



# BEST

Boletín Epidemiológico Semanal Tomás...



Hospital Departamental Tomás 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.

## SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 36

(31 agosto – 6 septiembre 2025):

### NOTIFICACIÓN SEMANA 36 DE E.I.S.P:

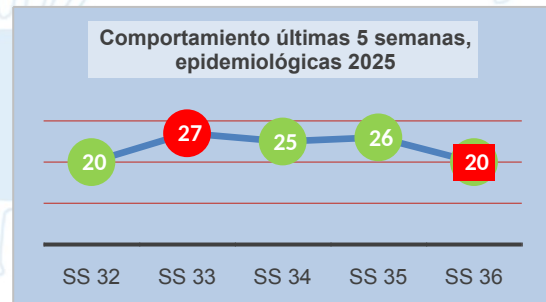
Evento	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	>60	Total
210				1			1
300			1	1	1		3
356				2	1		3
465			1				1
730	1						1
740	1						1
750				1			1
813				2			2
831				1			1
875		2	2	1	1		6
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>20</b>

Se notificaron 20 eventos; los grupos etarios que presentaron más casos fueron: el de 15-44 años con 10 casos, representados en 2 casos de tuberculosis, 2 casos de intento de suicidio, 1 caso para dengue, mordedura, malaria, sífilis gestacional, varicela y violencia; seguido por los grupos: 5-14 años con 3 casos: 2 para violencia y 1 para mordedura; por el grupo de 45-59 años con 3 casos: 1 para cada uno de mordedura, intento de suicidio y violencia; por último los < 1 año con 1 caso de sarampión y 1 caso de sífilis congénita y el grupo de 1-4 años con 2 caso de violencia (sexual y negligencia).

### Comportamiento notificación semanal:

Para el siguiente gráfico, se observa una disminución en la notificación con respecto a la semana anterior del 30% (n=6); sigue el comportamiento institucional con sus alertas de violencia en edades desde los 2 hasta los 48 años: de tipo sexual, físico y por negligencia; nuevamente con dos casos para tuberculosis; intento de suicidio en adolescente de 17 años. El 55% de los casos fueron mujeres (n=11) y 1 caso con

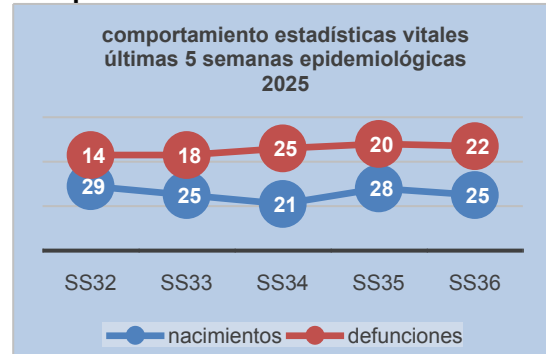
condición final fallecido, ninguno encontrado por BAI. Se recuerda a los médicos permanecer alertas sobre todo en eventos de baja frecuencia y con condiciones especiales: malaria y embarazo con 1 caso en semana 36; la importancia de activación de necropsia clínica en eventos de interés en salud pública (muerte natural) y necropsia médico legal cuando medie lesión de causa externa (accidentes de tránsito, caseros, intoxicaciones, suicidio).



### ESTADÍSTICAS VITALES SEMANA 36:

E. V./GÉNERO	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES
HOMBRES	15	10
MUJERES	10	7
FETALES	NA	0
LEGISTA	NA	2
CASA/DOMICILIO	NA	3
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>22</b>

### Comportamiento E.V. semana 36:



**NACIMIENTOS:** En la semana 36, se presentó una disminución leve en el



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

número de nacimientos, con respecto a semana anterior, 3 nacimientos menos, con un porcentaje mayor para hombres 60% y 40% respectivamente; se encontraban en uniones estables con un 60% (uniones mayores a 2 años) y un 8% adicional, casadas. La mayoría de ellas cursaron la secundaria completa con un 32%, sin desconocer 3 profesional y 5 tecnólogas con un 32%; se presentó 1 caso de peso con 2490 gr, no se presentaron casos de embarazos pre-términos. La edad promedio se encontró en el grupo de 23-34 años con un 84%, la mayoría del casco urbano con 72% y propias del municipio con un 76% (n=19).

