

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA

1. PRESENTACIÓN

El Boletín Epidemiológico Trimestral Institucional es un documento de tipo informativo que presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que son vigilados por el Instituto Nacional de Salud (INS), la secretaria de Salud Departamental y La secretaria de Salud municipal, presentando los casos notificados por La ESE San Antonio de Padua de La Plata (H). Las cifras que publica el presente Boletín están siempre sujetas a verificación o estudio.

El BES es una herramienta útil para la comprensión de los eventos en salud pública, brotes, tablas de mando; pero debe complementarse con otras fuentes.

Periodo analizado: abril, mayo y junio 2026 que corresponden a las semanas epidemiológicas: 13-26

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Presentar el comportamiento epidemiológico de los eventos de interés en salud pública, las infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS) y demás eventos objeto de vigilancia institucional durante el trimestre evaluado, mediante el análisis de la información generada por los sistemas de vigilancia epidemiológica, con el fin de orientar la toma de decisiones, fortalecer las acciones de prevención y control, y contribuir al mejoramiento continuo de la calidad y la seguridad del paciente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados durante el trimestre.
- Analizar las tendencias epidemiológicas y los indicadores de vigilancia institucional.
- Evaluar el comportamiento de las infecciones asociadas a la atención en salud y otros eventos de vigilancia priorizados.
- Identificar factores de riesgo, alertas epidemiológicas y oportunidades de mejora en los procesos de atención.

3. METODOLOGÍA

Se recolecta información de diferentes fuentes como Sivigila, Ruaf ND, Software Dinámica Gerencial.

4. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Durante el segundo trimestre de 2026 la institución registró la siguiente situación:

EVENTO	CASOS	%
Infección Respiratoria Aguda (IRA)	849	53,2 %
Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	305	19,1 %
Dengue	183	11,5 %
Violencias (todos los tipos)	82	5,1 %
Exposición rábica	76	4,8 %
Violencia sexual	58	3,6 %
Morbilidad Materna Extrema	27	1,7 %
Intento de suicidio	15	0,9 %
TOTAL	1.595	100 %

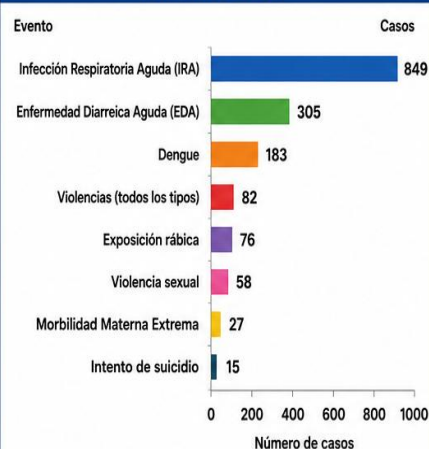


EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA NOTIFICADOS AL SIVIGILA SEGUNDO TRIMESTRE 2026 (ABRIL – JUNIO)



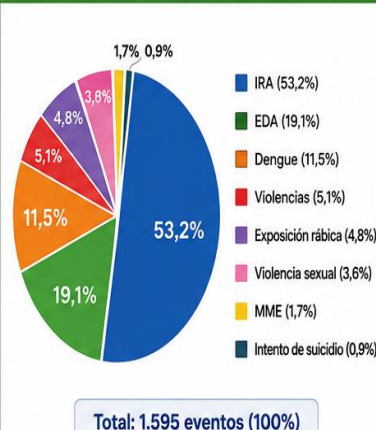
Durante el segundo trimestre de 2026 se notificaron **1.595 eventos** al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Los eventos transmisibles concentraron la mayor carga de notificación institucional.

1. EVENTOS PRIORITARIOS NOTIFICADOS II TRIMESTRE 2026



Fuente: SIVIGILA – II trimestre 2026

2. PARTICIPACIÓN PORCENTUAL II TRIMESTRE 2026



Total: 1.595 eventos (100%)

Fuente: SIVIGILA – II trimestre 2026

3. INDICADORES DESTACADOS II TRIMESTRE 2026



ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO



La mayor carga de notificación correspondió a las infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas agudas, comportamiento esperado para la temporada. Se mantiene la circulación de dengue en la región. Los eventos de violencias, exposición rábica, morbilidad materna extrema e intento de suicidio continúan siendo prioritarios para la vigilancia y la intervención oportuna.

Se requiere continuar fortaleciendo las acciones de prevención, educación comunitaria, control de vectores, salud materna y salud mental, así como la oportunidad en la notificación e investigación epidemiológica.

