

BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2022



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

PERIODO 7 - 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

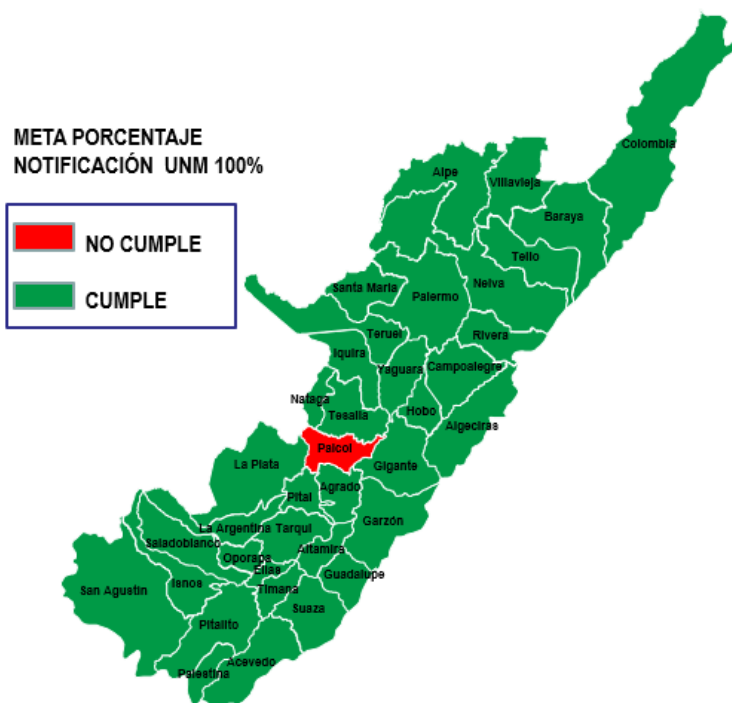
11. ITS- IAAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 25 a la 28 de 2022 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

Respecto al cumplimiento en la oportunidad de la notificación semanal por parte de las UNM, el 100% (36/37 municipios) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal. El municipio de Paicol entrega a destiempo la notificación de la semana epidemiológica 25.

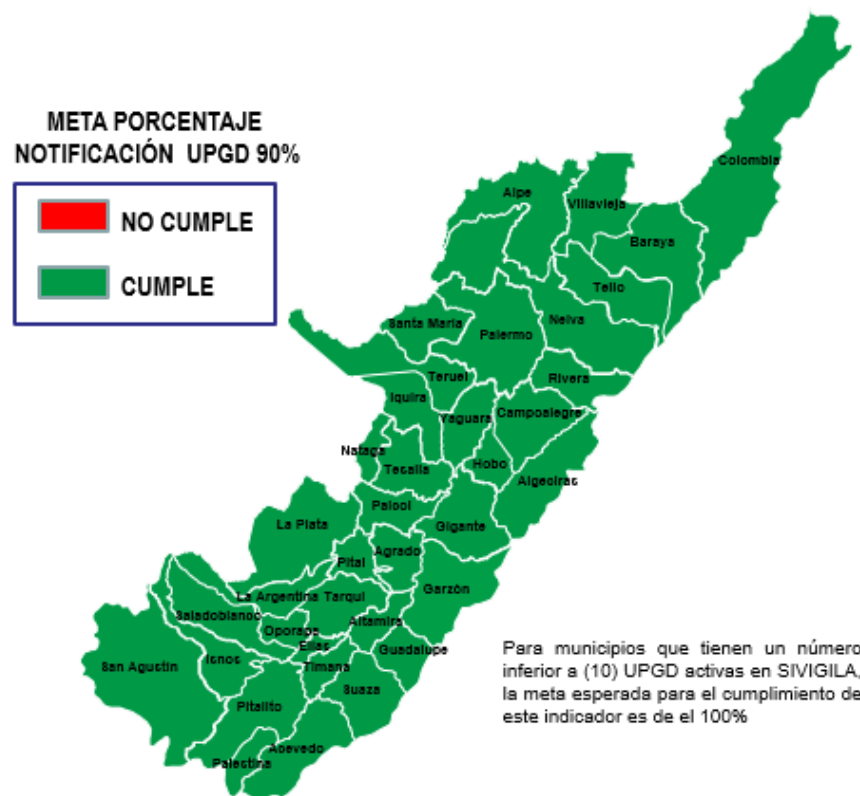
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo VII de 2022.



Fuente: SIVIGILA

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

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



Para municipios que tienen un número inferior a (10) UPGD activas en SIVIGILA, la meta esperada para el cumplimiento de este indicador es de el 100%

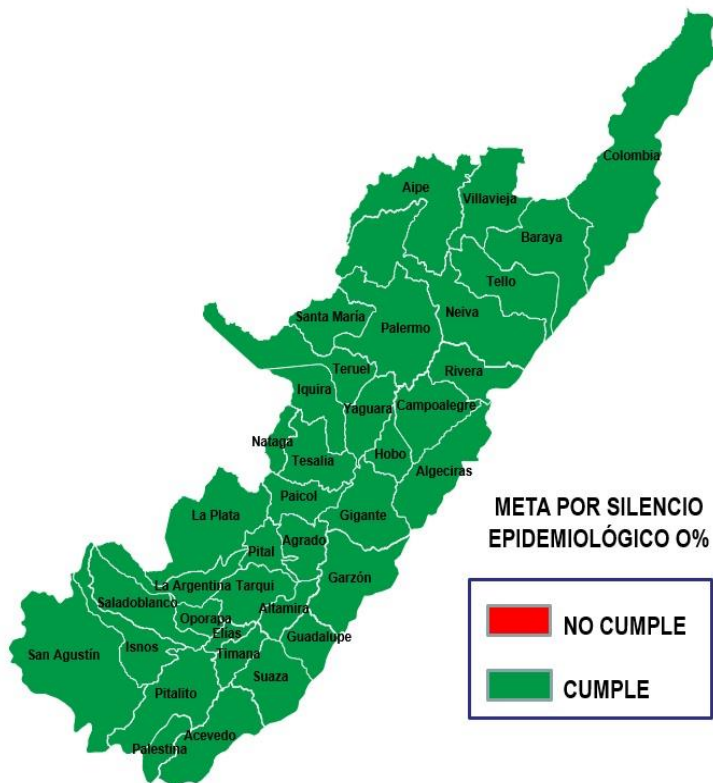
Fuente: SIVIGILA

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 VII de 2022.

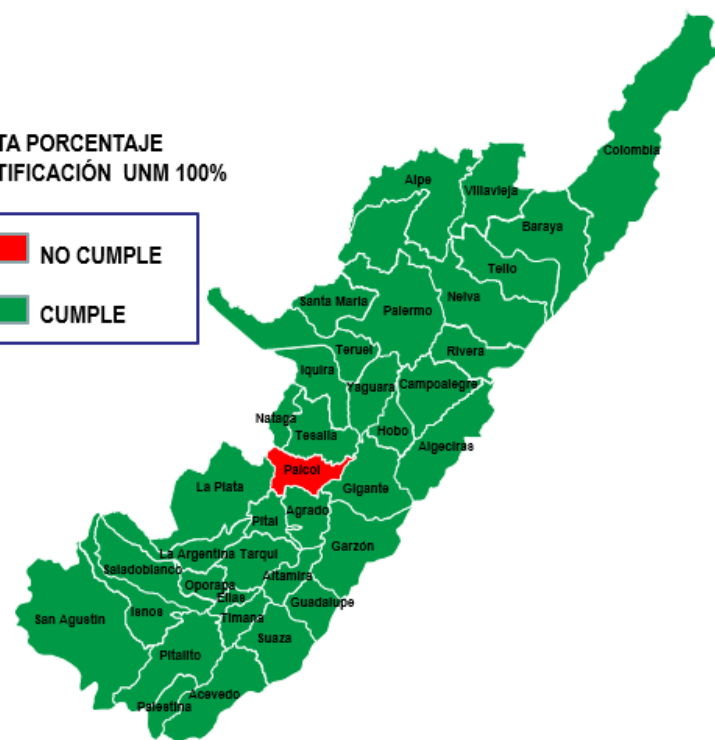


Fuente: SIVIGILA

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

Mapa 4. Cargue oportuno al Portal Web SIVIGILA 4.0.

META PORCENTAJE NOTIFICACIÓN UNM 100%



Fuente: SIVIGILA

El cargue al portal Sivigila 4.0 de notificaciones rutinarias se realizó de manera semanal por 36 de las 37 Unidades Notificadoras Municipales antes de las 12:00 M. El municipio de Paicol incumple esta disposición. 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.

El municipio de Isnos realiza la entrega de los RIPS, posterior a la fecha establecida por la Secretaria de Salud Departamental del Huila, por lo cual se genera incumplimiento para el periodo VII.

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

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

Fuente: SIVIGILA- SIANIEPS

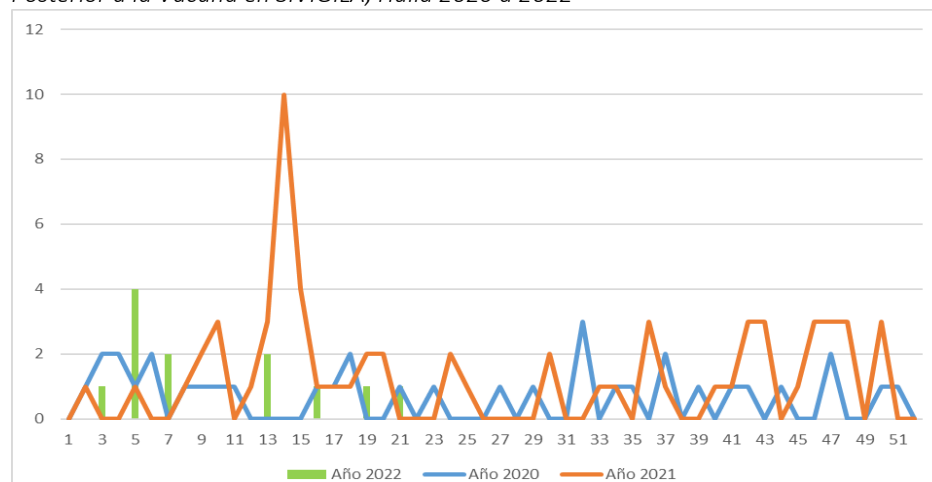
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 28 de 2022 (periodo 7), 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 28, 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 3 se han confirmado y 9 casos se han descartado posterior a la unidad de análisis. Como muestra en la siguiente figura y tabla.

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



Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

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

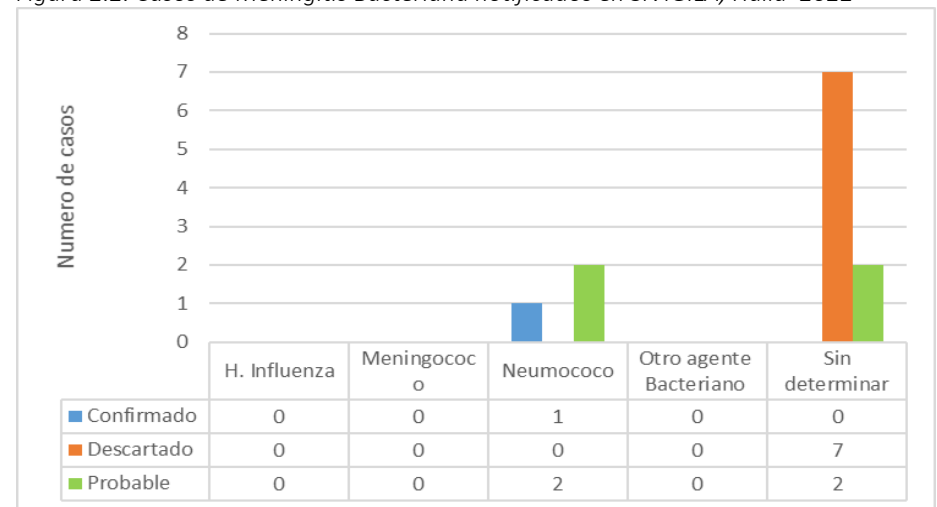
Municipio	Total casos	Confirmados	Descartados	Pendiente Analisis	Poblacion	Tasa Notificación
Neiva	8	2	6		370.318	2,16
Garzón	2	1	1		75.353	2,65
Isnos	1		1		26.141	3,83
Saladoblanco	1		1		10.738	9,31
HUILA	12	3	9	0	1140932	1,05

Fuente SIVIGILA 2022

2.2 Meningitis Bacterianas

Para el año 2022 a periodo 7, se han notificado 12 casos sospechosos de meningitis bacteriana en SIVIGILA, los cuales 7 se han descartado, 1 se ha confirmado y 4 se encuentran en estudio y se clasificaron según el agente neumococo y agente sin determinar. Los municipios de procedencia son Neiva con 5 casos, Algeciras, Garzón con 2 casos; Gigante, Suaza y Pitalito con 1 caso cada uno.

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

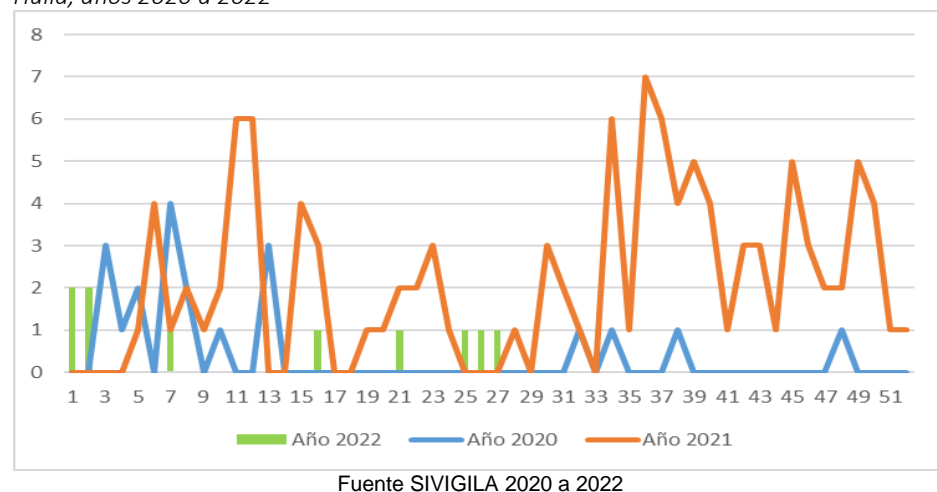


Fuente SIVIGILA 2022

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 7 se tiene un reporte acumulado de 10 casos, 7 se han descartado por laboratorio y están ajustados al SIVIGILA y 3 casos se están pendiente de resultado. Por procedencia 4 casos fueron de Pitalito; 4 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

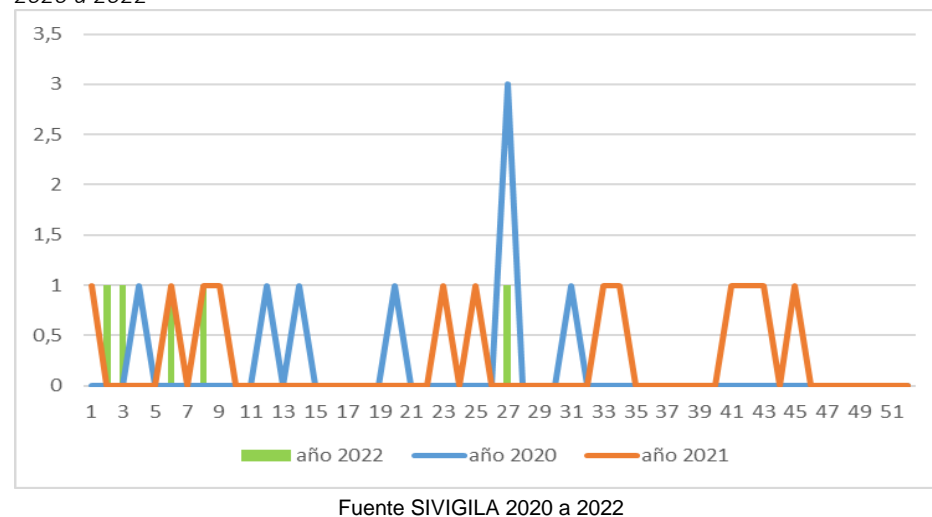


2.4 Parálisis Flácida Aguda – PFA

El año 2022 a periodo 7 se han notificado 5 casos de PFA en menores de 15 años para una tasa de $1,6 \times 100.000$ habitantes menores de 15 años, los casos son procedentes de Neiva, Pitalito, Algeciras, Garzón y Santa María; 4 casos fueron descartados y ajustados en SIVIGILA; 1 caso está pendiente de resultado de laboratorio y seguimiento. 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 97 casos de parotiditis a periodo 7, procedentes de Neiva con 44 casos, La Plata con 18 casos, Garzón con 7 casos, Pitalito con 5 casos, Tarqui 4 casos, Acevedo 3 casos; Algeciras, Guadalupe, La Argentina, Tesalia y Timana con 2 casos; Agrado, Palermo, Pital, Saladoblanco, San Agustín y Suaza presentaron 1 caso cada uno.

Según procedencia de los casos de parotiditis notificado en SIVIGILA, 17 municipios reportaron al menos 1 caso; la tasa más alta correspondió al municipio de La Plata con $28,4 \times 100.000$ habitantes, seguida de Tarqui con una tasa de $22,2 \times 100.000$ habitantes y Tesalia con 18×100.000 habitantes. El Huila presentó una tasa de $8,5 \times 100.000$ 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

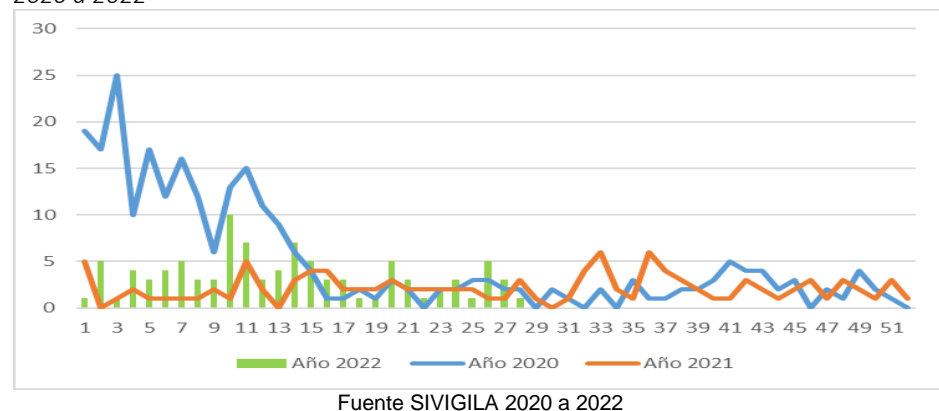
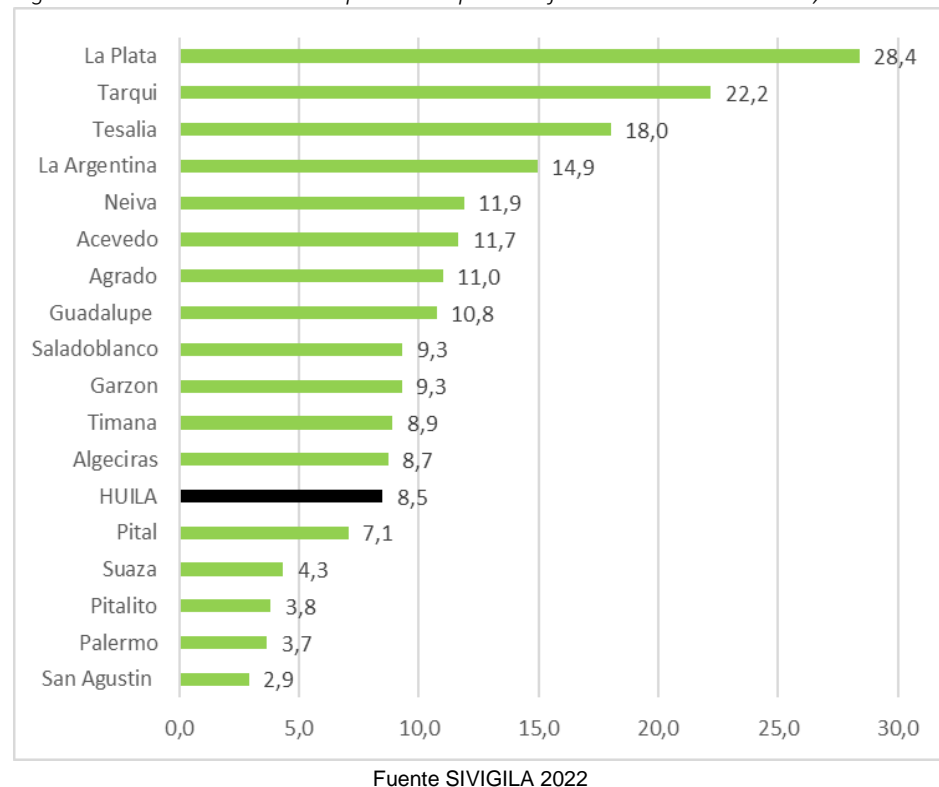


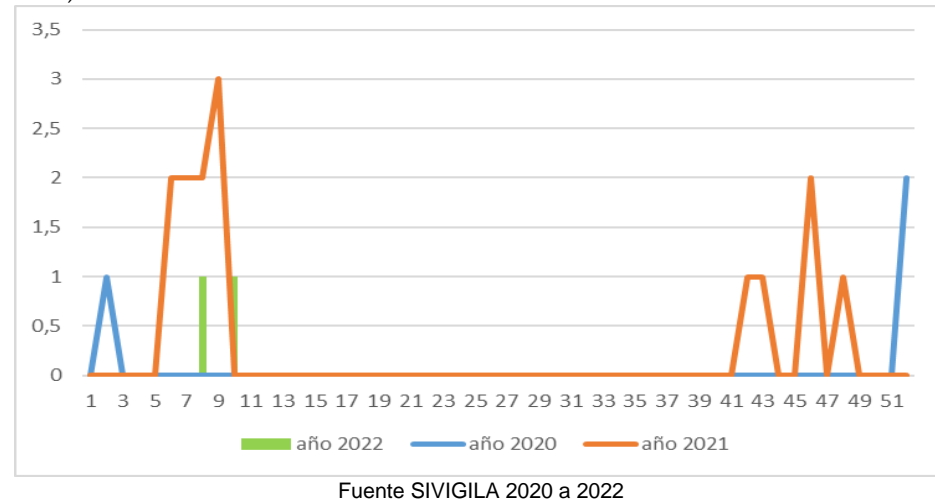
Figura 2.6. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2022



2.6 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

En el año 2022 a periodo 7, 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 1,2 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



