

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2023



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



PERIODO 6 - 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

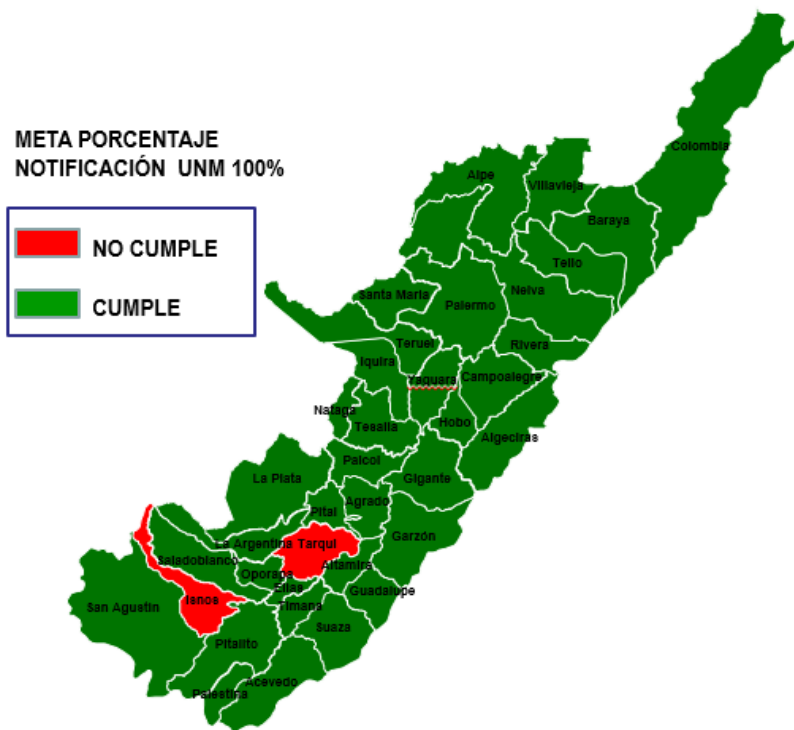
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 21 a la 24 de 2023 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

Respecto al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, el 95% (35/37 municipios) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal. La notificación fue enviada por correo electrónico y cargada a SIVIGILA 4.0. Los municipios de Isnos (semana 24) y Tarqui (semana 24), presentan incumplimiento en el periodo 6.

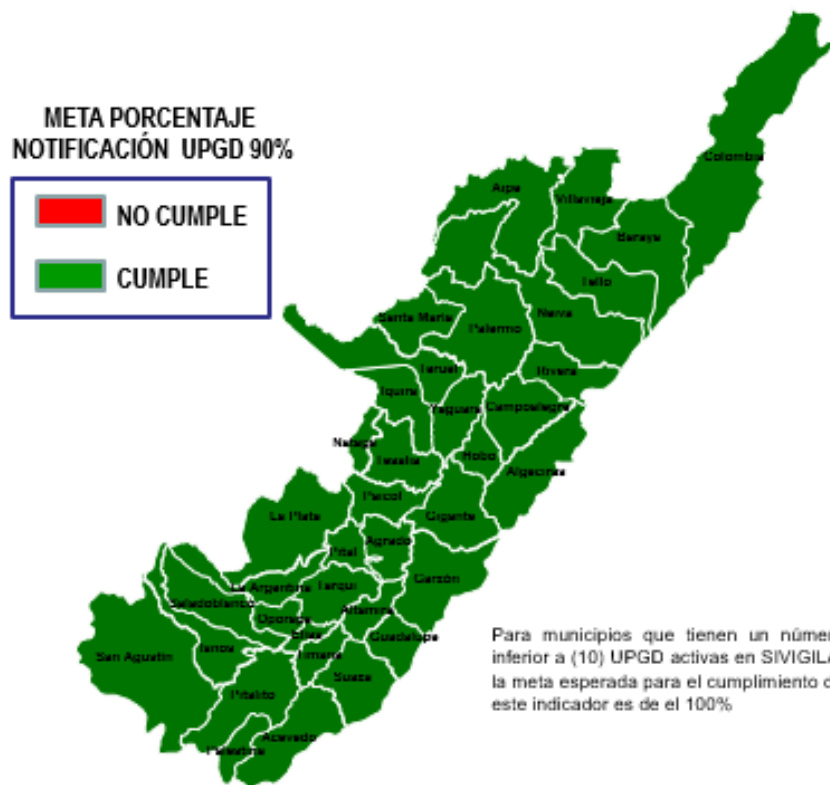
Mapa 1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo VI.



Fuente SIVIGILA 2023

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

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



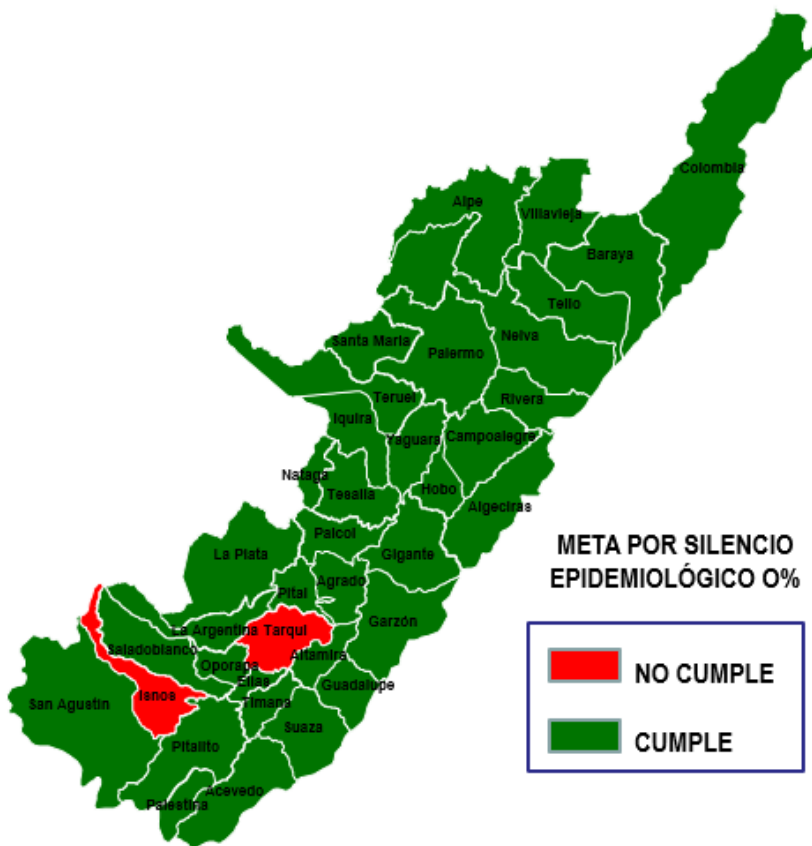
Fuente SIVIGILA 2023

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 90% (90 / 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 5 %. 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 VI de 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

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

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	1							
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1	1							
AGRADO	1	1	1	1	1	1	1							
AIPE	1	1	1	1	1	1	1							
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1	0							
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1	1							
BARAYA	1	1	1	1	1	0	1							
CAMPOALEGI	2	1	1	1	1	1	1							
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1							
ELIAS	1	1	1	1	1	1	1							
GARZON	8	1	1	1	1	1	1							
GIGANTE	1	1	1	1	1	1	1							
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1							
HOBO	1	1	1	1	1	1	1							
IQUIRA	1	1	0	1	1	1	1							
ISNOS	1	1	1	1	1	1	1							
LA ARGENTIN	1	1	1	1	1	1	1							
LA PLATA	7	1	1	1	1	1	1							
NATAGA	1	1	1	1	0	1	1							
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1							
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1							
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1							
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1							
PITAL	1	1	1	1	1	1	1							
PITALITO	13	1	1	1	1	1	1							
RIVERA	2	1	1	1	1	1	1							
SALADOBLAN	1	1	1	1	1	0	1							
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1	1							
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1	1							
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1							
TARQUI	1	1	1	1	1	0	1							
TELLO	1	1	1	1	1	1	1							
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1							
TESALIA	1	1	1	1	1	1	1							
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1							
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1	1							
YAGUARA	1	1	1	1	1	1	1							
HUILA	100	37	36	37	36	34	36	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Cuadro de control Departamental

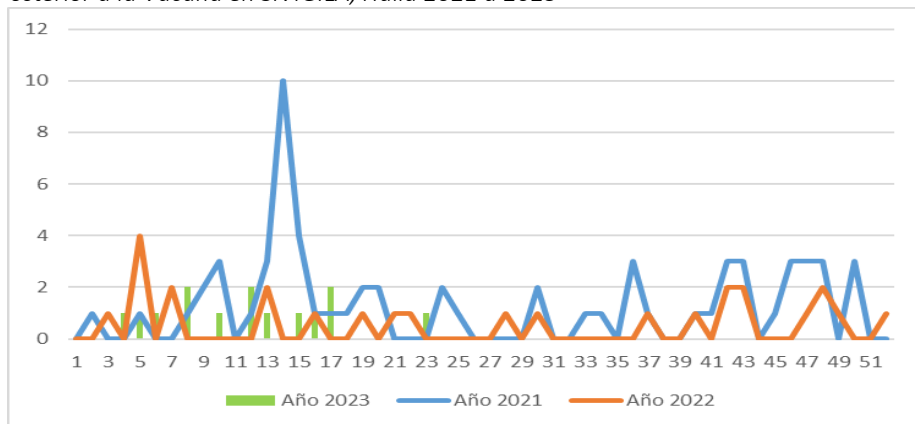
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 24 de 2023 (periodo 6), 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 6 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; 11 casos se descartaron y clasificaron como coincidentes y 1 caso está en estudio. La tasa de notificación en el Huila de 1,23 por 100.000 habitantes como muestra la tabla 2.1.

Figura 2.1.1 Tendencia de la notificación de casos probables de Eventos adversos Posterior a la Vacuna en SIVIGILA, Huila 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

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

Municipio	Total casos	Confirmados	Descatados	En estudio	Poblacion	Tasa Notificación x 100.000 hab
Colombia	1		1		7.233	13,83
Palestina	1		1		11.670	8,57
Pital	1		1		14.260	7,01
Timana	1	1			22.598	4,43
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	4		3	1	373.129	1,07
Pitalito	1	1			131.735	0,76
HUILA	14	2	11	1	1140932	1,23

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

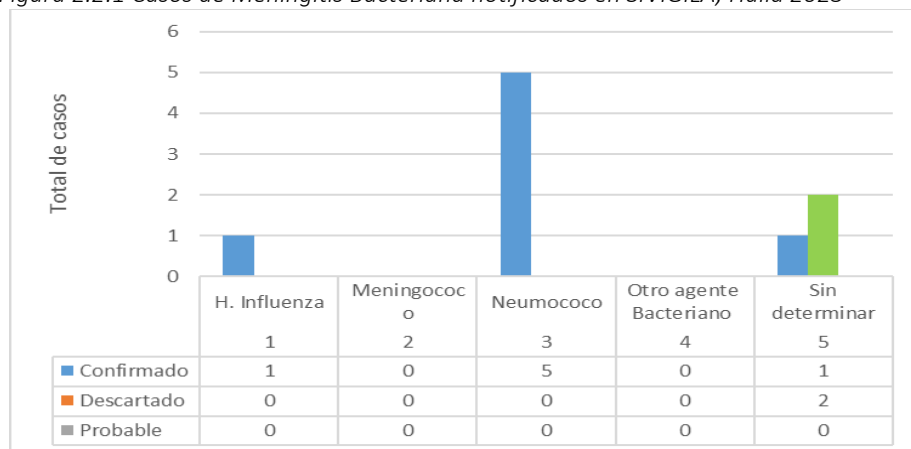
Para la semana 24 de 2023 continua el reporte de 10 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 9 casos del Huila. Por procedencia 3 casos son de Neiva, 2 casos de Algeciras, 1 caso de Acevedo, Garzón, Palermo y Saladoblanco cada uno; de estos casos 7 se han confirmado de los cuales 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 2.2.1 Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2023



Fuente SIVIGILA 2023

2.3 Parálisis Flácida Aguda – PFA

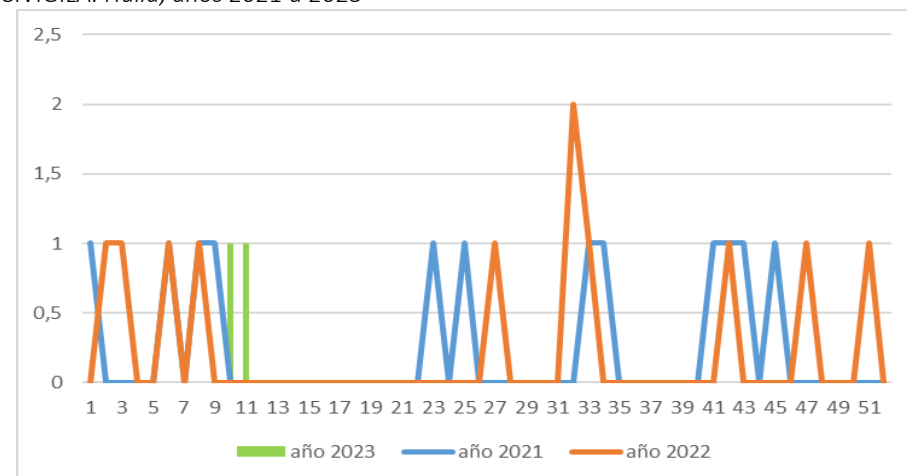
A semana epidemiológica 24 de 2023 continua el reporte de 2 casos en SIVIGILA, procedentes de Garzón y Acevedo, ambos casos ya descartados por laboratorio y ajustados al SIVIGILA, se les realizó el respectivo abordaje de seguimiento comunitario como establece el protocolo por parte de los municipios de procedencia. La tasa para el Huila es de 0.7 x 100.000 habitantes

Tabla 2.3. Tasa de notificación de PFA en menores de 15 años al SIVIGILA, Huila 2023

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

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.3.1 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 24 de 2023 muestra 79 casos en 17 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 6,87 x 100.000 habitantes, no se verifican brotes en centros carcelarios ni en comunidad cautiva, todos los reportes son casos aislados.

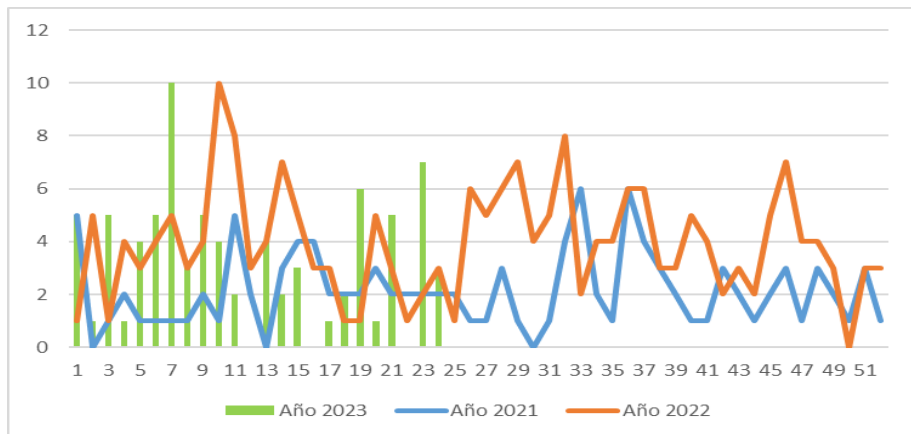
La tasa más alta correspondió al municipio de Altamira con 22,36 x 100.000 habitantes y el comportamiento a semana epidemiológica 23 muestra zona de alarma en relación a años anteriores, a pesar que tiene aumento en la semana 4 y semana 8, el canal endémico muestra zona de alarma en las últimas semanas como se muestra 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
Altamira	1	4.472	22,36
Aipe	2	9.151	21,86
Saladoblanco	2	10.820	18,48
Garzon	9	75.926	11,85
Neiva	40	373.129	10,72
Campoalegre	3	32.108	9,34
Santa María	1	10.712	9,34
Algeciras	2	23.115	8,65
Palermo	2	27.530	7,26
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
Gigante	1	25.318	3,95
Acevedo	1	25.909	3,86
Isnos	1	26.340	3,80
HUILA	79	1149598	6,87

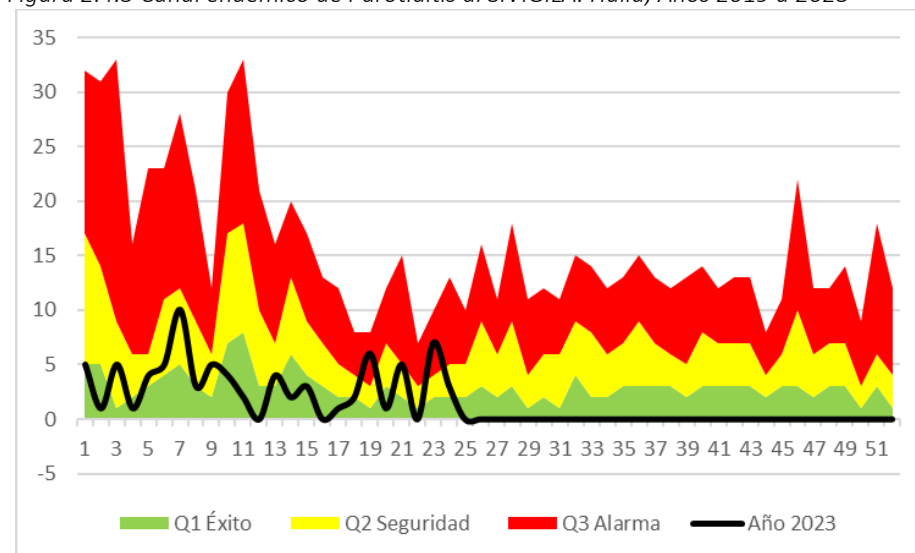
Fuente SIVIGILA 2023

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 2.4.3 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 24, se reportan 7 casos sospechosos; por procedencia de municipios son: Acevedo, Colombia, Santa María, Pitalito con 1 caso cada uno y Neiva con 3 casos; la tasa departamental de notificación está en 0,61 x 100.000 habitantes la cual no es la esperada a nivel nacional. 6 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.

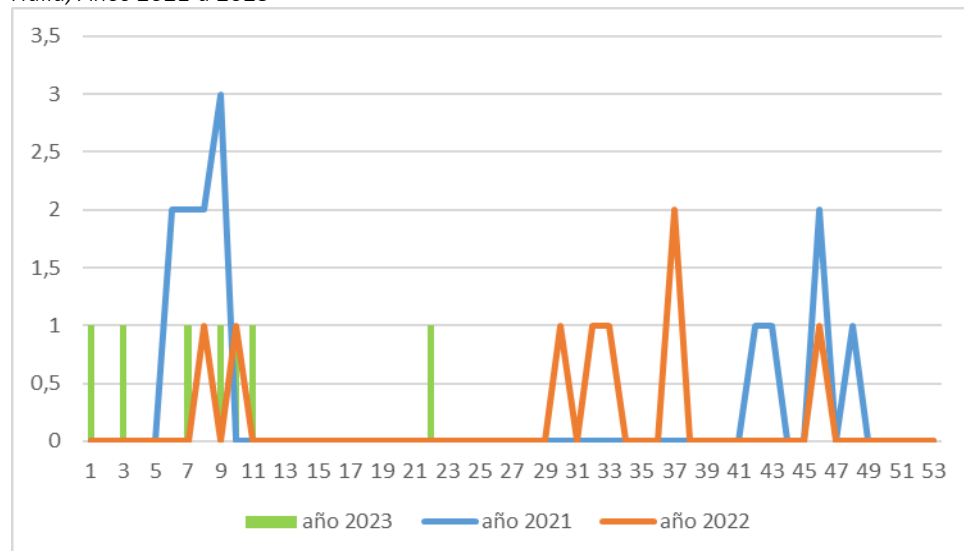
El último caso notificado procedente de Colombia se encuentra en estudio en el INS y cumplió con todos los aspectos de activación de la ruta para las acciones de salud pública respectivas.

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
	Sarampión	Rubeola		
Colombia	1		7.233	13,83
Santa Maria		1	10.712	9,34
Acevedo		1	25.909	3,86
Neiva	2	1	373.129	0,80
Pitalito		1	131.735	0,76
Huila	3	4	1.149.598	0,61

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.5.1 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 24 se continúa con el reporte de 3 casos de SRC notificados en SIVIGILA los cuales proceden de Pitalito, Neiva y Hobo. La tasa para este evento es de 4,6 x 10.000 NV con corte de nacidos vivos a mayo de 2023. Todos los casos están ajustados como descartados por laboratorio en SIVIGILA y se les activó la ruta de investigación de campo, de BAC y seguimiento respectivo.

