

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS HUILA
2023



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



PERIODO 9 – 2023

1. COMPORTAMIENTO A LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

5. ZONOSIS

6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDAS - IRAS

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

8. CAUSA EXTERNA

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICROBACTERIAS

10. MATERNIDAD SEGURA

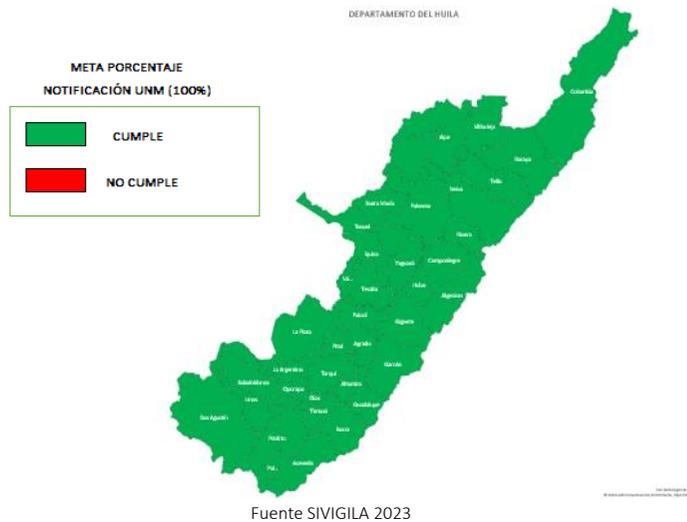
11. ITS - IAAS

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

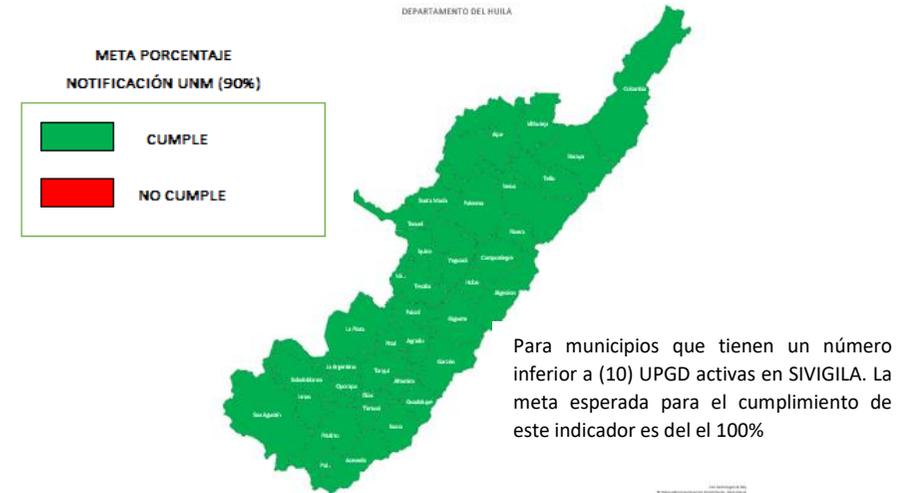
La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 33 a la 36 de 2023 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM). Respecto al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, el 100% (37/37 municipios) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal. La notificación fue enviada por correo electrónico y cargada a SIVIGILA 4.0.

Mapa 1.1 Cumplimiento en la notificación semanal de UNM, Huila – Periodo 9



1.1 Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, Periodo 9 de 2023

Mapa 1.1.1 Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila periodo 9 de 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 97% (97/ 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 (oportuna en la notificación), ninguna UPGD presentó silencios epidemiológicos.

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 0%. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 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.

1.1.3 Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio

MUNICIPIOS	UPGD* ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS A TRAVÉS DE SIANIESP-2023									
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	±1
NEIVA	41	20-ene-23	20-feb-23	20-mar-23	20-dic-23	18-may-23	20-jun-23	19-jul-23	19-ago-23	19-sep-23	
ACEVEDO	2	11-ene-23	07-feb-23	07-mar-23	13-abr-23	04-may-23	04-jun-23	06-jul-23	05-ago-23	13-sep-23	
AGRADO	1	10-ene-23	07-feb-23	02-mar-23	10-abr-23	04-may-23	09-jun-23	10-jul-23	02-ago-23	04-sep-23	
AIPE	1	11-ene-23	10-feb-23	09-mar-23	10-abr-23	09-may-23	11-jun-23	11-jul-23	11-ago-23	11-sep-23	
ALGECIRAS	1	17-ene-23	10-feb-23	13-mar-23	10-abr-23	17-may-23	21-jun-23	09-jul-23	10-ago-23	13-sep-23	
ALTAMIRA	1	04-ene-23	06-feb-23	03-mar-23	04-abr-23	03-may-23	03-jun-23	04-jul-23	03-ago-23	04-sep-23	
BARAYA	1	13-ene-23	10-feb-23	13-mar-23	13-abr-23	22-may-23	20-jun-23	15-jul-23	20-ago-23	13-sep-23	
CAMPOLEGRE	2	09-ene-23	09-feb-23	10-mar-23	10-abr-23	08-may-23	13-jun-23	10-jul-23	09-ago-23	08-sep-23	
COLOMBIA	1	07-ene-23	06-feb-23	10-mar-23	04-abr-23	07-may-23	08-jun-23	07-jul-23	02-ago-23	08-sep-23	
ELIAS	1	06-ene-23	15-feb-23	16-mar-23	19-abr-23	15-may-23	14-jun-23	15-jul-23	12-ago-23	16-sep-23	
GARZON	8	11-ene-23	14-feb-23	13-mar-23	14-abr-23	15-may-23	15-jun-23	13-jul-23	15-ago-23	13-sep-23	
GIGANTE	2	06-ene-22	07-feb-23	03-mar-23	05-abr-23	09-may-23	06-jun-23	05-jul-23	03-ago-23	07-sep-23	
GUADALUPE	1	04-ene-23	06-feb-23	03-mar-23	03-abr-23	05-may-23	02-jun-23	04-jul-23	03-ago-23	04-sep-23	
HOBO	1	05-ene-23	10-feb-23	10/03/2023	10-abr-23	09-may-23	06-jun-23	10-jul-23	8/8/2023	11-sep-23	
IQUIRA	1	09-ene-23	21-feb-23	01-mar-23	07-abr-23	13-may-23	12-jun-23	07-jul-23	02-ago-23	01-sep-23	
ISNOS	1	10-ene-23	10-feb-23	10-mar-23	10-abr-23	19-may-23	20-jun-23	08-jul-23	09-ago-23	19-sep-23	
LA ARGENTINA	1	05-ene-23	10-feb-23	13-mar-23	10-abr-23	17-may-23	12-jun-23	08-jul-23	12-ago-23	12-sep-23	
LA PLATA	7	11-ene-23	18-feb-23	10-mar-23	12-abr-23	09-may-23	09-jun-23	11-jul-23	13-ago-23	19-sep-23	
NATAGA	1	17-ene-23	13-feb-23	13-mar-23	21-may-23	10-may-23	07-jun-23	07-jul-23	08-ago-23	07-sep-23	
OPORAPA	1	05-ene-23	07-feb-23	07-mar-23	04-abr-23	10-may-23	12-jun-23	09-jul-23	08-ago-23	11-sep-23	
PAICOL	1	11-ene-23	20-feb-23	15-mar-23	12-abr-23	11-may-23	14-jun-23	12-jul-23	19-ago-23	19-sep-23	
PALESMO	1	09-ene-23	20-feb-23	07-mar-23	12-abr-23	10-may-23	14-jun-23	13-jul-23	03-ago-23	14-sep-23	
PALESTINA	1	06-ene-23	05-feb-23	02-mar-23	03-abr-23	03-may-23	02-jun-23	05-jul-23	08-mar-23	01-sep-23	
PITAL	1	10-ene-23	11-feb-23	08-mar-23	10-abr-23	11-may-23	10-jun-23	11-jul-23	10-ago-23	10-sep-23	
PITALITO	13	17-ene-23	16-feb-23	14-mar-23	16-abr-23	18-may-23	16-jun-23	13-jul-23	12-ago-23	18-sep-23	
RIVERA	1	04-ene-23	08-feb-23	07-mar-23	10-abr-23	04-may-23	03/08/2023	10-jul-23	02-ago-23	09-sep-23	
SALADOBLANCO	1	15-ene-23	10-feb-23	10-mar-23	10-abr-23	23-may-23	12-jun-23	04-jul-23	10-ago-23	10-sep-23	
SAN AGUSTIN	2	15-ene-23	14-feb-23	13-mar-23	10-abr-23	09-may-23	07-jun-23	10-jul-23	10-ago-23	13-sep-23	
SANTA MARIA	1	11-ene-23	10-feb-23	07-mar-23	13-abr-23	04-may-23	06-jun-23	08-jul-23	05-ago-23	07-sep-23	
SUAZA	1	06-ene-23	09-feb-23	07-mar-23	03-abr-23	05-may-23	03-jun-23	05-jul-23	05-ago-23	06-sep-23	
TARQUI	1	09-ene-23	15-feb-23	10-mar-23	14-abr-23	23-may-23	09-jun-23	11-jul-23	08-ago-23	19-sep-23	
TELLO	1	11-ene-23	08-feb-23	13-mar-23	13-abr-23	10-may-23	09-jun-23	10-jul-23	08-ago-23	11-sep-23	
TERUEL	1	14-ene-23	10-feb-23	08-mar-23	10-abr-23	12-may-23	10-jun-23	11-jul-23	11-ago-23	09-sep-23	
TESALIA	1	06-ene-23	07-feb-23	07-mar-23	04-abr-23	05-may-23	03-jun-23	06-jul-23	8/8/2023	07-sep-23	
TIMANA	1	09-ene-23	07-feb-23	09-mar-23	07-abr-23	10-may-23	06-jun-23	12-jul-23	10-ago-23	06-sep-23	
VILLAVIEJA	1	06-ene-23	06-feb-23	07-mar-23	10-abr-23	08-may-23	13-jun-23	05-jul-23	08-ago-23	07-sep-23	
YAGUARA	1	04-ene-23	07-feb-23	10-mar-23	12-abr-23	09-may-23	06-jun-23	07-jul-23	09-ago-23	05-sep-23	
HUILA	106	37	37	37	37	37	37	37	37	37	

Fuente; Cuadro 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 36 de 2023 (periodo 9), 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

El protocolo de farmacovigilancia a las vacunas estuvo vigente hasta el pasado 14 de agosto de 2023, frente a las intervenciones en ocurrencia de casos graves, por lo anterior las notificaciones de los casos se seguirán realizando en VIGIFLOW por parte de las UPGD y solo se ingresará al SIVIGILA los casos relacionados a la vacuna COVID19 y vacunas vivas como polio y triple viral. Este boletín contendrá la información consolidada a semana 36 y posteriormente solo informará y analizará los casos relacionados anteriormente, el resto del esquema PAI ya queda con responsabilidad el INVIMA y a los que se asignen respectivamente en los territorios. A periodo epidemiológico 9 de 2023, los eventos adversos a vacunación reportados en SIVIGILA son 23 casos, de los cuales 21 son procedentes del Huila y 1 caso es de Tolima y 1 último caso es de Cauca. Todos los casos han sido estudiados por medio de unidad de análisis se confirmaron 5 casos procedentes de Hobo, Neiva, Pitalito y Timana; 16 casos se descartaron y clasificaron como coincidentes. Todos los casos ya se han clasificado y ajustado en SIVIGILA, también fueron infirmados al INS para hacer cierre de este proceso. La tasa de notificación en el Huila de 1,7 por 100.000 habitantes como muestra la tabla 2.1. Se confirmó por unidad de análisis un caso relacionado a la vacuna COVID19, en una persona adulta procedente de Hobo, el cual requirió hospitalización y estuvo atendido de manera integral, recuperándose sin secuelas.

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

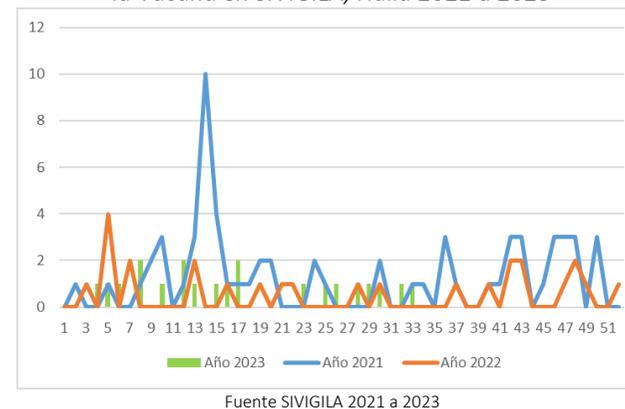


Tabla 2.1. Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total casos	Confirmados	Descartados	En estudio	Poblacion	Tasa Notificación x 100.000 hab
Colombia	1		1		7.693	13,00
Hobo	1	1			7757	12,89
Palestina	1		1		12.077	8,28
Gigante	2		2		26.304	7,60
Pital	1		1		14.791	6,76
Timana	1	1			23.395	4,27
Acevedo	1		1		26.773	3,74
La Plata	2		2		65.676	3,05
Garzon	2		2		77.794	2,57
Neiva	8	2	6		380.019	2,11
Pitalito	1	1			134.110	0,75
HUILA	21	5	16	0	1178453	1,78

Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Meningitis Bacterianas

Hasta la semana 36 de 2023 se reportan 19 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 1 de Bogotá residente en Pitalito; 17 casos proceden del Huila. Según procedencia 6 casos son de Neiva, 2 casos de Algeciras, Garzón y

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Saladoblanco, 1 caso de Acevedo, Agrado, Palermo, Rivera y Tarqui cada uno; de estos casos 11 se han confirmado de los cuales 5 son por neumococo, 2 por meningococo, 2 por H. Influenza, 1 de otro agente bacteriano y 1 de agente sin establecer. La tasa de notificación departamental está en 1,44 x 100.000 habitantes.

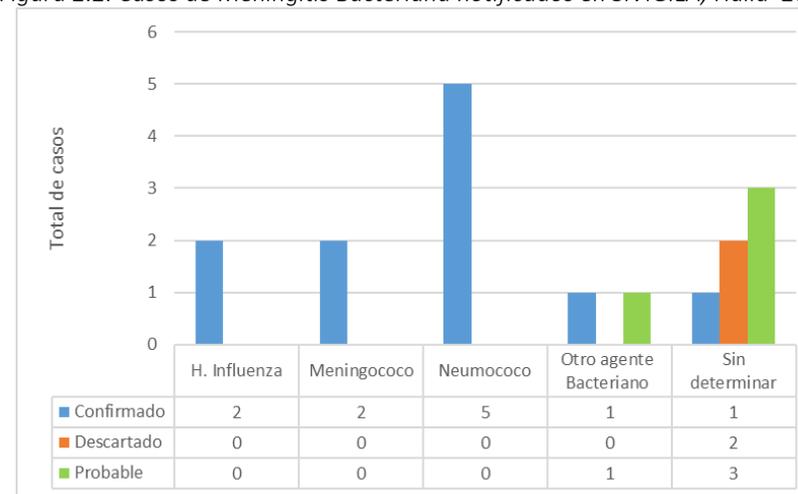
Los 2 últimos casos notificados se tratan de agentes objetos de vigilancia, el caso de Saladoblanco, notificado tardíamente por clínica UROS, generó acciones de salud pública inmediatas como personal de la ESE de Saladoblanco, del hospital San Antonio de Pitalito y Clínica UROS de Neiva, núcleo familiar que tuvo contacto estrecho; todos fueron vacunados con el biológico de meningococo; no se reportaron fallecimientos ni casos similares en este cerco epidemiológico. El caso de meningitis por H. Influenza procedente de Neiva se trató de un prematuro temprano que a los 5 días de nacido presentó la patología, lo que la literatura nos informó que se trataba de una contaminación por líquido amniótico o trasplacentaria lo que generó medidas específicas de profilaxis para la madre del menor, no se reportaron más casos relacionados o fallecimientos en este caso.

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

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	Estudio	Poblacion	Tasa notificación x 100.000 hab
Saladoblanco	2	2			11.265	17,75
Agrado	1	1			9408	10,63
Algeciras	2		2		24.044	8,32
Tarqui	1		1		18783	5,32
Rivera	1	1			26153	3,82
Acevedo	1	1			26.773	3,74
Palermo	1	1			28.245	3,54
Garzon	2	1		1	77.794	2,57
Neiva	6	4		2	380.019	1,58
Huila	17	11	3	3	1.178.453	1,44

Fuente SIVIGILA 2023

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



Fuente SIVIGILA 2023

2.3 Parálisis Flácida Aguda – PFA

A semana epidemiológica 36 de 2023 se reportan 5 casos en SIVIGILA procedentes de Garzón, Acevedo, Isnos, Neiva y Pitalito, de los cuales se han descartado 4 por laboratorio y ajustados al SIVIGILA y está pendiente ajustar 1, a todos 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 1,6 x 100.000 menores de 15 años como lo indica la siguiente tabla.

El último caso notificado procedente de Isnos, se realizaron las medidas de salud pública y tomó la muestra pendiente de resultado por parte del INS. Se sigue gestionando los seguimientos neurológicos por parte de los entes territoriales.

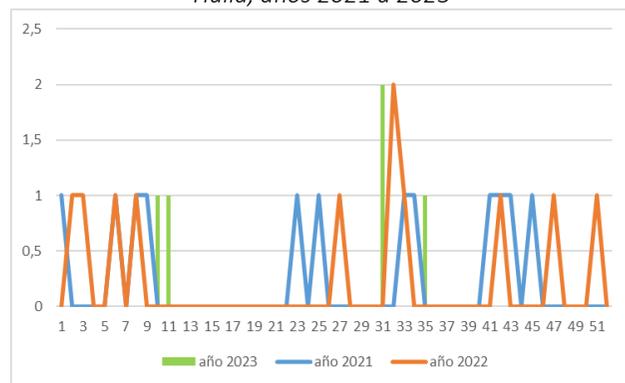
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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
Isnos	1	7086	14,1
Acevedo	1	8418	11,9
Garzon	1	20989	4,8
Pitalito	1	35658	2,8
Neiva	1	91199	1,1
Huila	5	308950	1,6

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos PFA en menores de 15 años al SIVIGILA. Huila, años 2021 a 2023



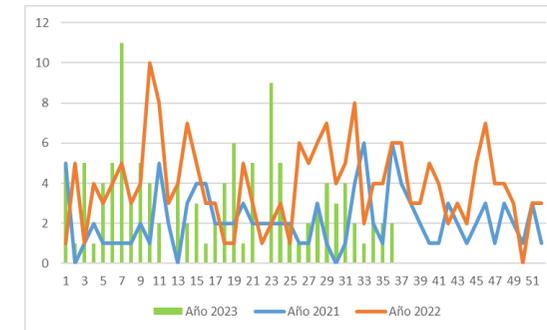
Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.4 Parotiditis

El reporte de casos de parotiditis en el departamento del Huila para la semana epidemiológica 36 de 2023 muestra 116 casos en 20 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 9,84 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 21,94 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 y según análisis poisson el departamento del Huila desde 2019 a 2023 hay un decremento significativo con una variación del - 54,4%, los municipios de Palermo y Santa María a pesar de los pocos casos reportan incremento significativo

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



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

Municipio Procedencia	Casos	Población	Tasa x 100.000 habitantes
Altamira	1	4.557	21,94
Palermo	6	28.245	21,24
Garzon	15	77.794	19,28
Santa Maria	2	11.173	17,90
Saladoblanco	2	11.265	17,75
Neiva	57	380.019	15,00
Timana	3	23.395	12,82
Aipe	2	17.322	11,55
Agrado	1	9408	10,63
La Plata	6	65.676	9,14
Campoalegre	3	33.102	9,06
Algeciras	2	24.044	8,32
Gigante	2	25.318	7,90
Pital	1	14.791	6,76
Pitalito	8	134.110	5,97
Tarqui	1	18.783	5,32
Guadalupe	1	19.266	5,19
Rivera	1	26153	3,82
Acevedo	1	26.773	3,74
Isnos	1	27.197	3,68
HUILA	116	1178453	9,84

Fuente SIVIGILA 2023

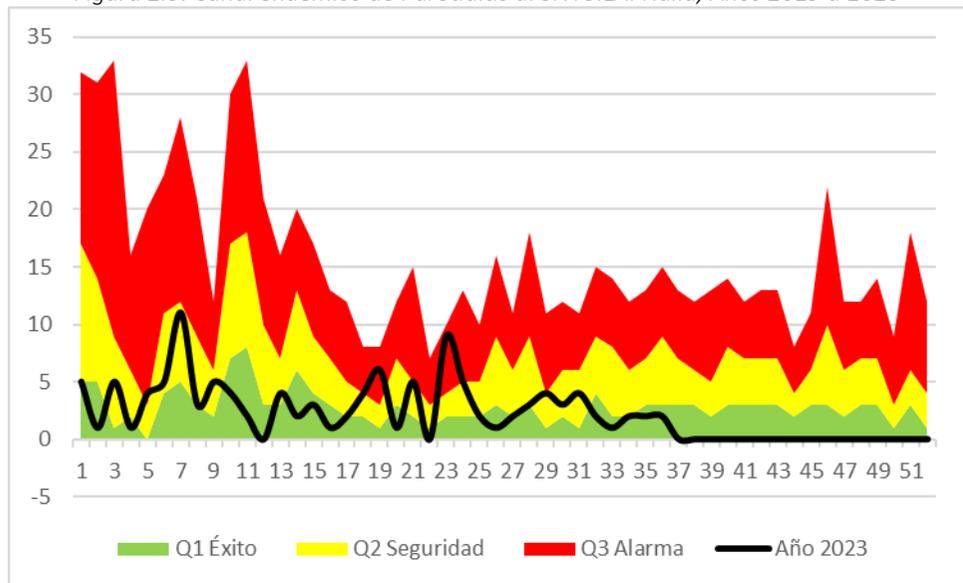
Tabla 2.5. Distribución de probabilidad de Poisson de Parotiditis por municipio. Huila, 2019 – 2023

Municipio de procedencia	A SEMANA 36				Observado	Esperado	Razon	Poisson	Situación	% de variación
	Casos 2019	Casos 2020	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023	Promedio (2019 - 2022)				
Acevedo	12	5	4	3	1	6	0,17	0,0149	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-83,3%
Agrado	0	0	0	1	1	0	4,00	0,1947	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	300,0%
Aipe	2	0	0	0	2	1	4,00	0,0758	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	300,0%
Algeciras	6	4	3	2	2	4	0,53	0,1654	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-46,7%
Altamira	1	0	0	1	1	1	2,00	0,3033	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	100,0%
Baraya	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Campoalegre	3	1	1	0	3	1	2,40	0,0933	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	140,0%
Colombia	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Elias	1	0	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Garzón	75	17	7	14	15	28	0,53	0,0024	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-46,9%
Gigante	13	4	1	0	2	5	0,44	0,1125	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-55,6%
Guadalupe	4	28	1	2	1	9	0,11	0,0014	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-88,6%
Hobo	1	0	2	0	0	1	0,00	0,4724	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Iquira	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Isnos	1	2	1	1	1	1	0,80	0,3581	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-20,0%
La Argentina	2	1	0	2	0	1	0,00	0,2865	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
La Plata	14	5	8	20	6	12	0,51	0,0288	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-48,9%
Nátaga	0	0	0	1	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Neiva	306	61	26	66	57	115	0,50	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-50,3%
Oporapa	1	2	0	0	0	1	0,00	0,4724	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Paicol	1	0	1	0	0	1	0,00	0,6065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Palermo	4	3	2	1	6	3	2,40	0,0278	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	140,0%
Palestina	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Pital	0	1	1	1	1	1	1,33	0,3543	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Pitalito	29	71	12	9	8	30	0,26	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-73,6%
Rivera	81	0	0	0	1	20	0,05	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-95,1%
Saladoblanco	1	1	0	1	2	1	2,67	0,1329	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	166,7%
San Agustín	0	3	2	1	0	2	0,00	0,2231	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Santa María	0	1	0	0	2	0	8,00	0,0243	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	700,0%
Suaza	6	2	0	2	0	3	0,00	0,0821	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tarqui	2	1	0	4	1	2	0,57	0,3041	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-42,9%
Tesalia	2	0	0	2	0	1	0,00	0,3679	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tello	8	1	0	1	0	3	0,00	0,0821	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Teruel	2	0	0	0	0	1	0,00	0,6065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Timaná	9	4	0	3	3	4	0,75	0,1954	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-25,0%
Villavieja	1	0	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Yaguará	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
HUILA	588	220	72	138	116	255	0,46	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-54,4%

Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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



Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

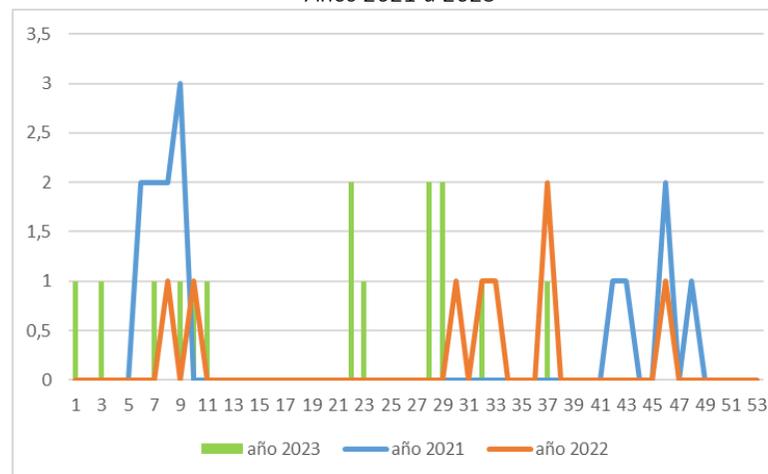
2.5 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

En la vigilancia epidemiológica conjunta de sarampión y rubeola hasta la semana 36 se reportan 20 casos sospechosos pero una vez revisados y verificados solo 15 casos cumplen con definición de caso 9 para rubeola y 6 para sarampión; por procedencia de municipios son: Acevedo y Colombia con 1 caso cada uno, Isnos y Santa María con 2 casos, Pitalito 4 casos y Neiva con 5 casos; la tasa departamental de notificación está en 1,27 x 100.000 habitantes la cual no es la esperada a nivel nacional. 14 casos una vez estudiados se han descartado y se ajustan como negativos, a pesar que 3 casos fueron dudosos por laboratorio se verificó que no existió seroconversión por lo que fueron descartados, cumpliendo con los lineamientos del INS, está pendiente 1 resultado de laboratorio.