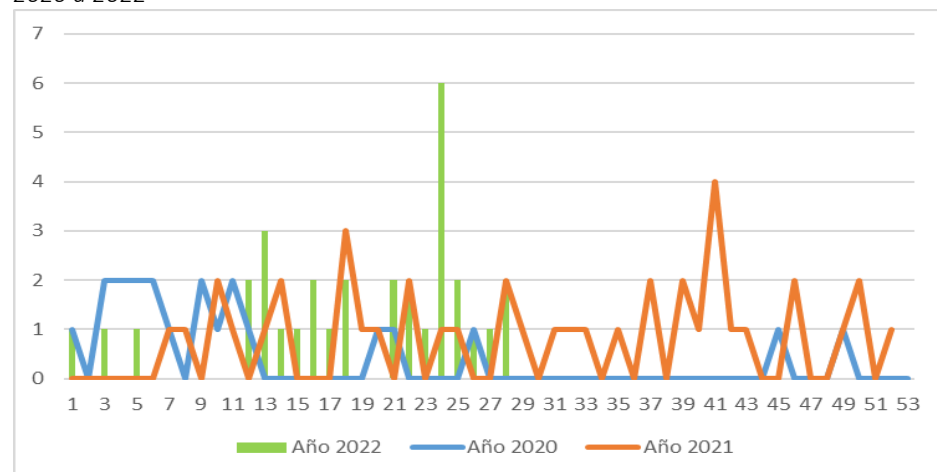
2.7 Síndrome de Rubeola Congenita

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 7 se han reportado 32 casos, procedentes de los municipios de Pitalito con 5 casos, Garzón y San Agustín con 4 casos, Algeciras, Neiva, Oporapa, Pital, Tarqui y Timana con 2 casos cada uno; Acevedo, Campoalegre, Elías, Guadalupe, Isnos, Saladoblanco y Suaza 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

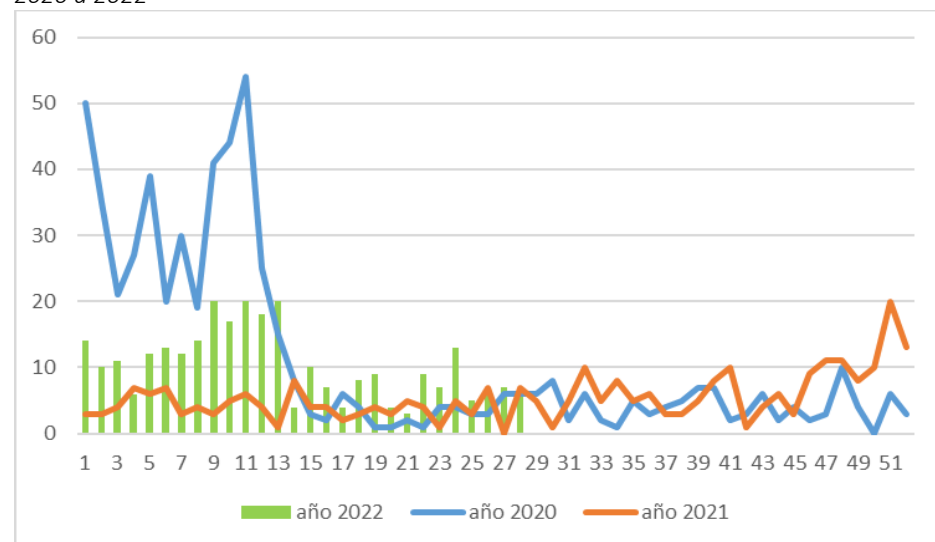
A periodo 7 de 2022 se han reportado 4 casos de brotes de varicela procedentes de los municipios Rivera con 2 brotes, Timana y Colombia para un total de 20 casos, de los cuales 1 falleció. Todos los casos se realizó la respectiva Investigación Epidemiológica de Campo y configuración de brote por parte 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 28, se han notificado 290 casos, procedentes de los municipios de Neiva con 118 casos, Pitalito con 27 casos Palermo con 20 casos, Garzón 19 casos, Rivera con 11 casos, Algeciras con 9 casos, Baraya, Tello, La Plata y Timana reportan 8 casos; Colombia con 7 casos; Agrado con 6 casos; Acevedo y Guadalupe con 5 casos; Campoalegre y Suaza con 4 casos, San Agustín y Vilavieja con 3 casos; Aipe, Altamira, Gigante, Iquira, La Argentina, Nataga, Tarqui y Teruel con 2 casos; Pital con 1 caso.

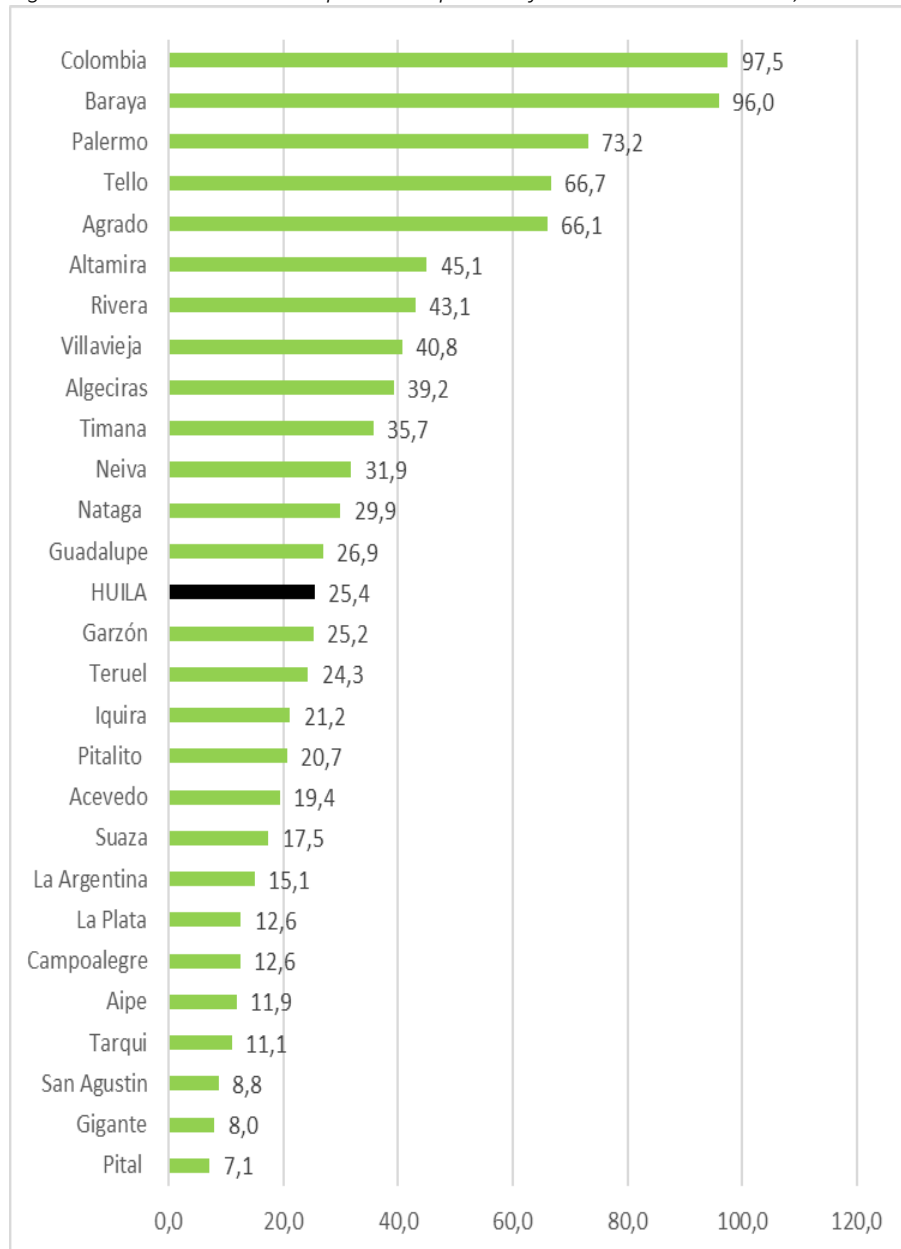
La tasa de varicela en el departamento del Huila fue de 25,4 x 100.000 habitantes, donde 27 municipios han reportado casos liderado por Colombia con una tasa de 97,5 x 100.000 habitantes, seguida por Baraya con 96 x 100.000 habitantes y Palermo con 73,2 x 100.000 habitantes.

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



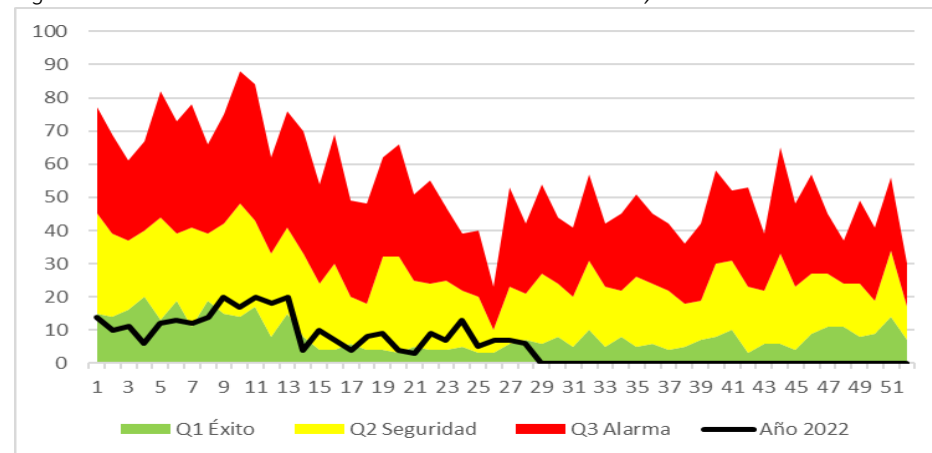
Fuente SIVIGILA 2020 a 2022

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 1970 a 2022



Fuente SIVIGILA 1970 a 2022

2.10 Viruela Símica – Monkeypox

Desde el mes de mayo de 2022 se encendieron las alarmas para este evento zoonótico el cual se transmite a los humanos por contacto directo, este evento que ya se consideraba erradicado en humanos, por mutaciones genéticas nuevamente afecta una nueva variante el cual se puede adquirir por contacto directo con personas enfermas o por consumo de simios o monos contaminados. En Colombia a semana 28 se habían reportado 7 casos confirmados, de población viajera y asistentes a eventos de afluencia masivas, con otros factores de riesgo relacionados como contactos sexuales sin protección.

Desde la secretaria de salud departamental del Huila se generó la circular 2 022CS042374 del 6 de julio de 2022 donde se fortalece la vigilancia epidemiológica de este evento y se orientan las acciones principales de manera integral por el riesgo de introducción de este evento. A la fecha de cierre de este boletín no se han reportado casos sospechosos al SIVIGILA, pero se tienen las alarmas para la atención de posibles eventos de monkeypox que se presenten.

Difteria, Tetanos Neonatal y Tetanos accidental

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningún evento para el 2022

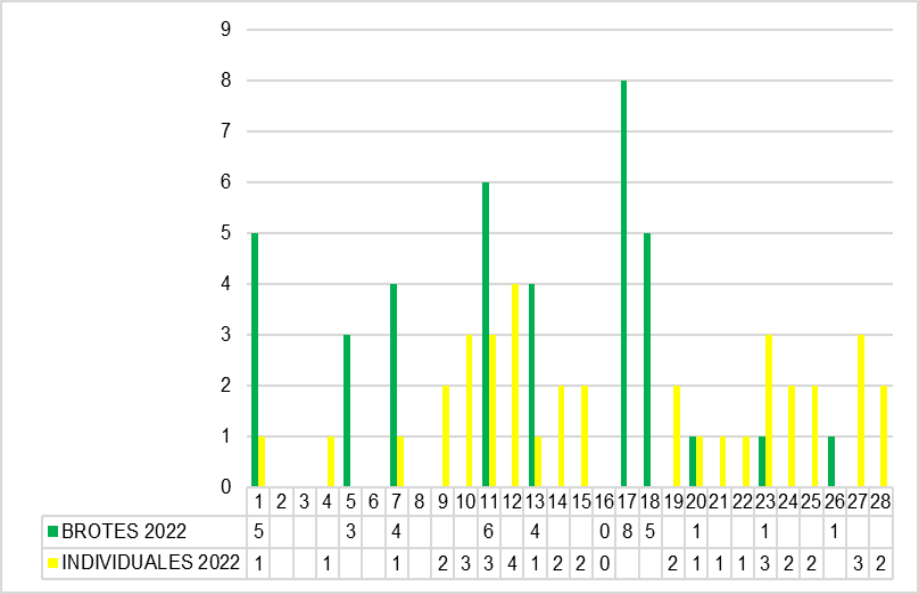
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 28 de 2022, se registraron un total de 41 ETAS individuales y 11 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 28 de 2022 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA

A Semana 28 de 2022, se evidencia que el Municipio de Neiva registra la mayor proporción de casos con un 28.38%, seguida de Palermo con un 8.11%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 28 de 2022

Municipio	Brotes 2022	Individuales 2022	Total General	Proporcion
ACEVEDO		2	2	2,70
AGRADO		1	1	1,35
ALGECIRAS		5	5	6,76
CAMPOALEGRE	1	4	5	6,76
COLOMBIA		5	5	6,76
GARZON	1	1	2	2,70
GIGANTE		1	1	1,35
IQUIRA		3	3	4,05
NATAGA	3		3	4,05
NEIVA	10	11	21	28,38
PALERMO	6		6	8,11
PITALITO	2	1	3	4,05
SALADOBLANCO	4		4	5,41
SANTA MARIA		2	2	2,70
SUAZA	4	1	5	6,76
TARQUI		1	1	1,35
TESALIA	5		5	6,76
Total	36	38	74	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 52% de ellas han ocurrido en la cabecera municipal; en relación al género, las ETAS afectas en un 44% a las Mujeres y en un 56% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 64% de ellas han ocurrido en el régimen subsidiado y en el estrato socioeconómico se tiene que 73% 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 28 de 2022

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2022	
		Frecuencia	%
SEXO	Femenino	36	44
	Masculino	45	56
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	42	52
	Centro poblado	19	23
	Rural Disperso	20	25
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	24	30
	Excepción		0
	Subsidiado	52	64
	Especial	3	4
	No Afiliado	2	2
	Indeterminado/ pendiente		0
Etnia	Indígena		0
	Rom Gitano		0
	Raizal		0
	Palenquero		0
	Afrocolombiano		0
	Otros	81	100
Estrato	Uno	59	73
	Dos	19	23
	Tres	2	2
	Cuatro	1	1
Total		81	100

Fuente: BD SIVIGILA

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Hogar 34.6%, seguido lugar OTROS con el 28.4%, y en tercer lugar calle con el 14.8%

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2022

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
CASA DE FAMILIAR	28	34,6
CALLE	12	14,8
INSTITUCION EDUCATIVA	11	13,6
OTROS	23	28,4
B052C10 LAS PALMAS 10	2	2,5
RESTAURANTES	5	6,2
TOTAL	81	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, el arroz con pollo con el 34.6% de los casos, seguido del varios con el 29.6%

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 28 e 2022

Alimento	Frecuencia	Proporción
ARROZ CON POLLO	28	34,6
Varios	24	29,6
HAMBURGESA	6	7,4
SANCOCHO	6	7,4
REFRESCO CHUPA CHUPE	5	6,2
LECHE	5	6,2
GELATINA	3	3,7
Huevos	3	3,7
YOX	1	1,2
TOTAL	81	100,0

Fuente: BD SIVIGILA, 2022

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

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

3.2 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

La Fiebre tifoidea y Paratifoidea es una enfermedad de origen bacteriano que se caracteriza en la fase inicial por la aparición repentina de fiebre continua, cefalea, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia; puede cursar también con aparición de manchas rosadas en el tronco en 25% de los enfermos de piel blanca y estreñimiento con más frecuencia que diarrea

en los adultos. La enfermedad es producida por la bacteria Salmonella Typhi y Paratyphi; y se adquiere a través alimentos y aguas contaminadas.

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 28 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. Es de resaltar que desde la semana 19 de 2022, no se han registrados nuevos casos.

Tabla 3.2.1. Comportamiento de la notificación de casos de Fiebre Tifoidea, por municipio y semanas epidemiológicas; Huila – Semana epidemiológica 28 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
Total	1	2	1	1	1	6

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 28 de 2022, se tiene un total de (16) casos, distribuidos así:

Tabla 3.3.1. Comportamiento de la notificación de casos de Hepatitis A, por municipio y semanas epidemiológicas; Huila – Semana epidemiológica 28 de 2022.

Municipio / semana	1	2	4	5	6	9	11	13	18	21	22	Total
ACEVEDO	2	2	2		1							7
GUADALUPE										1		1
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)						1						1
NEIVA				1	1			1	1			4
PITALITO							2				1	3
Total	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	16

En el análisis de las variables se identifica un promedio de edad de los afectados de 28.22 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.

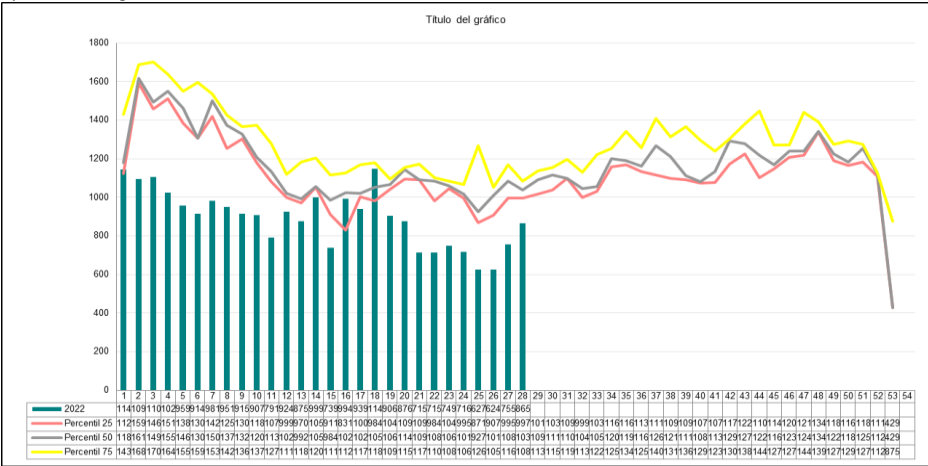
3.4 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente líquidas en 28 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 practicas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 28 de 2022; se notificó un total de **24.982** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de **21.87** casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 28 (periodo 07 de 2022), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajstutes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.3.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 28 DE 2014 a 2022



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2022

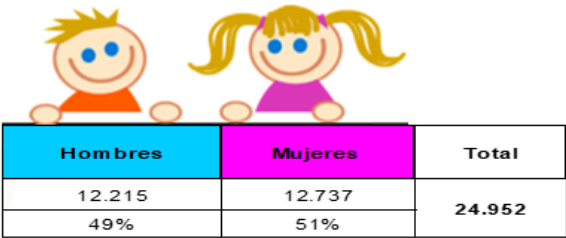
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 25.6% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporcion del 10.2%.

Tabla 3.3.2 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 28 de 2022

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2022	Tasa Por Mil Hab	Proporcion %
0 a 4	6389	101.634	62,9	25,6
5 a 9	2534	102.693	24,7	10,2
10 a 14	1399	99.971	14,0	5,6
15 a 19	1233	97.686	12,6	4,9
20 a 24	1942	93.396	20,8	7,8
25 a 29	1985	88.893	22,3	8,0
30 a 34	1636	82.303	19,9	6,6
35 a 39	1354	75.777	17,9	5,4
40 a 44	1136	70.296	16,2	4,6
45 a 49	821	62.417	13,2	3,3
50 a 54	919	59.088	15,6	3,7
55 a 59	930	55.469	16,8	3,7
60 a 64	776	47.783	16,2	3,1
65 a 69	543	36.754	14,8	2,2
70 a 74	481	26.790	18,0	1,9
75 a 79	346	18.117	19,1	1,4
80 y Mas	528	21865	24,1	2,1
Total Huila	24.952	1.140.932	21,9	100

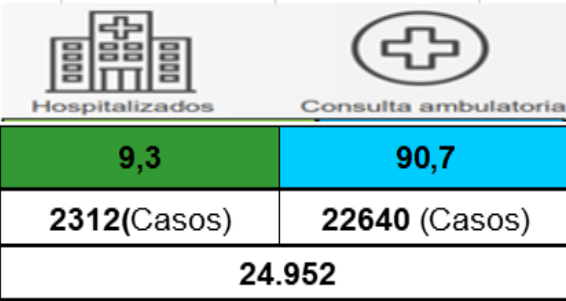
Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.3.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 28 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

Figura 3.3.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 28 de 2022.



Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 28 de 2022, presenta un tasa de incidencia de **21.87** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Isnos con una tasa de 31.87 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 30.84 por cien mil habitantes; La Plata con una tasa de 29.98 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 29.54 por cien mil habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 28 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Poblacion 2022	Tasa Por 1000 Hb
ISNOS	833	26.141	31,87
NEIVA	11422	370.318	30,84
LA PLATA	1901	63.404	29,98
GARZÓN	2226	75.353	29,54
CAMPOALEGRE	783	31.865	24,57
TESALIA	186	8.225	22,61
RIVERA	561	25.544	21,96
HUILA	24.952	1.140.932	21,87
PITALITO	2807	130.742	21,47
YAGUARA	154	7.951	19,37
PALESTINA	217	11.582	18,74
TARQUI	321	18.016	17,82
NÁTAGA	115	6.680	17,22
ELÍAS	75	4.371	17,16
BARAYA	136	8.403	16,18
SAN AGUSTÍN	522	34.281	15,23
AGRADO	138	9.082	15,19
ACEVEDO	388	25.713	15,09
PALERMO	366	27.322	13,40
SANTA MARÍA	133	10.632	12,51
SALADOBLANCO	131	10.738	12,20
ALGECIRAS	273	22.941	11,90
TELLO	125	11.102	11,26
COLOMBIA	80	7.179	11,14
GIGANTE	251	25.127	9,99
HOBO	53	7.507	7,06
ALTAMIRA	31	4.439	6,98
OPORAPA	79	12.116	6,52
GUADALUPE	102	18.602	5,48
PAICOL	36	6.832	5,27
VILLAVIEJA	37	7.357	5,03
PITAL	69	14.153	4,88
AIPE	78	16.818	4,64
TIMANA	103	22.428	4,59
LA ARGENTINA	56	13.378	4,19
SUAZA	94	23.102	4,07
TERUEL	45	11.991	3,75
IQUIRA	25	9.497	2,63

Fuente: BD SIVIGILA 2022

Tabla 3.3.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 28 de 2022

POBLACION total 2022 Menores de 5 años (Preliminar a semana 28 de 2022)			
Municipio	Numerador	Denominador (Poblacion Menor de 5 años) Huila	Tasa por 1000 Menores de 5 años
Isnos	228	2.270	100,4
La Plata	619	6.634	93,3
Neiva	2833	30.518	92,8
Garzón	557	6.792	82,0
Rivera	148	1.961	75,5
Tarqui	108	1.639	65,9
Baraya	35	536	65,3
HUILA	6389	101.634	62,9
Elías	21	341	61,6
Palestina	72	1.209	59,6
Pitalito	690	11.647	59,2
San Agustín	159	3.022	52,6
Tesalia	38	789	48,2
Santa María	54	1.139	47,4
Campoalegre	122	2.634	46,3
Yaguará	27	617	43,8
Acevedo	114	2.721	41,9
Palermo	100	2.390	41,8
Tello	41	1.001	41,0
Agrado	32	854	37,5
Algeciras	69	1.917	36,0
Colombia	23	677	34,0
Saladoblanco	37	1.205	30,7
Gigante	55	2.016	27,3
Nátaga	20	763	26,2
Oporapa	29	1.423	20,4
Iquirá	15	1.001	15,0
La Argentina	19	1.324	14,4
Villavieja	9	633	14,2
Hobo	10	713	14,0
Altamira	4	298	13,4
Suaza	28	2.449	11,4
Timaná	21	1.871	11,2
Guadalupe	17	1.784	9,5
Teruel	10	1.063	9,4
Pital	11	1.580	7,0
Aipe	11	1.587	6,9
Paicol	3	616	4,9

Fuente: BD SIVIGILA 2022

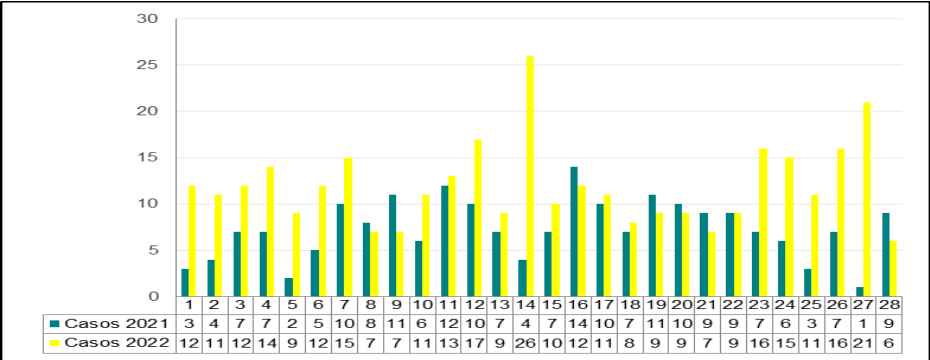
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento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

3.5 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 28 de 2022, se han notificado al SIVIGILA, un total **337 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **11.96** casos por semana, exceptuando la semana 14 donde se registró el mayor número de casos (27). 6 casos No son del Huila.

