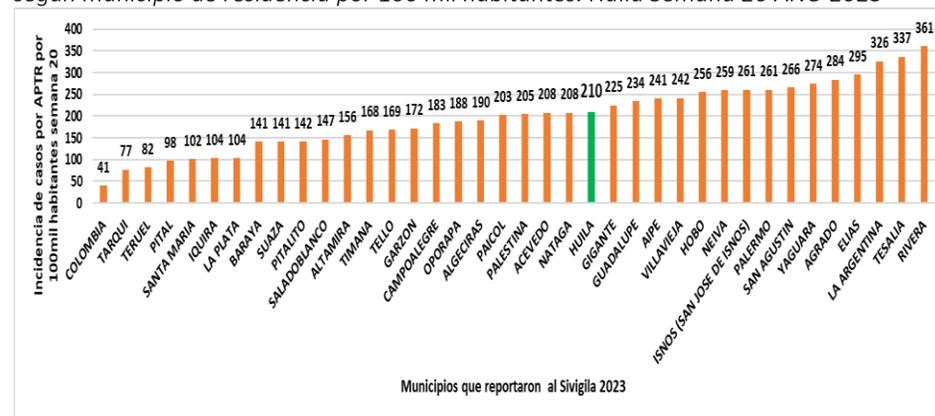
Figura 5.1.1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en el Departamento del Huila semana 20 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El comportamiento de la notificación se encuentra en aumento, está estrechamente relacionado al creciente de estos en el Departamento por el abandono de animales de compañía perro y gato, que son los que generan en promedio el 95% de las consultas en servicio, ligado a unos factores socioeconómicos y reforzados a una mala tenencia responsable por su propietario.

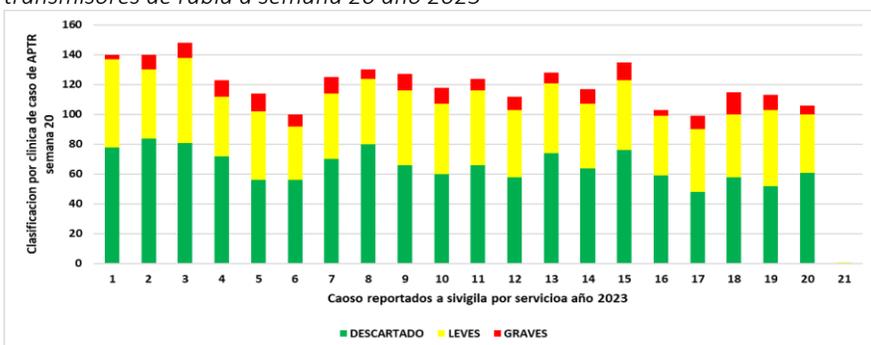
Figura 5.1.2. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 20 AÑO 2023



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 los Upgd de los 37municipios para sus respectivos ajustes. Que el Departamento para semana 20 presento 210 casos por cada 10mil habitantes, que se generó una alta demanda del producto de vacunas y en especial de suero contra rabia para personas, este último presenta un desabastecimiento a nivel departamento y país.

Figura 5.1.3 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 20 año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Se clasificaron los casos como No exposiciones 54,5% casos; agresiones leves 37,8% casos. Graves 7,5% casos y fueron tratados con vacunas 45,9% casos, con suero 7,1% casos. se resalta al regular las actividades laborales y sociales la tendencia es a crecer en la exposición con animales transmisores de rabia (APTR), se debe recordar, acudir a servicio por mordedura para su valoración, clasificación y tratamiento de acuerdo al nuevo protocolo de rabia año 2023.

Tabla 5.1.1. Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 20 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1211	50
	Masculino	1207	49,9
Tipo de Régimen	Contributivo	678	28
	Otros	184	7,6
	Subsidiado	1556	64,3
Tipo de estrato	1	1628	67,3
	2	679	28
	3	42	1,7
Tipo de Área	Urbana	1737	71,8
	Rural	109	4,5
	Rural dispersa	572	23,6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Tabla 5.1.2. Área del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 20 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	243	10
Mano	388	16
Tronco	92	3,8
M. superior	511	21
M. Inferior	1170	48,3
Pie	119	4,9
Genitales	12	0,4

Fuente: BD SIVIGILA 2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 48,3% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto mordidos 2279 casos, arañados 137 casos, lamidos 3 casos y por inhalación de aerosol 0. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 11, sin signos de rabia 1770, perdidos 619, Ubicables 1390, carnet de vacuna 282. Se debe reforzar tener copia de la vacunación del animal de compañías.

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

Tabla 5.1.3 Casos reportados por el Agente agresor semana 20 de 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	2073	85,7
Felino	327	13,5
Equino	0	0,0
Porcino	3	0,1
Murciélago	4	0,16
Otro	4	0,16
Caprino	2	0,08
Grande roedor	2	0,08

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los caninos (perros) gatos suman con el 99% de los casos y son el mayor generador de heridas en servicio. Por esto de acuerdo al protocolo se debe clasificar en leve o grave la exposición.

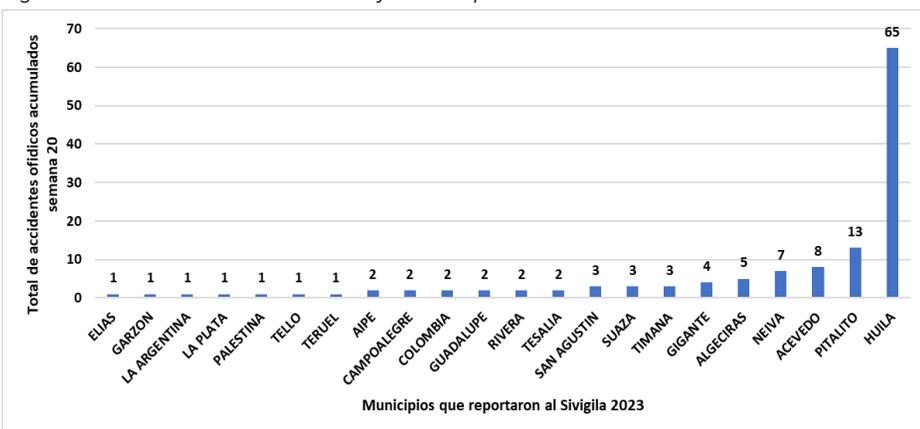
5.2 Vigilancia Del Accidente Ofídico

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 20 con 65 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 8 casos (12,3%), Leve 41 casos (63%), Moderado 15 casos (23%), Grave 1 (1,5%). Recibieron tratamiento 38 casos (58,4%). Hospitalizados 40 casos y remitidos 19 casos. Presento huella de mordedura 52 casos. Serpiente Capturada 24 casos, Serpiente identificada 59. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 13 (20%), Acevedo 8 casos (12,3%), Neiva 7 casos(10,7%) Algeciras 5 casos (7,7%). El agente agresor DE TIRO con 33 casos. Area rural Dispersa con 69,2% de los casos. El sexo masculino con 76,9% de casos. Subsidiado con 50 casos, estrato 1 con 49 casos.

Nota: Se reporto letalidad en el municipio de Colombia en persona de la tercera edad

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

Figura 5.2.1. Casos de Accidentes Ofídicos reportados a semana 20 año 2023.

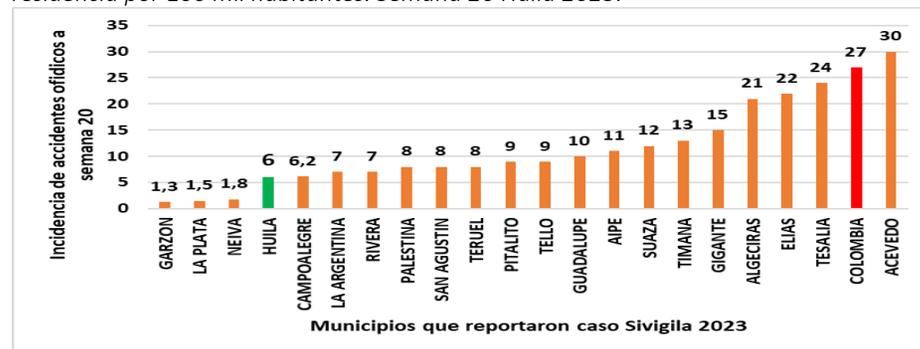


Fuente: BD SIVIGILA 2023

Es un evento que en el Departamento por tener todos los pisos térmicos y tener todo el tipo 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, Pitalito quien mayor reporta casos.

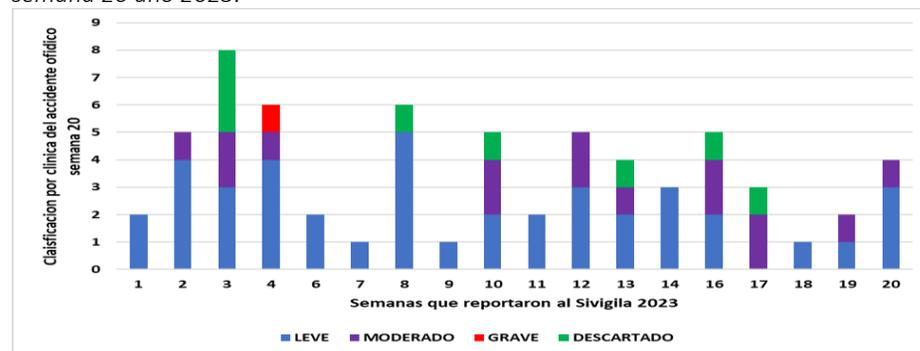
Figura 5.2.2. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 20 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 6 casos por 100 mil habitantes, Acevedo con 30 y Colombia con 27 casos y con una mortalidad.

Figura 5.2.3. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 20 año 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Este evento afecta por la temporada seca y lluviosa en el Departamento sea porque buscan refugio cuando esta frio 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 38 casos que es el 58,4% de los 65 casos reportados de las personas mordidas, Esto refleja que aumento el porcentaje de tratamientos por serpientes venenosas las que muerden y deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

Tabla 5.2.1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 20 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	15	23
	Masculino	50	76,9
Tipo de Régimen	Contributivo	9	13,8
	Otros	6	9
	Subsidiado	50	76,9
Tipo de estrato	1	49	75,3
	2	11	16,9
	3	5	7,6
Tipo de Área	Urbana	10	15,3
	Rural	10	15,3
	Rural dispersa	45	69,2

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, el 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 aun mas con la nueva alerta por temporada de temporada seca y tornados con lluvia en el Departamento.

Tabla 5.2.2 Agente Agresor reportado a la semana 20 año 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	12	18,4
CASCABEL	1	1,5
CAZADORA	5	7,6
CORAL	1	1,5
FALSA CORAL	1	1,5
DE TIRO	33	50,7
CUATRO NARICES	1	1,5
EQUIS	4	6,1
MAPANA	4	6,1
RABO CHUCHA	1	1,5
VIVORA DEPESTAÑA	1	1,5

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 50,7% 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 59 serpientes y capturadas 24, con huella de colmillo 52 casos. Tratados con antídoto 38. Fueron remitidos 19 casos a otro nivel de los cuales 9 no tenían tratamiento en primer nivel

Tabla 5.2.3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 20 de 2023.

Área	Casos	%
Cara	26	40
M. Superior	7	10,7
M. Inferior	1	10,5
Espalda	2	3
Dedo del pie	2	3
Mano	29	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 40 casos. Remitidos 19 casos con tratamiento 10 y sin tratamiento 9.

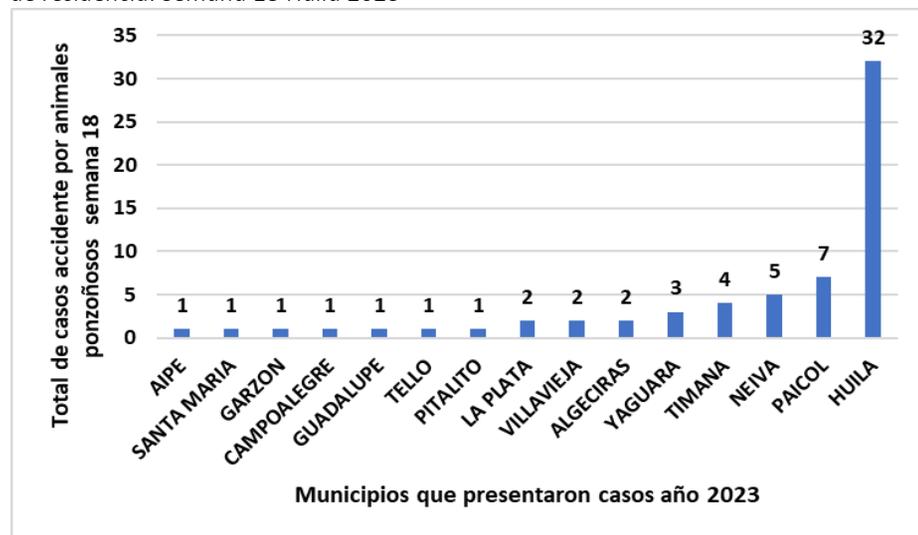
El tiempo en acudir a servicio en promedio fue de 1 hora a 8 días, tiempo en que demoro la aplicación de antídoto fue de 1 minuto a 5 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros, INS 33 dosis Bioclon 2 dosis y otra 3 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 1 dosis a 9 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 mortalidad en adultos y menores, en áreas desde urbana a rurales para la 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. Se reporto por alacranes que son la mayor genera mayor demanda servicio seguido por abeja y araña.