RECOMENDACIONES

- ✓ Fortalecer la promoción y prevención de IRA, EDA y dengue.
- ✓ Intensificar acciones de control vectorial y educación comunitaria.
- ✓ Garantizar la atención integral a víctimas de violencia.
- ✓ Fortalecer el control prenatal y la detección temprana de riesgo obstétrico.
- ✓ Mantener la notificación oportuna y la calidad del dato en SIVIGILA.

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA. ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua. II Trimestre 2026.

5. RIPS POR MORBILIDAD

5.1 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE URGENCIAS II TRIMESTRE AÑO 2026

CODIGO CIE-10	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	%
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	398	2,3
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	384	2,2
MG26	FIEBRE DE OTRO ORIGEN O DE ORIGEN DESCONOCIDO	348	2,0
QA48.2	SEGUIMIENTO DE RUTINA DEL POSPARTO	315	1,8
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	254	1,5
QA48.1	ATENCION O EXAMEN DE LA MADRE LACTANTE	241	1,4
QA43	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	209	1,2
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	202	1,2
MD81.4	DOLOR ABDOMINAL DE OTRO TIPO Y DE TIPO NO ESPECIFICADO	199	1,2
MD81.0	DOLOR ABDOMINAL A LA PALPACION	196	1,1
TOTAL		2.746	15,9
OTRAS CONSULTAS		14.478	84,1
NUMERO DE CONSULTAS TOTALES ABRIL A JUNIO 2026		17.224	100,00

FUENTE: DINÁMICA GERENCIAL

En el segundo trimestre del año 2026, se presentaron 17.224 consultas en el servicio de urgencias de nuestra institución, 2.746 de esas consultas representan las 10 primeras causas de consulta que corresponde al 15.9% del total de las consultas, la primera causa de ingreso fue "contracciones primarias inadecuadas" con 398 casos que corresponde al 2.3% de total de causas de consulta.

Durante este periodo, los registros sobre accidentes laborales =0 y de enfermedades profesionales =2

5.2 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EXTERNA II TRIMESTRE AÑO 2026

CODIGO CIE-10	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	%
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	932	8,2
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	484	4,3
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	436	3,8
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	360	3,2
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	354	3,1
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	352	3,1
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	259	2,3
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	244	2,1
E079	TRASTORNO DE LA GLANDULA TIROIDES, NO ESPECIFICADO	185	1,6
M799	TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	180	1,6
TOTAL		3.786	33,3
OTRAS CONSULTAS		7.572	66,7
NUMERO DE CONSULTAS TOTALES ABRIL A JUNIO 2026		11.358	100,00

FUENTE: DINÁMICA GERENCIAL

En el segundo trimestre del año 2026, se presentaron 11.358 consultas en el servicio de consulta externa de nuestra institución, 3.786 de estas consultas representan las primeras 10 causas de ingresos, que corresponde al 33.3% del total de las consultas, la Primera causa de consulta fue "supervisión del embarazo de alto riesgo", con 932 casos que corresponde al 8.2% del total de causas de consulta externa.

5.3 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION II TRIMESTRE AÑO 2026

CODIGO	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%
QA16	ASESORAMIENTO PSICOLOGICO O COMPORTAMENTAL DE TIPO INDIVIDUAL	20	9,8
A419	SEPSIS, NO ESPECIFICADA	12	5,9
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	7	3,4
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	6	2,9
QA48.2	SEGUIMIENTO DE RUTINA DEL POSPARTO	6	2,9
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	4	2,0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4	2,0
BD10	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	3	1,5
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	3	1,5
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	3	1,5
TOTAL		68	33,4
OTRAS CAUSAS		136	66.6
NUMERO DE CONSULTAS TOTALES ABRIL A JUNIO DE 2026		204	100,00

FUENTE: DINÁMICA GERENCIAL

En el segundo trimestre del año 2026, se presentaron 204 pacientes internados en el servicio de hospitalización de nuestra institución, 68 de esos eventos representan las 10 primeras causas de morbilidad que corresponde al (33.4%) del total de hospitalizaciones, la primera causa de hospitalización fue "asesoramiento psicológico o comportamental de tipo individual" con 20 casos que corresponde al (9.8%) de total de causas de hospitalización.

Esta causa de hospitalización se debe a la necesidad y obligatoriedad de solicitar apoyo psicológico en eventos de violencia, de cualquier etiología (Violencia sexual, Violencia intrafamiliar o Violencia de género). Por otra parte, deben recibir asesoramiento psicológico todas las maternas, IVE, etc.

