
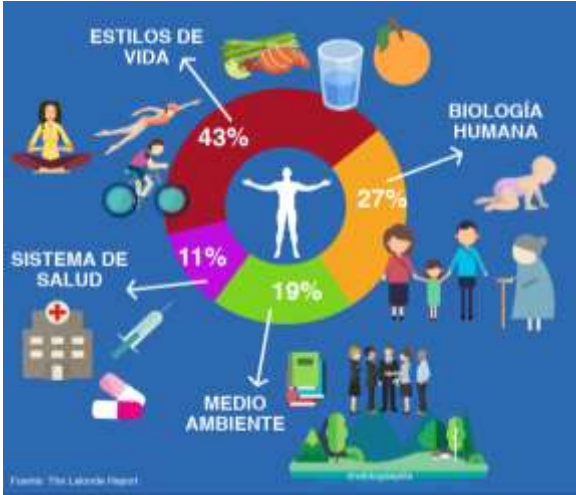


BOLETIN EPIDEMIOLOGICO S.E 24, 2023. (VI PERIODO EPIDEMIOLOGICO) DISTRITO DE RIOHACHA

	<p>El Boletín Epidemiológico Trimestral, es el análisis de la información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del Distrito de Riohacha, notificada semanalmente a través del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila), el cual permite conocer los eventos de mayor incidencia durante varias semanas para realizar acciones por los distintos actores involucrados en la vigilancia y disminuir el impacto negativo de la salud de la población.</p>
<p>CONTENIDO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. DENGUE 2. DESNUTRICION 3. INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA) 4. MORBILIDAD MATERNA EXTREMA. 5. VARICELA 6. TUBERCULOSIS <p>ELABORADO POR: EQUIPO DE VSP DISTRITAL</p>	

COMPORTAMIENTO DE LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El presente boletín es un análisis de tipo descriptivo del comportamiento de los eventos de interés en salud pública de mayor incidencia en el Distrito de Riohacha ocurridos semana a semana comparándolo con el mismo periodo de tiempo del año anterior. Para este análisis se tomó base de datos de los sistemas de información SIVIGILA y RUAF a corte semana epidemiológica N° 24, se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementario. Todas las cifras aquí señaladas se basan en los datos disponibles al momento de la confección de este documento, los cuales se actualizarán en informes y boletines futuros.



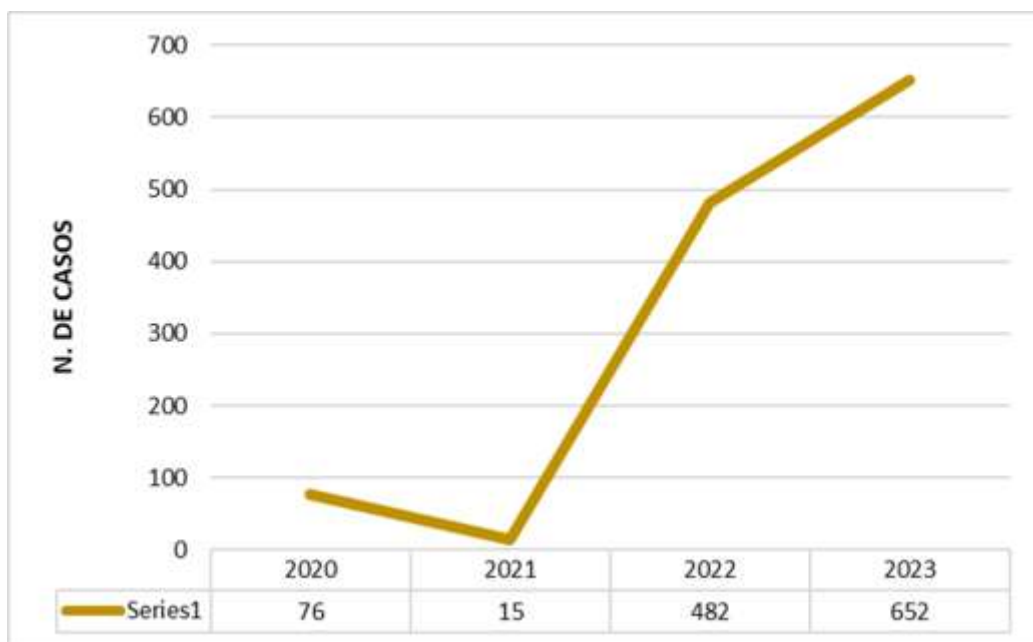
DENGUE

Comportamiento de la notificación

Una vez evaluados los ajustes y realizada la depuración de los casos de acuerdo a los criterios plasmados en el protocolo de dengue a tener en cuenta en la definición de caso de dengue sin signos de alarma y dengue con signos de alarma (210) quedaron un total de 652 casos; 166 casos (25,0%) sin signos de alarma; 485 casos (el 73,0%) con signos de alarma.

En el Distrito de Riohacha el comportamiento del Dengue, muestra que para el año 2020 se presentaron 76 casos y para el año 2021 se presenta un descenso bastante significativo teniendo en cuenta que aun cursábamos la pandemia del COVID-19 y las personas trataban de no consultar a los servicios de salud; mientras que para el año 2022 se presenta un aumento bastante significativo el cual sigue hasta el año 2023 donde se mantiene la situación de brote, hasta semana epidemiológica 24 se han presentado 652 casos de dengue. Ver siguiente gráfico.

Gráfico N°1: Tendencia del evento de Dengue, Distrito de Riohacha S.E 1-24 (2019-2023)



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Características demográficas y sociales de casos probables y confirmados de Dengue.

Para los casos de dengue el 46,8% (305/652) son del sexo femenino y el 53,1% (347/652) son del sexo masculino. Según área procedencia el 76,5% (499/652) de los casos de dengue proceden de la cabecera municipal.

El mayor número de casos de dengue, pertenecen al régimen subsidiado 65,0% (424/652). Según pertenencia étnica el mayor porcentaje pertenece a otras etnias 80,8% (527/652). Los grupos de edad en los que se presentaron mayor número casos fueron de 5 - 9 años (160 casos). Ver tabla siguiente.



