BOLETINES EPIDEMIOLÓGICOS 2021

Comportamiento de la Vigilancia Eventos de Interés en Salud Publica del departamento del Huila

PERIODO 1-2021

Secretaria de Salud Departamental

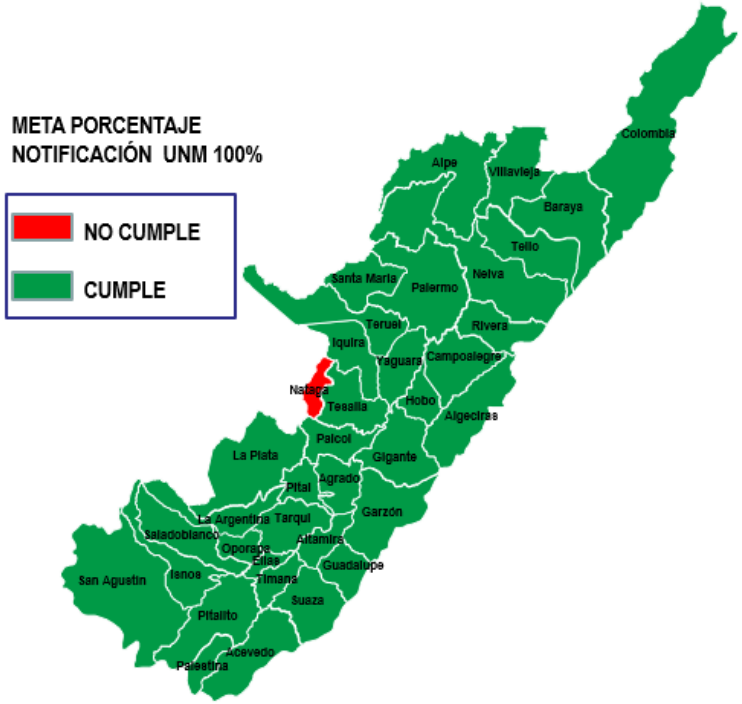
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL
4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
5. ZOONOSIS
6. MATERNIDAD SEGURA
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES
8. SALUD MENTAL
9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA.

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 1 a la 4 de 2021 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

Respecto al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, el 100% (36/37 municipios) reportaron los archivos planos de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal. El municipio de NATAGA, reporta de destimpo.

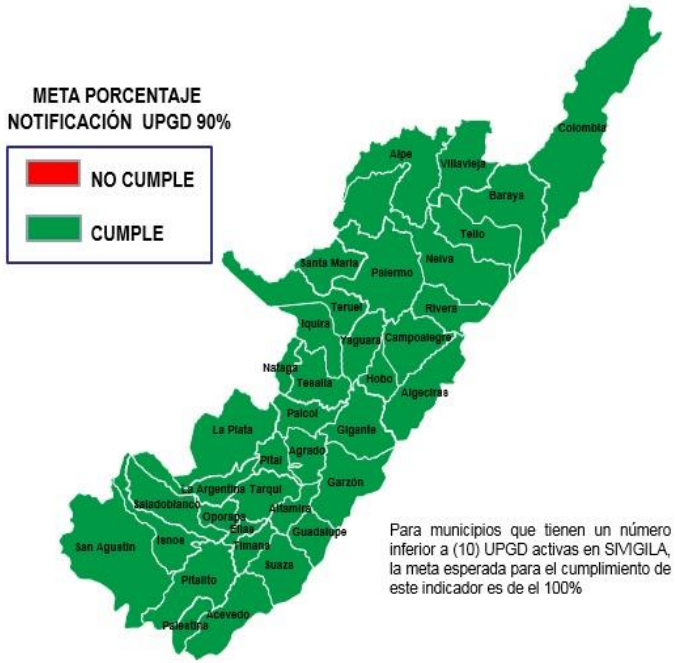
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo I de 2021.



Fuente: SIVIGILA

1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo I de 2021

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo I de 2021



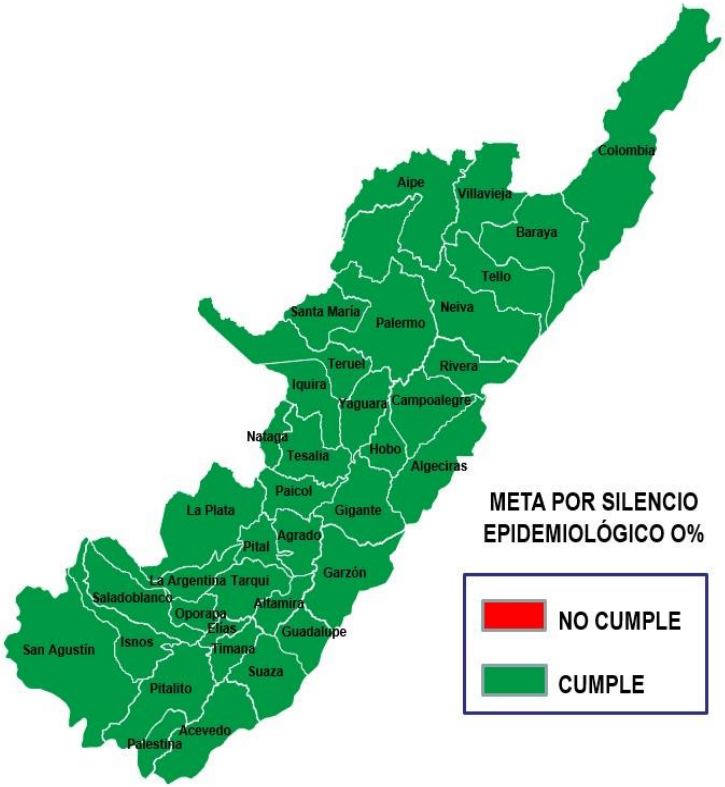
Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (106 / 106 UPGD en promedio). Teniendo en consideración la meta mínima para este indicador del 90% establecido por el Instituto Nacional de Salud a partir de los Lineamientos VSP 2020, todos los municipios cumplen esta disposición.

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), ninguna UPGD presento silencios epidemiológicos.

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 0 %. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0%, los municipios del departamento del Huila cumplen en totalidad esta disposición.

Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo I de 2021.



Fuente: SIVIGILA

Para este año, se continuará realizando seguimiento al lineamiento INS que establece la notificación mensual de eventos de obligatorio cumplimiento a partir de fuente RIPS. Considerando la periodicidad establecida, se presenta el siguiente cuadro de control que refleja el estado de estas notificaciones por parte de la Unidades Notificadoras Municipales.