Se notificaron 5 casos con errores, 3 de clínica UROS, 1 de Medilaser y 1 de la ESE Carmen Emilia Ospina. Los casos de clínica UROS generaron requerimiento por fallas

en la notificación, cumplimiento de protocolo, la no toma de la muestra, y la confusión al momento de proceder en la activación de las rutas por parte de los municipios por no tener signos ni síntomas, ser gestantes con pruebas dudosas y hacer parte de la vigilancia por laboratorio, fueron casos que nunca debieron ingresar al SIVIGILA por lo que generaron ajustes de errores de digitación y unidad de análisis. También 2 casos de recién nacidos notificados como rubeola y cumplieron definición de evento para síndrome de rubeola congénita, tampoco tomaron las muestras, por lo que la EAPB respectiva para la toma de muestra pues no cumplieron con las mismas. Y el caso de sarampión reportado por la ESE Carmen Emilia Ospina que una vez se realiza la investigación de campo se verificó que se trataba de un caso de varicela por lo cual no cuenta en la vigilancia

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



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

Municipio de procedencia	Casos notificados		Población	Tasa Notificación x 100.000 habitantes
	Sarampion	Rubeola		
Santa Maria	1	1	11.173	17,90
Colombia	1		7.693	13,00
Isnos		2	27.197	7,35
Acevedo		1	26.773	3,74
Pitalito		4	134.110	2,98
Neiva	4	1	380.019	1,32
Huila	6	9	1.178.453	1,27

Fuente SIVIGILA 2023

2.6 Síndrome de Rubeola Congenita

A semana epidemiológica 36 se reportan 8 casos de SRC notificados en SIVIGILA los cuales proceden de Pitalito, Neiva, La Plata y Hobo. La tasa para este evento es de 8,9 x 10.000 NV con corte de nacidos vivos a agosto de 2023. 5 casos están ajustados como descartados por laboratorio en SIVIGILA y 3 casos en estudio; a todos se les activo la ruta de investigación de campo, de BAC y seguimiento respectivo.

Tabla 2.7. Casos y tasas de Síndrome de Rubeola congénita por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio	Casos	Población RN enero a agosto de 2023	Tasa x 10000 NV
Hobo	2	59	339,0
Algeciras	1	238	42,0
La Plata	1	659	15,2
Pitalito	1	1228	8,1
Neiva	3	2685	11,2
HUILA	8	8992	8,9

Fuente SIVIGILA 2023 y EEVV Huila

2.7 Tosferina

A semana epidemiológica 36 se han reportado 71 casos sospechosos de tosferina, procedentes de 13 municipios, los cuales vienen realizando de manera oportuna la Investigación epidemiológica de campo. Una vez analizados se confirmó 1 caso por parte de clínica UROS procedente de Neiva, 67 casos se descartan por laboratorio, 2 casos se descartaron por unidad de análisis y 5 casos están pendientes de resultado y ajuste al SIVIGILA.

La tasa de notificación para el Huila para este evento es de 6 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Timana quien tiene la tasa de notificación más alta con 29,9 x 100.000 habitantes. El caso confirmado se logró captar por un evento adverso posterior a la vacunación y en la IEC la familia comentó que fue positivo para tosferina, por lo anterior se hizo seguimiento a la historia clínica y resultados de laboratorio y posterior a la verificación se ingresa el caso como confirmado.

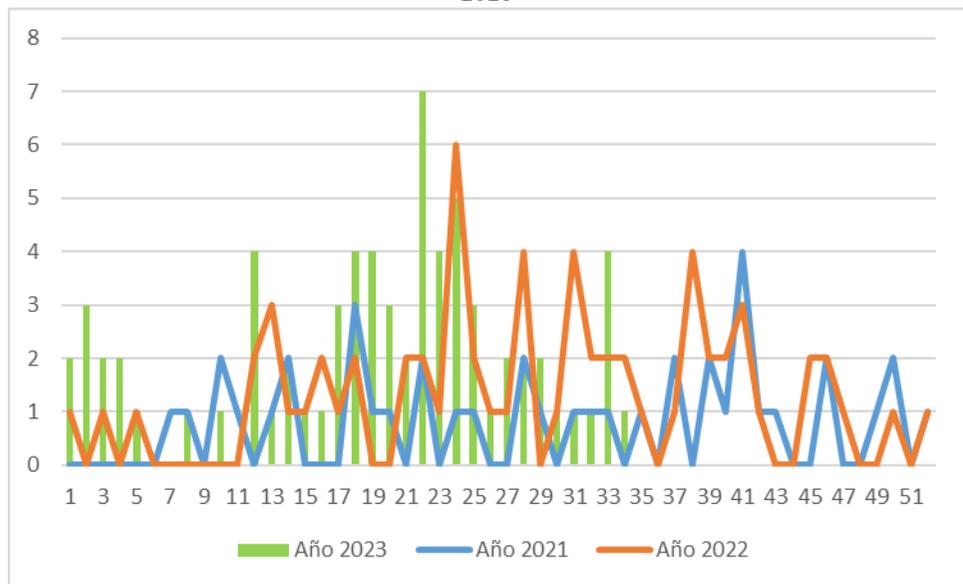
Tabla 2.8. Casos y tasas de Tosferina por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio	Confirmados	Descartados	Pendientes	Total casos	Poblacion	Tasa de notificación x 100.000 Hab
Timana		7		7	23.395	29,9
Pitalito		33	1	34	134.110	25,4
Oporapa		3		3	12.537	23,9
Acevedo		5	1	6	25.773	23,3
Isnos		6		6	27.197	22,1
Saladoblanco		2		2	11.265	17,8
Palestina		2		2	12.077	16,6
Paicol		1		1	7078	14,1
San Agustin		3		3	35.550	8,4
Tarqui		1		1	18.783	5,3
Garzón		3		3	77.794	3,9
Gigante			1	1	26304	3,8
Neiva	1	1		2	380.019	0,5
HUILA		67	3	71	1.178.453	6,0

Fuente SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 2.7 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 36 se han reportado 15 brotes de varicela notificados en SIVIGILA para un total de 82 personas afectadas relacionadas; procedentes de Neiva con 6 brotes, Pitalito con 3 brotes, Suaza con 2 brotes, Acevedo, Garzón, Palermo y Yaguará con 1 brote, los municipios han realizado el seguimiento, informe y medidas de salud pública.

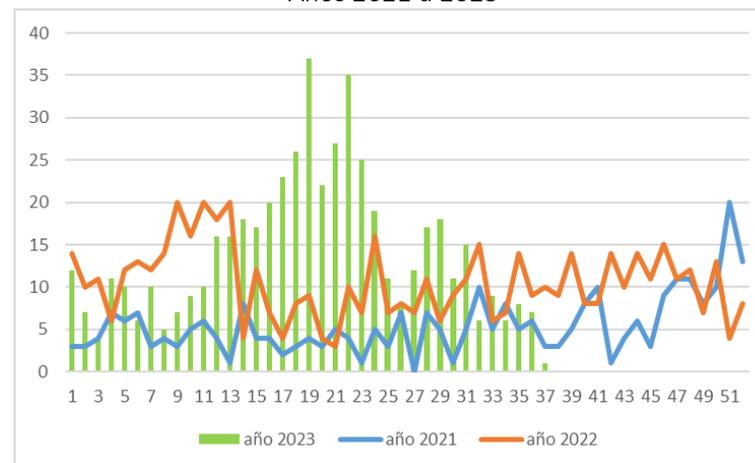
En este último análisis se reportaron 5 nuevos brotes, los cuales respondieron a la búsqueda activa comunitaria y a la inteligencia epidemiológica de los responsables de la vigilancia de los municipios de Pitalito, Palermo y Neiva quienes hacen los últimos reportes.

2.8.2 Varicela Individual

En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 36, se han ingresado 521 casos, reportado por 29 municipios que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 41,2 x 100.000 habitantes, ahora liderado por el municipio de Neiva con 74,2 x 100.000 habitantes. La tendencia en el número de casos aumenta para este año a partir de la semana 4 y hasta la 23 hasta la 31 aumentan los casos en relación a los 2 años inmediatamente anteriores, teniendo en cuenta el canal endémico se muestra el comportamiento en zona de alarma en el canal endémico en las semanas 19 y 23 y luego siguen en zona de seguridad como lo muestra las figuras 2.9 y 2.10.

Comparando el comportamiento según Poisson se muestra que efectivamente se viene presentando un aumento significativo con el comparativo por municipio desde el año 2019 con un 22% para el departamento del Huila como muestra la tabla 2.9.

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



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 2.9. Casos y tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipios	Casos 2023	Poblacion	Tasa notificacion x 100.00 hab
Neiva	282	380.019	74,2
Teruel	8	11.475	69,7
Rivera	18	26.153	68,8
Suaza	16	23.562	67,9
Palermo	16	28.245	56,6
Garzón	40	77.794	51,4
Yaguara	4	8218	48,7
Timana	10	23.395	42,7
Campoalegre	14	33.102	42,3
Algeciras	10	24.044	41,6
Colombia	3	7.693	39,0
Villavieja	3	7.782	38,6
Santa Maria	4	11.173	35,8
Tarqui	6	18.783	31,9
Pitalito	41	134.110	30,6
Acevedo	8	26.773	29,9
Nataga	2	6.950	28,8
Pital	4	14.791	27,0
La Plata	12	65.676	18,3
Aipe	3	17.322	17,3
San Agustin	5	35.550	14,1
Hobo	1	7.757	12,9
Tello	1	8.605	11,6
Gigante	3	26.304	11,4
Baraya	1	8.865	11,3
Agrado	1	9.408	10,6
Guadalupe	2	19.266	10,4
Oporapa	1	12537	8,0
Isnos	2	27.197	7,4
HUILA	521	1.149.598	45,3

Fuente SIVIGILA 2023

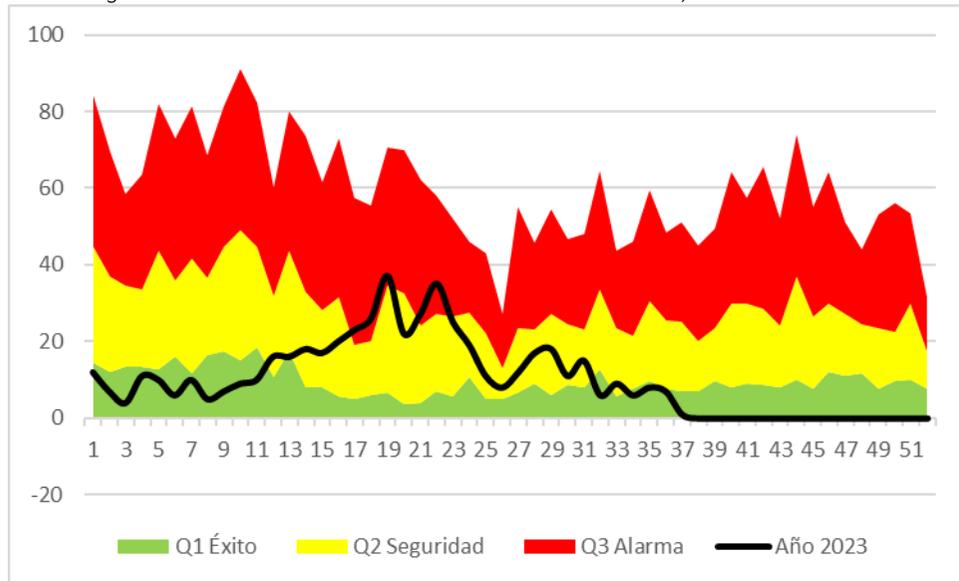
Tabla 2.10. Distribución de probabilidad de Poisson de varicela por municipio. Huila, 2019 – 2023

Municipio de procedencia	Casos de varicela a semana 36				Observado	Casos Esperado	Razon	Poisson	Situación	% de variación
	Casos 2019	Casos 2020	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023	Promedio (2019 - 2022)				
Acevedo	15	5	5	5	8	8	1,07	0,1373	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	6,7%
Agrado	10	2	4	8	1	6	0,17	0,0149	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-83,3%
Aipe	10	6	0	2	3	5	0,67	0,1687	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Algeciras	15	26	8	12	10	15	0,66	0,0447	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-34,4%
Altamira	1	0	0	3	0	1	0,00	0,3679	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Baraya	1	0	0	10	1	3	0,36	0,1758	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-63,6%
Campoalegre	22	20	0	11	14	13	1,06	0,1038	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	5,7%
Colombia	4	0	1	7	3	3	1,00	0,2240	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Elias	3	1	0	0	0	1	0,00	0,3679	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Garzón	77	28	13	22	40	35	1,14	0,0447	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	14,3%
Gigante	4	5	3	2	0	4	0,00	0,0302	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Guadalupe	12	6	2	6	2	7	0,31	0,0318	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-69,2%
Hobo	5	28	1	0	1	9	0,12	0,0017	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-88,2%
Iquira	2	1	2	2	0	2	0,00	0,1738	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Isnos	3	1	1	0	2	1	1,60	0,2238	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	60,0%
La Argentina	7	8	1	2	0	5	0,00	0,0111	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-100,0%
La Plata	44	13	4	9	12	18	0,69	0,0432	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-31,4%
Nátaga	0	0	0	2	2	1	4,00	0,0758	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	300,0%
Neiva	287	209	60	152	282	177	1,59	0,0000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	59,3%
Oporapa	5	4	0	0	1	2	0,44	0,2371	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-55,6%
Paicol	1	2	1	1	0	1	0,00	0,2865	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Palermo	6	7	3	22	16	10	1,68	0,0157	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	68,4%
Palestina	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Pital	3	6	0	2	4	3	1,45	0,1523	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	45,5%
Pitalito	42	38	15	29	41	31	1,32	0,0144	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	32,3%
Rivera	22	20	3	11	18	14	1,29	0,0554	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	28,6%
Saladoblanco	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
San Agustin	5	6	8	4	5	6	0,87	0,1667	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-13,0%
Santa Maria	6	11	0	0	4	4	0,94	0,1939	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-5,9%
Suaza	29	9	0	4	16	11	1,52	0,0287	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	52,4%
Tarqui	5	4	4	7	6	5	1,20	0,1462	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	20,0%
Tessalia	0	0	1	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tello	5	8	2	9	1	6	0,17	0,0149	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-83,3%
Teruel	6	15	0	3	8	6	1,33	0,1033	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Timana	18	3	6	8	10	9	1,14	0,1149	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	14,3%
Villavieja	10	8	0	3	3	5	0,57	0,1266	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-42,9%
Yaguará	1	2	0	0	4	1	5,33	0,0062	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	433,3%
HUILA	686	504	148	358	518	424	1,22	0,0000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	22,2%

Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

2.9. Viruela Símica – Monkeypox

A semana epidemiológica 36 continua el reporte de 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 tomó 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 36 se tiene un caso conformado de tétanos accidental procedente del municipio de Gigante, el cual a pesar de las atenciones falleció para una letalidad del 100%. El caso ya fue analizado según protocolo del INS

Difteria y Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a semana epidemiologica 36 de 2023.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

3. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Tabla 1. Comportamiento del riesgo del dengue, SE 36, 2023

Hasta la SE 36 el departamento del Huila, tiene un total de 11 municipios en brote. En el análisis del comportamiento de dengue no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Municipios/SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
ACEVEDO																																						
AGRADO																																						
AIPE																																						
ALGECIRAS																																						
ALTAMIRA																																						
BARAYA																																						
CAMPOALEGRE																																						
COLOMBIA																																						
ELIAS																																						
GARZÓN																																						
GIGANTE																																						
GUADALUPE																																						
HOBO																																						
IQUIRA																																						
ISNOS																																						
LA ARGENTINA																																						
LA PLATA																																						
NÁTAGA																																						
NEIVA																																						
OPORAPA																																						
PAICOL																																						
PALESTINA																																						
PITAL																																						
PITALITO																																						
RIVERA																																						
SALADOBLANCO																																						
SAN AGUSTÍN																																						
SANTA MARÍA																																						
SUAZA																																						
TARQUI																																						
TELLO																																						
TERUEL																																						
TESALIA																																						
TIMANÁ																																						
VILLAVIEJA																																						
YAGUARÁ																																						
HUILA																																						

Municipios en zona de brote:(11) Aipe, Campoalegre, Gigante, Iquira, Neiva, Paicol, Palermo, Pitalito, Rivera, San Agustín y Yaguará.

Municipios en alerta: (11) Baraya, Campoalegre, Colombia, Garzón, Guadalupe, Hobo, La Plata, Tarqui, Tello, Tesalia y Timaná

Resto de municipios dentro de lo esperado

Tabla 2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 36, 2023

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil hab.	Con signos de alarma		Pendiente ajuste	Dengue Grave		Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad	
			Casos	%		Casos	%	Casos	%		Casos probables y/o Confirmados (por U.A.)	%
Acevedo	6	23	5	4	80	1	1	1	0	0	0	0
Agrado	2	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	107	631	45	28	62	17	7	6	100	0	0	0
Algeciras	9	39	3	3	100	0	1	0	0	0	0	0
Altamira	1	41	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	4	47	1	0	100	1	1	1	100	0	0	0
Campoalegre	64	199	35	32	91	3	4	4	100	0	0	0
Colombia	36	1,760	15	12	80	3	2	2	100	0	0	0
Eliás	3	68	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	39	51	16	12	75	4	1	1	100	0	0	0
Gigante	29	115	12	12	100	0	0	0	0	0	0	0
Guadalupe	15	80	4	2	50	2	0	0	0	0	0	0
Hobo	14	185	2	2	100	0	1	1	100	0	0	0
Iquira	12	456	5	4	80	1	1	1	100	0	0	0
Isnos	9	143	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	37	58	17	14	82	3	2	2	100	0	0	0
Nátaga	6	222	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0
Neiva	1368	367	344	255	74	89	38	38	100	1	1	0.07
Oporapa	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	29	421	17	15	88	2	3	3	100	0	0	0
Palermo	170	618	49	41	84	8	10	9	100	0	0	0
Palestina	5	288	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
Pital	14	282	3	1	33	2	0	0	0	0	0	0
Pitalito	126	96	78	70	90	8	5	5	100	0	0	0
Rivera	114	443	37	29	78	8	10	10	100	0	0	0
Saladoblanco	1	54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	38	336	22	20	91	2	3	3	100	0	0	0
Santa María	1	40	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	15	64	6	66	1100	-60	0	0	0	0	0	0
Tarqui	8	44	5	5	100	0	0	0	0	0	0	0
Tello	52	430	28	20	71	8	2	2	100	0	0	0
Teruel	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	4	36	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Timaná	22	97	16	15	94	1	1	1	100	0	0	0
Villavieja	8	108	5	4	80	1	1	1	100	0	0	0
Yaguará	26	304	7	7	100	0	1	1	100	0	1	3.85
HUILA	2395	232	793	687	87	106	96	93	96.9	1	2	0.08

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

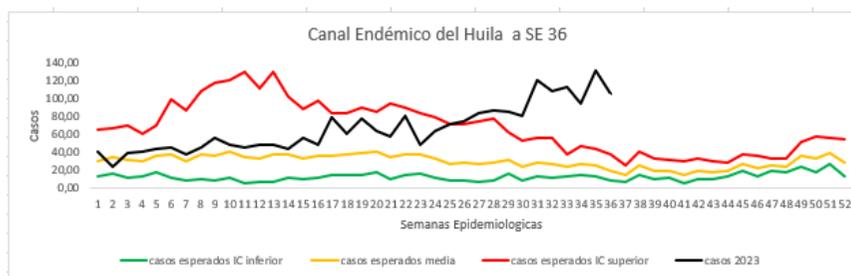
Hasta la SE 36 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son Aipe, Campoalegre, Colombia, Elías, Gigante, Hobo, Iquira, Isnos, Nátaga, Neiva, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, San Agustín, Suaza, Tarqui, Tello y Yaguará

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

El 87 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 96,9 % de los casos de dengue grave fueron tratados en una unidad de cuidados intensivos. El 40 % 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 232 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 36)

Gráfico N° 1. Canal Endémico:



Fuente: SIVIGILA DPTAL

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).

Fe de erratas: Los datos son preliminares y 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. La única fuente de información es SIVIGILA 4.0.

Gráfica 2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 36)

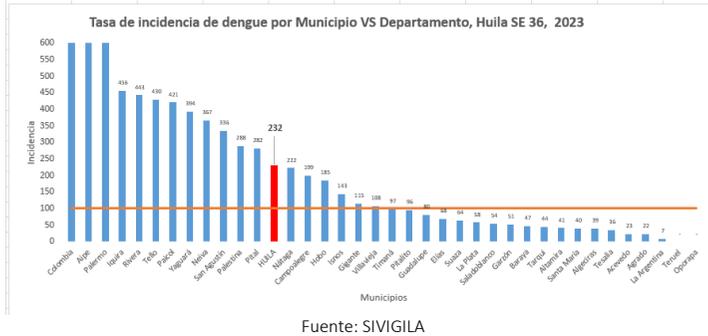


Fuente: SIVIGILA

A SE 36 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta en ascenso, ubicándolo en zona de alerta.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Gráfica 3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 36 del año 2023



Los casos de dengue notificados provienen de 35 municipios, de estas 18 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab).

