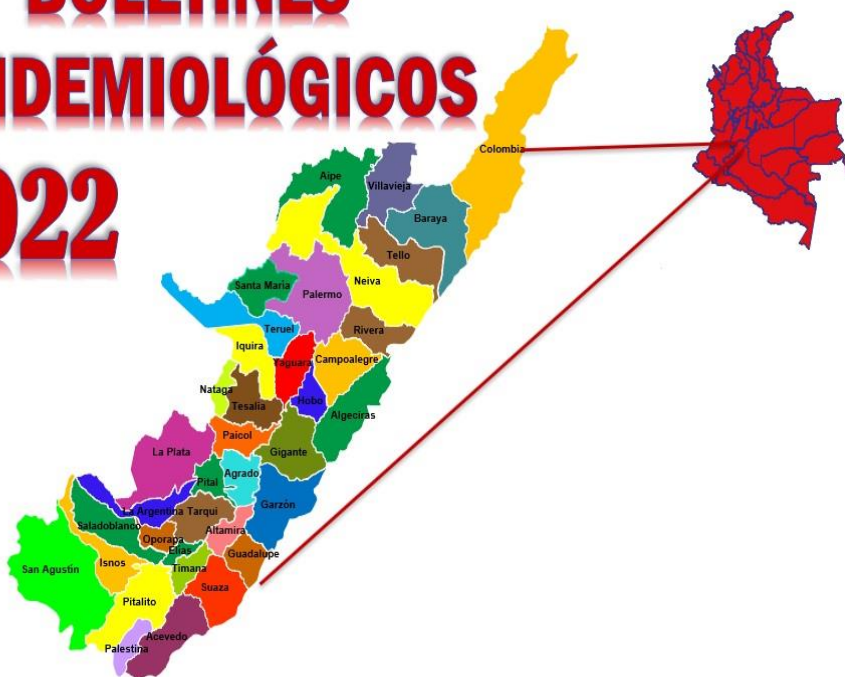


# BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2022



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

**PERIODO 6 - 2022**

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

**2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES**

**3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL**

**4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR  
VECTORES**

**5. ZONOSIS**

**6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRAS**

**7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES**

**8. CAUSA EXTERNA**

**9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS**

**10. MATERNIDAD SEGURA**

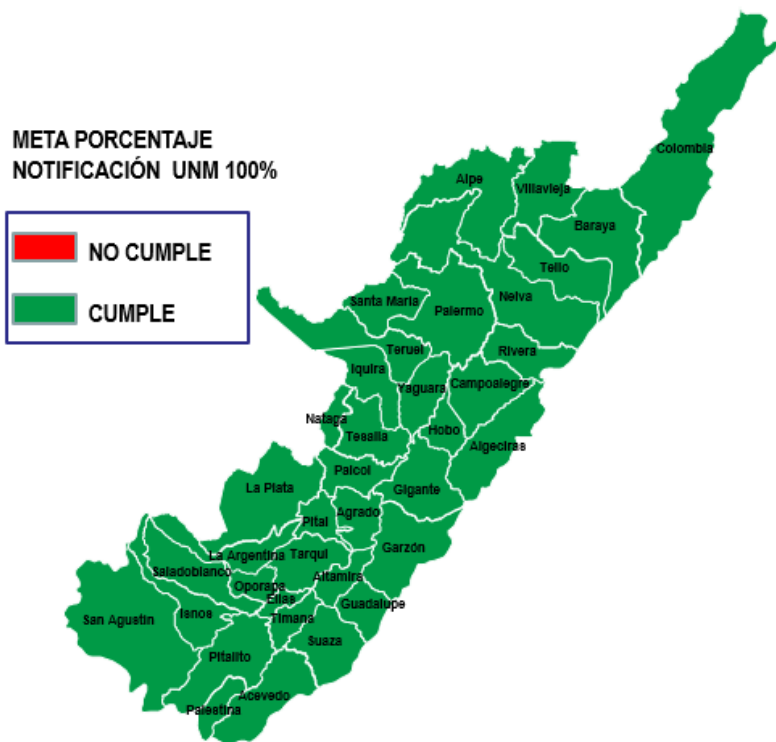
**11. ITS- IAAS**

## 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 21 a la 24 de 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.

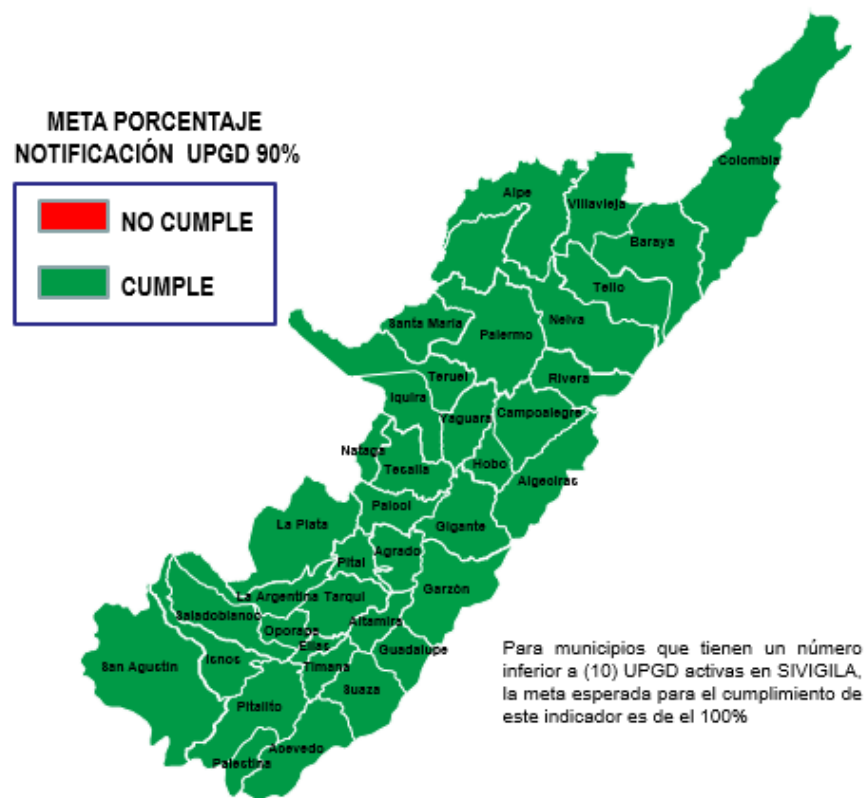
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo VI de 2022.



Fuente: SIVIGILA

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

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



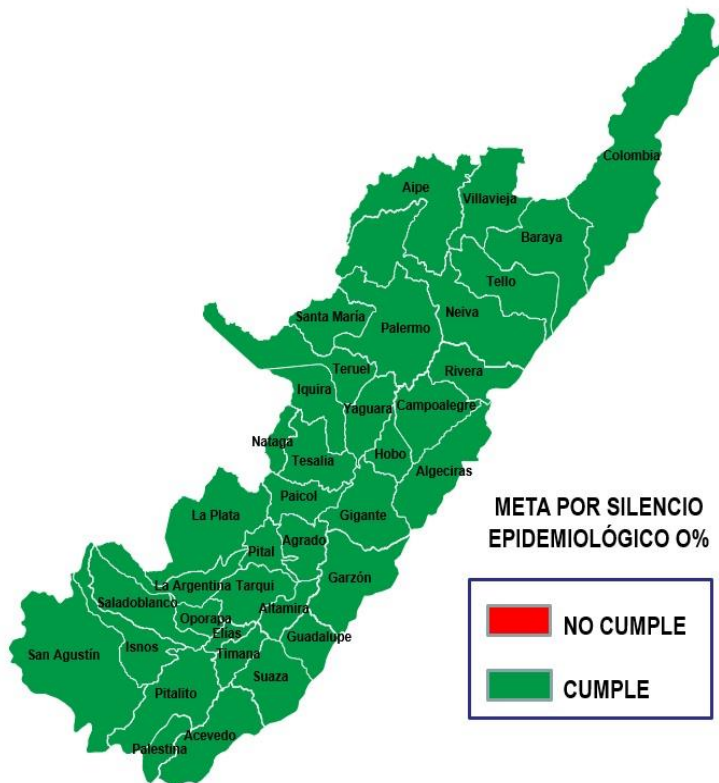
Fuente: SIVIGILA

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% (110 / 110 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.

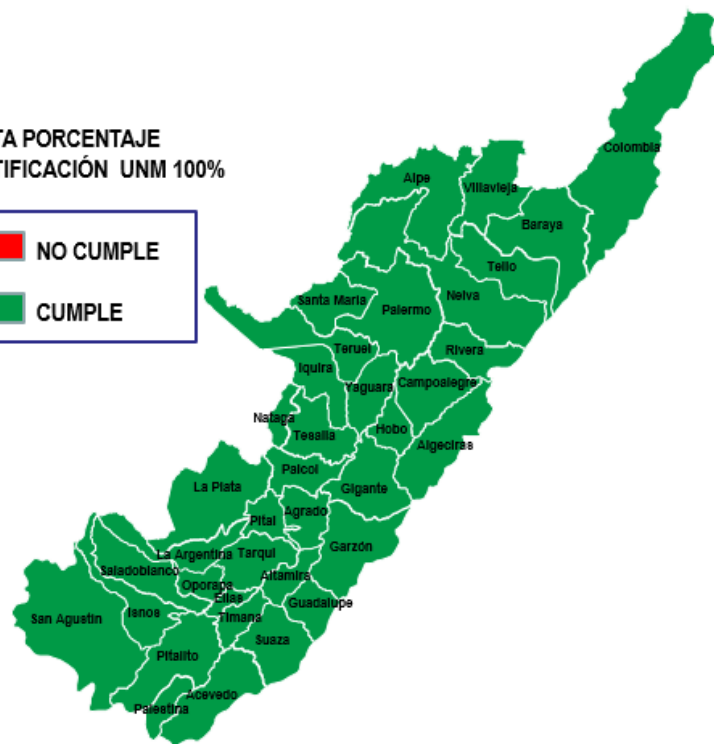
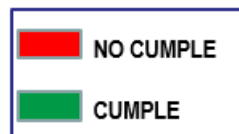
Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo VI de 2022.



Fuente: SIVIGILA

## 1.2. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM Huila, periodo VI 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 37 de las 37 Unidades Notificadoras Municipales antes de las 12:00 M. 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 periodicidad 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 VI de 2022

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



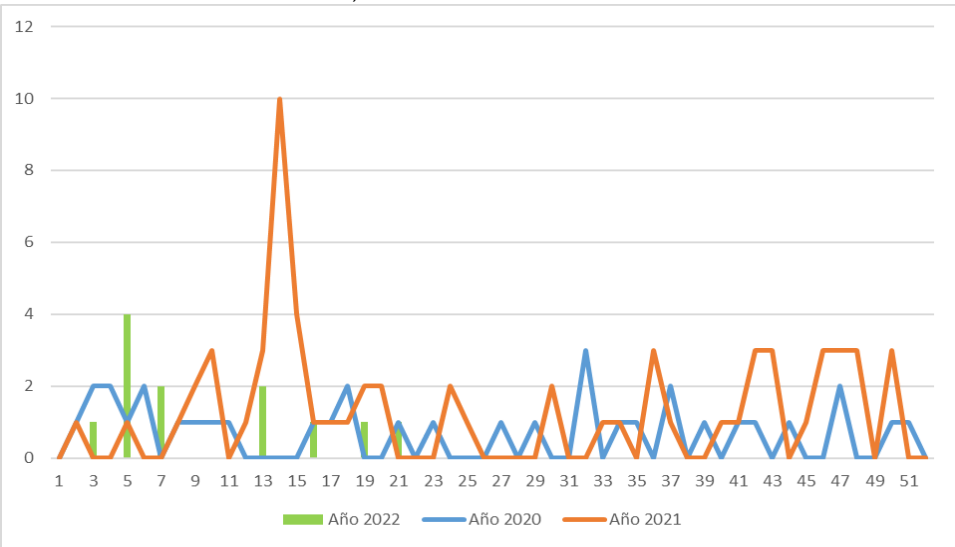
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaria de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 24 de 2022 (periodo 6), está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS. Los ajustes del año se verán reflejados en el informe anual cuando ya las bases de datos se hayan cerrado.

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

A semana epidemiológica 24, se tiene un reporte acumulado de 12 casos de eventos adversos postvacunales en SIVIGILA; 4 casos relacionados a la vacuna COVID de los laboratorios Sinovac, Janssen y Moderna y 8 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, 9 casos se han descartado y 1 caso está pendiente de análisis. 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 2.1. Tasa de Eventos adversos Posterior a la Vacuna y su ajuste en SIVIGILA, Huila 2020 a 2022

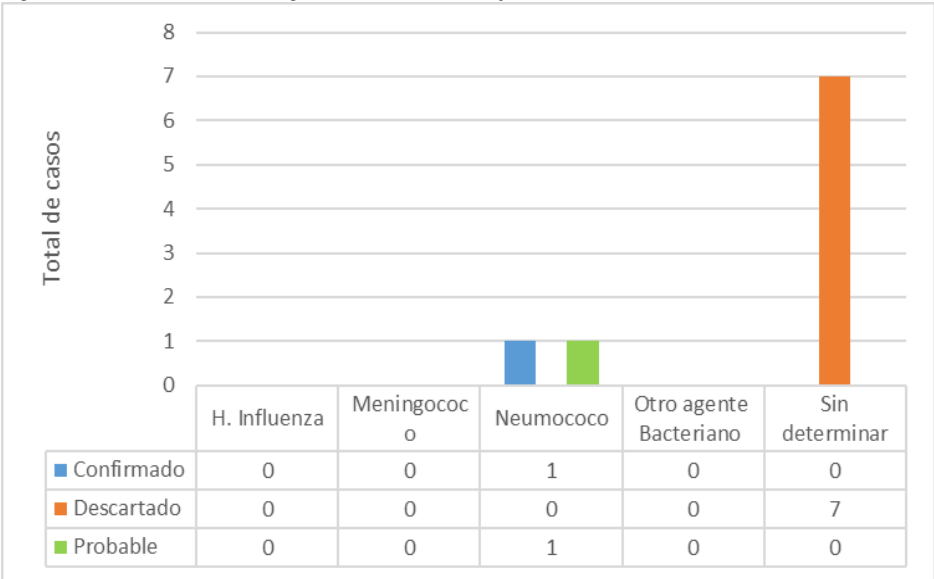
Municipio	Total casos	Confirmados	Descatados	Pendiente Analisis	Poblacion	Tasa Notificación
Neiva	8	1	6	1	370.318	2,16
Garzón	2	1	1		75.353	2,65
Isnos	1		1		26.141	3,83
Saladoblanco	1		1		10.738	9,31
HUILA	12	2	9	1	1140932	1,05

Fuente SIVIGILA 2022

2.2 Meningitis Bacterianas

Para el año 2022 a periodo 6, se han notificado 9 casos sospechosos de meningitis bacteriana en SIVIGILA, los cuales 7 se han descartado, 1 se ha confirmado y 1 se encuentran en estudio y se clasificaron según el agente neumococo. 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

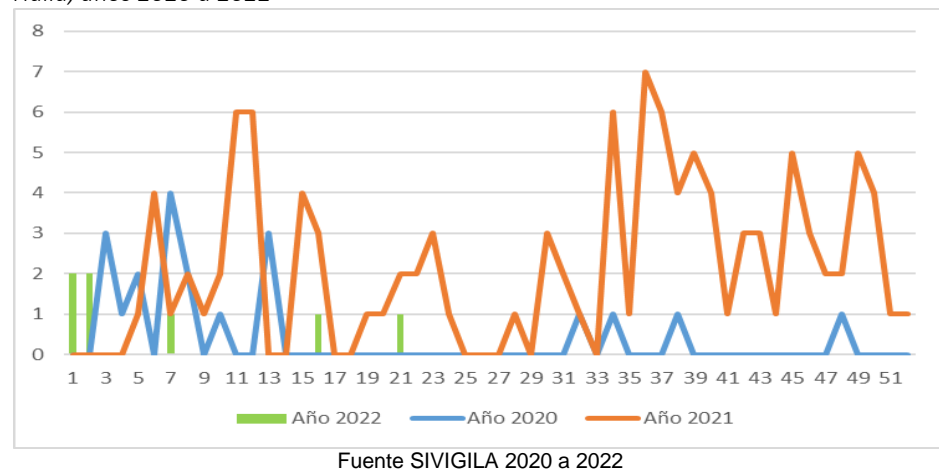


Fuente SIVIGILA 2022

## 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 6 se tiene un reporte acumulado de 7 casos, todos se han descartado por laboratorio y están ajustados al SIVIGILA. Por procedencia 3 casos fueron de Pitalito; 2 casos de Neiva y 1 caso de Acevedo.

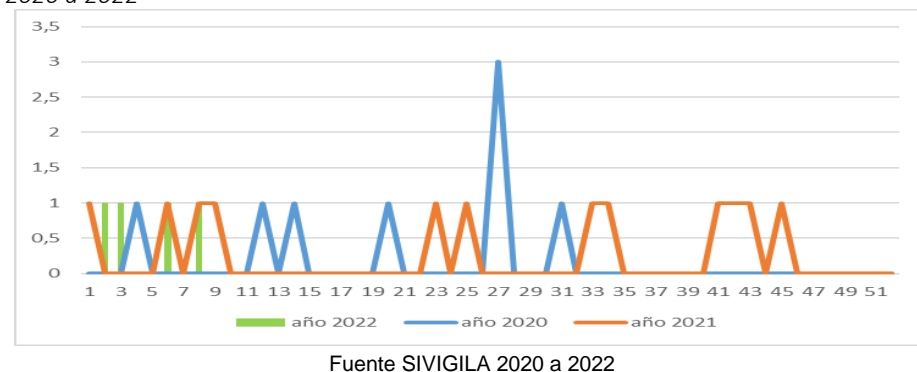
Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos EDA por Rotavirus Centinela SIVIGILA. Huila, años 2020 a 2022



## 2.4 Parálisis Flácida Aguda – PFA

El año 2022 a periodo 6 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 continúa 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 85 casos de parotiditis a periodo 6, procedentes de Neiva con 38 casos, La Plata con 16 casos, Garzón con 7 casos, Pitalito con 5 casos, Acevedo y Tarqui con 3 casos; Algeciras, Guadalupe, Tesalia y Timana con 2 casos; Agrado, La Argentina, Pital, Saladoblanco y San Agustín presentaron 1 caso cada uno.

Según procedencia de los casos de parotiditis notificado en SIVIGILA, 15 municipios reportaron al menos 1 caso; la tasa más alta correspondió al municipio de La Plata con 25,2 x 100.000 habitantes, seguida de Tesalia con una tasa de 18 x 100.000 habitantes y Tarqui con 16,7 x 100.000 habitantes. El Huila presentó una tasa de 7,5 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

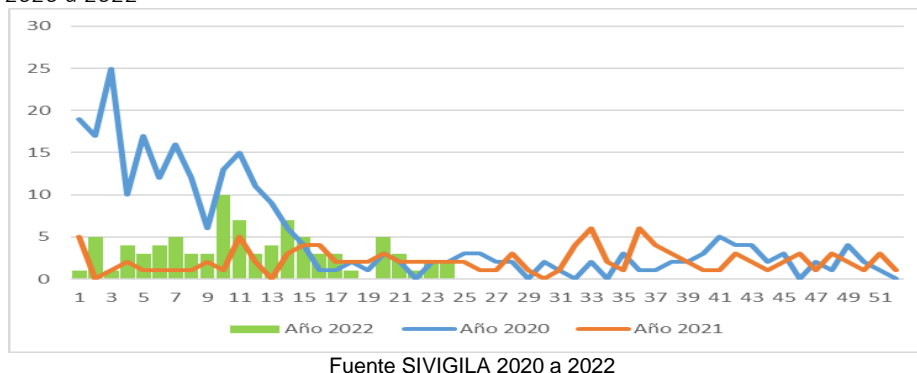
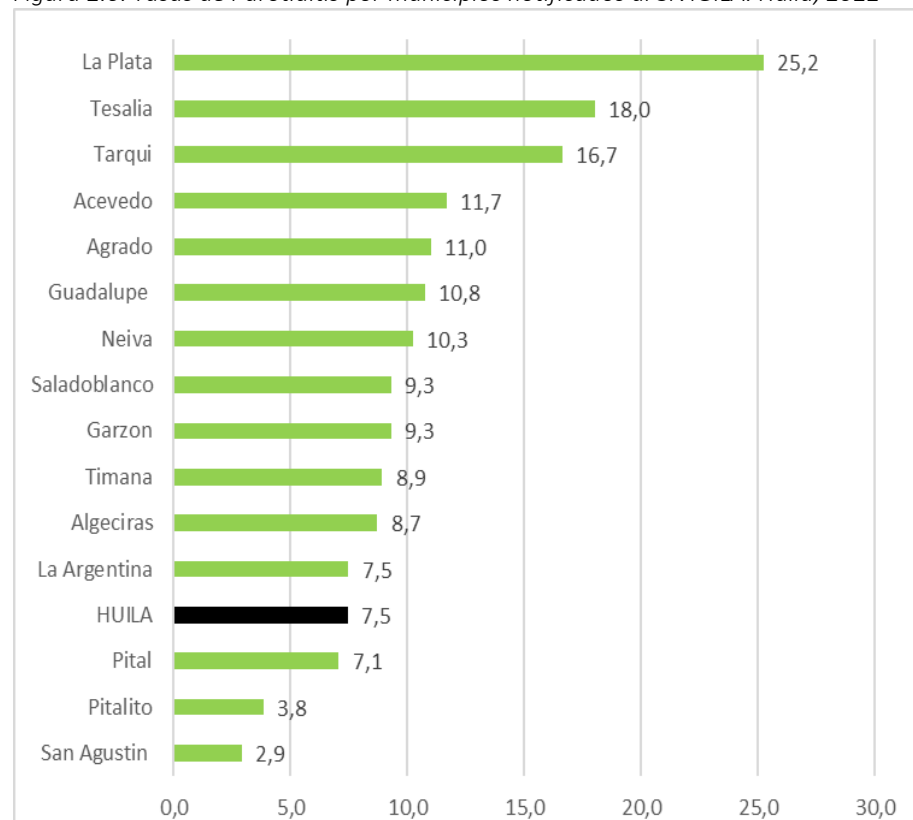


