

INFORME NÚMERO 3 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Tercer Trimestre de 2023



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA**

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 27 de Noviembre de 2023

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL TERCER TRIMESTRE DE DE 2023 (De Julio A Septiembre)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	15
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	18
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	21
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	27
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	27
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	28
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	29
1.10. Perfil Epidemiológico	33
1.11. Boletín Informativo de Eventos en Salud Pública del Hospital – Semana 40 (1° de enero al 7 de octubre de 2023)	40
1.12. Principales datos Estadísticos de la Población Afectada por COVID-19, Atendida en La E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023	45

Anexos Digitales:

- Boletín Epidemiológico Período 10 del Departamento del Huila (69 páginas)
- Boletín Epidemiológico X del Municipio de Pitalito (28 páginas).

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad el documento denominado “Informe Número 3 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Tercer Trimestre de 2023”.

La presentación y análisis de los Informes de RIPS en forma trimestral, le ha permitido a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, a la alta dirección y a los equipos de trabajo de las diferentes áreas, analizar la información por períodos y consolidada, para orientar los esfuerzos en la búsqueda de optimización de las acciones gerenciales, administrativas y clínicas; las cuales son formuladas y evaluadas en los diferentes Comités Institucionales con miras a la productividad de los servicios con calidad y mejoras permanentes en la humanización y seguridad de los servicios en salud.

El siguiente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el Indicador No. 8 (ocho), del Área Financiera y Administrativa del Plan de Gestión. Para ello es necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del Tercer Trimestre de 2023; teniendo en cuenta los aspectos normativos de cumplimiento, los procesos asistenciales, los procesos administrativos, la estadística de la producción de los diferentes servicios, y las gestiones adelantadas por la Gerencia con su equipo de trabajo.

Por último, se hace extensiva la invitación a los Honorables Miembros de Junta Directiva de nuestro Hospital, para continuar con el acompañamiento y apoyo incondicional, en la búsqueda del logro de los objetivos Institucionales con éxito.

1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL TERCER TRIMESTRE DE 2023 (De Julio A Septiembre)

El presente Informe de RIPS No. 3 que corresponden al Tercer Trimestre de 2023, se realizó con fundamento del Marco Legal vigente (Ley 100 de 1993, La Resolución No. 3374 de 2000, La Resolución No. 951 de 2002, y la Ley 1438 de 2011, entre otras).

Los RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud), son el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la Resolución No. 3374 de 27 de diciembre de 2000.

A continuación, se expone la información más relevante del período objeto de estudio, la cual forma parte de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución; ésta información es el insumo para que el Ministerio de Salud y Protección Social, proceda al cálculo de la U.V.R. (Unidad de Valor Relativo), en la construcción del indicador número cinco (5) de la matriz de indicadores del Plan de Gestión 2020-2024.

La fuente de información del presente documento son las bases de datos contenidas en el software de Historias Clínicas (Índigo Crystal), la cual fue debidamente validada como lo estipulan los procesos internos para el cierre mensual y trimestral. Así mismo se surtió los procesos de consolidación de datos en la Oficina de Estadística del Hospital; dicha información consolidada fue presentada en los términos de la normatividad vigente ante la Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y la Protección Social, y la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los diferentes aplicativos dispuestos para ello.

1.1. PACIENTES ATENDIDOS Y FACTURACIÓN:

Como es de conocimiento general y lo expuesto en informes anteriores la población potencial a atender en nuestro Hospital a la fecha son aproximadamente **500.000 personas**, debido al radio de influencia de los Municipios de la zona sur y los Departamentos vecinos como el Cauca, Putumayo y Caquetá. Del total de la población potencial se estima que aproximadamente el 71% es del Régimen subsidiado, el 17% pertenece al Régimen Contributivo y el 12% posee otro tipo de afiliación o vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud. A continuación, se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación para el Tercer Trimestre de 2023, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA

3° Trim/2022 Vs. 3° Trim/2023

(En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2022		Vig. 2023		VARIACIÓN 2023-2022	
	3° TRIM.	% Partic.	3° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 21.353	66,9%	\$ 26.448	71,4%	\$ 5.095	23,9%
R. Contributivo	\$ 5.971	18,7%	\$ 6.255	16,9%	\$ 283	4,7%
SOAT-ECAT	\$ 2.378	7,5%	\$ 2.650	7,2%	\$ 272	11,4%
R. Especial	\$ 1.453	4,6%	\$ 902	2,4%	-\$ 551	-37,9%
Sec. Dptales.	\$ 123	0,4%	\$ 131	0,4%	\$ 8	6,3%
IPS Privadas	\$ 345	1,1%	\$ 351	0,9%	\$ 6	1,7%
Otros Regímenes	\$ 288	0,9%	\$ 319	0,9%	\$ 31	10,7%
Sec. Mpales.	\$ 1,0	0,0%	\$ 2,4	0,006%	\$ 1,4	135,2%
IPS Públicas	\$ 1,1	0,0%	\$ -	0,0%	-\$ 1,1	-100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 31.915	100,0%	\$ 37.058	100,0%	\$ 5.144	16,1%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 10.638		\$ 12.353		\$ 1.715	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 3° Trimestre de 2022 se facturaron \$31.915 millones de pesos, con un promedio mensual de \$10.638 millones; para el mismo Trimestre en el 2023 la facturación fue de \$37.058 millones de pesos, con un promedio mensual de \$12.353 millones de pesos, presentando un incremento de \$5.144 millones de pesos o su equivalente al 16,1% para la variación trimestral 2023-2022, a pesar del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19, las medidas adoptadas, el proceso gradual de volver a la normalidad de algunos sectores y el impacto de las EPS intervenidas y liquidadas (como Medimás y Comfamiliar Huila).

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 71,4% (Refleja un incremento del 23,9%, \$5.095 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 16,9% (Evidencia un incremento del 4,7% \$283 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 7,2% (Presentó un incremento del 11,4%, \$272 millones). Las entidades del Régimen Especial, disminuyeron su variación en un 37,9% (-\$551 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al trimestre anterior al aumentar comparativamente su facturación en 6,3% (\$8 millones), situación contraria presentó las Secretarías de Salud Municipales al aumentar en 135,2% (\$1,4 millones). Finalmente, comparativamente tenemos, Las IPS Públicas con una variación negativa del 100%, equivalente al -\$1,1 millones, y Las IPS Privadas incrementaron en \$6 millones (1,7%), situación similar presentó los Otros Regímenes con un incremento de \$31 millones (10,7%).

Analizando el 3° Trimestre de 2023, en el cual se facturaron \$37.058 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$2.577 millones (promedio mensual \$858,9 millones), que representa el 6,95% sobre el total facturado del Trimestre 3°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI, se observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020,

2021, 2022 y 2023 ha oscilado entre el 5% hasta el 14% sobre el total facturado por el hospital.

Otro dato que nos indica el crecimiento de los servicios son el número de las facturas elaboradas anualmente, en el 2013: 130.659 Facturas. 2014: 143.157 Facturas. 2015: 140.325 Facturas. 2016: 165.906 Facturas. 2017: 205.540 Facturas. 2018: 197.955, Facturas, 2019: 193.754 Facturas, 2020: 130.742 con un promedio mensual de 10.895, 2021: 173.499 con un promedio mensual de 14.458, 2022: 218.244 con un promedio mensual de 18.187, en el primer trimestre de 2023: 56.339 (promedio mensual de 18.780), en el segundo trimestre de 2023: 60.352 (promedio mensual de 20.117), y en el tercer trimestre de 2023: 62.759 (promedio mensual de 20.920), evidenciando una significativa recuperación a pesar de haber disminuido los pacientes de COVID-19 y el impacto negativo de las EPS intervenidas y liquidadas.

FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS) 3° TRIMESTRE DE 2023 (En millones de Pesos)

Unidad Funcional	3° Trim/2023	Participación
Imagenología	\$6.166	16,64%
Salas de Cirugía	\$5.795	15,64%
Urgencias	\$4.263	11,50%
Laboratorio Clínico	\$3.776	10,19%
Consulta Externa	\$3.487	9,41%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$3.289	8,88%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.944	7,94%
Hospitalización	\$2.727	7,36%
U.C.I. Adultos	\$2.577	6,95%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.329	3,59%
Banco de Sangre	\$468	1,26%
Rehabilitación y Terapias	\$238	0,64%
TOTALES	\$ 37.058	100,00%

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada Unidad Funcional de la estructura por centros de costos (Servicios) para el 3° Trimestre de 2023, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Imagenología

con el 16,64% (\$6.166 millones), seguido de Salas de Cirugía con el 15,64% (\$5.795 millones), el tercer puesto se encuentra Urgencias con el 11,50% (\$4.263 millones) y el cuarto lugar se ubicó Laboratorio Clínico con \$3.776 millones con el 10,19%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 53,97% que equivale a \$20.000 millones. A continuación, se detalla para el mismo período objeto de estudio el comparativo de la mencionada facturación con los costos totales y su respectivo margen, el cual estuvo en promedio en el 18,60% con respecto a lo facturado, evidenciando una tendencia del margen promedio con respecto al obtenido en el trimestre anterior que estuvo en 20,90% (\$7.357 millones).

Facturación Vs. Costos y Margen
Período: Tercer Trimestre de 2023 (en millones de pesos)

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Imagenología	\$6.166	\$3.324	\$2.842	46,09%
Salas de Cirugía	\$5.795	\$4.861	\$934	16,12%
Urgencias	\$4.263	\$4.443	-\$180	-4,23%
Laboratorio Clínico	\$3.776	\$1.791	\$1.985	52,57%
Consulta Externa	\$3.487	\$3.114	\$373	10,71%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$3.289	\$2.696	\$593	18,03%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.944	\$3.302	-\$358	-12,17%
Hospitalización	\$2.727	\$2.866	-\$139	-5,10%
U.C.I. Adultos	\$2.577	\$2.100	\$477	18,50%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.329	\$1.106	\$223	16,77%
Banco de Sangre	\$468	\$415	\$53	11,27%
Rehabilitación y Terapias	\$238	\$148	\$90	37,73%
TOTALES	\$37.058	\$30.166	\$6.892	18,60%

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2023 en los Procesos de Facturación:

- Socializaciones virtuales de manera mensuales con todo el equipo que interviene en el proceso de facturación (facturadores, admisiones, notificaciones, autorizaciones y Analista de Cuentas), para analizar los procesos internos y externos del servicio; al igual que las causales de las glosas, realizando retroalimentación para corregir las falencias presentadas. Así mismo, se da a conocer las modalidades o ajustes a los respectivos contratos existentes con las Entidades Responsables de Pago, o los nuevos contratos que entran en vigencia para que sean parametrizados en los sistemas de información. Actualización y socialización de Normatividad vigente y sistema único de Acreditación.

Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de comités Técnico Gerencial.

- Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) con el equipo de la oficina principal responsable de radicación una semana antes de terminar el mes se realiza un barrido con todas las dependencias para que suministren los soportes faltantes de las facturas para poderlas radicar en forma oportuna.
- Semanalmente se realiza el seguimiento a los ingresos por Depósitos y Garantías dando cumplimiento al plazo establecido (60 días) por la institución para el cierre de estos.
- Seguimiento semanal de los ingresos abiertos que no han sido cerrados por los facturadores por medio de las boletas de salidas, el informe es entregado a cada facturador para que en un plazo no mayor de dos (2) días realice el cierre de la factura junto con sus soportes totalmente diligenciadas para su respectiva pre-auditoria interna, salvo las que están pendientes por material de osteosíntesis, lectura de Rx, garantías, patologías y entre otros.
- Garantizar al máximo que las cuentas sean radicadas con su respectivo soporte (Autorizaciones, Evoluciones de Ambulancia, Bitácora, Resolución de tarifas de ambulancia para las aseguradoras, soporte de Patología, lectura de Rx, procedimientos y demás soportes disminuyendo la glosa por este concepto.
- En forma semanal desde el comité Técnico Gerencial se ha liderado con los coordinadores de todos los servicios que revisen y aseguren todos los procedimientos realizados en la facturación en forma diaria. Para asegurar el 100% de la facturación de los servicios prestados, y detectar los errores humanos de imputación de los centros de costos.
- Socialización del cierre mensual de facturación, en donde se le informa a todo el equipo de facturación y a las áreas que intervienen en el proceso, con el fin de que se programen para dar cumplimiento y llevar a cabo las fechas establecidas tanto en el cierre como en la entrega de facturas a radicar por parte del área de cartera.
- Seguimiento diario a los ingresos correspondiente a Accidentes de Tránsito que presentan inconsistencia en la documentación obligatoria SOAT, a través de Admisiones, Referencia y Contrarreferencia para casos de pacientes remitidos de otros Municipios y/o Departamentos, realizando confirmación de pólizas correspondientes al vehículo donde se accidentó, con la finalidad de evitar que presenten documentos de vehículos prestados, para ello se implementó que una persona realice el seguimiento y llamadas telefónicas para verificar: Que los documentos presentados correspondan al vehículo involucrado en el accidente, direcciones, fechas y relato de los hechos ocurridos, con el fin de unificar un solo criterio y reporte oportuno dentro de las 24 horas.

- Seguimiento diario y desde el ingreso a los usuarios con inconsistencias, se realiza una atención personalizada, en los siguientes casos, para evitar demoras en las salidas:
 - Información de pago, de copagos y cuotas de recuperación en especial a pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.
 - Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
 - Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
 - Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás).
 - Pacientes sin seguridad social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por La Secretaria de Salud.
 - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoría diaria a las facturas de la Nueva EPS, Sanidad Militar, SANITAS, MALLAMAS, ASMET SALUD que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.
- Retroalimentación mensual de manera personalizada por concepto de glosa, con la finalidad de que el personal de facturación tome las medidas pertinentes y oportunas enfocadas al mejoramiento continuo de los procesos.
- Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar salidas:
 - Un facturador exclusivo para generar boletas de salidas, realizando la verificación de niveles y régimen para determinar pagos de copagos o cuotas de recuperación.
 - Un Facturador para realizar el cargue de los servicios prestados.

Es así, que con estas actividades se impacta en el mejoramiento continuo de los procesos centrados en la atención del paciente y su familia, brindando atención rápida y personalizada, por otro lado, se garantiza el ciclo de los procesos con la facturación, liquidación, auditoria continua y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago ERP.

- Se implementó la estrategia para optimizar la radicación de facturas las cuales a partir del día 20 de cada mes, se empiezan a realizar el proceso de elaboración de cuentas de cobro y validación de RIPS.
- Reporte de malas prácticas a las ERP por la inoportunidad en la generación de autorizaciones de los servicios intrahospitalarios, falta de actualización de las plataformas con la actual normatividad para la solicitud y radicación de

autorizaciones., las cuales se consolidan mensual para reportar a la Secretaria de Salud Departamental.

Aplicabilidad al Decreto 064 de 2020, Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación inscripción en la EPS, desde la Admisión del paciente se le efectúa la afiliación de manera inmediata, siguientes reglas:

➤ Se podrán afiliar:

- a) Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- b) Poblaciones especiales.
- c) Personas que no cuenten con encuesta Sisbén (afiliación temporal).
- d) Población en estado terminado en la BDUA (retirado y desafiliado).

Las EPS NO PODRÁN NEGAR LA INSCRIPCIÓN a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud y de utilización de servicios. Tampoco podrán colocar barreras para la afiliación y la prestación de servicios que requiera el afiliado (en el segundo trimestre se realizaron por éste concepto 631 trámites de afiliación). En conclusión, el área de facturación sigue trabajando en el mejoramiento continuo de los procesos a fin de lograr los objetivos del plan de acción y el crecimiento económico y social de la Institución.

En las siguientes tablas se da a conocer el número de pacientes atendidos en el Tercer Trimestre de 2023 para los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización, distribuidos para cada una de las especialidades médicas y por grupos de edad, ordenados en forma descendente:

- Tercer Trimestre de 2023:

SERVICIO DE URGENCIAS
TERCER TRIMESTRE 2023 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	268	1.421	1.698	6.351	2.393	3.067	15.198
MEDICINA INTERNA	0	1	1	74	2.732	1.996	5.053	9.857
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	52	4.443	205	55	4.755
QUIRÚRGICAS	0	16	50	315	1.811	851	1.127	4.170
PEDIATRÍA	0	1.150	977	1.491	0	0	0	3.618
ORTOPEDIA	0	6	68	428	1.674	434	549	3.159
UROLOGÍA	0	1	5	32	648	345	580	1.611
NEUROCIRUGÍA	0	25	21	63	650	250	338	1.347
OFTALMOLOGÍA	0	4	4	32	231	129	142	542
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	10	111	63	152	336
NUTRICIÓN	0	7	7	3	37	26	116	196
TRABAJO SOCIAL	0	7	16	17	60	20	71	191
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	3	20	25	61	29	32	170
RADIOLOGÍA	0	2	12	10	17	14	34	89
CARDIOLOGÍA	0	2	4	1	8	11	40	66
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	15	0	0	15
TOTAL	-	1.492	2.606	4.251	18.849	6.766	11.356	45.320

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 15.198
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 30.122

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (45.320), el 33,53% (15.198) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 30.122 a valoraciones por las especialidades representando un 66,47%. Las valoraciones de especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Medicina Interna con 9.857 con un 21,75% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Gineco - Obstetricia con 4.755 valoraciones y una participación del 10,49% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 18.849 pacientes (el 41,59% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (11.356 con un peso del 25,06%). Se evidencia una mejora sustancial de cara al impacto del COVID-19, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **44.354 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2022 se reportaron **33.427 pacientes atendidos**.

A continuación, se detalla el comportamiento de las consultas del servicio de urgencias con base en la clasificación del Triage y la oportunidad de estas.

CONSULTAS REALIZADAS EN URGENCIAS - Trim. III de 2023
CLASIFICACIÓN TRIAGE

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTALES	Part. %
Triage I	2	1	4	7	0,04%
Triage II	360	370	318	1.048	6,2%
Triage III	3.387	3.561	3.376	10.324	60,6%
Triage IV	1.211	1.178	1.284	3.673	21,6%
Triage V	614	707	652	1.973	11,6%
Totales	5.574	5.817	5.634	17.025	100,0%

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

Resultados de los Indicadores de Oportunidad de Atención
Teniendo en Cuenta la Clasificación Triage - Trim. III de 2023

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Promedios Trim. III de 2023
Triage I	1 minuto	1 minuto	2 minutos	1,33 minutos
Triage II	2 minutos	4 minutos	5 minutos	3,67 minutos
Triage III	2 minutos	8 minutos	11 minutos	7,00 minutos
Triage IV	2 minutos	11 minutos	18 minutos	10,33 minutos

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

En la tabla anterior es importante resaltar que la Atención en Triage II, está en un promedio de 3,67 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que

se registró en 12,54 minutos (2023-06), según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016. <http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

Para un análisis más amplio del servicio de urgencias en el período objeto de estudio, se da a conocer a continuación una síntesis del comportamiento de los retiros voluntarios y los reingresos de los pacientes en el servicio de urgencias:

Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Trim. 3 de 2023

Causa del Retiro Voluntario	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
No acepta manejo médico	123	109	101	333	75,0%
Refiere sentirse bien	21	23	23	67	15,1%
Causas familiares	6	4	4	14	3,2%
Desea continuar manejo en otra institución	7	3	3	13	2,9%
No acepta trámite de remisión	4	5	2	11	2,5%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	1	2	0	3	0,7%
Problemas relacionados con seguridad social	2	0	1	3	0,7%
Total	164	146	134	444	100,0%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el tercer trimestre de 2023, se presentaron 444 Retiros Voluntarios que corresponden a 2,95%, del total de ingresos que fueron 15.045 pacientes del triage II al IV. Las causas de mayor incidencia de la tabla anterior, tenemos:

1° La primera causa de retiro voluntario fue la no aceptación de manejo Médico con 333 casos equivalentes al 75,0%, de los 444.

2° La segunda causa de retiro voluntario fue que los pacientes refieren sentirse bien con 67 casos que corresponde a un 15,1%.

3° La tercera causa se encuentran las causas familiares con 14 casos correspondiente al 3,2%.

4° La cuarta causa se encuentran las personas que desean continuar su manejo Médico en otra institución, con 13 casos y una equivalencia del 2,9%.

5° Quinta causa con 11 casos, que no aceptan trámite de remisión con un porcentaje de participación del 2,5%.

6° En la sexta causa, la comparten con igual número de casos (3 cada uno), los conceptos de no aceptación del procedimiento quirúrgico por ortopedia, y los problemas relacionados con seguridad social, con un peso del 0,7% cada concepto.

Por otra parte, es importante analizar que, descrito en lo anterior, en muchos casos los

pacientes o las familias piden retiros voluntarios por causas personales, donde la falta de tolerancia y paciencia para esperar el turno de valoración por la especialidad interconsultante, las tomas de exámenes de apoyo diagnóstico y la espera de autorizaciones por parte de las EPS; por consiguiente, prefieren solicitar retiro voluntario colocando en peligro su integridad física.

Es importante aclarar que revisando las vigencias 2013 al tercer trimestre de 2023, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,7% al 4,50%**.

Causas de Morbilidad de Reingresos de Pacientes Servicio de Urgencias Tercer Trimestre de 2023

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
Dolor Abdominal	1	1	1	3	38%
Dolor Ocular	1			1	13%
Gastroenteritis		1		1	13%
Síndrome Febril		1		1	13%
Dolor Articular			1	1	13%
Amigdalitis Aguda			1	1	13%
Total	2	3	3	8	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,05% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV (Desde el 2013 hasta lo corrido del 2023). Durante el tercer trimestre de 2023, se registraron un total de **8 eventos de Reingresos de Pacientes** (7 menos que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,05%** de un total de 15.045 pacientes de Triage II al IV. Las causas agrupadas por tipo de diagnóstico con mayor incidencia para el período objeto de estudio registra un comportamiento así:

1° La primera causa corresponde al 38% de incidencia por dolor abdominal con 3 casos, la cual fue producto de los signos de alarma que presentaron los pacientes con indicación de regresar.

2° Desde la segunda hasta la sexta causa de reingreso, tenemos cada una con 1 caso (que equivale al 13% de participación), evidenciando de ésta manera los siguientes grupos relacionados de diagnóstico: Dolor Ocular, Gastroenteritis, Síndrome Febril, Dolor Articular y Amigdalitis Aguda.

Como se observa el número de reingresos para el volumen de consulta que se presentó es muy bajo con respecto a la meta esperada.

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (31.657), el 19,03% (6.024) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 4.426 pacientes fueron de Medicina Interna (el 13,98%); 3.981 pacientes (el 12,58%) fueron atendidos por la especialidad de Ortopedia. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 12.395 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 7.948 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
TERCER TRIMESTRE 2023 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	1	1	62	5.197	586	177	6.024
MEDICINA INTERNA	0	0	0	13	1.071	1.047	2.295	4.426
ORTOPEDIA	0	9	108	332	1.595	898	1.039	3.981
PEDIATRÍA	0	1.119	1.406	1.198	59	0	0	3.782
QUIRÚRGICAS	0	0	23	140	1.417	902	975	3.457
ANESTESIOLOGÍA	0	1	27	175	1.166	613	970	2.952
CARDIOLOGÍA	0	136	178	242	178	228	765	1.727
OFTALMOLOGÍA	0	96	29	65	226	265	565	1.246
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	1	59	212	334	203	230	1.039
UROLOGÍA	0	4	13	25	246	244	492	1.024
PSICOLOGÍA	0	8	32	183	319	87	50	679
NEUROCIROLOGÍA	0	1	6	10	209	148	206	580
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	2	212	174	184	572
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	166	2	0	168
TOTAL	0	1.376	1.882	2.659	12.395	5.397	7.948	31.657

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 31.657

Se evidencia una recuperación gradual sostenida de los impactos del COVID-19 (en un rango promedio de 27.000 a 31.000 atenciones por trimestre), por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **28.871 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2022 se reportaron **33.427 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION
TERCER TRIMESTRE 2023 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	16	1.810	154	46	2.026
MEDICINA INTERNA	0	0	0	33	260	187	580	1.060
QUIRÚRGICAS	0	2	5	46	444	249	215	961
ORTOPEDIA	0	2	13	78	361	117	149	720
PEDIATRÍA	232	125	54	39	9	0	0	459
UCI ADULTOS	0	0	0	0	53	28	94	175
UROLOGÍA	0	0	5	5	53	18	62	143
NEUROCIRUGÍA	0	0	0	1	51	23	37	112
OFTALMOLOGÍA	0	0	0	5	19	17	38	79
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	22	11	24	57
TOTAL	232	129	77	223	3.082	804	1.245	5.792

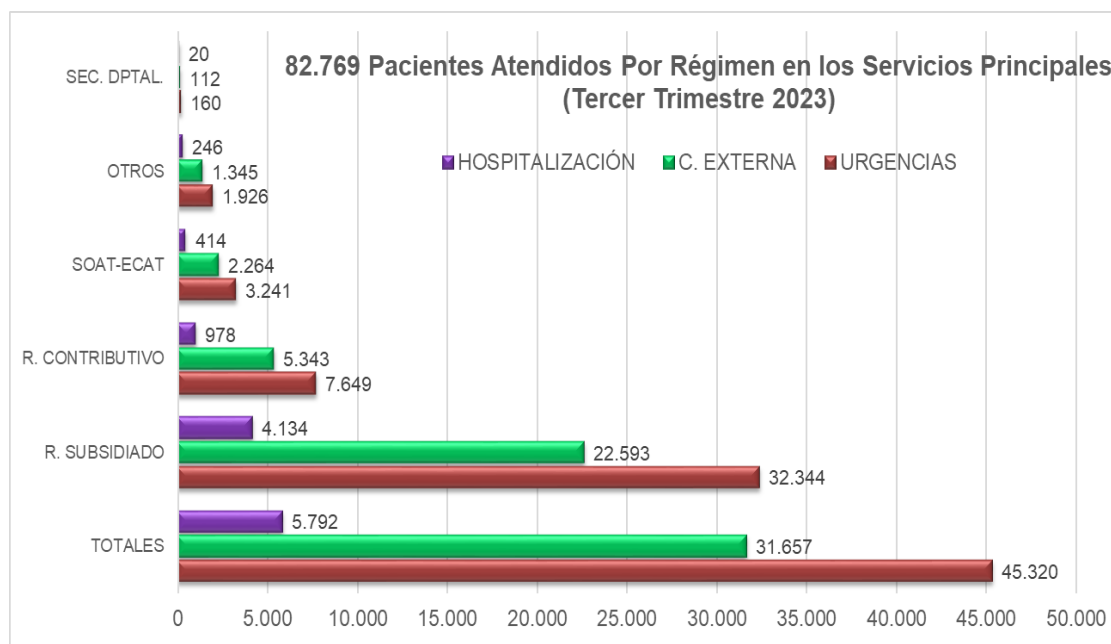
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 5.792

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (5.792), el 34,98% (2.026) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.060 pacientes (el 18,30%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 961 pacientes (el 16,59%) del servicio de Quirúrgicas. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 3.082 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.245 pacientes. Se evidencia a pesar de la pandemia COVID-19, una atención en cantidad permanente para éste servicio (en promedio 5.200), siendo muy positivo, al comparar con el trimestre anterior (**5.249 pacientes**), presentó un aumento significativo y para el mismo trimestre en la vigencia 2022 se reportaron **5.807 pacientes atendidos**, teniendo en cuenta el comportamiento de patologías respiratorias.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- **Tercer Trimestre de 2023:** Atención de los Pacientes (Total 82.769) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Julio A Septiembre de 2023:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	45.320
Consulta Externa	31.657
Hospitalización	5.792



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Tercer Trimestre de 2023, está conformado en promedio por el 71,37% para el Régimen Subsidiado, el 16,88% para el Régimen Contributivo, el 7,15% para el SOAT-ECAT, el 0,35% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 4,25% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Tercer trimestre de 2022, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 37.983, Consulta externa 33.427, Hospitalización 5.807 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 3° de 2022 de 77.217 personas. Y en el Tercer Trimestre de 2023 pudimos superar a los impactos negativos de la pandemia COVID-19 pasando de 77.217 pacientes a 82.769 pacientes, evidenciando un incremento comparativo del 7,19% (5.552 pacientes), para comprender el tema de las variaciones es necesario ver el comportamiento interanual como se detalla a continuación:

**COMPARATIVO PACIENTES ATENDIDOS
EN LOS PRINCIPALES SERVICIOS
3° Trim /2022 V.S. 3° Trim/2023**

SERVICIO	Vigencia 2022		Vigencia 2023		VARIACIÓN 2023-2022	
	3° Trim.	% Partic.	3° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	37.983	49,19%	45.320	54,75%	7.337	19,32%
Consulta Externa	33.427	43,29%	31.657	38,25%	- 1.770	-5,30%
Hospitalización	5.807	7,52%	5.792	7,00%	- 15	-0,26%
TOTAL TRIMESTRE	77.217	100,00%	82.769	100,00%	5.552	7,19%
Promedio Mensual	25.739		27.590		1.851	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un incremento del 16,1% (\$5.144 millones) y en la tabla anterior observamos una correlación al presentarse un incremento significativo de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de 5.552 pacientes o su equivalente a 1.851

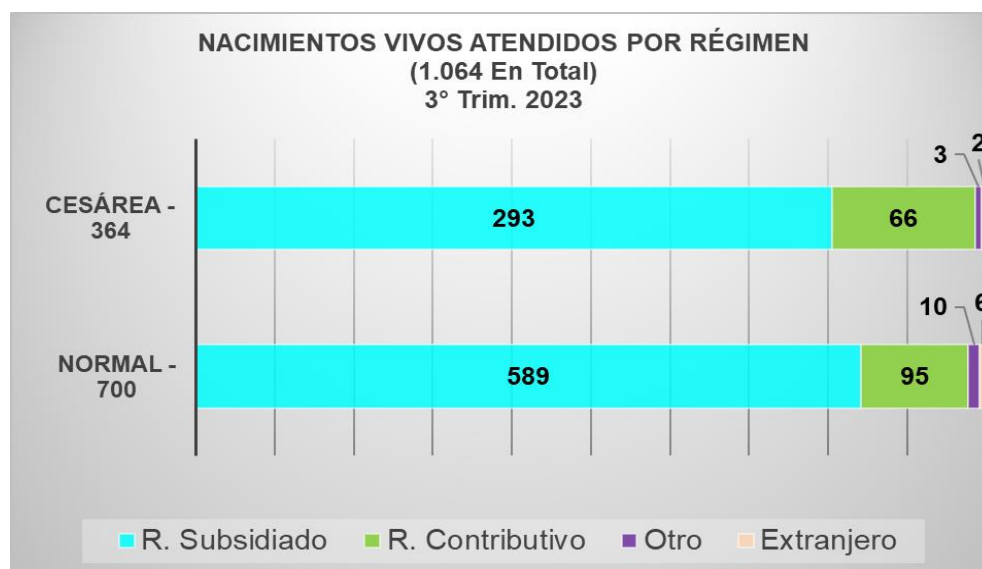
pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2023-2022 se presentó una variación positiva del 19,32% (7.337) para el Servicio de Urgencias y para Consulta Externa se presentaron variaciones negativas del 5,30% (-1.770); y una disminución de 15 pacientes (-0,26%) para el servicio de Hospitalización. En el Tercer Trimestre de 2022 fueron atendidos 77.217 usuarios con un promedio mensual de 25.739, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 49,19%. En la vigencia 2023, el Tercer Trimestre alcanzó los 82.769 usuarios con un promedio mensual de 27.590, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 54,75%.

1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:

Las Estadísticas Vitales, comprenden los nacimientos y defunciones que se presentan intrahospitalariamente; éste reporte se presenta ante la página web del RUAF (Registro Único de Afiliación) del Ministerio de Salud y Protección Social. Con ésta estadística el DANE (Departamento Nacional de Estadística), procede a realizar el cálculo de las tasas de crecimiento de población y las tasas de mortalidad, para todo el territorio nacional.

La siguiente es la información hospitalaria de las Estadísticas Vitales para los respectivos períodos:

- **Tercer Trimestre de 2023:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.064 (700 partos normales y 364 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 84,1% para los partos normales y del 80,5% para las cesáreas atendidas.



Un dato importante son el número de remisiones atendidas de los Municipios del área de influencia y Departamentos vecinos, en lo relacionado con los nacimientos atendidos, por cuanto el 51,50% (548 partos) son de origen diferente al Municipio de Pitalito; como se ilustra a continuación por origen de Municipio en forma descendente por cantidad:

MUNICIPIO	NACIMIENTOS ATENDIDOS	PARTICIPACIÓN
PITALITO	516	48,5%
ACEVEDO	123	11,6%
SAN AGUSTÍN	94	8,8%
ISNOS	89	8,4%
TIMANÁ	64	6,0%
SALADOBLANCO	46	4,3%
OPORAPA	42	3,9%
PALESTINA	28	2,6%
TARQUI	18	1,7%
ELÍAS	15	1,4%
SUAZA	13	1,2%
GUADALUPE	4	0,4%
SANTA ROSA	2	0,2%
AGRADO	1	0,1%
BOGOTÁ D.C.	1	0,1%
CARTAGENA DEL CHAIRÁ	1	0,1%
NEIVA	1	0,1%
PALERMO	1	0,1%
PIAMONTE	1	0,1%
PUERTO GUZMÁN	1	0,1%
RIVERA	1	0,1%
SANTA MARÍA	1	0,1%
SOLANO	1	0,1%
TOTALES	1.064	100%

Otra cifra relevante para estos nacimientos son los rangos de edades de las madres, como se detalla a continuación, donde se evidencia que el 19,5% (208 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (98 casos), seguido del Municipio de Acevedo (24 casos), y en tercer lugar El Municipio de San Agustín (18 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	11	1,0%	9	81,8%	2	18,2%
15 A 19 AÑOS	197	18,5%	142	72,1%	55	27,9%
20 A 34 AÑOS	733	68,9%	469	64,0%	264	36,0%
35 Y MAS AÑOS	123	11,6%	80	65,0%	43	35,0%
TOTALES	1.064	100%	700	65,8%	364	34,2%

Fuente: Estadística y Sistemas de Información

1.4. INDICADORES DE EFICIENCIA TÉCNICA POR ESPECIALIDAD: La formulación de estos indicadores están basados en la Circular Externa Única No. 047 de 30 de noviembre de 2007, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; los cuales son reportados en forma oportuna de acuerdo a los términos de la citada norma. La finalidad de los indicadores es la monitoria de la calidad de la atención en salud en nuestro Hospital, en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

a. Indicador Promedio Días de Estancia:

El cociente para calcular el promedio de días de estancia es el siguiente:

$$\text{Promedio de días de estancia} = \frac{\text{Número total de días de estancia en el hospital}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$$

- Tercer Trimestre de 2023:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
No. EGRESOS	79	2.026	57	961	175	459	143	720	1.060	112	5.792
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	187	6.287	199	4.061	762	2.103	737	4.406	7.030	1.119	26.891

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	2,4	3,1	3,5	4,2	4,4	4,6	5,2	6,1	6,6	10,0	4,6

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 26.891

Total egresos hospitalarios: 5.792

Resultado del indicador en promedio: 4,6 días de estancia. Es un resultado aceptable para hospitales de segundo nivel.

b. Porcentaje de Ocupación de Camas ó Índice Ocupacional: Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje.

Forma de cálculo:

Total de días camas ocupados en un período dado

X 100

Total de días camas disponibles o en trabajo del mismo período

Este indicador refleja el aprovechamiento del recurso cama en un determinado período. La Fuente de los datos es el Censo diario de camas.

- Tercer Trimestre de 2023:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	92	920	280	4.391	1.947	575	184	1.463	1.883	2.801	14.536
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA- UTILIZADA)	37	607	189	3.600	1.709	506	162	1.345	1.796	2.752	12.703

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	40	66	68	82	88	88	88	92	95	98	87,4

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de 2023 es del 87,4%, siendo un porcentaje normal teniendo en cuenta el comportamiento de las patologías atendidas y la alta rotación en el funcionamiento del servicio de Hospitalización; de la tabla anterior a partir de Medicina Interna en adelante su ocupación osciló entre el 82% al 98%, siendo muy favorable para la institución.

c. Giro de Cama ó Índice de Rotación: Es un indicador relacionado con la producción de servicios, mide el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un período determinado de tiempo.

Forma de cálculo:

Total de egresos en un período dado

Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período

La Fuente de los datos es el Censo diario de camas, que es registrado y controlado todo el tiempo a través del Software de Historias Clínicas (Índigo Crystal).

- **Tercer Trimestre de 2023:** Para el Tercer Trimestre de la vigencia de 2023, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	OFTALMOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	10	6	48	2	16	20	2	21	3	30	158

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	OFTALMOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	5,8	6,2	7,4	9,5	9,6	12,0	13,2	15,3	15,9	22,5	12,2

El giro cama en promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de la vigencia 2023 es de 12,2 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Ortopedia, Oftalmología, Cirugía General, Urología, y Ginecología – Obstetricia. En forma ascendente tenemos UCI Intensivos, Neurocirugía, Medicina Interna, UCIM y Pediatría.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- Tercer Trimestre de 2023:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Tercer Trimestre de 2023

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Julio	998	99,80%	2	0,20%	1.000
Agosto	986	98,60%	14	1,40%	1.000
Septiembre	977	97,70%	23	2,30%	1.000
TOTALES	2.961	98,70%	39	1,30%	3.000

Fuente: Proceso Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia.

En general, de las 3.000 personas que desarrollaron las encuestas, el 98,70% (2.961) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 1,30% (39) lo contrario.

- Análisis de las variaciones presentadas en la Satisfacción de los Servicios:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Tercer Trimestre de 2023

SERVICIO	Julio		Agosto		Septiembre		TOTAL TERCER TRIMESTRE DE 2023			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	1	398	3	351	21	366	25	2,19	1.115	97,81
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	0	154	2	171	0	166	2	0,41	491	99,59
CONSULTA EXTERNA	1	236	9	230	0	129	10	1,65	595	98,35
HOSPITALIZACION	0	210	0	234	2	283	2	0,27	727	99,73
UCI ADULTOS	0	0	0	0	0	5	0	0,00	5	100,00
HABITACIONES SUITE	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
CRUGIA	0	0	0	0	0	28	0	0,00	28	100,00
TOTAL GENERAL	2	998	14	986	23	977	39	1,30	2.961	98,70

Fuente: Proceso Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia.

El proceso de la Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia, dentro de su plan de acción anualizado tiene la actividad de apoyo y colaboración a nuestros usuarios, y por ende realiza la medición de la satisfacción y no satisfacción de los servicios ofrecidos por nuestra Institución; a través del contacto directo en forma diaria con la comunidad

hospitalaria. Para ello se realiza el trabajo de orientación al usuario en cada uno de los diferentes servicios, pudiendo medir a través de encuestas, apertura de buzones, y la atención a las diferentes solicitudes (Requerimientos de Información, quejas, reclamos y felicitaciones hacia el Hospital), la satisfacción para cada uno de los Servicios Asistenciales, Especialidades Médicas y la percepción hacia las Entidades Responsables del Pago por parte de sus usuarios.

En las encuestas aplicadas se evalúa el conocimiento de los deberes y derechos por parte de los usuarios, la percepción de los trámites realizados al interior del Hospital, los tiempos de espera para la atención, la calidad de la información brindada, el trato recibido por el personal que labora en la Institución, el estado y avance del tratamiento médico, y la fidelidad de nuestros pacientes. En cuanto a la insatisfacción encontramos que en el servicio de Urgencias nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 2,19% (25 casos), al igual que Consulta Externa con 10 casos (1,65%) y seguidamente está Unidad de Gineco-Obstetricia con 2 casos (0,41%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ Encontramos un notable crecimiento de la población anciana, de enfermedades respiratorias y de accidentes de tránsito lo que causa una congestión del servicio de urgencias.
- ✓ La intervención de la EPS ASMET SALUD ha causado traumatismos en los procesos médicos adelantados por los pacientes, al igual que los inconvenientes para el trámite de las autorizaciones y remisiones de pacientes.
- ✓ La demora en la aceptación de remisiones, causando congestión en los servicios y estancias prolongadas.
- ✓ Las barreras de acceso que se generan por las distancias de los usuarios desde su sitio de vivienda hasta el hospital y el estado de las vías de acceso provocan demoras y retrasos en el cumplimiento de las citas por parte de los usuarios ocasionando congestión en los servicios.
- ✓ Los fuertes cambios de clima en la región aumentan los casos de ERA, especialmente en los niños, desencadenando un incremento en la congestión en el servicio de urgencias.

- ✓ Las trabas administrativas, generalmente igual de dañinas que innecesarias, impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deberían cubrir, los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de una autorización que puede ser urgente hace que en diferentes encuestas los usuarios se declaren insatisfechos con la calidad de la atención recibida y del sistema de salud en su conjunto.
- ✓ La expectativa e incertidumbre de los cambios que traerá al Sistema de Salud la Reforma en Salud, ha generado traumatismos a nivel nacional y local, en especial la demora en la emisión de las autorizaciones por parte de las EPS.
- ✓ Encontramos que el grado de pertinencia en las remisiones que llegan a nuestra institución es bastante alto, pero al examinar los datos de los diferentes pasos para la elaboración de la historia clínica hallamos varias inconformidades que nos permite determinar remisiones que no son pertinentes y si congestionan los servicios.
- ✓ La falta de acceso a un trabajo estable, produce rotaciones en las afiliaciones a las EPS lo que genera trabas en el acceso por la falta de continuidad en el aseguramiento, pues pierden su calidad de subsidiado.
- ✓ Los principales actores del Sistema, las EPS, han encontrado diversas formas de presentar buenos resultados para obtener más rentabilidad, establece mecanismos para evadir las obligaciones que tienen con sus usuarios, generando beneficios para sí mismas y perjudicando a los pacientes. Buscando economía en los servicios y no calidad en los mismos.
- ✓ La demora de las EPS en emitir las autorizaciones, y cuando estas son generadas van direccionadas a IPS de otras ciudades en su gran mayoría, lo que es una clara violación de los derechos de los usuarios al no poder elegir la IPS de su preferencia al igual que los especialistas que vienen haciendo manejo médico de sus dolencias.
- ✓ A esa realidad se le suma la existencia de un alto número de tratamientos de complejidad y, por consiguiente, de altísimo costo.
- ✓ En ambos regímenes y áreas los siguientes tipos de barreras: Las políticas de aseguramiento, dificultades en la extensión y continuidad de la afiliación y prestaciones cubiertas, los instrumentos de control que emplean las aseguradoras, las deficiencias en la infraestructura y organización de la red de servicios.

- ✓ Algunos usuarios no adquieren los compromisos para el cumplimiento oportuno a sus consultas médicas especializadas, en otros casos llegan si los documentos requeridos para el proceso de facturación; a pesar de que el personal del Hospital les haya informado previamente los respectivos procesos para su atención.
- ✓ Los usuarios consultantes crónicos que hacen un inadecuado uso de los servicios, deben ser identificados para hacer un control y seguimiento a sus casos.
- ✓ Inconsistencias de registro en las afiliaciones encontradas en las bases de datos de las EAPB, generando barreras en la oportunidad de asignación de citas y tramitología en sus autorizaciones.
- ✓ La falta de responsabilidad de los núcleos familiares con los adultos mayores en el acompañamiento a las citas programas, no permite el entendimiento y la evolución de forma satisfactoria en las patologías de los usuarios y si genera pérdida de citas o procedimientos médicos.
- ✓ Congestión en las comunicaciones con las EPS al emitir en forma virtual y telefónica gran parte de las autorizaciones para los usuarios.
- ✓ Reiteradas quejas e inconformidades con el proceso de Humanización por parte de los usuarios.

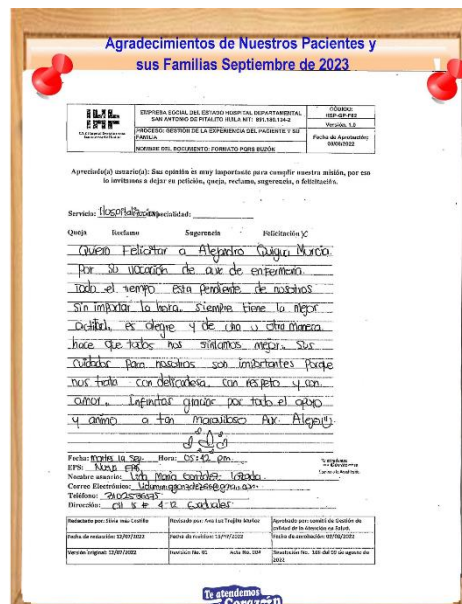
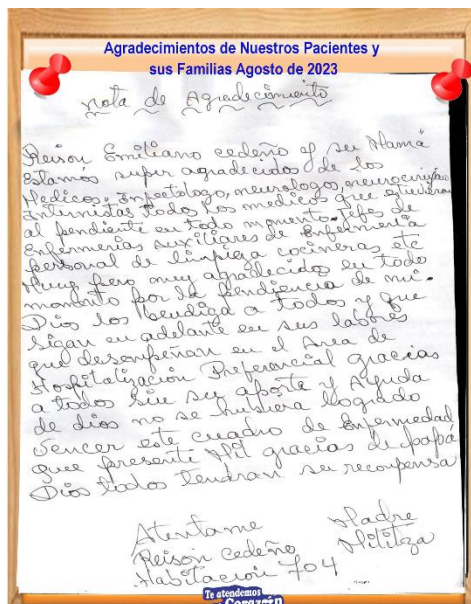
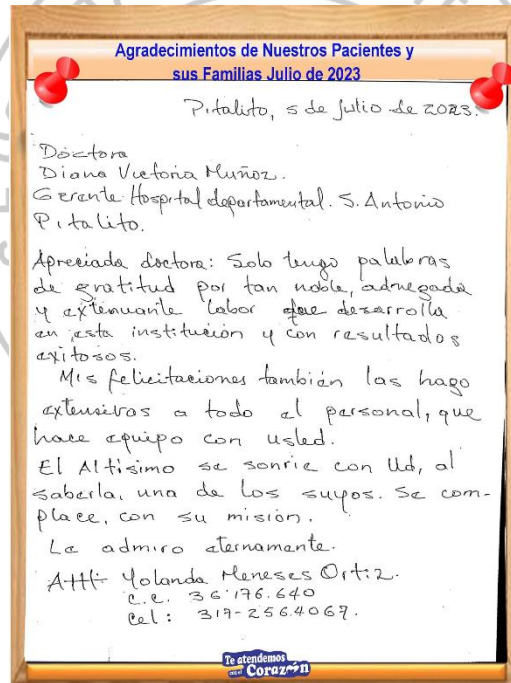
OTRAS ACCIONES DE LA GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SU FAMILIA (GEPSEF):

- ✓ Intervención del proceso de la Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia permanente durante todo el trimestre para brindar información y orientación a los usuarios.
- ✓ Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la calidad del servicio y buen trato, satisfaciendo sus solicitudes y necesidades, las cuales están relacionadas con áreas como administrativas, legales, científicas y éticas.
- ✓ Realizar apertura de buzones: Sugerencias, quejas, reclamos, felicitaciones y realizar el direccionamiento correspondiente con cada una de ellas, además atender y darle trámite las que llegan de forma verbal a la oficina GEPSEF.
- ✓ Manejo del sistema de atención en consulta externa a través de la implementación del Digiturno.
- ✓ Apoyo en el servicio de urgencias.
- ✓ Apoyo a los pacientes que presentan casos de difícil solución para conferirles una respuesta satisfactoria.