Tabla 1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio. Huila, Periodo I de 2021.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2021											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AGRADO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AIPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BARAYA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ELIAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GARZON	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GIGANTE	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HOBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IQUIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ISNOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA PLATA	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NATAGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITALITO	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RIVERA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SALADOBLANC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TARQUI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TELLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TESALIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
YAGUARA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HUILA	106	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37

OPORTUNIDAD: UNM- MARTES 100%; UNM- MIERCOLES 75% (HASTA 12:00 P.M) 50% (HASTA 03:00 P.M) 0% (DESPUES)

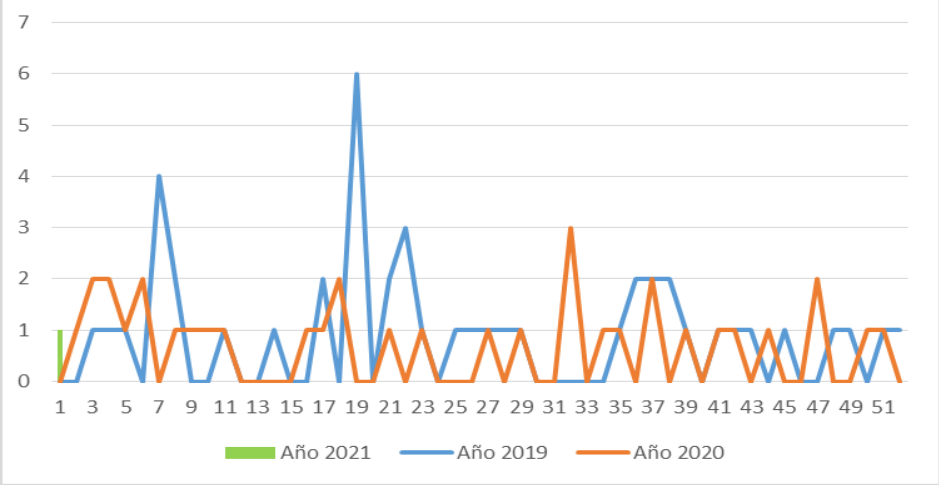
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La Secretaria de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 4 de 2021 (periodo 1) y está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS.

2.1 Evento Supuestamente Atribuido a la Vacunación e Inmunización (ESAVI)

Para el año 2020 los casos sospechosos de ESAVIS fueron 35 los cuales una vez analizados se confirmaron 6 casos, 3 casos están pendientes de analizar, 1 caso se descartó por error de digitación y 25 casos se descartaron. Para el año 2021 se notificó 1 caso de Pitalito el cual está pendiente de realizar el respectivo análisis.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de ESAVIS en SIVIGILA, Huila 2019 a 2021



Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

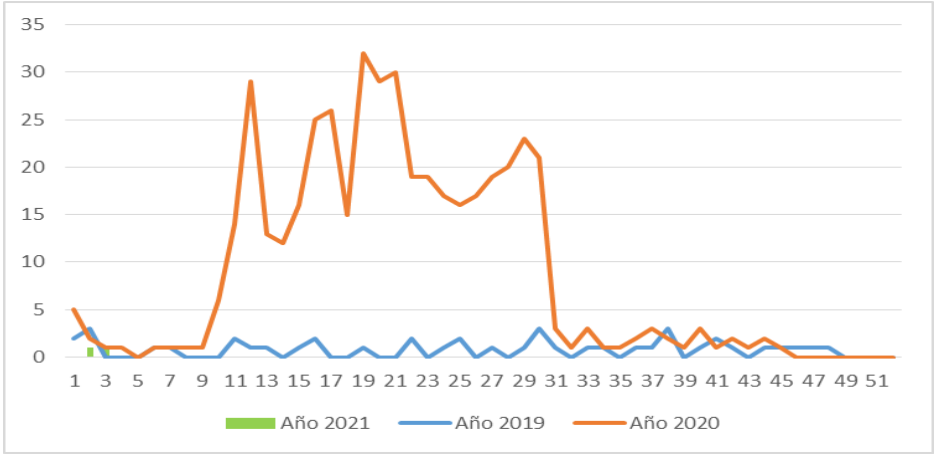
2.2.1 ESI – IRAG Centinela - *E*nfermedad Similar a la Influenza (ESI) – Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

La vigilancia de las IRAG Centinelas desde el pasado mes de septiembre de 2020 fue suspendida de manera temporal por efectos de la pandemia de COVID19.

2.2.2 Infección Respiratoria Aguda Grave e inusitada (IRAG – INUSITADA)

Los casos reportados de IRAG inusitados el año 2020 fue aperturado para la notificación desde el mes de marzo a septiembre lo que presentaban criterios de gravedad para COVID19, una vez se siguió con la vigilancia del mismo los casos ingresados presentaron errores en la clasificación. Para el 2021 se han reportado 2 casos los cuales una vez verificados uno fue descartado del municipio de Palermo y otro no cumple con criterio de IRAG inusitado del municipio de Elías.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2019 a 2021

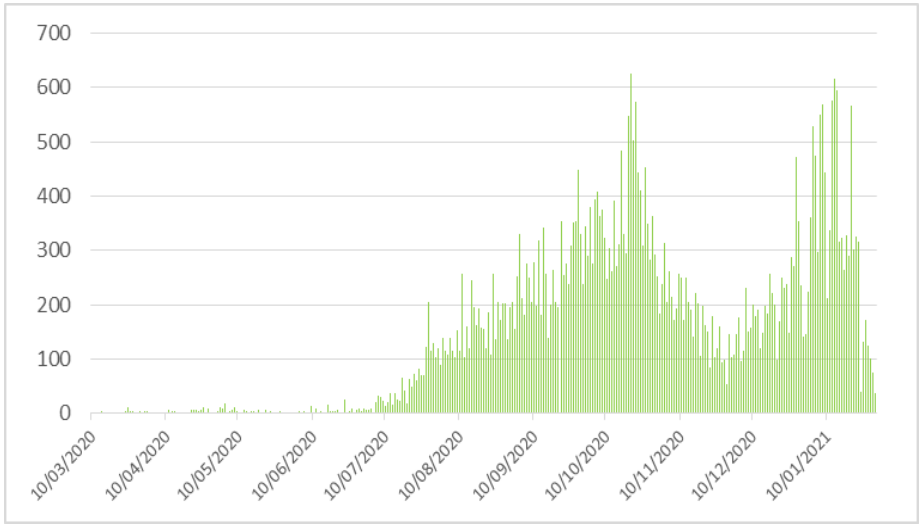


Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

2.2.3 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

Desde el pasado mes de marzo de 2020 se viene realizando la vigilancia intensificada y el seguimiento al nuevo virus SARS Cov2, una vez declarada la pandemia y evidenciado el ingreso de personas positivas para este agente, estos casos se reportan al SIVIGILA con código 346, aunque en un inicio se ingresaron con fichas 345 y 348; los casos positivos para COVID19 de 2020 hasta 31 de diciembre se registraron 37498 casos y para enero de 2021 a periodo 1 se registraron 9629 casos positivos de COVID19. El acumulado total de casos para el departamento del Huila 47127 casos, los cuales se reflejan en la siguiente figura.