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 1 – 28 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 49% (n= 165/337), seguido de los plaguicidas con un 21.7% (n=73/337), y en tercer lugar medicamentos con el 14.5%, (n= 49/337)

Tabla 3.5.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 28 de 2022

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 10.000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	49	4,3	14,5
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	73	6,4	21,7
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0,0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	12	1,1	3,6
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	34	3,0	10,1
INTOXICACIÓN POR GASES	4	0,4	1,2
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	165	14,5	49,0
Total	337	3,0	100

Fuente: BD SIVIGILA 2022

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 28 de 2022 un total de 277 casos, para una tasa de Incidencia de 0,21; por 1000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila
Semana 28 de 2022.

Municipios	No de Casos año 2022	Poblacion 2022	Tasa Por 1000 Hb
ACEVEDO	37	25.713	1,44
GARZON	95	75.353	1,26
ALTAMIRA	3	4.439	0,68
NATAGA	4	6.680	0,60
ALGECIRAS	12	22.941	0,52
TELLO	6	11.991	0,50
TERUEL	4	8.225	0,49
GIGANTE	12	25.127	0,48
BARAYA	3	8.403	0,36
PALESTINA	4	11.582	0,35
OPORAPA	4	12.116	0,33
ISNOS (SAN JOSE D	8	26.141	0,31
HUILA	331	1.082.221	0,31
LA ARGENTINA	4	13.378	0,30
SANTA MARIA	3	10.632	0,28
TESALIA	3	11.102	0,27
PALERMO	7	27.322	0,26
SAN AGUSTIN	8	34.281	0,23
ELIAS	1	4.371	0,23
TIMANA	5	22.428	0,22
LA PLATA	12	63.404	0,19
AIPE	3	16.818	0,18
TARQUI	3	18.016	0,17
NEIVA	58	370.318	0,16
PAICOL	1	6.832	0,15
PITAL	2	14.153	0,14
COLOMBIA	1	7.179	0,14
HOBO	1	7.507	0,13
PITALITO	17	130.742	0,13
SUAZA	3	23.102	0,13
YAGUARA	1	7.951	0,13
RIVERA	3	25.544	0,12
GUADALUPE	2	18.602	0,11
IQUIRA	1	9.497	0,11

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 52.2%, seguido vía pública, con el 17.2% y en tercer lugar Bares con 17.2%

Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Lugar de ocurrencia Huila-
Semana Epidemiológica 28 de 2022

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	176	52,2
Establecimiento educativo	12	3,6
Establecimiento militar	0	0,0
Establecimiento comercial	9	2,7
Establecimiento penitenciario	1	0,3
Lugar de trabajo	23	6,8
Vía pública /parque	58	17,2
Bares/Tabernas/Discootecas.	58	17,2
TOTAL	337	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2022

En relación al tipo de exposición se tiene que el 34.4% de ellos es accidental y el 33.8%, es Intencional psicoactiva / adicción.

Tabla 3.5.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-
Semana Epidemiológica 28 de 2022

Tipo de exposición	Frecuencia	Proporcion
Ocupaciona	27	8,0
Accidenta	116	34,4
Suicidio consumado	5	1,5
Posible acto homicida	7	2,1
Posible acto delictivo	11	3,3
Desconocida	49	14,5
Intencional psicoactiva / adicción	114	33,8
Automedicación / autoprescripción	8	2,4
Total	337	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2022

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 28 de 2022, se han registrado 5 fallecidos, para una letalidad de 1.48%. (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 28 el municipio de Tesalia se encuentra 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 28, 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	25	26	27	28
ACEVEDO																												
AGRADO																												
AIPE																												
ALGECIRAS																												
ALTAMIRA																												
BARAYA																												
CAMPOALEGRE																												
COLOMBIA																												
ELIAS																												
GARZON																												
GIGANTE																												
GUADALUPE																												
HOBO																												
IQUIRA																												
ISNOS																												
LA ARGENTINA																												
LA PLATA																												
NATAGA																												
NEIVA																												
OPORAPA																												
PAICOL																												
PALERMO																												
PALESTINA																												
PITAL																												
PITALITO																												
RIVERA																												
SALADOBLANCO																												
SAN AGUSTIN																												
SANTA MARIA																												
SUAZA																												
TARQUI																												
TELLO																												
TERUEL																												
TESALIA																												
TIMANA																												
VILLAVIEJA																												
YAGUARA																												
HUILA																												

Fuente: Elaboración propia

Municipios en zona de brote: Tesalia

Municipios en alerta: Campoalegre, Neiva, Tarqui

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

Tabla 4.1.2. Tasa de Incidencia y Manejo del Dengue por Municipio SE 28, 2022

Municipio	Casos de dengue	Incidencia por 100mi 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	37	144	15	15	100	0	0	0	0	0	0	0
Agrado	2	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aipe	10	59	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
Algeciras	8	35	4	4	100	0	1	1	100	0	0	0
Altamira	2	45	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Baraya	1	12	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Campoalegre	52	163	28	28	100	0	1	1	100	0	0	0
Colombia	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Elias	3	69	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Garzón	18	24	7	7	100	0	1	1	100	0	0	0
Gigante	16	64	10	9	90	1	0	0	0	0	0	0
Guadalupe	10	54	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Hobo	9	120	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Iquira	4	42	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
Isnos	3	11	3	3	100	0	0	0	0	0	0	0
La Argentina	3	22	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
La Plata	19	30	9	9	100	1	0	0	0	0	0	0
Nátaga	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neiva	491	133	130	130	100	0	15	14	93	1	0	0
Oporapa	2	17	2	2	100	0	0	0	0	0	0	0
Paicol	10	146	4	4	100	0	0	0	0	0	0	0
Palermo	20	73	9	9	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	54	41	33	33	100	0	0	0	0	0	0	0
Rivera	43	168	19	19	100	2	0	0	0	0	0	0
Saladoblanco	1	9	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0
San Agustín	15	44	11	11	100	0	0	0	0	0	0	0
Santa María	0	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suaza	10	43	5	5	100	0	0	0	0	0	0	0
Tarqui	45	250	8	8	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	26	234	5	3	60	2	0	0	0	0	0	0
Timaná	2	9	2	2	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	934	82	322	318	99	8	19	17	89	2	0	0

Fuente: SIVIGILA DPTAL

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

Hasta la SE 28 los municipios que se encuentran por encima de 100 casos por 100mil habitantes; son Acevedo, Campoalegre, Hobo, Neiva, Paicol, Rivera, Tarqui y Tesalia.

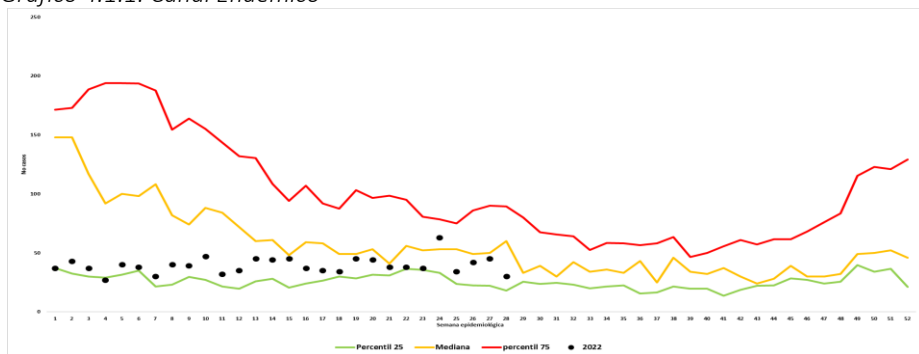
Manejo de los casos de dengue con signos de alarma y dengue Grave:

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 82 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional (a SE 28).

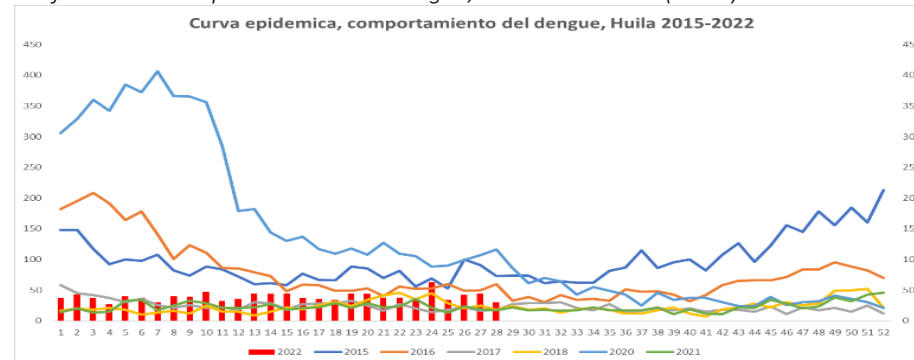
Grafico 4.1.1. Canal Endémico



Fuente: SIVIGILA DPTAL

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

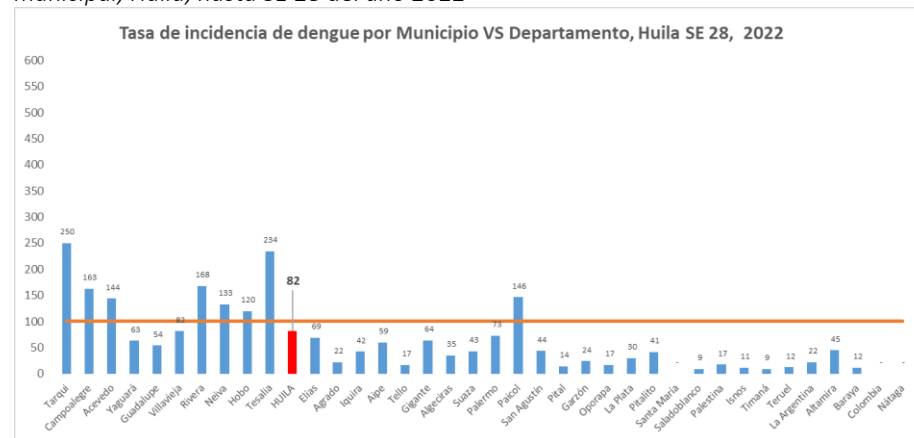
Grafica 4.1.2. Comportamiento del dengue, Huila 2015-2022 (SE 28).



Fuente: SIVIGILA

A SE 28 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 28 del año 2022



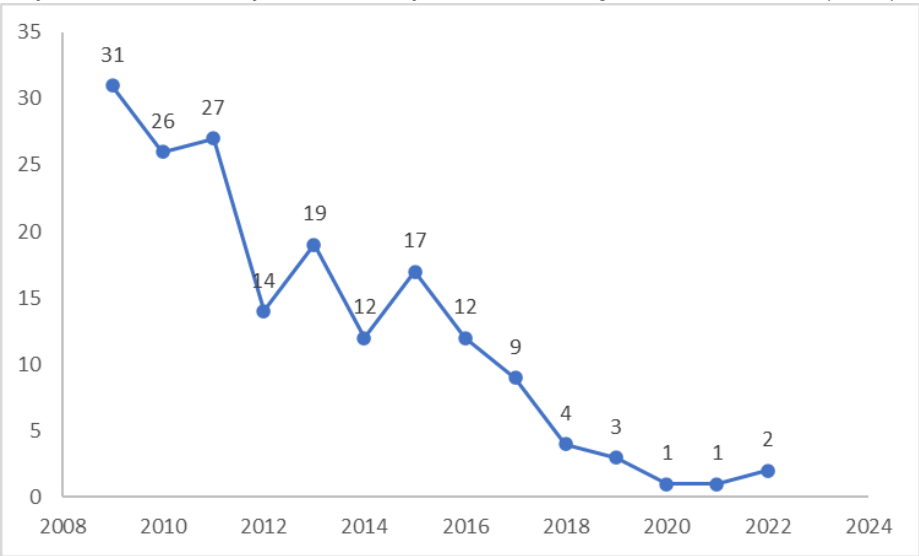
Fuente: SIVIGILA

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 del departamento del Huila es considerada como una patología tropical endémica emergente, su comportamiento tiene una tendencia decreciente desde la vigencia 2012; hasta la SE 28 de 2022, se ha reportado 2 caso de Chagas en el Departamento, el cual está en proceso de aclaración diagnostica. 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 28)

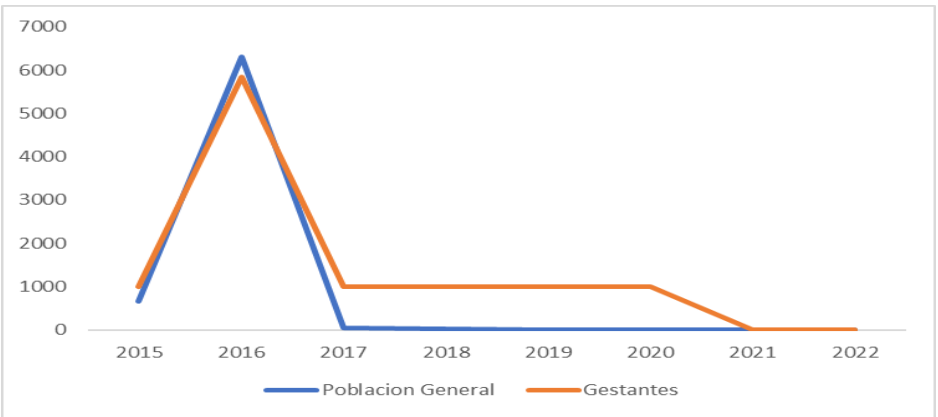


Fuente: SIVIGILA

4.3 Zika

El evento de Zika considerada una enfermedad febril trasmitida por mosquitos hembra del género Aedes spp. entre los que se destacan el A. aegypti y A. albopictus, durante la SE 28 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 28 del 2022

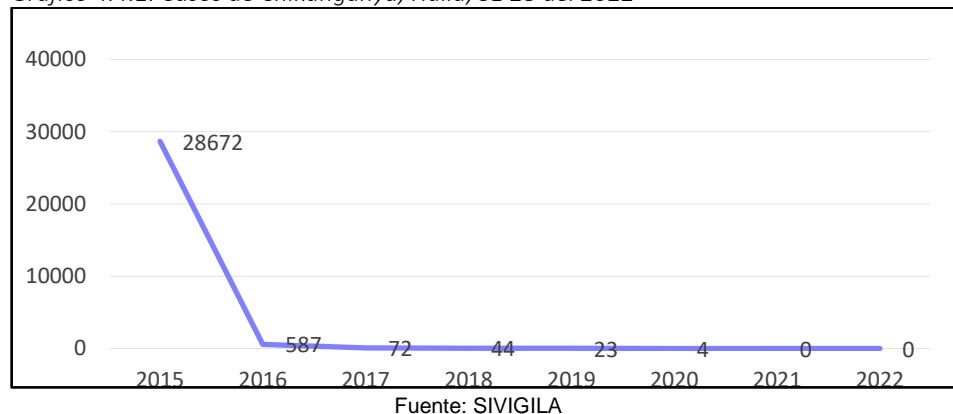


Fuente: SIVIGILA

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 28 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 28 del 2022

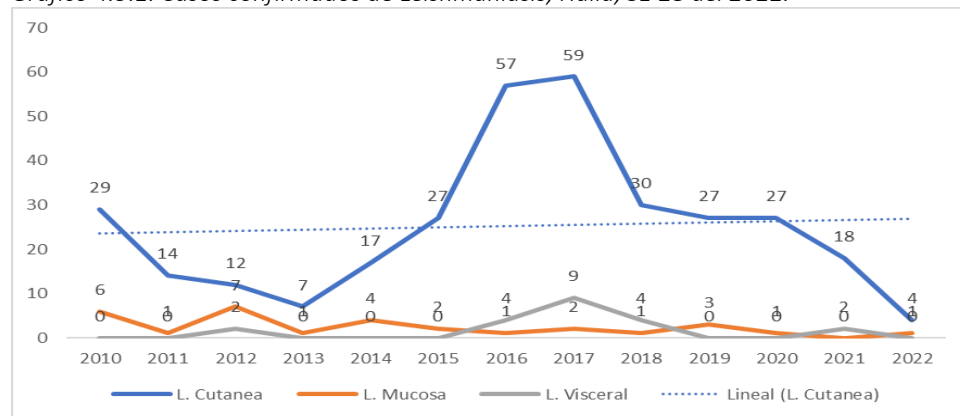


Fuente: SIVIGILA

4.5 Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente y de mayor distribución geográfica en el departamento es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 440 y 430 respectivamente; a la SE 28 el departamento cuenta con 3 caso reportados de Leishmaniasis Cutánea.

Grafico 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila, SE 28 del 2022.

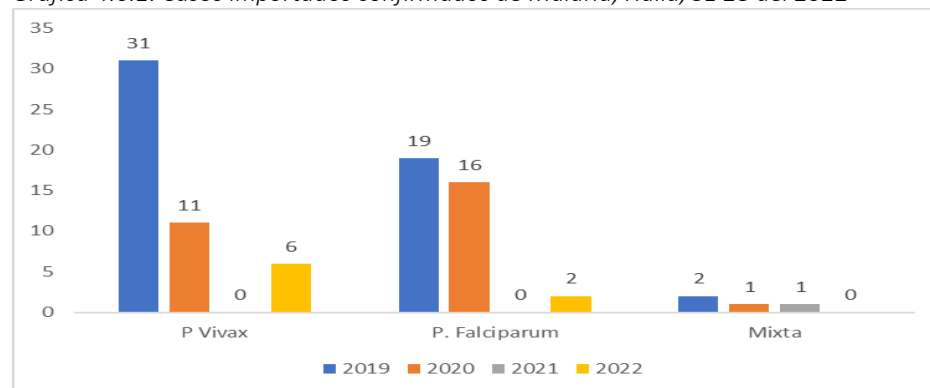


Fuente: SIVIGILA

4.6 Malaria

En Colombia, la malaria continúa siendo un problema de salud pública, presentando situaciones endemoepidémicas de atención inmediata. La zona tropical, las características geográficas, las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y climáticas permiten la presencia del vector, favoreciendo la transmisión de la enfermedad, sin embargo, el departamento presenta un riesgo bajo para este evento, debido a la ausencia de la transmisión en el territorio, sin embargo a la SE 28 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 28 del 2022



Fuente: SIVIGILA

Hasta la SE 28, 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 28 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 inmunocromatograficas para detección de la proteína NS 1 (hasta el 5° día de inicio de síntomas) y ELISA IGM y pruebas rápidas inmunocromatograficas para detección para la detección del IGM (después del 6° día de inicio de síntomas).
- Ajuste del 100% de casos de todos los eventos en un plazo máximo de 4 semanas.
- Dar cumplimiento a la circular del 26 de enero de 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
- Aplícate 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.

SÁQUELE LA ROJA AL DENGUE

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

LAVAR: Con jabón y cepillo albercas y Canaletas



TAPAR: Todos los objetos que puedan reservar líquido



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



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



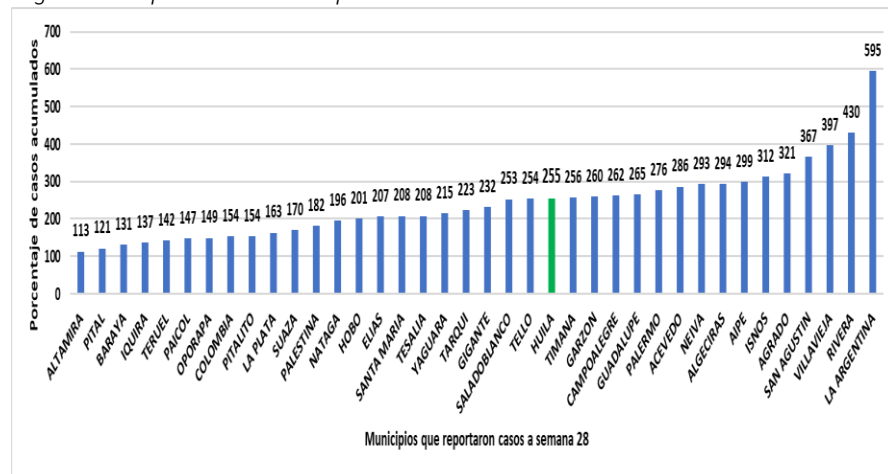
5. ZOONOSIS

5.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

Se debe recordar que el Departamento del Huila, Finalizo la circular Roja por Brote de Rabia Humana en el Municipio de la Argentina el junio 30 2022.

Se reportó a semana Epidemiologica 28 al Sivigila del Departamento, 2890 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia, se clasificaron como: No exposiciones 1122 casos (38,82%); agresiones leves 1536 (53,14%) Graves 199 (6,88%) y fueron tratados con vacunas 1776 (61,45%), con suero 194 (6,71%). Area urbana se presentaron el 70,96% de los casos. El sexo masculino con 51,38% de los casos, fueron hospitalizados 89 pacientes, los municipios con mayor reporte de casos, Neiva con 1077 (37,26%), Pitalito con 201 (6,95%), Garzón con 195 (6,74%), Agente agresor canino con 2424 casos, área del cuerpo mas mordido miembro inferior con 1317 casos, presento carnet de vacunado 389 casos, eran ubicable el agente agresor 1274, régimen Subsidiado 1786 casos, Estrato 1 con 1788 casos. NO SE HA REPORTADO LETALIDAD POR RABIA.