Tabla N°1. Características demográficas y sociales de casos probables y confirmados de Dengue y Dengue Grave, Riohacha periodo VI del 2.023

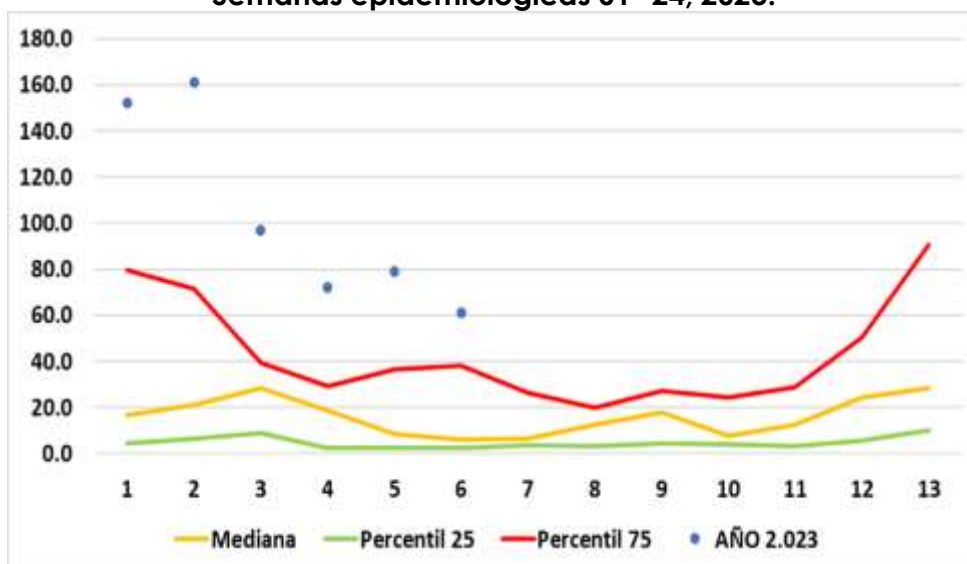
Variable	Casos	Porcentaje	
Sexo	Femenino	305	46.8%
	Masculino	347	53.2%
Área de Ocurrencia	Cabecera		
	Municipal	499	76.5%
	Centro Poblado	49	7.5%
	Rural Disperso	104	16.0%
Tipo de Régimen en Salud	Contributivo	182	27.9%
	Subsidiado	424	65.0%
	Excepción	4	0.6%
	Especial	25	3.8%
	No Afiliado	17	2.6%
Pertenencia Étnica	Indígena	121	18.6%
	Rom, Gitano	1	0.2%
	Raizal	3	0.5%
	Otro	527	80.8%
Edad	Menor de 1 año	25	3.8%
	1 - 4 años	68	10.4%
	5 - 9 años	160	24.5%
	10 - 14 años	157	24.1%
	15 - 19 años	87	13.3%
	20 - 24 años	46	7.1%
	25 - 29 años	24	3.7%
	30 - 34 años	25	3.8%
	45 - 49 años	15	2.3%
	50 y más años	9	1.4%

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Alertas para el evento a semana epidemiológica 24

El canal endémico de dengue del Distrito de Riohacha, se ubicó en zona de alarma y se evidencia que iniciamos el año en brote comportamiento que hasta la fecha se mantiene. La metodología utilizada corresponde a las medianas e incluye los casos reportados entre los años 2016 a 2023 (ver gráfica siguiente).

Gráfica N°2. Canal endémico de dengue, Riohacha, Semanas epidemiológicas 01 - 24, 2023.




Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.



COMPORTAMIENTOS INUSUALES

Este análisis se realizó mediante la detección de aberraciones comparando el comportamiento observado en relación con el comportamiento esperado (años 2016-2023). Observar que el Distrito de Riohacha inicio el año en brote situación que actualmente se encuentra, se observan alta transmisión relacionada con la población por lo que se deben intensificar las acciones de prevención y control.

Municipio	Nivel de brote	Clasificación del municipio	Tendencia
Riohacha	Brote tipo I	Alta transmisión	

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Dengue Grave

Hasta Semana Epidemiológica 24 se han notificado 12 casos de Dengue grave en el Distrito de Riohacha; todos confirmados por laboratorio, los cuales tienen las siguientes características sociodemográficas.

Tabla N°2. Características demográficas y sociales de casos probables de Dengue Grave, Riohacha periodo VI del 2.023.

Variable	Casos	Porcentaje
Sexo	Femenino	7 50.0%
	Masculino	7 50.0%
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	9 75.0%
	Centro Poblado	1 8.3%
	Rural disperso	2 16.7%
Tipo de Régimen en Salud	Contributivo	3 25.0%
	Subsidiado	7 58.3%
	Indeterminado	1 8.3%
	Especial	1 8.3%
Pertenencia Étnica	Indígena	2 16.7%
	Otro	10 83.3%
35Edad	Menor de 1 año	1 8.3%
	5 - 9 años	1 8.3%
	10 - 14 años	3 25.0%
	15 - 19 años	1 8.3%
	20 -24 años	4 33.3%
	25 - 29 años	2 16.7%
	35 - 39 años	1 8.3%

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Mortalidad Por Dengue

Hasta Semana Epidemiológica 24 del año 2023, se han notificado 2 casos de Mortalidad por Dengue en el Distrito de Riohacha que cumplen con las siguientes características demográficas y sociales.

