



BEST

Boletín Epidemiológico Semanal Tomás...



Hospital Departamental
Tomás Uribe Uribe
de Tulúá - E.S.E.

POR LA EXCELENCIA EN SALUD...
¡Siempre a tu lado!

Montoya L.M., Médica Epidemióloga, Coordinadora Departamento de Epidemiología 2025.

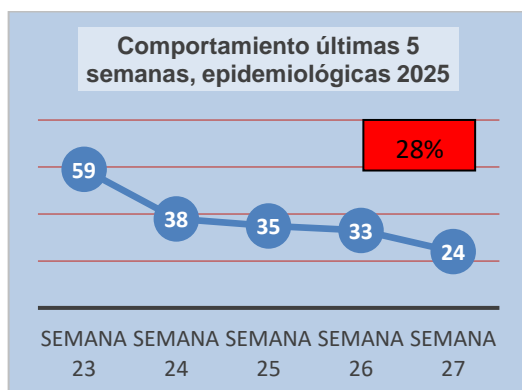
Semana Epidemiológica 27 (29 junio - 5 julio 2025):

NOTIFICACIÓN SEMANA 27 DE E.I.S.P:

Evento	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	>60	Total
210			1				1
300		2		4	1		7
549			1	2			3
813				3	1		4
850				1			1
875				2			2
900	5	1					6
Total	0	7	3	12	2	0	24

Se notificaron 24 eventos, un 28% menos que en semana 26; los grupos etarios que presentaron más casos fueron: el de 15-44 años con 12 casos, representados en 4 casos de mordedura, 3 de tuberculosis; 2 casos de morbilidad materna y 2 del evento violencia; para el grupo de 1-4 años con 2 casos de mordedura, y 5 casos del evento mano, pie boca; en el grupo de 5-14 años con 3 casos de los eventos dengue, morbilidad materna en una adolescente temprana de 14 años y un evento de mano, pie, boca; en el grupo de 45-59 años, 2 casos: 1 de mordedura y 1 de tuberculosis.

Comportamiento notificación semanal:



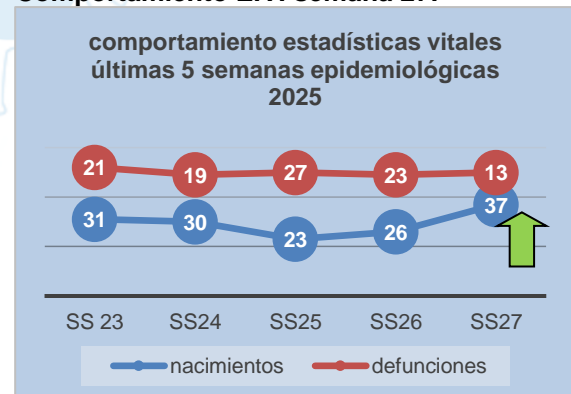
Para el siguiente gráfico, se observa un descenso de un 28% en la notificación con

respecto a la semana anterior, con 9 casos menos, se observa disminución en la incidencia del síndrome mano, pie boca; llama la atención que para esta semana epidemiológica vuelve a observarse una alerta institucional como es la tuberculosis.

ESTADÍSTICAS VITALES SEMANA 27:

E. V./GÉNERO	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES
HOMBRES	18	8
MUJERES	19	3
FETALES	NA	1
LEGISTA	NA	0
CASA/DOMICILIO	NA	1
TOTAL	37	13

Comportamiento E.V. semana 27:



NACIMIENTOS:

Se presentó un incremento importante de la atención de partos durante la semana, con un aumento del 42%. La mayoría de nuestras gestantes pertenecen al régimen subsidiado con un 59%; se encontraban en uniones estables unión libre mayor a 2 años con un 54%; bachillerato completo con un 49%, no se presentaron casos de bajo peso, ni grandes para la edad gestacional, mestizas con un 97% y la edad promedio se encontró en el grupo de 22-34 años con un 65%.



Montoya L.M., Médica Epidemióloga, Coordinadora Departamento de Epidemiología 2025.

Determinantela sociales:

determinantes sociales estructurales e intermedios

N=37

determinantes	> presentación	frecuencia	%
etnia	mestizo	36	97
edad	22-34	24	65
área residencia	cabecera	23	62
escolaridad	media académica	18	49
E. civil	unión ≥ 2 años	20	54
reg afiliación	subsidiado	22	59
peso < 2500	ninguno	0	0
peso > 4000			