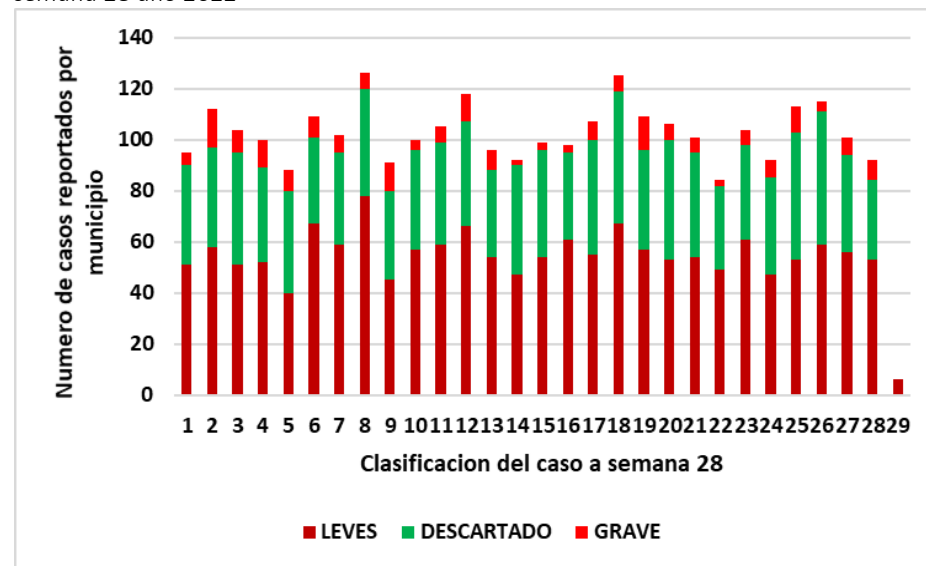
Grafica 5.1.1. Incidencia de las agresiones por animales potencial transmisores de rabia según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Huila 2022 SEMANA 28.



Fuente Sivigila 2022.

La incidencia del evento para el departamento del Huila, a semana 28 es de 255 casos por 100 mil habitantes, siendo La Argentina el primer lugar una incidencia de 595, Rivera con 430 casos por 100 mil habitantes, indica que sigue en aumento los casos.

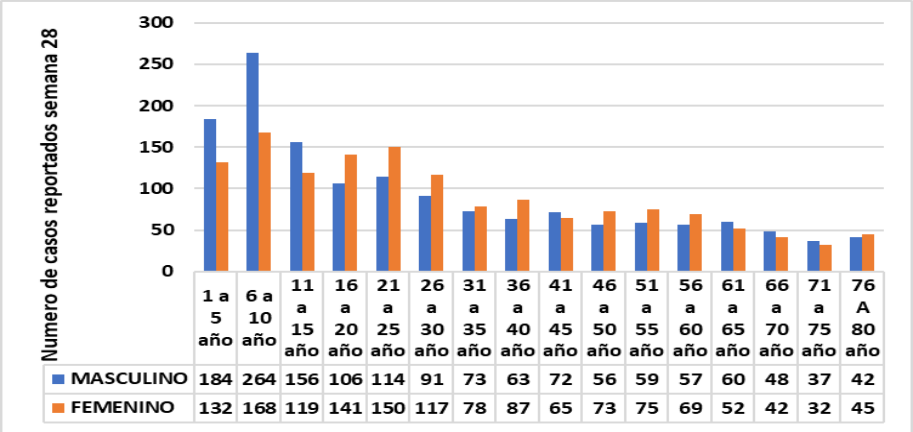
Grafica 5.1.2 clasificación del caso por agresiones de animales transmisores de rabia a semana 28 año 2022



Fuente sivigila2022

Muestra la clasificaron como No exposiciones 1122 casos (38,82%); agresiones leves 1569 (54,29%) Graves 194 (6,71%) y fueron tratados con vacunas 1706 (59,03%), con suero 195 (6,74%). 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 de acuerdo al nuevo protocolo de rabia año 2022.

Gráfica 5.1.3 agresiones por animales por edad, género total a semana 28 de 2022.



Fuente sivigila2022

La grafica muestra la distribución de los casos en la poblacion, donde los menores de 1 a 15 años son los mas afectados con el 35,39% 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 28 del 2022

Variable	Categoria	Casos	%
Sexo	Femenino	1405	49,3
	Masculino	1485	51,38
Tipo de Régimen	Contributivo	843	29,16
	No afiliado	261	9,0,3
	Subsidiado	1786	61,79
Tipo de estrato	1	1788	61,86
	2	868	30
	3	39	1,34
Tipo de Área	Urbana	2051	70,96
	Rural	163	5,64
	Rural dispersa	675	23,39

Sivigila 2022.

Los casos son agresiones por animales en personas masculino, el área urbanas, los mordidos por animales el estrato 1 y del régimen subsidiado.

Tabla 5.1.2. are del cuerpo agredida por animales transmisores de rabia a semana 28 de 2022.

ÁREA	CASOS	%
Cara	343	11,86
Mano	614	21,24
Tronco	90	3,11
M. superior	506	17,5
M. Inferior	1317	45,57
Pie	150	5,19
Genitales	29	1

Fuente sivigila2022

El área del cuerpo mordido el miembro inferior (Pierna) con el 45,57% de los casos reportados, al evitar ser mordido. Se debe resaltar al momento de la agresión que fueron mordidos 2890 casos, arañados 163 casos y lamidos 4 casos. los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 31, sin signos de rabia 2184 descartados 675, Ubicables 1 122, carnet de vacuna 398.

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

Tabla 5.1.3 Casos reportados por el Agente agresor semana 28 de 2022.

Agente Agresor	Casos	%
Canino	2424	83,87
Felino	446	15,43
Bovino		0
Equino	1	0,03
Porcino	2	0,06
Murciélago		
Zorro	4	0,13
Mico	1	0,03
Humano	1	0,03
Otros silvestres	6	0,2
Grandes roedoras	4	0.13

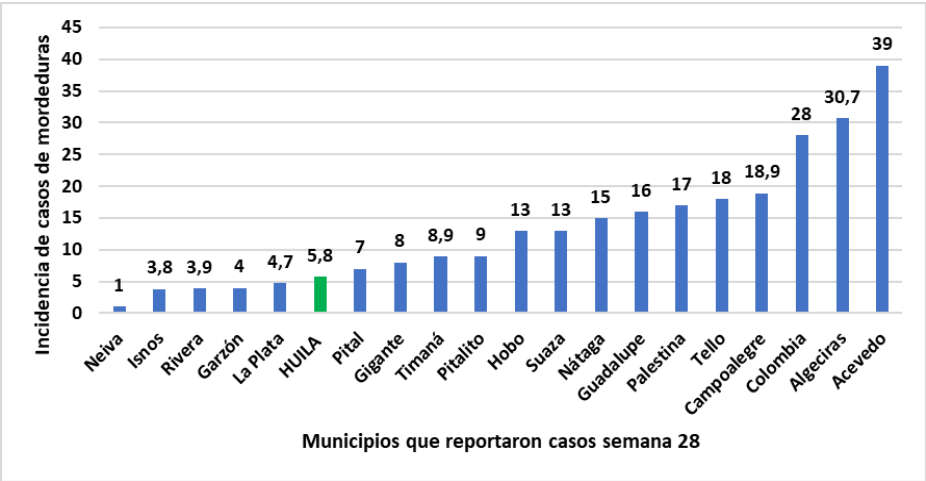
Fuente sivigila2022

Los perros con el 83,87% casos es el mayor agresor, los felinos con 15,19% casos son los que generaron los 2 casos de Rabia humana en año 2020 y 2021. Se presenta ataques por zorro y mico, 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 28 con 66 casos en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se Descartado 3 casos (4,54%), Leve 44 casos (66,66%), Moderado 17 casos (25,75%), Grave 2 (3%). Recibieron tratamiento 43 casos (65,15%). Hospitalizados 28 casos y remitidos 26 casos. Presento huella de mordedura 55 casos. Serpiente Capturada 20 casos, Serpiente identificada 55. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 12 (18.18%), Acevedo 10 casos (15,15%), Algeciras 7 casos (10,6%). El agente agresor DE TIRO con 40 casos. Area rural Dispersa con 72.72% de los casos. El sexo masculino con 83,33% de casos. Subsidiado con 56 casos, estrato 1 con 57 casos. No se reporta letalidad por este evento el Departamento del Huila.

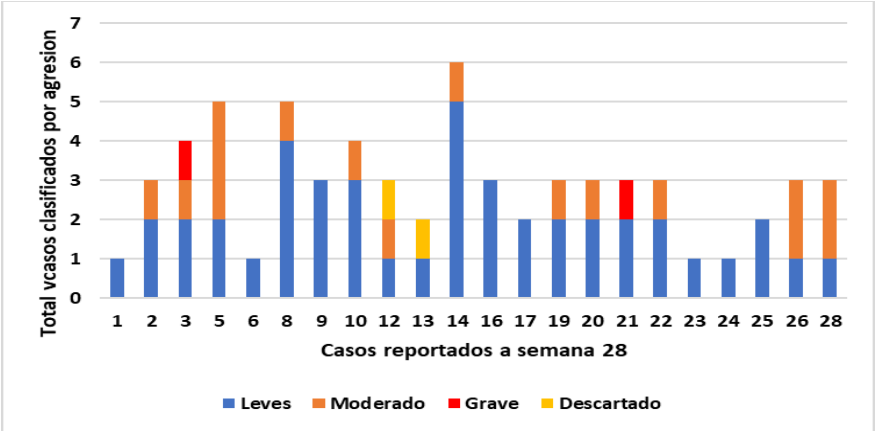
Grafica 5.2 1. Incidencia de las mordeduras por serpientes venenosas, según municipio de residencia por 100 mil habitantes. Semana 28 Huila 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La incidencia del evento mordeduras por serpientes venenosas para el departamento del Huila, es de 5,8 casos por 100 mil habitantes, Acevedo con una incidencia de 39 casos, seguido por Colombia con 30,7 casos por 100 mil habitantes.

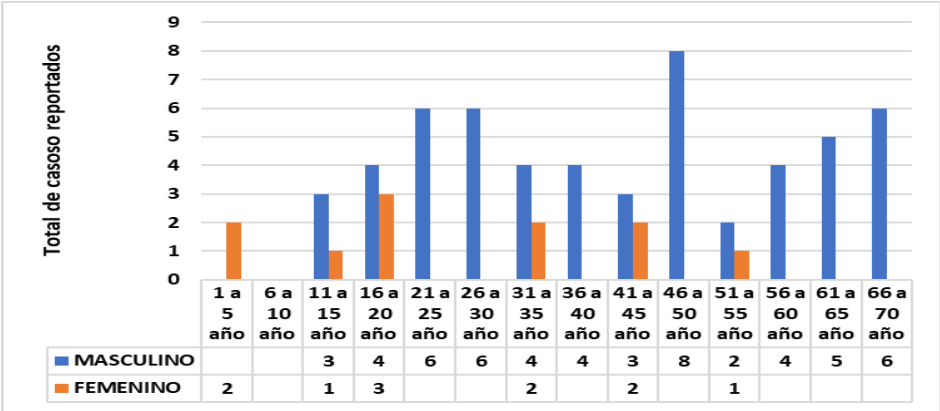
Grafica 5.2.2. Clasificación de los casos por accidentes ofídicos en el Departamento semana 28 año 2022



Fuente Sivigila 2022.

Se muestra como este evento afecta a las personas semana a semana, por esto deben de tener los antídotos en servicios de urgencia. Descartado 3 casos (4,54%), Leve 44 casos (66.66%), Moderado 17 casos (25,75%), Grave 2 (3%).

Gráfica 5.2.3 Accidente ofídico por edad y género a semana 28 de 2022.



SIVIGILA 2022

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

Tabla 5.2.1. Comportamientos de los casos de accidentes ofídicos, demográficos y social a semana 28 del 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	11	16,66
	Masculino	55	83,33
Tipo de Régimen	Contributivo	7	10,6
	No afiliado	3	5,35
	Subsidiado	56	84,84
Tipo de estrato	1	57	85,36
	2	5	7,57
	3	3	4,54
Tipo de Área	Urbana	10	15,15
	Rural	8	12,12
	Rural dispersa	48	72,72

Fuente Sivigila 2022.

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

Tabla 5.2.2 Agente Agresor reportado a la semana 28 año 2022.

AGENTE AGRESOR	CASOS	%
CABEZA CANDADO	5	7,5
CORAL	3	4,5
CUATRO NARICES	1	1,5
DE TIRO	40	60,6
EQUIS	4	6
MAPANA	8	12
PELO DE GATO	2	3
RABO AJI	2	3
RABO CHUCHA	1	1,5

Fuente sivigila2022

El número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 60,6% 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 55 serpientes y capturadas 20, con huella de colmillo 55 casos. Tratados con antídoto 43 casos

Tabla 5.2.3. Localización de la mordida por serpiente en cuerpo a la semana 28 de 2022.

Área	Casos
Abdomen	3
M. Superior	36
M. Inferior	10
Tórax	1
Cuello	2
Pie	2
Mano	15

Sivigila 2022

El miembro superior la parte del cuerpo más mordido con 54,54% de casos, por el intento de protegerse o de coger a la serpiente. casos. fueron hospitalizados 28 casos. Remitidos 14 casos con tratamiento y 12 sin tratamiento.

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

Tabla 5.2.4. Actividad que Realizaba al ser mordido por serpiente semana 28.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	2
Agropecuaria	52
Domésticos	10
Otros	3
Sendero	0

El accidente ofídicos en labores Agropecuarias tiene un 78,78% 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 Practicas no Medicas por mordedura de serpientes semana 28.

Practica No Medica	Casos
Pócima	3
Rezo	0
Emplasto	0
Ninguno	60
Otros	2
Cual otro	2

En el momento del accidente ofídico muestra que las personas no realizan procedimientos para evitar complicar el caso el 90,90% de los casos.

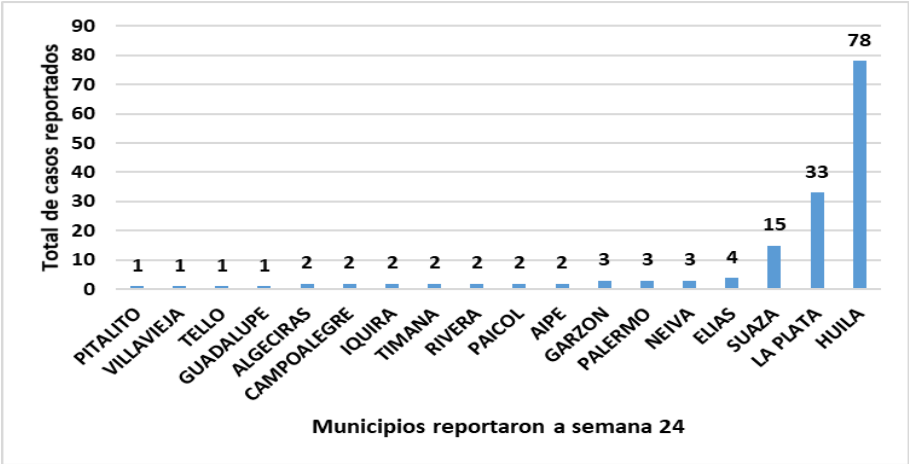
5.3 EVENTOS DE ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

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 envió de informacion por datos básicos de la IPS a las DLS, para saber su comportamiento en el Departamento del Huila. Tasas de incidencia 5,34 X100MIL HABITANTES

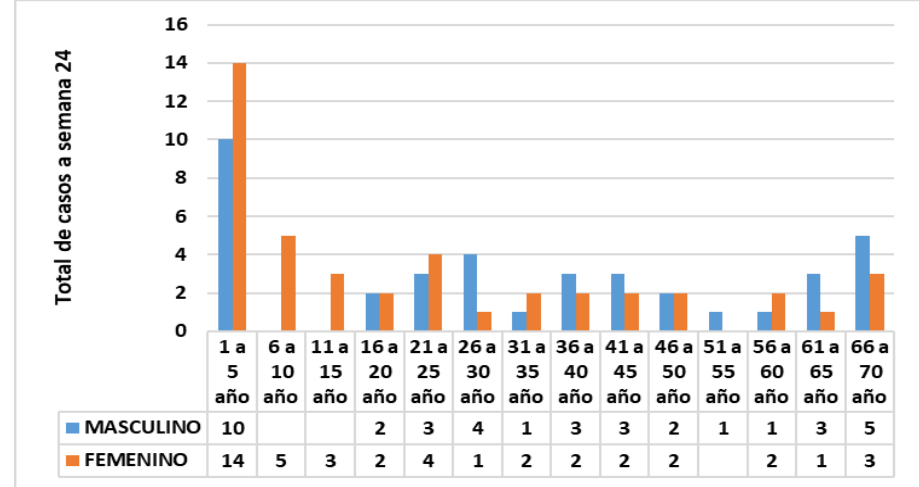
Figura 5.3.1 Casos por Ponzoñosos en el Departamento a semana 28 de 2022.



.Crueh 2022

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

Grafica por 5.3.2 Edad, casos y género semana 28 de 2022.



Crueh 2022

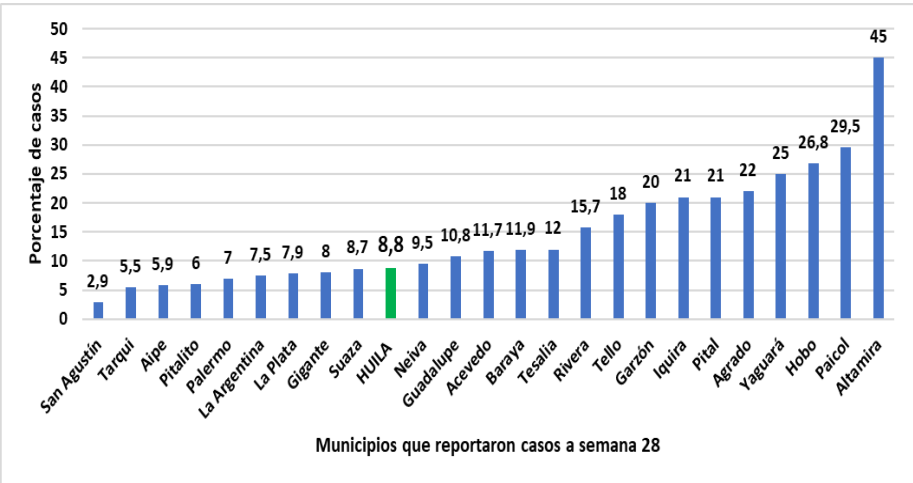
Describe el comportamiento de los accidentes con animales ponzoñosos donde hay menores de 1 año a 70 años, se debe estar atentos con este tipo de evento de interés en Salud Publica del Departamento, ya en los años anteriores se

presenta Letalidad por estos animales, se debe tener antídotos y comunicarse con Línea toxicológica nacional y con el Crueth, para darle respuesta a este evento.

5.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 28 del Sivigila del año 2022 se reportaron 100 casos, así área Urbana reportó 65 casos (65%), sexo masculino con 70 casos (70%). Fueron clasificados como Sospechosos 47 casos (47%), Confirmado por laboratorio 9 casos (9%), Descartado por laboratorio 42 casos (42%). Municipios con mayor casos Neiva con 35 casos (35%), Garzón con 15 casos (15%), Pitalito con 8 casos (8%). Pertenecen al régimen Subsidiado 58 casos, Contributivo 31, Estrato 1 con 56 casos y el estrato 2 con 41 casos, el estrato 3 con 2 casos, Hospitalizados 92 casos, los animales con los que viven rata y perros y otros domésticos y también de producción en traspatios, aguas cruda para consumo 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 28 Huila 2022.



Fuente: SIVIGILA 2022

La incidencia de la Leptospirosis para el departamento del Huila fue de 8,8 casos por 100 mil habitantes, Altamira con una tasa de incidencia de 45 casos, Paicol con 29,5 casos por cada 100mil habitantes. Es baja debido a que se

presenta la falta de la toma de la segunda muestra para su confirmación o descarte por la prueba MAT.

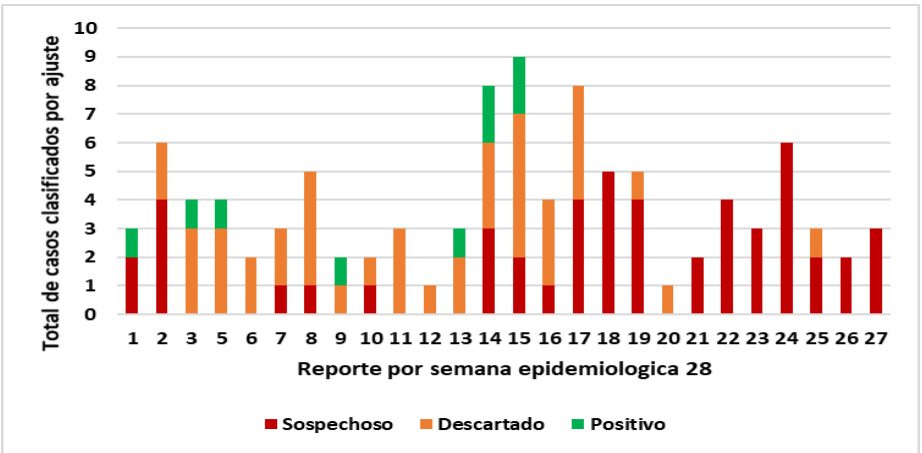
Tabla 5.4.1. Comportamientos de los casos de Leptospirosis, demográficos y social a semana 28 del 2022

Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	30	30
	Masculino	70	70
Tipo de Régimen	Contributivo	31	31
	No afiliado	11	11
	Subsidiado	58	58
Tipo de estrato	1	56	56
	2	41	41
	3	1	1
Tipo de Área	Urbana	65	65
	Rural	6	6
	Rural dispersa	29	29

Fuente Sivigila 2022.

Los casos de Leptospirosis en personas del sexo masculino 70% casos, el Subsidiado con 58%, Estrato 1 con 56% de casos y el área Urbana 65% de casos.

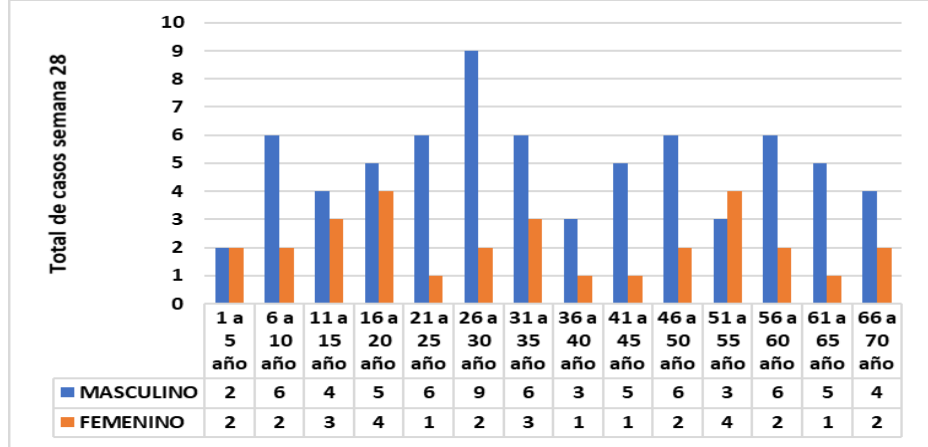
Grafica 5.4.2, Clasificación de casos reportados por IPS del Departamento a semana 28 año 2022



Sivigila 2022

El evento se notifica por los municipios por sospecha de la enfermedad, debe de resaltar que hay síndrome febril y otras enfermedades que son similares en síntomas y su incremento ligado tan bien a los cambios climáticos. Fueron clasificados sospechosos 47 casos (47%), Confirmado por laboratorio 9 casos (9%), Descartado por laboratorio 42 casos (42%).