2.7 Tosferina

A semana epidemiológica 24 se han reportado 52 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 35 casos se descartan por laboratorio y 17 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

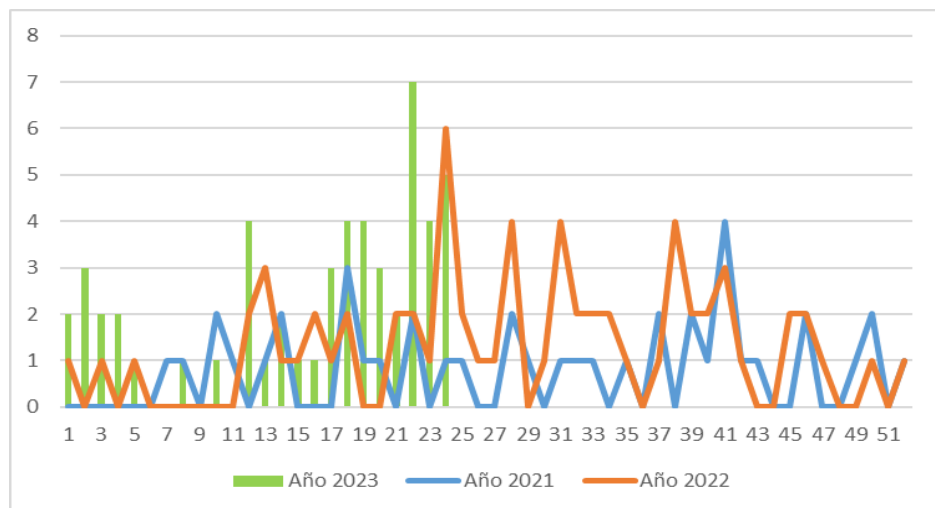
La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 4,5 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Oporapa quien tiene la tasa de notificación más alta con 24,6 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.7.1 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
Oporapa	2	1	3	12.208	24,6
Timana	5		5	22.598	22,1
Pitalito	17	9	26	131.735	19,7
Acevedo	3	2	5	25.909	19,3
Palestina	1	1	2	11.670	17,1
Isnos	2	2	4	26.340	15,2
Saladoblanco	1		1	10.820	9,2
San Agustín	2	1	3	34.541	8,7
Tarqui		1	1	18.153	5,5
Garzón	1		1	75.926	1,3
Neiva	1		1	373.129	0,3
HUILA	35	17	52	1.149.598	4,5

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 24 se han reportado 6 brotes de varicela notificados en SIVIGILA procedentes de Neiva con 4 brotes, Acevedo y Garzón con 1 brote para un total de 38 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. El brote de la cárcel de Neiva ya fue cerrado por tiempo de Fecha de inicio de síntomas del último caso y el brote de la cárcel de Pitalito aún sigue activo con un total de 5 casos hasta el 17 de julio de 2023 se realizarán los respectivos seguimientos.

2.8.2 Varicela Individual

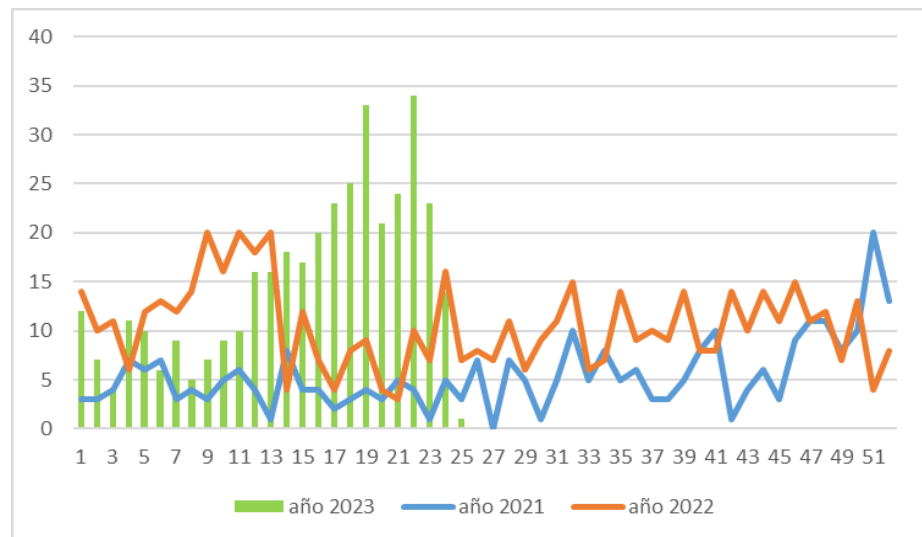
En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 24, se han ingresado 374 casos, reportado por 25 municipios que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 32,4 x 100.000 habitantes, liderado por el municipio de Teruel con 84,5 x 100.000 habitantes. La tendencia en el número de casos aumenta para este año a partir de la semana 4 y hasta la 17, posteriormente se muestra el comportamiento en zona de alarma en el canal endémico y comparación como los 2 años inmediatamente anteriores 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
Teruel	7	8.288	84,5
Rivera	18	25.738	69,9
Neiva	215	373.129	57,6
Campoalegre	14	32.108	43,6
Villavieja	3	7.413	40,5
Garzón	30	75.926	39,5
Algeciras	9	23.115	38,9
Timana	8	22.598	35,4
Acevedo	8	25.909	30,9
Suaza	7	23.278	30,1
Santa Maria	3	10.712	28,0
Tarqui	5	18.153	27,5
Aipe	3	16.945	17,7
Nataga	1	6.730	14,9
La Plata	9	63.886	14,1
Colombia	1	7.233	13,8
Pitalito	18	131.735	13,7
Hobo	1	7.564	13,2
Gigante	3	25.318	11,8
Baraya	1	8.467	11,8
Guadalupe	2	18.744	10,7
Tello	1	12.082	8,3
Isnos	2	26.340	7,6
Palermo	2	27.530	7,3
Pital	1	14.260	7,0
San Agustin	1	34.541	2,9
HUILA	373	1.149.598	32,4

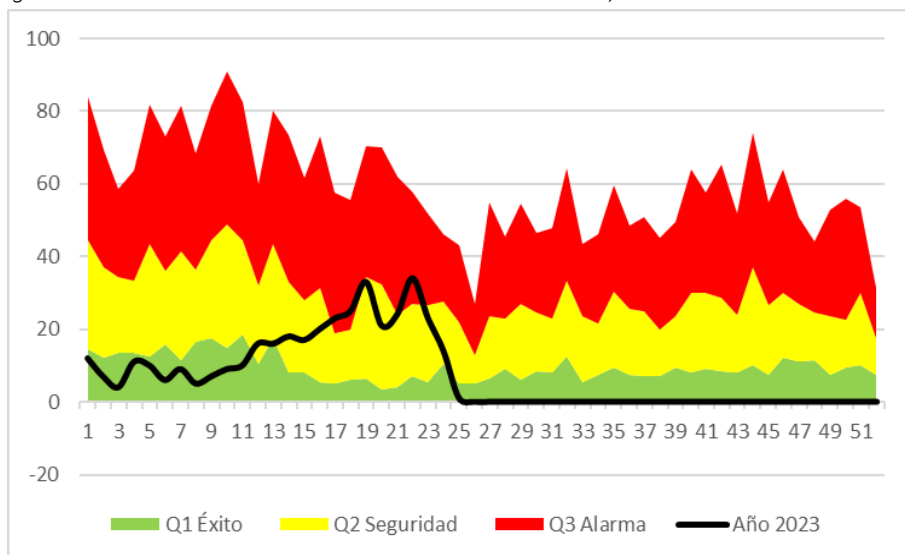
Fuente SIVIGILA 2023

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



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

2.9. Viruela Símica – Monkeypox

A semana epidemiológica 24 se han reportado 6 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 tomaron las respectivas muestras al azar a los casos y fueron negativos; 2 casos de la cárcel de Pitalito también corresponde al brote de varicela los cuales tuvieron resultados negativos y un último caso procedente de Bogotá y notificado por el hospital de La Plata con resultado negativo pendiente de ajuste en SIVIGILA.

2.10 Tetanos accidental

A semana 24 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 ningún evento a semana epidemiológica 24 de 2023.

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

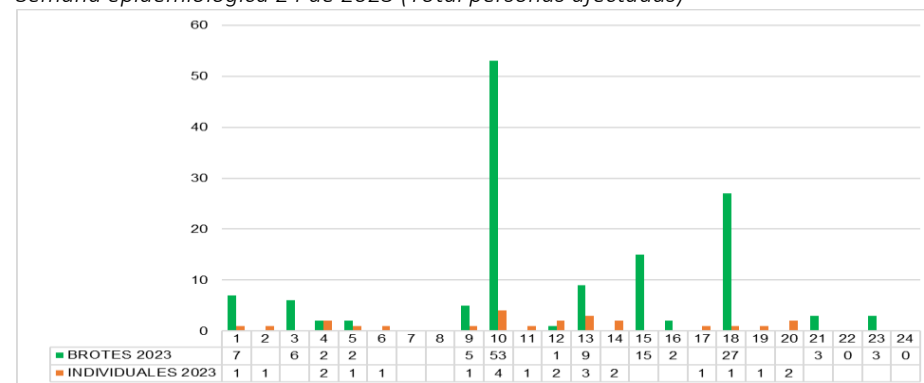
3.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (Eta)

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 24 de 2023, se registraron un total de 26 ETAS individuales y 13 ETAS Colectivas que han afectado a 175 personas; 2 casos son del DC de Bogotá y 4 de Páez Cauca.

Figura 3.1.1. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 24 de 2023 (Total personas afectadas)



Fuente SIVIGILA 2023

A Semana 24 de 2023, se evidencia que el Municipio de Villavieja con el 23.9%, seguido de Gigante r un 22.9 %, y tercer lugar Neiva con el 18.4%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 24 de 2023

Municipio	Brotos 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
VILLAVIEJA	48		48	23,9
GIGANTE	45	1	46	22,9
NEIVA	25	12	37	18,4
GARZON	24	4	28	13,9
LA PLATA	20		20	10,0
NATAGA	8		8	4,0
AIPE		5	5	2,5
PITALITO	2		2	1,0
SUAZA	2		2	1,0
CAMPOALEGRE		1	1	0,5
CARTAGENA		1	1	0,5
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		1	1	0,5
SAN AGUSTIN		1	1	0,5
TIMANA	1		1	0,5
TOTAL	175	26	201	100,0

Fuente SIVIGILA 2023

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355 y 349) se tiene que el 52.0% de ellas han ocurrido en Rural disperso; en relación al sexo, las ETAS afectas en un 30.8% a los Masculinos y en un 69.2% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 60.7% pertenecen al régimen subsidiado, en relación al estrato socio económico el 49.3% 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 24 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	139	69,2
	Masculino	62	30,8
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	86	42,8
	Centro poblado	25	12,4
	Rural Disperso	90	44,8
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	73	36,3
	Excepción	1	0,5
	Subsidiado	122	60,7
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	0,5
Etnia	Indigena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	201	100,0
Estrato	Uno	99	49,3
	Dos	38	18,9
	Cinco	1	0,5
	Vacios	63	31,3
Total		201	100,0

Fuente 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 36.8%,(NO corresponden al programa del PAE) seguida del Hogar 20.9%, y en tercer lugar las Restaurantes con un 20.9%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporcion
INS EDUC	74	36,8
HOGAR	42	20,9
RESTAURANTE	42	20,9
PANADERIA	14	7,0
CALLEJERO	13	6,5
NO REFIERE	11	5,5
ASADERO DE POLLO	5	2,5
TOTAL	201	100,0

Fuente SIVIGILA 2023

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que los pasteles con el 32.3%, representa la mayor proporción de los alimentos, seguida del arroz con leche con el 23.4%. y en tercer lugar el Arroz con pollo con el 14.4%.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporcion
PASTELES	65	32,3
ARROZ CON LECHE	47	23,4
ARROZ CON POLLO	29	14,4
TORTAS	19	9,5
OTROS	19	9,5
POLLO	16	8,0
CARNE ASADA	6	3,0
TOTAL	201	100,0

Fuente 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, *E. Coli*; *Staphylococcus aureus* cuagulasa positiva y el *Blastocystis hominis*.

3.3 Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 24 de 2023, se reporta ocho (8), cuatro (4) del municipio de Neiva; dos (2) de Garzón, Uno (1) de Teruel y uno (1) de La Plata.

3.4 Hepatitis A

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

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

El departamento de Huila ha mostrado un comportamiento inusual de aumento comparando con los históricos para el periodo observado a semana epidemiológica 24 de 2023 (1 caso) del municipio de Isnos y un caso de y (1) caso de Pitalito.

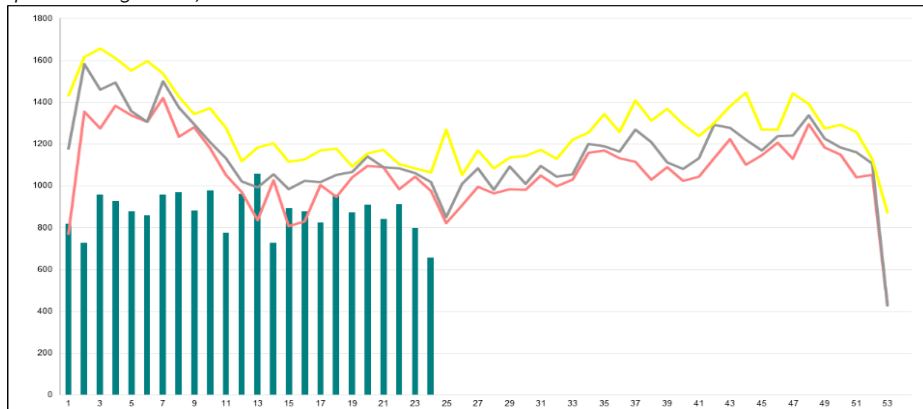
3.5 Comportamiento De La Vigilancia De La Morbilidad Por EDA

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 24 de 2023; se notificó un total de 21.050 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 18.3 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 24 (periodo 6 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 24, 2015 a 2023



Fuente SIVIGILA 2023

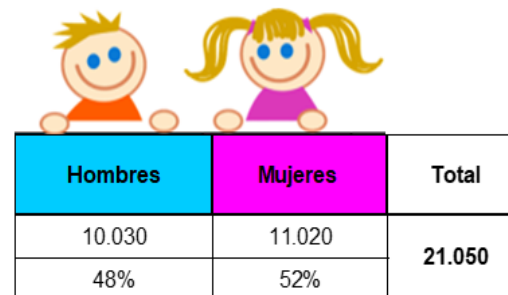
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 21.9% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporcion del 10.6%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 24 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	4603	100.413	45,8	21,9
5 a 9	2227	102.784	21,7	10,6
10 a 14	1420	99.978	14,2	6,7
15 a 19	1198	97.313	12,3	5,7
20 a 24	1612	93.084	17,3	7,7
25 a 29	1633	89.155	18,3	7,8
30 a 34	1465	83.654	17,5	7,0
35 a 39	1098	76.471	14,4	5,2
40 a 44	1033	71.415	14,5	4,9
45 a 49	826	63.376	13,0	3,9
50 a 54	785	59.116	13,3	3,7
55 a 59	854	56.004	15,2	4,1
60 a 64	673	49.184	13,7	3,2
65 a 69	525	38.263	13,7	2,5
70 a 74	391	27.885	14,0	1,9
75 a 79	296	18.916	15,6	1,4
80 y Mas	411	22587	18,2	2,0
Total Huila	21.050	1.149.598	18,3	100

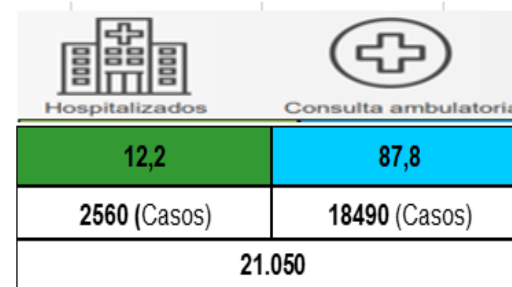
Fuente SIVIGILA 2023

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 20}4 de 2023, presenta un tasa de incidencia de 18.3casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 34.7 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 30.8 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 25.8 por mil Habitantes, Garzon con una tasa de 25.0 por cien mil habitantes; Yaguara con el 19.1 por mil habitantes y Nataga con el 18.3 por mil habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 24 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	1113	32.108	34,7
LA PLATA	1970	63.886	30,8
NEIVA	9627	373.129	25,8
GARZÓN	1901	75.926	25,0
YAGUARA	153	8.011	19,1
NÁTAGA	123	6.730	18,3
HUILA	21.050	1.149.598	18,3
PITALITO	2139	131.735	16,2
BARAYA	128	8.467	15,1
ELÍAS	66	4.404	15,0
ALGECIRAS	342	23.115	14,8
SAN AGUSTÍN	505	34.541	14,6
SALADOBLANCO	157	10.820	14,5
ACEVEDO	367	25.909	14,2
COLOMBIA	102	7.233	14,1
RIVERA	355	25.738	13,8
TESALIA	145	11.187	13,0
HOBO	75	7.564	9,9
GIGANTE	245	25.318	9,7
PALESTINA	105	11.670	9,0
ISNOS	218	26.340	8,3
PALERMO	217	27.530	7,9
SANTA MARÍA	75	10.712	7,0
SUAZA	156	23.278	6,7
IQUIRA	64	9.569	6,7
ALTAMIRA	29	4.472	6,5
AGRADO	58	9.151	6,3
AIPE	90	16.945	5,3
TIMANA	116	22.598	5,1
TERUEL	41	8.288	4,9
PAICOL	33	6.884	4,8
TARQUI	77	18.153	4,2
GUADALUPE	78	18.744	4,2
TELLO	47	12.082	3,9
OPORAPA	40	12.208	3,3
VILLAVIEJA	24	7.413	3,2
PITAL	37	14.260	2,6
LA ARGENTINA	32	13.480	2,4

Fuente 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 24 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 24 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	576	6563	87,8
Campoalegre	199	2599	76,6
Garzón	451	6710	67,2
Neiva	1882	30123	62,5
Algeciras	91	1894	48,0
HUILA	4603	101403	45,4
Nátaga	34	754	45,1
Colombia	29	669	43,3
San Agustín	127	2986	42,5
Pitalito	486	11513	42,2
Rivera	79	1935	40,8
Baraya	21	528	39,8
Elías	12	336	35,7
Acevedo	95	2693	35,3
Isnos	69	2244	30,7
Yaguará	18	609	29,6
Iquira	26	990	26,3
Hobo	17	704	24,1
Gigante	46	1990	23,1
Palestina	27	1196	22,6
Palermo	53	2361	22,4
Tesalia	17	780	21,8
Saladoblanco	23	1191	19,3
Tello	17	990	17,2
Aipe	25	1569	15,9
Suaza	35	2424	14,4
Timaná	26	1847	14,1
La Argentina	18	1309	13,8
Tarqui	22	1621	13,6
Altamira	4	295	13,6
Teruel	14	1049	13,3
Agrado	11	845	13,0
Santa María	14	1125	12,4
Oporapa	12	1410	8,5
Paicol	5	609	8,2
Villavieja	5	625	8,0
Guadalupe	13	1764	7,4
Pital	4	1563	2,6

Fuente 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.

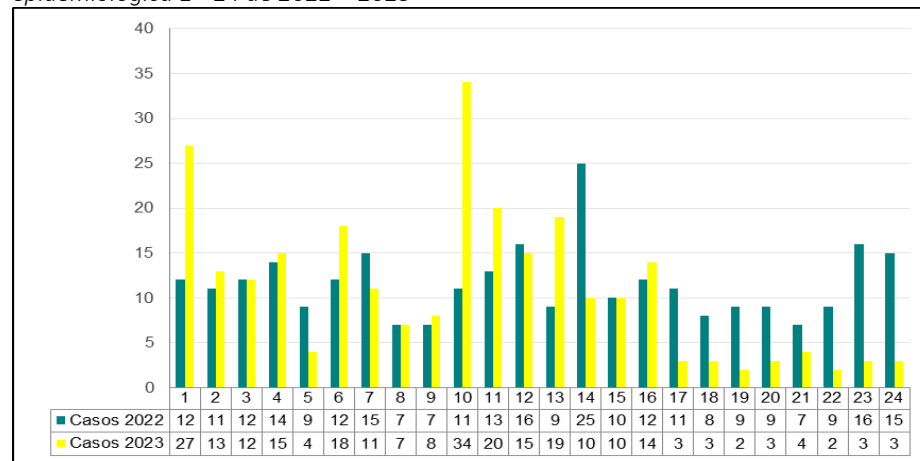
3.6 Intoxicaciones Por Sustancias Químicas

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 24 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total 265 casos de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio 11.04 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 3.6.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 24 de 2022 – 2023



Fuente 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 38.9% (n= 103/265), seguido de los plaguicidas con un 21.1% (n=56/265).

Tabla 3.6.2. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 24 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	22	8,3
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	56	21,1
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	13	4,9
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	48	18,1
INTOXICACIÓN POR GASES	23	8,7
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	103	38,9
Total	265	100

Fuente SIVIGILA 2023

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 24 de 2023 un total de 264 casos, para una tasa de Incidencia de 0,24 por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 24 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
CAMPOALEGRE	15	32.108	0,47
RIVERA	12	25.738	0,47
ALTAMIRA	2	4.472	0,45
PAICOL	3	6.884	0,44
ALGECIRAS	10	23.115	0,43
PITAL	6	14.260	0,42
TELLO	5	12.082	0,41
LA ARGENTINA	4	13.480	0,30
PITALITO	35	131.735	0,27
GIGANTE	6	25.318	0,24
HUILA	264	1097022	0,24
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	6	26.340	0,23
ELIAS	1	4.404	0,23
AGRADO	2	9.151	0,22
LA PLATA	12	63.886	0,19
PALERMO	5	27.530	0,18
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	40	373.129	0,11
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 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 46.4%, seguido vía pública con el 19.2%.

