



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 45

(2 noviembre – 8 noviembre 2025):

NOTIFICACIÓN SEMANA 45 DE E.I.S.P:

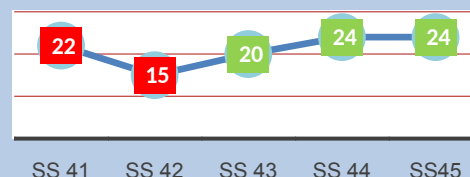
Evento	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	> 60	Total
113	1						1
210		1	2	1	1		5
215	1						1
300		1		2		2	5
356				1			1
549				1			1
620	1						1
750				1			1
813				2	1		3
850				1			1
875			1	3			4
Total	1	4	3	12	2	2	24

Se notificaron 24 eventos; los grupos etarios que presentaron más casos fueron: el de 15-44 años con 12 casos, representados en 3 casos para violencia, 2 casos para mordedura y tuberculosis, 1 caso para intento suicida, morbilidad materna, sífilis gestacional, VIH; seguido por el grupo de 1-4 años con 4 casos, 1 para cada uno en desnutrición, dengue, mordedura y parotiditis; seguido por el grupo de 5-14 años con 3 casos, 2 de dengue y 1 de violencia; seguido por los grupos de 45-59 años con 2 casos: dengue y tuberculosis y los > de 60 años ambos casos de mordedura; por último el grupo de < 1 año con 1 caso de defectos congénitos.

Comportamiento notificación semanal:

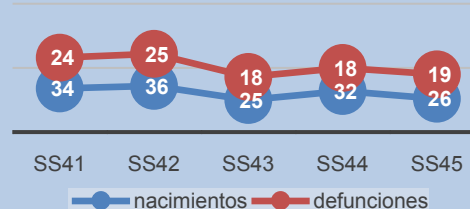
Para el siguiente gráfico, se mantiene el número de notificaciones promedio; todos los grupos presentaron casos; sigue siendo importante la presentación de casos de tuberculosis, VIH, intento de suicidio en población joven. Sífilis gestacional nuevamente con 1 caso; defectos congénitos en la ruta IVE, trisomía 18.

Comportamiento últimas 5 semanas, epidemiológicas 2025



ESTADÍSTICAS VITALES SEMANA 45:

comportamiento estadísticas vitales últimas 5 semanas epidemiológicas 2025



E. V./GÉNERO	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES
HOMBRES	13	8
MUJERES	13	6
FETALES	NA	1
LEGISTA	NA	1
CASA/DOMICILIO	NA	3
TOTAL	26	19

COMPORTAMIENTO E.V. SEMANA 45:

NACIMIENTOS:

Determinantes sociales estructurales e intermedios N=26			
Determinantes	> presentación	frecuencia	%
Etnia	mestizo	25	96
Edad	21-34	22	85
Vía del parto	vaginal	19	73
Multiplicidad	simple	26	100
Área residencia	cabecera	22	85
Escolaridad	media académica	13	50
E. civil	unión ≥ 2 años	13	50
Reg. afiliación	subsidiado	15	58
Peso < 2500	ninguno	0	0
Peso > 4000			



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.

En la semana 45, se presentaron 26 nacimientos, con un 50% para cada género; El 96% mestizas; se encontraban en uniones estables con un 50% y un 23% adicional con las casadas. La mayoría de ellas estaban en nivel educativo: bachillerato completo, con 50%, pero se presentaron 2 en niveles técnico, 2 profesionales, maestría, especialización que aportan 31% adicional. Sin casos para bajo o peso grande, ni para pretérminos. La edad promedio se encontró en el grupo de 21-34 años con un 85%; la mayoría del casco urbano con 85% y propias del municipio con un 62% (n=16).

FACTORES DE RIESGO:

Factores de riesgo materno N=26			
Factor	factor riesgo	frecuencia	%
Edad < 21 ≥35	16: 1 caso	4	15
	18: 1 caso		
	20: 1 caso		
	37: 1 caso		
Gravidez	G3: 4 casos	7	27
	G4: 1 caso		
	G5: 1 caso		
	G6: 1 caso		
Vía parto	cesárea	7	27
Edad < 37 ss	ninguno	0	0
Area residenc.	rural	4	15
Etnia	afrocolombiana	1	4
Multiplidad	ninguna	0	0
Reg. afiliación	no asegurado	1	4
# controles	< 7	6	23
Migrante	Venezuela	1	4
E. Civil	soltera, <2 años	7	27
Escolaridad	1ra, 2ra incomp.	5	19
Municipio Procedencia	Andalucía 1	10	38
	Bugalagrande 4		
	Dagua 1		
	Restrepo 1		
	San Pedro 2 Versalles 1		