Grafica 5.4.3 Casos por edad y género de Leptospirosis a semana 28 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 con el 70% de los casos.

Tabla 5.4.2. de Síntomas registrados en la Consulta semana 28 año 2022

Síntomas	Casos
Fiebre	89
Mialgia	58
Cefalea	56
Hepatomegalia	16
Ictericia	28

Los síntomas fiebre 89% casos, Hepatomegalia 16% casos, Ictericia 28% casos, indican que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento.

Tabla 5.4.3 Animales con que Conviven semana 28 año 2022

Animal	Casos
Canino	62
Felino	35
Bovino	6
Equino	3
Porcino	3
Roedores	34

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

Tabla 5.4.4 de Fuentes de Agua para consumo doméstico semana 28 año 2022.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	73
Pozo	4
Rio	8
Tanque	7
Alcantari. Desta	67
Agua estancada	23
Represa	3
Arroyo	3
Lago	5

Esto se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar los alcantarillados destapado con 67% de casos y animales pueden beber de estas aguas son la vía normal para el ingreso de a Leptospira esto debido a que los animales al contacto con el agua 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 siviigila y otras se están registrando por fuentes secundarias pueden estar presentando, por no ser de obligatorio reporte, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI-ZOONOSIS (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS ZOONOSIS), en 4 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia nos va a permitir mostrar más el comportamiento de estas patologías que cada vez toca más la puertas de nuestros hogares en el Departamento del Huila

6. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - IRAS

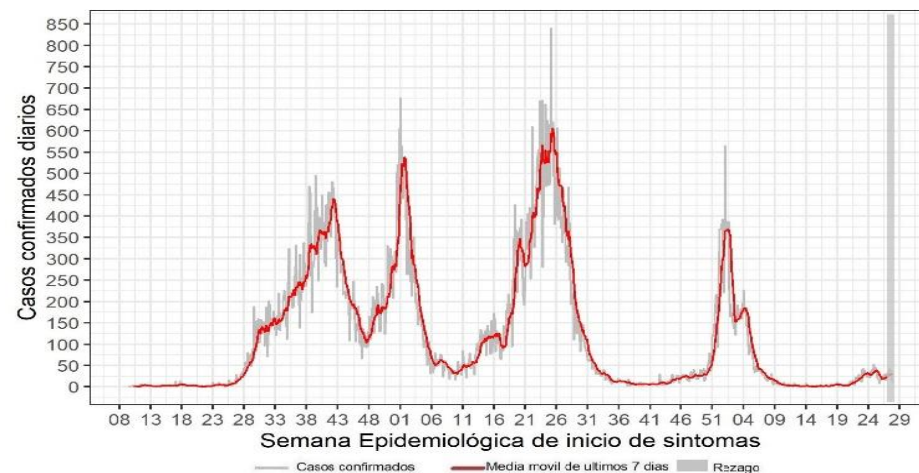
6.1 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

A partir del 1 de Julio de 2022, se terminó la emergencia sanitaria que regía en Colombia a causa de la Pandemia por Covid-19, en el territorio nacional desde el 12 de marzo de 2020, sin embargo, la vigilancia de este evento continua de manera intensificada teniendo en cuenta que afrontamos un quinto pico epidémico de Covid-19 y de IRAS en Colombia y en el Departamento.

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. Actualmente afrontamos un **quinto pico epidémico**, el cual se encuentra con una tendencia al aumento de casos.

El número de casos positivos por fecha de inicio de síntomas en el séptimo periodo es de 120 y en la semana 28 es de 68 casos, con un promedio de 9,71 diarios.

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



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

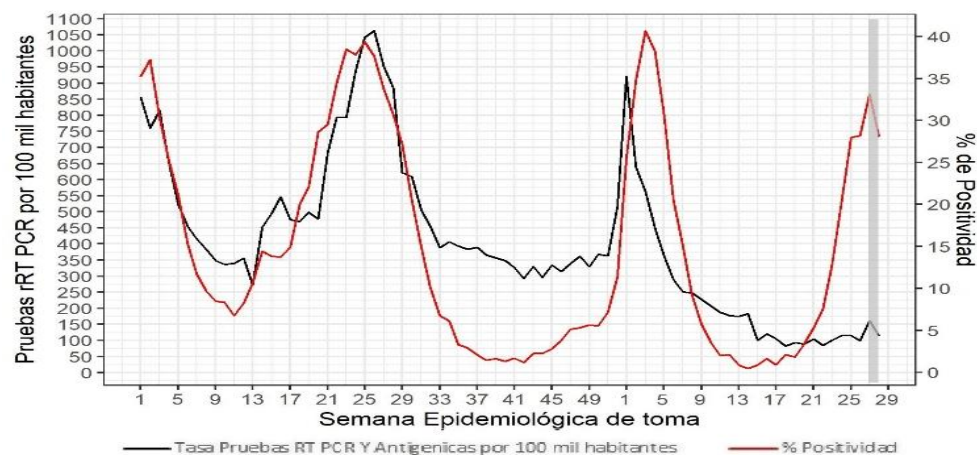
Positividad y tasa de pruebas de COVID 19

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 55.584 pruebas, de estas, se tomaron 3661 en el séptimo periodo, con una tasa de pruebas de 113,67 en la semana 28, representando un aumento del 21,90% 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 lineamientos del INS.

El porcentaje de positividad de la semana 28 fue de 28,06 con una tendencia a la disminución de 5,6 puntos porcentuales menos 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.

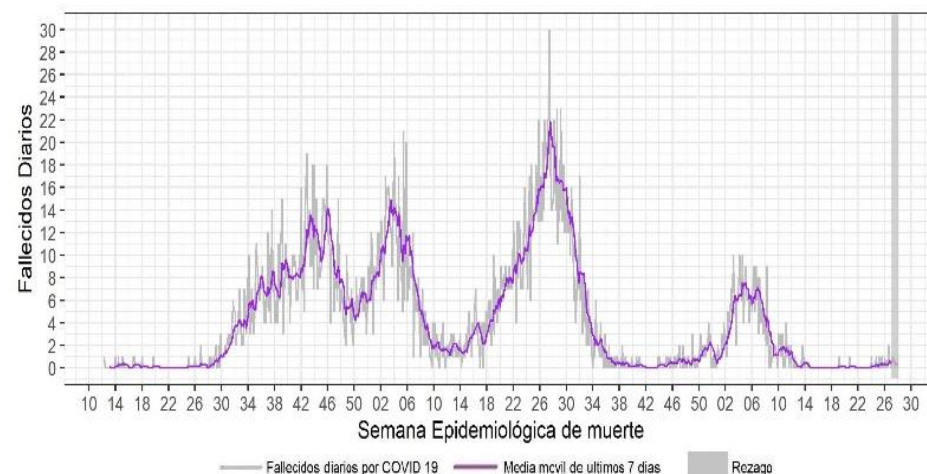


Fuente: SISMUESTRAS 2021 - 2022

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, siendo así la semana 27 la de mayor número de fallecidos de toda la pandemia. Para el año 2022, el mayor número de fallecidos se presentó en la semana 24 con 49 fallecidos.

El total de fallecidos por Covid-19 al cierre del séptimo periodo epidemiológico 2022 según fecha de defunción es de 3.527, de los cuales 1 falleció en el séptimo periodo, con un promedio de 0,14 fallecidos diarios en la semana 28, teniendo en cuenta el rezago de la información.

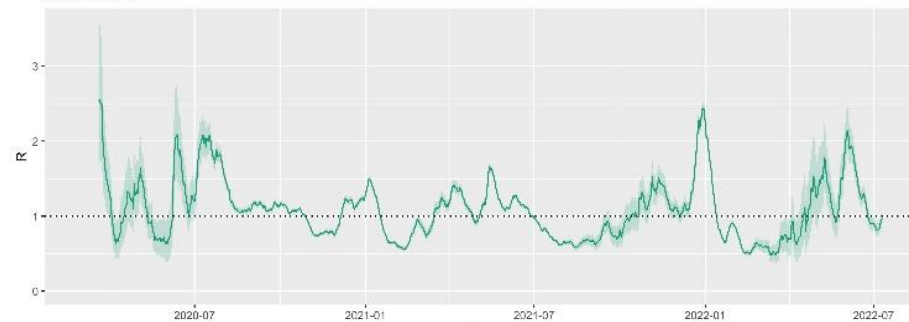
Gráfico 6.2.3. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila- promedio móvil de 7 días.



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

En el séptimo periodo, la velocidad de transmisión expresada en el número reproductivo efectivo (R_t) en periodos de 15 días, fue de 0,93, en la semana 28. El valor del R_t presenta una tendencia a la disminución del 20,51% respecto a la semana inmediatamente anterior ($R_t=1,17$), sin contar con la semana de rezago; lo que nos indicó que la velocidad de transmisión en el Departamento del Huila cierra con una tendencia a la disminución en este periodo.

Gráfico 6.2.4. Número reproductivo efectivo promedio de 15 días (IC 95%)



Fuente: BD INS. 2020 – 2022

2.3. Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

En cuanto al rango de edad, el mayor número de notificaciones en general continua en la población entre 20 a 39 años con un 20,6%, mientras que para el caso de las atenciones en UCI y hospitalización, a mayor edad mayor afectación, donde el 33,3% corresponden a edades mayores a 60 años seguido de los grupos de 2 a 4 años y menores de 1 años con un 14,8% cada uno. Al agrupar el rango de menores de 5 años en servicios de hospitalización y UCI, se observa que corresponde a un 35,1% en esta población.

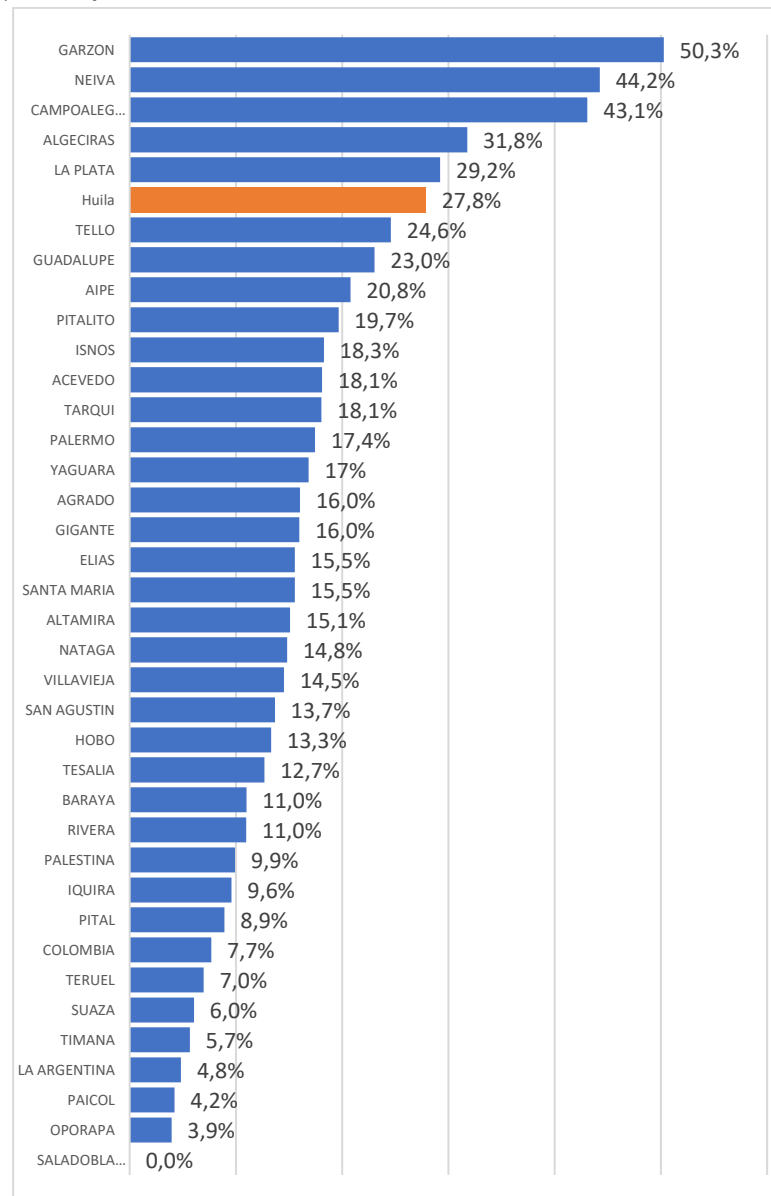
Tabla 6.3.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2022

RANGO EDAD	TOTAL IRA		IRA UCI HOSPITALIZACION	
	CASOS	%	CASOS	%
MENOR DE 1 AÑO	7122	8,3%	721	14,8%
DE 1 AÑO	6030	7,0%	268	5,5%
2 A 4 AÑOS	15153	17,7%	724	14,8%
5 A 19 AÑOS	15191	17,7%	532	10,9%
20 A 39 AÑOS	17650	20,6%	549	11,2%
40 A 59 AÑOS	11934	13,9%	465	9,5%
MAYOR O IGUAL A 60 A	12627	14,7%	1627	33,3%
TOTAL	85707		4886	

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 27,8%, los municipios de Garzón, Neiva y Campoalegre presentan las proporciones más altas de 50,3%, 44,2% y 42,1% respectivamente, seguidas por Algeciras y La Plata. El municipio de Saladoblanco no reporta casos en este grupo de edad.

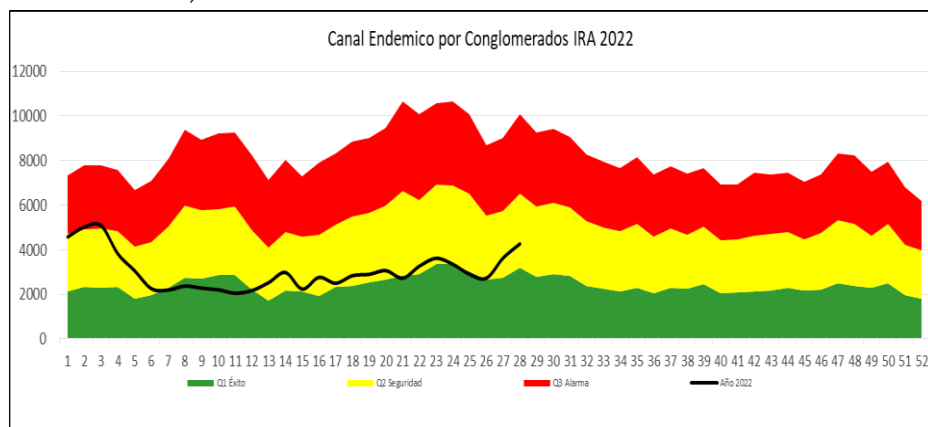
Figura 6.3.1 Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2022



Fuente: SIVIGILA 2022

Con relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, el canal endémico reportado por conglomerados, presenta una notificación de 85.707 casos en todos los servicios, desde la semana 1 a la 3 se ubica en el límite de la zona de seguridad y la zona de alarma. A partir de la semana 4 hasta la semana 6 se ubica en la zona de seguridad, continuando con un comportamiento estable desde la semana 7 hasta la semana 12 ubicándose en la zona de éxito. A partir de la semana 13 hasta la 23, se ubica en la zona de seguridad con una tendencia al aumento, (excepto 15, 17 y 21). A partir de la semana 26 a la 28 se observa una tendencia al aumento, dentro de la zona de seguridad, 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 séptimo periodo un cambio en la tendencia a partir de la semana 26.

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



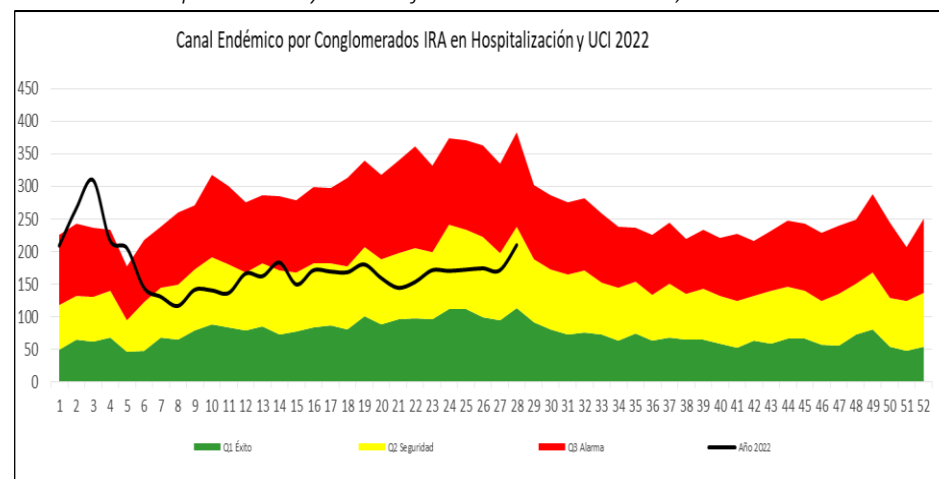
Fuente: SIVIGILA 2022

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 a partir de la semana 1 hasta la 5 hay una elevación por encima del límite superior histórico, a partir de la semana 6 se ubica en la zona de seguridad con una tendencia al descenso hasta la semana 8, comportamiento que se ubica dentro de la zona de seguridad hasta la semana 28, con una elevación de casos de hospitalización en esta última semana, sin exceder los límites de la zona de seguridad de acuerdo con la siguiente gráfica.

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 séptimo periodo de 2022, se han notificado 210 atenciones en la semana 28.

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

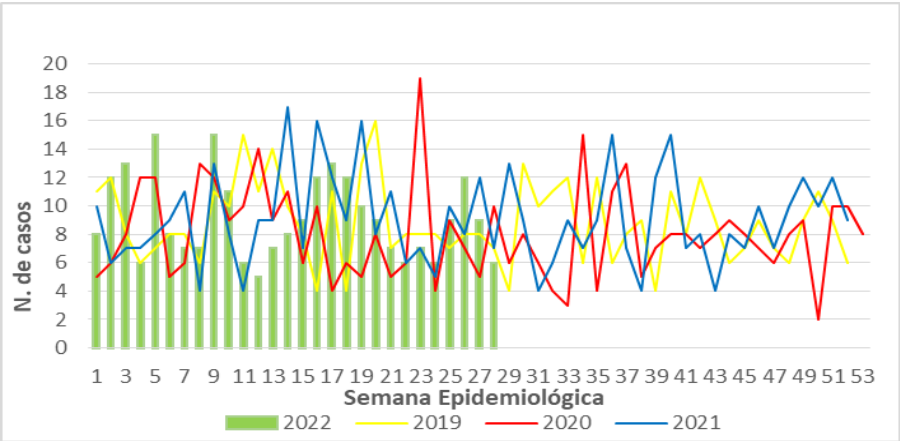
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

En el transcurso del periodo 7 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 28 en el Departamento del Huila se han notificado un total de 255 casos de Bajo Peso al Nacer a Término, en donde se evidencia que el comportamiento se encuentra dentro de lo esperado, sin embargo en la semana 26 hubo un leve incremento en la notificación de los casos, 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 28 -2019/2022.



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

Respecto a la proporción de Bajo peso al Nacer a Término en el Departamento del Huila en el periodo 7 es de 2,9 por 100 Nacidos Vivos (NV), al realizar análisis individual por Municipio se evidencia que los que presentaron mayor proporción a la Departamental fueron San Agustín con 6,6, Oporapa 6,6 y Pital con 6,1, respecto al Municipio que reflejo menor proporción fue La Plata con 1.1.

Al periodo 7 se evidencia que los Municipios que no han presentado casos son: Agrado, Baraya, Colombia, Teruel y Yaguará.

Tabla 7.1.1 Proporción de Bajo Peso al Nacer a Término por Municipio de Residencia, Huila – Semana 28- 2022.

MUNICIPIO RESIDENCIA	NACIDOS VIVOS	CASOS	PROPORCIÓN
SAN AGUSTÍN	212	14	6,6
OPORAPA	137	9	6,6
PITAL	114	7	6,1
SALADOBLANCO	129	7	5,4
ISNOS	188	9	4,8
PITALITO	1130	51	4,5
ACEVEDO	303	13	4,3
ELÍAS	25	1	4,0
TIMANÁ	155	6	3,9
ALTAMIRA	26	1	3,8
GUADALUPE	161	6	3,7
ÍQUIRA	108	4	3,7
LA ARGENTINA	110	4	3,6
CAMPOALEGRE	211	7	3,3
PALESTINA	92	3	3,3
HOBO	64	2	3,1
GARZÓN	549	17	3,1
RIVERA	163	5	3,1
TARQUI	137	4	2,9
HUILA	8745	255	2,9
VILLAVIEJA	35	1	2,9
AIPE	141	4	2,8
PAICOL	37	1	2,7
TELLO	76	2	2,6
SANTA MARÍA	84	2	2,4
ALGECIRAS	189	4	2,1
NEIVA	2590	53	2,0
NÁTAGA	54	1	1,9
PALERMO	164	3	1,8
TESALIA	60	1	1,7
GIGANTE	182	3	1,6
SUAZA	212	3	1,4
LA PLATA	647	7	1,1
AGRADO	84	0	0,0
BARAYA	39	0	0,0
COLOMBIA	49	0	0,0
TERUEL	52	0	0,0
YAGUARÁ	36	0	0,0

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

Características sociodemográficas y clínicas de casos de BPNT.

Referente a la caracterización socio-demográfica de los casos de Bajo Peso al Nacer a Término, 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 77%, sin embargo se resalta que el 2% 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 85%, 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 63%, teniendo así varios factores sociales y económicos que pueden influir en que estos casos se presenten con mayor frecuencia en población con condiciones desfavorables.

Características clínicas:

Con relación a las características clínicas de la madre se evidencia que el 93% de los casos fueron partos únicos, y el 7% 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 60%, en cuanto al sexo de los niños se evidencia que la mayor proporción se presentó en el género femenino con el 61% 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 con los niños que presentaron Muy bajo peso ya que puede desencadenar en mortalidad neonatal.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de Bajo peso al nacer, Huila – Semana 28, 2022.

Características Sociodemográficas-clínicas de casos Bajo Peso al Nacer a Término			
MADRE		Casos	Proporción
Area Residencia	Cabecera Municipal	127	50%
	Centro Poblado	21	8%
	Rural Disperso	107	42%
Tipo Seguridad Social	Contributivo	51	20%
	Excepción	3	1%
	No asegurado	5	2%
	Subsidiado	196	77%
Estrato Social	1	216	85%
	2	38	15%
	4	1	0%
Nivel Educativo de la Madre	Primaria	60	24%
	Secundaria	161	63%
	Técnico superior	33	13%
	Universitario	1	0%
Multiplicidad del Embarazo	Único	236	93%
	Doble	19	7%
RECIENTE NACIDO		Casos	Proporción
Semana gestación al nacer	37	152	60%
	38	57	22%
	39	24	9%
	40	22	9%
Sexo Recien Nacido	Femenino	156	61%
	Masculino	99	39%
Clasificación del peso al Nacer	Bajo peso al Nacer	253	99%
	Muy Bajo peso al nacer	2	1%
Total		255	

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

Concordancia entre fuentes de información Ruaf y Sivigila.