6. MORTALIDAD

6.1 MORTALIDAD MENOR DE 48 HORAS

TASA DE MORTALIDAD MENOR DE 48/ HORAS: $12/3081 \times 1000 = 3.9 \times 1000$

En el segundo trimestre del año 2026 se presentaron 12 muertes menores de 48 horas en 3.081 egresos hospitalarios en el mismo periodo.

DISTRIBUCION POR IDENTIFICACION DE GÉNERO:

MASCULINO: 8 (66.6%), **FEMENINO:** 4 (33.3%).

CAUSALIDAD DE MUERTE MENOR DE 48 HORAS ABRIL A JUNIO 2026

SEXO	EDAD	EPS	DIAGNOSTICO	MES	INGRESO	EGRESO
F	71	Nueva EPS (S)	Choque hipovolémico – Aneurisma aorta abdominal roto	ABRIL	17-04-26 10+44 horas	18-04-26 09+40 horas
M	34	Coosalud	Choque séptico -Herida por ACP – MEDICINA LEGAL		20-04-26 16+17 horas	21-04-26 05+50 horas UCI
M	15	Nueva EPS (S)	Meningitis – Leucemia – Sd convulsivo -MEDICINA LEGAL		24-04-26 21:44 horas	25-04-26 00:57 horas
M	45	Previsora	Politraumatismo – TCE severo- MEDICINA LEGAL	MAYO	18-05-26 09+49 horas	19-05-26 00+50 horas
M	73	Nueva EPS (S)	Hemorragia subaracnoidea		25-05-26 10+20 horas	26-05-26 00+31horas
M	92	Nueva EPS (C)	Choque séptico		28-05-26 13+22 horas	28-05-26 20:13 horas
F	42	Nueva EPS (C)	Choque cardiogénico-MEDICINA LEGAL	JUNIO	30-05-26 14:41 horas	30-06-26 14:45 horas
M	95	Sanitas (s)	Sepsis – Insuficiencia respiratoria - EPOC exacerbado sobreinfectado		30-05-2026 11:43 horas	1-06-2026 00:36 horas
F	85	NUEVA EPS (S)	Choque a estudio – ACV en curso		7-06-26 07+34 horas	8-06-26 04:22 horas UCI
M	88	Asmetsalud	Quemadura GII tronco		13-06-2026 18:37 horas	13-06-26 22:14 horas
F	96	Nueva EPS ©	Choque séptico - Neumonía		14-06-2026 21:17 h	16-06-26 08:15 horas
M	89	Nueva eps (s)	CA próstata		27-06-26 18 horas	28-06-26 18:15 horas

FUENTE: RUAF-ND

CAUSA BASICA DE MUERTE	CASOS	%
Choque séptico	4	33.3
Choque de otros orígenes	2	16.7
Choque Cardiogénico	1	8.3
Choque Hipovolémico	1	8.3
Ca próstata	1	8.3
Otras causas	3	25

FUENTE: RUAF-ND

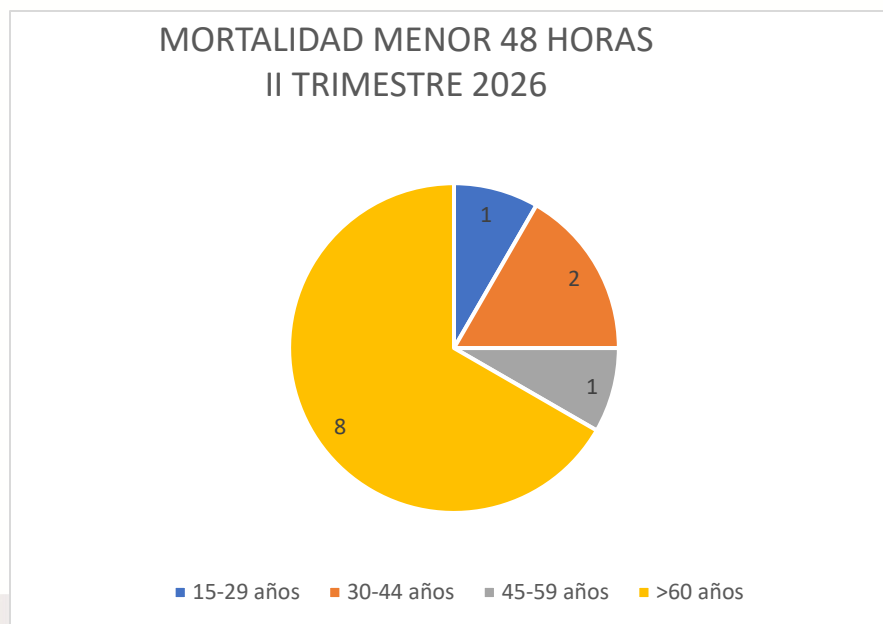
DISTRIBUCION DE LA MORTALIDAD MENOR DE 48 HORAS, POR CICLOS VITALES, EN EL PERIODO DE ABRIL A JUNIO AÑO 2026