Figura 2.6. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2022

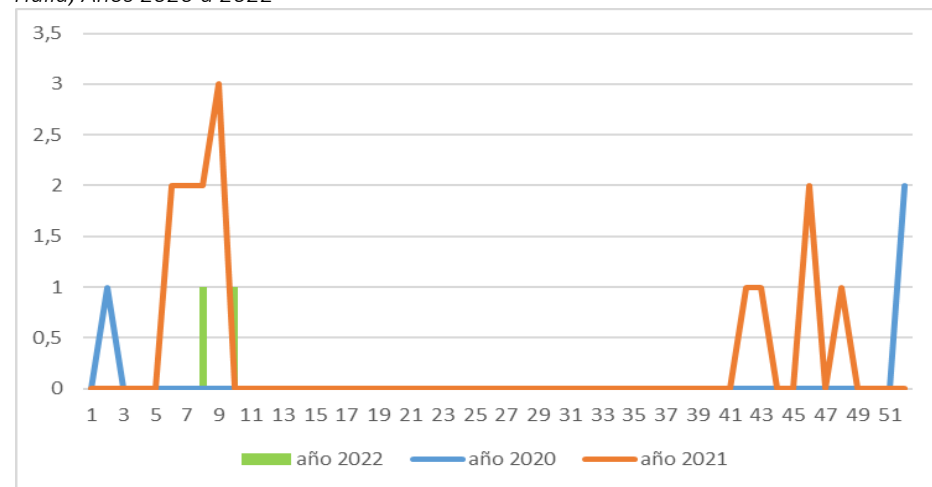


Fuente SIVIGILA 2022

## 2.6 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

En el año 2022 a periodo 6, continua un reporte acumulado de 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 1 x 100.000 habitantes. 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

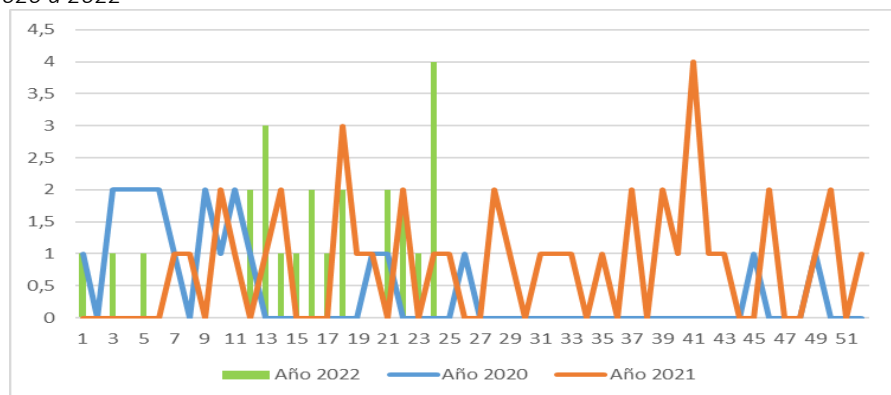
## 2.7 Síndrome de Rubeola Congenita

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 6 se han reportado 24 casos procedentes de los municipios de Garzón, Pitalito y San Agustin con 3 casos cada uno; Algeciras, Neiva, Pital y Timana con 2 casos cada uno; Campoalegre, Elias, Guadalupe, Isnos, Saladoblanco, Suaza y Tarqui con 1 caso cada uno. De estos casos, 14 se han descartado por laboratorio y 10 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

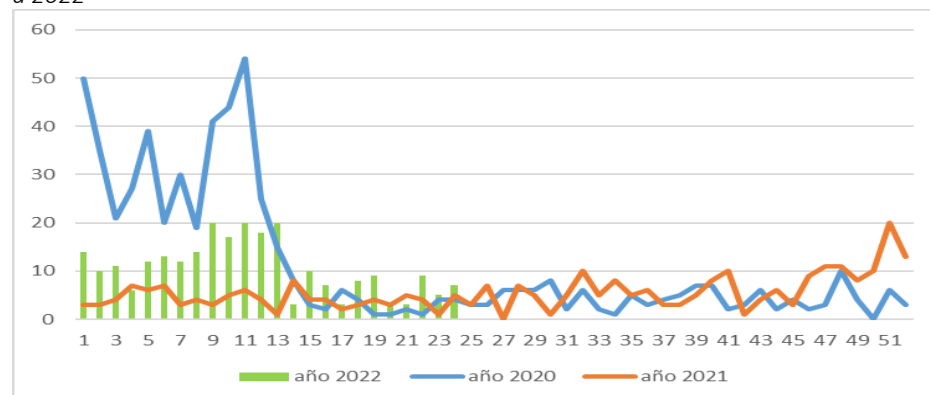
A periodo 6 de 2022 se han reportado 4 casos de brotes de varicela procedentes de los municipios Rivera con 2 brotes, Timana y Colombia para un total de 20 casos, de los cuales 1 falleció. Todos los casos se realizó la respectiva Investigación Epidemiológica de Campo y configuración de brote por parte de los municipios. Se intervino 1 brote en la cárcel de Rivera con las respectivas medidas de salud pública de manera interdisciplinaria.

### 2.9.2 Varicela Individual

Los casos de varicela a 2022 a semana 24, se han notificado 254 casos, procedentes de los municipios de Neiva con 102 casos, Pitalito con 24 casos Palermo con 20 casos, Garzón 19 casos, Rivera con 11 casos, Algeciras y Tello reportan 8 casos; La Plata con 7 casos, Agrado, Baraya, Colombia y Timana con 6 casos; Acevedo y Guadalupe con 4 casos; Campoalegre y San Agustín con 3 casos; Aipe, Altamira, Gigante, Nataga, Suaza, Tarqui y Villavieja con 2 casos; Iquira, Pital y Teruel reportaron 1 caso cada uno.

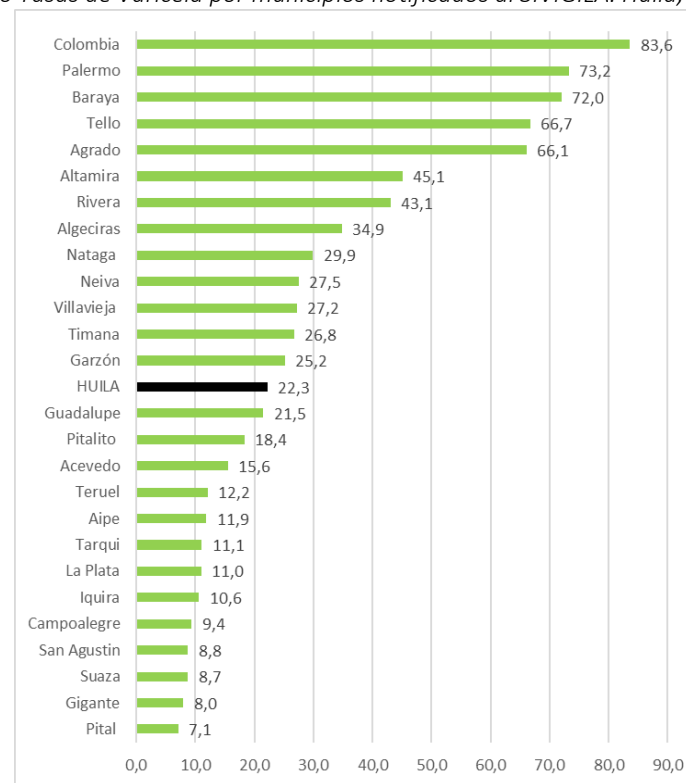
La tasa de varicela en el departamento del Huila fue de 22,3 x 100.000 habitantes, donde 26 municipios han reportado casos liderado por Colombia con una tasa de 83,6 x 100.000 habitantes, seguida por Palermo con 73,2 x 100.000 habitantes y Baraya con 72 x 100.000 habitantes.

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



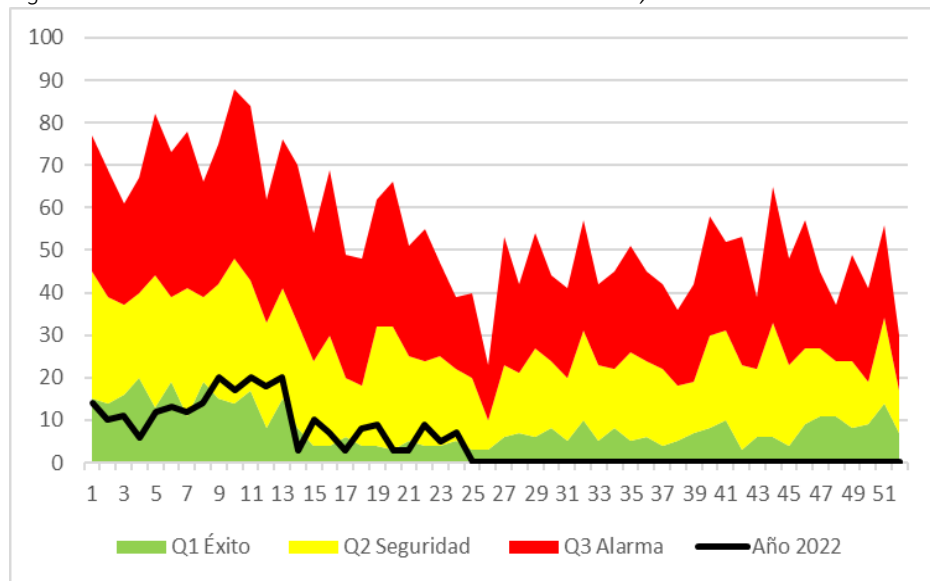
Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

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



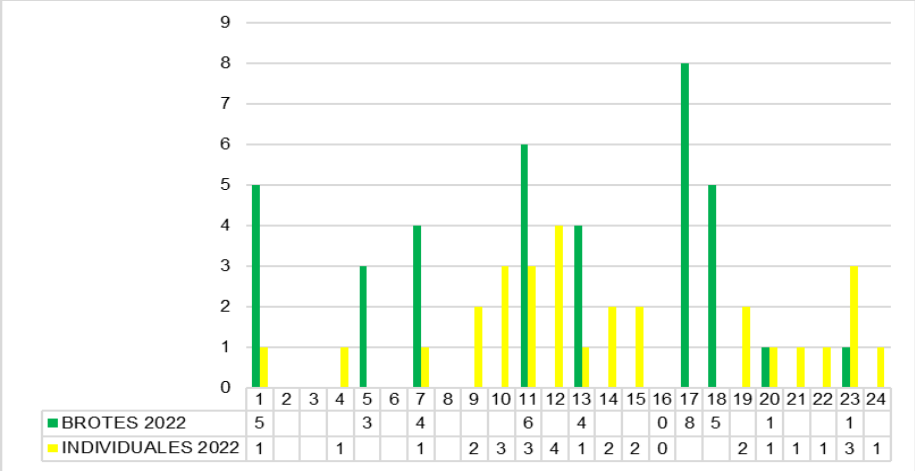
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 24 de 2022, se registraron un total de 28 ETAS individuales y 9 ETAS Colectivas que han afectado a 39 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 24 de 2022 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA

A Semana 24 de 2022, se evidencia que el Municipio de Neiva registra la mayor proporción de casos con un 32.84%, seguida de Palermo con un 8.96%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 24 de 2022

Municipio	Brotes 2022	Individuales 2022	Total General	Proporción
ACEVEDO	3		3	4,48
AGRADO		1	1	1,49
ALGECIRAS		5	5	7,46
CAMPOALEGRE		1	1	1,49
GARZON		1	1	1,49
GIGANTE		1	1	1,49
IQUIRA		3	3	4,48
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	2	2	4	5,97
NATAGA	3		3	4,48
NEIVA	10	12	22	32,84
PALERMO	6		6	8,96
PITALITO	1		1	1,49
RIVERA	1		1	1,49
SALADOBLANCO	4		4	5,97
SUAZA	4	1	5	7,46
TARQUI		1	1	1,49
TESALIA	5		5	7,46
Total	39	28	67	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 68 de ellas han ocurrido en la cabecera municipal; en relación al género, las ETAS afectas en un 47% a las Mujeres y en un 53% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 63% 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 24 de 2022

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2022	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	32	47
	Masculino	36	53
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	36	53
	Centro poblado	17	25
	Rural Disperso	15	22
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	21	31
	Excepción		0
	Subsidiado	43	63
	Especial	3	4
	No Afiliado	1	1
	Indeterminado/ pendiente		0
Etnia	Indígena		0
	Rom Gitano		0
	Raizal		0
	Palenquero		0
	Afrocolombiano		0
	Otros	68	100
Estrato	Uno	48	71
	Dos	17	25
	Tres	2	3
	Cuatro	1	1
<b>Total</b>		<b>68</b>	<b>100</b>

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 38.2%, seguido lugar OTROS con el 27.9%, y en tercer lugar IE - calle con el 16.2%

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2022

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporcion
<b>CASA DE FAMILIAR</b>	<b>26</b>	<b>38,2</b>
CALLE	10	14,7
INSTITUCION EDUCATIVA	11	16,2
<b>OTROS</b>	<b>19</b>	<b>27,9</b>
B052C10 LAS PALMAS 10	2	2,9
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, el arroz Con Pollo con el 26.5% de los casos, seguido del Sancocho con un 8.8% y en tercer lugar el Refresco Hamburguesa con el 8.8%, cada uno.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 24 e 2022

Alimento	Frecuencia	Proporcion
GELATINA	3	4,4
<b>HAMBURGESA</b>	<b>6</b>	<b>8,8</b>
<b>ARROZ CON POLLO</b>	<b>18</b>	<b>26,5</b>
<b>REFRESCO CHUPA CHUPE</b>	<b>5</b>	<b>7,4</b>
Huevos	2	2,9
<b>SANCOCHO</b>	<b>6</b>	<b>8,8</b>
LECHE	5	7,4
YOX	1	1,5
Varios	22	32,4
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>100,0</b>

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 24 de 2022, se reporta seis (6) casos, de estos (3) en Suaza, un caso del municipio de La Plata, uno de Garzón & uno de la Algeciras.

Tabla 3.2.1. Comportamiento de la notificación de casos de Fiebre Tifoidea, por municipio y semanas epidemiológicas; Huila – Semana epidemiológica 24 de 2022.

Municipio / Semana	1	4	7	9	19	Total
ALGECIRAS					1	1
GARZON		1				1
LA PLATA	1					1
SUAZA		1	1	1		3
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

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 24 de 2022, se tiene un total de (14) casos Nuevos, distribuidos así:

Acevedo (7) casos, Neiva (3) casos, Pitalito (2) casos, Isnos (1) y (1) Guadalupe.

Tabla 3.3.1. Comportamiento de la notificación de casos de Hepatitis A, por municipio y semanas epidemiológicas; Huila – Semana epidemiológica 24 de 2022.

Semana / Municipio	1	2	4	5	6	9	11	18	21	Total
ACEVEDO	2	2	2		1					7
GUADALUPE									1	1
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)						1				1
NEIVA				1	1			1		3
PITALITO							2			2
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>14</b>

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.

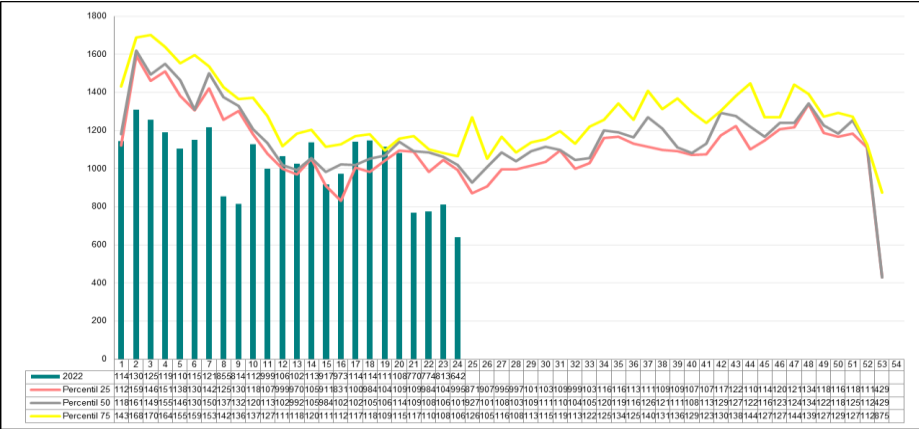
### 3.4 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

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 24 de 2022; se notificó un total de **24.779** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **21.7** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 24 (periodo 06 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 3.4.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 2014 a 2022



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2022

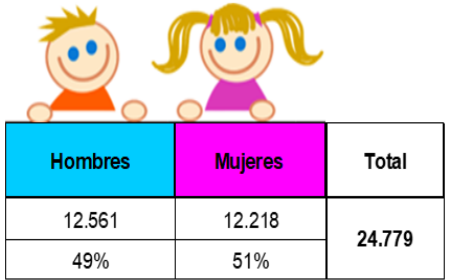
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 24.6% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporcion del 9.6%.

Tabla 3.4.2 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 24 de 2022

No de casos	Poblacion 2022	Tasa Por Mil Hab	Proporcion %
6095	101.634	60,0	24,6
2360	102.693	23,0	9,5
1315	99.971	13,2	5,3
1190	97.686	12,2	4,8
1823	93.396	19,5	7,4
1846	88.893	20,8	7,4
1562	82.303	19,0	6,3
1279	75.777	16,9	5,2
1133	70.296	16,1	4,6
846	62.417	13,6	3,4
914	59.088	15,5	3,7
958	55.469	17,3	3,9
916	47.783	19,2	3,7
707	36.754	19,2	2,9
605	26.790	22,6	2,4
499	18.117	27,5	2,0
731	21865	33,4	3,0
24.779	1.140.932	21,7	100

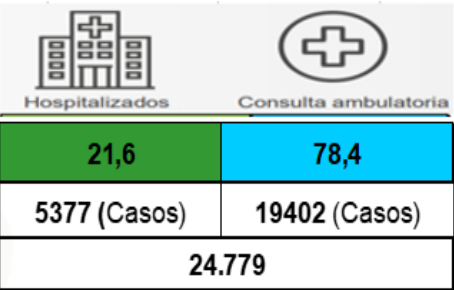
Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.4.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.4.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 24 de 2022, presenta un tasa de incidencia de **21.7** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Neiva con una tasa de 34.59 por cien mil habitantes, Isnos con una tasa de 30.4 por mil habitantes;La Plata con una tasa de 26.70 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 25.34 por cien mil habitantes.

Tabla 3.4.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 24 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Poblacion 2022	Tasa Por 1000 Hb
NEIVA	12808	370.318	34,59
ISNOS	796	26.141	30,45
LA PLATA	1693	63.404	26,70
GARZÓN	1908	75.353	25,32
<b>HUILA</b>	<b>24.779</b>	<b>1.140.932</b>	<b>21,72</b>
RIVERA	522	25.544	20,44
CAMPOALEGRE	648	31.865	20,34
TESALIA	160	8.225	19,45
PITALITO	2529	130.742	19,34
YAGUARA	131	7.951	16,48
PALESTINA	187	11.582	16,15
TARQUI	283	18.016	15,71
BARAYA	128	8.403	15,23
NÁTAGA	98	6.680	14,67
ELÍAS	63	4.371	14,41
AGRADO	130	9.082	14,31
SAN AGUSTÍN	478	34.281	13,94
ACEVEDO	342	25.713	13,30
PALERMO	321	27.322	11,75
SANTA MARIA	117	10.632	11,00
SALADOBLANCO	110	10.738	10,24
ALGECIRAS	234	22.941	10,20
COLOMBIA	71	7.179	9,89
TELLO	109	11.102	9,82
GIGANTE	216	25.127	8,60
OPORAPA	73	12.116	6,03
HOBO	43	7.507	5,73
ALTAMIRA	25	4.439	5,63
GUADALUPE	90	18.602	4,84
VILLAVIEJA	35	7.357	4,76
PAICOL	32	6.832	4,68
AIPE	71	16.818	4,22
PITAL	59	14.153	4,17
TIMANA	92	22.428	4,10
LA ARGENTINA	48	13.378	3,59
SUAZA	72	23.102	3,12
TERUEL	35	11.991	2,92
QUIRA	22	9.497	2,32

Fuente: BD SIVIGILA 2022

Tabla 3.4.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 24 de 2022

POBLACION total 2022 Menores de 5 años (Preliminar a semana 24 de 2022)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
Isnos	220	2.270	96,9
Neiva	2925	30.518	95,8
La Plata	555	6.634	83,7
Rivera	140	1.961	71,4
Garzón	480	6.792	70,7
Baraya	35	536	65,3
<b>HUILA</b>	<b>6095</b>	<b>101.634</b>	<b>60,0</b>
Tarqui	96	1.639	58,6
Pitalito	623	11.647	53,5
Elías	17	341	49,9
San Agustín	150	3.022	49,6
Palestina	54	1.209	44,7
Tesalia	34	789	43,1
Santa María	48	1.139	42,1
Tello	39	1.001	39,0
Campoalegre	101	2.634	38,3
Palermo	90	2.390	37,7
Acevedo	99	2.721	36,4
Agrado	30	854	35,1
Yaguará	21	617	34,0
Colombia	23	677	34,0
Algeciras	61	1.917	31,8
Gigante	47	2.016	23,3
Nátaga	17	763	22,3
Saladoblanco	26	1.205	21,6
Oporapa	28	1.423	19,7
Villavieja	9	633	14,2
Iquirá	14	1.001	14,0
Altamira	4	298	13,4
Hobo	9	713	12,6
La Argentina	15	1.324	11,3
Timaná	20	1.871	10,7
Guadalupe	16	1.784	9,0
Suaza	18	2.449	7,3
Aipe	11	1.587	6,9
Teruel	7	1.063	6,6
Pital	10	1.580	6,3
Paicol	3	616	4,9

Fuente: BD SIVIGILA 2022



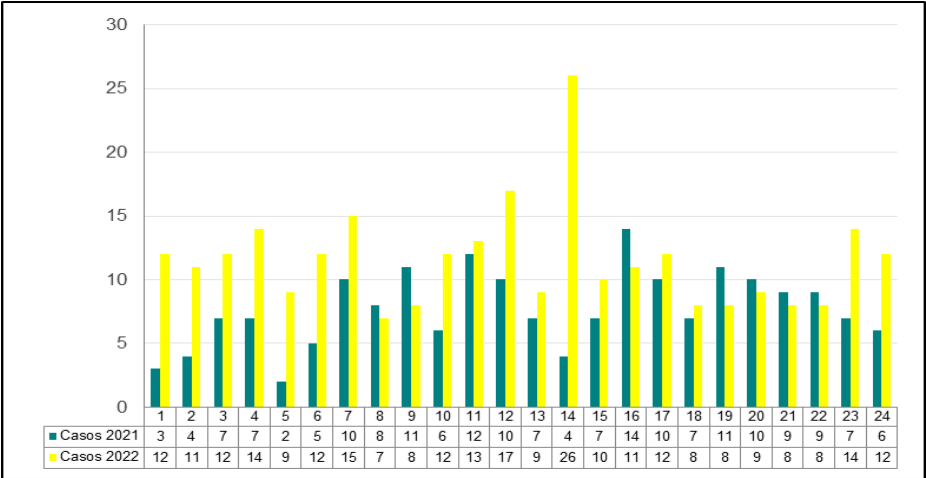
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento 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 24 de 2022, se han notificado al SIVIGILA, un total **277casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **11.45** casos por semana, exceptuando la semana 14 donde se registró el mayor número de casos (27). 2 casos No son del Huila.