Determinantes	> presentación	frecuencia	%
Etnia	mestizo	23	92
Edad	23-34	21	84
Vía del parto	vaginal	15	60
Multiplicidad	simple	25	100
Área residencia	cabecera	18	72
Escolaridad	bachillerato completo	8	32
E. civil	unión ≥ 2 años	15	60
Reg. afiliación	subsidiado	16	64
Peso < 2500	2490 gr: 1 caso	1	4
Peso > 4000			

### FACTORES DE RIESGO:

Se observan factores de riesgo biológicos como edad: con 4 casos en el grupo de menores de 21 años: se presentó 1 caso en el grupo de edad: 17, 19 y 2 para el grupo de 20 años. Para el número de gestaciones, 7 de ellas con 3 embarazos, 1 con 4 embarazos. Para parto por cesárea con un porcentaje 40% (n=10). pobres controles prenatales con un 24%, mujeres solteras con pobre red de apoyo con un 32%; procedencia del área rural con un 28%; se presentó una migrante venezolana

con afiliación; se presentaron 2 casos de la etnia afrodescendiente. Atención a municipios dentro y fuera de nuestra área de influencia: Bugalagrande, Dovio, Obando, San Pedro, Trujillo 24% (n=6).

Factor	factor riesgo	frecuencia	%
Edad < 21 >35	17: 1 caso	4	16
	19: 1 caso		
	20: 2 casos		
Gravidez	G3: 7 caso	8	32
	G4: 1 caso		
Vía parto	cesárea	10	40
Edad < 37 ss	ninguna	0	0
Area residencia	rural	7	28
Etnia	afro .2 casos	2	8
Multiplicidad	ninguna	0	0
Reg. afiliación	no asegurado	0	0
# controles	< 7	6	24
Migrante	venezuela	1	4
E. Civil	soltera, <2 años	8	32
Escolaridad	1ria, 2ria incomp.	9	36
Municipio Procedencia	Bugalagrande 1	6	24
	Dovio 1		
	Obando 1		
	San Pedro 1		
	Trujillo 2		

**DEFUNCIONES:** se certificaron 22 muertes; 3 certificados emitido por muerte en casa. 2 por médico legista; 1 certificado anulado por error en la certificación por lesión de causa externa. Para los 16 restantes se tienen: la de menor edad: femenina de 51 años, cáncer gástrico metastásico. La, de mayor edad 96 años, femenina, con una angiectasia gástrica, ulcera péptica perforada y choque hipovolémico. Promedio de edad 73 años; 7 casos de causa infecciosa (bacteremia por S. Aureus en paciente con cardiopatía de base, sepsis abdominal por isquemia mesentérica derivada de una fibrilación, trombo, colangitis por colangiocarcinoma, 2 casos de neumonía, 1 caso de obstrucción



# BEST

Boletín Epidemiológico Semanal Tomás...

OBSERVATORIO INSTITUCIONAL



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

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

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

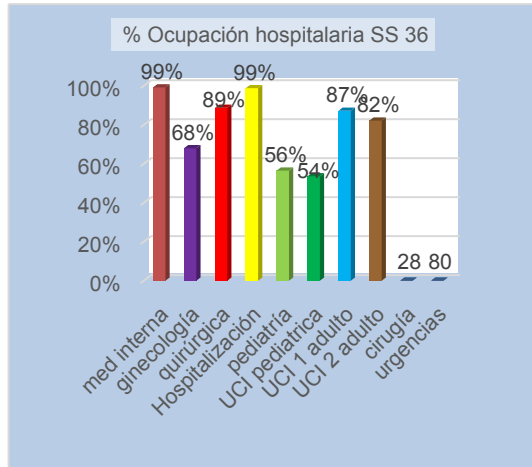
intestinal en paciente con ACV). 5 casos relacionados a enfermedad coronaria, con IAM y arritmias severas 1 por enfermedad cerebrovascular isquémico, 1 por EPOC y falla respiratoria.

### Ocupación Hospitalaria semana 36:

para las 10 unidades funcionales institucionales, relacionadas a nuestra misión en semana 35 se tuvo el siguiente comportamiento:

Pabellón	camas	bloqueo	% ocupación SS 36									
med interna	35	0-0-0-0-1-0-0	35	35	35	34	34	35	35	99%		
ginecología	29	1-1-1-1-1-1-1	14	15	17	17	23	28	24	68%		
quirúrgica	19	5-5-1-1-1-1-1	14	14	18	18	18	18	89%			
Hospitalización	35	0-0-1-1-0-0-0	35	35	34	34	34	35	35	99%		
pediatría	22	1-1-1-1-1-1-1	15	11	12	10	13	15	11	56%		
UCI pediátrica	12	na	7	5	5	8	7	6	7	54%		
UCI 1 adulto	29	1-1-0-1-0-0-0	26	24	25	26	25	25	26	87%		
UCI 2 adulto	24	1-2-0-1-0-0-0	21	21	19	19	18	20	20	82%		
cirugía	pendient.	na	22	23	37	26	30	29	29	28		
urgencias	pctes	na	71	74	80	86	92	83	76	80		

### Gráfica ocupación hospitalaria SS 36:



La gráfica representa la ocupación hospitalaria de la semana epidemiológica 36, mostrando que los servicios de mayor ocupación con 99% para hospitalización y medicina interna. Quirúrgica con 89%, mejoro a mitad de semana dado la entrega de las 5 camas que se encontraban bloqueadas por arreglo de batería sanitaria. UCI 1 y 2 adulto con 87% y 82% con un incremento importante en porcentaje de ocupación. Seguido por ginecología con 68% de ocupación, el de menor ocupación UCIP 54%, seguido por pediátrica con 56%, aunque representa los niveles más bajos, se tiene un aumento en la semana de la ocupación.

