



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 43

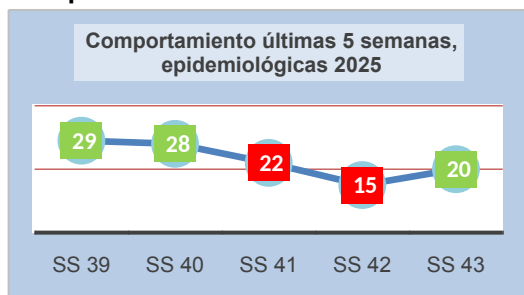
(19 octubre – 25 octubre 2025):

NOTIFICACIÓN SEMANA 43 DE E.I.S.P:

Evento	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	> 60	Total
113		2					2
210	1		1			1	3
215	1						1
300					1	2	3
330						1	1
352						1	1
356			1				1
560				1			1
620			1				1
750				1			1
875			3	1	1		5
Total	2	2	6	3	2	5	20

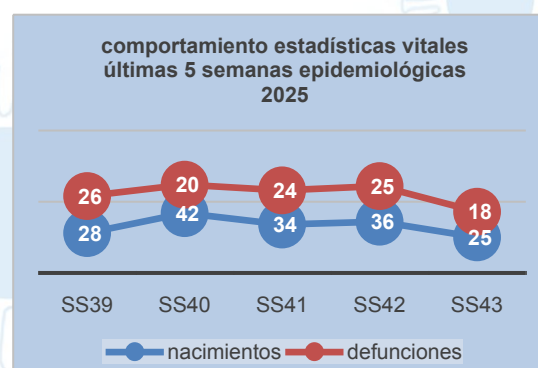
Se notificaron 20 eventos; los grupos etarios que presentaron más casos fueron: el de 5-14 años con 6 casos, representados en 3 casos para violencia, 1 para parotiditis y para intento suicida; seguido por el grupo de > 60 años con 5 casos: 2 para mordedura y 1 para cada uno de dengue, hepatitis A, intento suicida; en el grupo de 15-44 años con 3 casos: 1 caso para violencia, sífilis gestacional, mortalidad perinatal, por último cada uno con 2 casos, los grupos de < 1 año: dengue y defectos congénitos; 1-4 años con 2 casos de desnutrición y el grupo de 45-59 años con 1 caso de mordedura y violencia.

Comportamiento notificación semanal:



Para el siguiente gráfico, se observa un incremento en la presentación de eventos con respecto a semana anterior; se presentaron casos nuevos como Hepatitis A, parotiditis, siguen presentándose eventos de alerta como sífilis, mortalidad perinatal, intento suicida, intoxicaciones, violencias.

ESTADÍSTICAS VITALES SEMANA 43:



E. V./GÉNERO	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES
HOMBRES	15	8
MUJERES	10	7
FETALES	NA	1
LEGISTA	NA	0
CASA/DOMICILIO	NA	2
TOTAL	25	18

COMPORTAMIENTO E.V. SEMANA 43:

NACIMIENTOS: En la semana 43, se presentaron 25 nacimientos, con un 60% para el género femenino; El 96% mestizas; se encontraban en uniones estables con un 48%. La mayoría de ellas estaban en un nivel básico de secundaria, con 32%, pero se presentaron 6 en niveles técnico, profesional con 24%. Se presentó 1 caso de RCIU y caso de peso grande para la edad. Se presentó 1 caso de embarazo pre-término con 36 semanas. La edad promedio se encontró en el grupo de 21-34 años con un 68%; la mayoría del casco



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.

urbano con 60% y propias del municipio con un 56% (n=14).

Determinantes sociales estructurales e intermedios N=25			
Determinantes	> presentación	frecuencia	%
Etnia	mestizo	24	96
Edad	21-34	17	68
Vía del parto	vaginal	18	72
Multiplicidad	simple	25	100
Área residencia	cabecera	15	60
Escolaridad	basica secundaria	8	32
E. civil	unión ≤2 años	12	48
Reg. afiliación	subsidiado	13	52
Peso < 2500	2260 gr	2	8
Peso > 4000	4350 gr	2	8

FACTORES DE RIESGO:

Factores de riesgo materno N=25			
Factor	factor riesgo	frecuencia	%
Edad < 21 ≥35	15: 1 casos	8	32
	17: 2 casos		
	18: 1 casos		
	19: 1 casos		
	20: 3 caso		
Gravidez	G3: 3 casos	3	12
Vía parto	cesárea	7	28
Edad < 37 ss	36 semanas	1	4
Area residenc.	rural	10	40
Etnia	afrocolombiana	1	4
Multiplicidad	ninguna	0	0
Reg. afiliación	no asegurado	1	4
# controles	< 7	3	12
Migrante	ninguna	0	0
E. Civil	soltera, <2 años	13	52
Escolaridad	1ria, 2ria incomp.	12	48
Municipio Procedencia	Andalucía 1	11	44
	Bugalagamade 2		
	La unión 2		
	Río frio 2		
	San Pedro 1 Trujillo 3		