Figura 3.5.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 – 24 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 47.3% (n= 131/277), seguido de los plaguicidas con un 24.9% (n=69/277), y en tercer lugar medicamentos con el 13.4%, (n= 37/277)

Tabla 3.5.2. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 24 de 2022

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 10.000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	37	3,2	13,4
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	69	6,0	24,9
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	10	0,9	3,6
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	26	2,3	9,4
INTOXICACIÓN POR GASES	4	0,4	1,4
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	131	11,5	47,3
Total	277	2,4	100

Fuente: BD SIVIGILA 2022

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 24 de 2022 un total de 277 casos, para una tasa de Incidencia de 0,21; por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 24 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Población 2022	Tasa Por 1000 Hb
ACEVEDO	32	25.713	1,24
GARZON	74	75.353	0,98
ALTAMIRA	3	4.439	0,68
NATAGA	4	6.680	0,60
GIGANTE	11	25.127	0,44
ALGECIRAS	10	22.941	0,44
TELLO	5	11.991	0,42
TERUEL	3	8.225	0,36
OPORAPA	4	12.116	0,33
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	7	26.141	0,27
PALESTINA	3	11.582	0,26
<b>HUILA</b>	<b>275</b>	<b>1.081.890</b>	<b>0,25</b>
BARAYA	2	8.403	0,24
ELIAS	1	4.371	0,23
LA ARGENTINA	3	13.378	0,22
TIMANA	5	22.428	0,22
SANTA MARIA	2	10.632	0,19
TESALIA	2	11.102	0,18
LA PLATA	10	63.404	0,16
PALERMO	4	27.322	0,15
PAICOL	1	6.832	0,15
SAN AGUSTIN	5	34.281	0,15
NEIVA	54	370.318	0,15
COLOMBIA	1	7.179	0,14
HOBÓ	1	7.507	0,13
YAGUARA	1	7.951	0,13
RIVERA	3	25.544	0,12
PITALITO	15	130.742	0,11
TARQUI	2	18.016	0,11
GUADALUPE	2	18.602	0,11
IQUIRA	1	9.497	0,11
SUAZA	2	23.102	0,09
PITAL	1	14.153	0,07
AIPE	1	16.818	0,06

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 54.5%, seguido vía pública, con el 16.6% y en tercer lugar Bares con 16.2%

Tabla 3.5.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Lugar de ocurrencia Huila- Semana Epidemiológica 24 de 2022

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
<b>Hogar</b>	<b>151</b>	<b>54,5</b>
Establecimiento educativo	12	4,3
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	7	2,5
Establecimiento penitenciario	0	0,0
Lugar de trabajo	20	7,2
Via pública /parque	<b>45</b>	<b>16,2</b>
Bares/Tabernas/Discotecas.	42	15,2
<b>TOTAL</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

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 3.5.5. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 24 de 2022

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporción
Ocupacional	26	9,4
<b>Accidental</b>	<b>98</b>	<b>35,4</b>
Suicidio consumado	3	1,1
Posible acto homicida	6	2,2
Posible acto delictivo	7	2,5
Desconocida	46	16,6
<b>Intencional psicoactiva / adicción</b>	<b>87</b>	<b>31,4</b>
Automedicación / autoprescripción	4	1,4
<b>Total</b>	<b>277</b>	<b>100,0</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 24 de 2022, se han registrado **3 fallecidos**, para una letalidad de 1.08%. (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 24 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 4.1.1 Comportamiento del riesgo del dengue, SE 24, 2022

Municipios/SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
ACEVEDO																								
AGRADO																								
AIPE																								
ALGECIRAS																								
ALTAMIRA																								
BARAYA																								
CAMPOALEGRE																								
COLOMBIA																								
ELIAS																								
GARZON																								
GIGANTE																								
GUADALUPE																								
HOB0																								
IQUIRA																								
ISNOS																								
LA ARGENTINA																								
LA PLATA																								
NATAGA																								
NEIVA																								
OPORAPA																								
PAICOL																								
PALERMO																								
PALESTINA																								
PITAL																								
PITALITO																								
RIVERA																								
SALADOBLANCO																								
SAN AGUSTIN																								
SANTA MARIA																								
SUAZA																								
TARQUI																								
TELLO																								
TERUEL																								
TESALIA																								
TIMANA																								
VILLAVIEJA																								
YAGUARÁ																								
HUILA																								

Municipios en zona de brote: Neiva y Rivera

Municipios en alerta: Campoalegre y Tesalia

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

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 24, 2022

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mil Hab.	Con signos de alarma		Conducta Intrahospitalaria	Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de Letalidad	
			Casos	%				Casos	%		Casos probables y/o Confirmados (por U.A.)	%
Acevedo	33	128	13	13	100	0	0	0	0	0	0	0
Agrado	2	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	8	48	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
Algeciras	10	44	4	4	100	0	2	2	100	0	0	0
Altamira	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	50	157	27	27	100	0	1	1	100	0	0	0
Colombia	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elías	3	69	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	19	25	7	7	100	0	1	1	100	0	0	0
Gigante	12	48	7	6	86	1	0	0	0	0	0	0
Guadalupe	3	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	2	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Iquira	3	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	5	19	4	4	100	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	18	28	8	8	100	1	0	0	0	0	0	0
Nataga	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	436	118	119	119	100	0	16	15	94	1	0	0
Oporapa	2	17	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	6	88	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
Palermo	15	55	6	6	100	0	0	0	0	0	0	0
Palestina	2	17	2	1	50	1	0	0	0	0	0	0
Pital	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pitalito	47	36	29	29	100	0	2	2	100	0	0	0
Rivera	41	161	19	17	89	2	0	0	0	0	0	0
Saladoblanco	1	9	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	13	38	9	9	100	0	0	0	0	0	0	0
Santa María	1	9	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	5	22	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	34	189	11	11	100	0	1	0	0	1	0	0
Tello	2	17	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Teruel	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tesalia	17	153	4	2	50	2	0	0	0	0	0	0
Timaná	1	4	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Villavieja	6	82	4	4	100	0	0	0	0	0	0	0
Yaguará	5	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUILA	807	71	288	282	98	8	23	21	91	2	0	0

Fuente: SIVIGILA DPTAL

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

Hasta la SE 24 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son **Acevedo, Campoalegre, Tesalia, Neiva, Rivera y Tarqui.**

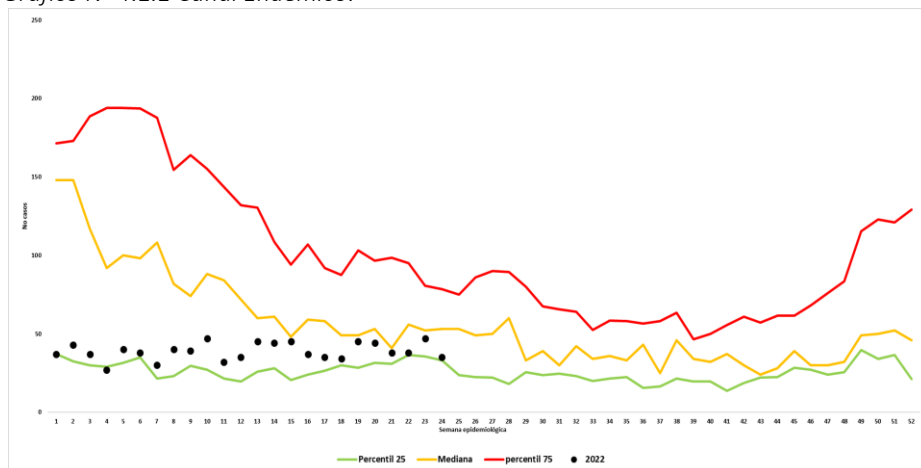
### Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

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 71 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 24).

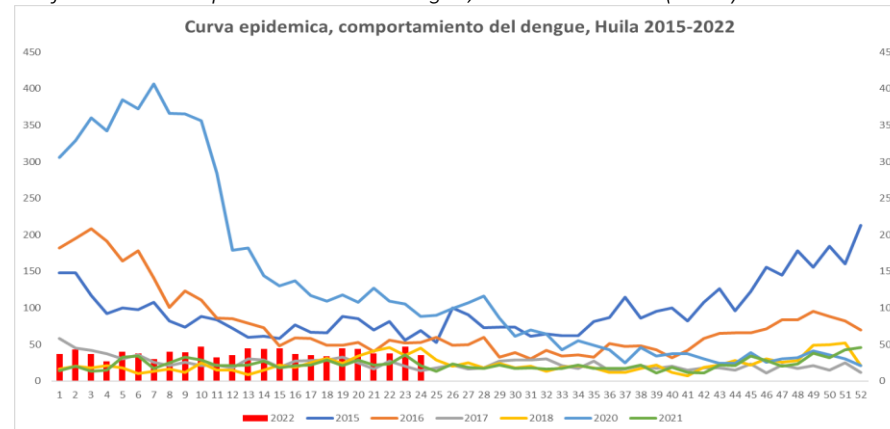
*Grafico N° 4.1.1 Canal Endémico:*



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

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).

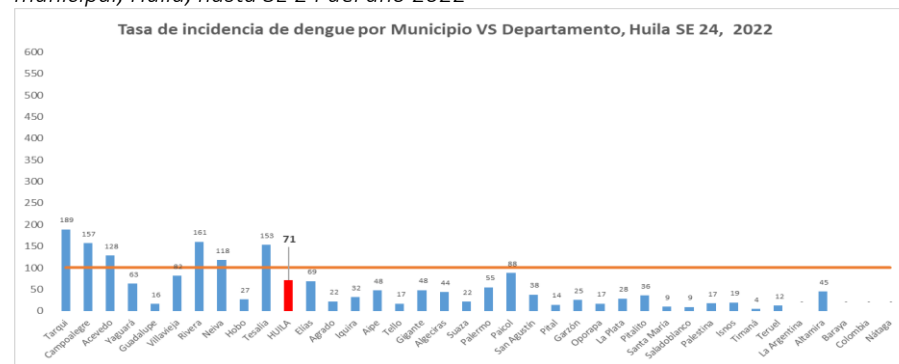
Grafica 4.1.2. Comportamiento del denque, Huila 2015-2022 (SE 24).



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

A SE 24 el comportamiento del Dengue en el Departamento del Huila presenta una tendencia constante, ubicándolo en zona de seguridad y éxito (casos esperados).

*Grafica 4.1.3. Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila, hasta SE 24 del año 2022*



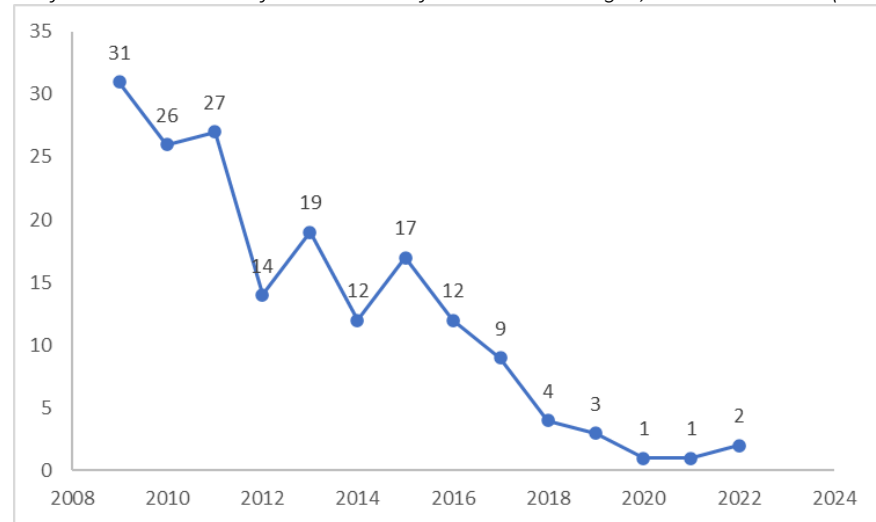
Fuente: BD SIVIGIL A 2022

Los casos de dengue notificados provienen de 31 municipios, de estos 6 localidades presentan tasa de incidencia por encima de la meta esperada (100 casos / 100mil hab.), estamos a la espera de unidad de análisis de posible mortalidad por dengue del municipio de Campoalegre.

## 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 24 de 2022, se ha reportado 2 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 24)

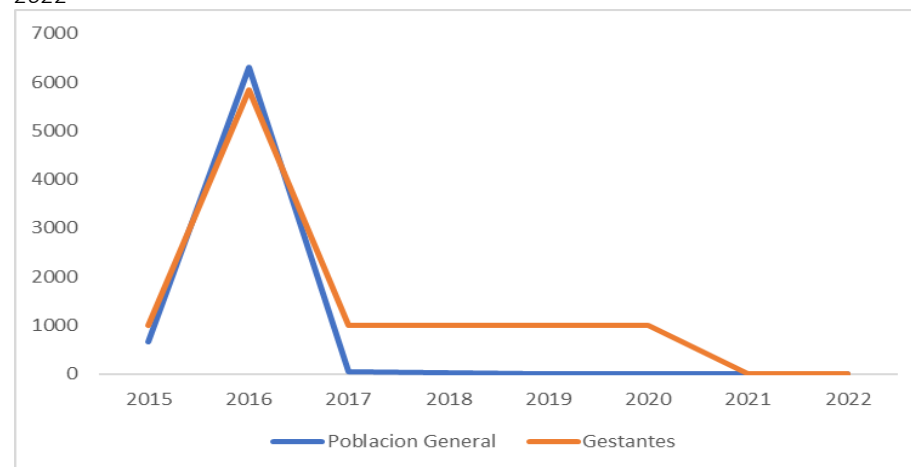


Fuente: BD SIVIGILA 2022

## 4.3 ZIKA

El evento de Zika considerada una enfermedad febril transmitida por mosquitos hembra del género Aedes spp. entre los que se destacan el A. aegypti y A. albopictus, durante la SE 24 del 2022, se configura 3 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 24 del 2022



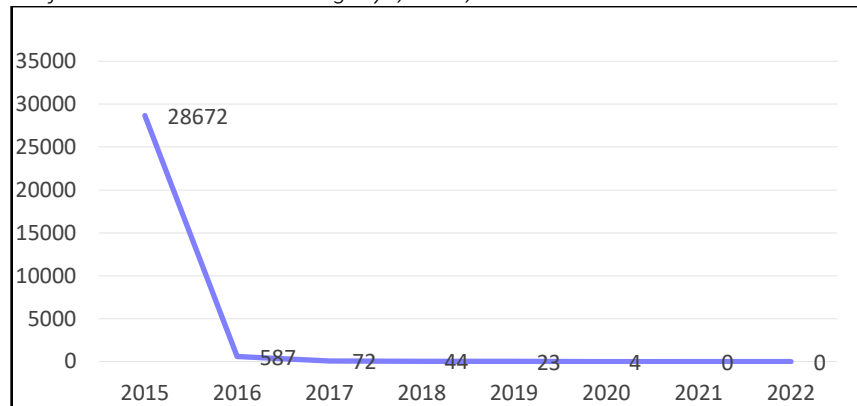
Fuente: SIVIGILA

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



Grafico 4.4.1. Casos de Chikungunya, Huila, SE 24 del 2022

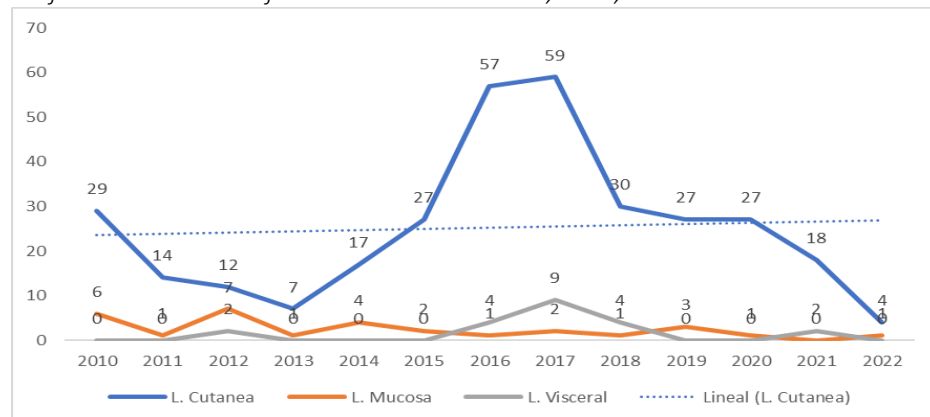


Fuente: BD SIVIGILA 2022

## 4.5 LEISHMANIASIS

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente y de mayor distribución geográfica en el departamento es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 440 y 430 respectivamente; a la SE 24 el departamento cuenta con 3 caso reportados de Leishmaniasis Cutánea.

Grafico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 24 del 2022.

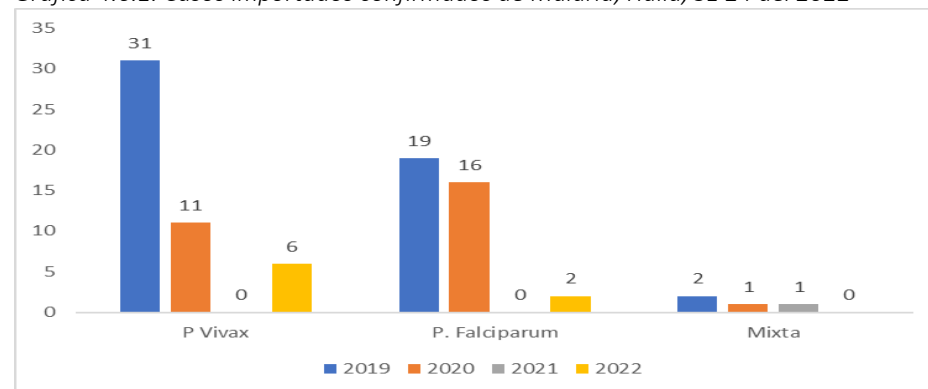


Fuente: BD SIVIGILA 2022

## 4.6 MALARIA

En Colombia, la malaria continúa siendo un problema de salud pública, presentando situaciones endemoepidémicas de atención inmediata. La zona tropical, las características geográficas, las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y climáticas permiten la presencia del vector, favoreciendo la transmisión de la enfermedad, sin embargo, el departamento presenta un riesgo bajo para este evento, debido a la ausencia de la transmisión en el territorio, sin embargo a la SE 24 del 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 24 del 2022



Fuente: BD SIVIGILA 2022

Hasta la SE 24, 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 24 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.

### RECOMENDACIONES GENERALES

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

### RECOMENDACIONES PARA EVITAR EL DENGUE



- Ponte prendas de vestir largas, Que cubran piernas y brazos.
- Aplícase repelente sobre la piel y prendas de vestir.

- Usa toldillos, evita que te pique el mosquito mientras duermes.
- Elimina **reservorios de agua**. Son el medio para que el mosquito que causa dengue se reproduzca.
- Presta atención a los síntomas y acude al medico si presenta fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares y articulares, erupciones, nauseas, vomito y sangrado.