Figura 2.3. Tendencia de los casos positivos de IRAG por COVID19, años 2020 a 2021



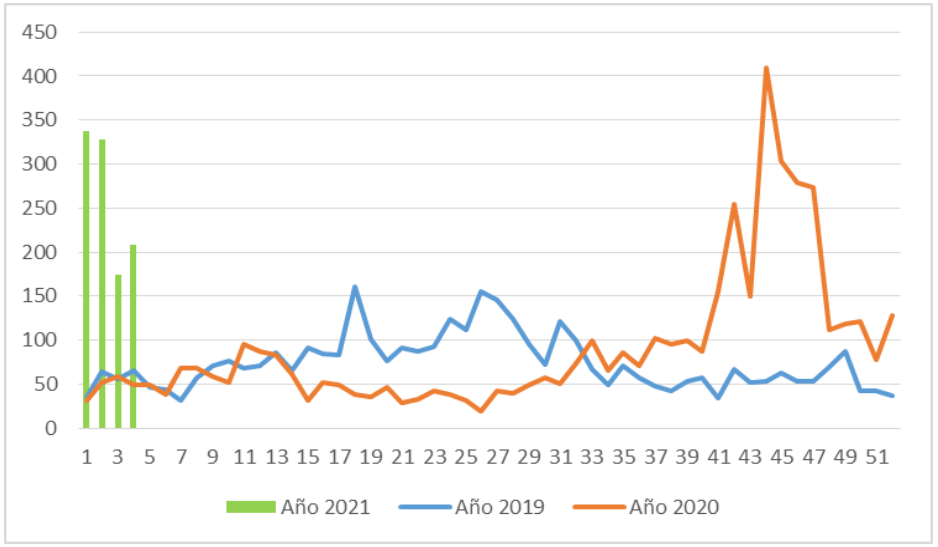
Fuente BD INS. 2020 – 2021

Como muestra la figura anterior se evidencia que los mayores números de casos confirmados de COVID19 se presentaron en los meses de octubre 2020 y enero de 2021. Estos picos de casos reflejan las medidas de apertura económica y aspectos culturales que pudieron aumentar la velocidad de la transmisión de virus como las aglomeraciones, reuniones familiares, bajar la guardia de medidas de protección. Desde el gobierno nacional se sigue promoviendo la aplicación de la estrategia PRASS – Pruebas, Rastreo, Aislamiento Selectivo Sostenible.

2.2.4 Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

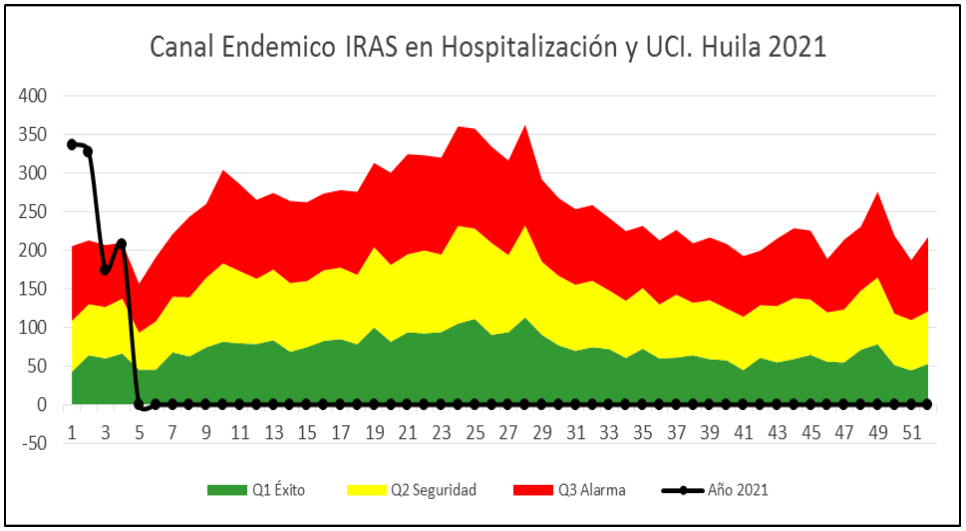
Para las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (atendidas en servicios de hospitalización y UCI) que se notificaron por conglomerado a Periodo 1 de 2021 se han notificado 1048 casos de los cuales 850 fueron de hospitalización y 198 registros de UCI; en relación a los años inmediatamente anteriores el comportamiento está muy por encima de lo esperado desde la semana 1, coincidiendo con el mayor número de reportes de casos reportados y confirmados de COVID19 así se evidencia con las siguientes figuras. Este comportamiento de las últimas semanas desde el año 2020 puede verse reflejado el aumento en el número de casos de COVID19 en nuestro departamento que requieren atención especializada y al aumento de la capacidad instalada de UCI que se ha realizado en el Huila.

Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2019 a 2021.



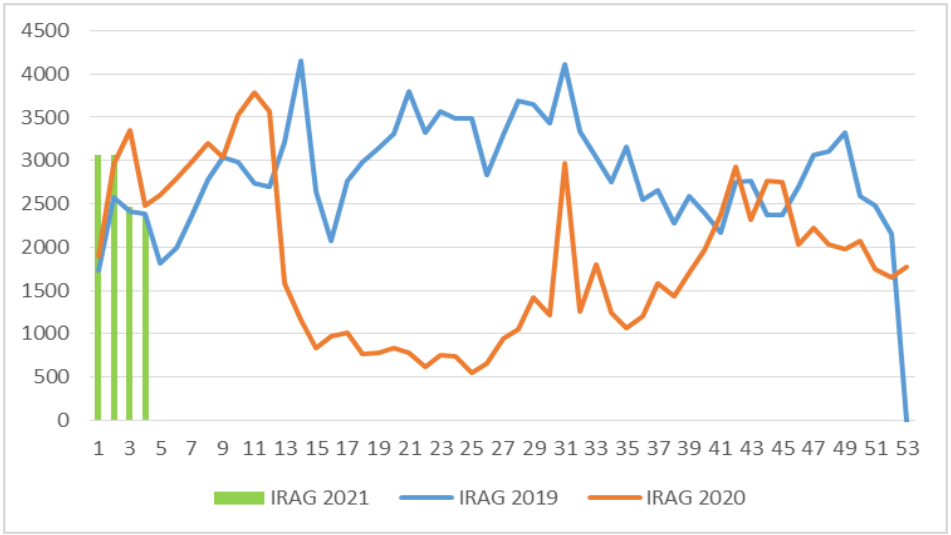
Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

Figura 2.5. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados atendidos en hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2015 a 2021



Fuente SIVIGILA 2015 a 2021

Figura 2.6. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2019 a 2021.