Características Sociodemográficas:

- Sexo: 2 Femenino
- Edad: 2 años – menor de 1 año.
- Área de Procedencia: 2 rural disperso
- Etnia: Wayuu
- EAPB: AIC – EPS FAMILIAR DE COLOMBIA

Indicadores de vigilancia epidemiológica Dengue

Tasa de incidencia de casos de Dengue en el Distrito de Riohacha: 1121,2

Tasa de incidencia de casos de Dengue Grave en el Distrito de Riohacha: 9,4



DESNUTRICIÓN AGUDA, MODERADA Y SEVERA EN MENORES DE 5 AÑOS

Comportamiento de la vigilancia de la desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, corte semana epidemiológica 1-24 año 2023

En el Distrito de Riohacha, hasta semana epidemiológica N° 24 de 2023, al Sistema de Vigilancia en salud pública se han notificado 273 casos, donde la prevalencia de desnutrición aguda en menor de 5 años en el distrito es del 1,1%.

En cuanto a la distribución de casos de desnutrición aguda por semanas epidemiológicas años 2022-2023, se evidencia en la semana epidemiológica #24 año 2023 se presentó una notificación de (n=18) casos, reportando un incremento de casos notificados con relación a la reportada a la misma semana epidemiológica del año inmediatamente anterior donde fueron reportados (n=10), siendo las semana epidemiológica N° 22 la que ha aportado el mayor número de casos de desnutrición (n=28) en lo que va corrido del año, tal como se observa en la Gráfica siguiente.

Gráfica N°3: Distribución de casos de desnutrición aguda moderada y severa en menores de cinco años por semanas epidemiológicas 1-24. Distrito de Riohacha, año 2023



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

La distribución de los casos de desnutrición aguda moderada, severa con relación a la edad y el sexo muestra que la mayor proporción se presenta en los niños de edades de 1 a 2 años del sexo masculino en un 56,5% de los casos, seguido de los menores de 1 año de sexo masculino con 24,4%. Ver siguiente tabla.

Tabla N°3: Casos de Desnutrición Aguda, Moderada y Grave, según edades, semana epidemiológica 24, Distrito de Riohacha, 2023

EDAD	F	%	M	%
Menor de 1 año	27	23,1	38	24,4
1-2 años	64	54,7	88	56,4
3-4 años	26	22,2	30	19,2
Total	117	100,0	156	100,0

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

En cuanto a las variables sociodemográficas la distribución por área de residencia reporta que el 51,6% de los casos de desnutrición se dio en el área rural dispersa, según el régimen de afiliación el 92,3% de los casos pertenecía al régimen subsidiado y en cuanto la pertenencia étnica el 59,0% de los casos se dio en los indígenas. Ver siguiente tabla.



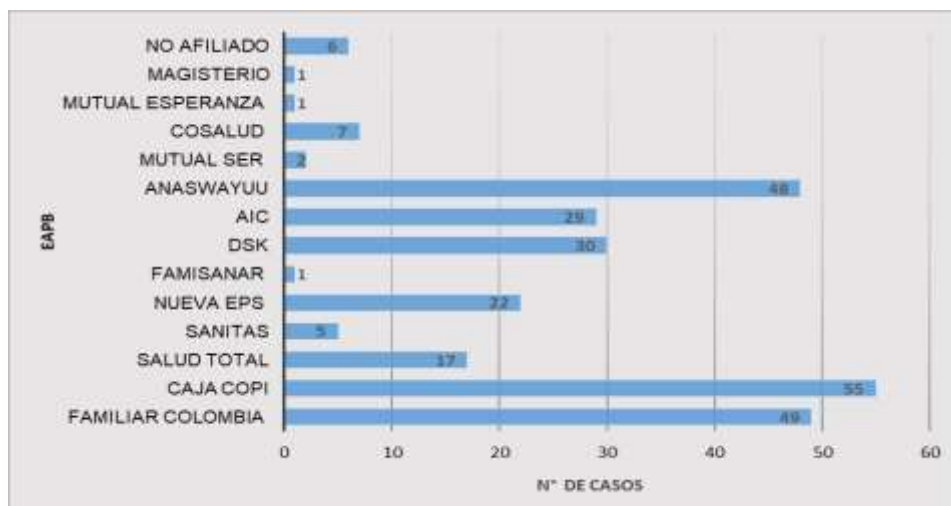
Tabla N°4: Variables Socio Demográficas Casos de Desnutrición Aguda, Moderada y Grave, Distrito de Riohacha, S.E 24 2023

ENFOQUE	CATEGORIA	Nº CASOS	%
AREA DE RESIDENCIA	Cabecera Municipal	112	41,0
	Centro Poblado	20	7,3
	Rural Disperso	141	51,6
REGIMEN DE AFILIACION	Subsidiado	252	92,3
	Contributivo	14	5,1
	No afiliados	6	2,2
	Indeterminado	1	0,4
PERTENENCIA ETNICA	Indigenas	161	59,0
	Afrocolombianos	5	1,8
	Otros	107	39,2

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Al revisar la distribución de los casos de Desnutrición Aguda, Moderada y severa, según EAPB hasta la semana epidemiológica # 24 del año 2023 se demuestra que la EAPB Cajacopi es la que aporta el mayor número de casos (n=55), de desnutrición aguda moderada, severa, seguido de Familiar de Colombia (n=49), luego Anaswayuu con (n=48) Ver siguiente gráfica.

Grafica N°4. Distribución de casos de Desnutrición Aguda, Moderada y Severa, según EAPB, Distrito de Riohacha S.E. 1 - 24 de 2023

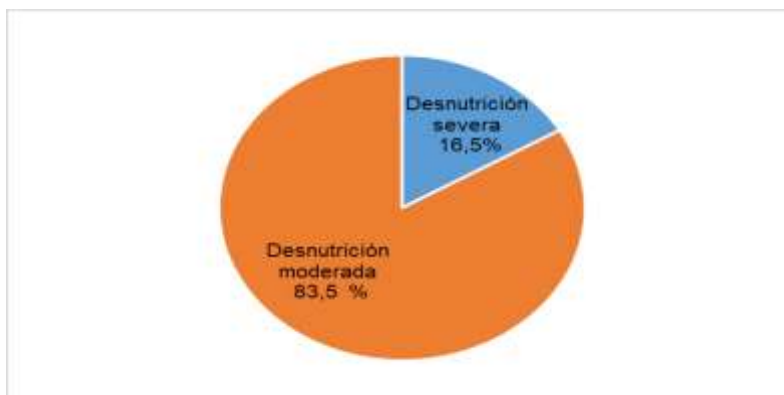


Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Factores de riesgo de desnutrición aguda, moderada y severa

En cuanto a los factores de riesgo se encontró que el 83,5% de los casos (n=228) fueron diagnosticados como Desnutrición Moderada, seguido de la Desnutrición severa con un 16,5% (n=45) de los casos. Ver siguiente gráfico.

