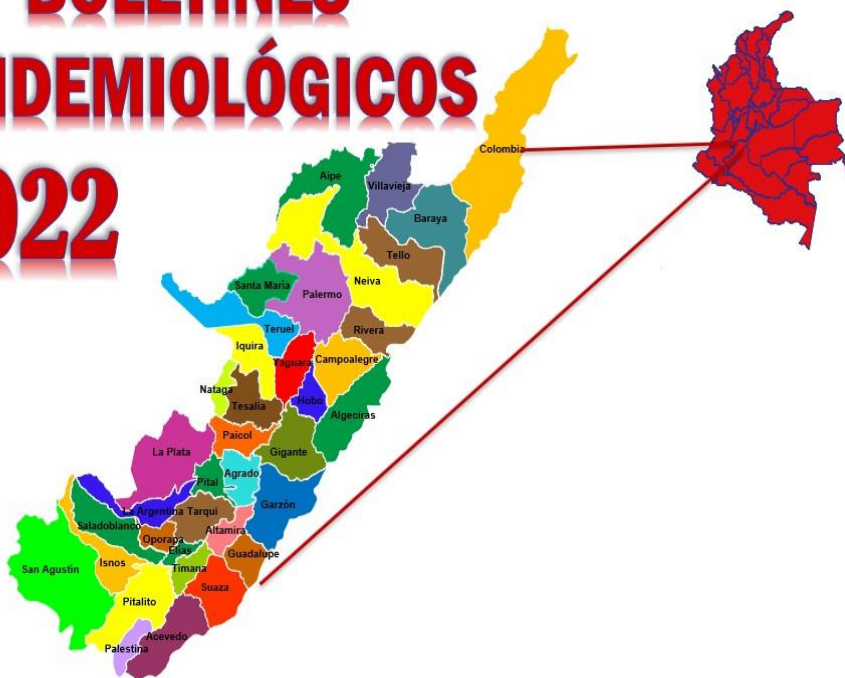


BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2022



**Comportamiento de la Vigilancia Eventos
de Interés en Salud Pública del
departamento del Huila**

PERIODO 5 - 2022

**1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN
DE SIVIGILA**

2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

**4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTORES**

5. ZOONOSIS

6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRAS

7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

8. CAUSA EXTERNA

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

10. MATERNIDAD SEGURA

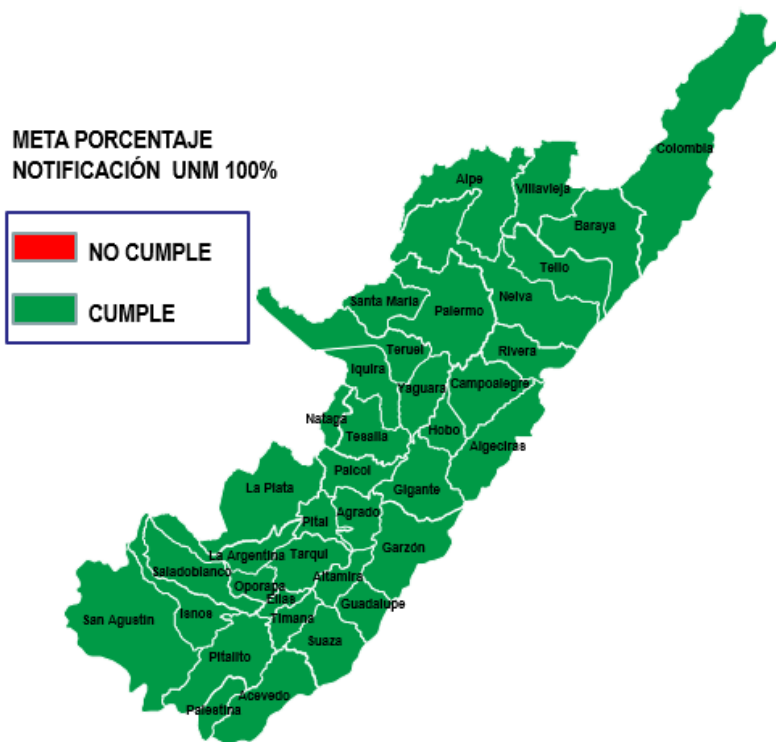
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 17 a la 20 de 2022 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.

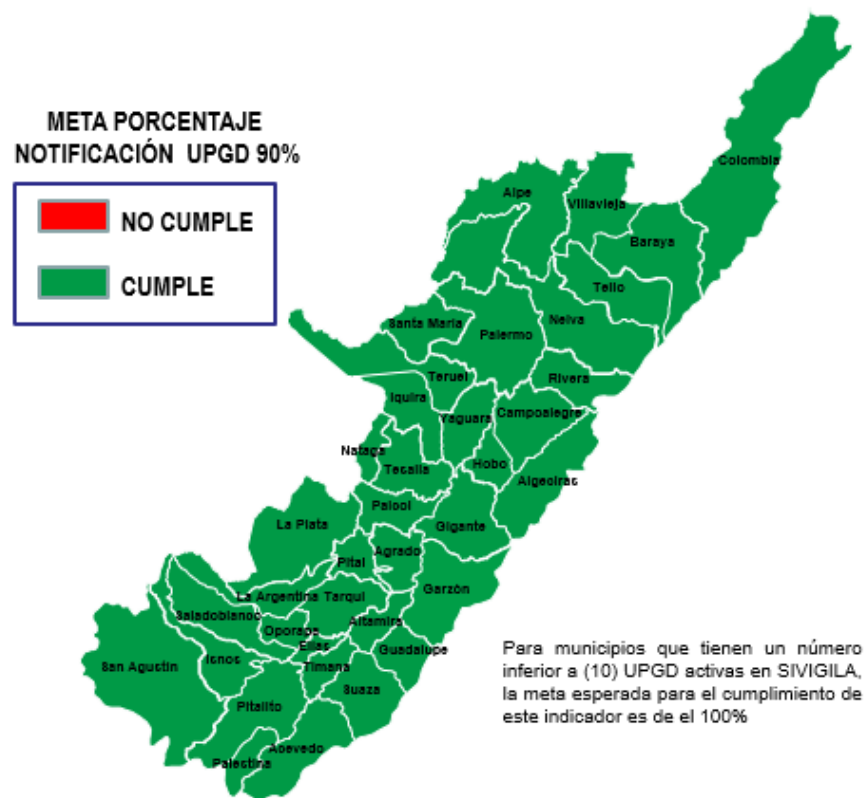
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo V de 2022.



Fuente: SIVIGILA

1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD Huila, periodo V de 2022

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo V de 2022



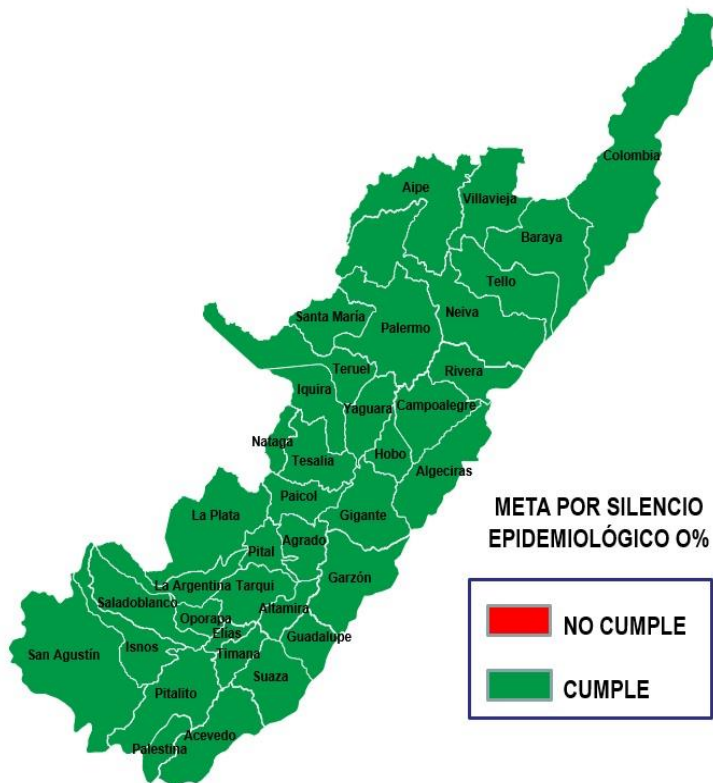
Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (109 / 109 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 2022. Todos los municipios cumplen con esta disposición.

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), ninguna UPGD presento silencios epidemiológicos.

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 0 %. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0%, los municipios del departamento del Huila cumplen en totalidad esta disposición.

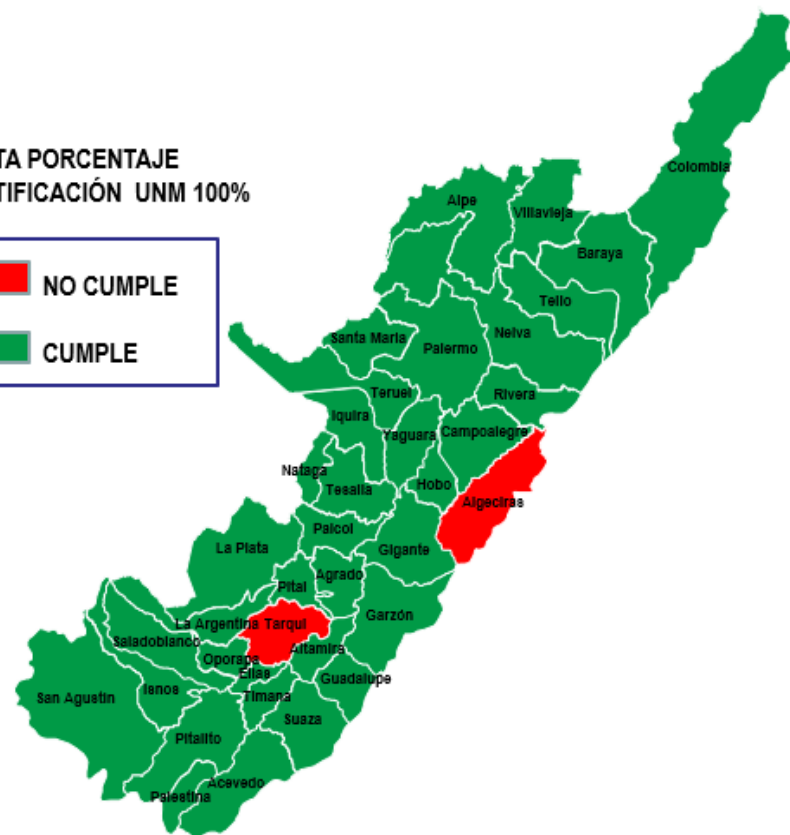
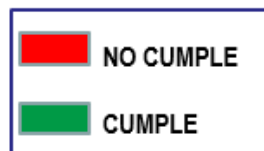
Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo V de 2022.



Fuente: SIVIGILA

1.2. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM Huila, periodo V de 2022 al portal SIVIGILA Web.

META PORCENTAJE NOTIFICACIÓN UNM 100%



Fuente: SIVIGILA

El cargue al portal Sivigila 4.0 de notificaciones rutinarias se realizó de manera semanal por 35 de las 37 Unidades Notificadoras Municipales antes de las 12:00 M, los municipios de Algeciras y Tarqui incumplieron con esta disposición por lo cual fue generado incumplimiento en el reporte. Cada entidad organizó al interior la logística necesaria para que los subniveles que le reportan (UPGD/UI) envíen la notificación de manera oportuna. Dando cumplimiento a la preriocidad y horarios establecidos en los lineamientos 2022.

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

Tabla 1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio.
Huila, Periodo V de 2022

MUNICIPIO S	UPGD ACTIV AS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2022											
		ENE	FEB	MA	ABR	MA	JUN	JUL	AG	SEP	OCT	NO	DIC
NEIVA	44	1	1	1	1	1							
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1							
AGRADO	1	1	1	1	1	1							
AIPE	1	1	1	1	1	1							
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1							
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1							
BARAYA	1	1	1	1	1	1							
CAMPOALE	2	1	1	1	1	1							
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1							
ELIAS	1	1	1	1	1	1							
GARZON	9	1	1	1	1	1							
GIGANTE	1	1	1	1	1	1							
GUADALUP	1	1	1	1	1	1							
HOBO	1	1	1	1	1	1							
IQUIRA	1	1	1	1	1	1							
ISNOS	1	1	1	1	1	1							
LA ARGENT	1	1	1	1	1	1							
LA PLATA	7	1	1	1	1	1							
NATAGA	1	1	1	1	1	1							
OPORAPA	1	1	1	1	1	1							
PAICOL	1	1	1	1	1	1							
PALERMO	1	1	1	1	1	1							
PALESTINA	1	1	1	1	1	1							
PITAL	1	1	1	1	1	1							
PITALITO	13	1	1	1	1	1							
RIVERA	2	1	1	1	1	1							
SALADOBLA	1	1	1	1	1	1							
SAN AGUST	2	1	1	1	1	1							
SANTA MAR	1	1	1	1	1	1							
SUAZA	1	1	1	1	1	1							
TARQUI	1	1	1	1	1	1							
TELLO	1	1	1	1	1	1							
TERUEL	1	1	1	1	1	1							
TESALIA	1	1	1	1	1	1							
TIMANA	1	1	1	1	1	1							
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1							
YAGUARA	1	1	1	1	1	1							
HUILA	110	37	37	37	37	37	0	0	0	0	0	0	0

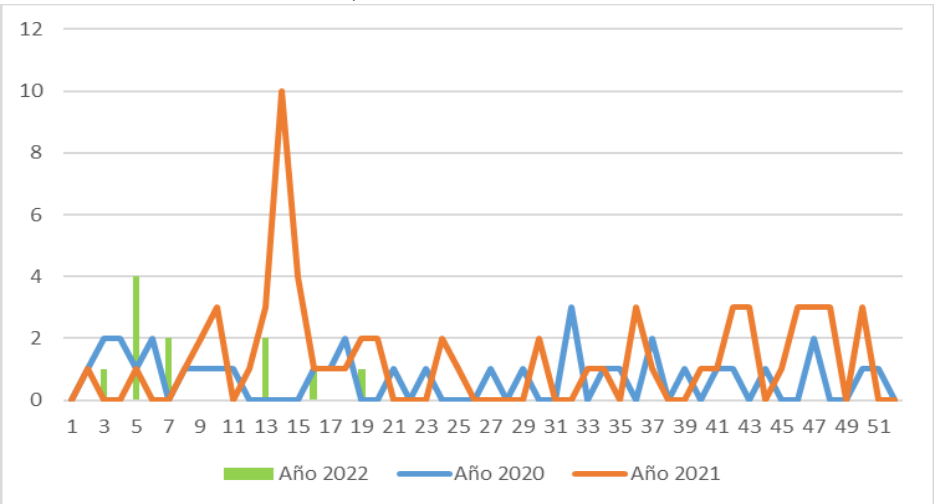
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 20 de 2022 (periodo 5), está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS. Los ajustes del año se verán reflejados en el informe anual cuando ya las bases de datos se hayan cerrado.

2.1 Farmacovigilancia de las Vacunas – Evento Adverso Posterior a la Vacunación EAPV código 298

A semana epidemiológica 20, se han reportado 11 casos de eventos adversos postvacunales en SIVIGILA, 4 casos relacionados a la vacuna COVID de los laboratorios Sinovac, Janssen y Moderna y 7 de los esquemas regulares. Estos casos proceden de los municipios de Neiva, Garzón, Saladoblanco e Isnos; durante el estudio de los casos 2 se han confirmado, 4 se han descartado, 1 está pendiente de comité de expertos y 4 pendiente de análisis por los municipios y posterior departamento. Como muestra en las siguiente figura y tabla.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de Eventos adversos Posterior a la Vacuna en SIVIGILA, Huila 2020 a 2022



Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

Tabla 1. Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2020 a 2022

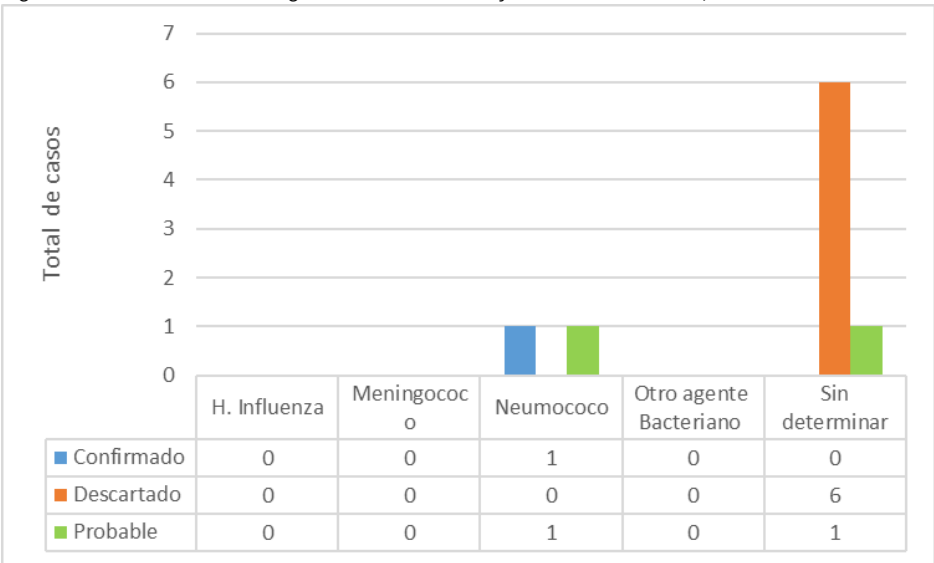
Municipio	Total casos	Confirmados	Descatados	Pendiente Analisis	Poblacion	Tasa Notificación
Neiva	7	1	3	3	370.318	1,89
Garzón	2	1		1	75.353	2,65
Isnos	1			1	26.141	3,83
Saladoblanco	1		1		10.738	9,31
HUILA	11	2	4	5	1140932	0,96

Fuente SIVIGILA 2022

2.2 Meningitis Bacterianas

Para el año 2022 a periodo 5, se han notificado 9 casos sospechosos de meningitis bacteriana en SIVIGILA, los cuales 6 se han descartado, 1 se ha confirmado y 2 se encuentran en estudio y se clasificaron según el agente neumococo y sin determinar. Los municipios de procedencia son Neiva con 3 casos, Algeciras, Garzón con 2 casos; Gigante y Pitalito con 1 casos cada uno.

Figura 2.2. Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2022

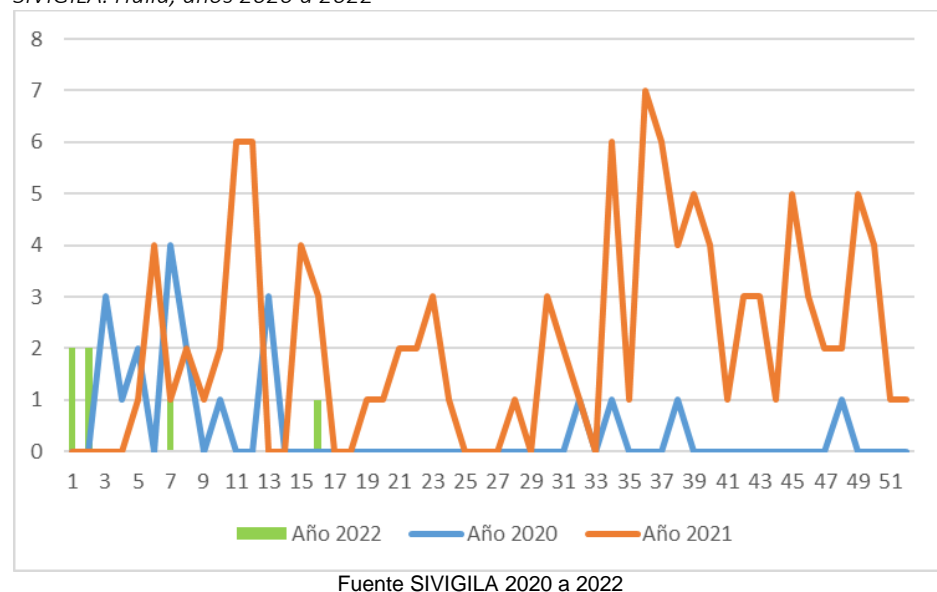


Fuente SIVIGILA 2022

2.3 Enfermedad Diarreica por Rotavirus – Vigilancia Centinela

En la vigilancia centinela de EDA por rotavirus, sigue siendo realizada en Neiva – ESE Carmen Emilia Ospina y Pitalito – Hospital departamental San Antonio siguen realizando un importante aporte a la salud pública para la población infantil. A periodo 5 siguen reportados 6 casos, se han descartado por laboratorio 5 casos y están ajustados al SIVIGILA y 1 caso pendiente por resultado. Por procedencia 3 casos fueron de Pitalito; 2 casos de Neiva y 1 caso de Acevedo.

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos EDA por Rotavirus Centinela SIVIGILA. Huila, años 2020 a 2022

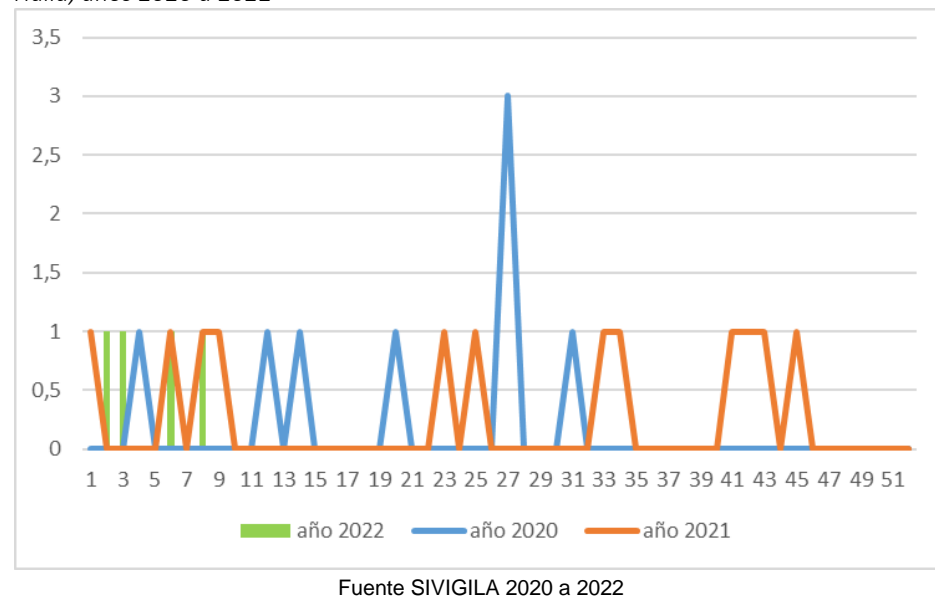


2.4 Parálisis Flácida Aguda – PFA

El año 2022 a periodo 5 continúan registrados 4 casos de PFA en menores de 15 años para una tasa de 1,3 x 100.000 habitantes menores de 15 años, los casos son procedentes de Neiva, Pitalito, Algeciras y Garzón; los 4 casos fueron descartados y ajustados en SIVIGILA. Se realizaron las investigaciones

epidemiológicas de campo respectivas y se viene gestionando las valoraciones neurológicas con las aseguradoras para su ingreso en SIVIGILA, específicamente el de 60 días como establece el protocolo del INS.

Figura 2.4 Tendencia de la notificación de casos probables de PFA SIVIGILA. Huila, años 2020 a 2022

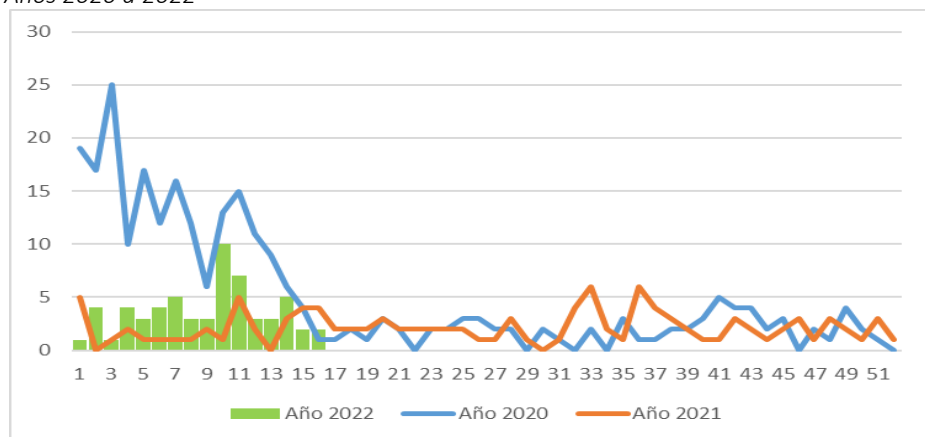


2.5 Parotiditis

Para el año 2022 se han registrado 71 casos de parotiditis a periodo 5, procedentes de Neiva con 33 casos, La Plata con 11 casos, Pitalito y Garzón con 5 casos, Acevedo, Tarqui con 3 casos; Algeciras, Guadalupe y Timana con 2 casos; Agrado, La Argentina, Pital, San Agustín y Tesalia presentaron 1 caso cada uno.