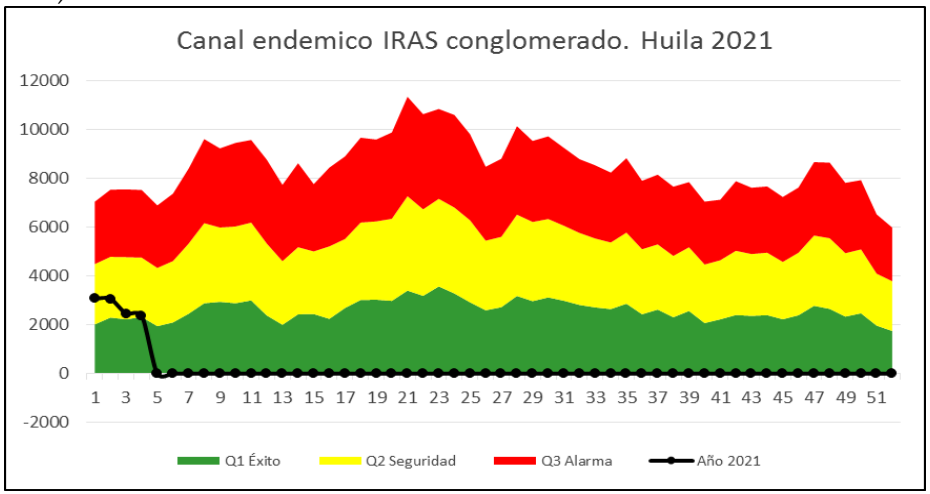


Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

Como muestra el anterior canal endémico las semanas 1 y 2 estábamos en brote y muy por encima de lo esperado en el número de casos registrado de IRAS en hospitalización y UCI, posteriormente baja, pero se mantienen en zona de alarma, teniendo en cuenta que se puede tener un dato de rezago que debe ser corregido por las UPGD que tienen estos servicios.

En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 1 se notificaron 10956 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Este evento hasta la semana 4 muestra un comportamiento esperado en relación a los 2 años anteriores, a pesar de la pandemia el número de consultas no ha aumentado para el año 2021 como muestra las siguientes figuras donde el canal endémico tiene un comportamiento en zona de seguridad para este primer periodo.

Figura 2.7. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2015 a 2021



Fuente SIVIGILA 2015 a 2021

Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2021

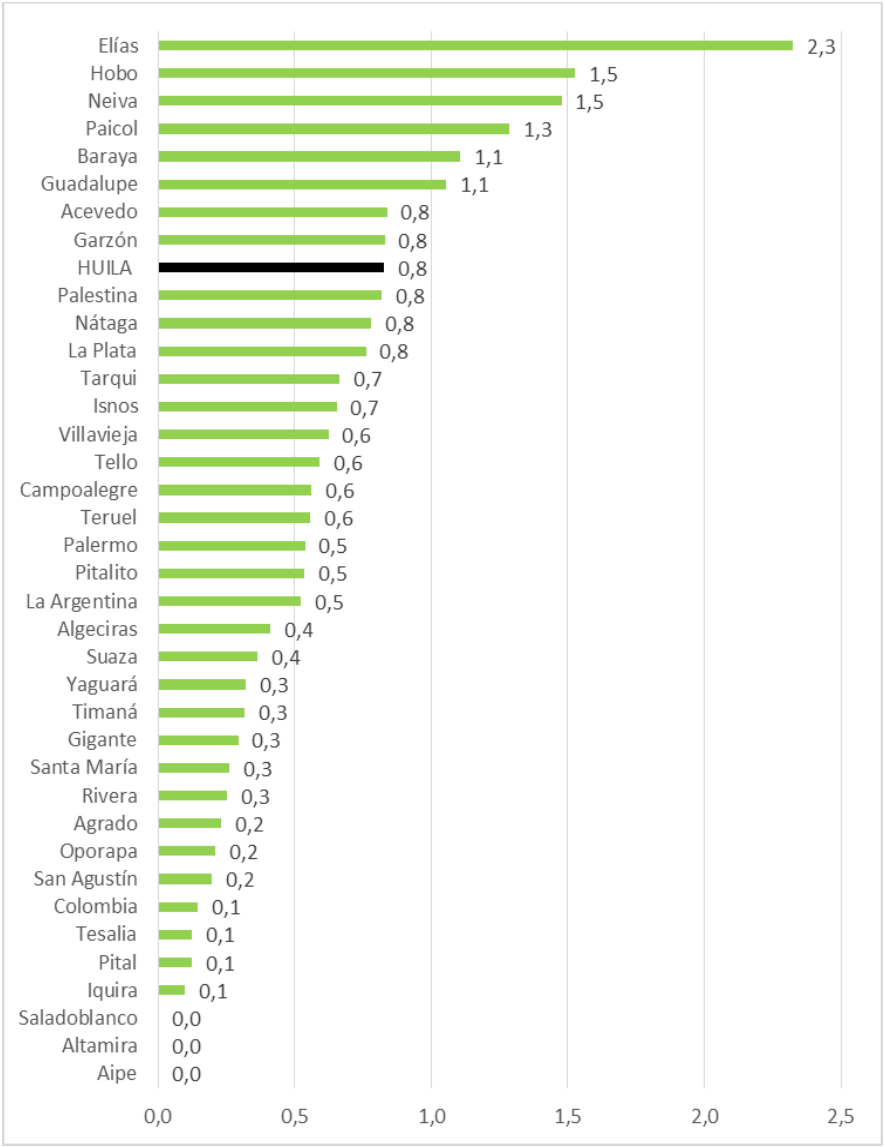
	Servicios				
Grupo de edad	Hospitalizacion	UCI	Mortalidad	Consulta	Total de Casos
< 1 año	13	3	0	188	204
1 año	10	4	0	213	227
2 A 4 años	22	2	1	394	419
5 A 19 años	31	0	0	845	876
20 A 39 años	132	21	7	3581	3741
40 A 59 años	165	62	16	2819	3062
> 60 años	477	106	65	1779	2427
Total Casos	**850**	**198**	**89**	**9819**	**10956**

Fuente SIVIGILA 2021

Para el 2021 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 850 casos en hospitalizacion (7.7%), 198 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (1.8%), 9819 casos por Consulta externa y urgencias (89%) y 89 casos son por mortalidad asociados a esta causa donde la mayor parte de los fallecidos con mayores de 60 años; para este año la mayor afectacion de casos de cuadros respiratorios continua siendo para la poblacion 20 a 29 años con 3741 casos, pero con gran relevancia en la poblacion mayor de 40 y de 60 años quienes son los afectads por el virus SARS – Cov2, generando mayor numero de consultas, de hospitalizaciones, UCI y fallecimientos como muestra el cuadro anterior. Para la poblacion menor de 5 años que se ha venido analizando en años anteriores muestra un total de 850 casos equivalente al 7,7% del total de casos notificados, comparado con el año anterior presenta una importante disminución en estos reportes.