Grafica N°5: Distribución de casos de Desnutrición Según el factor de riesgo de clasificación del Peso, Distrito de Riohacha, Corte S.E 1-24 de 2023

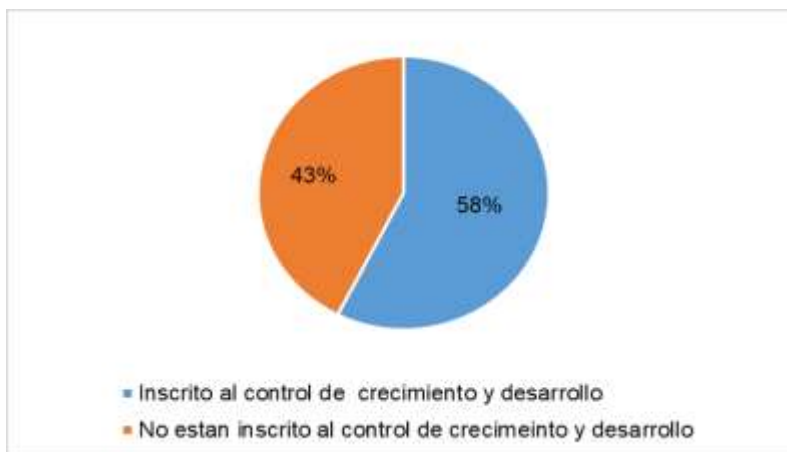


Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.



Según la distribución de los casos si estaban o no inscrito al programa de crecimiento y desarrollo se evidencia que el 58% (n=157) niños se encuentran inscritos a programas de control de crecimiento y desarrollo y el 43% (n=116) de niños restante no se encuentran en el programa. Ver siguiente gráfica.

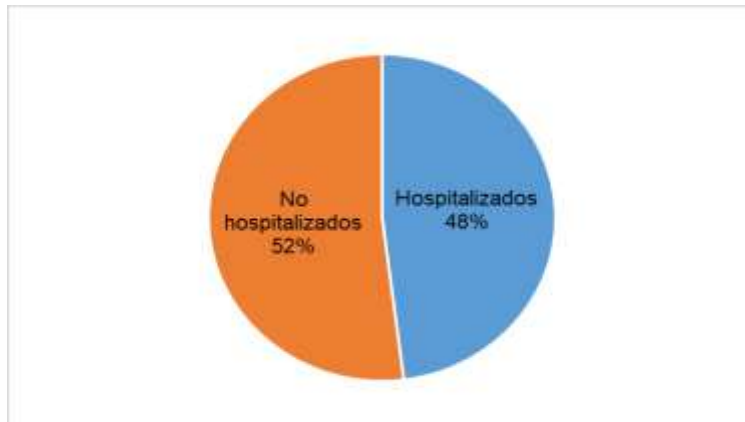
Gráfica N°6: Distribución de casos de Desnutrición aguda moderada, severa, inscrito en el programa de Crecimiento y desarrollo Distrito de Riohacha, S.E 1-24 de 2023



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Según el estado de salud del niño el 52% (n=142) de los casos notificados no fueron hospitalizados y el 48% (n=131) fueron hospitalizados y el 10,6% (n=29) de los niños entre 6 a 59 meses de edad presentaron perímetro braquial inferior a 11,5 cm. Ver grafica siguiente.

Gráfica N°7: Distribución de casos de Desnutrición aguda moderada, severa, según servicios de atención, Corte S.E 1-24 de 2023, Distrito de Riohacha



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Frente a los signos clínicos presentado en menores con desnutrición se encontró que la delgadez ocupa el mayor porcentaje con un 61,9 % de los casos, seguido de piel reseca en el 49,8 %, y le sigue cambios en el cabello con un 44,0 % los demás signos se presentaron en menor proporción. Ver siguiente tabla.

Tabla N°5: Distribución de casos de desnutrición Aguda, moderada y severa, Según los signos clínicos, Distrito de Riohacha, Corte S.E 1-24 de 2023

SIGNOS	N° DE CASOS	%
Edema	31	11,4
Delgadez	169	61,9
Piel reseca	136	49,8
Hipo-Hiperpigmentacion de la piel	73	26,7
Cambios en el cabello	120	44,0
Palidez	92	33,7

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.



Mortalidad por y asociada a la desnutrición en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica N°24 año 2023 se ha reportado en el sistema de vigilancia 3 casos de muerte por y asociadas a la desnutrición para el Distrito de Riohacha, que según variables sociodemográfica de edad, sexo, área de residencia y pertenencia étnica presentan iguales porcentajes en un 66,7% (n=2) casos cada uno, siendo los mayores de 1 año de edad los de mayor proporción, en cuanto al sexo femenino fue el de mayor reporte, con relación al área el rural disperso fue el que predominó y en cuanto etnia la indígena fue el de mayor porcentaje. Según régimen de afiliación los del subsidiado aportaron el 100% de la notificación. Ver siguiente tabla.