Grafica 5.3.1. Total, de casos de accidentes por animales ponzoñosos, según municipio de residencia. Semana 18 Huila 2023



Fuente crueh 2023.

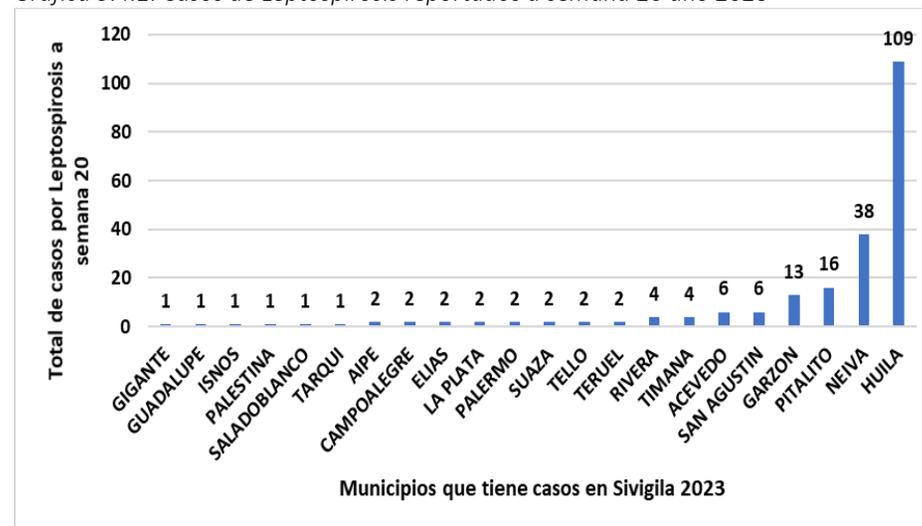
5.4 Vigilancia De La Leptospirosis

El Departamento del Huila a la semana 16 del Sivigila del año 2023 se reportaron 109 casos, de los cuales por área Urbana reporto 70 casos (64,2%), sexo masculino con 67 casos (61,4%). Fueron clasificados como Sospechosos 49 casos (44,9%), Confirmado por laboratorio 10 casos (9,1%), Descartado por laboratorio 40 casos (36,6%). Municipios con mayor casos Neiva con 38 casos (34,8%), Garzón con 13 casos (11,9%), Pitalito con 16 casos (14,6%).

Pertencen al régimen Subsidiado 65 casos, Contributivo 30, Estrato 1 con 74 casos y el estrato 2 con 32 casos, el estrato 3 con 3 casos, Hospitalizados 107 casos el 98% 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.

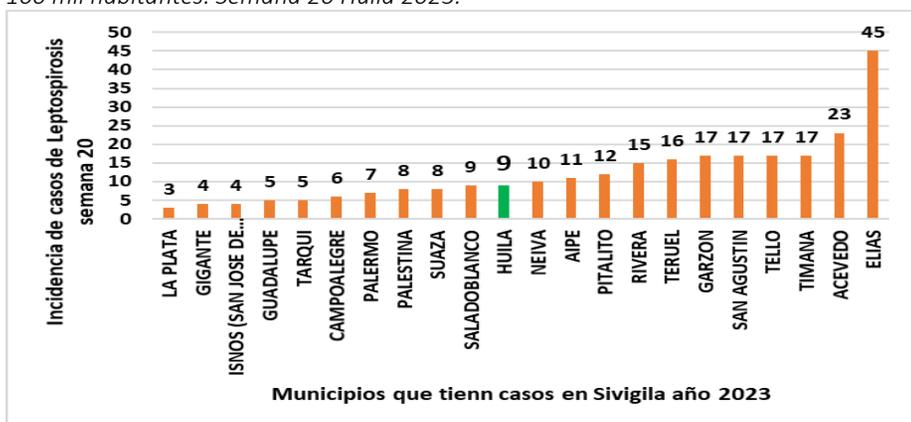
Grafica 5.4.1. Casos de Leptospirosis reportados a semana 20 año 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

El evento presenta una serie de barreras que dificultan el poder realizar ajuste en tiempo de 8 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 107 casos el 98 % caso, Positivos 9,1% casos, Negativos 36,6% casos, Sospechosos 44,9% 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 20 Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

La incidencia de casos por Leptospirosis para el departamento del Huila fue de 9 casos por 100 mil habitantes, por ser población de menores habitantes son más altas en Elías con una tasa de incidencia de 49 casos y Acevedo con 23 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 cualitativa en los laboratorios de la red.

Tabla 5.4.3. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 20 del 2023

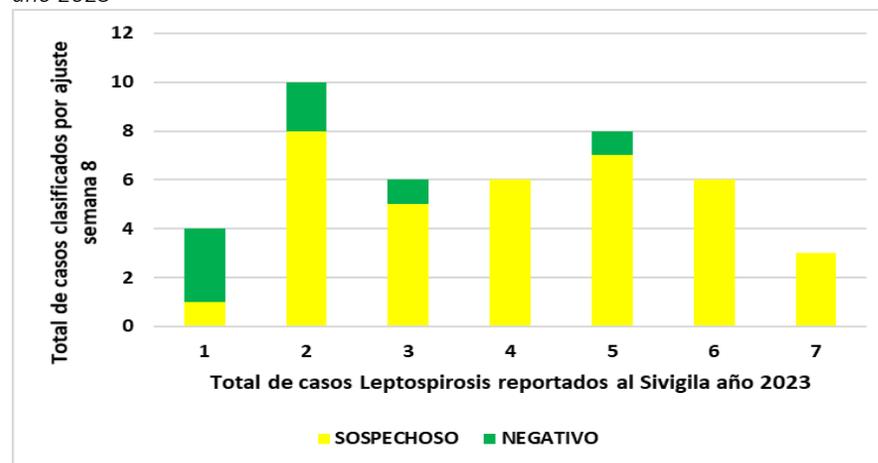
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	42	38,5
	Masculino	67	61,4
Tipo de Régimen	Contributivo	30	27,5
	No afiliado	14	12,8
	Subsidiado	65	59,6
Tipo de estrato	1	74	67,8
	2	32	29,3
	3	3	2,7
Tipo de Área	Urbana	70	64,2
	Rural	7	6,4
	Rural dispersa	32	29,3

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Los casos de Leptospirosis en personas del sexo masculino es 61,4% casos, el Subsidiado con 59,6%, Estrato 1 con 67,8% de los casos y el área Urbana con 64,2% de casos porque muchos de estos llegan de municipios de las áreas rurales, según las historias clínicas.

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, 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.

Grafica 5.4.3. Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 8 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 38 casos (84,4%), Confirmado por laboratorio 0 casos (0%), Descartado por laboratorio 7 casos (15,5%), debe mejorar la articulación entre

las ESE-IPS EPS, para disminuir el número de casos sospechosos y ser más efectivos y disminuir el riesgo de transmisión de la enfermedad a nivel comunitario, pues en sus entornos están presentes las condiciones para sufrir de Leptospirosis y morir por esta.

Tabla 5.4.4. Síntomas registrados en la Consulta semana 8 año 2023

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

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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

Tabla 5.4.5 Animales con que Conviven semana 8 año 2023

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

Fuente: BD SIVIGILA 2023

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 5.4.6 Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 20 año 2023.

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

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

6. INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA - IRAS

El pasado 5 de mayo de 2023, la Organización Mundial de la Salud dio fin a la emergencia sanitaria internacional, acogiendo la recomendación del Comité de Emergencia, con lo cual, el Covid-19 deja de ser una ESPII – (Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional), indicando que es el momento en que los países pasan del modo emergencia al manejo y control del Covid-19.

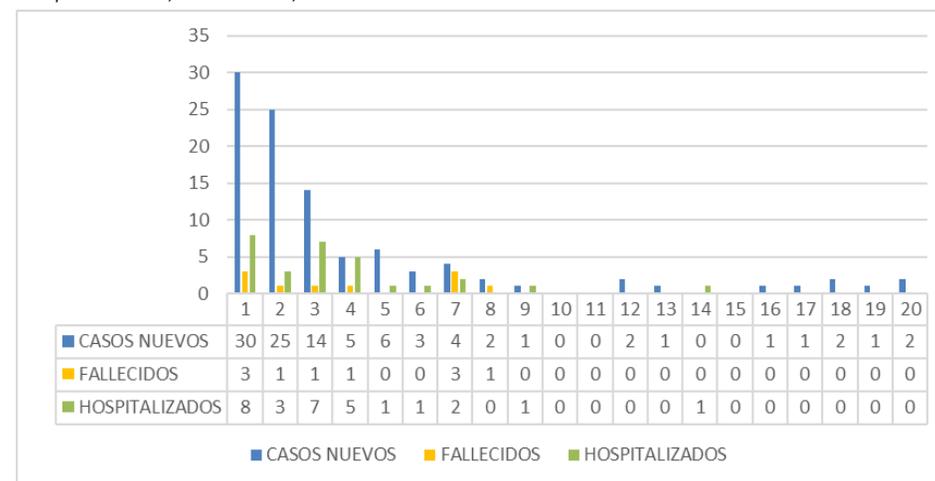
Esta declaración nos advierte también que, a pesar de terminar la emergencia sanitaria internacional, el Covid-19 permanecerá junto con las otras enfermedades infecciosas y no se puede bajar la guardia, el riesgo aún continúa y ni los sistemas de salud, ni la población, ni los países, pueden permitir el debilitamiento de las acciones que es un terreno ganado para una posible respuesta a una nueva emergencia de este y eventualmente otros virus nuevos. En este sentido, la notificación y el reporte continuará desde el sistema de vigilancia, orientado al manejo y control del Covid-19 para el fortalecimiento de los programas de salud regulares.

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

El departamento del Huila presenta para el quinto periodo epidemiológico un acumulado de 100 casos positivos según la fecha de inicio de síntomas, de los cuales se presentaron 2 casos nuevos en la semana 20, teniendo en cuenta el rezago de la información. Frente a los fallecidos, se continúa con un acumulado de 10 casos según fecha de defunción en el quinto periodo, de los cuales se presentaron 0 casos en la semana 20, dicho comportamiento se presenta desde hace 3 periodos consecutivos. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se continúa con un acumulado de 29 ingresos en el 2023, de los cuales se presenta 0 ingresos en la semana 20 al igual que en el quinto periodo, teniendo en cuenta el rezago de información. Se cierra el periodo con una tendencia estable en el comportamiento del evento de Covid-19.

A corte de 27 de mayo 2023, las UCI presentan cero hospitalizados confirmados por Covid-19 (CRUEH, 2023).

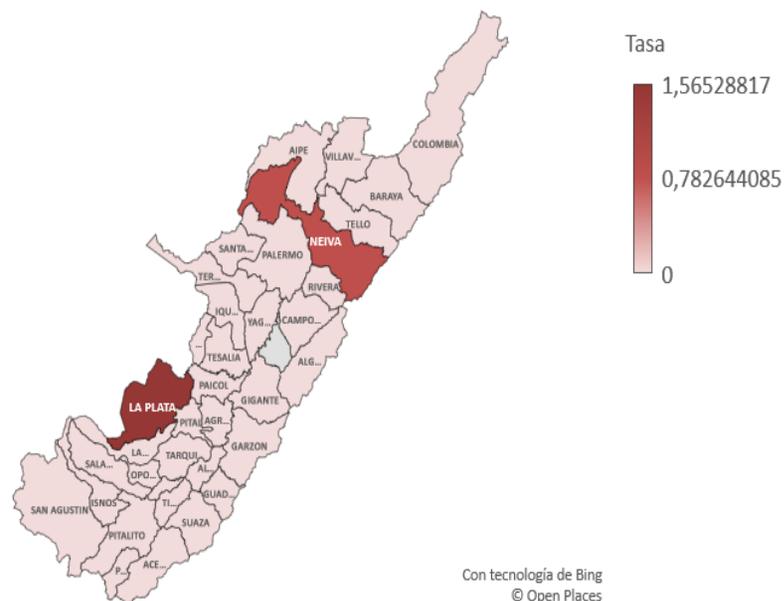
Figura 6.1.1 Numero de los casos positivos de IRAG por COVID19, Fallecidos y Hospitalizados, en el Huila, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

De acuerdo con el siguiente mapa, el municipio de La Plata presenta la mayor tasa de incidencia de acuerdo al número de casos activos (1 casos), seguido de Neiva (3 caso) para la semana 20, con un total de 4 casos al cierre del periodo en el departamento.