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



## 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.



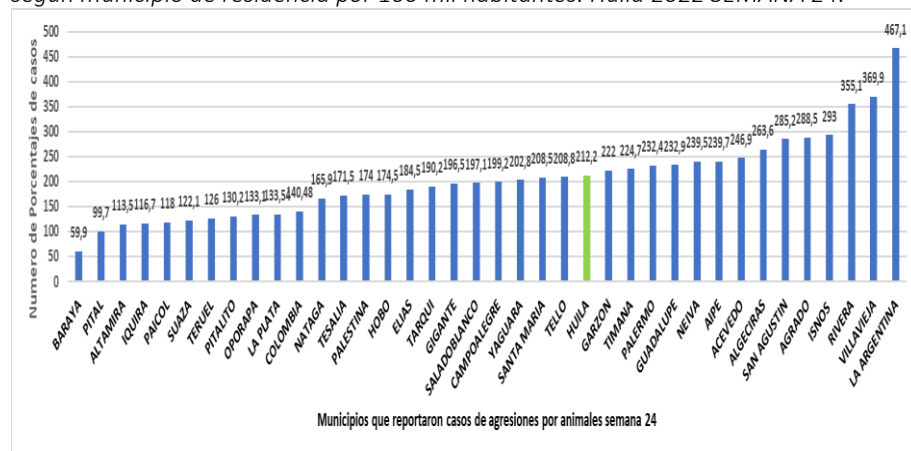
## 5. ZOONOSIS

### 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 24 al Sivigila del Departamento, 2402 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia, se clasificaron como: No exposiciones 914 casos (38,05%); agresiones leves 1311 (54,57%) Graves 162 (6,74%) y fueron tratados con vacunas 1437 (59,82%), con suero 157 (6,53%). Area urbana se presentaron el 70,42% de los casos. El sexo masculino con 51,70% de los casos, fueron hospitalizados 72 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 880 (36,63%), Pitalito con 169 (7,03%), Garzón con 166 (6,91%), Agente agresor canino con 2022 casos, área del cuerpo mas agredida miembro inferior con 1106 casos, presento carnet de vacunado 332 casos, eran ubicable el agente agresor 1126, régimen Subsidiado 1485 casos, Estrato 1 con 1946 casos.

NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

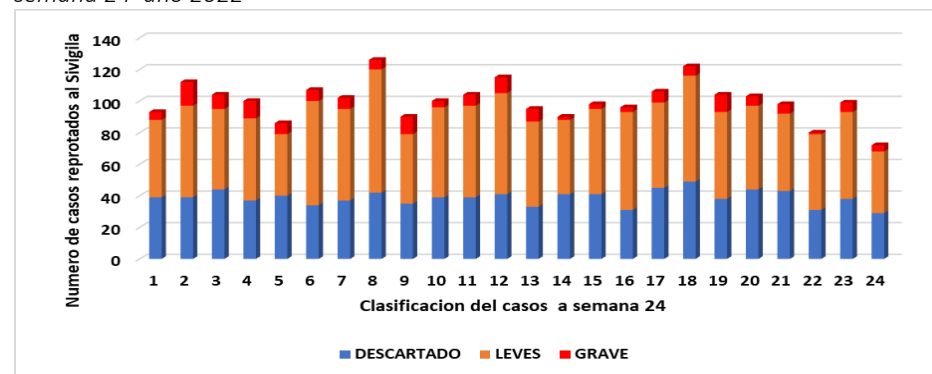
*Grafica 5.1.1. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila 2022 SEMANA 24.*



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

La incidencia del evento para el departamento del Huila, a semana 24 es de 212,2 casos por 100 mil habitantes, siendo La Argentina el primer lugar una incidencia de 467, Villavieja con 369,9 casos por 100 mil habitantes, indica que sigue en aumento los casos.

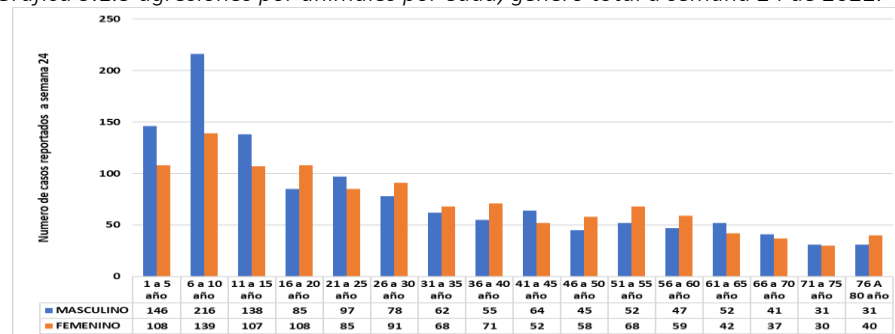
*Grafica 5.1.2 clasificación del caso por agresiones de animales transmisores de rabia a semana 24 año 2022*



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

Se muestra la clasificaron como No exposiciones 914 casos (38,05%); agresiones leves 1311 (54,57%) Graves 162 (6,74%) y fueron tratados con vacunas 1437 (59,82%), con suero 157 (6,53%). 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 por mordedura para su valoración, clasificación y tratamiento.

*Gráfica 5.1.3 agresiones por animales por edad, género total a semana 24 de 2022.*



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

La grafica muestra la distribución de los casos, donde los menores de 1 a 15 años son los mas afectados con el 35,55% 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 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1160	48,2
	Masculino	1242	51,7
Tipo de Régimen	Contributivo	695	28,9
	No afiliado	224	9,3
	Subsidiado	1485	61,8
Tipo de estrato	1	1946	81,0
	2	703	29,2
	3	30	1,2
Tipo de Área	Urbana	1963	81,7
	Rural	141	5,8
	Rural dispersa	568	23,6

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

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

Tabla 5.1.2. area del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 24 de 2022

ÁREA	CASOS	%
Cara	278	11,57
Mano	518	21,56
Tronco	73	3,08
M. superior	409	17,02
M. Inferior	1106	46,04
Pie	124	5,16
Genitales	23	0,9

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

El área del cuerpo miembro inferior con el 46,04% de los casos reportados, al evitar ser mordido colocan la pierna. Se debe resaltar al momento de la agresión que fueron mordidos 2254 casos, arañados 154 casos y lamidos 3

casos. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 26, sin signos de rabia 1813 descartados 548, Ubicables 1122, carnet de vacuna 332.

**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. 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 3 Casos reportados por el Agente agresor semana 24 de 2022.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	2022	84,17
Felino	365	15,19
Bovino	0	0
Equino	1	0,04
Porcino	1	0,04
Murciélago	4	0,16
Zorro	1	0,04
Mico	0	0
Humano	0	0
Otros silvestres	3	0,12
Grandes roedoras	4	0,16

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

Los perros con el 84,17% de los casos es el mayor agresor, los felinos con 15,19% son los que generaron los 2 casos de Rabia humana en año 2020 y 2021. Se presenta ataques por Murciélagos, en el área urbana en el Departamento que son los transmisores de Rabia Selvática. Se debe de seguir el Protocolo del INS.

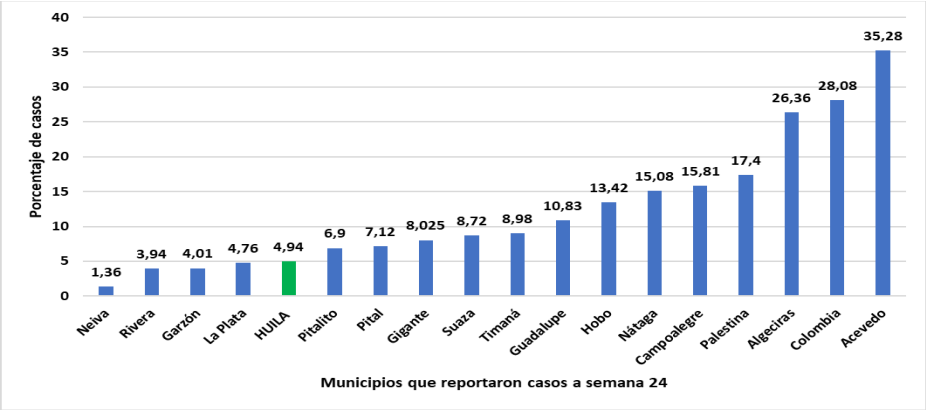
## 5.2 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 24 con 56 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 2 casos (4,25%), Leve 39 casos (63,82%), Moderado 13 casos (29,78%), Grave 2 (2,11%). Recibieron tratamiento 34 casos (59,57%). Hospitalizados 24 casos y remitidos 22 casos. Presento huella de mordedura 46 casos. Serpiente Capturada 17 casos, Serpiente identificada 46. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 9 (16,07%), Acevedo 9



casos (16,07%), Algeciras 6 casos (10,71%). El agente agresor DE TIRO con 34 casos. Area rural Dispersa con 65,95% de los casos. El sexo masculino con 82,14% de casos. Subsidiado con 51 casos, estrato 1 con 51 casos. No se reporta letalidad por este evento el Departamento del Huila.

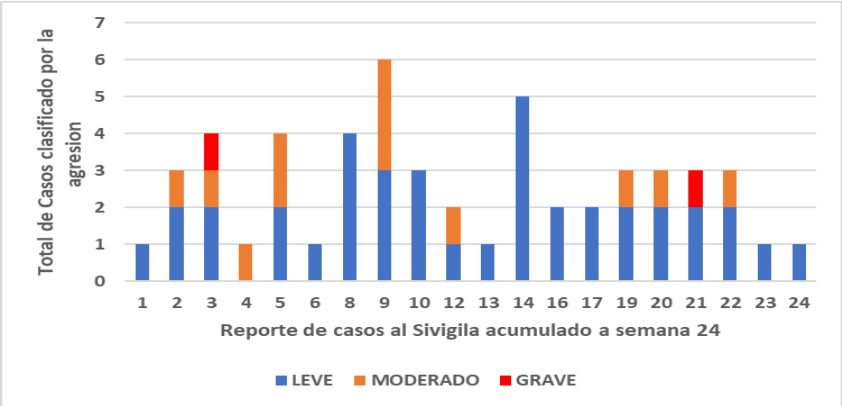
Grafica 5.2.1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 24 Huila 2022.



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

La incidencia del evento para el departamento del Huila, es de 4,94 casos por 100 mil habitantes, Acevedo con una incidencia de 35,28, seguido por Colombia con 28,08 por 100 mil habitantes.

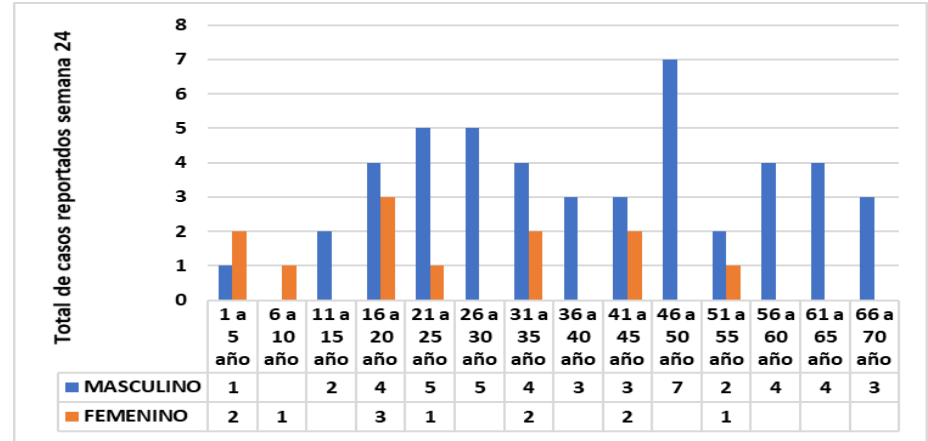
Grafica 5.2.1 Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 24 año 2022



Fuente: BD SIVIGIL A 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. Descartado 2 casos (4,25%), Leve 39 casos (63,82%), Moderado 13 casos (29,78%), Grave 2 (2,11%).

Gráfica 5.2.3 Accidente ofídico por edad y género a semana 24 de 2022.



Fuente: BD SIVIGIL A 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 5.2.1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 24 del 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	10	17,85
	Masculino	46	82,14
Tipo de Régimen	Contributivo	5	8,92
	No afiliado	3	5,35
Tipo de estrato	Subsidiado	51	91,07
	1	51	91,07
Tipo de Área	2	4	7,14
	3	1	1,7
	Urbana	9	16,07
	Rural	6	10,71
	Rural dispersa	41	73,21

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

Los casos de accidentes ofídicos en personas del sexo masculino mayor participación casos, el área Rural dispersa por estar a mayor riesgo, los agredidos por serpientes el estrato 1 y régimen subsidiado.

Tabla 5.2.2 Agente Agresor reportado a la semana 24 año 2022.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	3	5,35
CORAL	3	5,35
CUATRO NARICES	1	1,7
DE TIRO	34	60,71
EQUIS	4	7,14
MAPANA	7	12,5
PELO DE GATO	1	1,7
RABO AJI	2	3,57
RABO CHUCHA	1	1,7

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

El número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 60,71% de los casos; reforzar el tener un mapa Epidemiológico en el Municipio por tipo de serpientes venenosas de la región, para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothros y Coral siempre. Debido a que no se conoce al agente agresor. Se identificaron 46 serpientes y capturadas 17, con huella de colmillo 46 casos. Tratados con antídoto 34 casos

Tabla 5.2.3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 24 de 2022.

Área	Casos
Abdomen	3
M. Superior	34
M. Inferior	11
Tórax	1
Cuello	0
Pie	2
Mano	8

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

El miembro superior la parte del cuerpo más mordido con 60,71% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente. casos. fueron

hospitalizados 24 casos. Remitidos 22 casos. El tiempo de atención promedio hospitalaria fue de 1 a 24 horas, antídotos usados 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 4. Actividad que Realizaba al ser mordido por serpiente semana 24.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	2
Agropecuario	44
Domésticos	10
Otros	3
Sendero	0

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

El accidente ofídico en labores Agropecuarias tiene un 78,57% de los casos, por esto se debe estar en campañas de seguridad en el trabajo y estar atentos en labores agropecuarias, se debe comunicar el riesgo por temporadas de lluvias.

Tabla 5.2.5. Prácticas no Médicas por mordedura de serpientes semana 24.

Práctica No Médica	Casos
Pócima	1
Rezo	0
Emplasto	0
Ninguno	55
Otros	1
Cual otro	2

Fuente: BD SIVIGIL A 2022

En el momento del accidente ofídico muestra que las personas no realizan procedimientos para evitar complicar el caso el 98,21% de los casos.

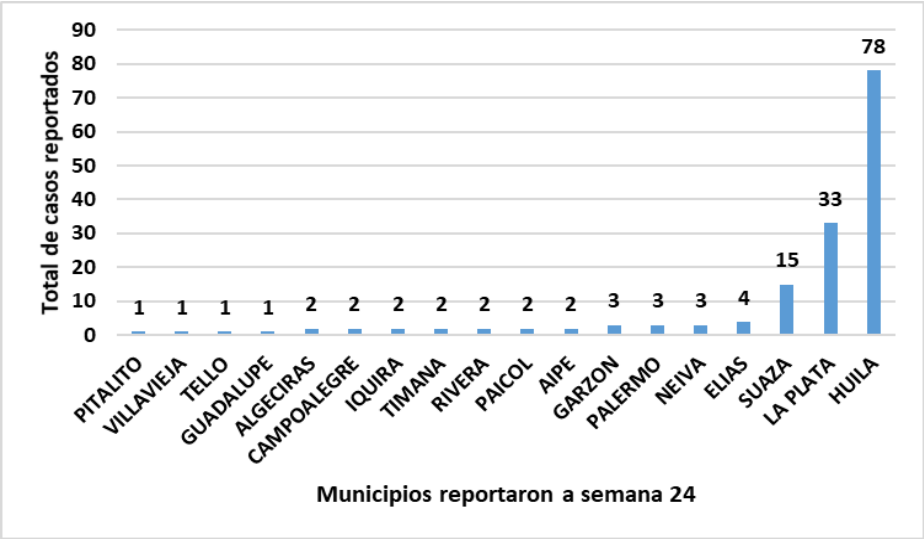
5.3 EVENTOS DE ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

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 78 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacrán 52 casos (66,66%), Abeja 17 caso (21,79%), Avispas 6 (7,69%), Oruga 0 caso (%), Araña 3 (3,84%), Los Municipios que mayores casos registra, La Plata 33 casos (54,09%), Suaza 15 casos.

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 envío de informacion por datos básicos de la IPS a las DLS, para saber su comportamiento en el Departamento del Huila. Tasas de incidencia 6,89 X100MIL HABITANTES

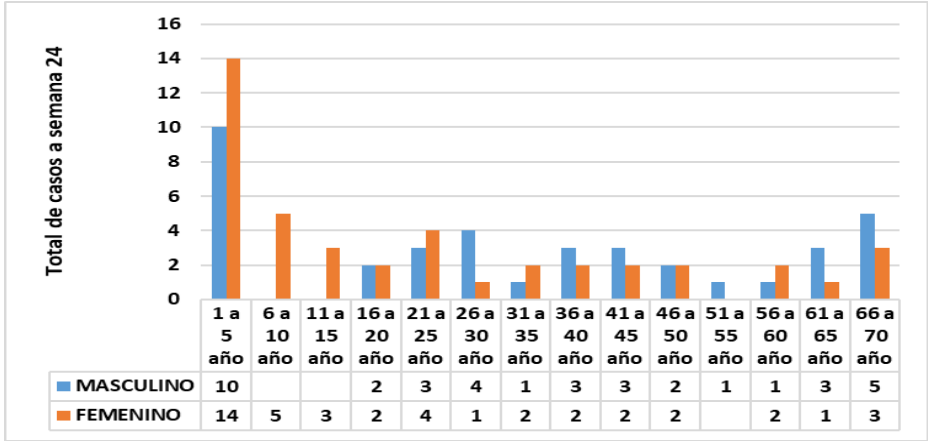
Figura 5.3.1 Casos por Ponzoñosos en el Departamento a semana 24 de 2022.



Fuente. Crueh 2022

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

Grafica 5.3.1 Por edad, casos y género semana 24 de 2022.



Fuente Crueh 2022

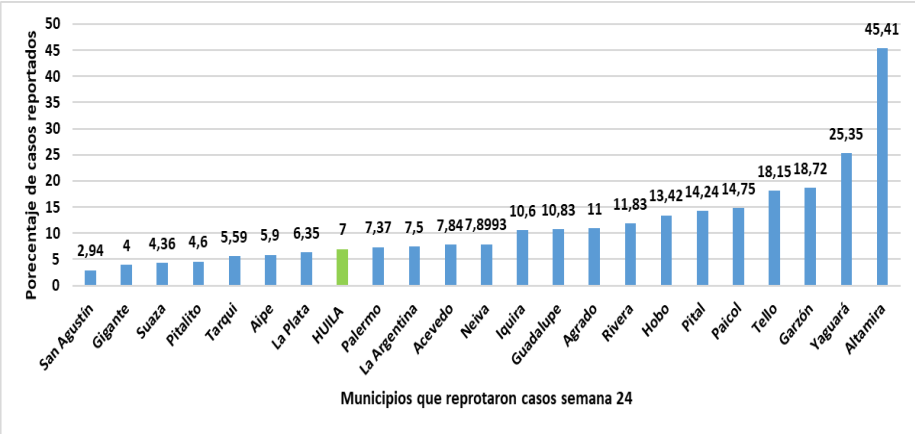
Describe el comportamiento de los accidentes con animales ponzoñosos donde hay menores de 1 año a 70 años, se debe estar atentos con este tipo de evento de interés en Salud Publica del Departamento, ya en los años anteriores se presenta Letalidad por estos animales, se debe tener antidotos y comunicarse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

5.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 24 del Sivigila del año 2022 se reportaron 80 casos, el área Urbana reporto 52 casos (66,25%), sexo masculino con 52 casos (66,25%). Fueron clasificados como Sospechosos 42 casos (52,5%), Confirmado por laboratorio 6 casos (7,5%), Descartado por laboratorio 29 casos (36,25%). Municipios Neiva con 29 casos (37,5%), Garzón con 14 casos (15,62%), Pitalito con 6 casos (6,25%). Pertenecen al régimen Subsidiado 48 casos, Contributivo 24, Estrato 1 con 49 casos y el estrato 2 con 29 casos, el estrato 3 con 2 casos, Hospitalizados 72 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

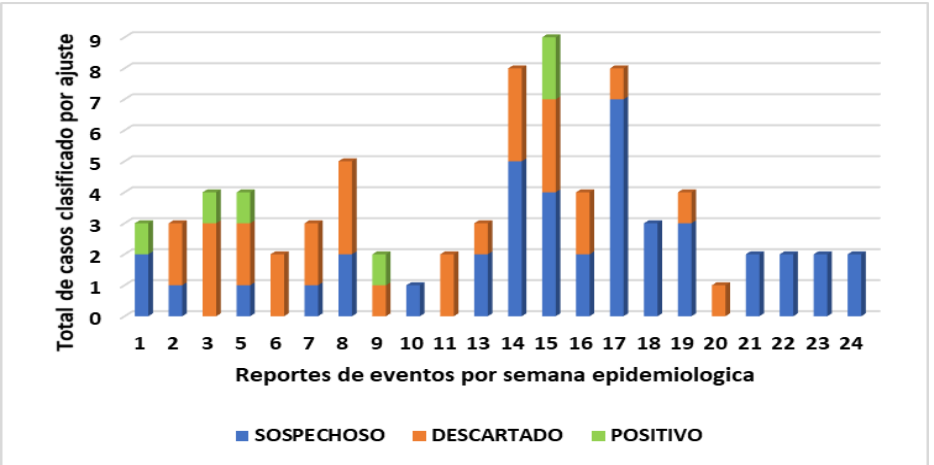
Grafica 5.4.1. Incidencia de casos por Leptospirosis, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 24 Huila 2022.