EDAD	15-29 AÑOS	30-44 AÑOS	45-59 AÑOS	> 60 AÑOS
CASOS	1	2	1	8
PORCENTAJE	8.3%	16.7%	8.3%	66.6%

FUENTE: RUAF-ND

En el segundo trimestre del año 2026 por distribución según ciclo vital, se presentaron 8 casos en personas mayores de 60 años que corresponde al (66.6%), 2 casos en el grupo de 30-44 años que corresponde al (16.7%) y un caso en cada

uno de los 2 grupos restantes. De los 12 pacientes en mención, 4 casos (de 34 a 45 años) se enviaron a medicina legal.



6.2 MORTALIDAD MAYOR DE 48 HORAS

TASA DE MORTALIDAD MAYOR DE 48 HORAS: $8/3081 \times 1000 = 2.6 \times 1000$

En el segundo trimestre del año 2026 se presentaron 8 muertes mayores a 48 horas, sobre una población de 3.081 egresos hospitalarios en el mismo periodo.

IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO

GÉNERO	MASCULINO	FEMENINO
CASOS	6	2
%	75%	25%

FUENTE: RUAF-ND

SEXO	EDAD	EPS	DIAGNOSTICO	MES	INGRESO	EGRESO
F	83	Sanitas (S)	Choque Séptico - Neumonía	ABRIL	29-03-26 06:34 horas	2-04-2026 11:39 horas UCI
M	28	Nueva EPS (S)	Choque cardiogénico – Séptico - Neumonía – ¿Endocarditis?		8-04-26 14:44 horas	11-04-2026 08:05 horas UCI
M	65	Nueva EPS (S)	IAM – Hemorragia subaracnoidea		26-04-26 08+25 horas	28-04-26 21+00
M	99	Sanitas (S)	Hemorragia vías digestivas – ACV – Neumonía aspirativa	MAYO	16-05-26 09+01 horas	18-05-26 11+20 horas

F	79	Nueva EPS ©	Choque Séptico - Insuficiencia respiratoria - Neumonía		20-05-2026 08:26 h	28-05-26 21:00 horas
M	92	Nueva EPS (C)	Choque séptico – Tumor renal - IAM		28-05-26 13+22 horas	30-05-26 19:32 horas
M	63	Fomag	IAM	JUNIO	26-05-26 9:09	30-06-26 20:00 horas UCI
M	72	Nueva EPS (S)	Choque séptico – IAM		8-06-26 15+08 horas	21-06-26 18:20 horas UCI

FUENTE: RUAF-ND

CAUSALIDAD DE MUERTE MAYOR DE 48 HORAS

CAUSA BASICA DE MUERTE	CASOS	%
Choque Séptico	5	62.5%
Infarto Agudo de Miocardio	2	25%
Hemorragia vías digestivas	1	12.5%

FUENTE: RUAF-ND

Se puede evidenciar que la causa más frecuente de muerte es debida al choque Séptico, seguida de eventos cardiovasculares y en tercer lugar la hemorragia de vías digestivas.

De los 8 pacientes fallecidos, 4 casos se presentaron en UCI.

MUERTES MAYORES A 48 HORAS



FUENTE: RUAF-ND

DISTRIBUCION DE LA MORTALIDAD MAYOR DE 48 HORAS POR CICLO VITAL, EN EL PERIODO DE ABRIL A JUNIO AÑO 2026

EDAD	15-29 AÑOS	> 60 AÑOS
CASOS	1	7
PORCENTAJE	12.5%	87.5%

FUENTE: RUAF-ND

En el segundo trimestre del año 2026 se presentaron 8 muertes mayores de 48 horas, distribuidos así: 7 casos de muertes en mayores de 60 años (87.5%) y 1 caso en el ciclo de vida de 15-29 años (12.5%).