Figura 6.1.2. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 20, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

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	3959	6,1%	304	11,9%	39	20,1%	3616	5,8%
DE 1 AÑO	4768	7,3%	192	7,5%	7	3,6%	4569	7,3%
2 A 4 AÑOS	9833	15,1%	389	15,3%	7	3,6%	9437	15,1%
5 A 19 AÑOS	16463	25,3%	344	13,5%	13	6,7%	16106	25,8%
20 A 39 AÑOS	12538	19,2%	262	10,3%	19	9,8%	12257	19,6%
40 A 59 AÑOS	9111	14,0%	203	8,0%	14	7,2%	8894	14,2%
MAYOR O IGUAL A 60 A	8491	13,0%	853	33,5%	95	49,0%	7543	12,1%
TOTAL	65163		2547	3,91%	194	0,30%	62422	95,79%

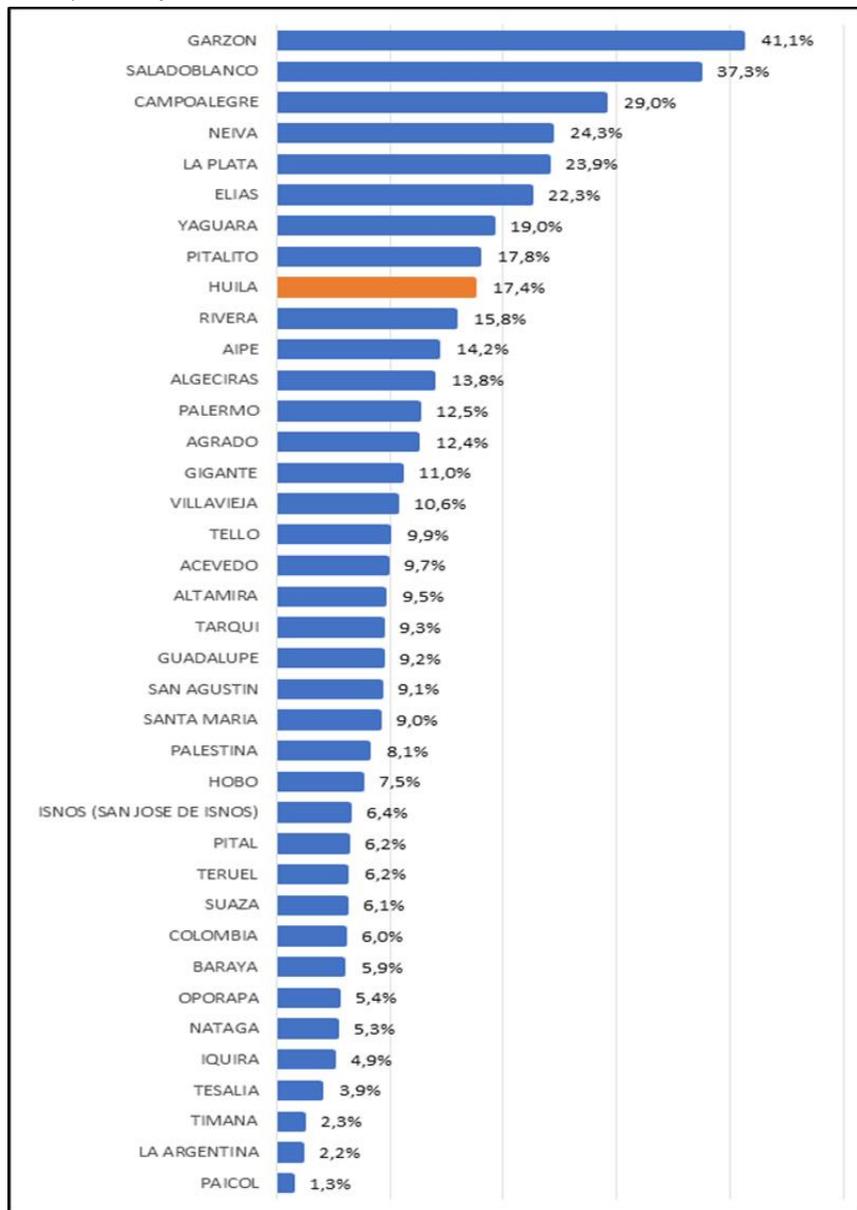
Fuente: BD SIVIGILA 2023

La siguiente figura muestra la proporción de morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde la proporción general del Huila es de 17,4% en menores de 5 años, los municipios de Garzón (41,1%), Saladoblanco (37,3%), Campoalegre (29,0%), Neiva (24,3%), La Plata (23,9%), Elías (22,3%), Yaguará (19,0%) y Pitalito (17,8%) presentan las proporciones más altas, ubicándose por encima de la proporción general del Huila.

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En el quinto periodo epidemiológico de 2023, frente a grupos de edad, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 25,3% (16 463), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 19,2% (12 538). 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 33,5% (853) y 49,0% (90) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 25,8% (16106), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 19,6% (12 257).

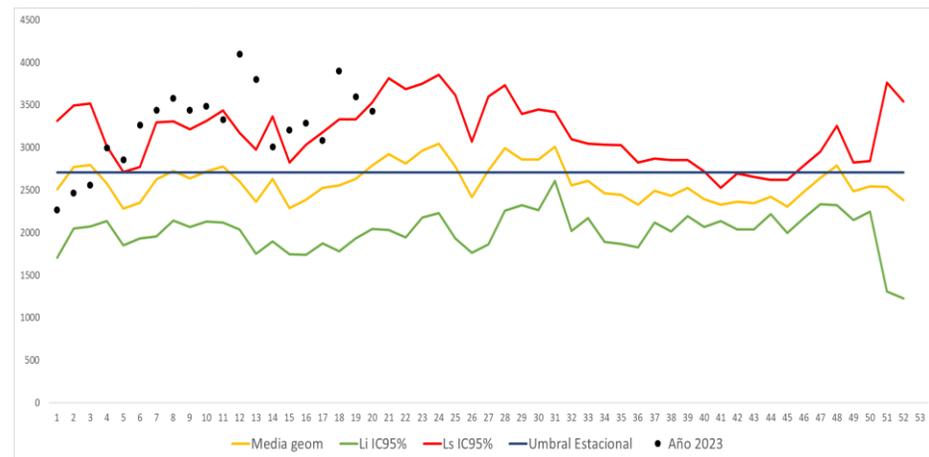
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 65 095 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 3 427 atenciones en la semana 20, ubicándose en la zona de riesgo, en este periodo presentó una tendencia al descenso desde la semana 18.

Figura 6.2.2. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2023.

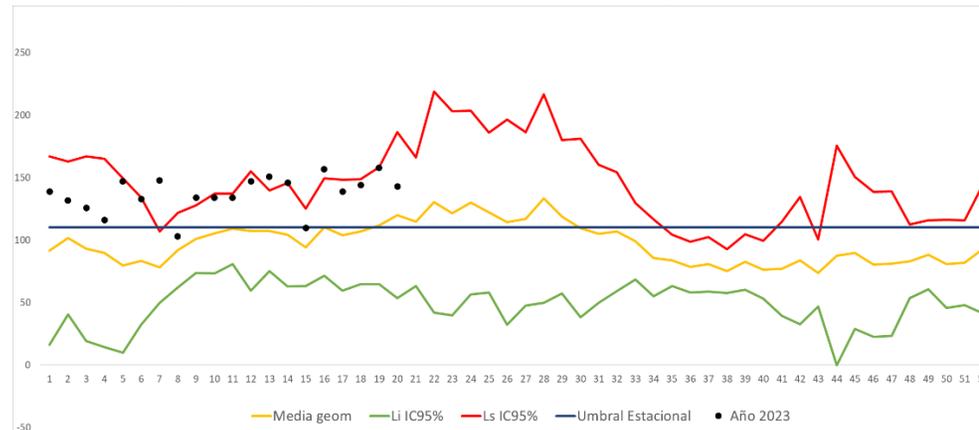


Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

En el quinto periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 2 741 atenciones en hospitalización por IRA en Sala General y UCI, de las cuales 143 fueron notificadas en la semana 20. En el canal endémico para este grupo, la notificación se ubica por encima de la media geométrica, con una tendencia al descenso en la última semana.

Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD, se pueden presentar cambios en el comportamiento. La construcción de los canales endémicos se realizó a través de la metodología de Bortman, con los datos históricos del año 2014 a 2023, mediante el cálculo de media geométrica y el intervalo de confianza, sugerida para la Vigilancia de la morbilidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA de acuerdo a lineamientos del INS.

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 2014 a 2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

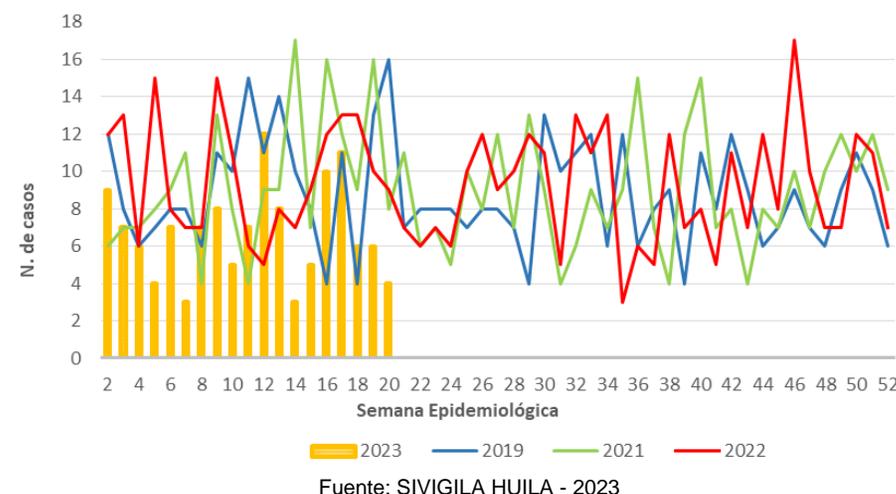
Durante el transcurso del periodo 5 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: Bajo peso al nacer a término, Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos,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

A lo largo del periodo 5 de 2023 a semana epidemiológica 20 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 136 casos de Bajo Peso al Nacer, en donde se evidencia que en todas las semanas epidemiológicas la notificación a disminuido notablemente, 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, hasta que el INS retire oficialmente el código del Sivigila.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 20 -2019/2023.



Teniendo en consideración los análisis realizados se evidencia que en el periodo epidemiológico 5 en el Departamento del Huila la proporción de Bajo peso al nacer es de 2,9 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 Elias con el 12.5% y Palestina con el 10,8% presentan una proporción alta 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 20- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
ELÍAS	8	1	12,5
PALESTINA	37	4	10,8
COLOMBIA	27	2	7,4
OPORAPA	68	5	7,4
SAN AGUSTÍN	122	8	6,6
AGRADO	36	2	5,6
VILLAVIEJA	20	1	5,0
TERUEL	42	2	4,8
PITALITO	615	28	4,6
PITAL	44	2	4,5
AIPE	67	3	4,5
GIGANTE	112	5	4,5
TIMANÁ	74	3	4,1
NÁTAGA	29	1	3,4
GARZÓN	284	9	3,2
TESALIA	32	1	3,1
PALERMO	98	3	3,1
LA ARGENTINA	67	2	3,0
ACEVEDO	169	5	3,0
HOBO	34	1	2,9
HUILA	4763	136	2,9
ALGECIRAS	114	3	2,6
ÍQUIRA	39	1	2,6
LA PLATA	356	9	2,5
SANTA MARÍA	41	1	2,4
TARQUI	84	2	2,4
GUADALUPE	97	2	2,1
TELLO	50	1	2,0
SUAZA	120	2	1,7
NEIVA	1400	23	1,6
CAMPOALEGRE	150	2	1,3
RIVERA	76	1	1,3
ISNOS	124	1	0,8
ALTAMIRA	12	0	0,0
BARAYA	15	0	0,0
PAICOL	26	0	0,0
SALADOBLANCO	51	0	0,0
YAGUARÁ	23	0	0,0

Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Características socio-demográficas:

En relación con los aspectos socio-demográfica de los casos de Bajo Peso al Nacer a Término, según el análisis realizado se evidencia que teniendo en cuenta el área de residencia los casos se presentaron con mayor proporción en la zona rural dispersa con el 47%, teniendo en cuenta el dato reportado es necesario fortalecer las estrategias de programa en la zona rural teniendo en cuenta el difícil acceso, 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 notificación de casos con el 93%, 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 62%, es importante resaltar que el sexo en los recién nacidos que tuvo la mayor proporción de casos fue el femenino con el 67%, 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 vulnerables.

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 53%, respecto a la multiplicidad del embarazo se evidencia que la mayoría de los partos fueron únicos con el 91%, y finalmente referente a la clasificación del peso se evidencia que el 99,3% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 0,7% 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 20, 2023.

Características Sociodemográficas -Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
Area Residencia	Cabecera Municipal	58	43%
	Centro Poblado	14	10%
	Rural Disperso	64	47%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	23	17%
	No asegurado	1	1%
	Excepción	4	3%
	Subsidiado	108	79%
Estrato Social	1	126	93%
	2	10	7%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	30	22%
	Secundaria	84	62%
	Técnico superior	22	16%
Sexo Recien Nacido	Femenino	91	67%
	Masculino	45	33%
CLÍNICAS MADRE-RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	72	53%
	38	40	29%
	39	18	13%
	40	6	4%
Multiplicidad del Embarazo	Único	124	91%
	Doble	12	9%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	135	99,3%
	Muy Bajo peso al nacer	1	0,7%
Total		136	

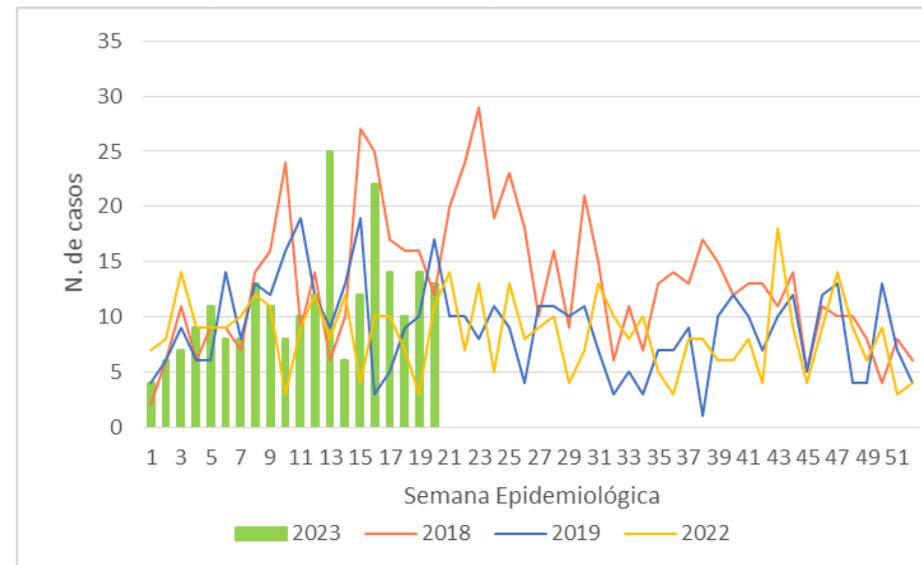
Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

7. 2 Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años.