Fuente: BD SIVIGIL A 2022

La incidencia del evento para el departamento del Huila, es de 7 casos por 100 mil habitantes, siendo Altamira con una tasa de incidencia de 45,41, Yaguará con tasa 25,35 casos por 100 mil habitantes.

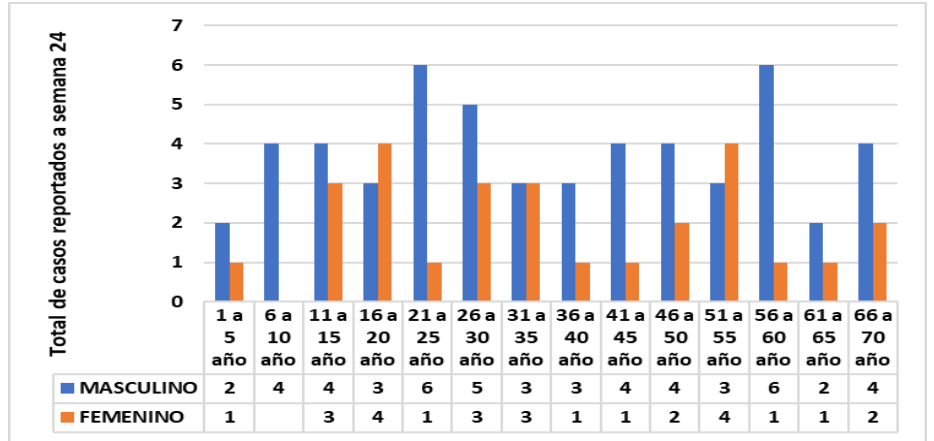
Grafica 5.4.2. Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 24 año 2022



Fuente Sivigila 2022

El evento afecta a las personas semana a semana y su incremento ligado tan bien a los cambios climáticos. Fueron clasificados sospechosos 42 casos (52,5%), Confirmado por laboratorio 6 casos (7,5%), Descartado por laboratorio 29 casos (36,25%).

Grafica 5.4.3 Casos por edad y género de Leptospirosis a semana 24 de 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La distribución del evento en todo el Departamento, está enfermedad se presente en pacientes de 1 año de edad y más de los 70 años, tiende a tener picos en edades productiva laboral, los más afectados el género masculino.

Tabla 5.4.1. de Síntomas registrados en la Consulta semana 24 año 2022

Síntomas	Casos
Fiebre	70
Mialgia	43
Cefalea	45
Hepatomegalia	13
Ictericia	24

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

Tabla 5.4.2 Animales con que Conviven semana 24 año 2022.

Animal	Casos
Canino	48
Felino	24
Bovino	3
Equino	2
Porcino	2
Roedores	29

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

Tabla 5.4.3 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 16 año 2022.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	55
Pozo	2
Rio	6
Tanque	6
Alcantari. Desta	50
Represa	2
Arroyo	2
Lago	2

Esto se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar los alcantarillados destapado, pude consumir sus animales, son la vía normal para el ingreso de *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 sivegila 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), 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

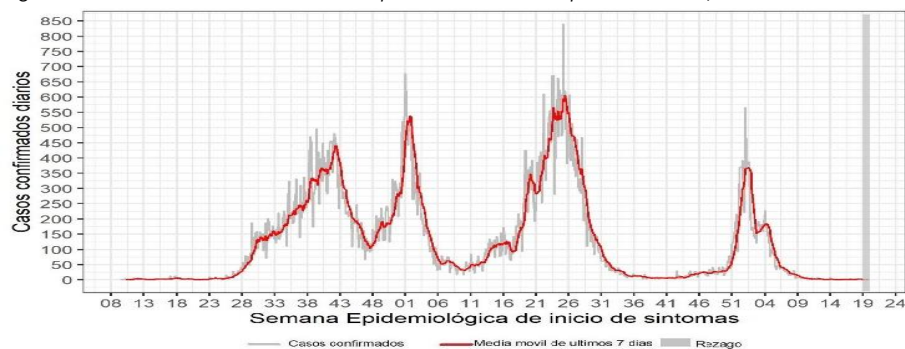
### 6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

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



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

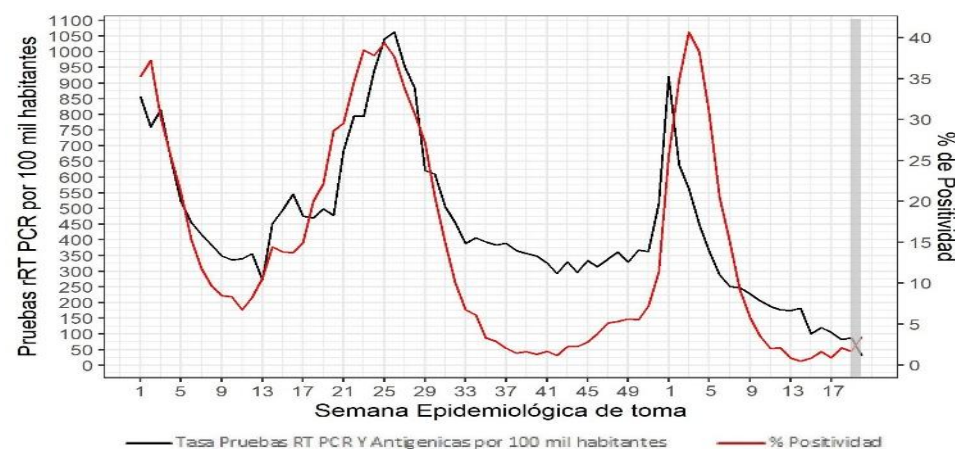
### 6.2 Positividad y tasa de pruebas de COVID 19

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



Fuente: SISMUESTRAS 2021 - 2022

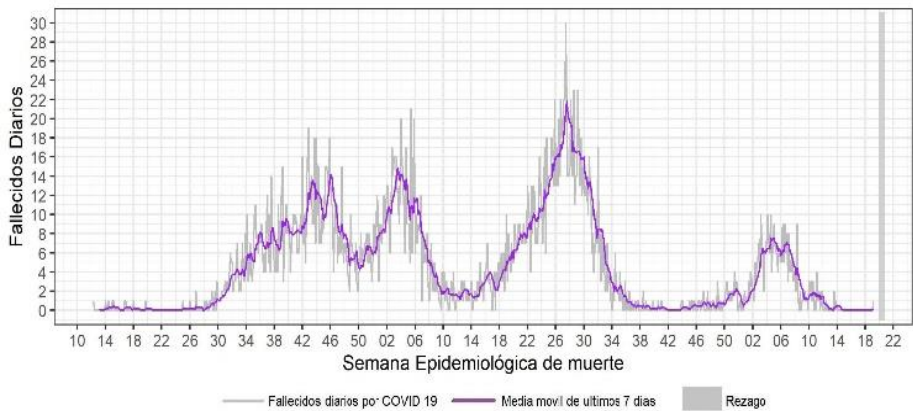


El día con mayor número de defunciones desde el inicio de la pandemia había sido el 4 de febrero del 2021 con 21 casos por fecha de defunción. En la semana 17, inicia de nuevo el aumento de fallecidos, el cual se prolonga hasta la semana 27 del año 2021.

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.

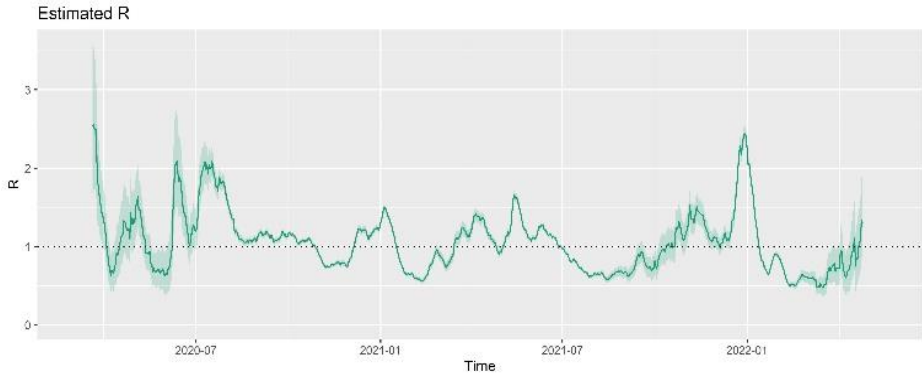
Gráfico 6.2.3. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila- promedio móvil de 7 días.



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 6.2.4. 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 poblacion entre 20 a 39 años con un 21,9%, mientras que para el caso de las atenciones en UCI y hospitalizacion, a mayor edad mayor afectación, donde el 36,2% corresponden a edades mayores a 60 años.

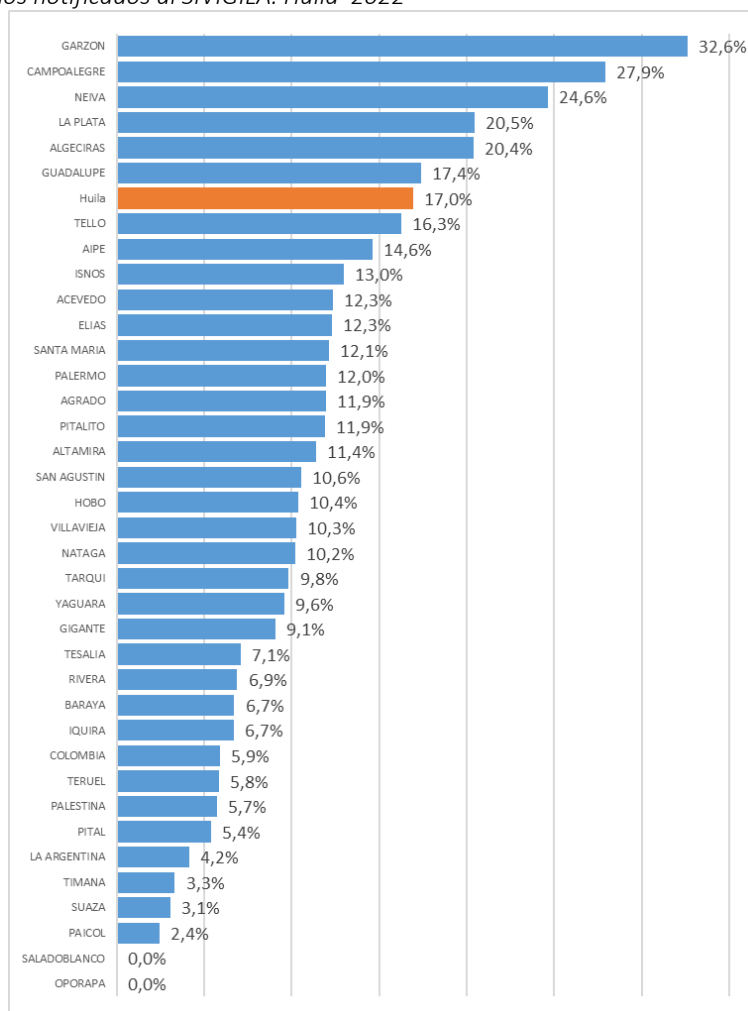
Tabla 6.3.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2022

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.

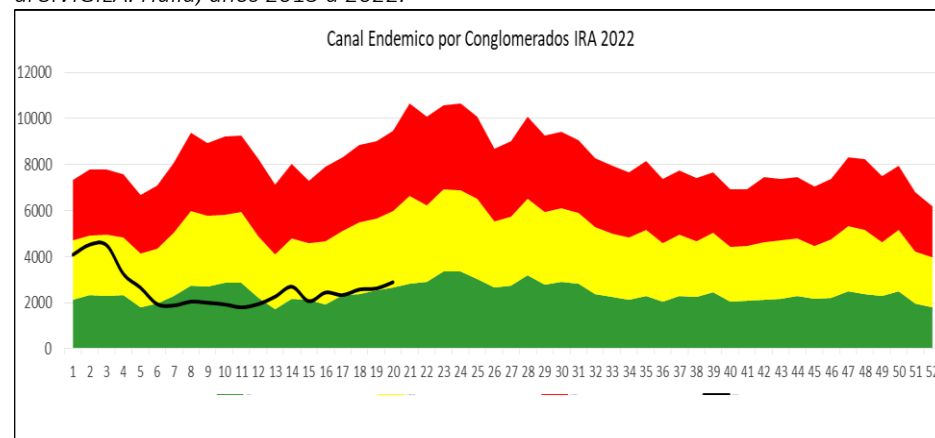
Figura 6.3.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2022



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.



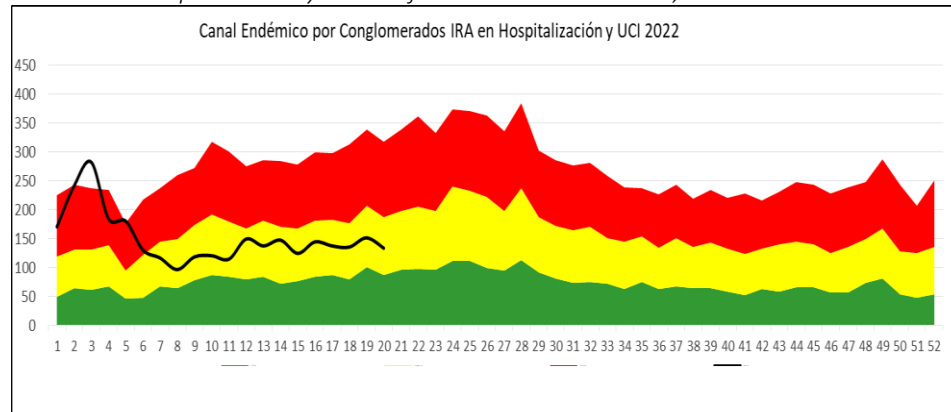
Fuente: SIVIGILA 2022

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

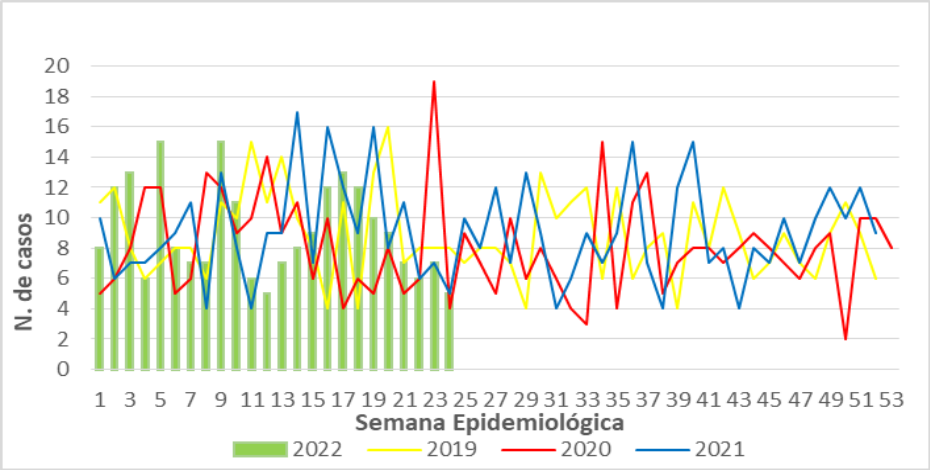
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

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

7.1 BAJO PESO AL NACER A TÉRMINO.

En el transcurso de 2022 a semana epidemiológica 24 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 217 casos de Bajo Peso al Nacer a Término, en donde se evidencia que el comportamiento se encuentra dentro de los estándares esperados comparado con los años anteriores, respecto al promedio de casos fue de aproximadamente 9 por semana epidemiológica.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 24 -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 6 es de 2,9% teniendo un comparado normal frente al Nacional, al realizar análisis individual por Municipio se evidencia que los Municipios que presentaron proporción mayor a la Departamental fueron Oporapa con 7,4%, San Agustín con 7,3% y Pital con 7,1%, el Municipio que reflejo menor proporción fue La Plata con 1.4%, y los Municipios que aún no presentan casos son: Agrado, Baraya, Colombia, Elias, Teruel y Yaguara.

Tabla 7.1.1 Proporción de Bajo Peso al Nacer a Término por Municipio de Residencia, Huila – Semana 24- 2022.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
OPORAPA	121	9	7,4
SAN AGUSTÍN	193	14	7,3
PITAL	98	7	7,1
ALTAMIRA	21	1	4,8
PITALITO	973	45	4,6
SALADOBLANCO	110	5	4,5
ISNOS	164	7	4,3
HOBO	50	2	4,0
TIMANÁ	128	5	3,9
CAMPOALEGRE	189	7	3,7
PALESTINA	82	3	3,7
RIVERA	139	5	3,6
ACEVEDO	252	9	3,6
ÍQUIRA	89	3	3,4
LA ARGENTINA	93	3	3,2
TELLO	65	2	3,1
PAICOL	33	1	3,0
VILLAVIEJA	33	1	3,0
PALERMO	136	4	2,9
HUILA	7497	217	2,9
SANTA MARÍA	73	2	2,7
TARQUI	114	3	2,6
ALGECIRAS	161	4	2,5
GARZÓN	483	12	2,5
AIPE	122	3	2,5
GUADALUPE	136	3	2,2
NÁTAGA	47	1	2,1
TESALIA	52	1	1,9
GIGANTE	158	3	1,9
NEIVA	2197	41	1,9
SUAZA	176	3	1,7
LA PLATA	555	8	1,4
AGRADO	73	0	0,0
BARAYA	37	0	0,0
COLOMBIA	47	0	0,0
ELÍAS	22	0	0,0
TERUEL	43	0	0,0
YAGUARÁ	32	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 50%, sin embargo el 42% 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 78%, 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 57%, en cuanto al sexo de los niños se evidencia que la mayor proporción se presentó en el género femenino con el 60% y finalmente la clasificación del peso el 99% de los Recién nacidos presentaron Bajo peso al Nacer y el 1% presentó muy Bajo Peso al Nacer teniendo así un factor de riesgo que puede desencadenar en mortalidad.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 24, 2022.

Características Sociodemográficas-clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
MADRE		Casos	Proporción
Area Residencia	Cabecera Municipal	108	50%
	Centro Poblado	18	8%
	Rural Disperso	91	42%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	43	20%
	Excepción	2	1%
	No asegurado	3	1%
	Subsidiado	169	78%
Estrato Social	1	182	84%
	2	34	16%
	4	1	0%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	51	24%
	Secundaria	139	64%
	Técnico superior	26	12%
	Universitario	1	0%
Multiplicidad del Embarazo	Único	200	92%
	Doble	17	8%
RECIEN NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	124	57%
	38	51	24%
	39	23	11%
	40	19	9%
Sexo Recien Nacido	Femenino	131	60%
	Masculino	86	40%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	215	99%
	Muy Bajo peso al nacer	2	1%
Total		217	

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

### Concordancia entre fuentes de información Ruaf y Sivigila.

Respecto a la información entre las fuentes de Ruaf y Sivigila se evidencia que en el periodo 6 en el Departamento se tiene una **concordancia general del 97% posicionando así en un desempeño Alto**, además se evidencia 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 24- 2022.

MUNICIPIO NOTIFICADOR	RUAF	SIVIGILA	CONCORDANCIA
AIPE	1	1	100%
ALGECIRAS	1	1	100%
GARZON	26	25	96%
GUADALUPE	1	1	100%
HOBO	1	1	100%
LA PLATA	14	13	93%
NEIVA	83	80	96%
PITAL	1	1	100%
PITALITO	94	93	99%
SUAZA	1	1	100%
HUILA	223	217	97%

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

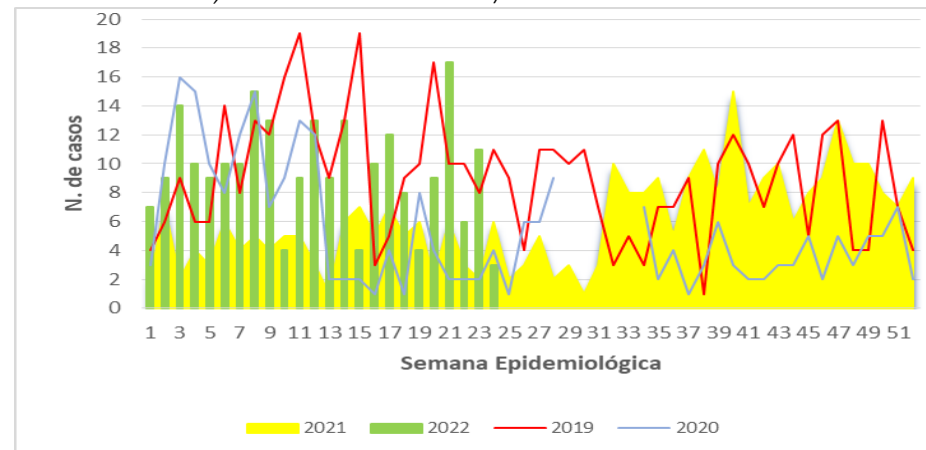
Al llevar a cabo el análisis de la concordancia por Municipio Notificador se evidencia que todos en este periodo cumplieron con un desempeño alto, sin embargo se resalta que los Municipios de Garzón, La Plata, Neiva y Pitalito al ser los Municipios más grande y por tener hospitales de segundo nivel les falta notificar algunos 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.

Para el periodo 6 del año 2022 a semana epidemiológica 24 se han notificado un total de 229 casos, en referencia al comportamiento del evento se evidencia que en la semana 21 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 24 -2019/2022.



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

### Prevalencia de Desnutrición Aguda por Municipio de Residencia:

Durante el periodo epidemiológico 6 la prevalencia de la Desnutrición Aguda en el Departamento del Huila fue del 0,23% x 100 menores de 5 años, al realizar análisis individual se evidencia que los Municipios que presentaron mayor



prevalencia al promedio Departamental fueron los Municipios de: Rivera con 0,71%, y Colombia con el 0,59%, y el Municipio que presento menor incidencia fue Suaza con el 0,04%, se resalta que los Municipios que no han presentado casos hasta este periodo son: Altamira, Baraya, Elias, Teruel y Villavieja.