Tabla 3.6.5. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 24 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	123	46,4
Establecimiento educativo	24	9,1
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	22	8,3
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	28	10,6
Vía pública /parque	51	19,2
Bares/Tabernas/Discootecas.	17	6,4
TOTAL	265	100,0

Fuente SIVIGILA 2023

En relación al tipo de exposición se tiene que el 42.3% de ellos es accidental y el 34.3%, es o Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.5.6. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 24 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporcion
Ocupaciona	17	6,4
Accidenta	112	42,3
Suicidio consumado	2	0,8
Posible acto homicida	4	1,5
Posible acto delictivo	12	4,5
Desconocida	23	8,7
Intencional psicoactiva / adicción	91	34,3
Automedicación / autoprescripción	4	1,5
Total	265	100,0

Fuente SIVIGILA 2023

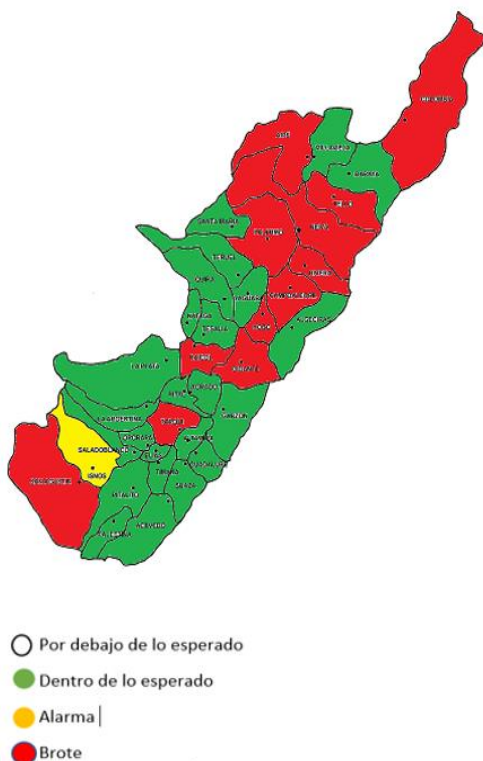
En el departamento, hasta la semana epidemiológica 24 de 2023, se han registrado Dos (2) fallecido, para una letalidad de 0.75%

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1 Dengue

Hasta la SE 24 el municipio de Neiva, Aipe, Campoalegre, Gigante Colombia, Hobo, Paicol, Palermo, San Agustín, Tarqui, Tello y Rivera se encuentra en zona de brote. En el análisis del comportamiento de dengue no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Tabla 4.1.1 Comportamiento del riesgo del dengue, SE 24, 2023.



- Por debajo de lo esperado
- Dentro de lo esperado
- Alarma
- Brote

Fuente: Elaboración propia

Municipios en zona de brote:(12) Neiva, Aipe, Campoalegre, Gigante Colombia, Hobo, Paicol, Palermo, San Agustín, Tarqui, Tello y Rivera

Municipios en alerta: (1) Isnos

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 24, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma		Conducta Intrahospitalaria		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Tasa de Letalidad	
			Casos	%	Casos	%			Casos	%	Casos probables y/o Confirmados (por U.A.)	%
Acevedo	5	19	4	4	100	0	1	1	0	0	0	0
Agrado	9	98	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Aipe	74	437	28	17	81	11	6	6	100	0	0	0
Algeciras	5	22	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Altamira	1	41	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	2	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	51	159	27	25	93	2	4	4	100	0	0	0
Colombia	25	1,222	10	8	80	2	2	2	100	0	0	0
Elias	4	91	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	19	25	6	6	100	0	1	1	100	0	0	0
Gigante	27	107	10	9	90	1	1	1	100	0	0	0
Guadalupe	4	21	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	36	476	6	4	67	2	0	0	0	0	0	0
Iquira	8	304	4	3	75	1	0	0	0	0	0	0
Isnos	9	143	5	5	100	0	1	1	100	0	0	0
La Argentina	2	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	31	49	13	11	85	2	1	1	100	0	0	0
Nátaga	4	148	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Neiva	728	195	180	152	84	28	23	23	100	1	1	0.14
Oporapa			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	18	261	8	8	100	0	2	2	100	0	0	0
Palermo	60	218	18	18	100	0	2	2	100	0	0	0
Palestina	3	173	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Pital	15	302	4	1	25	3	0	0	0	0	0	0
Pitalito	36	27	21	20	95	1	1	1	100	0	0	0
Rivera	81	315	24	15	63	9	5	5	100	0	0	0
Saladoblanco	1	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	22	195	11	11	100	0	1	1	100	0	0	0
Santa María	2	80	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	10	43	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	38	209	9	8	89	1	0	0	0	0	0	0
Tello	49	406	29	24	83	5	2	2	100	0	0	0
Teruel	1	12	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tesalia	5	45	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Timaná	15	66	11	9	82	2	1	1	100	0	0	0
Villavieja	5	67	2	1	50	1	0	0	0	0	0	0
Yaguará	8	121				0	1	1	100	0	1	12.50
HUILA	1413	137	450	375	83	75	55	55	100	1	2	0.14

Fuente: SIGVILA 2023

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

Hasta la SE 24 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son **Aipe, Campoalegre, Colombia, Elías, Gigante, Hobo, Iquira, Isnos, Nátaga, Neiva, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, San Agustín, Suaza, Tarqui, Tello y Yaguará**

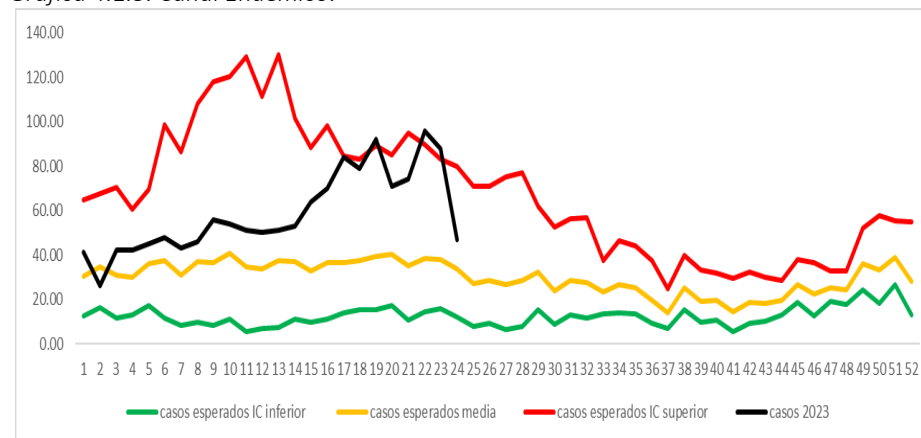
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

El 83 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 100 % de los casos de dengue grave fueron tratados en una unidad de cuidados intensivos.

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

La incidencia de dengue departamental es de 137 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 24).

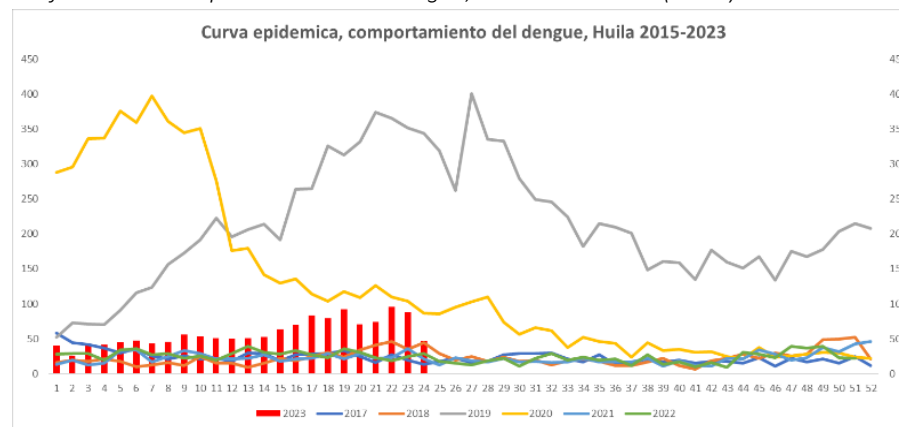
Gráfica 4.1.3. Canal Endémico:



Fuente SIVIGILA 2023

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

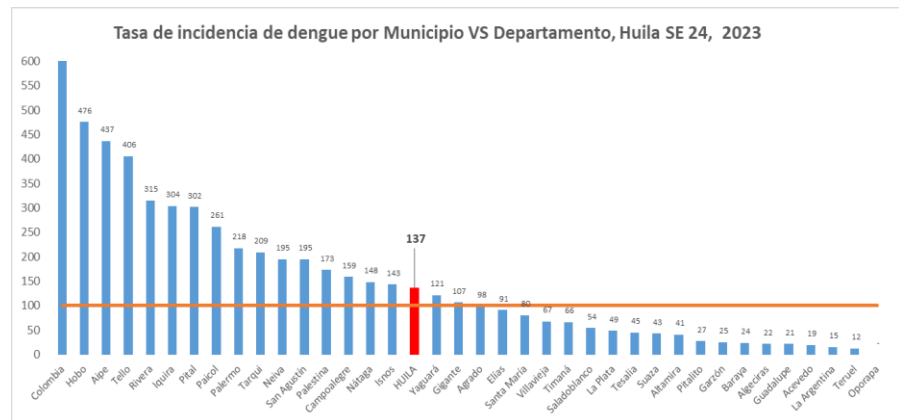
Gráfica 4.1.4. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 24)



Fuente SIVIGILA 2023

A SE 24 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta en ascenso, ubicándolo en zona de alerta.

Gráfica 4.1.5. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 24 del año 2023



Fuente 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 24, 2023

Ciclos de vida	Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Dengue	Porcentaje
Primera infancia	0-5 años	148	10.47%	10.47%	16	29.09
Infancia	6 a 11 años	470	33.26%	43.74%	19	34.55
Adolescencia	12 a 17 años	364	25.76%	69.50%	12	21.82
Juventud	18 a 28 años	173	12.24%	81.74%	5	9.09
Adultez	29 a 59 años	210	14.86%	96.60%	3	5.45
Adulto Mayor	mayores de 60	48	3.40%	100.00%	0	0.00
Total		1413	100.00%	100.00%	55	100.00

Fuente SIVIGILA 2023

A corte de semana 24, la mayoría de casos se presentan entre los 0 y 11 años de edad con un 32,85 % aproximadamente. Y con respecto a dengue grave el 37% corresponde entre los 6-11 años.

Tabla 4.1.3. Distribución por grupo Etáreo, casos de dengue a SE 24, 2023

SEXO	DENGUE SIN ALARMA	DEN DEI	Total general	
F	423	240	33	696
M	485	210	22	717
Total general	908	450	55	1413

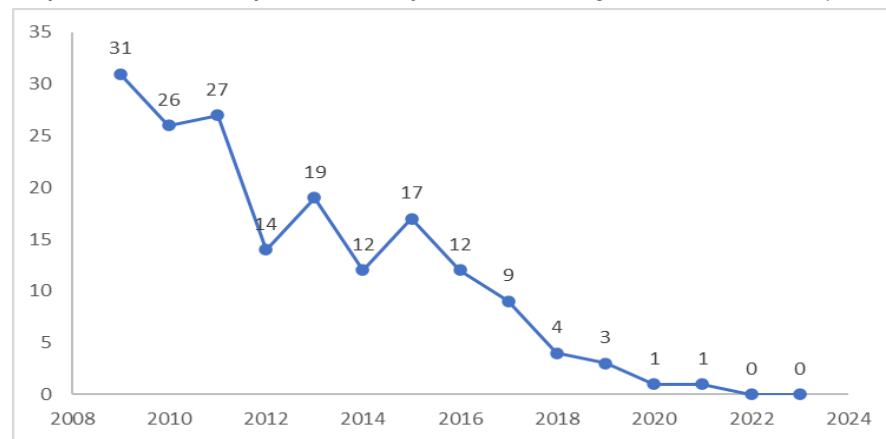
Fuente SIVIGILA 2023

A corte de semana 24, la mayoría de casos se presentan en el sexo masculino, con mayor representación en el grupo de hombres sin signos de alarma con 485 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 24 de 2023, no se ha reportado caso de Chagas en el Departamento. Cabe resaltar que este evento se notifica en fase aguda u cuando afecta algún grupo poblacional definido en el protocolo del INS (gestantes, menores de 18 años, indígenas, mujeres en edad fértil).

Gráfico 4.2.1 Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 24)

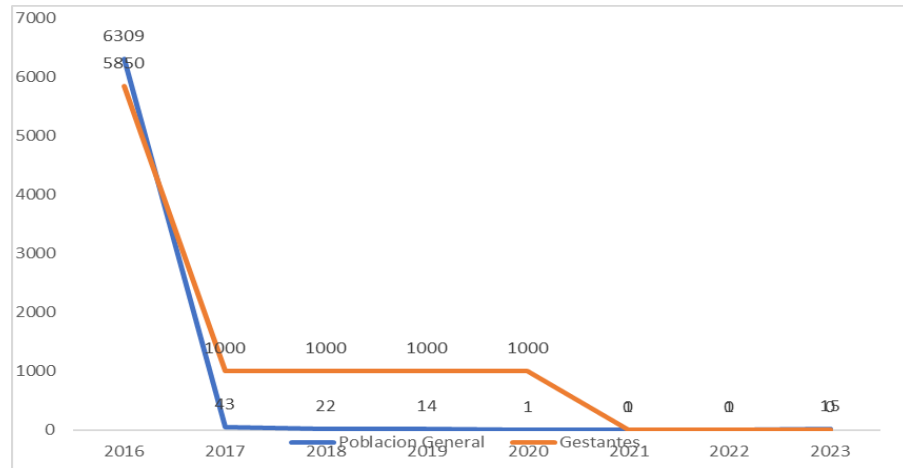


Fuente SIVIGILA 2023

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 24 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

Gráfica 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 24 del 2023

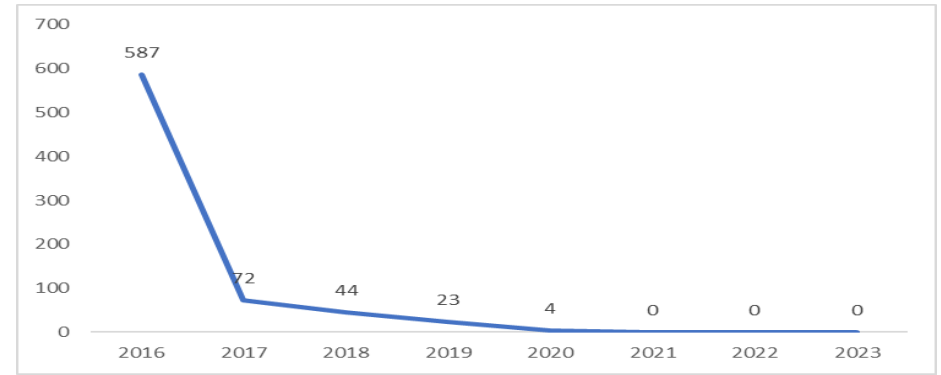


Fuente SIVIGILA 2023

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 24 no se han confirmado casos al SIVIGILA con el código 217, mostrando una tendencia a la disminución desde la vigencia 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Gráfico 4.4.1. Casos de Chikungunya, Huila, SE 24 del 2023

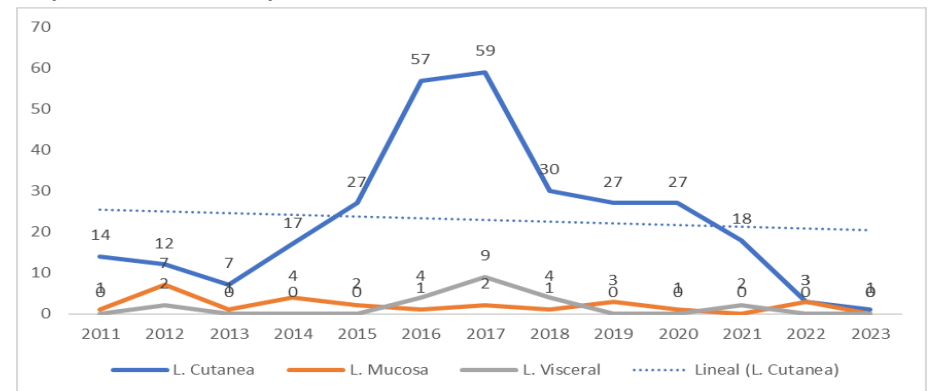


Fuente SIVIGILA 2023

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

Gráfico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 24 del 2023.

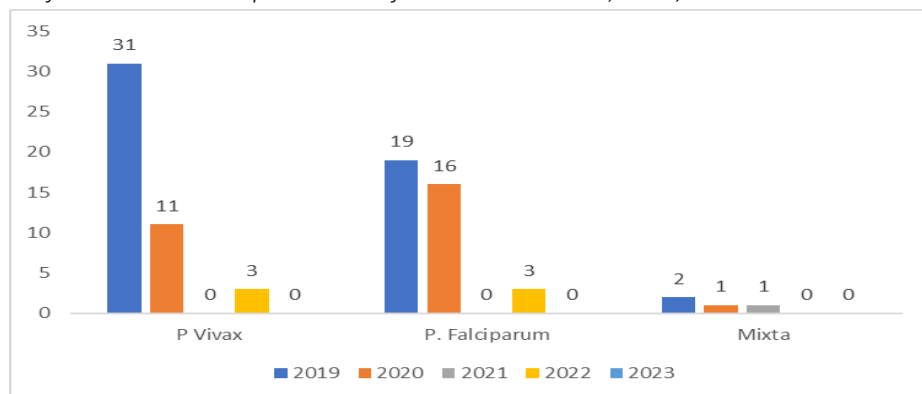


Fuente SIVIGILA 2023

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

Gráfica 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 24 del 2023



Fuente 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 24 del año 2023.

Según lineamiento 2023, se insiste en garantizar:

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

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

- Cambiar frecuentemente el agua de los bebederos de animales y de los floreros.
- Tapar los recipientes con agua, eliminar la basura acumulada en patio y área al aire libre, eliminar llantas o almacenamientos en sitios cerrados.
- Utilizar repelentes en las áreas del cuerpo que están descubiertas.
- Usar ropa adecuada: camisas de manga larga y pantalones largos.

- Usar mosquiteros o toldillos en las camas, sobre todo cuando hay pacientes enfermos para evitar que infecten nuevos mosquitos o los lugares donde duermen los niños.
- Lavar y cepillar tanques y albercas.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles, con actividades comunitaria e intersectoriales.

Recomendaciones Generales

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

Recomendaciones Para Evitar El Dengue

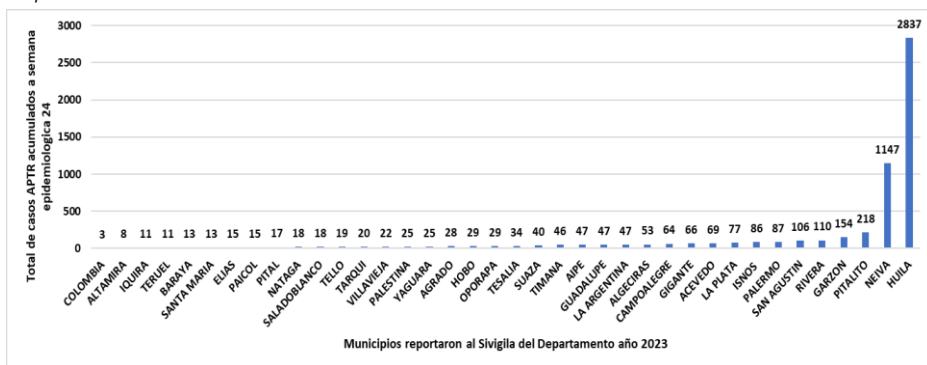


5. ZONOSIS

5.1 Vigilancia Integrada De La Rabia Humana

Se reportó a la semana Epidemiológica 24 del Sivigila 2871 casos y por el Departamento 2837 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 1562 casos (55%); agresiones leves 1067 casos (58,7%) Graves 208 casos (7,2%) y fueron tratados con vacunas 1295 casos (45,6%), con suero 186 casos (6,55%). Area urbana se presentaron el 70,9% de los casos. El sexo masculino con 50,3% de los casos, fueron hospitalizados 86 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 1147 (40,4%), Pitalito con 218 (7,7%), Garzón con 154 casos (5,4%), Agente agresor canino con 2446 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 1384 casos, presento carnet de vacunado 342 casos, ubicable el agente agresor 1638, fue probocada 1181, régimen Subsidiado 1831 casos, Estrato 1 con 1950 casos. Se continua con la Vigilancia Intensificada de Rabia por estar en seguimiento por 2 años en la ciudad de Neiva y La Argentina 3 años por políticas del MSPS, NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

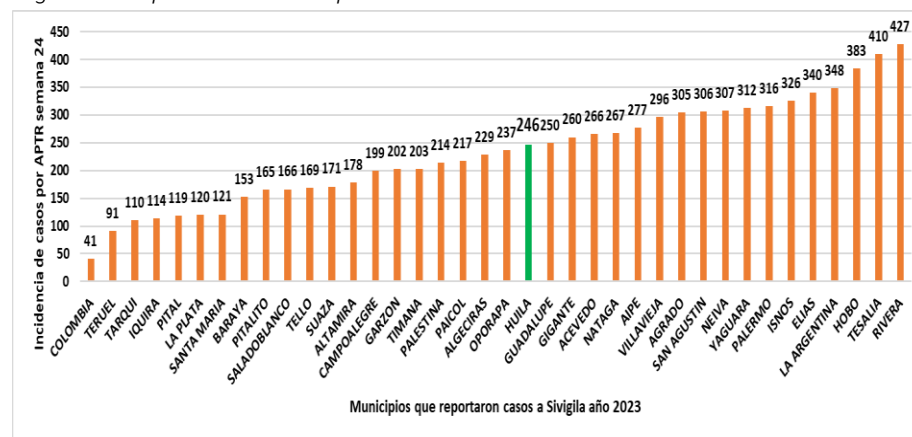
Figura 5.1.1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en el Departamento del Huila semana 24 año 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

El comportamiento de la notificación se encuentra en aumento, está estrechamente relacionado al creciente de población de personas y animales en el Departamento, por el abandono de perro y gato, que son los que generan en promedio el 99,3% de las consultas en servicio, ligado a unos factores socioeconómicos y reforzados a una mala tenencia responsable por su propietario.