7. REPORTES EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

7.1. CASOS REPORTADOS DE INFECCION POR (COVID-19) II TRIMESTRE AÑO 2026

En el segundo trimestre del año 2026 no se confirmaron pacientes con diagnóstico de Covid 19, según la fuente consultada: Sivigila.

7.2. CASOS DE DENGUE II TRIMESTRE AÑO 2026

En el segundo trimestre del año 2026, se notificaron a sivigila 118 casos de dengue, de los cuales se confirmó 1 caso mediante prueba de laboratorio.

IDENTIFICACION DE GÉNERO:

GÉNERO	MASCULINO
CASOS	1
%	100%

FUENTE: SIVIGILA

DISTRIBUCION POR CICLOS DE VIDA

EDAD	19-28 AÑOS
CASOS	1
%	100%

FUENTE: SIVIGILA

LUGAR DE PROCEDENCIA:

PROCEDENCIA	LA PLATA ®
CASOS	1
%	25%

FUENTE: SIVIGILA

CLASIFICACION POR TIPO DE DENGUE:

TIPO DE DENGUE	SIN SIGNOS DE ALARMA
CASOS	1
%	100%

FUENTE: SIVIGI

DENGUE – SEGUNDO TRIMESTRE 2026



1 CASO CONFIRMADO DE DENGUE

CASOS CONFIRMADOS



Total de casos confirmados de dengue en el segundo trimestre 2026

POR GÉNERO



Masculino
1 (100%)
Femenino
0 (0%)

POR CICLO DE VIDA



19 – 28 años
(Joven)
1 caso (100%)

PROCEDENCIA



La Plata
(Rural)
1 caso (100%)



INTERPRETACIÓN

En el segundo trimestre de 2026 se notificó 1 caso confirmado de dengue, correspondiente al género masculino, ciclo de vida joven (19-28 años), procedente de La Plata (Rural).

RESUMEN DEL CASO



EVENTO

Dengue



PERIODO

Segundo trimestre 2026
(Abril – Mayo – Junio)



GÉNERO

Masculino



CICLO DE VIDA

19 – 28 años (Joven)



PROCEDENCIA

La Plata (Rural)



CASO

1 caso confirmado



Fuente: SIVIGILA – Instituto Nacional de Salud

Fecha de corte: 30 de junio de 2026

7.3. EXPOSICION RABICA II TRIMESTRE AÑO 2026

Se notificaron 76 casos de exposición rábica, en el segundo trimestre del año 2026.

DISTRIBUCION POR IDENTIFICACION DE GÉNERO:

GÉNERO	MASCULINO	FEMENINO
CASOS	33	43
%	43.4%	56.6%

FUENTE: Sívigila

CLASIFICACIÓN POR TIPO DE EXPOSICION

TIPO DE EXPOSICION	NO EXPOSICIÓN	EXPOSICION LEVE	EXPOSICION GRAVE
CASOS	52	18	6
%	68.4%	23.6%	7.9%

FUENTE: Sívigila

De acuerdo con la gráfica en el primer trimestre del año 2026 se presentaron 52 casos de agresión rábica clasificada como no exposición, que corresponde al (68.4%), 18 casos clasificada con exposición leve que corresponde al (23.6%) y 6 casos con exposición grave que corresponde al

(7.9%). Se revisaron las historias clínicas y fueron clasificados de forma correcta y recibieron el tratamiento adecuado.

7.4. VIOLENCIA SEXUAL II TRIMESTRE AÑO 2026

En el segundo trimestre del año 2026, se reportaron 58 casos de violencia sexual:

DISTRIBUCION POR IDENTIFICACION DE GÉNERO

GÉNERO	MASCULINO	FEMENINO
CASOS	9	49
%	15.6%	84.4%

FUENTE: SIVIGILA

DISTRIBUCION POR GRUPO ETAREO

EDAD	< 14 AÑOS	>14 AÑOS
CASOS	25	33
%	43.1%	56.9%

FUENTE: Sívigila

VIOLENCIA SEXUAL – II TRIMESTRE AÑO 2026



En el segundo trimestre del año 2026, se reportaron **58 casos** de violencia sexual.

DISTRIBUCIÓN POR IDENTIFICACIÓN DE GÉNERO

GÉNERO	MASCULINO	FEMENINO
CASOS	9	49
%	15.6%	84.4%



9 casos
(15.6%)



49 casos
(84.4%)

FUENTE: SIVIGILA

DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETAREO

EDAD	< 14 AÑOS	>14 AÑOS
CASOS	25	33
%	43.1%	56.9%



< 14 AÑOS
(43.1%)



>14 AÑOS
(56.9%)



FUENTE: Sívigila



La prevención, la detección oportuna y la atención integral son fundamentales para proteger los derechos y la salud de las víctimas.