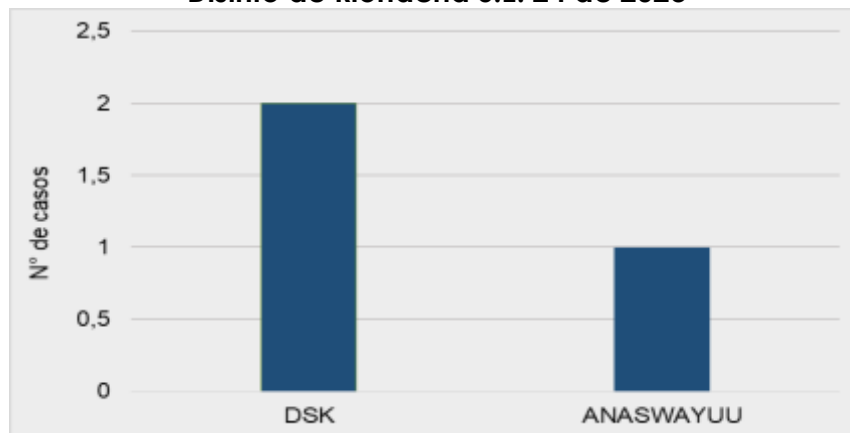
Tabla N°6: Variables Socio Demográficas Casos de mortalidad por y asociada a desnutrición, Distrito de Riohacha, S.E 24 2023

ENFOQUE	CATEGORIA	CASOS	%
Edad	Menor de 1 año	1	33,3
	De 1-4 años	2	66,7
sexo	Femenino	2	66,7
	Masculino	1	33,3
area de residencia	Cabecera M.	1	33,3
	Centro poblado	0	0,0
	Rural Disperso	2	66,7
Tipo de regimen en	Subsidiado	3	100,0
	Contributivo	0	0,0
	No afiliados	0	0,0
Pertenencia etnica	Indigenas	2	66,7
	Otros	1	33,3

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Con relación distribución de casos de mortalidad por DNT en menores de 5 años por EAPB S.E 24 año 2023 Distrito de Riohacha, reportan la EPS Dusakawi presenta el mayor número casos (n=2 caso), seguido de las EPS Anawayuu con (n=1) caso. Ver siguiente gráfica.

Grafica N°8: Distribución de casos de mortalidad por DNT, según EAPB, Distrito de Riohacha S.E. 24 de 2023



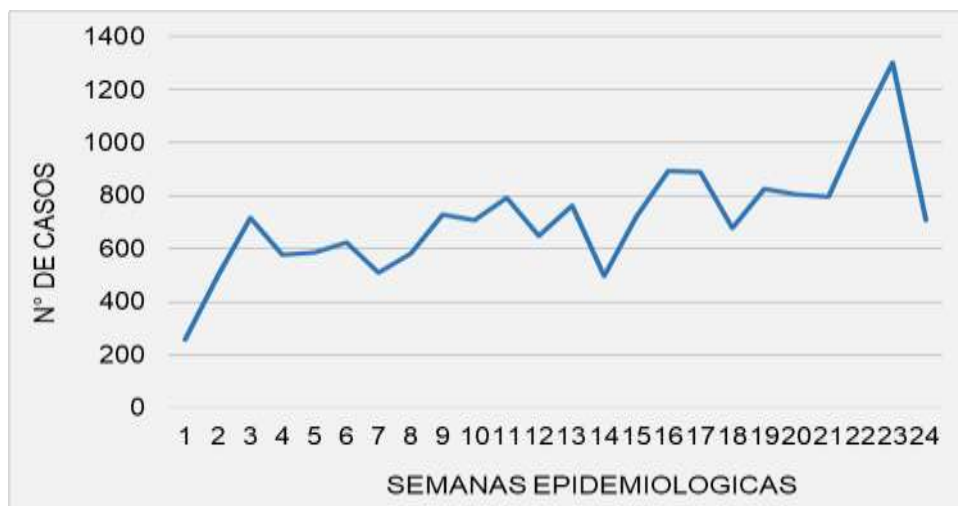
Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Vigilancia de la Infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años, corte semana epidemiológica 1-24 año 2023

Del total de casos de IRA notificados hasta la fecha el 29,2% (n=17189) corresponde a los menores de 5 años, reportando una prevalencia 73%, con reporte de número de casos en la semana epidemiológica # 24 de 710 casos, evidenciándose una tendencia a la disminución, siendo la semana epidemiológica #23 la que aportado el mayor número de casos (n= 1304) notificados en lo que va corrido del año. Ver siguiente gráfica.



Gráfica N°9: Tendencia de Infección Respiratoria Aguda (IRA), en menores de 5 años semanas epidemiológicas 1-24 año 2023, Distrito de Riohacha



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años

Hasta la semana epidemiológica N°24 año 2023 se han reportado en el sistema de vigilancia 6 casos de muerte por infección respiratoria aguda en menores de 5 años para el Distrito de Riohacha, que según variables sociodemográfica, con relación a la edad presentan la misma proporción los menores de un año al igual que los de edad 1 a 4 años con tres casos cada uno en cuanto al sexo los de sexo masculino fueron los que presentaron la mayor proporción con un 83,3% (n= 5) , con relación al área el rural disperso fue el que predominó en un 66,7%(n=4) y en cuanto al régimen de afiliación los subsidiados fueron a los que les notificaron en el 100% (n=6) y con relación a la pertenencia étnica los indígenas fueron los de mayor porcentaje 83,3%.

Tabla N°7: Variables Socio Demográficas Casos de mortalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años, Distrito de Riohacha, S.E 24 2023

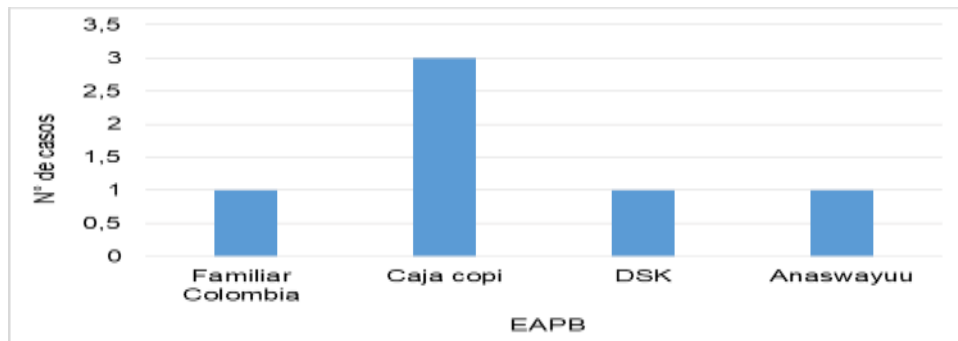
ENFOQUE	CATEGORIA	CASOS	%
Edad	Menor de 1 año	3	50,0
	De 1-4 años	3	50,0
sexo	Femenino	1	16,7
	Masculino	5	83,3
area de residencia	Cabecera M.	2	33,3
	Centro poblado	0	0,0
	Rural Disperso	4	66,7
Tipo de regimen en salud	Subsidiado	6	100,0
	Contributivo	0	0,0
	No afiliados	0	0,0
Pertenencia étnica	Indigenas	5	83,3
	Otros	1	16,7

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023.