La siguiente figura muestra la tasa morbilidad por IRA porcentual en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila que está en 0.8%, donde Elías presenta la tasa más alta con el 2.3% de IRAS en menores de 5 años, seguidas por Hobo con 1.5% y Neiva con 1.5%. De los 37 municipios del Huila, Saladoblanco, Altamira y Aipe tienen la tasa en 0% con de IRA en menores de 5 años.

Figura 2.8. Proporcion de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2021



Fuente SIVIGILA 2021

2.3 Meningitis Bacterianas

En relación a meningitis bacteriana 9 casos de meningitis bacteriana, de los cuales se confirmaron 2 casos uno de ellos por enfermedad meningococcemica que tuvo desenlace falta. Para el año 2021 aún no se registran casos al SIVIGILA de esta patología.

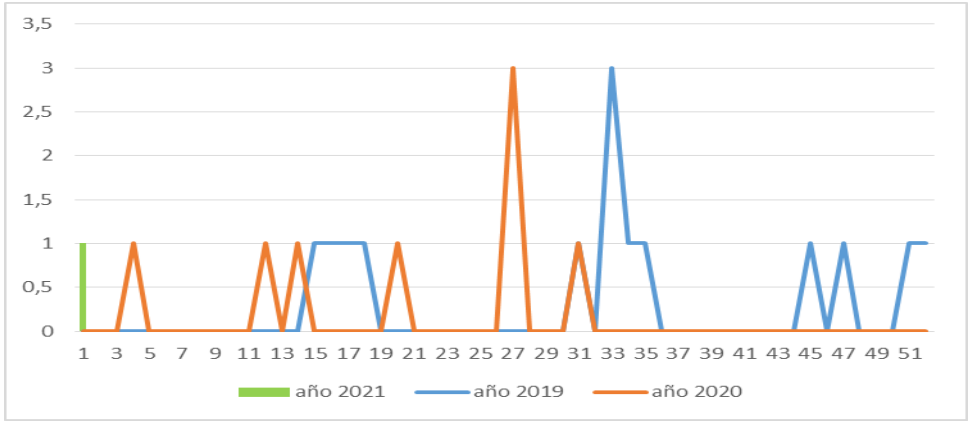
2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

Los casos de EDA por rotavirus como vigilancia centinela realiza en Neiva – ESE Carmen Emilia Ospina y Pitalito – Hospital departamental San Antonio para el año 2020 notificaron 20 casos de los que se confirmaron 2, para el año 2021 no se han reportado casos sospechosos que cumplan con definición de evento para esta patología.

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Los casos de PFA para el departamento del Huila en 2020 se reportaron 8 casos los cuales todos una vez estudiados fueron descartados. Para 2021 se ha notificado 1 caso procedente del municipio de Neiva para una tasa departamental de 0.33 x 100.000 menores de 15 años, desafortunadamente no se cumplió de manera completa con la recolección y envió de la muestra al INS por lo que se debe continuar el fortalecimiento para este protocolo por parte de la red departamental de salud.

Figura 2.9. Tendencia de la notificación de casos probables de PFA SIVIGILA. Huila, años 2019 a 2021

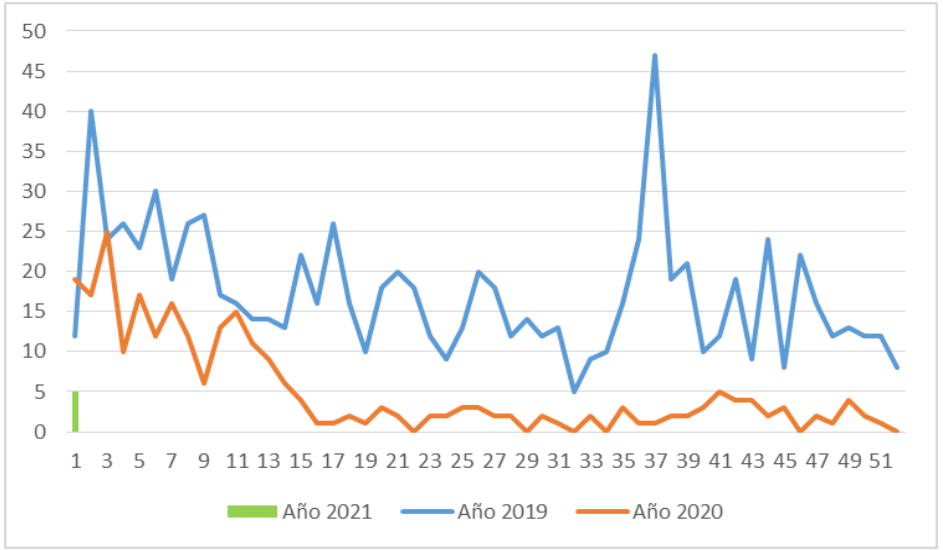


Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

2.6. Parotiditis

Para el año 2020 los casos notificados de parotiditis ascendieron a 265 casos donde solo para el periodo 1 se registraban 71 casos, previo al inicio de la pandemia por COVID19, mientras que para este año 2021 solo se han registrado 5 casos que se muestran en la siguiente figura, teniendo en cuenta que para este periodo analizado se presentó el segundo pico de COVID19 más alto en el departamento del Huila.