En el transcurso del periodo 5 del año 2023 a semana epidemiológica 20 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 223 casos, al realizar el análisis por semana se destaca que se presentó un comportamiento normal en la notificación por semanas de este periodo, para el análisis general del evento se realiza comparación con años anteriores encontrando que en este periodo

se registra un comportamiento con tendencia a la normalidad (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 20 -2019/2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Con respecto a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 5 fue del 0,22 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: Saladoblanco con 0,59 y Campoalegre con el 0,50 el municipio que presentó menor incidencia fue Suaza con 0,04 manteniéndose igual que el periodo anterior. 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 en 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 20 -2023.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
SALADOBLANCO	1191	7	0,59
CAMPOALEGRE	2599	13	0,50
RIVERA	1935	9	0,47
COLOMBIA	669	3	0,45
HOBO	704	3	0,43
ALGECIRAS	1894	8	0,42
ACEVEDO	2693	10	0,37
ELIAS	336	1	0,30
OPORAPA	1410	4	0,28
NEIVA	30123	81	0,27
GARZON	6710	18	0,27
NATAGA	754	2	0,27
AIPE	1569	4	0,25
HUILA	100413	223	0,22
TESALIA	990	2	0,20
LA PLATA	6563	13	0,20
TELLO	1049	2	0,19
BARAYA	528	1	0,19
TARQUI	1621	3	0,19
PAICOL	609	1	0,16
VILLAVIEJA	625	1	0,16
PITALITO	11513	18	0,16
ISNOS	2244	3	0,13
PITAL	1563	2	0,13
PALERMO	2361	3	0,13
TIMANA	1847	2	0,11
IQUIRA	990	1	0,10
GIGANTE	1990	2	0,10
SANTA MARIA	1125	1	0,09
LA ARGENTINA	1309	1	0,08
SAN AGUSTIN	2986	2	0,07
GUADALUPE	1764	1	0,06
SUAZA	2424	1	0,04
AGRADO	845	0	0,00
ALTAMIRA	295	0	0,00
PALESTINA	1196	0	0,00
TERUEL	780	0	0,00
YAGUARA	609	0	0,00

Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Características sociodemográficas:

Con relación a las características sociodemográficas de los casos de Desnutrición Aguda moderada y severa en menores de 5 años, es importante resaltar que la mayor proporción de casos se presentaron en niños menores de 1 año con el 44%, respecto al género se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 58%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 62% de los casos se presentaron en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 32% de los casos se presentaron en la zona rural dispersa, con respecto al estrato social se evidencia que la mayor proporción de casos se presentaron en el estrato 1 con el 80%, finalmente con relación al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 83%, hasta la fecha se ha presentado 1 caso en población indígena Guanano, 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 20 -2023.

Aspectos Sociodemográficos	Casos	Proporción	
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	84	44%
	1 año	64	28%
	2 años	29	13%
	3 años	17	9%
	4 años	29	6%
Sexo	Femenino	95	42%
	Masculino	128	58%
Area Residencia	Cabecera Municipal	153	62%
	Centro Poblado	11	6%
	Rural Disperso	59	32%
Estrato Social	1	172	80%
	2	49	19%
	3 y más	2	1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	185	83,0%
	Contributivo	32	14,0%
	Especial	2	0,8%
	No asegurados	1	0,4%
	Excepción	3	1,8%

Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Antecedentes y características clínicas.

Con respecto 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 21% presentaron piel reseca, el 14% hiperpigmentación, el 14% presentaron lesiones del cabello y el 22% 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 20 -2023.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	8	4%
	No	215	96%
Emanación o delgadez visible	Si	131	59%
	No	92	41%
Piel reseca	Si	47	21%
	No	176	79%
Hiperpigmentación	Si	32	14%
	No	191	86%
Lesiones del cabello	Si	32	14%
	No	191	86%
Palidez palamar o de mucosas	Si	50	22%
	No	173	78%

Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Con referencia a los antecedentes clínicos se evidencia, que el 91% de los casos asistían de manera oportuna a los controles de control y desarrollo, el 87% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 24% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 96% de los casos tuvieron adherencia a la activación de la ruta, encontrando de esta manera fallas en el sistema ya que todos los casos deben tener adherencia a los protocolos, 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.

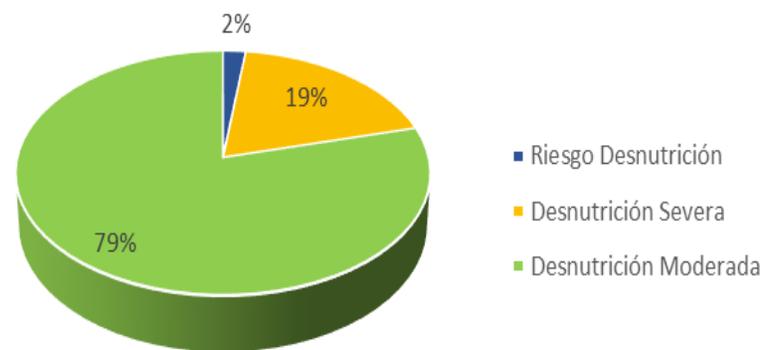
Tabla 7.2.4. Antecedentes clínicos de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 20 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción	
Asiste a control y Desarrollo	Si	202	91%
	No	21	9%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	193	87%
	No	20	9%
	Desconocido	10	5%
Hospitalización	Si	54	24%
	No	169	76%
Activación de Ruta	Si	214	96%
	No	9	4%

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 13 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.

Figura 7.2.2 Clasificación de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 20 -2019/2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

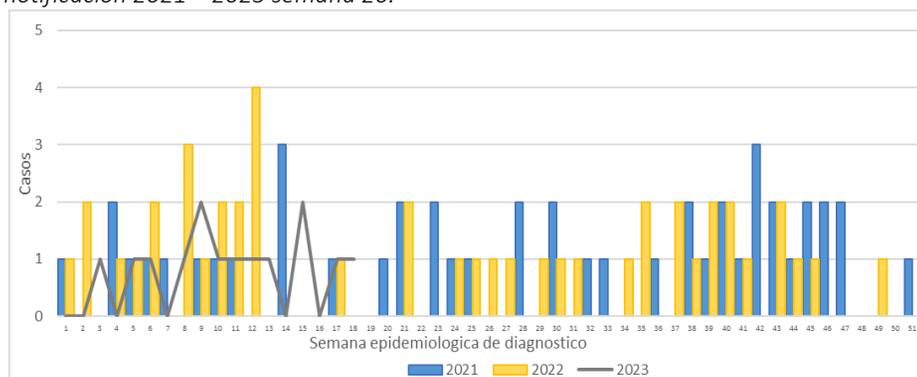
Con respecto a la clasificación de la Desnutrición en este periodo, el 19% de los casos presentaron Desnutrición Aguda Severa, 79% presentaron Desnutrición Aguda Moderada y el 2% de los casos fueron clasificados por los fenotipos de gravedad, teniendo en cuenta esta información se presenta una proporción 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 20 de 2023 se han notificado 14 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias entre mieloide y linfocítica con 7 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 20.



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 20 de 2022.

Tipo de cáncer	Casos	Proporción
Leucemia linfocítica aguda	5	35,7%
Leucemia mieloide aguda	2	14,3%
Tumores del sistema nervioso central	0	0,0%
Retinoblastoma	3	21,4%
Tumores óseos malignos	2	14,3%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	0	0,0%
Otras leucemias	0	0,0%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	7,1%
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas perifericas	0	0,0%
Tumores renales	0	0,0%
Tumores hepáticos	1	7,1%
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	0	0,0%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	0	0%
Otras neoplasias malignas no especificadas	0	0%
Total	14	100%

Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

Por municipio de residencia, la mayor tasa de cáncer infantil por 100 mil habitantes está en el municipio de La Argentina con 20,9 casos por 100 mil habitantes, seguido de Gigante y Suaza. La tasa departamental está en 3,9 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 20 de 2023.

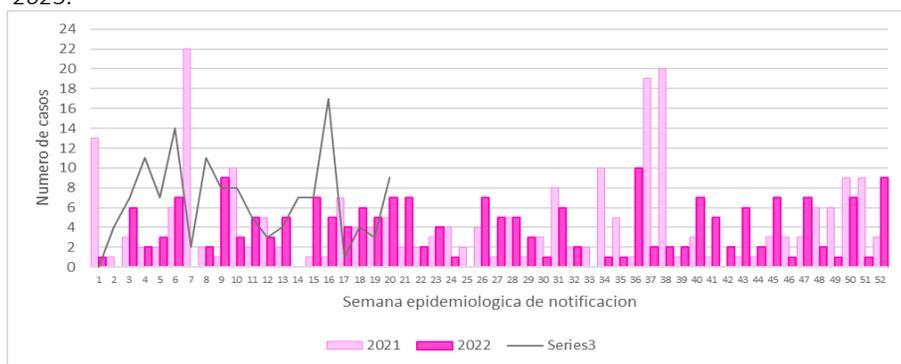
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	6	5,7
Acevedo	9907	1	10,1
Gigante	7893	1	12,7
La Argentina	4796	1	20,9
La Plata	22991	2	8,7
Pitalito	42444	2	4,7
Suaza	8292	1	12,1
HUILA	361972	14	3,9

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

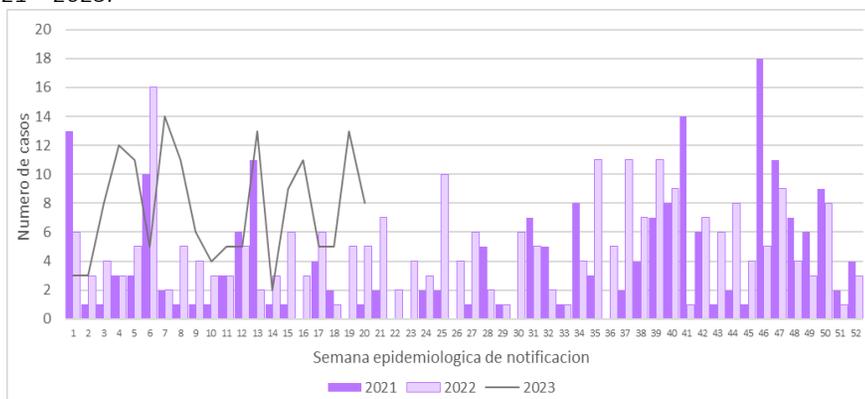
A semana epidemiológica 20, se han notificado un total de 132 casos de cáncer de mama y 153 de cuello uterino. La semana 16 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que, para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 7.

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



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

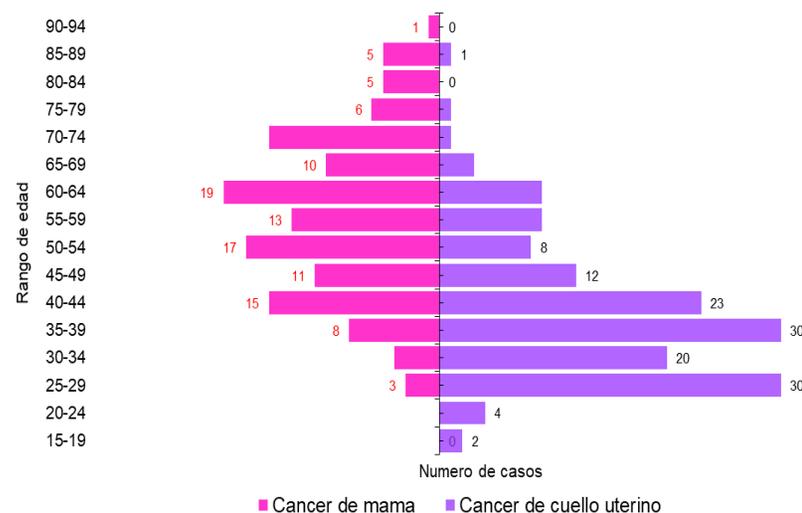
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

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

Figura 7.4.3. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad semana 20 de 2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 33,36 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Neiva con una tasa de 54,02, seguido de Timana con 52,97 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 38,66 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, la mayor tasa la tiene el municipio de El Agrado con 99,57 y Pitalito y Acevedo con 66,73 y 65,75 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años respectivamente.