Tabla 2. Distribución por edades, casos de dengue a SE 36, 2023

Ciclos de vida	Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cu	Dengue Grav	Porcentaje
Primera infancia	0-5 años	490	20.46	11.39%	22	22.92
Infancia	6 a 11 años	790	32.99	44.78%	34	35.42
Adolescencia	12 a 17 años	442	18.46	67.67%	20	20.83
Juventud	18 a 28 años	287	11.98	82.21%	10	10.42
Adultez	29 a 59 años	317	13.24	96.98%	8	8.33
Adulto Mayor	mayores de 60	69	2.88	100.00%	2	2.08
Total		2395	100.00	100.00%	96	100.00

Fuente: SIVIGILA

A corte de semana 36, la mayoría de casos se presentan entre los 0 y 11 años de edad con un 50 % aproximadamente. Y con respecto a dengue grave el 36% corresponde entre los 6-11 años.

Tabla 3. Distribución por grupo etáreo, casos de dengue a SE 36, 2023

SEXO	DENGUE SIN	DENGUE CON	DENGUE GRA	Total general
F	731	398	52	1181
M	775	395	44	1214
Total	1506	793	96	2395

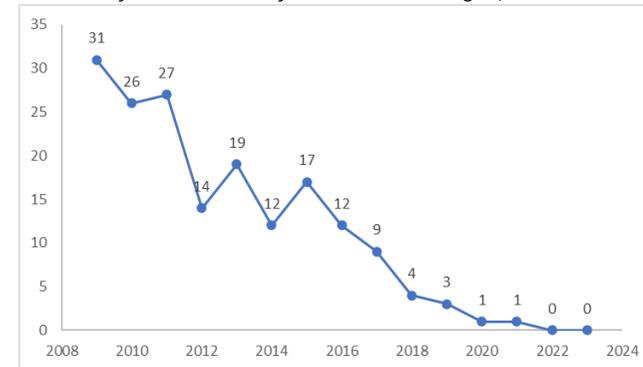
Fuente: SIVIGILA

A corte de semana 36, la mayoría de casos se presentan en el sexo masculino, con mayor representación en el grupo de hombres sin signos de alarma con 775 casos.

3.3 Chagas

La enfermedad de Chagas en el departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 36 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).

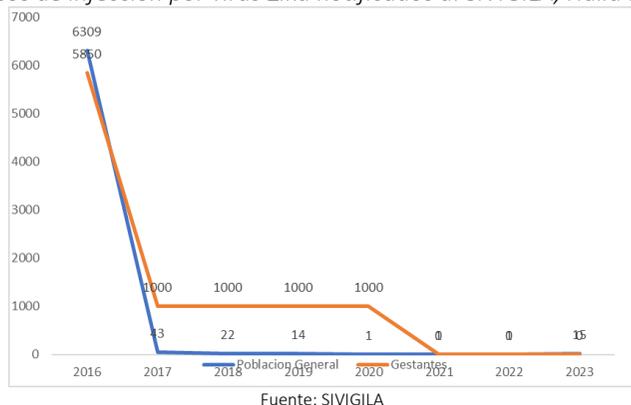
Gráfico 4. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 36)



3.4 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 36 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

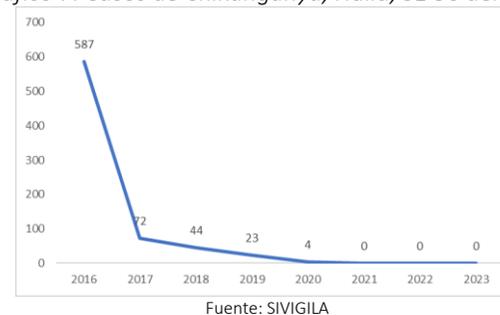
Gráfica 5. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 36 del 2023



3.5 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 36 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.

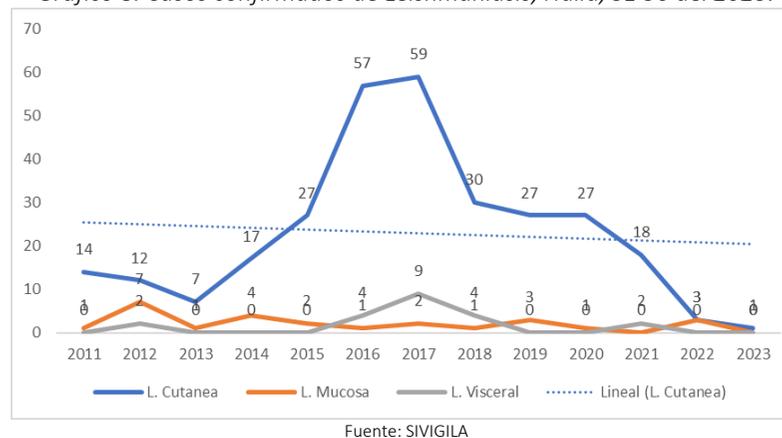
Gráfico 7. Casos de Chikungunya, Huila, SE 36 del 2023



3.6 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 36 el departamento cuenta con 1 caso reportados de Leishmaniasis Cutánea.

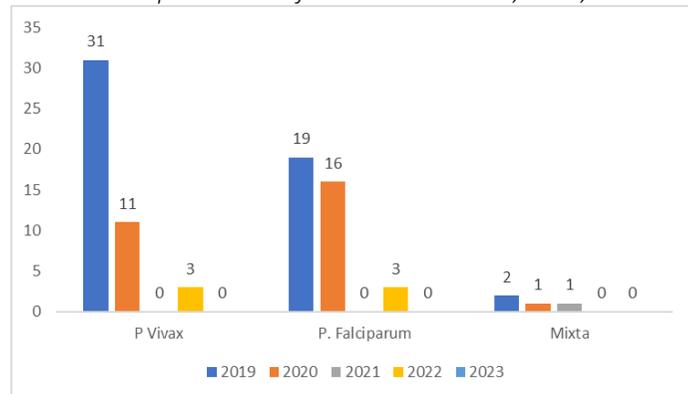
Gráfico 8. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 36 del 2023.



3.7 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 36 del 2023, al SIVIGILA del Departamento, se han reportado 0 casos de Malaria

Gráfica 9. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 36 del 2023



Fuente: SIVIGILA

3.8 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 36 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 inmunocromatograficas para detección de la proteína NS 1 (hasta el 5° día de inicio de síntomas) y ELISA IGM y pruebas rápidas inmunocromatograficas 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

- 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
- 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

- 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.



SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

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

4. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

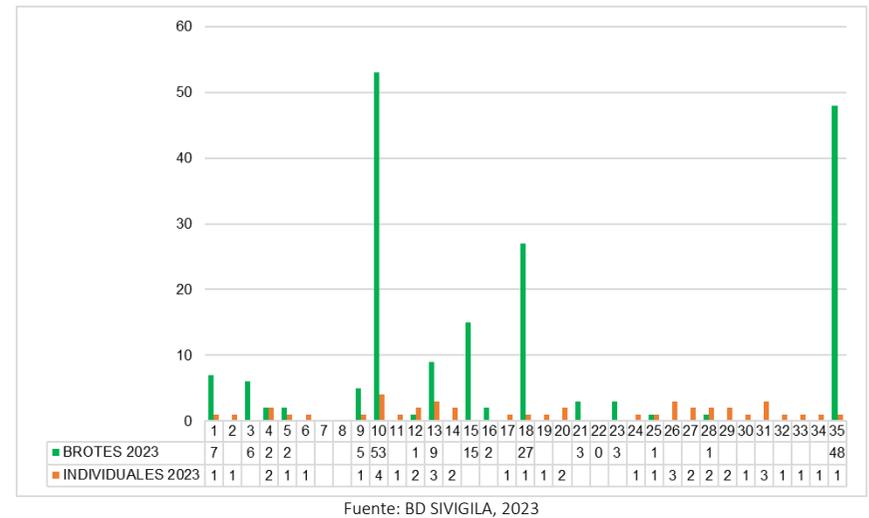
4.1 Enfermedades Transmitidas Por Alimentos (ETA)

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 36 de 2023, se registraron un total de 45 ETAS individuales y 15 ETAS Colectivas que han afectado a 186 personas; 2 casos son del DC de Bogotá y 1 de Cartagena.

Figura 4.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 36 de 2023 (Total personas afectadas)



A Semana 36 de 2023, se evidencia que el Municipio de Neiva con el 22,3%, seguido del municipio de La Argentina con el 21.4 y en tercer lugar el municipio de Gigante con el 20.5%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 4.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 36 de 2023

Municipio	Brotos 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
NEIVA	26	24	50	22,3
LA ARGENTINA	48		48	21,4
GIGANTE	45	1	46	20,5
GARZON	24	6	30	13,4
LA PLATA	17		17	7,6
NATAGA	8		8	3,6
VILLAVIEJA	7		7	3,1
AIPE		5	5	2,2
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		2	2	0,9
PITALITO	2		2	0,9
SUAZA	2		2	0,9
CAMPOALEGRE		1	1	0,4
PALESTINA		1	1	0,4
RIVERA		1	1	0,4
SAN AGUSTIN		1	1	0,4
TELLO		1	1	0,4
TESALIA		1	1	0,4
TIMANA	1		1	0,4
TOTAL	180	44	224	100,0

Fuente: BD 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 61.2% de ellas han ocurrido en Rural disperso; en relación al sexo, las ETAS afectas en un 37.5% a los Masculinos y en un 62.5% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 75.4% pertenecen al régimen subsidiado, en relación al estrato socio económico el 67.4% son de estrato UNO.

Tabla 4.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 36 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	140	62,5
	Masculino	84	37,5
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	63	28,1
	Centro poblado	24	10,7
	Rural Disperso	137	61,2
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	47	21,0
	Excepción	3	1,3
	Subsidiado	169	75,4
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	0,4
	Indeterminado/ pendiente	4	1,8
Etnia	Indígena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	224	100,0
Estrato	Uno	151	67,4
	Dos	44	19,6
	Cinco	1	0,4
	Vacios	28	12,5
Total		224	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Institución Educativa con un 35.3%,(NO corresponden al programa del PAE) seguida del Restaurantes 23.2%, y en tercer lugar las Hogar con un 20.1%.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 4.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 36 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
INS EDUC	79	35,3
HOGAR	45	20,1
RESTAURANTE	52	23,2
PANADERIA	14	6,3
CALLEJERO	18	8,0
NO REFIERE	11	4,9
ASADERO DE POLLO	5	2,2
TOTAL	224	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que los pasteles con el 29.7%, representa la mayor proporción de los alimentos, seguida del arroz con leche con el 21.5%. y en tercer lugar el Arroz con pollo con el 13.2%.

Tabla 4.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 36 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporción
PASTELES	65	29,0
ARROZ CON LECHE	47	21,0
ARROZ CON POLLO	29	12,9
OTROS	24	10,7
TORTAS	19	8,5
ARROZ CHINO	18	8,0
POLLO	16	7,1
CARNE ASADA	6	2,7
TOTAL	224	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

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

A la fecha se ha identificado un microorganismo causal de estas ETAS fue has sido, *E.Coli*; *Staphylococcus aureus cuagulasa positiva* y el *Blastocystis homonis* y la *Entamoeba histolytica*.

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 36 de 2023, se reporta DOS (2), de los cuales se ha confirmado, por laboratorio Uno (1) solo caso del municipio de Garzón, pendientes por resultados, otro caso del Municipio de Garzón.

3.4 HEPATITIS A

La enfermedad está estrechamente asociada a factores de riesgo como: malas condiciones sanitarias, pobreza, deficiencia en la higiene personal, consumos de alimentos contaminados (productos agrícolas, mariscos, cebollas verdes, lechuga,

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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 36 de 2023, se han notificado 4 casos, distribuidos así: (1) caso del municipio de residencia de Acevedo, 1 caso del municipio de Algeciras, Un caso del Municipio de Isnos y Un caso del municipio de Pitalito.

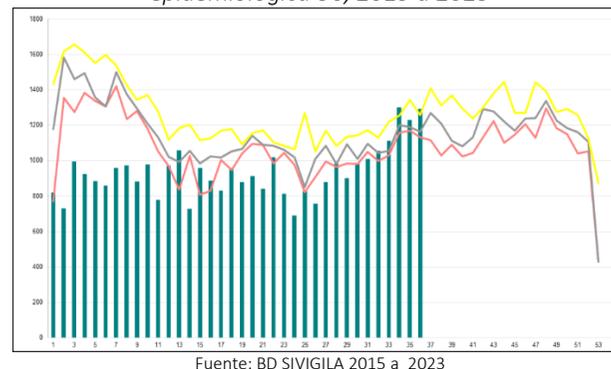
3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

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 36 de 2023; se notificó un total de 33.564 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 28.5 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 38 (periodo 9 de 2023), el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de BROTE, 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 4.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 36, 2015 a 2023



En relación al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 22.1% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 10.2%.

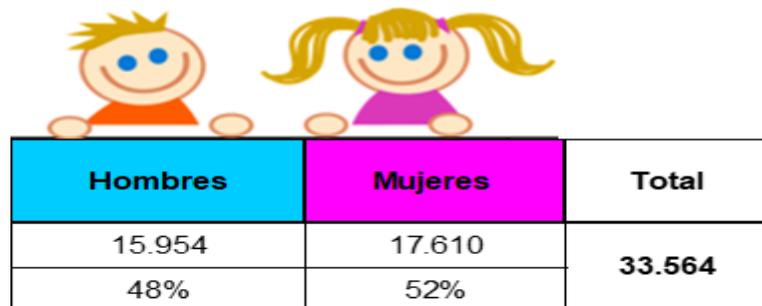
Tabla 4.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 36 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	7407	100.861	73,4	22,1
5 a 9	3436	104.735	32,8	10,2
10 a 14	2149	103.354	20,8	6,4
15 a 19	1837	101.176	18,2	5,5
20 a 24	2599	97.929	26,5	7,7
25 a 29	2727	93.165	29,3	8,1
30 a 34	2347	87.144	26,9	7,0
35 a 39	1842	79.198	23,3	5,5
40 a 44	1639	73.913	22,2	4,9
45 a 49	1278	65.288	19,6	3,8
50 a 54	1189	60.620	19,6	3,5
55 a 59	1311	56.962	23,0	3,9
60 a 64	1121	49.532	22,6	3,3
65 a 69	870	38.239	22,8	2,6
70 a 74	640	27.602	23,2	1,9
75 a 79	505	18.488	27,3	1,5
80 y Mas	667	20247	32,9	2,0
Total Huila	33.564	1.178.453	28,5	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

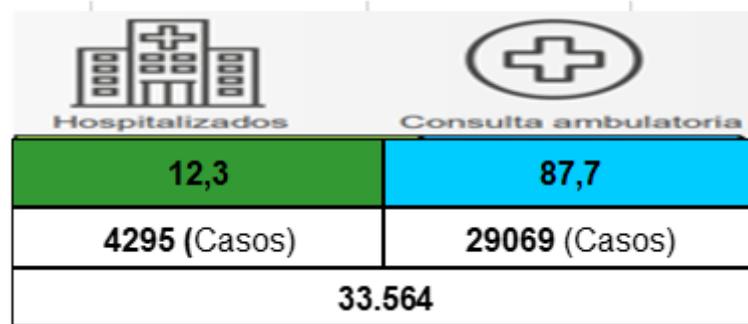
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 4.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 38 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 4.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 36 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 36 de 2023, presenta un tasa de incidencia de 28.6 casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Campoalegre con una tasa de 48.7 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 46.3 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 40.9 por mil Habitantes, Garzon con una tasa de 36.0 por cien mil habitantes; Yaguara con el 31.3 por mil habitantes.

Tabla 4.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 36 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
CAMPOALEGRE	1611	33.102	48,7
LA PLATA	3039	65.676	46,3
NEIVA	15438	380.019	40,6
GARZÓN	2804	77.794	36,0
YAGUARA	257	8.218	31,3
HUILA	33.564	1.178.453	28,5
NÁTAGA	193	6.950	27,8
PITALITO	3697	134.110	27,6
ISNOS	645	27.197	23,7
ELÍAS	105	4.532	23,2
SAN AGUSTÍN	810	35.550	22,8
ACEVEDO	583	26.773	21,8
SALADOBLANCO	236	11.265	20,9
RIVERA	509	26.153	19,5
TESALIA	223	11.475	19,4
BARAYA	164	8.865	18,5
ALGECIRAS	443	24.044	18,4
COLOMBIA	138	7.693	17,9
PALESTINA	187	12.077	15,5
HOBO	109	7.757	14,1
GIGANTE	346	26.304	13,2
AIPE	226	17.322	13,0
PALERMO	353	28.245	12,5
IQUIRA	114	9.939	11,5
SUAZA	261	23.562	11,1
AGRADO	97	9.408	10,3
PAICOL	71	7.078	10,0
ALTAMIRA	44	4.557	9,7
SANTA MARÍA	100	11.173	9,0
VILLAVIEJA	65	7.782	8,4
TIMANA	177	23.395	7,6
GUADALUPE	131	19.266	6,8
OPORAPA	80	12.537	6,4
TARQUI	102	18.783	5,4
TERUEL	45	8.605	5,2
TELLO	57	12.572	4,5
PITAL	58	14.791	3,9
LA ARGENTINA	46	13.884	3,3

Fuente: BD SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 4.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 36 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 36 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	898	6593	136,2
Campoalegre	284	2632	107,9
Garzón	676	6725	100,5
Neiva	2953	30192	97,8
Nátaga	68	764	89,0
Isnos	191	2252	84,8
Pitalito	880	11467	76,7
Elías	25	338	74,0
HUILA	7407	102424	72,3
San Agustín	213	2994	71,1
Algeciras	123	1931	63,7
Acevedo	161	2717	59,3
Rivera	112	1926	58,2
Colombia	39	695	56,1
Baraya	30	545	55,0
Palestina	55	1205	45,6
Yaguará	26	614	42,3
Iquira	41	1007	40,7
Aipe	59	1570	37,6
Saladoblanco	40	1210	33,1
Paicol	20	614	32,6
Palermo	77	2367	32,5
Gigante	63	2025	31,1
Hobo	22	708	31,1
Suaza	69	2392	28,8
Agrado	24	850	28,2
Tesalia	25	995	25,1
Altamira	7	293	23,9
Oporapa	32	1414	22,6
Tello	22	1066	20,6
Timaná	36	1867	19,3
Teruel	15	797	18,8
Santa María	21	1148	18,3
Tarqui	29	1636	17,7
La Argentina	23	1318	17,5
Villavieja	11	640	17,2
Guadalupe	28	1772	15,8
Pital	9	1582	5,7

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Debido a que en la mayor parte del departamento se espera un aumento en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por

lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

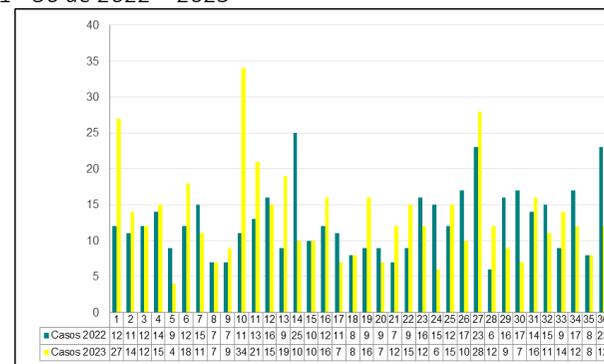
3.6 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

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

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 36 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total 479 casos de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio 13 casos por semana, exceptuando la semana 10 donde se registró el mayor número de casos (33).

Figura 4.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 36 de 2022 – 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 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 41.8% (n= 200/479), seguido de los plaguicidas con un 21.1% (n=101/479).

Tabla 4.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 36 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	56	11,7
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	101	21,1
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	16	3,3
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	82	17,1
INTOXICACIÓN POR GASES	24	5,0
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	200	41,8
Total	479	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

NOTA: Los casos de Metanol están pendiente de ser ajustados.

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 36 de 2023 un total de 479 casos, para una tasa de Incidencia de 0,41 por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 4.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 36 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Población 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	11	6.950	1,58
GARZON	94	77.794	1,21
ACEVEDO	32	26.773	1,20
ALTAMIRA	5	4.557	1,10
ALGECIRAS	24	24.044	1,00
PALESTINA	10	12.077	0,83
PITAL	12	14.791	0,81
TELLO	10	12.572	0,80
RIVERA	16	26.153	0,61
IQUIRA	6	9.939	0,60
TERUEL	5	8.605	0,58
LA ARGENTINA	7	13.884	0,50
GIGANTE	12	26.304	0,46
SALADOBLANCO	5	11.265	0,44
CAMPOALEGRE	14	33.102	0,42
HUILA	479	1.161.806,00	0,41
PITALITO	52	134.110	0,39
YAGUARA	3	8.218	0,37
AGRADO	3	9.408	0,32
SAN AGUSTIN	11	35.550	0,31
LA PLATA	20	65.676	0,30
PAICOL	2	7.078	0,28
COLOMBIA	2	7.693	0,26
HOBO	2	7.757	0,26
PALERMO	7	28.245	0,25
AIPE	4	17.322	0,23
NEIVA	86	380.019	0,23
ELIAS	1	4.532	0,22
ISNOS (SAN JOSE D	6	27.197	0,22
TARQUI	4	18.783	0,21
TESALIA	2	11.475	0,17
SUAZA	4	23.562	0,17
OPORAPA	2	12.537	0,16
GUADALUPE	3	19.266	0,16
SANTA MARIA	1	11.173	0,09
TIMANA	1	23.395	0,04

Fuente: BD SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

En relación en el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con una 48.9%, seguido vía pública con el 17.7%.

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 36 de 2023, se han registrado Dos (2) fallecido, para una letalidad de 0.41%

Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 36 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	234	48,9
Establecimiento educativo	34	7,1
Establecimiento militar	1	0,2
Establecimiento comercial	34	7,1
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	48	10,0
Via pública /parque	85	17,7
Bares/Tabernas/Discotecas.	43	9,0
TOTAL	479	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación al tipo de exposición se tiene que el 41.5% de ellos es accidental y el 32.4%, es o Intencional psicoactiva / adicción

Tabla 3.5.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 36 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporción
Ocupacional	27	5,6
Accidentales	199	41,5
Suicidio consumado	2	0,4
Posible acto homicida	8	1,7
Posible acto delictivo	20	4,2
Desconocida	51	10,6
Intencional psicoactiva / adicción	155	32,4
Automedicación / autoprescripción	17	3,5
Total	479	100,0

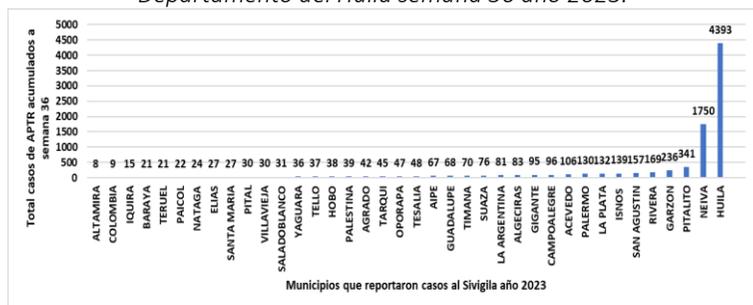
Fuente: BD SIVIGILA 2023

5. ZONOSIS

Se reportó a la semana Epidemiológica 36 del Sivigila 4439 casos y por el Departamento 43393 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 2443 casos (55,1%); agresiones leves 1618 casos (37,9%) Graves 332 casos (7,5%) y fueron tratados con vacunas 2031 casos (46,2%), con suero 331 casos (7,5%), tratamiento incompleto 46 casos. Area urbana presento el 70,4% de los casos. El sexo masculino con 50,8% de los casos, fueron hospitalizados 168 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 1552 (39,9%), Pitalito con 298 (7,7%), Garzón con 214 casos (5,5%), Agente agresor canino con 3812 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 2254 casos, presento carnet de vacunado 598 casos, ubicable el agente agresor 2607, fue provocada 2815, régimen Subsidiado 2871 casos, Estrato 1 con 3049 casos. Es el evento que mayor demanda el servicio de Salud y mayor notificación. 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.