Referente a la información entre las fuentes de Ruaf y Sivigila se evidencia que en el periodo 7 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 28- 2022.

MUNICIPIO NOTIFICADOR	RUAF	SIVIGILA	CONCORDANCIA
AIPE	1	1	100%
ALGECIRAS	1	1	100%
GARZON	32	32	100%
GUADALUPE	1	1	100%
HOBO	1	1	100%
IQUIRA	1	0	0%
LA ARGENTINA	1	0	0%
LA PLATA	15	14	93%
NEIVA	95	93	98%
PALERMO	1	0	0%
PITAL	1	1	100%
PITALITO	111	110	99%
SUAZA	1	1	100%
HUILA	262	255	97%

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

Al llevar a cabo el análisis de la concordancia por Municipio Notificador se evidencia que en su mayoría presentaron un desempeño alto, sin embargo los Municipios que en este periodo no cumplieron con este indicador fueron Iquira, La Argentina y Palermo y su indicador fue deficiente.

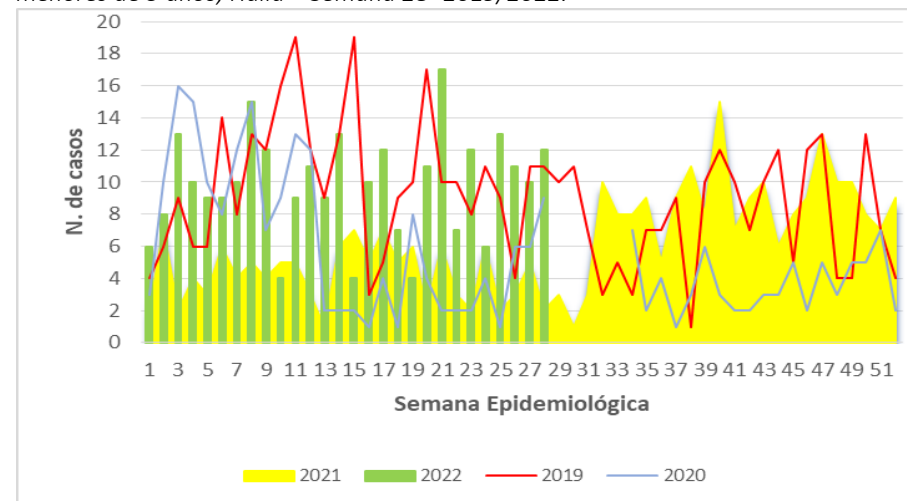
Para subsanar estos inconvenientes semanalmente se les realiza seguimiento a los Municipios que incumplen a través de solicitudes y requerimientos con el fin de mejorar la oportunidad y concordancia, es importante resaltar que aún la

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 7 del año 2022 a semana epidemiológica 28 se han notificado un total de 282 casos, en referencia al comportamiento del evento se evidencia que en la semana 25 y 26 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 28 -2019/2022.



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

Durante el periodo epidemiológico 7 la prevalencia de la Desnutrición Aguda en el Departamento del Huila fue del 0,28 x 100 menores de 5 años con un leve incremento comparado con el periodo anterior, al realizar análisis individual se

evidencia que los Municipios que presentaron mayor prevalencia al promedio Departamental fueron los Municipios de: Rivera con 0,82 y Colombia con el 0,74, y el Municipio que presentó 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 28-2022.

Municipio Residencia	Menores de 5 años	Casos	Prevalencia (x 100)
RIVERA	1961	16	0,82
COLOMBIA	677	5	0,74
PALERMO	2390	16	0,67
OPORAPA	1423	9	0,63
AIPE	1587	9	0,57
ACEVEDO	2721	15	0,55
LA ARGENTINA	1324	6	0,45
SANTA MARIA	1139	5	0,44
PALESTINA	1209	5	0,41
YAGUARA	617	2	0,32
IQUIRA	1001	3	0,30
TESALIA	1001	3	0,30
GIGANTE	2016	6	0,30
TELLO	1063	3	0,28
GARZON	6792	19	0,28
HUILA	101634	282	0,28
NEIVA	30518	82	0,27
NATAGA	763	2	0,26
ALGECIRAS	1917	5	0,26
LA PLATA	6634	16	0,24
PITALITO	11647	27	0,23
SAN AGUSTIN	3022	6	0,20
CAMPOALEGRE	2634	5	0,19
ISNOS	2270	4	0,18
SALADOBLANCO	1205	2	0,17
PAICOL	616	1	0,16
HOBO	713	1	0,14
PITAL	1580	2	0,13
AGRADO	854	1	0,12
GUADALUPE	1784	2	0,11
TIMANA	1871	2	0,11
TARQUI	1639	1	0,06
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, Secretaría 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 con el 45%, respecto al género se resalta que la mayoría de casos se presentó en el género masculino con el 56%, en cuanto al área de residencia se evidencia que el 64% de los casos se presentan en la zona urbana sin embargo es importante resaltar que el 29% 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 79%, y por último el tipo de seguridad social que tiene mayor proporción es el régimen subsidiado con el 85%, 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 28-2022.

Aspectos Sociodemográficos	Casos	Proporción
Edad de los casos de DTN	Menor de 1 año	125
	1 año	81
	2 años	34
	3 años	22
	4 años	18
Sexo	Femenino	124
	Masculino	158
Area Residencia	Cabecera Municipal	180
	Centro Poblado	20
	Rural Disperso	82
Estrato Social	1	220
	2	60
	3 y 4	2
Tipo de Seguridad Social	Subsidiado	238
	Contributivo	32
	No asegurados	3
	Exepción	9

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría 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 51% presentaron emanación, el 17% piel reseca, el 11% hiperpigmentación, el 17% tuvieron lesiones del cabello y el 22% presentaron palidez.

Tabla 7.2.3. Características clínicas de los menores con Desnutrición Aguda – Semana 28 -2022.

Signos clínicos		Casos	Proporción
Edema	Si	8	3%
	No	274	97%
Emanación o delgadez visible	Si	144	51%
	No	138	49%
Piel reseca	Si	49	17%
	No	233	83%
Hiperpigmentación	Si	30	11%
	No	252	89%
Lesiones del cabello	Si	47	17%
	No	235	83%
Palidez palamar o de mucosas	Si	61	22%
	No	221	78%

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 25 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:

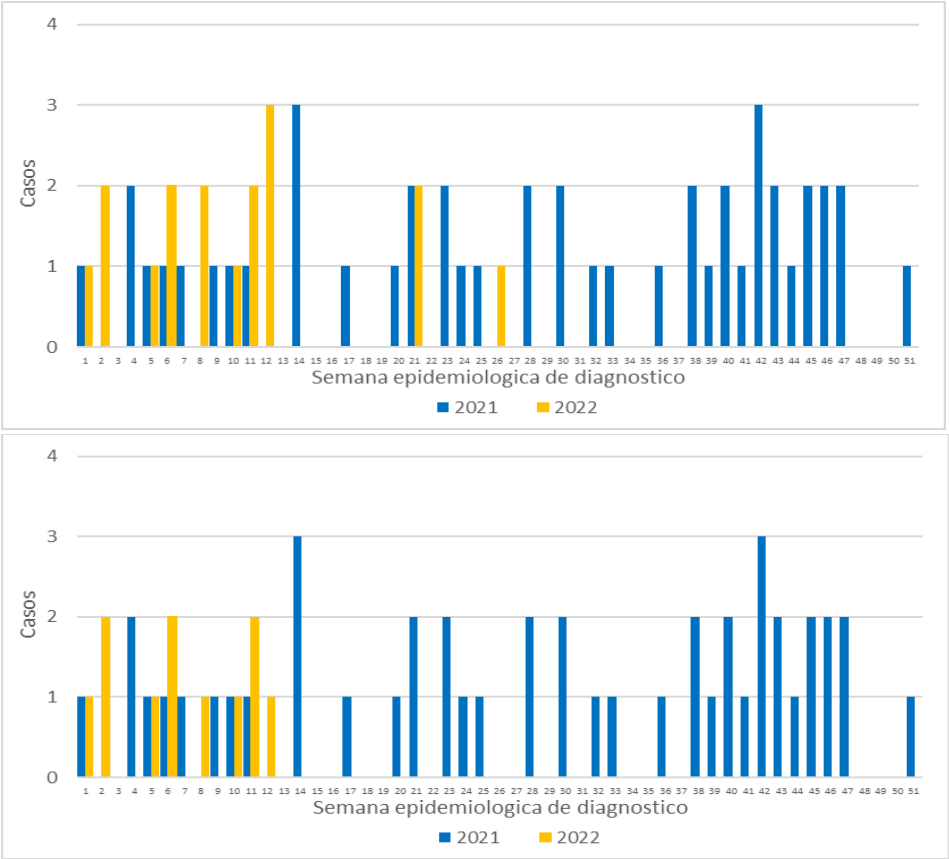
Con relación a la clasificación de la Desnutrición en este periodo se evidencia que el 25% de los casos presento Desnutrición Aguda Severa, y el 75% Desnutrición Aguda Moderada, teniendo así una proporción alta de casos con DNT severa lo cual puede generar riesgos para posibles mortalidades, por ello 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 28 de 2022 se han notificado 17 casos confirmados de cáncer en menores de 18 años, el tipo de cáncer con mayor incidencia son las leucemias (entre leucemia linfoide aguda y otras leucemias) con 47%, 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 28 de 2022.

Tipo de cancer	Casos	Proporcion
Leucemia linfoide aguda	7	41%
Tumores del sistema nervioso central	2	12%
Retinoblastoma	1	6%
Tumores germinales trofoblásticos y otros gonadales	1	6%
Otras leucemias	1	6%
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	6%
Tumores renales	2	12%
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	2	12%
Total	17	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, Oporapa y san Agustín. La tasa departamental está en 4,68 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 28 de 2022.

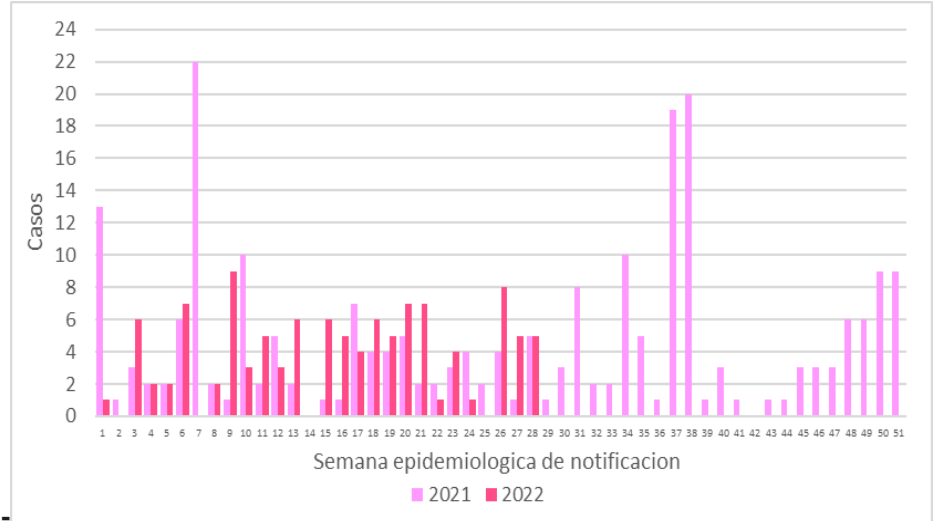
Municipio de residencia	Poblacion menor de 18 años	Casos	Tasa por 100 mil menores de 18
Neiva	106.608	7	6,6
Guadalupe	6.525	1	15,3
Iquira	3.423	1	29,2
Pitalito	42.565	1	2,3
Tarqui	6.297	1	15,9
Tello	3.584	1	27,9
Oporapa	4.876	1	20,5
Palermo	8.360	1	12,0
San Agustín	10.658	2	18,8
Suaza	8.293	1	12,1
Huila	363.295	17	4,68

FUENTE: Sivigila 2022

7.4 Cáncer de mama y cuello uterino

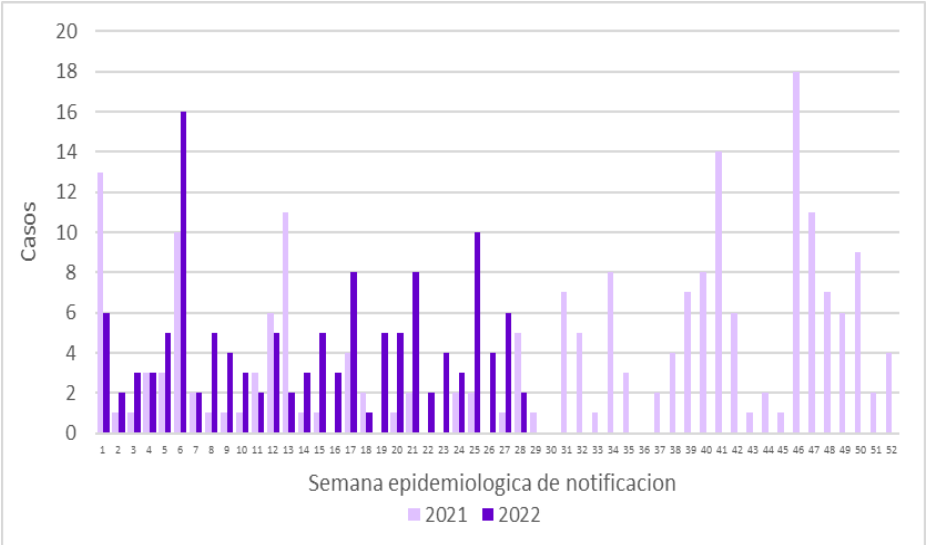
A semana epidemiológica 28, se han notificado un total de 110 casos de cáncer de mama y 127 de cuello uterino. La semana 8 es en la que se han notificado más casos de cáncer de mama, mientras que para el caso de cuello uterino, la mayor notificación fue en la semana 6.

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



FUENTE: Sivigila 2021 - 2022

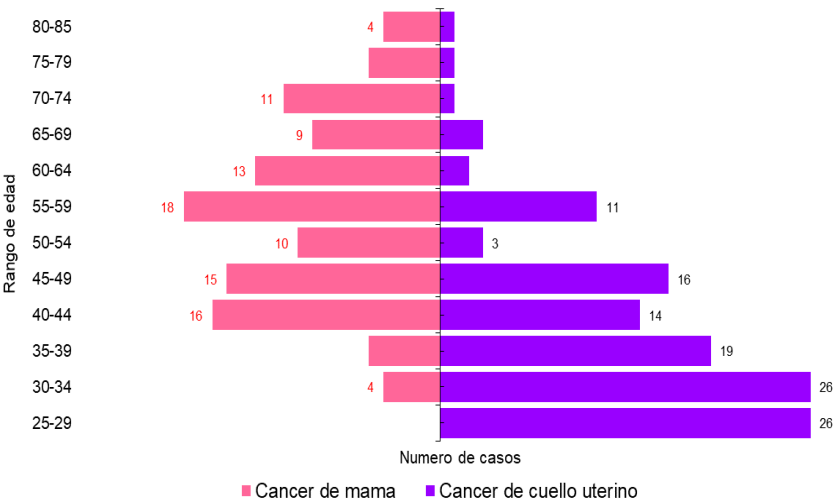
Figura 7.4.2. Casos notificados de cáncer de cuello uterino según semana de notificación 2021 – 2022.



FUENTE: Sivigila 2021 - 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 27,8 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años, el municipio con mayor incidencia es Yaguará con 70,22, seguido de Villavieja con 43,36 casos por 100 mil mujeres mayores de 18 años.

Por su parte, la incidencia del cáncer de cuello uterino, es de 32,09 casos por 100 mil habitantes, la mayor tasa la tiene el municipio de El Agrado con 66,38 seguido de Neiva con 54,02 casos por 100 mil habitantes.

Tabla 7.4.1. Tasa de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino, por municipio de residencia, semana 28 de 2022.

Municipio de residencia	Tasa cancer de Mama	Tasa cancer de Cuello uterino	Tasa total
Neiva	43,36	54,02	97,38
Yaguara	70,22		70,22
Pitalito	42,27	26,69	68,96
Guadalupe	16,81	50,43	67,24
Agrado		66,38	66,38
Garzon	15,47	42,53	58,00
San Agustin	17,04	34,07	51,11
Gigante	11,56	34,68	46,24
Colombia		45,58	45,58
Pital	22,49	22,49	44,97
Palermo	31,96	10,65	42,61
Hobo	39,90		39,90
Timana	26,49	13,24	39,73
Villavieja	38,65		38,65
Teruel		37,17	37,17
Tarqui		34,67	34,67
Iquira	33,31		33,31
Saladoblanco	30,69		30,69
La Plata	19,91	9,95	29,86
Oporapa	28,21		28,21
Palestina		27,31	27,31
Acevedo		26,30	26,30
Tello	26,12		26,12
Rivera		23,67	23,67
La Argentina	23,41		23,41
Aipe	17,64		17,64
Campoalegre	17,57		17,57
Suaza		13,93	13,93
Isnos (San Jose		11,39	11,39
Huila	27,80	32,09	59,89

FUENTE: Sivigila 2022

7.5 DEFECTOS CONGENITOS

Figura 7.5.1. Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila periodo 7 del 2022



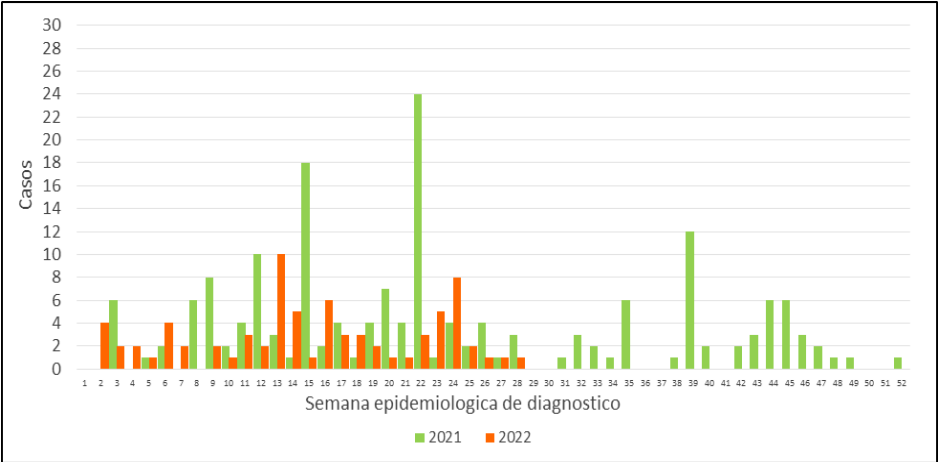
Fuente: SIVIGILA 2022

La prevalencia de defectos congénitos a semana epidemiológica 28 es de 255.2 casos por cada 10.000 nacidos vivos. De los 27 municipios con casos confirmados 12 presentan una incidencia mayor a la Departamental.

7.6 ENFERMEDADES HUÉRFANAS

A semana epidemiológica 28 de 2021, se han notificado 76 casos de enfermedades huérfanas raras, los municipios con mayor numero de casos son Neiva (47,37%), Pitalito (14,47%) y Garzón (9,21%) 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 28 de 2022.

Municipio	Casos	Proporcion
Neiva	36	47,37%
Pitalito	11	14,47%
Garzón	7	9,21%
Campoalegre	3	3,95%
La Plata	3	3,95%
Acevedo	2	2,63%
Iquira	2	2,63%
Isnos	2	2,63%
Tesalia	2	2,63%
Aipe	1	1,32%
Algeciras	1	1,32%
Gigante	1	1,32%
La Argentina	1	1,32%
Palermo	1	1,32%
San Agustín	1	1,32%
Santa María	1	1,32%
Timaná	1	1,32%
Huila	76	

FUENTE: Sivigila 2022

De los casos notificados, el 52,6% 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 28 de 2022.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	12	12	24
Infancia (5 - 11 años)	4	7	11
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	3	5
Juventud (18 - 28 años)	7	4	11
Adultez (29 - 59 años)	7	7	14
Vejez (> 60 años)	6	5	11
Total general	38	38	76

FUENTE: Sivigila 2022

De acuerdo a la enfermedad, se notificaron 42 diferentes diagnósticos, donde la mayor proporción la tienen el síndrome de Guillain-Barre con (10,5%) y la microtia con 9,2%. Los demás diagnósticos se presentaron en menor proporción,

Tabla 7.6.3 . Enfermedades Huérfanas notificadas a semana 28 de 2022.

Nombre de enfermedad	Casos	Proporcion
Síndrome de Guillain-Barre	8	10,5%
Microtia	7	9,2%
Aplasia medular idiopática	4	5,3%
Esclerosis lateral amiotrófica	4	5,3%
Gastrosquisis	4	5,3%
Displasia broncopulmonar	4	5,3%
Fibrosis quística	2	2,6%
Síndrome hemolítico uremico atípico	2	2,6%
Deficit congénito del factor VIII	2	2,6%
Esclerosis Múltiple	2	2,6%
Enfermedad de Pompe	2	2,6%
Hepatitis crónica autoinmune	2	2,6%
Osteocondromatosis carpometatarsiana	2	2,6%
Hipertensión arterial pulmonar idiopática	2	2,6%
Síndrome de Ehlers-Danlos tipo hiperlaxitud – TIPO III	2	2,6%
Atrofia muscular espinal proximal de tipo 1	1	1,3%
Inmunodeficiencia primaria no especificada	1	1,3%
Disautonomía familiar	1	1,3%
Deficit congénito del factor VII	1	1,3%
Hemoglobinuria paroxística nocturna	1	1,3%
Enfermedad de Huntington	1	1,3%
Urticaria solar	1	1,3%
Reumatismo psoriasico	1	1,3%
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1	1,3%
Onfalocelo	1	1,3%
Histiocitosis de células de Langerhans	1	1,3%
Acromegalia	1	1,3%
Síndrome de Marfan	1	1,3%
Síndrome de Wolf-Hirschhorn	1	1,3%
Parálisis supranuclear progresiva	1	1,3%
Enfermedad de Hirschsprung	1	1,3%
Esclerosis sistémica cutánea difusa	1	1,3%
Inmunodeficiencia común variable	1	1,3%
Acondroplasia	1	1,3%
Hipertensión Pulmonar Tromboembólica Crónica	1	1,3%
Hiperplasia suprarrenal congénita	1	1,3%
Otras atrofia muscular espinal no especificadas	1	1,3%
Síndrome de Coffin Siris	1	1,3%
Distrofia muscular no especificada	1	1,3%
Acalasia primaria	1	1,3%
Distonía no especificada	1	1,3%
Mucopolisidosis no especificada	1	1,3%
TOTAL	76	

FUENTE: Sivigila 2022

8. CAUSA EXTERNA

8.1 VIOLENCIAS DE GÉNERO

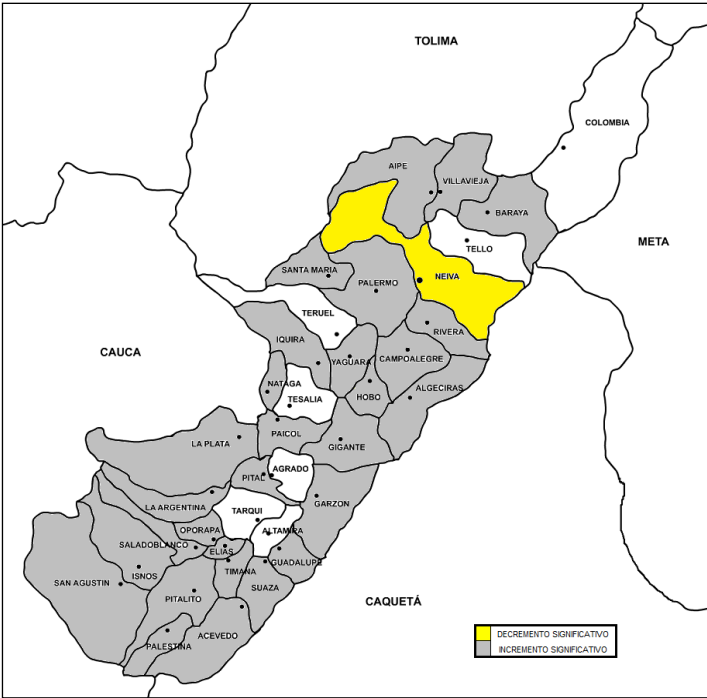
Para la semana epidemiológica 28 de 2022 se han notificado 3.660 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 320,8 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los 37 municipios del departamento. Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2021, se observa que se registra un incremento en el número de eventos notificados equivalente al 14,9%.