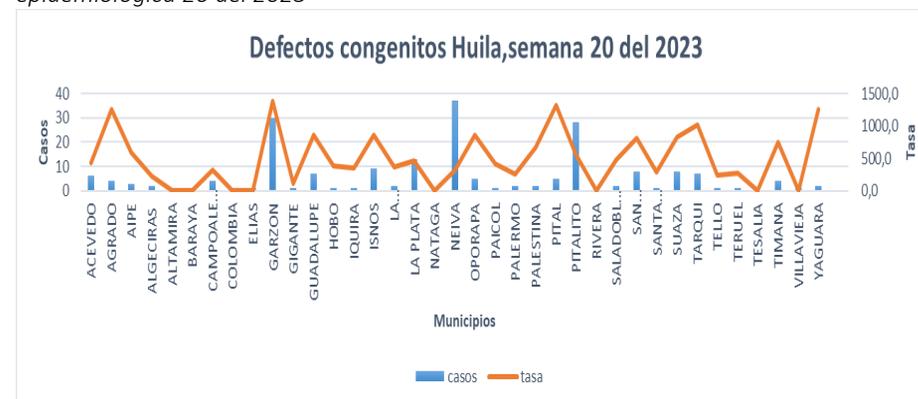
Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 20 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Acevedo	39,45	65,75	105,19
Neiva	54,02	49,76	103,78
Pitalito	35,59	66,73	102,33
Agrado		99,57	99,57
Nataga	49,63	49,63	99,26
Timana	52,97	39,73	92,70
Garzon	34,80	30,93	65,73
Gigante	23,12	34,68	57,80
Oporapa	28,21	28,21	56,42
Algeciras	40,57	13,52	54,09
Campoalegre	35,14	17,57	52,71
Tello		52,23	52,23
La Plata	24,89	24,89	49,77
Colombia		45,58	45,58
Pital	22,49	22,49	44,97
San Agustin	8,52	34,07	42,59
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	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
Palestina		27,31	27,31
La Argentina	23,41		23,41
Huila	33,36	38,66	72,02

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

7.5 Defectos Congénitos

Figura 7.5.1. Número de casos y tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 20 del 2023



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 20 es de 199 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando sin casos de defectos en 8 municipios del departamento.

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

Tabla 7.5.2. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 20 del 2023

MUNICIPIO	CASOS	TASA DE DEFECTOS CONGENITOS	METABOLICO	TASA METABOLICA	SENSORIAL	TASA DE SENSORIALES	CONGENITAS	MALFORMACIONES CONGENITAS
HUILA	199	388,75	38	74,23	0	0,000	160	312,56
ACEVEDO	6	428,57	0	0,00	0	0	6	428,571429
AGRADO	4	1250,00	0	0,00	0	0	4	1250
AIPE	3	588,24	0	0,00	0	0	3	588,235294
ALGECIRAS	2	232,56	1	116,28	0	0	1	116,27907
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	30	1376,15	1	45,87	0	0,000	29	1330,28
GIGANTE	1	114,94	0	0,00	0	0	1	114,94
GUADALUPE	7	864,20	0	0,00	0	0	7	864,197531
HOBO	1	384,62	0	0,00	0	0	1	384,615385
IQUIRA	1	344,83	0	0,00	0	0	1	344,827586
ISNOS	9	857,14	3	285,71	0	0	6	571,428571
LA ARGENTINA	2	363,64	2	363,64	0	0	0	0,00
LA PLATA	13	456,14	4	140,35	0	0	9	315,789474
NATAGA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
NEIVA	37	325,70	12	105,63	0	0	25	220,070423
OPORAPA	5	862,07	2	344,83	0	0	3	517,241379
PAICOL	1	416,67	0	0,00	0	0	1	416,666667
PALERMO	2	253,16	1	126,58	0	0	1	126,582278
PALESTINA	2	666,67	0	0,00	0	0	2	0
PITAL	5	1315,79	0	0,00	0	0	5	1315,8
PITALITO	28	555,56	4	79,37	0	0	23	456,35
RIVERA	0	0,00	0	0,00	0	0	0	0
SALADOBLANCO	2	476,19	1	238,10	0	0	1	238,095238
SAN AGUSTIN	8	816,33	0	0,00	0	0	8	816,326531
SANTA MARIA	1	294,12	1	294,12	0	0	0	0
SUAZA	8	824,74	0	0,00	0	0	8	824,742268
TARQUI	7	1014,49	0	0,00	0	0	7	1014,49275
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	2	1250,00	2	1250,00	0	0	0	0

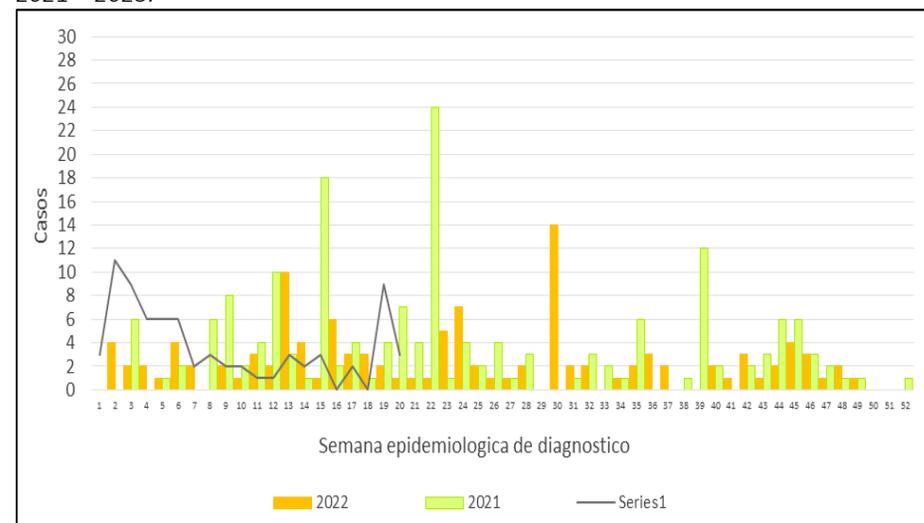
Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

A semana 20 epidemiológica se puede observar para el departamento del Huila la distribución así: el 81% correspondiente a defectos congénitos, 19% defectos Metabólicos hasta el momento no se cuentan con casos sensoriales. Es importante tener en cuenta que del 81 % de los casos reportados como hipotiroidismo congénito se encuentran como casos probables pendiente del reporte definitivo con perfil tiroideo de control.

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 20 de 2023, se han notificado 74 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor número de casos son Neiva (34 casos) y Pitalito (11 casos).

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 20 de 2023.

Municipio	Casos	Proporcion
Acevedo	3	4,05%
Aipe	2	2,70%
Algeciras	1	1,35%
Campoalegre	1	1,35%
Garzón	2	2,70%
Gigante	2	2,70%
Isnos	2	2,70%
La Plata	3	4,05%
Nátaga	1	1,35%
Neiva	34	45,95%
Palermo	1	1,35%
Pitalito	11	14,86%
Rivera	1	1,35%
Saladoblanco	2	2,70%
San Agustín	4	5,41%
Tesalia	1	1,35%
Timaná	2	2,70%
Villavieja	1	1,35%
Huila	74	

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

De los casos notificados, el 51,4% corresponden a menores de 18 años, siendo la infancia y la adultez los cursos de vida con mayor número de casos, el sexo femenino tiene el 52,7% de los casos.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 20 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	10	6	16
Infancia (5 - 11 años)	6	11	17
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	4	5
Juventud (18 - 28 años)	5	4	9
Adultez (29 - 59 años)	13	8	21
Vejez (> 60 años)	4	2	6
Total general	39	35	74

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 50 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 9,5% de las notificaciones, el síndrome de Guillain barre con 6,8%, la miastenia grave con 5,4%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 20 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporcion
Microtia	7	9,5%
Síndrome de Guillain-Barre	5	6,8%
Miastenia grave	4	5,4%
Distrofia muscular no especificada	3	4,1%
Aplasia medular idiopática	3	4,1%
Deficit congenito del factor VIII	3	4,1%
Displasia broncopulmonar	3	4,1%
Esferocitosis hereditaria	2	2,7%
Esclerosis Multiple	2	2,7%
Hemimelia tibial	1	1,4%
Dermatomiositis	1	1,4%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,4%
Hipertension arterial pulmonar idiopática	1	1,4%
Enfermedad de las neuronas motoras patron Madras	1	1,4%
Esclerosis lateral amiotrófica	1	1,4%
Reumatismo psoriasisico	1	1,4%
Síndrome de Marfan	1	1,4%
Inmunodeficiencia comun variable	1	1,4%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,4%
Neuromielitis óptica espectro	1	1,4%
Acondroplasia	1	1,4%
Síndrome de Microduplicacion Xq28 distal	1	1,4%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,4%
Síndrome de intestino corto	1	1,4%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,4%
Plagiocefalia aislada	1	1,4%
Enanismo de MULIBREY	1	1,4%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,4%
Síndrome de Rett	1	1,4%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,4%
Malformacion de Ebstein	1	1,4%
Angioedema hereditario	1	1,4%
Amiloidosis secundaria	1	1,4%
Deficit congenito del factor IX	1	1,4%
Distrofia muscular congenita tipo 1A	1	1,4%
Penfigo foliaceo	1	1,4%
Síndrome W	1	1,4%
Periarteritis nodosa	1	1,4%
Porfiria aguda intermitente	1	1,4%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	1	1,4%
Total	74	

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

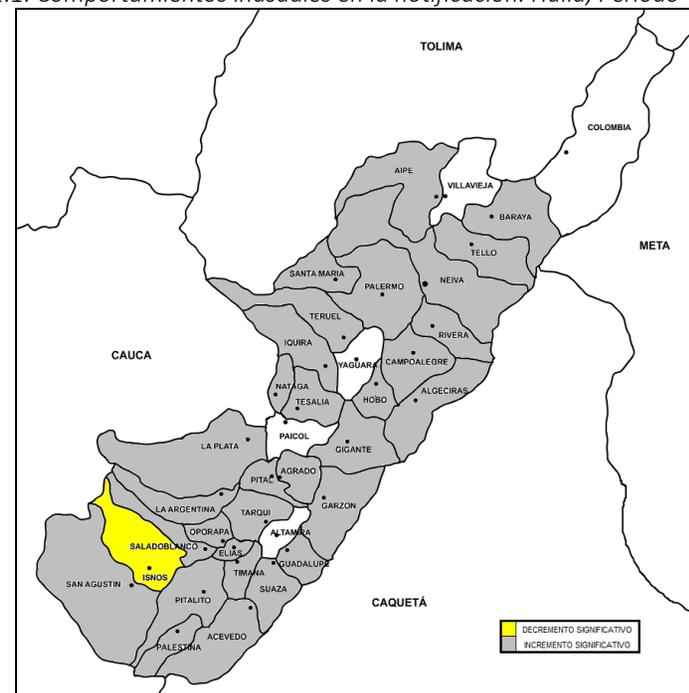
Para la semana epidemiológica 20 de 2023 se han notificado 2.813 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 244,7 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 18,84%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo V del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Algeciras, Elías, Garzón, Hobo, Palestina, Salado blanco, San Agustín, Suaza 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 20) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 31 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, Paicol, Villavieja y Yaguará, no registran cambio significativo.

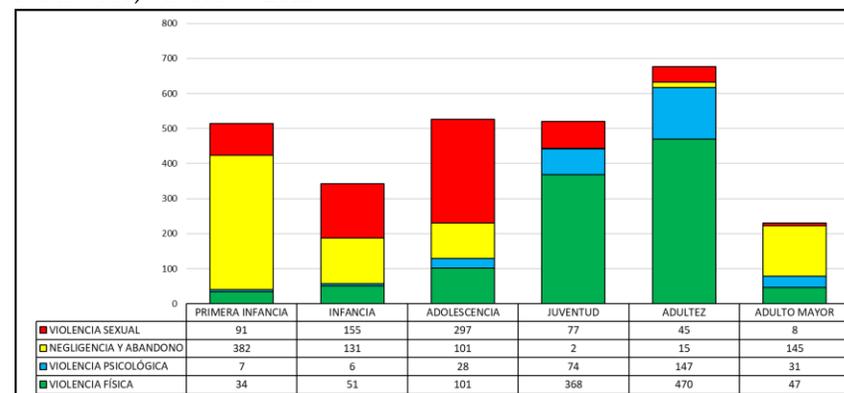
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico V, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

Para el periodo epidemiológico V (SEM. 20) de la vigencia 2023, el departamento del Huila registra 6 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 V -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	186	885	872	199	930	141	539
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	41	252	243	50	276	17	123
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	614	162	348	428	677	99	596
VIOLENCIA SEXUAL	543	130	579	94	352	321	155
TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO	1.384	1.429	2.042	771	2.235	578	1.413