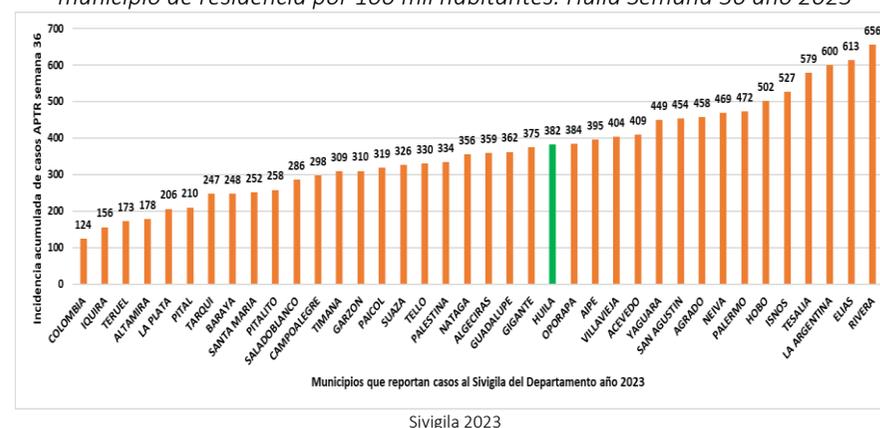
NOTA: Se solicita reforzar la vigilancia en la zona occidente que colinda con el Departamento del Cauca, Caquetá y Putumayo por estar estos con caso de rabia.

Figura 1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en el Departamento del Huila semana 36 año 2023.



El comportamiento de la notificación se encuentra en aumento, está estrechamente relacionado al creciente de población de personas y animales en el Departamento, también por el abandono de perro y gato, son los que generan en promedio el 99,2% de las consultas en servicio, ligado a unos factores socioeconómicos y reforzados a una mala tenencia responsable por su propietario.

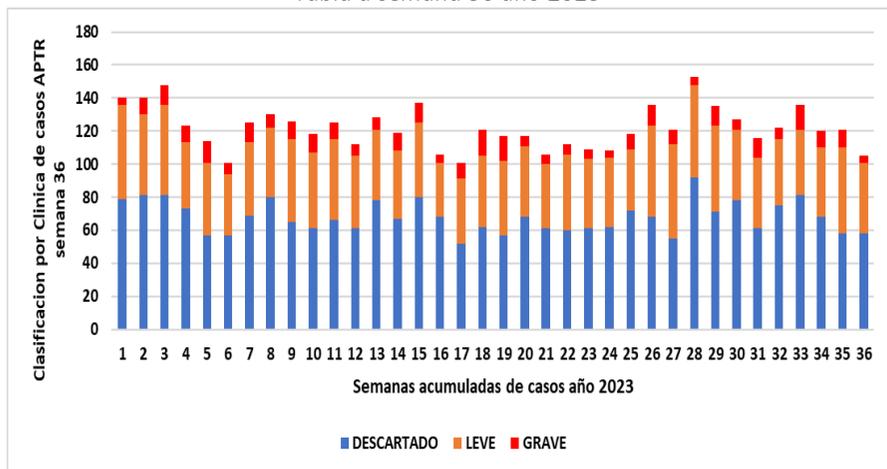
Grafica 2. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila Semana 36 año 2023



Se debe reforzar la vigilancia comunitaria debido a que los casos por APTR en el Departamento no consultan un porcentaje por estar retirados de los servicios de Salud, otros por el miedo que generan la aplicación de vacunas como también el que no sabe del riesgo que es el virus de la rabia, solo se diagnostica por clínica y se confirma con la muerte del paciente. Muchos de los casos, pueden ser ajustados en las cuatro semanas, revisando la ficha y la historia clínica, que se retroalimenta semanal a los UPGD de los 37 municipios para sus respectivos ajustes. Que el Departamento para semana 36 presento 382 casos por cada 100mil habitantes, que se generó una alta demanda del producto de vacunas y en especial de suero contra rabia para personas.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Grafica 3 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 36 año 2023



Fuente sivigila2023

Se clasificaron los casos como No exposiciones 55,1% casos; agresiones leves 37,9% casos. Graves 7,5% casos y fueron tratados con vacunas 46,2% casos, con suero 7,5% casos, se resalta que existen semanas con mayores casos debido a que son por actividades festivas por actividad sociales, la tendencia es a crecer en la exposición con animales transmisores de rabia (APTR). Recordar acudir a servicio por mordedura para su valoración clasificación y tratamiento de acuerdo al nuevo protocolo de rabia año 2023.

Tabla 1. Comportamientos de los casos APTR demográficos y social a semana 36 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	2161	49,1
	Masculino	2232	50,8
Tipo de Régimen	Contributivo	1181	26,8
	Otros	386	8,7
	Subsidiado	2871	65,3
Tipo de estrato	1	3049	69,4
	2	1155	26,2
	3	194	4,4
Tipo de Área	Urbana	3095	70,4
	Rural	225	5,1
	Rural dispersa	1122	25,5

Se debe reforzar la educación comunitaria y la tenencia responsables de animales de compañía son los mayores generadores de los eventos por APTR, en personas del género masculino, la mayoría en el área urbana y del estrato 1 que pertenecen al régimen subsidiado.

Tabla 2. are del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 36 de 2023.

AREA	CASOS	%
Cara	498	11,3
Mano	710	16,1
Tronco	211	4,8
M. superior	937	21,3
M. Inferior	2254	51,3
Pie	249	5,6
Genitales	71	1,6

Fuente sivigila2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 451,3% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto lesionados por mordidas 4157 casos, arañados 237casos, lamidos 3 casos y por inhalación de aerosol 2. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 21, sin signos de rabia 3162, perdidos 1177, Ubicables 2607, Agresión provocada 1816, hospitalizados 168 casos. Se debe reforzar tener copia de la vacunación del animal de compañías.

Nota: 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 3 Casos reportados por el Agente agresor semana 36 de 2023

Agente Agresor	Casos	%
Canino	3812	86,8
Felino	547	12,4
Equino	3	0,06
Porcino	3	0,06
Murciélago	7	0,15
Zorro	8	0,18
Otro Silvestre	1	0,02
Caprino	6	0,13
Grande roedor	4	0,09

Fuente sivigila2023

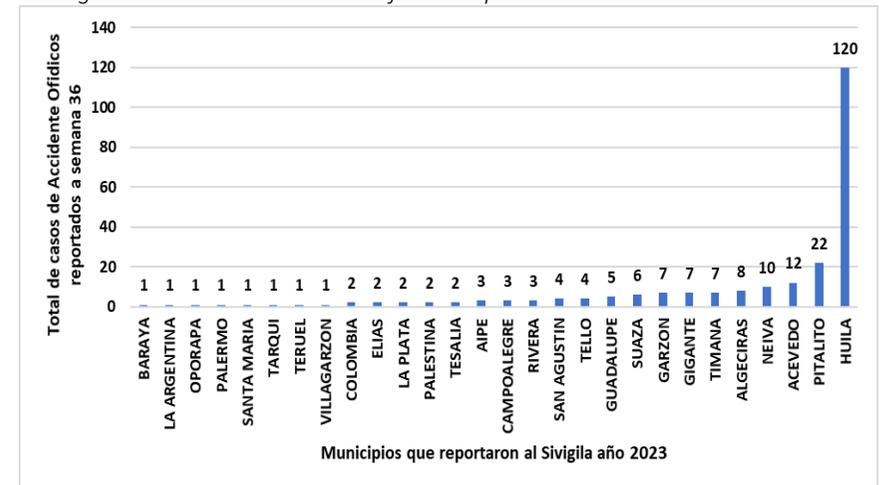
Los canino y felinos (perros y felinos) son los grandes generadores de la demanda en servicio y suman el 99,1% de los casos. Por esto de acuerdo al protocolo se debe clasificar en descartado, leve o grave la exposición. Estar pendientes con los de tipo de animales de producción y silvestres que son los que generan los graves

5.1 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 36 con 118 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación por clínica del evento se Descartado 15 casos (12,7%), Leve 69 casos (58,4%), Moderado 33 casos (27,9%), Grave 1 (0,8%). Recibieron tratamiento 71 casos (60,1%). Hospitalizados 67 casos y remitidos 38 casos. Presento huella de mordedura 93 casos. Serpiente Capturada 51 casos, Serpiente identificada 110. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 22 (18,6%), Acevedo 12 casos (10,1%), Neiva 10 casos (8,4%) Algeciras 6 casos (7,3%). El agente agresor DE TIRO con 60 casos. Área rural Dispersa con 71,6% de los casos. El sexo masculino con 81,6% de casos. Subsidiado con 90 casos, estrato 1 con 106 casos.

Nota: Es un evento que sigue por encima de lo esperado, por el alto número de casos como el de tratamientos indicando que el agente agresor es una serpiente venenosa. Se debe recordar que las mordeduras por serpientes Coral deben notificarse de inmediato al Sivigila según lineamiento 2023.

Figura1. Casos de Accidentes Ofídicos reportados a semana 36 año 2023.

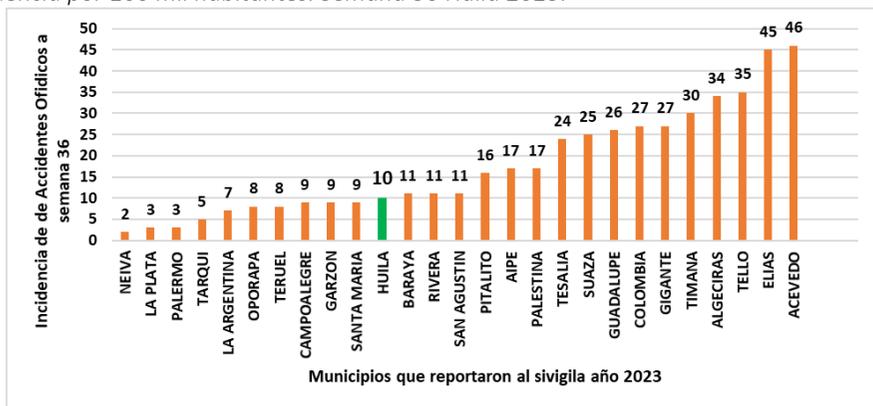


Fuente Sivigila 2023.

Este evento en el Departamento por tener todos los pisos térmicos y el cambio climático unido a que presenta los dos grupos familiares de las serpientes venenosas y también cazadoras del trópico, es muy alta la probabilidad de sufrir el accidente ofídico. Se debe de comunicar el riesgo a la comunidad de que pueden en cualquier entorno sufrir el evento, por esto se debe tener en todos los servicios de urgencia un mínimo de antídotos (faboterapia), de 5 frascos del INS, para tratar por Bothrops Crotalus y 2 frascos del INS para Coral, deben estar en el servicio disponibles en cualquier momento, si son de otro fabricante se debe tener el equivalente para tratar por concentración de veneno.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

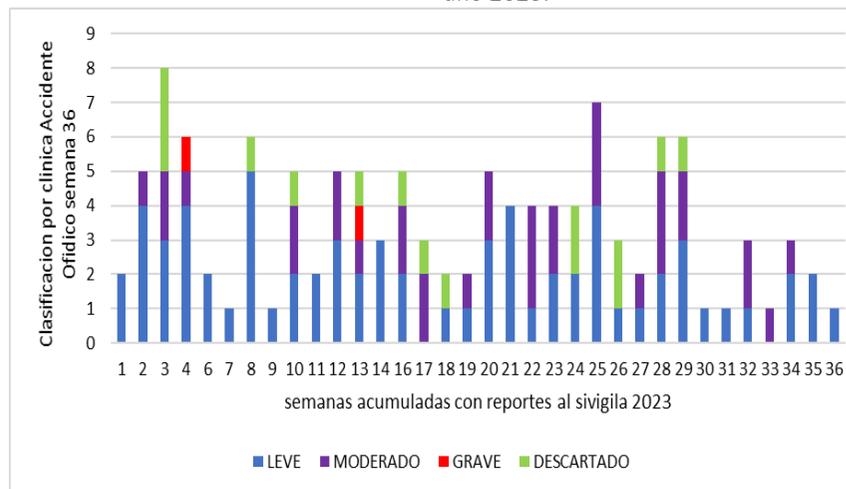
Grafica 2. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 36 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 202

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 10 casos por 100 mil habitantes, Acevedo y Elías con 46 y 45 casos. Cuando se presente el accidente ofídico debe de acudir lo más pronto a servicio de Salud para ser atendido, de acuerdo al riesgo y su clasificación debe recibir tratamiento con los antídotos.

Grafica 3. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 36 año 2023.



Fuente Sivigila 2023

El evento afecta por el cambio climático y las afectaciones por las personas en el Departamento sea porque buscan refugio 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 71 casos que es el 60,2% de los 118 casos reportados. Esto refleja que aumento el porcentaje de tratamientos por serpientes venenosas y deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 36 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	22	18,6
	Masculino	96	81,3
Tipo de Régimen	Contributivo	15	12,7
	Otros	7	5,9
	Subsidiado	96	81,3
Tipo de estrato	1	102	86,4
	2	15	12,7
	3	1	0,8
Tipo de Área	Urbana	15	12,7
	Rural	18	15,2
	Rural dispersa	85	73,6

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de accidentes ofídicos en el Departamento del Huila tienden a estar por encima de lo esperado se presentan en personas del sexo masculino, es mayor la participación de casos en área Rural dispersa, el mayor riesgo de accidentes ofídicos en los estratos 1 y del régimen subsidiado, deben los municipios estar comunicando el riesgo de este tipo de accidente por la mayor temperatura que aumenta el movimiento de estos animales.

Tabla 2 Agente Agresor reportado a la semana 36 año 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	22	18,6
CASCABEL	1	0,8
CAZADORA	4	3,3
CORAL	1	0,8
FALSA CORAL	1	0,8
DE TIRO	60	50,8
DORMILONA	2	1,69
CUATRO NARICES	1	0,8
EQUIS	11	9,3
RABO DE AJI	2	1,69
MAPANA	6	5
RABO CHUCHA	2	1,69
VIVORA DEPESTAÑA	5	4,2

Fuente sivigila2023

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 50,8% 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. La actividad que mayor caso genera agropecuaria 101 casos, Atención inicial fue 46 casos, No realizarle nada en la herida, con huella de mordida 93 casos, capturo la serpiente 51, serpiente identificada 110

Tabla 3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 36 de 2023.

Área	Casos	%
Miembro superior	50	42,3
Miembro Inferior	14	11,8
Espalda	1	0,8
Pie y dedo	3	2,5
Mano y dedo	52	44,6

Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

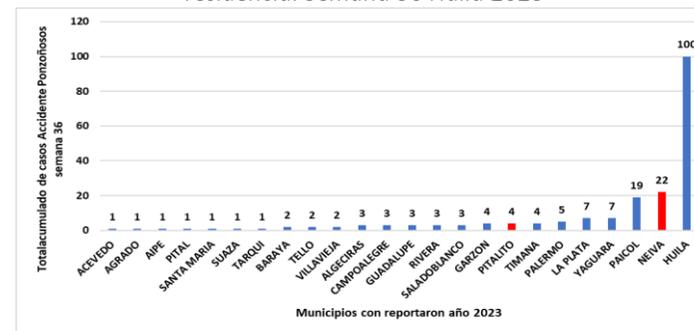
La mano y miembro superior es la más mordido con 44,6% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente, fueron hospitalizados 67 casos. Remitidos 38 a otro nivel El tiempo en acudir a servicio en promedio fue de 1 hora a 24 horas, el tiempo en la aplicación de antídoto fue de 1 minuto a 16 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros, INS 60 dosis Bioclon 6 dosis y otra 5 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 1 dosis a 16 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 sí 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.

5.2 EVENTOS DE ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

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 1. Tota, de casos de accidentes por animales ponzoñosos, según municipio de residencia. Semana 36 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 que mayor participación son en los menores, 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. Los casos son más por escorpiones seguido de abajas y arañas que toco solicitar antídoto para arañas al MSPS, para tratar. Se presento letalidad en Neiva y Pitalito.

5.3 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 36 del Sivigila del año 2023 se reportaron 178 casos, de los cuales por área Urbana reporto 113 casos (63,4%), sexo masculino con 113 casos (63,4%). Fueron clasificados como Sospechosos 98 casos (55%), Confirmado por laboratorio 12 casos (6,7%), Descartado por laboratorio 60 casos (35,6%). Municipios con mayor casos Neiva con 62 casos (34,8%), Garzón con 19 casos (10,6%), Pitalito con 21 casos (11,7%). Pertenecen al régimen Subsidiado 109 casos, Contributivo 48, Estrato 1 con 123 casos y el estrato 2 con 49 casos, el estrato 3 con 6 casos, Hospitalizados 171 casos el 96% 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Letalidad no se reportó para el periodo.

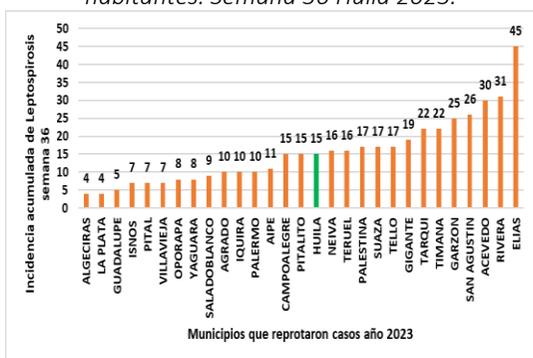
Grafica 1. Casos de Leptospirosis reportados a semana 36 año 2023.



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 171 casos el 96% caso, Positivos 6,7% casos, Negativos 33,7% casos, Sospechosos 55% casos, para el año 2022 (hospitalizado 94%, Positivo 38, Descartado 140, Sospechoso 40).

Grafica 2. Incidencia de casos por Leptospirosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 36 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 202

La incidencia de casos por Leptospirosis para el departamento del Huila fue de 15 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 Rivera con 31 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 cuantitativa en los laboratorios de la red.

Tabla 1. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 36 del 2023

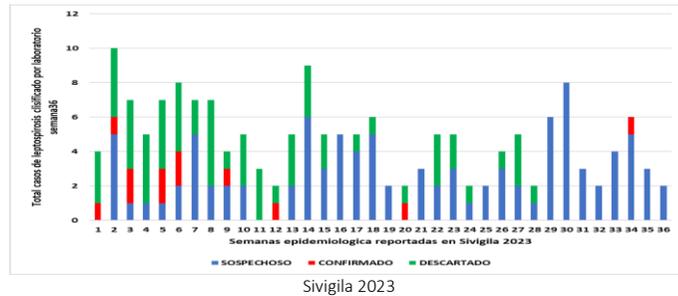
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	65	36,5
	Masculino	113	63,4
Tipo de Régimen	Contributivo	48	27
	No afiliado	21	12
	Subsidiado	109	61,2
Tipo de estrato	1	123	69,1
	2	49	27,5
	3	6	3,3
Tipo de Área	Urbana	113	63,4
	Rural	12	6,7
	Rural dispersa	53	29,7

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de Leptospirosis son más en personas del sexo masculino estar en área laboral y sufrir del caso, el Subsidiado donde mayor son los posibles casos, Estrato 1 siguen generan los casos y el área Urbana con mayor reporte por terminar en otro nivel y sospechar que posiblemente sea un caso de Leptospira y terminar hospitalizados. Se debe realizar un panel de laboratorio y saber si es una Leptospirosis o brucelosis o posiblemente otro agente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Grafica 2, Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 36 año 2023



El evento se notifica por clínica al sospechar de la enfermedad, se resalta que hay síndrome febril y otras enfermedades que son similares en síntomas, su incremento está ligado a los cambios climáticos. Fueron clasificados sospechosos 98 casos, Confirmado por laboratorio 12 casos, Descartado por laboratorio 60 casos, debe mejorar la articulación entre las ESE-IPS-EPS, para disminuir el número de casos sospechosos y ser más efectivos y poder ajustar; disminuir el riesgo de transmisión de la enfermedad a nivel comunitario, pues en sus entornos están presente las condiciones para sufrir de Leptospirosis y morir por esta.

Tabla 2. de Síntomas registrados en la Consulta semana 36 año 2023

Síntomas	Casos
Fiebre	168
Mialgia	120
Cefalea	116
Hepatomegalia	22
Ictericia	42

Los síntomas de casos con Fiebre 94,3%, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 3 Animales con que Conviven semana 36 año 2023

Animal	Casos
Canino	103
Felino	43
Bovino	6
Equino	2
Porcino	3
Roedores	46

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

Tabla 4 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 36 año 2023.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	132
Pozo	11
Rio	14
Tanque	8
Alcantari. Desta	19
Agua estancada	23
Represa	2
Arroyo	15
Lago	1

Esto se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar los alcantarillados destapados, los animales pueden beber de estas aguas son la via

normal para el ingreso de a *Leptospira* esto debido a que los animales al contacto con el agua realizan misión.

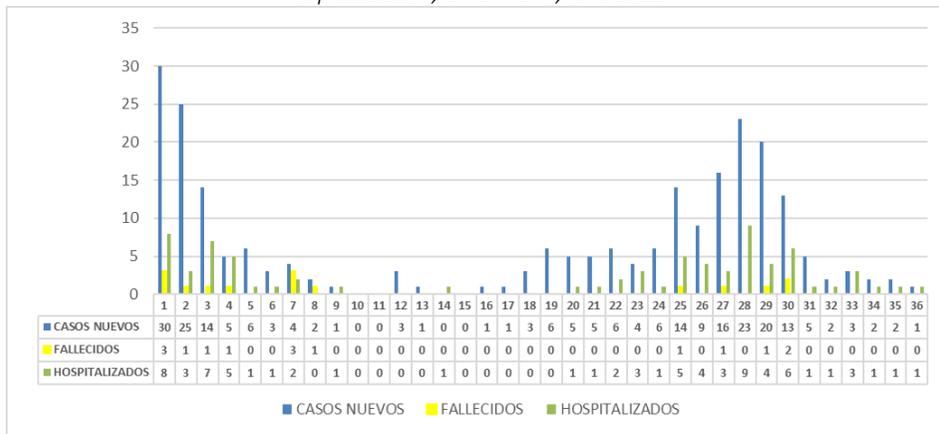
CONCLUSIÓN: La leptospirosis es un evento que presenta una serie de barreras para poder realizar su confirmación o su descarte, porque se inicia por clínica si descartan dengue o fiebre amarilla se solicita que se dé inicio al evento 455, con el agravante que el paciente, ya se ha retirado de servicio 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, otro es que No le entregan la segunda orden y regresa a su domicilio, se notifica al sistema y se hace la articulación ya pasaron los 10 a 15 días para ser recibida procesada, se 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 RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

Durante el noveno periodo epidemiológico, el departamento del Huila presentó un acumulado de 241 casos positivos, según la fecha de inicio de síntomas, de los cuales solo 1 caso nuevo fue reportado en la semana 36, teniendo en cuenta el rezago de la información. Frente a los fallecidos, se registró un acumulado de 15 casos según fecha de defunción en el noveno periodo, aumentando el acumulado un (1) caso respecto al periodo anterior, el cual correspondió a un rezago de la semana 27, presentando una estabilidad en el comportamiento, con cero muertes por Covid-19 para este periodo. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, se registró un acumulado de 76 ingresos en el 2023, de los cuales se presentó 1 ingreso semanal en las últimas tres semanas, es decir, desde la 34 a la 36, con un total de 6 ingresos en el noveno periodo, teniendo en cuenta el rezago de información. Se cierra el periodo con 30 casos activos de Covid-19, presentando una tendencia al descenso de casos respecto el periodo anterior.