Se presentaron 58 casos de violencia sexual en el segundo trimestre del año 2026, por identificación de género: 9 casos fueron del género masculino que corresponde al (15.6%) y 49 casos del género femenino que corresponde al (84.4%). Por ciclo de vida, 25 casos pertenecen a menores de 14 años con el (43.1%) y 33 casos en mayores de 14 años que corresponde al (56.9%).

7.5. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO II TRIMESTRE AÑO 2026

Durante el segundo trimestre de 2026 se notificaron 58 casos de violencia intrafamiliar y de género al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

La mayor carga de notificación se concentró durante el mes de mayo, con 25 casos (43,1%), seguido de junio con 17 casos (29,3%) y abril con 16 casos (27,6%).

DISTRIBUCION POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA DEL TOTAL DE VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR

PROCEDENCIA	LA PLATA	IQUIRA	PAICOL	LA ARGENTINA	CAUCA
CASOS	48	6	2	1	1
%	82.8%	10.3%	3.4%	1.7%	1.7%

FUENTE: Sivigila

El 82,8 % de los eventos fueron notificados en residentes del municipio de La Plata, mientras que el 17,2 % restante correspondió a municipios vecinos del área de influencia del hospital.

DISTRIBUCIÓN POR FECHA DE OCURRENCIA

MES	ABRIL	MAYO	JUNIO
CASOS	16	25	17
%	27.6%	43.1%	29.4%

FUENTE: Sivigila

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO

CASOS	8	50
%	13.8%	86.2%

FUENTE: Sivigila

El 86,2 % de las notificaciones correspondieron a mujeres, lo cual refleja que las mujeres continúan siendo la población más afectada por este tipo de violencia. No obstante, se identificaron 8 casos en hombres.



INFORME EPIDEMIOLÓGICO VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y DE GÉNERO SEGUNDO TRIMESTRE DE 2026 (ABRIL – JUNIO)



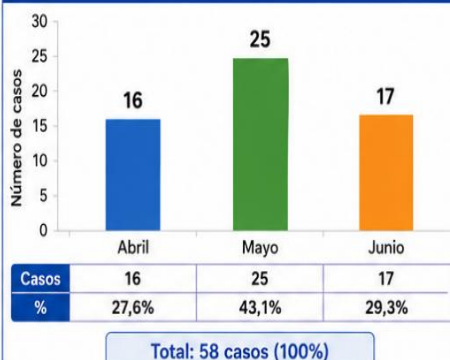
RESUMEN GENERAL



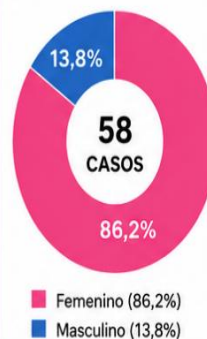
**58
CASOS**

notificados al SIVIGILA
por violencia intrafamiliar
y de género en el segundo
trimestre de 2026.

1. COMPORTAMIENTO POR MES DE NOTIFICACIÓN

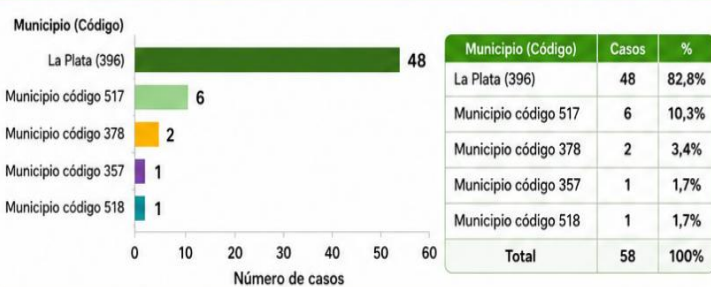


2. DISTRIBUCIÓN POR SEXO



Sexo	Casos	%
Femenino	50	86,2%
Masculino	8	13,8%
Total	58	100%

3. DISTRIBUCIÓN POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA



4. HALLAZGOS PRINCIPALES

- El 86,2% de los casos correspondieron al sexo femenino.
- El mes de mayo fue el de mayor número de notificaciones con el 43,1% del total.
- El 82,8% de los casos proceden del municipio de La Plata (396).
- El 17,2% restante corresponde a municipios vecinos del área de influencia.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)
Segundo Trimestre de 2026 (Abril – Junio)



La detección temprana, la notificación oportuna y la atención integral son fundamentales para prevenir, proteger y garantizar los derechos de las víctimas de violencia.