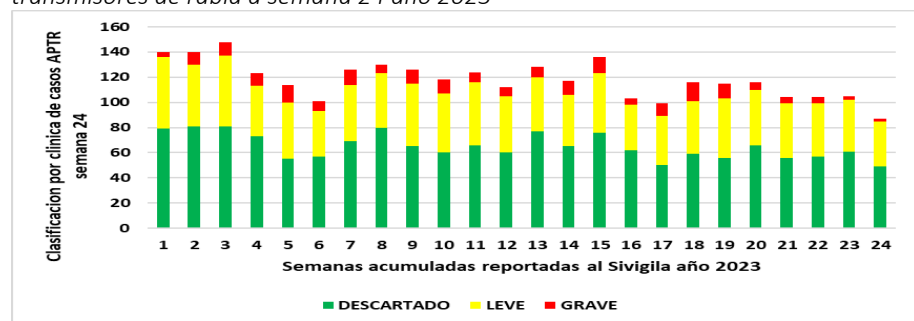
Grafica 5.1.2. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 24 AÑO 2023



Fuente 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 37 municipios para sus respectivos ajustes. Que el Departamento para semana 24 presento 246 casos por cada 100mil 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.

Grafica 5.1.3 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 24 año 2023



Fuente SIVIGILA 2023

Se clasificaron los casos como No exposiciones 55% casos; agresiones leves 37,6% casos. Graves 7,3% casos y fueron tratados con vacunas 45,6% casos, con suero 6,5% 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 5.1.4. Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 24 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1409	49,6
	Masculino	1428	50,3
Tipo de Régimen	Contributivo	785	27,6
	Otros	221	7,7
	Subsidiado	1831	64,5
Tipo de estrato	1	1950	68,7
	2	789	27,8
	3	60	2,1
Tipo de Área	Urbana	2012	70,9
	Rural	133	4,6
	Rural dispersa	692	24,3

Fuente SIVIGILA 2023

Se debe reforzar la educación de tenencia responsables porque los eventos por APTR se presentan por animales de compañía perro y gato, en personas del género masculino, la mayoría en el área urbana y del estrato 1 que pertenecen al régimen subsidiado.

Tabla 5.1.5. área del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 24 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	279	9,8
Mano	446	14,6
Tronco	107	3,7
M. superior	600	21,1
M. Inferior	1384	48,7
Pie	139	4,8
Genitales	12	0,4

Fuente SIVIGILA 2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 48,7% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto lesionados por mordidos 2682 casos, arañados 152 casos, lamidos 3 casos y por inhalación de aerosol 0. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 12, sin signos de rabia 2091, perdidos 715, Ubicables 1638, Agresión provocada 1181, hospitalizados 86 casos. Se debe reforzar tener copia de la vacunación del animal de compañías.

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

Tabla 5.1.6 Casos reportados por el Agente agresor semana 24 de 2023

Agente Agresor	Casos	%
Canino	2446	86,2
Felino	372	13,1
Equino	3	0,1
Porcino	3	0,1
Murciélago	5	0,17
Otro Silvestre	3	0,1
Caprino	2	0,07
Grande roedor	3	0,1

Fuente SIVIGILA 2023

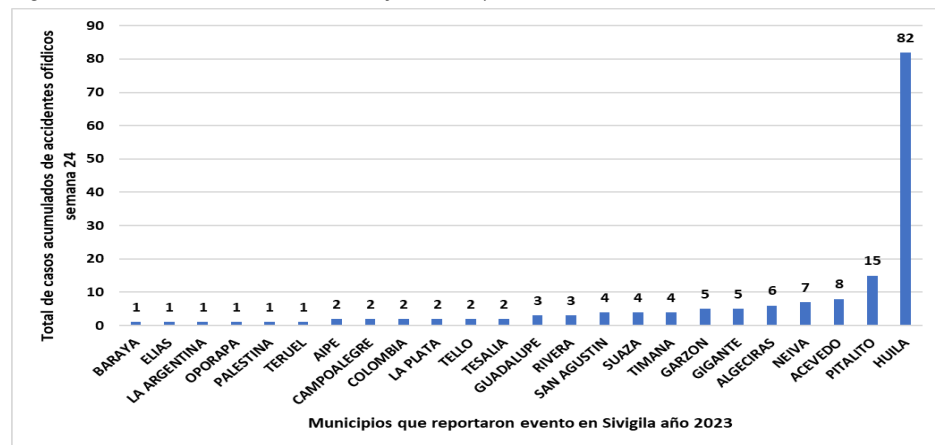
Los caninos (perros y felinos) gatos suman con el 99% de los casos y son el mayor generador de heridas en servicio. Por esto de acuerdo al protocolo se debe clasificar en leve o grave la exposición

5.2 Vigilancia Del Accidente Ofídico

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 24 con 82 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 10 casos (12,1%), Leve 50 casos (60,9%), Moderado 21 casos (25,6%), Grave 1 (1,2%). Recibieron tratamiento 48 casos (58,5%). Hospitalizados 48 casos y remitidos 24 casos. Presento huella de mordedura 64 casos. Serpiente Capturada 31 casos, Serpiente identificada 76. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 15 (18%), Acevedo 8 casos (9,7%), Neiva 7 casos (8,5%) Algeciras 6 casos (7,3%). El agente agresor DE TIRO con 41 casos. Área rural Dispersa con 69,5% de los casos. El sexo masculino con 78% de casos. Subsidiado con 65 casos, estrato 1 con 69 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.

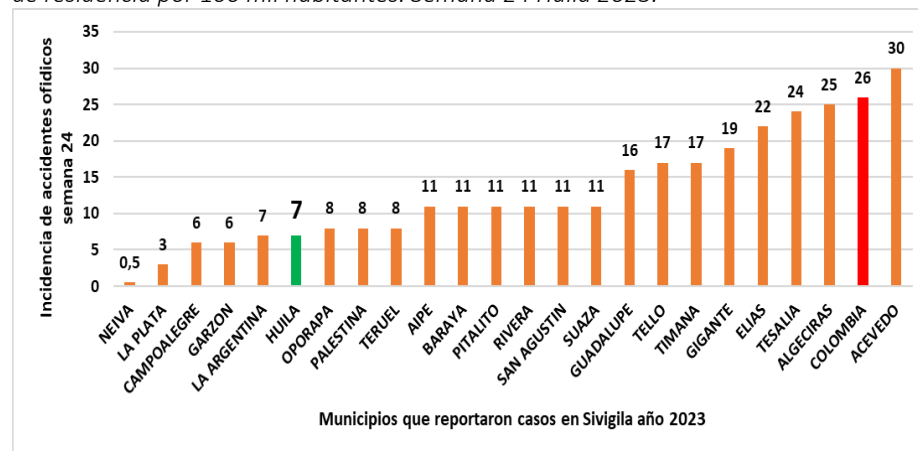
Figura 5.2.1. Casos de Accidentes Ofídicos reportados a semana 24 año 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

Este evento 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.

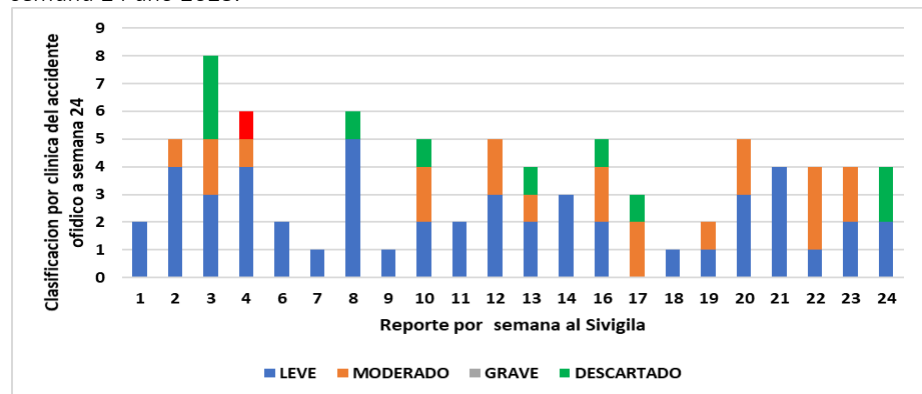
Grafica 5.2.2. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 24 Huila 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 7 casos por 100 mil habitantes, Acevedo con 30 casos y Colombia con 26 casos y con una mortalidad. Cuando una persona sufra el accidente ofídico debe de acudir lo mas pronto posible a servicio de Salud para ser atendido, de acuerdo al riesgo y su clasificación debe recibir tratamiento con los antídotos.

Grafica 5.2.3. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 24 año 2023.



Fuente 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 48 casos que es el 58,5% de los 82 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 5.2.4. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 24 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	18	21,9
	Masculino	64	78
Tipo de Régimen	Contributivo	11	13,4
	Otros	6	7,3
	Subsidiado	65	79
Tipo de estrato	1	69	84
	2	18	21,9
	3	2	2,4
Tipo de Área	Urbana	10	12
	Rural	15	18,3
	Rural dispersa	57	69,5

Fuente SIVIGILA 2023

Los casos de accidentes ofídicos en el Departamento del huila están en brote y son en personas del sexo masculino, es mayor la participación de casos en área Rural dispersa, 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 aún más con la nueva alerta por temporada de temporada seca y tornados con lluvia en el Departamento.

Tabla 5.2.5 Agente Agresor reportado a la semana 24 año 2023.

Agente Agresor	Casos	%
Cabeza Candado	16	19,5
Cascabel	1	1,2
Cazadora	4	4,8
Coral	1	1,2
Falsa Coral	1	1,2
De Tiro	41	50
Cuatro Narices	1	1,2
Equis	7	8,5
Mapana	4	4,8
Rabo Chucha	1	1,2
Vivora Depestaña	2	2,4

Fuente 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% 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 76 serpientes y capturadas 31, con huella de colmillo 64 casos. Tratados con antídoto 48 casos. Fueron remitidos 24 casos a otro nivel de los cuales 11 no tenían tratamiento en primer nivel.

Tabla 5.2.6. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 24 de 2023.

Área	Casos	%
Cara	35	42,6
M. Superior	8	9,7
M. Inferior	1	1,2
Espalda	2	2,4
Dedo del pie	2	2,4
Mano	36	43,9

Fuente SIVIGILA 2023

La mano es la parte del cuerpo más mordido con 43,9% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente, fueron hospitalizados 48 casos.

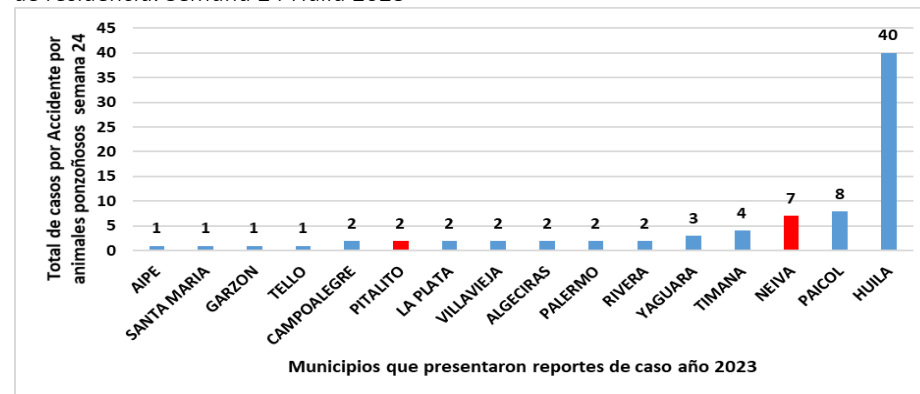
El tiempo en acudir a servicio en promedio fue de 1 hora a 8 días, el tiempo en la aplicación de antídoto fue de 1 minuto a 5 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros, INS 38 dosis Bioclon 3 dosis y otra 5 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 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, la estancia es inferior a las 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 Ponzosos

Es un evento que no está dentro de los que generen notificación rutinaria en servicio por SiviGila, 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 en segundo trimestre muerte por abeja en el municipio de Pitalito

Grafica 5.3.1. Total, de casos de accidentes por animales ponzoñosos, según municipio de residencia. Semana 24 Huila 2023



Fuente crueh 2023.

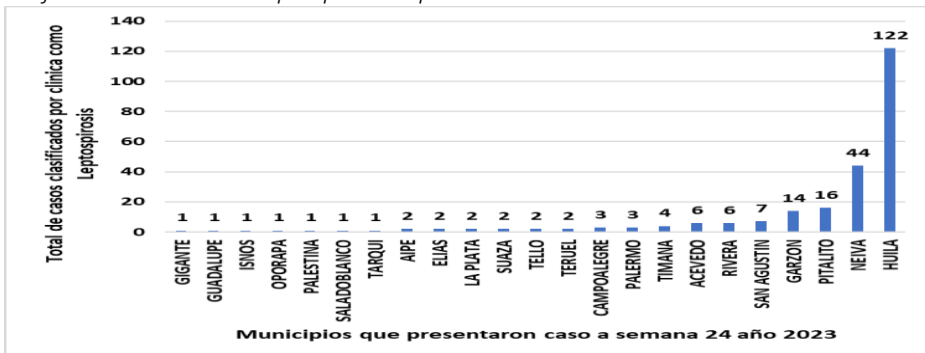
Se debe educar a la comunidad por el riesgo de sufrir el accidente por picadura de animales ponzoñosos en cualquier momento, ligado a cambio climático o afectación por las personas que pueden desencadenar este evento, deben acudir de inmediato a servicios de urgencia para su valoración y tratamiento oportuno.

5.4 Vigilancia De La Leptospirosis

El Departamento del Huila a la semana 24 del SiviGila del año 2023 se reportaron 122 casos, de los cuales por área Urbana reporto 78 casos (64%), sexo masculino con 76 casos (62%). Fueron clasificados como Sospechosos 42 casos (34,4%), Confirmado por laboratorio 10 casos (8,1%), Descartado por laboratorio 61 casos (50%). Municipios con mayor casos Neiva con 44 casos (36%), Garzón con 14 casos (11,4%), Pitalito con 16 casos (13,1%). Pertenecen al régimen Subsidiado 71 casos, Contributivo 35, Estrato 1 con 82 casos y el estrato 2 con 36 casos, el estrato 3 con 4 casos, Hospitalizados 118 casos el 96,7% 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.

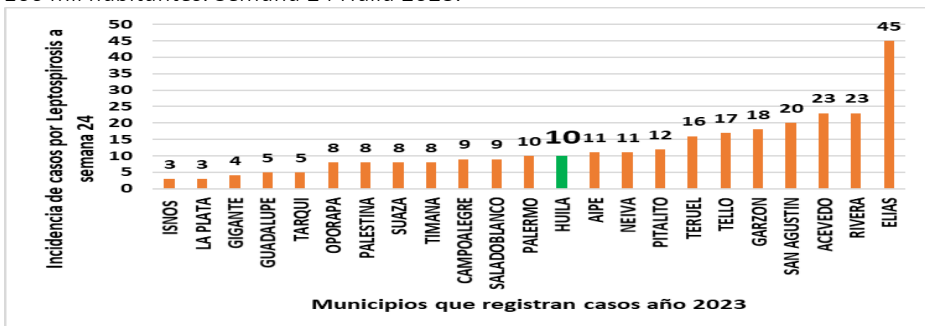
Grafica 5.4.1. Casos de Leptospiriosis reportados a semana 24 año 2023



Fuente 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 118 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 5.4.1. Incidencia de casos por Leptospiriosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 24 Huila 2023.



Fuente SIVIGILA 2023

La incidencia de casos por Leptospiriosis para el departamento del Huila fue de 10 casos por 100 mil habitantes, por ser población de menores habitantes son más altas en Elías con una tasa de incidencia de 45 casos y Acevedo con Rivera 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.

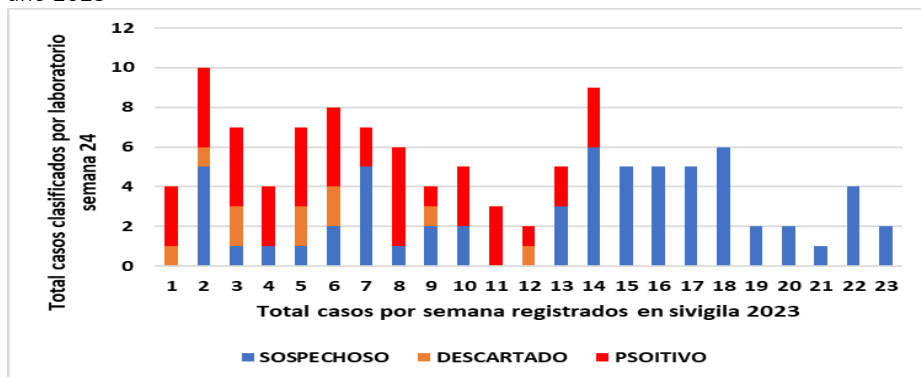
Tabla 5.4.2. Comportamientos de los casos de Leptospiriosis, demográficos y social a semana 24 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	46	37,7
	Masculino	76	62,2
Tipo de Régimen	Contributivo	35	28,6
	No afiliado	16	13,1
	Subsidiado	71	58,1
Tipo de estrato	1	82	67,8
	2	36	29,5
	3	4	3,2
Tipo de Área	Urbana	78	63,9
	Rural	8	6,5
	Rural dispersa	36	29,5

Fuente SIVIGILA 2023

Los casos de Leptospiriosis en personas del sexo masculino es 62,2% casos, el Subsidiado con 58,1%, Estrato 1 con 67,8% de los casos y el área Urbana con 63,9% de casos porque muchos de estos llegan de municipios de las áreas rurales, según las historias clínicas.

Grafica 5.4.3, Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 24 año 2023



Fuente SIVIGILA 2023

El evento se notifica por clínica por sospechar la enfermedad, debe de resaltar que hay síndrome febril y otras enfermedades que son similares en síntomas y su incremento ligado tan bien a los cambios climáticos. Fueron clasificados sospechosos 42 casos (34,4%), Confirmado por laboratorio 10 casos (8,1%), Descartado por laboratorio 61 casos (50%), 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 24 año 2023

Síntomas	Casos
Fiebre	115
Mialgia	81
Cefalea	84
Hepatomegalia	16
Ictericia	25

Los síntomas de casos con Fiebre 94,2%, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 5.4.5 Animales con que Conviven semana 24 año 2023

Animal	Casos
Canino	66
Felino	29
Bovino	3
Equino	1
Porcino	1
Roedores	31

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 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 24 año 2023.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	60
Pozo	1
Rio	23
Tanque	3
Alcantari. Desta	62
Agua estancada	6
Represa	1
Arroyo	4
Lago	1

Esto se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar los alcantarillados destapado con 57% de casos y animales pueden beber de estas aguas son la vía normal para el ingreso de *Leptospira* esto debido a que los animales al contacto con el agua realizan misión y

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

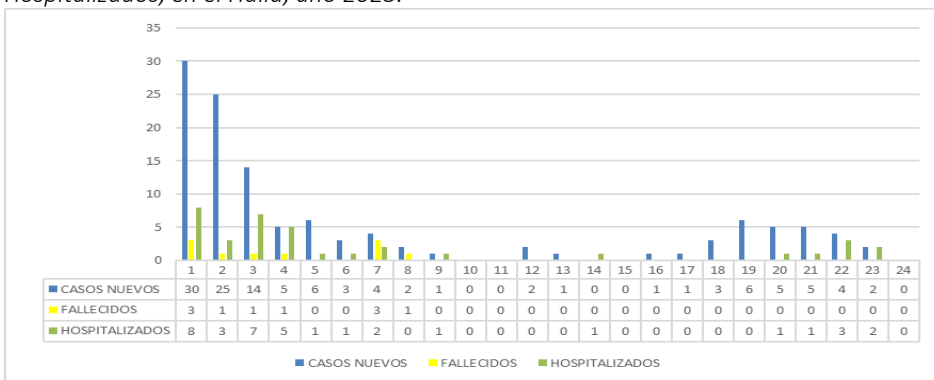
6. INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA - IRAS

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

El departamento del Huila presentó para el sexto periodo epidemiológico un acumulado de 120 casos positivos según la fecha de inicio de síntomas, de los cuales se presentaron 0 casos nuevos en la semana 24, teniendo en cuenta el rezago de la información. Frente a los fallecidos, se continua con un acumulado de 10 casos según fecha de defunción en el sexto periodo, de los cuales se presentaron 0 casos en la semana 24, dicho comportamiento se presenta desde hace 4 periodos consecutivos. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se continua con un acumulado de 36 ingresos en el 2023, de los cuales se presenta 0 ingresos en la semana 24, y 6 ingresos en el sexto periodo, teniendo en cuenta el rezago de información. Se cierra el periodo con 8 casos activos de Covid-19.

A corte de 26 de junio 2023, las UCI presentan una ocupación de un 90% en el Huila y un 97% en Neiva. (CRUEH, 2023).