Con relación distribución de casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años por EAPB S.E 24 año 2023 Distrito de Riohacha, reportan a la EPS Cajacopi con el mayor número casos (n=3 casos), seguido de las EPS Anaswayuu, Dusakawi y Familiar de Colombia con (n=1) caso cada una. Ver siguiente gráfica.



Grafica N°10: Distribución de casos de mortalidad por IRA, según EAPB, Distrito de Riohacha S.E. 1 - 24 de 2023

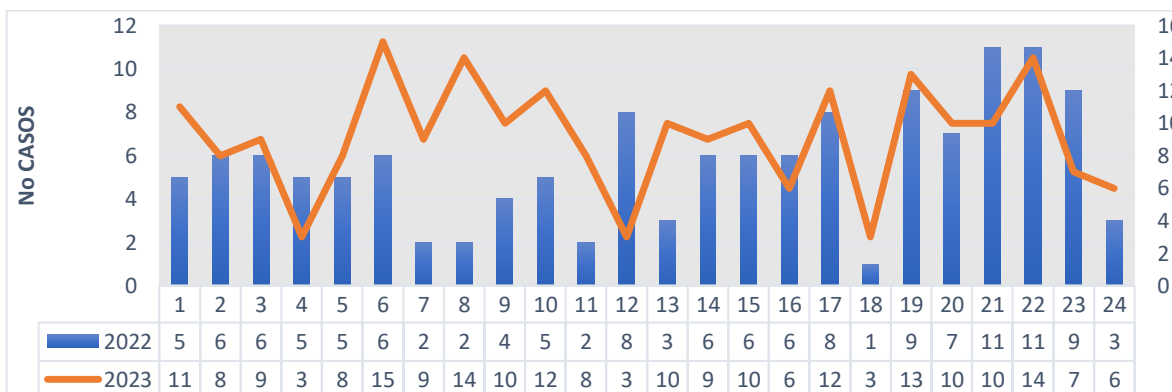


Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

MORBILIDAD MATERNA EXTREMACORTE S.E. 1-24, DISTRITO DE RIOHACHA. 2.023

Hasta la semana epidemiológica No 1-24 del año 2.023, en el Distrito de Riohacha, se han notificado 220 casos correspondientes a mujeres residentes en Riohacha, La notificación de casos de morbilidad materna extrema a semana epidemiológica 24 muestra un de censo del **34.1%** en la notificación con respecto al 2022, Ver gráfico siguiente.

Gráfico N°11. Notificación de morbilidad materna extrema por semana epidemiológica, Distrito de Riohacha, Corte S.E. 1-24 de 2.023



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Analizando la Tendencia de la Razón de morbilidad materna extrema de los años 2022 y 2023; en el Distrito de Riohacha, se presenta una tendencia al incremento del 84.8% en la razón para el 2023, frente a la presentada en el 2022 Ver. Tabla siguiente:

Tabla N°8: Razón de Morbilidad Materna Extrema, Distrito de Riohacha, La Guajira. Corte S.E. 1-24 de 2.023

Indicador	No. De Casos	Total nacidos Vivos	Prevalencia *1000NV + Mortinatos	%
Razón de morbilidad materna extrema	220	2594	1000	84.8

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

En cuanto a las UPGD, de Atención de las gestantes, un 65% (142/220 casos) se notificaron en la Unidad Primaria Generadora de Datos, Centro Diagnóstico de Especialistas Clínica Cedes, seguido de la Unidad de Cuidados Intensivos Renacer; con un 21% (46/220 casos), sigue el Hospital Nuestra Señora de los Remedios con un 6%(11/220), en menores porcentajes las demás IPS Ver Gráfico siguiente:



Gráfico N°12. Morbilidad materna extrema según UPGD de Atención. Distrito de Riohacha, Semana Epidemiológica 1 – 24 de 2.023



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

El Comportamiento Demográfico y Social de los casos de Morbilidad Materna Extrema vemos que 67.2% (148 casos) residían en la Cabecera Municipal, seguido de las que residen en el Área Rural Dispersa; el 24.5% (54 casos) los que estaban afiliadas al Régimen Subsidiado, con 63.6% (140 casos), seguido del Régimen Contributivo con 29.0 % (64 casos); en cuanto a la Pertinencia Étnica el 65% (143 casos) pertenecía a la categoría otros, seguida de la categoría indígena con un 35% (77 casos).