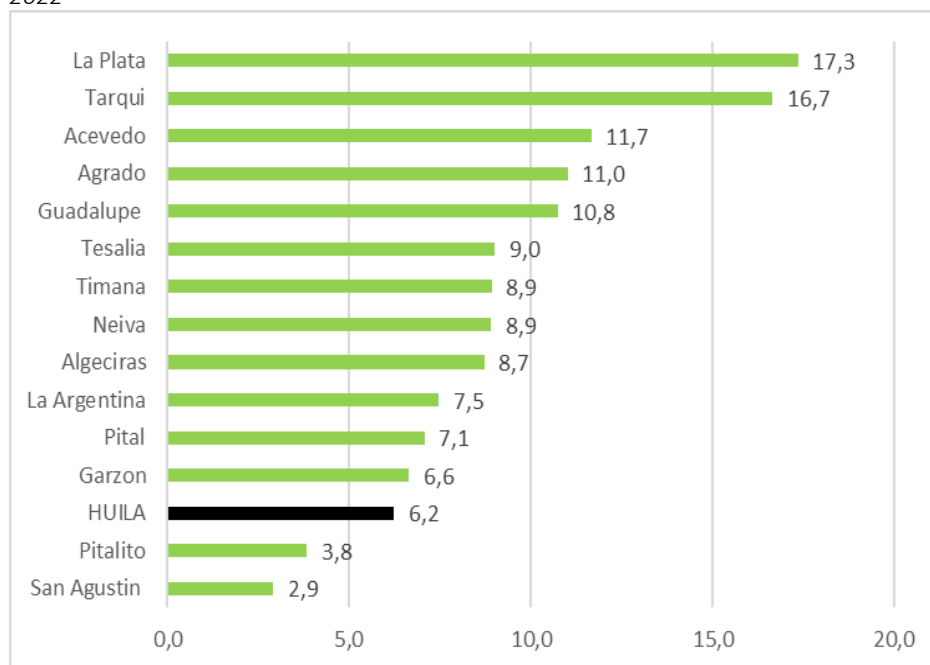
Según procedencia de los casos de parotiditis notificado en SIVIGILA, 14 municipios reportaron al menos 1 caso; la tasa más alta correspondió al municipio de La Plata con 17,3 x 100.000 habitantes, seguida de Tarqui con una tasa de 16,7 x 100.000 habitantes y Acevedo con 11,7 x 100.000 habitantes. El Huila presentó una tasa de 6,2 x 100.000 habitantes como muestra la figura 2,6.

Figura 2.5. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2020 a 2022



Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

Figura 2.6. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2022

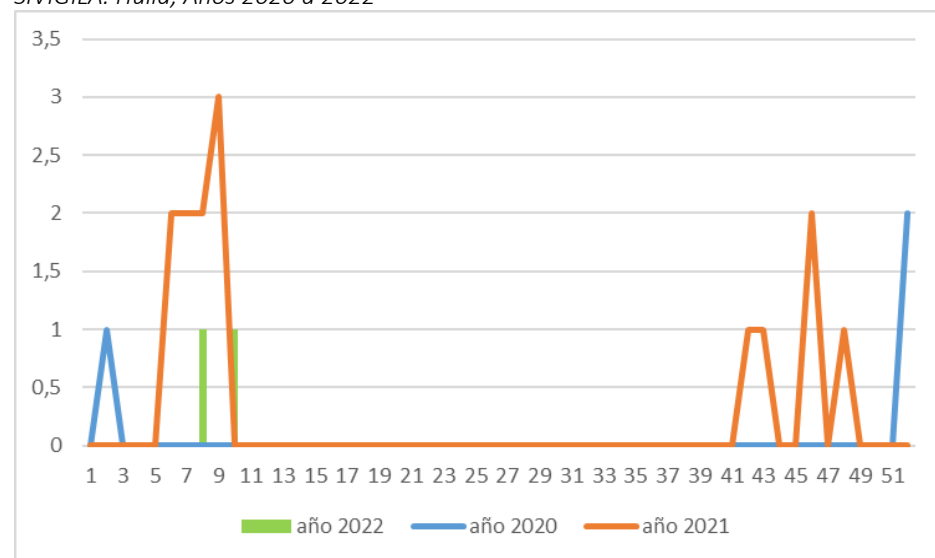


Fuente SIVIGILA 2022

2.6 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

En el año 2022 a periodo 5, se ha reportado 2 casos de sarampión, procedentes de Neiva y Garzón, ambos casos fueron intervenidos y manejados cumpliendo con los protocolos del INS; la tasa de sarampión en el Huila es de 0,18 x 100.000 habitantes y no logrando la esperada por el nivel nacional de 0,6. Ambos casos cuentan con resultados de laboratorio negativo y están ajustados en SIVIGILA.

Figura 2.7. Tendencia de la notificación de casos de Sarampión y Rubeola al SIVIGILA. Huila, Años 2020 a 2022



Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

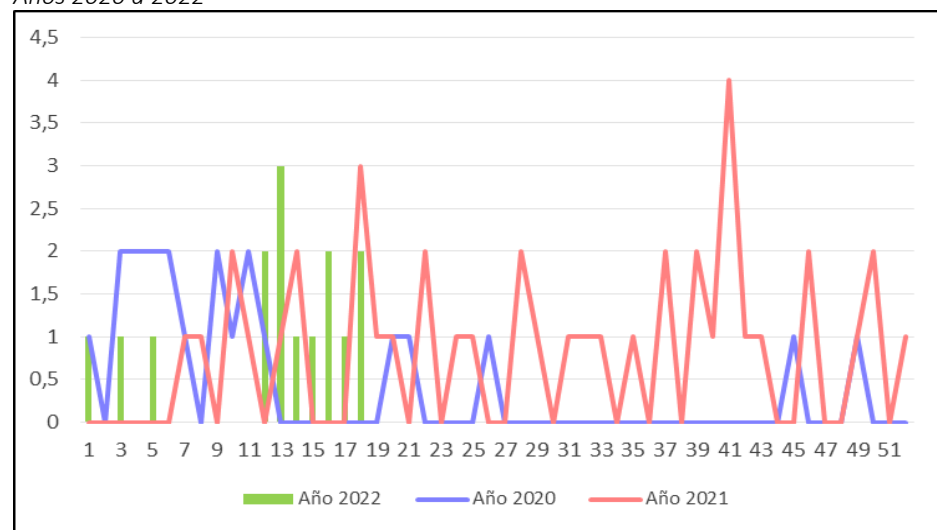
2.7 Síndrome de Rubeola Congenita

En el año 2022 se han notificado 3 casos de síndrome de rubeola congénita procedente de Agrado, Neiva y Palermo, con los respectivos seguimientos. El caso de Agrado fue notificado como Garzon pero ya se solicitó ajuste en la procedencia, este tiene resultado negativo de laboratorio.

2.8 Tosferina

Para el año 2022 a periodo 5 se han reportado 15 casos procedentes de los municipios de Algeciras, Garzón, San Agustín y Timana con 2 casos cada uno; Campoalegre, Guadalupe, Neiva, Pital, Pitalito, Saladoblanco, y Tarqui con 1 caso cada uno. De estos casos 6 se han descartado por laboratorio y 6 están pendientes de resultado. Se continúa insistiendo en la importancia de la toma de las muestras, en la gestión de resultados y en los ajustes en SIVIGILA.

Figura 2.8 Tendencia de la notificación de casos de Tosferina al SIVIGILA. Huila, Años 2020 a 2022



Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Brote

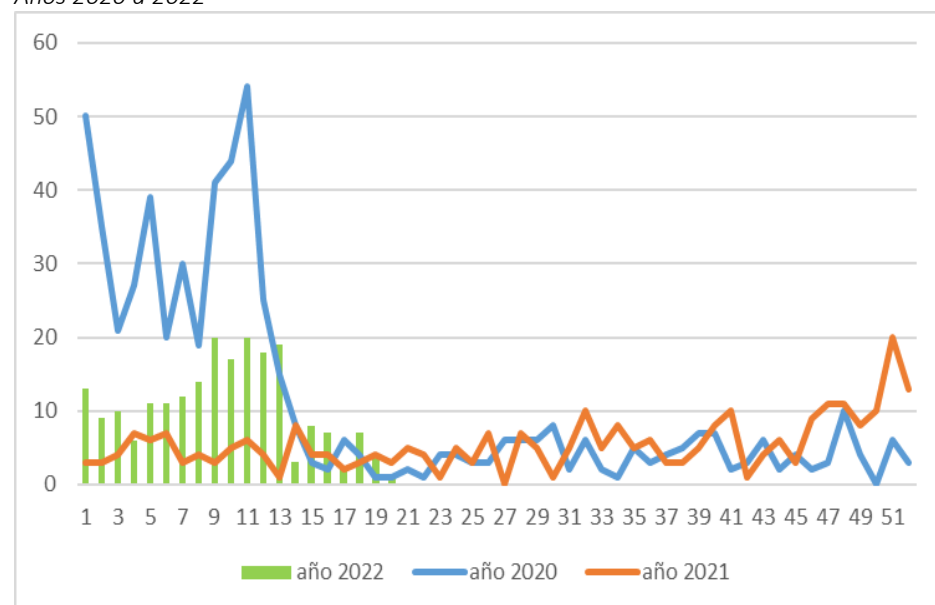
A periodo 5 de 2022 se han reportado 4 casos de brotes de varicela procedentes de los municipios Rivera con 2 brotes, Timana y Colombia para un total de 20 casos, de los cuales 1 falleció. Todos los casos se realizó la respectiva Investigación Epidemiológica de Campo y configuración de brote por parte de los municipios. Se viene interviniendo 1 brote en la cárcel de Rivera los cuales se encuentran aislado y con las respectivas medidas de salud pública.

2.9.2 Varicela Individual

Los casos de varicela a 2022 se han notificado 212 casos a semana 20, procedentes de los municipios de Neiva con 83 casos, Pitalito con 21 casos Palermo con 20 casos, Garzón 16 casos, Rivera con 9 casos, Algeciras y Tello, Agrado y Colombia con 6 casos, Acevedo y Guadalupe con 4 casos, Campoalegre y San Agustín con 3 casos; Aipe, Altamira, Gigante, Nataga y Villavieja con 2 casos, Iquira, La Plata, Suaza, Tarqui y Teruel reportaron 1 caso cada uno.

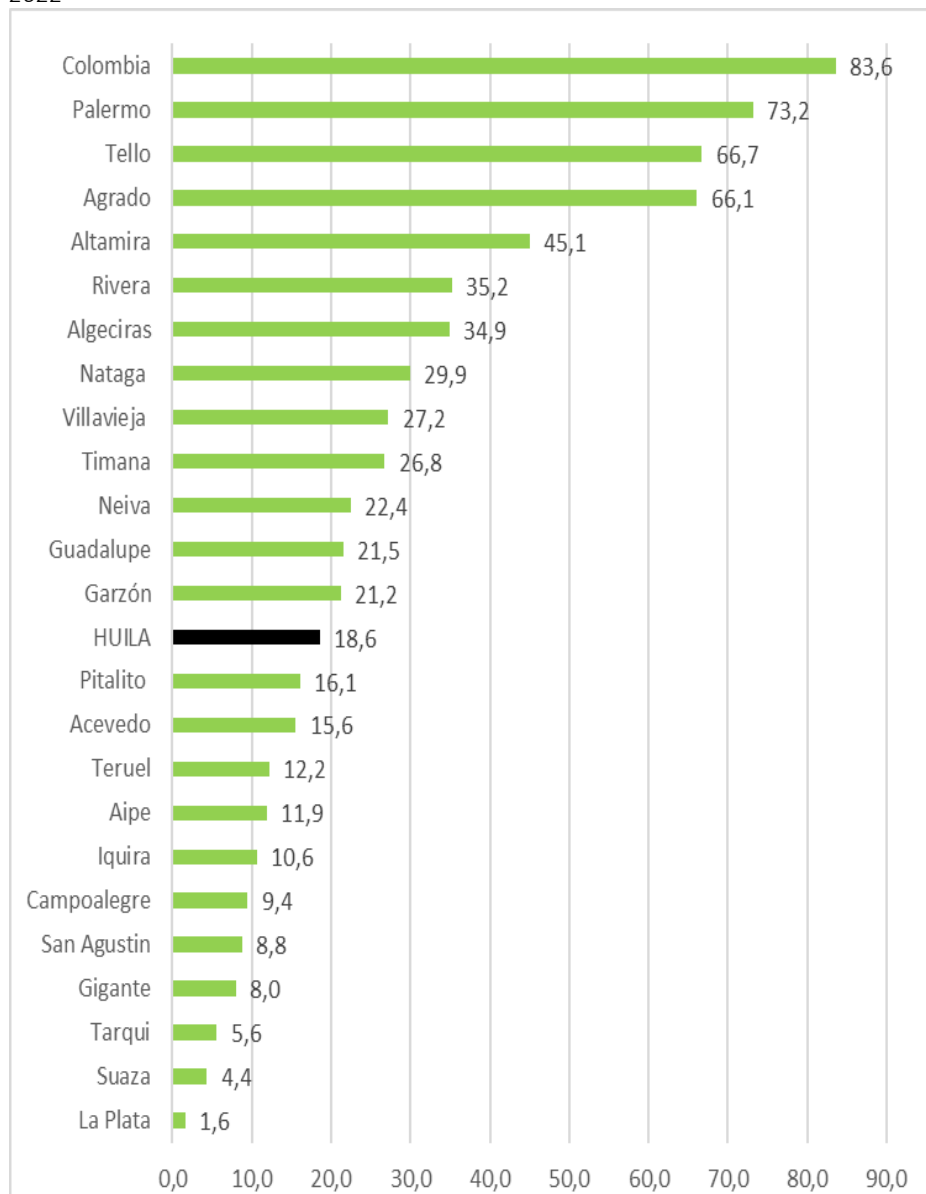
La tasa de varicela en el departamento del Huila fue de 17 x 100.000 habitantes, donde 24 municipios han reportado casos liderado por Colombia con una tasa de 83,6 x 100.000 habitantes, seguida por Palermo con 73,2 x 100.000 habitantes y Tello con 66,7 x 100.000 habitantes.

Figura 2.9 Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2020 a 2022



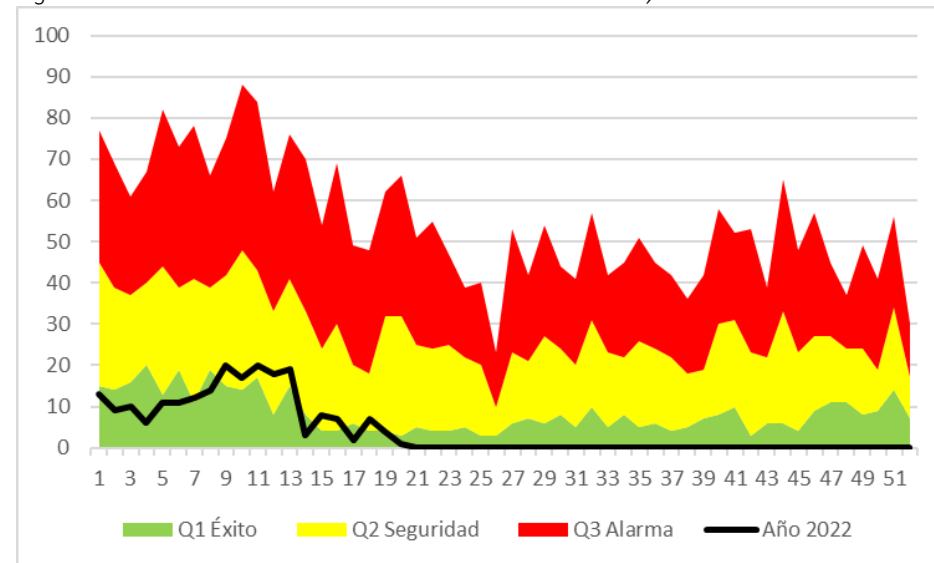
Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

Figura 2.10 Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2022



Fuente SIVIGILA 2022

Figura 2.11 Canal endémico de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2017 a 2022



Fuente SIVIGILA 2017 a 2022

Difteria, Tetanos Neonatal y Tetanos accidental

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento para el 2022

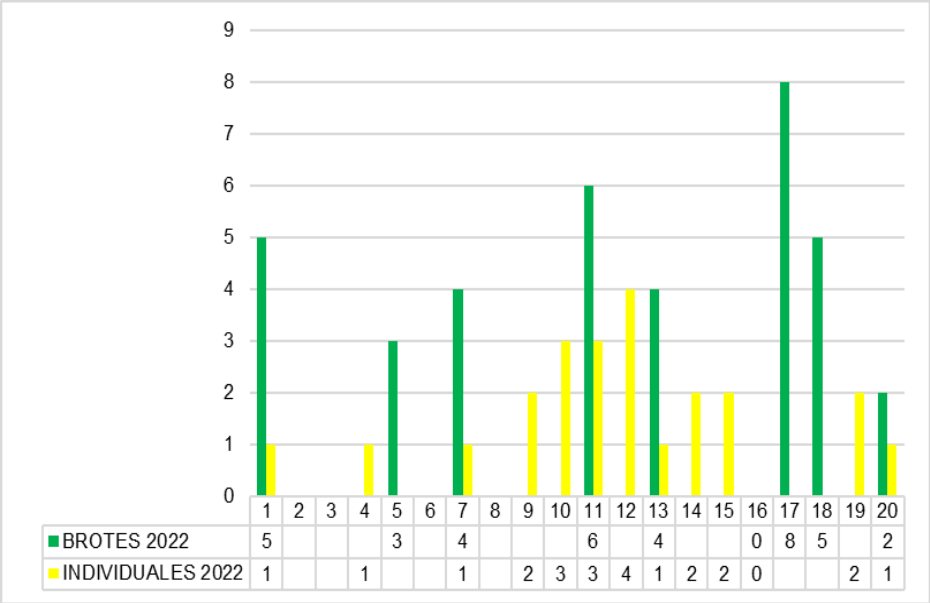
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 20 de 2022, se registraron un total de 26 ETAS individuales y 8 ETAS Colectivas que han afectado a 36 personas.

NOTA: se presentaron 4 casos del Municipio de Albania Caquetá, que residen en ISNOS

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 20 de 2022 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA

A Semana 20 de 2022, se evidencia que el Municipio de Neiva registra la mayor proporción de casos con un 33.33%, seguida de Tesalia y Suaza cada uno con el 8.77%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 20 de 2022

Municipio	Brotes 2022	Individuales 2022	Total General	Proporcion
AGRADO		1	1	1,75
ALGECIRAS		4	4	7,02
CAMPOALEGRE		1	1	1,75
GARZON		1	1	1,75
GIGANTE		1	1	1,75
IQUIRA		3	3	5,26
NATAGA	3		3	5,26
NEIVA	10	9	19	33,33
PALERMO	6		6	10,53
PITALITO	2		2	3,51
SALADOBLANCO	4		4	7,02
SANTA MARIA		1	1	1,75
SUAZA	4	1	5	8,77
TARQUI		1	1	1,75
TESALIA	5		5	8,77
Total general	34	23	57	100,00

Fuente: BD SIVIGILA,

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 63 de ellas han ocurrido en la cabecera municipal; en relación al género, las ETAS afectas en un 48% a las Mujeres y en un 52% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 64% de ellas han ocurrido en el régimen subsidiado y en el estrato socioeconómico se tiene que 71% son del estrato UNO.

Tabla 3.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2022

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2022	
		Frecuencia	%
Genero	Indeterminado	0	0
	Femenino	28	48
	Masculino	30	52
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	30	52
	Centro poblado	14	24
	Rural Disperso	14	24
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	19	33
	Excepción		0
	Subsidiado	37	64
	Especial		0
	No Afiliado	1	2
	Indeterminado/ pendiente	1	2
Etnia	Indigena		0
	Rom Gitano		0
	Raizal		0
	Palenquero		0
	Afrocolombiano		0
	Otros	58	100
Estrato	Uno	41	71
	Dos	16	28
	Tres	0	0
	Cuatro	1	2
Total		58	100

Fuente: BD SIVIGILA,

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: Hogar 39.7%, seguido lugar OTROS con el 27.6%, y en tercer lugar IE - calle con el 19.0%

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2022

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporcion
CASA DE FAMILIAR	23	39,7
CALLE	6	10,3
INSTITUCION EDUCATIVA	11	19,0
OTROS	16	27,6
B052C10 LAS PALMAS 10	2	3,4
TOTAL	58	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, el arroz Con Pollo con el 2539% de los casos, seguido del Sancocho con un 10.3% y en tercer lugar el Refresco CHUPA CHUPA Y LECHE con el 8.6%, cada uno.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 20 e 2022

Alimento	Frecuencia	Proporcion
GELATINA	3	5,2
HAMBURGESA	6	10,3
ARROZ CON POLLO	15	25,9
REFRESCO CHUPA CHUPE	5	8,6
Huevos	2	3,4
SANCOCHO	6	10,3
LECHE	5	8,6
YOX	1	1,7
Varios	15	25,9
TOTAL	58	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

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 no se ha identificado un microorganismo causal de estas ETAS individuales.

3.2 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

La Fiebre tifoidea y Paratifoidea es una enfermedad de origen bacteriano que se caracteriza en la fase inicial por la aparición repentina de fiebre continua, cefalea, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia; puede cursar también con aparición de manchas rosadas en el tronco en 25% de los enfermos de piel blanca y estreñimiento con más frecuencia que diarrea en los adultos. La enfermedad es producida por la bacteria Salmonella Typhi y Paratyphi; y se adquiere a través alimentos y aguas contaminadas.

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 20 de 2022, se reporta cinco (5) casos, de estos (3) en Suaza, un caso del municipio de La Plata, y uno de Garzón.

Tabla 3.1. Comportamiento de la notificación de casos de Fiebre Tifoidea, por municipio y semanas epidemiológicas; Huila – Semana epidemiológica 20 de 2022.

Municipio /Semana	1	4	7	9	Total
GARZON	0	1	0	0	1
LA PLATA	1	0	0	0	1
SUAZA	0	1	1	1	3
Total	1	2	1	1	5

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

3.3 HEPATITIS A

La hepatitis A es una enfermedad causada por el virus de la hepatitis A (VHA), éste se transmite principalmente cuando una persona sana come o bebe alimento y/o agua contaminado por heces de una persona infectada por ese virus. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua potable, saneamiento deficiente y una mala higiene personal. El virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria.

Para la semana 20 de 2022, se tiene un total de (13) casos Nuevos, distribuidos así:

Acevedo (7) casos, Neiva (2) casos, Pitalito (2) casos y (1) caso de Cartagena del Chaira.

En el análisis de las variables se identifica un promedio de edad de los afectados de 30.9 años, la edad mínima es de 3 años y la máxima es de 72 años de edad; el 53% corresponden al sexo femenino y del total de casos el 69% corresponden a zona rural dispersa.