- ✓ Rondas de servicio y visitas a pacientes que se encuentran en hospitalización y observación urgencias.
- ✓ Socialización de Derechos y Deberes a Usuarios.
- ✓ Coordinación con la oficina de autorizaciones para la consecución ante las EPS, de pacientes cuya patología sean consideradas urgentes.
- ✓ Elevar quejas ante la Superintendencia Nacional de Salud para que por intermedio de ésta las EPS agilicen la autorización de los procedimientos hacia nuestro hospital.
- ✓ Jornadas de Inducción y reinducción a los estudiantes de las escuelas de Salud y a los semilleros programados.
- ✓ Participación en el proceso de Acreditación.
- ✓ Durante el trimestre se realizaron la atención de las solicitudes en los buzones realizadas por nuestros usuarios, en forma oportuna y eficiente.
- ✓ Las respuestas de las quejas fueron contestadas durante los términos establecidos y las felicitaciones se diligenciaron y se entregaron a los referidos en cada solicitud.
- ✓ Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de los servicios, al desarrollo de herramientas de protección de los derechos y deberes derivados de la afiliación del sistema.
- ✓ Socialización de los deberes y derechos de los usuarios a nivel interno y externo por los medios de las tecnologías de comunicación que posee la institución.
- ✓ Generar en los usuarios al ingresar a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, las condiciones y oportunidades necesarias para el desarrollo integral de los SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD, de tal manera que les permita a los usuarios sentirse tratados como PERSONA HUMANA con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.
- ✓ Liderar la participación comunitaria y todas sus acciones en la institución.
- ✓ Apoyo en el área de urgencias en la facturación para el procedimiento de las salidas de los pacientes en forma oportuna.
- ✓ Rondas diarias de Humanización.
- ✓ Desarrollo de estrategias de Humanización en todos los servicios del Hospital.
- ✓ Asistencia y coordinación desde la Secretaría al Comité de Ética Hospitalaria.
- ✓ Reunión de retroalimentación del Comité Técnico Gerencial.
- ✓ Capacitación presencial y virtual del semillero de nuevos Colaboradores.

- ✓ Apoyo emocional a Colaboradores.
- ✓ Apoyo al Servicio de Laboratorio Clínico.
- ✓ Realización del Festival de Derechos y Deberes.

Producto del trabajo realizado y los resultados del 98,70% de satisfacción de nuestros usuarios, se compartió a través de nuestra página web y redes sociales sus mensajes de agradecimientos y reconocimientos a nuestros equipos de talento humano, por ejemplo, se realizaron para el tercer trimestre de 2023 un total de 48 publicaciones. A continuación, algunas de ellas:



1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- Tercer Trimestre de 2023:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA
Período: Julio A Septiembre de 2023

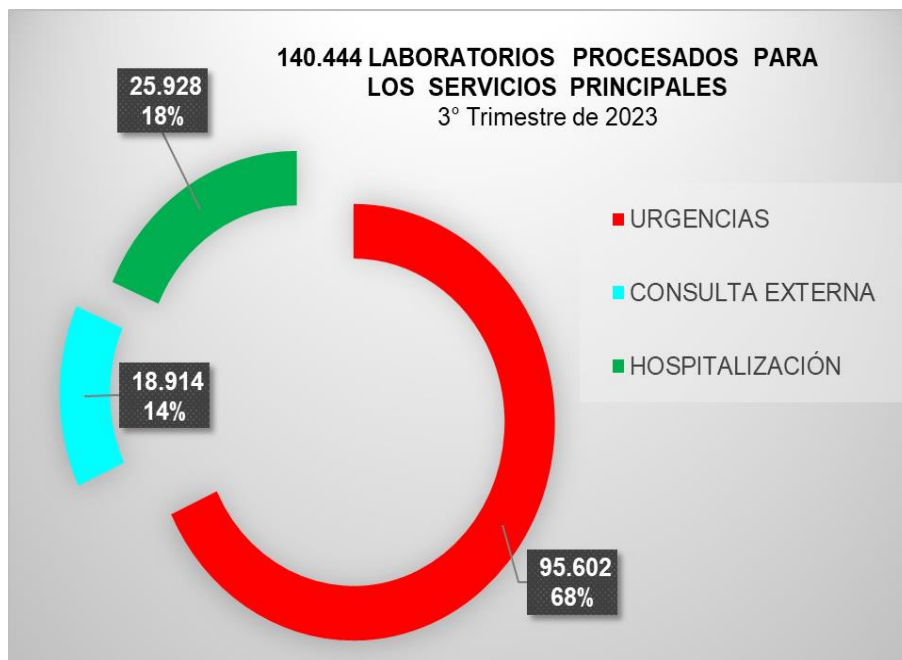
MES	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTALES
Julio	532	477	497	94	72	31	42	15	1.760
Agosto	626	551	480	93	69	88	35	35	1.977
Septiembre	679	350	375	107	79	36	30	22	1.678
TOTAL	1.837	1.378	1.352	294	220	155	107	72	5.415
%	33,92%	25,45%	24,97%	5,43%	4,06%	2,86%	1,98%	1,33%	100,00%

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

En la anterior tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 5.415 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 33,92% (1.837) es para Cirugía General, seguido de Ginecología con el 25,45% (1.378) y Ortopedia con el 24,97% (1.352). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el tercer trimestre de 2022 se realizaron **4.862 procedimientos quirúrgicos.**

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

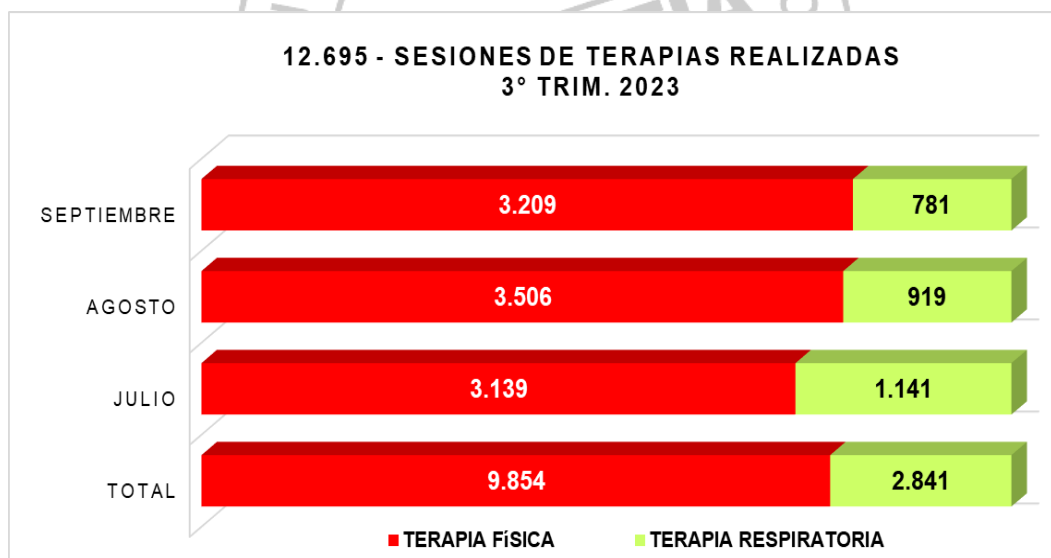
- Tercer Trimestre de 2023:



En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que ascendió a 140.444 productos, de los cuales el 68,1% (95.602) fueron para Urgencias, el 18,5% (25.928) para Hospitalización y el 13,5% (18.914) para Consulta Externa. Comparativamente con el 3° Trimestre de 2022 (101.425) se realizaron 39.019 productos más en el período objeto de estudio, a pesar de la disminución del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 2° Trimestre de 2023 (129.109 Laboratorios Procesados) se han realizado 11.335 productos más en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Tercer Trimestre de 2023:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 12.695 Sesiones en el Tercer Trimestre de 2023, evidenciando un incremento del 8,3% (971) con respecto al Tercer trimestre de 2022 (11.724 Sesiones), y comparado con el Segundo Trimestre de 2023 (10.879 sesiones, 7.806 sesiones para Terapia Física y 3.073 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 16,7% o su equivalente en 1.816 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia física y respiratoria de las diferentes patologías.

En conclusión, para el Tercer trimestre de 2023 se realizaron 9.854 sesiones de Terapias Físicas (77,62%) y el 22,38% (2.841) corresponden a Terapias Respiratorias; el volumen promedio está por encima de las 10.891 sesiones durante lo corrido del 2023, siendo muy

positivo para la atención de la población afectada por las diversas patologías, tanto las respiratorias, como las de otras patologías que han demandado dichos servicios.

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Tercer Trimestre de 2023:

En el servicio de Imágenes Diagnósticas comprende los exámenes tomados por los Servicios de Ecografías, Tomografía Axial Computarizada, Radiología (Rayos X) y Resonancia Magnética Nuclear; durante el 3° Trimestre del 2023 se realizaron un total de **31.268** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **11,4%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2022 donde se tomaron **28.065** exámenes.

Se analiza participativamente el incremento en la producción respecto al mismo período de la vigencia anterior; en la toma de Ecografías registra un incremento del **9,0%** con una variación total de **960** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **21,0%** con **334** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **12.502** con una disminución del **1,54% (-195)**. En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **67,2%** con **2.104** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

SERVICIO	3° Trim. 2022	Partc. %	3° Trim. 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
Ecografías	10.646	37,9%	11.606	37,1%	960	9,0%
Tomografía Axial Computarizada	3.133	11,2%	5.237	16,7%	2.104	67,2%
Radiología (Rayos X)	12.697	45,2%	12.502	40,0%	-195	-1,54%
Resonancia Magnética Nuclear	1.589	5,7%	1.923	6,2%	334	21,0%
TOTAL	28.065	100,0%	31.268	100,0%	3.203	11,4%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento de la producción de los servicios desagregado por ámbito de atención:

ECOGRAFÍAS

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

PERÍODO	Ecografías 2022	Partc. %	Ecografías 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
Julio	3.593	33,7%	3.892	33,5%	299	8,3%
Agosto	3.655	34,3%	3.845	33,1%	190	5,2%
Septiembre	3.398	31,9%	3.869	33,3%	471	13,9%
TOTAL	10.646	100,0%	11.606	100,0%	960	9,0%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

SERVICIO	Ecografías 2022	Partc. %	Ecografías 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
INTRAHOSPITALARIOS	6.165	57,9%	7.283	62,8%	1.118	18,1%
AMBULATORIOS	4.481	42,1%	4.323	37,2%	-158	-3,5%
TOTAL	10.646	100,0%	11.606	100,0%	960	9,0%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

El servicio de Ecografías, se encuentra inmerso en el proceso de atención de apoyo diagnóstico y terapéutico donde se identifican dos puntos de recepción de usuarios, el primero ubicado en la Unidad Funcional de Consulta Externa y el segundo en la Unidad de Gineco-Obstetricia, desde ahí se direcciona la toma del examen para el ámbito intrahospitalario y el ámbito ambulatorio. El comportamiento de la producción del servicio para el Tercer Trimestre de 2023, en forma general presentó un crecimiento del 9,0% y 960 exámenes comparados con el periodo similar del año 2022, que registró un total de 10.646 tomadas en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Hospitalario (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) donde para la vigencia 2023 se tomaron **7.283** exámenes y registraron un 18,1% de incremento; en el ámbito Ambulatorio presentó una disminución del 3,5% y -158 exámenes.

Los exámenes con mayor frecuencia tomados a los usuarios en este servicio son: las Ecografías Obstétricas Abdominal, Ecografías Obstétricas Abdominal Transvaginal, Ecografías Ginecológica Transvaginal, Perfil Biofísico, Ecografía de Abdomen Total, incluye, Hígado, Páncreas, Vesícula, Vías Biliares, Riñones, Bazo, Pelvis y Flancos, Ecografías Vías Urinarias, Ultrasonido de Seno, entre otros.

RADIOLOGÍA - RAYOS X
3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

PERÍODO	Rayos X 2022	Partc. %	Rayos X 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
Julio	4.398	35%	4.160	33%	-238	-5,4%
Agosto	4.260	34%	4.232	34%	-28	-0,7%
Septiembre	4.039	32%	4.110	33%	71	1,8%
TOTAL	12.697	100,0%	12.502	100,0%	-195	-1,54%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

SERVICIO	Rayos X 2022	Partc. %	Rayos X 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
INTRAHOSPITALARIOS	9.538	75%	9.251	74%	-287	-3,0%
AMBULATORIOS	3.159	25%	3.251	26%	92	2,9%
TOTAL	12.697	100%	12.502	100%	-195	-1,54%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

En el servicio de Radiología – Rayos X, se toman exámenes de Radiografías (Rayos X) y Radiología Intervencionista los cuales se atienden en el área de Consulta Externa; en cuanto a la producción comparativa para el 3° Trimestre de las vigencias 2023-2022, el comportamiento se presenta una disminución en las atenciones o tomas de exámenes esto inherente al comportamiento de los pacientes con Covid-19, evidenciando una disminución del 1,54% donde para el 2022 se habían tomado un total de 12.697 exámenes y para el 2023 3° trimestre se tomaron 12.502 para una variación total de -195 imágenes. Por otra parte, los estudios que frecuentemente se practican son: Radiografías de (Tórax, Columna Lumbosacra, Cadera, Dedos o Manos, Rodilla, Hombro, Muñeca, Pierna, Codo, antebrazo), Doppler Venosos (Miembros Inferiores, Arterial, Carotideo, Poral), Doppler Biopsias de mama con aguja trucut, Bacaf de mama, Bacaf de Tiroides

entre otros; en cuanto el ámbito del servicio, las tomas ambulatorias incrementaron en un 2,9% y para el ámbito Intrahospitalario disminuyeron en un 3,0%.

TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

PERÍODO	Tac 2022	Partc. %	Tac 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
Julio	1.046	33,4%	1.640	31,3%	594	56,8%
Agosto	1.038	33,1%	1.867	35,7%	829	79,9%
Septiembre	1.049	33,5%	1.730	33,0%	681	64,9%
TOTAL	3.133	100,0%	5.237	100,0%	2.104	67,2%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

SERVICIO	Tac 2022	Partc. %	Tac 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
INTRAHOSPITALARIOS	2.604	83%	3.653	70%	1.049	40,3%
AMBULATORIOS	529	17%	1.584	30%	1.055	199,4%
TOTAL	3.133	100%	5.237	100%	2.104	67,2%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

La Unidad de Tomografía, se encuentra ubicada físicamente en la Unidad de Imágenes Diagnósticas en el área Ambulatoria; la producción del servicio para el Tercer Trimestre de 2023, presentó un comportamiento positivo aumentando en 67,2% y 2.104 exámenes comparado con el período del año 2022 que registró un total de 3.133 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio tuvieron un comparativo creciente siendo un comportamiento positivo frente al trimestre anterior de 2022 con un 199,4% (1.055 exámenes más), y en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) registró un aumento en la producción para la vigencia 2023 del 40,3% donde se tomaron 1.049 exámenes más que la vigencia anterior.

Los exámenes tomados en la Unidad de Tomografía en su mayor frecuencia son: Las Tomografías Computarizadas Cerebral Simple, Urotac, Tomografía de Abdomen Total Contrastado, Tomografía Tórax Simple y Contrastado, Senos Paranasal, Columna Lumbosacra entre otros.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

PERÍODO	Res. Mag 2022	Partc. %	Res. Mag. 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
Julio	502	31,6%	643	33,4%	141	28,1%
Agosto	365	23,0%	664	34,5%	299	81,9%
Septiembre	722	45,4%	616	32,0%	-106	-14,7%
TOTAL	1.589	100,0%	1.923	100,0%	334	21,0%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

3° Trim. 2022 VS 3° Trim. 2023

SERVICIO	Res. Mag 2022	Partc. %	Res. Mag. 2023	Partc. %	Variaciones	Variac. %
INTRAHOSPITALARIOS	336	21%	482	25%	146	43,5%
AMBULATORIOS	1.253	79%	1.441	75%	188	15,0%
TOTAL	1.589	100%	1.923	100%	334	21,0%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

La unidad de Resonancia Magnética Nuclear, cuenta con un equipo de alta tecnología el cual permite la toma de exámenes especializados, que a pesar de tener el acceso a esa tecnología las EPS no autorizan todos los exámenes a esta Institución y remiten los pacientes a otras ciudades donde se incurren en gastos económicos adicionales a los pacientes. Desde el punto de análisis de producción se ha detectado un crecimiento del servicio para el 3° Trimestre de 2023, de un 21,0% representado en 334 exámenes más comparados con el mismo periodo del año 2022, esto debido a la crisis que enfrentamos causada por la pandemia de la COVID-19, en el ámbito hospitalario tuvo un incremento con participación del 43,5%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el período analizado presentó un incremento que representa el 15,0% y 188 exámenes más que el mismo período de la vigencia anterior.

Como podemos observar en la siguiente tabla, se detallan los estudios de mayor frecuencia tomados en la Unidad de Resonancia y se tienen que para el 3° Trimestre de 2023, en primera posición se registró las resonancias magnéticas de cerebro con **444** estudios y el **23,1%** de participación en la producción total, seguido de columna lumbosacra simple con el **17,8%** (**343** estudios) y en tercer lugar las resonancias magnéticas de articulaciones de miembro inferior específico con un total de **279** y el **14,5%** de participación.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

3° Trimestre 2023 (Julio a Septiembre)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	444	23,1%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	343	17,8%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR ESPECIFICO	279	14,5%
RM DE PELVIS	176	9,2%
COLANGIORESONANCIA	106	5,5%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR ESPECIFICO	86	4,5%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	73	3,8%
RM DE ABDOMEN	70	3,6%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	55	2,9%
RM DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	54	2,8%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	34	1,8%
RM DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	23	1,2%
RM DE OIDOS	22	1,1%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	19	1,0%
RM DE BASE DE CRANEO SILLA TURCA	18	0,9%
RM CON ANGIOGRAFIA	15	0,8%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	14	0,7%
RM DE INTESTINO	10	0,5%
RM DE ORBITAS	10	0,5%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	10	0,5%
RM DE CUELLO	9	0,5%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	8	0,4%
RM CON PERFUSION	6	0,3%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	6	0,3%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	5	0,3%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	5	0,3%
ESPECTROSCOPIA	4	0,2%
RM DE VIAS URINARIAS	3	0,2%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEAL CON CONTRASTE	2	0,1%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEAL SIMPLE	2	0,1%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	2	0,1%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	2	0,1%
RM DE PARES CRANEALES	2	0,1%
RM DE PLACENTA	2	0,1%
RM DE VASOS	2	0,1%
RM DE MAMA	1	0,1%
RM DE TORAX	1	0,1%
TOTAL	1.923	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Tercer Trimestre de 2023:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE URGENCIAS

Tercer Trimestre de 2023 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 - 14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	3	29	279	887	314	324	1.836
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	34	280	130	329	117	104	994
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	40	236	182	147	39	59	703
R51X	CEFALEA	0	1	2	74	385	118	108	688
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	1	19	159	129	185	493
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	4	55	62	253	37	64	475
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	23	30	163	76	87	379
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	8	166	92	79	345
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	35	102	50	45	14	56	302
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	0	1	4	29	122	24	26	206
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	150	689	835	3.695	1.433	1.975	8.777
TOTAL		0	268	1.421	1.698	6.351	2.393	3.067	15.198

Fuente: Oficina de Estadística.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2023, presenta un comportamiento similar en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2022, su variabilidad se da por los diagnósticos y el número de eventos que se presentan, el cual es acorde a la población atendida en los períodos. El período de análisis registró el siguiente perfil:

1° Primera causa de atención encontramos el diagnóstico de otros dolores abdominales y los no especificados con código CIE10 R104 con 1.836 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre los 15 a 44 años con 887 casos, mayores de 60 años 324 casos, seguido del grupo etario de 45 a 59 años con 314 casos, de 5 a 14 años con 279 casos, de 1 a 4 años de edad con 29 casos y menores de 1 año de edad con 3 casos.

2° La Segunda posición del perfil Diarrea gastroenteritis, presentó origen infeccioso condigo CIE-10 A09X con un total 994 casos, el grupo etario que presenta mayor incidencia fue la población de 15 a 44 años de edad con 329 casos, seguido de los menores de 1 a 4 años de edad con 280 casos, de 5 a 14 años de edad con 130 casos,

de 45 a 59 años de edad con 117 casos, los mayores de 60 años de edad con 104 casos y los menores de 1 año de edad con 34 casos.

3. En la tercera posición del perfil encontramos Fiebre no especificada código CIE10 R509 con un total de 703 casos, el grupo etario que presenta mayor incidencia fue la población de 1 a 4 años de edad con 236 casos, seguido de los menores de 5 a 14 años de edad con 182 casos, de 15 a 44 años de edad con 147 casos, los mayores de 60 años de edad con 59 casos, los menores de 1 año de edad con 40 casos, de 45 a 59 años de edad con 39 casos, ésta patología entra a correlacionarse con otros síntomas que pueden ser la causa del mismo como son las infecciones. Este diagnóstico sindromático, se relaciona directamente con enfermedades infecciosas, respiratorias, virosis y de vigilancia en salud pública como dengue.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos cefalea con código CIE-10 R51X con 688 casos, de los cuales la población que presenta mayor incidencia es la de 15 a 44 años de edad con 385 casos, de 45 a 59 años de edad con 118 casos, seguido de mayores de 60 años de edad con 108 casos, de 5 a 14 años de edad con 74 casos, de 1 a 4 años de edad con 2 casos y menores de 1 año de edad con 1 caso.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta causa se ubicaron los pacientes con diagnóstico de dolor en el pecho, no especificado con código CIE-10 R074 con 493 casos, el grupo etario con mayor incidencia es la población mayor de 60 años de edad con 185 casos, de 15 a 44 años de edad con 159 casos, de 45 a 59 años de edad con 129 casos, de 5 a 14 años de edad con 19 casos, y de 1 a 4 años de edad con 1 caso.

6° En la sexta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, se ubican los pacientes con diagnóstico con código CIE 10 S099 Traumatismo de la cabeza, no especificado con 475 casos, la población con mayor incidencia es la de 15 a 44 años de edad con 253 casos, mayores de 60 años de edad con 64 casos, de 5 a 14 años de edad con 62 casos, de 1 a 4 años de edad con 55 casos, de 45 a 59 años de edad con 37 casos y menores de 1 año de edad con 4 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias: 15.198 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 42,2% y el 57,8% a diagnósticos minoritarios de atención con 8.777 atenciones.
- Como observamos el perfil actual sufrió una leve modificación en cuanto a las causas de las primeras diez patologías que se registran como ingreso en el servicio de urgencias durante la vigencia 2023.

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

El comportamiento del perfil epidemiológico del servicio de consulta externa presentó el siguiente comportamiento para el III trimestre de 2023:

1° La primera causa de atención ambulatoria predomina la Supervisión de otros embarazos de alto riesgo codificado según CIE-10 con el código Z359 con 1.665 consultas, éstas consultas se dan a las pacientes gestantes clasificadas como Alto Riesgo Obstétrico valoradas y con seguimiento por parte de la especialidad de Ginecoobstetricia, en éstas actividades se incluyen las atenciones de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal o Perinatología; con respecto a los grupos etarios las atenciones se encuentra en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años de edad con 1.640, que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 22 casos entre 5 a 14 años de edad y de 45 a 59 años con 3 casos, disminuyendo el riesgo para los grupos poblacionales extremos.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Tercer Trimestre de 2023 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	22	1.640	3	0	1.665
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	101	146	190	117	110	358	1.022
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	1	126	253	571	951
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	10	54	390	222	160	836
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	8	714	3	0	725
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	34	99	187	392	0	0	712
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	0	196	261	200	4	0	0	661
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	3	180	175	214	572
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	0	0	0	0	453	4	0	457
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	5	30	202	103	110	450
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	1.044	1.361	1.965	8.177	4.524	6.535	23.606
TOTAL		0	1.375	1.882	2.660	12.395	5.397	7.948	31.657

Fuente: Oficina de Estadística.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos diagnóstico con código CIE Z018 otros exámenes especiales especificados con 1.022 casos, la población con mayor incidencia es la población mayor de 60 años con 358 casos, de 5 a 14 años de edad con 190 casos, de 1 a 4 años de edad con 146 casos, de 15 a 44 años de edad con 117 casos, de 45 a 59 años de edad con 110 casos y menores de 1 año de edad con 101 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde a hipertensión esencial (primaria) con código CIE 10 I10X presentándose 951 casos, la población con mayor incidencia es la mayor de 60 años de edad con 571 casos, de 45 a 59 años de edad con 253 casos, de 15 a 44 años de edad con 126 casos y de 5 a 14 años de edad con 1 caso.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de con código CIE 10 Z988 otros estados postquirúrgicos especificados con 836 casos, la población con mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 390 casos, de 45 a 59 años de edad con 222 casos, los mayores de 60 años de edad con 160 casos y en el rango de 1 a 4 años de edad con 10 casos.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este periodo analizado es el seguimiento postparto, de rutina con código CIE-10 Z392 presentándose 725 casos en total, la población con mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 714 casos, de 5 a 14 años de edad con 8 casos y de 45 a 59 años de edad con 3 casos.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2023, encontramos 31.657 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 8.051 atenciones que corresponden al 25,43% del total de las atenciones durante el trimestre y 23.606 a diagnósticos minoritarios que corresponden al 74,57% del total de los eventos.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa ha sufrido leves modificaciones con respecto al trimestre de la vigencia anterior, el número de consulta disminuyó con respecto a las atenciones de la vigencia anterior en 1.770 consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo un total de 33.427 consultas.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2023 en el servicio de Hospitalización nos muestra:

1° La primera causa de hospitalización encontramos con código CIE 10 Z390 Atención y examen inmediatamente después del parto con 277 casos, la población con mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 274 casos, seguido de la de 5 a 14 años de edad con 3 casos.

2° La segunda causa se encuentran los pacientes con diagnóstico de parto por cesárea, sin otra especificación O829 con un total de 260 casos, donde el grupo con mayor incidencia es la población de 15 a 44 años de edad con 258 casos, seguido los de 5 a 14

años de edad con 2 casos, para el período analizado el indicador de partos por cesárea es de 34,21%, sobre un total de 1.064 nacidos vivos. Es evidente la importancia de ésta población para nuestro hospital y para ello encaminamos nuestro accionar para disminuir los riesgos y fortalecer los servicios en la atención perinatal con el propósito de llevar a un feliz término la atención del binomio madre hijo.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Tercer Trimestre de 2023 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z390	ATENCIÓN Y EXAMEN INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO	0	0	0	3	274	0	0	277
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	2	258	0	0	260
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	1	252	0	0	253
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	11	6	5	95	25	49	191
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	3	38	101	20	9	171
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	0	0	0	2	169	0	0	171
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	0	0	0	0	66	35	21	122
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	0	40	52	2	94
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	41	22	26	89
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	41	38	0	79
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		232	118	68	172	1745	612	1138	4.085
TOTAL		232	129	77	223	3.082	804	1.245	5.792

Fuente: Oficina de Estadística.

3° La tercera causa se encuentra el diagnóstico con código CIE 10 Z392 seguimiento postparto, de rutina con 253 casos, la población con mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 252 casos, seguido de la población de 5 a 14 años de edad con 1 caso.

4° La cuarta causa se encuentra con código CIE 10 N390 infección de vías urinarias, sitio no especificado con 191 casos en total, la población de mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 95 casos, seguida de los mayores de 60 años de edad con 49 casos, luego el rango de 45 a 59 años de edad con 25 casos, después encontramos los menores de 1 año con 11 casos, le sigue el rango de 1 a 4 años de edad con 6 casos y por último la población de 5 a 14 años de edad con 5 casos.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico con código CIE 10 K37X Apendicitis, no especificada con 171 casos en total, la población con mayor incidencia está en el rango de 15 a 44 años de edad con 101 casos, seguido del rango de 5 a 14 años de edad con 38 casos, luego la comprendida entre 45 a 59 años de edad con 20 casos, posteriormente los mayores de 60 años de edad con 9 casos y por último el rango de 1 a 4 años de edad con 3 casos.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2023 han egresado del servicio de hospitalización: 5.792 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 29,47% del total de los eventos y el 70,53% a diagnósticos minoritarios, equivalente a 4.085 casos.

ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Tercer Trimestre de 2023 (Julio a Septiembre):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el tercer trimestre del año 2023:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Tercer Trimestre de 2023 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		1		4	2	36	43
A419	CHOQUE SEPTICO					2	10	12
I674	HIPOXIA CEREBRAL					1	9	10
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA						7	7
R570	CHOQUE CARDIOGENICO				1		6	7
I608	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA					1	3	4
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO					2	1	3
R579	CHOQUE NEUROGENICO						3	3
G931	ANOXIA CEREBRAL				1		1	2
R488	FALLA ORGANICA MULTIPLE					1	1	2
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO					1	1	2
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA						1	1
R572	CHOQUE SEPTICO						1	1
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA						1	1
TOTAL		0	1	0	6	10	81	98

Fuente: Oficina de Estadística.

Por medio del indicador de mortalidad hospitalaria, se monitorea la calidad de atención y capacidad resolutoria de una institución en la prestación de servicios de salud, igualmente

el análisis de sus tendencias, causas y desagregación del perfil aportan a la planificación en la atención de la población y la gestión hospitalaria.

La E.S.E. Hospitalaria Departamental San Antonio de Pitalito, presenta a continuación el comportamiento de la mortalidad presentado durante el tercer trimestre del año 2023:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 43 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años de edad con 36 eventos, seguida de la población de 15 a 44 años de edad con 4 eventos, luego el rango de 45 a 59 años de edad con 2 eventos, y por último se presentó un (1) evento en la población del grupo de 1 a 4 años de edad.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 A419 Choque Séptico con un total de 12 eventos, la población de mayor incidencia se ubica en los mayores de 60 años de edad con 10 casos y le siguen 2 casos en la población de 45 a 59 años de edad.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos el diagnóstico código CIE-10 I674 Hipoxia Cerebral con 10 casos en total, de los cuales la población con mayor incidencia son los mayores de 60 años con 9 casos, seguido del rango de 45 a 59 años de edad con un (1) caso.

4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico de Síndrome de dificultad respiratoria con código CIE-10 J80X se cuenta con 7 casos en total, que corresponden todos a la población mayor de 60 años de edad.

5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 R570 Choque cardiogénico con 7 casos en total, que corresponden todos a la población mayor de 60 años de edad.

Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad para el mismo período del año pasado fueron 105 pacientes y el actual se observa una disminución (7 casos) totalizando 98 casos, de los cuales ninguno corresponde por causa del COVID-19, todos los 98 casos pertenecen a causas de otras patologías. Observamos una estandarización de la mortalidad en general y más con las causas de muerte por insuficiencia respiratoria aguda. A nivel general, se observa por grupos de edad y sexo, el mayor grupo etario son los mayores de 60 años con un comportamiento del 82,7% (81 casos) del total (98 casos), seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 10,2% (10 casos) de participación de los casos, para el rango de 15 a 44 años con 6 casos (6,1%); le sigue un (1) caso que equivale al 1,0% del total, para el rango de 1 a 4 años con el diagnóstico de insuficiencia respiratoria aguda.

1.12. Boletín Informativo de Eventos en Salud Pública del Hospital – Semana 40 (1° de enero al 7 de octubre de 2023).

Para el tercer trimestre de RIPS En cuanto a lo solicitado por la Junta Directiva de incorporar la articulación de los datos estadísticos propios con los reportados a nivel del Municipio de Pitalito y la fuente SIVIGILA del orden Departamental, y demás información relevante, para tener un mayor contexto en materia de salud Pública

Se da a conocer que Los eventos reportados por los boletines epidemiológicos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), son reportes de interés en salud pública realizados por los 37 municipio del Departamento. La morbilidad hospitalaria refleja las 10 primeras causas de ingresos a la institución, debido a esto no se encuentra relación entre estos informes teniendo ambos, enfoques diferentes de reporte.

Las 10 primeras causas de morbilidad hospitalaria para el tercer trimestre son:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE URGENCIAS

Tercer Trimestre de 2023 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	3	29	279	887	314	324	1.836
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	34	280	130	329	117	104	994
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	40	236	182	147	39	59	703
R51X	CEFALEA	0	1	2	74	385	118	108	688
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	1	19	159	129	185	493
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	4	55	62	253	37	64	475
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	23	30	163	76	87	379
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	8	166	92	79	345
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	35	102	50	45	14	56	302
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	0	1	4	29	122	24	26	206
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	150	689	835	3.695	1.433	1.975	8.777
TOTAL		0	268	1.421	1.698	6.351	2.393	3.067	15.198

Debido a esto se realiza articulación con los datos estadísticos reportados por la institución al SIVIGILA Municipal y Departamental. Este informe se realiza a corte de la semana epidemiológica número 40, boletín número 10 del 1 de enero al 7 de octubre de 2023

Para facilitar el análisis de los datos se van a subdividir por tipos de eventos de acuerdo con la clasificación propuesta por el Instituto Nacional de Salud.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
EVENTOS INMUNOPREVENIBLES	Meningitis Bacterianas	22	1	1
	Parálisis Flácida Aguda – PFA	6	1	0
	parotiditis	139	12	12
	Sarampión – Rubéola	15	4	0
	Rubeola Congenita - SRC	11	1	0
	Tosferina	76 sospechosos 1 confirmado	Descartados 34 Pendientes 3	0
	Varicela Brote	15 Brotes	3 Brotes	0
	Varicela Individual	577	48	33
	Viruela Símica – Monkeypox	6 casos	2 carcel pitalito (-)	0

En primer lugar, tenemos los eventos relacionados con las enfermedades inmunoprevenibles dentro de las cuales se presentaron los siguientes casos en la institución: Para meningitis bacteriana (1 caso), parotiditis (12 casos) y varicela (33 casos). Se destaca que para los eventos meningitis y parotiditis todos los casos notificados por El Municipio de Pitalito, fueron captados por la institución. Para varicela, la institución aporta 33 de los 48 casos notificados por el Municipio. Para los eventos de parálisis flácida aguda relacionada con poliomielitis, complejo sarampión rubeola, rubeola congénita, tosferina, brotes de varicela y viruela símica no se presentaron casos.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES	Casos Dengue	2662	169	138
	Chagas	0	0	0
	Zika	0	0	0
	Chikungunya	0	0	0
	Leishmaniasis	1	1	1
	Malaria	0	0	0
	Fiebre Amarilla	0	0	0

Para los eventos relacionados a enfermedades transmitidas por vectores se destaca, que nuestra institución aporta el único caso confirmado de Leishmaniasis del Departamento del Huila, diagnosticado en un paciente que provenía de zona endémica para esta enfermedad, descartando que fuera autóctono de nuestra región. Por otra parte, nuestra institución notifica 138 de los 169 casos del municipio de Pitalito para dengue, en cualquiera de sus presentaciones (dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma, dengue grave y mortalidad por dengue). Para los eventos de chagas, zika, chikungunya, malaria y fiebre amarilla no se presentaron casos en la institución.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL	ETAS Colectiva	16	0	0
	ETAS individuales	50	10	10
	ETAS Brotes	9	0	0
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	4	0	0
	HEPATITIS A	4	1	1
	EDA	38263	4273	1592
	INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS	514	51	20

Para los eventos de riesgo ambiental, nuestra institución realiza el diagnóstico y notificación de la total de casos para el Municipio de Pitalito de enfermedades transmitidas por alimentos y hepatitis A. Por otro lado, se realiza la notificación de 1.592 de los 4.273 casos de enfermedad diarreica aguda y 20 de los 51 casos de intoxicación por sustancias químicas. No se presentaron notificaciones para enfermedades transmitidas por alimentos colectivos o brotes ni para fiebre tifoidea y paratifoidea.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
ZONOSIS	virus de la rabia	4927	388	236
	accidente ofídico	121	24	24
	animales ponzoñosos	100	4	4
	leptospirosis	216	21	11

Para los eventos de zoonosis la institución realiza el diagnóstico y reporte de la totalidad de casos para los eventos de accidente ofídico y contacto traumático con animales ponzoñosos. Para el evento de rabia notifica 236 de los 388 casos del municipio y para el evento leptospirosis se aportan 11 de los 21 casos notificados por Pitalito.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)	Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados	116272		241
	COVID-19	245	42	15

Para el evento de infección respiratoria aguda el hospital aporta 241 casos, no se cuenta con datos del municipio. Para COVID-19 la institución reportó 15 de 42 casos del municipio de Pitalito.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
EVENTOS NO TRANSMISIBLES	Bajo Peso Al Nacer A Término	334	62	62
	Desnutrición Aguda moderada y severa menores de 5 años	441	33	29
	Cáncer en menores de 18 años	54	5	1
	Cáncer de mama	248	51,16 Tasa	37
	Cáncer de cuello uterino	313	153,49 Tasa	
	Defectos Congénitos	321 por cada 1000 habitantbes		87
	Enfermedades huérfanas	101	18	13

Para los eventos no transmisibles la institución notifica la totalidad de casos de bajo al peso a nacer con 62 casos debido a ser la única institución que realiza atención institucional del parto en el municipio. Por otro lado, la institución notifica 29 de los 33 casos de desnutrición aguda, 1 de los 5 casos de cáncer en menor de 18 años y 13 de los 18 casos de enfermedades huérfanas reportadas por el municipio de Pitalito. Para cáncer de mamá y de cuello uterino se reportaron 37 casos, para defectos congénitos la institución reporta 87 datos. Estos últimos datos no son comparables al ser expresados en tasas por parte del departamento y el municipio.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
CAUSA EXTERNA	Violencias de Género	5.005	590	373
	Intento de Suicidio	821	84	66

Para el evento de lesiones de causa externa se reportaron 373 casos de los 590 notificados por el Municipio de Pitalito. Por otro lado, la institución reporta 66 casos de intentos de suicidio de los 84 reportados por nuestro Municipio.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS	Lepra	13	0	0
	Tuberculosis todas las formas	283	22	10

De los eventos relacionados a infecciones por micobacterias, la institución reporta 10 de los 22 casos de tuberculosis en cualquiera de sus formas notificadas por el Municipio.

Para el evento de lepra no se presentan notificaciones por parte de la institución ni por parte del Municipio.

Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
MATERNIDAD SEGURA	Morbilidad Materna Extrema(MME)	669	109	89
	Mortalidad Materna	4	1	1
	Mortalidad Perinatal Y Neonatal Tardía	146		9

Para los eventos relacionados a maternidad segura la institución reporta 89 de los 109 casos notificados por el Municipio de morbilidad materna extrema. Se notifican 9 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía sin dato comparativo en reportes del Municipio. Para la vigencia se tiene un caso de mortalidad materna notificado por la institución el cual fue analizado encontrándose relacionado a un caso no prevenible de tromboembolismo pulmonar.

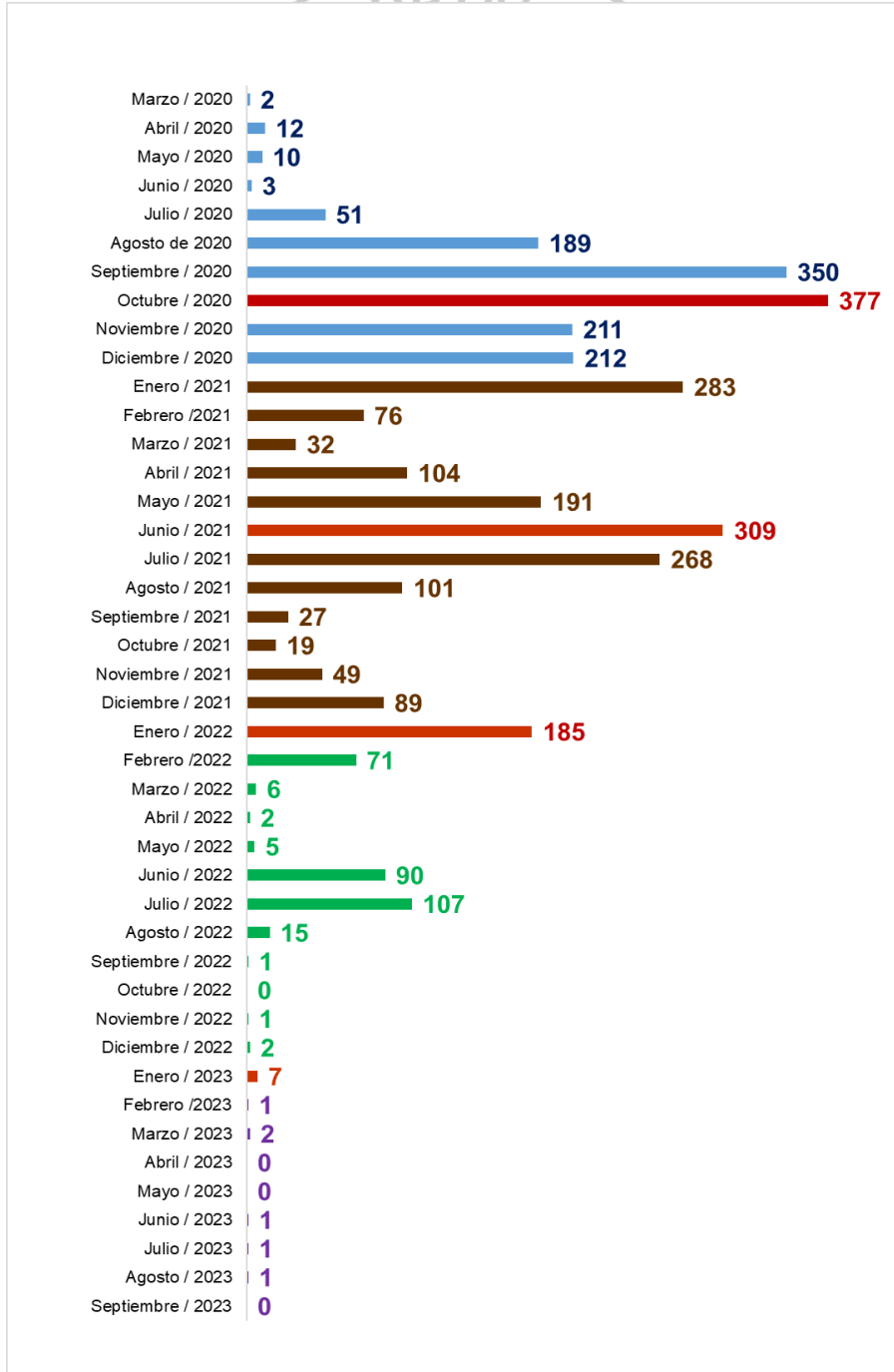
Botelin numero 10 (1 de enero a 7 de octubre)				
Evento	Patología	Departamento	Municipio	HDSAP
ITS- IAAS	Hepatitis B, Hepatitis C y coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta	53	12	9
	Sífilis Congénita	8	1	0
	Sífilis gestacional	72	5	5
	VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA312	312	39	17
	Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS	114	4	4

Para el conglomerado de eventos de infecciones de transmisión sexual e infecciones asociadas a la atención en salud tenemos que la institución reporta 9 de los 12 casos del complejo de infección por virus de la Hepatitis en sus formas B, C y Delta. Se reportan 5 casos de Sífilis Gestacional, siendo la totalidad reportada por parte del Municipio de Pitalito. Para VIH y SIDA se reportan 17 de los 39 casos notificados por el Municipio. Para infecciones asociadas a la atención en salud se reporta la totalidad de casos del Municipio. Sobre este último evento, 1 caso corresponde a infección asociada a dispositivo y 3 casos de infecciones asociadas a procedimiento quirúrgico. Todos estos casos han sido analizados por parte del comité institucional de infecciones.

Se Anexa en digital: Boletín Epidemiológico Período 10 del Departamento del Huila (69 páginas) y Boletín Epidemiológico X del Municipio de Pitalito (28 páginas).

1.12. PRINCIPALES DATOS ESTADÍSTICOS DE LA POBLACIÓN AFECTADA POR COVID-19, ATENDIDA EN LA E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023.