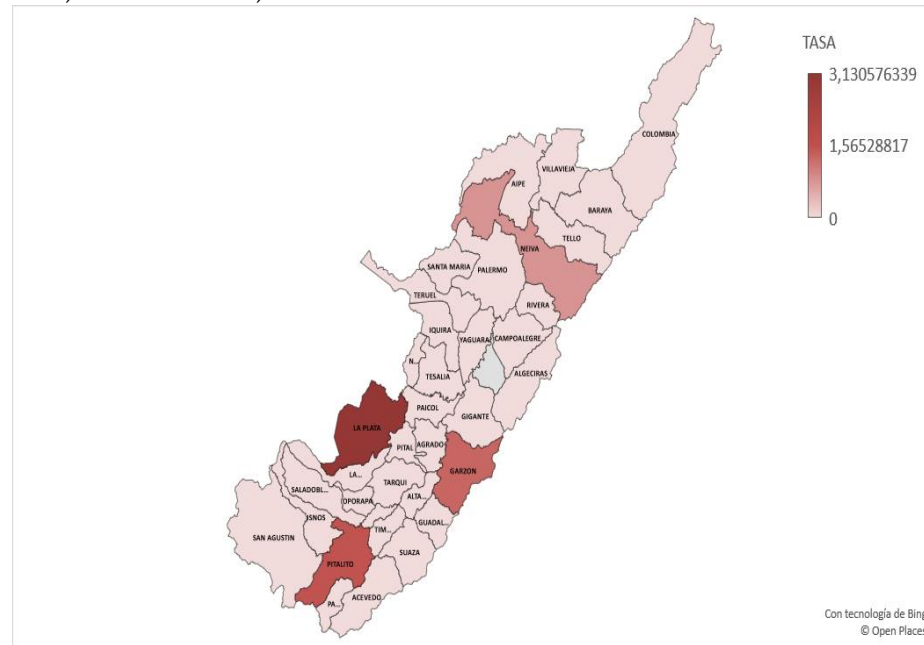
Figura 6.1.1 Numero de los casos positivos de IRAG por COVID19, Fallecidos y Hospitalizados, en el Huila, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

De acuerdo con el siguiente mapa, el municipio de La Plata presenta la mayor tasa de incidencia con 3,13 casos por 100 mil habitantes de acuerdo al número de casos activos (2 casos), seguido de Garzón (1 caso), Pitalito (2 casos) y Neiva (3 casos) para la semana 24, con un total de 8 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 24, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En el sexto periodo epidemiológico de 2023, frente a grupos de edad, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 24,8% (19 083), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 18,8% (14 489).

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 32,2% (1 023) y 49,8% (123) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 25,3% (18661), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 19,2% (14 156).

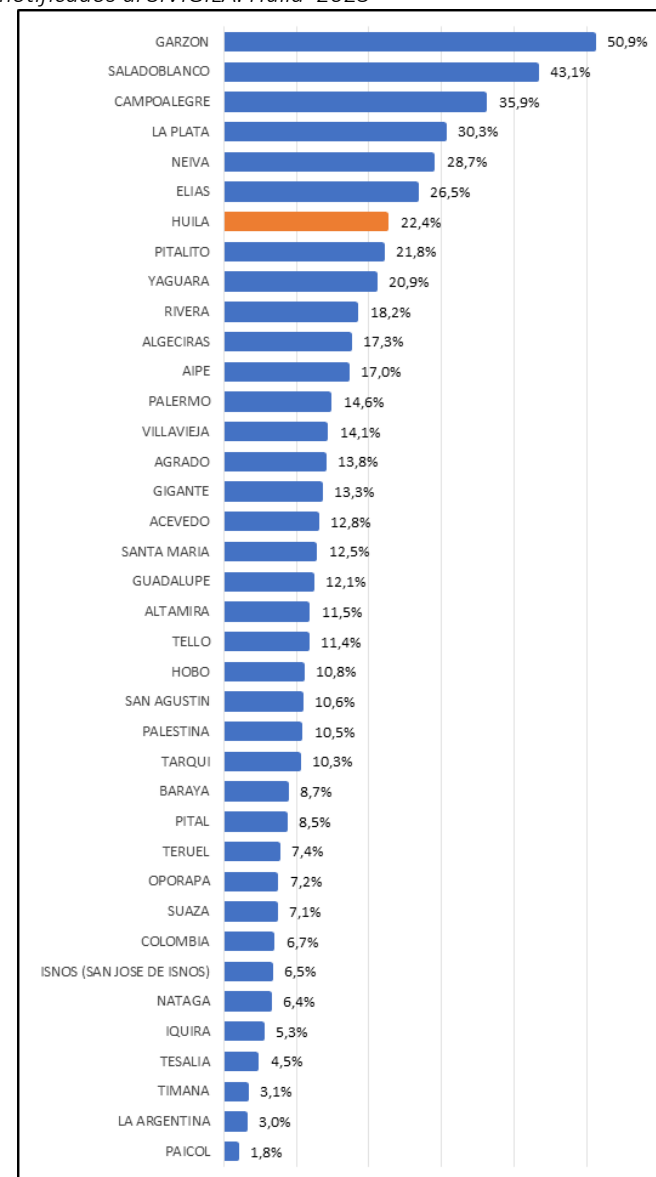
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG - CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	5120	6,6%	391	12,3%	54	21,9%	4675	6,3%
DE 1 AÑO	5687	7,4%	260	8,2%	9	3,6%	5418	7,4%
2 A 4 AÑOS	11688	15,2%	510	16,1%	9	3,6%	11169	15,2%
5 A 19 AÑOS	19083	24,8%	407	12,8%	15	6,1%	18661	25,3%
20 A 39 AÑOS	14489	18,8%	312	9,8%	21	8,5%	14156	19,2%
40 A 59 AÑOS	10934	14,2%	271	8,5%	16	6,5%	10647	14,5%
MAYOR O IGUAL A 60 A	10077	13,1%	1023	32,2%	123	49,8%	8931	12,1%
TOTAL	77078		3174	4,12%	247	0,32%	73657	95,56%

Fuente 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 22,4% en menores de 5 años, los municipios de Garzón (50,9%), Salado blanco (43,1%), Campoalegre (35,9%), La Plata (30,3%) y Neiva (28,7%), presentan las proporciones más altas, ubicándose por encima de la proporción general del Huila.

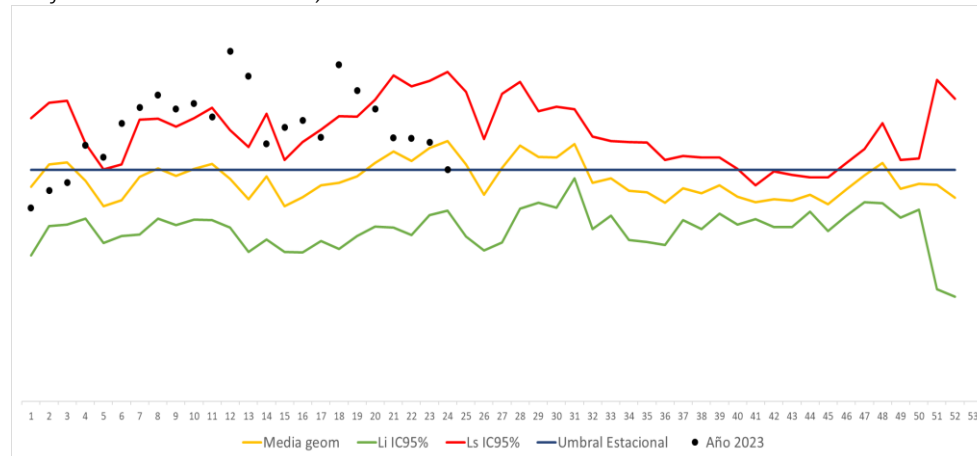
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023



Fuente SIVIGILA 2023

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 77 078 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 2 714 atenciones en la semana 24, ubicándose en la zona de riesgo, con una tendencia al descenso desde la semana 18 que llega al límite del umbral estacional en la semana 24.

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

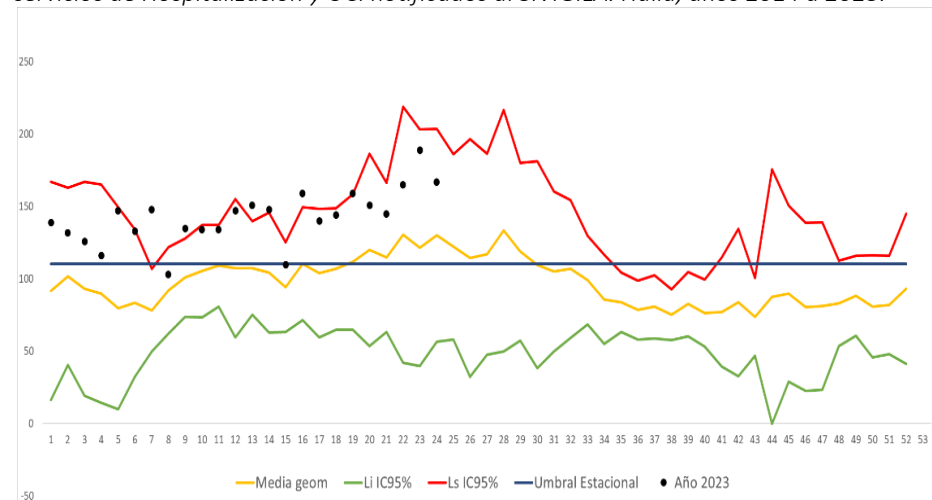


Fuente SIVIGILA 2023

En el sexto periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 3 421 atenciones en hospitalización por IRA en Sala General y UCI, de las cuales 167 fueron notificadas en la semana 24. 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 24.

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 2023

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

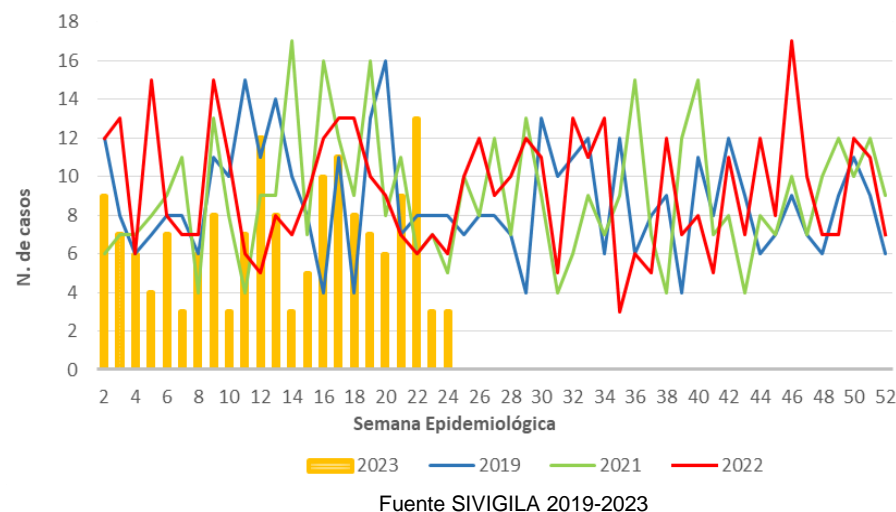
Para el transcurso del periodo 6 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: Bajo peso al nacer a término, Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, y enfermedades huérfanas, el análisis describe el comportamiento de la notificación, análisis de variables de interés, y los indicadores de acuerdo a los protocolos de cada evento.

7.1 Bajo Peso Al Nacer A Término.

Durante el transcurso del periodo 6 de 2023 a semana epidemiológica 24 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 167 casos de Bajo Peso al Nacer, en donde se evidencia que la mayoría de las semanas epidemiológicas la notificación a disminuido notablemente, sin embargo en la semana 22 se refleja un aumento en el reporte de casos debido a los rezagos de otras semanas, al realizar comparativo general con años anteriores se observa que hasta este periodo se ha tenido un decremento significativo en la notificación de dichos 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 24 -2019/2023.



Con relación a la proporción de Bajo Peso al Nacer a Término en el Departamento del Huila a semana epidemiológica 24 fue de 2,3 por 100 Nacidos Vivos (NV), presentando un comportamiento con tendencia al decremento 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 7,7% y Palestina con el 7,0% 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 24- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
ELÍAS	13	1	7,7
PALESTINA	57	4	7,0
SAN AGUSTÍN	178	10	5,6
ALTAMIRA	18	1	5,6
AGRADO	60	3	5,0
OPORAPA	111	5	4,5
COLOMBIA	46	2	4,3
TERUEL	52	2	3,8
AIPE	86	3	3,5
PITALITO	953	33	3,5
TARQUI	118	4	3,4
GIGANTE	158	5	3,2
ACEVEDO	253	8	3,2
TIMANÁ	131	4	3,1
PITAL	78	2	2,6
HUILA	7168	167	2,3
NÁTAGA	44	1	2,3
GARZÓN	442	10	2,3
HOBO	47	1	2,1
LA ARGENTINA	94	2	2,1
ISNOS	189	4	2,1
LA PLATA	523	11	2,1
PALERMO	143	3	2,1
TESALIA	48	1	2,1
ALGECIRAS	172	3	1,7
NEIVA	2125	34	1,6
TELLO	65	1	1,5
ÍQUIRA	67	1	1,5
SANTA MARÍA	68	1	1,5
GUADALUPE	140	2	1,4
SUAZA	168	2	1,2
CAMPOALEGRE	207	2	1,0
RIVERA	110	1	0,9
BARAYA	26	0	0,0
PAICOL	36	0	0,0
SALADOBLANCO	84	0	0,0
VILLAVIEJA	27	0	0,0
YAGUARÁ	31	0	0,0

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

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Características socio-demográficas:

Teniendo en cuenta los aspectos socio-demográfica de los casos de Bajo Peso al Nacer a Término, según el análisis realizado se evidencia que respecto a el área de residencia los casos se presentaron con mayor proporción en la zona urbana con el 45% sin embargo en la zona rural se presentó el 44% de los casos, 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 80%, 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 65%, 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 relación a las características clínicas de la madre y el recién nacido se evidencia que los niños que nacieron en la semana 37 tienen mayor proporción con el 54%, respecto a la multiplicidad del embarazo se evidencia que la mayoría de los partos fueron únicos con el 89,8%, y finalmente referente a la clasificación del peso se evidencia que el 99,4% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 0,6% presentó Muy Bajo Peso al Nacer, teniendo así un factor de riesgo con los niños que presentaron Muy bajo peso ya que puede desencadenar en mortalidad perinatal y neonatal.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 24, 2023.

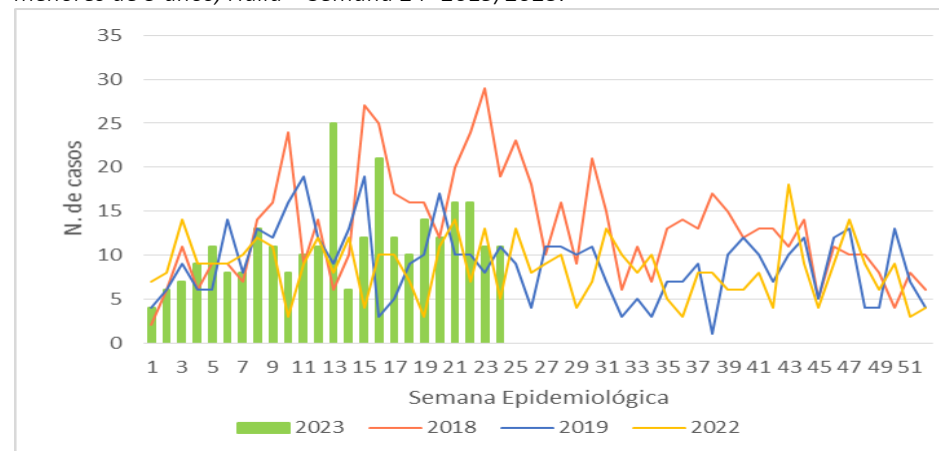
Características Sociodemográficas -Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
Area Residencia	Cabecera Municipal	76	45%
	Centro Poblado	18	11%
	Rural Disperso	73	44%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	27	16%
	No asegurado	1	1%
	Excepción	5	3%
	Subsidiado	134	80%
Estrato Social	1	156	93%
	2	11	7%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	34	20%
	Secundaria	108	65%
	Técnico superior	24	14%
	Universitario	1	1%
Sexo Recien Nacido	Femenino	112	67%
	Masculino	55	33%
CLÍNICAS MADRE-RECIE NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	91	54%
	38	48	29%
	39	19	11%
	40	9	6%
Multiplicidad del Embarazo	Único	150	89,8%
	Doble	16	9,6%
	Triple	1	0,6%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	166	99,4%
	Muy Bajo peso al nacer	1	0,6%
Total		167	

Fuente SIVIGILA 2023

7.2 Desnutrición Aguda En Menores De 5 Años.

En el transcurso del periodo 6 del año 2023 a semana epidemiológica 24 se han notificado en el Departamento del Huila un total de **273** casos, al realizar el análisis por semanas se evidencia un comportamiento normal en la notificación, respecto al comportamiento general del evento se realiza comparativo con años anteriores observando que en este periodo se registra normalidad y se encuentra dentro de lo esperado, (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 11 casos por semana epidemiológica.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 24 -2019/2023.



Fuente SIVIGILA 2019- 2023

Con relación a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 6 fue del 0,27 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 0,67 y Campoalegre con el 0,65 el municipio que presentó menor incidencia fue Guadalupe con 0,06 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 24 -2023.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
SALADOBLANCO	1191	8	0,67
CAMPOALEGRE	2599	17	0,65
RIVERA	1935	10	0,52
ALGECIRAS	1894	9	0,48
COLOMBIA	669	3	0,45
ACEVEDO	2693	12	0,45
HOBO	704	3	0,43
OPORAPA	1410	5	0,35
NEIVA	30123	105	0,35
GARZON	6710	21	0,31
ELIAS	336	1	0,30
TELLO	1049	3	0,29
HUILA	10043	273	0,27
SANTA MARIA	1125	3	0,27
NATAGA	754	2	0,27
AIPE	1569	4	0,25
TIMANA	1847	4	0,22
IQUIRA	990	2	0,20
TESALIA	990	2	0,20
LA PLATA	6563	13	0,20
BARAYA	528	1	0,19
TARQUI	1621	3	0,19
PITALITO	11513	20	0,17
PAICOL	609	1	0,16
VILLAVIEJA	625	1	0,16
LA ARGENTINA	1309	2	0,15
GIGANTE	1990	3	0,15
ISNOS	2244	3	0,13
PITAL	1563	2	0,13
PALERMO	2361	3	0,13
SUAZA	2424	3	0,12
PALESTINA	1196	1	0,08
SAN AGUSTIN	2986	2	0,07
GUADALUPE	1764	1	0,06
AGRADO	845	0	0,00
ALTAMIRA	295	0	0,00
TERUEL	780	0	0,00
YAGUARA	609	0	0,00

Fuente SIVIGILA 2023

Características sociodemográficas:

Con respecto 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%, con relación al género se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 58%, en referencia 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 24 -2023.

Aspectos Sociodemográficos	Casos	Proporción
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	96 44%
	1 año	81 28%
	2 años	42 13%
	3 años	21 9%
	4 años	33 6%
Sexo	Femenino	117 42%
	Masculino	156 58%
Area Residencia	Municipal	189 62%
	Centro Poblado	12 6%
	Rural Disperso	72 32%
Estrato Social	1	208 80%
	2	62 19%
	3 y más	3 1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	225 83,0%
	Contributivo	40 14,0%
	Especial	2 0,8%
	No asegurados	3 0,4%
	Excepción	3 1,8%

Fuente SIVIGILA 2023

Antecedentes y características clínicas.

En relación a los aspectos relevantes asociados a esta condición, es importante resaltar las condiciones clínicas de los casos en donde se evidencia que el 4% de los menores presentaron edema, el 60% presentaron emanación o delgadez, el 21% presentaron piel reseca, el 13% hiperpigmentación, el 15% presentaron lesiones del cabello y el 21% 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 24 -2023.

Signos clínicos	Casos	Proporción
Edema	Si	10 4%
	No	263 96%
Emanación o delgadez visible	Si	164 60%
	No	109 40%
Piel reseca	Si	58 21%
	No	215 79%
Hiperpigmentación	Si	35 13%
	No	238 87%
Lesiones del cabello	Si	41 15%
	No	232 85%
Palidez palamar o de mucosas	Si	58 21%
	No	215 79%

Fuente SIVIGILA 2023

Es importante resaltar los antecedentes clínicos en los que se evidencia, que el 89% de los casos asistían de manera oportuna a los controles de control y desarrollo, el 86% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 25% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 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 trabajen articuladamente para mejorar estas falencias.

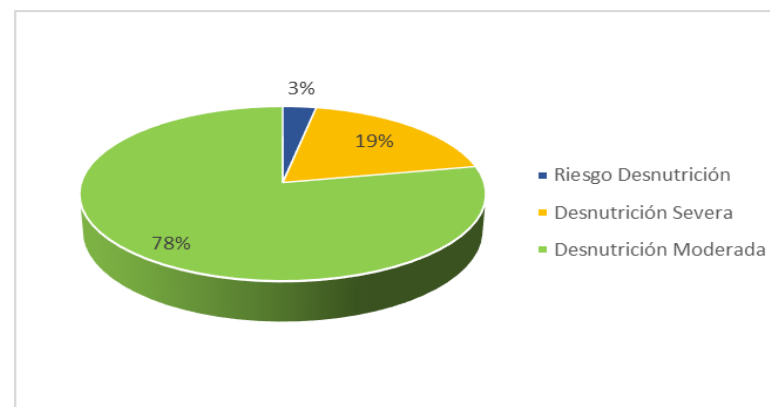
Tabla 7.2.4. Antecedentes clínicos de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 24 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción
Asiste a control y Desarrollo	Si	243 89%
	No	30 11%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	235 86%
	No	28 10%
	Desconocido	10 5%
Hospitalización	Si	69 25%
	No	204 75%
Activación de Ruta	Si	262 96%
	No	11 4%

Fuente SIVIGILA 2023

El perímetro Braquial es muy importante resaltarlo ya que es un dato clínico muy relevante para la atención de estos casos, ya que es una medida que indica riesgo de mortalidad, para este periodo 14 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 24 -2019/2023.