Tabla 7.2.1. Prevalencia Desnutrición Aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 24-2022.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
RIVERA	1961	14	0,71
COLOMBIA	677	4	0,59
AIPE	1587	9	0,57
ACEVEDO	2721	13	0,48
LA ARGENTINA	1324	6	0,45
SANTA MARIA	1139	5	0,44
OPORAPA	1423	6	0,42
PALESTINA	1209	4	0,33
YAGUARA	617	2	0,32
TESALIA	1001	3	0,30
PALERMO	2390	7	0,29
GARZON	6792	19	0,28
NATAGA	763	2	0,26
HUILA	101634	229	0,23
NEIVA	30518	65	0,21
LA PLATA	6634	14	0,21
CAMPOALEGRE	2634	5	0,19
PITALITO	11647	22	0,19
TELLO	1063	2	0,19
ISNOS	2270	4	0,18
SALADOBLANCO	1205	2	0,17
SAN AGUSTIN	3022	5	0,17
PAICOL	616	1	0,16
GIGANTE	2016	3	0,15
HOBO	713	1	0,14
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 niños menores de 1 año, respecto al género se resalta que la mayoría de casos se presentó en el género masculino con el 59%, 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 35% 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 77%, y por último el tipo de seguridad social que tiene mayor proporción es el régimen subsidiado con el 82%, teniendo así varios factores sociales que pueden convertirse en factor de riesgo para desarrollar esta condición, por ello es de vital importancia que las acciones en salud pública se focalicen en esta población.

Tabla 7.2.2. Características Sociodemográficas de casos de Desnutrición Aguda – Semana 24-2022.

Aspectos Sociodemográficos		Casos	Proporción
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	98	43%
	1 año	70	31%
	2 años	29	13%
	3 años	16	7%
	4 años	14	6%
Sexo	Femenino	99	41%
	Masculino	130	59%
Area Residencia	Cabecera Municipal	144	61%
	Centro Poblado	15	4%
	Rural Disperso	70	35%
Estrato Social	1	183	77%
	2	44	22%
	3 y 4	2	1%
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	192	82%
	Contributivo	26	14%
	No asegurados	3	1%
	Exepción	8	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 56% presentaron emanación, el 18% piel reseca, el 12% hiperpigmentación, el 18% tuvieron lesiones del cabello y el 24% presentaron palidez.

Tabla 7.2.3. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 24 -2022.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	7	3%
	No	22	10%
Emanación o delgadez visible	Si	121	56%
	No	108	50%
Piel reseca	Si	40	18%
	No	189	87%
Hiperpigmentación	Si	26	12%
	No	203	94%
Lesiones del cabello	Si	40	18%
	No	189	87%
Palidez palamar o de mucosas	Si	51	24%
	No	178	82%

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

Dentro de los datos clínicos es de vital importancia resaltar el Perímetro Braquial teniendo en cuenta que es una medida que genera riesgo de mortalidad, para este periodo 24 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 25% de los casos presento Desnutrición Aguda Severa, y el 75% Desnutrición Aguda Moderada, teniendo así una proporción alta de casos con DNT severa lo cual puede generar riesgos para posibles mortalidades, por ello

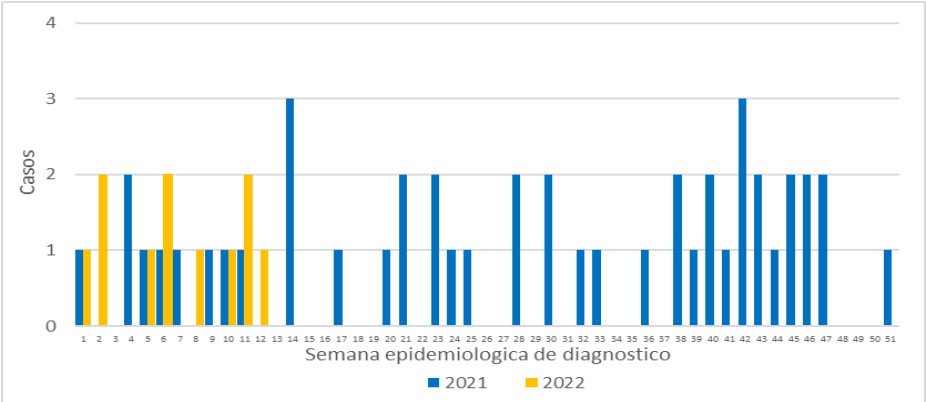
es de vital importancia intensificar las intervenciones intersectoriales que garanticen la disminución de casos con Desnutrición en el Departamento.

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 24 de 2022 se han notificado 11 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias (entre leucemia linfóide aguda y otras leucemias) con 54%, 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 24 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfóide aguda	5	45%
Retinoblastoma	1	9%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	1	9%
Otras leucemias	1	9%
Tumores renales	2	18%
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1	9%
Total	11	100%

FUENTE: Sivigila 2022

Por municipio de residencia, las mayores tasas de cáncer infantil por 100 mil habitantes tienen residencia en los municipios de Iquira, Tello y Oporapa los municipios con mayor tasa acumulada por 100 mil habitantes. La tasa departamental está en 3,03 casos por 100 mil menores de 18 años.

Tabla 7.3.2. Tasa de cáncer infantil por 100 mil menores de 18 años según municipio de residencia, semana 24 de 2022.

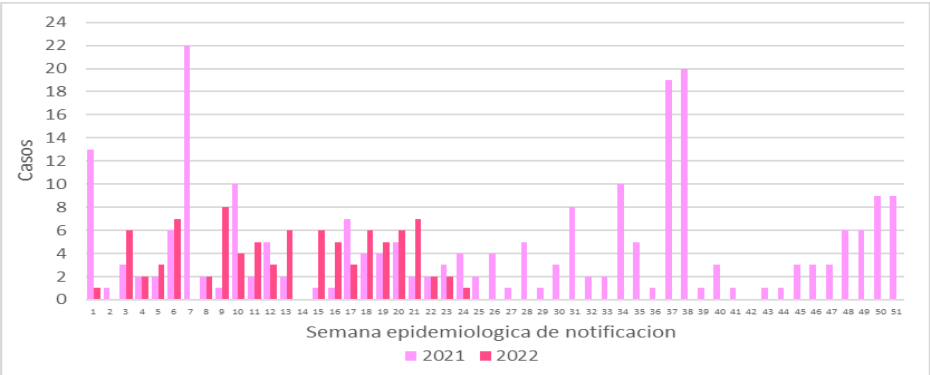
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	106.608	4	4
Guadalupe	6.525	1	15
Iquira	3.423	1	29
Pitalito	42.565	1	2
Tello	3.584	1	28
Oporapa	4.876	1	21
Palermo	8.360	1	12
San Agustín	10.658	1	9
Huila	363.295	11	3,03

FUENTE: Sivigila 2022

7.4 CÁNCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

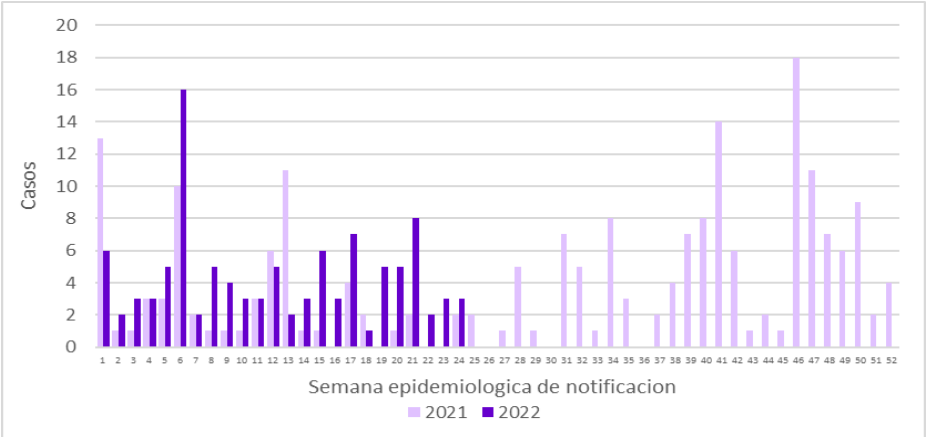
A semana epidemiológica 24, se han notificado un total de 90 casos de cáncer de mama y 105 de cuello uterino. La semana 8 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 6.

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



FUENTE: Sivigila 2022

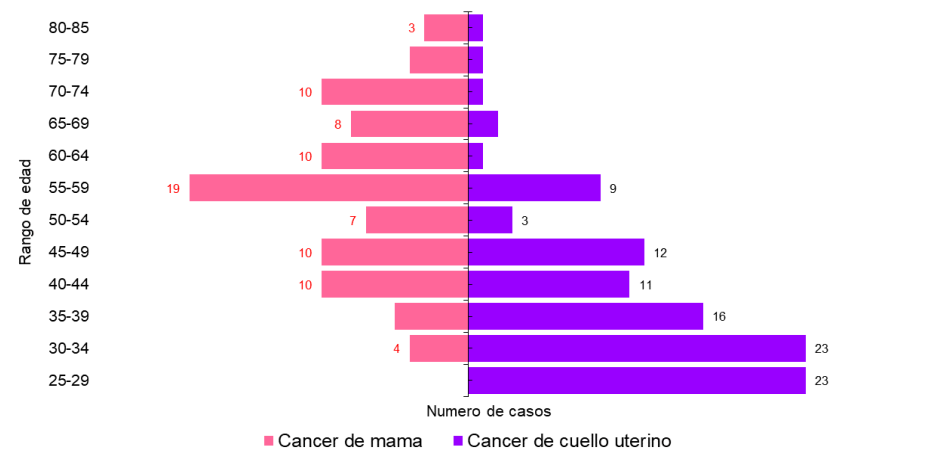
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2022.



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 22,74 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Yaguará con 70,22, seguido de Villavieja con 38,65 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 26,53 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio de El Agrado con 66,38 seguido de Neiva con 46,91 casos por 100 mil habitantes.

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

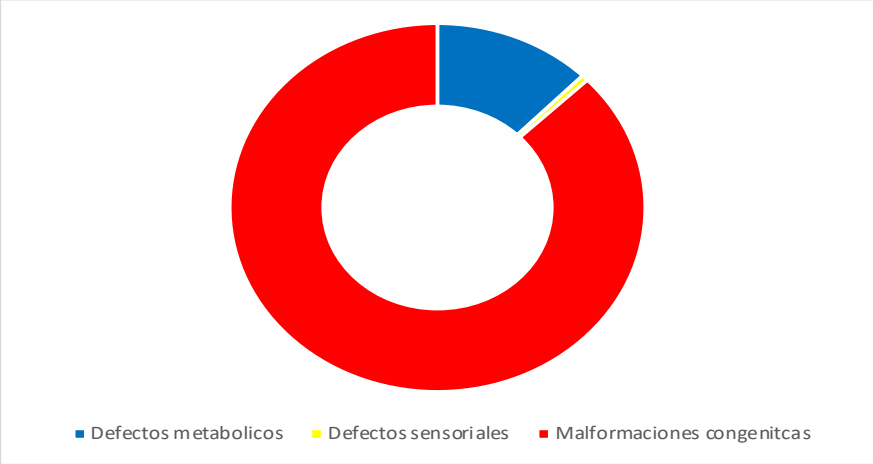
Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	34,12	46,91	81,03
Yaguara	70,22		70,22
Agrado		66,38	66,38
Pitalito	35,59	22,24	57,84
Garzon	11,60	38,67	50,26
Colombia		45,58	45,58
Pital	22,49	22,49	44,97
San Agustin	17,04	25,55	42,59
Hobo	39,90		39,90
Timana	26,49	13,24	39,73
Villavieja	38,65		38,65
Gigante	11,56	23,12	34,68
Guadalupe	16,81	16,81	33,62
Iquira	33,31		33,31
Saladoblanco	30,69		30,69
Oporapa	28,21		28,21
Tello	26,12		26,12
La Plata	14,93	9,95	24,89
Rivera		23,67	23,67
La Argentina	23,41		23,41
Palermo	10,65	10,65	21,31
Aipe	17,64		17,64
Campoalegre	17,57		17,57
Tarqui		17,34	17,34
Acevedo		13,15	13,15
Huila	22,74	26,53	49,28

FUENTE: Sivigila 2022

7.5 DEFECTOS CONGENITOS

A periodo epidemiológico 6 en el departamento del Huila se notificaron 194 casos de defectos congénitos de los cuales 187 son residentes en el departamento del Huila en 25 de los 37 municipios. 23 casos (12,3%) corresponde a hipotiroidismo congénito, 163 casos de malformaciones congénitas (87,2) y un caso de defecto sensorial (0,5%)

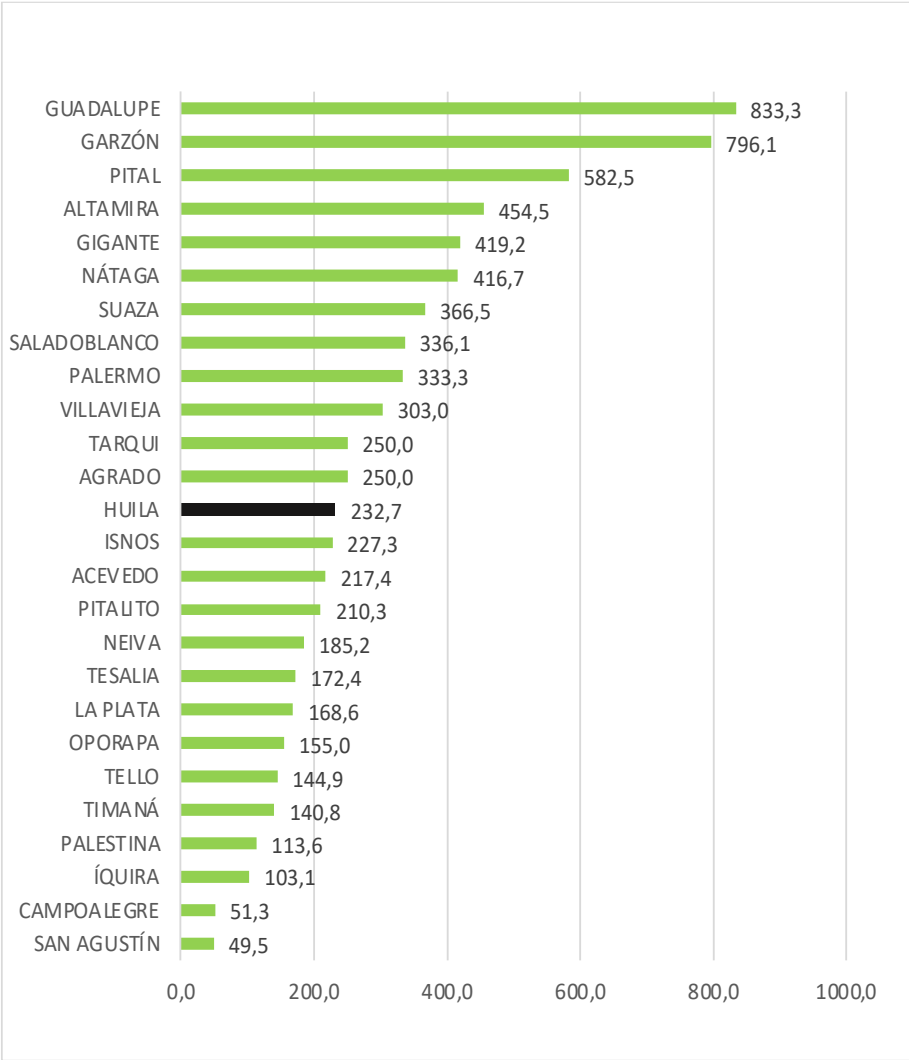
Figura7.5.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila semana 24-2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La prevalencia de defectos congénitos a semana epidemiológica 24 es de 232,7 casos por cada 10.000 nacidos vivos. De los 25 municipios con casos confirmados 12 presentan una incidencia mayor a la departamental llama la atención Guadalupe que continua con cifras muy elevadas, siendo el de mayor incidencia en el departamento, esto se debe a su alto numero de casos (12) y un numero reducido de nacimientos. 13 municipios presentan cifras menores al total departamental siendo San Agustín el de menor incidencia

Figura 7.5.2. Incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia según nacidos vivos, Huila periodo 6-2022



Fuente: SIVIGILA –DANE 2022

Hasta este periodo persisten 21 casos de hipotiroidismo congénito pendiente por ajustar

Tabla 7.4.1 Proporción de ajustes en Casos notificados de Hipotiroidismo Congénito, Huila Semana 24-2022

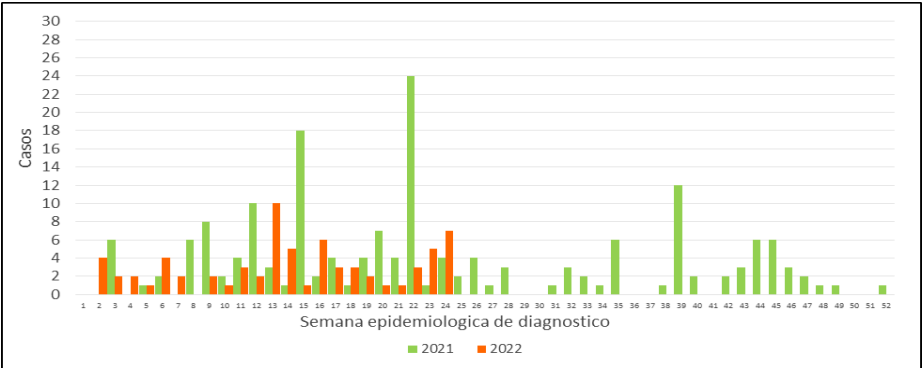
Municipio	Casos confirmados	Casos probables	Casos descartados	Total de casos notificados	Proporción de casos pendientes por ajustar
ACEVEDO		1	7	8	13%
GARZON		1	1	2	50%
IQUIRA			1	1	0%
ISNOS		2	3	5	40%
LA ARGENTINA			2	2	0%
LA PLATA		3	7	10	30%
NEIVA	2	5	5	12	42%
OPORAPA		1	2	3	33%
PALERMO		1		1	100%
PALESTINA			2	2	0%
PITAL		1		1	100%
PITALITO		4	9	13	31%
SALADOBLANCO		1	2	3	33%
SAN AGUSTIN			2	2	0%
TARQUI			2	2	0%
TERUEL			1	1	0%
VILLAVIEJA		1		1	100%
TOTAL	2	21	46	69	30%

Fuente: SIVIGILA 2022

7.6 ENFERMEDADES HUÉRFANAS

A semana epidemiológica 24 de 2021, se han notificado 70 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor numero de casos son Neiva (50%), Pitalito (14,29%) y Garzón (8,57%) los demás municipios presentan menos de tres 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 24 de 2022.

Municipio	Casos	Proporción
Neiva	35	50,00%
Pitalito	10	14,29%
Garzón	6	8,57%
Campoalegre	3	4,29%
La Plata	3	4,29%
Acevedo	2	2,86%
Tesalia	2	2,86%
Aipe	1	1,43%
Algeciras	1	1,43%
Gigante	1	1,43%
Iquira	1	1,43%
Isnos	1	1,43%
La Argentina	1	1,43%
Palermo	1	1,43%
San Agustín	1	1,43%
Santa María	1	1,43%
<b>Huila</b>	<b>70</b>	

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 24 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
<b>Total general</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>54</b>

FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 54 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 24 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 amiotrofica	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%
Onfalocelo	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 urémico atípico	1	1,9%
<b>Total general</b>	<b>54</b>	

FUENTE: Sivigila 2022



8. CAUSA EXTERNA

8.1 VIOLENCIAS DE GÉNERO

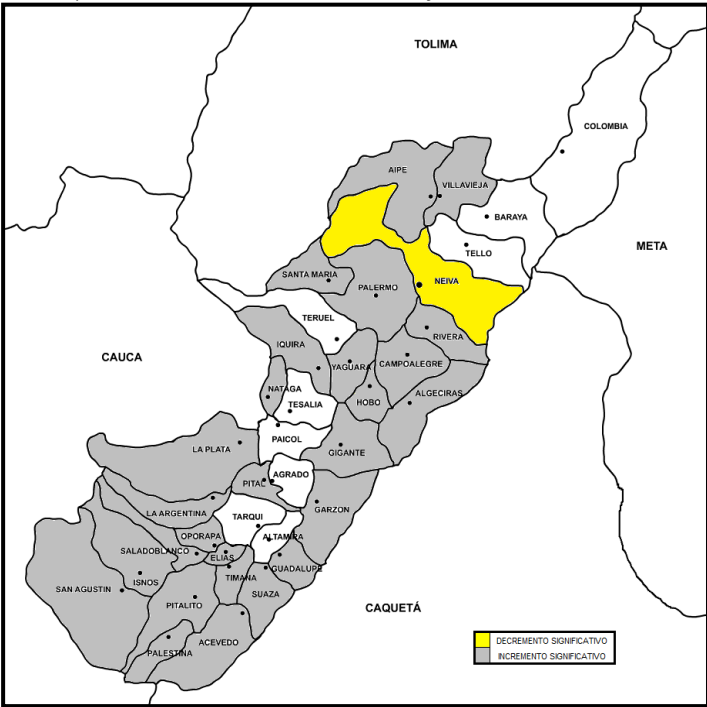
Para la semana epidemiológica 24 de 2022 se han notificado 3.143 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 275,5 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2021, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 12,2%.