Se observan factores de riesgo biológicos como edad: con 8 casos en el grupo de menores de 21 años: se presentó: 1 caso en el grupo de edad: 15, 2 casos en el grupo de 17 años, 1 caso para 18 y 19

años, 3 casos en el grupo de 20 años. En el grupo de mayores de 34 años, no se presentaron casos. 3 de ellas con tres embarazos. Para parto por cesárea con un porcentaje 28% (n=7). Pobres controles prenatales con un 12%; mujeres solteras con pobre red de apoyo con un 52%; procedencia del área rural con un 40%; 1 afrocolombiana; de nuestra área de influencia y fuera de ella: Andalucía, Bugalagrande, La Unión, Río frío, San Pedro, Trujillo con un 44% (n=11),

DEFUNCIONES: se certificaron 18 muertes; 2 certificados emitidos por muerte en casa, una muerte fetal en semana 32, feto con trisomía 21, cardiopatía severa; ninguno por médico legista. El 44% corresponde a Hombres. Para los 15 restantes se tiene un promedio de edad de 76 años; La de menor edad: 61 años con cáncer de mama metastásico; El de mayor edad 96 años, hipertenso, IAM. Para los restantes 13 se tiene: 8 infecciosas en causa directa: Neumonía con 6 casos, 1 sepsis abdominal por perforación de víscera, 1 colangitis; tener en cuenta que de las neumonías causa básica se encontraba cáncer pulmonar, trastorno deglutatorio, EPOC. 2 causas por choque cardiogénico por IAM; 2 por cáncer: 1 de pene, 1 de próstata y 1 caso de EPOC con falla ventilatoria.

OCUPACIÓN HOSPITALARIA SE 43:

para las 10 unidades funcionales institucionales, relacionadas a nuestra misión en semana 42 se tuvo el siguiente comportamiento:

La gráfica representa la ocupación hospitalaria de la semana epidemiológica 43, mostrando que los servicios de mayor ocupación son: Hospitalización con 97%,



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.

seguido de medicina interna y Quirúrgica con 96%; UCI1 con 80%. Para los de menor ocupación: UCI2 con 79%, Ginecología con 59% y los que se comportaron con ocupación por debajo del 50% están: los servicios pediátricos con sala general 45% y UCIP con 42%.

Gráfica ocupación hospitalaria SS 43:

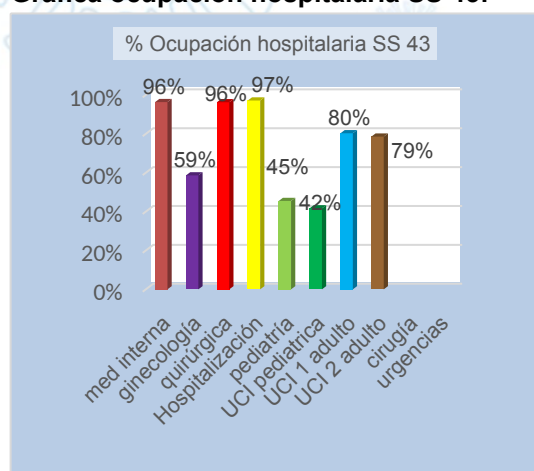


Tabla ocupación semana 43:

Pabellón	camas	bloqueo	% ocupación SS 43											
med interna	35	1-1-1-1-2-2-1	34	34	34	34	33	33	34	96%				
ginecología	29	na	18	15	14	17	15	18	22	59%				
quirúrgica	19	0-0-1-1-1-1-1	19	19	18	18	18	18	18	96%				
Hospitalización	35	1-1-1-1-1-0-0	34	34	34	34	34	34	34	97%				
pediatría	22	1-1-1-1-1-1	12	10	7	10	5	13	13	45%				
UCI pediátrica	12	0-0-1-1-1-0-1	6	7	6	5	4	4	3	42%				
UCI 1 adulto	29	na	23	22	22	22	25	24	25	80%				
UCI 2 adulto	24	2-2-0-1-0-1-2	19	20	18	21	16	17	21	79%				
cirugía	pendient.	na	15	18	23	22	23	22	24	21				
urgencias	pctes	na	88	91	99	105	104	110	103	100				

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 100 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 21.