Fuente SIVIGILA 2023

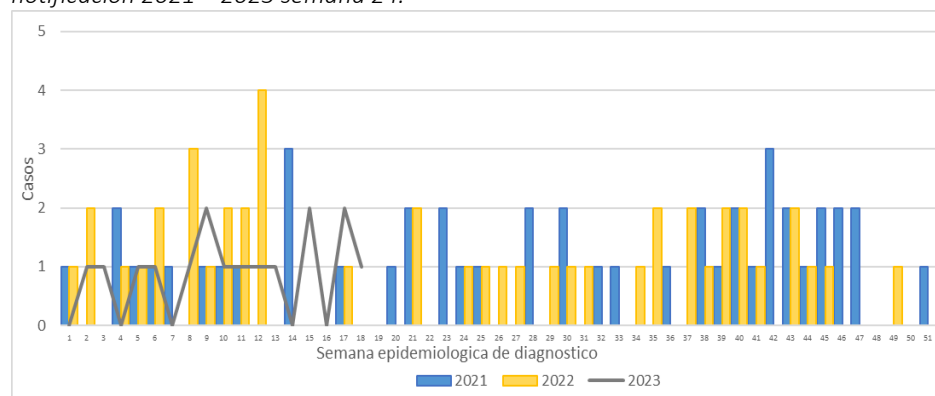
Referente a la clasificación de la Desnutrición en este periodo, el 19% de los casos presentaron Desnutrición Aguda Severa, 78% presentaron Desnutrición Aguda Moderada y el 3% de los casos fueron clasificados por los fenotipos de gravedad, teniendo en cuenta esta información se presenta una proporción 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 24 de 2023 se han notificado 29 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias entre mieloide y linfocítica con 17 casos que representan el 58,6% 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 24.



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 24 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfocítica aguda	14	48,3%
Leucemia mieloide aguda	2	6,9%
Tumores del sistema nervioso central	0	0,0%
Retinoblastoma	5	17,2%
Tumores óseos malignos	2	6,9%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	0	0,0%
Otras leucemias	1	3,4%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	6,9%
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas p	0	0,0%
Tumores renales	2	6,9%
Tumores hepáticos	1	3,4%
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	29	100%

FUENTE: Sivigila 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 La Plata y Algeciras. La tasa departamental está en 8 casos por 100 mil menores de 18 años.

Tabla 7.3.2. Tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años según municipio de residencia, semana 24 de 2023.

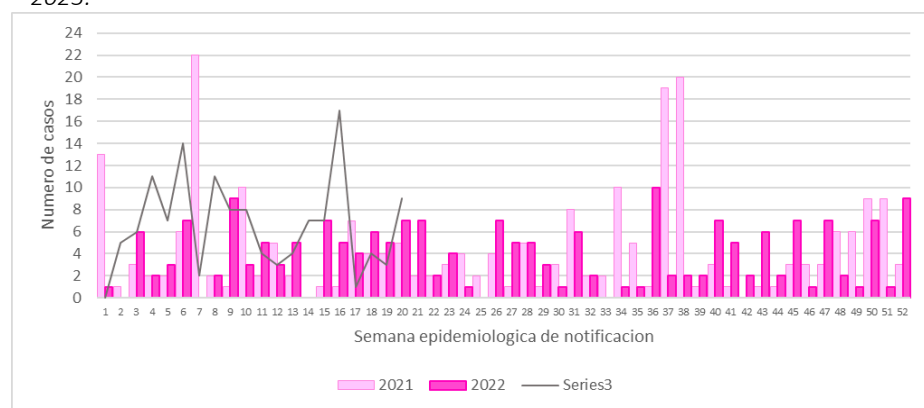
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	13	12,3
Acevedo	9907	1	10,1
Algeciras	7653	1	13,1
Campoalegre	9541	1	10,5
Garzon	24787	1	4,0
Gigante	7893	1	12,7
La Argentina	4796	1	20,9
La Plata	22991	4	17,4
Pitalito	42444	4	9,4
San Agustín	10634	1	9,4
Suaza	8292	1	12,1
Huila	361972	29	8,0

FUENTE: Sivigila 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

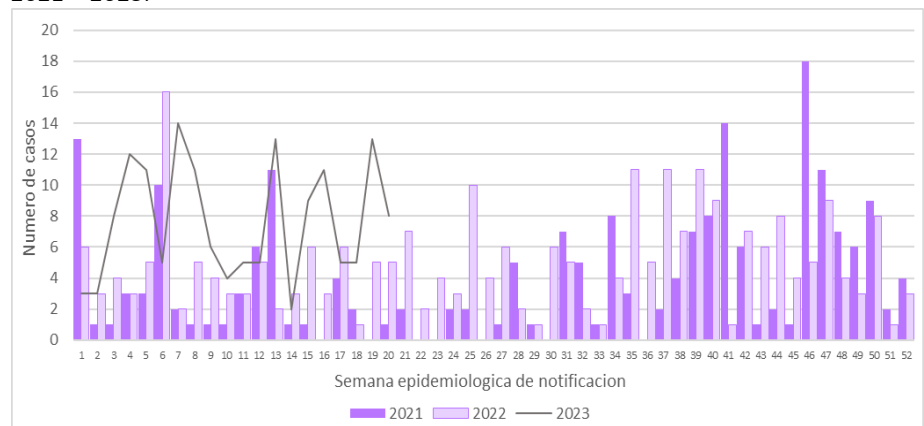
A semana epidemiológica 24, se han notificado un total de 157 casos de cáncer de mama y 184 de cuello uterino. La semana 16 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que, para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 7.

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



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

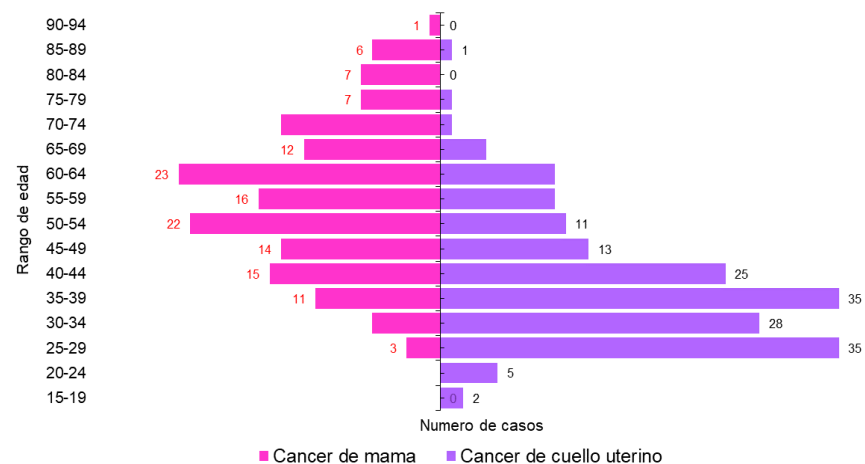
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2023.



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 24 de 2023.



FUENTE: Sivigila 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 39,67 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Neiva con una tasa de 63,97, seguido de Timana con 52,97 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

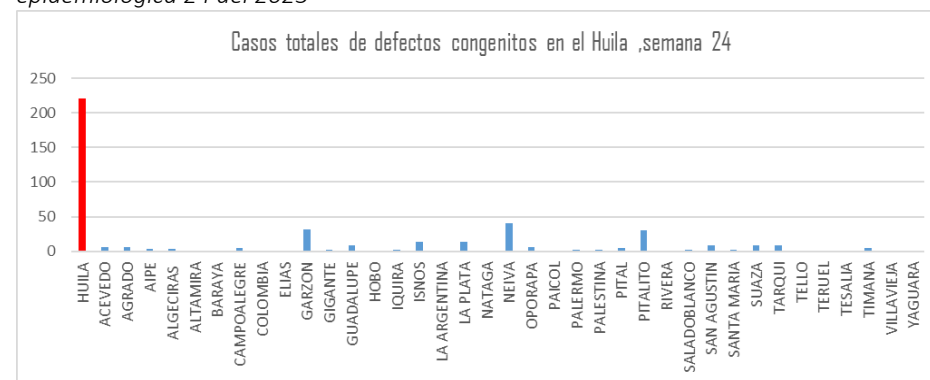
Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 45,74 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, la mayor tasa la tiene el municipio de El Agrado con 99,57 seguido de Pitalito con 80,08 Acevedo con 78,9 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años respectivamente.

Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 24 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Acevedo	52,60	78,90	131,49
Pitalito	42,27	80,08	122,35
Neiva	63,97	58,29	122,26
Agrado		99,57	99,57
Nataga	49,63	49,63	99,26
Timana	52,97	39,73	92,70
Garzon	38,67	38,67	77,33
Yaguara	35,11	35,11	70,22
Suaza		69,63	69,63
Gigante	34,68	34,68	69,36
San Agustin	8,52	51,11	59,63
Oporapa	28,21	28,21	56,42
La Plata	29,86	24,89	54,75
Palermo	10,65	42,61	53,27
Campoalegre	35,14	17,57	52,71
Tello		52,23	52,23
La Argentina	46,82		46,82
Colombia		45,58	45,58
Pital	22,49	22,49	44,97
Paicol	44,09		44,09
Algeciras	27,05	13,52	40,57
Hobo	39,90		39,90
Baraya		37,47	37,47
Rivera	11,84	23,67	35,51
Tarqui	17,34	17,34	34,67
Isnos (San Jose)	11,39	22,78	34,16
Santa Maria		30,77	30,77
Saladoblanco	30,69		30,69
Palestina		27,31	27,31
Guadalupe	16,81		16,81
Huila	39,67	45,74	85,41

7.5 Defectos Congénitos

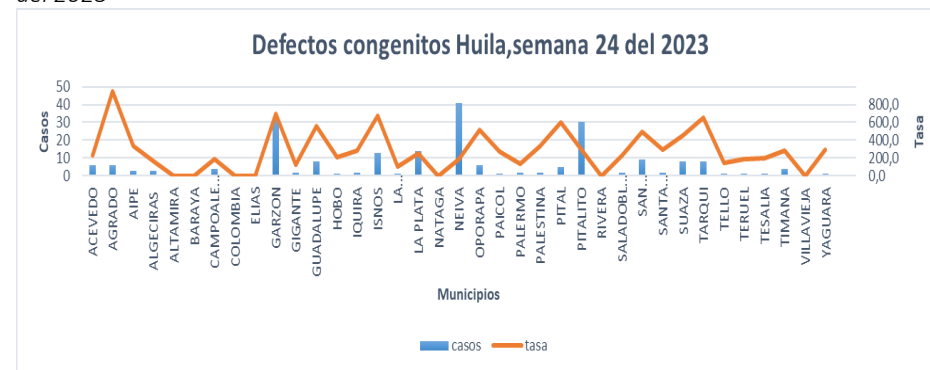
Figura 7.5.1. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 24 del 2023



Fuente: SIVIGILA 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 24 es de 221 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando sin casos de defectos en 11 municipios del departamento

Figura 7.5.2. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 24 del 2023



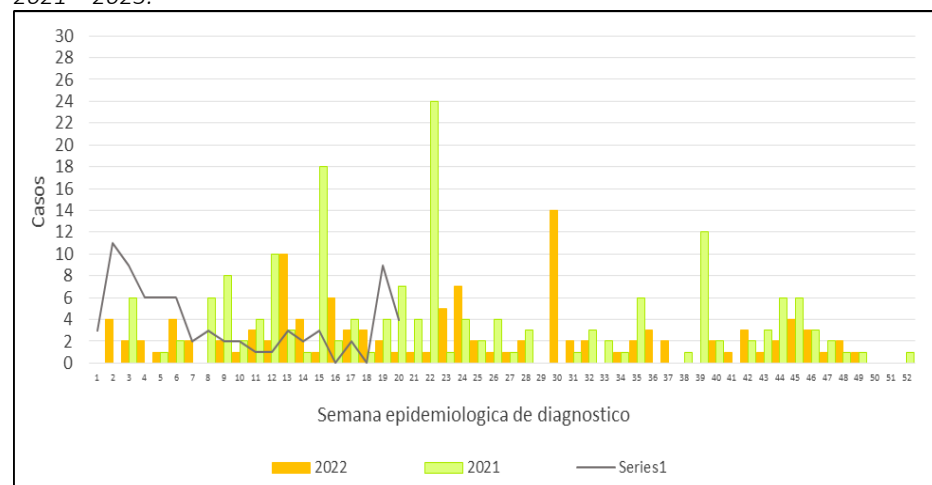
Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

La prevalencia a nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 294,2 casos por 10.000 NV estando 15 municipios por encima de esta prevalencia

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 24 de 2023, se han notificado 77 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor número de casos son Neiva (35 casos) y Pitalito (11 casos).

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



Fuente: SIVIGILA 2023

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de enfermedades huérfanas por municipio de residencia, semana 24 de 2023.

Municipio	Casos	Proporción
Acevedo	3	3,90%
Aipe	2	2,60%
Algeciras	1	1,30%
Campoalegre	1	1,30%
Garzón	2	2,60%
Gigante	2	2,60%
Isnos	2	2,60%
La Plata	5	6,49%
Nátaga	1	1,30%
Neiva	35	45,45%
Palermo	1	1,30%
Pitalito	11	14,29%
Rivera	1	1,30%
Saladoblanco	2	2,60%
San Agustín	4	5,19%
Tesalia	1	1,30%
Timaná	2	2,60%
Villavieja	1	1,30%
Huila	77	

Fuente: SIVIGILA 2023

De los casos notificados, el 50% 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 51,9% de los casos.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 24 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	10	7	17
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)	14	9	23
Vejez (> 60 años)	4	2	6
Total general	40	37	77

Fuente: SIVIGILA 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 52 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 9,1% de las notificaciones, el síndrome de Guillain Barre con 7,8%, la miastenia grave con 5,2%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 24 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporcion
Microtia	7	9,1%
Síndrome de Guillain-Barre	6	7,8%
Miastenia grave	4	5,2%
Aplasia medular idiopática	3	3,9%
Displasia broncopulmonar	3	3,9%
Deficit congénito del factor VIII	3	3,9%
Esclerosis Múltiple	3	3,9%
Distrofia muscular no especificada	3	3,9%
Esferocitosis hereditaria	2	2,6%
Albinismo cutáneo fenotipo Hermine	1	1,3%
Onfalocelo	1	1,3%
Distrofia muscular congénita tipo 1A	1	1,3%
Inmunodeficiencia común variable	1	1,3%
Otras alteraciones cromosómicas no especificadas	1	1,3%
Esclerosis lateral amiotrófica	1	1,3%
Amiloidosis secundaria	1	1,3%
Síndrome de intestino corto	1	1,3%
Síndrome W	1	1,3%
Porfiria aguda intermitente	1	1,3%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,3%
Osteosarcoma	1	1,3%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,3%
Atelosteogénesis III	1	1,3%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,3%
Reumatismo psoriasico	1	1,3%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	1	1,3%
Plagiocefalia aislada	1	1,3%
Síndrome de Marfan	1	1,3%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,3%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,3%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,3%
Acondroplasia	1	1,3%
Malformación de Ebstein	1	1,3%
Angioedema hereditario	1	1,3%
Enanismo de MULIBREY	1	1,3%
Deficit congénito del factor IX	1	1,3%
Síndrome de Rett	1	1,3%
Penfigo foliáceo	1	1,3%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,3%
Periartritis nodosa	1	1,3%
Dermatomiositis	1	1,3%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	1	1,3%
Neuromielitis óptica espectro	1	1,3%
Polimiositis	1	1,3%
Enfermedad de las neuronas motoras patrón Madras	1	1,3%
Lipodistrofia no especificada	1	1,3%
Síndrome de Microduplicación Xq28 distal	1	1,3%
Hipertensión Arterial Pulmonar Heredable	1	1,3%
Hemimelia tibial	1	1,3%
Atresia tricúspide	1	1,3%
Acromegalia	1	1,3%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,3%
Total	77	

FUENTE: Sivigila 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

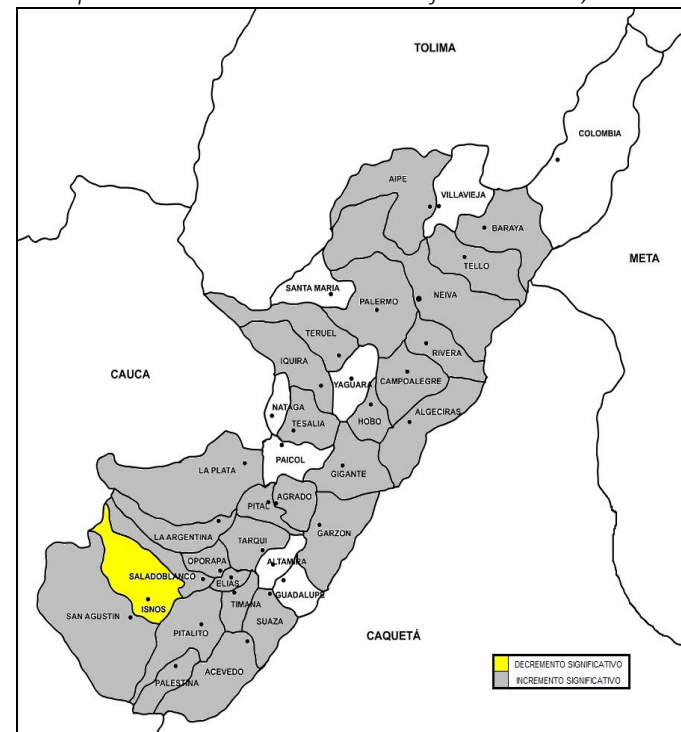
Para la semana epidemiológica 24 de 2023 se han notificado 3.320 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 288,80 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 12,9%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo VI del año 2023, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Algeciras, Elías, Garzón, Hobo, Palermo, Palestina, Salado blanco, San Agustín y Tello, se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por tasa de incidencia de Violencia de Género.

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 24) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 28 de los 37 municipios del departamento registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo el municipio de Isnos continúa presentando comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados y los municipios de Altamira, Colombia, Guadalupe, Nátaga, Paicol, Santa María, Villavieja y Yaguará, no registran cambio significativo.

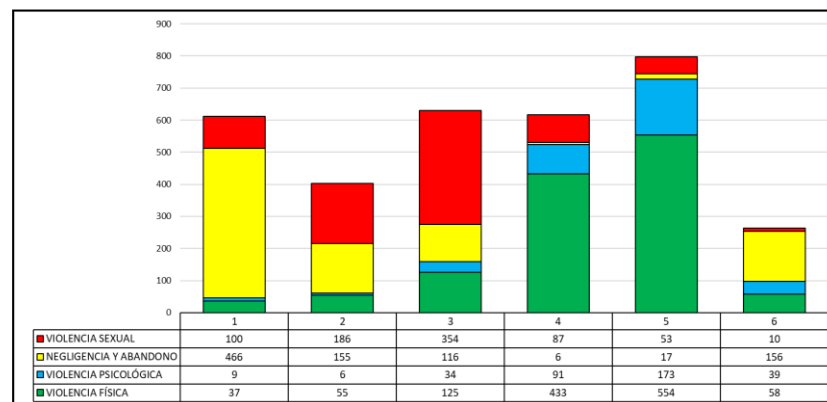
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico VI, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



FUENTE: Sivigila 2023

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



FUENTE: Sivigila 2023

Para el periodo epidemiológico VI (SEM. 24) 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 VI -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MEJOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	217	1.045	1.026	236	1.093	169	645
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	49	303	295	57	332	20	142
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	737	179	410	506	800	116	718
VIOLENCIA SEXUAL	640	150	681	109	407	383	174
TOTAL VIOLENCIA DE GENERO	1.643	1.677	2.412	908	2.632	688	1.679

Fuente: SIVIGILA 2023

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

A Periodo Epidemiológico VI 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, 95 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Agrado, Aipe, Altamira, Baraya, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, La Argentina, La Plata, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, Tello, Teruel y Yaguará.