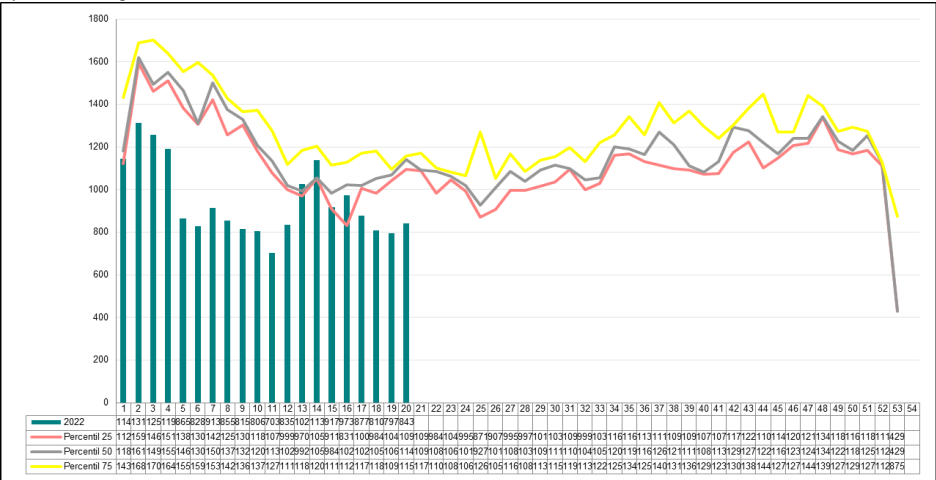
3.4 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente líquidas en 24 horas, con o sin sangre. Un síndrome clínico caracterizado por la disminución de la consistencia, aumento del volumen o aumento de deposiciones que puede tener o no algún grado de deshidratación y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado o no de sangre y moco”. La diarrea es un síntoma de una infección gastrointestinal por bacterias, virus o parásitos que pueden encontrarse en el agua contaminada con heces humanas o animales y alimentos contaminados por irrigación, la infección puede transmitirse también persona a persona, por lo que las prácticas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 20 de 2022; se notificó un total de 18.912 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 16.58 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 20 (periodo 05 de 2022), el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 20, 2014 a 2022



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2022

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 24.6% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporcion del 9.6%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 20 de 2022

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2022	Tasa Por Mil Hab	Proporcion %
0 a 4	4645	101.634	45,7	24,6
5 a 9	1809	102.693	17,6	9,6
10 a 14	1013	99.971	10,1	5,4
15 a 19	938	97.686	9,6	5,0
20 a 24	1461	93.396	15,6	7,7
25 a 29	1468	88.893	16,5	7,8
30 a 34	1269	82.303	15,4	6,7
35 a 39	996	75.777	13,1	5,3
40 a 44	917	70.296	13,0	4,8
45 a 49	656	62.417	10,5	3,5
50 a 54	703	59.088	11,9	3,7
55 a 59	738	55.469	13,3	3,9
60 a 64	644	47.783	13,5	3,4
65 a 69	484	36.754	13,2	2,6
70 a 74	414	26.790	15,5	2,2
75 a 79	297	18.117	16,4	1,6
80 y Mas	460	21.865	21,0	2,4
Total Huila	18.912	1.140.932	16,6	100

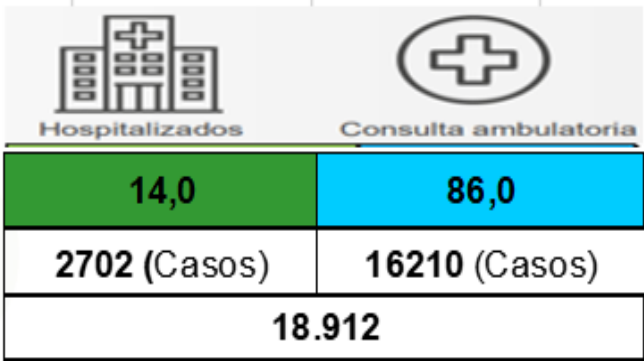
Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 20 de 2022, presenta un tasa de incidencia de 16.58 casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Isnos con una tasa de 27.58 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 23.16 por cien mil habitantes, La Plata con una tasa de 23.09 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 21.71 por cien mil habitantes; Rivera con una tasa de 17.73 por mil Habitantes, Campoalegre con uan tasa de 17.04, por mil habitantes, Tesalia con una tasa de 16.90 por mil habitantes, y Pitalito con una tasa de 16.76 por mil habitantes,

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 20 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Poblacion 2022	Tasa Por 1000 Hb
ISNOS	721	26.141	27,58
NEIVA	8577	370.318	23,16
LA PLATA	1464	63.404	23,09
GARZÓN	1636	75.353	21,71
RIVERA	453	25.544	17,73
CAMPOALEGRE	543	31.865	17,04
TESALIA	139	8.225	16,90
PITALITO	2191	130.742	16,76
HUILA	18.912	1.140.932	16,58
TARQUI	257	18.016	14,27
PALESTINA	164	11.582	14,16
YAGUARA	112	7.951	14,09
NÁTAGA	89	6.680	13,32
AGRADO	117	9.082	12,88
SAN AGUSTÍN	422	34.281	12,31
ACEVEDO	305	25.713	11,86
BARAYA	95	8.403	11,31
ELÍAS	46	4.371	10,52
PALERMO	255	27.322	9,33
SANTA MARÍA	96	10.632	9,03
COLOMBIA	63	7.179	8,78
SALADOBLANCO	94	10.738	8,75
ALGECIRAS	194	22.941	8,46
TELLO	91	11.102	8,20
GIGANTE	189	25.127	7,52
HOBO	43	7.507	5,73
OPORAPA	64	12.116	5,28
ALTAMIRA	21	4.439	4,73
GUADALUPE	83	18.602	4,46
VILLAVIEJA	29	7.357	3,94
AIPE	63	16.818	3,75
PAICOL	24	6.832	3,51
TIMANA	78	22.428	3,48
PITAL	45	14.153	3,18
LA ARGENTINA	40	13.378	2,99
TERUEL	33	11.991	2,75
SUAZA	56	23.102	2,42
IQUIRA	20	9.497	2,11

Fuente: BD SIVIGILA 2022

Tabla 3.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 20 de 2022

POBLACION total 2022 Menores de 5 años (Preliminar a semana 20 de 2022)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
Isnos	207	2.270	91,2
La Plata	475	6.634	71,6
Rivera	131	1.961	66,8
Neiva	1889	30.518	61,9
Garzón	398	6.792	58,6
Baraya	29	536	54,1
Tarqui	88	1.639	53,7
Pitalito	545	11.647	46,8
HUILA	4645	101.634	45,7
San Agustín	133	3.022	44,0
Palestina	47	1.209	38,9
Santa María	41	1.139	36,0
Tesalia	27	789	34,2
Acevedo	93	2.721	34,2
Campoalegre	88	2.634	33,4
Agrado	28	854	32,8
Colombia	22	677	32,5
Tello	32	1.001	32,0
Palemo	72	2.390	30,1
Yaguará	18	617	29,2
Algeciras	51	1.917	26,6
Elías	8	341	23,5
Gigante	44	2.016	21,8
Nátaga	16	763	21,0
Oporapa	26	1.423	18,3
Saladoblanco	22	1.205	18,3
Iquirá	14	1.001	14,0
Villavieja	8	633	12,6
Hobo	9	713	12,6
Altamira	3	298	10,1
La Argentina	11	1.324	8,3
Timaná	15	1.871	8,0
Guadalupe	14	1.784	7,8
Teruel	7	1.063	6,6
Aipe	10	1.587	6,3
Pital	9	1.580	5,7
Suaza	12	2.449	4,9
Paicol	3	616	4,9

Fuente: BD SIVIGILA 2022

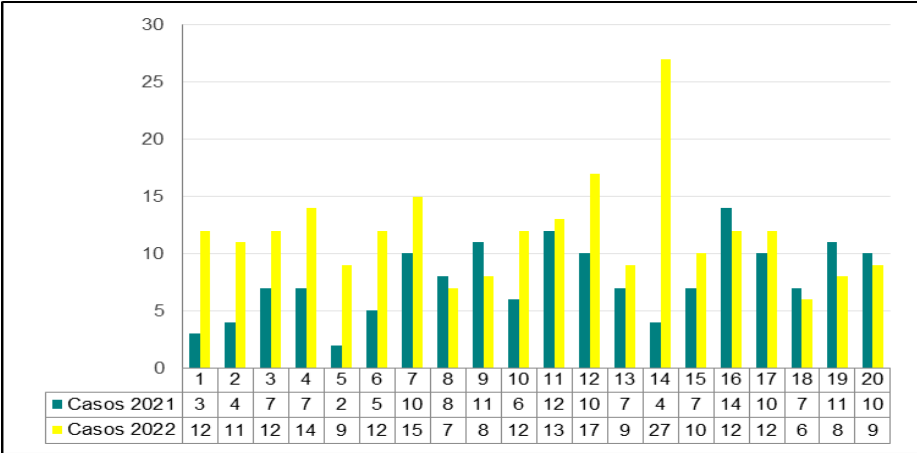
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento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

3.5 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Las sustancias químicas en nuestro país son de uso diario debido a la economía y la actividad laboral por la cual se caracteriza Colombia, donde la producción agrícola y los cultivos hacen que la población general demande el uso de éste tipo de sustancias con el fin de ejercen control de tanto de plagas como de vectores, adicionalmente se debe tener en cuenta que el uso de las sustancias químicas son de libre comercialización en el territorio nacional; es por esta razón que las intoxicaciones por sustancias químicas son eventos que hacen parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 20 de 2022, se han notificado al SIVIGILA, un total 235 casos de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio 11.75 casos por semana, exceptuando la semana 14 donde se registró el mayor número de casos (27). 3 casos No son del Hula.

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 – 20 de 2021 – 2022



Fuente: BD SIVIGILA 2022

En relación a la distribución de los casos par intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden a las sustancias psicoactivas con una proporción del 46.4% (n= 109/235), seguido de los plaguicidas con un 26.8% (n=63/235), y en tercer lugar medicamentos con el 13.2%, (n= 31/235)

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 20 de 2022

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 10.000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	31	2,7	13,2
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	63	5,5	26,8
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	9	0,8	3,8
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	20	1,8	8,5
INTOXICACIÓN POR GASES	3	0,3	1,3
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	109	9,6	46,4
Total	235	2,1	100

Fuente: BD SIVIGILA 2022

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 20 de 2022 un total de 231 casos, para una tasa de Incidencia de 0,22; por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 4.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 20 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Poblacion 2022	Tasa Por 1000 Hb
ACEVEDO	26	25.713	1,01
GARZON	66	75.353	0,88
ALTAMIRA	3	4.439	0,68
ALGECIRAS	9	16.818	0,54
TERUEL	3	8.225	0,36
GIGANTE	9	25.127	0,36
PALESTINA	3	11.582	0,26
BARAYA	2	8.403	0,24
LA ARGENTINA	3	13.378	0,22
TIMANA	5	22.428	0,22
HUILA	231	1.058.137	0,22
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	5	26.141	0,19
SANTA MARIA	2	10.632	0,19
TESALIA	2	11.102	0,18
TELLO	2	11.991	0,17
OPORAPA	2	12.116	0,17
NATAGA	1	6.680	0,15
PALERMO	4	27.322	0,15
PAICOL	1	6.832	0,15
LA PLATA	9	63.404	0,14
HOBO	1	7.507	0,13
YAGUARA	1	7.951	0,13
NEIVA	44	370.318	0,12
SAN AGUSTIN	4	34.281	0,12
TARQUI	2	18.016	0,11
GUADALUPE	2	18.602	0,11
IQUIRA	1	9.497	0,11
PITALITO	13	130.742	0,10
SALADOBLANCO	1	10.738	0,09
SUAZA	2	23.102	0,09
RIVERA	2	25.544	0,08
PITAL	1	14.153	0,07

Fuente: BD SIVIGILA 2022

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 53.6%, seguido vía pública, con el 16.6% y en tercer lugar Bares con 15.3%

Tabla 3.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 20 de 2022

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	126	53,6
Establecimiento educativo	10	4,3
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	6	2,6
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	18	7,7
Via pública /parque	39	16,6
Bares/Tabernas/Discotecas.	36	15,3
TOTAL	235	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2022

En relación al tipo de exposición se tiene que el 30.7% de ellos es accidental y el 27.9%, es Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.5.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 20 de 2022

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporcion
Ocupaciona	25	10,6
Accidenta	80	34,0
Suicidio consumado	4	1,7
Posible acto homicida	7	3,0
Posible acto delictivo	7	3,0
Desconocida	38	16,2
Intencional psicoactiva / adicción	70	29,8
Automedicación / autprescripción	4	1,7
Total	235	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 20 de 2022, se han registrado 4 fallecidos, para una letalidad de 1.7%. (Es de aclarar que uno de los fallecidos tiene como municipio de residencia Páez – Cauca.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1 DENGUE

Hasta la SE 20 ningún el municipio de Neiva continua en Brote. En el análisis del comportamiento de dengue no se tiene en cuenta la semana epidemiológica actual dado que, el periodo de incubación del virus de dengue es de 3 a 14 días, por lo tanto, los casos de esta semana se reflejarán plenamente en la siguiente semana.

Tabla 4.1. Comportamiento del riesgo del dengue, SE 20, 2022

Municipios/SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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																				
TELO																				
TERUEL																				
TESALIA																				
TIMANA																				
VILLAVIEJA																				
YAGUARÁ																				
HUILA																				

Municipios en zona de brote: Neiva

Municipios en alerta: Rivera, Tarqui y Campoalegre

Municipios de seguridad:(33) Acevedo, Agrado, Aipe, Algeciras, Altamira, Baraya, Colombia, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Pitalito, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Tello, Teruel, Tesalia, Timana, Villavieja y Yaguará.

Tabla 4.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 20, 2022

Municipio	Caso de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta a en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad	
			Casos	%			Casos	%		Casos probables y/o Confirmados (por U.L.)	%
Acevedo	27	105	12	12	100	0	0	0	0	0	0
Agrado	2	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	9	54	5	3	60	2	0	0	0	0	0
Algeciras	7	31	3	3	100	0	1	1	100	0	0
Altamira	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	44	138	24	24	100	0	0	0	0	0	0
Colombia	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elias	2	46	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Garzón	17	23	7	7	100	0	0	0	0	0	0
Gigante	8	32	5	4	80	1	0	0	0	0	0
Guadalupe	20	108	3	2	67	1	0	0	0	0	0
Hobo	1	13	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Iquira	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	5	19	4	4	100	0	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	20	32	9	8	89	1	0	0	0	0	0
Nátaga	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	358	97	101	101	100	0	15	14	93	1	0
Oporapa	2	17	2	2	100	0	0	0	0	0	0
Paicol	3	44	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Palermo	10	37	4	4	100	0	0	0	0	0	0
Palestina	1	9	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Pital	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	27	21	19	19	100	0	0	0	0	0	0
Rivera	32	125	16	15	94	1	0	0	0	0	0
Saladoblanco	1	9	1	1	100	0	0	0	0	0	0
San Agustín	12	35	9	8	89	1	0	0	0	0	0
Santa María	2	19	2	2	100	0	0	0	0	0	0
Suaza	4	17	3	3	100	0	0	0	0	0	0
Tarqui	34	189	10	10	100	0	1	0	0	1	0
Tello	3	25	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Teruel	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	9	81	4	2	50	2	0	0	0	0	0
Timaná	1	4	1	1	100	0	0	0	0	0	0
Villavieja	6	82	4	4	100	0	0	0	0	0	0
Yaguará	5	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUILA	676	59	252	242	96	11	17	15	88	2	0

Fuente: SIVIGILA DPTAL

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

Hasta la SE 20 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son Acevedo, Campoalegre, Guadalupe, Rivera y Tarqui.

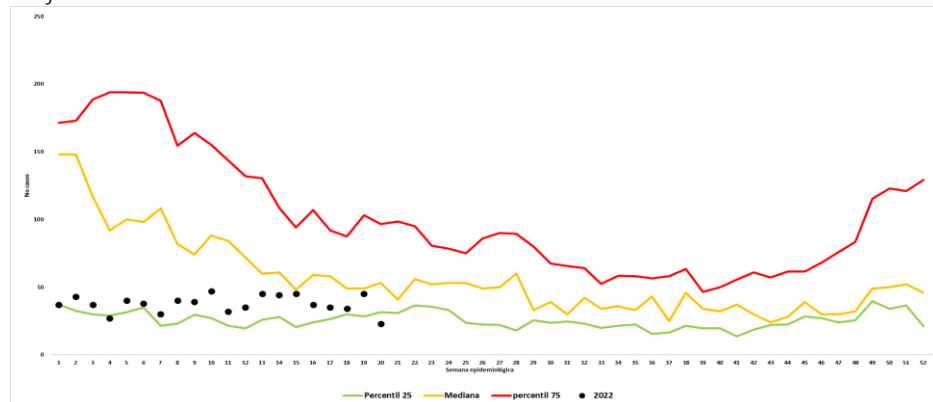
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

El 96 % de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 88 % de los casos de dengue grave fueron tratados en una unidad de cuidados intensivos.

El 57,4 % 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 2022, 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 59 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 20).

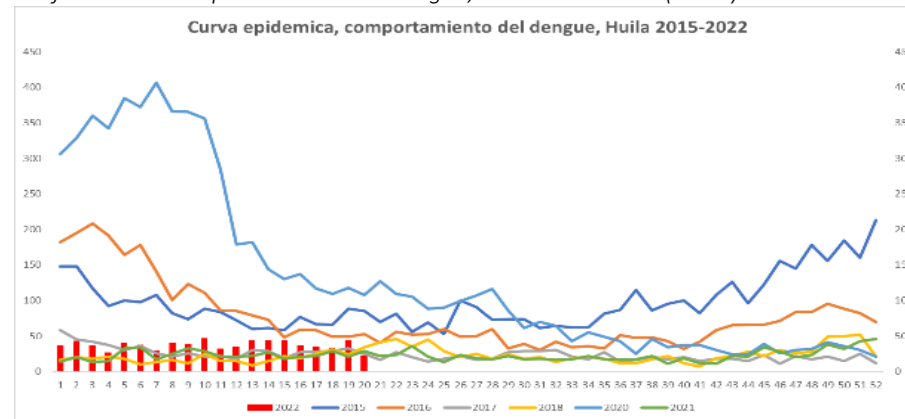
Grafico N° 4.1.3. Canal Endémico:



Fuente: SIVIGILA DPTAL

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

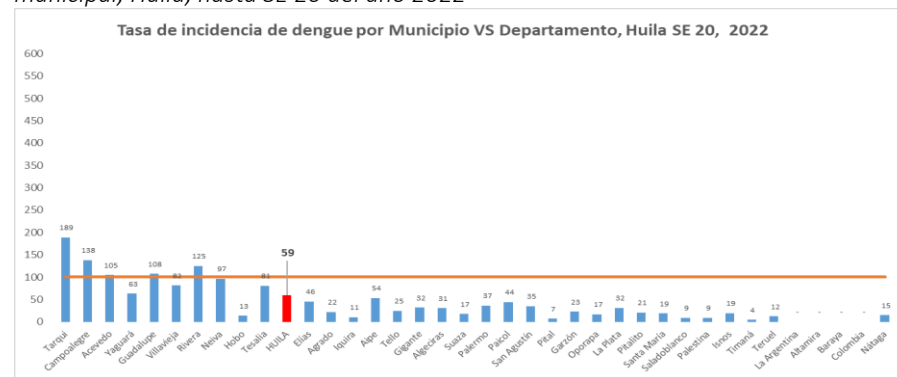
Grafica 4.1.4. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2022 (SE 20).



Fuente: SIVIGILA

A SE 20 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta una tendencia constante, ubicándolo en zona de seguridad y éxito (casos esperados).

Grafica 3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 20 del año 2022



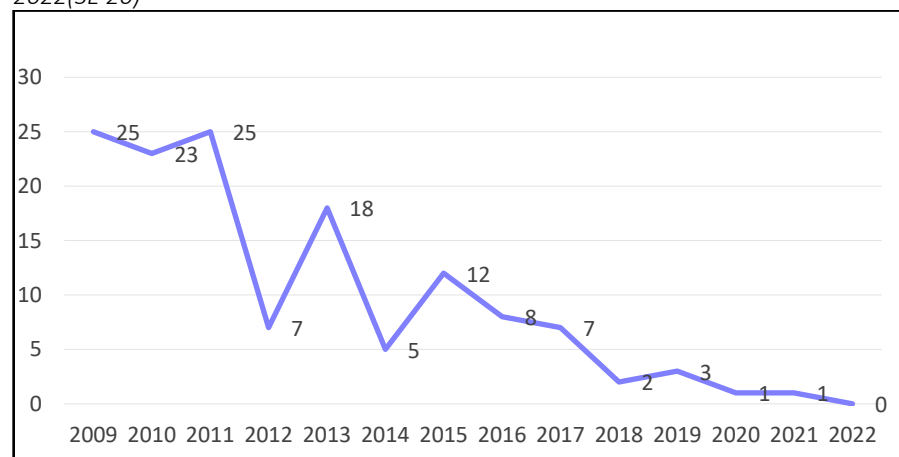
Fuente: SIVIGILA

Los casos de dengue notificados provienen de 31 municipios, de estos 3 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab.), siendo estos: Acevedo, Tarqui, Campoalegre, Guadalupe y Rivera. El municipio de Neiva, a pesar de no tener una incidencia tan alta, sí nos representa un aumento de casos y lo configuramos en zona de brote.

4.2 Chagas

La enfermedad de Chagas en el departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 20 de 2022, se ha reportado 1 caso de Chagas en el Departamento, el cual está en proceso de aclaración diagnóstica. 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).

Grafico 4.2.1. Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 2009-2022(SE 20)

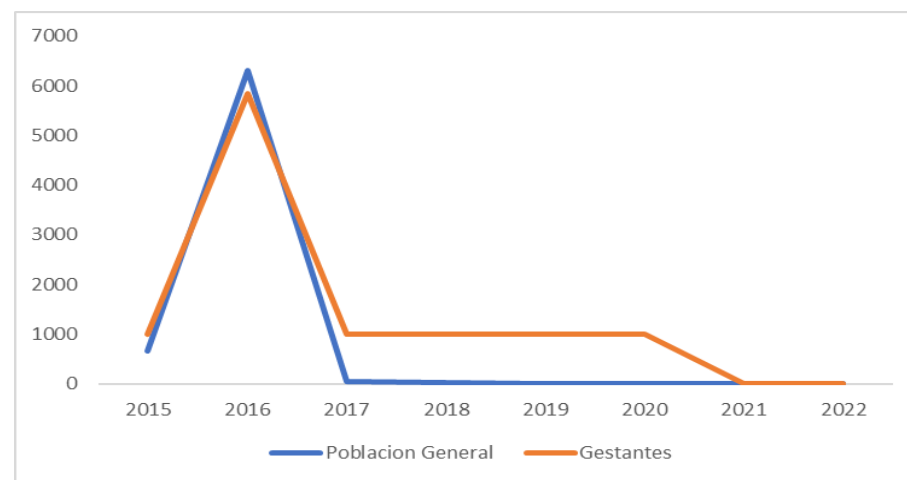


Fuente: SIVIGILA

4.3 Zika

El evento de Zika considerada una enfermedad febril transmitida por mosquitos hembra del género Aedes spp. entre los que se destacan el A. aegypti y A. albopictus, durante la SE 20 del 2022, se configura un caso probable de ZIKA, con procedencia el Municipio de Neiva.

Grafica 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila SE 20 del 2022

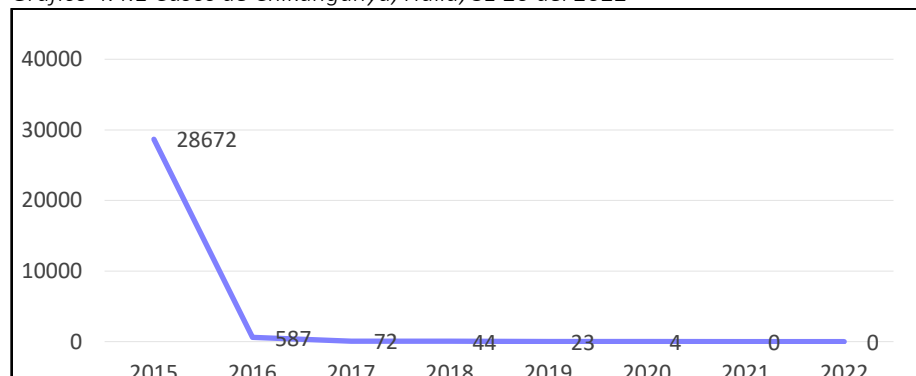


Fuente: SIVIGILA

4.4 Chikungunya

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

Grafico 4.4.1 Casos de Chikungunya, Huila, SE 20 del 2022

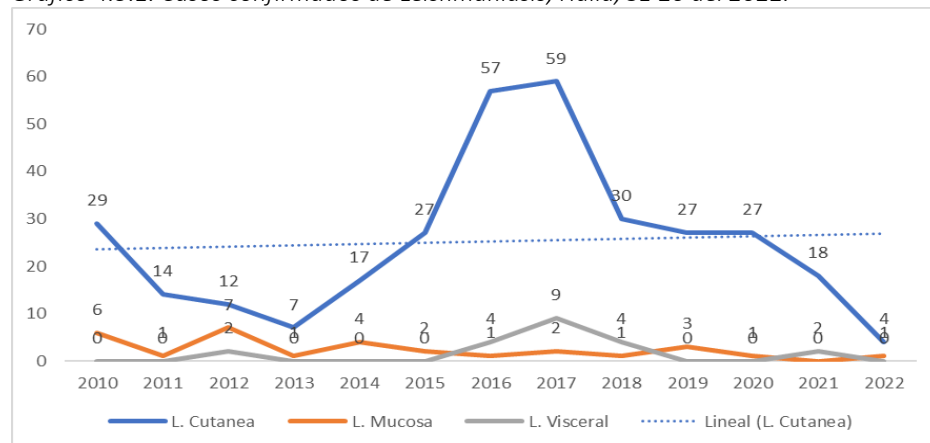


Fuente: SIVIGILA

4.5 Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente y de mayor distribución geográfica en el departamento es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 440 y 430 respectivamente; a la SE 20 el departamento cuenta con 4 casos reportados de Leishmaniasis Cutánea y 1 de caso de Leishmaniasis Mucosa.

Grafico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 20 del 2022.

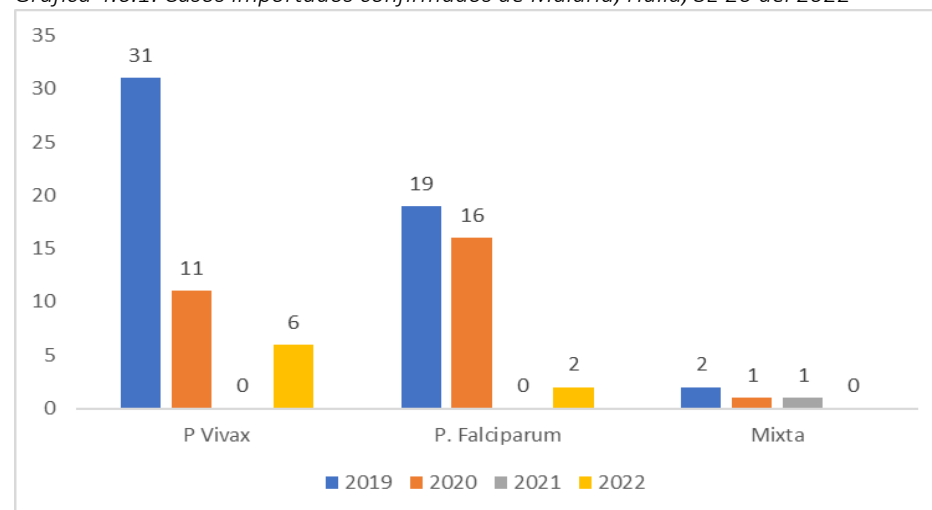


Fuente: SIVIGILA

4.6 Malaria

En Colombia, la malaria continúa siendo un problema de salud pública, presentando situaciones endemoepidémicas de atención inmediata. La zona tropical, las características geográficas, las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y climáticas permiten la presencia del vector, favoreciendo la transmisión de la enfermedad, sin embargo, el departamento presenta un riesgo bajo para este evento, debido a la ausencia de la transmisión en el territorio, sin embargo a la SE 20 del 2022, al SIVIGILA del Departamento, se han reportado 8 casos de Malaria (6 casos por Vivax y 2 por Falciparum)

Grafica 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila, SE 20 del 2022



Fuente: SIVIGILA

Hasta la SE 20, se han notificado 8 casos de malaria residentes en el departamento del Huila; de estos el 40% residen en el Municipio de Gigante.