Factores de riesgo:

factores de riesgo materno N=37

factor	factor riesgo	frecuencia	%
edad < 20 >35	17-21: 10 casos	13	35
	35: 1 caso		
	37: 2 casos		
gravidez	G3: 5 casos	8	22
	G4: 1 caso		
	G5: 2 caso		
vía parto	cesárea	10	27
procedencia	no urbano	14	38
etnia	afrodescendiente	1	3
reg afiliación	no aplica	0	0
# controles	< 7	19	51
migrante	Venezuela	1	3
E. Civil	soltera, <2 años	15	41
Escolaridad	1ria, 2ria incomp.	9	24
procedencia	Andalucía 5	16	43
	Bolívar 1		
	Bugalagrande 7		
	Río Frío 2 Trujillo: 1		

Se observan factores de riesgo biológicos como edad: con 10 casos en el grupo de menores de 21 años, con edades extremas en este grupo con 14 años y 17 años; en el grupo de > 35 años, se presentaron 3 casos. Para el número de gestaciones, 5 de ellas con 3 embarazos, con 4 gestaciones una y con 5 gestaciones 2 mujeres; parto por cesárea con un

porcentaje 27% (n=10). pobres controles prenatales con un 51%, mujeres solteras con pobre red de apoyo con un 41%; procedencia rural con un 38%; atención a municipios dentro y fuera de nuestra área de influencia: Andalucía, Bolívar, Bugalagrande, Río Frío y Trujillo que representa un 43% (n=16).

DEFUNCIONES: se presentaron 13 muertes, 1 fetales de 20 y 2 muertes en casa, en la que se incluye la muerte fetal por un aborto retenido tardío; ninguna por legista, con un total de muertes intrahospitalaria de 10, el de menor edad: 2 días, femenina, se trata de un evento de interés en salud pública, llamado mortalidad perinatal y neonatal temprana, que se encuentra en estudio; el de mayor edad 99 años, masculino, causa infecciosa, derivado de un EPOC sobre infectado, sepsis pulmonar, falla ventilatoria; de los 9 restantes, la mortalidad hospitalaria estuvo representado en: 3 procesos infecciosos tipo neumonía, con EPOC de base, transtorno deglutorio severo; 2 por enfermedad cardiovascular tipo infarto agudo de miocardio, 2 casos de cáncer, 1 por falla respiratorias por enfermedades pulmonares descompensadas y 1 muerte en persona joven por hemorragia subaracnoidea.

Ocupación Hospitalaria semana 27:

La gráfica representa la ocupación hospitalaria de la semana epidemiológica 27, mostrando que los servicios de mayor ocupación con 100% hospitalización general, seguido por medicina interna con 99%, quirúrgica con 95%, el de menor porcentaje UCI pediátrica con 57% seguido por pediatría con 61%; ginecología muestra una tendencia ascendente con 65%: UCI adulto con 86 y 69% respectivamente:



BEST

Boletín Epidemiológico Semanal Tomás...

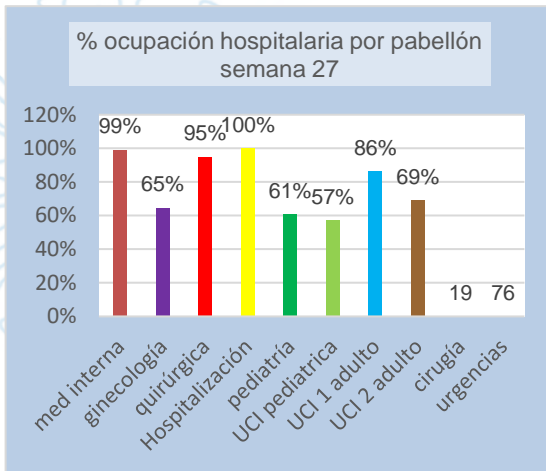


Hospital Departamental
Tomás Uribe Uribe
de Tulúa - E.S.E.

POR LA EXCELENCIA EN SALUD...
¡Siempre a tu lado!

Montoya L.M., Médica Epidemióloga, Coordinadora Departamento de Epidemiología 2025.

Gráfica ocupación hospitalaria semana 27:



En urgencias más que un porcentaje, muestra el número de paciente por día que se encuentran en camilla a la espera de definir su situación con un promedio de 76 pacientes día en la semana y en el servicio de cirugía el número de procedimientos pendientes con los que inician el día y se resuelven durante el mismo, con un promedio de 19. Tener en cuenta que el bloqueo de 3, 1 cama evidenciado en UCI 2, ginecología y quirúrgicas se debe a aislamientos y/o mantenimiento de la cama.