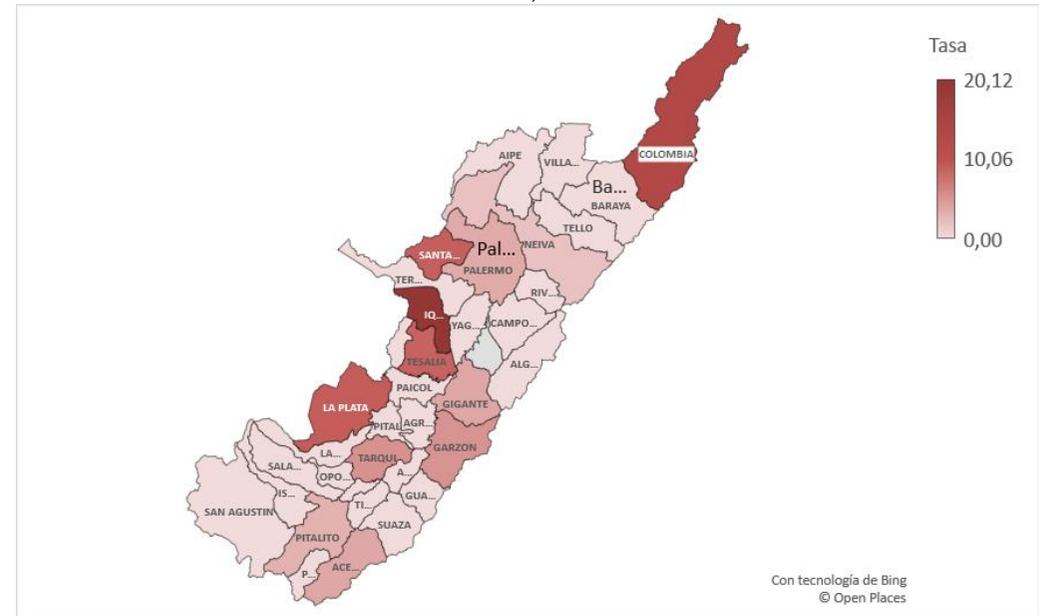
Figura 6.1.1 Numero de los casos positivos de IRAG por COVID19, Fallecidos y Hospitalizados, en el Huila, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

De acuerdo con el siguiente mapa, el municipio de Iquira presentó la mayor tasa de incidencia con 20,12 casos por 100 mil habitantes. Sin embargo, de acuerdo al número de casos activos, el municipio de Neiva (7 casos) presenta el mayor número de casos, seguido de La Plata (6 casos), Garzón (4 casos), Pitalito (4 casos) e Iquira (2 casos), los siguientes municipios presentan cada uno un caso activo: Acevedo, Colombia, Gigante, Palermo, Santa María, Tarqui y Tesalia para la semana 36, con un total de 30 casos al cierre del periodo en el departamento. La tasa de incidencia departamental para este periodo fue de 2,55 casos por 100 mil habitantes.

Figura 6.1.2. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 36, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

Frente a grupos de edad, en el noveno periodo epidemiológico de 2023, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 23,7% (25 487), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 18,9% (20 253). 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 30,9% (1 504) y 50,0% (170) respectivamente. Respecto a las consultas externas y urgencias, la mayor proporción se presentó en el grupo de 5 a 19 años con un 24,3% (24829), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 19,3% (19 755).

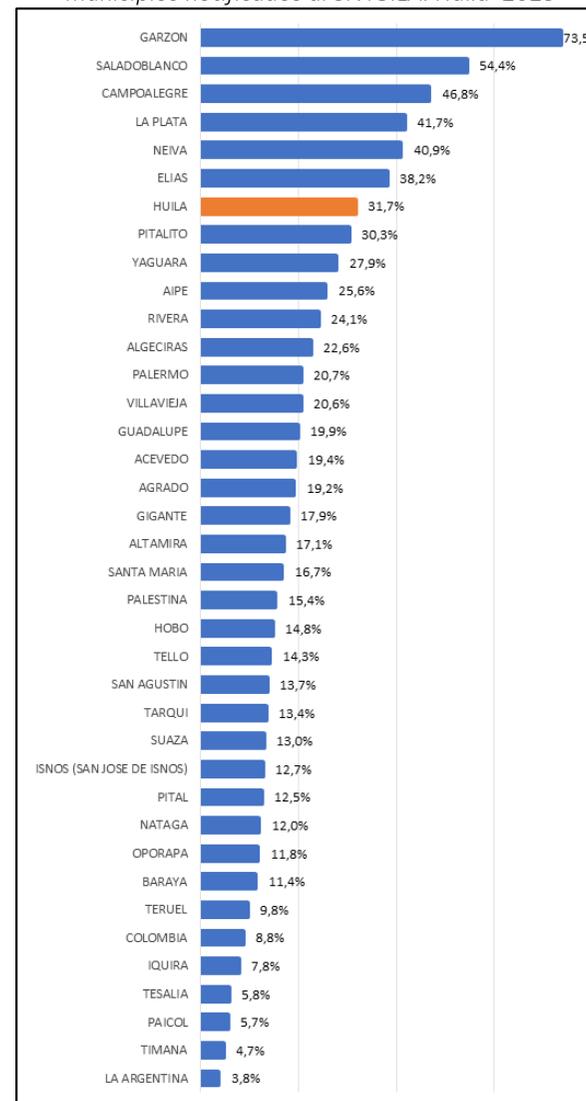
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG - CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	7999	7,5%	681	14,0%	71	20,9%	7247	7,1%
DE 1 AÑO	7801	7,3%	402	8,3%	12	3,5%	7387	7,2%
2 A 4 AÑOS	16130	15,0%	783	16,1%	11	3,2%	15336	15,0%
5 A 19 AÑOS	25487	23,7%	637	13,1%	21	6,2%	24829	24,3%
20 A 39 AÑOS	20253	18,9%	472	9,7%	26	7,6%	19755	19,3%
40 A 59 AÑOS	15347	14,3%	383	7,9%	29	8,5%	14935	14,6%
MAYOR O IGUAL A 60 A	14331	13,4%	1504	30,9%	170	50,0%	12657	12,4%
TOTAL	107348		4862	4,53%	340	0,32%	102146	95,15%

Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

La siguiente figura muestra la proporción de morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde la proporción general del Huila es de 30,3% en menores de 5 años, los municipios de Garzón (73,5%), Salado blanco (54,4%), Campoalegre (46,8%), La Plata (41,7%), Neiva (40,9%) y Elías (38,2%), continúan presentando 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

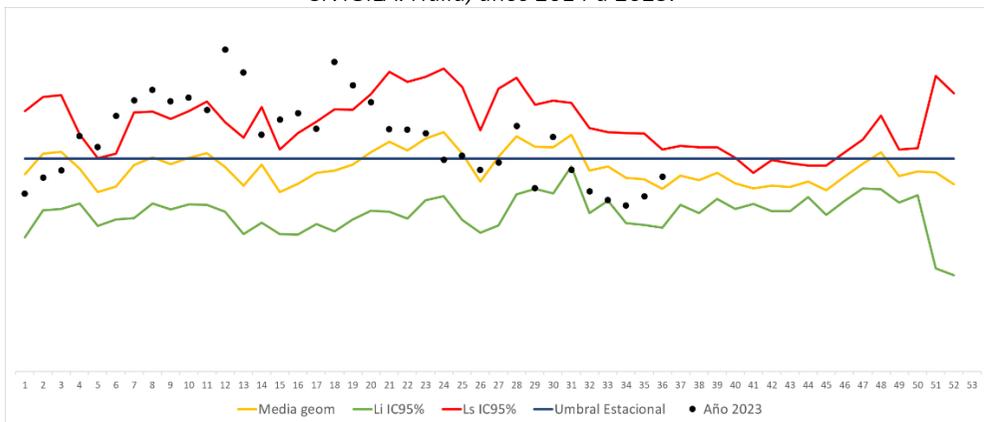


Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 113 348 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 2 478 atenciones en la semana 36, ubicándose por debajo del umbral estacional durante todo el periodo epidemiológico, sin embargo, se observa una tendencia al aumento desde la semana 34, teniendo en cuenta que la última semana se ubicó por encima de la media geométrica.

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



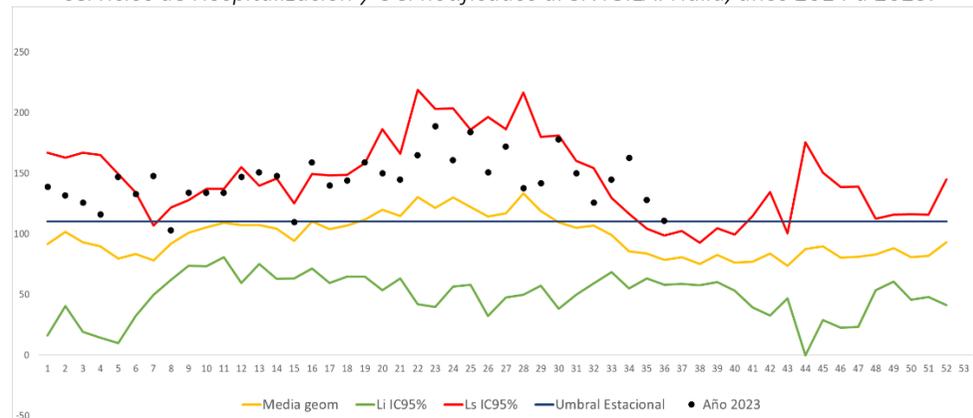
Fuente: SIVIGILA HUILA - 2023

En el noveno periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 5 202 atenciones en hospitalización por IRA en Sala General y UCI, de las cuales 111 fueron notificadas en la semana 36. En el canal endémico la notificación para este grupo, tuvo un aumento por encima del límite superior durante todo el periodo epidemiológico, sin embargo, a partir de la semana 35 presentó una tendencia al descenso de casos, ubicándose sobre la línea del umbral estacional.

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 del INS.

Figura 6.2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2023.



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

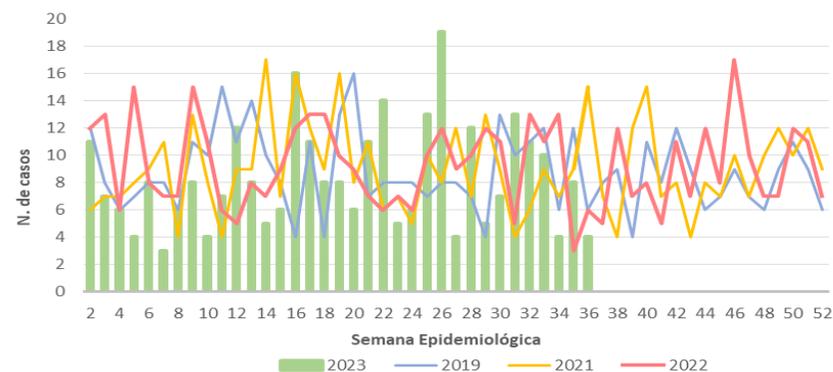
En el transcurso del periodo epidemiológico 9 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: Bajo peso al nacer a término, Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, y enfermedades huérfanas, el análisis describe el comportamiento de la notificación, análisis de variables de interés, y los indicadores de acuerdo a los protocolos de cada evento.

7.1 Bajo Peso Al Nacer A Término.

A lo largo del periodo 9 de 2023 a semana epidemiológica 36 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 298 casos de Bajo Peso al Nacer en donde se evidencia que en la mayoría de semanas se ha presentado en descenso en la notificación, al realizar comparativo general con años anteriores se observa que hasta este periodo se ha mantenido una disminución notable de casos, y la tendencia para este año se mantiene con este comportamiento.

OBSERVACIÓN: Se resalta que este comportamiento esta atribuido a los lineamientos 2023 emitidos por el Instituto Nacional de Salud en donde aclaran que la vigilancia de BPN no se seguirá realizando por Sivigila solo se llevará a cabo por RUAF, sin embargo, por el momento en el Departamento la vigilancia continua con normalidad.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso al Nacer; Huila – Semana 36 -2019/2023.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019/2023.

Con respecto a la proporción de Bajo peso al Nacer a Término en el Departamento del Huila en el periodo 9 es de 2,9 por 100 Nacidos Vivos (NV), presentando un comportamiento con un leve aumento con respecto al periodo inmediatamente anterior, al realizar análisis individual con la información a la fecha se evidencia que el Municipio de Palestina con el 8,5% y Oporapa con el 8,4% presentaron una proporción mayor por encima del promedio Departamental, los Municipios que a este periodo aún siguen sin presentar casos son: Baraya, Rivera, Villavieja y Yaguará.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 7.1.1 Proporción del Bajo Peso al Nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 36- 2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
PALESTINA	82	7	8,5
OPORAPA	155	13	8,4
ALTAMIRA	25	2	8,0
ELÍAS	27	2	7,4
SAN AGUSTÍN	250	15	6,0
TIMANÁ	189	9	4,8
AGRADO	90	4	4,4
TERUEL	70	3	4,3
PITALITO	1396	59	4,2
TESALIA	75	3	4,0
AIPE	127	5	3,9
COLOMBIA	60	2	3,3
HOBO	62	2	3,2
LA ARGENTINA	124	4	3,2
SANTA MARÍA	95	3	3,2
ACEVEDO	367	11	3,0
TARQUI	168	5	3,0
ALGECIRAS	238	7	2,9
HUILA	10274	301	2,9
NEIVA	3111	81	2,6
LA PLATA	742	19	2,6
GIGANTE	205	5	2,4
PITAL	124	3	2,4
ISNOS	267	6	2,2
SUAZA	244	5	2,0
ÍQUIRA	100	2	2,0
PAICOL	54	1	1,9
GARZÓN	616	11	1,8
GUADALUPE	189	3	1,6
NÁTAGA	63	1	1,6
PALERMO	209	3	1,4
CAMPOALEGRE	257	3	1,2
TELLO	88	1	1,1
SALADOBLANCO	118	1	0,8
BARAYA	34	0	0,0
RIVERA	170	0	0,0
VILLAVIEJA	39	0	0,0
YAGUARÁ	44	0	0,0

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

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Con respecto a la caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo Peso al Nacer a Término, se realiza análisis en el cual se evidencia que el área de residencia en donde se presentaron con mayor proporción los casos fue en la zona urbana con el 54%, sin embargo el 37,3% de los casos se presentaron en la zona rural teniendo así un posible factor riesgo por el difícil acceso a los servicios de salud, en referencia al tipo de seguridad social se observa que la mayoría de casos pertenecen al régimen subsidiado con el 79,5%, en cuanto al estrato social el nivel 1 aportó la mayor proporción de casos con el 90%, respecto al nivel educativo de la madre se evidencia que la mayoría de casos se presentaron en aquellas mujeres que realizaron sus estudios hasta secundaria con el 65,1%, finalmente respecto a la multiplicidad del embarazo el parto único aporta la mayoría de casos con el 91%. 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.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 36, 2023.

Características Sociodemográficas -Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
Area Residencia	Cabecera Municipal	160	54,0%
	Centro Poblado	26	8,7%
	Rural Disperso	112	37,3%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	50	16,8%
	No asegurado	2	0,7%
	Excepción	9	3,0%
	Subsidiado	237	79,5%
Estrato Social	1	268	90,0%
	2	29	9,7%
	3	1	0,3%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	56	18,8%
	Secundaria	194	65,1%
	Técnico superior	41	13,8%
	Universitario	7	2,3%
Multiplicidad del Embarazo	Único	271	91,0%
	Doble	26	8,7%
	Triple	1	0,3%

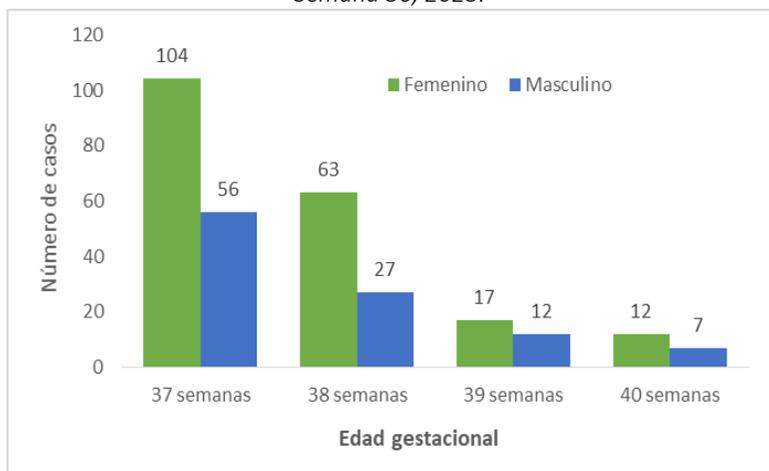
Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental Huila, 2023.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Características clínicas:

Con referencia a las características clínicas de la madre y el recién nacido se observa que los niños que nacieron en la semana 37 tuvieron mayor notificación de casos, y respecto al sexo según la información analizada se refleja que se presentó con mayor número de casos en el sexo femenino.

Figura 7.1.2 Caracterización sociodemográfica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 36, 2023.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental Huila, 2023.

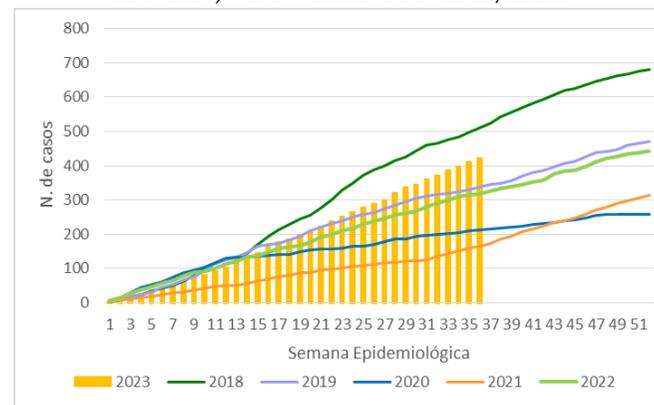
Clasificación del Bajo Peso al Nacer:

Finalmente, la clasificación del peso se presentó con el 99% de los Recién nacidos con Bajo peso al Nacer y el 1% con Muy Bajo Peso al Nacer, teniendo así un factor de riesgo con los niños que presentaron Muy bajo peso ya que puede desencadenar en mortalidad neonatal.

7. 2 DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.

En el transcurso del periodo 9 del año 2023 a semana epidemiológica 36 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 411 casos de Desnutrición Aguda moderada y severa en menores de 5 años, al realizar el análisis en este periodo se evidencia que la notificación en la semana epidemiológica 33 tuvo un incremento significativo, respecto al comportamiento general del evento se observa que en el año 2018 se presentó notificación por encima de lo esperado, el 2019 debido a la pandemia tuvo un decremento significativo, y al realizar comparativo del presente año con los años anteriores (2020, 2021 y 2022) deja en evidencia que el comportamiento tiene tendencia al aumento. Respecto al promedio de los casos se observa que por semana se notifican 11 casos al Sistema de vigilancia – Sivigila.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 36 -2019/2023.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2019/2023.

Respecto a la prevalencia de la Desnutrición Aguda y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 9 fue del 0,41 x 100 menores de 5 años teniendo así 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 0,83

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

y Campoalegre con el 0,80 el municipio que presentó menor incidencia fue San Agustín con 0,10 x 100 menores de 5 años.

Es importante recalcar que se deben realizar acciones intersectoriales con el fin de disminuir la prevalencia, priorizando los Municipios con mayor número de casos, y los Municipios que aún no han presentado casos (Altamira y Teruel) se debe continuar con las BAI y BAC con el fin de captar casos de manera oportuna.

Tabla 7.2.1. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 36 -2023.

MUNICIPIO RESIDENCIA	MENORES DE 5 AÑOS	CASOS	PREVALENCIA (X 100)
SALADOBLANCO	1210	10	0,83
CAMPOALEGRE	2632	21	0,80
HOBO	708	5	0,71
RIVERA	1926	13	0,67
NATAGA	764	5	0,65
YAGUARA	614	4	0,65
ALGECIRAS	1931	12	0,62
COLOMBIA	695	4	0,58
AIPE	1570	9	0,57
NEIVA	30192	166	0,55
ACEVEDO	2717	14	0,52
OPORAPA	1414	6	0,42
HUILA	100861	411	0,41
IQUIRA	1007	4	0,40
TELLO	1066	4	0,38
GARZON	6725	25	0,37
BARAYA	545	2	0,37
PALERMO	2367	8	0,34
VILLAVIEJA	640	2	0,31
PITALITO	11467	34	0,30
GIGANTE	2025	6	0,30
ELIAS	338	1	0,30
LA PLATA	6593	19	0,29
TIMANA	867	5	0,27
SANTA MARIA	1148	3	0,26
PALESTINA	1205	3	0,25
AGRADO	850	2	0,24
LA ARGENTINA	1318	3	0,23
ISNOS	2252	5	0,22
TARQUI	1636	3	0,18
GUADALUPE	1772	3	0,17
PAICOL	614	1	0,16
PITAL	1582	2	0,13
SUAZA	2392	3	0,13
TESALIA	995	1	0,10
SAN AGUSTIN	2994	3	0,10
ALTAMIRA	293	0	0,00
TERUEL	797	0	0,00

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

Características sociodemográficas:

Con relación a las características sociodemográficas de los casos de Desnutrición Aguda moderada y severa en menores de 5 años, es importante resaltar que el género que tuvo la mayor proporción de casos fue el género masculino con el 59%, en referencia al área de residencia se evidencia que el 70% de los casos se presentaron en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 25% 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 82%, finalmente con relación al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron en el régimen subsidiado con el 82%.

Es importante resaltar que hasta la fecha se han presentado 2 casos en población indígena Guanano, y la población Nasa en el análisis anterior se evidencia que 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 36 -2023.

Aspectos Sociodemográficas	N. de Casos	Proporción
Sexo	Femenino	169 41%
	Masculino	242 59%
Area Residencia	Cabecera Municipal	287 70%
	Centro Poblado	20 5%
	Rural Disperso	104 25%
Estrato Social	1	305 82%
	2	101 17%
	3 y 4	5 1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	337 82,0%
	Contributivo	66 16,1%
	No Asegurado	2 0,5%
	Excepcional	4 1,0%
	Especial	2 0,4%

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Antecedentes y características clínicas:

Con relación a los aspectos asociados a esta condición, es importante resaltar las condiciones clínicas de los casos en donde se evidencia que el 5% de los menores presentaron edema, el 59% presentaron emanación o delgadez, el 20% piel reseca, el 12% hiperpigmentación, el 15% presentaron lesiones del cabello y el 19% palidez palamar o de mucosas, teniendo en cuenta 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 36 - 2023.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	17	5%
	No	394	95%
Emanación o delgadez visible	Si	242	59%
	No	169	41%
Piel reseca	No	80	20%
	No	331	80%
Hiperpigmentación	Si	49	12%
	No	362	88%
Lesiones de cabello	Si	61	15%
	No	350	85%
Palidez palamar o de mucosas	Si	77	19%
	No	334	81%
Total		411	

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

Dentro de los análisis que se realizan es importante resaltar los antecedentes clínicos en los que se evidencia, que el 86% de los casos asistían de manera oportuna a las valoraciones integrales de la primera infancia, el 87% de los casos tenían esquema de vacunación completo, el 27% de los casos tuvieron que ser hospitalizados y el 96% de los casos mantuvieron 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, valoraciones integrales 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 36 -2023.