De acuerdo con la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo VII 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 28) 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, Baraya, Campoalegre, Elías, Garzón, Gigante, Guadalupe, Hobo, Iquira, Isnos, La Argentina, La Plata, Nátaga, Oporapa, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Pitalito, Rivera, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Suaza, Timaná, Villavieja y Yaguara, 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.

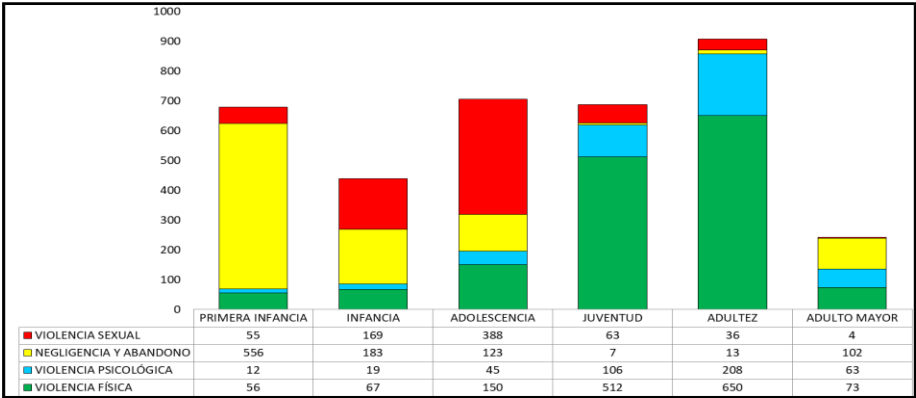
A continuación, se presenta grafico de comportamientos inusuales del evento, para el Periodo Epidemiológico VII, teniendo en cuenta características que permiten tener una visión más objetiva del evento.

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



Fuente: SIVIGILA 2022

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



Fuente: SIVIGILA 2022

Para el periodo epidemiológico VII (SEM. 28) 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 VII -2022.

TIPO DE VIOLENCIA	MENOR DE EDAD	MAYOR DE EDAD	MUJER	HOMBRE	AGRESOR FAMILIAR	AGRESOR NO FAMILIAR	CONVIVE CON EL AGRESOR
VIOLENCIA FÍSICA	273	1.235	1.216	292	1.244	264	760
VIOLENCIA PSICOLÓGICA	76	377	370	83	408	45	199
NEGLIGENCIA Y ABANDONO	862	122	377	607	902	82	811
VIOLENCIA SEXUAL	612	103	639	76	328	387	137
TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO	1.823	1.837	2.602	1.058	2.882	778	1.907

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 VII 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 VII -2022.

MUNICIPIO	VIOLENCIA FÍSICA		VIOLENCIA PSICOLÓGICA		NEGLIGENCIA Y ABANDONO		VIOLENCIA SEXUAL		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2022- PERIODO VII		TOTAL VIOLENCIA DE GÉNERO 2021- PERIODO VII	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	52	202,2	7	27,2	40	155,6	30	116,7	129	501,7	148	585,0
AGRADO	5	55,1	1	11,0	4	44,0	1	11,0	11	121,1	13	145,5
AIPE	29	172,4	3	17,8	18	107,0	12	71,4	62	368,7	41	247,8
ALGECIRAS	21	91,5	2	8,7	46	200,5	15	65,4	84	366,2	101	447,4
ALTAMIRA	5	112,6	1	22,5	3	67,6	0	0,0	9	202,7	9	206,1
BARAYA	12	142,8	1	11,9	3	35,7	2	23,8	18	214,2	6	72,6
CAMPOALEGRE	56	175,7	18	56,5	43	134,9	24	75,3	141	442,5	56	178,6
COLOMBIA	5	69,6	1	13,9	11	153,2	7	97,5	24	334,3	18	254,8
ELIAS	6	137,3	0	0,0	14	320,3	1	22,9	21	480,4	15	348,8
GARZON	89	118,1	160	212,3	31	41,1	47	62,4	327	434,0	175	236,1
GIGANTE	46	183,1	11	43,8	26	103,5	13	51,7	96	382,1	37	149,6
GUADALUPE	20	107,5	0	0,0	9	48,4	16	86,0	45	241,9	32	174,8
HOB0	31	412,9	2	26,6	14	186,5	4	53,3	51	679,4	42	588,6
QUIRA	10	105,3	0	0,0	6	63,2	3	31,6	19	200,1	10	107,0
ISNOS	14	53,6	5	19,1	77	294,6	22	84,2	118	451,4	107	416,0
LA ARGENTINA	23	171,9	7	52,3	14	104,6	14	104,6	58	433,5	48	364,7
LA PLATA	76	119,9	10	15,8	27	42,6	51	80,4	164	258,7	154	246,9
NATAGA	12	179,6	0	0,0	10	149,7	6	89,8	28	419,2	11	167,4
NEIVA	532	143,7	75	20,3	187	50,5	203	54,8	997	269,2	936	256,9
OPORAPA	4	33,0	5	41,3	14	115,5	11	90,8	34	280,6	35	293,6
PAICOL	9	131,7	0	0,0	1	14,6	1	14,6	11	161,0	9	133,9
PALERMO	67	245,2	8	29,3	27	98,8	16	58,6	118	431,9	76	282,7
PALESTINA	9	77,7	0	0,0	23	198,6	2	17,3	34	293,6	32	280,8
PITAL	17	120,1	6	42,4	3	21,2	11	77,7	37	261,4	62	445,2
PITALITO	165	126,2	40	30,6	123	94,1	77	58,9	405	309,8	403	313,3
RIVERA	19	74,4	3	11,7	20	78,3	8	31,3	50	195,7	43	171,1
SALADOBLANCO	17	158,3	1	9,3	11	102,4	17	158,3	46	428,4	47	444,8
SAN AGUSTIN	34	99,2	41	119,6	81	236,3	21	61,3	177	516,3	147	435,9
SANTA MARIA	14	131,7	6	56,4	14	131,7	7	65,8	41	385,6	23	219,8
SUAZA	19	82,2	15	64,9	17	73,6	29	125,5	80	346,3	94	413,6
TARQUI	10	55,5	1	5,6	9	50,0	4	22,2	24	133,2	28	157,9
TELLO	12	100,1	1	8,3	10	83,4	4	33,4	27	225,2	37	313,6
TERUEL	1	12,2	2	24,3	1	12,2	8	97,3	12	145,9	13	160,6
TESALIA	8	72,1	1	9,0	3	27,0	2	18,0	14	126,1	22	201,4
TIMANA	27	120,4	10	44,6	31	138,2	14	62,4	82	365,6	55	249,2
VILLAVIEJA	21	285,4	8	108,7	2	27,2	6	81,6	37	502,9	33	455,8
YAGUARA	11	138,3	1	12,6	11	138,3	6	75,5	29	364,7	19	242,8
HUILA	1508	132,2	453	39,7	984	86,2	715	62,7	3660	320,8	3137	279,4

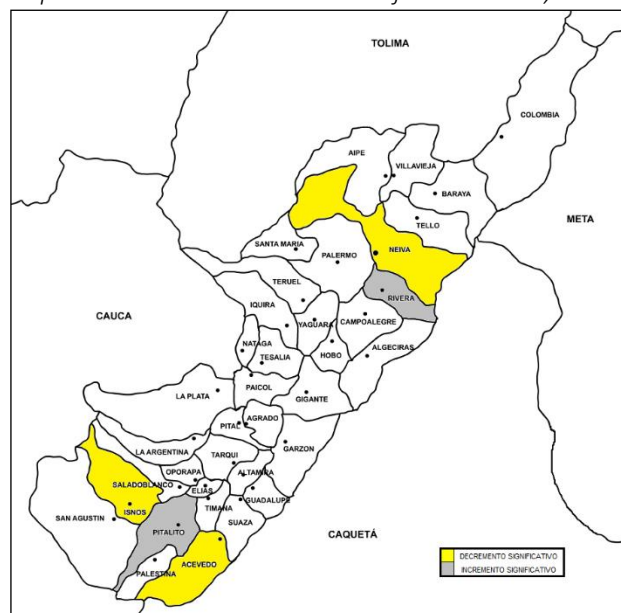
Fuente: SIVIGILA 2022

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2022, a semana epidemiológica 28, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 446 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 39,09 casos por cada cien mil habitantes.

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el Periodo VII del año 2022, en el departamento del Huila, los municipios de Aipe, Elías, Garzón, Hobo, 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 VII -2022



Fuente: SIVIGILA 2022

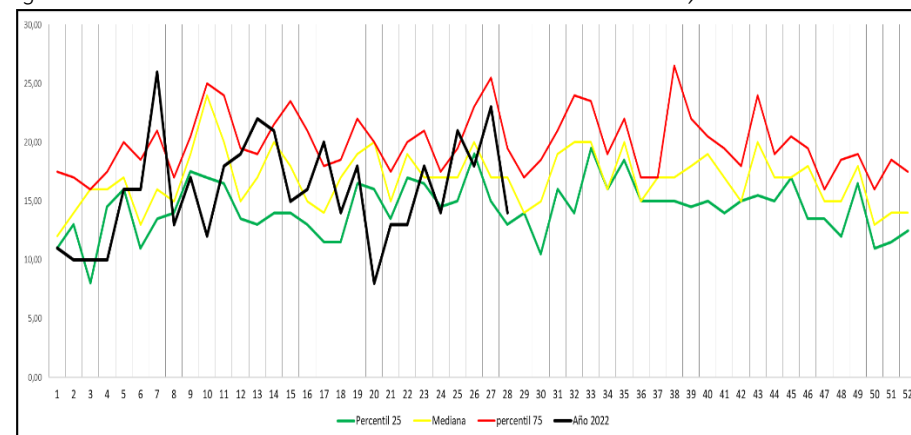
Teniendo en cuenta la distribución *Poisson*, en la cual se realiza una observación del comportamiento del evento, el mismo ciclo (semana epidemiológica 28) en los últimos años, con el fin de determinar un estimado de eventos esperados, frente a observados, encontrando que para este periodo los

municipios de Pitalito y Rivera registran un comportamiento de incremento significativo en número de eventos notificados. Para este periodo, los municipios de Acevedo, Isnos y Neiva registran comportamiento de decremento significativo en número de eventos notificados.

Teniendo en cuenta el comportamiento de la notificación del año 2021, se observa que se registra un aumento en el número de eventos notificados equivalente al 8,07%.

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

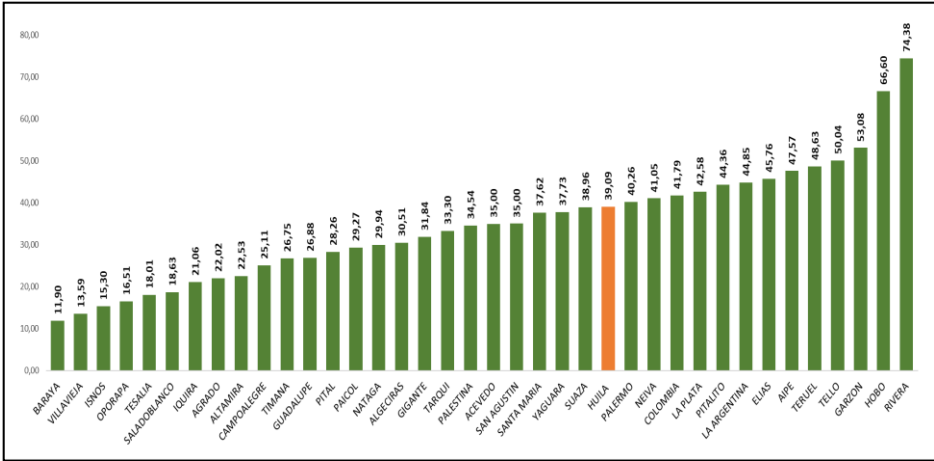
Figura 8.2.2. Canal endémico evento de Intento de Suicidio. Huila, 2015-2022



Fuente: SIVIGILA 2022

La información de las figuras anteriores muestra que, en el departamento del Huila, para el Periodo Epidemiológico VII, la notificación del evento del Intento de Suicidio se encuentra en zona de seguridad. 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 entre el límite de zona de seguridad y zona de alerta.

Figura 8.2.3. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo VII 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 74,38 casos por cada cien mil habitantes. Los 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 39,09 por 100.000 hab.

La afectación por sexo permite conocer que, en lo corrido del año el 58,52% de los eventos de Intento de Suicidio se han presentado en Mujeres (261 eventos), frente a un 41,48% en hombres. Teniendo en cuenta la notificación de este evento, por curso de vida, se concluye en el grupo más afectado corresponde al de Juventud (18 a 28 años) con 39,01% (174 casos) del total de casos; la población de menores de 18 años equivale al 32,96% del total de eventos notificados (147 casos). 41,26% del total de eventos notificados (184), 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 VII -2022.

PRINCIPALES FACTORES DE RIESGO	Casos	%	PRINCIPALES FACTORES DESENCADENANTES	Casos	%	PRINCIPALES MÉTODOS	Casos	%
Ideación suicida persistente	122	27,4%	Conflicto con pareja/expareja	168	37,7%	Intoxicación	308	69,1%
Ant. trastorno psiquiátrico	95	21,3%	Problemas familiares	163	36,5%	Arma cortopunzante	98	22,0%
Plan organizado de suicidio	54	12,1%	Problemas económicos	43	9,6%	Ahorcamiento / Asfixia	29	6,5%
Consumo de SPA	51	11,4%	Problemas escolares	24	5,4%	Lanzamiento al vacío	14	3,1%
Abuso de alcohol	45	10,1%	Maltrato físico, psicológico o sexual	20	4,5%	Lanzamiento vehiculo	5	1,1%
Ant. Violencia o abuso	23	5,2%	Enfermedad crónica	20	4,5%	Lanzamiento agua	3	0,7%
Ant. Familiares de suicidio	11	2,5%	Muerte familiar	15	3,4%	Arma de fuego	2	0,4%

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 VII -2022.

MUNICIPIO	INTENTOS DE SUICIDIO 2022- PERIODO VII		INTENTOS DE SUICIDIO 2021- PERIODO VII	
	Casos	Incidencia	Casos	Incidencia
ACEVEDO	9	35,0	16	62,7
AGRADO	2	22,0	5	55,5
AIPE	8	47,6	6	36,0
ALGECIRAS	7	30,5	3	13,2
ALTAMIRA	1	22,5	0	0,0
BARAYA	1	11,9	3	36,0
CAMPOALEGRE	8	25,1	8	25,3
COLOMBIA	3	41,8	3	42,1
ELIAS	2	45,8	2	46,1
GARZON	40	53,1	27	36,1
GIGANTE	8	31,8	7	28,1
GUADALUPE	5	26,9	4	21,7
HOBBO	5	68,8	4	53,7
IQUIRA	2	21,1	5	53,1
ISNOS	4	15,3	11	42,4
LA ARGENTINA	6	44,8	5	37,7
LA PLATA	27	42,6	28	44,5
NATAGA	2	29,9	1	15,1
NEIVA	152	41,0	111	30,2
OPORAPA	2	16,5	3	25,0
PAICOL	2	29,3	4	59,0
PALERMO	11	40,3	8	29,5
PALESTINA	4	34,5	5	43,5
PITAL	4	28,3	10	71,2
PITALITO	58	44,4	55	42,4
RIVERA	19	74,4	10	39,5
SALADOBLANCO	2	18,6	1	9,4
SAN AGUSTIN	12	35,0	21	61,7
SANTA MARIA	4	37,6	3	28,4
SUAZA	9	39,0	10	43,6
TARQUI	6	33,3	4	22,4
TELLO	6	50,0	4	33,6
TERUEL	4	48,6	2	24,5
TESALIA	2	18,0	5	45,4
TIMANA	6	26,8	7	31,5
VILLAVIEJA	1	13,6	4	54,8
YAGUARA	3	37,7	5	63,4
HUILA	446	39,1	410	36,2

Fuente: SIVIGILA 2022

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 LEPROSA

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 28 de 2022, se han notificado 21 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 28 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
Adulthood (29 - 59 años)	9	1	10
Vejez (> 60 años)	2	8	10
Total general	12	9	21

FUENTE: Sivigila 2022

La tasa de incidencia departamental está en 1,84 casos por 100 mil habitantes. Por municipio de residencia, las mayores tasas se presentaron en, Rivera, Villavieja La Argentina y Campoalegre,

Tabla 9.1.2 Casos de lepra semana 28 de 2020 según municipio de origen.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	10	3
Rivera	25.544	4	16
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
Huila	1.140.932	21	1,84

FUENTE: Sivigila 2022

En cuanto al grado de discapacidad, 4 casos presentan discapacidad grado uno y 3 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 28 de 2022.

Grado de discapacidad	Casos	Proporcion
0: Ningun problema con los ojos, manos y pies	14	66,7%
1: Sensibilidad corneana disminuida o ausente, anestesia en manos y pies	4	19,0%
2: discapacidades graves	3	14,3%
Total	21	

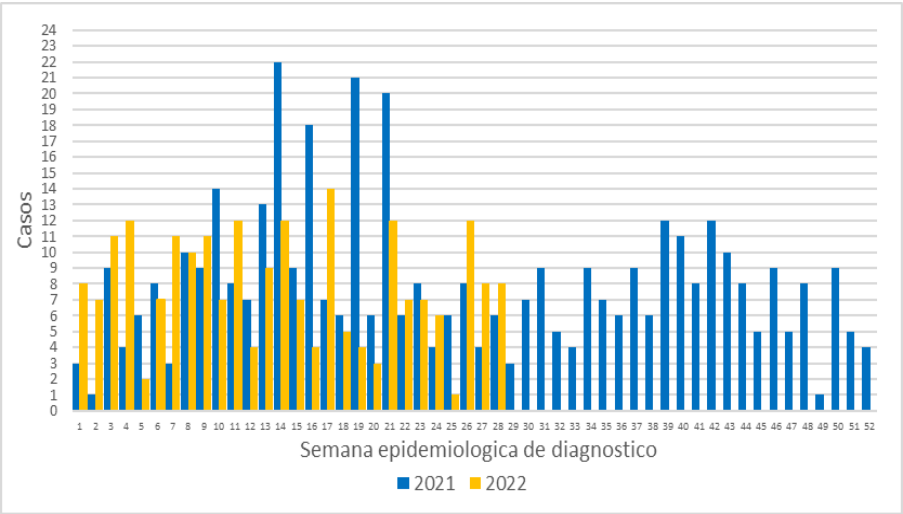
FUENTE: Sivigila 2022

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 28 de 2022, se han notificado 221 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 28.



FUENTE: Sivigila 2022

La incidencia de TB hasta la semana 28 de 2022 es de 19,37 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en el municipio de Neiva (124) con una tasa de 33,84 casos por 100 mil habitantes, sin embargo, la mayor tasa la presenta el municipio de Rivera con 78,3 los otros municipios con mayor tasa son Campoalegre, Garzón y Yaguará.

Tabla 9.2.1 Incidencia Tuberculosis por municipio de residencia a semana 28 de 2022.

Municipio de residencia	Poblacion	Casos	Tasa por 100 mil habitantes
Neiva	370.318	124	33,48
Garzón	75.353	16	21,23
Rivera	25.544	20	78,30
Pitalito	130.742	22	16,83
Campoalegre	31.865	8	25,11
Gigante	25.127	2	7,96
Acevedo	25.713	1	3,89
Algeciras	22.941	1	4,36
Guadalupe	18.602	2	10,75
Isnos	26.141	1	3,83
La Argentina	13.378	1	7,47
La Plata	63.404	5	7,89
Pital	14.153	2	14,13
Suaza	23.102	3	12,99
Tello	11.991	2	16,68
Yaguará	7.951	1	12,58
Agrado	9.082	1	11,01
Aipe	16.818	2	11,89
Altamira	4.439	-	0,00
Baraya	8.403	1	11,90
San Agustín	34.281	4	11,67
Huila	1.140.932	221	19,37

FUENTE: Sivigila 2022

A continuación, se ilustran las características de sexo y curso de vida de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 28 de 2022, en el departamento del Huila. La mayoría de los casos (97,7%), se presentaron en personas mayores de 18 años, y 5 casos en menores de edad, según el sexo, el 63,3% de los casos son de sexo masculino y predomina en todos los cursos de vida.

Tabla 9.2.2. Casos de tuberculosis a semana 28 de 2022, por curso de vida y sexo.

Curso de vida	Femenino	Masculino	Total general
Primera infancia (< 5 años)	-	1	1
Infancia (5 - 11 años)	-	1	1
Adolescencia (12 - 17 Años)	2	1	3
Juventud (18 - 28 años)	15	37	52
Adulthood (29 - 59 años)	30	65	95
Vejez (> 60 años)	34	35	69
Total general	81	140	221

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, 22 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 28 de 2022.

Clasificación del caso	Sensible	Farmacorresistente
Nuevo	197	
Previamente tratado	22	2
Total general	219	2

FUENTE: Sivigila 2022

En la distribución, por tipo de caso, Del total de casos notificados, 89% son tuberculosis pulmonar, el 59,7% fueron confirmados por laboratorio, y 40,3% por clínica, no se han notificado casos por nexa epidemiológico.

Tabla 9.2.4. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, semana 28 de 2022.

Tipo de caso	Pulmonar	Extrapulmonar	Total general
Confirmado por laboratorio	127	5	132
Confirmado por clínica	70	19	89
Total general	197	24	221

FUENTE: Sivigila 2022

9.3 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 28, indica que se han reportado casos 17 casos para una incidencia de 2,54 por 1000 nacidos vivos.