Tabla % ocupación semana 27:

Pabellón	camas	bloqueo	% ocupación SS 27									
med interna	35	0-1-1-1-0-0-0	35	34	34	35	35	35	35	35	99%	
ginecología	30	0-0-0-1-1-1-1	21	17	24	20	12	19	23	65%		
quirúrgica	20	1-1-1-1-1-1-1	19	19	19	19	19	19	19	95%		
Hospitalización	30	na	30	30	30	30	30	30	30	100%		
pediatría	22	0-0-0-0-0-2-2	14	13	16	13	13	15	10	61%		
UCI pediátrica	12	na	6	6	7	9	6	7	7	57%		
UCI 1 adulto	29	na	23	28	26	23	24	25	26	86%		
UCI 2 adulto	24	3-3-3-3-1-3-3	17	19	18	12	16	18	16	69%		
cirugía	pendient.	na	25	12	17	22	21	19	20	na		
urgencias	pctes	na	63	61	80	88	79	82	77	na		

Resumen actividades de Salud pública:

1. Asistencia a taller de fortalecimiento e identificación oportuna de brotes por IAAS

2. Reinducción en evento mordedura de animal en los servicios de urgencias.
3. Asistencia todos los miércoles de 8 a 1 pm para el evento Desnutrición.
4. Control de calidad a certificados de defunción.

Alertas Nacionales:

Actualización brote de fiebre amarilla a nivel nacional, 01 de julio de 2025: se han confirmado 116 casos de fiebre con 50 defunciones (acumuladas 2024-2025 preliminar), lo que representa una letalidad acumulada preliminar del 43 % (50/116). Entre los 116 casos confirmados, la edad promedio es de 45,3 años (con una edad mínima de 2 años y una máxima de 92 años), con una distribución por sexo de 23 mujeres y 93 hombres. Los grupos de edad más afectados son los mayores de 65 (25 casos) y las personas entre 60 y 64 años (12 casos).

Se ha identificado un brote de varicela en una institución penitenciaria de Valledupar: El primer caso se detectó el 23 de mayo del 2025, y el 19 de junio del 2025 se inició la investigación epidemiológica de campo. Actualmente, se registran 6 casos de varicela entre 166 personas expuestas, resultando en una tasa de ataque del 3,6 %, sin casos hospitalizados ni defunciones hasta la fecha. Se ha identificado población de alto riesgo de complicaciones, incluyendo 4 personas con VIH y 2 con tuberculosis en tratamiento. El último caso conocido presentó erupción el 16 de junio de 2025 y está bajo seguimiento por 42 días, con la hipótesis de un contagio de origen comunitario.



BEST

Boletín Epidemiológico Semanal Tomás...

OBSERVATORIO INSTITUCIONAL



Hospital Departamental
Tomás Uribe Uribe
de Tulúa - E.S.E.

POR LA EXCELENCIA EN SALUD...
¡Siempre a tu lado!

Montoya L.M., Médica Epidemióloga, Coordinadora Departamento de Epidemiología 2025.

Alertas Internacionales:

En lo corrido del año 2025 hasta la Semana Epidemiológica 24, se han confirmado 7.132 casos de sarampión en la Región de las Américas, incluyendo 13 defunciones. Los casos se distribuyen en: Argentina (34), Belice (34), Bolivia (60), Brasil (5), Canadá (3170, incluyendo una defunción), Costa Rica (1), Estados Unidos (1.227, incluyendo tres defunciones), México (2.597, incluyendo nueve defunciones) y Perú (4).

realización de pruebas rápidas interpretadas por personal idóneo y garantizando la calidad de los insumos a través de los controles periódicos de las pruebas. Por eso se hace necesario estar alertas frente al aumento inusitado de casos, con una búsqueda pasiva y activa que permite la identificación oportuna, un diagnóstico y tratamiento adecuado evitando complicaciones y acciones inseguras que pongan en riesgo a la población consultante.

Alertas institucionales:

Situaciones de alerta institucional 2025			
evento	nombre	total	fallecidos
560	mortalidad perinatal	10	10
549	morbilidad materna	34	0
813	tuberculosis	30	8
740	sífilis congénita	5	4
750	sífilis gestacional	14	0
755	sífilis población general	28	0
850	VIH/SIDA	14	2

BIBLIOGRAFÍA: SIVIGILA.2025. Institucional. [Consultado 06/07/2025]. RUAFND2 [Consultado 06/07/2025]. www.ins.gov.co. [Consultado 06/07/2025]. BES SS 26 INS. [Consultado 06/07/2025]. [consultado 06/07/2025].

FECHA DE EMISIÓN: 07/07/2025, para circulación institucional.

De manera significativa, se observa como los eventos de enfermedades crónicas transmisibles presentan un aumento muy importante en nuestra población consultante, con las dificultades propias en la falta de oportunidad en el diagnóstico y tratamiento, por una pobre red de apoyo de las EAPB; relacionado con la recolección, embalaje y transporte de la muestra a los laboratorios designados por algunas de ellas y otras en las que aún no tienen una ruta definida. Para el caso de los eventos relacionados a maternidad segura, con un aumento para el caso de la sífilis, la mortalidad perinatal, el observatorio institucional a través de este análisis ha permitido dar respuesta a las estrategias institucionales, municipales y departamentales, apoyando con la