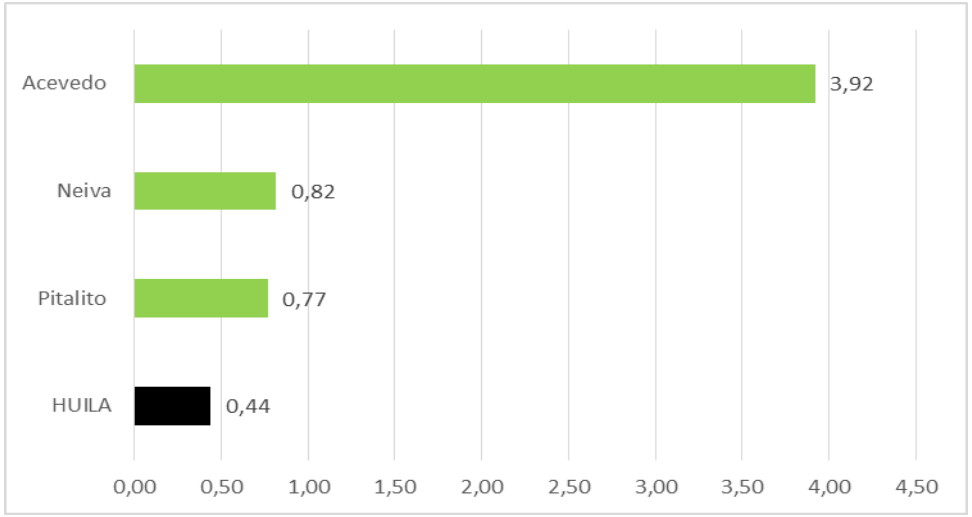
Figura 2.10. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2019 a 2021



Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

Una vez verificado la procedencia de los casos por municipio analizados por tasa de notificación de casos de parotiditis como muestra la siguiente figura muestra que el municipio de Acevedo reporta una tasa de 3.9 x 100.000 habitantes, seguida de Neiva con una tasa de 0.8 x 100.000 habitantes y Pitalito con 0.77 x 100.000 habitantes. El Huila presenta una tasa de 0.44 x 100.000 habitantes para el primer periodo de 2021.

Figura 2.11. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2021



Fuente SIVIGILA 2021

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubeola en 2020 se notificaron 4 casos sospechosos de los cuales 1 fue descartado por error de digitación. Los otros 3 casos fueron negativos por laboratorio, la tasa de notificación quedó en 0.24 x 100.000 habitantes y no se cumplió con la proyectada por el nivel nacional. Para el 2021 no se han reportado casos sospechosos.

2.8 Tosferina

Los casos de tosferina presentado en el año 2020 fueron 21 casos de los cuales 1 caso se confirmó como positivo por laboratorio. Para el año 2021 no se han registrado casos sospechosos en SIVIGILA. Estos casos disminuyeron de manera sustancial posterior al inicio de la pandemia por COVID19.

2.9 Varicela

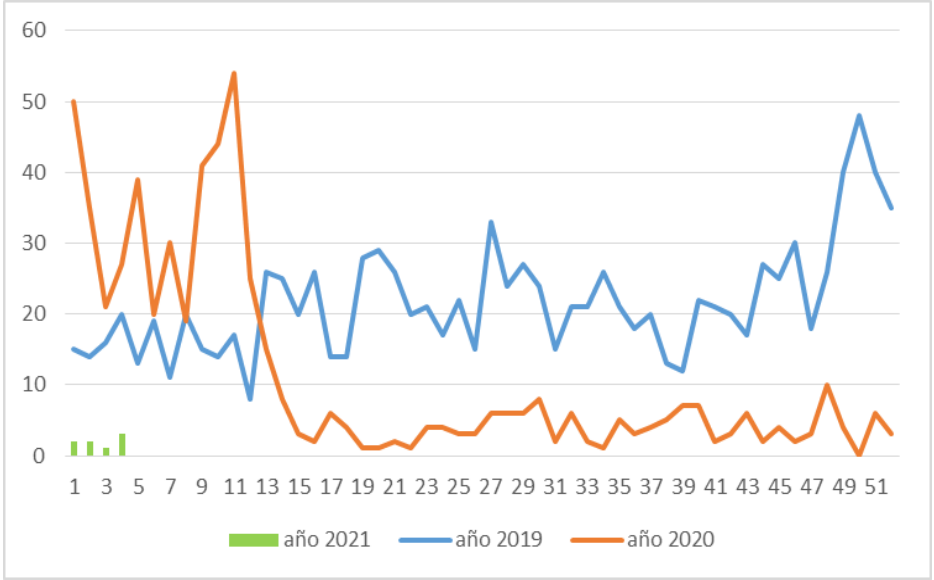
2.9.1 Varicela Brote

En 2020 el departamento del Huila identificó 6 brotes de varicela procedentes municipio de Neiva, para un total de 14 personas afectadas, ya para el año 2021 no se han reportado casos relacionados con conglomerados o brotes.

2.9.2 Varicela Individual

Durante el año 2020 se reportaron 577 casos de varicela individual notificados al SIVIGILA, pero posteriormente se disminuye la notificación muy relacionados con la pandemia de COVID19 como muestra la siguiente figura, la cual sigue en la misma línea de comportamiento para el año 2021 donde solo ha notificado 8 casos.

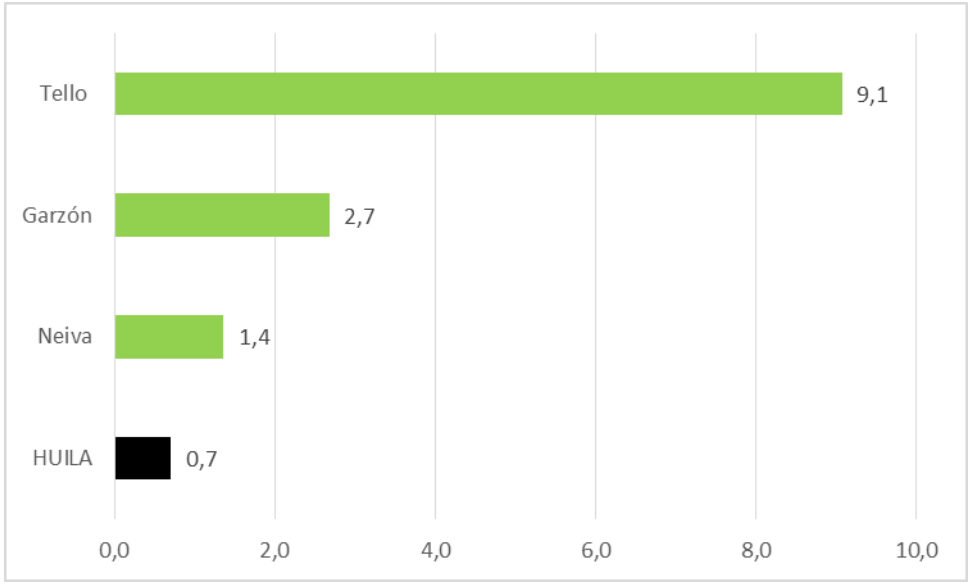
Figura 2.12. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2019 a 2021



Fuente SIVIGILA 2019 a 2021

En el 2021 la tasa de varicela en el departamento del Huila es de 0.7 x 100.000 habitantes, donde solo 3 municipios han reportado casos como Tello con una tasa de 9.1 x 100.000 habitantes, seguida por Garzón con 2.7 x 100.000 habitantes y Neiva con 1.4 x 100.000 habitantes.