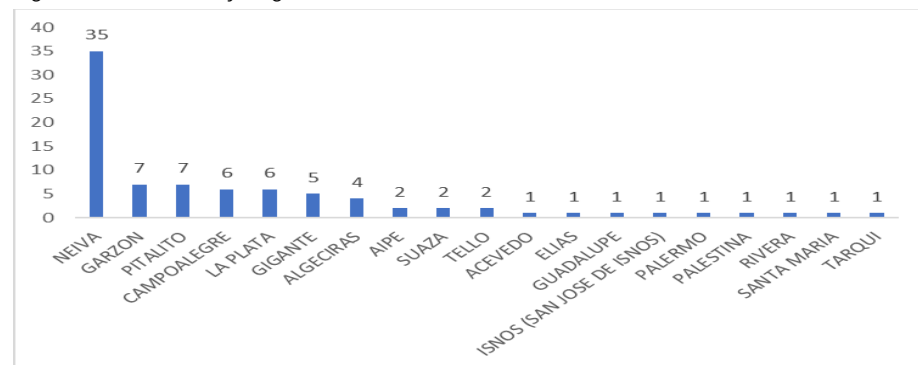
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2022			
Municipios	Casos	Población	Tasa
ACEVEDO	0	230	-
AGRADO	0	66	-
AIPE	0	109	-
ALGECIRAS	0	142	-
ALTAMIRA	0	19	-
BARAYA	0	33	-
CAMPOALE			
GRE	0	173	-
COLOMBIA	0	43	-
ELIAS	0	18	-
GARZON	2	437	4,58
GIGANTE	3	147	20,41
GUADALUP			
E	1	122	8,20
HOBBO	0	46	-
IQUIRA	1	76	13,16
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	0	66	-
SUAZA	1	165	6,06
TARQUI	0	103	-
TELLO	0	53	-
TERUEL	0	40	-
TESALIA	0	48	-
TIMANA	0	117	-
VILLAVIEJA	0	28	-
YAGUARA	0	27	-
HUILA	17	6702	2,54

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 28 de 2022, 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.

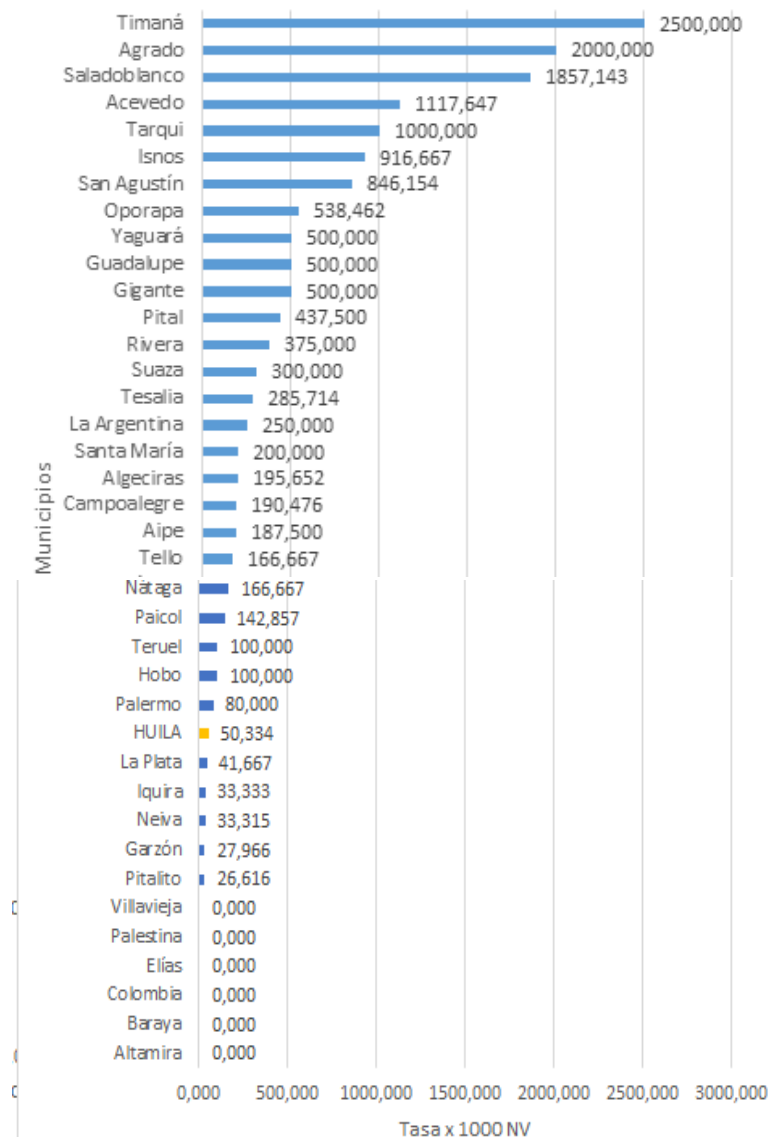
10. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 28 del año 2022 se notificaron 422 casos de Morbilidad Materna Extrema.

A 30 de junio del 2022 en el Huila se presentaron 8384 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 50,3 % por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2021 que fue de 43,1 por 1000 nacidos vivos, mostrando un incremento respecto al año anterior; la razón de MME a nivel nacional para el IV periodo epidemiológico del 2022 fue de 49.9 % por 1000 nacidos vivos.

De los 37 municipios, 35 han notificado casos hasta este periodo epidemiológico; el 35,1% presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Acevedo, Agrado, San Agustín entre otros. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, o también es probable que algunos casos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema.

Figura 1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 7 de 2022.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

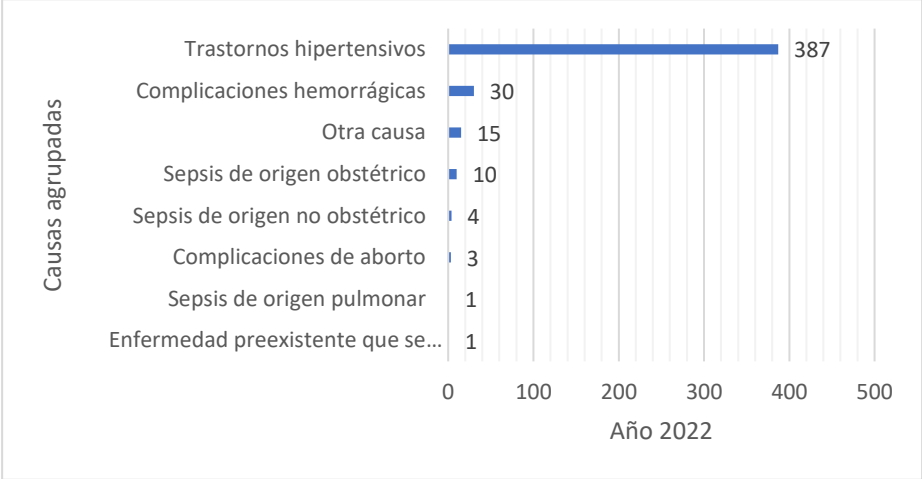
Figura 2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 7 de 2022.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	8384
Muertes maternas (MM)	4
Morbilidad materna extrema (MME)	422
Total criterios de inclusión casos de MME	451
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	77
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	47.7
Razón de MME (x1.000 NV)	50.3
Índice de letalidad	0.70%
Relación MME / MM	105,5
Relación Criterios / Caso	1,06
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	77.7%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.7% para el Huila, a nivel nacional es de 0,8%. El 77,3% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, 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 38,7% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 72,3% de los casos. En segundo lugar, un 3% está representado por las complicaciones hemorrágicas, y en tercer lugar se ubican otras causas 15 % y sepsis de origen pulmonar en un 1%. A nivel nacional, las complicaciones hemorrágicas ocupan el segundo lugar de causa agrupada, en un 14,1 % de los casos y otras causas ocupan 1,7%.

Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo epidemiológico 7 de 2022.

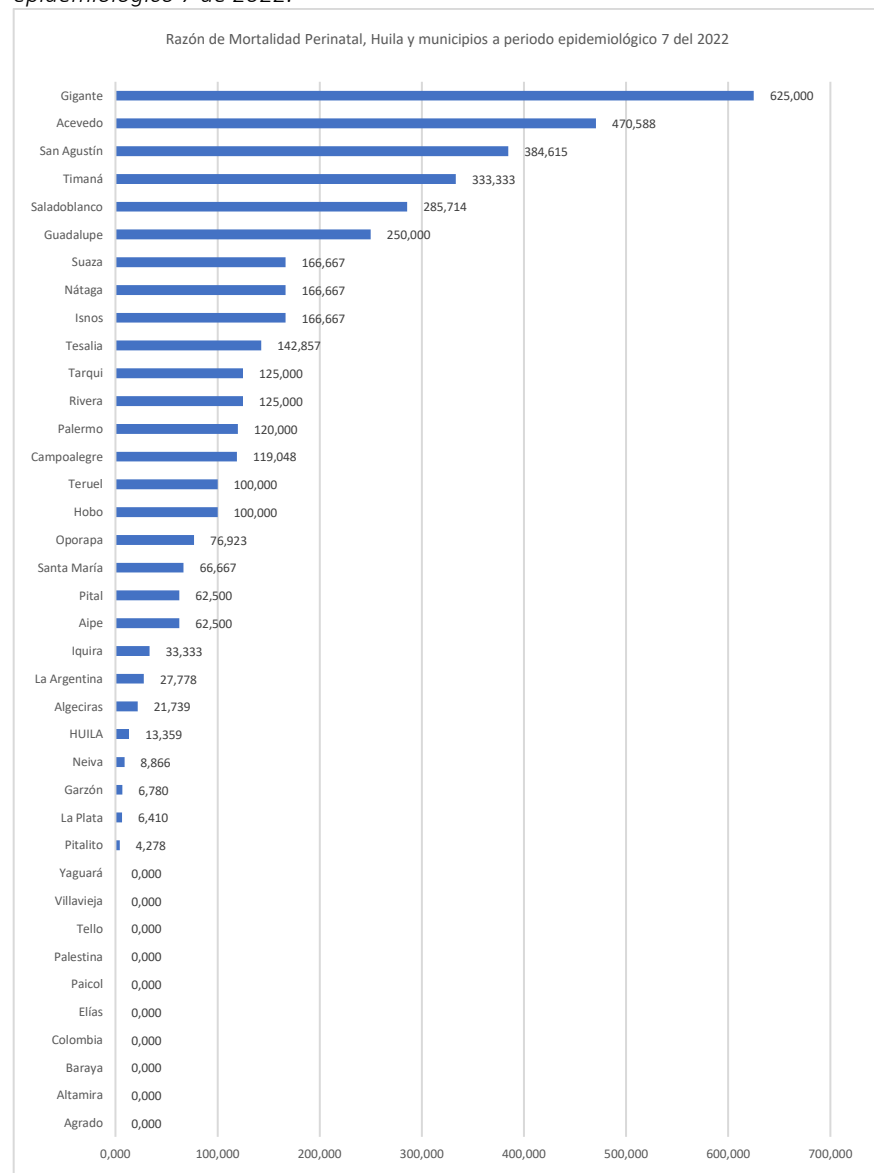


Fuente: SIVIGILA

10.1 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

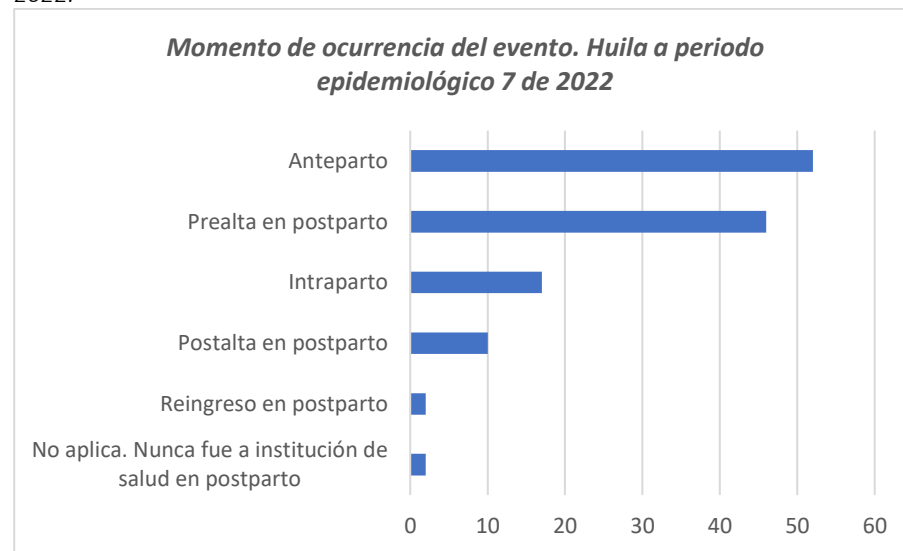
A periodo epidemiológico7 del año 2022 se notificaron 122 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila. Teniendo en cuenta que hubo 8384 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 7 del 2022, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 13,3 casos por 1000 nacidos vivos, para el mismo periodo epidemiológico del año 2020 la tasa fue de 11,3 por 1000 nacidos vivos. La razón de MPNT a nivel nacional es de 12.8% por 1000 nacidos vivos; durante este año el departamento presenta ascenso en el indicador en comparación al promedio nacional. El (10/37) 60% de los municipios presentan un indicador superior al promedio nacional de mortalidad perinatal y neonatal tardía.

Figura 10.1.1. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 7 de 2022.



Fuente: SIVIGILA - RUA-F-ND

Figura 10.1.2. Momento de ocurrencia del evento. Huila a periodo epidemiológico 7 de 2022.



Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad, llama la atención el aumento en este año 2022 de los casos mortalidad la mayoría ocurre ante parto y en el postparto inmediato. Durante los últimos periodos epidemiológicos se ha observado un incremento de la mortalidad neonatal temprana.

10.2 MORTALIDAD MATERNA

A periodo epidemiológico siete de 2022, se notificaron 4 casos de mortalidad materna en el departamento del Huila. Los casos propios del departamento, provienen de los municipios de Pitalito 1 caso, Aipe 1, Campoalegre 1, La Argentina 1. Según los análisis a la fecha, 2 casos se clasifico como muertes maternas temprana a la fecha el resto están pendiente por unidad de análisis.

La razón de mortalidad materna a periodo epidemiológico 7 es de 23,8%, por cien mil nacidos vivos, para el mismo periodo en el año 2021, la razón fue de 48,7 %por cien mil nacidos vivos; la razón a nivel nacional para el 2021 fue de 78,5 % y para el 2022 es de 28,5% casos por cien mil nacidos vivos los departamentos con las razones más altas son Choco, La Guajira, Nariño y Vichada.

Figura 10.2.1. Mortalidad materna según tipo de muerte, Colombia. semana epidemiológica 28,2020 a 2022

Año	Tipo de muerte			Total
	Temprana	Tardía	Coincidente	
2020	188	92	17	297
2021	294	72	16	382
2022	140	64	32	235

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2020

Fuente: SIVIGILA

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

En el departamento del Huila, a periodo epidemiológico 7 de 2022 no se han notificado casos dentro de la vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, se han notificado 7 casos Infección Respiratoria Aguda y 2 caso2 de Desnutrición. De los cuales 1 fue descartado por no cumplir criterio de definición operativa de caso para desnutrición, 1 caso que ya se notificó que no corresponde al departamento de residencia y hay 2 casos notificados que están pendientes de análisis.

A periodo epidemiológico 7, los casos confirmados mediante unidad de análisis departamental, se clasifican así: 1 caso para Neiva, Acevedo, 1 Baraya ,1 Campoalegre, 1 Palermo, 1 Pitalito y fueron confirmados como mortalidad por desnutrición en menor de cinco años 1 en Rivera

Figura 7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a periodo epidemiológico 7 de 2022.

MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS						
Mortalidad por EDA			Mortalidad por IRA		Mortalidad por DNT	
Municipio	Numerador	Tasa por 100000 Menores de 5 años	numerador	Tasa por 100000 Menores de 5 años	numerador	Tasa por 100000 Menores de 5 años
Neiva	0	0,00	1	3,28	0	0
Acevedo	0	0,00	1	36,75	0	0
Agrado	0	0,00	0	0,00	0	0
Alpe	0	0,00	0	0,00	0	0
Algeciras	0	0,00	0	0,00	0	0
Altamira	0	0,00	0	0,00	0	0
Baraya	0	0,00	1	186,57	0	0
Campoalegre	0	0,00	1	37,97	0	0
Colombia	0	0,00	0	0,00	0	0
Elías	0	0,00	0	0,00	0	0
Garzón	0	0,00	0	0,00	0	0
Gigante	0	0,00	0	0,00	0	0
Guadalupe	0	0,00	0	0,00	0	0
Hobo	0	0,00	0	0,00	0	0
Iquira	0	0,00	0	0,00	0	0
Isnos	0	0,00	0	0,00	0	0
La Argentina	0	0,00	0	0,00	0	0
La Plata	0	0,00	0	0,00	0	0
Nátaga	0	0,00	0	0,00	0	0
Oporapa	0	0,00	0	0,00	0	0
Paicol	0	0,00	0	0,00	0	0
Palermo	0	0,00	1	41,84	0	0
Palestina	0	0,00	0	0,00	0	0
Pital	0	0,00	0	0,00	0	0
Pitalito	0	0,00	1	8,59	0	0
Rivera	0	0,00	0	0,00	1	50,99
Saladoblanco	0	0,00	0	0,00	0	0
San Agustín	0	0,00	0	0,00	0	0
Santa María	0	0,00	0	0,00	0	0
Suaza	0	0,00	0	0,00	0	0
Tarqui	0	0,00	0	0,00	0	0
Tello	0	0,00	0	0,00	0	0
Teruel	0	0,00	0	0,00	0	0
Tesalia	0	0,00	0	0,00	0	0
Timaná	0	0,00	0	0,00	0	0
Villavieja	0	0,00	0	0,00	0	0
Yaguará	0	0,00	0	0,00	0	0
HUILA	0	0,00	6	5,90	1	0,98

Fuente: SIVIGILA - Ruaf

11. ITS - IAAS

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

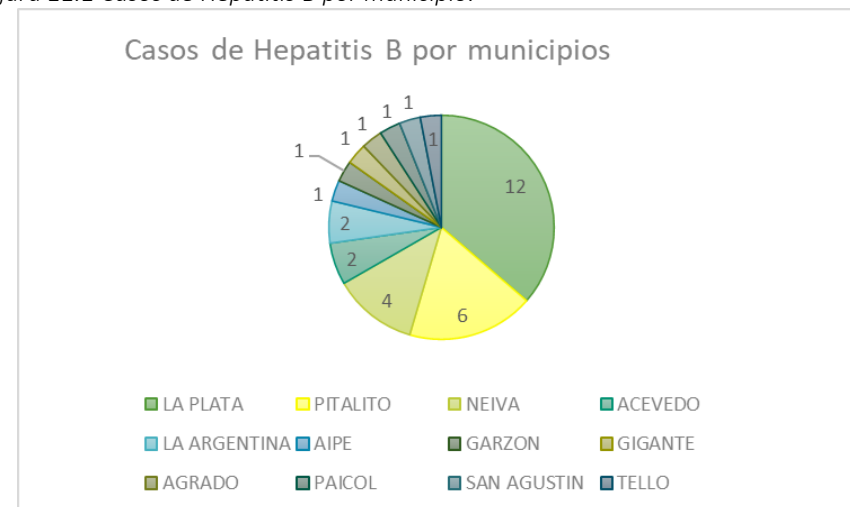
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases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

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

A semana epidemiológica 28 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 28 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 municipio.



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 transmisión semana epidemiológica 01-28, 2022						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	28	28	108
Hepatitis B aguda	0	0	0	1	1	3,85
Hepatitis B Crónica	0	0	0	2	2	7,69
Hepatitis C aguda	0	0	0	2	2	7,69
Total	0	0	0	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).

Figura 11.1. Casos de VIH/SIDA, SE 1-28, 2022, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes, 2022			
Municipios	Casos	Poblacion 2022	Tasa 2021
Acevedo	3	25.713	11,7
Agrado	1	9.082	11,0
Aipe	2	16.818	11,9
Algeciras	3	22.941	13,1
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	12	75.353	15,9
Gigante	1	25.127	4,0
Guadalupe	0	18.602	0,0
Hobo	0	7.507	0,0
Iquira	0	9.497	0,0
Isnos	0	26.141	0,0
La Argentina	1	13.378	7,5
La Plata	8	63.404	12,6
Nátaga	0	6.680	0,0
Neiva	156	370.318	42,1
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	1	7.357	13,6
Yaguará	0	7.951	0,0
HUILA	253	1.140.932	22,2

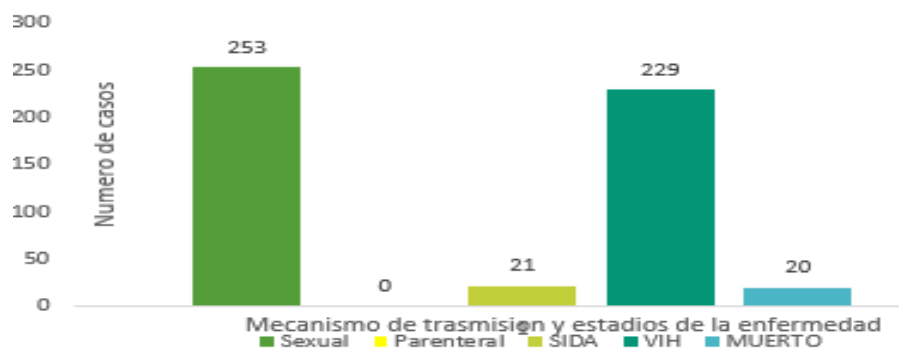
Fuente: SIVIGILA.

El genero masculino es el más afectado 208 casos (82%) mientras que las mujeres son el 17 % (45 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 166 casos que corresponde al 66 %. El régimen contributivo es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 11.2).

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-28 Huila Año 2022			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Masculino	208	82,2
	Femenino	45	17,8
Grupos de edad	0 a 15 años	2	0,8
	16 a 25 años	83	32,8
	26 a 35 años	85	33,6
	36 a 45 años	42	16,6
	46 a 55 años	27	10,7
	56 y mas años	14	5,5
Grupos poblacionales	Discapacidad	0	0,0
	Desplazados	0	0,0
	Migrantes	7	2,8
	Carcelarios	1	0,4
	Gestante	4	1,6
	Indigenas	6	2,4
	Otros	235	92,9
Tipo de Regimen	Contributivo	130	51,4
	No afiliado	8	3,2
	Subsidiado	115	45,5
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 20 mortalidades por RUAF.

Figura 11.2. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-28, 2022.



Fuente: SIVIGILA-RUAF 2022

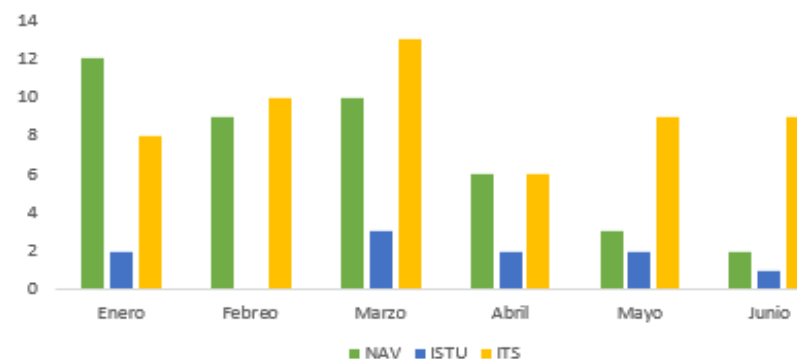
Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

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

Infeccion Asociado a Dispositivos Medicos 2022



NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.
Fuente: Aplicativo web IAAS- Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2022

Este análisis incluye la información reportada al Sivigila de los siguientes eventos: infecciones asociadas a dispositivos (IAD), con corte semana epidemiológica 28 de 2021.

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

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