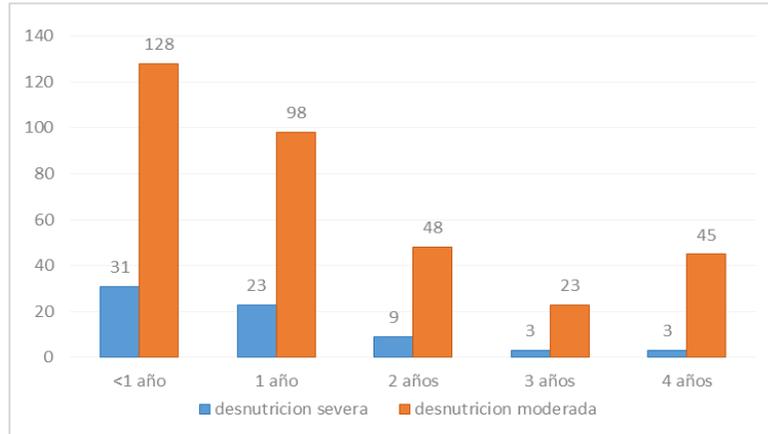
Antecedentes clínicos	Caso	Proporción
Asiste a control y Desarrollo (Valoración integral de primera infancia)	Si	353
	No	58
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	356
	No	45
	Desconocido	10
Hospitalización	Si	112
	No	299
Activación de Ruta	Si	394
	No	17
Total		411

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

Referente a la clasificación de la Desnutrición por grupo de edades se puede evidenciar que la mayor notificación de casos se presentó en los menores de 1 año, respecto a la clasificación se resalta que la mayoría de casos fueron clasificados como Desnutrición moderada, sin embargo, es importante destacar que los casos de Desnutrición severa son altos en menores de 1 año teniendo así un factor de riesgo para posibles mortalidades.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 7.2.2 Clasificación de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años, según la edad; – Semana 36 -2019/2023.



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

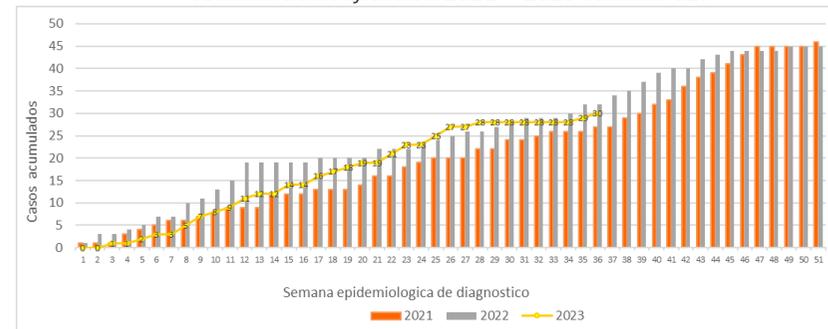
El perímetro Braquial es un indicador muy importante ya que indica riesgo de mortalidad en un menor con Desnutrición (se resalta que esta medida se debe tomar en toda la atención de casos), para este periodo se presentaron 32 casos con medidas por debajo de 11,5 cm en niños mayores de 6 meses, estos 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.

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 36 de 2023 se han notificado 30 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, El departamento del Huila presenta un número de casos acumulados mayor que en el mismo periodo del 2021, pero más bajo que en el 2022.

Figura 7.3.1. Casos notificados acumulados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2023 semana 32.



FUENTE: SiviGila 2021 – 2023

El tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias entre mieloide y linfoide con 15 casos que representan el 50% de los casos notificados, otros tipos de cáncer con mayor proporción fueron retinoblastoma y tumores óseos malignos con 13,3%, además se notificaron también casos de tumores renales, hepáticos y linfomas y neoplasias reticuloendoteliales y tumores germinales.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 36 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfoide aguda	13	43,3%
Leucemia mieloide aguda	2	6,7%
Tumores del sistema nervioso central	0	0,0%
Retinoblastoma	4	13,3%
Tumores óseos malignos	4	13,3%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	1	3,3%
Otras leucemias	0	0,0%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	3,3%
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas pe	0	0,0%
Tumores renales	3	10,0%
Tumores hepáticos	2	6,7%
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	30	100%

FUENTE: Sivigila 2023

Por municipio de residencia, la mayor tasa de cáncer infantil por 100 mil habitantes está en el municipio de Baraya con 40,7 casos por 100 mil habitantes, seguido de Algeciras, La Argentina y Oporapa. La tasa departamental está en 8,3 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 36 de 2023.

Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	14	13,2
Acevedo	9907	1	10,1
Aipe	5587	1	17,9
Algeciras	7653	2	26,1
Baraya	2456	1	40,7
Gigante	7893	1	12,7
La Argentina	4796	1	20,9
La Plata	22991	4	17,4
Oporapa	4880	1	20,5
Pitalito	42444	2	4,7
San Agustín	10634	1	9,4
Suaza	8292	1	12,1
Huila	361972	30	8,3

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo al análisis de Poisson con la información de Sivigila de los años 2017 a 2023, las notificaciones de cáncer infantil, en el departamento del huila no presentan cambios significativos desde la semana epidemiológica 17, los municipios de Aipe, Algeciras, Baraya, La Argentina, La Plata, y Oporapa, presentan incremento significativo en las últimas semanas epidemiológicas.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 7.3.3. Situación o alerta de cáncer infantil por municipio de residencia a semana epidemiológica 36.

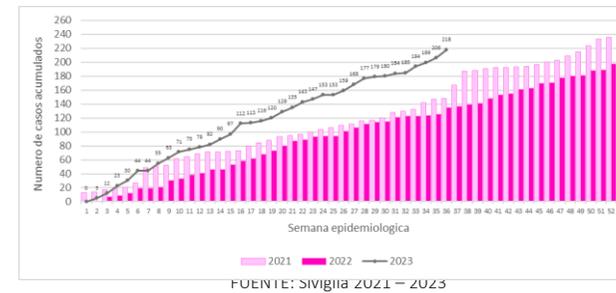
Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
ACEVEDO																																							
AGRADO																																							
AIPE																																							
ALGECIRAS																																							
ALTAMIRA																																							
BARAYA																																							
CAMPOALEGRE																																							
COLOMBIA																																							
ELIAS																																							
GARZON																																							
GIGANTE																																							
GUADALUPE																																							
HOBO																																							
IQUIRA																																							
ISNOS																																							
LA ARGENTINA																																							
LA PLATA																																							
NATAGA																																							
NEIVA																																							
OPORAPA																																							
PAICOL																																							
PALERMO																																							
PALESTINA																																							
PITAL																																							
PITALITO																																							
RIVERA																																							
SALADOBLANCO																																							
SAN AGUSTIN																																							
SANTA MARIA																																							
SUAZA																																							
TARQUI																																							
TELLO																																							
TERUEL																																							
TESALIA																																							
TIMANA																																							
VILLAVIEJA																																							
YAGUARA																																							
HUILA	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO																																

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

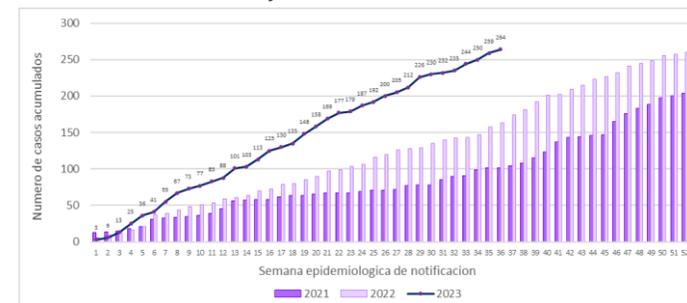
A semana epidemiológica 32, se han notificado un total de 218 casos de cáncer de mama y 264 de cuello uterino. El número acumulado de casos de cáncer de mama ha venido aumentando en comparación con los años anteriores, siendo 61,5% mayor que en la misma semana del año anterior.

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



Por su parte, los casos de cáncer de cuello uterino, a semana epidemiológica 36 es 62% superior a los reportados en el año 2022 obedeciendo a la tendencia hacia el aumento de los años anteriores.

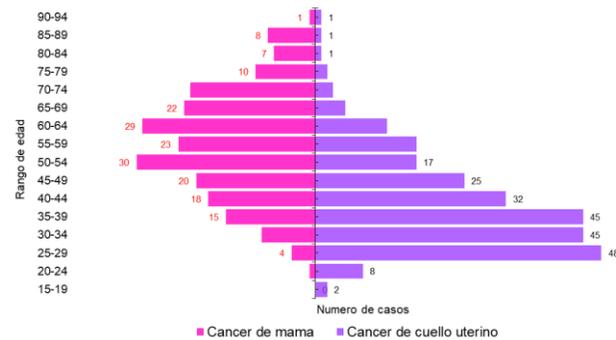
Figura 7.4.3. Casos notificados acumulados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2023.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

Figura 7.4.5. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad semana 36 de 2023.



FUENTE: Sivigila 2023

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 55,9 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Timana con una tasa de 119,2 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, seguido de Acevedo con 105,19 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 66,71 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, la mayor tasa la tiene el municipio de Pitalito con 115,67 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, seguido el municipio de Acevedo con 105,19 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 36 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	90,99	83,88	174,86
Pitalito	46,71	115,67	162,39
Garzon	46,40	50,26	96,66
Acevedo	105,19	105,19	210,39
Timana	119,19	79,46	198,65
La Plata	19,91	34,84	54,75
San Agustin	17,04	76,66	93,70
Gigante	34,68	69,36	104,03
Campoalegre	43,92	35,14	79,06
Pital	89,95	89,95	179,90
Palermo	21,31	53,27	74,57
Isnos (San Jose)	11,39	56,94	68,33
Suaza		83,55	83,55
Rivera	23,67	23,67	47,35
Agrado		99,57	99,57
Santa Maria		92,31	92,31
Algeciras	27,05	13,52	40,57
Yaguara	70,22	35,11	105,34
Tarqui	34,67	17,34	52,01
Tello		78,35	78,35
Palestina	27,31	27,31	54,61
Saladoblanco	30,69	30,69	61,39
Guadalupe	33,62		33,62
La Argentina	46,82		46,82
Oporapa	28,21	28,21	56,42
Nataga	49,63	49,63	99,26
Colombia		45,58	45,58
Paicol	44,09		44,09
Baraya		37,47	37,47
Hobo	39,90		39,90
Villavieja	38,65		38,65
Aipe		17,64	17,64
Huila	55,09	66,71	121,80

FUENTE: Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

De acuerdo al análisis de Poisson con la información de Sivigila de los años 2017 a 2023, las notificaciones de cáncer de mama y cuello uterino, en el departamento del Huila presenta incremento significativo en la mayoría de las semanas del año en curso, 18 de los 37 municipios presentan este mismo comportamiento en las últimas semanas epidemiológicas, los demás municipios no presentan cambios significativos.

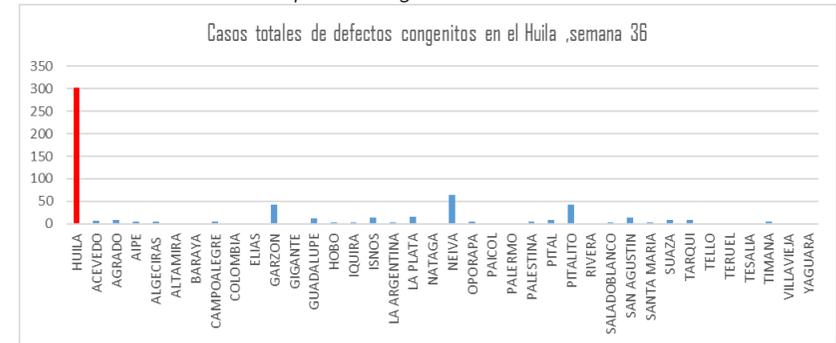
Tabla 7.3.3. Situación o alerta de cáncer de mama y cuello uterino por municipio de residencia a semana epidemiológica 36.

Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36				
ACEVEDO																																								
AGRADO																																								
AIPE																																								
ALGECIRAS																																								
ALTAMIRA																																								
BARAYA																																								
CAMPOALEGRE																																								
COLOMBIA																																								
ELIAS																																								
GARZON																																								
GIGANTE																																								
GUADALUPE																																								
HOBO																																								
IQUIRA																																								
ISNOS																																								
LA ARGENTINA																																								
LA PLATA																																								
NATAGA																																								
NEIVA																																								
OPORAPA																																								
PAICOL																																								
PALERMO																																								
PALESTINA																																								
PITAL																																								
PITALITO																																								
RIVERA																																								
SALADOBLANCO																																								
SAN AGUSTIN																																								
SANTA MARIA																																								
SUAZA																																								
TARQUI																																								
TELLO																																								
TERUEL																																								
TESALIA																																								
TIMANA																																								
VILLAVIEJA																																								
YAGUARA																																								

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

7.5 Defectos Congénitos

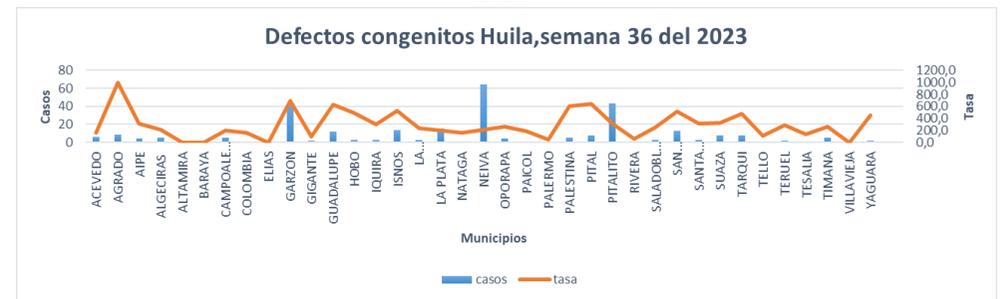
Figura 15. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 32 del 2023



Fuente: SIVIGILA 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 36 es de 302 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando sin casos de defectos en 4 municipios del departamento

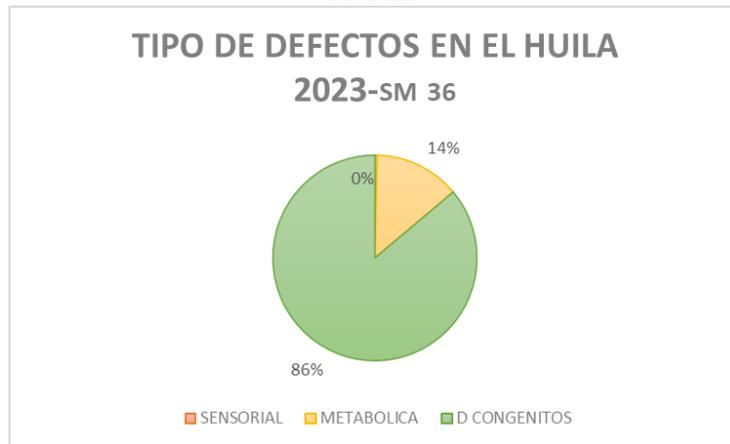
Figura 16. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 36 del 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

La prevalencia nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 293.9 casos por 10.000 NV estando 15 municipios por encima de esta.

Figura 17. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 36 del 2023



A semana 36 para el departamento del Huila, la distribución de los casos se encuentran distribuidos de la siguiente manera: 86% a malformaciones congénitas de las cuales asociadas a l tubo neural representa el 62,2% siendo las microcefalias los casos más altos ;seguido por la notificación asociados alteraciones del metabolismo con un 14% siendo este el 83,3% son casos probables de hipotiroidismo congénito y solo el 13,3 confirmados, menor del 1% representa caso de alteración metabólica asociada a las enzimas. Y menos del 1% esta las alteraciones sensoriales dadas por déficit auditivo.

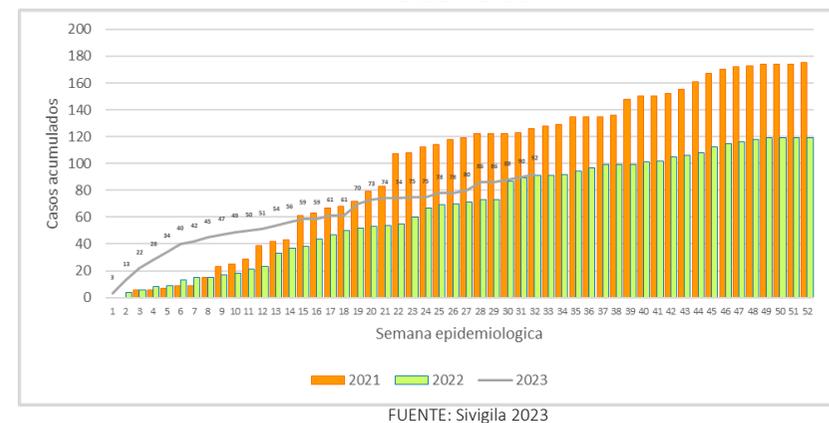
La letalidad de los casos de defectos congénitos corresponde al 8,1 casos por 1000 NV de los cuales se encuentran los municipios de Neiva, Campoalegre y Pitalito.

Desde la semana 33 el departamento se encuentra en alerta por incremento de comportamiento inusual de defectos congénitos por microcefalia; De los 37 municipios 13 se encuentran con este comportamiento los cuales durante la semana 34 y 35 se realizó análisis de los datos estableciendo disminución de los casos, pero a la fecha se encuentra pendiente el municipio de Pitalito por seguimiento de sus casos notificados por este defecto.

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 36 de 2023, se han notificado 95 casos de enfermedades huérfanas raras, y presenta un comportamiento similar a la notificada en los años 2021 y 2022.

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



Los municipios con mayor número de casos son Neiva (43 casos) que corresponde al 45,26% de los casos notificados y Pitalito con 18 casos (18,95%).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de enfermedades huérfanas por municipio de residencia, semana 36 de 2023.

Municipio	Casos	Proporcion
Acevedo	3	3,16%
Aipe	2	2,11%
Algeciras	1	1,05%
Campoalegre	1	1,05%
Garzón	3	3,16%
Gigante	2	2,11%
Guadalupe	1	1,05%
Isnos	2	2,11%
La Plata	4	4,21%
Nátaga	1	1,05%
Neiva	43	45,26%
Palermo	1	1,05%
Pitalito	18	18,95%
Rivera	1	1,05%
Saladoblanco	2	2,11%
San Agustín	4	4,21%
Tarqui	1	1,05%
Tello	1	1,05%
Tesalia	1	1,05%
Timaná	2	2,11%
Villavieja	1	1,05%
Huila	95	

FUENTE: Sivigila 2023

De los casos notificados, el 43,2% corresponden a menores de 18 años, los demás casos notificados corresponden a menores de edad, el sexo femenino tiene el 56,8% de los casos.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 36 de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	15	7	22
Infancia (5 - 11 años)	11	14	25
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	5	7
Juventud (18 - 28 años)	5	4	9
Adultez (29 - 59 años)	15	9	24
Vejez (> 60 años)	6	2	8
Total general	54	41	95

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 59 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 11,6% de las notificaciones, el síndrome de Guillain barre con 8,4%, la esclerosis múltiple y la miastenia grave con 4,2% cada una. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 36 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporcion
Microtia	11	11,6%
Síndrome de Guillain-Barre	8	8,4%
Esclerosis Múltiple	4	4,2%
Miastenia grave	4	4,2%
Deficit congenito del factor VIII	3	3,2%
Distrofia muscular no especificada	3	3,2%
Aplasia medular idiopatica	3	3,2%
Displasia broncopulmonar	3	3,2%
Malformacion de Ebstein	2	2,1%
Síndrome de Lennox-Gastaut	2	2,1%
Acondroplasia	2	2,1%
Atresia tricuspide	2	2,1%
Esferocitosis hereditaria	2	2,1%
Neuromielitis óptica espectro	1	1,1%
Enanismo de MULIBREY	1	1,1%
Otras Acromegalias No especificadas	1	1,1%
Artritis juvenil idiopatica de inicio sistémico	1	1,1%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,1%
Angioedema hereditario	1	1,1%
Síndrome de Microduplicacion Xq28 distal	1	1,1%
Enfermedad de Fabry	1	1,1%
Inmunodeficiencia comun variable	1	1,1%
Deficit congenito del factor IX	1	1,1%
Síndrome de Rett	1	1,1%
Penfigo foliaceo	1	1,1%
Dermatomiositis	1	1,1%
Periarteritis nodosa	1	1,1%
Enfermedad de las neuronas motoras patron Madras	1	1,1%
Esclerosis sistémica cutanea limitada	1	1,1%
Hemimelia tibial	1	1,1%
Polimiositis	1	1,1%
Distrofia muscular congenita	1	1,1%
Lipodistrofia no especificada	1	1,1%
Amiloidosis secundaria	1	1,1%
Hipertension Arterial Pulmonar Heredable	1	1,1%
Distrofia muscular congenita tipo 1A	1	1,1%
Esclerosis lateral amiotrofica	1	1,1%
Síndrome W	1	1,1%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,1%
Porfiria aguda intermitente	1	1,1%
Síndrome de intestino corto	1	1,1%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,1%
Anomalias de la osificación - retraso del desarrollo sicomotor	1	1,1%
Osteosarcoma	1	1,1%
Inmunodeficiencia por deficit selectivo de anticuerpos anti-polisaca	1	1,1%
Otras alteraciones cromosomicas no especificadas	1	1,1%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,1%
Atelosteogenesis III	1	1,1%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,1%
Albinismo cutaneo fenotipo Hermine	1	1,1%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,1%
Esclerosis sistémica cutanea difusa	1	1,1%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,1%
Cutis marmorata telangiectasia congenita	1	1,1%
Hipertension arterial pulmonar idiopatica	1	1,1%
Síndrome de Marfan	1	1,1%
Deficit de carbamil-fosfato sintetasa	1	1,1%
Acromegalia	1	1,1%
Plagiocefalia aislada	1	1,1%
Total	95	

FUENTE: Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

De acuerdo al análisis de Poisson con la información de Sivigila de los años 2017 a 2023, las notificaciones de enfermedades huérfanas, en el departamento del huila presenta decremento significativo en las últimas 7 semanas epidemiológicas, sin embargo, los municipios de Aipe, Nátaga, Pitalito, San Agustín, Tarqui y Villavieja presentan aumento significativo en las últimas semanas epidemiológicas, el municipio de Garzón presenta decremento significativo, los demás municipios no presentan cambios significativos.

Tabla 7.3.3. Situación o alerta de enfermedades huérfanas por municipio de residencia a semana epidemiológica 36.

Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
ACEVEDO																																						
AGRADO																																						
AIPE																																						
ALGECIRAS																																						
ALTAMIRA																																						
BARAYA																																						
CAMPOALEGRE																																						
COLOMBIA																																						
ELIAS																																						
GARZON																																						
GIGANTE																																						
GUADALUPE																																						
HOBO																																						
IQUIRA																																						
ISNOS																																						
LA ARGENTINA																																						
LA PLATA																																						
NATAGA																																						
NEIVA																																						
OPORAPA																																						
PAICOL																																						
PALERMO																																						
PALESTINA																																						
PITAL																																						
PITALITO																																						
RIVERA																																						
SALADOBLANCO																																						
SAN AGUSTIN																																						
SANTA MARIA																																						
SUAZA																																						
TARQUI																																						
TELLO																																						
TERUEL																																						
TESALIA																																						
TIMANA																																						
VILLAVIEJA																																						
YAGUARA																																						
HUILA	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	INCREM. SIGNIF.	