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

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

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2023- PERIODO VI		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2022- PERIODO VI	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	40	154,4	11	42,5	46	177,5	36	138,9	133	513,3	91	353,9
AGRADO	8	87,4	5	54,6	7	76,5	10	109,3	30	327,8	10	110,1
AIPE	19	112,1	0	0,0	17	100,3	18	106,2	54	318,7	45	267,6
ALGECIRAS	27	116,8	2	8,7	35	151,4	27	116,8	91	393,7	59	257,2
ALTAMIRA	2	44,7	0	0,0	3	67,1	1	22,4	6	134,2	7	157,7
BARAYA	7	82,7	0	0,0	6	70,9	3	35,4	16	189,0	8	95,2
CAMPOALEGRE	43	133,9	0	0,0	14	43,6	9	28,0	66	205,6	119	373,5
COLOMBIA	1	13,8	3	41,5	11	152,1	4	55,3	19	262,7	17	236,8
ELIAS	4	90,8	1	22,7	12	272,5	1	22,7	18	408,7	15	343,2
GARZON	79	104,0	121	159,4	22	29,0	60	79,0	282	371,4	270	358,3
GIGANTE	31	122,4	2	7,9	16	63,2	16	63,2	65	256,7	79	314,4
GUADALUPE	11	58,7	0	0,0	9	48,0	7	37,3	27	144,0	27	145,1
HOB0	15	198,3	5	66,1	9	119,0	1	13,2	30	396,6	34	452,9
IQUIRA	4	41,8	0	0,0	8	83,6	6	62,7	18	188,1	17	179,0
ISNOS	5	19,0	1	3,8	13	49,4	6	22,8	25	94,9	114	436,1
LA ARGENTINA	19	140,9	1	7,4	8	59,3	11	81,6	39	289,3	51	381,2
LA PLATA	61	95,5	8	12,5	28	43,8	51	79,8	148	231,7	118	186,1
NATAGA	5	74,3	1	14,9	2	29,7	3	44,6	11	163,4	23	344,3
NEIVA	458	122,7	71	19,0	179	48,0	258	69,1	966	258,9	816	220,4
OPORAPA	5	41,0	5	41,0	15	122,9	10	81,9	35	286,7	25	206,3
PAICOL	4	58,1	2	29,1	2	29,1	1	14,5	9	130,7	9	131,7
PALERMO	47	170,7	11	40,8	18	65,4	17	61,8	93	337,8	102	373,3
PALESTINA	13	111,4	0	0,0	35	299,9	3	25,7	51	437,0	33	284,9
PITAL	15	105,2	0	0,0	16	112,2	4	28,1	35	245,4	30	212,0
PITALITO	145	110,1	42	31,9	137	104,0	120	91,1	444	337,0	332	253,9
RIVERA	45	174,8	3	11,7	20	77,7	12	46,6	80	310,8	40	156,6
SALADOBLANCO	12	110,9	4	37,0	13	120,1	13	120,1	42	388,2	38	353,9
SAN AGUSTIN	38	110,0	15	43,4	69	199,8	28	81,1	150	434,3	148	431,7
SANTA MARIA	10	93,4	0	0,0	7	65,3	4	37,3	21	196,0	33	310,4
SUAZA	21	90,2	16	66,7	25	107,4	16	68,7	78	335,1	55	238,1
TARQUI	13	71,6	2	11,0	12	66,1	6	33,1	33	181,8	18	99,9
TELLO	11	91,0	11	91,0	72	595,9	13	107,6	107	885,6	23	191,8
TERUEL	8	96,5	1	12,1	2	24,1	4	48,3	15	181,0	9	109,4
TESALIA	12	107,3	2	17,9	2	17,9	3	26,8	19	169,8	13	117,1
TIMANA	13	57,5	5	22,1	14	62,0	5	22,1	37	163,7	56	249,7
VILLAVIEJA	5	67,4	1	13,5	3	40,5	3	40,5	12	161,9	31	421,4
YAGUARA	6	74,9	0	0,0	9	112,3	0	0,0	15	187,2	26	327,0
HUILA	1.262	109,78	352	30,62	916	79,68	790	68,72	3.320	288,80	2.941	257,7

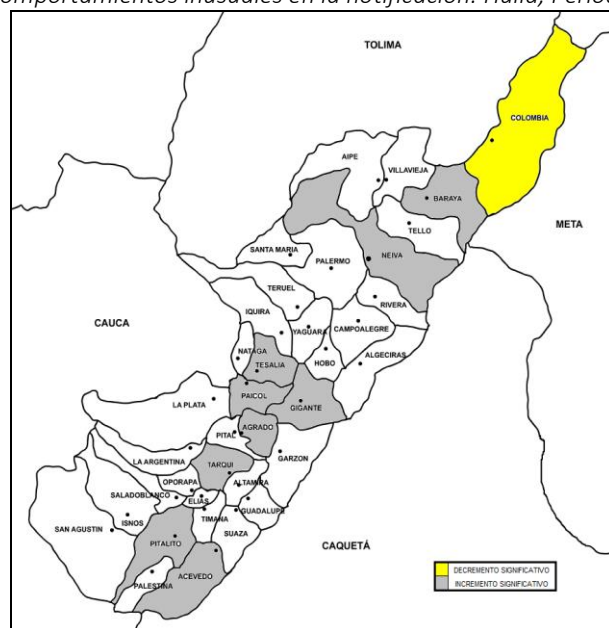
Fuente: SIVIGILA 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 24, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 499 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 43,4 casos por cada cien mil habitantes.

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



Fuente: SIVIGILA 2023

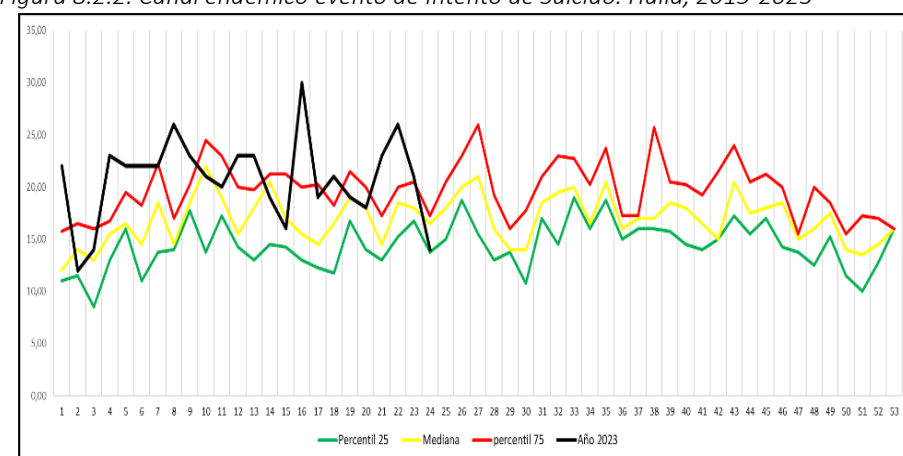
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 24) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de

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 32,4%.

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

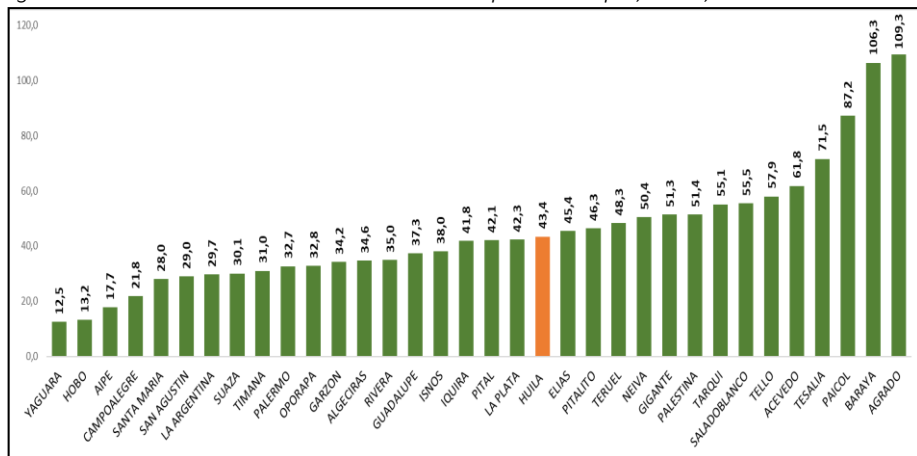
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2023



Fuente: SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico VI, 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 VI 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

De acuerdo con el comportamiento del evento por tasa de incidencia, se aprecia que el municipio de Agrado continua con el registro de la incidencia más alta del Departamento con 109,3 casos por cada cien mil habitantes, sin embargo, se aprecia el incremento en la incidencia registrado por el municipio de Baraya. 33 de los 37 municipios del departamento reportan al menos un evento asociado a Intento de Suicidio y de estos 14 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 43,4 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 61,5% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (307 eventos), frente a un 38,5% 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 36,27% (181 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 35% del total de eventos notificados (175 casos). 38,68% del total de eventos notificados (193), 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 VI -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	202	40,5%	Problemas familiares	212	42,5%	Intoxicación	284	56,9%
Ant. trastorno Mental	107	21,4%	Conflicto con pareja/expareja	197	39,5%	Arma cortopunzante	158	31,7%
Abuso de alcohol	51	10,2%	Problemas económicos	56	11,2%	Ahorcamiento / Asfixia	53	10,6%
Plan organizado de suicidio	47	9,4%	Problemas escolares	47	9,4%	Lanzamiento al vacío	12	2,4%
Consumo de SPA	47	9,4%	Muerte familiar	29	5,8%	Arma de fuego	8	1,6%
Ant. Violencia o abuso	29	5,8%	Maltrato físico, psicológico o sexual	31	6,2%	Lanzamiento vehiculo	5	1,0%
Ant. Familiares de suicidio	19	3,8%	Problemas laborales	25	5,0%	Lanzamiento agua	2	0,4%

Fuente: SIVIGILA 2023

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

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO VI		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO VI	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	16	61,8	7	27,2
AGRADO	10	109,3	2	22,0
AIPE	3	17,7	7	41,6
ALGECIRAS	8	34,6	6	26,2
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	9	106,3	1	11,9
CAMPOALEGRE	7	21,8	8	25,1
COLOMBIA	0	0,0	3	41,8
ELIAS	2	45,4	2	45,9
GARZON	26	34,2	30	39,8
GIGANTE	13	51,3	6	23,9
GUADALUPE	7	37,3	3	16,1
HOBO	1	13,2	2	26,6
QUIRA	4	41,8	1	10,5
ISNOS	10	38,0	5	19,1
LA ARGENTINA	4	29,7	5	37,4
LA PLATA	27	42,3	24	37,9
NATAGA	0	0,0	0	0,0
NEIVA	188	50,4	135	36,5
OPORAPA	4	32,8	2	16,5
PAICOL	6	87,2	1	14,6
PALERMO	9	32,7	7	25,6
PALESTINA	6	51,4	4	34,5
PITAL	6	42,1	4	28,3
PITALITO	61	46,3	51	39,0
RIVERA	9	35,0	15	58,7
SALADOBLANCO	6	55,5	1	9,3
SAN AGUSTIN	10	29,0	8	23,3
SANTA MARIA	3	28,0	3	28,2
SUAZA	7	30,1	8	34,6
TARQUI	10	55,1	5	27,8
TELLO	7	57,9	5	41,7
TERUEL	4	48,3	4	48,6
TESALIA	8	71,5	2	18,0
TIMANA	7	31,0	6	26,8
VILLAVIEJA	0	0,0	1	13,6
YAGUARA	1	12,5	3	37,7
HUILA	499	43,4	377	33,0

Fuente: SIVIGILA 2023

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 Lepra

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica 24 de 2023, se han notificado 7 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 24 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)	1	3	4
Vejez (> 60 años)	1	2	3
Total general	2	5	7

Fuente: SIVIGILA 2023

La tasa de incidencia departamental está en 0,61 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 24 de 2023 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	6	1,62
Aipe	16.818	1	5,95
Huila	1.140.932	7	0,61

Fuente: SIVIGILA 2023

En cuanto al grado de discapacidad, un solo caso presenta discapacidad grado uno y 1 caso discapacidad grave, el 71,4% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad de los casos de lepra a semana 24 de 2023.

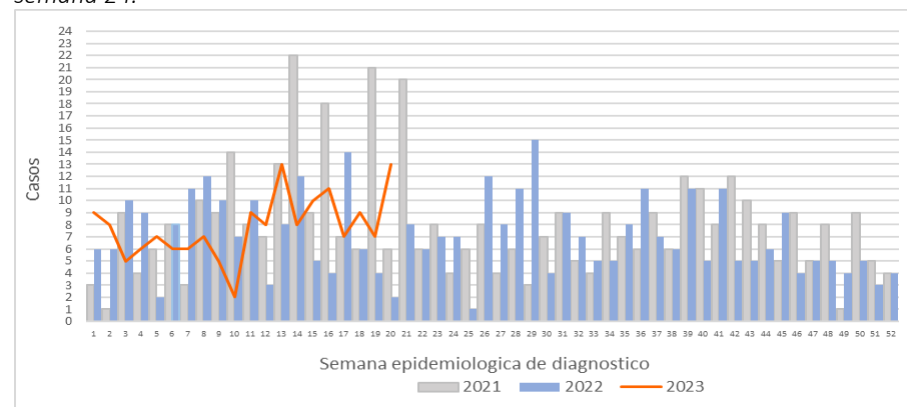
Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	5	71,4%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1	14,3%
2: discapacidades graves	1	14,3%
Total	7	

Fuente: SIVIGILA 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2023, se han notificado 183 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 24.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 24 de 2023, 160 son nuevos y 5 recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 14,4 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (81) con una tasa de 21,71 casos por 100 mil habitantes, la tasa más alta

corresponde al municipio de Rivera (62,16 casos por 100 mil habitantes) con 16 casos, de los cuales 12 corresponden a la cárcel de Neiva, seguido de los municipios de Colombia con 27,65 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 24 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos Nuevos	Recaídas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	77	4	81	21,71
Acevedo	25.909	5	-	5	19,30
Agrado	9.151	-	-	-	0,00
Aipe	16.945	1	-	1	5,90
Algeciras	23.115	4	-	4	17,30
Altamira	4.472	-	-	-	0,00
Baraya	8.467	-	-	-	0,00
Campoalegre	32.108	4	-	4	12,46
Colombia	7.233	2	-	2	27,65
Elías	4.404	-	-	-	0,00
Garzón	75.926	14	-	14	18,44
Gigante	25.318	2	-	2	7,90
Guadalupe	18.744	-	-	-	0,00
Hobo	7.564	-	-	-	0,00
Íquira	9.569	-	-	-	0,00
Isnos	26.340	3	-	3	11,39
La Argentina	13.480	2	-	2	14,84
La Plata	63.886	4	-	4	6,26
Nátaga	6.730	-	-	-	0,00
Oporapa	12.208	-	-	-	0,00
Paicol	6.884	-	-	-	0,00
Palermo	27.530	1	-	1	3,63
Palestina	11.670	-	-	-	0,00
Pital	14.260	2	-	2	14,03
Pitalito	131.735	11	1	12	9,11
Rivera	25.738	16	-	16	62,16
Saladoblanco	10.820	-	-	-	0,00
San Agustín	34.541	3	-	3	8,69
Santa María	10.712	1	-	1	9,34
Suaza	23.278	3	-	3	12,89
Tarqui	18.153	1	-	1	5,51
Tesalia	11.187	1	-	1	8,94
Tello	12.082	2	-	2	16,55
Teruel	8.288	1	-	1	12,07
Timaná	22.598	-	-	-	0,00
Villavieja	7.413	-	-	-	0,00
Yaguará	8.011	-	-	-	0,00
Huila	1.149.598	160	5	165	14,4

FUENTE: Sivigila 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 (98,36%), se presentaron en personas mayores de 18

años, y 3 casos en menores de edad, según el sexo, la mayoría (61,7%) de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 24 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	1	1
Infancia (5 - 11 años)	1	-	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	-	1
Juventud (18 - 28 años)	16	26	42
Adultez (29 - 59 años)	26	47	73
Vejez (> 60 años)	26	39	65
Total general	70	113	183

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 160 (87,4%) de los casos fueron nuevos y solo 23 previamente tratados.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 24 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	152	8	160
Previamente tratado	23	-	23
Total general	175	8	183

FUENTE: Sivigila 2023

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, el 62,3% fueron confirmados por laboratorio, y 37,7% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexa epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 24 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	109	5	114
Confirmado por clinica	52	17	69
Confirmado por nexa epidemiologico	0	0	0
Total general	161	22	183

FUENTE: Sivigila 2023

10. MATERNIDAD SEGURA

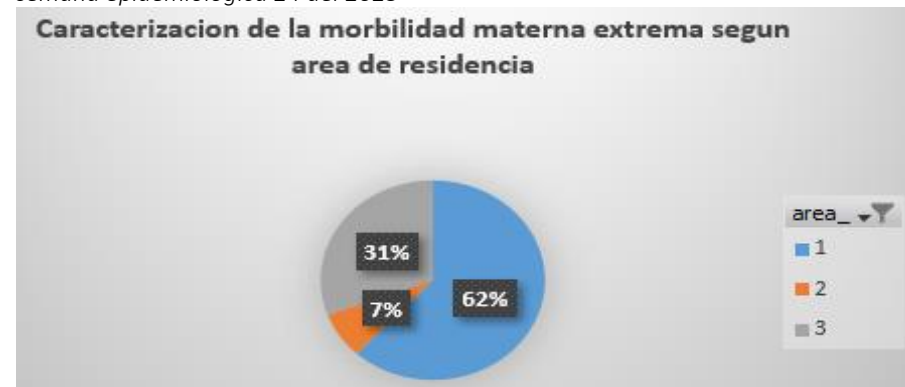
10.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

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

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 24 del año 2023 se notificaron 417 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 7512 nacimientos a corte de 27 de Junio del 2023 constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 55,5 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 decremento respecto al año anterior.

De los 37 municipios, 13 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Yaguará, Colombia, Baraya, Nátaga, Santa María, entre otros. Dado que la presencia de un solo caso para estos municipios represente una gran tasa dado al bajo número de nacimientos que presentan. Adicionalmente asociado a la vigilancia activa, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema con los criterios de inclusión definidos.

Figura 10.1.1. Caracterización de Morbilidad Materna Extrema según área de residencia, semana epidemiológica 24 del 2023



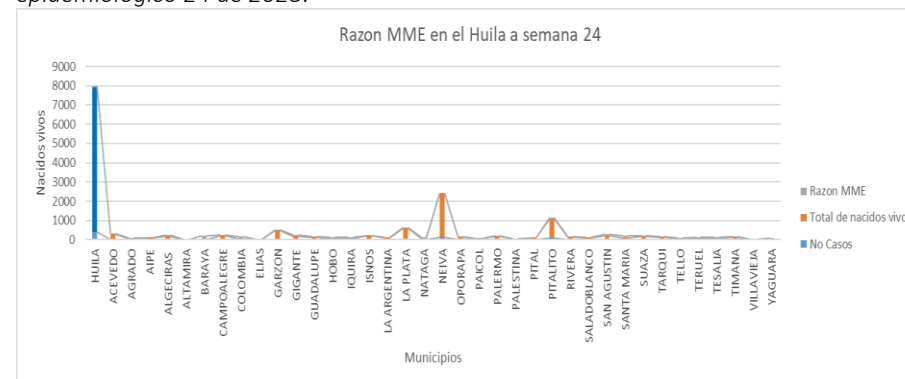
FUENTE: Sivigila 2023

La población se encuentra ubicada el 62 % en la cabecera municipal, 31 % centro poblado y el 7% a nivel de área rural

El tipo de aseguramiento identificado tienen una proporción de 2,6% población no asegurada, el 71,9% población subsidiada, 24,7% contributivo, 0,7 % población indeterminada

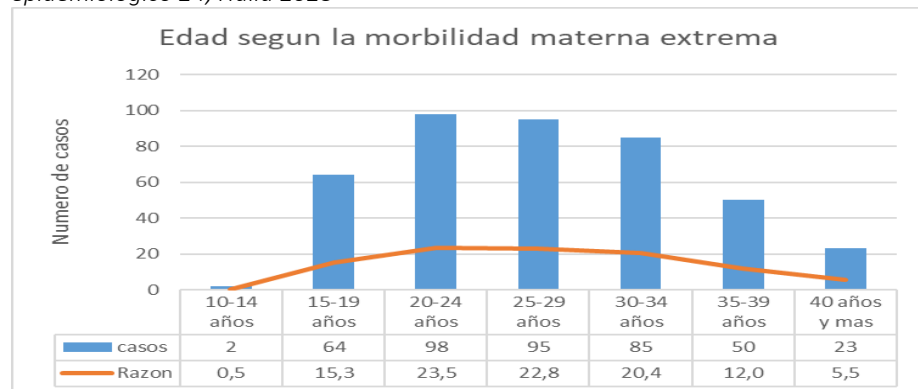
Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena

Figura 10.1.2. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológica 24 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.1.3. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 24, Huila 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

Se observa que los casos reportados se encuentran en la población de edad fértil entre los 15 a 34 años, y en menor proporción se encuentran los casos mayores de 40 años sin embargo representa más criterios de inclusión y mayor riesgo de presentar desenlaces fatales como la mortalidad materna.

Figura 10.1.4. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 16 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	7512
Muertes maternas (MM)	4
Morbilidad materna extrema (MME)	417
Total, criterios de inclusión casos de MME	48
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	478
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	53,4
Razón de MME (x1.000 NV)	55,5
Índice de letalidad	0,009
Relación MME / MM	104,5
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,01
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	11,5

Fuente: SIVIGILA y RUAUF-ND

Figura 10.1.5. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 24 del 2023.

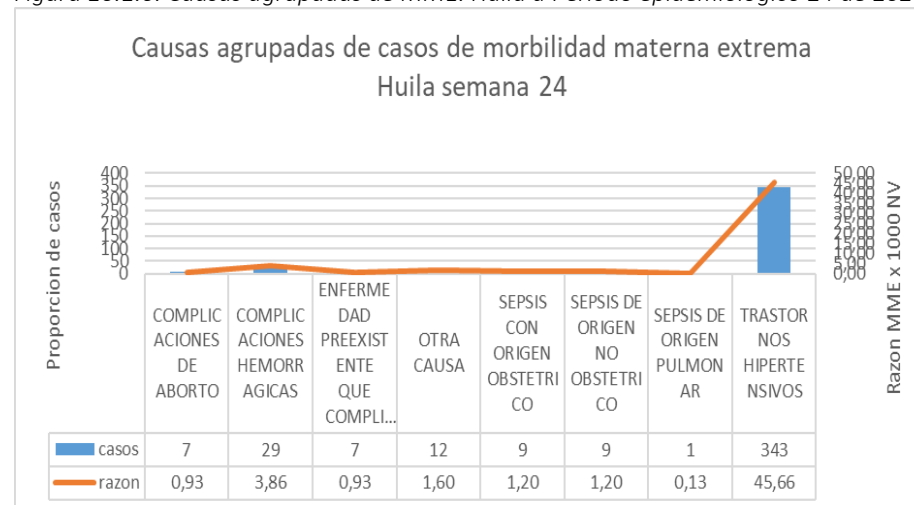
AFILIACION	RAZON
Contributivo	24,7
Particular	2,6
Subsidiado	71,9
Indetermina	0,7

Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

el índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.009% para el Huila los casos de morbilidad materna extrema que tienen más de tres criterios de inclusión representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

El departamento se encuentra en zona de seguridad.