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 V 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 V del total de eventos notificados, 77 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, 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 V -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2023- PERIODO V		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022- PERIODO V	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	37	142,8	10	38,6	39	150,5	30	115,8	116	447,7	72	280,0
AGRADO	6	65,6	4	43,7	3	32,8	8	87,4	21	229,5	8	88,1
AIPE	16	94,4	0	0,0	16	94,4	17	100,3	49	289,2	36	214,1
ALGECIRAS	23	99,5	2	8,7	33	142,8	23	99,5	81	350,4	45	196,2
ALTAMIRA	2	44,7	0	0,0	3	67,1	1	22,4	6	134,2	6	135,2
BARAYA	6	70,9	0	0,0	5	59,1	2	23,6	13	153,5	6	71,4
CAMPOALEGRE	32	99,7	0	0,0	12	37,4	8	24,9	52	162,0	97	304,4
COLOMBIA	0	0,0	3	41,5	10	138,3	3	41,5	16	221,2	16	222,9
ELIAS	4	90,8	1	22,7	7	158,9	1	22,7	13	295,2	14	320,3
GARZON	67	88,2	102	134,3	20	26,3	54	71,1	243	320,0	203	269,4
GIGANTE	25	98,7	2	7,9	12	47,4	13	51,3	52	205,4	69	274,6
GUADALUPE	10	53,4	0	0,0	9	48,0	7	37,3	26	138,7	23	123,6
HOBO	15	198,3	5	66,1	3	39,7	1	13,2	24	317,3	28	373,0
IQUIRA	4	41,8	0	0,0	4	41,8	6	62,7	14	146,3	15	157,9
ISNOS	5	19,0	1	3,8	8	30,4	6	22,8	20	75,9	85	325,2
LA ARGENTINA	13	96,4	1	7,4	8	59,3	8	59,3	30	222,6	47	351,3
LA PLATA	53	83,0	7	11,0	24	37,6	43	67,3	127	198,8	100	157,7
NATAGA	5	74,3	1	14,9	2	29,7	3	44,6	11	163,4	16	239,5
NEIVA	394	105,6	53	14,2	154	41,3	209	56,0	810	217,1	662	178,8
OPORAPA	5	41,0	5	41,0	13	106,5	9	73,7	32	262,1	19	156,8
PAICOL	2	29,1	2	29,1	2	29,1	1	14,5	7	101,7	7	102,5
PALERMO	39	141,7	9	32,7	18	65,4	14	50,9	80	290,6	82	300,1
PALESTINA	12	102,8	0	0,0	28	239,9	3	25,7	43	368,5	26	224,5
PITAL	14	98,2	0	0,0	13	91,2	4	28,1	31	217,4	21	148,4
PITALITO	121	91,9	39	29,6	114	86,5	108	82,0	382	290,0	256	195,8
RIVERA	36	139,9	2	7,8	19	73,8	11	42,7	68	264,2	35	137,0
SALADOBLANCO	12	110,9	4	37,0	12	110,9	11	101,7	39	360,4	33	307,3
SAN AGUSTIN	32	92,6	13	37,6	52	150,5	22	63,7	119	344,5	109	318,0
SANTA MARIA	9	84,0	0	0,0	7	65,3	4	37,3	20	186,7	30	282,2
SUAZA	18	77,3	13	55,3	22	94,5	15	64,4	68	292,1	49	212,1
TARQUI	9	49,6	1	5,5	11	60,6	4	22,0	25	137,7	16	88,8
TELLO	9	74,5	5	41,4	64	529,7	10	82,8	88	728,4	17	141,8
TERUEL	7	84,5	1	12,1	2	24,1	3	36,2	13	156,9	9	109,4
TESALIA	9	80,5	1	8,9	2	17,9	3	26,8	15	134,1	9	81,1
TIMANA	12	53,1	5	22,1	14	62,0	5	22,1	36	159,3	52	231,9
VILLAVIEJA	3	40,5	1	13,5	3	40,5	3	40,5	10	134,9	25	339,8
YAGUARA	5	62,4	0	0,0	8	99,9	0	0,0	13	162,3	24	301,8
HUILA	1.071	93,16	293	25,49	776	67,50	673	58,54	2.813	244,69	2.367	207,46

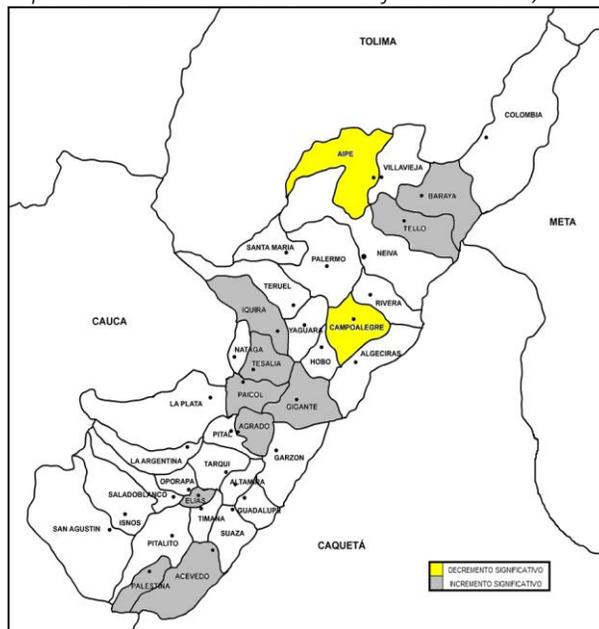
Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 20, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 405 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 35,23 casos por cada cien mil habitantes.

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

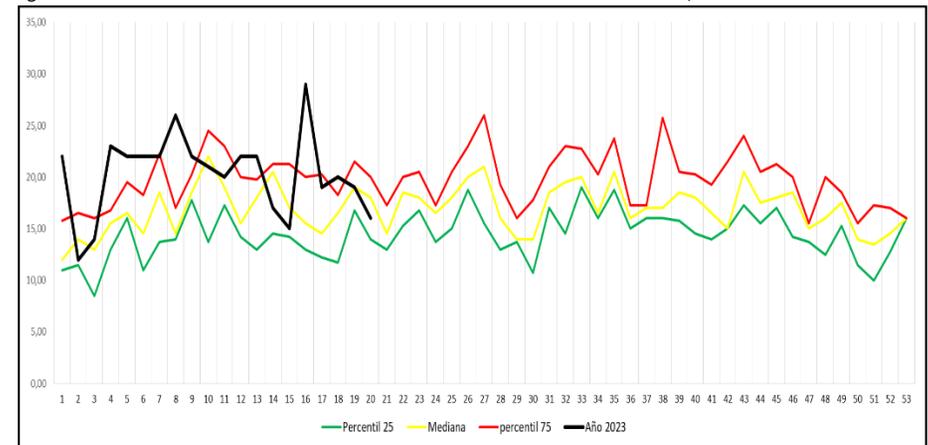
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 20) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de

eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Acevedo, Agrado, Baraya, Gigante, Neiva, Paicol, 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 36,8%.

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

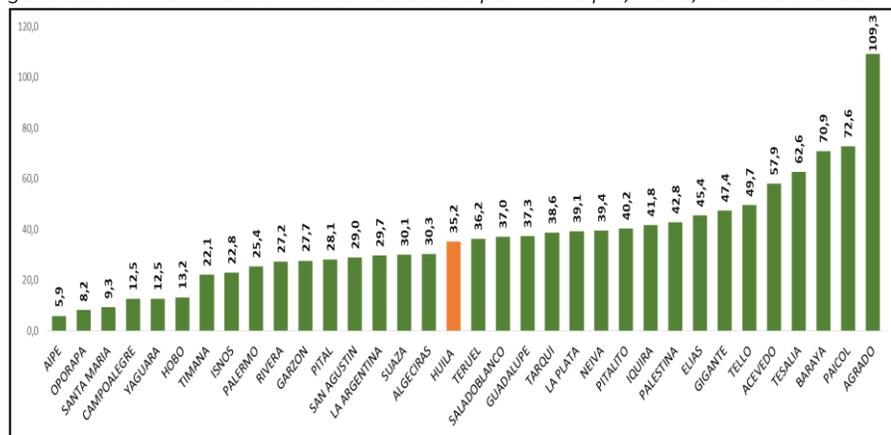
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2023



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico V, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de seguridad, que podría responder al desarrollo de las acciones emprendidas desde el programa de Salud Mental. Esta información se ha socializado con el programa de Salud Mental, con el fin de que se adelanten las acciones pertinentes, que permitan fortalecer el conocimiento y abordaje de los eventos.

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



Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 109,3 casos por cada cien mil habitantes. 33 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 35,2 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 62,5% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (253 eventos), frente a un 37,5% en hombres. Teniendo en cuenta la notificación de este evento, por curso de vida, se concluye en el grupo más afectado corresponde al de Juventud (18 a 28 años) con 37,28% (151 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 36,30% del total de eventos notificados (147 casos). 39,51% del total de eventos notificados (160), 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 V -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	158	39,0%	Problemas familiares	171	42,2%	Intoxicación	235	58,0%
Ant. trastorno Mental	72	17,8%	Conflicto con pareja/expareja	162	40,0%	Arma cortopunzante	136	33,6%
Abuso de alcohol	43	10,6%	Problemas económicos	43	10,6%	Ahorcamiento / Asfixia	33	8,1%
Plan organizado de suicidio	39	9,6%	Problemas escolares	42	10,4%	Lanzamiento al vacío	7	1,7%
Consumo de SPA	34	8,4%	Muerte familiar	25	6,2%	Arma de fuego	7	1,7%
Ant. Violencia o abuso	24	5,9%	Maltrato físico, psicológico o sexual	22	5,4%	Lanzamiento vehiculo	5	1,2%
Ant. Familiares de suicidio	16	4,0%	Enfermedad crónica	20	4,9%	Lanzamiento agua	2	0,5%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 V -2023.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO V		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO V	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	15	57,9	5	19,4
AGRADO	10	109,3	2	22,0
AIPE	1	5,9	6	35,7
ALGECIRAS	7	30,3	6	26,2
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	6	70,9	1	11,9
CAMPOALEGRE	4	12,5	6	18,8
COLOMBIA	0	0,0	3	41,8
ELIAS	2	45,4	2	45,8
GARZON	21	27,7	28	37,2
GIGANTE	12	47,4	5	19,9
GUADALUPE	7	37,3	3	16,1
HOBO	1	13,2	2	26,6
IQUIRA	4	41,8	1	10,5
ISNOS	6	22,8	5	19,1
LA ARGENTINA	4	29,7	5	37,4
LA PLATA	25	39,1	18	28,4
NATAGA	0	0,0	0	0,0
NEIVA	147	39,4	109	29,4
OPORAPA	1	8,2	1	8,3
PAICOL	5	72,6	1	14,6
PALERMO	7	25,4	6	22,0
PALESTINA	5	42,8	3	25,9
PITAL	4	28,1	4	28,3
PITALITO	53	40,2	43	32,9
RIVERA	7	27,2	13	50,9
SALADOBLANCO	4	37,0	1	9,3
SAN AGUSTIN	10	29,0	8	23,3
SANTA MARIA	1	9,3	2	18,8
SUAZA	7	30,1	7	30,3
TARQUI	7	38,6	5	27,8
TELLO	6	49,7	5	41,7
TERUEL	3	36,2	4	48,6
TESALIA	7	62,6	1	9,0
TIMANA	5	22,1	4	17,8
VILLAVIEJA	0	0,0	1	13,6
YAGUARA	1	12,5	2	25,2
HUILA	405	35,2	318	27,9

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 20 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 20 de 2023, por curso de vida y sexo.

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

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 20 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 HUILA – 2023

En cuanto al grado de discapacidad, 1 solo 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 20 de 2023.

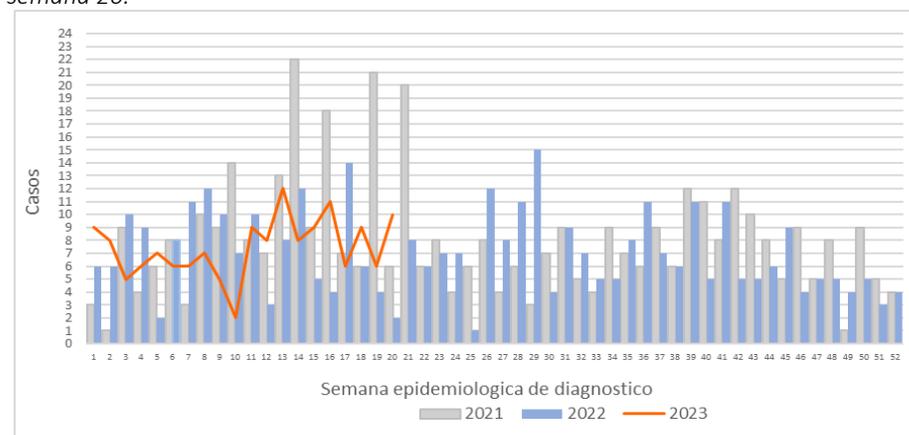
Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	4	66,7%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1	16,7%
2: discapacidades graves	1	16,7%
Total	6	

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2023, se han notificado 149 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 20.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 20 de 2023, 125 son nuevos y 4 recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 11,3 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (65) con una tasa de 17,42 casos por 100 mil habitantes, la tasa mas alta corresponde al municipio de Rivera (54,4 casos por 100 mil habitantes) con 14 casos, de los cuales 11 corresponden a la cárcel de Neiva, seguido de los municipios de Acevedo y Garzón con 19,3 y 18,4 casos por 100 mil habitantes respectivamente.