4.7 Fiebre Amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad zoonótica transmitida por vectores, propia de algunas regiones tropicales de América del Sur. Se reconocen dos ciclos de transmisión del virus transmitido por mosquitos: El selvático, que el vector es el

Haemagogus spp y el Sabethes spp; el urbano, en que el vector es el Aedes aegypti.

Para el Departamento del Huila no está identificada la transmisión del arbovirus de género flavivirus para fiebre amarilla, por lo que no se identificaron eventos con el código 310, hasta SE 20 del año 2022.

Según lineamiento 2022, se insiste en garantizar:

- El manejo Intrahospitalario del 100% de los casos de dengue con signos de alarma, dengue grave (en UCI) y del grupo B, según guía de práctica clínica por parte de las IPS.
- La toma de pruebas confirmatorias al 100% de los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave a través de ELISA NS1, RT-PCR y pruebas rápidas inmunocromatográficas para detección de la proteína NS 1 (hasta el 5° día de inicio de síntomas) y ELISA IGM y pruebas rápidas inmunocromatográficas para detección para la detección del IGM (después del 6° día de inicio de síntomas).
- Ajuste del 100% de casos de todos los eventos en un plazo máximo de 4 semanas.
- Dar cumplimiento a la circular del 26 de enero de 2022 “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.

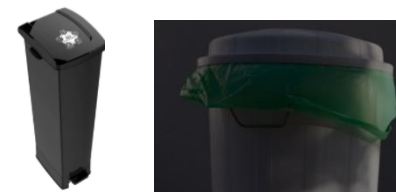
SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Canaletas



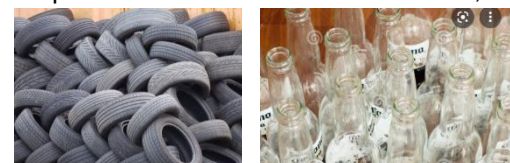
TAPAR: Todos los objetos que puedan reservar líquido



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



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



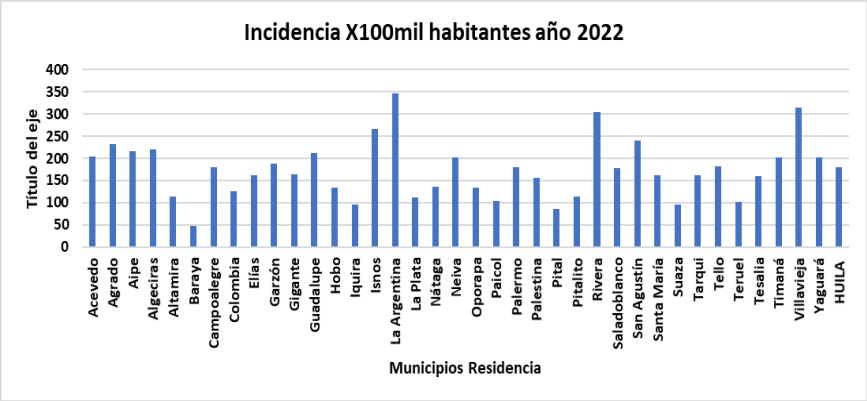
5. ZONOSIS

5.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

Se debe recordar que el Departamento del Huila, se encuentra con circular Roja por Brote de Rabia Humana en el Municipio de la Argentina y Finalizara en junio 30/ 2022.

Se reportó a semana Epidemiologica 20 al Sivigila del Departamento, 2041 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia, se clasificaron como: No exposiciones 781 casos (38,26%); agresiones leves 1116 (54,67%) Graves 144 (8%) y fueron tratados con vacunas 1227 (61,80%), con suero 138 (8%). Area urbana se presentaron el 70,45% de los casos. El sexo masculino con 51,54% de los casos, fueron hospitalizados 60 pacientes, los municipios con mayor reporte, Neiva con 743 (36,40%), Pitalito con 147 (7,22%), Garzón con 140 (6,85%), Agente agresor canino con 1714 casos, área del cuerpo mas agredida miembro inferior con 945 casos, presento carnet de vacunado 283 casos, eran ubicable el agente agresor 1102, régimen Subsidiado 1260 casos, Estrato 1 con 1283 casos. NO SE HA REPORTADO LETALIDAD CASO DE RABIA.

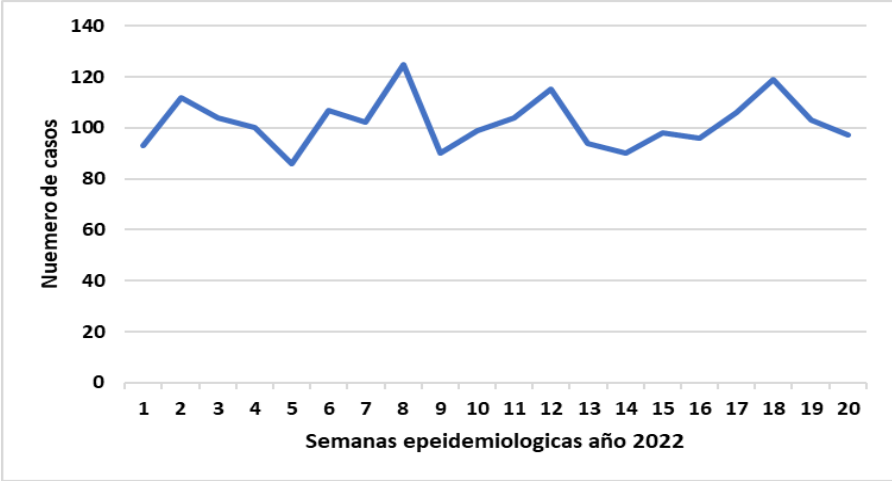
Grafica 5.1.1. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila 2022.



Fuente Sivigila 2022.

La incidencia del evento para el departamento del Huila, es de 180.3 casos por 100 mil habitantes, siendo La Argentina el que ocupa el primer lugar una incidencia de 346,5 seguido de Rivera con 315,3 y Villavieja con 303,8 casos por 100 mil habitantes.

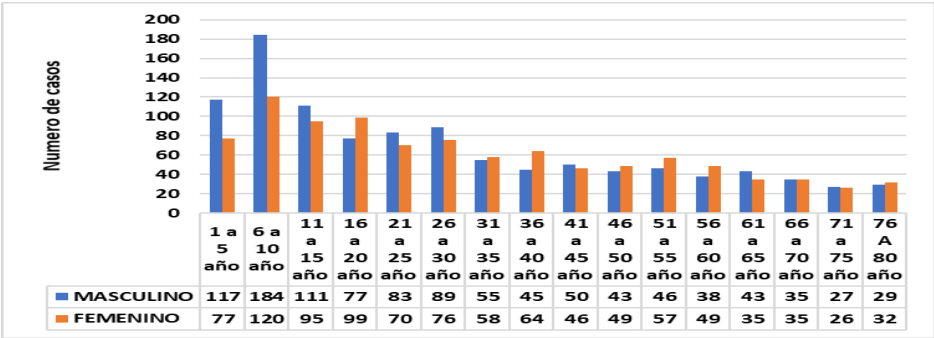
Grafica 5.1.2 casos por agresiones de animales transmisores de rabia a semana 20 año 2022



Fuente sivigila2022

Se muestra los casos reportados por semanas, donde se resalta que por disminuir barreras de la pandemia la tendencia es a crecer en la exposición con animales transmisores de rabia, se debe recordar que se debe acudir a servicio mordedura a servicio para su valoración y tratamiento.

Gráfica, 5.1.3 Agresiones por animales por edad, género total a semana 20 de 2022.



Fuente sivigila2022

La grafica muestra la distribución de los casos, donde los menores de 1 a 15 años son los mas afectados con **el 34,49%** de los casos, son los agredidos por sus animales de compañía (caninos y felinos), también por acariciarlos o interactuar socialmente con ellos

Tabla 5.1.1. Comportamientos de los casos comportamiento demográficos y social a semana 20 del 2022Ta

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	989	46,5
	Masculino	1052	104
Residencia	Urbana	1438	1,82
	Rural	7120	27,6
	Rural Dispersa	482	34,2
Estrato	1	1283	62,86
Social	2	584	28,61
	3	25	1,22
Tipo de Régimen	Contributivo	575	44,2
	No afiliado	186	72,1
	Subsidiado	1260	135

Fuente Sivigila 2022.

Se observa que los casos son agresiones en personas del sexo masculino, que el área que reporta mas agresiones son la urbanas, que los mas agredidos por los animales son de estrato 1 y del régimen subsidiado.

Tabla 5.1.2. are del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 20 de 2022.

ÁREA	CASOS	%
Cara	233	11,42
Mano	447	21,9
Tronco	63	3,08
M. superior	346	16,95
M. Inferior	945	46,29
Pie	107	5,24
Genitales	16	0,7

Fuente sivigila 2022

El área del cuerpo que ocupa el el mayor porcentaje es el miembro inferior con **el 48,43%** de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna. Se debe resaltar al momento de la agresión, los pacientes manifestaron que los agentes agresores con **signos de rabia 26**, sin signos de rabia **1543** descartados **459**, **Ubicables 1102**, carnet de vacuna **283**.

Nota: Se debe reforzar 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 para así no iniciar vacunación y realizar descarte del evento, debido a que muchos acuden por la herida y no por que el animal tenga rabia

Tabla 5.1.3. Casos reportados por el Agente agresor semana 20 de 2022.

Agente Agresor	Casos
Canino	1714
Felino	314
Bovino	0
Equino	1
Porcino	1
Murciélago	0
Zorro	4
Mico	0
Humano	0
Otros silvestres	3
Grandes roedoras	4

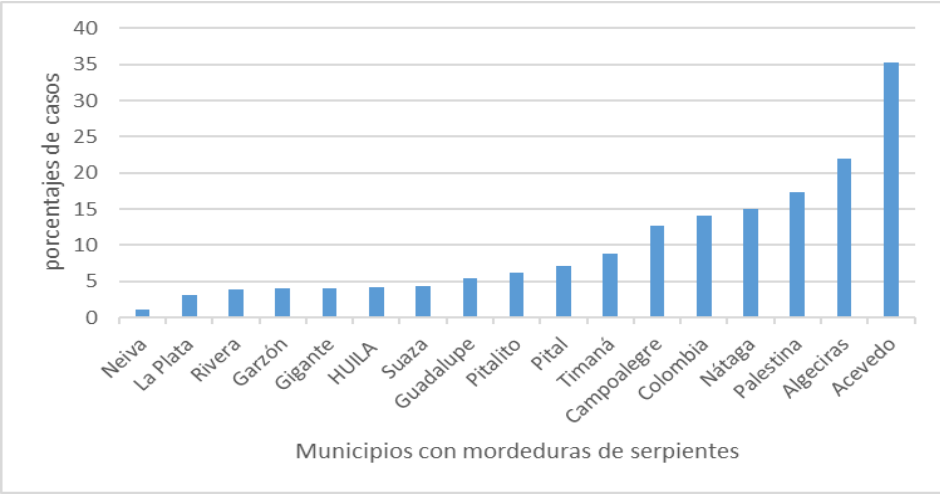
Fuente sivigila 2022

Los perros con el 83,29% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos, que son los que a generado los 2 casos de Rabia humana en año 2020 y 2021. Se presenta ataques por Zorros, en el área urbana en el Departamento que son los transmisores de Rabia Selvática. Se debe de seguir el Protocolo del INS donde caso Leve es por perros y gatos desconocidos, Graves es por animales Selvático

5.2 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 20 con 47 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se **Descartado 2** casos (4,25%), **Leve 32** casos (63,82%), **Moderado 12** casos (29,78%), **Grave 1** (2,11%). Recibieron tratamiento **27** casos (59,57%). Hospitalizados **18** casos y **remitidos 17**. Presento huella de mordedura **38**. Serpiente Capturada **14**, Serpiente identificada **38**. Los municipios que mayores casos presentaron **Pitalito 8** (17,21%), **Acevedo 9** casos (19,14%), **Algeciras 5** con **4** casos (10,63%). El agente agresor **DE TIRO** con **31** casos. **Area rural Dispersa** con **65,95%** de los casos. El sexo masculino con 74,46% de casos. Subsidiado con 38 casos, estrato 1 con 37 casos. No se reporta letalidad por este evento el Departamento del Huila.

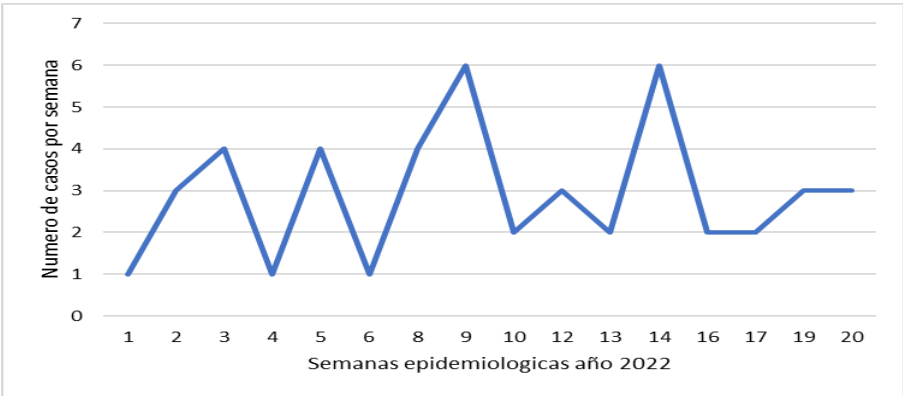
Grafica 5.2.1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La incidencia del evento para el departamento del Huila, es de 4,15 casos por 100 mil habitantes, siendo Acevedo el que ocupa el primer lugar una incidencia de 35,28, seguido de Algeciras con 21,96 y Palestina con 17,4 casos por 100 mil habitantes.

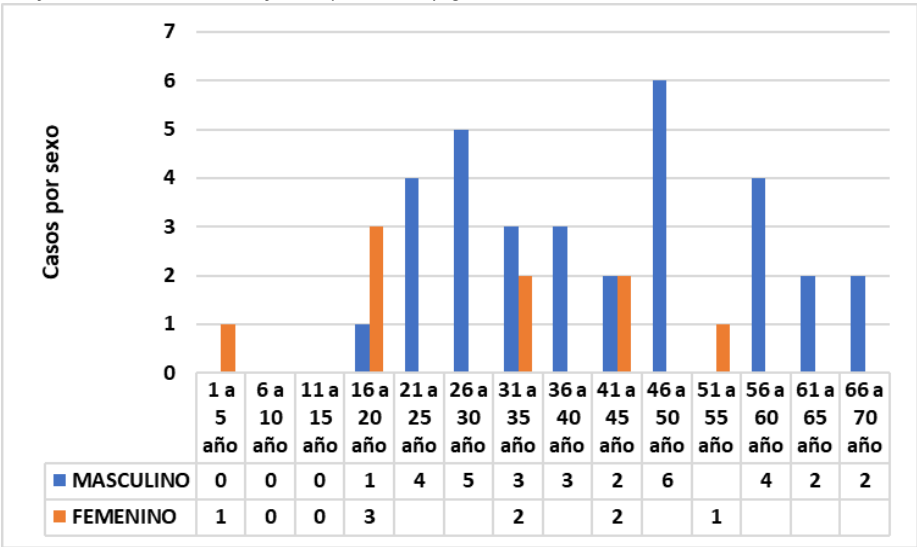
Grafica 5.2.2. de tendencia de casos accidentes ofidicos en el Departamento semana 20 año 2022



Fuente Sivigila 2022.

Se muestra como este evento afecta a las personas semana a semana y por esto deben de tener los antídotos en servicios de urgencia.

Gráfica 5.2.3 Accidente ofídico por edad y género a semana 20 de 2022.



SIVIGILA 2022

La distribución de los eventos que afectan en las áreas laborales, en edad laboral, pero preocupa los niños y menores que también son agredidos por serpientes venenosas. La afectación en el sexo masculino, porque las serpientes están migrando más cerca de los hogares, por las afectaciones ambientales que están cambiando la dinámica de esta población en el Departamento.

Tabla 5.2.3. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 20 del 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	9	19,14
	Masculino	38	80,85
Residencia	Urbana	7	15,89
	Rural	6	12,17
	Rural Dispersa	34	72,34
Estrato	1	37	78,72
Social	2	4	8,51
	3	0	
Tipo de Régimen	Contributivo	4	8,51
	No afiliado	2	4,25
	Subsidiado	38	80,85

Fuente Sivigila 2022.

Se observa que los casos de accidentes ofídicos en personas del sexo masculino mayor participación, que el área que reporta mas agresiones área rural dispersa, que los mas agredidos por las serpientes son de estrato 1 y del régimen subsidiado.

Tabla 5.2.4. agente Agresor reportado a la semana 20 año 2022.

Agente Agresor	Casos
BERRUGOSA	0
CABEZA DE CANDADO	2
CAZADORA	0
CASCABEL	0
CORAL	2
FALSA CORAL	0

CUATRO NARICES	2
DE TIRO	31
EQUIS	2
GUARAPERA	0
MAPANA	6
MATA GANADO	0
RABO DE AJI	0
PELO DE GATO	1
VEINTICUATRO	1

Fuente sivigila2022

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el **65,95%** de los casos; se debe reforzar el tener **un mapa Epidemiológico** en cada Municipio del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothros y Coral siempre. Debido a que no se conoce al agente agresor. Se identificaron **38** serpientes y capturadas **16**, con huella de colmillo **38** casos.

Tabla 5.2.5. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 20 de 2022.

Área	Casos
Abdomen	2
M. Superior	27
M. Inferior	8
Tórax	2
Cuello	0
Pie	2
Mano	8

Sivigila 2022

El miembro superior es la parte del cuerpo más mordido con **57,44%** de los casos por las serpientes en el intento de protegerse o de coger a la serpiente. Tratados con suero 27 casos, Descartados 2 casos, Leves 32 casos, Moderados 12 casos, Graves 1 casos. fueron hospitalizados 18 casos. Se debe de estar en comunicación con Línea Toxicológica Minsalud, Crueh Departamental.

El tiempo de atención promedio hospitalaria fue de 1 a 24 horas, antídotos usado promedio en servicio Polivalentes coral y Bothros de Probiol 2 dosis, Bioclon 1 dosis, INS 20 dosis y otra 7 dosis, sin reacción adversas 0, dosis usadas en tratamiento desde 1 dosis a 24 dosis.

Tabla 5.2.6. Actividad que Realizaba semana 20

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	0
Agropecuario	34
Domésticos	9
Otros	1
Sendero	0

El accidentes ofídicos en labores Agropecuarias tiene un **72,34%** de los casos, por esto se debe estar en campañas de seguridad en el trabajo y estar atentos en labores agropecuarias, se debe comunicando el riesgo por temporadas de lluvias.

Tabla 5.2.7. Practicas no Medicas por mordedura de serpientes semana 20.

Practica No Medica	Casos
Pócima	1
Rezo	0
Emplasto	0
Ninguno	44
Otros	1
Cual otro	2

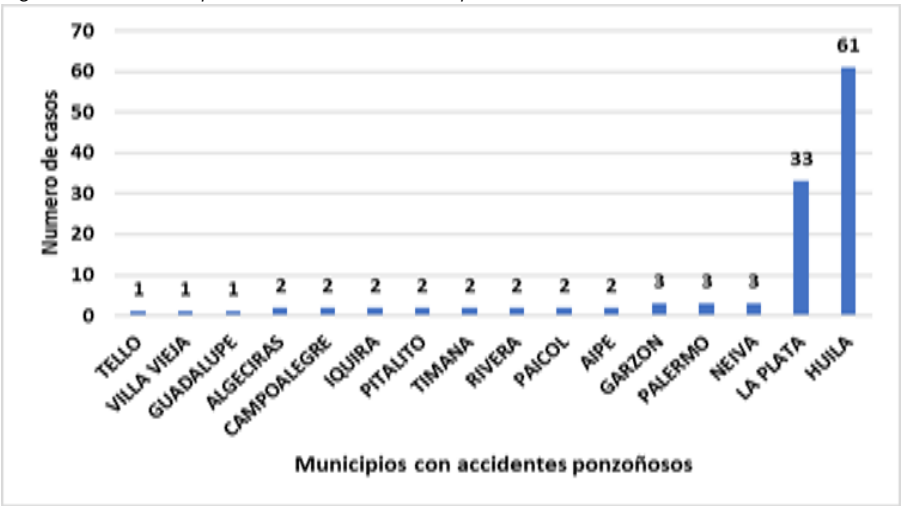
La práctica no Medica en el momento del accidente ofídico muestra que las personas no realizan procedimientos para evitar complicar el accidente ofídico En el **84,38%** de los casos.

NOTA; Por este evento No se reporto letalidad en el Departamento
EVENTOS DE ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

En el reporte al CRUEH y las DLS a la Secretaria de Salud Departamental por IPS Públicas y Privadas con corte al semana 20 de Vigilancia del año 2022, Se informo de 11 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacrán 38 casos (62,29%), Abeja 14 caso (22,95%), Avispas 6 (9,83%), Oruga 0 caso (%), Araña 3 (4,91%), Los Municipios que mayores casos registra, La P lata 33 casos (54,09%), Neiva 3 casos (24,59%), Palermo 3 casos(24,59%).
Letalidad en el Municipio de Pitalito por Abejas en adulto.

Nota: Este evento No es de Vigilancia Rutinaria, por tal motivo sus ajustes están sujetos al envió de informacion por datos básicos de la IPS a las DLS, para saber su comportamiento en el Departamento del Huila. Tasas de incidencia 5,34 X100MIL HABITANTES

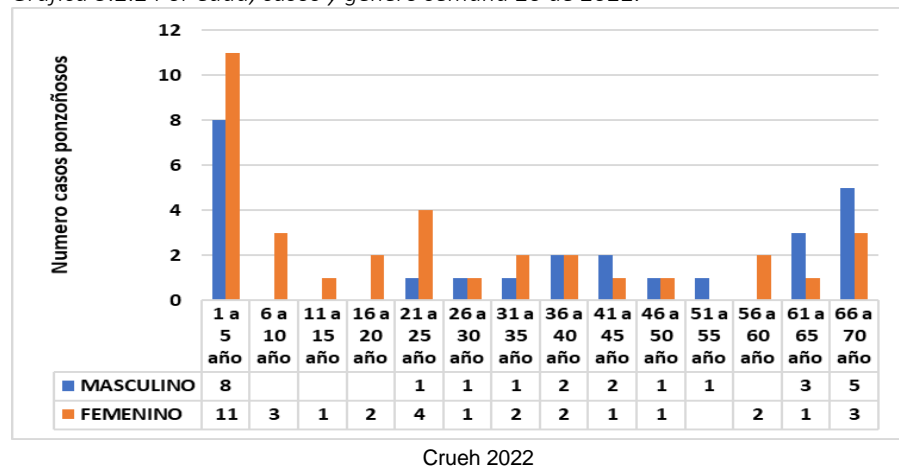
Figura 5.2.1 Casos por Ponzoñosos en el Departamento a semana 20 de 2022.



.Crueh 2022

Es un evento que con las lluvias seguirá creciendo a un mas este evento en los municipios.

Grafica 5.2.2 Por edad, casos y género semana 20 de 2022.



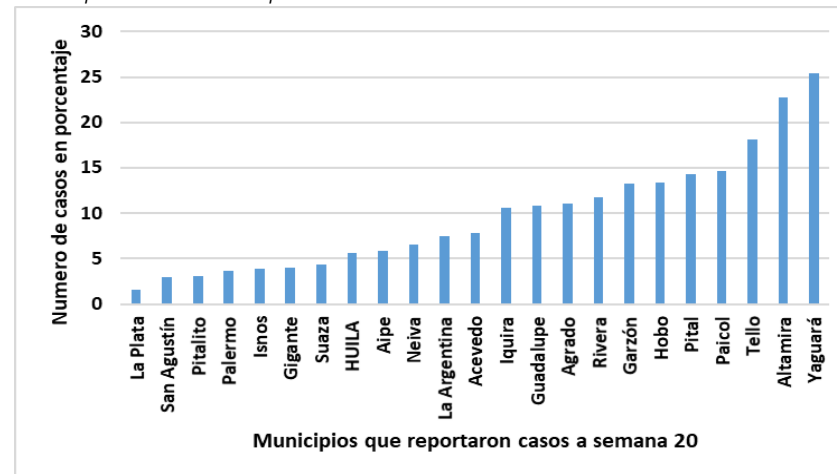
Describe el comportamiento de los accidentes con animales ponzoñosos donde hay menores de 1 año a 70 años, se debe estar atentos con este tipo de evento de interés en Salud Publica del Departamento, ya en los años anteriores se presenta Letalidad por estos animales, se debe tener antídotos y comunicarse con Línea toxicológica nacional y con el Crueth, para darle respuesta a este evento.