Figura 10.1.6. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 24 de 2023.



Fuente: SIVIGILA

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 45,6 % los trastornos hipertensivos del embarazo que incluyen la preeclampsia severa y la eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa. En segundo lugar, con un 3,86% están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar la sepsis de origen no obstétrico con 1,20 % junto con otras causas

10.2 Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía

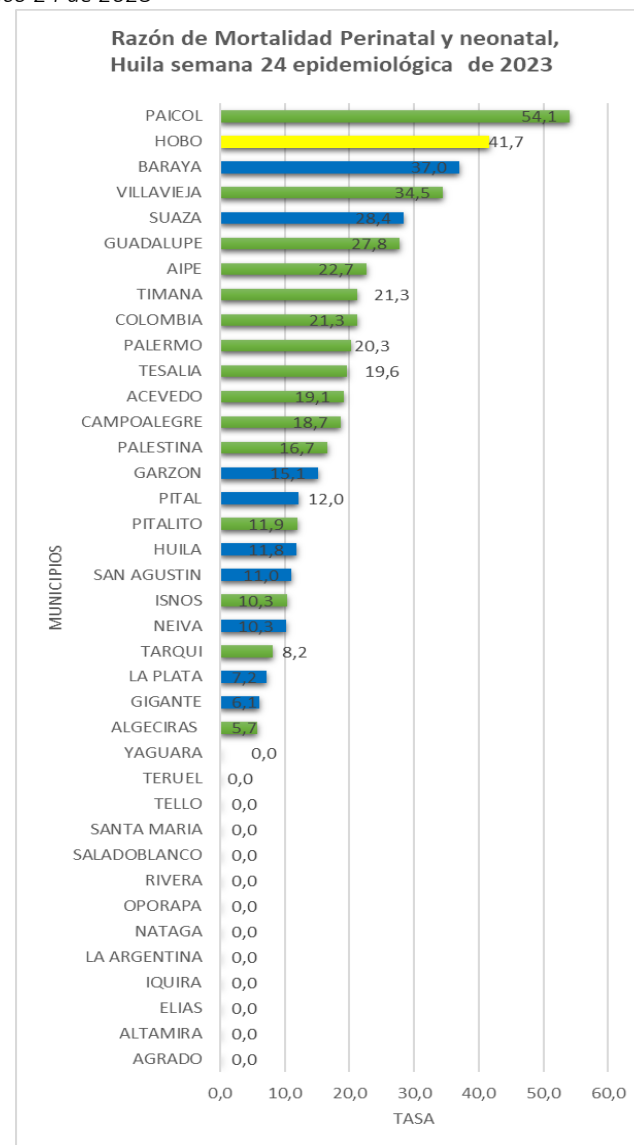
La mortalidad perinatal se define como la muerte que ocurre desde las 22 semanas completas (154 días) de gestación o 500 gramos o más de peso fetal, hasta los siete días después del nacimiento. La mortalidad neonatal hace referencia a los nacidos vivos que fallecen durante los primeros 28 días completos 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 24 2023 se han notificado 3 364 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 3 314 corresponden a residentes en Colombia y 50 a residentes en el exterior

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel Nacional es de 12,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones mayores en Antioquia, La Guajira, Norte de Santander, Cauca, Atlántico, Sucre, Cartagena, Bolívar, Tolima, Barranquilla, Nariño, Magdalena y Chocó

A nivel departamental se notificaron 89 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Se tiene un total de 7512 nacidos vivos a corte junio 27 del 2023 en el departamento del Huila, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,8 casos por 1000 nacidos vivos. Estando el departamento en descenso con el indicador a nivel nacional. Se tiene pendiente el reporte de 8 casos que cumplen con la definición de caso por RUAF

Figura 10.2.1. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológica 24 de 2023



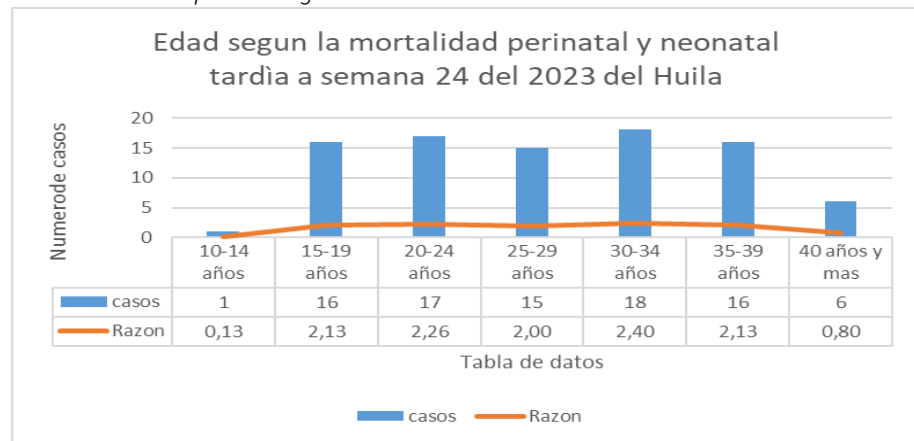
Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.2.2. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 24 de 2023

AFILIACION	RAZON	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	2,7	22,5
PARTICULAR	0,4	3,4
SUBSIDIADO	8,8	74,2
Indeterminado	0,0	0,0

Fuente: SIVIGILA 2023

Figura 10.2.3. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 24 de 2023



10.3 Mortalidad Materna

En la semana epidemiológica a 24 de 2023 a nivel nacional se notificaron al Sivigila ocho casos, tres corresponden a muertes maternas tempranas, una muerte tardía y cuatro muertes por lesiones de causa externa, para un total acumulado de 125 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 119 residen en territorio colombiano y seis residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a es de 44,1 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se

observó en las entidades territoriales de Antioquia, Bogotá, Bolívar, Caquetá, Cauca entre otros

A nivel departamental a semana epidemiológica 24 del 2023 se han notificado 4 casos de muertes materna y 1 muerte por causa externa. Se presenta una tasa de mortalidad 53,2 casos por cada 100.000 nacidos vivos.

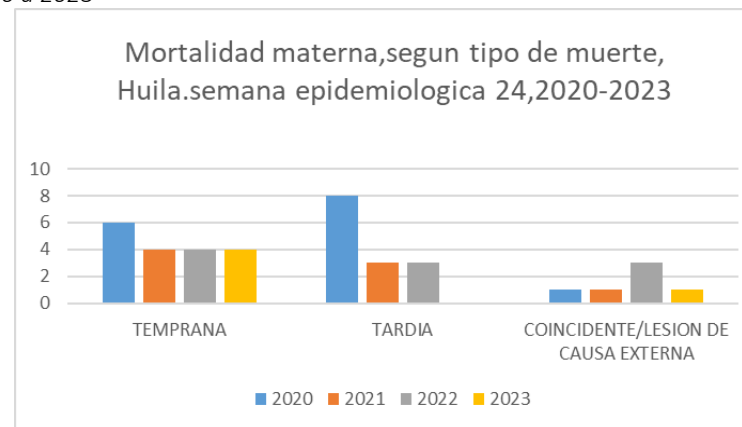
Los casos propios del departamento provienen del municipio de: Pitalito 1. De la cual ninguna pertenecía algún grupo étnico, área de ocurrencia en zona rural con una edad de 38 años y el segundo caso al municipio de Neiva con una edad de 20 años de zona rural.3 caso del municipio de Acevedo de 25 años de edad de zona rural y el 4 caso de Guadalupe de 33 años de edad

Figura 10.3.1. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 24, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	147	82	19	248
2021	215	68	19	302
2022	126	69	33	228
2023	119	49	14	182

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

Figura 10.3.2. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 24, 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 24 sin embargo el departamento se encuentra con una tasa por debajo comparado a nivel Nacional.

Figura 10.3.1. Razón y casos de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 24, 2020 a 2023

Municipio	2020		2021		2022		2023	
	No de muertes Maternas	Tasa de mortalidad materna	No de muertes Maternas	Tasa de mortalidad materna	No de muertes Maternas	Tasa de mortalidad materna	No de muertes Maternas	Tasa de mortalidad materna
HUILA	5	29,9	8	47,8	5	30,8	4	53,2
ACEVEDO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	381,7
AGRADO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
AIPE	0	0,0	0	0,0	1	515,5	0	0,0
ALGECIRAS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
BARAYA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
CAMPOALEC	1	259,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0
COLOMBIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ELIAS	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
GARZON	0	0,0	1	87,6	0	0,0	0	0,0
GIGANTE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
GUADALUPE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	694,4
HOBO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
IQUIRA	0	0,0	0	0,0	1	628,9	0	0,0
ISNOS	1	241,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
LA ARGENTI	0	0,0	0	0,0	1	621,1	0	0,0
LA PLATA	2	172,6	1	86,3	0	0,0	0	0,0
NATAGA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
NEIVA	1	19,4	5	97,0	0	0,0	1	44,7
OPORAPA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PAICOL	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PALESTERMO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PALESTINA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PITAL	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
PITALITO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	99,1
RIVERA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SALADOBLA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SAN AGUSTI	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SANTA MAR	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
SUAZA	0	0,0	1	289,9	0	0,0	0	0,0
TARQUI	0	0,0	0	0,0	1	467,3	0	0,0
TELLO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TERUEL	0	0,0	0	0,0	1	1087,0	0	0,0
TESALIA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TIMANA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
VILLAVIEJA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
YAGUARA	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fuente: SIVIGILA - RUAUF-ND

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

Figura 10.4.1. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por desnutrición, Enfermedad diarreica aguda y desnutrición, Huila semana epidemiológica 24, 2023

MUNICIPIO	%de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años.	%de mortalidad por Desnutrición aguda en menores de 5 años.	%de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.
HUILA	4,0	2,99	1
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
Campoalec	38,5	0,00	0
Colombia	0,0	0,00	0
Elias	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
Iquirá	0,0	0,00	0
Isnos	0,0	0,00	0
La Argenti	0,0	0,00	0
La Plata	30,5	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	42,4
Palestina	0,0	0,00	0
Pital	0,0	0,00	0
Pitalito	8,7	17,37	0
Rivera	0,0	0,00	0
Saladoblar	0,0	0,00	0
San Agustí	0,0	0,00	0
Santa Marí	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 semana epidemiológica 24 se han notificado 163 muertes probables en menor de cinco años por DNT, 92 fueron confirmadas, 17 fueron descartadas y 54 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 2,38 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 24 fueron 156, para una tasa de mortalidad de 4,14 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

A nivel departamental se notificaron 5 casos de los cuales se han confirmado 3 casos perteneciente al municipio de Pitalito y Tarqui y 1 se descartó posterior a su análisis.

A semana epidemiológica 24 de 2023 se han notificado 241 muertes probables en menor de cinco años por IRA, 73 fueron confirmadas, 60 fueron descartadas y 108 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 1,89 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 24 de 2022 se confirmaron 161 casos, para una tasa de mortalidad de 4,28 casos por cada 100 000 menores de cinco años. En la semana epidemiológica 24 se notificaron 15 muertes probables en menor de cinco años por IRA.

A nivel departamental se han notificado 5 casos Infección Respiratoria Aguda de las cuales 1 caso se descartó y 4 casos confirmados distribuidos en los municipios de Campoalegre, la Plata y Pitalito

A nivel nacional se han notificado 77 muertes probables en menor de cinco años por EDA, 38 casos fueron confirmados, cuatro casos descartados y 35 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,00 casos por cada 100 000 menores de cinco años. A semana epidemiológica 24 de 2022 se confirmaron 40 casos, para una tasa de mortalidad de 1,06 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

A nivel departamental se han notificado 2 casos de los cuales uno se encuentra no determinado dado que no se cuenta con a la fecha con reporte de laboratorios por parte de medicina legal y 1 caso confirmado para el municipio de Palermo.

11. ITS- IAAS

11.1 Hepatitis B, Hepatitis C y coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta:

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

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

A semana epidemiológica 24 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 24 se registran 38 casos, de los cuales el municipio de La Plata y Pitalito son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1.1 Casos Hepatitis B SE24

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL	
LA PLATA	7	18.42 %	18.42 %	7.74 %	34.33 %	
NEIVA	18	47.37 %	65.79 %	30.98 %	64.18 %	
PITALITO	8	21.05 %	86.84 %	9.55 %	37.32 %	
SANTA MARIA	1	2.63 %	89.47 %	0.07 %	13.81 %	
SUAZA	1	2.63 %	92.11 %	0.07 %	13.81 %	
TARQUI	1	2.63 %	94.74 %	0.07 %	13.81 %	
VILLAVIEJA	2	5.26 %	100.00 %	0.64 %	17.75 %	
Total	38	100.00 %	100.00 %			

Según su clasificación 16 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (42%), 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 01-24, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	16	16	42.1
Hepatitis B aguda	0	0	0	6	6	15.8
Hepatitis B Cronica	0	0	0	10	10	26.3
Hepatitis C aguda	0	0	0	6	6	15.8
Total	0	0	0	38	38	100.0

Fuente SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

El genero femenino es el más afectado 20 casos (52%) mientras que los hombres son el 47 % (18 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 11.1.1 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 24, 2023.

Comportamiento demografico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-24 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	18	47.4
	Femenino	20	52.6
Grupos de edad	0 a 15 años	1	2.6
	16 a 25 años	7	18.4
	26 a 35 años	7	18.4
	36 a 45 años	6	15.8
	46 a 55 años	6	15.8
	56 y mas años	11	28.9
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Desplazados	0	0.0
	Migrantes	0	0.0
	Carcelarios	0	0.0
	Gestante	9	23.7
	Indigenas	0	0.0
	Otros	29	76.3
Tipo de Régimen	Contributivo	9	23.7
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	29	76.3

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

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

11.2 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 24, se han reportado 6 casos, con una incidencia de 0.88 por 1000 nacimientos.

Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2023			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	141	-
AGRADO	0	32	-
AIPE	0	52	-
ALGECIRAS	0	87	-
ALTAMIRA	0	10	-
BARAYA	0	14	-
CAMPOALEGRE	0	123	-
COLOMBIA	0	21	-
ELIAS	0	8	-
GARZON	0	218	-
GIGANTE	0	87	-
GUADALUPE	0	81	-
HOBO	1	26	38.46
IQUIRA	1	29	34.48
ISNOS	0	106	-
LA ARGENTINA	0	55	-
LA PLATA	0	285	-
NATAGA	0	24	-
NEIVA	2	1139	1.76
OPORAPA	0	59	-
PAICOL	0	24	-
PALERMO	0	79	-
PALESTINA	0	30	-
PITAL	0	38	-
PITALITO	0	506	-
RIVERA	0	59	-
SALADOBLANCO	1	42	23.81
SAN AGUSTIN	0	98	-
SANTA MARIA	0	34	-
SUAZA	0	98	-
TARQUI	0	69	-
TELLO	0	42	-
TERUEL	0	36	-
TESALIA	0	25	-
TIMANA	1	54	18.52
VILLAVIEJA	0	16	-
YAGUARA	0	16	-
HUILA	6	3863	1.55

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 66 casos a semana epidemiológica 24 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.2.1 Casos de sífilis gestacional

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
ACEVEDO	1	1.52 %	1.52 %	0.04 %	8.16 %
ALGECIRAS	1	1.52 %	3.03 %	0.04 %	8.16 %
CAMPOALEGRE	2	3.03 %	6.06 %	0.37 %	10.52 %
COLOMBIA	1	1.52 %	7.58 %	0.04 %	8.16 %
GARZON	1	1.52 %	9.09 %	0.04 %	8.16 %
GIGANTE	7	10.61 %	19.70 %	4.37 %	20.64 %
HOBO	1	1.52 %	21.21 %	0.04 %	8.16 %
IQUIRA	1	1.52 %	22.73 %	0.04 %	8.16 %
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	1	1.52 %	24.24 %	0.04 %	8.16 %
LA PLATA	1	1.52 %	25.76 %	0.04 %	8.16 %
NEIVA	37	56.06 %	81.82 %	43.30 %	68.26 %
PALERMO	2	3.03 %	84.85 %	0.37 %	10.52 %
PITALITO	3	4.55 %	89.39 %	0.95 %	12.71 %
RIVERA	1	1.52 %	90.91 %	0.04 %	8.16 %
SALADOBLANCO	1	1.52 %	92.42 %	0.04 %	8.16 %
SUAZA	1	1.52 %	93.94 %	0.04 %	8.16 %
TELLO	2	3.03 %	96.97 %	0.37 %	10.52 %
TESALIA	1	1.52 %	98.48 %	0.04 %	8.16 %
TIMANA	1	1.52 %	100.00 %	0.04 %	8.16 %
Total	66	100.00 %	100.00 %		

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como

de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexa epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

9.3 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 205 casos de los cuales (61,9%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 9.3.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-24, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Poblacion 2023	Tasa 2023
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
Elias	1	4,371	22.9
Garzón	14	75,353	18.6
Gigante	3	25,127	11.9
Guadalupe	0	18,602	0.0
Hobo	0	7,507	0.0
Iquira	1	9,497	10.5
Isnos	3	26,141	11.5
La Argentina	0	13,378	0.0
La Plata	12	63,404	18.9
Nátaga	0	6,680	0.0
Neiva	120	370,318	32.4
Oporapa	1	12,116	8.3
Paicol	0	6,832	0.0
Palermo	3	27,322	11.0
Palestina	0	11,582	0.0
Pital	0	14,153	0.0
Pitalito	22	130,742	16.8
Rivera	0	25,544	0.0
Saladoblanco	2	10,738	18.6
San Agustín	4	34,281	11.7
Santa María	1	10,632	9.4
Suaza	6	23,102	26.0
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	205	1,140,932	18.0

Fuente: SIVIGILA 2023.

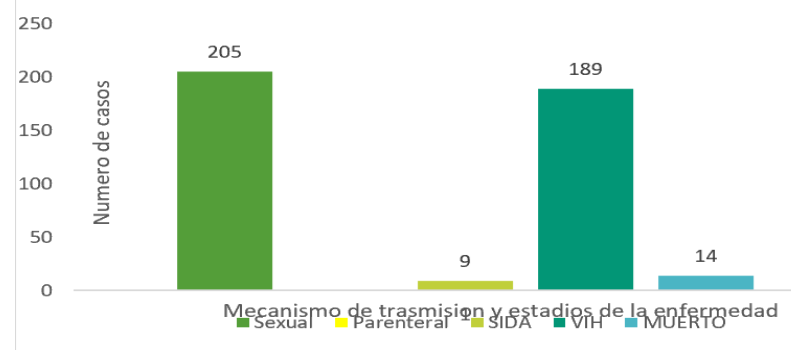
El genero masculino es el más afectado 182 casos (89%) mientras que las mujeres son el 10 % (23 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 136 casos que corresponde al 65 %. (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 24 año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	182	88.8
	Femenino	23	11.2
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0.0
	16 a 25 años	67	32.7
	26 a 35 años	67	32.7
	36 a 45 años	36	17.6
	46 a 55 años	18	8.8
	56 y mas años	17	8.3
Grupos poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Habitante de calle	0	0.0
	Migrantes	2	1.0
	Carcelarios	1	0.5
	Gestante	4	2.0
	Indigenas	3	1.5
	Otros	195	95.1
Tipo de Regimen	Contributivo	79	38.5
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	126	61.5

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 9.3.1. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-24, 2023.



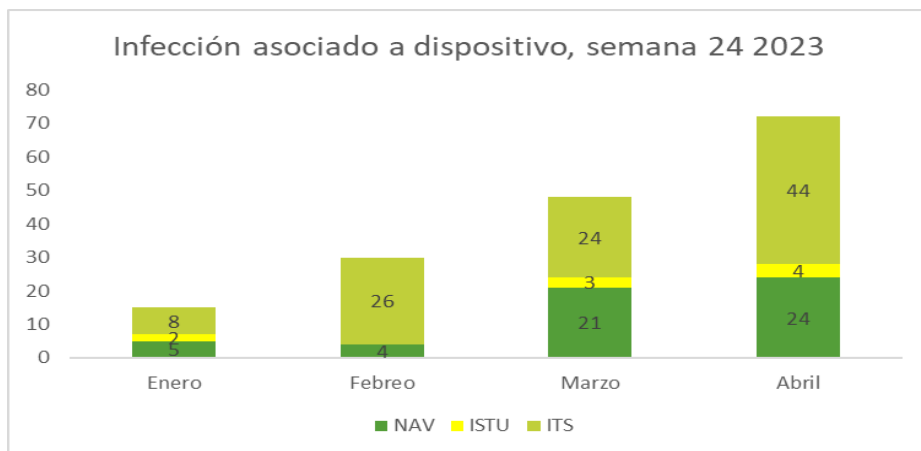
Fuente: SIVIGILA-RUAF 2023

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

9.4. 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 24 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.



FE DE ERRATAS

DENGUE

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

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