### Tabla ocupación semana 36:

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 80 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 28. Se observa un incremento importante en el número de pacientes en algunos servicios como ginecología y UCI adulto, persiste con tendencia a la baja UCIP y pediatría general.

### ALERTAS NACIONALES:

El BES nacional, de la semana 35, resalta el trabajo del país en mantener la meta de eliminación de tétano neonatal y en la disminución de la incidencia de tétano accidental, además de saberes ancestrales en salud pública.

**Fiebre Amarilla:** se han confirmado 132 casos de fiebre amarilla con tres (3) casos procedentes del exterior (Estado Apure 2 y Estado Amazonas 1), y 51 defunciones, y un (1) caso en estudio, para una letalidad acumulada preliminar del 38,6 % (51/132).

**Varicela:** brote, identificado en FFMM, en Bogotá D.C., con fecha de detección del 22 de agosto del 2025; se realizó investigación



# 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.

epidemiológica de campo (IEC) el 26 de agosto. Se identifica un caso de 83 expuestos, presentándose una tasa de ataque de 1,20 %, no se presentaron hospitalizados, ni defunciones. Se detectaron deficiencias en los procesos de desinfección, baja adherencia al protocolo de lavado de manos. Como medidas de control se verifica aislamiento adecuado del caso, y se indicó cuarentena a todos los expuestos al brote, restricción de visitas, uso de tapabocas, también se indicó Búsqueda Activa Comunitaria (BAC) diaria, así como garantizar condiciones de saneamiento básico como suministro de agua y jabón para lavado de manos cada 3 horas, garantizar acciones de limpieza y desinfección, mantener en la medida de lo posible ventilación e iluminación adecuada y realizar campañas de información y educación a los expuestos. Se garantizó muestra para diagnóstico diferencial Mpx.

#### ALERTAS INTERNACIONALES:

**Cólera:** Entre el 1 de enero y el 17 de agosto del 2025 se notificaron un total de 409.222 casos de cólera/ diarrea acuosa aguda (AWD por sus siglas en inglés) y 4.738 muertes en 31 países; 28% menos de casos que en el mismo periodo del 2024, pero con un 46% más en la letalidad, Siete de los 31 países en 2025 informan letalidad superior al 1 %, lo que indica graves brechas en el manejo de casos y retraso en el acceso a la atención. Entre estos, cuatro países (Chad, República Democrática del Congo (RDC), Sudán del Sur y Sudán) están actualmente clasificados con un brote importante debido a la gravedad y escala de sus brotes.

**Chicungunya:** Entre la semana epidemiológica 1 y 33 del 2025 se notificaron un total de 212.029 casos

sospechosos con 124.942 casos probables y confirmados, incluidas 110 defunciones en 14 de los países de la Región. En Colombia se notificaron 44 casos de, los cuales 35 fueron confirmados por clínica. No se registran casos confirmados por laboratorio ni tampoco defunciones.

**Oropuche:** Entre la semana epidemiológica 1 y 30 del 2025 se notificaron 12.786 casos confirmados de Oropuche en la Región. Los casos confirmados se reportaron en Brasil (11 888 casos incluyendo cinco defunciones), Canadá (1 caso importado), Chile (2 casos importados), Colombia (26 casos), Cuba (28 casos), los Estados Unidos de América (1 caso importado), Guyana (1 caso), Panamá (501 casos, incluyendo una defunción), Perú (330 casos), Uruguay (3 casos importados) y Venezuela (5 casos).

#### Datos de interés: consultar BEST 24

**Sarampión:** Ficha 730, notificación súper inmediata. Las muestras deben ser tomadas al primer contacto con el paciente (caso sospechoso de sarampión, rubéola o SRC) sin embargo, existen tiempos adecuados para cada tipo de muestra: **suero:** hasta 30 días después de la aparición de la erupción. **Respiratoria:** hasta 14 días después de la aparición de la erupción. **Orina:** hasta 10 días después de la aparición de la erupción.

**BIBLIOGRAFÍA:** SIVIGILA.2025. Institucional. [Consultado 7/09/2025]. RUA FND2 [Consultado 7/09/2025]. www.ins.gov.co. [Consultado 7/09/2025]. BES SS 35 INS. [Consultado 7/09/2025]. BEST semana 24 y 35 [consultado 7/09/2025].

**FECHA DE EMISIÓN:** 8/09/2025, para circulación institucional.