Se observan factores de riesgo biológicos como edad: con 4 casos en el grupo de menores de 21 años: distribuidos: 1 caso para cada grupo de edad, 16,18,20,37

años.. Gestantes con tres embarazos se presentaron 4 casos, con 4, 5 y 6 gestaciones con 1 caso para cada uno. Para parto por cesárea con un porcentaje 27% (n=7). Pobres controles prenatales con un 23%; mujeres solteras con pobre red de apoyo con un 27%; procedencia del área rural con un 15%; 1 afrocolombiana que representan el 4%; 1 sola sin seguridad social, que corresponde a la paciente migrante procedente de Venezuela; de nuestra área de influencia y fuera de ella: Andalucía, Bugalagrande, Dagua, Restrepo, San Pedro, Versalles con un 38% (n=10),

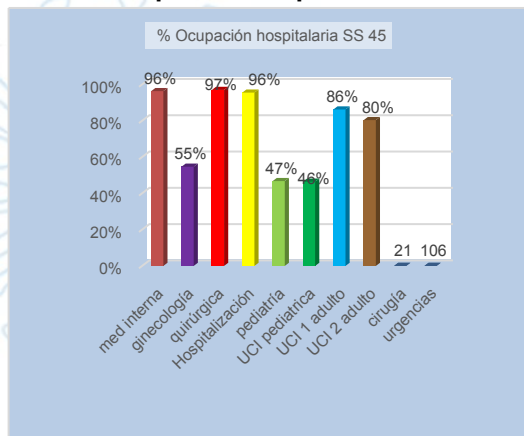
DEFUNCIONES: se certificaron 19 muertes; 3 certificados emitidos por muerte en casa, 1 por medicina legal y 1 muerte fetal. El 63% corresponde a Hombres. Para los 14 restantes se tiene un promedio de edad de 72 años; La de menor edad: 54 años con: tumor de ovario, con embolismo tumoral y la de mayor edad 99 años, sepsis de tejidos blandos por úlceras arteriales. Se presentó otra muerte en menor de 60 años, hombre de 56 años con desnutrición, tuberculosis y falla respiratoria; Para los restantes 11 se tiene: 5 infecciosas en causa directa: choque séptico: 1 por neumonía con EPOC; 1 por tejidos blandos, por úlceras varicosas, 1 por infección urinaria, 1 por colangitis, 1 por peritonitis por obstrucción y perforación; causas cardiovasculares 4 choque cardiogénico por IAM; 1 por epilepsia con hemorragia cerebral y 1 por encefalopatía urémica con falla renal terminal.

OCUPACIÓN HOSPITALARIA SE 45:

para las 10 unidades funcionales institucionales, relacionadas a nuestra misión en semana 45 se tuvo el siguiente comportamiento:

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

Gráfica ocupación hospitalaria SS 45:



La gráfica representa la ocupación hospitalaria de la semana epidemiológica 45, mostrando que los servicios de mayor ocupación son: Quirúrgica con 97%, Hospitalización y medicina interna con 96%; UCI1 con 86%. Para los de menor ocupación: UCI2 con 80%, Ginecología con 55% y los que se comportaron con ocupación por debajo del 50% están: los servicios pediátricos con sala general 47% y UCIP con 46%.

Tabla ocupación semana 45:

Pabellón	camas	bloqueo	% ocupación SS 45									
med interna	35	1-0-1-1-1-2-2	34	34	34	34	34	33	33	96%		
ginecología	29	na	14	17	16	14	17	20	13	55%		
quirúrgica	19	1-1-1-1-0-0-0	18	18	18	18	19	19	19	97%		
Hospitalización	35	1-1-1-2-2-2-2	34	34	34	34	33	33	33	96%		
pediatría	22	1-0-0-0-0-0-0	8	12	15	7	8	10	12	47%		
UCI pediátrica	12	na	4	4	3	6	6	7	9	46%		
UCI 1 adulto	29	na	21	25	27	24	24	28	26	86%		
UCI 2 adulto	24	1-1-1-1-1-3-3	18	20	18	20	21	20	18	80%		
cirugía	pendient.	na	20	20	17	25	23	21	20	21		
urgencias	pctes	na	91	100	102	101	114	118	116	106		

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 106 pacientes día en la semana y en el servicio de cirugía el número de procedimientos pendientes con los que inician el día y se

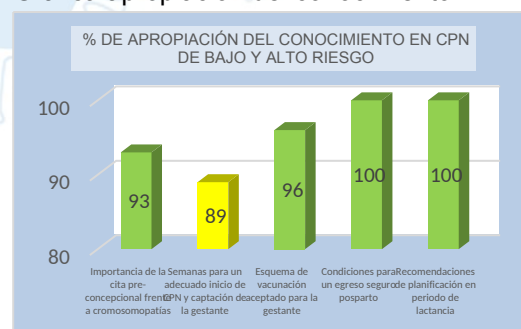
resuelven durante el mismo, con un promedio de 21.