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo VI del año 2022, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Campoalegre, Elías, Garzón, Hobo, Isnos, La Argentina, Palermo, San Agustín 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 24) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Acevedo, Aipe, Algeciras, Campoalegre, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Palermo, Palestina, Pital, Pitalito, Rivera, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Timaná y Villavieja, 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.

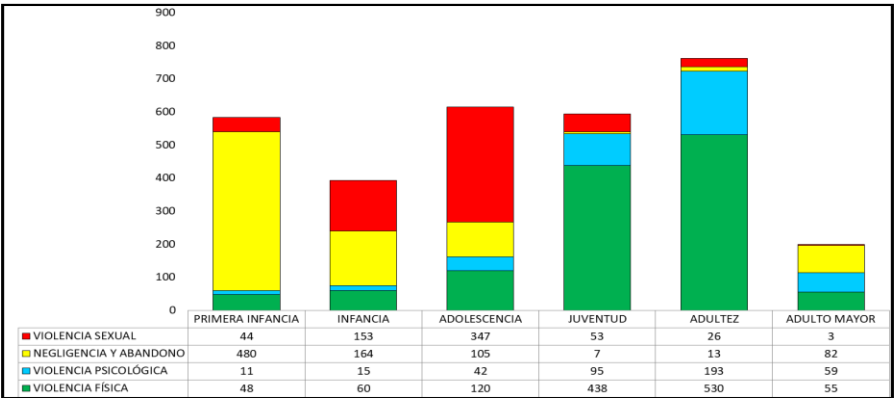
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico VI, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: SIVIGILA 2022

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



Fuente: SIVIGILA 2022

Para el periodo epidemiológico VI (SEM. 24) 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 VI -2022.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	228	1.023	1.014	237	1.024	227	628
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	68	347	341	74	371	44	179
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	749	102	332	519	781	70	707
VIOLENCIA SEXUAL	544	82	558	68	282	344	121
<b>TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO</b>	<b>1.589</b>	<b>1.554</b>	<b>2.245</b>	<b>898</b>	<b>2.458</b>	<b>685</b>	<b>1.635</b>

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 notificaciones 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 VI 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 VI -2022.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022- PERIODO VI		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2021- PERIODO VI	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	41	159,5	6	23,3	33	128,3	26	101,1	106	412,2	126	498,1
AGRADO	5	55,1	1	11,0	3	33,0	1	11,0	10	110,1	12	134,3
AIPE	18	107,0	3	17,8	15	89,2	10	59,5	46	273,5	31	187,4
ALGECIRAS	13	56,7	2	8,7	39	170,0	15	65,4	69	300,8	90	398,7
ALTAMIRA	5	112,6	1	22,5	2	45,1	0	0,0	8	180,2	9	206,1
BARAYA	6	71,4	0	0,0	2	23,8	2	23,8	10	119,0	5	60,5
CAMPOALEGRE	48	150,6	18	56,5	38	119,3	22	69,0	126	395,4	48	153,1
COLOMBIA	2	27,9	1	13,9	11	153,2	6	83,6	20	278,6	18	254,8
ELIAS	4	91,5	0	0,0	12	274,5	1	22,9	17	388,9	13	302,3
GARZON	76	100,9	141	187,1	25	33,2	42	55,7	284	376,9	157	211,8
GIGANTE	40	159,2	11	43,8	23	91,5	11	43,8	85	338,3	35	141,6
GUADALUPE	18	96,8	0	0,0	4	21,5	13	69,9	35	188,2	23	125,7
HOB0	21	279,7	2	26,6	9	119,9	4	53,3	36	479,6	36	487,3
IQUIRA	9	94,8	0	0,0	5	52,6	3	31,6	17	179,0	8	85,6
ISNOS	11	42,1	3	11,5	68	260,1	19	72,7	101	386,4	93	361,6
LA ARGENTINA	18	134,5	7	52,3	13	97,2	13	97,2	51	381,2	44	334,3
LA PLATA	65	102,5	8	12,6	26	41,0	40	63,1	139	219,2	131	210,0
NATAGA	11	164,7	0	0,0	7	104,8	6	89,8	24	359,3	9	136,9
NEIVA	437	118,0	72	19,4	167	45,1	181	48,9	857	231,4	795	218,2
OPORAPA	4	33,0	5	41,3	13	107,3	9	74,3	31	255,9	31	260,1
PAICOL	7	102,5	0	0,0	1	14,6	1	14,6	9	131,7	9	133,9
PALERMO	59	215,9	8	29,3	22	80,5	11	40,3	100	366,0	69	256,7
PALESTINA	9	77,7	0	0,0	23	198,6	1	8,6	33	284,9	31	272,0
PITAL	14	98,9	6	42,4	2	14,1	11	77,7	33	233,2	58	416,5
PITALITO	147	112,4	37	28,3	111	84,9	67	51,2	362	276,9	371	288,4
RIVERA	16	62,6	3	11,7	18	70,5	7	27,4	44	172,3	41	163,1
SALADOBLANCO	14	130,4	1	9,3	9	83,8	15	139,7	39	363,2	43	406,9
SAN AGUSTIN	28	81,7	39	113,8	68	198,4	16	46,7	151	440,5	133	394,3
SANTA MARIA	12	112,9	6	56,4	13	122,3	7	65,8	38	357,4	20	191,2
SUAZA	15	64,9	12	51,9	13	56,3	26	112,5	66	285,7	86	378,4
TARQUI	7	38,9	1	5,6	6	33,3	4	22,2	18	99,9	27	152,3
TELLO	10	83,4	1	8,3	8	66,7	4	33,4	23	191,8	33	279,7
TERUEL	1	12,2	2	24,3	1	12,2	8	97,3	12	145,9	11	135,9
TESALIA	7	63,1	1	9,0	3	27,0	2	18,0	13	117,1	21	192,3
TIMANA	22	98,1	8	35,7	28	124,8	13	58,0	71	316,6	54	244,7
VILLAVIEJA	20	271,8	8	108,7	2	27,2	4	54,4	34	462,1	27	372,9
YAGUARA	11	138,3	1	12,6	8	100,6	5	62,9	25	314,4	13	166,2
<b>HUILA</b>	<b>1251</b>	<b>109,6</b>	<b>415</b>	<b>36,4</b>	<b>851</b>	<b>74,6</b>	<b>626</b>	<b>54,9</b>	<b>3143</b>	<b>275,5</b>	<b>2761</b>	<b>245,9</b>

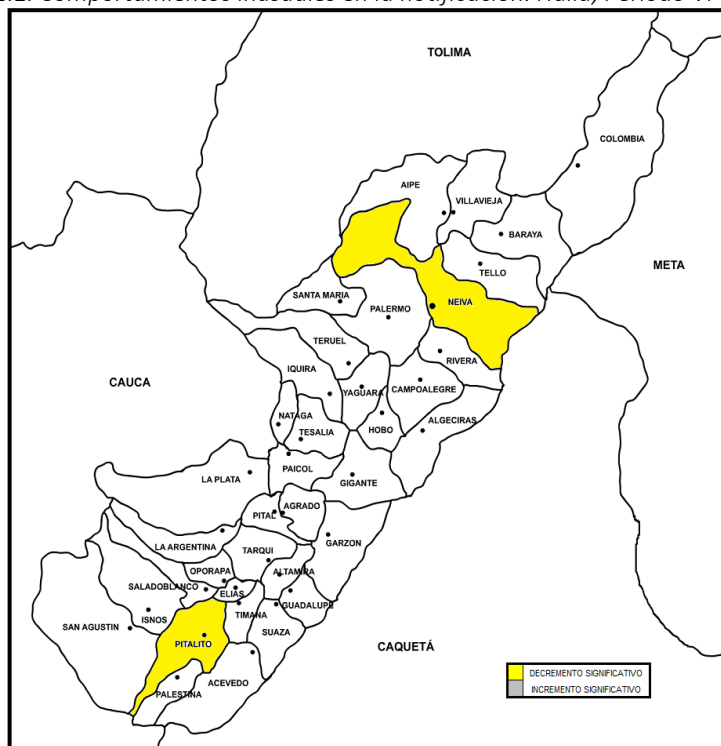
Fuente: SIVIGILA 2022

## 8.2 INTENTO DE SUICIDIO

Para la vigencia 2022, a semana epidemiológica 24, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 369 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 32,3 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo VI del año 2022, en el departamento del Huila, los municipios de Aipe, Colombia, Elías, Garzón, La Argentina, La Plata, 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 VI -2022



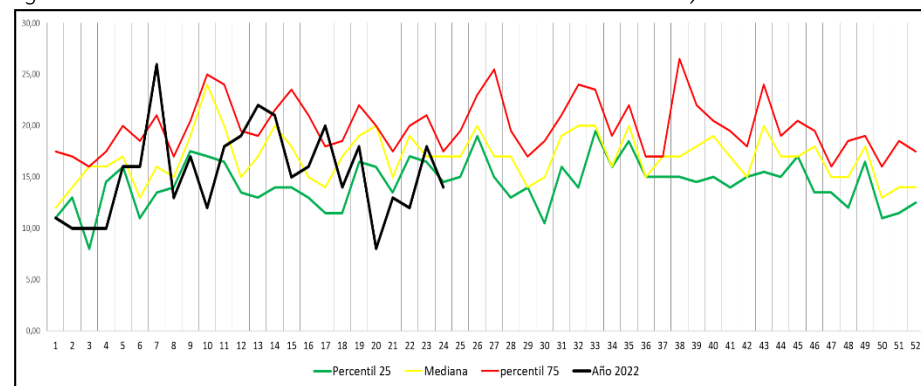
Fuente: SIVIGILA 2022

Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 24) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los municipios de Neiva y Pitalito registran un comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo, ningún municipio registra 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 2,17%.

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

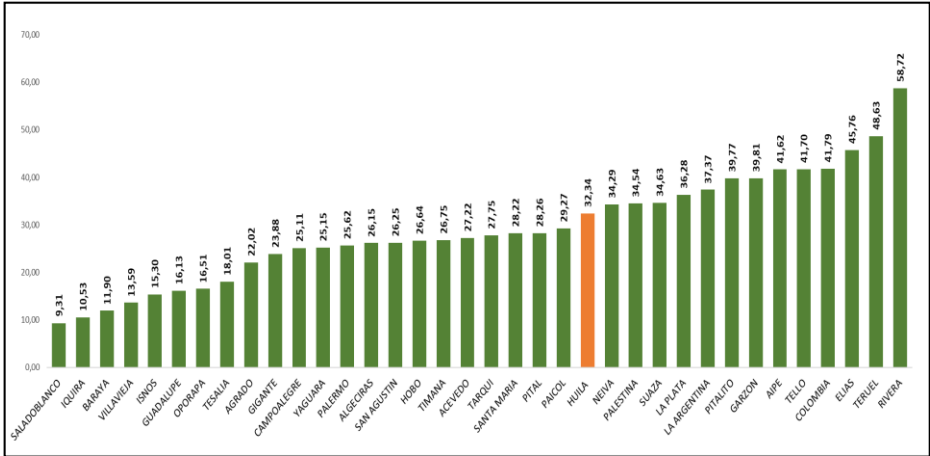
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La información de las figuras anteriores muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico VI, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de 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 VI 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 58,72 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 32,34 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 58,54% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (216 eventos), frente a un 41,46% 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 40,11% (148 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 34,42% del total de eventos notificados (127 casos). 43,36% del total de eventos notificados (160), refieren tener al menos un intento de suicidio previo, al momento de presentar el evento que da origen a la notificación.

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

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

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	103	27,9%	Conflicto con pareja/expareja	138	37,4%	Intoxicación	253	68,6%
Ant. trastorno psiquiátrico	80	21,7%	Problemas familiares	137	37,1%	Arma cortopunzante	77	20,9%
Consumo de SPA	46	12,5%	Problemas económicos	40	10,8%	Ahorcamiento / Asfixia	29	7,9%
Plan organizado de suicidio	42	11,4%	Problemas escolares	23	6,2%	Lanzamiento al vacío	13	3,5%
Abuso de alcohol	30	8,1%	Maltrato físico, psicológico o sexual	20	5,4%	Lanzamiento vehiculo	4	1,1%
Ant. Violencia o abuso	19	5,1%	Enfermedad crónica	16	4,3%	Lanzamiento agua	3	0,8%
Ant. Familiares de suicidio	10	2,7%	Muerte familiar	9	2,4%	Arma de fuego	2	0,5%

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 VI -2022.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO VI		INTENTOS DE SUICIDIO 2021- PERIODO VI	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	7	27,2	13	51,0
AGRADO	2	22,0	4	44,4
AIPE	7	41,6	3	18,0
ALGECIRAS	6	26,2	3	13,2
ALTAMIRA	0	0,0	0	0,0
BARAYA	1	11,9	3	36,0
CAMPOALEGRE	8	25,1	7	22,1
COLOMBIA	3	41,8	2	28,1
ELIAS	2	45,8	2	46,1
GARZON	30	39,8	22	29,4
GIGANTE	6	23,9	6	24,1
GUADALUPE	3	16,1	4	21,7
HOB0	2	26,6	4	53,7
IQUIRA	1	10,5	4	42,5
ISNOS	4	15,3	8	30,8
LA ARGENTINA	5	37,4	4	30,1
LA PLATA	23	36,3	25	39,7
NATAGA	0	0,0	1	15,1
NEIVA	127	34,3	101	27,5
OPORAPA	2	16,5	2	16,6
PAICOL	2	29,3	4	59,0
PALERMO	7	25,6	8	29,5
PALESTINA	4	34,5	5	43,5
PITAL	4	28,3	9	64,1
PITALITO	52	39,8	51	39,3
RIVERA	15	58,7	6	23,7
SALADOBLANCO	1	9,3	1	9,4
SAN AGUSTIN	9	26,3	21	61,7
SANTA MARIA	3	28,2	2	19,0
SUAZA	8	34,6	7	30,5
TARQUI	5	27,8	3	16,8
TELLO	5	41,7	4	33,6
TERUEL	4	48,6	2	24,5
TESALIA	2	18,0	5	45,4
TIMANA	6	26,8	6	27,0
VILLAVIEJA	1	13,6	4	54,8
YAGUARA	2	25,2	5	63,4
HUILA	369	32,3	361	31,9

Fuente: SIVIGILA 2022

## 9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

### 9.1 LEPRO

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 24 de 2022, se han notificado 18 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 24 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)	8	1	9
Vejez (> 60 años)	2	6	8
<b>Total general</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>18</b>

FUENTE: Sivigila 2022

La tasa de incidencia departamental está en 1,58 casos por 100 mil habitantes. Por municipio de residencia, las mayores tasas se presentaron en Villavieja, Rivera, La Argentina y Campoalegre,

Tabla 9.1.2 Casos de lepra semana 24 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	2	6
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
<b>Huila</b>	<b>1.140.932</b>	<b>18</b>	<b>1,58</b>

FUENTE: Sivigila 2022

En cuanto al grado de discapacidad, 4 casos presentan discapacidad grado uno y 2 casos discapacidad grave, el 66,7% de los casos no presenta discapacidades.

Tabla 9.1.3 Grado de discapacidad de los casos de lepra a semana 24 de 2022.

Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	12	66,7%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	4	22,2%
2: discapacidades graves	2	11,1%
<b>Total</b>	<b>18</b>	

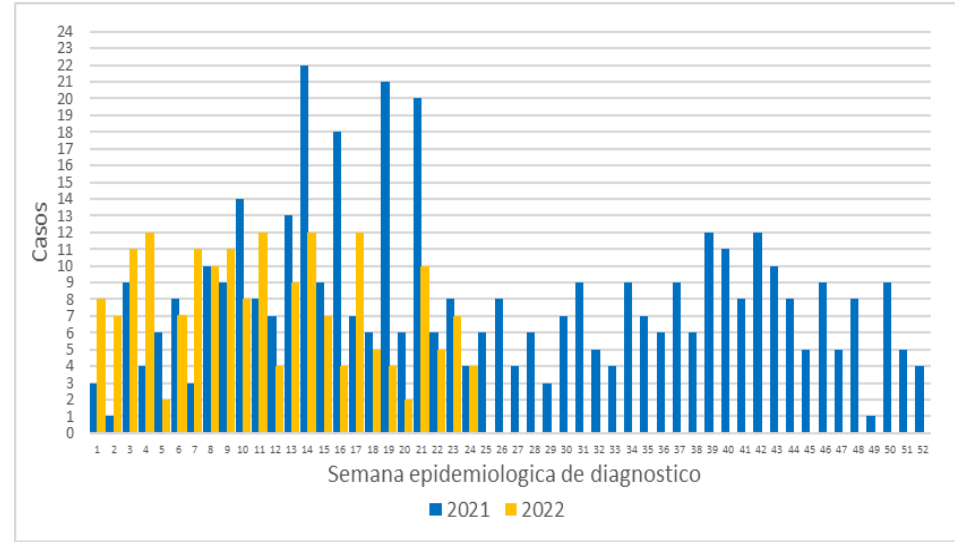
FUENTE: Sivigila 2022

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 24 de 2022, se han notificado 184 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 24.



FUENTE: Sivigila 2022

La incidencia de TB hasta la semana 24 de 2022 es de 16,13 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (104) con una tasa de 28,08 casos por 100 mil habitantes, sin embargo, la mayor tasa la presenta el municipio de Rivera con 58,72 los otros municipios con mayor tasa son Campoalegre, Tello, Pital y Yaguará.

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

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	104	28,08
Garzón	75.353	14	18,58
Rivera	25.544	15	58,72
Pitalito	130.742	17	13,00
Campoalegre	31.865	7	21,97
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	6	9,46
Pital	14.153	2	14,13
Suaza	23.102	3	12,99
Tello	11.991	2	16,68
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	3	8,75
<b>Huila</b>	<b>1.140.932</b>	<b>184</b>	<b>16,13</b>

FUENTE: Sivigila 2022

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 24 de 2022, en el departamento del Huila. La mayoría de los casos (97,8%), se presentaron en personas mayores de 18 años, a excepción de 4 casos en menores de edad, según el sexo, el 64,1% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.



Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 24 de 2022, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	-	-
Infancia (5 - 11 años)	-	1	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	1	3
Juventud (18 - 28 años)	7	31	38
Adultez (29 - 59 años)	28	54	82
Vejez (> 60 años)	29	31	60
<b>Total general</b>	<b>66</b>	<b>118</b>	<b>184</b>

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.

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 9.2.3. Condición de Tuberculosis en todas sus formas, semana 24 de 2022.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente
Nuevo	166	
Previamente tratado	16	2
<b>Total general</b>	<b>182</b>	<b>2</b>

FUENTE: Sivigila 2022

En la distribución, por tipo de caso, el 60,3% fueron confirmados por laboratorio, y 39,7% por clínica, no se han notificado casos por nexo epidemiológico. El 90,08% de los casos son tuberculosis pulmonar.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 24 de 2022.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	108	3	111
Confirmado por clínica	59	14	73
<b>Total general</b>	<b>167</b>	<b>17</b>	<b>184</b>

FUENTE: Sivigila 2022

### 9.3 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 24, indica que se han reportado casos 16 casos para una incidencia de 2,39 por 1000 nacidos vivos.