5.3 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 20 del Sivigila del año 2022 se reportaron 64 casos, el área Urbana reporto 38 casos (59,37%), sexo masculino con 42 casos (65,62%). Fueron clasificados como Sospechosos 40 casos (62,5%), Confirmado por laboratorio 4 casos (6,25%), Descartado por laboratorio 18 casos (28,12%). Municipios Neiva con 24 casos (37,5%), Garzón con 10 casos (15,62%), Pitalito con 4 casos (6,25%). Pertenecen al régimen Subsidiado 43 casos, Contributivo 15, Estrato 1 con 40 casos y el estrato 2 con 23 casos, el estrato 3 con 0 casos, Hospitalizados 56 casos, los animales con los que viven rata y perros y otros domésticos y animales también de producción en traspatios de viviendas reportaron, resto aguas cruda que aumentan el riesgo de sufrir esta enfermedad.

Letalidad 1 caso del Municipio de Rivera

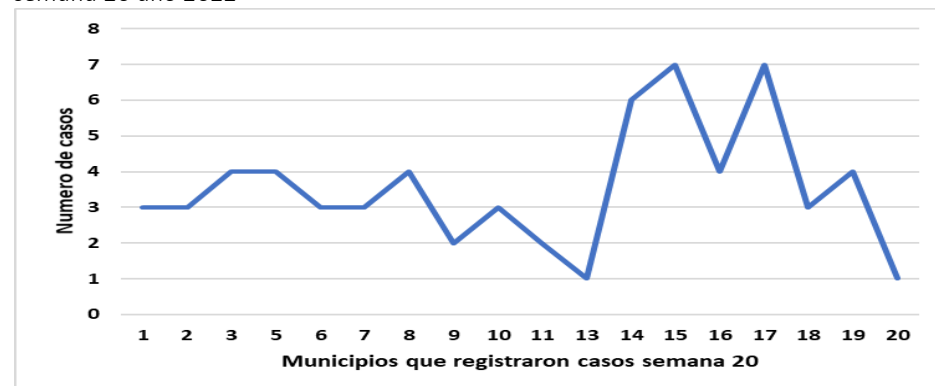
Grafica 5.3.1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila 2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La incidencia del evento para el departamento del Huila, es de 5,65 casos por 100 mil habitantes, siendo Yaguará el que ocupa el primer lugar una incidencia de 25,35, seguido de Altamira con 22,7 y Tello con 18,15 casos por 100 mil habitantes.

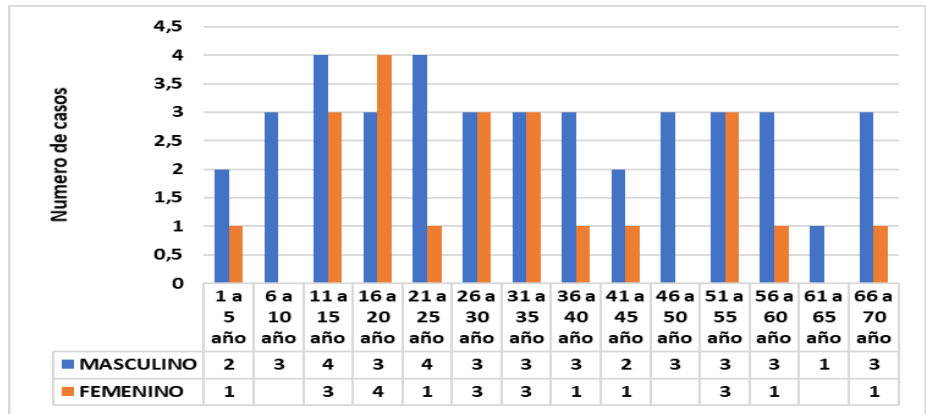
Grafica 5.3.2, tendencia de los casos reportados por ESE del Departamento a semana 20 año 2022



Sivigila 2022

Se muestra como este evento afecta a las personas semana a semana y su incremento ligado tan bien a los cambios climáticos, debe de revisar y clasificar el caso.

Grafica 5.3.3. por edad, casos y género de casos de Leptospirosis semana 20 de 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La grafica muestra la distribución del evento en todo el Departamento, donde se resalta que está enfermedad se presente en pacientes de 1 año de edad y más de los 70 años, presentando picos en edades productiva laboral, los más afectados el género masculino.

Tabla 5.3.1. de Síntomas registrados en la Consulta semana 20año 2022

Síntomas	Casos
Fiebre	47
Mialgia	31
Cefalea	18
Hepatomegalia	5
Ictericia	12

Los síntomas que se reportaron por clínica muestra que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 5.3.2 Animales con que Conviven semana 20 año 2022

Animal	Casos
Canino	43
Felino	21
Bovino	2
Equino	2
Porcino	2
Roedores	25

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

5.3.3 Tabla de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 16 año 2022.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	47
Pozo	1
Rio	6
Tanque	4
Alcantari. Desta	46
Represa	2
Arroyo	2
Lago	2

Esto fue lo que se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, **resaltar los alcantarillados destapado** y que esta es la fuente para sus animales, son la via normal para el ingreso de a Leptospira esto debido a que los animales al contacto con el agua realiza misión y deposición en estas, manteniendo el ciclo de las Leptospira.

Nota.

Las Zoonosis en el Departamento del Huila vienen siendo registradas, las que se reporta en sivigila y otras se están registrando por fuentes secundarias pueden estar presentando, por no ser de obligatorio reporte, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI-ZOONOSIS (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS ZOONOSIS), en 4 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia nos va a permitir mostrar más el comportamiento de estas patologías que cada vez toca más la puertas de nuestros hogares en el Departamento del Huila.

6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRAS

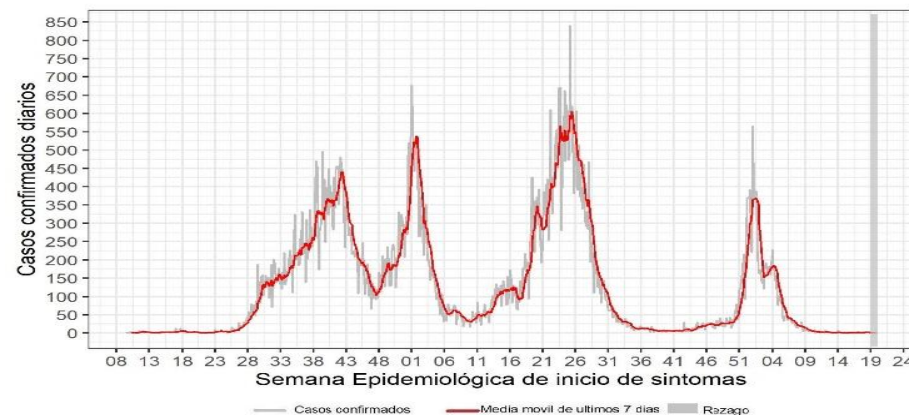
6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

A partir del 1 de mayo de 2022, el INS establece una periodicidad de reporte semanal de los casos de Covid-19, lo cual hace que los cortes se realicen los días jueves de cada semana, razón por la cual, el análisis presentado tiene corte a jueves de la semana 20.

En el departamento del Huila el **primer pico epidémico** se presentó entre las semanas 35 y 47 de 2020, donde el mayor número de casos se presentó en la semana 42 con una duración total de 91 días, el **segundo pico epidémico** fue entre la semana 47 de 2020 y semana 6 del 2021 donde la semana 1 presentó el mayor número de casos con una duración fue de 84 días. El **tercer pico epidémico** se presentó entre las semanas 20 y 32 de 2021, siendo la semana 25 la de mayor número de casos, este tercer pico epidémico ha sido el de mayor número de casos diarios, con un máximo de 231. El **cuarto pico epidémico** inicia en la semana 51 del año 2021 y la semana 8 del 2022, siendo la semana 1 del 2022, la de mayor número de casos diarios.

El número de casos positivos por fecha de inicio de síntomas en el quinto periodo es de 7 y en la semana 20 es de 2 casos, con un promedio de 0,28 diarios.

Figura 6.1.1 Tendencia de los casos positivos de IRAG por COVID19, años 2020 a 2022.



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

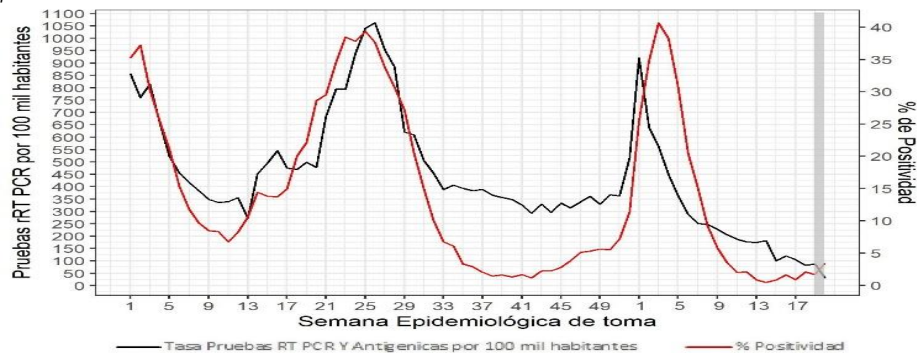
6.2 Positividad y tasa de pruebas de COVID 19

En cuanto a la Positividad, hasta la semana 6 de 2021, el departamento del Huila superó la meta de 500 pruebas de RT PCR y antigénicas por semana por 100 mil habitantes y posteriormente a partir de la semana 20 hasta la semana 31 de 2021.

Durante el 2022 se han tomado 49156 pruebas, de estas, se tomaron 2680 en el quinto periodo, con una tasa de pruebas de 30,41 en la semana 20, representando una disminución de 50,91% con respecto a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes. La meta establecida de 500 pruebas de RT PCR y antigénicas por semana por 100 mil habitantes durante los años anteriores, no está aplicando actualmente de acuerdo con los nuevos lineamientos del INS.

El porcentaje de positividad de la semana 20 fue de 3,45 con una tendencia al aumento, con 2,04 puntos porcentuales más con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes.

Figura 6.2.1. Positividad de las pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas de para SARS CoV-2 el Huila.



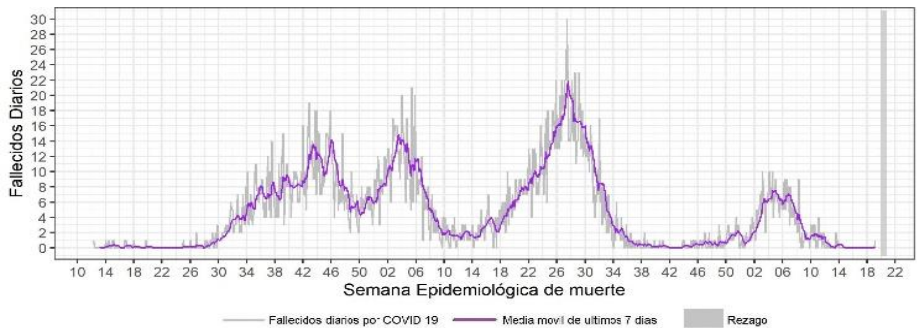
Fuente: SISMUESTRAS 2021 - 2022

El día con mayor número de defunciones desde el inicio de la pandemia había sido el 4 de febrero del 2021 con 21 casos por fecha de defunción. En la semana 17, inicia de nuevo el aumento de fallecidos, el cual se prolonga hasta la semana 27 del año 2021.

El 8 de julio de 2021, fallecieron 26 personas por COVID 19, y el 6 de julio 22, siendo así la semana 27 con mayores fallecidos de toda la pandemia.

El total de fallecidos por Covid-19 al cierre del quinto periodo epidemiológico 2022 según fecha de defunción es de 3.515, de los cuales 1 falleció en el quinto periodo, con un promedio de 0,14 fallecidos diarios en la semana 20, teniendo en cuenta el rezago de la información.

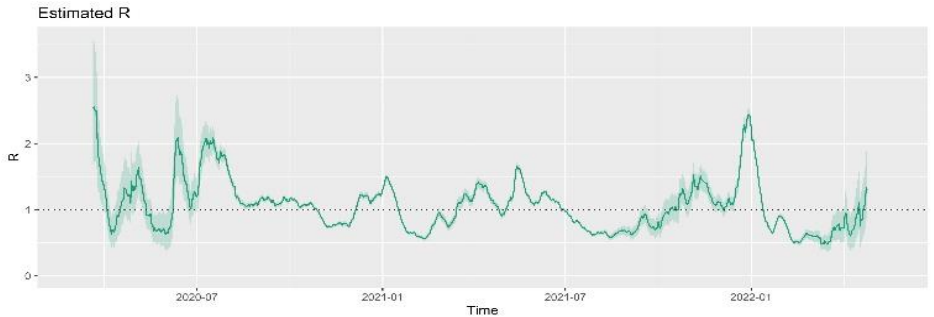
Gráfico 6.2.2. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila- promedio móvil de 7 días.



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

En el quinto periodo, la velocidad de transmisión expresada en el número reproductivo efectivo (R_t) en periodos de 15 días, fue de 0,70, en la semana 20. El valor del R_t permaneció estable en comparación con la semana pasada ($R_t=0,70$), sin contar con la semana de rezago; lo que nos indicó que la velocidad de transmisión en el Departamento del Huila permaneció estable.

Gráfico 6.2.3. Número reproductivo efectivo promedio de 15 días (IC 95%)



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

6.3. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En cuanto al rango de edad, el mayor numero de notificaciones en general continua en la población entre 20 a 39 años con un 21,9%, mientras que para el caso de las atenciones en UCI y hospitalización, a mayor edad mayor afectación, donde el 36,2% corresponden a edades mayores a 60 años.

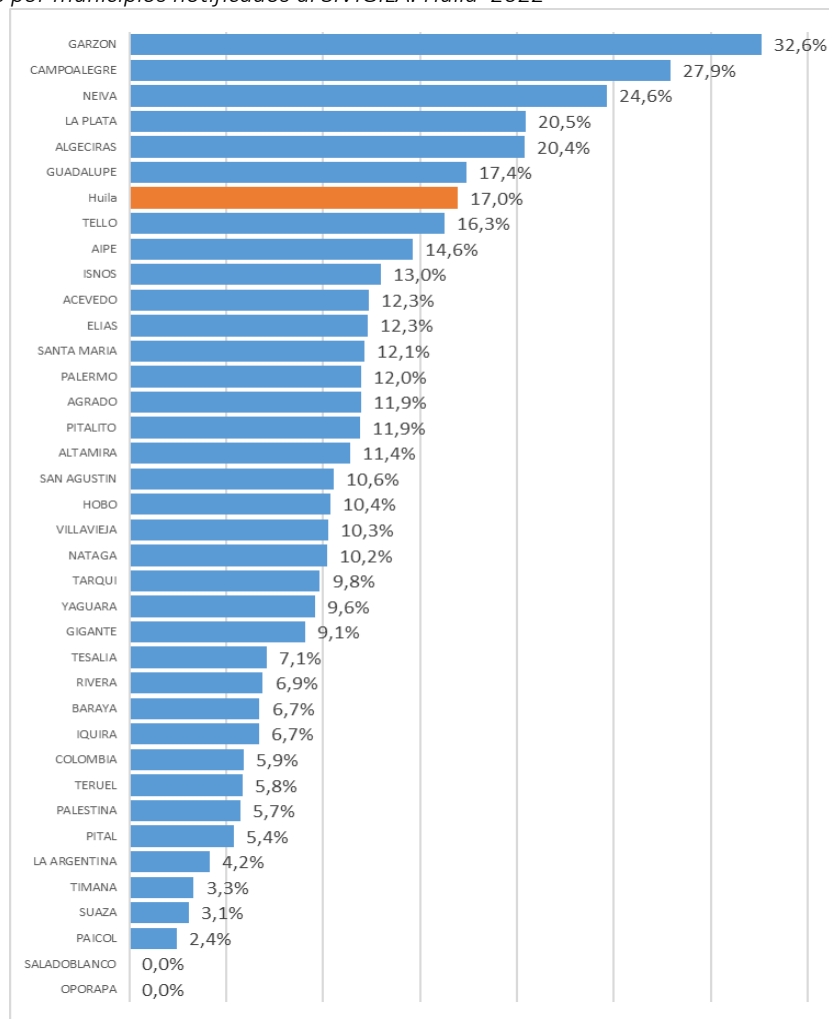
Tabla 6.3.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2022

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA UCI HOSPITALIZACION	
	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	3422	6,5%	328	10,9%
DE 1 AÑO	4057	7,7%	176	5,9%
2 A 4 AÑOS	9757	18,5%	415	13,8%
5 A 19 AÑOS	9523	18,1%	323	10,7%
20 A 39 AÑOS	11548	21,9%	377	12,5%
40 A 59 AÑOS	7501	14,2%	299	9,9%
MAYOR O IGUAL A	6860	13,0%	1090	36,2%
TOTAL	52668		3008	

Fuente: SIVIGILA 2022

La siguiente figura muestra la tasa de morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde la proporción general es de 17,0%, los municipios de Garzón, Campoalegre y Neiva presentan las proporciones más altas de 32,6%, 27,9% y 24,6% respectivamente, seguidas por La Plata y Algeciras. El municipio de Saladoblanco y Oporapa no reportan casos en este grupo de edad.

Figura 6.3.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2022

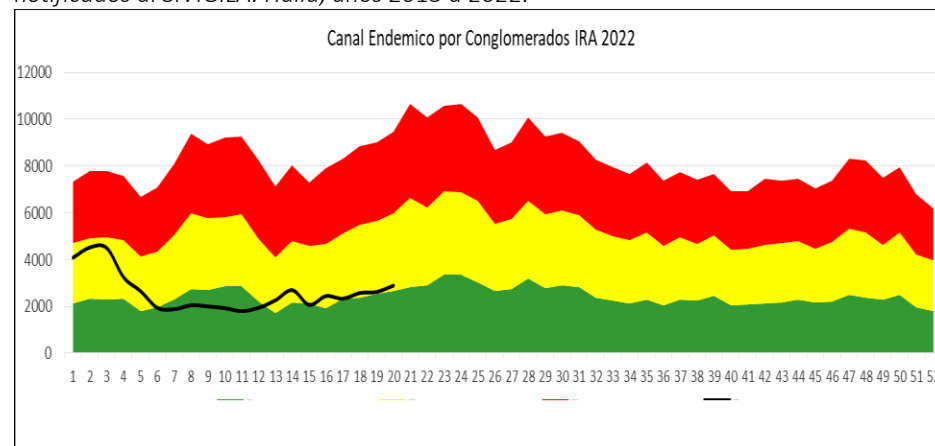


Fuente: SIVIGILA 2022

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportados por conglomerados, presenta una notificación de 52.668 casos en todos los servicios, lo que indica un comportamiento esperado con relación al año anterior como lo muestra la gráfica, en este periodo el departamento permaneció en una zona de éxito, presentando en este quinto periodo un comportamiento estable.

En la semana 20 presenta un ligero aumento de casos, comportamiento esperado de acuerdo con el canal endémico que no alcanza la salida de la zona de éxito.

Figura 6.3.2. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2015 a 2022.

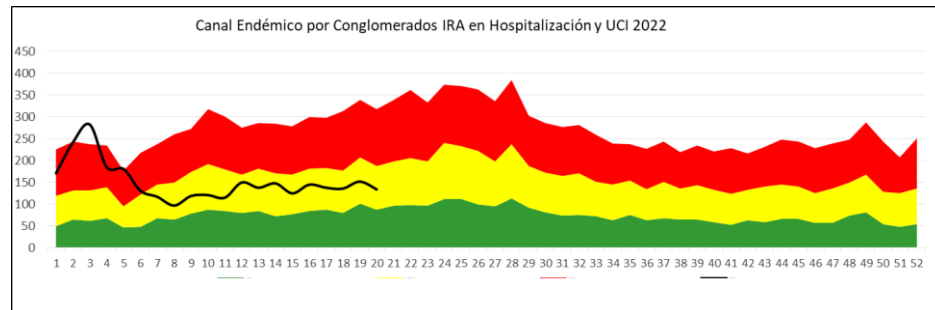


Fuente: SIVIGILA 2022

El comportamiento histórico del canal endémico en la ocupación de los servicios de hospitalización y UCI por IRA de los últimos siete años nos muestra que, para el quinto periodo de este año, el evento disminuyó la elevación significativa de casos del primer periodo, actualmente presenta una leve tendencia al descenso de consultas, sin exceder los límites de la zona de seguridad de acuerdo con la siguiente grafica.

Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD se podrían presentar cambios en el comportamiento. De las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (atendidas en servicios de hospitalización y UCI) en quinto periodo de 2022, se han notificado 133 atenciones en la semana 20.

Figura 6.3.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2015 a 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

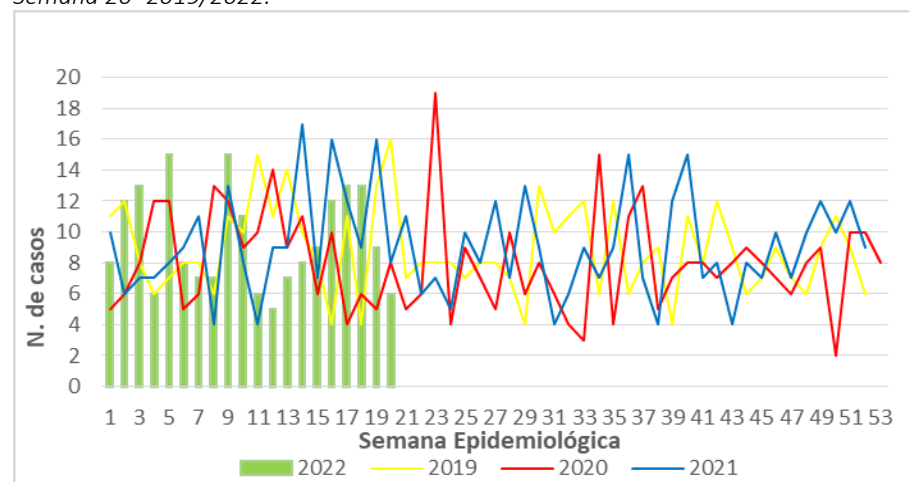
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

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

7.1 BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO.

Durante el 2022 a semana epidemiológica 20 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 190 casos de Bajo Peso al Nacer a Término, en donde se evidencia que el comportamiento especialmente en la semana 18 tuvo un leve aumento comparado con los años anteriores, respecto al promedio de casos fue de aproximadamente 10 casos por semana epidemiológica.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 20 -2019/2022.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019/2022.

La proporción de Bajo peso al Nacer a Término en el Departamento del Huila en el periodo 5 es de 3,0% teniendo un leve aumento comparado con el periodo anterior, al realizar análisis individual por Municipio se evidencia que los Municipios con Mayor proporción fueron Pital con 9.1% y Oporapa con 8,3% situándose así por encima del promedio Departamental, el Municipio que reflejo menor proporción fue La Plata con 1.5%, y los Municipios que no han presentado casos hasta la fecha son: Agrado, Baraya, Colombia, Elías, Nátaga, Teruel, Tesalia y Yaguará.

Tabla 7.1.1 Proporción de Bajo Peso al Nacer a Término por Municipio de Residencia, Huila – Semana 20- 2022.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
PITAL	77	7	9,1
OPORAPA	96	8	8,3
SAN AGUSTÍN	156	11	7,1
ALTAMIRA	19	1	5,3
PITALITO	803	41	5,1
PALESTINA	65	3	4,6
HOBO	46	2	4,3
SALADOBLANCO	95	4	4,2
RIVERA	119	5	4,2
TELLO	48	2	4,2
ISNOS	129	5	3,9
TIMANÁ	105	4	3,8
VILLAVIEJA	27	1	3,7
LA ARGENTINA	84	3	3,6
PAICOL	28	1	3,6
TARQUI	91	3	3,3
ACEVEDO	218	7	3,2
HUILA	6261	190	3,0
ALGECIRAS	136	4	2,9
ÍQUIRA	72	2	2,8
GARZÓN	410	11	2,7
PALERMO	112	3	2,7
CAMPOALEGRE	163	4	2,5
NEIVA	1836	40	2,2
GIGANTE	140	3	2,1
SUAZA	152	3	2,0
AIPE	106	2	1,9
GUADALUPE	113	2	1,8
SANTA MARÍA	65	1	1,5
LA PLATA	462	7	1,5
AGRADO	59	0	0,0
BARAYA	32	0	0,0
COLOMBIA	38	0	0,0
ELÍAS	14	0	0,0
NÁTAGA	38	0	0,0
TERUEL	37	0	0,0
TESALIA	46	0	0,0
YAGUARÁ	24	0	0,0

Fuente: BD SIVIGILA-RUAF, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2022.

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Con relación a la caracterización socio-demográfica del evento, se evidencia que la proporción más alta de casos se presenta en el área urbana con el 52%, sin embargo el 40% de los casos se presenta en zona rural teniendo así que realizar acciones intersectoriales de salud pública en esta zona ya que se puede convertir en un factor de riesgo por el difícil acceso a los servicios de salud, con relación al tipo de seguridad social se observa que la mayoría de casos pertenece al régimen subsidiado con el 77%, se destaca que el 1% de los casos correspondía a población No Asegurada la cuál fue intervenida por el programa de Seguridad alimentaria de la SSDH, con respecto al estrato social se evidencia que el 1 aporta la mayoría de casos con el 84%, en cuanto al nivel educativo de la madre se ve reflejado que la mayoría de casos se presentaron en aquellas que realizaron solo la secundaria con el 64%, teniendo así varios factores sociales y económicos que pueden influir en que estos casos se presenten con mayor frecuencia en comunidades con condiciones desfavorables.