INFORMACIÓN DE INTERÉS:

se realizó asistencia técnica en control prenatal de alto y bajo riesgo como respuesta a planes de mejora determinados por el ente departamental, charla a cargo de la institución, con facilitador interno el Dr. Trejos ginecólogo-obstetra:

Instituciones	Pre-test	postest
Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe	42	47
Hospital Rubén cruz Vélez	1	1
IPS Vivir	4	6
anónimo	0	1
Total	47	55

Gráfica apropiación del conocimiento:



*Se emitió circular informativa sobre evento MPOX, dando pautas de definición de caso, tipo de notificación, toma de muestras de laboratorio, responsabilidad como U.P.G.D.

*Entrega de material didáctico en servicios asistenciales sobre eventos de notificación inmediata y súper inmediata (carpeta azul de epidemiología).

*se recibió auditoria de Secretaria de Salud Municipal, para verificar planes de mejora en IRA; salas ERA, EDA, dengue, meningitis, tuberculosis.

ALERTAS NACIONALES:

En el contexto del brote de fiebre amarilla se han confirmado 136 casos de fiebre



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.

amarilla y tres (3) casos procedentes del exterior (Estado Apure 2 y Estado Amazonas 1), con 55 defunciones (1 en estudio) para una letalidad acumulada preliminar del 40.4 % (55*/136). Se han descartado 2.037 casos.

ALERTAS INTERNACIONALES:

Brote de Fiebre del Valle del Rift-Mauritania y Senegal (RVF por sus siglas en inglés). Organización Mundial de la Salud. Publicado el 05 de noviembre del 2025: Entre el 20 de septiembre y el 30 de octubre del 2025, las autoridades de Mauritania y Senegal reportaron un total de 404 casos humanos confirmados de Fiebre del Valle del Rift (RVF), incluyendo 42 muertes (tasa de letalidad global: 10,4 %).

La RVF es una enfermedad viral zoonótica endémica en ambos países, que afecta principalmente al ganado (vacas, ovejas, cabras, camellos). • La mayoría de las infecciones humanas resultan del contacto directo con la sangre o los órganos de animales infectados (ganaderos, matarifes, veterinarios), aunque también puede ocurrir por la picadura de mosquitos infectados o por el consumo de leche no pasteurizada o poco cocida de animales enfermos.

- No se ha documentado la transmisión de persona a persona.
- En humanos, la enfermedad varía desde síntomas leves similares a la gripe hasta fiebre hemorrágica grave que puede ser mortal.

Píldoras de interés para vigilancia epidemiológica:

Evento Tuberculosis: ficha 813.

*Evento de notificación semanal

*clasificación del caso por laboratorio; en ocasiones especiales puede confirmarlo por clínica, pero de inmediato debe solicitar

pruebas moleculares y cultivo en medio líquido.

*Algoritmo diagnóstico en población general: BK seriado + radiografía de tórax si son negativas, pero sospecha alta, solicitar pruebas moleculares y cultivo, como nuestra población consultante son de predominio vulnerable y/o inmuno suprimidas vayan de una a pruebas moleculares así: 901230 cultivo en medio líquido, 908873 prueba molecular, 908885 prueba de sensibilidad, siempre los 3 códigos.

*Si el paciente es poco productivo para esputo, soliciten el procedimiento de esputo inducido, a través de la interconsulta con terapia respiratoria.

*Las muestras de tejido o pruebas diferentes a esputo, siempre deberán hacerse por cultivo en medio líquido (42 días) y pruebas moleculares; estas pruebas están estandarizadas solo para muestras de tejido óseo, ganglios, biopsias pulmonares, biopsia pleural, materia fecal, LCR, orina y otros líquidos.

*como médico general puede ordenar las pruebas moleculares y/o iniciar tratamiento si considera que clínicamente configura caso.

*El test de ADA no hace diagnóstico por sí solo, requiere de respaldo una prueba molecular, un cultivo, una clínica sugestiva.

BIBLIOGRAFÍA:

SIVIGILA.2025.
Institucional. [Consultado 9/11/2025].
RUAEND2 [Consultado 9/11/2025].
www.ins.gov.co. [Consultado 9/11/2025].
BES SS 44 INS. [Consultado 9/11/2025].

FECHA DE EMISIÓN: 10/11/2025, para circulación institucional. Otros medios: página institucional, transparencia, boletines epidemiológicos.