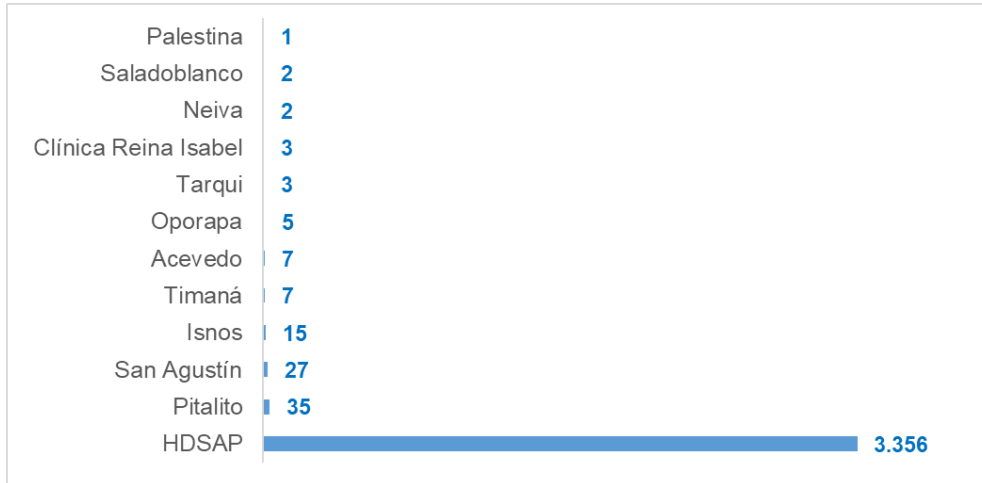
**3.463 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en
La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**



3.463 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023

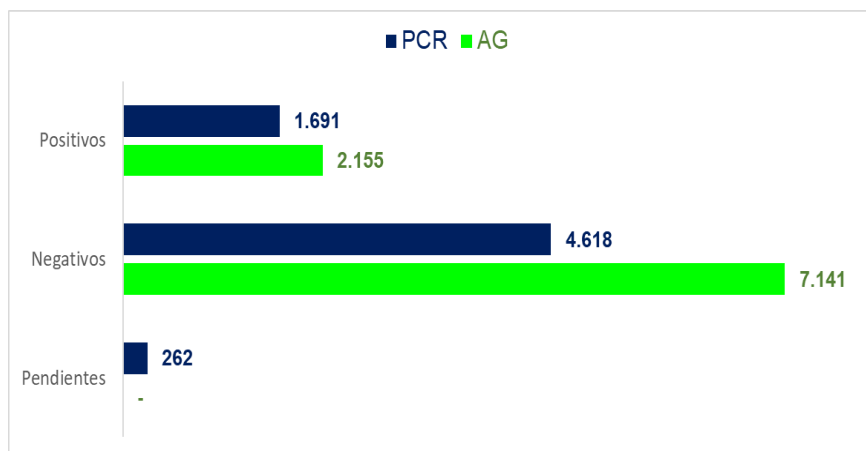


Del total de casos positivos atendidos (3.463), a 3.356 pacientes (96,91%) le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

15.867 Muestras COVID-19 (PCR: 6.571 Y AG: 9.296)

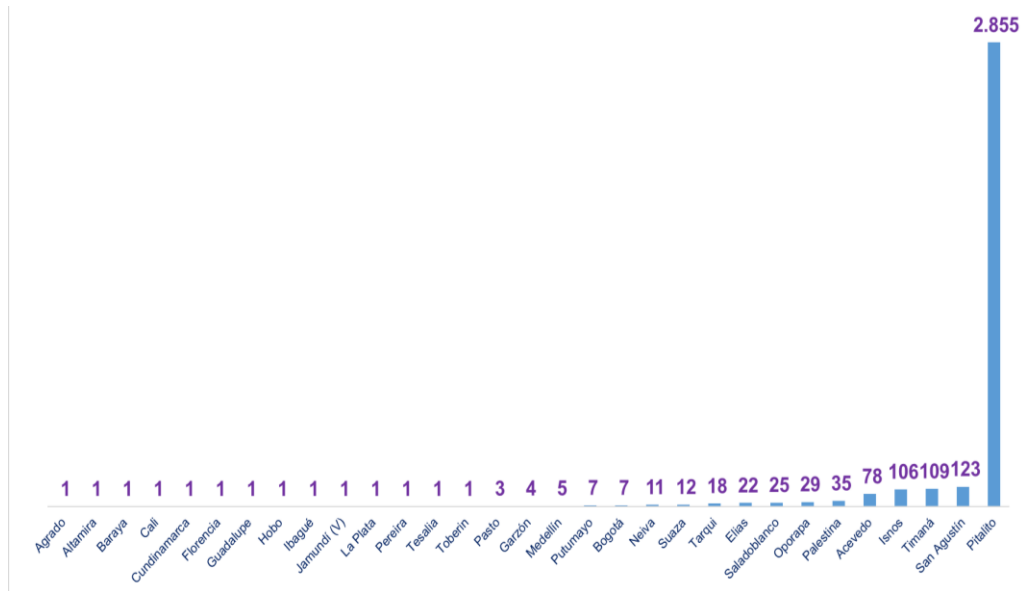
Tomadas en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023



Del total de muestras tomadas para COVID-19 (15.867), 3.846 fueron positivas (1.691 por PCR y 2.155 por AG), 11.759 fueron negativas (4.618 por PCR y 7.141 por AG), y 262 de PCR pendiente de resultados.

**Procedencia de los 3.463 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**

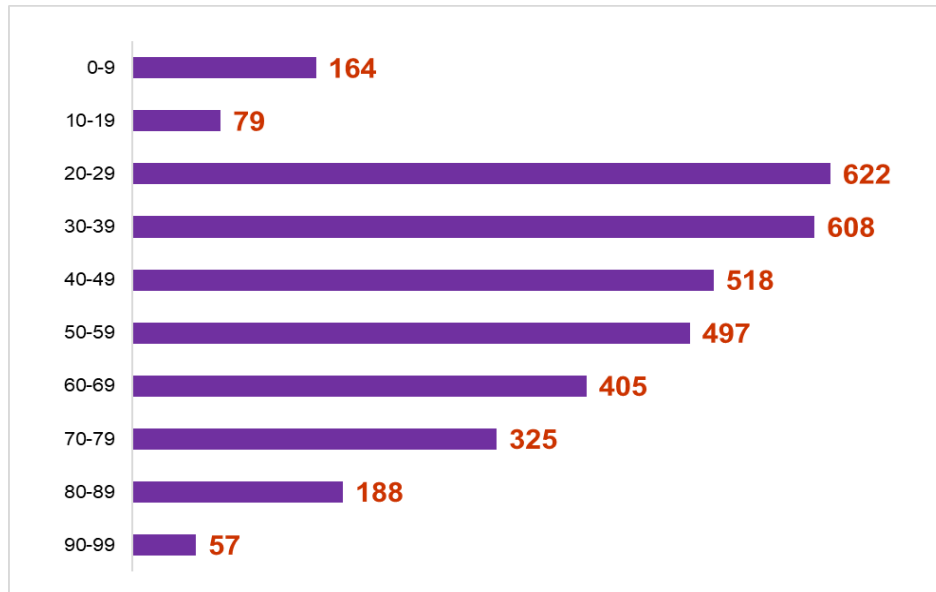


De los 3.463 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,44% (2.855 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

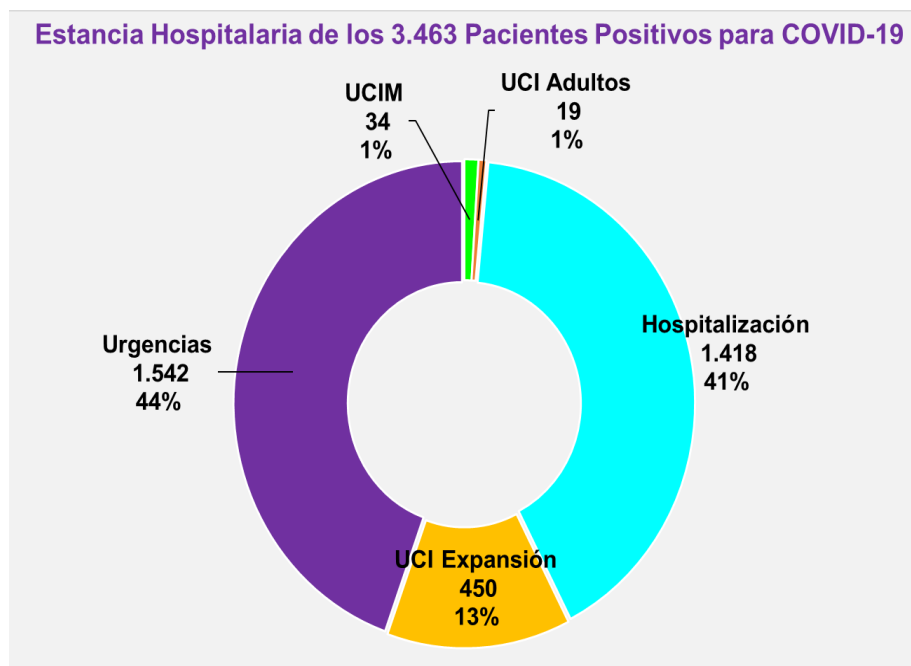
**Distribución por Género de los 3.463 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**



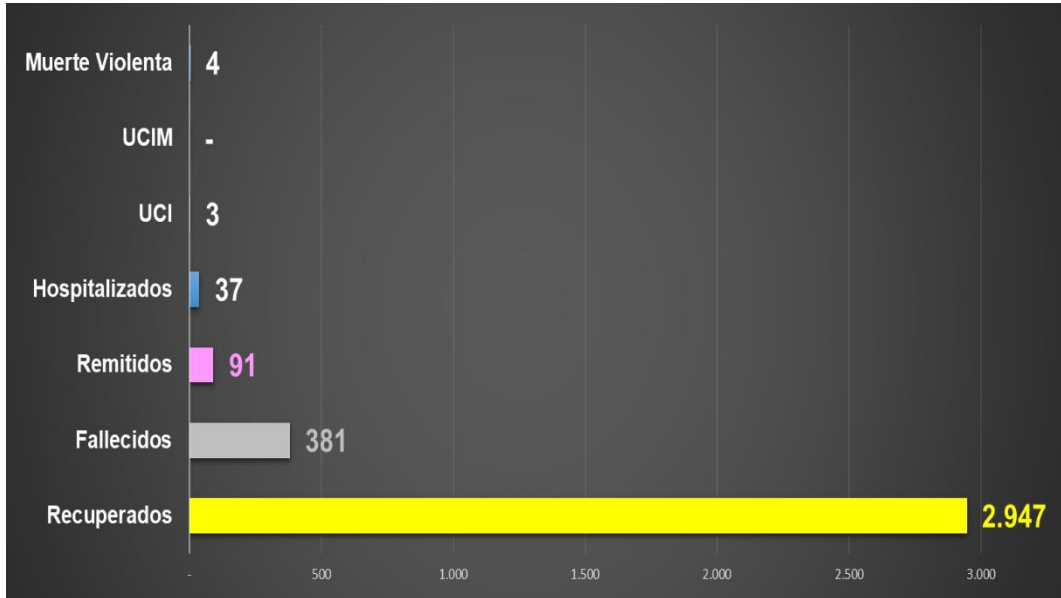
**Distribución por Grupos Etarios de los 3.463 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**



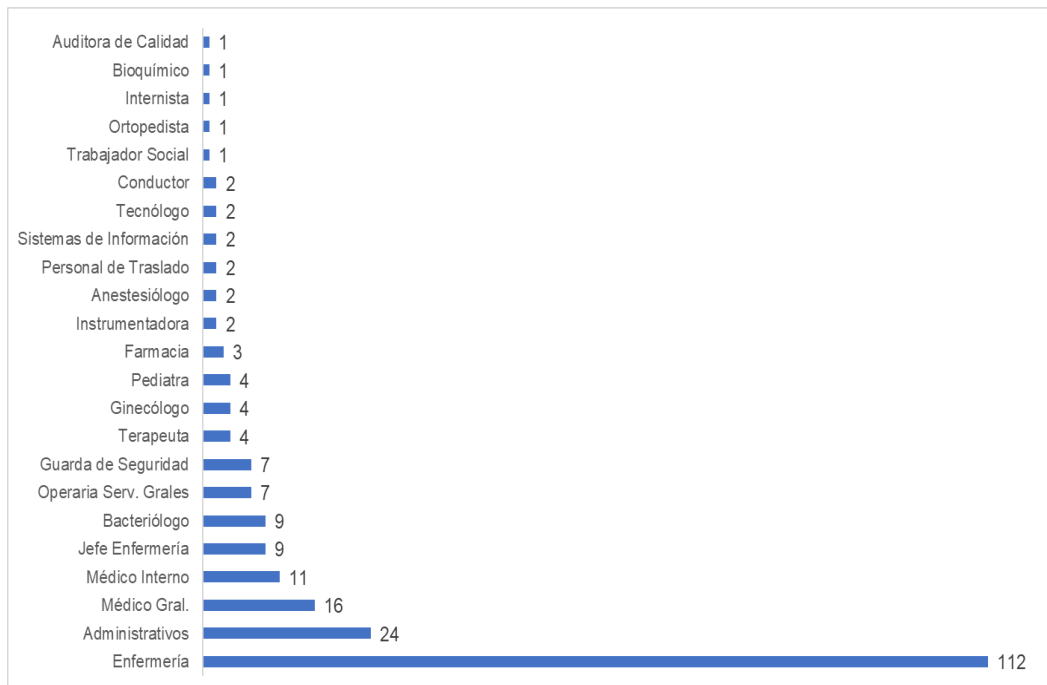
El 57,5% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 20 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 39 años y se han presentado 243 casos en menores de 19 años de edad.



**Condición Final de los 3.463 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**



**227 Trabajadores del Hospital Afectados por COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2023**



Del total de personal (991) de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 22,91% (227) se afectó por COVID-19, 112 casos en auxiliares de enfermería, 24 auxiliares administrativos, 16 Médicos Generales, 11 Médicos Internos, 9 Jefes de enfermería, 9 Bacteriólogos, 7 Operarias de Servicios Generales, 7 vigilantes, 4 Pediatras, 4 Terapeutas, 4 Ginecólogos, 3 auxiliares de Farmacia, 2 Anestesiólogos, 2 Instrumentadoras Quirúrgicas, 2 auxiliares de sistemas, 2 Tecnólogos, 2 conductores, 2 auxiliares de traslado, 1 Trabajador Social, 1 Bioquímico, 1 Ortopedista, 1 Internista, y 1 Auditora de Calidad.

Por último, espero haber dado a conocer frente al tema objeto de estudio el detalle el impacto de la pandemia COVID-19, al evidenciarse un ligero decrecimiento de la producción de algunos servicios que posteriormente se fue recuperando en el tiempo, a pesar de la intervención y liquidación de EPS con gran número de afiliados en nuestra región como lo fue el caso de Medimás y Comfamiliar Huila, y ahora la intervención de Asmet Salud, sin embargo se ha logrado sostener la facturación de los servicios prestados, producto de todos los esfuerzos realizados para la atención integral de todas las patologías que se presentan en la región y la oferta de todos nuestros servicios basados en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación en salud, y el trabajo en equipo de la Familia Hospitalaria para seguir posicionando nuestra institución entre las mejores del País.

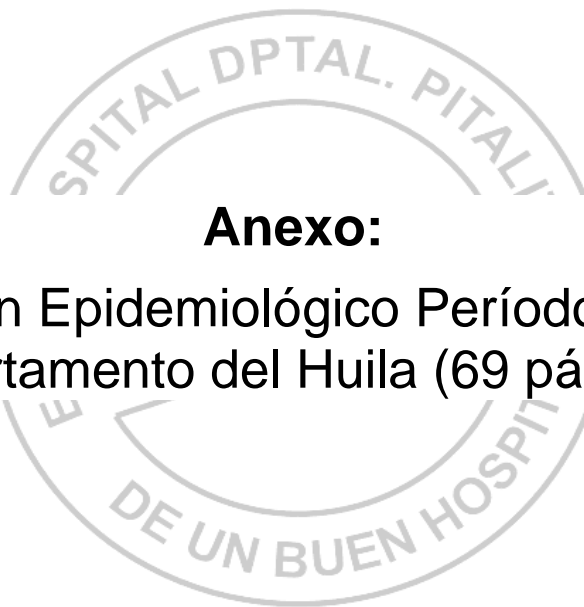
DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente





Anexos Digitales:

- Boletín Epidemiológico Período 10 del Departamento del Huila (69 páginas)
- Boletín Epidemiológico X del Municipio de Pitalito (28 páginas).



Anexo:

- Boletín Epidemiológico Período 10 del Departamento del Huila (69 páginas)

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS HUILA
2023



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



PERIODO 10 – 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

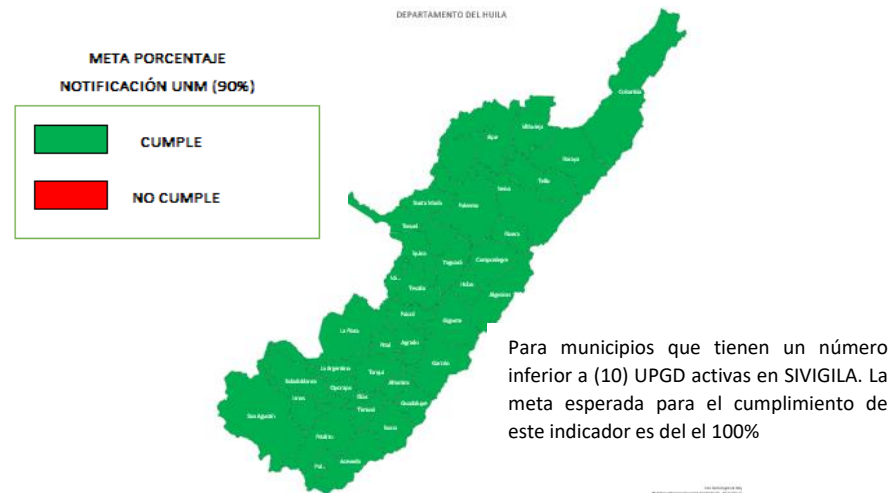
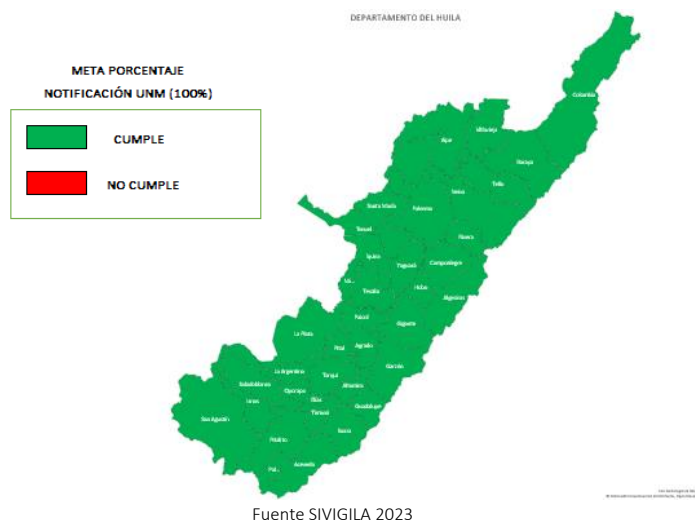
10. MATERNIDAD SEGURA

11. ITS - IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 37 a la 40 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 10



El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 98% (98/ 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%.

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 las Unidades Notificadoras Municipales.

1.1 Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, Periodo 10 de 2023

Mapa 1.1.1 Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila periodo 10 de 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

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	
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	
CAMPOALEGRE	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	25-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 Secretaria de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 40 de 2023 (periodo 10), 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 Meningitis Bacterianas

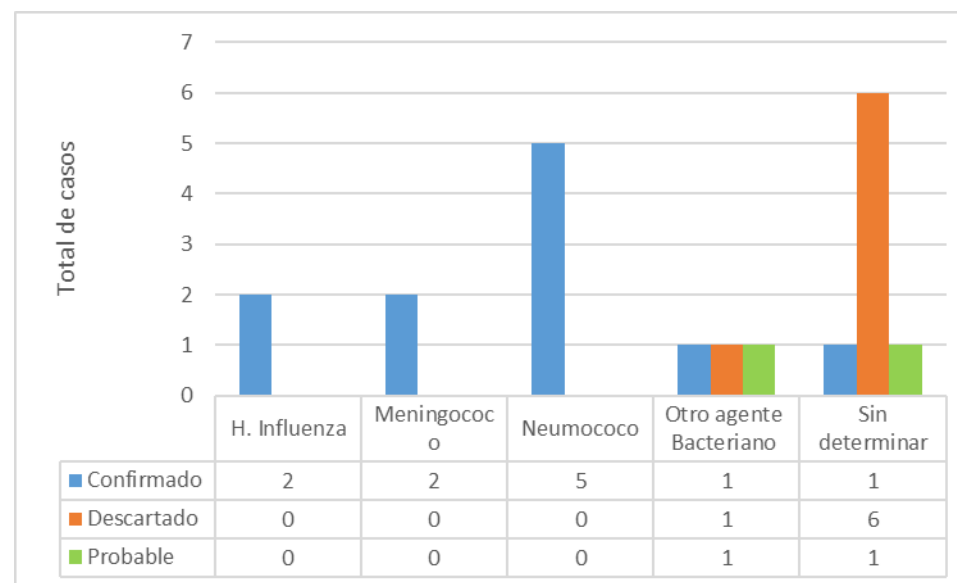
A semana epidemiológica 40 de 2023 se reportan 22 casos de meningitis bacteriana, 1 caso procede de Putumayo y 1 de Bogotá residente en Pitalito; 20 casos proceden del Huila. Según procedencia 6 casos son de Neiva, 3 de Garzón, Algeciras, Saladoblanco con 2 casos, 1 caso de Acevedo, Agrado, La Plata, Palermo, Piitalito, 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 1,70 x 100.000 habitantes.

Tabla 2.1. Tasa de meningitis bacteriana y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2023

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	Estudio	Poblacion	Tasa notificación x 100.000 hab
Saladoblanco	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
Garzon	3	1	1	1	77.794	3,86
Rivera	1	1			26153	3,82
Acevedo	1	1			26.773	3,74
Palermo	1	1			28.245	3,54
Neiva	6	4	2		380.019	1,58
La Plata	1		1		65676	1,52
Pitalito	1			1	134110	0,75
Huila	20	11	7	2	1.178.453	1,70

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.1. Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2023



Fuente SIVIGILA 2023

2.2 Parálisis Flácida Aguda – PFA

A semana epidemiológica 40 de 2023 se reportan 6 casos en SIVIGILA procedentes de Isnos, con 2 casos; Garzón, Acevedo, Neiva y Pitalito con 1 caso, de los cuales todos se han descartado por laboratorio y ajustados al SIVIGILA, se les realizó el respectivo abordaje de seguimiento comunitario como establece el protocolo por parte de los municipios de procedencia. La tasa para el Huila es de 1,9 x 100.000 menores de 15 años como lo indica la siguiente tabla.

El último caso notificado también procedente del municipio 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; este municipio reporta la tasa de incidencia más alta con 28,2 x 100.000 menores de 5 años y tuvieron como agente causal enterovirus no polio.

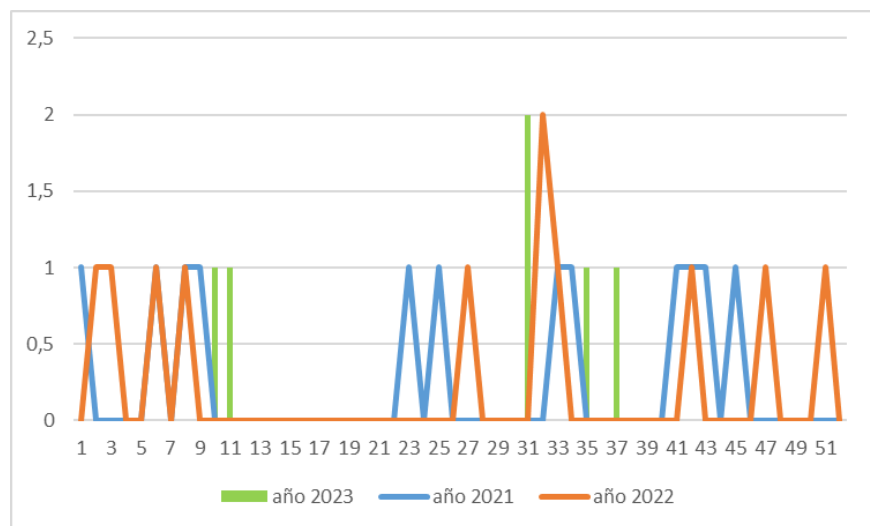
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 2.2. 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	2	7086	28,2
Acevedo	1	8418	11,9
Garzon	1	20989	4,8
Pitalito	1	35658	2,8
Neiva	1	91199	1,1
Huila	6	308950	1,9

Fuente SIVIGILA 2023

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos PFA en menores de 15 años al SIVIGILA. Huila, años 2021 a 2023

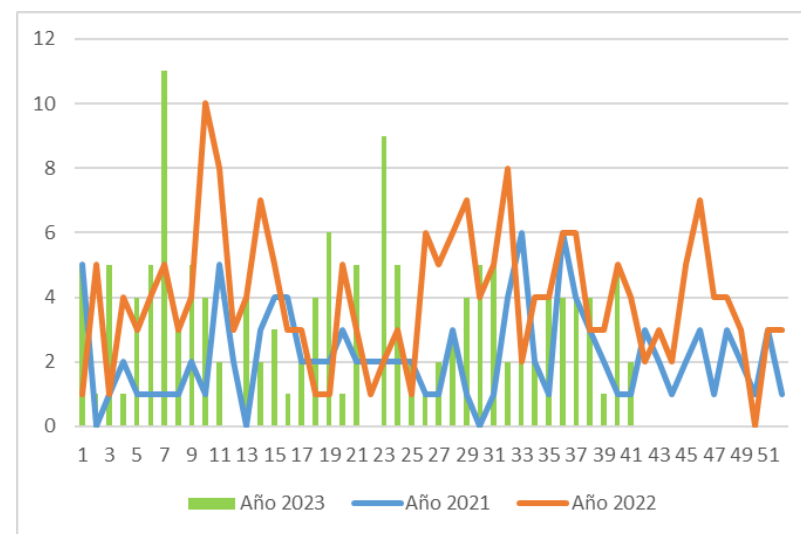


Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

El reporte de casos de parotiditis en el departamento del Huila para la semana epidemiológica 40 de 2023 muestra 139 casos en 21 municipios como se evidencia en la siguiente tabla. La tasa de notificación está en 11,8 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 Palermo con 31,86 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 a semana 8, el canal endémico muestra zona de alarma en las últimas semanas como se muestra en las figuras 2.3 y 2.4 de los casos reportados y según análisis poisson el departamento del Huila desde 2019 a 2023 hay un decremento significativo con una variación del - 51,9%, los municipios de Palermo y Santa María a pesar de los pocos casos reportan incremento significativo

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

2.2 Parotiditis

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 2.3. Casos y tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio Procedencia	Casos	Población	Tasa x 100.000 habitantes
Palermo	9	28.245	31,86
Altamira	1	4.557	21,94
Garzon	15	77.794	19,28
Santa Maria	2	11.173	17,90
Neiva	68	380.019	17,89
Saladoblanco	2	11.265	17,75
Algeciras	4	24.044	16,64
Nataga	1	6950	14,39
Timana	3	23.395	12,82
La Plata	8	65.676	12,18
Aipe	2	17.322	11,55
Agrado	1	9408	10,63
Campoalegre	3	33.102	9,06
Pitalito	12	134.110	8,95
Gigante	2	25.318	7,90
Pital	1	14.791	6,76
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	139	1178453	11,80

Fuente SIVIGILA 2023

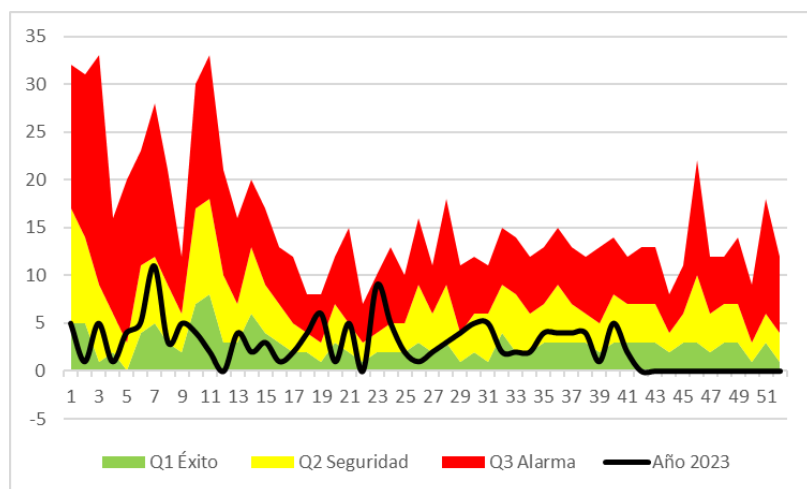
Tabla 2.4. Distribución de probabilidad de Poisson de Parotiditis por municipio. Huila, 2019 – 2023

Municipio de procedencia	A SEMANA 40				Observado	Esperado	Razon	Poisson	Situación	% de variación
	Casos 2019	Casos 2020	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023	Promedio (2019 - 2022)				
Acevedo	16	6	4	3	1	7	0,14	0,0051	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-86,2%
Agrado	0	0	1	2	1	1	1,33	0,3543	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Aipe	3	0	1	1	2	1	1,60	0,2238	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	60,0%
Algeciras	6	4	3	2	4	4	1,07	0,1938	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	6,7%
Altamira	2	0	0	1	1	1	1,33	0,3543	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Baraya	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Campoalegre	5	1	1	0	3	2	1,71	0,1552	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	71,4%
Colombia	0	2	0	0	0	1	0,00	0,6065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Elias	1	0	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Garzón	79	18	8	14	15	30	0,50	0,0012	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-49,6%
Gigante	14	4	2	1	2	5	0,38	0,0723	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-61,9%
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%
Iquirá	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Isnos	1	2	1	2	1	2	0,67	0,3347	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
La Argentina	2	1	1	2	0	2	0,00	0,2231	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
La Plata	19	5	8	21	8	13	0,60	0,0415	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-39,6%
Nataga	0	0	0	1	1	0	0,00	0,1947	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Neiva	330	64	29	72	68	124	0,55	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-45,1%
Oporapa	1	2	1	0	0	1	0,00	0,3679	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Paicol	1	0	1	0	0	1	0,00	0,6065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Palermo	5	3	2	2	9	3	3,00	0,0027	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	200,0%
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	89	72	13	12	12	47	0,26	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-74,2%
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	1	2	0	3	0,00	0,0639	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tarqui	3	1	0	5	1	2	0,44	0,2371	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-55,6%
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	1	0	0	1	0,00	0,6065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Yaguará	0	0	0	0	0	0	0,00	1,0000	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
HUILA	692	227	84	154	139	289	0,48	0,0000	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-51,9%

Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 2.4. Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2023



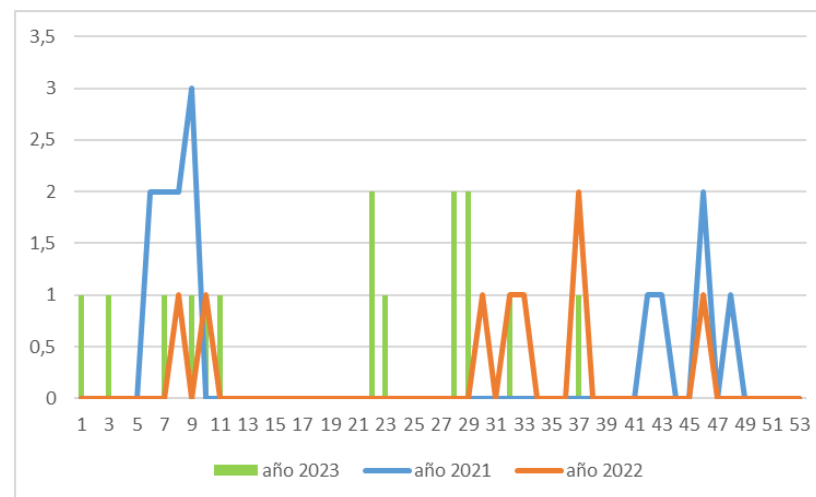
Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

2.4 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

En la vigilancia epidemiológica conjunta de sarampión y rubeola hasta la semana 40 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.

Todos los 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. La notificación para este evento se viene reforzando de manera permanente con las búsquedas activas institucionales BAI que se realiza a corte de este boletín.

Figura 2.5. Tendencia de la notificación de casos de Sarampión y Rubeola al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



Fuente SIVIGILA 2021 a 2023

Tabla 2.5. 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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

2.5 Síndrome de Rubeola Congenita - SRC

A semana epidemiológica 40 se reportan 11 casos de SRC notificados en SIVIGILA los cuales proceden de Algeciras, Campoalegre, Hobo, La Plata, Neiva y Pitalito. La tasa para este evento es de 9,94 x 10.000 NV con corte de nacidos vivos a septiembre de 2023. Se han descartado 8 casos por laboratorio y 3 casos están en estudio; a todos se les activo la ruta de investigación de campo, de BAC y seguimiento respectivo.

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

Municipio Procedencia	Casos notificados	Nacidos vivos residencia a sept/2023	Tasa de notificación x 10.000 NV
Hobo	3	73	410,96
Algeciras	1	265	37,74
Campoalegre	1	274	36,50
La Plata	1	795	12,58
Neiva	4	3331	12,01
Pitalito	1	1500	6,67
HUILA	11	11064	9,94

Fuente SIVIGILA 2023 y EEVV Huila

2.6 Tosferina

A semana epidemiológica 40 se han reportado 76 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, 68 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 6,4 por cada 100.000 habitantes, siendo el municipio de Timana quien tiene la tasa de notificación más

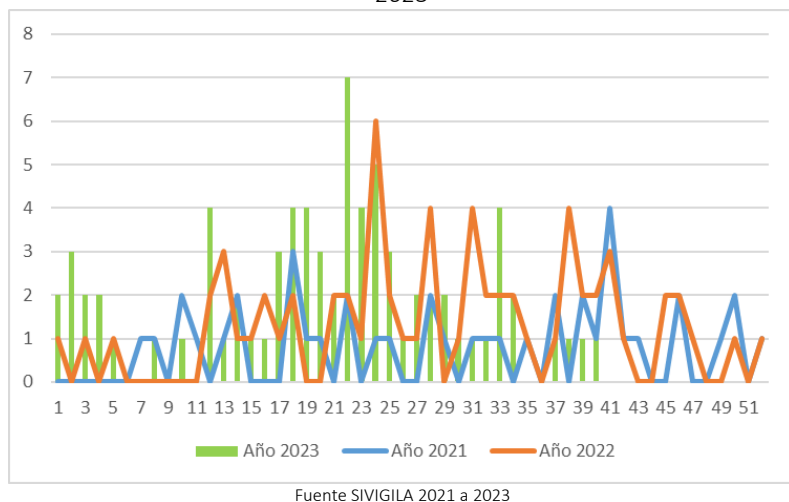
alta con 29,9 x 100.000 habitantes. El caso confirmado se logró captar por un evento adverso posterior a la vacunación y en la IEC la familia comentó que fue positivo para tosferina, por lo anterior se hizo seguimiento a la historia clínica y resultados de laboratorio y posterior a la verificación se ingresa el caso como confirmado. También se confirma un caso procedente del Guamo – Tolima el cual se informó a la referente para la respectiva activación de la ruta en el otro departamento.

Tabla 2.7. Casos y tasas de Tosferina por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2023

Municipio	Confirmado	Descartados	Pendientes	Total casos	Poblacion	Tasa de notificación x 100.000 Hab
Timana		7		7	23.395	29,9
Pitalito		34	3	37	134.110	27,6
Oporapa		3		3	12.537	23,9
Acevedo		6		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 Agustín		3	1	4	35.550	11,3
Tarqui		1		1	18.783	5,3
Garzón		3	1	4	77.794	5,1
Gigante		1		1	26304	3,8
Neiva	1	1		2	380.019	0,5
HUILA	1	70	5	76	1.178.453	6,4

Fuente SIVIGILA 2023

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



2.7 Varicela

2.7.1 Varicela Brote

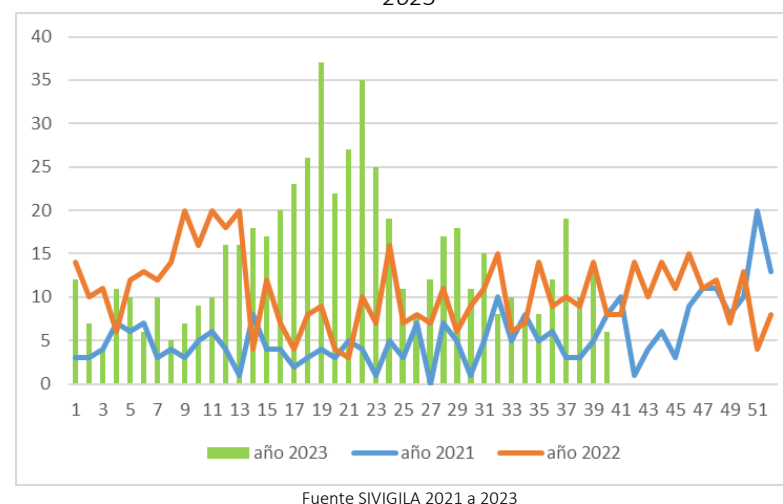
A semana epidemiológica 40 se han reportado 15 brotes de varicela notificados en SIVIGILA para un total de 84 personas afectadas relacionadas; procedentes de Neiva con 6 brotes, Pitalito con 3 brotes, Suaza con 2 brotes, Acevedo, Garzón, Palermo y Yaguará con 1 brote, los municipios han realizado el seguimiento, informe y medidas de salud pública. Se viene configurando un brote en el municipio de Pital, el cual está pendiente por se ingresado con ficha colectivo y envío de los respectivos informes.

2.7.2 Varicela Individual

En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 40, se han ingresado 577 casos, reportado por 29 municipios que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 50,2 x 100.000 habitantes, ahora liderado por el municipio de Pital con 114,9 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 2.7 y 2.8. 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 24,4% para el departamento del Huila como muestra la tabla 2.9.

Figura 2.7. Tendencia de la notificación de casos de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2021 a 2023



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

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

Municipios	Casos 2023	Poblacion	Tasa notificacion x 100.00 hab
Pital	17	14.791	114,9
Rivera	21	26.153	80,3
Neiva	303	380.019	79,7
Suaza	17	23.562	72,2
Teruel	8	11.475	69,7
Palermo	16	28.245	56,6
Garzón	44	77.794	56,6
Colombia	4	7.693	52,0
Yaguara	4	8218	48,7
Timana	11	23.395	47,0
Algeciras	11	24.044	45,7
Campoalegre	14	33.102	42,3
Villavieja	3	7.782	38,6
Tarqui	7	18.783	37,3
Santa Maria	4	11.173	35,8
Pitalito	48	134.110	35,8
Acevedo	8	26.773	29,9
Nataga	2	6.950	28,8
La Plata	12	65.676	18,3
Aipe	3	17.322	17,3
San Agustin	6	35.550	16,9
Guadalupe	3	19.266	15,6
Gigante	4	26.304	15,2
Hobo	1	7.757	12,9
Tello	1	8.605	11,6
Baraya	1	8.865	11,3
Agrado	1	9.408	10,6
Oporapa	1	12537	8,0
Isnos	2	27.197	7,4
HUILA	577	1.149.598	50,2

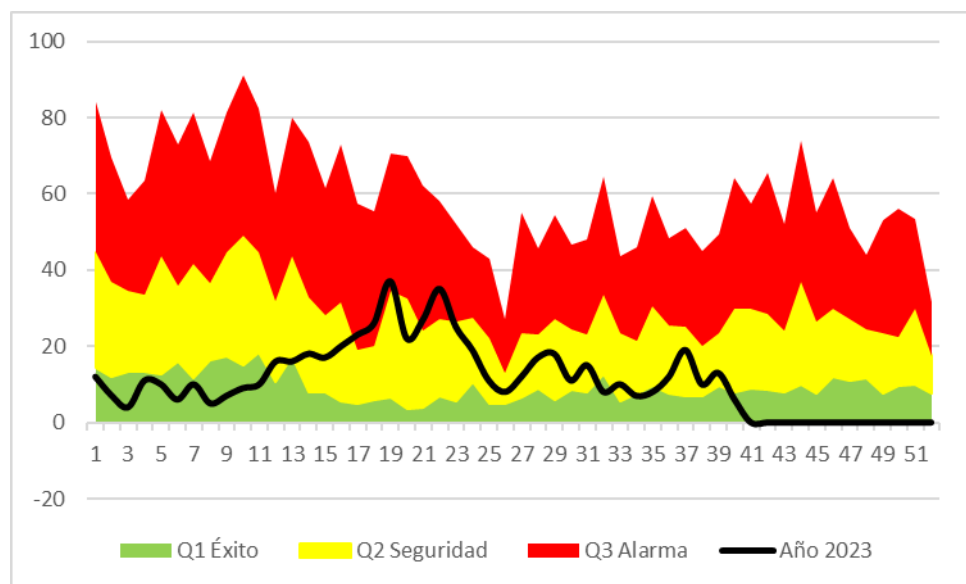
Fuente SIVIGILA 2023

Tabla 2.9. Distribución de probabilidad de Poisson de varicela por municipio. Huila, 2019 – 2023

Municipio de procedencia	Casos de varicela a semana 40				Observado a sem 40	Casos Esperado	Razon	Poisson	Situación	% de variación
	Casos 2019	Casos 2020	Casos 2021	Casos 2022	Casos 2023	Promedio (2019 - 2022)				
Acevedo	15	5	5	7	8	8	1,00	0,1396	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Agrado	10	2	4	12	1	7	0,14	0,0064	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-85,7%
Aipe	12	7	4	2	3	6	0,48	0,0786	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-52,0%
Algeciras	16	26	8	13	11	16	0,70	0,0536	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-30,2%
Altamira	2	0	0	3	0	1	0,00	0,2865	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Baraya	1	0	0	10	1	3	0,36	0,1758	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-63,6%
Campoalegre	26	20	0	12	14	15	0,97	0,1051	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-3,4%
Colombia	4	0	1	8	4	3	1,23	0,1802	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	23,1%
Elias	3	1	0	0	0	1	0,00	0,3679	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Garzón	90	30	14	31	44	41	1,07	0,0549	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	6,7%
Gigante	5	5	3	2	4	4	1,07	0,1938	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	6,7%
Guadalupe	12	7	2	6	3	7	0,44	0,0600	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-55,6%
Hobo	7	28	1	0	1	9	0,11	0,0011	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-88,9%
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	45	14	4	17	12	20	0,60	0,0176	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-40,0%
Nátaga	0	0	0	2	2	1	4,00	0,0758	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	300,0%
Neiva	313	214	67	164	303	190	1,60	0,0000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	59,9%
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	25	16	10	1,56	0,0251	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	56,1%
Palestina	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Pital	3	6	0	3	17	3	5,67	0,0000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	466,7%
Pitalito	51	38	20	36	48	36	1,32	0,0102	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	32,4%
Rivera	23	29	4	11	21	17	1,25	0,0527	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	25,4%
Saladoblanco	0	1	0	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
San Agustín	6	6	8	4	6	6	1,00	0,1606	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Santa María	7	11	0	0	4	5	0,89	0,1898	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-11,1%
Suaza	32	9	0	4	17	11	1,51	0,0271	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	51,1%
Tarqui	6	4	5	8	7	6	1,22	0,1312	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	21,7%
Tesalia	0	0	1	0	0	0	0,00	0,7788	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tello	6	8	2	9	1	6	0,16	0,0121	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	-84,0%
Teruel	6	15	0	3	8	6	1,33	0,1033	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Timaná	19	3	7	9	11	10	1,16	0,1067	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	15,8%
Villavieja	10	8	0	3	3	5	0,57	0,1266	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-42,9%
Yaguara	1	2	0	0	4	1	5,33	0,0062	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	433,3%
HUILA	755	523	168	409	577	464	1,24	0,0000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	24,4%

Fuente SIVIGILA 2019 a 2023

Figura 2.8 Canal endémico de Varicela al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2023



Fuente SIVIGILA 2016 a 2023

2.8. Viruela Símica – Monkeypox

A semana epidemiológica 40 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.

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

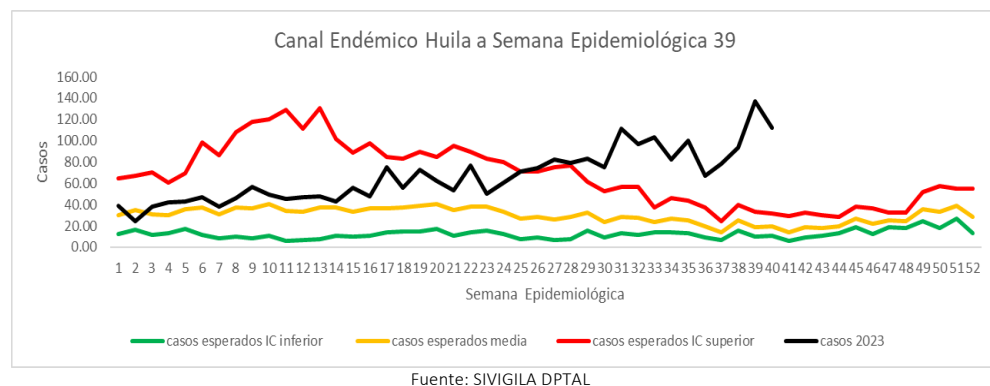
Hasta la SE 40 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son Aipe, Campoalegre, Colombia, Elías, Gigante, Hobo, Iquira, Isnos, Nátaga, Neiva, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, San Agustín, Suaza, Tarqui, Tello y Yaguará

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

El 80 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 99 % 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 257 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 40)

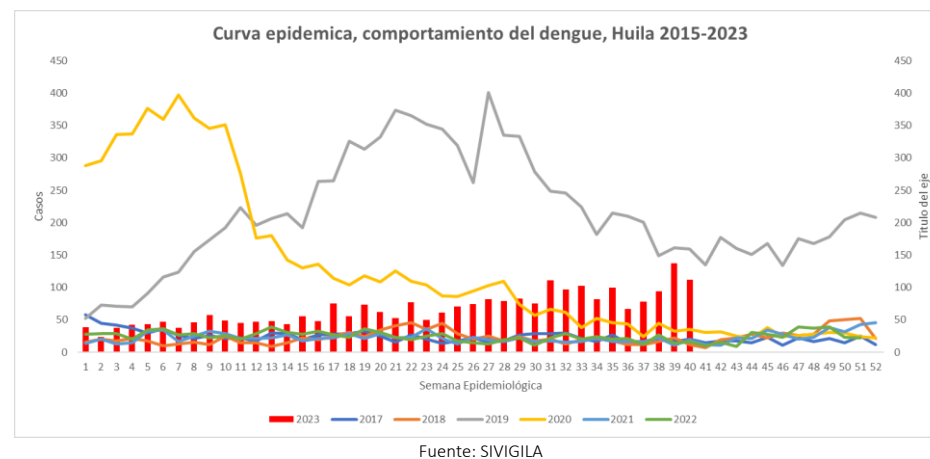
Gráfico N° 1. Canal Endémico:



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: Datos que pueden variar según los ajustes de los datos que realicen las UPGD, como también por la fecha de inicio de síntomas de los pacientes, que consultan de manera inoportuna. La única fuente de información es SIVIGILA 4.0.

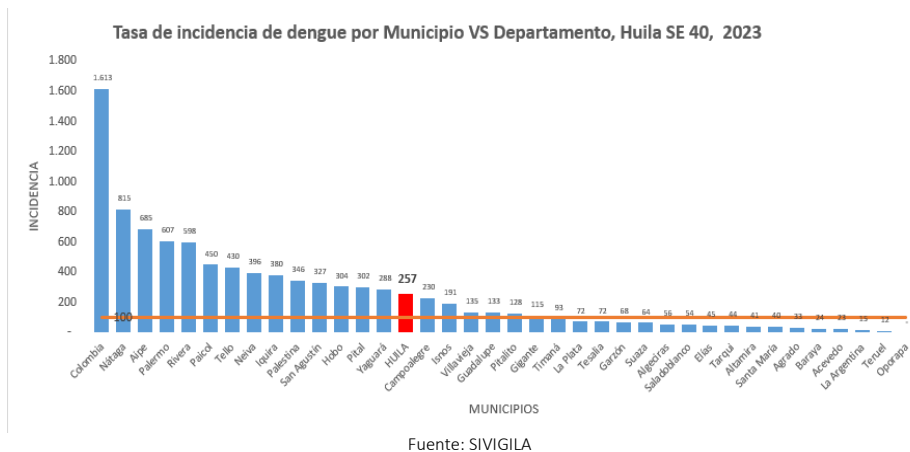
Gráfica 2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2023 (SE 40)



A SE 40 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta en ascenso, ubicándolo en zona de brote.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Gráfica 3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 40 del año 2023



Los casos de dengue notificados provienen de 35 municipios, de estas 19 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab).