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 20 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos Nuevos	Recaídas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	62	3	65	17,42
Acevedo	25.909	5	-	5	19,30
Aipe	16.945	1	-	1	5,90
Algeciras	23.115	4	-	4	17,30
Campoalegre	32.108	3	-	3	9,34
Colombia	7.233	1	-	1	13,83
Garzón	75.926	14	-	14	18,44
Isnos	26.340	1	-	1	3,80
La Argentina	13.480	1	-	1	7,42
La Plata	63.886	1	-	1	1,57
Palermo	27.530	1	-	1	3,63
Pital	14.260	1	-	1	7,01
Pitalito	131.735	7	1	8	6,07
Rivera	25.738	14	-	14	54,39
San Agustín	34.541	2	-	2	5,79
Santa María	10.712	1	-	1	9,34
Suaza	23.278	2	-	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	125	4	129	11,2

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 20 de 2023, en el departamento del Huila.

La mayoría de los casos (96%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 6 casos en menores de edad, según el sexo, el 61% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 20 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	1	3	4
Infancia (5 - 11 años)	1	-	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	-	1
Juventud (18 - 28 años)	13	20	33
Adulthood (29 - 59 años)	21	39	60
Vejez (> 60 años)	21	29	50
Total general	58	91	149

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 128 (87,6%) de los casos fueron nuevos y 21 previamente tratados.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 20 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	121	7	128
Previamente tratado	21	-	21
Total general	142	7	149

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, el 63,8% fueron confirmados por laboratorio, y 36,2% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexo epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 20 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	90	5	95
Confirmado por clinica	44	10	54
Confirmado por nexo epidemiologico	0	0	0
Total general	134	15	149

Fuente: SIVIGILA HUILA – 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 20 del año 2023 se notificaron 340 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 5119 nacimientos de Enero a Abril del 2023 teniendo en cuenta que estos datos son preliminares según los reportes y consolidados de estadísticas vitales; constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 66,4 casos por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2022 fue de 48,2 por 1000 nacidos vivos, mostrando un incremento con respecto al año anterior.

De los 37 municipios, 23 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Acevedo, Algeciras, 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.

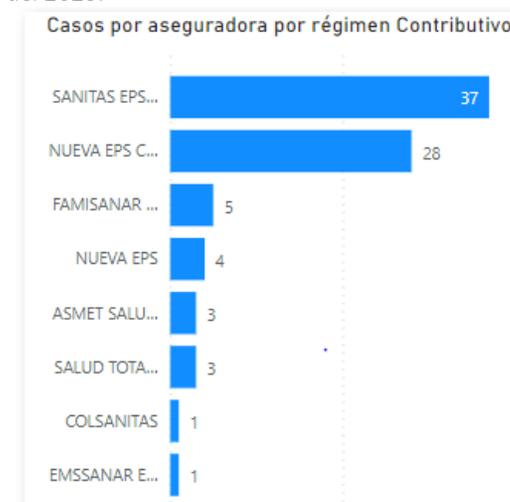
Figura 10.1.1. Caracterización de Morbilidad Materna Extrema según área de residencia, semana epidemiológica 20 del 2023



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

La población se encuentra ubicada el 63 % en la cabecera municipal, 30 % centro poblado y el 7% a nivel de área rural

Figura 10.1.2. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 20 del 2023.



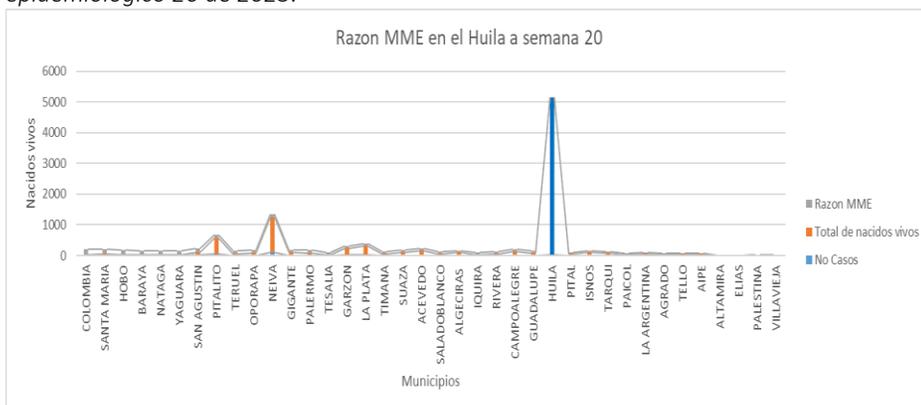


Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

El tipo de aseguramiento identificado tienen una proporción de 3,24% población no asegurada, el 72,6% población subsidiada, 24,5% contributivo, 0,59 % población Indeterminada

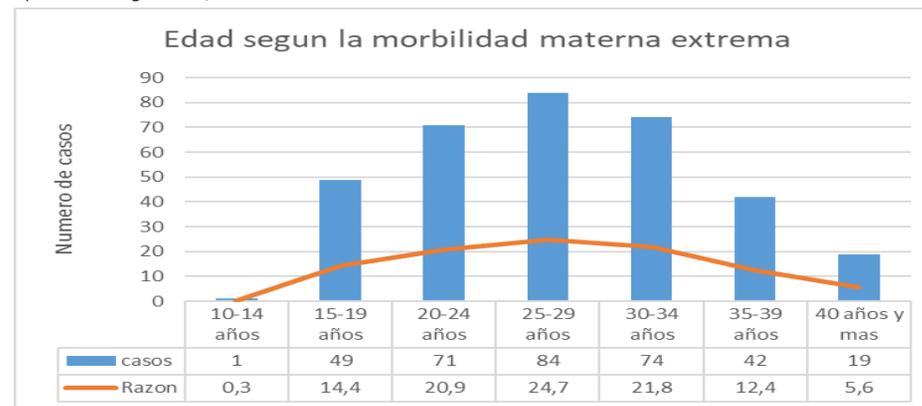
Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena

Figura 10.1.3. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológico 20 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.4. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 20, 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 10.1.5. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 20 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	5119
Muertes maternas (MM)	2
Morbilidad materna extrema (MME)	340
Total, criterios de inclusión casos de MME	340
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	33
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	39,1
Razón de MME (x1.000 NV)	66,4
Índice de letalidad	0.005
Relación MME / MM	170
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,03
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0.09%

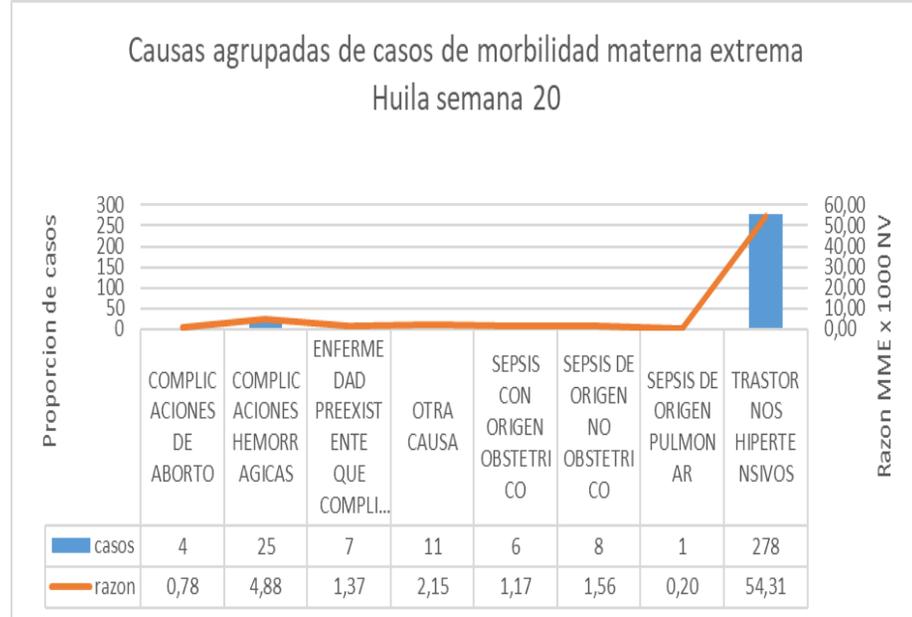
Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

En la figura 4 se toman los datos que están sujetos a cambios como lo es los nacidos vivos de enero a abril, al igual que las mortalidades maternas que a la fecha se encuentran confirmadas a través de las unidades de análisis quedando pendiente 2 casos aun por realizar.

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.009% para el Huila los casos de morbilidad materna extrema que tienen más de tres criterios de inclusión representan las pacientes que han tenido 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 20 de 2023.



Fuente: SIVIGILA

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 54,31 % 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 4,88 % están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar las otras causas con 2,15 % junto con otras causas.

10.2 Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía

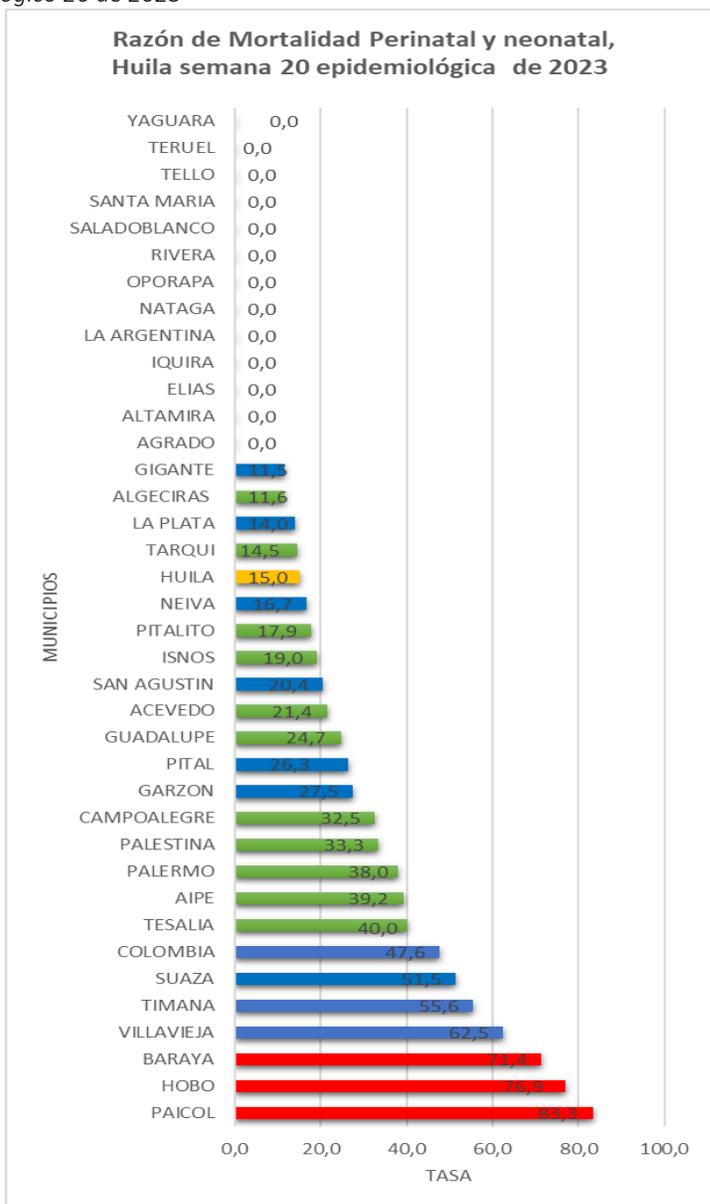
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos 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 a semana epidemiológica 16 es de 12,1 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones más altas Córdoba, La Guajira, Barranquilla, Cesar, Santander, Bolívar, Atlántico y Santa Marta. (

A nivel departamental se notificaron 77 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, los cuales están sujetos a cambios. Actualmente se presenta una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 15 casos por 1000 nacidos vivos. Estando el departamento en ascenso con el indicador a nivel nacional, sin embargo se debe realizar el ajuste según los nacidos vivos para el mes de mayo.

Figura 10.2.1. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológico 20 de 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.2.2. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 20 de 2023

AFILIACION	RAZON	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	2,7	18,2
PARTICULAR	0,6	3,9
SUBSIDIADO	11,7	77,9
Indeterminado	0,0	0,0

Fuente: SIVIGILA

El tipo de aseguramiento identificado tienen una proporción de 3.9% población no asegurada, el 77.9% población subsidiada, 18,2% contributivo y sin población Indeterminada

Figura 10.2.3. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 20 de 2023

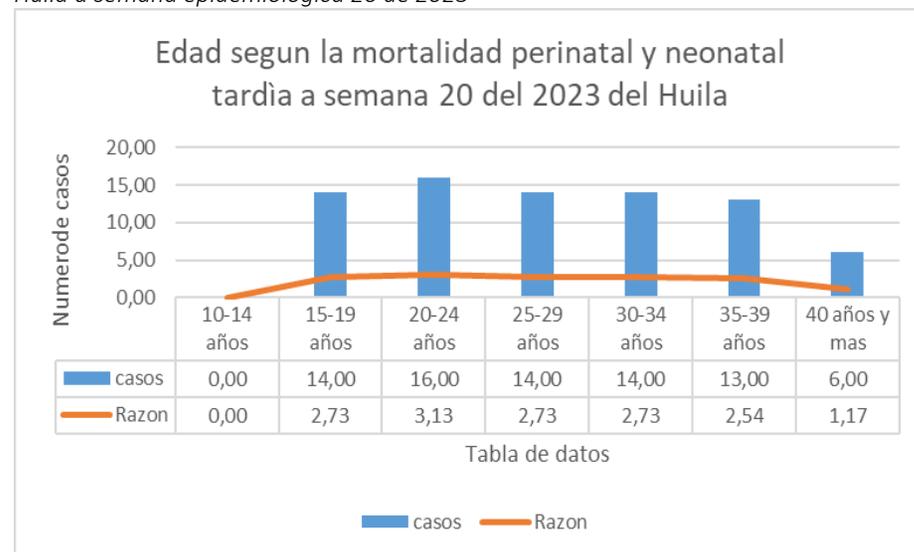


Tabla de datos

Fuente: SIVIGILA

10.3 Mortalidad Materna

La defunción materna temprana se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

La razón preliminar de mortalidad materna a semana epidemiológica 20 es de 41,1 muertes por cada 100 000 nacidos vivos.