FUENTE: Sivigila

7.6 SALUD MENTAL: INTENTO DE SUICIDIO II TRIMESTRE AÑO 2026

Se presentaron 10 casos de intento de suicidio, en el segundo trimestre del año 2026. Según género y edad:

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO:

GÉNERO	MASCULINO	FEMENINO
CASOS	1	9
%	10%	90%

FUENTE: Sivigila

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD:

EDAD	hasta 18 años	19-28 años	29-59 años
CASOS	3	3	4
%	30%	30%	40%

FUENTE: Sivigila

8. EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MATERNO INFANTIL II TRIMESTRE AÑO 2026

8.1. CASOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME) II TRIMESTRE AÑO 2026

TASA DE INCIDENCIA DE MME: ABRIL A JUNIO DE 2026: $27/374 = 72.2$

Durante el segundo trimestre de 2026 se notificaron 27 casos de Morbilidad Materna Extrema, con un total de 374 nacidos vivos, lo que corresponde a una tasa de incidencia de 72,2 casos por cada 1.000 nacidos vivos.

Este indicador refleja la ocurrencia de complicaciones maternas graves que requirieron atención especializada, por lo que es fundamental fortalecer las estrategias de detección temprana de factores de riesgo obstétrico, el seguimiento prenatal y la atención oportuna de las emergencias obstétricas para reducir la morbilidad materna.

Dentro de los eventos que se consideran como MME se presentaron:

TIPO DE CRITERIO	PRECLAMPSIA/ECLAMPSIA	HEMORRAGIA INTRA O POSTPARTO
CASOS	23	4
PORCENTAJE	85.2%	14.8%

FUENTE: Sivigila

Para efectos del consolidado se agruparon la preeclampsia severa, preeclampsia y eclampsia como trastornos hipertensivos del embarazo.

COMPORTAMIENTO DEL EVENTO

Durante el segundo trimestre de 2026 (abril-junio) se notificaron 27 casos de Morbilidad Materna Extrema (MME) en la ESE Hospital Departamental San Antonio de Padua, con un promedio de 9 casos mensuales.

COMPORTAMIENTO MENSUAL

MES	ABRIL	MAYO	JUNIO
CASOS	10	9	8
%	37%	33.3%	29.7%

FUENTE: Sivigila

Se observa una leve tendencia al descenso en el número de casos durante el trimestre.

DISTRIBUCIÓN POR CICLO DE VIDA

Consolidando la información de los tres meses se obtiene:

EDAD	MENORES 20 AÑOS	20-29 AÑOS	30-39 AÑOS
CASOS	6	12	9
%	22.2%	44.4%	33.4%

FUENTE: Sivigila

La mayor frecuencia de Morbilidad Materna Extrema se presentó en mujeres entre 20 y 29 años, representando el 44,4 % de los casos, seguida del grupo de 30 a 39 años con el 33,4 %.

Las adolescentes (<20 años) aportaron el 22,2 % de los casos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer el seguimiento prenatal en gestantes jóvenes.

DISTRIBUCIÓN POR PROCEDENCIA

PROCEDENCIA	LA PLATA	CAUCA	TESALIA	LA ARGENTINA	PAICOL	NATAGA	QUIRA
CASOS	12	4	3	3	2	2	1
%	82.8%		10.3%	1.7%	1.7%		

FUENTE: Sivigila

La mayor proporción de casos correspondió al municipio de La Plata, seguido por La Argentina y Tesalia, lo cual refleja el papel del Hospital como centro de referencia materno-perinatal para la región. También se recibieron pacientes remitidas desde municipios del departamento del Cauca.

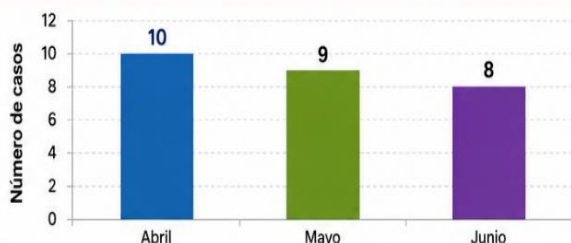
Los trastornos hipertensivos del embarazo (preeclampsia severa, preeclampsia y eclampsia) continuaron siendo la principal causa de ingreso a Morbilidad Materna Extrema, situación que coincide con el comportamiento observado a nivel nacional y resalta la importancia del control prenatal oportuno, la identificación temprana de factores de riesgo y la vigilancia estricta de las gestantes con hipertensión.

MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME) – CÓDIGO 549 SEGUNDO TRIMESTRE 2026 (ABRIL – JUNIO)



Durante el segundo trimestre de 2026 se notificaron **27 casos** de Morbilidad Materna Extrema.

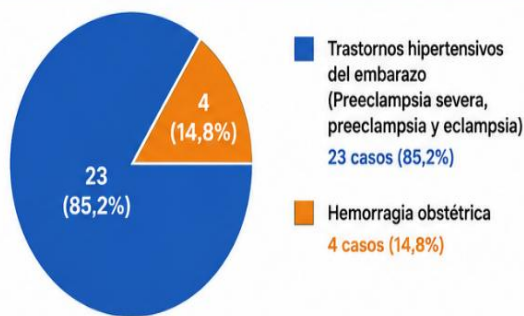
1. COMPORTAMIENTO MENSUAL DE MME – II TRIMESTRE 2026



Mes	Abril	Mayo	Junio	Total
Casos	10	9	8	27
%	37,0%	33,3%	29,7%	100%

Fuente: Sivigila

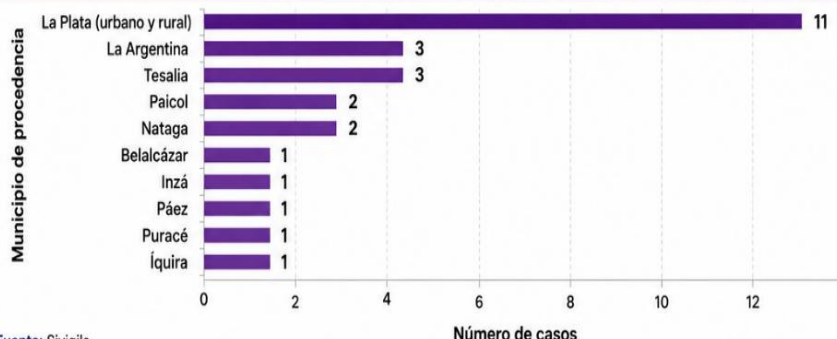
2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN – II TRIMESTRE 2026



Total: 27 casos (100%)

Fuente: Sivigila

3. DISTRIBUCIÓN POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA – II TRIMESTRE 2026



Fuente: Sivigila

Total de casos por procedencia	
La Plata (urbano y rural)	11 (40,7%)
La Argentina	3 (11,1%)
Tesalia	3 (11,1%)
Paicol	2 (7,4%)
Nataga	2 (7,4%)
Belalcázar	1 (3,7%)
Inzá	1 (3,7%)
Páez	1 (3,7%)
Puracé	1 (3,7%)
Íquira	1 (3,7%)
TOTAL	27 (100%)

FUENTE: Sivigila

Conclusiones

- Durante el segundo trimestre de 2026 se notificaron 27 casos de Morbilidad Materna Extrema.
- Se observó una disminución progresiva del número de casos entre abril y junio.
- El 85,2 % de los casos estuvieron asociados a trastornos hipertensivos del embarazo.
- El grupo de 20 a 29 años concentró el mayor número de eventos.
- La mayoría de las pacientes procedían del municipio de La Plata, seguido de municipios del occidente del Huila y del oriente caucano.

MORTALIDAD PERINATAL: En el segundo trimestre del año 2026 no se presentaron casos de mortalidad perinatal y neonatal.

RAZON DE MORTALIDAD PERINATAL-NEONATAL: En el segundo trimestre del 2026 se presentaron 374 nacimientos, pero no se presentaron muertes perinatales o neonatales tardías. Por lo que el denominador corresponde a cero (0) casos.

Razón de Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía= Número de nacidos vivos / Número de muertes perinatales y neonatales tardías × 1.000

TASA DE MORTALIDAD MATERNA: En el segundo trimestre del año 2026 no se presentaron casos de mortalidad materna.

Razón de Mortalidad Materna= Número de nacidos vivos / Número de muertes maternas × 100.000

DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS: En el segundo trimestre del año 2026 se reportó un (1) caso de desnutrición en menor de 5 años al Sivigila. Lo cual ocurrió en mayo 2026. El caso corresponde a una menor de 20 días de edad, procedente de la vereda Alto Cañada (La Plata – H), afiliada a la Nueva EPS (subsidiado).

Elaboró:



MYRIAN MORA VERA
Área de Epidemiología