Tabla 2. Distribución por edades, casos de dengue a SE 40, 2023

Ciclos de vida	Rangos de Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje C	Dengue Grav	Porcentaje
Primera infar	0-5 años	530	19.91	11.39%	23	21.30
Infancia	6 a 11 años	876	32.91	44.78%	39	36.11
Adolescencia	12 a 17 años	504	18.93	67.67%	22	20.37
Juventud	18 a 28 años	330	12.40	82.21%	13	12.04
Adultez	29 a 59 años	337	12.66	96.98%	8	7.41
Adulto Mayo	mayores de 60	85	3.19	100.00%	3	2.78
Total		2662	100.00	100.00%	108	100.00

Fuente: SIVIGILA

A corte de semana 40, 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 40, 2023

SEXO	DENGUE SIN	DENGUE CON	DENGUE GRA	Total general
F	786	467	59	1312
M	857	444	49	1350
Total	1643	911	108	2662

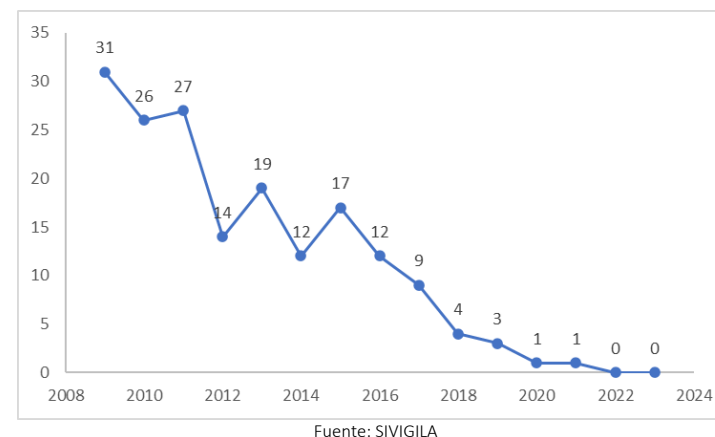
Fuente: SIVIGILA

A corte de semana 40, la mayoría de casos se presentan en el sexo masculino, con mayor representación en el grupo de hombres sin signos de alarma con 857 casos.

3.3 Chagas

La enfermedad de Chagas en del departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 40 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).

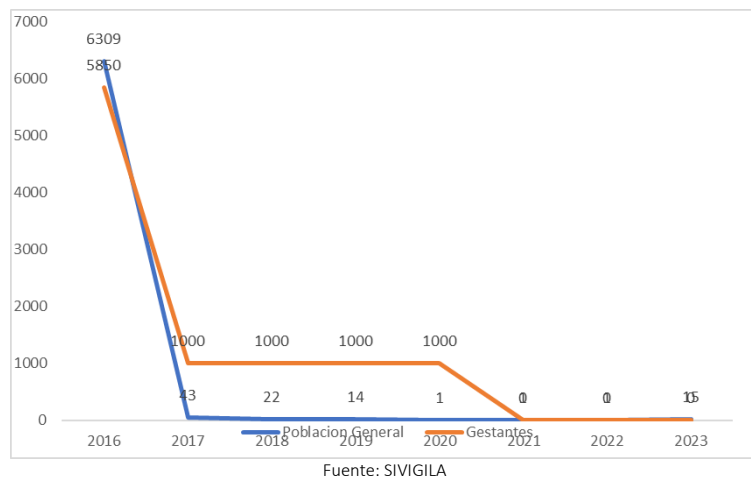
Gráfico 4. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2023 (SE 40)



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 40 del 2023, se configura 0 casos de ZIKA.

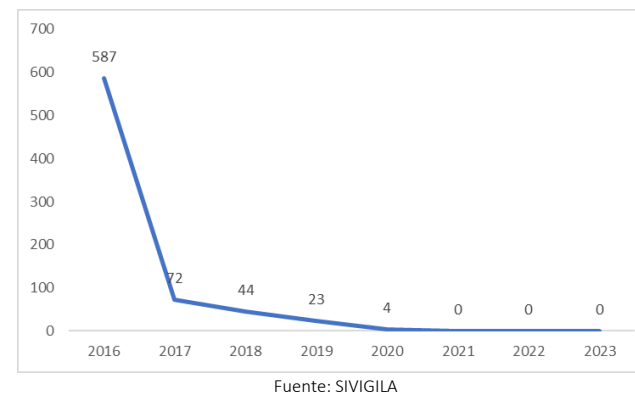
Gráfica 5. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 40 del 2023



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 40 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.

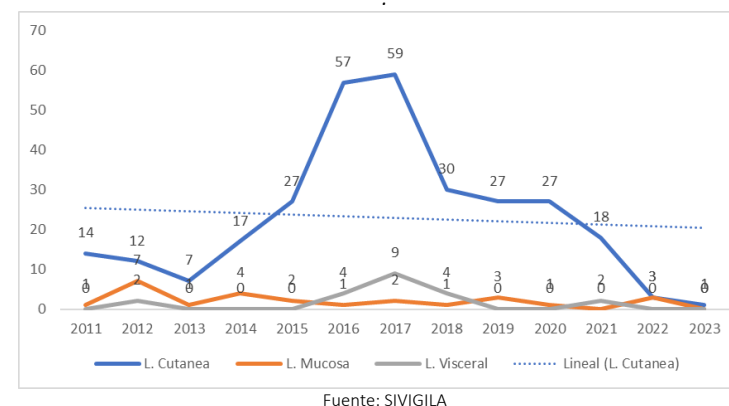
Gráfico 7. Casos de Chikungunya, Huila, SE 40 del 2023



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

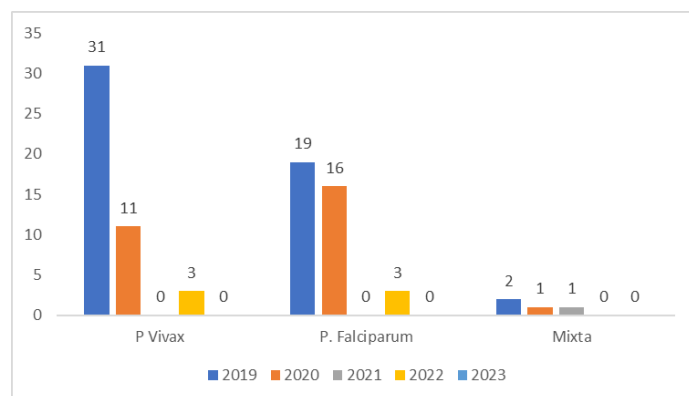
Gráfico 8. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 40 del 2023



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

Gráfica 9. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 40 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 40 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.
- Recoger basuras y residuos sólidos en predios y lotes baldíos, mantener el patio limpio y participar en jornadas comunitarias de recolección de inservibles, con actividades comunitaria e intersectoriales.

RECOMENDACIONES GENERALES

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



RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL DENGUE

- Ponte prendas de vestir largas, Que cubran piernas y brazos
- Aplícate repelente sobre la piel y prendas de vestir.
- Usa toldillos, evita que te pique el mosquito mientras duermes
- Elimina **reservorios de agua (tarros, botellas, llantas, tapas,) o cualquier otro recipiente que almacene agua limpia**.. Son el medio para que el mosquito que causa dengue se reproduzca.
- Presta atención a los síntomas y acude al médico si presenta fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, erupciones, náuseas, vomito y sangrad

SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Canaletas



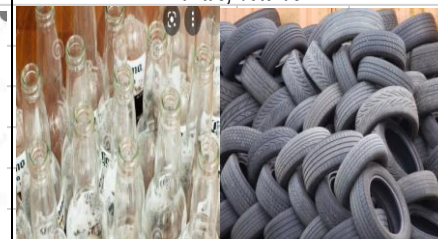
TAPAR: Todos los objetos que puedan reservar líquido



GIRAR: Baldes, cubetas o cualquier recipiente que acumule agua.



BOTAR: Elementos que no usemos como son las llantas, botellas



4. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

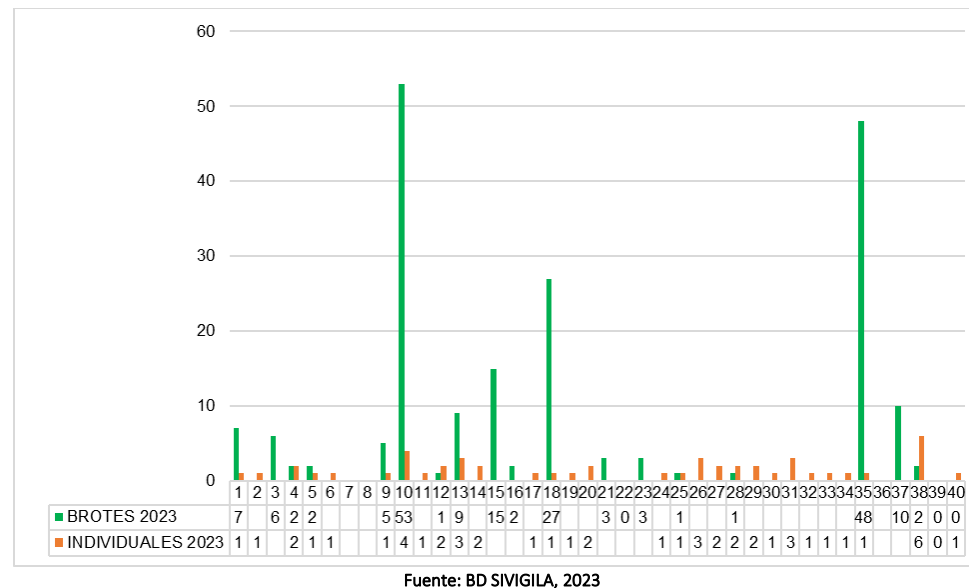
4.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

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 40 de 2023, se registraron un total de 50 ETAS individuales y 16 ETAS Colectivas que han afectado a 196 personas. 4 casos son del Páez.

Figura 4.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 40 de 2023 (Total personas afectadas)



A Semana 40 de 2023, se evidencia que el Municipio de Neiva con el 23,1%, seguido del municipio de La Argentina con el 19.8 y en tercer lugar el municipio de Gigante con el 19.0%

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 4.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 40 de 2023

Municipio	Brotes 2023	Individuales 2023	Total General	Proporción
NEIVA	28	28	56	23,1
LA ARGENTINA	48		48	19,8
GIGANTE	45	1	46	19,0
GARZON	24	8	32	13,2
LA PLATA	17		17	7,0
PITALITO	9		9	3,7
NATAGA	8		8	3,3
VILLAVIEJA	7		7	2,9
AIPE		5	5	2,1
PALERMO	3		3	1,2
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)		2	2	0,8
SUAZA	2		2	0,8
ALGECIRAS		1	1	0,4
CAMPOALEGRE		1	1	0,4
PALESTINA		1	1	0,4
RIVERA		1	1	0,4
TELLO		1	1	0,4
TESALIA		1	1	0,4
TIMANA	1		1	0,4
Total	192	50	242	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 57.9% de ellas han ocurrido en Rural disperso; en relación al sexo, las ETAS afectas en un 40.1% a los Masculinos y en un 59.9% a las Femeninas; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 74% 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 40 de 2023

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2023	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	145	59,9
	Masculino	97	40,1
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	72	29,8
	Centro poblado	30	12,4
	Rural Disperso	140	57,9
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	52	21,5
	Excepción	3	1,2
	Subsidiado	179	74,0
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	3	1,2
Etnia	Indígena		0,0
	Rom Gitano		0,0
	Raizal		0,0
	Palenquero		0,0
	Afrocolombiano		0,0
	Otros	242	100,0
Estrato	Uno	163	67,4
	Dos	50	20,7
	Cinco	1	0,4
	Vacios	28	11,6
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 40.1%,(NO corresponden al programa del PAE excepto el de Nataga) seguida del Restaurantes 21.5%, y en tercer lugar las Hogar con un 18.6%.

Figura 4.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 40 de 2023

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
INS EDUC	97	40,1
HOGAR	45	18,6
RESTAURANTE	52	21,5
PANADERIA	14	5,8
CALLEJERO	18	7,4
NO REFIERE	11	4,5
ASADERO DE POLLO	5	2,1
TOTAL	242	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2023

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que los pasteles con el 26.6%, representa la mayor proporción de los alimentos, seguida del arroz con leche con el 19.4%. y en tercer lugar el Arroz con pollo con el 12.0%.

Tabla 4.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 40 de 2023

Alimento	Frecuencia	Proporción
PASTELES	65	26,9
ARROZ CON LECHE	47	19,4
ARROZ CON POLLO	29	12,0
OTROS	42	17,4
TORTAS	19	7,9
ARROZ CHINO	18	7,4
POLLO	16	6,6
CARNE ASADA	6	2,5
TOTAL	242	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*

4.2 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 40 de 2023, se cuatro (4) casos, de los cuales se ha confirmado, por laboratorio dos (2) solo caso del municipio de Garzón, pendientes por resultados, otro caso del Municipio de Garzón y uno (1) de Neiva.

4.3 HEPATITIS A

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

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

El departamento de Huila ha mostrado un comportamiento inusual de aumento comparando con los históricos para el periodo observado a semana epidemiológica 40 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.

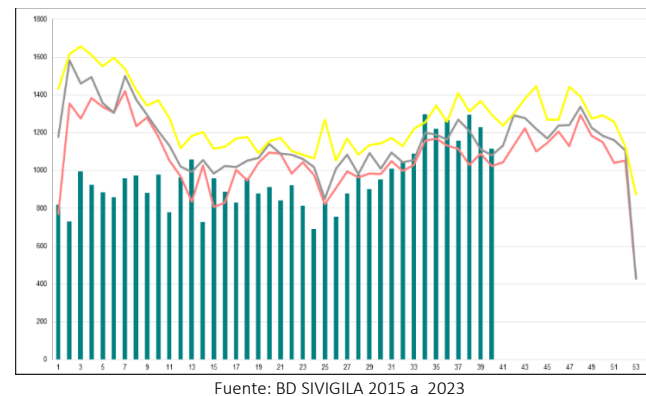
4.4 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

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

El departamento del Huila con corte a Semana 40 de 2023; se notificó un total de **38.263** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **32.5** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 40 (periodo 10 de 2023), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de Alerta, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de "Autocuidado". (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 4.4.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 40, 2015 a 2023



En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 22.0% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 10.2%.

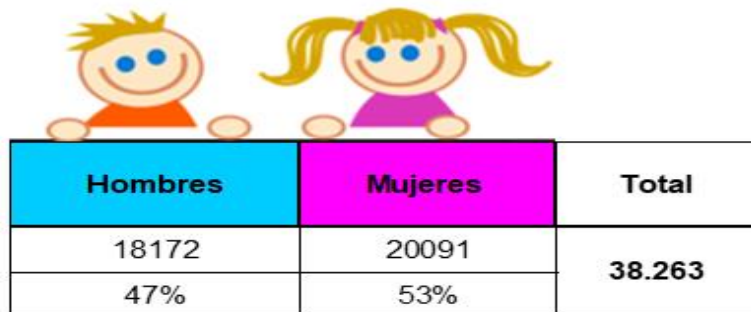
Tabla 4.4.1 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 40 de 2023.

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2023	Tasa Por Mil Hab	Proporción %
0 a 4	8416	100.861	83,4	22,0
5 a 9	3891	104.735	37,2	10,2
10 a 14	2448	103.354	23,7	6,4
15 a 19	2097	101.176	20,7	5,5
20 a 24	2969	97.929	30,3	7,8
25 a 29	3141	93.165	33,7	8,2
30 a 34	2680	87.144	30,8	7,0
35 a 39	2073	79.198	26,2	5,4
40 a 44	1889	73.913	25,6	4,9
45 a 49	1497	65.288	22,9	3,9
50 a 54	1370	60.620	22,6	3,6
55 a 59	1525	56.962	26,8	4,0
60 a 64	1252	49.532	25,3	3,3
65 a 69	978	38.239	25,6	2,6
70 a 74	734	27.602	26,6	1,9
75 a 79	560	18.488	30,3	1,5
80 y Mas	743	20247	36,7	1,9
Total Huila	38.263	1.178.453	32,5	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

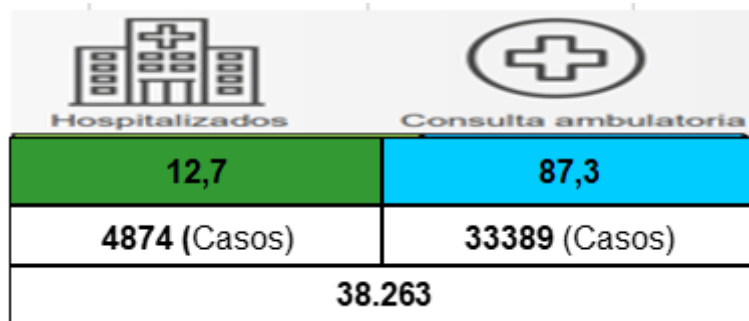
BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 4.4.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 40 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

Figura 4.4.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 40 de 2023.



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica 40 de 2023, presenta un tasa de incidencia de **32.5** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: La Plata con una tasa de 46.3 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 51.7 por mil Habitantes, Campoalegre con una tasa de 50.2 por mil habitantes, Neiva con una tasa de 46.5 por mil habitantes y Garzon con una tasa de 40.5 por cien mil habitantes.

Tabla 4.4.2. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 40 de 2023.

Municipios	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
LA PLATA	3396	65.676	51,7
CAMPOALEGRE	1663	33.102	50,2
NEIVA	17653	380.019	46,5
GARZÓN	3150	77.794	40,5
Huila	38263	1.178.453	32,5
YAGUARA	293	8.218	35,7
PITALITO	4273	134.110	31,9
NÁTAGA	215	6.950	30,9
ISNOS	822	27.197	30,2
SAN AGUSTÍN	989	35.550	27,8
ELÍAS	122	4.532	26,9
ACEVEDO	662	26.773	24,7
SALADOBLANCO	262	11.265	23,3
TESALIA	252	11.475	22,0
RIVERA	571	26.153	21,8
BARAYA	181	8.865	20,4
ALGECIRAS	487	24.044	20,3
COLOMBIA	146	7.693	19,0
HOBO	142	7.757	18,3
PALESTINA	209	12.077	17,3
AIPE	279	17.322	16,1
PALERMO	412	28.245	14,6
GIGANTE	378	26.304	14,4
IQUIRA	139	9.939	14,0
SUAZA	306	23.562	13,0
PAICOL	88	7.078	12,4
AGRADO	115	9.408	12,2
ALTAMIRA	50	4.557	11,0
SANTA MARÍA	108	11.173	9,7
VILLAVIEJA	73	7.782	9,4
OPORAPA	112	12.537	8,9
TIMANA	207	23.395	8,8
GUADALUPE	156	19.266	8,1
TARQUI	119	18.783	6,3
TERUEL	49	8.605	5,7
PITAL	73	14.791	4,9
TELLO	61	12.572	4,9
LA ARGENTINA	50	13.884	3,6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 4.4.2. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 40 de 2023.

POBLACION total 2023 Menores de 5 años (Preliminar a semana 40 de 2023)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
La Plata	1009	6593	153,0
Campoalegre	302	2632	114,7
Garzón	763	6725	113,5
Neiva	3342	30192	110,7
Isnos	235	2252	104,4
Nátaga	72	764	94,2
Pitalito	1016	11467	88,6
San Agustín	263	2994	87,8
Huila	8425	102424	82,3
Elías	27	338	79,9
Acevedo	189	2717	69,6
Algeciras	133	1931	68,9
Rivera	126	1926	65,4
Colombia	41	695	59,0
Baraya	32	545	58,7
Yaguará	34	614	55,4
Iquirá	51	1007	50,6
Palestina	61	1205	50,6
Aipe	66	1570	42,0
Saladoblanco	45	1210	37,2
Hobo	26	708	36,7
Suaza	86	2392	36,0
Palermo	82	2367	34,6
Gigante	70	2025	34,6
Paicol	21	614	34,2
Oporapa	43	1414	30,4
Tesalia	30	995	30,2
Agrado	25	850	29,4
Altamira	7	293	23,9
Tello	24	1066	22,5
Timaná	41	1867	22,0
Villavieja	14	640	21,9
Teruel	16	797	20,1
Tarqui	32	1636	19,6
Guadalupe	34	1772	19,2
La Argentina	25	1318	19,0
Santa María	21	1148	18,3
Pital	12	1582	7,6

Fuente: BD SIVIGILA 2023

Debido a que en la mayor parte del departamento se espera un aumento en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

4.5 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

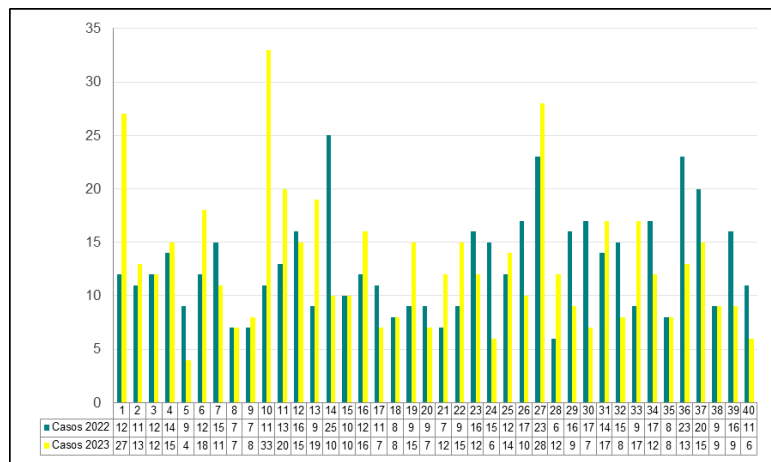
Tanto las sustancias tóxicas de origen natural como los productos químicos manufacturados pueden generar daño a la salud humana y aumentar la carga de enfermedad. Los problemas de salud y las muertes con frecuencia están asociados a la exposición laboral y a intoxicaciones accidentales o intencionales.

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 40 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total **514 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **12,8** casos por semana, exceptuando la semana 10 donde se registró el mayor número de casos (33).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 4.5.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 - 40 de 2022 – 2023



Fuente: BD SIVIGILA 2023

En relación a la distribución de los casos por intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden a las sustancias psicoactivas con una proporción del 40.7% (n= 209/414), seguido de los plaguicidas con un 22.8% (n=117/514).

Tabla 4.5.1. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 40 de 2023

Grupo de Sustancia	No de Casos	Proporción %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	59	11,5
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	117	22,8
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	18	3,5
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍMICAS	86	16,7
INTOXICACIÓN POR GASES	25	4,9
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	209	40,7
Total	514	100

Fuente: BD SIVIGILA 2023

NOTA: Los casos de Metanol están pendiente de ser ajustados

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 40 de 2023 un total de 514 casos, para una tasa de Incidencia de 0,44 por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 4.5.2. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 40 de 2023.

MUNICIPIO	No de Casos año 2023	Poblacion 2023	Tasa Por 1000 Hb
NATAGA	11	6.950	1,58
ALTAMIRA	6	4.557	1,32
GARZON	101	77.794	1,30
ACEVEDO	34	26.773	1,27
ALGECIRAS	25	24.044	1,04
PALESTINA	10	12.077	0,83
RIVERA	16	26.153	0,61
IQUIRA	6	9.939	0,60
LA ARGENTINA	8	13.884	0,58
PITAL	8	14.791	0,54
HOBO	4	7.757	0,52
GIGANTE	13	26.304	0,49
CAMPOALEGRE	15	33.102	0,45
HUILA	514	1.161.806	0,44
AIPE	7	17.322	0,40
PITALITO	51	134.110	0,38
SALADOBLANCO	4	11.265	0,36
LA PLATA	22	65.676	0,33
AGRADO	3	9.408	0,32
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	8	27.197	0,29
PALERMO	8	28.245	0,28
PAICOL	2	7.078	0,28
COLOMBIA	2	7.693	0,26
NEIVA	95	380.019	0,25
ELIAS	1	4.532	0,22
GUADALUPE	4	19.266	0,21
OPORAPA	2	12.537	0,16

Fuente: BD SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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 50.4%, seguido vía pública con el 17.5%.

Tabla 4.5.3. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 40 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	259	50,4
Establecimiento educativo	32	6,2
Establecimiento militar	1	0,2
Establecimiento comercial	37	7,2
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	52	10,1
Via pública /parque	90	17,5
Bares/Tabernas/Discotecas.	43	8,4
TOTAL	514	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 40 de 2023

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporción
Ocupaciona	29	5,6
Accidenta	218	42,4
Suicidio consumado	2	0,4
Posible acto homicida	12	2,3
Posible acto delictivo	23	4,5
Desconocida	51	9,9
Intencional psicoactiva / adicción	159	30,9
Automedicación / autoprescripción	20	3,9
Total	514	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2023

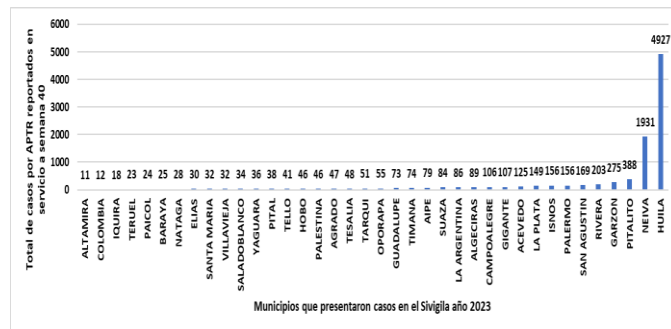
En el departamento, hasta la semana epidemiológica 40 de 2023, se han registrado Dos (2) fallecido, para una letalidad de 0.38%

5. ZONOSIS

Se reportó a la semana Epidemiológica 40 del Sivigila 4595 casos y por el Departamento 4927 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia (APTR), se clasificaron como: No exposiciones 2809 casos (56,65%); agresiones leves 1577 casos (31,8%) Graves 572 casos (11,5%) y fueron tratados con vacunas 2242 casos (45,2%), con suero 341 casos (6,8%), tratamiento incompleto 254 casos. Area urbana presento el 70% de los casos. El sexo masculino con 51% de los casos, fueron hospitalizados 142 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 4215 casos, área del cuerpo más mordido miembro inferior con 2470 casos, presento carnet de vacunado 624 casos, ubicable el agente agresor 2849, fue provocada 1978, régimen Subsidiado 3242 casos, Estrato 1 con 3448 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, Putumayo Y Tolima por estar estos con caso de rabia.

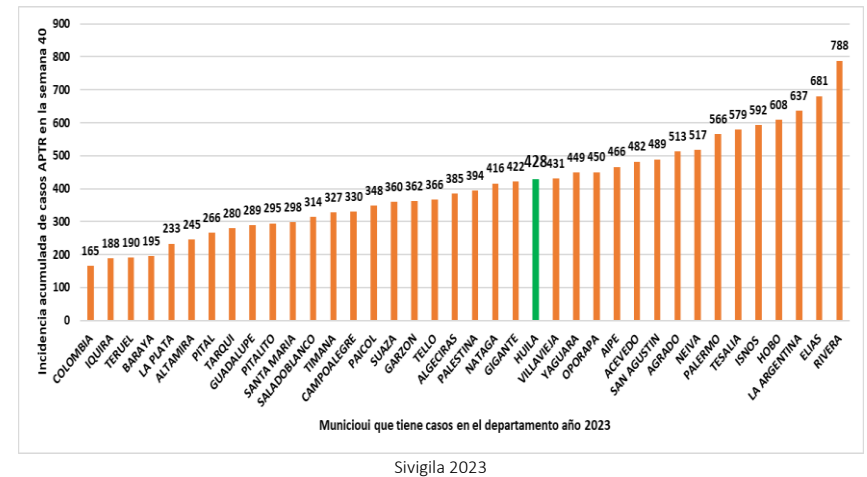
Figura 1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia en el Departamento del Huila semana 40 año 2023.



Fuente sivigila 2023.

El comportamiento de la notificación se encuentra en aumento, está estrechamente relacionado al creciente de población de personas y animales en el Departamento, 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 a semana 40 por cada 100mil habitantes año 2023.

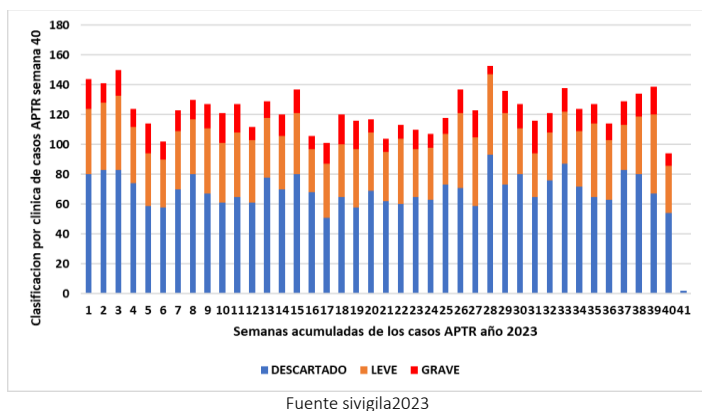


Sivigila 2023

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 37municipios para sus respectivos ajustes. Que el Departamento para semana 40 presento 428 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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Grafica 3 clasificación del caso por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia a semana 40 año 2023



Se clasificaron los casos como No exposiciones 56,6% casos; agresiones leves 31,8% casos. Graves 11,5% casos y fueron tratados con vacunas 45,2% casos, con suero 6,8% 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	2443	49,5
	Masculino	2515	51
Tipo de Régimen	Contributivo	1334	27
	Otros	382	7,7
	Subsidiado	3242	65,8
Tipo de estrato	1	3448	70
	2	1340	27,2
	3	170	3,4
Tipo de Área	Urbana	3472	70,4
	Rural	262	5,3
	Rural dispersa	1224	24,8

Savigila 2023.

Se debe reforzar la educación comunitaria y la tenencia responsables de animales de compañía son los mayores generadores del evento 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 40 de 2023.

ÁREA	CASOS	%
Cara	518	10,5
Mano	760	15,4
Tronco	186	3,7
M. superior	1001	20,3
M. Inferior	2470	51,3
Pie	237	4,8
Genitales	35	0,7

Fuente savigila2023

El área del cuerpo mordido en pacientes es el miembro inferior (Pierna), con el 51,3% de los casos al evitar ser mordido por perro o gato. Se debe resaltar que el servicio reporto lesionados por mordidas 4670 casos, arañados 282 casos, lamidos 4 casos y por inhalación de aerosol 2. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 22, sin signos de rabia 3497, perdidos 1395, Ubicables 2849, Agresión provocada 1978, hospitalizados 142 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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 3 Casos reportados por el Agente agresor semana 40 de 2023

Agente Agresor	Casos	%
Canino	4215	85,5
Felino	618	12,5
Equino	3	0,06
Porcino	3	0,06
Murciélago	7	0,14
Zorro	2	0,04
Otro Silvestre	1	0,02
Caprino	9	0,18
Grande roedor	6	0,12

Fuente sivigila2023

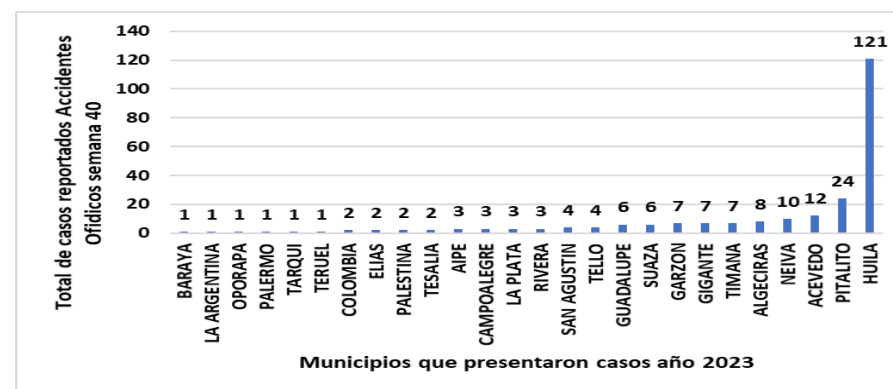
Los caninos y felinos (perros y felinos) son los grandes generadores de la demanda en servicio por pacientes en edad de 1 año a 98 años y suman el 99,1% de los casos. Por esto de acuerdo al protocolo se debe clasificar en descartado, leve o grave la exposición. Estar pendientes con los de tipo de animales 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 40 con 121 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación por clínica del evento se Descartado 16 casos (12,7%), Leve 69 casos (58,4%), Moderado 35 casos (27,9%), Grave 1 (0,8%). Recibieron tratamiento 73 casos (60,1%). Hospitalizados 68 casos y remitidos 36 casos. Presento huella de mordedura 93 casos. Serpiente Capturada 52 casos, Serpiente identificada 113. Los municipios que mayores casos presentaron son 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 65 casos. Área rural Dispersa con 71,7% de los casos. El sexo masculino con 81,8% de casos. Subsidiado con 98 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 40 año 2023.

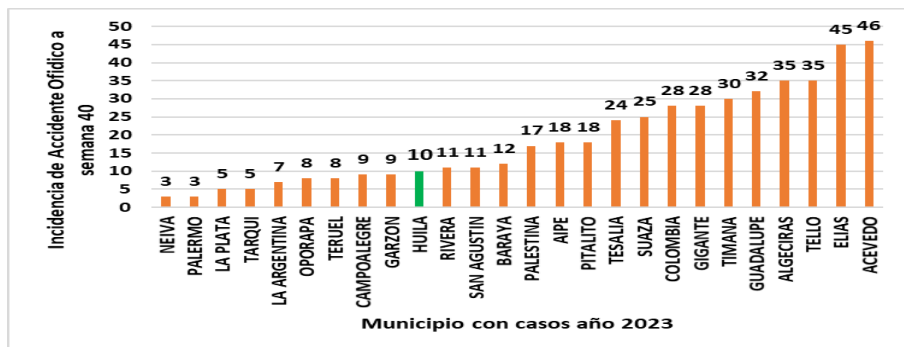


Fuente Sivigila 2023.

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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

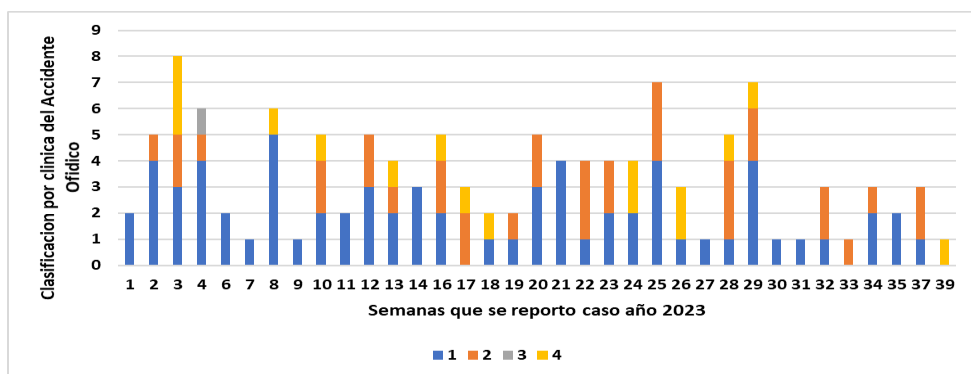
Grafica 2. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 40 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 202

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 10 casos por 10 mil habitantes, Acevedo y Elías con 46 y 45 casos. Cuando se presente el accidente ofídico debe 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 40 año 2023.



Fuente Sivigila 203

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 73 casos que es el 60,3% de los 121 casos reportados. Esto refleja que aumento el porcentaje de tratamientos por serpientes venenosas y deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

Tabla 1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 40 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	22	18,1
	Masculino	99	81,8
Tipo de Régimen	Contributivo	15	12,3
	Otros	8	6,6
	Subsidiado	98	81
Tipo de estrato	1	100	82,6
	2	20	16,5
	3	1	0,8
Tipo de Área	Urbana	14	11,5
	Rural	21	17,3
	Rural dispersa	86	71

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de accidentes ofídicos en el Departamento del huila tiende a estar por encima de lo esperado se presentan en personas de edad de 1 año a 89 años y del sexo masculino la mayoría, es mayor la participación de casos en área Rural dispersa, el mayor riesgo de accidentes ofídicos en los estrato 1 y del régimen subsidiado, deben los municipios estar comunicando el riesgo de este tipo de accidente por la mayor temperatura que aumenta el movimiento de estos animales.

Tabla 2 Agente Agresor reportado a la semana 40 año 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	22	18,6
CASCABEL	1	0,8
CAZADORA	5	3,3
CORAL	1	0,8
FALSA CORAL	1	0,8
DE TIRO	65	50,8
DORMILONA	3	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 53,7% de los casos; reforzar el tener un mapa Epidemiológico en el Municipio por tipo de serpientes venenosas de la región, para ser más oportuno el tratamiento. La actividad que mayor caso genera agropecuaria 100 casos, Atención inicial fue torniquetes con 46 casos, con huella de mordida 93 casos, capturo la serpiente 52, serpiente identificada 113

Tabla 3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 40 de 2023.

Área	Casos	%
Miembro superior	52	42,9
Miembro inferior	11	9
Espalda	1	0,8
Pie y dedo	3	2,5
Mano y dedo	55	44,5

Sivigila 2023

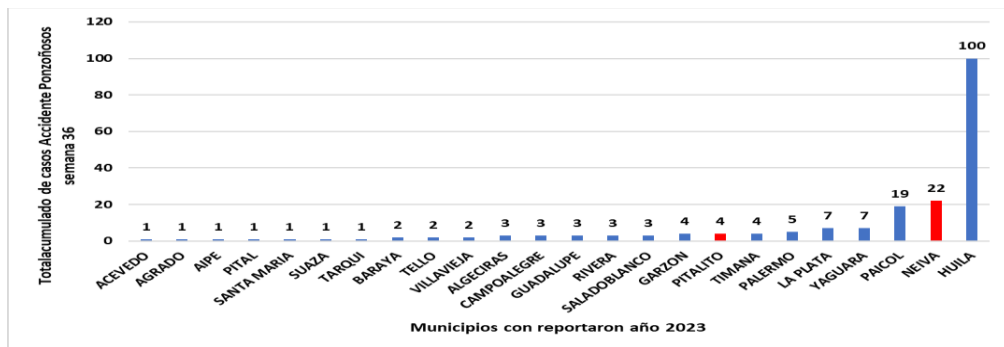
La mano y miembro superior es la más mordido con 44,5% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente, fueron hospitalizados 68 casos. Remitidos 36 a otro nivel. El tiempo en acudir a servicio en promedio fue de 1 hora a 24 horas, el tiempo en la aplicación de antídoto fue de 1 minuto 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 40 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. Letalidad no se reportó para el periodo.

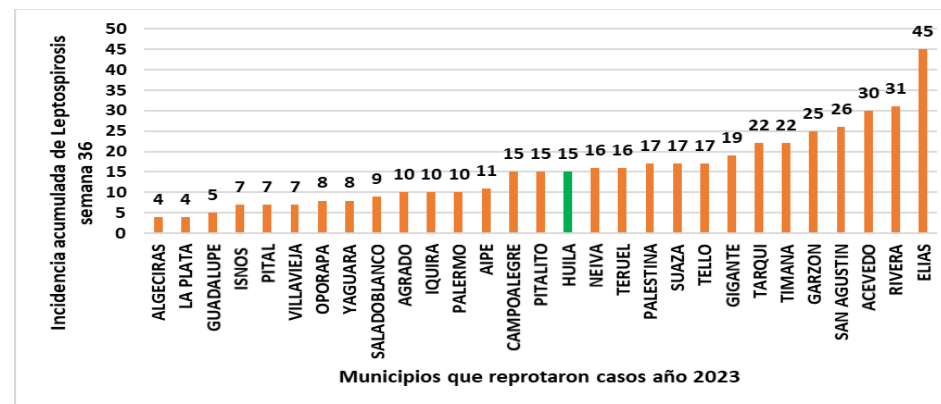
Grafica 1. Casos de Leptospirosis reportados a semana 40 año 2023.



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 Hospitalizados 205 casos, 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 40 Huila 2023.



Fuente: SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

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.

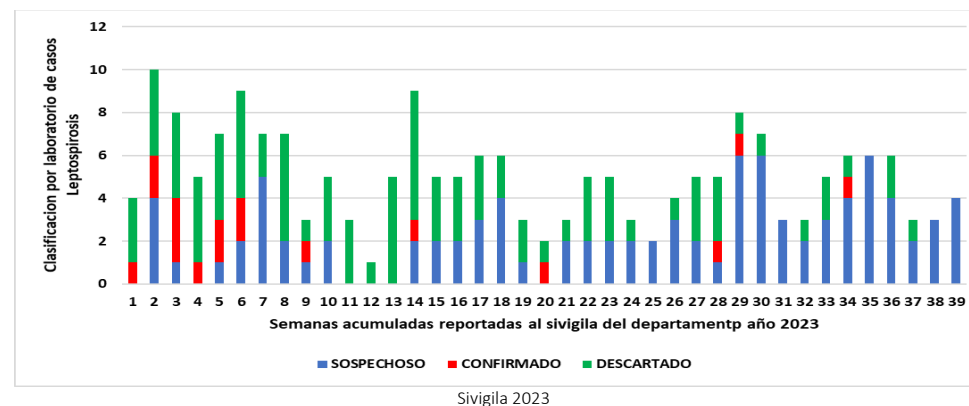
Tabla 1. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 40 del 2023

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	75	34,7
	Masculino	141	65,3
Tipo de Régimen	Contributivo	64	29,6
	No afiliado	25	12
	Subsidiado	127	58,7
Tipo de estrato	1	141	65,2
	2	64	29,6
	3	10	4,6
Tipo de Área	Urbana	142	65,7
	Rural	14	6,4
	Rural dispersa	60	27,8

Fuente Sivigila 2023.

Los casos de Leptospirosis son más en personas del sexo masculino por estar en actividad laboral, ser del régimen Subsidia, pertenecen al Estrato 1, área Urbana con mayor reporte por terminar en otro nivel y sospechar el 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

Grafica 2, Clasificación de casos Leptospirosis reportados por IPS del Departamento a semana 40 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 93 casos, Confirmado por laboratorio 13 casos, Descartado por laboratorio 96 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 40 año 2023

Síntomas	Casos
Fiebre	201
Mialgia	142
Cefalea	141
Hepatomegalia	30
Ictericia	52

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Los síntomas de casos con Fiebre 93%, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 3 Animales con que Conviven semana 40 año 2023

Animal	Casos
Canino	127
Felino	56
Bovino	6
Equino	2
Porcino	3
Roedores	56

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 40 año 2023.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	175
Pozo	8
Rio	14
Tanque	11
Alcantari. Desta	100
Agua estancada	10
Represa	6
Arroyo	15
Lago	3

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

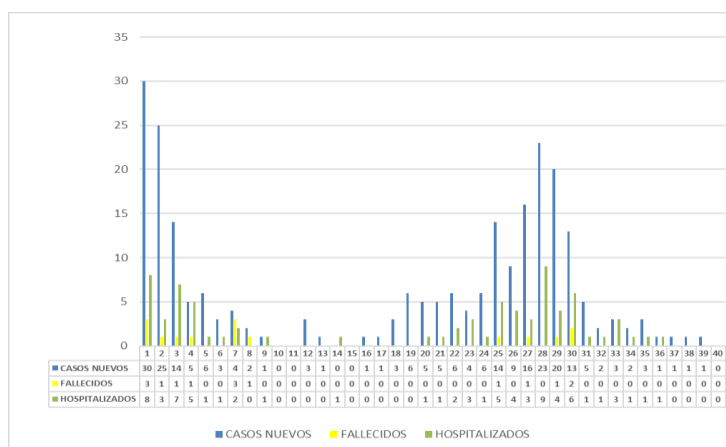
CONCLUSION: La leptospirosis es un evento que presenta una serie de barreras para poder realizar su confirmación o su descarte, porque se inicia por clínica si se descartan dengue o fiebre amarilla se solicita que se dé inicio al evento 455, con el agravante que el paciente, ya se ha retirado de servicio con un tratamiento, dificulta la toma de la segunda muestra para ser procesada y tomada 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, la muestra se envía al laboratorio de salud y este procesa, si se remite 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 décimo periodo epidemiológico, el departamento del Huila presentó un acumulado de 245 casos positivos, según la fecha de inicio de síntomas, de los cuales cero (0) casos nuevos fueron reportados en la semana 40, teniendo en cuenta el rezago de la información. Frente a los fallecidos, continúa un acumulado de 15 casos según fecha de defunción en el décimo periodo, manteniendo el mismo acumulado respecto al periodo anterior, con cero casos nuevos de muertes en este periodo, continuando con la estabilidad en el comportamiento. Respecto a los casos de hospitalización en Sala General y UCI, no se registraron ingresos nuevos, manteniendo el acumulado de 76 ingresos en el 2023, respecto al periodo anterior, con cero (0) ingresos semanales en las últimas 4 semanas, teniendo en cuenta ajuste por el rezago de información. Se cierra el periodo con 4 casos activos de Covid-19, de los cuales 2 se encuentran hospitalizados en Sala General y no se registran hospitalizados en UCI.

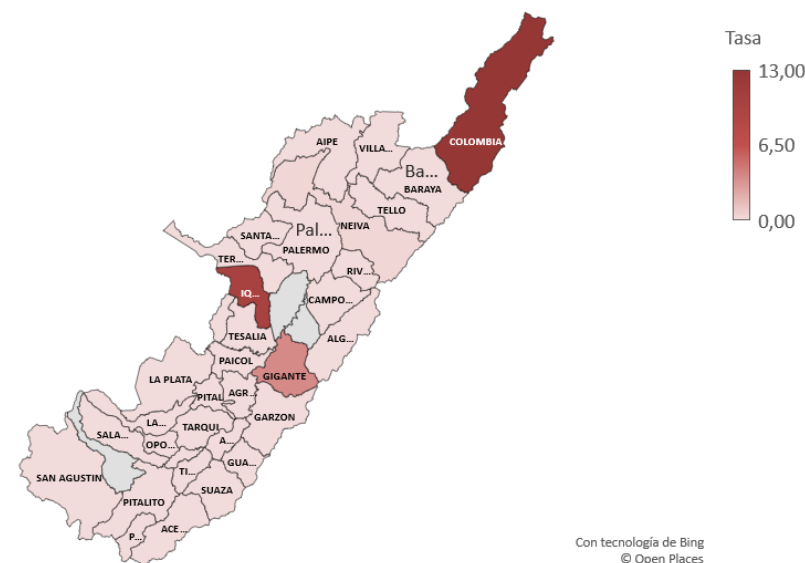
Figura 6.1.1 Numero de los casos positivos de IRAG por COVID19, Fallecidos y Hospitalizados, en el Huila, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

De acuerdo con el siguiente mapa, el municipio de Colombia presentó la mayor tasa de incidencia con 13,00 casos por 100 mil habitantes. De igual manera, los municipios de Iquira (1 caso), Gigante (1 caso) y Neiva (1 caso) presentaron casos activos para esta semana 40, con un total de 4 casos al cierre del periodo en el departamento. La tasa de incidencia departamental para este periodo fue de 0,34 casos por 100 mil habitantes.