Figura 2.13. Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2021



Fuente SIVIGILA 2021

2.10 Tetanos accidental

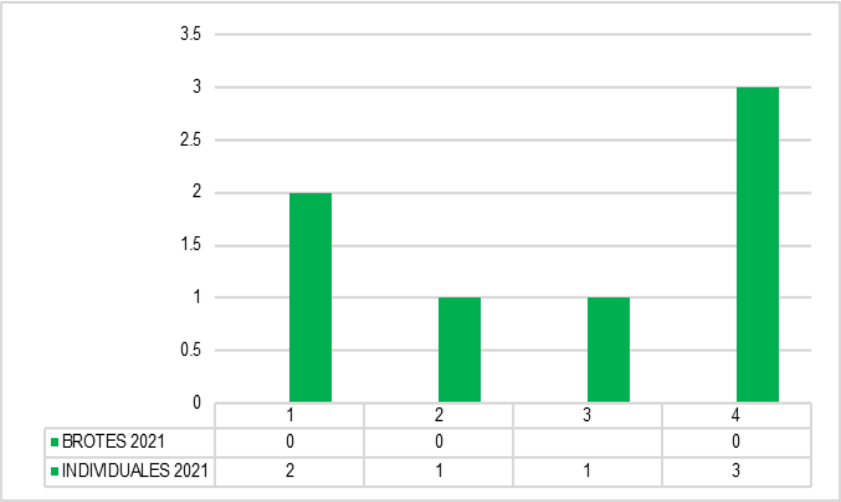
En 2020 se reportaron 2 casos procedente de los municipios de Neiva y Tello, ambos casos confirmados por clinica y confirmado en SIVIGILA. Para el año 2021 no se han reportado casos al SIVIGILA de este evento.

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 4 de 2021, se registraron un total de 7 ETAS individuales y 0 ETAS Colectivas.

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 4 de 2021 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2021

A Semana 4 de 2021, se evidencia que el Municipio de Neiva registra la mayor proporción de Enfermedad Trasmitida Por Alimentos, con un 57.1%, seguida de Algeciras, Garzón y Gigante con el 14.3% cada una.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 4 de 2021

Municipio	Brotes 2021	Individuales 2021	Total General	Proporcion
ALGECIRAS	0	1	1	14.3
GARZON	0	1	1	14.3
GIGANTE	0	1	1	14.3
NEIVA	0	4	4	57.1
TOTAL	**0**	**7**	**7**	**100.0**

Fuente: BD SIVIGILA

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 100% de ellas han ocurrido en la cabecera municipal; en relación al género, las ETAS afectas en un 54% a las Mujeres y en un 86% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 29% de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 71% al régimen subsidiado.

Tabla 3.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Trasmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 4 de 2021

Caracteristicas Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2021	
		No de casos	%
Genero	Femenino	1	14
	Masculino	6	86
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	7	100
	Centro poblado	0	0
	Rural Disperso	0	0
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	2	29
	Subsidiado	5	71
	Especial	0	0
	No Afiliado	0	0
	Indeterminado	0	0
Etnia	Indigena	0	0
	Rom Gitano	0	0
	Raizal	0	0
	Palenquero	0	0
	Afrocolombiano		0
	Otros	0	0
Total		**7**	**100**

Fuente: BD SIVIGILA

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Hogar 71.4%, seguido lugar desconocido con el 28.6%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Trasmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 4 de 2021

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proprcion
CASA	**5**	**71.4**
DESCONOCIDO	2	28.6
TOTAL	**7**	**100.0**

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2021

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen, que es variado ya que cada alimento a registrado una ETA Individual y no se tiene un alimento que hay afectado a más de dos personas, lo cual se puede identificar en la tabla No 4.1.6

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Trasmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 4 de 2021

Alimento	Frecuencia	Proporcion
CAMARONES	1	14.3
CHOCOLISTO	1	14.3
PAPA	1	14.3
PASTELES	1	14.3
PIZA	1	14.3
POLLO ASADO	1	14.3
SOPA DE LENTEJAS	1	14.3
TOTAL	**7**	**100.0**

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2021

Las medidas de prevención sanitarias que se aplicaron para el manejo de estos brotes y casos individuales de ETA consisten en el fortalecimiento con la comunidad de las estrategias manipulación segura de los alimentos (5 claves para la manipulación segura) y Buenas Prácticas
de Manufactura de los alimentos, así como el fortalecimiento de la compra segura de los alimentos, donde se ha enfocado a las amas de casa ya que el mayor número de brotes se presentan en el hogar.

A la fecha no se ha identificado un microrganismo causal de estas ETAS individuales.

3.3 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

La Fiebre tifoidea y Paratifoidea es una enfermedad de origen bacteriano que se caracteriza en la fase inicial por la aparición repentina de fiebre continua, cefalea, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia; puede cursar también con aparición de manchas rosadas en el tronco en 25% de los enfermos de piel blanca y estreñimiento con más frecuencia que diarrea en los adultos. La enfermedad es producida por la bacteria Salmonella Typhi y Paratyphi; y se adquiere a través alimentos y aguas contaminadas.

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 4 de 2021, no se han registrado casos

3.4 HEPATITIS A

La hepatitis A es una enfermedad causada por el virus de la hepatitis A (VHA), éste se transmite principalmente cuando una persona sana come o bebe alimento y/o agua contaminado por heces de una persona infectada por ese virus. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua potable, saneamiento deficiente y una mala higiene personal. El virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria.
El comportamiento del evento para el Huila a Semana 4 de 2021, no se han registrado casos.

3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

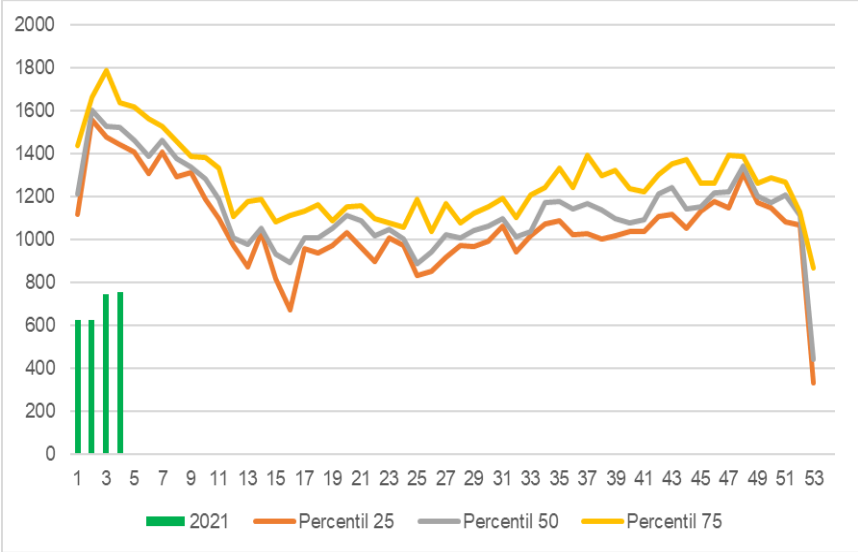
Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente liquidas en 24 horas, con o sin sangre. Un síndrome clínico caracterizado por la disminución de la consistencia, aumento