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

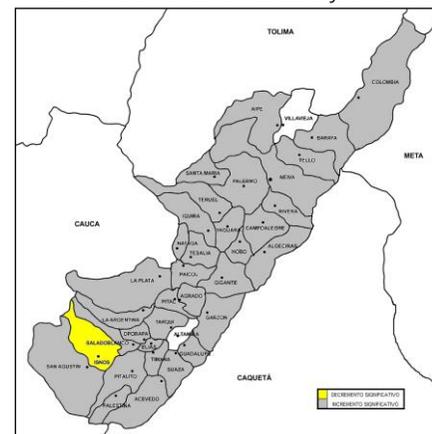
Para la semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 4.845 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 362 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento, lo que equivale a una tasa de incidencia de $411,1 \times 100.000 \text{ hab.}$ Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, al mismo periodo, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 8,93%.

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

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 36) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo 34 de los 37 municipios del departamento, continúan registrando un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo el municipio de Isnos mantiene la tendencia de comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados y los municipios de Altamira y Villavieja, no registran cambio significativo.

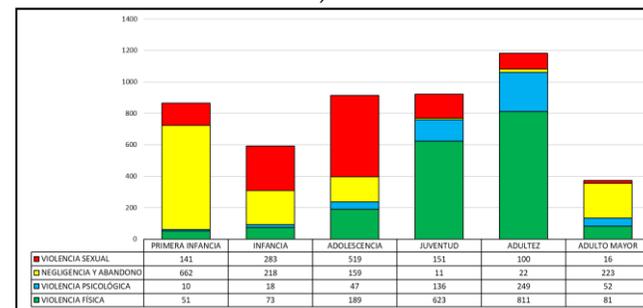
A continuación, se presenta gráfico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico IX, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: SIVIGILA 2023

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



Fuente: SIVIGILA 2023

Para el periodo epidemiológico IX (SEM. 36) de la vigencia 2023, el departamento del Huila no presenta nuevas mortalidades relacionadas, y se continua en el registro de 6 mortalidades asociadas, de los municipios de Aipe, Guadalupe, Neiva, Palestina y Pitalito.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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 IX -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	Menor de edad	Mayor de edad	Mujer	Hombre	Agresor familiar	Agresor no familiar	Convive con el agresor
Violencia Física	313	1.515	1.481	347	1.578	250	928
Violencia Psicológica	75	437	430	82	484	28	202
Negligencia y Abandono	1.039	256	586	709	1.138	159	1.013
Violencia Sexual	843	267	1.031	179	639	571	297
TOTAL VIOLENCIA DE GENERO	2.370	2.475	3.528	1.317	3.837	1.008	2.440

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 IX 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 IX del total de eventos notificados, 128 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Agrado, Aipe, Algeciras, Altamira, Baraya, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Isnos, La Argentina, La Plata, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, Saladoblanco, Suaza, Tello, Teruel, Timana 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 IX -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2023- PERIODO IX		TOTAL VIOLENCIA DE GENERO 2022- PERIODO IX	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	54	201,7	13	48,6	55	205,4	49	183,0	171	638,7	151	567,3
AGRADO	10	106,3	6	63,8	9	95,7	12	127,6	37	393,3	17	187,2
AIPE	29	167,4	0	0,0	20	115,5	26	150,1	75	433,0	84	499,5
ALGECIRAS	38	158,0	5	20,8	45	187,2	40	166,4	128	532,4	91	396,7
ALTAMIRA	3	65,8	0	0,0	3	65,8	1	21,9	7	153,6	14	315,4
BARAYA	13	146,6	2	22,6	8	90,2	5	56,4	28	315,8	21	249,9
CAMPOALEGRE	61	184,3	8	24,2	19	57,4	13	39,3	101	305,1	157	462,7
COLOMBIA	1	13,0	5	55,0	14	182,0	12	166,0	32	416,0	25	348,2
ELIAS	4	88,3	1	22,1	15	391,0	4	88,3	24	529,6	24	549,1
GARZON	126	162,0	180	231,4	44	56,6	95	122,1	445	572,0	406	538,8
GIGANTE	49	186,3	3	11,4	25	95,0	25	95,0	102	387,8	111	441,8
GUADALUPE	14	72,7	0	0,0	16	83,0	16	83,0	46	238,8	46	247,3
HOBO	17	219,2	5	64,5	18	232,0	3	38,7	43	554,3	55	732,8
IQUIRA	6	60,4	0	0,0	13	130,8	6	60,4	25	251,5	25	263,2
ISNOS	12	44,1	3	11,0	27	99,3	12	44,1	54	198,6	148	566,2
LA ARGENTINA	28	201,7	4	28,8	10	72,0	14	100,8	56	403,3	67	500,8
LA PLATA	86	130,9	10	15,2	33	50,2	82	124,9	211	321,3	192	302,8
NATAGA	13	187,1	2	28,8	4	57,6	13	187,1	32	460,4	29	434,1
NEIVA	675	177,6	95	25,0	262	68,9	400	105,3	1432	376,8	1203	324,9
OPORAPA	8	63,8	6	47,9	22	175,5	16	127,6	52	414,8	44	363,2
PAICOL	7	98,9	2	28,3	2	28,3	3	42,4	14	197,8	20	292,7
PALERMO	62	219,5	13	46,0	22	77,9	24	85,0	121	428,4	154	563,6
PALESTINA	15	124,2	0	0,0	40	331,2	7	58,0	62	513,4	46	397,2
PITAL	20	135,2	0	0,0	19	128,5	8	54,1	47	317,8	49	346,2
PITALITO	200	149,1	67	50,0	193	143,9	160	119,3	620	462,3	505	386,3
RIVERA	67	256,2	4	15,3	24	91,8	22	84,1	117	447,4	56	219,2
SALADOBLANCO	17	150,9	5	44,4	24	213,0	15	133,2	61	541,5	63	596,7
SAN AGUSTIN	57	160,3	23	64,7	105	295,4	38	106,9	223	627,3	232	676,8
SANTA MARIA	12	107,4	1	9,0	14	125,3	7	62,7	34	304,3	40	376,2
SUAZA	32	135,8	24	101,9	36	152,8	26	110,3	118	500,8	100	432,9
TARQUI	17	90,5	3	16,0	20	106,5	10	53,2	50	266,2	32	177,6
TELLO	17	135,2	10	79,5	87	692,0	15	119,3	129	1026,1	49	408,6
TERUEL	9	104,6	3	34,9	7	81,3	4	46,5	23	267,3	12	145,9
TESALIA	16	139,4	2	17,4	3	26,1	6	52,3	27	235,3	18	162,1
TIMANA	18	76,9	5	21,4	19	81,2	15	64,1	57	243,6	84	374,5
VILLAVIEJA	8	102,8	1	12,9	3	38,6	3	38,6	15	192,8	46	535,3
YAGUARÁ	7	85,2	1	12,2	15	182,5	3	36,5	26	316,4	32	402,5
HUILA	1.828	155,12	512	43,45	1.295	109,89	1.210	102,68	4.845	411,13	4.448	389,86

Fuente: SIVIGILA 2023

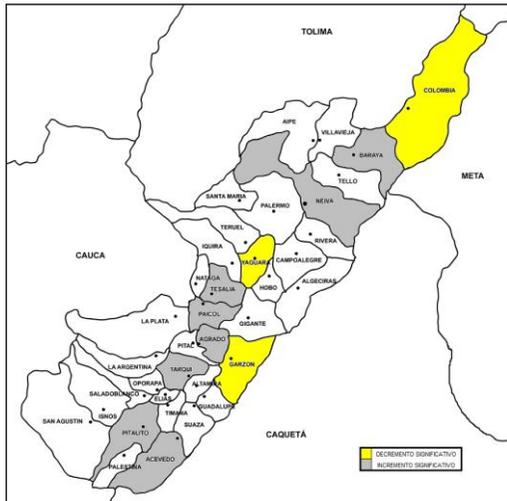
8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 36, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 750 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 63,6 casos por cada cien mil habitantes.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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



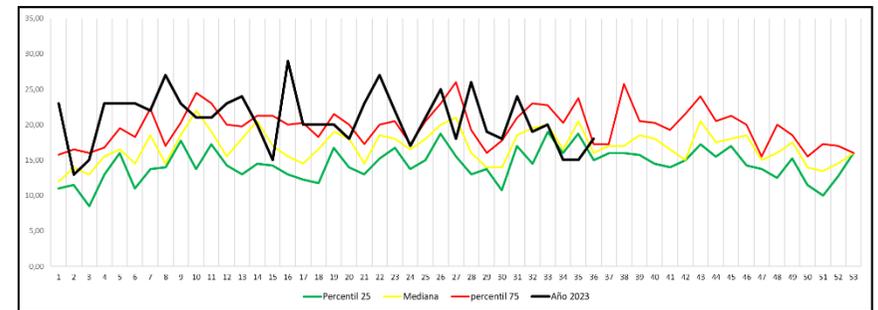
Fuente: SIVIGILA 2023

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 36) 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, Neiva, Paicol, Pitalito, Saladoblanco, 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 24,1%.

A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico IX, 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

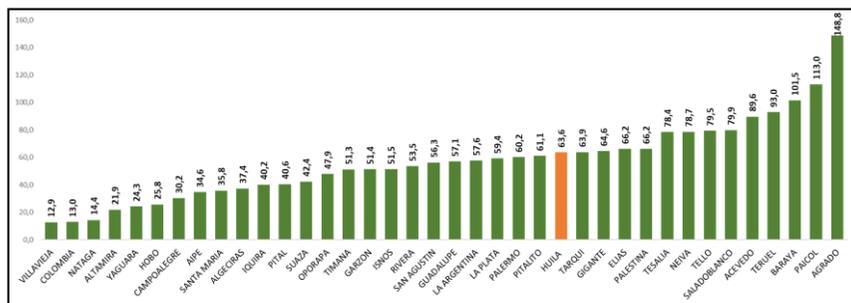


Fuente: SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico IX, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra ingresando a zona de brote, lo 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.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 8.2.3. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo IX 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 148,8 casos por cada cien mil habitantes. Para este periodo los 37 municipios del departamento reportan al menos un evento asociado a Intento de Suicidio y de estos 13 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 63,6 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 61,6% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (462 eventos), frente a un 38,4% 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 35,20% (264 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 35,73% del total de eventos notificados (268 casos). 35,60% del total de eventos notificados (267), 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 IX -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	300	40,0%	Problemas familiares	333	44,4%	Intoxicación	429	57,2%
Ant. trastorno Mental	189	25,2%	Conflicto con pareja/expareja	280	37,3%	Arma cortopunzante	202	26,9%
Consumo de SPA	81	10,8%	Problemas económicos	82	10,9%	Ahorcamiento / Asfixia	100	13,3%
Abuso de alcohol	72	9,6%	Problemas escolares	71	9,5%	Lanzamiento al vacío	25	3,3%
Plan organizado de suicidio	66	8,8%	Maltrato físico, psicológico o sexual	49	6,5%	Arma de fuego	11	1,5%
Ant. Violencia o abuso	42	5,6%	Muerte familiar	41	5,5%	Lanzamiento vehiculo	9	1,2%
Ant. Familiares de suicidio	28	3,7%	Problemas laborales	36	4,8%	Lanzamiento agua	4	0,5%

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 IX -2023.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO IX		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO IX	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	24	89,6	13	50,6
AGRADO	14	148,8	4	44,0
AIPE	6	34,6	12	71,4
ALGECIRAS	9	37,4	7	30,5
ALTAMIRA	1	21,9	0	0,0
BARAYA	9	101,5	1	11,9
CAMPOALEGRE	10	30,2	12	37,7
COLOMBIA	1	13,0	6	53,6
ELIAS	3	66,2	2	45,8
GARZÓN	40	51,4	47	62,4
GIGANTE	17	64,6	10	39,8
GUADALUPE	11	57,1	5	26,9
HOBÓ	2	25,8	7	93,2
IQUIRA	4	40,2	2	21,1
ISNOS	14	51,5	8	30,6
LA ARGENTINA	8	57,6	7	52,3
LA PLATA	39	59,4	39	61,5
NATAGA	1	14,4	3	44,9
NEVA	299	78,7	204	55,1
OPORAPA	6	47,9	3	24,8
PAICOL	8	113,0	1	14,6
PALERMO	17	60,2	12	43,9
PALESTINA	8	66,2	5	43,2
PITAL	6	40,6	6	42,4
PITALITO	82	61,1	87	66,5
RIVERA	14	53,5	27	105,7
SALADOBLANCO	9	79,9	2	18,6
SAN AGUSTIN	20	56,3	18	52,5
SANTA MARIA	4	35,8	4	37,6
SUAZA	10	42,4	14	60,6
TARQUI	12	63,9	7	38,9
TELLO	10	79,5	7	58,4
TERUEL	8	93,0	7	85,1
TESALIA	9	78,4	4	36,0
TIMANA	12	51,3	10	44,6
VILLAVIEJA	1	12,9	1	13,6
YAGUARA	2	24,3	5	62,9
HUILA	750	63,6	609	53,4

Fuente: SIVIGILA 2023

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 Lepra

La Lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infectocontagiosa de curso crónico que afecta principalmente piel, sistema nervioso periférico, mucosa de vías respiratorias superiores y, en sus formas más graves, otras estructuras del cuerpo humano. En el departamento del Huila, a semana epidemiológica 36 de 2023, se han notificado 11 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 36 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)	1	-	1
Adulthood (29 - 59 años)	1	4	5
Vejez (> 60 años)	2	3	5
Total general	4	7	11

FUENTE: Sivigila 2023

La tasa de incidencia departamental está en 0,96 casos por 100 mil habitantes. Por municipio de residencia, aunque la mayoría de los casos son de Neiva, la mayor tasa se presentó en Aipe con 5,95 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 9.1.2 Casos de lepra semana 36 de 2023 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	10	2,70
Aipe	16.818	1	5,95
Huila	1.140.932	11	0,96

FUENTE: Sivigila 2023

En cuanto al grado de discapacidad, un solo caso presenta Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y 3 casos discapacidad grave, el 63,3% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad de los casos de lepra a semana 36 de 2023.

Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	7	63,6%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1	9,1%
2: discapacidades graves	3	27,3%
Total	11	

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo al análisis de Poisson con la información de Sivigila de los años 2017 a 2023, las notificaciones de lepra en el departamento del huila presentan decremento significativo desde la semana epidemiológica 18, ninguno de los municipios presenta cambios significativos en las notificaciones.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 9.2.5. Situación o alerta de lepra por municipio de residencia a semana epidemiológica 36.

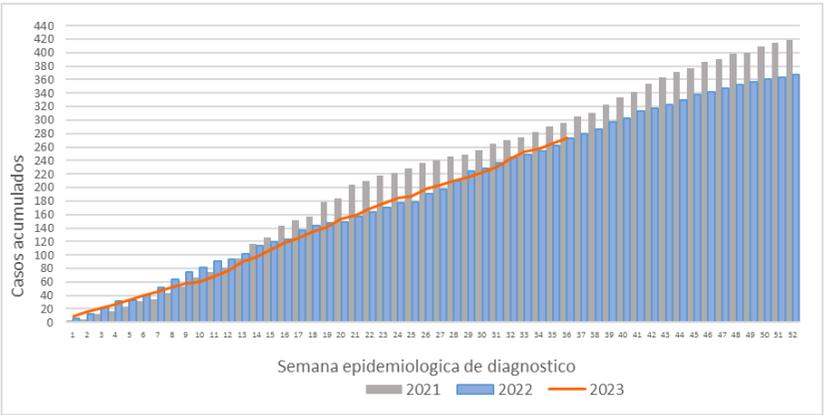
Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36		
ACEVEDO																																						
AGRADO																																						
AIPE																																						
ALGECIRAS																																						
ALTAMIRA																																						
BARAYA																																						
CAMPOLEGRE																																						
COLOMBIA																																						
ELIAS																																						
GARZON																																						
GIGANTE																																						
GUADALUPE																																						
HOBO																																						
IQUIRA																																						
ISNOS																																						
LA ARGENTINA																																						
LA PLATA																																						
NATAGA																																						
NEIVA																																						
OPORAPA																																						
PAICOL																																						
PALERMO																																						
PALESTINA																																						
PITAL																																						
PITALITO																																						
RIVERA																																						
SALADOBLANCO																																						
SAN AGUSTIN																																						
SANTA MARIA																																						
SUAZA																																						
TARQUI																																						
TELLO																																						
TERUEL																																						
TESALIA																																						
TIMANA																																						
VILLAVIEJA																																						
YAGUARA																																						
HUILA	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO																																					

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 36 de 2023, se han notificado 273 casos de Tb sensible y farmacorresistente (incluye pulmonar y extrapulmonar), de acuerdo al consolidado semanal, en el 2023 la tendencia es similar a la presentada en el año 2022 e inferior a la registrada en el 2021.

Grafica 9.2.1. Notificación acumulada de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 a 2023 a semana 36.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 36 de 2023, 239 son nuevos y 7 recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 21,4 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (124) entre nuevos y recaídas con una tasa de 33,23 casos por 100 mil habitantes, la tasa más alta corresponde al municipio de Rivera (124,33 casos por 100 mil habitantes) con 32 casos nuevos, de los cuales, 29 corresponden a la cárcel de Neiva, seguido de los municipios de Neiva y Colombia con 33, 23 y 27,65 casos por 100 mil habitantes respectivamente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 36 de 2022.

Municipio de residencia	Población	Casos Nuevos	Recaidas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	121	3	124	33,23
Acevedo	25.909	5	-	5	19,30
Agrado	9.151	-	-	-	0,00
Aipe	16.945	2	-	2	11,80
Algeciras	23.115	4	-	4	17,30
Altamira	4.472	-	-	-	0,00
Baraya	8.467	1	-	1	11,81
Campoalegre	32.108	6	-	6	18,69
Colombia	7.233	2	-	2	27,65
Elias	4.404	-	-	-	0,00
Garzón	75.926	20	-	20	26,34
Gigante	25.318	2	-	2	7,90
Guadalupe	18.744	-	-	-	0,00
Hobo	7.564	1	-	1	13,22
Íquira	9.569	-	-	-	0,00
Isnos	26.340	3	-	3	11,39
La Argentina	13.480	2	-	2	14,84
La Plata	63.886	5	1	6	9,39
Nátaga	6.730	-	-	-	0,00
Oporapa	12.208	-	-	-	0,00
Paicol	6.884	-	-	-	0,00
Palermo	27.530	2	1	3	10,90
Palestina	11.670	-	-	-	0,00
Pital	14.260	2	1	3	21,04
Pitalito	131.735	17	1	18	13,66
Rivera	25.738	32	-	32	124,33
Saladoblanco	10.820	-	-	-	0,00
San Agustín	34.541	4	-	4	11,58
Santa María	10.712	1	-	1	9,34
Suaza	23.278	2	-	2	8,59
Tarqui	18.153	1	-	1	5,51
Tesalia	11.187	-	-	-	0,00
Tello	12.082	2	-	2	16,55
Teruel	8.288	1	-	1	12,07
Timaná	22.598	1	-	1	4,43
Villavieja	7.413	-	-	-	0,00
Yaguará	8.011	-	-	-	0,00
Huila	1.149.598	239	7	246	21,4

FUENTE: Sivigila 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 36 de 2023, en el departamento del Huila.

La mayoría de los casos (95,9%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 8 casos en menores de edad. Según el sexo, la mayoría (65,9%) de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 36 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	2	2
Infancia (5 - 11 años)	1	1	2
Adolescencia (12 - 17 Años)	4	3	7
Juventud (18 - 28 años)	23	48	71
Adulthood (29 - 59 años)	32	72	104
Vejez (> 60 años)	33	54	87
Total general	93	180	273

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 239 (87,55%) de los casos fueron nuevos y solo 34 (12,45%) previamente tratados.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 32 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	230	9	239
Previamente tratado	33	1	34
Total general	263	10	273

FUENTE: Sivigila 2023

En la distribución, por tipo de caso, del total de casos notificados, el 64,1% fueron confirmados por laboratorio, y 35,5% por clínica, un solo caso se ha notificado por nexo epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 36 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	168	7	175
Confirmado por clinica	73	24	97
Confirmado por nexo epidemiologico	1	-	1
Total general	242	31	273

FUENTE: Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

De acuerdo al análisis de Poisson con la información de Sivigila de los años 2017 a 2023, las notificaciones de tuberculosis en el departamento del huila presentan decremento significativo, situación que se ha presentado en la mayoría de las semanas epidemiológicas, los municipios de Acevedo, Agrado, Garzón, Hobo, Rivera y Santa María, presentan incremento significativo en las últimas semanas epidemiológicas.

Tabla 9.2.5. Situación o alerta de lepra por municipio de residencia a semana epidemiológica 36.

Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
ACEVEDO																																							
AGRADO																																							
AIPE																																							
ALGECIRAS																																							
ALTAMIRA																																							
BARAYA																																							
CAMPOLEGRE																																							
COLOMBIA																																							
ELIAS																																							
GARZON																																							
GIGANTE																																							
GUADALUPE																																							
HOBO																																							
IQUIRA																																							
ISNOS																																							
LA ARGENTINA																																							
LA PLATA																																							
NATAGA																																							
NEIVA																																							
OPORAPA																																							
PAICOL																																							
PALERMO																																							
PALESTINA																																							
PITAL																																							
PITALITO																																							
RIVERA																																							
SALADOBLANCO																																							
SAN AGUSTIN																																							
SANTA MARIA																																							
SUAZA																																							
TARQUI																																							
TELLO																																							
TERUEL																																							
TESALIA																																							
TIMANA																																							
VILLAVIEJA																																							
YAGUARA																																							
HUILA																																							

FUENTE: Sivigila 2017 - 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 36 del año 2023 se notificaron 617 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 10274 nacimientos a corte del mes de Agosto del 2023 constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 60,1 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2022 fue de 49,7 % por 1000 nacidos vivos, mostrando un aumento de los casos en un 11 % comparados años anteriores.

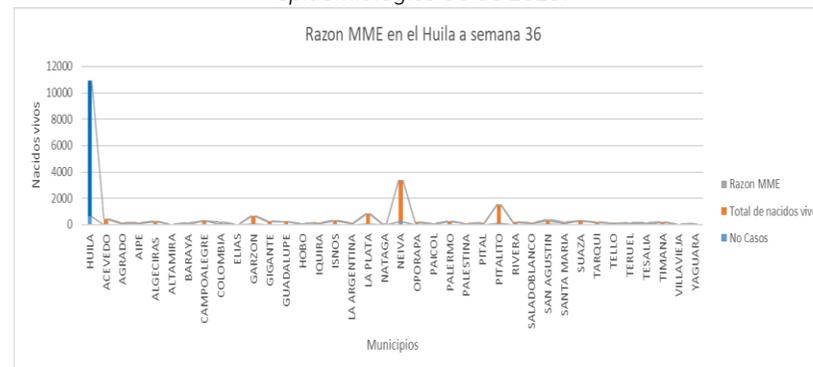
De los 37 municipios, 12 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Yaguará, Tesalia, Teruel, Santa María, San Agustín, entre otros. Dado que la presencia de un solo caso para estos municipios represente una gran tasa dado al bajo número de nacimientos que presentan. Adicionalmente 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 con el fin de garantizar los casos que cumplen con la definición operativa.