Figura 6.1.2. Mapa Tasa de Incidencia de Covid-19, por municipio, Departamento del Huila, corte semana 40, año 2023.



Fuente: BD INS. 2023

6.2. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

Frente a grupos de edad, en el decimo periodo epidemiológico de 2023, la mayor notificación se presentó en el rango de 5 a 19 años con el 23,7% (27 588), seguido por el rango de 20 a 39 años con un 18,9% (21 956). La mayor proporción de Hospitalizaciones en Sala General y en Unidad de Cuidados Intensivos – UCI por IRA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

sobre el total de Hospitalizaciones por todas las causas, se presentó en mayores de 60 años con un 31,0% (1 636) y 50,4% (185) 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% (26868), seguido del grupo de 20 a 39 años con un 19,4% (21 410).

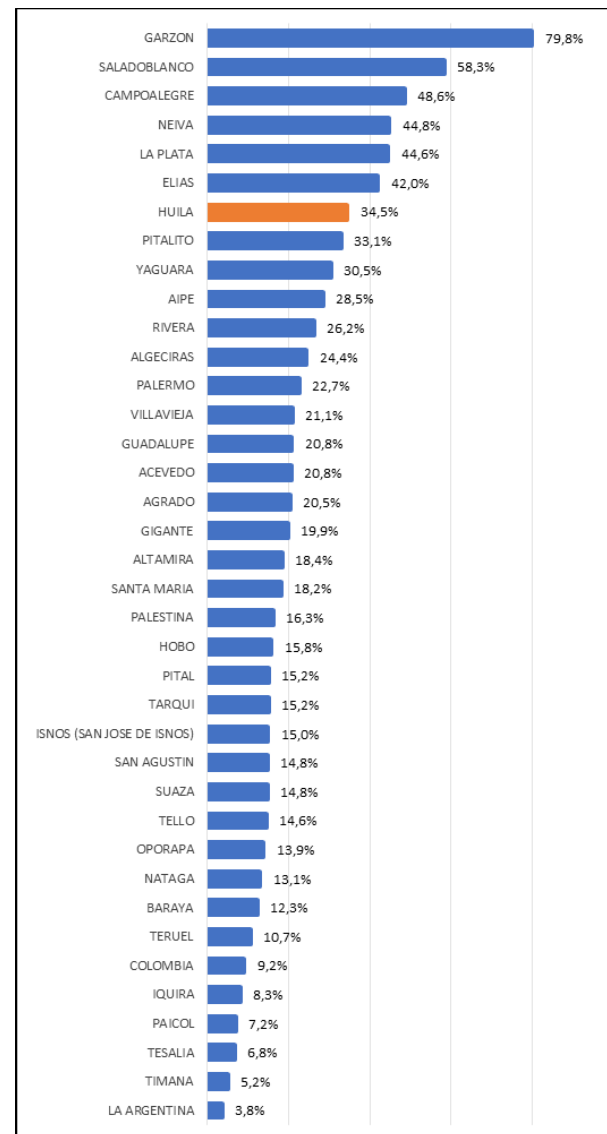
Tabla 6.2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, año 2023.

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA HOSPITALIZACION		IRA UCI		URG - CONS. EXTERNA	
	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	8808	7,6%	744	14,1%	76	20,7%	7988	7,2%
DE 1 AÑO	8434	7,3%	432	8,2%	12	3,3%	7990	7,2%
2 A 4 AÑOS	17518	15,1%	841	15,9%	11	3,0%	16666	15,1%
5 A 19 AÑOS	27588	23,7%	696	13,2%	24	6,5%	26868	24,3%
20 A 39 AÑOS	21956	18,9%	516	9,8%	30	8,2%	21410	19,4%
40 A 59 AÑOS	16508	14,2%	418	7,9%	29	7,9%	16061	14,5%
MAYOR O IGUAL A 60 A	15460	13,3%	1636	31,0%	185	50,4%	13639	12,3%
TOTAL	116272		5283	4,54%	367	0,32%	110622	95,14%

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 (79,8%), Saladoblanco (58,3%), Campoalegre (48,6%), La Plata (44,6%), Neiva (44,8%) y Elías (42,0%), continúan presentando las proporciones más altas, ubicándose por encima de la proporción general del Huila.

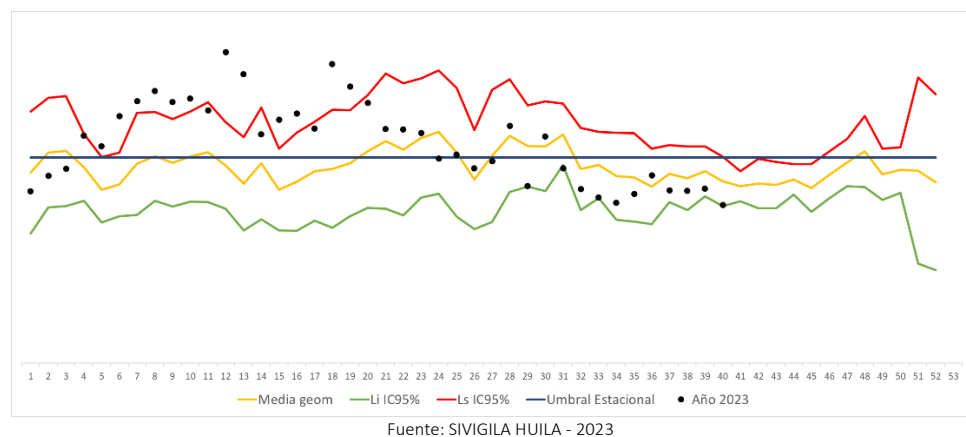
Figura 6.2.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2023



Fuente: SIVIGILA HUILA – 2023.

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 116 272 atenciones en todos los servicios. En el canal endémico por conglomerados los casos reportados fueron de 2 082 atenciones en la semana 40, ubicándose por debajo del umbral estacional durante todo el periodo epidemiológico, con una tendencia estable desde la semana 37 a la 39 y un descenso de atenciones para la semana 40 que llega al límite inferior del canal.

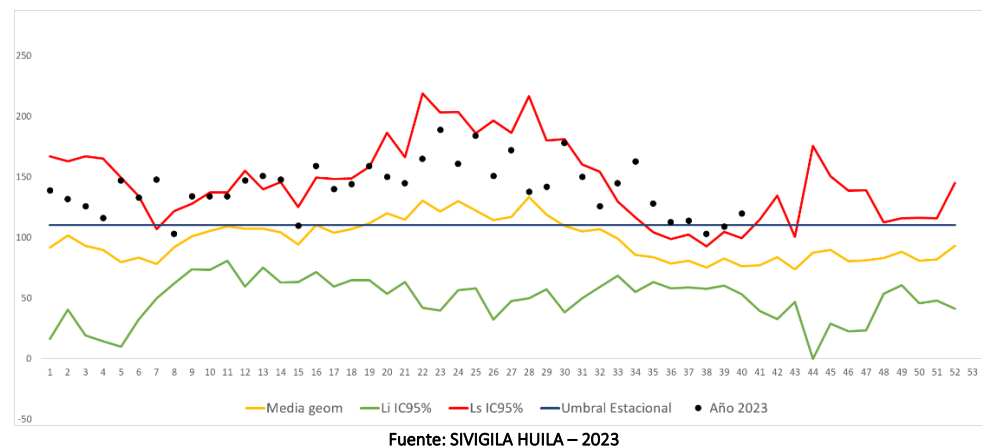
Figura 6.2.2. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2023.



En el décimo periodo epidemiológico de 2023, se notificaron 5 650 atenciones en hospitalización por IRA en Sala General y UCI, de las cuales 120 fueron notificadas en la semana 40. En el canal endémico la notificación para este grupo, tuvo un comportamiento esperado de acuerdo al canal endémico, con un descenso en la notificación de casos en la semana 38, por debajo del umbral estacional, sin embargo, a partir de la semana 39 se observa una tendencia al aumento de atenciones, que en la semana 40 se ubica por encima del umbral estacional y del límite superior del canal.

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.



7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

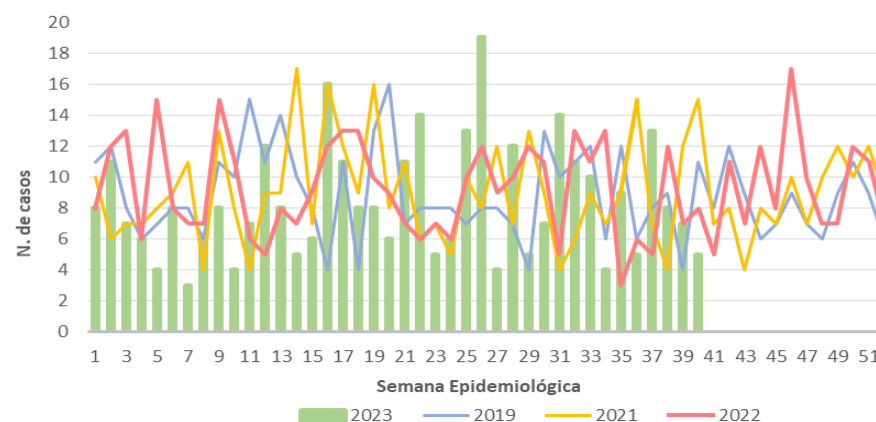
Durante el periodo epidemiológico 10 los Eventos No transmisibles de interés en Salud Pública que se analizarán a continuación son: Bajo peso al nacer a término, Desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, 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

En el transcurso del periodo 10 de 2023 a semana epidemiológica 40 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 334 casos de Bajo Peso al Nacer en donde se evidencia que en la mayoría de semanas se ha presentado un 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 40 -2019/2023.



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

Con relación a la proporción de Bajo peso al Nacer a Término en el Departamento del Huila en el periodo 10 es de 2,9 por 100 Nacidos Vivos (NV), presentando un comportamiento sin cambios significativos con respecto al periodo inmediatamente anterior, al realizar análisis individual con la información a la fecha se evidencia que el Municipio de Palestina tiene una proporción del 8,9% y Oporapa con el 8,0% presentando así promedio por encima del Departamental, los Municipios que a este periodo aún siguen sin presentar casos son: Baraya, Villavieja y Yaguará.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 7.1.1 Proporción del Bajo Peso al Nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 40- 2023. (Nacimientos corte a 30 septiembre)

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
PALESTINA	90	8	8,9
OPORAPA	174	14	8,0
ALTAMIRA	27	2	7,4
ELÍAS	33	2	6,1
SAN AGUSTÍN	289	16	5,5
AGRADO	96	5	5,2
TIMANÁ	212	10	4,7
COLOMBIA	68	3	4,4
AIPE	146	6	4,1
PITALITO	1583	62	3,9
TESALIA	79	3	3,8
TERUEL	80	3	3,8
TARQUI	190	7	3,7
ALGECIRAS	273	10	3,7
ACEVEDO	409	13	3,2
HUILA	3749	164	4,4
SANTA MARÍA	106	3	2,8
LA ARGENTINA	144	4	2,8
HOBO	73	2	2,7
ISNOS	302	8	2,6
LA PLATA	839	21	2,5
GUADALUPE	205	5	2,4
NEIVA	3506	85	2,4
PITAL	137	3	2,2
GIGANTE	229	5	2,2
GARZÓN	716	15	2,1
SUAZA	268	5	1,9
ÍQUIRA	115	2	1,7
PALERMO	235	4	1,7
PAICOL	60	1	1,7
NÁTAGA	68	1	1,5
CAMPOALEGRE	287	3	1,0
TELLO	104	1	1,0
SALADOBLANCO	137	1	0,7
RIVERA	186	1	0,5
BARAYA	41	0	0,0
VILLAVIEJA	41	0	0,0
YAGUARÁ	47	0	0,0

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

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Teniendo en cuenta la caracterización sociodemográficas y clínicas 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 50%, sin embargo el 37,7% 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 78,7%, en cuanto al estrato social el nivel 1 aportó la mayor proporción de casos con el 88,9%, 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 66,5%, finalmente respecto a la multiplicidad del embarazo el parto único aporta la mayoría de casos con el 90%. 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 40, 2023.

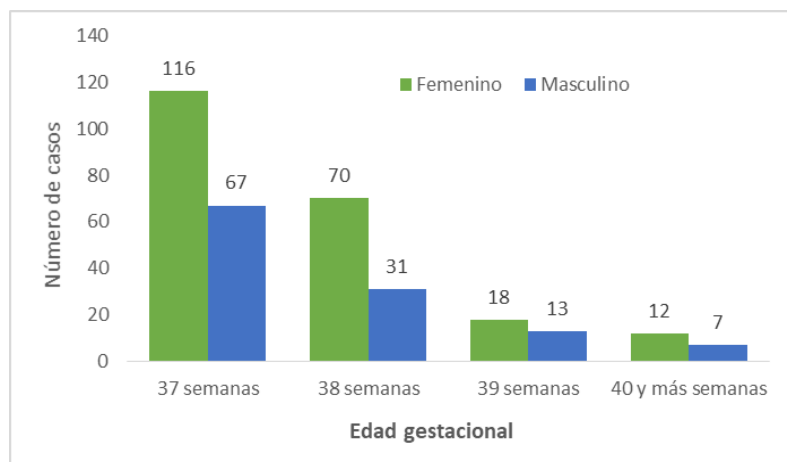
Características Sociodemográficas –Clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
Area Residencia	Cabecera Municipal	169	50,0%
	Centro Poblado	41	12,3%
	Rural Disperso	124	37,7%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	57	17,1%
	No asegurado	2	0,6%
	Excepción	11	3,3%
	Independiente	1	0,3%
Estrato Social	Subsidiado	263	78,7%
	1	297	88,9%
	2	36	10,8%
	3	1	0,3%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	59	17,7%
	Secundaria	222	66,5%
	Técnico superior	45	13,5%
	Universitario	8	2,3%
Multiplicidad del Embarazo	Único	302	90,0%
	Doble	31	9,7%
	Triple	1	0,3%

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

Características clínicas:

Con respecto a las características clínicas de la madre y el recién nacido se observa que los que nacieron en la semana 37 tuvieron mayor notificación de casos, y con relación 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 40, 2023.



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

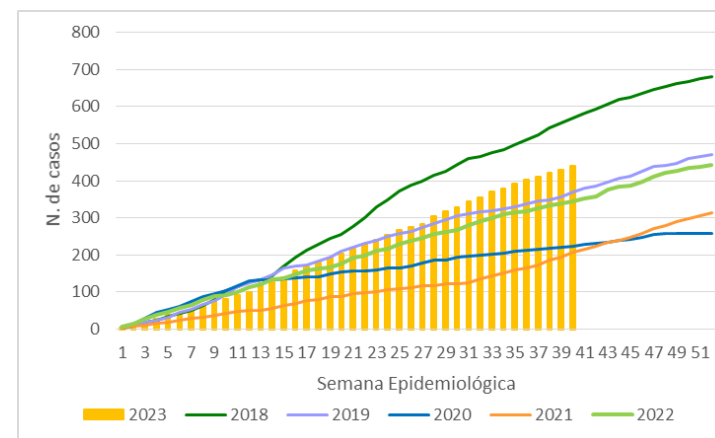
Clasificación del Bajo Peso al Nacer:

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.

A lo largo del periodo epidemiológico 10 del año 2023 a semana 40 se han notificado en el Departamento del Huila un total de 441 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 las semanas mantuvo un comportamiento normal, sin embargo al realizar análisis general del evento se observa que el año 2018 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 en este año mantiene tendencia al aumento. Respecto al promedio de los casos se observa que el promedio por semana se mantiene en 11 los cuales son notificados al Sistema de vigilancia – Sivigila.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 40 -2019/2023.



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

Con relación a la prevalencia de la Desnutrición Aguda moderada y Severa en el Departamento del Huila para el periodo epidemiológico 10 fue del 0,44 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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

presentaron prevalencia mayor al promedio Departamental fueron: Campoalegre con el 0,84, Salado blanco con 0,83 y el municipio que presentó menor incidencia fue Tesalia 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) deben continuar realizando 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 40 -2023.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
CAMPOALEGRE	2632	22	0,84
SALADOBLANCO	1210	10	0,83
YAGUARA	614	5	0,81
RIVERA	1926	14	0,73
HOBO	708	5	0,71
NÁTAGA	764	5	0,65
ALGECIRAS	1931	12	0,62
NEIVA	30192	177	0,59
COLOMBIA	695	4	0,58
ACEVEDO	2717	15	0,55
AIPE	1570	8	0,51
PALERMO	2367	12	0,51
OPORAPA	1414	7	0,50
GIGANTE	2025	10	0,49
HUILA	100861	441	0,44
IQUIRA	1007	4	0,40
GARZON	6725	26	0,39
TELLO	1066	4	0,38
TIMANA	1867	7	0,37
BARAYA	545	2	0,37
VILLAVIEJA	640	2	0,31
LA ARGENTINA	1318	4	0,30
LA PLATA	6593	20	0,30
ELIAS	338	1	0,30
PITALITO	11467	33	0,29
ISNOS	2252	6	0,27
SANTA MARIA	1148	3	0,26
PALESTINA	1205	3	0,25
AGRADO	850	2	0,24
TARQUI	1636	3	0,18
GUADALUPE	1772	3	0,17
SAN AGUSTIN	2994	5	0,17
PAICOL	614	1	0,16
PITAL	1582	2	0,13
SUAZA	2392	3	0,13
TESALIA	995	1	0,10
ALTAMIRA	293	0	0,00
TERUEL	797	0	0,00

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

Con Respecto a los comportamientos inusuales es importante resaltar que según lo analizado los Municipios que se encuentran con incremento significativo acumulado a semana 40 son: Algeciras, Baraya, Campoalegre, Elías, Hobo, Nátaga, Neiva, Salado blanco, Timaná y Yaguará, se destaca que este aumento solo es referente a morbilidad ya que ninguno de estos ha presentado mortalidades a la fecha, “Los comportamientos inusuales se definen mediante la metodología de Poisson donde se establece una distribución de probabilidad a partir de la mediana del evento, teniendo en cuenta la variabilidad de los Municipios con mayor incremento y decremento; el valor histórico se determina con el promedio de los casos notificados en los últimos 5 años”.

Tabla 7.2.2. Comportamientos inusuales Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 40 -2023.

Municipio Localidad/residencia	DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS					Razón	Poisson	Situación o Alerta	% de variación del año actual contra la mediana de los años anteriores	
	2018	2019	2021	2022	Observado (con corte a semana epidemiológica a 40 de interés) 2023					
Algeciras	0	7	0	8	0	8	160	0,096	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	60,0%
Baraya	0	6	0	0	2	0	0,00	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	-0,0%
Campoalegre	0	20	0	5	22	11	2,00	0,009	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	100,0%
Elías	0	0	0	0	1	0	0,00	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	-0,0%
Hobo	3	0	0	1	5	1	0,00	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	900,0%
Nátaga	2	0	3	2	5	2	2,50	0,036	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	50,0%
Neiva	85	86	60	97	97	87	140	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	38,9%
Salado blanco	0	4	2	6	0	5	2,00	0,089	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	100,0%
Timaná	5	4	2	3	7	4	2,00	0,085	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	100,0%
Yaguará	1	0	0	3	5	1	0,00	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	900,0%
HUILA	565	385	206	366	441	376	17	0,000	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	9,4%
Acevedo	31	11	0	16	6	14	11	0,045	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	11,6%
Agrado	15	2	0	1	2	2	133	0,251	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Alpe	0	8	4	11	8	12	0,67	0,065	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Altamira	0	2	1	1	0	1	0,00	0,367	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Colombia	6	6	1	6	4	6	0,67	0,139	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Garzón	29	25	14	26	26	26	102	0,076	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-2,0%
Gigante	9	5	6	9	0	8	133	0,088	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Guadalupe	6	1	1	2	3	2	2,00	0,255	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	100,0%
Iquirá	8	2	1	4	4	3	133	0,890	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%
Isnos	8	4	8	10	6	8	0,75	0,121	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-25,0%
La Argentina	5	2	6	7	4	6	0,73	0,158	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-27,3%
La Plata	23	8	7	20	20	19	105	0,086	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-5,3%
Oporapa	6	2	1	12	7	4	175	0,055	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	75,0%
Paicol	3	1	0	2	1	2	0,67	0,334	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Palermo	20	0	4	18	0	14	0,86	0,084	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-4,3%
Palestina	6	1	3	7	3	5	0,67	0,897	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Pital	2	4	0	3	2	3	0,80	0,255	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-20,0%
Pitalito	97	25	21	35	33	30	11	0,059	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Rivera	5	0	7	21	14	0	140	0,052	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	40,0%
San Agustín	9	7	8	11	5	9	0,59	0,075	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-41,2%
Santa María	8	5	0	6	3	7	0,43	0,052	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-57,6%
Suaza	11	6	1	2	3	4	0,75	0,854	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-25,0%
Tarqui	14	3	1	1	3	2	150	0,804	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	50,0%
Tello	7	2	4	4	4	4	100	0,854	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	0,0%
Teruel	3	2	3	1	0	3	0,00	0,082	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-100,0%
Tesalia	1	1	2	5	1	2	0,67	0,334	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	-33,3%
Villavieja	4	3	0	0	2	2	133	0,251	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	33,3%

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

Características sociodemográficas:

Referente 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 60%, con relación al área de residencia se evidencia que el 69% 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 74%, finalmente con relación al tipo de seguridad social se resalta que los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 81,3%.

Es importante resaltar que hasta la fecha se han presentado en 2 casos en población indígena Guanana y Nasa. Se evidencia en el análisis anterior 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 sean priorizadas en esta población.

Tabla 7.2.3. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 40 -2023.

Aspectos Sociodemográficas		N. de Casos	Proporción
Sexo	Femenino	179	40%
	Masculino	262	60%
Area Residencia	Cabecera Municipal	305	69%
	Centro Poblado	23	6%
	Rural Disperso	113	25%
Estrato Social	1	327	74%
	2	106	24%
	3 y 4	8	2%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	360	81,3%
	Contributivo	74	17,1%
	No Asegurado	1	0,2%
	Excepcional	4	1,0%
	Especial	2	0,4%
Total		441	

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

Antecedentes y características clínicas.

Con respecto 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, es importante tener en cuenta que estos signos clínicos pueden ser indicadores de gravedad en esta patología.

Tabla 7.2.4. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 40 -2023.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	18	5%
	No	423	95%
Emanación o delgadez visible	Si	260	59%
	No	181	41%
Piel reseca	No	85	20%
	No	356	80%
Hiperpigmentación	Si	51	12%
	No	390	88%
Lesiones de cabello	Si	64	15%
	No	377	85%
Palidez palamar o de mucosas	Si	82	19%
	No	359	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 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, por último se evidencia que el 27% de los casos tuvieron que ser hospitalizados teniendo así un factor de riesgo.

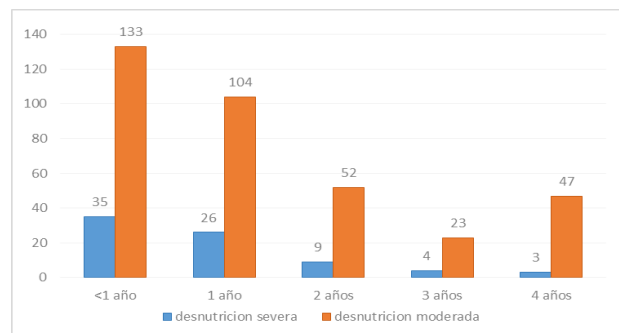
Tabla 7.2.5. Antecedentes clínicos de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 40 -2023.

Antecedentes clínicos	Caso	Proporción	
Asiste a control y Desarrollo (Valoración integral de primera infancia)	Si	381	86%
	No	60	14%
Esquema de vacunación completa para la edad	Si	384	87%
	No	46	10%
	Desconocido	11	5%
Hospitalización	Si	120	27%
	No	321	73%
Activación de Ruta	Si	425	96%
	No	16	4%
Total	441		

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

Con relación al grupo de edades que se presentaron en los casos de Desnutrición en menores de 5 años, se puede evidenciar que la mayor notificación se evidenció en los menores de 1 año, respecto a la clasificación (la cual se da por el puntaje Z-score peso/ talla) 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, adicional 5 casos fueron notificados con edema los cuales se clasifican por signos clínicos.

Figura 7.2.2 Clasificación de la Desnutrición Aguda en menores de 5 años, según la edad; – Semana 40 -2019/2023.



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

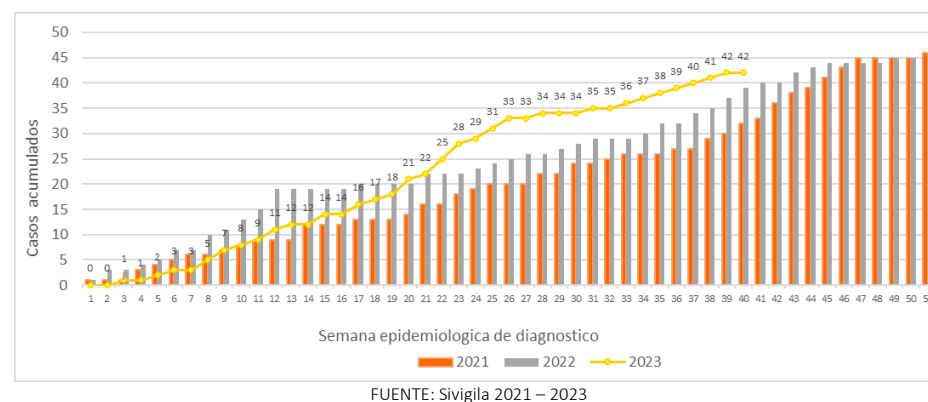
El perímetro Braquial es un indicador muy importante ya que señala que se genera un riesgo mayor de mortalidad en un menor con Desnutrición, (se resalta que esta medida se debe tomar en toda la atención de casos a niños mayores de 6 meses). Para este periodo se presentaron 8% de los casos con medidas 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 40 de 2023 se han notificado 54 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, El departamento del Huila presenta un numero de casos acumulados mayor que en el mismo periodo del 2021 y 2022.

Figura 7.3.1. Casos notificados acumulados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2023 semana 40.



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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.

Tabla 7.3.1. Tipos de cáncer infantil notificados, semana 40 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfoide aguda	18	42,9%
Leucemia mieloide aguda	3	7,1%
Tumores del sistema nervioso central	0	0,0%
Retinoblastoma	5	11,9%
Tumores óseos malignos	6	14,3%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	1	2,4%
Otras leucemias	0	0,0%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	4,8%
Neuroblastoma y otros tumores de células nerviosas pe	0	0,0%
Tumores renales	3	7,1%
Tumores hepáticos	2	4,8%
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1	2,4%
Tumores epiteliales malignos y melanoma	0	0%
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	2%
Total	42	100%

FUENTE: Sivigila 2023

Por municipio de residencia, la mayor tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años está en el municipio de La Argentina con 41,7 casos por 100 mil habitantes, seguido de Baraya y Aipe con 40,7 y 35,8 casos por 100 mil menores de 18 años.

Tabla 7.3.2. Tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años según municipio de residencia, semana 40 de 2023.

Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	105874	17	16,1
Acevedo	9907	1	10,1
Aipe	5587	2	35,8
Algeciras	7653	2	26,1
Altamira	1221	-	-
Baraya	2456	1	40,7
Garzon	24787	2	8,1
Gigante	7893	2	25,3
Guadalupe	6522	1	15,3
La Argentina	4796	2	41,7
La Plata	22991	4	17,4
Oporapa	4880	1	20,5
Pitalito	42444	5	11,8
San Agustín	10634	1	9,4
Suaza	8292	1	12,1
Huila	361972	42	11,6

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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 7.3.3. Situación o alerta de cáncer infantil por municipio de residencia a semana epidemiológica 40.

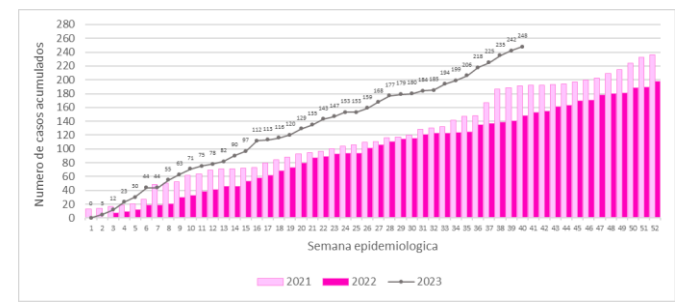
Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36			
ACEVEDO																																							
AGRADO																																							
AIPE																																							
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	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO		

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

A semana epidemiológica 40, se han notificado un total de 248 casos de cáncer de mama y 313 de cuello uterino. El número acumulado de casos de cáncer de mama ha venido aumentando en comparación con los años anteriores, en el 2023, es 67% mayor que en la misma semana del año anterior.

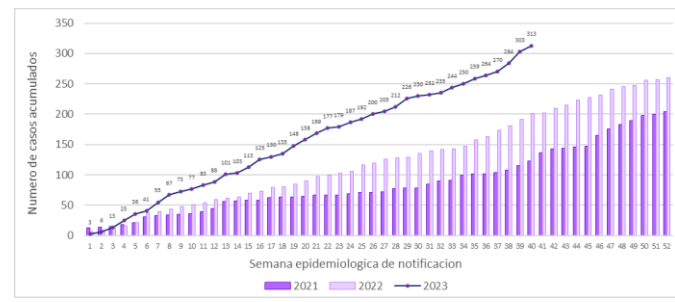
Figura 7.4.1. Casos notificados acumulados de cáncer de mama según semana de notificación 2021 – 2023.



FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

Por su parte, los casos de cáncer de cuello uterino, a semana epidemiológica 40 también presenta un número de mayor en comparación con la misma semana de los dos años anteriores.

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

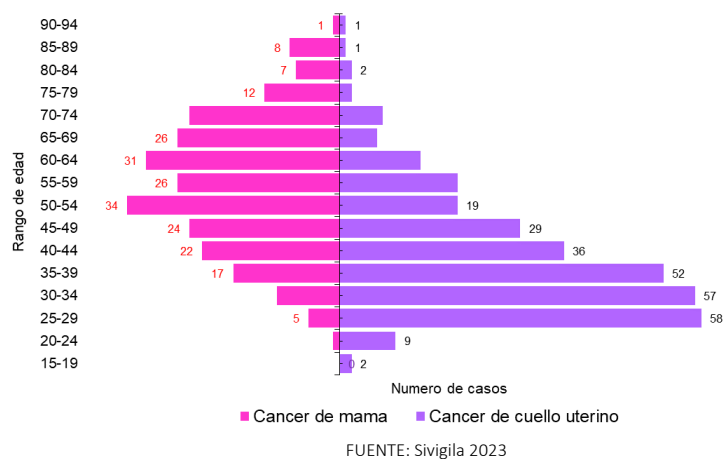


FUENTE: Sivigila 2021 – 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las edades menores de 39 años y se presenta más en edad más tempranas. El cáncer de mama tiene una distribución por edad menos concentrada, pero se evidencia más en edades entre los 40 y 74 años.

Figura 7.4.5. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad semana 40 de 2023.



La incidencia del cáncer de mama en el departamento del Huila es de 62,67 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Acevedo con una tasa de 131,49 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, seguido de Timana con 119,19 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 79,09 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, la mayor tasa la tiene el municipio de Pitalito con 153,49 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, seguido de Acevedo y San Agustín con 105,19 y 102,21 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 40 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	102,36	95,96	198,32
Pitalito	51,16	153,49	204,65
Garzon	46,40	65,73	112,13
Acevedo	131,49	105,19	236,69
Timana	119,19	79,46	198,65
San Agustin	25,55	102,21	127,77
La Plata	19,91	34,84	54,75
Campoalegre	43,92	43,92	87,84
Gigante	46,24	69,36	115,59
Isnos (San Jose)	22,78	68,33	91,11
Pital	89,95	89,95	179,90
Rivera	35,51	59,19	94,70
Palermo	21,31	53,27	74,57
Suaza		97,48	97,48
Santa Maria	61,54	92,31	153,85
Oporapa	56,42	56,42	112,83
Tello		78,35	78,35
Palestina	54,61	27,31	81,92
Yaguara	70,22	35,11	105,34
Agrado		99,57	99,57
Algeciras	27,05	13,52	40,57
Saladoblanco	30,69	61,39	92,08
Tarqui	34,67	17,34	52,01
Nataga	49,63	49,63	99,26
Guadalupe	33,62		33,62
La Argentina	46,82		46,82
Aipe	17,64	17,64	35,27
Baraya		37,47	37,47
Paicol	44,09		44,09
Teruel	37,17		37,17
Villavieja	38,65		38,65
Colombia		45,58	45,58
Hobo	39,90		39,90
Total General	62,67	79,09	141,76

FUENTE: Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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, 19 de los 37 municipios presentan este mismo comportamiento en las últimas semanas epidemiológicas, los demás municipios no presentan cambios significativos.

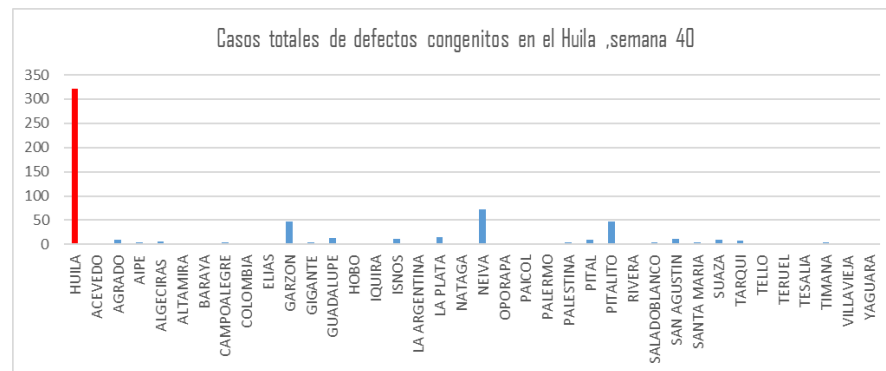
Tabla 7.3.3. Situación o alerta de cáncer de mama y cuello uterino por municipio de residencia a semana epidemiológica 40.

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	37	38	39	40				
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	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

7.5 Defectos Congénitos

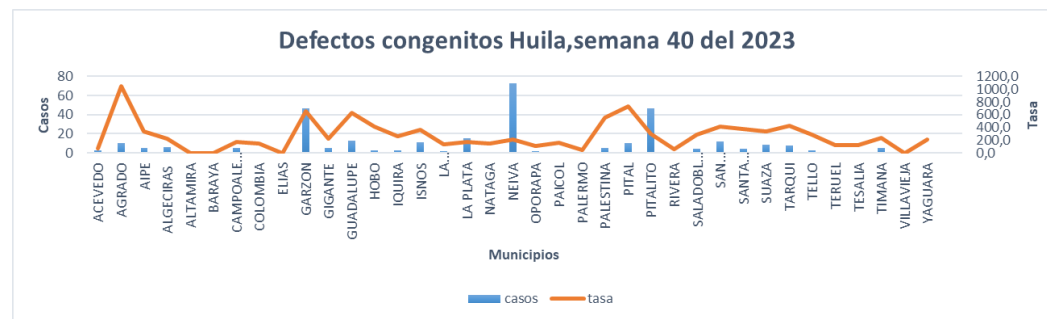
Figura 15. Número de casos de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 40 del 2023



Fuente: SIVIGILA 2023

El evento de defectos congénitos a semana epidemiológica 40 es de 321 casos por cada 10.000 nacidos vivos. Evidenciando sin casos de defectos en 2 municipios del departamento.

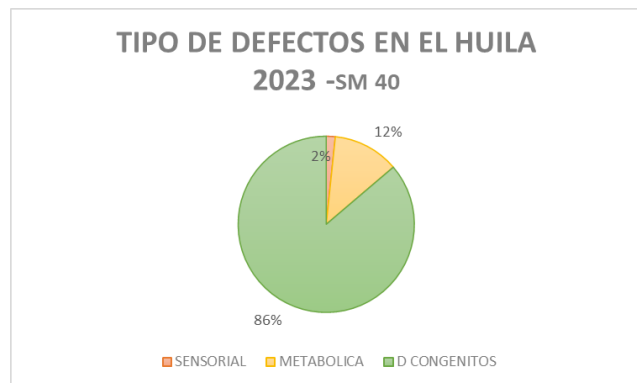
Figura 16. Tasa de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 40 del 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

La prevalencia nivel departamental del Huila para defectos congénitos es de 276,8 casos por 10.000 NV estando 15 municipios por encima de esta.

Figura 17. Distribución de defectos congénitos notificados, Huila semana epidemiológica 40 del 2023



A semana 40 para el departamento del Huila, la distribución de los casos se encuentra distribuidos de la siguiente manera: 86 % a malformaciones congénitas y 12 % con metabólico y 2 % sensoriales.

La letalidad de los casos de defectos congénitos corresponde al 8,5 caso por 1000 NV de los cuales se encuentran los municipios de Neiva, Campoalegre y Pitalito.

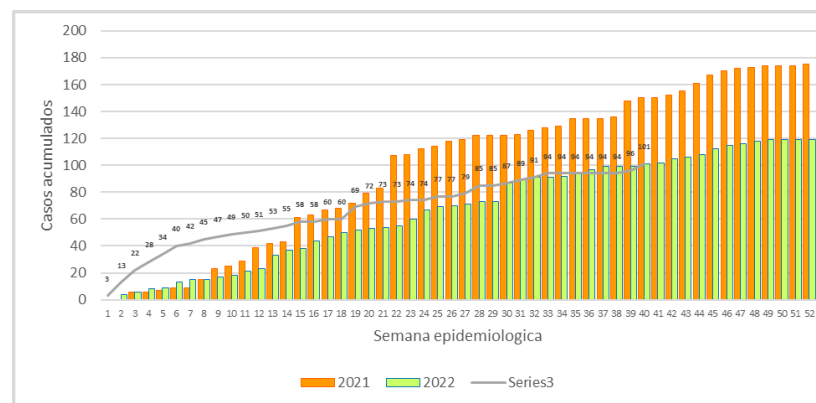
Desde la semana 33 el departamento se encuentra en alerta por incremento de comportamiento inusual de defectos congénitos por microcefalia; De los 37 municipios 13 se encuentran con este comportamiento los cuales durante la semana 34 y 35 se realizó análisis de los datos estableciendo disminución de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

Se espera a la semana 41 visita por parte del Instituto Nacional para realizar fortalecimientos de municipios priorizados con este evento.

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 40 de 2023, se han notificado 101 casos de enfermedades huérfanas raras, y presenta un comportamiento similar a lo notificado en el año 2022.

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



FUENTE: Sivigila 2023

Los municipios con mayor número de casos son Neiva (48 casos) que corresponde al 47,52% de los casos notificados y Pitalito con 18 casos (17,82%).

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de enfermedades huérfanas por municipio de residencia, semana 40 de 2023.

Municipio	Casos	Proporcion
Acevedo	3	2,97%
Aipe	2	1,98%
Algeciras	1	0,99%
Campoalegre	1	0,99%
Garzón	3	2,97%
Gigante	2	1,98%
Guadalupe	1	0,99%
Isnos	2	1,98%
La Plata	4	3,96%
Nátaga	1	0,99%
Neiva	48	47,52%
Palermo	1	0,99%
Pitalito	18	17,82%
Rivera	1	0,99%
Saladoblanco	2	1,98%
San Agustín	4	3,96%
Santa María	1	0,99%
Tarquí	1	0,99%
Tello	1	0,99%
Tesalia	1	0,99%
Timaná	2	1,98%
Villavieja	1	0,99%
Huila	101	

FUENTE: Sivigila 2023

De los casos notificados, el 45,5% corresponden a menores de 18 años, los demás casos notificados corresponden a menores de edad, el sexo femenino tiene el 57,4% de los casos.

Tabla 7.6.2. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 40 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	6	8
Juventud (18 - 28 años)	6	4	10
Adultez (29 - 59 años)	16	10	26
Vejez (> 60 años)	8	2	10
Total general	58	43	101

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 59 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen la microtia con el 10,9% de las notificaciones, el síndrome de Guillain Barre con 8,4%, la miastenia grave con el 6,9% y la esclerosis múltiple y con 4%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción.

Tabla 7.6.3. Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 40 de 2023.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporción
Microtia	11	10,9%
Síndrome de Guillain-Barre	8	7,9%
Miastenia grave	7	6,9%
Esclerosis Múltiple	4	4,0%
Deficit congénito del factor VIII	3	3,0%
Distrofia muscular no especificada	3	3,0%
Aplasia medular idiopática	3	3,0%
Displasia broncopulmonar	3	3,0%
Malformación de Ebstein	2	2,0%
Síndrome de Lennox-Gastaut	2	2,0%
Acondroplasia	2	2,0%
Atresia tricúspide	2	2,0%
Esfereocitosis hereditaria	2	2,0%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	1,0%
Amiloidosis secundaria	1	1,0%
Albinismo cutáneo fenotipo Hermine	1	1,0%
Hepatitis crónica autoinmune	1	1,0%
Síndrome W	1	1,0%
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1	1,0%
Otras alteraciones cromosómicas no especificadas	1	1,0%
Angioedema hereditario	1	1,0%
Cutis marmorata telangiectasia congénita	1	1,0%
Enfermedad de Fabry	1	1,0%
Distrofia muscular congénita tipo 1A	1	1,0%
Deficit congénito del factor IX	1	1,0%
Porfiria aguda intermitente	1	1,0%
Perifigo foliáceo	1	1,0%
Osteosarcoma	1	1,0%
Periarteritis nodosa	1	1,0%
Atelosteogénesis III	1	1,0%
Esclerosis sistémica cutánea limitada	1	1,0%
Síndrome de Marfan	1	1,0%
Polimiositis	1	1,0%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,0%
Lipodistrofia no especificada	1	1,0%
Enanismo de MULIBREY	1	1,0%
Hipertensión Arterial Pulmonar Heredable	1	1,0%
Síndrome de Rett	1	1,0%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	1	1,0%
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	1,0%
Pityriasis rubra pilaris	1	1,0%
Dermatomiositis	1	1,0%
Síndrome de intestino corto	1	1,0%
Neuromielitis óptica espectro	1	1,0%
Inmunodeficiencia por déficit selectivo de anticuerpos anti-polisac	1	1,0%
Enfermedad de las neuronas motoras patrón Madras	1	1,0%
Deficit de carbamil-fosfato sintetasa	1	1,0%
Síndrome de Microduplicación Xq28 distal	1	1,0%
Perifigo vulgar	1	1,0%
Hemimelia tibial	1	1,0%
Síndrome de autismo y macrocefalia	1	1,0%
Otras Acromegalias No especificadas	1	1,0%
Distrofia muscular de cinturas	1	1,0%
Distrofia muscular congénita	1	1,0%
Estenosis pulmonar valvular	1	1,0%
Anomalías de la osificación - retraso del desarrollo sicomotor	1	1,0%
Inmunodeficiencia común variable	1	1,0%
Esclerosis lateral amiotrófica	1	1,0%
Enfermedad de Alzheimer autosómica dominante de aparición temprana	1	1,0%
Plagiocefalia aislada	1	1,0%
Acromegalia	1	1,0%
Síndrome de Ehlers-Danlos de tipo vascular	1	1,0%
		0,0%
Total	101	

FUENTE: Sivigila 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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 desde la semana 30, sin embargo, los municipios de Aipe, Neiva, Pitalito, Santa María, 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 40.

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	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	INCREMENTO SIGNIFICATIVO	

FUENTE: Sivigila 2017 - 2023

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

Para la semana epidemiológica 40 de 2023 se han notificado 5.556 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 480 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento, Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, al mismo periodo, se observa que durante esta vigencia se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 13,01%.

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

Teniendo en cuenta la distribución Poisson, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 40) 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.

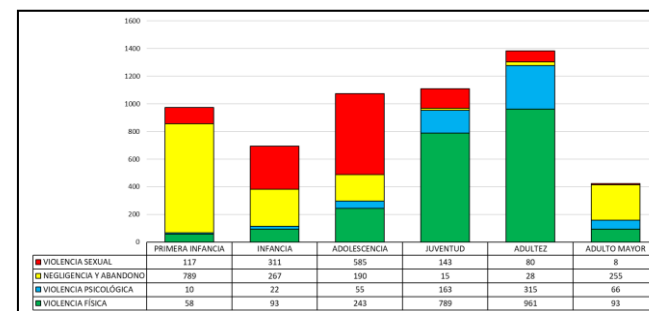
A continuación, se presenta gráfico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico X, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: SIVIGILA 2023

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



Fuente: SIVIGILA 2023

Para el periodo epidemiológico X (SEM. 40) de la vigencia 2023, el departamento del Huila presenta una nueva mortalidad relacionada en este evento, consolidando el registro de 7 mortalidades asociadas, de los municipios de Aipe, Guadalupe, Neiva, Palestina, Pitalito y Tarqui.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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 X -2023.