A nivel departamental a semana epidemiológica 20 del 2023 se han notificado 4 casos de muertes maternas, correspondientes 2 muertes temprana y 2 casos pendientes por unidad de análisis. Se presenta una tasa de mortalidad 39,1 casos por cada 100.000 nacidos vivos teniendo en cuenta los casos analizados a fecha de realización del boletín los cuales están sujetos a cambios

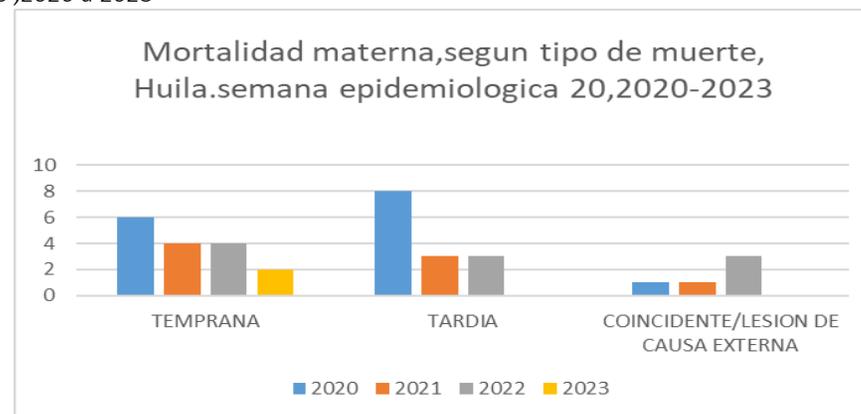
Los casos propios del departamento provienen del municipio de: Pitalito 1. De la cual ninguna pertenecía algún grupo étnico, área de ocurrencia en zona rural con una edad de 38 años y el segundo caso al municipio de Neiva con una edad de 20 años de zona rural.

Figura 10.3.1. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 20, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	110	68	15	193
2021	140	46	15	201
2022	104	54	30	188
2023	95	37	5	137

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

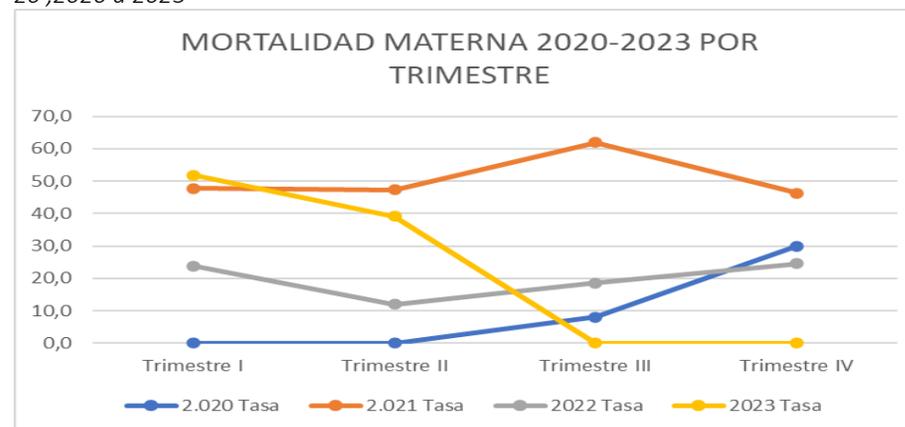
Figura 10.3.2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 20, 2020 a 2023



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 20 sin embargo el departamento se encuentra con una tasa por debajo comparado a nivel Nacional teniendo en cuenta los casos confirmados a través de las unidades de análisis

Figura 10.3.2. Razón de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 20, 2020 a 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

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

Figura 10.4.1. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por desnutrición, Enfermedad diarreica aguda y desnutrición, Huila semana epidemiológica 20,2023

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 376 muertes probables en menor de cinco años de las cuales 189 por infección respiratoria aguda (IRA), 124 por desnutrición aguda (DNT) y 63 por enfermedad diarreica aguda (EDA).

A nivel departamental se han notificado a la fecha casos de desnutrición: 4 casos de los cuales se han confirmado 2 casos, 1 se descartó posterior a su análisis y 1 pendiente por unidad de análisis

A nivel Nacional se han notificado 189 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 53 fueron confirmadas, 45 fueron descartadas y 91 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 3,75 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 20 de 2022 se confirmaron 130 casos, para una tasa de mortalidad de 3,45 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

A nivel departamental se han notificado 4 casos Infección Respiratoria Aguda de las cuales 1 caso se descartó y 2 casos confirmados distribuidos en los municipios de Campoalegre y la Plata y 1 caso pendiente por unidad de análisis

A nivel nacional se han notificado 63 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 30 casos fueron confirmados, cuatro casos descartados y 29 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,57 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 20 de 2022 se confirmaron 36 casos, para una tasa de mortalidad de 0,96 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

A semana 20 epidemiológica el departamento del Huila cuenta con 2 casos notificados de enfermedad diarreica aguda de los cuales 1 caso está pendiente por resultados histopatológicos de medicina legal y 1 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 20 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 20 se registran 34 casos, de los cuales el municipio de La Plata y Neiva son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1.1 Casos de Hepatitis B

nmun. resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
LA PLATA	7	20.59 %	20.59 %	8.70 %	37.90 %
NEIVA	17	50.00 %	70.59 %	32.43 %	67.57 %
PITALITO	6	17.65 %	88.24 %	6.76 %	34.53 %
SANTA MARIA	1	2.94 %	91.18 %	0.07 %	15.33 %
SUAZA	1	2.94 %	94.12 %	0.07 %	15.33 %
VILLAVIEJA	2	5.88 %	100.00 %	0.72 %	19.68 %
Total	34	100.00 %	100.00 %		

Según su clasificación 15 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (44%), Teniendo en común el mecanismo de trasmisión por vía sexual, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual, ver tabla 11.1

Tabla 11.1.2 Clasificación de casos y mecanismo de transmisión

Clasificación de caso y mecanismo de trasmision semana epidemiologica 01-20, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	15	15	44.1
Hepatitis B aguda	0	0	0	6	6	17.6
Hepatitis B Cronica	0	0	0	7	7	20.6
Hepatitis C aguda	0	0	0	6	6	17.6
Total	0	0	0	34	34	100.0

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

El genero femenino es el más afectado 18 casos (52%) mientras que los hombre son el 47 % (16 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 20,6 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Tabla 11.1.3 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 20, 2023.

Comportamiento demografico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-20 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	16	47.1
	Femenino	18	52.9
Grupos de edad	0 a 15 años	1	2.9
	16 a 25 años	6	17.6
	26 a 35 años	7	20.6
	36 a 45 años	4	11.8
	46 a 55 años	6	17.6
	56 y mas años	10	29.4
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Desplazados	0	0.0
	Migrantes	0	0.0
	Carcelarios	0	0.0
	Gestante	8	23.5
	Indigenas	0	0.0
Tipo de Regimen	Otros	26	76.5
	Contributivo	9	26.5
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	25	73.5

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 20, se han reportado 2 casos

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

Fuente: SIVIGILA 2023

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

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

En cuanto a sífilis gestacional en el departamento se han reportado 57 casos a semana epidemiológica 20 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva.

Figura 11.2.1 Casos de Sífilis Gestacional

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
ACEVEDO	1	1.75 %	1.75 %	0.04 %	9.39 %	
ALGECIRAS	1	1.75 %	3.51 %	0.04 %	9.39 %	
CAMPOALEGRE	2	3.51 %	7.02 %	0.43 %	12.11 %	
COLOMBIA	1	1.75 %	8.77 %	0.04 %	9.39 %	
GARZON	1	1.75 %	10.53 %	0.04 %	9.39 %	
GIGANTE	6	10.53 %	21.05 %	3.96 %	21.52 %	
HOBO	1	1.75 %	22.81 %	0.04 %	9.39 %	
IQUIRA	1	1.75 %	24.56 %	0.04 %	9.39 %	
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	1	1.75 %	26.32 %	0.04 %	9.39 %	
LA PLATA	1	1.75 %	28.07 %	0.04 %	9.39 %	
NEIVA	32	56.14 %	84.21 %	42.36 %	69.26 %	
PALERMO	2	3.51 %	87.72 %	0.43 %	12.11 %	
PITALITO	4	7.02 %	94.74 %	1.95 %	17.00 %	
RIVERA	1	1.75 %	96.49 %	0.04 %	9.39 %	
SUAZA	1	1.75 %	98.25 %	0.04 %	9.39 %	
TELLO	1	1.75 %	100.00 %	0.04 %	9.39 %	
Total	57	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 nexo epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

11.3 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 174 casos de los cuales (61,9%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.3.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-20, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Poblacion 2023	Tasa 2022
Acevedo	1	25,713	3.9
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	1	8,403	11.9
Campoalegre	2	31,865	6.3
Colombia	1	7,179	13.9
Elías	0	4,371	0.0
Garzón	14	75,353	18.6
Gigante	3	25,127	11.9
Guadalupe	0	18,602	0.0
Hobo	0	7,507	0.0
Iquirá	1	9,497	10.5
Isnos	3	26,141	11.5
La Argentina	0	13,378	0.0
La Plata	6	63,404	9.5
Nátaga	0	6,680	0.0
Neiva	104	370,318	28.1
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	3	34,281	8.8
Santa María	1	10,632	9.4
Suaza	4	23,102	17.3
Tarqui	0	18,016	0.0
Tello	2	11,991	16.7
Teruel	0	8,225	0.0
Tesalia	0	11,102	0.0
Timaná	1	22,428	4.5
Villavieja	2	7,357	27.2
Yaguará	0	7,951	0.0
HUILA	174	1,140,932	15.3
Sivigila, 2023			

Fuente: SIVIGILA 2023

El genero masculino es el más afectado 155 casos (89%) mientras que las mujeres son el 10 % (19 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 90 casos que corresponde al 65 %. (Ver Tabla 11.3.2).

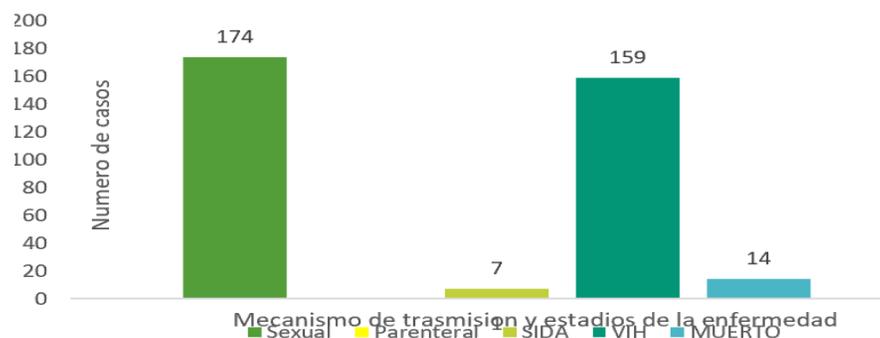
Tabla 11.3.2. Comportamiento demográfico y social VIH

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 20 año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	155	89.1
	Femenino	19	10.9
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0.0
	16 a 25 años	58	33.3
	26 a 35 años	54	31.0
	36 a 45 años	36	20.7
	46 a 55 años	16	9.2
	56 y mas años	10	5.7
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Habitante de calle	0	0.0
	Migrantes	2	1.1
	Carcelarios	1	0.6
	Gestante	2	1.1
	Indigenas	0	0.0
Tipo de Regimen	Otros	169	97.1
	Contributivo	69	39.7
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	105	60.3

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 11.3.3. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-20, 2023.



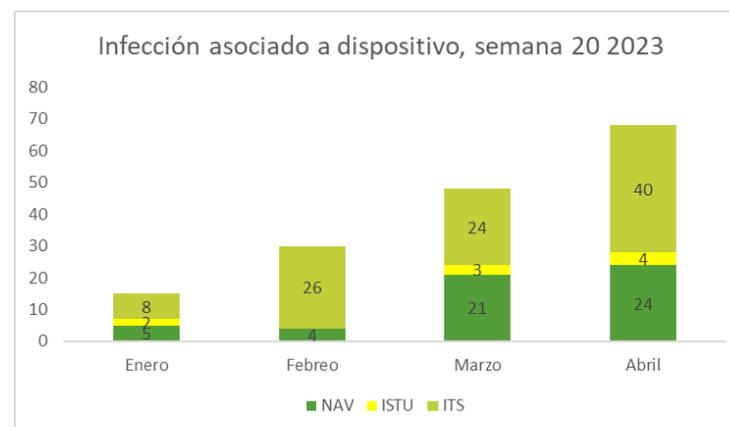
Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

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

Figura 11.3.2 Reporte de IAAS a SE20.



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 saludmentavsp.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