Figura 1. Caracterización de Morbilidad Materna Extrema según área de residencia, semana epidemiológica 36 del 2023



La población se encuentra ubicada el 60 % en la cabecera municipal, 31 % centro poblado y el 9% a nivel de área rural. Siendo los casos más frecuentes de morbilidad materna extrema en la zona urbana pero los más letales en zona rural. Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena.

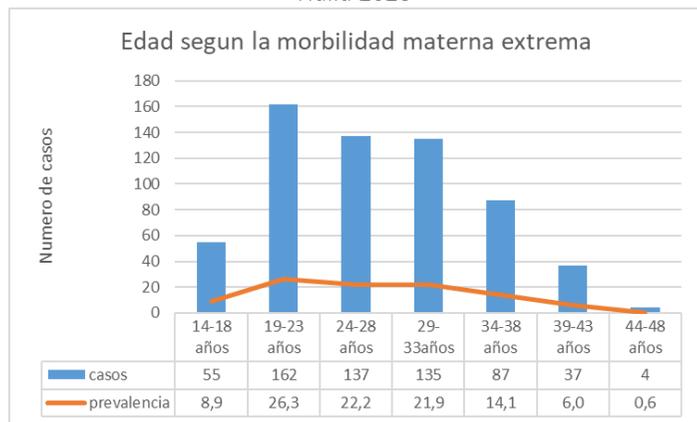
Figura 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológica 36 de 2023.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 3. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 36, Huila 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Se observa que los casos reportados se encuentran 2 extremos de edad entre los 14 años hasta los 47 años; Siendo la mayor frecuencia de los casos entre los 19 a 33 años, y en menor proporción se encuentran los casos mayores de 45 años sin embargo representa más criterios de inclusión y mayor riesgo de presentar desenlaces fatales como la mortalidad materna.

Figura 4. Indicadores de la MME. Huila a semana epidemiológico 28 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	10274
Muertes maternas (MM)	4
Morbilidad materna extrema (MME)	617
Total, criterios de inclusión casos de MME	614
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	76
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	38,1
Razón de MME (x1.000 NV)	60,1

Índice de letalidad	0,006
Relación MME / MM	154,2
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,01
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0,123

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.006% lo cual ha presentado un decremento del mismo 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 municipios, al igual que la entidad territorial en caso de mujeres no aseguradas.

El departamento se encuentra en zona de seguridad.

Figura 5. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 36 del 2023.

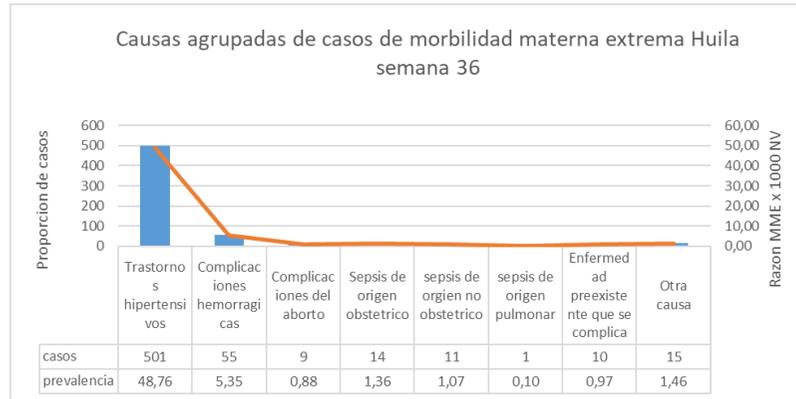
AFILIACION	PROPORCION
Contributivo	23,2
Particular	3,7
Subsidiado	72,1
Indetermina	1,0

Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

El tipo de aseguramiento se clasifica para el departamento de la siguiente manera: El 3,7% población no asegurada, el 72,1% población subsidiada, 23,2% contributivo, 1,0 % población Indeterminada

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 6. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 32 de 2023.



Fuente: SIVIGILA

Las principales causas de MME fueron asociadas en primer lugar con un 48,76 % 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 5,35% están las complicaciones hemorrágicas y en tercer lugar otras causas con 1,46% seguidas de la sepsis de origen obstétrico con 1,36 %

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).

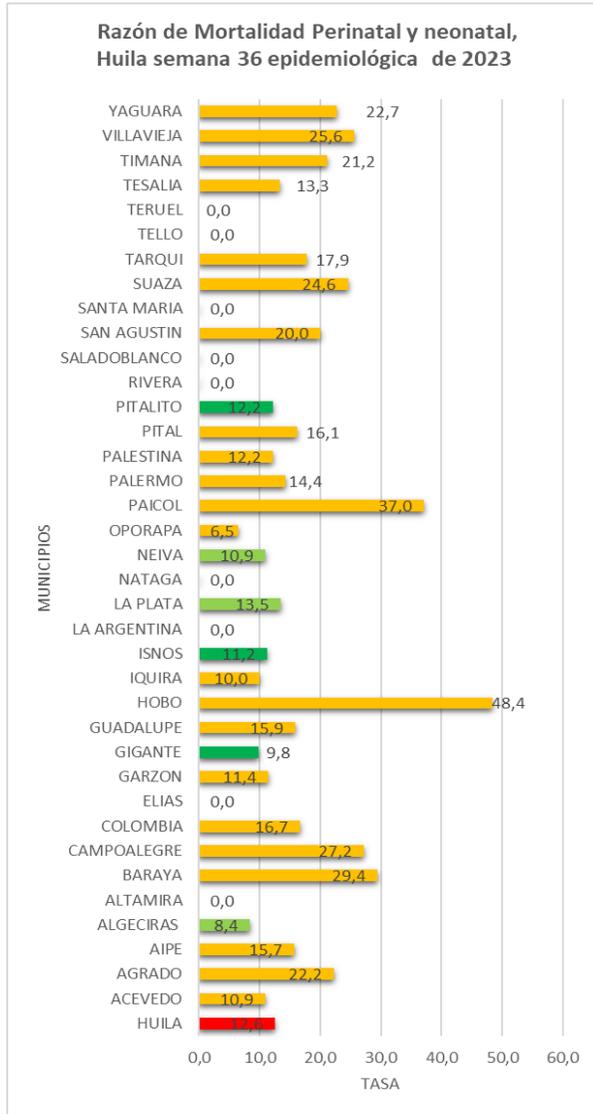
A nivel nacional se han notificado para la semana epidemiológica 36, 5010 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 4947 corresponden a residentes en Colombia y 63 a residentes en el exterior.

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel Nacional es de 12,5 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones mayores en Antioquia, Bogotá D.C., Cundinamarca, Córdoba y La Guajira. Las razones más altas se observaron en Vichada (23,9); Guainía (22,1); Amazonas (18,6); Chocó (17,2), y Vaupés (17,0).

A nivel departamental se notificaron 129 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Se tiene un total de 10274 nacidos vivos a corte Agosto del 2023 en el departamento del Huila, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 12,6 casos por 1000 nacidos vivos; sin embargo, se debe tener en cuenta que el registro de nacidos vivos es de manera mensual.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 7. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológico 36 de 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

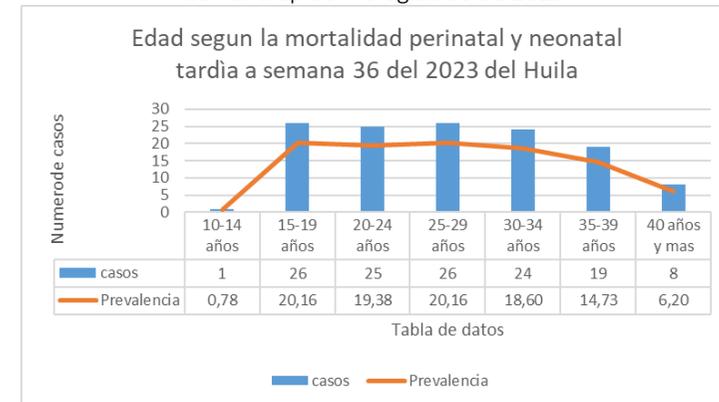
Figura 8. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 36 de 2023

AFILIACION	CASOS	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	28	21,8
PARTICULAR	3	2,0
SUBSIDIADO	97	75,5
Indeterminado	1	0,8

Fuente: SIVIGILA 2023

El tipo de aseguramiento se clasifica para el departamento de la siguiente manera: El 2% población no asegurada, el 75,5% población subsidiada, 21,8% contributivo, 0,8 % población Indeterminada

Figura 9. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 36 de 2023



10.3 MORTALIDAD MATERNA

En la semana epidemiológica 36 de 2023 se notificaron al Sivigila 7 casos, 3 corresponden a muertes maternas tempranas, 3 muertes tardías y una muerte por causas coincidentes, para un total acumulado de 184 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 177 residen en territorio colombiano y siete residen en el exterior por lo que no se incluyen en el análisis

La razón nacional preliminar de mortalidad materna a es de 44,5 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se observó en las entidades territoriales Antioquia, La Guajira, Bogotá D.C., Atlántico, Cauca y Nariño

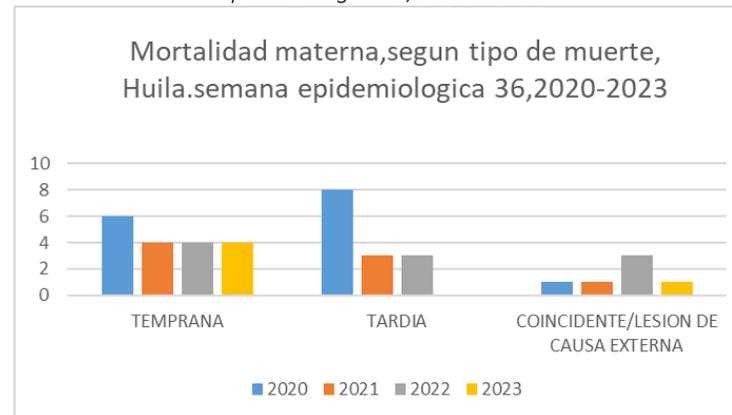
A nivel departamental a semana epidemiológica 36 del 2023 se han notificado 6 casos de muertes maternas de las cuales 4 son tempranas, 1 muerte por causa externa y 1 muerte tardía. Se presenta una tasa de mortalidad 38,9 casos por cada 100.000 nacidos vivos teniendo en cuenta los nacidos vivos que son a corte de Agosto.

Los casos propios del departamento se caracterizan así: Pitalito con 38 años de edad perteneciente a la zona rural del municipio, el segundo caso corresponde al municipio de Neiva con 20 años de edad de zona rural; El tercer caso pertenece a Acevedo de 25 años de edad de zona rural y el cuarto caso de Guadalupe de 33 años de edad

Figura 11. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 36, 2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	281	113	27	421
2021	357	110	28	495
2022	184	111	46	341
2023	177	81	31	289

Figura 12. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 32, 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. Sin embargo, para este año a primer semestre se presentó un comportamiento inusual pero que fue contra restado con las acciones articuladas por cada área líder de los procesos de la secretaria de salud, logrando así presentar una disminución a semana 36 y una tasa por debajo comparado a nivel Nacional; es de resaltar que al año 2022 la tasa era de 19 por cada 100.000 NV

El comportamiento de las causas agrupadas según los casos a la fecha está con un 50% trastornos hipertensivos del embarazo, 25 % tromboembolismo pulmonar y 25 % sepsis puerperal.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Figura 13. Razón y casos de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 36 ,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	44,5
ACEVEDO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	310,6
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	588,2
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	37,2
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
PALERMO	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	81,4
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 - RUAF-ND

10.4 MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EDA, IRA Y/O DESNUTRICION

Figura 14. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por desnutrición, Enfermedad diarreica aguda y desnutrición, Huila semana epidemiológica 36, 2023

MUNICIPIO	%de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años.	%de mortalidad por Desnutricion aguda en menores de 5 años.	%de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.
HUILA	3,98	3,98	0,99
Acevedo	0,0	0,00	0
Agrado	0,0	0,00	0
Aipe	0,0	63,73	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
Elías	0,0	0,00	0
Garzón	0,0	0,00	0
Gigante	0,0	0,00	0
Guadalupe	0,0	0,00	0
Hobo	0,0	0,00	0
Neiva	0,0	0,00	0
Iquirá	0,0	0,00	0
Isnos	0,0	0,00	0
La Argentin	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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 237 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 149 fueron confirmadas, 32 fueron descartadas y 56 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,02 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 238, para una tasa de mortalidad de 6,32 casos por cada 100 000 menores de cinco años.

A nivel departamental se notificaron 5 casos de los cuales se han confirmado 4 casos clasificados así: 2 para el municipio de Pitalito, un caso para Tarqui y un caso para Aipe; un descartado.

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 392 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 176 fueron confirmadas, 97 fueron descartadas y 119 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,75 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 277, para una tasa de mortalidad de 7,36 casos por cada 100 000 menores de cinco años

A nivel departamental se han notificado 7 casos Infección Respiratoria Aguda de las cuales 2 caso se descartó y 4 casos confirmados distribuidos en los municipios de Campoalegre (1) , la Plata (2) y Pitalito (1).

A semana epidemiológica 36 de 2023 se han notificado 107 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 57 casos fueron confirmados, 13 casos descartados y 37 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,54 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 36 fue 55, para una tasa de mortalidad de 1,46 casos por cada 100 000 menores de cinco años

A nivel departamental se han notificado 2 casos de los cuales uno se encuentra no concluyente 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 morbilidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado

A semana epidemiológica 36 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 36 se registran 46 casos, de los cuales el municipio de Neiva, La Plata y Pitalito son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1

nmun_resi	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
ACEVEDO	1	2.17 %	2.17 %	0.06 %	11.53 %
GARZON	1	2.17 %	4.35 %	0.06 %	11.53 %
LA PLATA	7	15.22 %	19.57 %	6.34 %	28.87 %
NEIVA	22	47.83 %	67.39 %	32.89 %	63.05 %
PITALITO	10	21.74 %	89.13 %	10.95 %	36.36 %
SANTA MARIA	1	2.17 %	91.30 %	0.06 %	11.53 %
SUAZA	1	2.17 %	93.48 %	0.06 %	11.53 %
TARQUI	1	2.17 %	95.65 %	0.06 %	11.53 %
VILLAVIEJA	2	4.35 %	100.00 %	0.53 %	14.84 %
Total	46	100.00 %	100.00 %		

Según su clasificación 18 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (39%), Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual, ver tabla 11.1

Tabla 11.1 Clasificación de casos y mecanismo de transmisión

Clasificación de caso y mecanismo de trasmisión semana epidemiologica 01-36, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	18	18	39.1
Hepatitis B aguda	0	0	0	7	7	15.2
Hepatitis B Cronica	0	0	0	13	13	28.3
Hepatitis C aguda	0	0	0	8	8	17.4
Total	0	0	0	46	46	100.0

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2023

No se encontró diferencia en cuanto al género. En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 25 años con un total de 8 casos que corresponde al 17,4 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Tabla 11.2 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 36, 2023.

Comportamiento demografico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-36 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	23	50.0
	Femenino	23	50.0
Grupos de edad	0 a 15 años	1	2.2
	16 a 25 años	8	17.4
	26 a 35 años	7	15.2
	36 a 45 años	7	15.2
	46 a 55 años	8	17.4
	56 y mas años	15	32.6
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Desplazados	0	0.0
	Migrantes	0	0.0
	Carcelarios	0	0.0
	Gestante	9	19.6
	Indigenas	0	0.0
	Otros	37	80.4
Tipo de Régimen	Contributivo	11	23.9
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	35	76.1

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna de búsquedas de contactos en los 3 primeros días de detección del caso. Detección de gestantes no adheridas al 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 36, se han reportado 5 casos, con una incidencia de 0.66 por 1000 nacimientos.

Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2023			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	262	-
AGRADO	0	63	-
AIPE	0	89	-
ALGECIRAS	0	177	-
ALTAMIRA	0	19	-
BARAYA	0	27	-
CAMPOALEGRE	0	214	-
COLOMBIA	0	47	-
ELIAS	0	14	-
GARZON	0	464	-
GIGANTE	0	165	-
GUADALUPE	0	144	-
HOBO	1	49	20.41
IQUIRA	1	71	14.08
ISNOS	0	195	-
LA ARGENTINA	0	99	-
LA PLATA	0	556	-
NATAGA	0	46	-
NEIVA	1	2242	0.45
OPORAPA	0	116	-
PAICOL	0	37	-
PALERMO	0	148	-
PALESTINA	0	60	-
PITAL	0	83	-
PITALITO	0	1009	-
RIVERA	0	117	-
SALADOBLANCO	1	89	11.24
SAN AGUSTIN	0	182	-
SANTA MARIA	0	70	-
SUAZA	0	176	-
TARQUI	0	122	-
TELLO	0	67	-
TERUEL	0	54	-
TESALIA	0	51	-
TIMANA	1	141	7.09
VILLAVIEJA	0	29	-
YAGUARA	0	35	-
HUILA	5	7529	0.66

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 72 casos a semana epidemiológica 36 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 11.6

municipio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
ACEVEDO	1	1.39 %	1.39 %	0.04 %	7.50 %
ALGECIRAS	2	2.78 %	4.17 %	0.34 %	9.68 %
CAMPOALEGRE	2	2.78 %	6.94 %	0.34 %	9.68 %
COLOMBIA	1	1.39 %	8.33 %	0.04 %	7.50 %
GARZON	1	1.39 %	9.72 %	0.04 %	7.50 %
GIGANTE	7	9.72 %	19.44 %	4.00 %	19.01 %
HOBO	1	1.39 %	20.83 %	0.04 %	7.50 %
IQUIRA	1	1.39 %	22.22 %	0.04 %	7.50 %
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	1	1.39 %	23.61 %	0.04 %	7.50 %
LA PLATA	1	1.39 %	25.00 %	0.04 %	7.50 %
NEIVA	42	58.33 %	83.33 %	46.11 %	69.85 %
PALERMO	1	1.39 %	84.72 %	0.04 %	7.50 %
PITALITO	3	4.17 %	88.89 %	0.87 %	11.70 %
RIVERA	1	1.39 %	90.28 %	0.04 %	7.50 %
SALADOBLANCO	1	1.39 %	91.67 %	0.04 %	7.50 %
SUAZA	1	1.39 %	93.06 %	0.04 %	7.50 %
TELLO	2	2.78 %	95.83 %	0.34 %	9.68 %
TESALIA	1	1.39 %	97.22 %	0.04 %	7.50 %
TIMANA	1	1.39 %	98.61 %	0.04 %	7.50 %
VILLAVIEJA	1	1.39 %	100.00 %	0.04 %	7.50 %
Total	72	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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

11.3 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 312 casos de los cuales (61,9%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-36, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Poblacion 2023	Tasa 2023
Acevedo	2	26,773	7.5
Agrado	2	9,408	21.3
Aipe	2	17,322	11.5
Algeciras	1	24,044	4.2
Altamira	0	4,557	0.0
Baraya	1	8,865	11.3
Campoalegre	3	33,102	9.1
Colombia	1	7,693	13.0
Elías	1	4,532	22.1
Garzón	16	77,794	20.6
Gigante	3	26,304	11.4
Guadalupe	0	19,266	0.0
Hobo	0	7,757	0.0
Iquira	1	9,939	10.1
Isnos	6	27,197	22.1
La Argentina	1	13,884	7.2
La Plata	13	65,676	19.8
Nátaga	0	6,950	0.0
Neiva	192	380,019	50.5
Oporapa	1	12,537	8.0
Paicol	0	7,078	0.0
Palermo	4	28,245	14.2
Palestina	2	12,077	16.6
Pital	0	14,791	0.0
Pitalito	39	134,110	29.1
Rivera	1	26,153	3.8
Saladoblanco	2	11,265	17.8
San Agustín	3	35,550	8.4
Santa María	1	11,173	9.0
Suaza	7	23,562	29.7
Tarqui	0	18,783	0.0
Tello	3	12,572	23.9
Teruel	0	8,605	0.0
Tesalia	1	11,475	8.7
Timaná	3	23,395	12.8
Villavieja	0	7,782	0.0
Yaguará	0	8,218	0.0
HUILA	312	1,178,453	26.5
Sivigila, 2023			

Fuente: SIVIGILA.

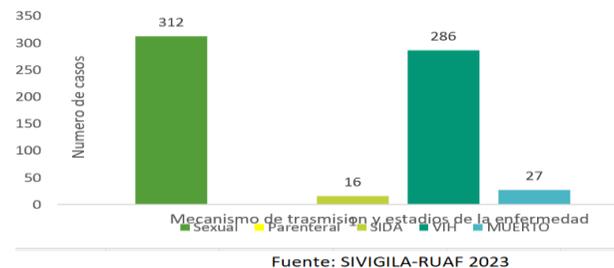
El género masculino es el más afectado 273 casos (87%) mientras que las mujeres son el 12 % (39 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 207 casos que corresponde al 65 %. (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH a semana 36 año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	273	87.5
	Femenino	39	12.5
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0.0
	16 a 25 años	108	34.6
	26 a 35 años	99	31.7
	36 a 45 años	53	17.0
	46 a 55 años	27	8.7
Grupos poblacionales	56 y mas años	25	8.0
	Discapacidad	0	0.0
	Habitante de calle	0	0.0
	Migrantes	2	0.6
	Carcelarios	1	0.3
	Gestante	5	1.6
	Indigenas	5	1.6
	Otros	299	95.8
Tipo de Regimen	Contributivo	112	35.9
	No afiliado	3	1.0
	Subsidiado	197	63.1

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 27 mortalidades por RUAF.

Figura 11.2. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-36, 2023.



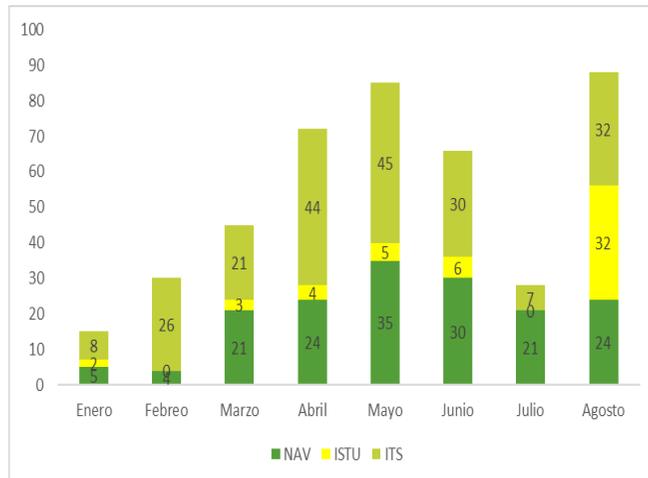
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

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

11.4. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

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

Durante las 36 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 9 (13 AGOSTO 2023 – 9 SEPTIEMBRE 2023)

CESAR ALBERTO POLANIA Correo: secretario.salud@huila.gov.co	Secretario de Salud Departamental
YANETH SANCHEZ CHANTRI Correo: 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
LUIS FERNANDO GARCIA CASTRO Correo: sivilahuil@gmail.com	Operador SIVIGILA
LUZ ADRIANA CALDERON correo: Luzadriana.ssdhuila@gmail.com	No transmisibles y micobacterias
NORMA JIMENA LOZANO POLANIA Correo: covid.hospitalizacionhuila@gmail.com	IRA Individual Y Colectiva
ELIANA PIMENTEL Correo: Vigilancianutricional2022@gmail.com	Eventos Nutricionales
LORENA ALEXANDRA BOTERO Correo: saludmentalvsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
MARIA FERNANDA RAMIREZ MOSQUERA Correo: 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 Correo: inmunopreveniblesvsp.huila@gmail.com	Inmunoprevenibles
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora Laboratorio SP y EGI	Laboratorio
YURY GORETY MEDINA ROJAS Correo: mortalidad.eevv@gmail.com	Maternidad Segura