Características clínicas:

Respecto a las características clínicas de la madre se evidencia que el 92% de los casos fueron partos únicos, y el 8% fueron partos gemelares. Respecto a las condiciones clínicas del Recién Nacido se evidencia que los niños que nacieron en semana 37 tienen mayor proporción con el 55%, en cuanto al sexo de los niños se evidencia que la mayor proporción se presentó en el género femenino con el 59% y finalmente la clasificación del peso de todos los Recién nacidos fue de Bajo peso al Nacer con el 100%.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 20, 2022.

Características Sociodemográficas-clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
MADRE		Casos	Proporción
Area Residencia	Cabecera Municipal	98	52%
	Centro Poblado	16	8%
	Rural Disperso	76	40%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	39	21%
	Excepción	2	1%
	No asegurado	2	1%
	Subsidiado	147	77%
Estrato Social	1	160	84%
	2	28	15%
	4	1	1%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	40	21%
	Secundaria	121	64%
	Técnico superior	26	14%
	Universitario	1	1%
Multiplicidad del Embarazo	Único	175	92%
	Doble	15	8%
RECIENTE NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	104	55%
	38	49	26%
	39	18	9%
	40	19	10%
Sexo Recien Nacido	Femenino	112	59%
	Masculino	78	41%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	190	100%
	Muy Bajo peso al nacer	0	0%
Total		190	

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental Huila, 2022.

Concordancia entre Ruaf y Sivigila.

Con relación a la información entre las fuentes de Sivigila y Ruaf se evidencia que el Departamento en el periodo 5 tiene una **concordancia del 97%**, evidenciando así que la oportunidad respecto a la notificación ha mejorado sustancialmente gracias a las gestiones realizadas desde el Departamento hacia los Municipios.

Tabla 7.1.3 Concordancia RUAF. SIVIGILA casos de Bajo peso al nacer, Huila –Semana 20- 2022.

MUNICIPIO NOTIFICADOR	RUAF	SIVIGILA	CONCORDANCIA
AIPE	1	1	100%
ALGECIRAS	1	1	100%
GARZON	24	23	96%
GUADALUPE	1	1	100%
HOBO	1	1	100%
LA PLATA	13	13	100%
NEIVA	71	67	94%
PALERMO	1	1	100%
PITAL	1	1	100%
PITALITO	81	80	99%
SUAZA	1	1	100%
HUILA	196	190	97%

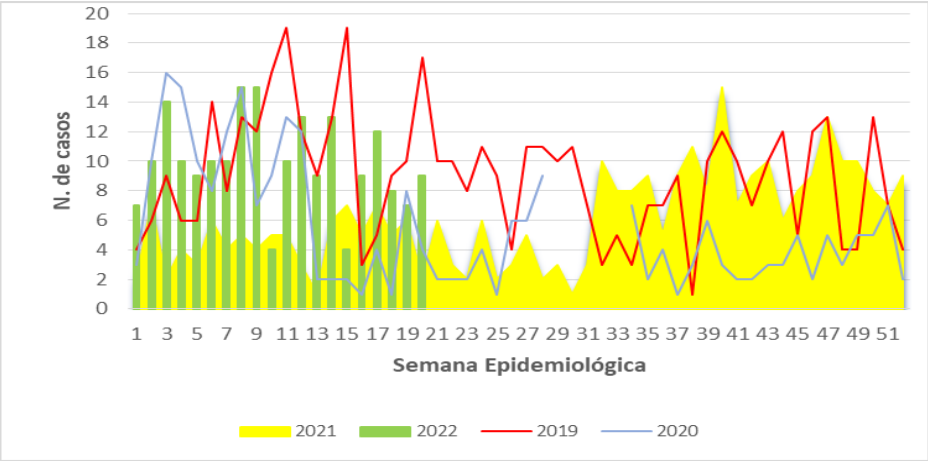
Fuente: BD RUAF- SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental Huila, 2022.

Al realizar el análisis de la concordancia por Municipio Notificador se evidencia que todos en este periodo cumplieron con un desempeño alto, sin embargo se resalta que el Municipio de Garzón, Neiva y Pitalito aún les falta notificar pocos casos para alcanzar la concordancia total, para subsanar estos inconvenientes semanalmente se les realiza seguimiento a los Municipios que incumplen con el fin de mejorar, es importante resaltar que aún la calidad del dato sigue presentando inconvenientes como los errores de digitación en pesos y talla, errores en números de identificación de la madre y de los recién nacidos, Municipio de Residencia diferente en las dos fuentes, entre otros, es importante resaltar que a todos estos hallazgos se les solicita los respectivos ajustes.

7. 2 DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS.

Durante el periodo 5 del año 2022 a semana epidemiológica 20 se han notificado un total de 199 casos, en referencia al comportamiento del evento se evidencia que en la semana 17 se registra un aumento en la notificación de los casos comparados con los años anteriores, sin embargo el comportamiento general se encuentra dentro de los estándares esperados, referente al promedio de casos se encuentra que se notifican 10 casos por semana epidemiológica.

Figura 7.2.1 Comportamiento de la notificación del evento Desnutrición Aguda en menores de 5 años; Huila – Semana 20 -2019/2022.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019/2022.

Prevalencia de Desnutrición Aguda por Municipio de Residencia:

En el periodo epidemiológico 5 la prevalencia de la Desnutrición Aguda en el Departamento del Huila fue del 0,20% x 100 menores de 5 años, al realizar análisis por Municipio se evidencia que los que presentaron prevalencia mayor al promedio Departamental fueron los Municipios de: Rivera con 0,51%, y Aipe con el 0, 50%, y el Municipio que presentó menor incidencia fue Suaza con el 0,04%.

Tabla 7.2.1. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 20-2022.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
RIVERA	1961	10	0,51
AIPE	1587	8	0,50
COLOMBIA	677	3	0,44
SANTA MARIA	1139	5	0,44
ACEVEDO	2721	11	0,40
OPORAPA	1423	5	0,35
PALESTINA	1209	4	0,33
LA ARGENTINA	1324	4	0,30
TESALIA	1001	3	0,30
PALERMO	2390	7	0,29
LA PLATA	6634	14	0,21
GARZON	6792	14	0,21
HUILA	101634	199	0,20
PITALITO	11647	22	0,19
TELLO	1063	2	0,19
NEIVA	30518	54	0,18
ISNOS	2270	4	0,18
SALADOBLANCO	1205	2	0,17
SAN AGUSTIN	3022	5	0,17
PAICOL	616	1	0,16
YAGUARA	617	1	0,16
CAMPOALEGRE	2634	4	0,15
GIGANTE	2016	3	0,15
HOBO	713	1	0,14
NATAGA	763	1	0,13
PITAL	1580	2	0,13
AGRADO	854	1	0,12
GUADALUPE	1784	2	0,11
ALGECIRAS	1917	2	0,10
IQUIRA	1001	1	0,10
TARQUI	1639	1	0,06
TIMANA	1871	1	0,05
SUAZA	2449	1	0,04
ALTAMIRA	298	0	0,00
BARAYA	536	0	0,00
ELIAS	341	0	0,00
TERUEL	789	0	0,00
VILLAVIEJA	633	0	0,00

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2022.

Características sociodemográficas:

Con relación a las características sociodemográficas es importante resaltar que la mayor proporción de casos se presentó en el género masculino con el 56%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 61% de los casos se presentan en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 32% de los casos se presenta en la zona rural dispersa, como dato de importancia se destaca que la mayor proporción de casos se presentó en el estrato 1 con el 82%, y por último el tipo de seguridad social que tiene mayor proporción es el régimen subsidiado con el 84%, teniendo así varios factores sociales que pueden convertirse en un factor de riesgo para desarrollar esta condición, por ello es de vital importancia que las acciones en salud pública se focalicen en esta población.

Tabla 7.2.2. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 20 -2022.

Variable		Casos	Proporción
Sexo	Femenino	87	44%
	Masculino	112	56%
Area Residencia	Cabecera Municipal	123	61%
	Centro Poblado	13	7%
	Rural Disperso	63	32%
Estrato Social	1	162	82%
	2	35	17%
	3 y 4	2	1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	168	84%
	Contributivo	24	12%
	No Asegurado	2	1%
	Excepcional	5	3%

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2022.

Antecedentes y características clínicas.

Dentro de los aspectos importantes en resaltar son las condiciones clínicas de los casos en donde se evidencia que solo el 3% de los menores tuvieron edema, el 53% presentaron emanación, el 18% piel reseca, el 11% hiperpigmentación, el 17% tuvieron lesiones del cabello y el 24% presentaron palidez.

Tabla 7.2.3. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 16 -2022.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	5	3%
	No	194	97%
Emanación o delgadez visible	Si	106	53%
	No	93	47%
Piel reseca	Si	36	18%
	No	163	82%
Hiperpigmentación	Si	21	11%
	No	178	89%
Lesiones del cabello	Si	33	17%
	No	166	83%
Palidez palamar o de mucosas	Si	45	23%
	No	154	77%

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2022.

Dentro de los datos clínicos es importante resaltar el Perímetro Braquial teniendo en cuenta que es una medida que genera riesgo, para este periodo 14 casos presentaron medidas por debajo de 11, 5 cm en niños mayores de 6 meses, estos casos fueron informados como súper-alertas al programa de seguridad alimentaria y nutricional con el fin de que se realicen las intervenciones pertinentes.

Clasificación de Desnutrición Aguda:

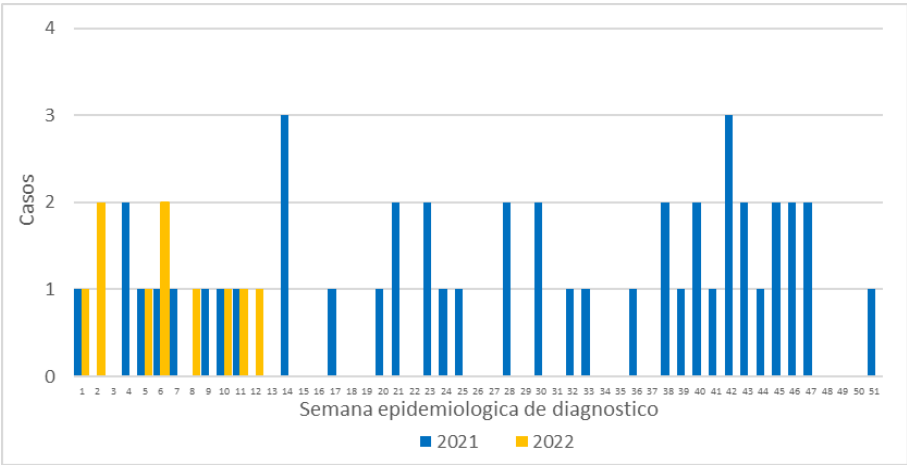
Con relación a la clasificación de la Desnutrición en este periodo se evidencia que el 24% de los casos presento Desnutrición Aguda Severa, y el 76% Desnutrición Aguda Moderada, teniendo así una proporción alta de casos con DNT severa lo cual puede generar riesgos para posibles mortalidades, por ello es de vital importancia intensificar las intervenciones intersectoriales que garanticen la disminución de casos con Desnutrición en el Departamento.

NOTA: Es importante resaltar que los datos están sujetos a cambios debido a los constantes ajustes que se realizan en el Sivigila.

7.3 Cáncer en menores de 18 años

A semana epidemiológica 20 de 2022 se han notificado 10 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias con 60%, seguido de , tumores, renales y retinoblastomas.

Figura 7.3.1. Casos notificados de cáncer en menores de 18 años según semana de notificación 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2022

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

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfoide aguda	5	50%
Retinoblastoma	1	10%
Otras leucemias	1	10%
Tumores renales	2	20%
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1	10%
Total	10	100%

FUENTE: Sivigila 2022

Por municipio de residencia, los casos notificados corresponden a Neiva, Aipe, Guadalupe, Iquira, Pitalito, y Tello, oporapa, y San Agustín, siendo Iquira y Tello los municipios con mayor tasa acumulada por 100 mil habitantes. La tasa departamental está en 2,75 casos por 100 mil menores de 18 años.

Tabla 7.3.2. Tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años según municipio de residencia, semana 20 de 2022.

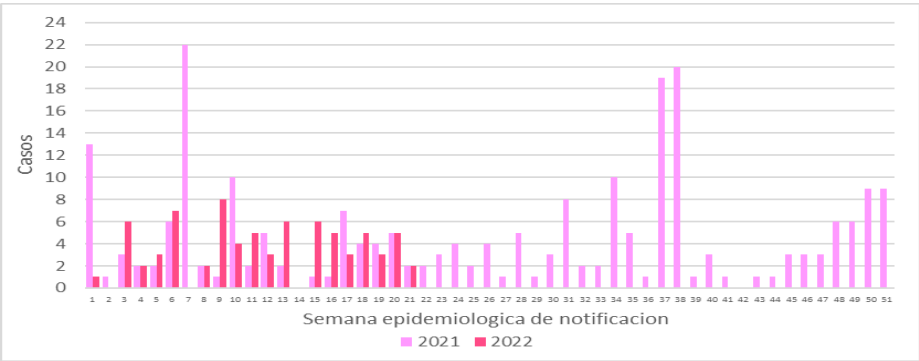
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	106.608	4	4
Guadalupe	6.525	1	15
Iquira	3.423	1	29
Pitalito	42.565	1	2
Tello	3.584	1	28
Oporapa	4.876	1	21
San Agustín	10.658	1	9
Huila	363.295	10	2,75

FUENTE: Sivigila 2022

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

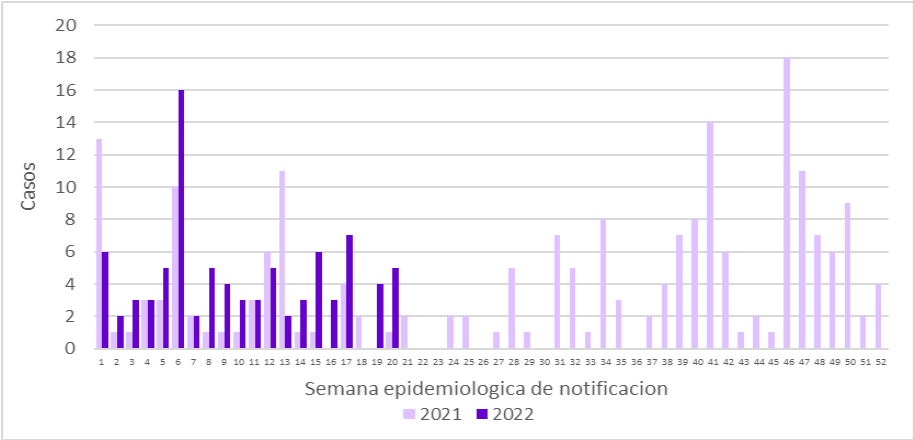
A semana epidemiológica 20, se han notificado un total de 76 casos de cáncer de mama y 87 de cuello uterino. La semana 8 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 6.

Figura 7.4.1. Casos notificados de cáncer de mama según semana de notificación 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2022

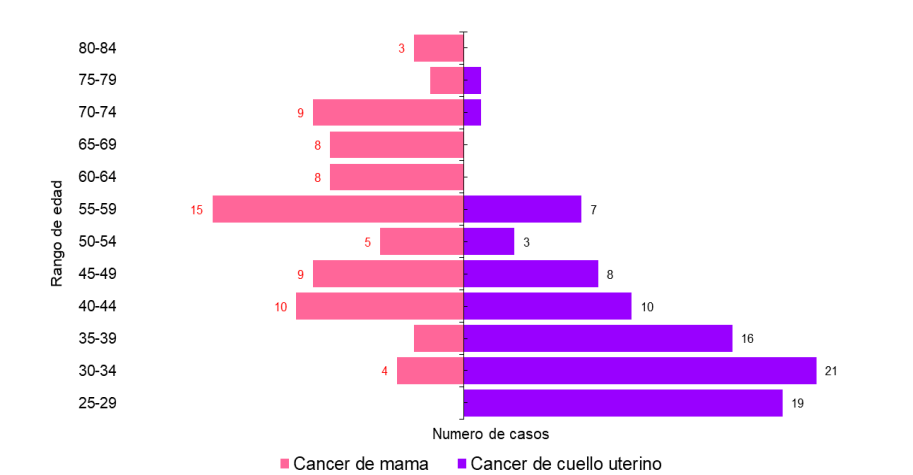
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo a la edad, las mujeres con cáncer de cuello uterino más afectadas están en las de edades de 30 a 34 años, por su parte, el cáncer de mama tiene una distribución por edad menos concentrada, pero se evidencia mas en edades mayores.

Figura 7.4.3. Casos notificados de cáncer de mama y cuello uterino según edad 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2022

La incidencia del cáncer de mama en el departamento del huila es de 19,2 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es la Yaguara con 70,22, seguido de Villavieja con 28,21 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 21,98 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio de Colombia con 45,58 seguido de Neiva con 39,1 casos por 100 mil habitantes.

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

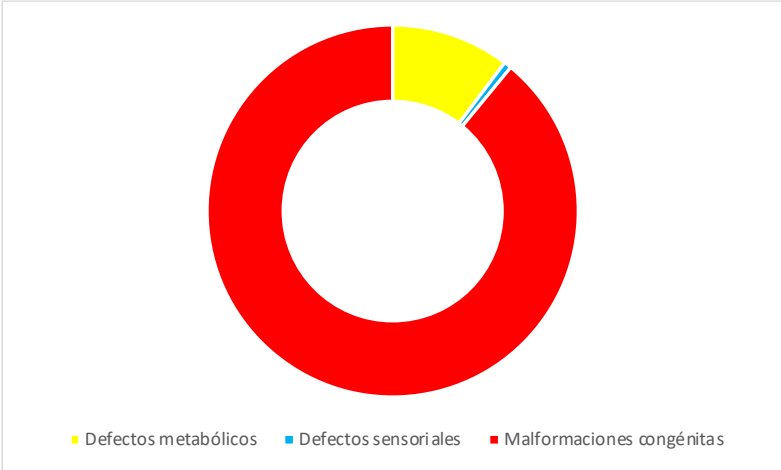
Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	28,43	39,10	67,53
Pitalito	26,69	17,80	44,49
Garzon	11,60	30,93	42,53
La Plata	14,93	9,95	24,89
San Agustin	8,52	17,04	25,55
Gigante	11,56	23,12	34,68
Yaguara	70,22		70,22
Pital	22,49	22,49	44,97
Palermo	10,65	10,65	21,31
Guadalupe	16,81	16,81	33,62
Campoalegre	17,57		17,57
Rivera		23,67	23,67
Timana	26,49		26,49
Saladoblanco	30,69		30,69
Tarqui		17,34	17,34
Aipe	17,64		17,64
Villavieja	38,65		38,65
Agrado		33,19	33,19
Iquira	33,31		33,31
Tello	26,12		26,12
La Argentina	23,41		23,41
Acevedo		13,15	13,15
Colombia		45,58	45,58
Oporapa	28,21		28,21
Suaza		13,93	13,93
Huila	19,20	21,98	41,19

FUENTE: Sivigila 2022

7.5 DEFECTOS CONGENITOS

A periodo epidemiológico 5 en el departamento del Huila se notificaron 160 casos de defectos congénitos de los cuales 155 son residentes en el departamento del Huila en 23 de los 37 municipios. 16 casos (10,3%) corresponde a hipotiroidismo congénito, 138 casos de malformaciones congénitas (89%) y un caso de defecto sensorial (0,6%)

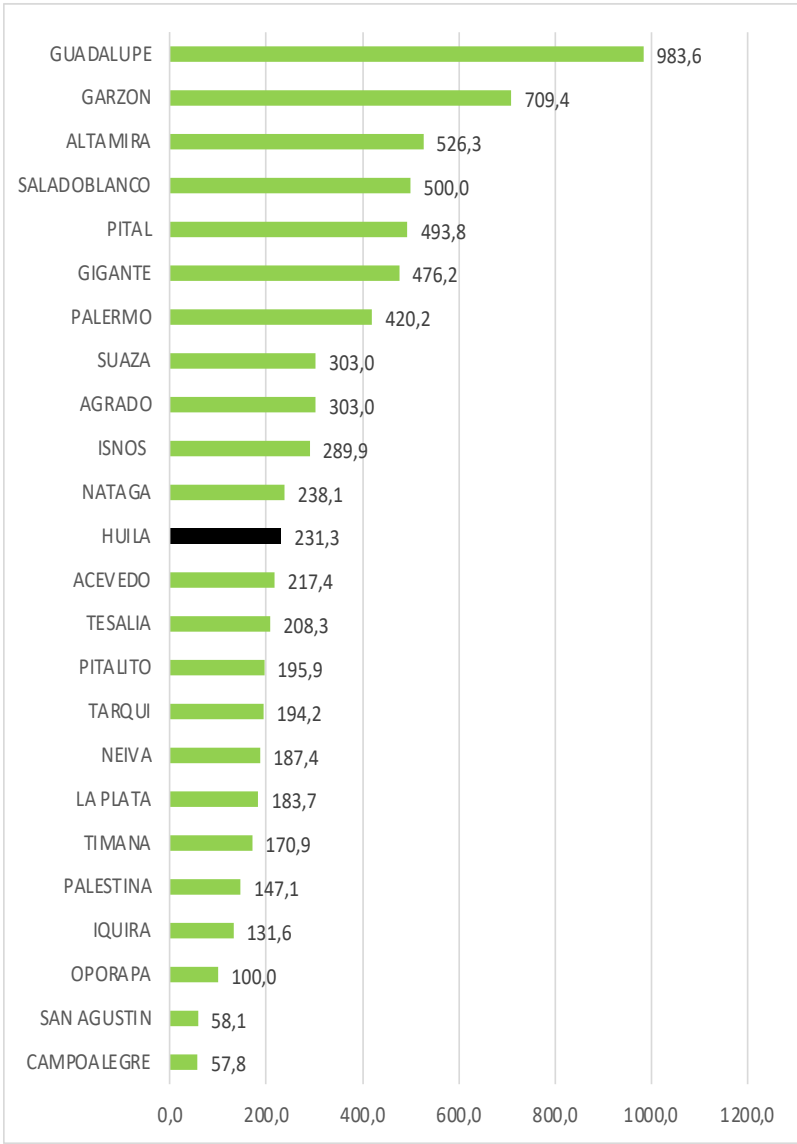
Figura7.5.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila semana 20-2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La prevalencia de defectos congénitos a semana epidemiológica 16 es de 231 casos por cada 10.000 nacidos vivos. De los 23 municipios con casos confirmados 11 presentan una incidencia mayor a la departamental con cifras que llama la atención en cuatro municipios que son Guadalupe, Garzón, Saladoblanco y Altamira. De Garzón supondría un incremento neto de los casos, aunque en los otros podría adjudicarse una cifra tan alta a la baja tasa de natalidad, por tanto un solo caso genera tasas muy elevadas.

Figura 7.5.2. Incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia según nacidos vivos, Huila periodo 5-2022



Fuente: SIVIGILA –DANE 2022

Hasta este periodo persisten 14 casos de hipotiroidismo congénito pendiente por ajustar

Tabla 7.4.1 Proporción de ajustes en Casos notificados de Hipotiroidismo Congénito, Huila Semana 20-2022

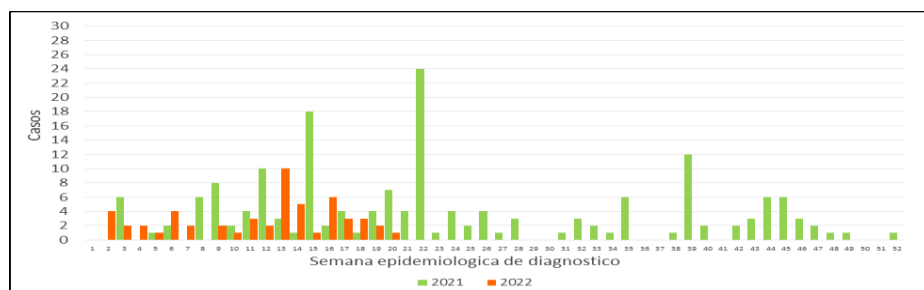
Municipio	Casos confirmados por laboratorio	Casos probables	Casos descartados	Total casos notificados	Proporción de casos pendientes
ACEVEDO		1	6	7	14,3%
IQUIRA			1	1	0,0%
ISNOS		2	2	4	50,0%
LA ARGENTINA			2	2	0,0%
LA PLATA		3	6	9	33,3%
NEIVA	2	2	4	8	25,0%
OPORAPA			2	2	0,0%
PALERMO		1		1	100,0%
PALESTINA			2	2	0,0%
PITALITO		3	8	11	27,3%
SALADOBLANCO		2		2	100,0%
SAN AGUSTIN			2	2	0,0%
TARQUI			2	2	0,0%
TERUEL			1	1	0,0%
HUILA	2	14	38	54	25,9%

Fuente: SIVIGILA 2022

7.6 Enfermedades huérfanas

A semana epidemiológica 20 de 2021, se han notificado 54 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor numero de casos son Neiva (51,85%), Pitalito (16,67%) y Garzón (7,41%) los demás municipios presentan menos de dos casos cada uno.