TIPO DE VIOLENCIA	Menor de edad	Mayor de edad	Mujer	Hombre	Agresor familiar	Agresor no familiar	Convive con el agresor
Violencia Física	394	1.843	1.810	427	1.915	322	1.104
Violencia Psicológica	87	544	529	102	598	33	247
Negligencia y Abandono	1.246	298	698	846	1.363	181	1.231
Violencia Sexual	1.013	231	1.095	149	599	845	244
TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO	2.740	2.916	4.132	1.524	4.475	1.181	2.826

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 X 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, 143 se identifican como población con orientación sexual diversa, eventos procedentes de los municipios de Agrado, Aipe, Algeciras, Altamira, Baraya, Campoalegre, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Isnos, La Argentina, La Plata, Neiva, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, Salado blanco, 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 X -2023.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2023- PERIODO X		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022- PERIODO X	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	67	250,3	13	48,6	69	257,7	48	179,3	197	735,8	176	684,5
AGRADO	10	106,3	7	74,4	10	106,3	11	116,9	38	403,9	22	242,2
AIPE	32	184,7	0	0,0	24	138,6	27	155,9	83	479,2	95	564,9
ALGECIRAS	39	162,2	5	20,8	59	245,4	39	162,2	142	590,6	102	444,6
ALTAMIRA	4	87,8	0	0,0	3	65,8	2	43,9	9	197,5	19	428,0
BARAYA	14	157,9	2	22,6	7	79,0	5	56,4	28	315,8	22	261,8
CAMPOALEGRE	76	229,6	20	60,4	26	78,5	14	42,3	136	410,9	161	505,3
COLOMBIA	1	13,0	5	65,0	19	247,0	10	130,0	35	455,0	30	417,9
ELIAS	7	154,5	1	22,1	17	375,1	2	44,1	27	595,8	28	640,6
GARZON	141	181,2	219	281,5	55	70,7	85	109,3	500	642,7	459	609,1
GIGANTE	69	282,3	6	22,8	31	117,9	26	98,8	132	501,8	115	457,7
GUADALUPE	22	114,2	0	0,0	17	88,2	15	77,9	54	280,3	54	290,3
HOBO	21	270,7	5	64,5	21	270,7	1	12,9	48	618,8	59	785,9
IQUIRA	7	70,4	0	0,0	16	161,0	9	90,6	32	322,0	28	294,8
ISNOS	14	51,5	5	18,4	40	147,1	11	40,4	70	257,4	157	600,6
LA ARGENTINA	32	230,5	4	28,8	12	86,4	14	100,8	62	446,6	78	583,0
LA PLATA	123	187,3	13	19,8	38	57,9	93	141,6	267	406,5	227	358,0
NATAGA	17	244,6	3	43,2	6	86,3	12	172,7	38	546,8	30	449,1
NEIVA	794	208,9	115	30,3	304	80,0	425	111,8	1638	431,0	1363	368,1
OPORAPA	12	95,7	6	47,9	35	279,2	14	111,7	67	534,4	55	453,9
PAICOL	14	197,8	2	28,3	2	28,3	2	28,3	20	282,6	20	292,7
PALERMO	78	276,2	19	67,3	35	123,9	25	88,5	157	555,9	168	614,9
PALESTINA	17	140,8	0	0,0	46	380,9	8	66,2	71	587,9	54	466,2
PITAL	23	155,5	1	6,8	22	148,7	6	40,6	52	351,6	54	381,5
PITALITO	249	185,7	84	62,6	230	171,5	164	122,3	727	542,1	590	451,3
RIVERA	83	317,4	5	19,1	28	107,1	24	91,8	140	535,3	65	254,5
SALADOBLANCO	22	195,3	4	35,5	26	230,8	16	142,0	68	603,6	66	614,6
SAN AGUSTIN	75	211,0	27	75,9	121	340,4	36	101,3	259	728,6	256	746,8
SANTA MARIA	15	134,3	2	17,9	17	152,2	12	107,4	46	411,7	44	413,8
SUAZA	39	165,5	27	114,8	42	178,3	32	135,8	140	594,2	111	480,5
TARQUI	21	111,8	3	16,0	22	117,1	8	42,6	54	287,5	37	205,4
TELLO	22	175,0	11	87,5	89	707,9	16	127,3	138	1097,7	55	458,7
TERUEL	11	127,8	3	34,9	8	93,0	8	93,0	30	348,6	14	170,2
TESALIA	21	183,0	1	8,7	3	26,1	3	26,1	28	244,0	20	180,1
TIMANA	26	111,1	11	47,0	24	102,6	15	64,1	76	324,9	87	387,9
VILLAVIEJA	11	141,4	1	12,9	3	38,6	3	38,6	18	231,3	47	638,8
YAGUARA	8	97,3	1	12,2	17	206,9	3	36,5	29	352,9	37	465,4
HUILA	2.237	189,83	631	53,54	1.544	131,02	1.244	105,56	5.656	480,0	5.005	438,68

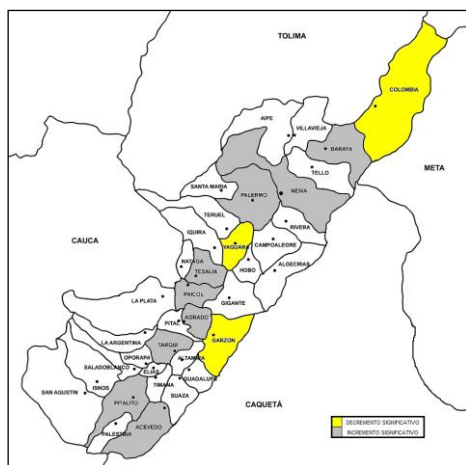
Fuente: SIVIGILA 2023

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2023, a semana epidemiológica 40, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 821 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 69,7 casos por cada cien mil habitantes.

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



Fuente: SIVIGILA 2023

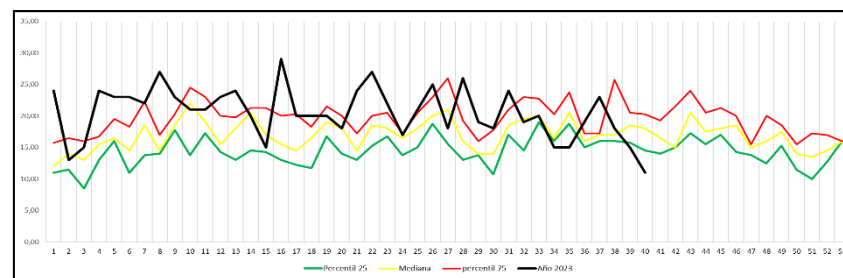
Teniendo en cuenta la distribución Poisson, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 40) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Acevedo, Agrado, Baraya, Neiva, Paicol, Palermo, Pitalito, Salado blanco, Tarqui y Tesalia, registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados.

Para este periodo los municipios de Colombia, Garzón y Yaguara, registran comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2022, se observa que en el año 2023 se registra un aumento en el número de eventos notificados equivalente al 20,91%.

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

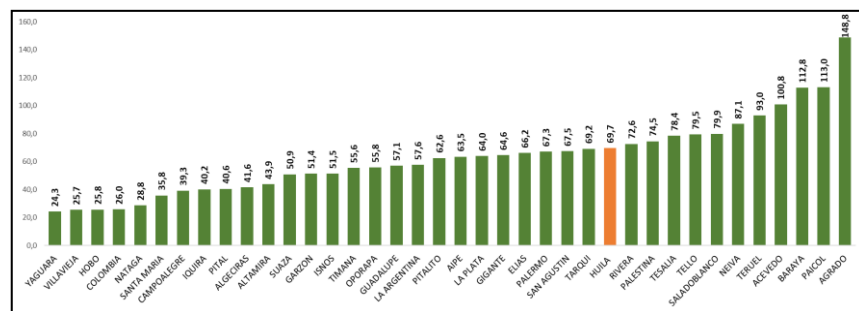


Fuente: SIVIGILA 2023

La información de la figura anterior muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico X, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de éxito, 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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 8.2.3. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo X 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 11 registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 69,7 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 62,6% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (514 eventos), frente a un 37,4% 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 34,47% (283 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 36,05% del total de eventos notificados (296 casos). 35,08% del total de eventos notificados (288), 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 X -2023.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	326	39,7%	Problemas familiares	364	44,3%	Intoxicación	475	57,9%
Ant. trastorno Mental	215	26,2%	Conflicto con pareja/expareja	312	38,0%	Arma cortopunzante	223	27,2%
Consumo de SPA	87	10,6%	Problemas económicos	88	10,7%	Ahorcamiento / Asfixia	103	12,5%
Abuso de alcohol	76	9,3%	Problemas escolares	77	9,4%	Lanzamiento al vacío	26	3,2%
Plan organizado de suicidio	70	8,5%	Maltrato físico, psicológico o sexual	51	6,2%	Arma de fuego	11	1,3%
Ant. Violencia o abuso	46	5,6%	Muerte familiar	42	5,1%	Lanzamiento vehiculo	11	1,3%
Ant. Familiares de suicidio	32	3,9%	Problemas laborales	38	4,6%	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 X -2023.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2023- PERIODO X		INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO X	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	27	100,8	14	54,4
AGRADO	14	148,8	6	66,1
AIPE	11	63,5	13	77,3
ALGECIRAS	10	41,6	8	34,9
ALTAMIRA	2	43,9	1	22,5
BARAYA	10	112,8	1	11,9
CAMPOALEGRE	13	39,3	13	40,8
COLOMBIA	2	26,0	6	83,6
ELIAS	3	66,2	2	45,8
GARZON	40	51,4	49	65,0
GIGANTE	17	64,6	12	47,8
GUADALUPE	11	57,1	6	32,3
HOBO	2	25,8	7	93,2
IOQUIRA	4	40,2	2	21,1
ISNOS	14	51,5	11	42,1
LA ARGENTINA	8	57,6	8	59,8
LA PLATA	42	64,0	45	71,0
NATAGA	2	28,8	3	44,9
NEIVA	331	87,1	230	62,1
OPORAPA	7	55,8	3	24,8
PAICOL	8	113,0	2	29,3
PALERMO	19	67,3	14	51,2
PALESTINA	9	74,5	5	43,2
PITAL	6	40,6	6	42,4
PITALITO	84	62,6	96	73,4
RIVERA	19	72,6	30	117,4
SALADOBLANCO	9	79,9	2	18,6
SAN AGUSTIN	24	67,5	20	58,3
SANTA MARIA	4	35,8	4	37,6
SUAZA	12	50,9	15	64,9
TARQUI	13	69,2	8	44,4
TELLO	10	79,5	8	66,7
TERUEL	8	93,0	7	85,1
TESALIA	9	78,4	5	45,0
TIMANA	13	55,6	11	49,0
VILLAVIEJA	2	25,7	1	13,6
YAGUARA	2	24,3	5	62,9
HUILA	821	69,7	679	59,5

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 40 de 2023, se han notificado 13 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 40 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)	3	4	7
Total general	5	8	13

FUENTE: Sivigila 2023

La tasa de incidencia departamental está en 1,14 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 40 de 2023 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	10	2,70
Isnos	26.141	1	3,83
Aipe	16.818	1	5,95
Palermo	27.322	1	3,66
Huila	1.140.932	13	1,14

FUENTE: Sivigila 2023

En cuanto al grado de discapacidad, un solo caso presenta sensibilidad corneana disminuida o ausente y anestesia en manos y pies y 4 casos discapacidad grave de los cuales 2 son casos nuevos, una recidiva y un retratamiento después de la perdida al seguimiento, el 61,5% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad y tipo de ingreso de los casos de lepra a semana 40 de 2023.

Grado de discapacidad	Tipo de ingreso			Total
	Nuevo	Recidiva	Retratamiento	
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	8			8
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	1			1
2: Discapacidades graves	1	2	1	4
Total	10	2	1	13

* Despues de la perdida al seguimiento

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 24, solo el municipio de Isnos presenta incremento significativo desde la semana 37.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 9.2.5. Situación o alerta de lepra por municipio de residencia a semana epidemiológica 40.

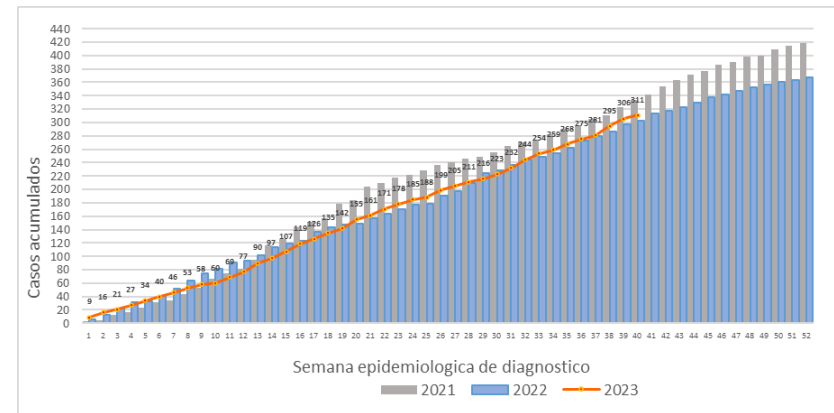
Municipio de residencia/ semana	Situación o Alerta																																											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40				
ACEVEDO																																												
AGRADO																																												
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	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO	SIN CAMBIO SIGNIFICATIVO
	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO	DECREMENTO SIGNIFICATIVO

FUENTE: Sivigila 2017 – 2023

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2023, se han notificado 283 casos de Tb sensible y farmacorresistente (incluye pulmonar y extrapulmonar), de acuerdo al consolidado semanal, en el 2023 el número de casos es levemente superior a los años 2021 y 2022.

Grafica 9.2.1. Notificación acumulada de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 a 2023 a semana 40.



FUENTE: Sivigila 2021 - 2023

Del total de casos notificados hasta la semana 40 de 2023, 276 son nuevos y 7 recaídas, lo que representa una tasa de incidencia de 24,6 casos x 100.000 habitantes. La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (136) entre nuevos y recaídas con una tasa de 36,45 casos por 100 mil habitantes, la tasa más alta corresponde al municipio de Rivera (163,18 casos por 100 mil habitantes) con 43 casos nuevos, de los cuales, 40 corresponden al establecimiento carcelario de Neiva, seguido de los municipios de Neiva y Garzón, con 36,45 y 28,98 casos por 100 mil habitantes respectivamente.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 40 de 2022.

Municipio de residencia	Población	Casos Nuevos	Recaidas	Total casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	373.129	133	3	136	36,45
Acevedo	25.909	5	-	5	19,30
Agrado	9.151	1	-	1	10,93
Aipe	16.945	3	-	3	17,70
Algeciras	23.115	4	-	4	17,30
Altamira	4.472	-	-	-	0,00
Baraya	8.467	1	-	1	11,81
Campoalegre	32.108	7	-	7	21,80
Colombia	7.233	2	-	2	27,65
Elías	4.404	-	-	-	0,00
Garzón	75.926	22	-	22	28,98
Gigante	25.318	3	-	3	11,85
Guadalupe	18.744	-	-	-	0,00
Hobo	7.564	2	-	2	26,44
Íquira	9.569	-	-	-	0,00
Isnos	26.340	3	-	3	11,39
La Argentina	13.480	2	-	2	14,84
La Plata	63.886	6	1	7	10,96
Nátaga	6.730	-	-	-	0,00
Oporapa	12.208	-	-	-	0,00
Paicol	6.884	-	-	-	0,00
Palermo	27.530	4	1	5	18,16
Palestina	11.670	-	-	-	0,00
Pital	14.260	2	1	3	21,04
Pitalito	131.735	21	1	22	16,70
Rivera	25.738	42	-	42	163,18
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	2	-	2	24,13
Timaná	22.598	1	-	1	4,43
Villavieja	7.413	-	-	-	0,00
Yaguará	8.011	-	-	-	0,00
Huila	1.149.598	276	7	283	24,6

FUENTE: Sivigila 2023

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 40 de 2023, en el departamento del Huila.

La mayoría de los casos (96,14%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 12 casos en menores de edad. Según el sexo, la mayoría (66,6%) de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 40 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	2	3
Adolescencia (12 - 17 Años)	4	3	7
Juventud (18 - 28 años)	26	57	83
Adultez (29 - 59 años)	38	84	122
Vejez (> 60 años)	35	59	94
Total general	104	207	311

FUENTE: Sivigila 2023

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 276 (88,75%) de los casos fueron nuevos y solo 35 (11,25%) previamente tratados.

Tabla 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 40 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	267	9	276
Previamente tratado	33	2	35

FUENTE: Sivigila 2023

En la distribución, por tipo de caso, del total de casos notificados, el 64,6% fueron confirmados por laboratorio, y 35% por clínica, un solo caso se ha notificado por nexo epidemiológico. 34 de los casos corresponden a tuberculosis farmacorresistente, de los cuales la mayoría se notificó por clínica.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 40 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	193	8	201
Confirmado por clínica	83	26	109
Confirmado por nexo epidemiológico	1	-	1
Total general	277	34	311

FUENTE: Sivigila 2023

10. MATERNIDAD SEGURA

10.1 Morbilidad Materna Extrema(MME)

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

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 40 del año 2023 se notificaron 669 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 11595 nacimientos a corte del mes de septiembre 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.

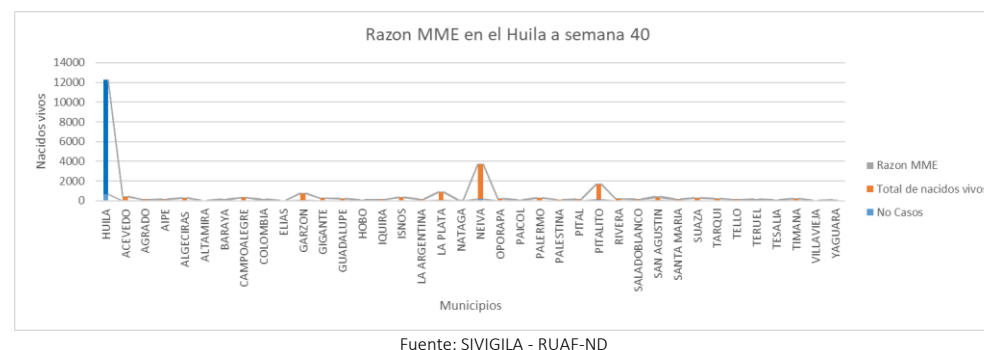
De los 37 municipios, 12 han notificado casos con tasas por encima del promedio, destacándose Yaguará, Tesalia, Teruel, Santa María, San Agustín, entre otros. Dado que la presencia de un solo caso para estos municipios represente una gran tasa dado al bajo número de nacimientos que presentan. Adicionalmente 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 40 del 2023



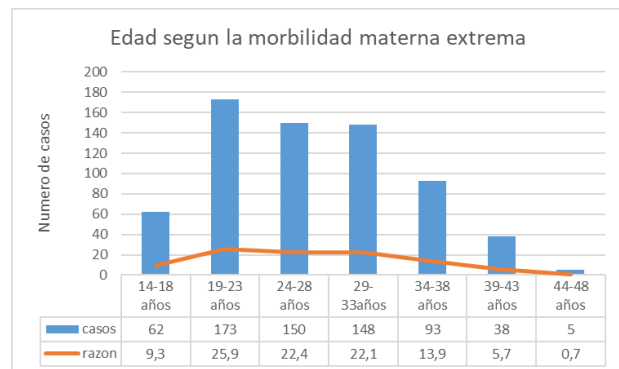
La población se encuentra ubicada el 59 % en la cabecera municipal, 31 % centro poblado y el 10% a nivel de área rural. Siendo los casos más frecuentes de morbilidad materna extrema en la zona urbana pero los más letales en zona rural. Dentro de la población notificada se encuentra 1 caso de etnia indígena y 1 caso palenquero

Figura 2. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a semana epidemiológico 40 de 2023.



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 3. Rango de edad según reporte de casos notificados a semana epidemiológico 40, 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 40 de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	11595
Muertes maternas (MM)	4
Morbilidad materna extrema (MME)	669
Total, criterios de inclusión casos de MME	665
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	78
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	34,5
Razón de MME (x1.000 NV)	57,7
Índice de letalidad	0.59
Relación MME / MM	167,2

Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	0,01
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	0,11

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 0.59 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.

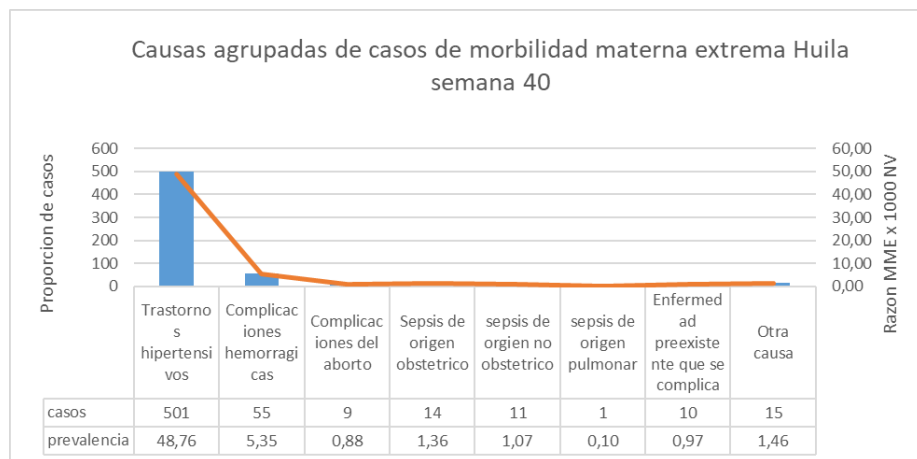
Figura 5. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas en el Huila, a semana epidemiológico 40 del 2023.

AFILIACION	CASOS	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	150	22,4
PARTICULAR	27	4,0
SUBSIDIADO	487	72,8
Indeterminado	5	0,7

Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

El tipo de aseguramiento se clasifica para el departamento de la siguiente manera: El 0,7% población no asegurada, el 72,8% población subsidiada, 22,4% contributivo, 0,7 % población Indeterminada

Figura 6. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 40 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)

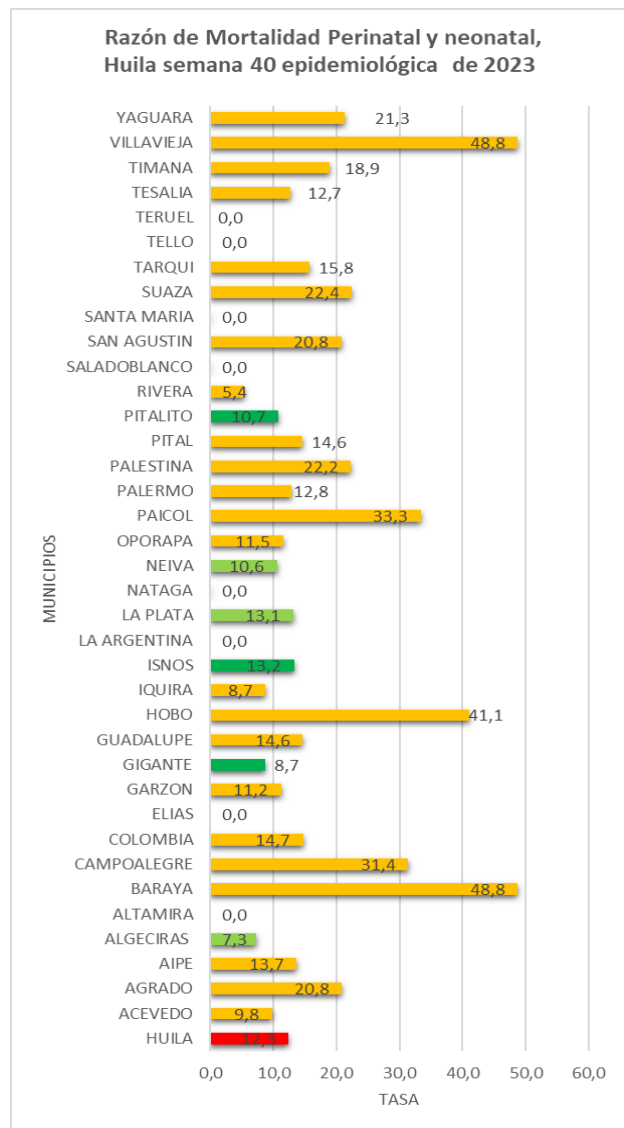
A nivel nacional se han notificado para la semana epidemiológica 40, 5508 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 5441 corresponden a residentes en Colombia y 67 a residentes en el exterior

La razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía a nivel Nacional es de 12,3 muertes por cada 1000 nacidos vivos, las ciudades con razones mayores en Vichada (20,3); Guainía (20,0); Amazonas (17,7); San Andrés y Providencia (17,7), y Chocó (16,4)

A nivel departamental se notificaron 146 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Se tiene un total de 11595 nacidos vivos a corte Septiembre del 2023 en el departamento del Huila, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 12,3 casos por 1000 nacidos vivos; La razón a nivel perinatal es de 7,5 casos por 1000NV y a nivel neonatal 4,8 casos por 1000 NV ; se realiza la observación del registro de nacidos vivos dado que es a corte de Septiembre del 2023 y al realizar la comparación a nivel nacional se evidencia número de nacidos vivos a corte de 2021 con DANE.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 7. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a semana epidemiológico 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 8. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Huila a semana epidemiológica 40 de 2023

AFILIACION	CASOS	PROPORCION
CONTRIBUTIVO	29	20,3
PARTICULAR	6	4,2
SUBSIDIADO	107	74,8
Indeterminado	1	0,7

Fuente: SIVIGILA 2023

El tipo de aseguramiento se clasifica para el departamento de la siguiente manera: El 4,2% población no asegurada, el 74,8% población subsidiada, 20,3% contributivo, 0,7 % población Indeterminada

Figura 9. Edad agrupada según casos para mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a semana epidemiológica 40 de 2023

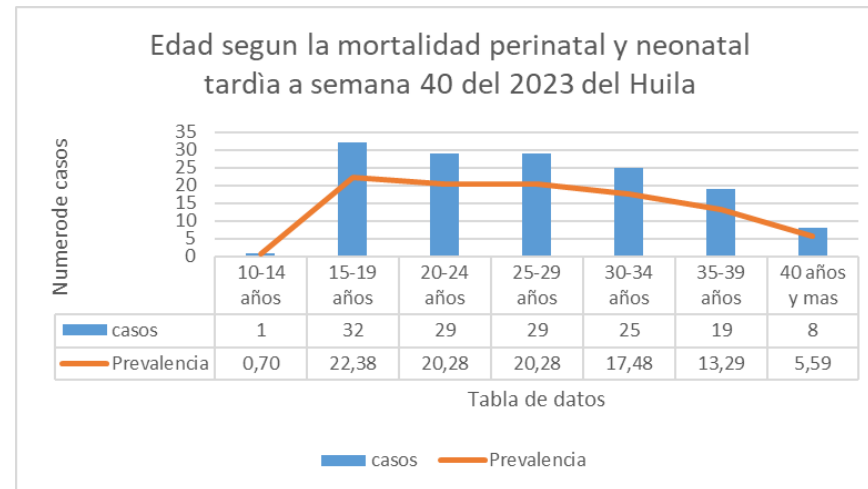


Tabla de datos

10.3 Mortalidad Materna

En la semana epidemiológica 40 de 2023 se notificaron al Sivigila 8 casos, 4 corresponden a muertes maternas tempranas, 4 muertes tardías, para un total acumulado de 195 casos de muertes maternas tempranas, de las cuales 188 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 40,4 muertes por cada 100 000 nacidos vivos. La razón de mortalidad materna más alta se observó en las entidades territoriales Antioquia, Bogotá D.C., La Guajira, Atlántico, Cartagena, Cauca, Cundinamarca y Nariño

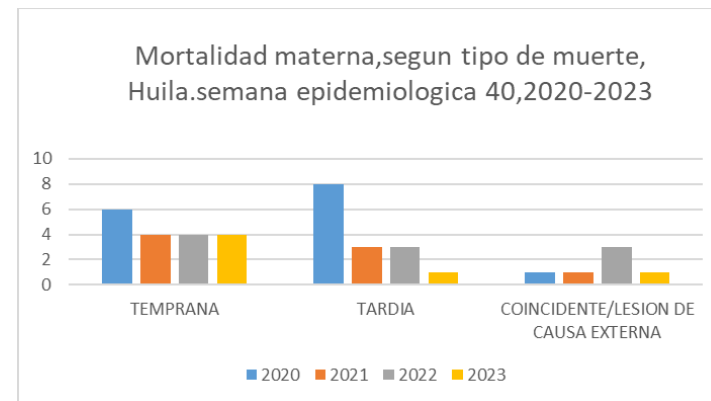
A nivel departamental a semana epidemiológica 40 del 2023 se han notificado 6 casos de muertes materna de las cuales 4 son tempranas, 1 muerte por causa externa y 1 muerte tardía indirecta. Se presenta una tasa de mortalidad 34 muertes por cada 100.000 nacidos vivos teniendo en cuenta los nacidos vivos que son a corte de septiembre

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 40 ,2020 a 2023

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	319	122	29	470
2021	380	118	33	531
2022	205	122	49	376
2023	188	93	36	317

Figura 12. Mortalidad materna según tipo de muerte, Huila. Semana epidemiológica 40,2020 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 el cual fue contrarrestado con las acciones articuladas por cada área líder de los procesos de la secretaria de salud, logrando así presentar una disminución a semana 40 y una razón por debajo a nivel Nacional; es de resaltar que al año 2022 la tasa era de 13,9 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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

Figura 13. Razón y casos de Mortalidad materna 2020-20222, Huila. Semana epidemiológica 40, 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	34,5
ACEVEDO	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	244,5
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	487,8
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	28,5
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	63,2
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 Desnutrición

Figura 14. Razón de Mortalidad en menor de 5 años por desnutrición, Enfermedad diarreica aguda y desnutrición, Huila semana epidemiológica 40, 2023

MUNICIPIO	%de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda IRA en menores de 5 años.	%de mortalidad por Desnutrición aguda en menores de 5 años.	%de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años.
HUILA	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
Elias	0,0	0,00	0
Garzón	0,0	0,00	0
Gigante	0,0	0,00	0
Guadalupe	0,0	0,00	0
Hobo	0,0	0,00	0
Neiva	0,0	0,00	0
Iquirá	0,0	0,00	0
Isnos	0,0	0,00	0
La 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 Agustín	0,0	0,00	0
Santa María	0,0	0,00	0
Suaza	0,0	0,00	0
Tarqui	0,0	61,69	0
Tello	0,0	0,00	0
Teruel	0,0	0,00	0
Tesalia	0,0	0,00	0
Timaná	0,0	0,00	0
Villavieja	0,0	0,00	0
Yaguará	0,0	0,00	0

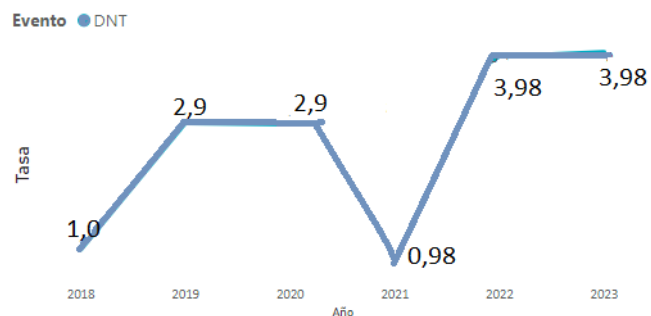
Fuente: SIVIGILA 2023

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

A semana epidemiológica 40 de 2023 se han notificado 272 muertes probables en menor de cinco años por DNT residentes de Colombia, 173 fueron confirmadas, 35 fueron descartadas y 64 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 4,67 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 40 fue 260, para una tasa de mortalidad de 6,90 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.

Figura 15. Tasa de Mortalidad por DNT en menores de 5 años. Huila y Colombia 2018 a 2023 semana epidemiológica 40, 2023



Fuente: SIVIGILA, RUAF-ND, Unidades de análisis departamental, DANE

La tasa de mortalidad desde el 2018 a 2023 ha estado por fuera de la meta propuesta por el departamento, es importante realizar una aclaración para el año 2021, los casos confirmados corresponden a un total de 1 pero en bases nacionales este reporte vario a 3 dado que no se realizaron los ajustes correspondientes dentro del SIVIGILA en los tiempos establecidos

Figura 16. Porcentaje de muertes según ciclo de vida de la madre, Huila 2018 a 2023

Año	Ciclo de vida de la madre			
	infancia	adolescencia	Juventud	adultez
2018	1	0	0	0
2019	0	0	2	1
2020	0	0	2	1
2021	0	0	1	0
2022	0	1	2	1
2023	0	0	3	1
porcentaje	6,25	6,25	62,5	62,5

Fuente: SIVIGILA, RUAF-ND, Unidades de análisis departamental, DANE

Se evidencia las etapas de vida de la madre para los diferentes casos; teniendo en cuenta un porcentaje mayor entre las etapas de juventud y adultez

A semana epidemiológica 40 de 2023 se han notificado 419 muertes probables en menor de cinco años por IRA residentes de Colombia, 206 fueron confirmadas, 114 fueron descartadas y 99 se encuentran en estudio, para una tasa de mortalidad de 5,56 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 40 fue 310, para una tasa de mortalidad de 8,23 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 40 de 2023 se han notificado 110 muertes probables en menor de cinco años por EDA residentes de Colombia, 67 casos fueron confirmados, 14 casos descartados y 29 se encuentran en estudio para una tasa de mortalidad de 1,81 casos por cada 100 000 menores de cinco años. Para el 2022, el número de casos confirmados a semana epidemiológica 40 fue 64, para una tasa de mortalidad de 1,70 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 40 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 40 se registran 53 casos, de los cuales el municipio de Neiva, La Plata y Pitalito son los que mayor número de casos presentan.

Figura 11.1

nmun_proce	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Cum.	Exact 95% LCL	Exact 95% LCL
ACEVEDO	1	1.89 %	1.89 %	0.05 %	10.07 %
AIPE	2	3.77 %	5.66 %	0.46 %	12.98 %
GARZON	1	1.89 %	7.55 %	0.05 %	10.07 %
LA PLATA	8	15.09 %	22.64 %	6.75 %	27.59 %
NEIVA	23	43.40 %	66.04 %	29.84 %	57.72 %
PITALITO	12	22.64 %	88.68 %	12.28 %	36.21 %
SANTA MARIA	1	1.89 %	90.57 %	0.05 %	10.07 %
SUAZA	1	1.89 %	92.45 %	0.05 %	10.07 %
TARQUI	1	1.89 %	94.34 %	0.05 %	10.07 %
TESALIA	1	1.89 %	96.23 %	0.05 %	10.07 %
VILLAVIEJA	2	3.77 %	100.00 %	0.46 %	12.98 %
Total	53	100.00 %	100.00 %		

Según su clasificación 21 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (39%), Teniendo en común el mecanismo de trasmisión por vía sexual, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual, ver tabla 11.1

Tabla 11.1 Clasificación de casos y mecanismo de transmisión

Clasificación de caso y mecanismo de trasmision semana epidemiologica 01-40, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	21	18	34.0
Hepatitis B aguda	0	0	0	8	7	13.2
Hepatitis B Cronica	0	0	0	14	14	26.4
Hepatitis C aguda	0	0	0	10	8	15.1
Total	0	0	0	53	53	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 36 a 45 años con un total de 11 casos que corresponde al 20,8 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Tabla 11.2 Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 40, 2023.

Comportamiento demografico y social de los casos de Hepatitis B y C Semana 1-40 Huila Año 2023			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	24	45.3
	Femenino	29	54.7
Grupos de edad	0 a 15 años	1	1.9
	16 a 25 años	8	15.1
	26 a 35 años	10	18.9
	36 a 45 años	11	20.8
	46 a 55 años	8	15.1
	56 y mas años	15	28.3
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Desplazados	0	0.0
	Migrantes	0	0.0
	Carcelarios	0	0.0
	Gestante	10	18.9
	Indigenas	0	0.0
	Otros	43	81.1
Tipo de Régimen	Contributivo	14	26.4
	No afiliado	0	0.0
	Subsidiado	39	73.6

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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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 40, se han reportado 8 casos, con una incidencia de 0.69 por 1000 nacimientos.

Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos, 2023			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	409	-
AGRADO	0	96	-
AIPE	0	146	-
ALGECIRAS	0	273	-
ALTAMIRA	0	27	-
BARAYA	0	41	-
CAMPOALE			
GRE	0	287	-
COLOMBIA	0	68	-
ELIAS	0	33	-
GARZON	0	716	-
GIGANTE	0	229	-
GUADALUPE	0	205	-
HOBO	1	73	13.70
IQUIRA	1	115	8.70
ISNOS	0	302	-
LA ARGENTINA	0	144	-
LA PLATA	0	839	-
NATAGA	0	68	-
NEIVA	3	3506	0.86
OPORAPA	0	174	-
PAICOL	0	60	-
PALERMO	0	235	-
PALESTINA	0	90	-
PITAL	0	137	-
PITALITO	1	1583	0.63
RIVERA	0	186	-
SALADOBLANCO	1	137	7.30
SAN AGUSTIN	0	289	-
SANTA MARIA	0	106	-
SUAZA	0	268	-
TARQUI	0	190	-
TELLO	0	104	-
TERUEL	0	80	-
TESALIA	0	79	-
TIMANA	1	212	4.72
VILLAVIEJA	0	41	-
YAGUARA	0	47	-
HUILA	8	11595	0.69

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 40 de 2023, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 11.6

nmun. resi	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

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL – PERIODO 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 2023)

programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexos epidemiológicos, 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 1-40, 2023, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023			
Municipios	Casos	Población 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
Eliás	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			

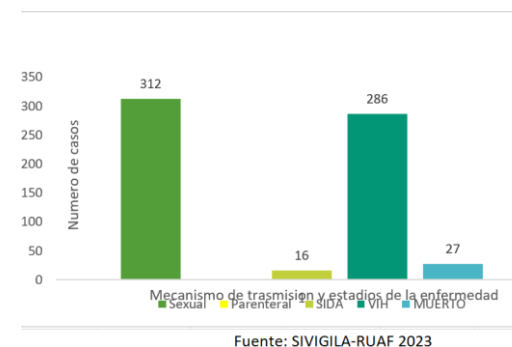
El género masculino es el más afectado 273 casos (87%) mientras que las mujeres son el 12 % (39 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 207 casos que corresponde al 65 %. (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH a semana 40 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
	56 y mas años	25	8.0
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0.0
	Habitante de calle	0	0.0
	Migrantes	2	0.6
	Carcelarios	1	0.3
	Gestante	5	1.6
	Indígenas	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 1-40, 2023.

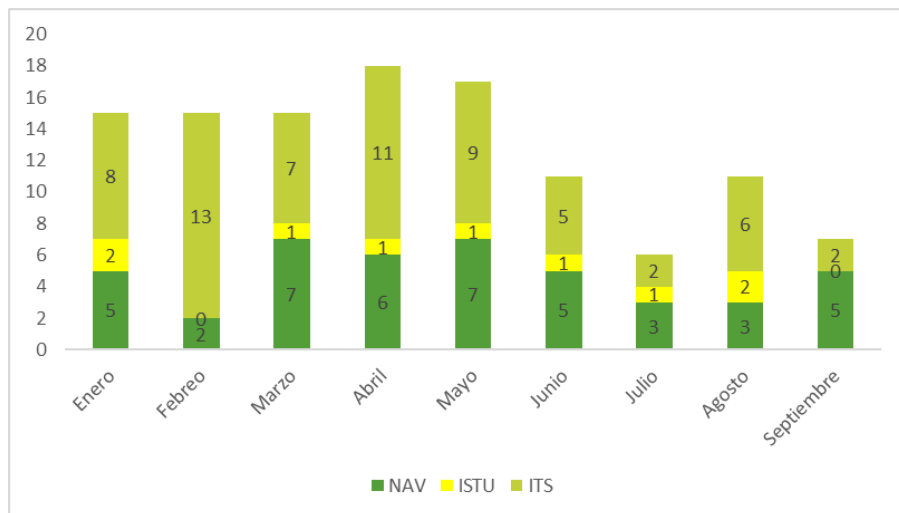


Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

11.4. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

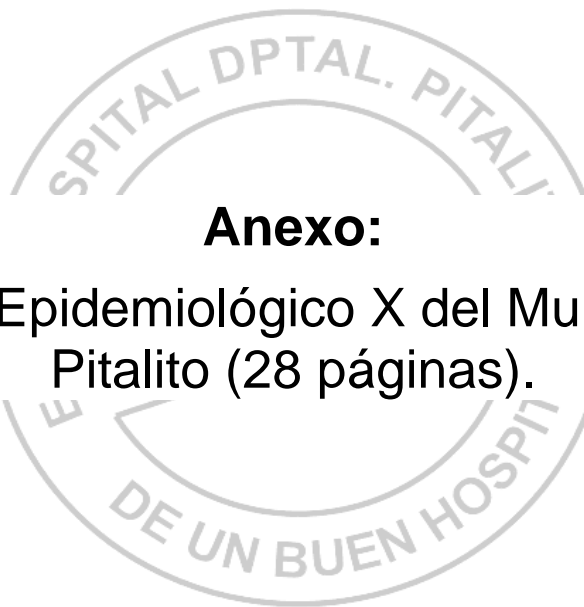
Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y a su vez el aumento de la Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos se ha considerado un problema de interés en salud pública dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y a su vez el aumento de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

Durante las 40 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 10 (10 SEPTIEMBRE 2023 – 8 OCTUBRE 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



Anexo:

- Boletín Epidemiológico X del Municipio de Pitalito (28 páginas).



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Contenido



Boletín epidemiológico municipal

Comportamiento de los eventos de interés en salud pública en el municipio de Pitalito.

Periodo X
Semana epidemiológica 1- 40
Año 2023

- 1 • Comportamiento notificación al SIVIGILA.
- 2 • Eventos de causa externa.
- 3 • Eventos no transmisibles
- 4 • Eventos de zoonosis.
- 5 • Enfermedades transmitidas por vectores.
- 6 • Infecciones respiratorias agudas.
- 7 • Eventos de riesgo ambiental.
- 8 • Eventos de maternidad segura.
- 9 • Eventos Inmunorevenibles.
- 10 • Eventos causados por micobacterias.
- 11 • Infecciones de transmisión sexual - ITS
- 12 • Infecciones asociadas a la atención en salud -IAAS



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

• COMPORTAMIENTO NOTIFICACIÓN AL SIVIGILA y SIVIGILA 4.0.

1.1 Indicadores de cumplimiento

La notificación de los archivos planos se realiza en SIVIGILA y SIVIGILA 4.0; las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y Unidades informadoras (UI) reportaron la correspondiente a las semanas epidemiológicas de la 01 a la 40 de 2023.

Respecto al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, el 100% (13/13 de UPGD) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA de cada institución. La notificación fue reportada por correo electrónico y en la web de SIVIGILA 4.0

Tabla 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD del municipio de Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

UPGD	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
CLINICA REINA ISABEL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
EMCOSALUD	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ESE MANUEL CASTRO TOVAR	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
HOSPITAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
INPEC	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
POLICIA NACIONAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SALUD VITAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
BIGMAG (BATALLON)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
SIES PITALITO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

X Notifica oportuno X Notificación tardía X Notificación con error X Silencio epidemiológico

La UPGD Policía Nacional ha presentado silencio epidemiológico en las semanas 7 y 19. Esta misma UPGD realizó notificación tardía en la semana 3, la UPGD Emcosalud ha presentado una notificación tardía en la semana 25.

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo X fue del 0 %.

1.2 Indicadores de oportunidad

La Proporción de casos notificados oportunamente para el periodo epidemiológico X fue de 98.4% en notificación inmediata y 91,1% en la notificación semanal. No se cumple la meta esperada del 100%.

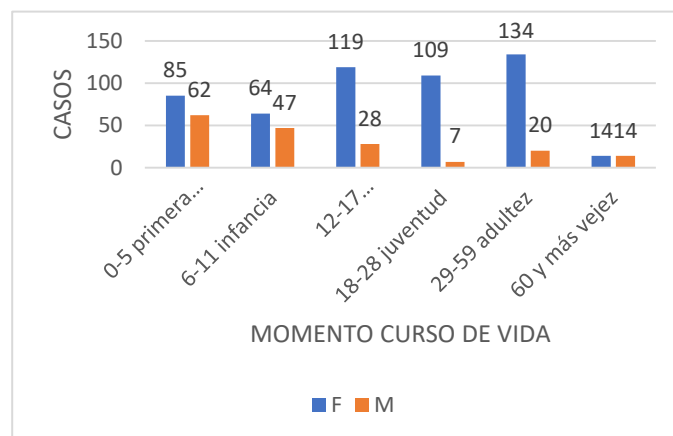
• EVENTOS DE CAUSA EXTERNA

2.1 Violencia de género e intrafamiliar

Para el periodo X a semana epidemiológica 40 de 2023 se han notificado 703 casos asociados a violencia sexual, física, psicológica, negligencia y abandono cifra que representa una tasa de incidencia de 533.6 casos por cada 100 000 habitantes en el municipio de Pitalito.

Por momento de curso de vida se identifica que la adultez aporta el 21.8% (154) de los casos, seguido primera infancia y la adolescencia con el 20,9% (147), en los demás cursos de vida se presenta en menor proporción.

Figura 1. Comportamiento Violencia de Género, según curso de vida, Pitalito- Huila, Periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tipo de violencia: La mayor afectación de las Violencias en población menor de edad se da en los tipos: Violencia Sexual y Negligencia y Abandono; en la población adulta, la afectación más significativa se da por el reporte de casos asociados con Violencia física y psicológica.

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.

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Tabla 2. Casos de Violencia de Género, según curso de vida y modalidad de violencia. Pitalito- Huila, Periodo X de 2023.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE
SEXUAL	137	25	146	16
FISICA	51	189	203	37
PSICOLOGICA	14	65	67	12
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	205	19	110	114

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Agresor: En la violencia física, sexual, psicológica, negligencia y abandono, predomina el agresor familiar; además, se identifican víctimas que conviven con el agresor.

Tabla 3. Casos de Violencia de Género, según agresor y tipo de violencia. Pitalito- Huila, Periodo X -2023

TIPO DE VIOLENCIA	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
SEXUAL	162	76	35
FISICA	240	19	136
PSICOLOGICA	79	2	31
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	224	8	202

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Incidencia por tipo de violencia: La mayor incidencia se presenta en la violencia física con 182,1 casos por 100000 habitantes, seguido de la negligencia y abandono con una incidencia de 169,2 casos por 100000 habitantes.

Tabla 4. Incidencia de violencia de género e intrafamiliar según tipo de violencia. Pitalito-Huila, Periodo X de 2023

SEXUAL		FISICA		PSICOLOGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO	
CASOS	INCIDENCIA	CASOS	INCIDENCIA	CASOS	INCIDENCIA	CASOS	INCIDENCIA
161	122,2	240	182,1	79	59,9	223	169,2

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La incidencia general de violencia intrafamiliar y de género para el municipio de Pitalito es de 533,6 casos por 100 000 habitantes.

Distribución por comunas y corregimientos: La comuna 1 aporta el mayor número de casos (170) que corresponden al 24,18% de los eventos de violencia, seguida del corregimiento de Bruselas con el 17,35% (122) casos.