El grupo de edad donde se presentaron más casos de Morbilidad Materna Extrema fue el de 20 a 24 años, con un 26.8% (59) de los casos, seguido del grupo de edad de 15 a 19 años con el 20% (44) de los casos, los grupos de 30 a 34, años con 17.7% (39 casos), el grupo de 25-29 con 17.2% (38 casos), los grupo de 35-39 años con 12.2% (27 casos) por último el grupo de 40 y más con el 4.0% (9 casos). Cabe resaltar 4 casos en menores de 15 años (edad de 13 y 14 años) las cuales están aseguradas ,2 al régimen subsidiado y 2 al régimen contributivo. Ver Tabla siguiente:

Tabla N° 9. Comportamiento Demográfico y Social de los casos de Morbilidad Materna Extrema. Distrito de Riohacha, Semana Epidemiológica 1 – 24 de 2.023

Variable	Categoría	Casos	Porcentaje
Área de Residencia	Cabecera Municipal	148	67,3%
	Centro Poblado	18	8,2%
	Rural Disperso	54	24,5%
Tipo de Régimen	Contributivo	64	29,1%
	Subsidiado	140	63,6%
	Indeterminado	1	0,5%
	Excepción	5	2,3%
	No Afiliado	10	4,5%
Pertinencia Étnica	Indígena	77	35,0%
	ROM, Gitano	0	0,0%
	Otros	143	65,0%
Grupo de edades de la Madre	Menor de 15 años	4	1,8%
	15-19 Años	44	20,0%
	20-24 Años	59	26,8%
	25-29 Años	38	17,3%
	30-34 Años	39	17,7%
	35-39 Años	27	12,3%
	40 y más Años	9	4,1%

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

En relación a los criterios de inclusión para la Morbilidad Materna Extrema corte semana epidemiológica 24, a causa de la enfermedad específica, la preeclamsia con 70.0% (154 casos) en su orden las Hemorragia Obstétrica Severa con el 14.5% (32 casos), en relación a la falla orgánica, la falla cardiaca representa el 27.7% (61 casos), seguido de la falla hepática y Coagulación con el 4.5%; 3.6% (10 y 8 casos) respectivamente, por último 1 caso de procedimiento específico de emergencia. Ver Tabla siguiente.



Tabla N°10: Criterios de inclusión de los casos de Morbilidad Materna Extrema. Distrito de Riohacha, La Guajira. Semana Epidemiológica 1 – 24 de 2.023

Criterios de Inclusión	Categoría	Casos	Porcentajes
Enfermedad Especifica	Eclampsia	9	4,09%
	Preeclampsia Severa	154	70,00%
	Hemorragia Obstétrica Severa	32	14,55%
	Choque septico	18	8,18%
	Ruptura uterina	6	2,73%
Falla Orgánica	Cardiovascular	61	27,73%
	Cerebral	3	1,36%
	Renal	5	2,27%
	Respiratoria	4	1,82%
	Hepática	10	4,55%
	Coagulación/ hematologica	8	3,64%
Manejo Especifico	Procedimiento quirúrgico de emerg	2	0,91%

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

*Tener en cuenta que un caso puede aplicar para varios criterios, o a un solo criterio.

En referencia a la afiliación de las maternas, El 20,9% (46 casos) se encontraban afiliadas a la EAPB Anas Wayuu, seguido de Cajacopi con el 13.2% (29 casos), Sanitas, con el 11.8% (26 casos), seguida de la nueva EPS con un 10.9% (24) casos) Familiar de Colombia y AIC con un 8.2%(18 casos) salud total con 7.7% (17 casos), Dusakawi con 7.3% (16 casos); se encuentran en menor porcentajes Ver Tabla Siguiente:

Tabla N°11: Comportamiento de la mortalidad materna según EAPB, Distrito de Riohacha, La Guajira. Corte S.E. 1 – 24 de 2.023

EAPB	No de Casos	Porcentaje
Anas Wayuu	46	20,9
Cajacopi	29	13,2
Sanitas	26	11,8
Nueva eps	24	10,9
Familiar Colombia	18	8,2
AIC	18	8,2
Salud Total	17	7,7
Dusakawi	16	7,3
No Asegurado	10	4,5
Otras	7	3,2
Coosalud	5	2,3
Excepción	4	1,8
TOTAL	220	100

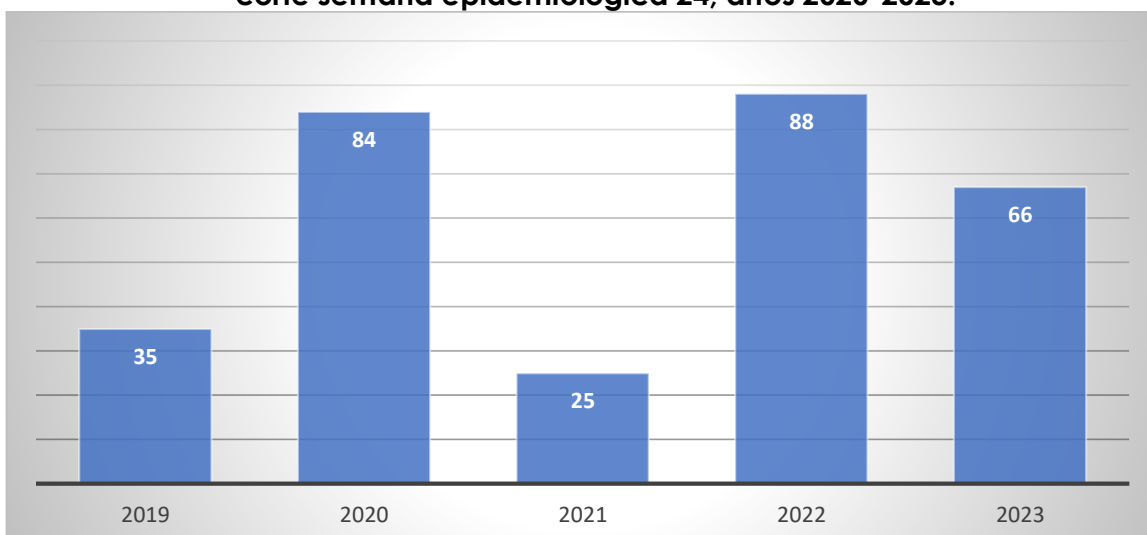
Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

TUBERCULOSIS

En el siguiente gráfico se observa que en el Distrito de Riohacha es endémica para Tuberculosis con tendencia al aumento, probablemente por el fortalecimiento en la notificación al SIVIGILA. La tendencia en los últimos 5 años para la tuberculosis es fluctuante, con un aumento para el año 2022 y disminución en el año 2021. Ver siguiente gráfico.



Gráfico N°13: Tendencia de Tuberculosis en el Distrito de Riohacha, corte semana epidemiológica 24, años 2020-2023.



Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Comportamiento del Evento de tuberculosis en el Distrito de Riohacha.

Para el 2023 hasta la semana epidemiológica número 24, en el Distrito de Riohacha, se han notificado al Sivigila 99 casos de tuberculosis todas las formas; después del proceso de depuración y revisión de calidad del dato se excluyeron el 33.3% (33 casos) de los registros distribuidos de la siguiente manera:

- ❖ Duplicados: 8 casos.
- ❖ Importados residentes de otros municipios: 25 casos.

Después del proceso de depuración se obtienen un total de 66.7% (66 casos), de los cuales son los utilizados para el siguiente análisis

Teniendo en cuenta la edad comprendida entre 25 a 29 años es la que presenta el mayor porcentaje 19.4% (n=13) Ver siguiente tabla.

Tabla N°12: Proporción grupo de edad, casos de tuberculosis Distrito de Riohacha, SE 24 año 2023.

Variabes	Categoría	Casos	%
Edad	0 a 4 años	2	3.0
	10 a 14 años	3	4.5
	15 a 19 años	4	6.0
	20 a 24 años	6	9.0
	25 a 29 años	13	19.4
	30 a 34 años	10	14.9
	35 a 39 años	4	6.0
	40 a 44 años	3	4.5
	45 a 49 años	5	7.5
	50 a 54 años	1	1.5
	55 a 59 años	4	6.0
	60 a 65 años	5	7.5
65 y más años	6	9.0	

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Respecto al comportamiento del evento teniendo en cuenta las variables sociales y demográficas; El 62.1% (n=41) de los casos se registró en el sexo masculino; el mayor porcentaje según la pertenencia étnica fue la otra fue con 44 casos que corresponde al (66.6%); según área de ocurrencia de los casos el 75.7% (n= 50); se presentaron en cabecera municipal y el 60.6% (n= 40); pertenecen al régimen subsidiado. Ver siguiente tabla.



Tabla N°13. Comportamiento demográfico étnico y social de los casos de tuberculosis todas las formas, en Distrito de Riohacha a corte Semana epidemiológica 24 del 2023.

Variables	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	25	37.8%
	Masculino	41	62.1%
Tipo de Régimen	Subsidiado	40	60.6%
	No Asegurado	11	16.6%
	Excepción	3	4.5%
	Indeterminado	1	1.5%
	Contributivo	11	16.6%
Pertenencia étnica	Indígena	22	33.2%
	Otro	44	66.6%
Área	Cabecera municipal	50	75.7 %
	Centro poblado	4	6.0%
	Rural disperso	12	18.1%

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Comportamiento de la clasificación del caso; condición y tipo de tuberculosis,

Dentro de los casos de Tuberculosis que fueron notificados, basado en la condición de la tuberculosis el 93.9% (n= 62); pertenecen a tuberculosis pulmonar y el 6.1% (n=4) pertenecen a tuberculosis extra pulmonar (3 casos pleural y 1 ganglionar) y el 100% (66 casos) son de condición sensible. Ver tabla siguiente.

Tabla N°14: Comportamiento casos de tuberculosis según condición y tipo de tuberculosis, Corte semana epidemiológica 24, Distrito de Riohacha año 2023.

Clasificación de la tuberculosis		Casos	%
Tipo de Tuberculosis	pulmonar	62	93.9
	Extrapulmonar	4	6.1
Condición	sensible	66	100
	resistente	0	0.0

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Comportamiento de otras variables de interés, clasificación del caso

Según la clasificación basada en la historia de tratamiento 96.6% (n= 64); pertenecen a casos nuevos, siendo estos los casos que nunca han sido tratados por tuberculosis o que han recibido medicamentos anti TB por menos de un mes. Ver siguiente tabla.

Tabla N°15: Comportamiento casos de tuberculosis según antecedente de tratamiento, corte Semana epidemiológica 24, Distrito de Riohacha año 2023.

Antecedente de TB	Casos	%
Nuevo	64	96.6
Previamente tratado	2	3.4
Total	66	100

Fuente: Construcción propia SSDISTRITAL- Sivigila 2023

Otras Comorbilidades: Dentro de los casos de Tuberculosis que fueron notificados, varios presentan comorbilidades, 2 casos presenta diabetes enfermedad renal cada uno y siendo la principal comorbilidad que se ha presentado es desnutrición con un 24.2 % (n=16).

El comportamiento del evento muestra que el 86.4% (n=57) pacientes necesitaron hospitalización, no hay casos en estado de gestación, 17 casos pertenecen al



grupo de migrante, 5 casos pertenecen a personas privadas de la libertad, hasta la semana 20 se ha notificado 4 caso de co-infección TB-VIH, y se han presentado 4 mortalidades.

TUBERCULOSIS FARMACO-RESISTENTE

La bacteria causante de la tuberculosis (TB) puede volverse resistente a los antimicrobianos utilizados para curar la enfermedad, como consecuencia de un uso indebido de los antibióticos al tratar con ellos a pacientes afectados de tuberculosis fármaco sensible. La resistencia del Mycobacterium tuberculosis puede ser primaria que se define como aquella en la que se presentan cepas aisladas en pacientes que nunca antes han recibido tratamiento antituberculoso y secundaria también llamada adquirida es la consecutiva a una quimioterapia incorrecta provocada por la utilización de un esquema terapéutico inicial erróneo, una indicación inadecuada de tratamiento de infección tuberculosa (quimioprofilaxis) al no descartar enfermedad activa o un incumplimiento del tratamiento. Las causas de la multi-resistencia son la mala gestión de tratamiento de la tuberculosis y la propagación de persona a persona. La mayoría de los casos se curan con una estricta observancia de un régimen terapéutico de seis meses registrado bajo supervisión.

Comportamiento de la tuberculosis fármaco resistente

El comportamiento de tuberculosis fármaco resistente en el Distrito de Riohacha, corte semana epidemiológica 24 de 2023; no se han notificado ningún caso.