Figura 7.6.1 . Casos notificados de enfermedades huérfanas por semana epidemiológica 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2022

Tabla 7.6.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 20 de 2022.

Municipio	Casos	Proporción
Neiva	28	51,85%
Pitalito	9	16,67%
Garzón	4	7,41%
Acevedo	2	3,70%
Campoalegre	2	3,70%
La Plata	2	3,70%
Algeciras	1	1,85%
Iquira	1	1,85%
Isnos	1	1,85%
Palermo	1	1,85%
San Agustín	1	1,85%
Santa María	1	1,85%
Tesalia	1	1,85%
Huila	54	

FUENTE: Sivigila 2022

De los casos notificados, el 53,7% corresponden a menores de 18 años, siendo la infancia y primera infancia el curso de vida con mayor número de casos, sin diferencias importantes entre sexos.

Tabla 7.6.2 . Enfermedades huérfanas notificadas por curso de vida y sexo a semana 20 de 2022.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	7	11	18
Infancia (5 - 11 años)	1	7	8
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	2	3
Juventud (18 - 28 años)	6	2	8
Adultez (29 - 59 años)	6	2	8
Vejez (> 60 años)	5	4	9
Total general	26	28	54

FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 32 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen el síndrome de Guillain-Barre con (11,1%), la microtia con 9,3% y displasia broncopulmonar con 7,45. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción,

Tabla 7.6.3 . Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 20 de 2022.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporción
Síndrome de Guillain-Barre	6	11,1%
Microtia	5	9,3%
Displasia broncopulmonar	4	7,4%
Aplasia medular idiopática	3	5,6%
Esclerosis lateral amiotrófica	3	5,6%
Gastrosquisis	3	5,6%
Hepatitis crónica autoinmune	2	3,7%
Síndrome de Ehlers-Danlos tipo hiperlaxitud – TIPO III	2	3,7%
Deficit congénito del factor VIII	2	3,7%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	2	3,7%
Enfermedad de Huntington	1	1,9%
Síndrome de Wolf-Hirschhorn	1	1,9%
Onfalocele	1	1,9%
Distonía no especificada	1	1,9%
Acromegalia	1	1,9%
Esclerosis Múltiple	1	1,9%
Reumatismo psoriasico	1	1,9%
Otras atrofas musculares espinales no especificadas	1	1,9%
Enfermedad de Hirschsprung	1	1,9%
Deficit congénito del factor VII	1	1,9%
Enfermedad de Pompe	1	1,9%
Fibrosis quística	1	1,9%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	1	1,9%
Inmunodeficiencia común variable	1	1,9%
Distrofia muscular no especificada	1	1,9%
Mucopolidosis no especificada	1	1,9%
Hemoglobinuria paroxística nocturna	1	1,9%
Síndrome de Marfan	1	1,9%
Síndrome de Coffin Siris	1	1,9%
Atrofia muscular espinal proximal de tipo 1	1	1,9%
Parálisis supranuclear progresiva	1	1,9%
Síndrome hemolítico uremico atípico	1	1,9%
Total general	54	

FUENTE: Sivigila 2022

8. CAUSA EXTERNA

8.1 Violencias de Género

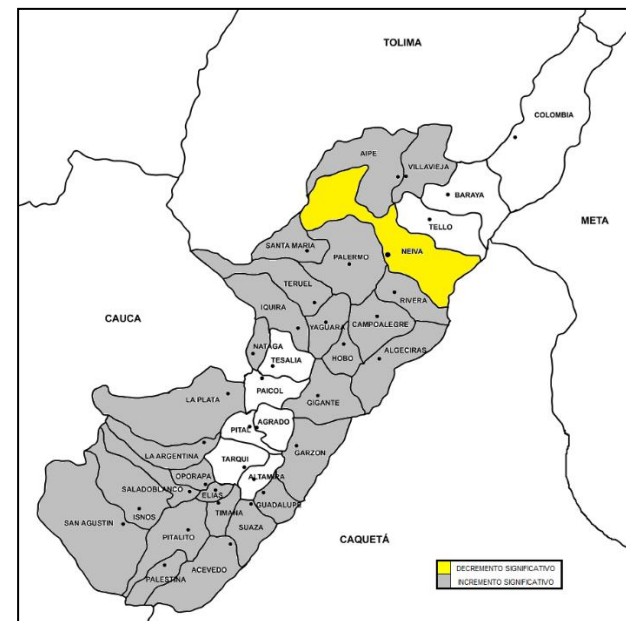
Para la semana epidemiológica 20 de 2022 se han notificado 2.558 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 224,2 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2021, se observa que se registra un leve aumento en el número de eventos notificados equivalente al 8,71%.

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo V del año 2022, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Campoalegre, Elías, Gigante, Hobo, La Argentina, Saladoblanco, San Agustín, Santa María y Villavieja, se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por tasa de incidencia de Violencia de Género.

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 20) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Acevedo, Aipe, Algeciras, Campoalegre, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Palermo, Palestina, Pitalito, Rivera, Saladoblanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Teruel, Timana, Villavieja y Yaguará, registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. El municipio de Neiva, continúa registrando un comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados.

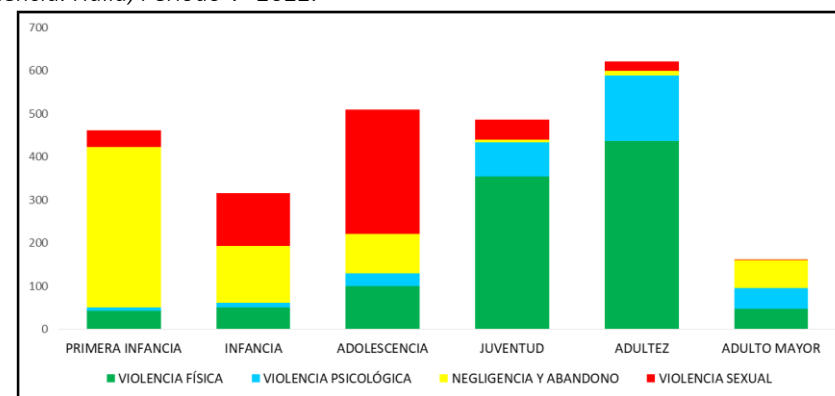
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico V, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

Figura 8.1.1. Comportamientos inusuales en la notificación. Huila, Periodo V -2022



Fuente: SIVIGILA 2022

Figura 8.1.2. Comportamiento Violencia de Género, según curso de vida – modalidad de violencia. Huila, Periodo V -2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

Para el periodo epidemiológico V (SEM. 20) de la vigencia 2022, el departamento del Huila registra 4 mortalidades asociadas a de Violencias de Género por modalidad de Violencia tipo Negligencia, en menores de tres meses (femenino), cuatro meses (masculino) y siete meses (masculino) y un año (femenino), de los municipios de Garzón, La Plata, Neiva y Pitalito.

Tabla 8.1.1. Comportamientos de casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar según grupo de edad y sexo de la víctima y relación con el agresor. Huila, Periodo V -2022.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	193	838	840	191	834	197	515
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	49	280	274	55	298	31	141
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	595	81	255	421	620	56	563
VIOLENCIA SEXUAL	450	72	463	59	240	282	101
TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO	1.287	1.271	1.832	726	1.992	566	1.320

Fuente: SIVIGILA 2022

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

A Periodo Epidemiológico V de 2022, 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.

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

Tabla 8.1.2. Comportamientos del evento según Tasa de Incidencia de notificación y casos sospechosos de violencia de género e intrafamiliar según tipo de violencia y municipio. Huila, Periodo V -2022.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022-PERÍODO V		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2021-PERÍODO V	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	33	128,3	5	19,4	26	101,1	20	77,8	84	326,7	114	450,6
AGRADO	4	44,0	1	11,0	2	22,0	1	11,0	8	88,1	11	123,1
AIPE	16	95,1	1	5,9	12	71,4	8	47,6	37	220,0	24	145,1
ALGECIRAS	12	52,3	2	8,7	31	135,1	10	43,6	55	239,7	80	354,4
ALTAMIRA	5	112,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5	112,6	9	206,1
BARAYA	4	47,6	0	0,0	2	23,8	2	23,8	8	95,2	3	36,3
CAMPOALEGRE	44	138,1	14	43,9	31	97,3	17	53,4	106	332,7	40	127,6
COLOMBIA	2	27,9	1	13,9	9	125,4	6	83,6	18	250,7	15	212,3
ELIAS	4	91,5	0	0,0	11	251,7	1	22,9	16	366,0	9	209,3
GARZON	55	73,0	111	147,3	16	21,2	39	51,8	221	293,3	135	182,1
GIGANTE	35	139,3	11	43,8	21	83,6	8	31,8	75	298,5	32	129,4
GUADALUPE	17	91,4	0	0,0	3	16,1	11	59,1	31	166,6	19	103,8
HOBÓ	18	239,8	2	26,6	9	119,9	4	53,3	33	439,6	28	379,0
QUIRA	9	94,8	0	0,0	4	42,1	3	31,6	16	168,5	8	85,6
ISNOS	9	34,4	2	7,7	45	172,1	16	61,2	72	275,4	79	307,2
LA ARGENTINA	15	112,1	7	52,3	12	89,7	13	97,2	47	351,3	36	273,5
LA PLATA	51	80,4	4	6,3	21	33,1	35	55,2	111	175,1	117	187,6
NATAGA	7	104,8	0	0,0	3	44,9	6	89,8	16	239,5	8	121,7
NEIVA	369	99,6	55	14,9	132	35,6	153	41,3	709	191,5	665	182,5
OPORAPA	2	16,5	3	24,8	11	90,8	7	57,8	23	189,8	28	234,9
PAICOL	6	87,8	0	0,0	1	14,6	1	14,6	8	117,1	9	133,9
PALERMO	49	179,3	7	25,6	16	58,6	8	29,3	80	292,8	56	208,3
PALESTINA	7	60,4	0	0,0	18	155,4	1	8,6	26	224,5	25	219,4
PITAL	12	84,8	6	42,4	1	7,1	5	35,3	24	169,6	51	366,2
PITALITO	104	79,5	30	22,9	96	73,4	55	42,1	285	218,0	326	253,4
RIVERA	14	54,8	3	11,7	15	58,7	6	23,5	38	148,8	36	143,2
SALADOBLANCO	12	111,8	1	9,3	9	83,8	12	111,8	34	316,6	37	350,1
SAN AGUSTIN	23	67,1	29	84,6	48	140,0	12	35,0	112	326,7	111	329,1
SANTA MARIA	12	112,9	4	37,6	13	122,3	5	47,0	34	319,8	17	162,5
SUAZA	14	60,6	12	51,9	9	39,0	23	99,6	58	251,1	63	277,2
TARQUI	7	38,9	1	5,6	4	22,2	4	22,2	16	88,8	25	141,0
TELLO	8	66,7	1	8,3	5	41,7	3	25,0	17	141,8	27	228,8
TERUEL	1	12,2	2	24,3	1	12,2	8	97,3	12	145,9	9	111,2
TESALIA	5	45,0	1	9,0	3	27,0	0	0,0	9	81,1	18	164,8
TIMANA	19	84,7	7	31,2	26	115,9	12	53,5	64	285,4	44	199,4
VILLAVIEJA	16	217,5	5	68,0	2	27,2	4	54,4	27	367,0	26	359,1
YAGUARA	11	138,3	1	12,6	8	100,6	3	37,7	23	289,3	13	166,2
HUILA	1031	90,4	329	28,8	676	59,2	522	45,8	2558	224,2	2353	209,6

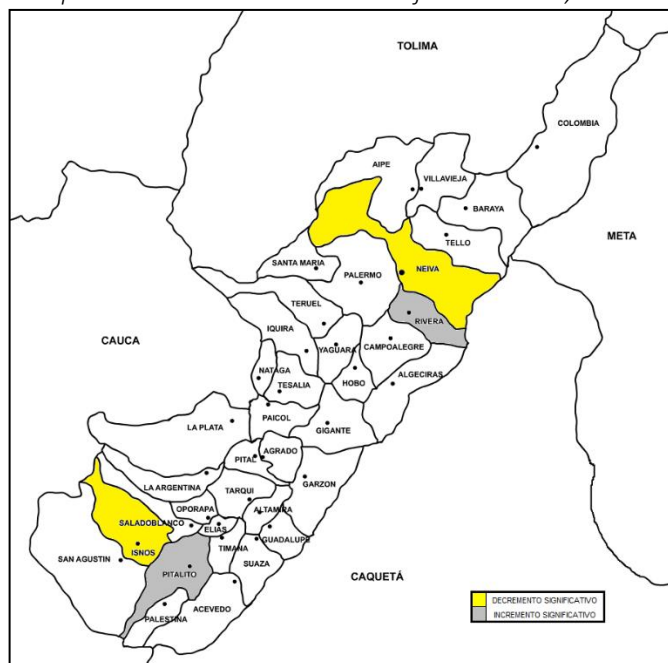
Fuente: SIVIGILA 2022

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2022, a semana epidemiológica 20, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 306 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 26,8 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo V del año 2022, en el departamento del Huila, los municipios de Aipe, Colombia, Elías, Garzón, La Plata, Paicol, Pitalito, Rivera, Tello y Teruel, se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por Intento de Suicidio.

Figura 8.2.1. Comportamientos inusuales en la notificación. Huila, Periodo V -2022



Fuente: SIVIGILA 2022

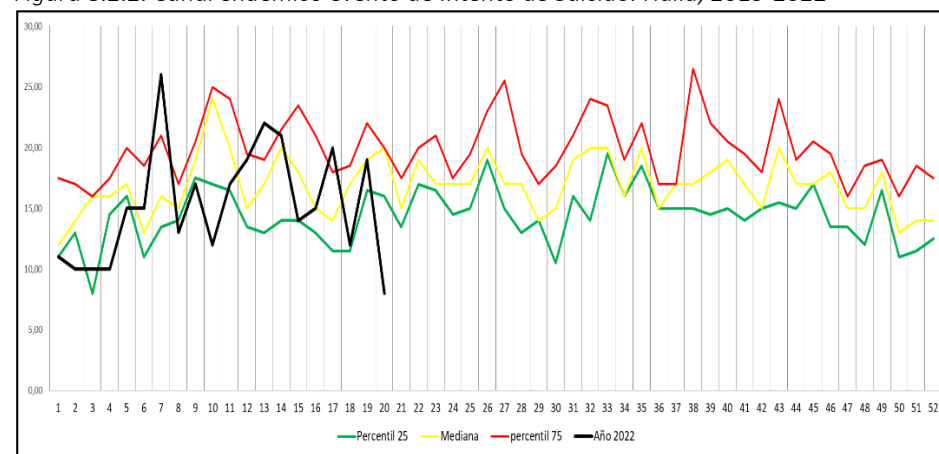
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana

epidemiológica 20) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Neiva e Isnos registran un comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo, los municipios de Pitalito y Rivera registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2021, se observa que se registra una disminución en el número de eventos notificados equivalente al 4,25%.

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

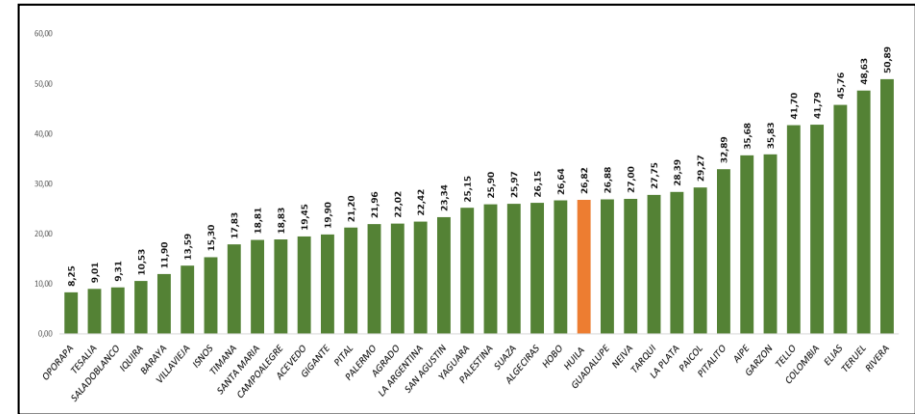
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La información de las figuras anteriores muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico V, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de éxito. Esta apreciación es hecha a partir de la comparación del comportamiento de evento, por Semana Epidemiológica, durante el periodo 2015-2021, en donde para el año 2022, el promedio de eventos reportados se encuentra por debajo del límite de zona de seguridad.

Figura 8.2.3. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo V 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

De acuerdo con el comportamiento del evento por tasa de incidencia, se aprecia que el municipio de Rivera registra la incidencia más alta del Departamento con 50,89 casos por cada cien mil habitantes. 35 de 37 municipios del departamento reportan al menos un evento asociado a Intento de Suicidio y 13 municipios registran incidencias más altas que la del Departamento, equivalente a 26,89 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 58,82% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (180 eventos), frente a un 41,18% 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 39,87% (122 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 33,33% del total de eventos notificados (102 casos). 44,4% del total de eventos notificados (136), refieren tener al menos un intento de suicidio previo, al momento de presentar el evento que da origen a la notificación.

A continuación, se relaciona información complementaria del evento, importante para mejorar el análisis de este.

Tabla 8.2.1. Información Complementaria Intento de Suicidio. Huila, Periodo V -2022.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos		PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos		PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	
		%			%			%
Ideación suicida persistente	87	28,4%	Conflicto con pareja/expareja	116	37,9%	Intoxicación	217	70,9%
Ant. trastorno psiquiátrico	61	19,9%	Problemas familiares	112	36,6%	Arma cortopunzante	61	19,9%
Plan organizado de suicidio	39	12,7%	Problemas económicos	31	10,1%	Ahorcamiento / Asfixia	21	6,9%
Consumo de SPA	33	10,8%	Problemas escolares	20	6,5%	Lanzamiento al vacío	11	3,6%
Abuso de alcohol	24	7,8%	Maltrato físico, psicológico o sexual	16	5,2%	Lanzamiento vehículo	3	1,0%
Ant. Violencia o abuso	16	5,2%	Enfermedad crónica	14	4,6%	Lanzamiento agua	2	0,7%
Ant. Familiares de suicidio	10	3,3%	Muerte familiar	9	2,9%	Arma de fuego	2	0,7%

Fuente: SIVIGILA 2022

Tabla 8.2.2. Comportamientos del evento según Tasa de Incidencia de notificación y casos sospechosos de Intento de Suicidio, según tipo de violencia y municipio. Huila, Periodo V -2022.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO V		INTENTOS DE SUICIDIO 2021- PERIODO V	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	5	19,4	10	39,2
AGRADO	2	22,0	2	22,2
AIPE	6	35,7	2	12,0
ALGECIRAS	6	26,2	3	13,2
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	1	11,9	3	36,0
CAMPOALEGRE	6	18,8	5	15,8
COLOMBIA	3	41,8	2	28,1
ELIAS	2	45,8	1	23,1
GARZON	27	35,8	14	18,7
GIGANTE	5	19,9	5	20,1
GUADALUPE	5	26,9	4	21,7
HOB0	2	26,6	4	53,7
IQUIRA	1	10,5	3	31,8
ISNOS	4	15,3	8	30,8
LA ARGENTINA	3	22,4	2	15,1
LA PLATA	18	28,4	21	33,4
NATAGA	0	0,0	1	15,1
NEIVA	100	27,0	84	22,9
OPORAPA	1	8,3	1	8,3
PAICOL	2	29,3	3	44,3
PALERMO	6	22,0	5	18,4
PALESTINA	3	25,9	5	43,5
PITAL	3	21,2	8	57,0
PITALITO	43	32,9	41	31,6
RIVERA	13	50,9	6	23,7
SALADOBLANCO	1	9,3	0	0,0
SAN AGUSTIN	8	23,3	20	58,8
SANTA MARIA	2	18,8	2	19,0
SUAZA	6	26,0	6	26,2
TARQUI	5	27,8	3	16,8
TELLO	5	41,7	2	16,8
TERUEL	4	48,6	2	24,5
TESALIA	1	9,0	3	27,2
TIMANA	4	17,8	5	22,5
VILLAVIEJA	1	13,6	4	54,8
YAGUARA	2	25,2	3	38,0
HUILA	306	26,8	293	25,9

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 2016 la OMS presentó su *Estrategia mundial para la lepra 2016–2020: acelerar la acción hacia un mundo sin lepra*, destinada a reforzar los esfuerzos por controlar la enfermedad. La estrategia se centra en evitar las discapacidades, especialmente entre los niños.

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica 20 de 2022, se han notificado 17 casos de lepra, de los cuales todos son mayores de 18 años y afecta tanto a hombres como a mujeres.

Tabla 9.1.1 Casos de lepra semana 20 de 2022, 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
Adultez (29 - 59 años)	7	1	8
Vejez (> 60 años)	2	6	8
Total general	10	7	17

FUENTE: Sivigila 2022

Por municipio de residencia, las mayores tasas se presentaron en Villavieja, Rivera y La Argentina, La tasa de incidencia departamental está en 1,49 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 9.1.2 Casos de lepra semana 20 de 2020 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	8	2
Rivera	25.544	3	12
Campoalegre	31.865	1	3
Isnos	26.141	1	4
La Argentina	13.378	1	7
Villavieja	7.357	1	14
Palermo	27.322	1	4
Tarqui	18.016	1	6
Huila	1.140.932	17	1,49

FUENTE: Sivigila 2022

En cuanto al grado de discapacidad, 4 casos presentan discapacidad grado uno y 3 casos discapacidad grave, el 58,8% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad de los casos de lepra a semana 20 de 2022.

Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	10	58,8%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	4	23,5%
2: discapacidades graves	3	17,6%
Total	17	

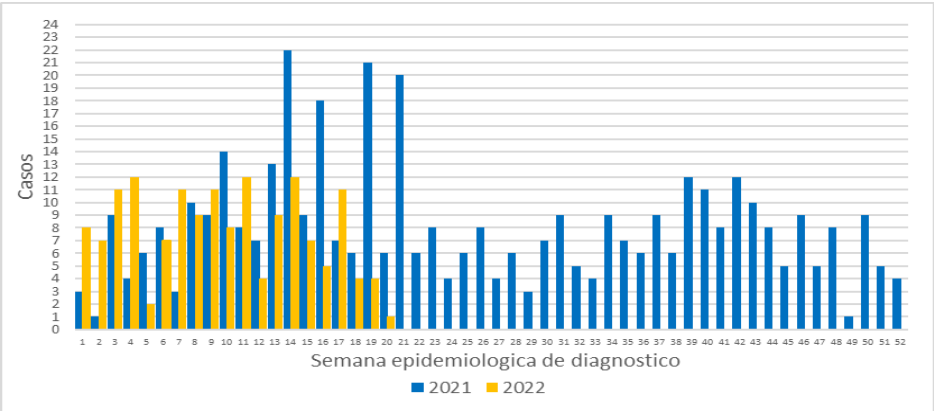
FUENTE: Sivigila 2022

Oportunidad de mejoramiento: cumplir con la realización oportuna (en los 8 días iniciales de detección del caso) de las investigaciones de campo y fortalecer la intervención en los convivientes y factores de riesgo del caso y su entorno como la aplicación de BCG a convivientes no sintomáticos. Se debe continuar la educación dirigida a los profesionales de la salud con miras a mejorar la calidad de la notificación como el abordaje clínico y paraclínico de los pacientes.

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2022, se han notificado 155 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar), de los cuales 2 son farmacorresistentes.

Grafica 9.2.1. Notificación de Tuberculosis por semana epidemiológica 2021 y 2022 a semana 20.



FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo a la condición de la tuberculosis, 15 de los casos fueron previamente tratados, dentro de los cuales están los dos casos farmacorresistentes.

Tabla 9.2.1. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 20 de 2022.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente
Nuevo	140	
Previamente tratado	13	2
Total general	153	2

FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, el 58,7% fueron confirmados por laboratorio, y 41,3% por clínica, no se han notificado casos por nexo epidemiológico. El 92% de los casos son tuberculosis pulmonar.

Tabla 9.2.2. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 20 de 2022.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	89	2	91
Confirmado por clínica	54	10	64
Total general	143	12	155

FUENTE: Sivigila 2022

La incidencia de TB hasta la semana 20 de 2022 es de 113,59 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (102) con una tasa de 27,54 casos por 100 mil habitantes, sin embargo, la mayor tasa la presenta el municipio de Rivera con 31,32 los otros municipios con mayor tasa son Neiva, Pital y Suaza.