INFORMACIÓN DE INTERÉS:

Durante los días 20,21,22 recibimos visita de acreditación.

Se recibió capacitación en Sífilis gestacional y en EDA por parte de las IPS del Municipio para cierre de hallazgos de la SSD.

Se recibió asistencia en accidente ofídico, Lepra, muerte integrada en el menor de 5 años por IRA, EDA, desnutrición por parte del INS y de SSD.

ALERTAS NACIONALES:

En el contexto del brote de fiebre amarilla se han confirmado 136 casos de fiebre amarilla y tres (3) casos procedentes del exterior (Estado Apure 2 y Estado Amazonas 1), con 54 defunciones (1 en estudio) para una letalidad acumulada preliminar del 39,7 % (54*/136). Se han descartado 1.969 casos.

Brote de varicela en población de interés especial, Ciudad Bolívar, Antioquia. Octubre 19 del 2025: Se capta noticia por monitoreo de medios, con posterior verificación, identificándose el 29 de septiembre un brote de varicela en población privada de la libertad en estación de policía. Se realiza Investigación epidemiológica de campo el 30 de septiembre, identificándose, 8 casos de 33 expuestos, con una tasa de ataque de 24,24 %, no se reportan hospitalizaciones, defunciones o población con alto riesgo de complicaciones.

ALERTAS INTERNACIONALES:

El 16 de octubre del 2025, Camboya notificó un nuevo caso humano de infección por el virus de la influenza aviar A(H5N1) en una niña de tres años de la provincia de Kampong Speu. La infección fue confirmada el 15 de octubre del 2025. La niña presentó fiebre, diarrea, tos y dolor



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.

abdominal, y está recibiendo tratamiento intensivo. En la casa del caso y vecinas, se reportaron desde una semana atrás, pollos y patos enfermos y muertos. Desde el 2003, hasta el 17 de octubre del 2025, en el mundo se han registrado 992 casos humanos de infección por el virus de la influenza A(H5N1), incluidas 475 muertes (letalidad: 48 %). Estos casos se han notificado en 25 países (Australia (exposición ocurrida en India), Azerbaiyán, Bangladesh, Camboya, Canadá, Chile, China, Yibuti, Ecuador, Egipto, India, Indonesia, Irak, Laos, México, Myanmar, Nepal, Nigeria, Pakistán, España, Tailandia, Turquía, Vietnam, Reino Unido y Estados Unidos). no se ha detectado transmisión persona a persona.

TIPS PARA LA VIGILANCIA DE IRAGI:

Evento de notificación inmediata (primeras 24 horas). Ficha SIVIGILA 348,346,345

Agente etiológico: influenza virus tipos A, B y C, parainfluenza tipos 1, 2, 3 y 4, virus sincitial respiratorio, coronavirus, adenovirus, rinovirus, metapneumovirus, bocavirus, SARS-CoV2, Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae.

Definiciones de caso probable: a) Paciente con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 7 días de evolución, que requiera manejo hospitalario y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Ser trabajador de salud del área asistencial con antecedente reciente de contacto con pacientes con infección respiratoria aguda grave o que permanezca en un espacio hospitalario.
- Ser trabajador del sector avícola o porcino o tener antecedente de contacto con aves silvestres o de producción o cerdos en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

- Individuo con antecedente de viaje en los últimos 14 días a áreas con alertas internacionales de infecciones respiratorias u otros agentes respiratorios nuevos en humanos o animales con potencial epidémico.

b) Paciente de 5 a 65 años previamente sano con infección respiratoria aguda grave con antecedente de fiebre y tos que requiera manejo hospitalario con necesidad de vasopresores y/o apoyo ventilatorio y que tenga un deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.

c) Todos los conglomerados de infección respiratoria aguda grave (dos o más casos de IRAG) en entornos familiares, lugares de trabajo, lugares con población confinada (colegios, universidades, etc) o grupos de interés epidemiológico. Se considera conglomerado de infección respiratoria aguda grave (un caso) para FFMM, PPL y Policía.

d) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida o influenza A no subtipificable

Caso confirmado: Persona que cumple la definición de caso y a la cual se le confirma agente etiológico mediante • RT-PCR en tiempo real • Aislamiento bacteriano.

BIBLIOGRAFÍA: SIVIGILA.2025. Institucional. [Consultado 26/10/2025]. RUAFND2 [Consultado 26/10/2025]. www.ins.gov.co. [Consultado 26/10/2025]. BES SS 42 INS. [Consultado 26/10/2025].

FECHA DE EMISIÓN: 27/10/2025, para circulación institucional. Otros medios: página institucional, transparencia, boletines epidemiológicos.