Tabla 5. Distribución de la violencia de género e intrafamiliar por comuna y corregimiento, Pitalito-Huila, periodo X de 2023

COMUNA/CORREGIMIENTO	CASOS	PROPORCIÓN
COMUNA 1	170	24,18%
COMUNA 2	100	14,22%
COMUNA 3	60	8,53%
COMUNA 4	67	9,53%
BRUSELAS	122	17,35%
CRIOLLO	46	6,54%
CHARGUAYACO	34	4,84%
CHILLURCO	31	4,41%
GUACACALLO	24	3,41%
LAGUNA	15	2,13%
PALMARITO	15	2,13%
RÉGUEROS	10	1,42%
SIN INFORMACION	9	1,28%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

2.2 Intento de suicidio

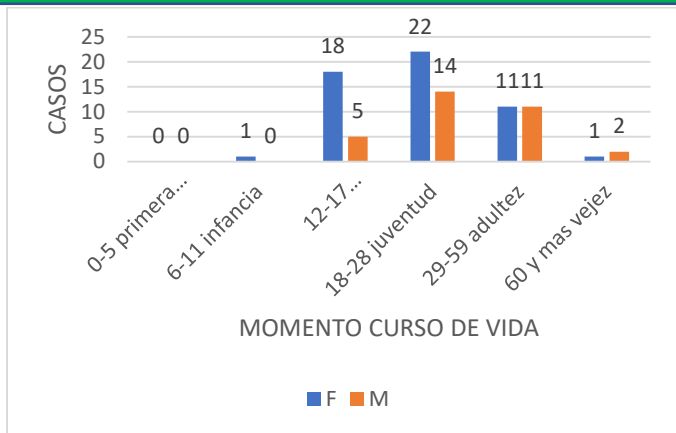
Para la vigencia 2023 a periodo epidemiológico X el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 85 eventos confirmados de Intento de Suicidio, cifra que representa una incidencia de 64,7, casos por cada 100 000 habitantes.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 62,4% (53) de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres, frente a un 37,6% (32) eventos en hombres.

Teniendo en cuenta el curso de vida, el grupo más afectado corresponde al de Juventud (18 a 28 años) con 42,4% (36) casos, seguido de la población de menores de 18 años equivale al 28,2% (24) casos. Es de tener en cuenta que se presenta desde la infancia hasta la vejez.

En los casos, se identifican 29 que tenían reporte de intentos de suicidio previo, de éstos 16 del género femenino y 13 del género masculino.

Figura 2. Intentos de suicidio por momento del curso de vida y sexo, Pitalito- Huila, periodo X semana epidemiológica 36 año 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

A continuación, se relaciona información complementaria del evento, importante en la caracterización de los intentos de suicidio. Entre los factores desencadenantes de intentos de suicidio predominan los conflictos de pareja y problemas familiares con mayor afectación en relación a las otras variables.

Tabla 6. Factores desencadenantes intentos de suicidio. Pitalito-Huila, periodo X de 2023

FACTORES DESENCADENANTES	CASOS	PROPORCIÓN
Conflictos con pareja o expareja	36	36,4%
Problemas familiares	34	34,3%
Problemas económicos	14	14,1%
Muerte de un familiar	4	4,0%
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante	3	3,0%
Escolar / educativa	2	2,0%
Problemas jurídicos	1	1,0%
Maltrato físico / psicológico / sexual	2	2,0%
Problemas laborales	3	3,0%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el análisis de los factores de riesgo intento de suicidio, se evidencia en primer lugar, la ideación suicida persistente en el 42% de los casos, en segundo lugar, antecedentes de abuso de alcohol en el 21% casos, en tercer lugar, los trastornos psiquiátricos en el 20% de los casos; en cuarto lugar, el consumo de sustancias psicoactivas en el antecedente de violencia o abuso.

Tabla 7. Factores de riesgo en intentos de suicidio. Pitalito-Huila, periodo X-2023.

FACTORES DE RIESGO	CASOS	PROPORCIÓN
Ideación suicida persistente	30	42%
Abuso de alcohol	15	21%
Ant. trastorno psiquiátrico	14	20%
Consumo de SPA	9	13%
Antecedentes de violencia o abuso	3	4%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los principales mecanismos de intento de suicidio, en su orden de mayor frecuencia, corresponde a la intoxicación presente en el 65% (54) de los casos, y arma corto punzante presente en el 28% (23) de los casos. El lanzamiento al vacío 5% (4) casos, el ahorcamiento, uso de arma de fuego aportan el 4% (3) de los casos.

Tabla 8. Principales mecanismo intentos de suicidio. Pitalito-Huila, periodo X de 2023

Mecanismo	CASOS	PROPORCIÓN
Intoxicación	54	65%
Arma corto punzante	23	28%
Arma de fuego	3	4%
Ahorcamiento	3	4%
Lanzamiento al vacío	4	5%
Total	87	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Incidencia general de intento de suicidio: Al periodo X se han notificado 85 casos de intento de suicidio para una incidencia de 64.7 por 100 000 habitantes del municipio de Pitalito.

En la distribución de casos de intento de suicidio por comuna y corregimiento, se evidencia que la comuna 1 concentra el mayor número de casos (28) aportando el 32,94%, y en los corregimientos, Bruselas nos aporta (12) casos con el 14,11%. Todas la comunas y corregimientos aportan casos de intento de suicidio para el año 2023, por lo tanto, la intervención para la prevención debe realizarse en todo el territorio municipal.

Tabla 9. Distribución de intento de suicidio por comuna y corregimiento, municipio de Pitalito, X periodo epidemiológico 2023

COMUNA/CORREGIMIENTO	CASOS	PROPORCIÓN
COMUNA 1	28	32,94%
COMUNA 2	13	15,29%
COMUNA 3	8	9,41%
COMUNA 4	5	5,88%
BRUSELAS	12	14,12%
CRIOLLO	4	4,71%
CHARGUAYACO	3	3,53%
GUACACALLO	2	2,35%
LAGUNA	2	2,35%
PALMARITO	2	2,35%
CHILLURCO	3	3,53%
REGUEROS	3	3,53%
TOTAL	85	100,00%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

2.3 Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal)

En el municipio de Pitalito a semana 40 se han presentado dos casos de lesiones por artefactos explosivos, en la semana 1 y 8; los dos pertenecen al género masculino, en edades productivas laboralmente (29 y 59 años), afiliados al régimen subsidiado, residentes en área cabecera municipal y rural disperso, uno de ellos requirió hospitalización y posteriormente falleció por complicaciones de las lesiones.

En relación a la información clínica de las lesiones encontradas, los dos casos reportados presentan quemaduras, uno de ellos también presenta laceraciones.

Tabla 10. Lesiones por artefactos explosivos, pólvora y minas antipersonal, pirotécnica, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

LESIONES ENCONTRADAS	CASOS
LACERACIONES	1
QUEMADURAS	2

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Partes del cuerpo afectadas: Un caso presentó lesiones en mano al manipular una papeleta con pólvora, estando bajo efectos del consumo de alcohol; el segundo caso sufrió quemaduras en gran parte del cuerpo por la explosión de una polvorera donde laboraba.

Tabla 11. Casos de Lesiones por artefactos explosivos, pólvora y minas antipersonal, pirotécnica, según partes del cuerpo afectadas, Pitalito- Huila periodo X de 2023.

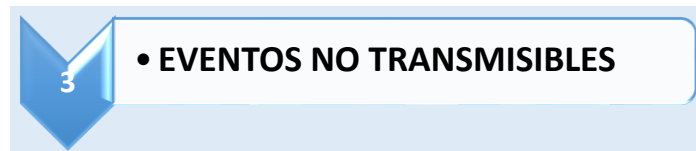
PARTES DEL CUERPO AFECTADAS	CASOS
CARA	1
CUELLO	1
MANO	2
PIE	1
MIEMBRO INFERIOR	1
M. SUPERIOR	1
TRONCO	1

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Letalidad: 50%. Falleció un caso afectado en la explosión de una polvorera.

2.4 Accidentes de consumo y procedimientos estéticos

El municipio de Pitalito al periodo epidemiológico X no reporta eventos de accidente de consumo y procedimientos estéticos. Las UPGD conocen el protocolo de vigilancia para el evento.



3.1 Bajo peso al nacer a término

Al periodo epidemiológico X semana 40 en el municipio de Pitalito se han notificado un total de 62 casos de Bajo Peso al Nacer, para una proporción de 3.8% nacidos a término con bajo peso al nacer.

En la caracterización socio-demográfica de los casos de Bajo Peso al Nacer en recién nacidos a término, la mayoría de casos pertenece al régimen subsidiado con el 81% y el 16% de los casos corresponden a régimen contributivo. En cuanto al estrato social se evidencia que el nivel 1 aporta la mayor proporción de casos con el 95%. Con relación al área de residencia los casos se presentaron con mayor proporción en el área rural disperso con el 45%, y el 48% de los casos se presentaron en el área cabecera municipal. Respecto al nivel educativo de la madre se evidencia que la mayoría de casos se presentaron en aquellas madres que realizaron sus estudios hasta secundaria con el 68%.

El 69% de los bajos pesos son de género femenino.

Tabla 12. Caracterización sociodemográfica de los casos de Bajo peso al nacer, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS MADRE-RECIÉN NACIDO	VARIABLE	CASOS	PROPORCIÓN
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	Subsidiado	50	81%
	Contributivo	10	16%
	Excepción	1	2%
	Indeterminado	1	2%
TIPO DE ESTRATO	1	59	95%
	2	3	5%
ÁREA DE RESIDENCIA	Cabecera municipal	30	48%
	Centro poblado	4	6%
	Rural disperso	28	45%
NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE	Primaria	11	18%
	Secundaria	42	68%
	Técnico superior	9	15%
SEXO DEL RECIÉN NACIDO	Femenino	43	69%
	Masculino	19	31%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Con respecto a las características clínicas de la madre y el recién nacido se evidencia que el 52% (32) los niños nacieron de 37 semanas y el 89% (55) de los partos fueron únicos.

Tabla 13. Caracterización clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

CLÍNICA MADRE-RECIÉN NACIDO	VARIABLE	CASOS	PROPORCIÓN
SEMANAS DE GESTACIÓN AL NACER	37	32	52%
	38	19	31%
	39	7	11%
	40	4	6%
MULTIPLICIDAD DEL EMBARAZO	Único	55	89%
	Gemela	7	11%
CLASIFICACIÓN DEL PESO AL NACER	Bajo peso al nacer	62	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

3.2 Desnutrición aguda en menor de 5 años

Durante el periodo X del año 2023 a semana epidemiológica 40 han notificado en el Municipio de Pitalito un total de 33 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años.

La prevalencia de la Desnutrición Aguda moderada y severa en el Municipio de Pitalito para el periodo epidemiológico VI fue del 0.28 por cada 100 menores de 5 años

Tabla 14. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, Pitalito- Huila, periodo X Semana de 2023.

Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x100 menores de 5 años)
11.513	33	0.28

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0.

Características sociodemográficas

Es importante resaltar que respecto al género que los casos se presentaron mayormente en el género masculino aportando el 63,6% (21) casos. En cuanto al área de residencia se evidencia que de los casos notificados el 66.7% (22) de los casos viven en la cabecera municipal. Con relación al estrato social se evidencia que la mayor proporción de casos 90.9% (30) se presentaron en el estrato 1. Finalmente, en referencia al tipo de seguridad social, los casos con mayor proporción se presentaron el régimen subsidiado con el 81.8% (27) casos.

Tabla 15. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS	CASOS	
SEXO	Femenino	12
	Masculino	21
ÁREA RESIDENCIA	Cabecera municipal	22
	Rural disperso	11
ESTRATO SOCIAL	Estrato 1	30
	Estrato 2	3
TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	Subsidiado	27
	Contributivo	4
	Especial	1
	Excepción	1

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Antecedentes y características clínicas.

Para el periodo X semana epidemiológica 40, dentro de los antecedentes clínicos, el 85% de los casos reportados asisten al control de crecimiento y desarrollo, en el 85% su esquema de vacunación está completo para la edad, al 100% se realizó activación de la ruta y el 64% (21) de ellos fueron hospitalizados.

Tabla 16. Antecedentes clínicos de los menores con Desnutrición Aguda, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

ANTECEDENTES CLÍNICOS	CASOS	PROPORCIÓN
ASISTE AL CONTROL Y DESARROLLO	28	85%



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

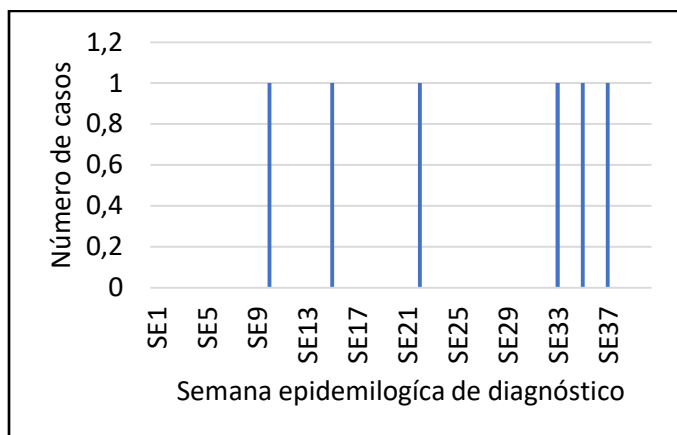
ANTECEDENTES CLÍNICOS	CASOS	PROPORCIÓN
ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO PARA LA EDAD	28	85%
HOSPITALIZACIÓN	21	64%
ACTIVACIÓN DE RUTA	33	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

3.3 Cáncer en menor de 18 años

A semana epidemiológica 40 de 2023 se han notificado 6 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, los tipos de cáncer son Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales.

Figura 3. Casos notificados de cáncer en menores de 18 años, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tabla 17. Tipos de cáncer infantil notificados, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

Tipo de cáncer	Casos	Proporción
Leucemia linfocítica aguda	2	33%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	1	17%
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	17%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	2	33%
Total	6	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En Pitalito como municipio de residencia, la tasa de incidencia de cáncer infantil es de 4,6 casos por 100000 menores de 18 años.

Tabla 18. Tasa de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023.

Municipio de residencia	Población menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18 años
Pitalito	131.735	6	4,6

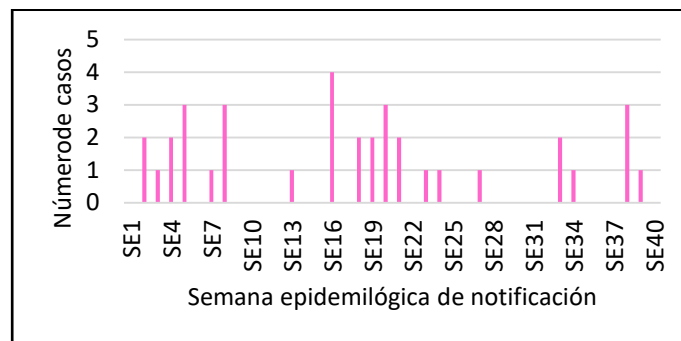
Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

3.4 Cáncer de mama y cuello uterino

A semana epidemiológica 40, se han notificado un total de 112 casos de cáncer, clasificados en 36 casos de cáncer de mama y 76 casos de cáncer de cuello uterino.

La mayor notificación de los casos de cáncer de mama fue en la semana 8, con un total de 3 casos.

Figura 4. Casos notificados de cáncer de mama, Pitalito-Huila, periodo X de 2023

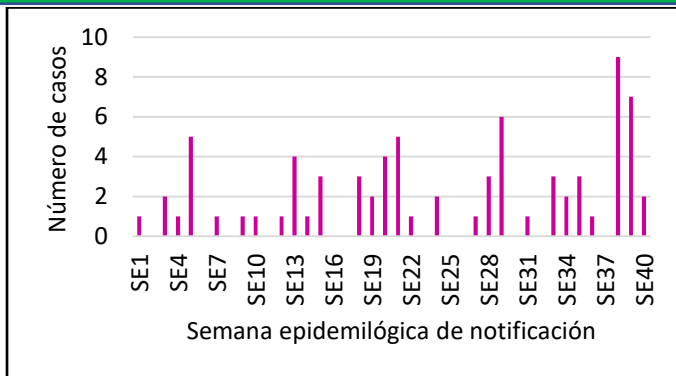


Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La mayor notificación de los casos de cáncer de cuello uterino fue en la semana 5, con un total de 5 casos.

Figura 5. Casos notificados de cáncer cuello uterino, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

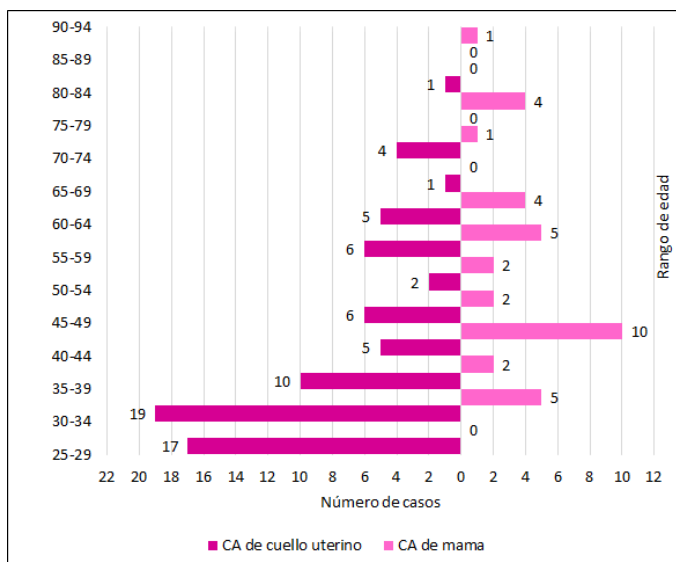
Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las de edades de 25 a 29 años, y el cáncer de mama más afectada está en las edades de 45 a 49 años.

Figura 6. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad, Pitalito-Huila, periodo X de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La incidencia del cáncer de mama en el municipio de Pitalito es de 27,3 casos por 100 000 mujeres mayores de 18 años.

Por otra parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 57,7 casos por 100 000 habitantes.

Tasa de cáncer de mama y cuello uterino, semana 40, Pitalito, Huila.

Municipio de residencia	Tasa de cáncer de mama	Tasa de cáncer de cuello de utero
Pitalito	27,3	57,7

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

3.5 Defectos congénitos – Microcefalia

A semana 40 epidemiológica se puede observar para el municipio de Pitalito la distribución así: el 29.8% (14) casos correspondiente a defectos congénitos - Microcefalia, el 12,8% (6) a defectos Metabólicos – hipotiroidismo congénito y el 6,4% (3) trisomía 21, entre otros defectos identificados.

Predominan el género femenino con un 60% de casos.

Tabla 20. Defectos congénitos notificados, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

DEFECTOS CONGENITOS	CASOS	PROPORCIÓN
MICROCEFALIA	14	29,8%
HIPOTIROIDISMO	6	12,8%
TRISOMIA 21- POR TRANSLOCACION	3	6,4%
AUSENCIA- ATRESIA Y ESTENOSIS CONGENITA DEL ANO- SIN FISTULA	2	4,3%
GASTROSQUISIS	2	4,3%
SINDROME DE DOWN- NO ESPECIFICADO	2	4,3%
ATRESIA DEL ESOFAGO SIN MENCION DE FISTULA	1	2,1%
AUSENCIA CONGENITA DEL ANTEBRAZO Y DE LA MANO	1	2,1%
CRANEOSINOSTOSIS	1	2,1%
LABIO LEPORINO- UNILATERAL	1	2,1%
MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO	1	2,1%
OTRAS DEFORMIDADES VALGUS CONGENITAS DE LOS PIES	1	2,1%
SINDROME DE ARNOLD-CHIARI	1	2,1%
POLIDACTILIA- NO ESPECIFICADA	2	4,3%
SUBLUXACION CONGENITA DE LA CADERA- NO ESPECIFICADA	1	2,1%
MALFORMACION CONGENITAS DE LAS CAMARAS CARDIACAS Y SUS CONEXIONES- NO ESPECIFICADA	2	4,3%
HIDROCEFALO CONGENITO- NO ESPECIFICADO	2	4,3%
TETRALOGIA DE FALLOT	1	2,1%
ATRESIA DE LOS CONDUCTOS BILIARES	1	2,1%
SINDACTILIA- NO ESPECIFICADA	1	2,1%
MALFORMACION CONGENITA DE LA RODILLA	1	2,1%
TOTAL	47	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La prevalencia de defectos congénitos a semana epidemiológica 40 es de 313 casos por cada 10 000 nacidos vivos.

La prevalencia de hipotiroidismo congénito es de 40 casos por 10 000 nacidos vivos.

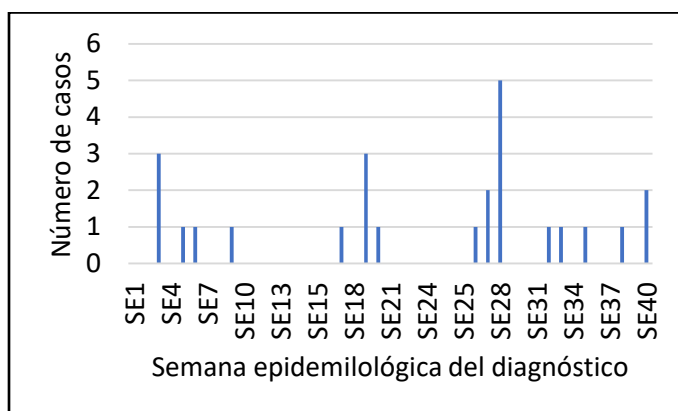
La prevalencia de microcefalia es de 93 casos por 10 000 nacidos vivos.

3.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 40 de 2023, se han notificado 25 casos de enfermedades huérfanas raras. De acuerdo a la residencia, hay mayor número de casos en área urbana con 7 casos, seguida de área rural con 4 casos.

En las semanas 3 y 19 se ha reportado el mayor número de eventos con 3 casos en cada una.

Figura 7. Casos notificados de enfermedades huérfanas por semana epidemiológica, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 40% (10) de las enfermedades huérfanas se presentan en hombres y el 60% (15) en mujeres.

Las enfermedades huérfanas se han diagnosticado principalmente en el curso de vida de infancia, con 9 casos que corresponden a 36%, seguido del curso de vida de adultez con 6 casos que corresponden al 24%, y en la vejez cada uno con 4 casos.

Tabla 21. Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	1	1	2
Infancia (5 - 11 años)	5	4	9
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	1	3
Juventud (18 - 28 años)	1	0	1
Adultez (29 - 59 años)	3	3	6
Vejez (> 60 años)	3	1	4
Total general	15	10	25

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 7 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción es la microtia con el 28% (4) de las notificaciones, la Distrofia muscular no especificada con 8% (2) de las notificaciones y la Aplasia medular idiopática, Mucopolisacaridosis tipo 4, Periarteritis nodosa, el síndrome de Guillain barre y Pityriasis rubra pilaris con el 8% (2) caso cada uno.

Tabla 22. Enfermedades Huérfanas, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD HUERFANA	CASOS	PROPORCIÓN
Microtia	7	28%
Aplasia medular idiopatica	2	8%
Atrofia muscular espinal proximal	1	4%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	1	4%
Periarteritis nodosa	1	4%
Distrofia muscular no especificada	2	8%
Síndrome de Guillain-Barre	2	8%
Deficit congenito del factor VIII	1	4%
Hipertension arterial pulmonar idiopatica	1	4%
Distrofia muscular congenita	1	4%
Cutis marmorata telangiectasia congenita	1	4%
Otras Acromegalias No especificadas	1	4%
Síndrome de Lennox-Gastaut	1	4%
Enfermedad de Von Willebrand	1	4%
Mucopolisacaridosis tipo 4	1	4%
Pityriasis rubra pilaris	1	4%
Total	25	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La tasa de incidencia de enfermedades huérfanas es de 19 casos por 100 000 habitantes.

4

• EVENTOS DE ZONOSIS

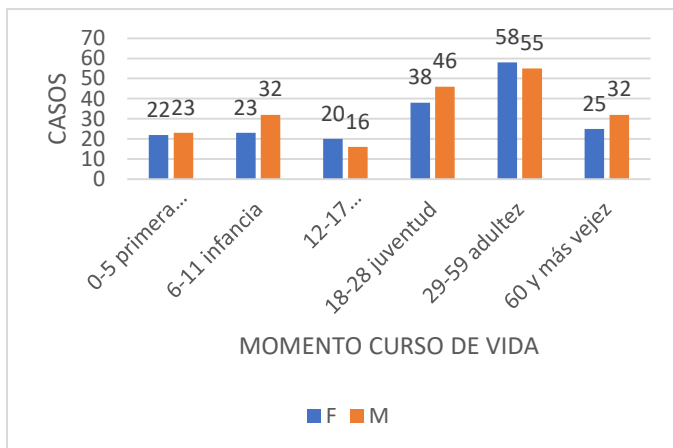
4.1 Agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia.

Para el periodo X a semana 40, se han reportado 390 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia procedentes de Pitalito, con una incidencia de 296 x100.000 habitantes.

La distribución de los casos por cursos de vida muestra que la población más afectada corresponde al curso de la adultez (29 a 59 años) con el 29% (113) de los casos, seguido del curso de vida de la juventud (18-28 años) con el 21,5% (84) de los casos; sin embargo, el evento está en todos los cursos de vida.

En cuanto al sexo se reportan el 52,3% (204) casos en el género masculino y el 47,7% (186) casos en el género femenino.

Figura 8. Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia, por curso de vida y género, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Según el tipo de lesión, se presentan 316 casos que corresponden al 81,03% con lesión única y 74 casos que corresponden al 18,97% con lesiones múltiples.

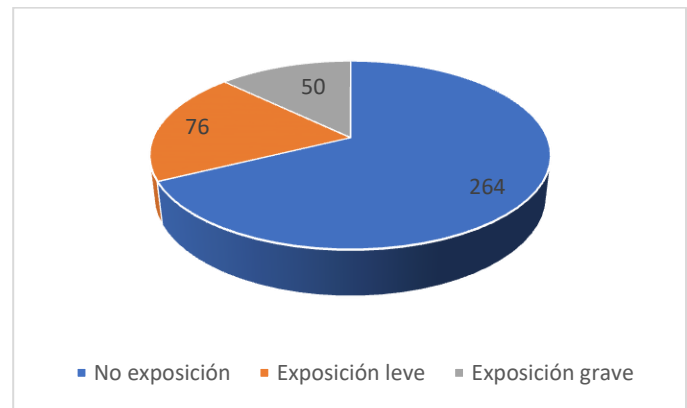
Tabla 23. Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia, por tipo de lesión, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.

Tipo de lesión	Casos	PROPORCIÓN
Única	316	81,03%
Múltiple	74	18,97%
Total	390	100,00%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 67,7% (264) de los casos fue clasificado como no exposición, seguidamente del 19% (67,7) de los casos como exposición leve y el 12,4% (43) de los casos como exposición grave.

Figura 9. Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia, por tipo de exposición, Pitalito-Huila, periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La mayoría de casos se presenta en el área cabecera municipal con el 54%, las personas afectadas principalmente pertenecen al estrato 1 con el 85%, y que pertenecen al régimen subsidiado el 66%.

Tabla 24. Caracterización demográfica y social de Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia, Pitalito- Huila a periodo X de 2023

VARIABLE	CATEGORÍA	CASOS	PROPORCIÓN
TIPO DE RÉGIMEN	Subsidiado	257	66%
	Contributivo	102	26%
	Excepción	21	5%
	No asegurado	7	2%
	Indeterminado	3	1%
TIPO DE ESTRATO	1	333	85%
	2	51	13%
	3	5	1%
	4	1	0%
ÁREA	Cabecera municipal	211	54%
	Centro poblado	39	10%
	Rural disperso	140	36%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El miembro inferior es el área más agredida en el 46% (188) de los casos, seguido de miembros superiores y mano con el 17% (68) casos.



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Tabla 25. Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia según área del cuerpo agredida, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

ÁREA AGREDIDA	CASOS	PROPORCIÓN
M. INFERIOR	188	46%
MANO	68	17%
TRONCO	20	5%
M. SUPERIOR	68	17%
PIES	18	4%
CABEZA, CARA, CUELLO	49	12%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tabla 26. Agresiones por animal potencialmente transmisor de Rabia según especie agresor, Pitalito- Huila, a periodo X de 2023.

ESPECIE AGRESOR	CASOS	PROPORCIÓN
PERRO	345	88%
GATO	43	11%
MURCIÉLAGO	2	1%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La especie que mayor impacto genera en la comunidad son los caninos (perros) con el 88% de los casos, seguido de los felinos (gatos) que generan el 11% de las agresiones.

Proporción de incidencia agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia: En el periodo X se presentan 296 casos de agresiones y contactos con animales potencialmente transmisores de rabia por cada 100 000 habitantes.

Proporción de personas expuestas al virus rábico: El 32.3% (126) de las personas con agresión o contacto con un animal potencialmente transmisor de rabia estuvieron expuestas.

En el año 2023 no se han presentado casos de rabia animal ni humana.

4.2 Accidente ofídico

El Municipio de Pitalito reportó al Sivigila en el periodo X, semana epidemiológica 40 del año 2023, 24 casos de mordedura por serpientes.

El 100% de los casos notificados recibieron tratamiento, además de ser hospitalizados, y ninguno de los casos fue remitido a otra institución.

23 de los casos presentaron huella de mordedura, en 21 casos identificaron la serpiente, y en 8 casos capturaron

la serpiente, identificando como agente la serpiente de Tiro.

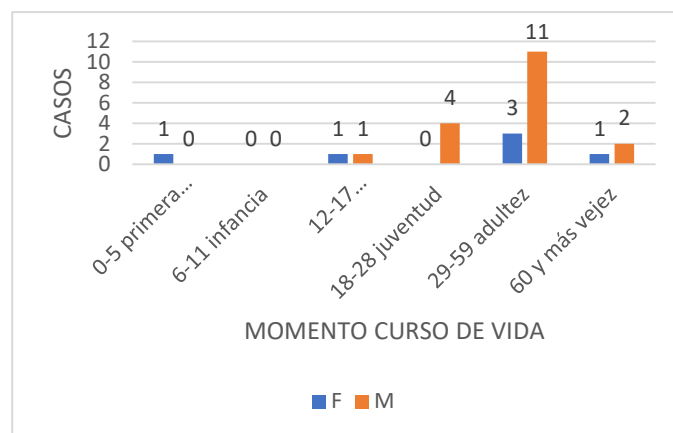
La Incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el municipio de Pitalito, es de 18.2 por 100 000 habitantes.

La localización de la mordedura principalmente se presenta en los miembros superiores con el 62,5% (15) casos y en dedos de la mano con el 37,5% (9) casos.

De acuerdo a la clasificación del evento, 17 casos son de gravedad leve y 7 de gravedad moderada.

Los casos de accidentes ofídico afectan principalmente las personas de la adultez, en edades productivas, con predominio en el género masculino.

Figura 10. Distribución de accidentes ofídicos por curso de vida y género, Pitalito- Huila, periodo X de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los casos de accidentes ofídicos en el municipio de Pitalito están en aumento y predominan en personas del sexo masculino; la mayoría de los casos ocurren en área rural disperso, con impacto es en los estratos 1y2 y las personas afectadas tienen afiliación en salud, principalmente al régimen subsidiado.

Tabla 27. Caracterización demográfica y social de accidentes ofídicos, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	PROPORCIÓN
SEXO	Femenino	6	25%
	Masculino	18	75%
TIPO DE REGIMEN	Subsidiado	20	83%
	Contributivo	2	8%

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

VARIABLE	CATEGORIA	CASOS	PROPORCIÓN
	Excepción	1	4%
	No asegurado	1	4%
TIPO DE ESTRATO	1	21	88%
	2	3	13%
TIPO DE AREA	Rural disperso	21	88%
	Centro poblado	3	13%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el 88% (21) de los casos el agente agresor fue una serpiente Bothrops, y en el 13% (3) de los casos no se identificó el agente.

Tabla 28. Accidente ofídico según Agente Agresor, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

AGENTE AGRESOR	CASOS	PROPORCIÓN
Bothrops	21	88%
Sin identificar	3	13%
Total	24	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los accidentes ofídicos se presentan en actividades de labores agropecuarias en el 92% (22) de los casos, indicando la necesidad de adelantar campañas de seguridad en el trabajo y estar atentos en labores agropecuarias con el uso de los elementos de protección personal.

Tabla 29. Accidentes ofídicos según la actividad que Realizaba al ser mordido por serpiente, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

ACTIVIDAD REALIZADA	CASOS	PROPORCIÓN
Actividad agrícola	1	4%
Recreación	22	92%
Oficios domésticos	1	4%
Total	24	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

4.3 Leptospirosis

El municipio de Pitalito al periodo X del año 2023 reportó 11 casos; el 36% (4) casos del área urbana y el 64% (7) casos del área rural, procedentes de Veredas: Holanda, Primavera, El Danubio, La Laguna, El Charco y los barrios: Sucre Norte, Lara Bonilla, Las Acacias, Los Guadales.

El 64% (7) casos de sexo masculino y el 36% (4) casos de sexo femenino.

Un caso (9,1%) se confirmó por laboratorio y 10 casos (89,1%) están como sospechosos.

El 73% pertenecen al régimen subsidiado, el 100% del estrato 1, y el 36% de los casos son procedentes de la cabecera municipal.

Tabla 30. Características sociodemográficas de Leptospirosis, Pitalito- Huila, Periodo X de 2023.

VARIABLE	CATEGORÍA	CASOS	PROPORCIÓN
SEXO	Masculino	7	64%
	Femenino	4	36%
TIPO DE RÉGIMEN	Subsidiado	8	73%
	Contributivo	3	27%
TIPO DE ESTRATO	1	11	100%
TIPO DE ÁREA	Cabecera municipal	4	36%
	Rural disperso	7	64%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los síntomas como fiebre, cefalea y mialgias son los que se presentan mayormente en los casos reportados.

Tabla 31. Casos de Leptospirosis según síntomas registrados en la Consulta, Pitalito- Huila, periodo X de 2023

SÍNTOMAS	CASOS	PROPORCIÓN
Fiebre	11	100%
Mialgias	7	64%
Cefalea	8	73%
Hepatomegalia	1	9%
Ictericia	2	18%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 91% de los casos reportan como fuentes de agua de consumo y uso diario el acueducto.

Tabla 32. Casos de Leptospirosis según fuentes de Agua para consumo doméstico, Pitalito- Huila, periodo X de 2023

FUENTE DE AGUA	CASOS	PROPORCIÓN
Acueducto	10	91%
Tanque	1	9%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tabla 33. Casos de Leptospirosis según contacto con agua estancada durante los últimos 30 días antes del comienzo del síntoma, Pitalito- Huila, IX periodo de 2023

CONTACTO	CASOS	PROPORCIÓN
Alcantarilla destapada	9	82%
Agua estancada	4	36%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Han estado en contacto con alcantarilla destapada en el 82% (9) de los casos y el 36% (4) han estado en contacto con agua estancada.

La distribución del evento por curso de vida, se concentra en edad productiva laboral 29-59 años y en más de 60 años.

La incidencia de la Leptospirosis para el municipio de Pitalito, es de 8,3 casos por 100 000 habitantes.

Letalidad no se reportó para el periodo analizado.

Para la clasificación final del evento es necesario el seguimiento al riesgo por parte de la EAPB con su red de prestadores, con el propósito de garantizar la toma, procesamiento y envío de la segunda muestra de manera oportuna.

5 • ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

5.1 Dengue

Para el periodo X, semana epidemiológica 40 del año 2023, se reportaron 161 casos de Dengue procedentes de Pitalito.

De acuerdo a la clasificación, El 27% (43) son casos sin signos de alarma, el 60% (113) son casos con signos de alarma, el 3% (5) caso de dengue grave. No se reporta mortalidad por Dengue.

El total de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente.

Tabla 34. Clasificación casos de Dengue, Pitalito- Huila, periodo X de 2023

CLASIFICACIÓN	CASOS	PROPORCIÓN
Dengue sin signos de alarma	43	27%
Dengue con signos de alarma	113	60%
Dengue Grave	5	3%
Total	161	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La incidencia de dengue en el municipio de Pitalito es de 210,3 casos por 100.000 habitantes en riesgo.

Tabla 35. Tasa de incidencia de dengue por comuna y corregimiento, municipio de Pitalito- Huila, X periodo epidemiológico 2023

COMUNA/CORREGIMIENTO	CASOS	INCIDENCIA
COMUNA 1	71	92,7
COMUNA 2	22	28,7
COMUNA 3	15	19,6
COMUNA 4	20	26,1
BRUSELAS	6	7,8
CHARGUAYACO	3	3,9
CRIOLLOS	14	18,3
REGUREROS	5	6,5
PALMARITO	0	0,0
CHILLURCO	4	5,2
GUACACALLO	1	1,3
TOTAL	161	210,3

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo al comportamiento por comuna y corregimiento del evento dengue, la comuna 1 es quien nos aporta mayor número de casos (71) con el 92,7, en cuanto a corregimientos, criollos es quien aporta mayor número de casos con una incidencia del 18,3 (14) casos.

El 98% de casos de Dengue son procedentes de la cabecera municipal, el 17% de rural disperso y 1% de centros poblados.

Tabla 36. Casos de dengue por área, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

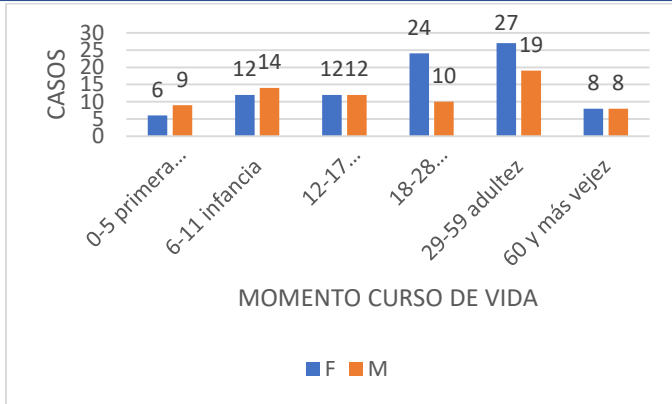
ÁREA	CASOS	PROPORCIÓN
Cabecera municipal	132	82%
Centro poblado	7	4%
Rural disperso	22	14%
Total	161	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 36.6% de los casos de dengue se presentan en la edad comprendida de 0 a 17 años.

En el momento de curso de vida de la vejez se concentra el 8.9% de los casos de Dengue, el 19.5% de los casos se concentra en la juventud.

Figura 11. Casos de dengue por curso de vida, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El comportamiento por sexo a la semana 40 del 2023, en el municipio de Pitalito se presentaron 89 casos en el género femenino y 72 casos del género masculino.

Entre los aspectos sociodemográficos de los casos de Dengue, el 53% pertenecen al régimen subsidiado, seguidamente del 34% del régimen contributivo.

El 75% de los casos son de estrato social 1 considerando mayor vulnerabilidad.

Tabla 37. Caracterización sociodemográfica de dengue, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO	VARIABLE	CASOS	PROPORCIÓN
Tipo de seguridad social	Subsidiado	86	53%
	Contributivo	54	34%
	Excepción	18	11%
	No asegurado	1	1%
	Especial	2	1%
Estrato social	1	121	75%
	2	34	21%
	3	5	3%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Dengue grave

Para el periodo X se ha reportado 5 casos de dengue grave, 4 casos del género masculino, 1 del género femenino, el 100% del área cabecera municipal; presentaron síntomas como, fiebre, mialgias, dolor retro ocular, usuarios hospitalizados.

5.2 Chagas

El municipio no reporta casos de Chagas.

5.3 Zika

El evento de Zika considerada una enfermedad febril transmitida por mosquitos hembra del género *Aedes spp.* entre los que se destacan el *A. aegypti* y *A. albopictus*, durante la semana 40 de 2023, se registran 17 casos asociados a microcefalia, 4 casos como sospechosos y 13 descartados por laboratorio.

El 50% de los casos pertenecen al régimen subsidiado, y el 10% contributivo. Todos los casos pertenecen al estrato 1 y el mayor número de casos proceden de la cabecera municipal.

Tabla 38. Casos sospechosos de Zika según Aspectos sociodemográficos, Pitalito- Huila, periodo X de 2023

ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO	VARIABLE	CASOS
Tipo de seguridad social	Subsidiado	2
	Contributivo	1
	No asegurado	1
Estrato social	1	4

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

5.4 Chikungunya

El municipio no reporta casos de Chikungunya.

5.5 Leishmaniasis

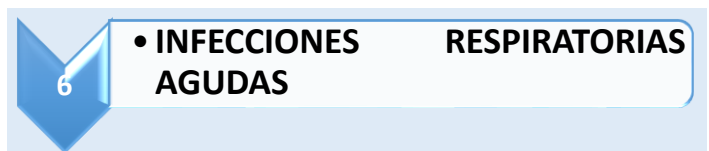
El municipio no reporta casos de Leishmaniasis.

5.6 Malaria

El municipio no reporta casos de Malaria.

5.7 Fiebre Amarilla

El municipio no reporta casos de Fiebre Amarilla



6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

Para el periodo X, semana epidemiológica 36 del 2023, se presentaron 42 casos por Infección Respiratoria (IRA) por virus nuevo.

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

En los aspectos sociodemográficos, 24 (57%) de los casos de COVID-19 pertenecen al régimen contributivo; el 38% (16) de los casos pertenece al estrato 2.

Tabla 39. Aspectos sociodemográficos IRA por virus nuevo, Pitalito-Huila, semana 36 año 2023

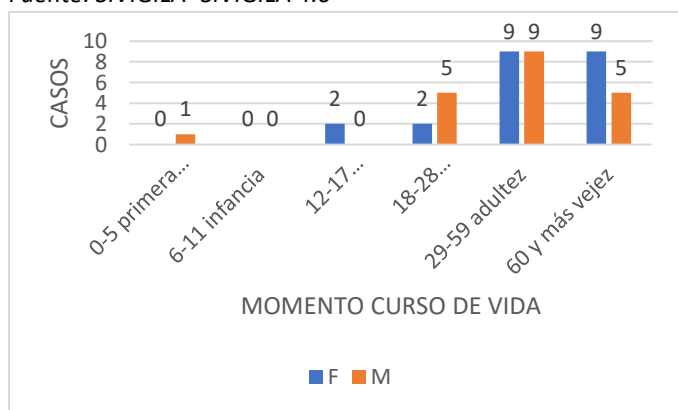
ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO	VARIABLE	CASOS	PROPORCIÓN
Tipo de seguridad social	Subsidiado	11	26%
	Contributivo	24	57%
	Excepción	5	12%
	No asegurado	1	2%
	Especial	1	2%
Estrato social	1	9	21%
	2	16	38%
	3	9	21%
	4	1	2%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el comportamiento por sexo y edad, se evidencia que se presenta con mayor frecuencia en el género femenino con 22 casos que corresponden al 52,4% y en la edad de la adultez (29-59 años) el 42.9% (18) del total de los casos. Ninguno fue hospitalizado.

Figura 12. Comportamiento por sexo y edad IRA por virus nuevo, Pitalito-Huila, periodo IX semana de 2023.

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0



Predomina la procedencia de cabecera municipal en el 83% (35) de los casos de IRA por virus Nuevo.

Tabla 40. Comportamiento IRA por virus nuevo por área, Pitalito-Huila, periodo IX de 2023.

ÁREA	CASOS	PROPORCIÓN
Cabecera municipal	35	83%
Centro poblado	2	5%
Rural disperso	5	12%

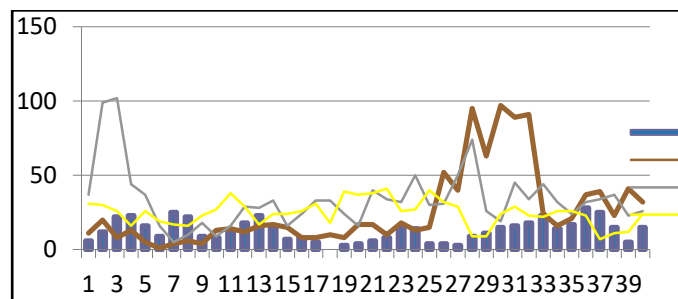
Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

6.2 Morbilidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA)

Para el periodo X, semana epidemiológica 40 año 2023, se han reportado 1004 casos como IRA Colectivo, comparado con el año 2022 con corte a la semana epidemiológica 40 donde se reportaron 1346 casos, hubo disminución de 342 casos.

En el año 2021 se reportando 1043 casos y en el año 2020 513 casos.

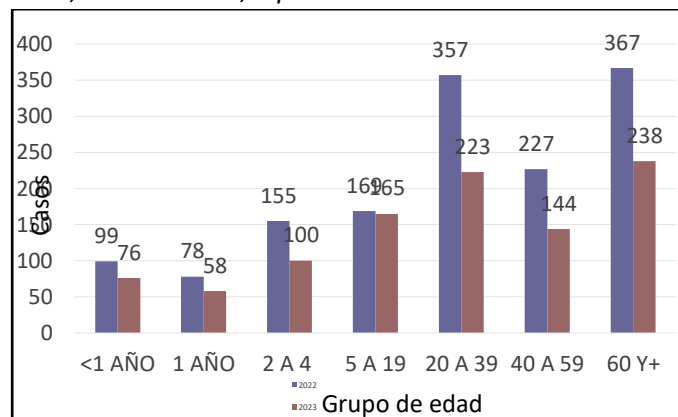
Figura 13. Comportamiento morbilidad por IRA Colectivo, Pitalito-Huila, año 2020-2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el año 2022 el grupo de edad de 20 a 30 años aportó el mayor número de casos y en el año 2023 el mayor número de caso se reportó en el grupo de edad de 60 y más años.

Figura 14. Comparativo IRA Colectivo por grupo de edad, Pitalito-Huila, X periodo año 2022-2023

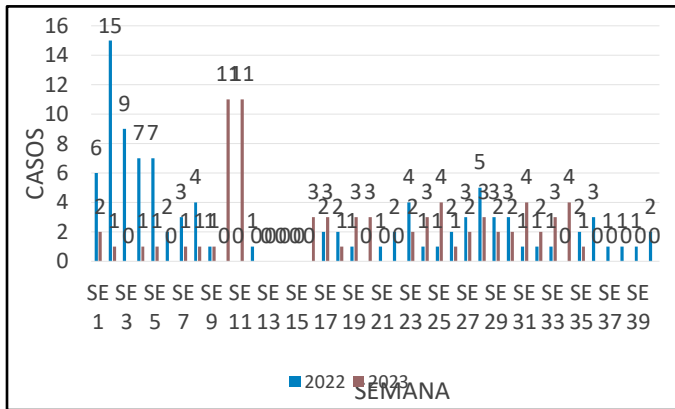


Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El reporte de IRA colectivo registra que se hospitalizaron en UCI 76 casos en el año 2023, con reducción de 22 casos comparado con el año 2022, donde se hospitalizaron 98 casos.

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Figura 15. Hospitalizaciones por IRA en UCI, Pitalito, SE 40 años 2022 y 2023.