Tabla 9.2.3 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 20 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	102	27,54
Garzón	75.353	9	11,94
Rivera	25.544	8	31,32
Pitalito	130.742	10	7,65
Campoalegre	31.865	2	6,28
Gigante	25.127	2	7,96
Acevedo	25.713	1	3,89
Algeciras	22.941	1	4,36
Guadalupe	18.602	1	5,38
Isnos	26.141	1	3,83
La Argentina	13.378	1	7,47
La Plata	63.404	5	7,89
Pital	14.153	2	14,13
Suaza	23.102	3	12,99
Tello	11.991	1	8,34
Yaguará	7.951	1	12,58
Agrado	9.082	1	11,01
Aipe	16.818	1	5,95
Altamira	4.439	-	0,00
Baraya	8.403	1	11,90
San Agustín	34.281	2	5,83
Huila	1.140.932	155	13,59

FUENTE: Sivigila 2022

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 20 de 2022, en el departamento del Huila. La mayoría de los casos (98%), se presentaron en personas mayores de 18 años, a excepción de 3 casos en menores de edad, según el sexo, el 63,2% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.4. Casos de tuberculosis a semana 20 de 2022, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	1	1
Infancia (5 - 11 años)	-	-	-
Adolescencia (12 - 17 Años)	1	1	2
Juventud (18 - 28 años)	7	24	31
Adultez (29 - 59 años)	22	44	66
Vejez (> 60 años)	27	28	55
Total general	57	98	155

FUENTE: Sivigila 2022

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 sintomáticos respiratorios en Búsquedas activas comunitarias e institucionales (BAC, BAI). Fortalecimiento de la vigilancia en establecimientos carcelarios y población de la calle. Realización de foro multisectorial departamental (Comisaría de familia, Bienestar familiar, Procuraduría, Policía nacional, Salud pública) sobre las medidas a tomar en el paciente que abandona el tratamiento acortado estrictamente supervisado.

9.3 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 20, indica que se han reportado 8 casos para una incidencia de 1,49 por 1000 nacidos vivos.

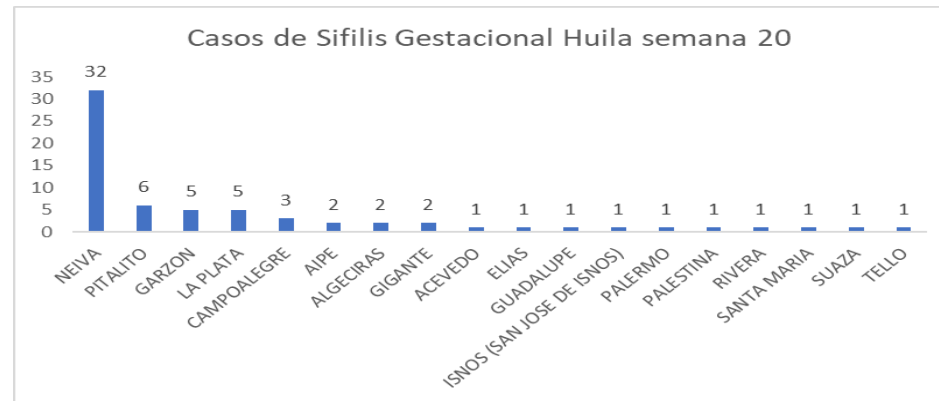
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2022			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	230	-
AGRADO	0	66	-
AIPE	0	109	-
ALGECIRAS	0	142	-
ALTAMIRA	0	19	-
BARAYA	0	33	-
CAMPOALE	0	173	-
GRE	0	43	-
COLOMBIA	0	18	-
ELIAS	0	437	-
GARZON	1	147	6,80
GIGANTE	0	122	-
GUADALUP	0	46	-
E	0	76	-
HOBO	0	138	-
IQUIRA	0	89	-
ISNOS	0	490	-
LA	0	42	-
ARGENTINA	5	1974	2,53
LA PLATA	0	100	-
NATAGA	0	28	-
NEIVA	0	119	-
OPORAPA	0	68	-
PAICOL	0	81	-
PALERMO	3	868	3,46
PALESTINA	0	125	-
PITAL	0	100	-
PITALITO	0	172	-
RIVERA	0	66	-
SALADOBLA	1	165	6,06
NCO	0	103	-
SAN	0	53	-
AGUSTIN	0	40	-
SANTA	0	48	-
MARIA	0	117	-
SUAZA	0	28	-
TARQUI	0	27	-
TELLO	10	6702	1,49
TERUEL			
TESALIA			
TIMANA			
VILLAVIEJA			
YAGUARA			
HUILA			

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 67 casos a semana epidemiológica 20 de 2022, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.3.1 Casos de Sífilis SE20



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 nexos epidemiológicos, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

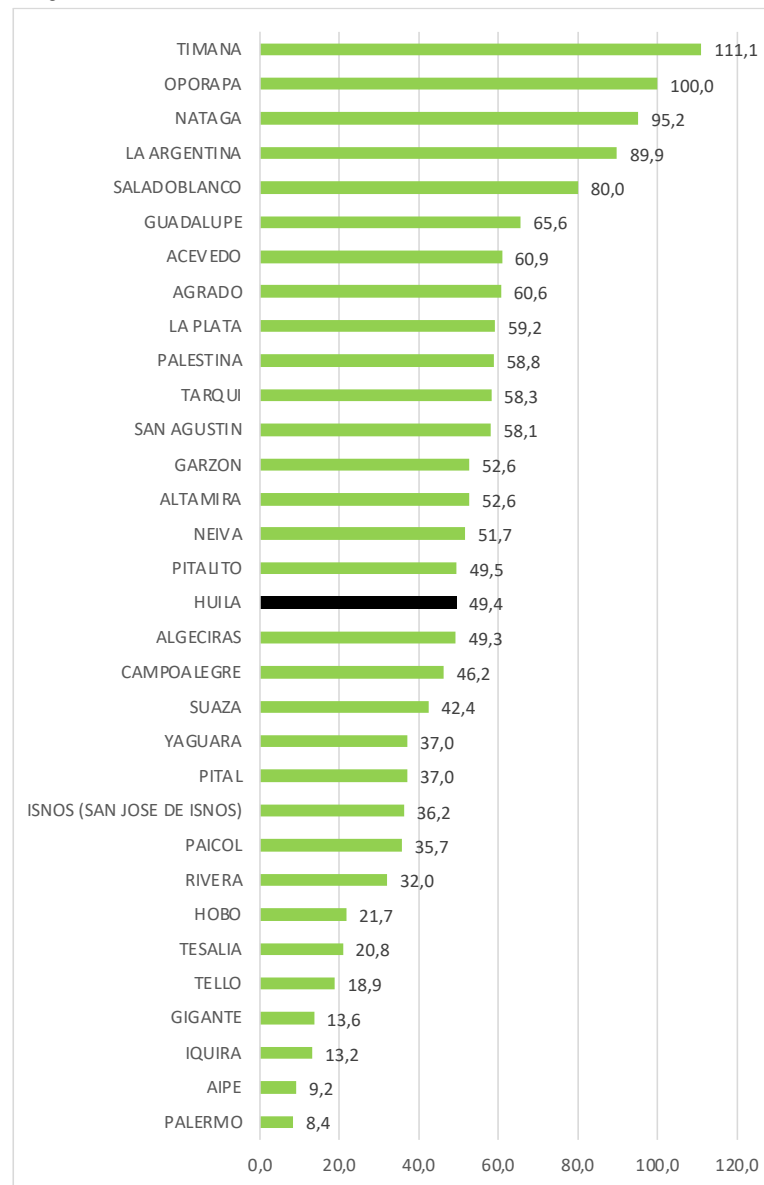
10. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 20 del año 2022 se notificaron 345 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 14 casos fueron de gestantes residentes de otros departamentos.

A 5 periodo epidemiológico de 2022 en el Huila se presentaron 6702 nacimientos residentes del departamento del Huila, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 49,4 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el periodo inmediatamente anterior fue de 48,2 x 1000 NV, notándose una tendencia persistente al incremento en dicho indicador.

Llama un especial interés los municipios de Timana y Oporapa con una tasa que supera los 100 casos por 1000NV, esto puede deberse a un incremento neto de casos y una baja natalidad.

Figura 10.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 5 de 2022



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 5 de 2022.

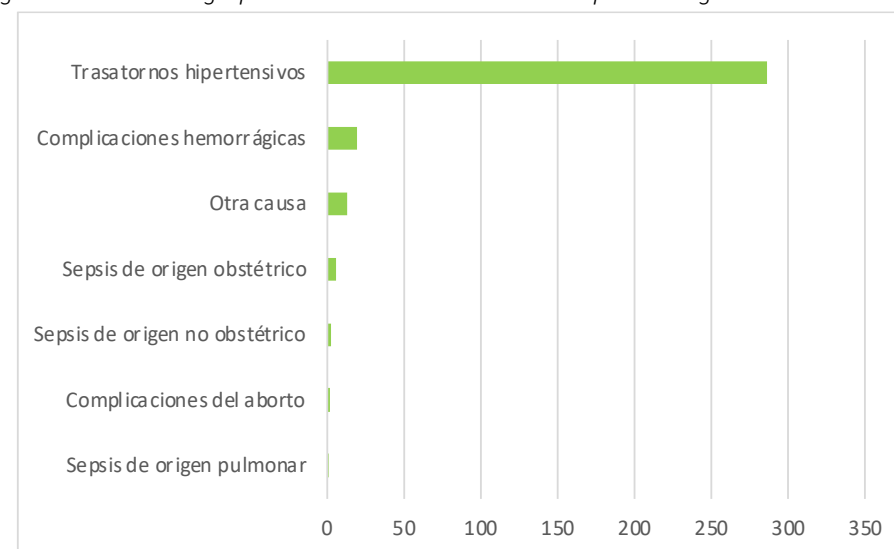
VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	6702
Muertes maternas (MM)	2
Morbilidad materna extrema (MME)	331
Total criterios de inclusión casos de MME	604
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	55
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	29,8
Razón de MME (x1.000 NV)	49,4
Índice de letalidad	0,6
Relación MME / MM	165,5
Relación Criterios / Caso	1.82
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	17

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad nos indica el porcentaje de muertes maternas que ocurren por cada 100 casos de MME, este índice es de 0,6 para el Huila a tercer periodo epidemiológico. A nivel nacional para el segundo periodo epidemiológico de 2022 fue de 1 casos de mortalidad por cada 100 casos de MME. El 17% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión a nivel nacional fue del 18,7%, estos 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.

Por causas agrupadas de morbilidad, el 86% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional igualmente es la primer causa de morbilidad en gestantes. En segundo lugar complicaciones hemorrágicas, seguida de otras causas, sepsis de origen obstétrico y por ultimo sepsis de origen pulmonar con un solo caso.

Figura 10.3 Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 5 de 2022.



Fuente: SIVIGILA

10.1 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

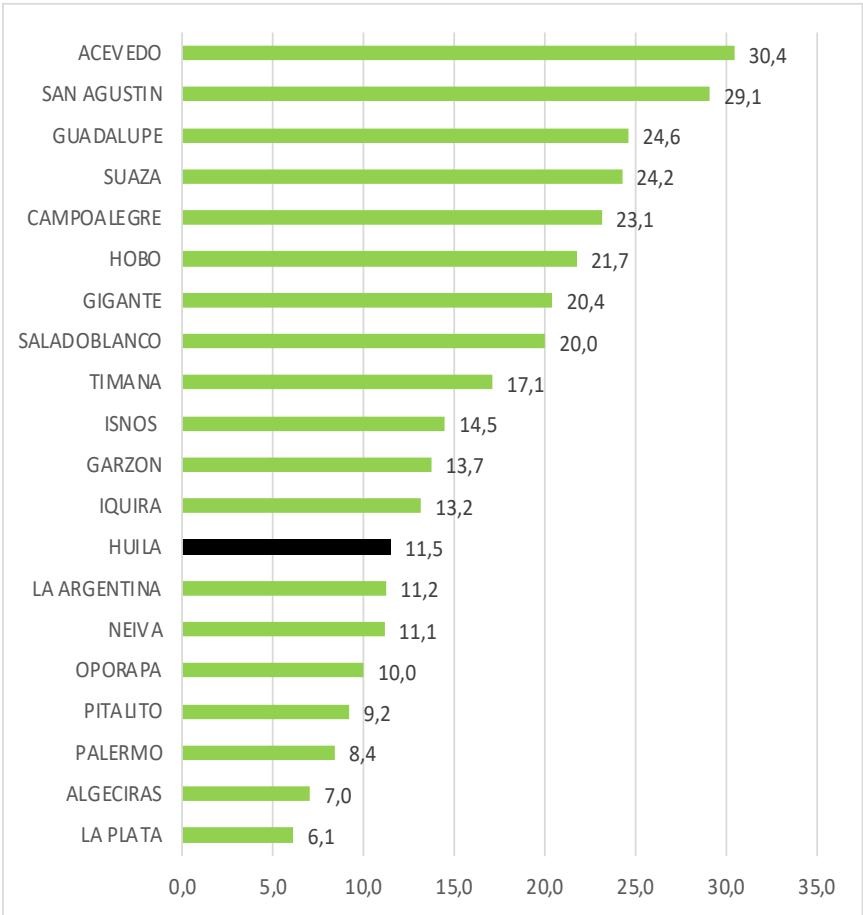
A periodo epidemiológico 3 del año 2022 se notificaron 87 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 77 casos residentes en nuestro departamento.

Con los 6702 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 5 del 2022, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,5 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico inmediatamente anterior la tasa fue de 11,07 por 1000 nacidos vivos notando persistencia en la tendencia a la baja.

El 63% de los municipios que reportaron casos presentan un indicador superior al promedio departamental de mortalidad perinatal y neonatal tardía.

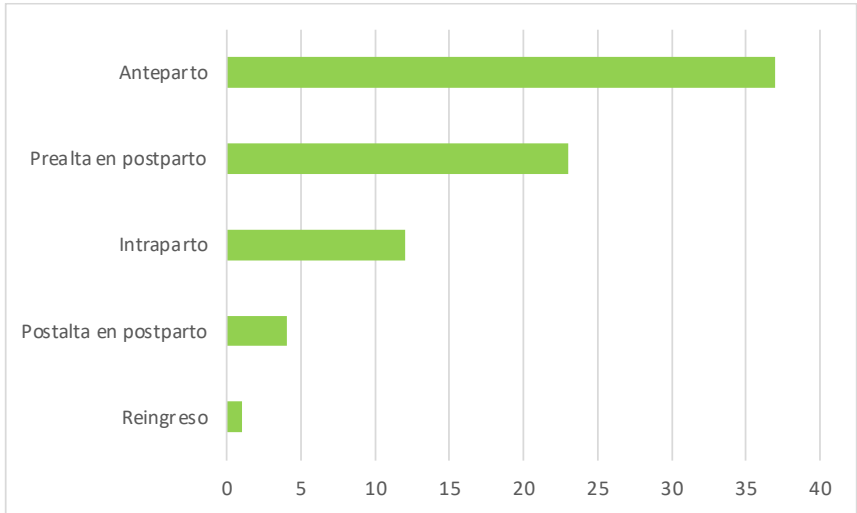
Municipio	Casos MM	Razón	Nacidos vivos
La Argentina	1	1123,5	89
Campoalegre	1	578	173
Total	1	29,8	6702

Figura 10.4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 5 de 2022



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a periodo epidemiológico 5 de 2022.



Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad la mayoría ocurre ante parto y en el postparto inmediato con la menor proporción en reingresos. No hubo casos que no consultaran a un centro de salud.

10.2 MORTALIDAD MATERNA

A periodo epidemiológico 5 se han notificado 3 casos de mortalidad materna, dos casos en el departamento del Huila, uno en el municipio de La Argentina, se realizo unidad de análisis dentro del tiempo establecido. El otro caso correspondiente al municipio de Campoalegre esta pendiente unidad de análisis.

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

A tercer periodo epidemiológico del año 2022 se han notificado 12 casos de mortalidad en menor de 5 años por IRA, EDA y DNT. De estos dos casos no son residentes en el departamento del Huila. Confirmado un caso de desnutrición en el municipio de Rivera y los 9 casos restantes son por IRA. Se ha. Confirmado 2 casos de mortalidad por COVID.

Con los 10 casos restantes nos general una tasa global de 9,8 casos por cada 100.000 menores de cinco años (según población estimada para el año 2022 del DANE), discriminado a nivel departamental por IRA una tasa de 8,9 x 100.000 menores de 5 años y en DNT 1 x100.00.

De los casos por IRA faltan dos unidades de análisis correspondientes a los municipios de Neiva y Baraya. De los que ya se realizó unidad de análisis dos casos se han confirmado de mortalidad por COVID (tabla 1). Los casos correspondiente a Pitalito y campoalegre se confirma mortalidad por IRA pero no COVID.

Figura 10.7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a periodo epidemiológico 5 de 2022

Municipio	IRA		EDA		DNT		Estimada población 2021 0-4
	casos	tasa	casos	tasa	casos	tasa	
ACEVEDO	1	36,8					2721
BARAYA	1	186,6					536
SANTA MARIA	1	87,8					1139
PALERMO	2	83,7					2390
PITALITO	1	8,6					11647
RIVERA					1	51	1961
NEIVA	1	3,3					30518
CAMPOALEGRE	1	38,0					2634
IQUIRA	1	99,9					1001
TOTAL	9	8,9			1	1	101634

Fuente: SIVIGILA - Ruaf

11. ITS - IAAS

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

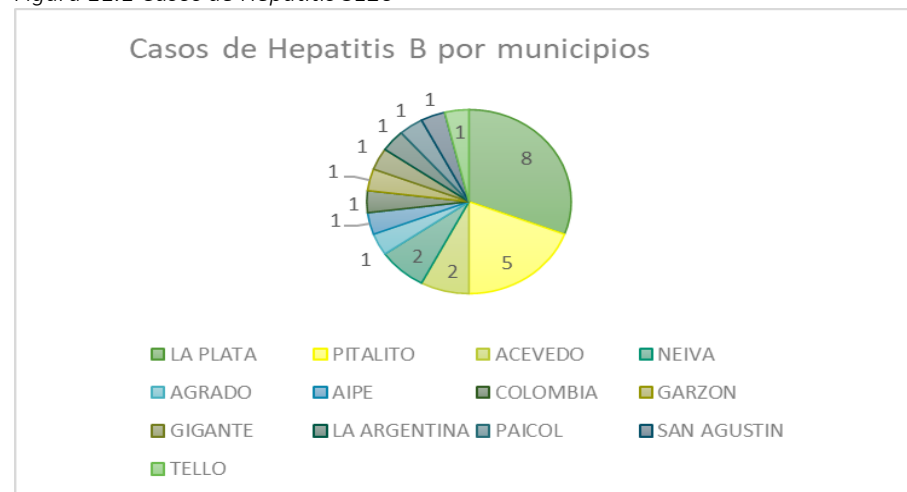
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases 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 20 del 2022, no se ha notificado a SIVIGILA coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta.

Con respecto a los casos de hepatitis B en el departamento del Huila, a semana epidemiológica 20 se registran 26 casos, de los cuales más del 30,3 % se notificaron en la ciudad de La Plata.

Figura 11.1 Casos de Hepatitis SE20



Según su clasificación 21 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (100%), Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual.

Clasificación de caso y mecanismo de transmisión semana epidemiológica 01-20, 2022						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	21	21	80,8
Hepatitis B aguda	0	0	0	1	1	3,85
Hepatitis B Crónica	0	0	0	2	2	7,69
Hepatitis C aguda	0	0	0	2	2	7,69
Total	0	0	0	26	26	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2022

Con respecto al mecanismo de transmisión, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual.

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 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 195 casos de los cuales (69%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Figura 11.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-20, 2022, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes, 2022			
Municipios	Casos	Poblacion 2022	Tasa 2021
Acevedo	3	25.713	11,7
Agrado	1	9.082	11,0
Aipe	1	16.818	5,9
Algeciras	1	22.941	4,4
Altamira	0	4.439	0,0
Baraya	0	8.403	0,0
Campoalegre	1	31.865	3,1
Colombia	0	7.179	0,0
Elías	0	4.371	0,0
Garzón	10	75.353	13,3
Gigante	1	25.127	4,0
Guadalupe	0	18.602	0,0
Hobo	0	7.507	0,0
Iquira	0	9.497	0,0
Isnos	0	26.141	0,0
La Argentina	1	13.378	7,5
La Plata	4	63.404	6,3
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	124	370.318	33,5
Oporapa	1	12.116	8,3
Paicol	2	6.832	29,3
Palermo	0	27.322	0,0
Palestina	1	11.582	8,6
Pital	2	14.153	14,1
Pitalito	31	130.742	23,7
Rivera	2	25.544	7,8
Saladoblanco	0	10.738	0,0
San Agustín	3	34.281	8,8
Santa María	0	10.632	0,0
Suaza	2	23.102	8,7
Tarquí	2	18.016	11,1
Tello	0	11.991	0,0
Teruel	1	8.225	12,2
Tesalia	0	11.102	0,0
Timaná	1	22.428	4,5
Villavieja	0	7.357	0,0
Yaguará	0	7.951	0,0
HUILA	195	1.140.932	17,1
Sivigila, 2022			

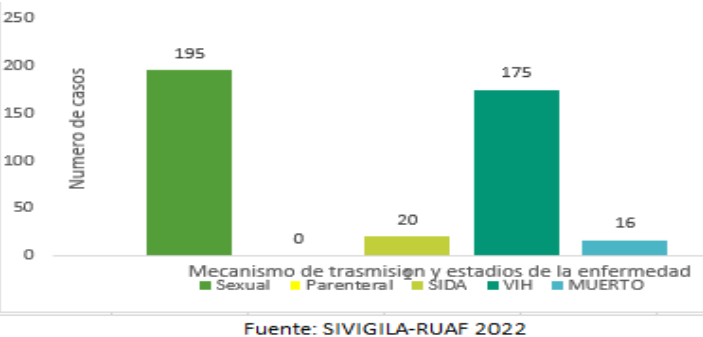
Fuente: SIVIGILA.

El genero masculino es el más afectado 163 casos (89%) mientras que las mujeres son el 16 % (32 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 130 casos que corresponde al 66 %. El régimen contributivo es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-20 Huila Año 2022			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	163	83,6
	Femenino	32	16,4
Grupos de edad	0 a 15 años	2	1,0
	16 a 25 años	62	31,8
	26 a 35 años	68	34,9
	36 a 45 años	30	15,4
	46 a 55 años	20	10,3
	56 y mas años	13	6,7
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	3	1,5
	Carcelarios	1	0,5
	Gestante	4	2,1
	Indigenas	3	1,5
Tipo de Régimen	Otros	184	94,4
	Contributivo	101	51,8
	No afiliado	5	2,6
	Subsidiado	89	45,6
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022			

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 16 mortalidades por RUAF.

Figura 11.2. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-20, 2022.



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.

Este análisis incluye la información reportada al Savigila de los siguientes eventos: infecciones asociadas a dispositivos (IAD), con corte semana epidemiológica 20 de 2021.

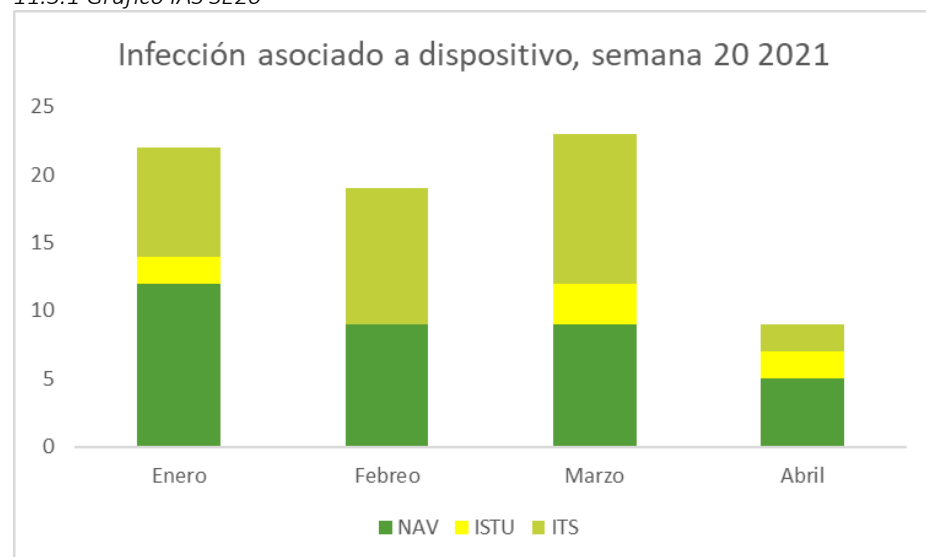
Para IAD se excluyeron casos reportados con ajuste D y 6 (descartado) e infección extrahospitalaria.

11.3. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

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

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

11.3.1 Gráfico IAS SE20



EDUARDO MAHECHA REYES correo: edmahecha97@gmail.com LINA Celular Disponibilidad 3213945288	Enfermedades Transmitidas por Alimentos Enfermedad Diarreica Aguda Factores de Riesgo Ambiental
LUZ ADRIANA CALDERON correo: Luzadriana.ssdhuila@gmail.com	No transmisibles y micobacterias
NORMA JIMENA LOZANO POLANIA covid.hospitalizacionhuila@gmail.com	IRA INDIVIDUAL Y COLECTIVA
ELIANA PIMENTEL Vigilancianutricional2022@gmail.com	Eventos Nutricionales
LORENA ALEXANDRA BOTERO saludmentalsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
MARIA FERNANDA RAMIREZ MOSQUERA vigilanciaetvhuila@gmail.com	Enfermedades Transmitidas por Vectores
WILLIAM PERDOMO FLOREZ correo: zoonosishuila@gmail.com	Zoonosis
ARLEY MEDINA Correo: micobacterioiaasits@gmail.com	Infecciones De Transmisión Sexual Micobacterias
VIVIANA CAROLINA GARCIA inmunopreveniblesvp.huila@gmail.com	Inmunoprevenibles
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora Laboratorio SP y EGI	Laboratorio
GILDARDO GUILOMBO mortalidad.eevv@gmail.com	Maternidad Segura