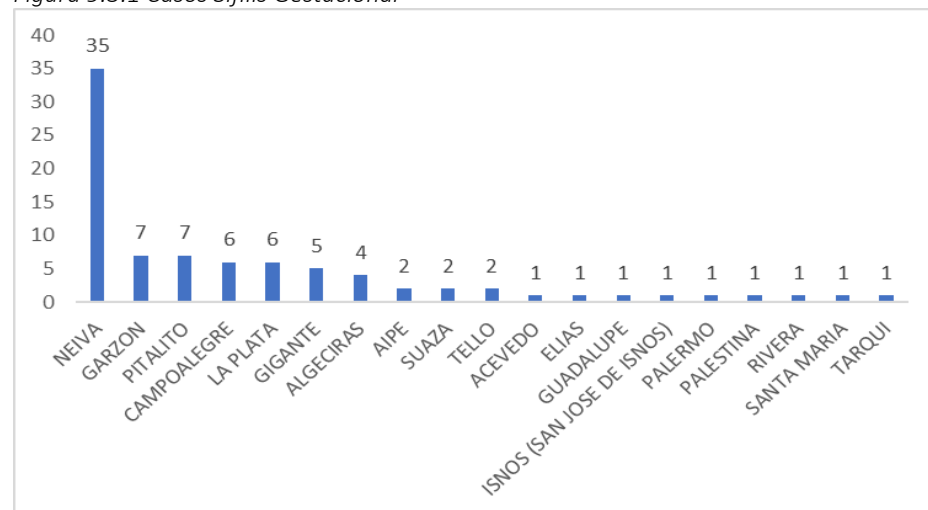
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2022			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	230	-
AGRADO	0	66	-
AIPE	0	109	-
ALGECIRAS	0	142	-
ALTAMIRA	0	19	-
BARAYA	0	33	-
CAMPOALE GRE	0	173	-
COLOMBIA	0	43	-
ELIAS	0	18	-
GARZON	1	437	2,29
GIGANTE	2	147	13,61
GUADALUP E	1	122	8,20
HOBO	0	46	-
IQUIRA	0	76	-
ISNOS	0	138	-
LA ARGENTINA	0	89	-
LA PLATA	0	490	-
NATAGA	0	42	-
NEIVA	4	1974	2,03
OPORAPA	0	100	-
PAICOL	0	28	-
PALERMO	0	119	-
PALESTINA	0	68	-
PITAL	0	81	-
PITALITO	4	868	4,61
RIVERA	1	125	8,00
SALADOBLA NCO	0	100	-
SAN AGUSTIN	0	172	-
SANTA MARIA	1	66	15,15
SUAZA	1	165	6,06
TARQUI	0	103	-
TELLO	1	53	18,87
TERUEL	0	40	-
TESALIA	0	48	-
TIMANA	0	117	-
VILLAVIEJA	0	28	-
YAGUARA	0	27	-
HUILA	16	6702	2,39

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 85 casos a semana epidemiológica 24 de 2022, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.3.1 Casos Sífilis Gestacional



Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexo epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

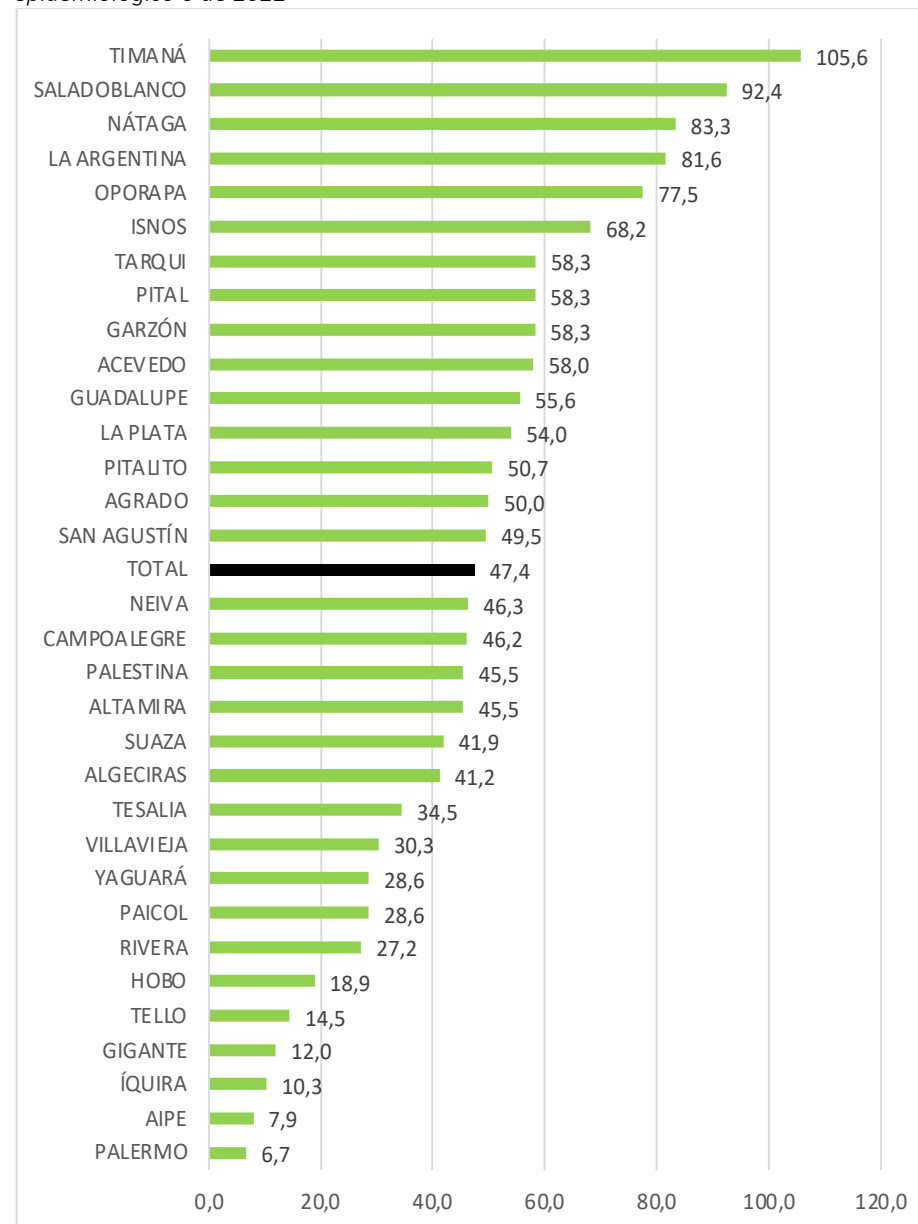
## 10. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 24 del año 2022 se notificaron 395 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 14 casos fueron de gestantes residentes de otros departamentos.

A 6 periodo epidemiológico de 2022 en el Huila se presentaron 8036 nacimientos residentes del departamento del Huila, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 47,4 por 1000 nacidos vivos (Figura 10,1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el periodo inmediatamente anterior fue de 49,4 x 1000 NV, contraria a la tendencia ascendente en que venia en los últimos meses, ahora hubo un notable descenso.

Llama un especial interés el municipio de Timaná que persiste con una tasa de morbilidad materna extrema superior a los 100 casos por mil nacidos vivos.

Figura 10.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 6 de 2022



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 10.2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 6 de 2022.

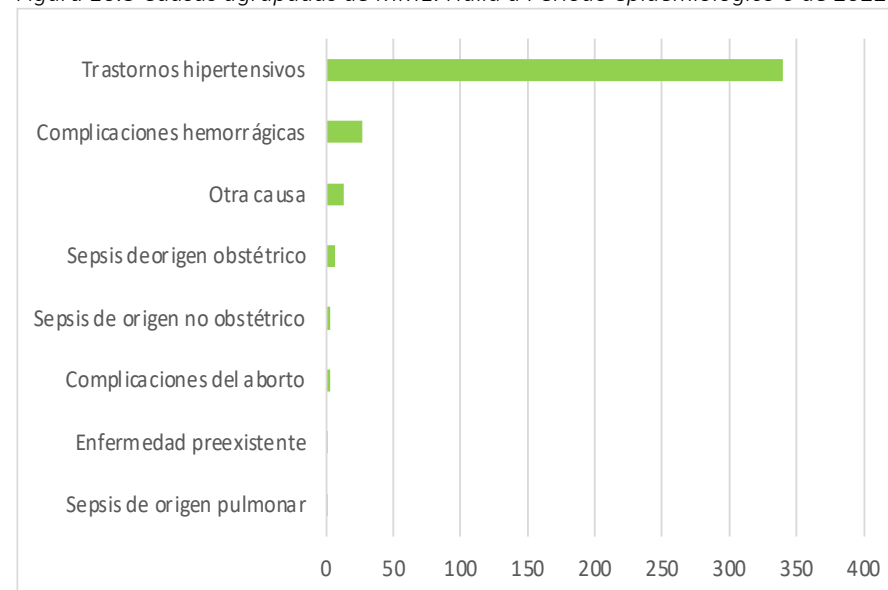
VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	8036
Muertes maternas (MM)	3
Morbilidad materna extrema (MME)	381
Total criterios de inclusión casos de MME	733
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	72
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	37,3
Razón de MME (x1.000 NV)	47,4
Índice de letalidad	0,52
Relación MME / MM	127
Relación Criterios / Caso	1.92
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	18,9

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 0,52 para el Huila a sexto periodo epidemiológico. A nivel nacional para el quinto periodo epidemiológico de 2022 fue de 0,9 casos de mortalidad por cada 100 casos de MME. El 18,9% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión a nivel nacional fue del 19,1%, 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 6 de 2022.



Fuente: SIVIGILA

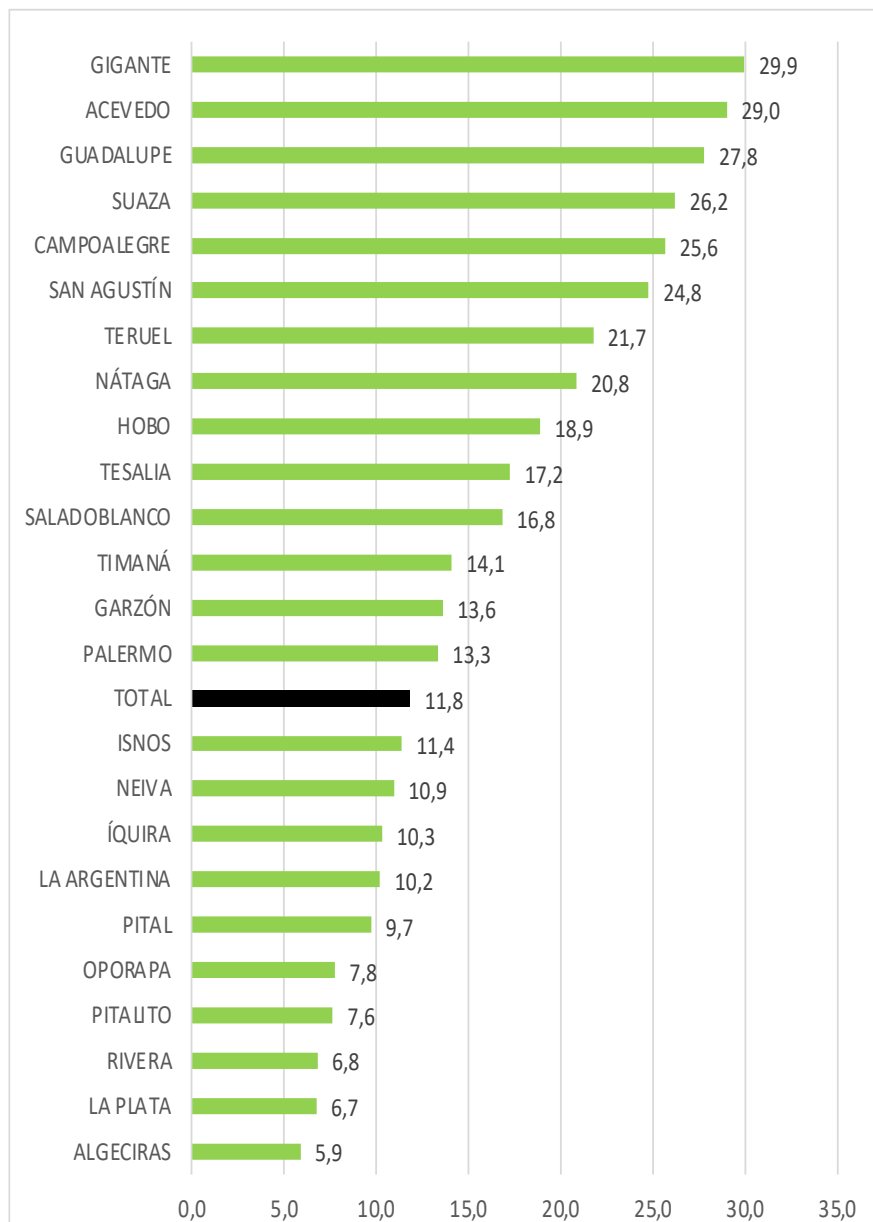
## 10.1 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 6 del año 2022 se notificaron 106 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 95 casos residentes en nuestro departamento.

Con los 8036 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 5 del 2022, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,82 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico inmediatamente anterior la tasa fue de 11,5 por 1000 nacidos vivos, cambiando la tendencia a la baja que se venía presentando en los meses anteriores, ahora un leve incremento.

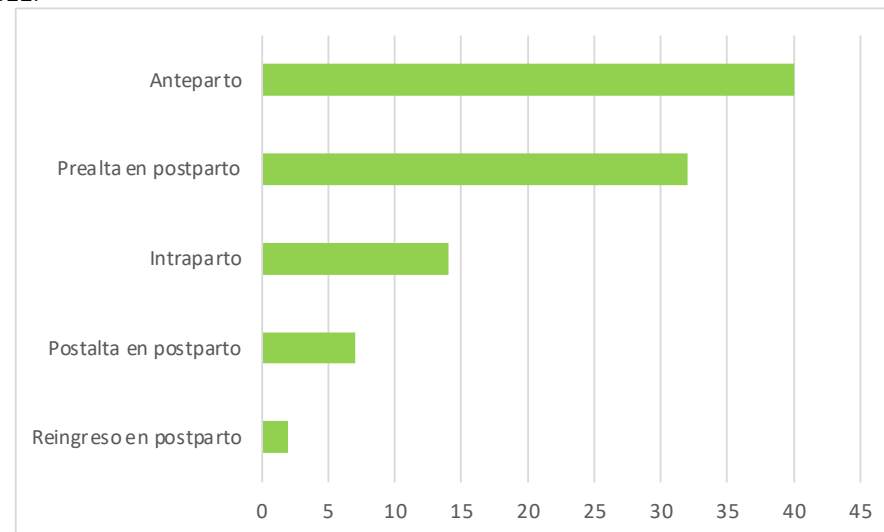
El 58,3 % de los municipios que reportaron casos presentan un indicador superior al promedio departamental de mortalidad perinatal y neonatal tardía.

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 6 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 6 se han notificado 4 casos de mortalidad materna, tres casos en el departamento del Huila, uno en el municipio de La Argentina, se realizó unidad de análisis dentro del tiempo establecido. El otro caso correspondiente al municipio de Campoalegre está pendiente unidad de análisis así como en el municipio de Pitalito. Un caso no es residente en el departamento.

Municipio	Casos MM	Razón	Nacidos vivos
La Argentina	1	1020,4	98
Campoalegre	1	512	195
Pitalito	1	95,6	1046
Total	1	37,3	8036

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

A tercer periodo epidemiológico del año 2022 se han notificado 13 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 10 casos restantes son por IRA. Se ha. Confirmado 2 casos de mortalidad por COVID.

Con los 11 casos restantes se han descartado 4 casos y se han confirmado 4 casos, hay una unida de análisis pendiente y un caso no correspondiente a este departamento esta pendiente ajuste de residencia. Por lo anterior nos general una tasa global de 6,9 por 100000 NV (5 casos de IRA y 1 de DNT) teniendo en cuenta la población estimada según DANE. Al desglosarlo tendríamos una tasa de mortalidad por IRA de 4,9 y por DNT de 0,98

De los casos por IRA falta una unidad de análisis correspondiente al municipio de Baraya.

Figura 10.7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a periodo epidemiológico 6 de 2022

MUNICIPIO	IRA		EDA		DNT		POBLACION ESTIMADA 2022
	CASOS	TASA	CASOS	TASA	CASOS	TASA	DANE
RIVERA					1	51	1961
CAMPOALEGRE	1	38					2634
PITALITO	1	8,6					11647
PALERMO	1	41,8					2390
ACEVEDO	1	36,8					2721
BARAYA	1	186,6					536
TOTAL	5	4,9				0,98	101634

Fuente: SIVIGILA - Ruaf



11. ITS - IAAS

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

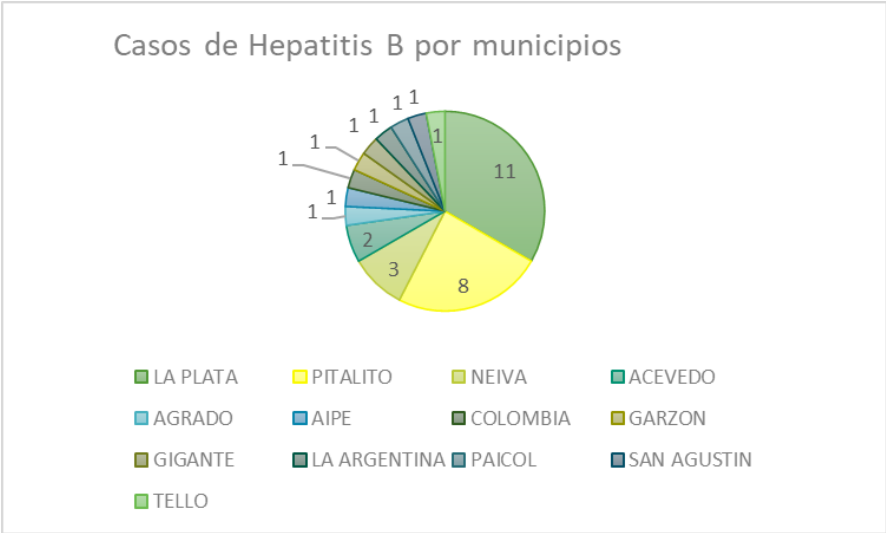
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases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

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

A semana epidemiológica 24 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 24 se registran 33 casos, de los cuales más del 30,3 % se notificaron en la ciudad de La Plata.

Figura 11.1 Casos de hepatitis B, por municipios.



Según su clasificación 28 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (100%), Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual.

Clasificación de caso y mecanismo de trasmision semana epidemiologica 01-24, 2022						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	28	28	100
Hepatitis B aguda	0	0	0	1	1	3,85
Hepatitis B Cronica	0	0	0	2	2	7,69
Hepatitis C aguda	0	0	0	2	2	7,69
Total	0	0	0	33	33	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 238 casos de los cuales (69%) son casos del municipio de Neiva (Ver Tabla).

Tabla 11.2.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-24, 2022, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes, 2022			
Municipios	Casos	Población 2022	Tasa 2021
Acevedo	3	25.713	11,7
Agrado	1	9.082	11,0
Alpe	1	16.818	5,9
Algeciras	2	22.941	8,7
Altamira	0	4.439	0,0
Baraya	0	8.403	0,0
Campoalegre	2	31.865	6,3
Colombia	0	7.179	0,0
Elías	0	4.371	0,0
Garzón	11	75.353	14,6
Gigante	0	25.127	0,0
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	5	63.404	7,9
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	149	370.318	40,2
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	46	130.742	35,2
Rivera	1	25.544	3,9
Saladoblanco	0	10.738	0,0
San Agustín	4	34.281	11,7
Santa María	0	10.632	0,0
Suaza	2	23.102	8,7
Tarqui	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	238	1.140.932	20,9
Sivigila, 2022			

Fuente: SIVIGILA.

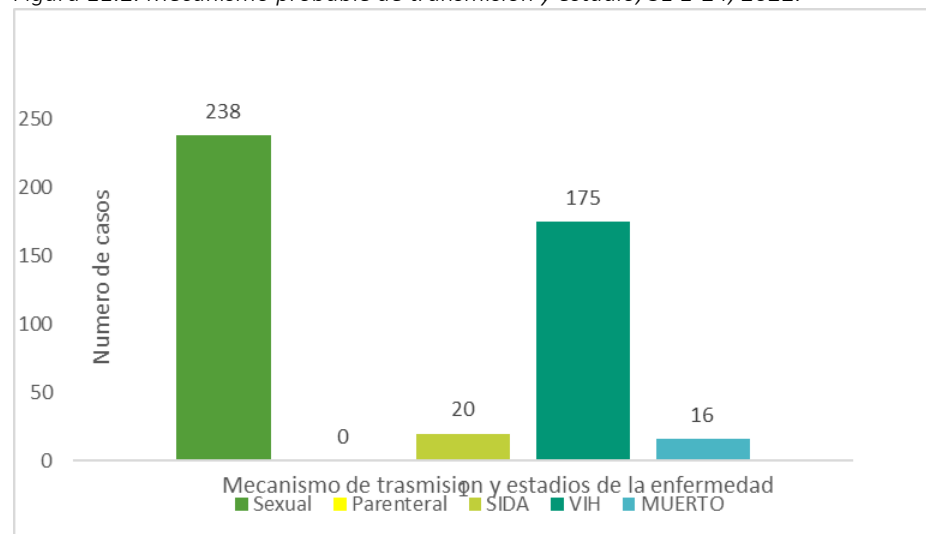
El género masculino es el más afectado 197 casos (82%) mientras que las mujeres son el 17 % (41 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 130 casos que corresponde al 66 %. El régimen contributivo es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2.2).

Tabla 11.2.2. Casos de VIH/SIDA, SE 1-24, 2022, según municipio de procedencia.

Comportamiento demográfico y social de los casos de VIH Semana 1-24 Huila Año 2022			
Variable	Categoría	Casos	%
Género	Masculino	197	82,8
	Femenino	41	17,2
Grupos de edad	0 a 15 años	2	0,8
	16 a 25 años	79	33,2
	26 a 35 años	79	33,2
	36 a 45 años	41	17,2
	46 a 55 años	23	9,7
	56 y mas años	14	5,9
Grupos Poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	7	2,9
	Carcelarios	1	0,4
	Gestante	4	1,7
	Indigenas	6	2,5
	Otros	227	95,4
Tipo de Régimen	Contributivo	123	51,7
	No afiliado	8	3,4
	Subsidiado	107	45,0
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 1-24, 2022.

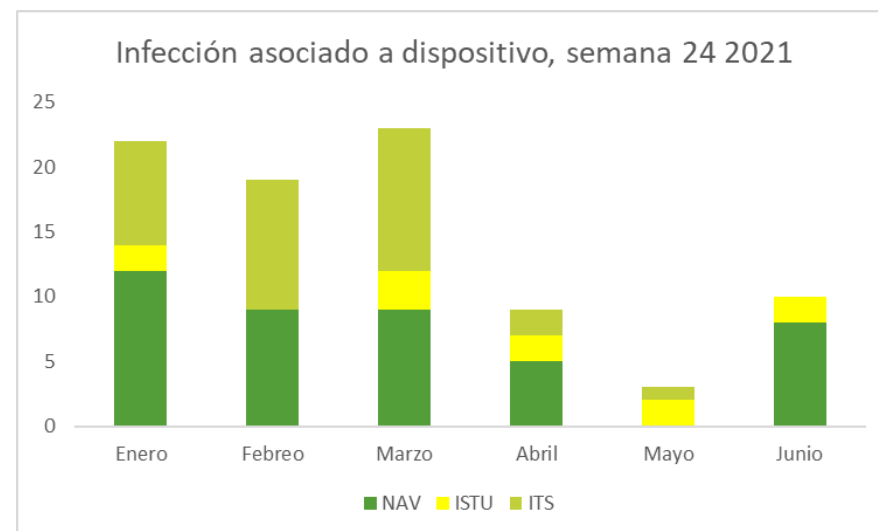


Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

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



Este análisis incluye la información reportada al Savigila de los siguientes eventos: infecciones asociadas a dispositivos (IAD), con corte semana epidemiológica 24 de 2021.

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

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