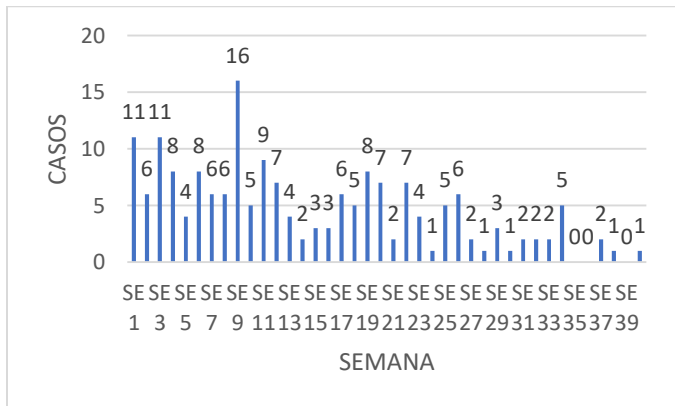
Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Mortalidad por IRA reporte colectivo: El año 2023 presenta reducción en 34 casos de mortalidad por IRA comparado con el año 2022 pasando de 61 a 27 casos con corte al X periodo epidemiológico.

Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada

En el municipio de Pitalito, al periodo epidemiológico X, se presentaron 182 casos de IRAG inusitada, en la semana 8 se presentó el mayor número con 17 casos.

Figura 16. Comportamiento de IRAG Inusitado por semana, Pitalito-Huila. Periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Con respecto a las características sociodemográficas, para la semana epidemiológica 40, se presenta mayormente en el género femenino con el 58% (106) de los casos. El 69% (126) casos son procedentes del área cabecera municipal, y el 26% (48) casos de área rural disperso. El 71% (129) de los casos son del régimen

subsidiado, seguido del 21% (38) del régimen contributivo. El 91% (166) de los casos pertenecen al estrato 1.

El 100% de los casos fue hospitalizado, y 21 ingresados a UCI.

Tabla 41. Características sociodemográficas IRAG inusitado, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

Características sociodemográficas	Variable	Casos	Proporción
Sexo	Femenino	106	58%
	Masculino	76	42%
Área de residencia	Cabecera municipal	126	69%
	Centro poblado	8	4%
	Rural disperso	48	26%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	129	71%
	Contributivo	38	21%
	Excepción	9	5%
	No asegurado	5	3%
Tipo de Estrato	Especial	1	1%
	1	166	91%
	2	14	8%
	3	2	1%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo a los síntomas el 90% de los casos presentaron tos, y el 80% presentaron fiebre.

Tabla 42. Síntomas IRAG Inusitado, Pitalito- Huila, periodo X, de 2023

Síntoma	Casos	Proporción
Tos	163	90%
Fiebre	144	80%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En los antecedentes clínicos se evidencia que el 23% de los casos presentan antecedentes de hipertensión arterial, seguida enfermedad cardiaca con el 17%, y en tercer lugar el 14% con EPOC.

Tabla 43. Antecedentes clínicos IRAG Inusitada, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

Antecedentes	Casos	Proporción
Asma	8	4%
Diabetes	22	12%
Enfermedad Cardíaca	31	17%
Malnutrición	5	3%
Obesidad	14	8%
Insuficiencia renal	12	7%

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Antecedentes	Casos	Proporción
HTA	41	23%
EPOC	26	14%
VIH	2	1%
Cáncer	4	2%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

• EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

7.1 Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)

Con corte a la semana epidemiológica 36, año 2023, se han reportado dos casos de notificación individual, se presentaron en la semana 4, del sexo masculino, pertenecientes al régimen contributivo, del estrato 1, del área cabecera municipal.

Tabla 44. Aspectos sociodemográficos EDA, Pitalito, periodo IX de 2023.

ASPECTO SOCIODEMOGRÁFICO	VARIABLE	CASOS
Sexo	Masculino	2
Tipo de seguridad	Contributivo	2
Tipo de estrato	1	2
Área	Cabecera municipal	2

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los signos y síntomas que presentaron fueron náuseas, calambres, mareo, escalofríos y parestesias.

Tabla 45. Casos de ETA según Signos y Síntomas, Pitalito-IX periodo de 2023.

SIGNOS Y SÍNTOMAS	CASOS
Náuseas	2
Calambres	2
Mareo	2
Escalofrío	1
Parestesia	2

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Brotos de enfermedades transmitidas por alimentos

En cuanto a la notificación de brotes de enfermedades transmitidas por alimentos, con corte a la semana epidemiológica 40 año 2023, se reportó un brote con 9 casos, de los cuales su fuente de transmisión fue por alimentos, y su modo de transmisión fue oral.

Tabla 46. ETA según Fuente de transmisión, estado y modo de transmisión, Pitalito, X periodo de 2023.

DATOS	VARIABLE	CASOS
Fuente de transmisión	Alimento	9
Estado	Abierto	1
	Cerrado con identificación del agente	8
Modo de transmisión	Oral	9

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo al sexo, el 77,8% de los casos son del género masculino, y 22,2 del género femenino.

La tasa de ataque, es del 100%: 2 expuestos, 2 enfermos y su condición final son vivos.

7.2 Hepatitis A

El municipio de Pitalito no tiene reporte de casos de Hepatitis A en el año 2023.

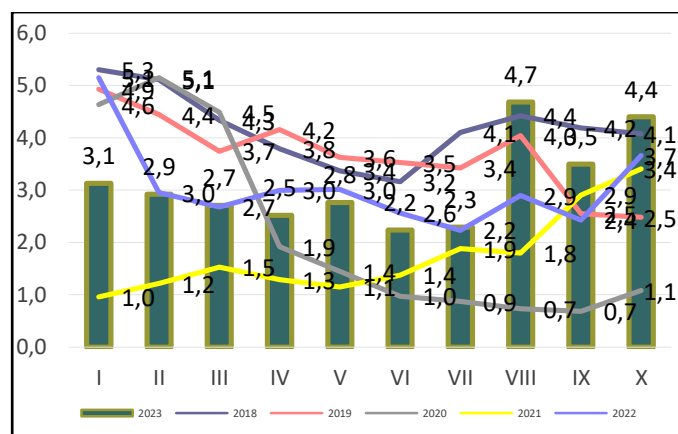
7.3 Fiebre Tifoidea y Paratifoidea

El municipio de Pitalito no tiene reporte de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea en el año 2023.

7.4 Morbilidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

Se evidencia que la incidencia comparada con los demás años, en el 2023 ha aumentado, para el periodo epidemiológico X la incidencia es de 4.4 casos por 1.000 habitantes, siendo la más baja.

Figura 17. Incidencia de EDA por 1000 habitantes, Pitalito, periodo X año 2018 a 2023.



Fuente: SIVIGILA, SIVIGILA 4.0

Con relación al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados, la tasa de incidencia y proporción más alta se encuentra en el grupo de 1 a 4 años reportando 740 casos con una tasa

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

de 80.1 casos por 1000 niños de 1 a 4 años y aportan el 8.0% del total de casos notificados.

Tabla 47. Casos notificados de EDA, Tasa y Proporción según grupo de edad, Pitalito, a X periodo

Grupo de edad	poblacion 2023	casos	Tasa x 100000 habitantes	Proporción
<1	2.279	156	68,5	6,8%
1 a 4	9.234	860	93,1	9,3%
5 a 9	11.931	414	34,7	3,5%
10 a 14	11.863	223	18,8	1,9%
15 a 19	11.840	264	22,3	2,2%
20 a 24	11.544	326	28,2	2,8%
25 a 29	10.979	341	31,1	3,1%
30 a 34	10.098	331	32,8	3,3%
35 a 39	9.122	218	23,9	2,4%
40 a 44	8.293	208	25,1	2,5%
45 a 49	7.059	192	27,2	2,7%
50 a 54	6.278	152	24,2	2,4%
55 a 59	5.732	164	28,6	2,9%
60 a 64	4.945	132	26,7	2,7%
65 a 69	3.758	102	27,1	2,7%
70 a 74	2.735	69	25,2	2,5%
75 a 79	1.894	66	34,8	3,5%
80y +	2151	70	32,5	3,3%

epidemiológico de 2023

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el sexo femenino se reportan 2226 casos que corresponde al 51,91%, y en el sexo masculino se reportan 2062 casos aportando el 48,09%.

Tabla 48. Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo, Pitalito-Huila, semana epidemiológica 40 de 2023.

Sexo	Casos	Proporción
Hombre	2062	48,09%
Mujer	2226	51,91%
Total	4288	100,00%

Fuente: SIVIGILA- SIVIGILA 4.0

El 70,7% (3033) de los casos reciben atención ambulatoria, y el 29,2% (1255) de los casos fueron hospitalizados.

Tabla 49. Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud, Pitalito-Huila, X periodo epidemiológico de 2023.

Área de atención	Casos	Proporción
Hospitalizados	1255	29,27%
Ambulatorios	3033	70,73%

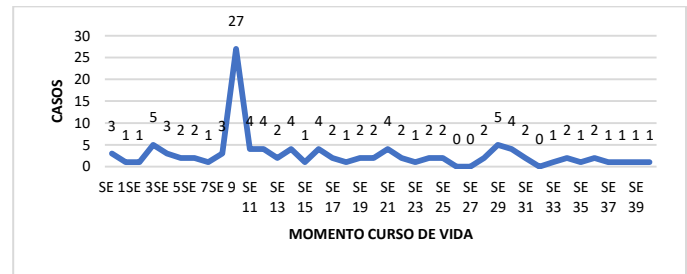
Área de atención	Casos	Proporción
Total	4288	100,00%

Fuente: SIVIGILA- SIVIGILA 4.0

7.5 Intoxicación por sustancias químicas

En el municipio de Pitalito- Huila, a periodo X semana epidemiológica 40 de 2023, se han notificado al SIVIGILA, un total de 108 casos de Intoxicaciones por sustancias químicas.

Figura 18. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Pitalito, a periodo X de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 50% (54) de las intoxicaciones se presentaron con intento de suicidio, 37 casos en mujeres y 17 en hombres.

En la semana 10 hay un incremento inusitado de casos ocasionado por un brote generado en una bodega de reciclaje donde se activó accidentalmente un cilindro de cloro gaseoso, afectando a 16 personas entre trabajadores y habitantes del sector en la vía a Palestina, barrio Bajo Solarte.

En la distribución de los casos de intoxicaciones por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponde a medicamentos aportando el 31% (33) de los casos, seguido de plaguicidas con el 28% (30) de los casos.

Tabla 50. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Periodo X semana 36 de 2023

GRUPO DE SUSTANCIA	CASOS	TASA X10.000 HABITANTES	PROPORCIÓN
Gases	21	15,9	19%
Medicamentos	33	25,1	31%
Plaguicidas	30	22,8	28%
Otras sustancias químicas	10	7,6	9%
Sustancias psicoactivas	12	9,1	11%
Solventes	2	1,5	2%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tasa de incidencia de intoxicaciones: El Municipio de Pitalito presenta a periodo X semana epidemiológica 40 de 2023, un total de 108 casos, para una tasa de Incidencia de 82 intoxicaciones por cada 100 000 habitantes.

Teniendo en cuenta el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con un 71%, seguido de establecimiento comercial con un 12%, en tercer lugar, lugar de trabajo con un 8%, en cuarto lugar, vía pública/parque con el 4%.

Tabla 51. Distribución de los casos de Intoxicación por Lugar de ocurrencia Pitalito- Huila, periodo X Semana Epidemiológica 40 de 2023

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción
Hogar	77	71%
Establecimiento comercial	13	12%
Lugar de trabajo	9	8%
Establecimiento educativo	2	2%
Vía pública/parque	4	4%
Bares/Tabernas/Discotecas	2	2%
Establecimiento penitenciario	1	1%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

8 • EVENTOS DE MATERNIDAD SEGURA

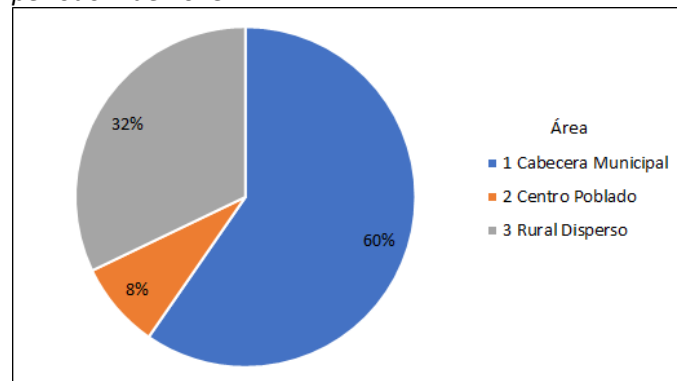
8.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

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 municipio de Pitalito a semana epidemiológica 40 del año 2023 se notificaron 109 casos de Morbilidad Materna Extrema. Se presentaron 1503 nacimientos constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 85,7 casos por 1000 nacidos vivos.

El 60 % de los casos de morbilidad materna extrema residen en la 1. cabecera municipal, el 8 % residen en 2.centro poblado y el 32% residen en 3.área rural.

Figura 19. Caracterización de Morbilidad Materna Extrema según área de residencia, Pitalito- Huila, periodo X de 2023.

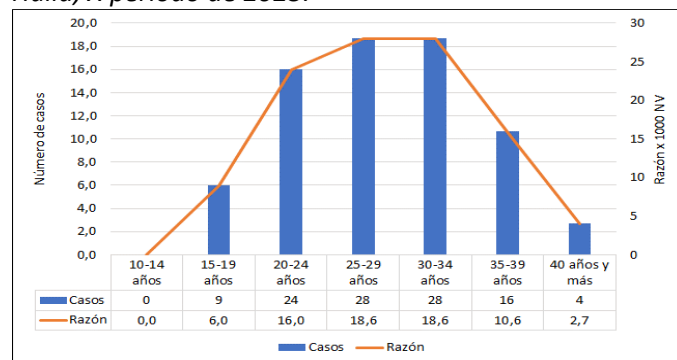


Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Referente al tipo de aseguramiento identificado en las morbilidades maternas, el 3% es población no asegurada, el 71% población subsidiada, 23% contributivo, 2% población Indeterminada y 2% población Excepción.

Los casos de MME reportados se encuentran principalmente en mujeres en edad fértil entre los 25 a 29 años de edad, y en menor proporción se encuentran los casos mayores de 40 años, sin embargo, representa más criterios de inclusión y mayor riesgo de desenlaces fatales como la mortalidad materna.

Figura 20. Distribución de morbilidad materna extrema por Rango de edad de la mujer, casos y razón. Pitalito-Huila, X periodo de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Tabla 52. Indicadores de la MME. Pitalito a X periodo de 2023.

VARIABLES/INDICADORES	PITALITO
Nacidos vivos (NV)	1503
Muertes maternas (MM)	1
Morbilidad materna extrema (MME)	109
Total, criterios de inclusión casos de MME	227
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	23
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	66,5
Razón de MME (x1.000 NV)	72,5
Índice de letalidad	1
Relación MME / MM	109
Índice de mortalidad perinatal y neonatal tardía por MME	9,2
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	21

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

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 1,2% para Pitalito los casos de morbilidad materna extrema que tienen más de tres criterios de inclusión representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

La mayoría de las mujeres con MME se encuentran con aseguramiento en salud, solo el 2.4% (2) mujeres no tienen aseguramiento por ser migrantes irregulares.

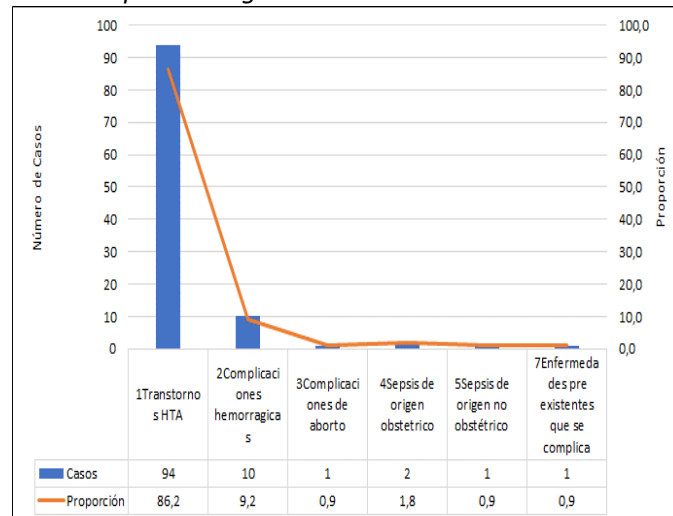
Tabla 53. Aseguramiento en salud en pacientes notificadas con MME, Pitalito- Huila, X periodo epidemiológico 2023.

AFILIACIÓN	CASOS	PROPORCIÓN
Contributivo	25	23%
Subsidiado	77	71%
Indetermina	2	2%
No asegurado	3	3%
Excepción	2	2%
TOTAL	109	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El análisis de MME por causas agrupadas muestra en primer lugar los trastornos hipertensivos aportando el 86.2% (94) casos, en segundo lugar, las complicaciones hemorrágicas aportan el 9.2% (10) de los casos y los grupos de causas de complicaciones de aborto, sepsis de origen obstétrica y enfermedad preexistente aportan cada uno un evento.

Figura 21. Causas agrupadas de MME, Pitalito-Huila a Periodo epidemiológico X de 2023.



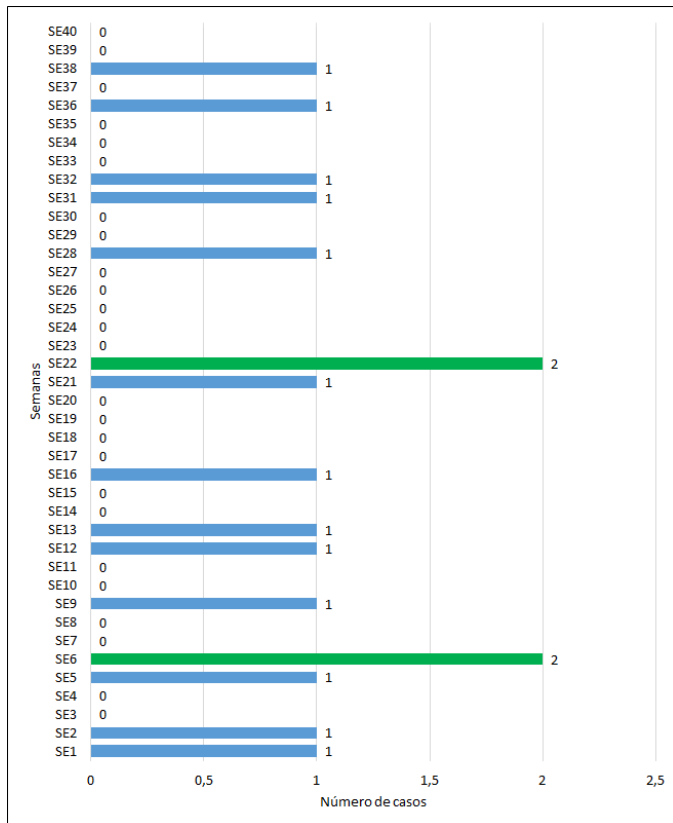
Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

8.2 Mortalidad perinatal

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).

En el municipio de Pitalito se notificaron 17 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, representando una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,3 casos por 1000 nacidos vivos.

Figura 22. Casis de Mortalidad Perinatal por semana epidemiológica, Pitalito – Huila, X periodo epidemiológico de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El 100% de las muertes perinatales y neonatales tardías se encuentran con aseguramiento, estando equiparadas entre el régimen subsidiado con el 64,7% y contributivo con el 52,9%.

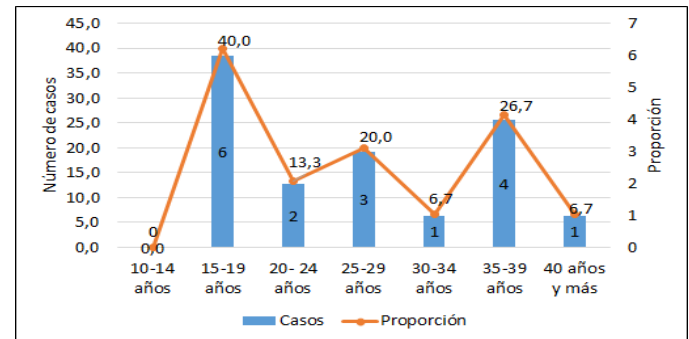
Tabla 54. Afiliación muertes perinatales y neonatales tardías. Pitalito a semana epidemiológica 40 de 2023

AFILIACIÓN	CASOS	PROPORCIÓN
Contributivo	11	64,7%
Subsidiado	6	52,9%
Total	17	100,0%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La edad de la madre de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía oscila entre 15 a 40 y más años, el rango de edad entre 35-39 aporta el 33,33% (4) de los eventos. Seguido del rango de edad de 25-29 años con el 25% (3) de los eventos.

Figura 23. Distribución de casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía por grupo de edad de la madre, Pitalito- Huila XI periodo epidemiológico de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

8.3 Mortalidad materna

A nivel municipal a semana epidemiológica 24 de 2023 se han notificado 1 caso de muerte materna la cual es muertes maternas temprana, con causa de defunción obstétrica indirecta.

Según la causa básica de defunción, con código de la CIE I260 es Embolia pulmonar con mención de corazón pulmonar agudo.

No se han presentado muertes maternas tardías o coincidentes.

Tabla 55. Mortalidad materna según tipo de muerte, Pitalito- Huila, Semana epidemiológica 40 de 2023.

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2023	1	0	0	1

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Teniendo en cuenta el tipo de muerte, el evento del año 2023 es una muerte materna temprana.

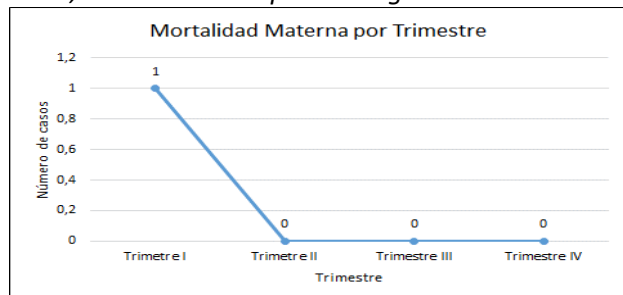
Figura 24. Mortalidad materna según tipo de muerte, Pitalito- Huila, semana epidemiológica 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En el primer trimestre de 2023 se reportó el caso de muerte materna, sin más eventos notificados al periodo epidemiológico X.

Figura 25. Razón de Mortalidad materna 2023, Pitalito-Huila, semana epidemiológica 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

8.4 Mortalidad por IRA, EDA y/o desnutrición

El municipio de Pitalito tiene reporte de 4 eventos de mortalidad en menor de 5 años, el 50% (2) por desnutrición, el 25% (1) por infección respiratoria y uno en estudio probablemente por enfermedad diarreica.

Tabla 56. Clasificación de la mortalidad por DNT; IRA y EDA en menor de 5 años, Pitalito- Huila, IX periodo epidemiológico de 2023

CLASIFICACIÓN	CASOS	PROPORCIÓN
MUERTE POR DNT	2	50%
MUERTE POR IRA	1	25%
MUERTE POR EDA EN ESTUDIO	1	25%
TOTAL	4	100%

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La tasa de incidencia de mortalidad por desnutrición es de 17.4 por cada 100 000 menores de 5 años, la tasa de incidencia de mortalidad por IRA y EDA es de 8.7 por cada 100 000 menores de 5 años. Recordamos que la incidencia de EDA puede variar con la clasificación final que se defina en la unidad de análisis con resultados de medicina legal.

Tabla 57. Clasificación de la mortalidad por DNT; IRA y EDA en menor de 5 años, Pitalito- Huila, X periodo epidemiológico de 2023

CLASIFICACIÓN	CASOS	POBLACIÓN	INCIDENCIA X 100 000 MENORES DE 5A
MUERTE POR DNT	2	11513	17,4
MUERTE POR IRA	1	11513	8,7
MUERTE POR EDA EN ESTUDIO	1	11513	8,7

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

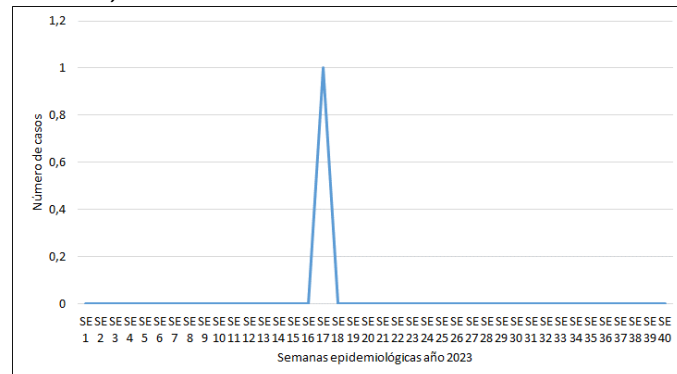
9 EVENTOS INMUNOPREVENIBLES Y EAPV

9.1 Farmacovigilancia de las Vacunas – Evento Adverso Posterior a la Vacunación (EAPV)

La vigilancia de los eventos adversos posteriores a la vacunación permite identificar los problemas relacionados con la seguridad, calidad y efectividad de la vacuna. La detección de estos casos puede identificar errores de prescripción o uso, calidad inferior o subestándar, falta de efectividad, usos indebidos e interacción con otros medicamentos, alimentos o bebidas.

A periodo epidemiológico X semana 40 de 2023, los eventos adversos a vacunación reportados en SIVIGILA con procedencia Pitalito son 1 caso.

Figura 26. Tendencia de la notificación de casos probables de Eventos adversos Posterior a la Vacuna en SIVIGILA, Pitalito semana 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La incidencia de EAPV en el municipio de Pitalito es de 0.76 casos por 100 000 habitantes.

Tabla 58. Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna, Pitalito- Huila, periodo X de 2023

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	En estudio	Población	Tasa de Notificación x 100.000 habitantes
Pitalito	1	1	0	0	131735	0,76

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0



Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

9.2 Meningitis bacteriana y enfermedad meningocócica.

No se notificó al SIVIGILA ningún evento procedente del municipio de Pitalito a semana epidemiológica 24 de 2023.

9.3 Enfermedad Diarreica Aguda por Rotavirus

Con corte al X periodo epidemiológico el municipio de Pitalito reporta 1 caso del género masculino, del área cabecera municipal.

9.4 Parálisis Flácida Aguda – PFA

No se notificó al SIVIGILA ningún evento procedente del municipio de Pitalito a semana epidemiológica 24 de 2023.

9.5 Parotiditis

El reporte de casos de parotiditis en el municipio de Pitalito para la semana epidemiológica 40 de 2023 son 13 casos procedentes del municipio, representando una tasa de incidencia de 9.9 casos por 100 000 habitantes, no se verifican brotes en centros carcelarios ni en comunidad cautiva, todos los reportes son casos aislados.

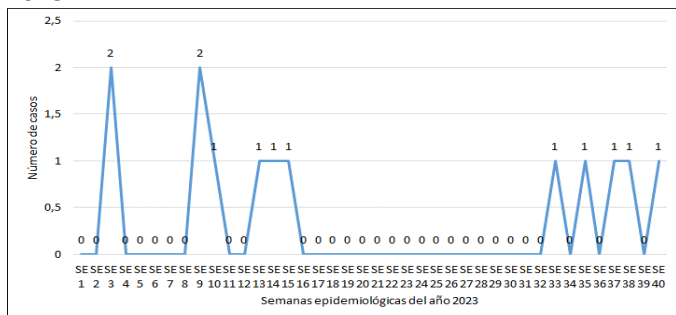
Tabla 59. Casos y tasa de incidencia de Parotiditis, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023

Municipio	Total de casos	Población	Tasa de Notificación x 100.000 habitantes
Pitalito	13	131.735	9,9

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Los eventos de parotiditis se han presentado de manera aislada en transcurso de las semanas notificadas.

Figura 27. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA, Pitalito- Huila, Semana 40 de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

9.6 Vigilancia conjunta Sarampión – Rubéola

Sarampión: Con corte al X periodo epidemiológico el municipio de Pitalito no reporte casos sospechosos ni confirmados de Sarampión

Rubéola: Se reportaron dos casos sospechosos de rubéola procedentes del municipio de Pitalito que fueron descartados por resultado de laboratorio. Por lo tanto, la incidencia es de cero casos por 100 000 habitantes.

9.7 Síndrome de Rubéola congénita: Se reportó un caso sospechoso de rubéola procedente del municipio de Pitalito que fue descartado por resultado de laboratorio. Por lo tanto, la incidencia es de cero casos por 1000 nacidos vivos.

9.8 Tos Ferina

A semana epidemiológica 40 se han reportado 38 casos de tosferina probables, se han descartado 16 y se desarrollado de manera oportuna la Investigación epidemiológica de campo.

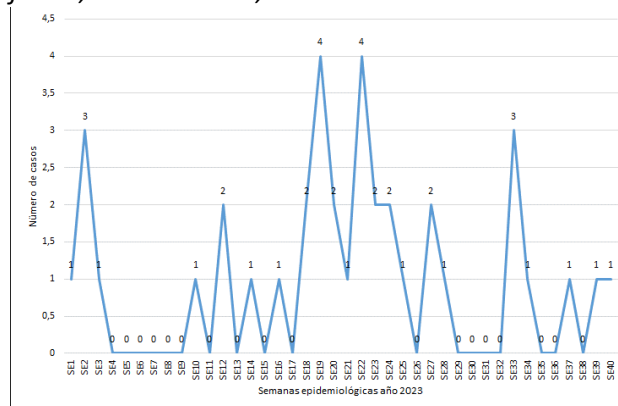
La tasa de notificación para el municipio de Pitalito para este evento es de 28.8 por cada 100 000 habitantes.

Tabla 60. Casos y tasa de notificación de Tos ferina, Pitalito- Huila, semana 24 de 2023

Municipio	Total de casos	Confirmados	Descartados	En estudio	Población	Tasa de Notificación x 100.000 habitantes
Pitalito	38	0	0	11	131735	28,8

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Figura 28. Tendencia de la notificación de casos de Tos ferina, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

9.9 Varicela

9.9.1 Varicela Brote

El municipio de Pitalito presentó brote por varicela en el establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario, con 5 PPL del patio 11. El primer caso inició síntomas el 16/05/2023 y el quinto caso inició el exantema el día 05/06/2023.

La tasa de ataque por varicela en el patio 11 fue de 1.6 casos por 100 PPL y la tasa de ataque general en el centro penitenciario fue de 0.5 casos por cada 100 PPL.

El patio 11 del establecimiento penitenciario tiene indicado 42 días de aislamiento, estimando cierre del brote el 17/07/2023.

Tabla 61. Brotes por Varicela, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023

Lugar del brote	Personas expuestas	Personas enfermas	Tasa de Ataque x100	Letalidad
Establecimiento penitenciario de Pitalito	938	5	0,5	0

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

9.9.2 Varicela individual

En relación a la notificación de varicela individual a semana epidemiológica 40, hay 49 casos reportados en el municipio que se informan en el siguiente cuadro; la tasa de varicela en el municipio de Pitalito es de 37.7 casos por 100 000 habitantes.

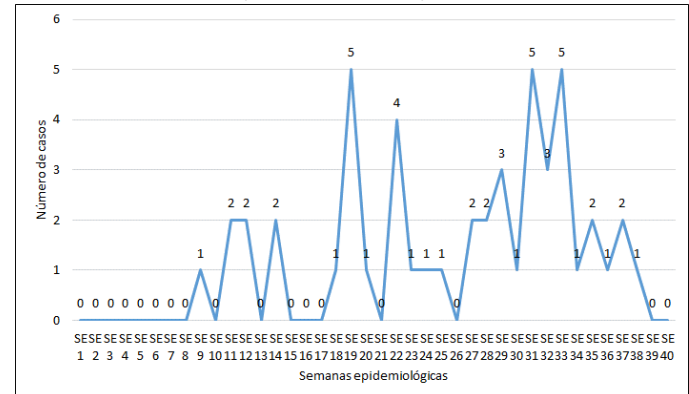
Tabla 62. Casos y tasas de Varicela, Pitalito-Huila, Semana 40 de 2023

Municipio	Total, de casos	Población	Tasa de Notificación x 100.000 habitantes
Pitalito	49	131735	37,1

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El mayor número de casos notificados se presentó en la semana epidemiológica 9 con 4 casos aislados de diferentes lugares de procedencia.

Figura 29. Tendencia de la notificación de casos de Varicela al SIVIGILA, Pitalito- Huila, Semana 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

9.10 Viruela Símica – Monkeypox

Se reportó 2 casos probables de viruela símica que corresponden a PPL del brote por Varicela en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) Pitalito, se activó el ERI municipal para el seguimiento, respectiva IEC y toma de muestras, está pendiente los resultados para la clasificación final del evento.

9.11 Tétanos accidental

El municipio de Pitalito no reporta casos de tétanos accidental.

9.12 Difteria

El municipio de Pitalito no reporta casos de Difteria.

9.13 Tétanos Neonatal

El municipio de Pitalito no reporta casos de tétanos neonatal.

10

• EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

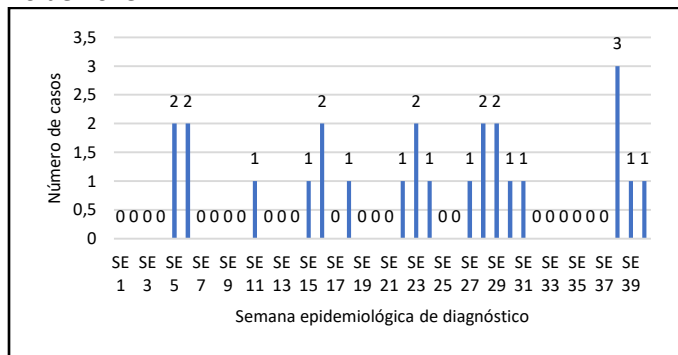
10.1 Lepra

No se notificaron al SIVIGILA eventos de Lepra a semana epidemiológica 40 de 2023

10.2 Tuberculosis

Hasta la semana epidemiológica 40 de 2023, se han notificado 25 casos de TB sensible (incluye pulmonar y extrapulmonar). No hay casos farmacorresistentes.

Figura 30. Notificación de Tuberculosis por semana epidemiológica, Pitalito- Huila, semana epidemiológica 40 de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Del total de casos notificados hasta la semana 40 de 2023, 22 son nuevos y 1 recaída, representando una tasa de incidencia de 19 casos por 100 000 habitantes.

Tabla 63. Incidencia Tuberculosis, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023

Municipio de residencia	Población	Casos nuevos	Recaídas	Total de casos	Tasa de Notificación x 100.000 habitantes
Pitalito	131735	22	1	25	19

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 40 de 2023, en el municipio de Pitalito.

La mayoría de los casos (50%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 8 casos en vejez; según el sexo, el 48% de los casos son de sexo femenino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 64. Casos de tuberculosis a semana 40 de 2023, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	0	0	0
Infancia (5 - 11 años)	0	1	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	0	1
Juventud (18 - 28 años)	6	2	8
Adulthood (29 - 59 años)	2	5	7
Vejez (> 60 años)	3	5	8
Total general	12	13	25

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 22 de los casos fueron nuevos, 2 previamente tratado y ninguno de ellos es tuberculosis farmacorresistentes.

Tabla 65. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente	Total
Nuevo	22	0	22
Previamente tratado	2	1	3
Total general	24	1	25

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

En la distribución por tipo de caso, del total de casos notificados, el 68% fueron confirmados por laboratorio, y 32% por clínica, ningún caso se ha notificado por nexo epidemiológico.

Tabla 66. Tipo de Tuberculosis, Pitalito- Huila, semana 40 de 2023.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	16	1	17
Confirmado por clínica	8	0	8
Confirmado por nexo epidemiológico	0	0	0
Total general	24	1	25

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

11 • INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL - ITS

11.1 Hepatitis B, C y coinfección Hepatitis B Y Delta

Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático.

Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases agudas de infección, Tres de los cinco agentes virales (los Virus de la Hepatitis B, C y D: VHB, VHC y VHD respectivamente), pueden persistir en el tejido hepático después de la infección aguda y causar infecciones crónicas (Hepatitis Crónica), cuyos desenlaces clínicos más graves con una alta carga de morbimortalidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado.

A semana epidemiológica 40 del 2023, no se ha notificado a SIVIGILA coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta.

Con respecto a los casos de hepatitis B en Pitalito, a semana epidemiológica 40 se registran 8 casos, de los cuales 6 son del área urbana y 2 área rural.

Según su clasificación 4 casos corresponde a hepatitis B a clasificar (57%), Teniendo en común el mecanismo de trasmisión por vía sexual, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual, ver tabla 67.

Figura 67. Casos de Hepatitis B en el Pitalito SE 40.

Clasificación de caso y mecanismo de trasmisión semana epidemiológica 40, 2023						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
1 Hepatitis a Clasificar	0	2	0	1	3	25
2 Hepatitis B aguda	0	1	0	1	1	8
3 Hepatitis B crónica	0	2	0	6	8	67
6 Hepatitis C aguda	0	0	0	0	0	0
Total	0	5	0	8	12	100

Fuente SIVIGILA, Instituto Nacional de Salud, Pitalito 2023

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El género masculino es el más afectado con 7 casos (58%) mientras que las mujeres son el 42 % (5 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 36 a 45 años con un total de 5 casos que corresponde al 42 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.1.2).

Tabla 68. Comportamiento sociodemográfico Hepatitis B a semana 40, 2023.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Hepatitis B semana 1 a la 40 Pitalito año 2023			
Variable	Categoría	casos	%
Sexo	Masculino	7	58
	Femenino	5	42
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	1	8
	26 a 35 años	1	8
	36 a 45 años	5	42
	46 a 55 años	1	8
	56 y mas años	4	33
Grupos poblacionales	Discapacidad	0	0
	Desplazados	0	0
	Migrantes	0	0
	Carcelarios	0	0
	Gestante	3	25
	Indigenas	0	0
	Otros	9	75
Tipo de régimen	Contributivo	2	17
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	10	83

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Oportunidad de mejoramiento: Realización oportuna de búsquedas de contactos en los 3 primeros días de detección del caso. Detección de gestantes no adheridas a control prenatal como el respectivo tamizaje. Diligenciamiento completo de las fichas de notificación.

Realizar los ajustes necesarios de acuerdo a la clasificación final de caso como al probable mecanismo de transmisión.

11.2 Sífilis congénita y gestacional

Sífilis congénita: En el municipio de Pitalito, a semana epidemiológica 40, no se han reportado casos de sífilis congénita.

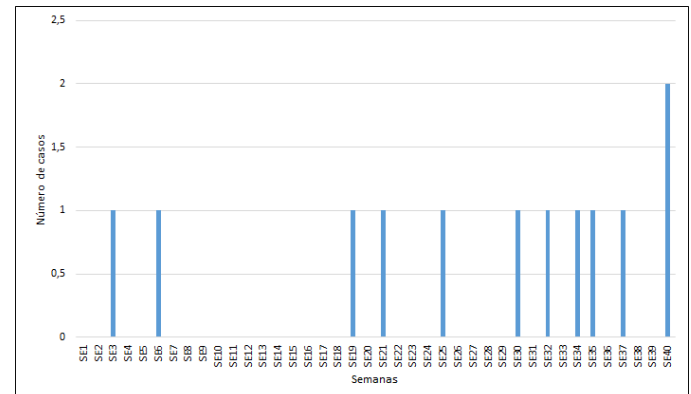
Recomendación: Se debe intensificar la detección de gestantes no adheridas al control prenatal, como resocializar el protocolo de diagnóstico y manejo de esta patología.

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.

Sífilis gestacional:

Se han notificado 12 gestantes del municipio de Pitalito con sífilis gestacional, en diferentes semanas epidemiológicas y con lugares de residencia diferentes: el 50% de área rural y el 50% de área urbana.

Figura 31. Casos de Sífilis Gestacional, Pitalito- Huila, Semana 40 de 2023



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

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

Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexa epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

11.3 VIH/SIDA/mortalidad por SIDA

A nivel municipal el reporte es de 46 casos de los cuales (80%) son casos residen en el área Urbana y el (20%) en el área Rural.

Tabla 69. Casos de VIH/SIDA según municipio de procedencia, Pitalito- Huila, semana epidemiológica 40 de 2023.

Municipio	Casos	Población	Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes año 2023
Pitalito	46	131735	34,9

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El género masculino es el más afectado 40 casos (87%) mientras que las mujeres son el 13% (6 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 26 a 35 años con un total de 18 casos que corresponde al 35 %. (Ver Tabla 70).

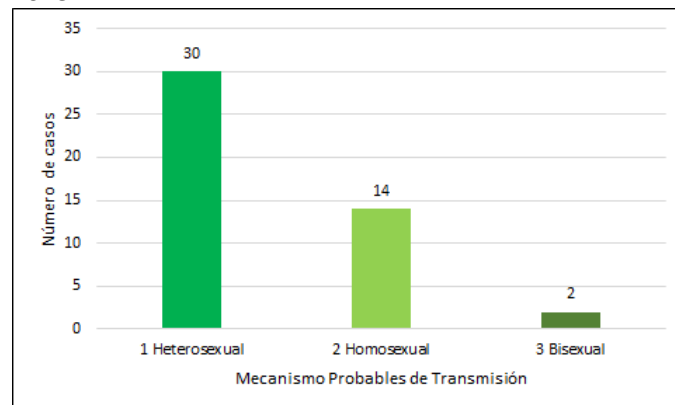
Tabla 70. Comportamiento sociodemográfico de VIH/SIDA, Pitalito- Huila, semana epidemiológica 40, 2023.

Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH semana 1 a la 40 Pitalito año 2023			
Variable	Categoría	casos	%
Sexo	Masculino	40	87,0
	Femenino	6	13,0
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0,0
	16 a 25 años	16	34,8
	26 a 35 años	18	39,1
	36 a 45 años	5	10,9
	46 a 55 años	3	6,5
	56 y mas años	4	8,7
	Grupos poblacionales	Discapacidad	0
Desplazados		0	0,0
Migrantes		0	0,0
Carcelarios		3	6,5
Gestante		0	0,0
Indigenas		2	4,3
Otros		41	89,1
Tipo de registración	Contributivo	17	37,0
	No afiliado	0	0,0
	Subsidiado	29	63,0

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

El mecanismo de transmisión se encuentra dentro de la tendencia municipal, en mayor medida por relación sexual.

Figura 32. Mecanismo probable de transmisión y estadio del VIH, Pitalito- Huila, semana epidemiológica 40 de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

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.

12 • INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD -IAAS

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

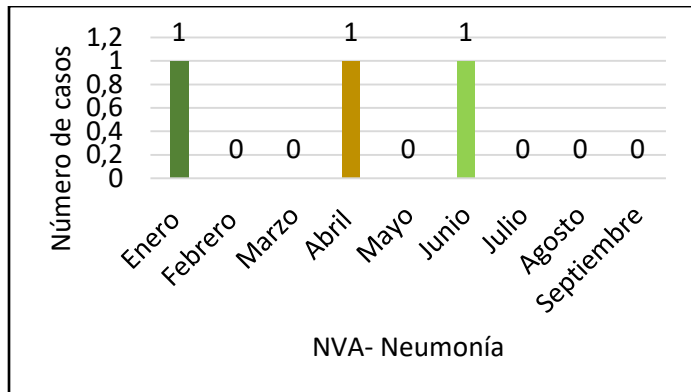
Durante las 24 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS corresponde a las reportadas en las unidades de hospitalización, cuidados intensivos y cirugía del municipio de Pitalito.

12.1 Infecciones asociadas a dispositivos (IAD)

Se han notificado 3 eventos de infecciones asociadas a dispositivos médicos que corresponden a neumonía asociada a ventilado en pacientes de UCI.

Boletín epidemiológico municipio de Pitalito, periodo epidemiológico X (01 enero a 07 octubre) del año 2023

Figura 33. Tipo de IAD, Pitalito- Huila a semana 40 de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La tasa de incidencia e IAD más alta se presentó en el mes de abril con 9.3 casos por cada 1000 días de uso de ventilador.

Tabla 71. Tasa de Incidencia de IAD en UCI, Pitalito-Huila, semana 40 de 2023

Tasa de Incidencia de IAD en UCI				
Municipio	Casos	Días de Dispositivo	Mes	Tasa X 1000 Días de Dispositivo
Pitalito	1	135	Enero	7,4
Pitalito	0	134	Febrero	0
Pitalito	0	200	Marzo	0
Pitalito	1	107	Abril	9,3
Pitalito	0	168	Mayo	0
Pitalito	1	161	Junio	6,2
Pitalito	0	131	Julio	0
Pitalito	0	159	Agosto	0
Pitalito	0	79	Septiembre	0

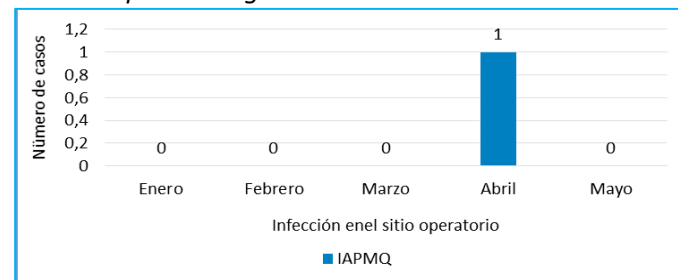
Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

12.2 Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico.

Los procedimientos medico quirúrgicos objeto de vigilancia corresponden a colecistectomía, herniorrafia, revascularización miocárdica con incisión torácica y de sitio donante, cesárea y parto vaginal.

En el municipio se reporta un evento de infección asociado a infección de sitio quirúrgico de herniorrafia en el mes de abril. Para los demás procedimiento médico quirúrgicos no se presentan casos en el periodo analizado.

Figura 34. Casos de Infección de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos, Pitalito- Huila a semana epidemiológica 40 de 2023.



Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

La tasa de incidencia de infecciones asociadas a procedimiento médico quirúrgico en pacientes a quienes se les realizó herniorrafia es de 0.098 casos nuevos por cada 100 personas con intervención quirúrgica de herniorrafia.

Tabla 72. Tasa incidencia de la infección de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos, Pitalito-Huila, semana epidemiológica 40 de 2023.

Tasa Incidencia de la Infección de Infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos				
Municipio	Casos	Procedimientos vigilados que se realizaron durante el mes	Mes	Tasa x 100 tipo específico de procedimiento realizados en un mes de seguimiento.
Pitalito	1	1020	Abril	0,098

Fuente: SIVIGILA -SIVIGILA 4.0

Gracias.

Diana Karina Villarruel Trujillo	Secretaria de salud municipal
Claudia Angélica Amaya Pacheco	Profesional especializado en salud, secretaria de salud municipal.
Rosalba Silva Chicaiza	Profesional universitario SIVIGILA
Diana Rocío Puentes	Profesional apoyo vigilancia en Salud Publica
Martha Cristina Peña	Profesional apoyo vigilancia en Salud Publica