del volumen o aumento de deposiciones que puede tener o no algún grado de deshidratación y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado o no de sangre y moco". La diarrea es un síntoma de una infección gastrointestinal por bacterias, virus o parásitos que pueden encontrarse en el agua contaminada con heces humanas o animales y alimentos contaminados por irrigación, la infección puede transmitirse también persona a persona, por lo que las practicas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 04 de 2021; se notificó un total de **2750** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 2.43 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 4 (periodo 01 de 2021), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de "*Autocuidado"*. (**Nota:** Datos que pueden variar según, los ajsutes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 04, 2014 a 2021



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2021

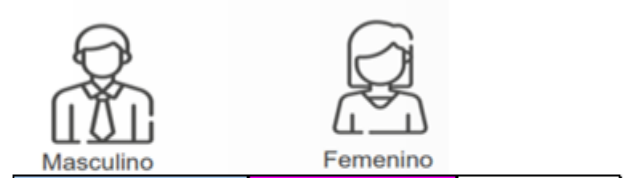
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 22% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporcion del 9%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados, Tasa & Proporción según grupo de edad; Huila - a semana epidemiológica No 04 de 2021

Grupo de Edad	No de casos	Poblacion 2021	Tasa Por Mil Hab	Proporcion %
0 a 4	**592**	102,696	5.8	**22**
5 a 9	234	102,519	2.3	9
10 a 14	123	100,049	1.2	4
15 a 19	109	98,099	1.1	4
20 a 24	226	93,585	2.4	8
25 a 29	265	88,421	3.0	10
30 a 34	257	80,947	3.2	9
35 a 39	189	75,189	2.5	7
40 a 44	169	69,008	2.4	6
45 a 49	123	61,733	2.0	4
50 a 54	97	59,010	1.6	4
55 a 59	112	54,805	2.0	4
60 a 64	91	46,228	2.0	3
65 a 69	63	35,311	1.8	2
70 a 74	40	25,714	1.6	1
75 a 79	32	17,357	1.8	1
80 y Mas	28	21263	1.3	1
Total Huila	**2,750**	**1,131,934**	**2.4**	**100**

Fuente: BD SIVIGILA 2021

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 04 de 2021.



Hombres	Mujeres	Total
1292 (Casos)	1458 (Casos)	2750
47%	53%	

Fuente: BD SIVIGILA 2021

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 04 de 2021

4.2	95.8
15 (Casos)	2635 (Casos)
2750	

Fuente: BD SIVIGILA 2021

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 04 de 2021, presenta un tasa de incidencia de **2.43** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Isnos con una tasa de 88.90 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 4.59 por mil habitantes; Isnos con una tasa de 3.55 por mil habitantes; Campoalegre con una tasa de 2.97 por mil Habitantes¸ Rivera con una tasa de 2.60 por mil Habitantes,

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 04 de 2021.

Municipios	No de Casos año 2021	Poblacion 2021	Tasa Por 1000 Hb
NEIVA	1687	**367,400**	4.59
ISNOS	92	**25,935**	3.55
CAMPOALEGRE	94	**31,614**	2.97
RIVERA	66	**25,342**	2.60
LA PLATA	163	**62,904**	2.59
NÁTAGA	17	**6,627**	2.57
HUILA	**2750**	**1,131,934**	**2.43**
GUADALUPE	41	**18,456**	2.22
GARZÓN	150	**74,758**	2.01
AIPE	30	**16,685**	1.80
TELLO	19	**11,015**	1.72
PALESTINA	16	**11,491**	1.39
ELÍAS	6	**4,336**	1.38
SANTA MARÍA	14	**10,548**	1.33
YAGUARA	10	**7,888**	1.27
SUAZA	29	**22,920**	1.27
SAN AGUSTÍN	42	**34,010**	1.23
PALERMO	32	**27,107**	1.18
ALGECIRAS	24	**22,760**	1.05
GIGANTE	26	**24,929**	1.04
ACEVEDO	26	**25,510**	1.02
HOBO	7	**7,448**	0.94
TESALIA	7	**8,160**	0.86
VILLAVIEJA	6	**7,299**	0.82
PITAL	11	**14,041**	0.78
AGRADO	7	**9,010**	0.78
ALTAMIRA	3	**4,404**	0.68
PITALITO	82	**129,710**	0.63
TERUEL	7	**11,897**	0.59
COLOMBIA	4	**7,122**	0.56
TARQUI	9	**17,874**	0.50
BARAYA	4	**8,337**	0.48
LA ARGENTINA	6	**13,272**	0.45
SALADOBLANCO	4	**10,654**	0.38
TIMANA	6	**22,251**	0.27
PAICOL	1	**6,778**	0.15
IQUIRA	1	**9,422**	0.11
OPORAPA	1	**12,020**	0.08

Fuente: BD SIVIGILA 2021

Tabla 3.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 04 de 2021

POBLACION total 2021 Menores de 5 años (Preliminar a semana 04 de 2021)			
Municipio	**Numerador**	**Denominador**	**Tasa por 1000 Menores de 5 años**
NEIVA	348	24,660	**14.1**
Tello	8	904	**8.8**
Isnos	25	3,029	**8.3**
Campoalegre	24	3,107	**7.7**
Rivera	12	1,769	**6.8**
Suaza	15	2,428	**6.2**
HUILA	**592**	**116,417**	**5.1**
Elías	3	519	**5.8**
Nátaga	4	746	**5.4**
Palestina	7	1,312	**5.3**
Tesalia	4	870	**4.6**
Hobo	3	694	**4.3**
San Agustín	12	3,197	**3.8**
La Plata	28	7,521	**3.7**
Guadalupe	9	2,634	**3.4**
Santa María	4	1,240	**3.2**
Agrado	3	1,037	**2.9**
Gigante	10	3,769	**2.7**
Villavieja	2	765	**2.6**
Acevedo	11	4,554	**2.4**
Garzón	25	10,772	**2.3**
Palermo	7	3,284	**2.1**
Tarqui	4	2,167	**1.8**
Pitalito	17	13,580	**1.3**
Algeciras	2	2,479	**0.8**
Iquira	1	1,297	**0.8**
Pital	1	1,536	**0.7**
Aipe	2	3,136	**0.6**
Timaná	1	2,076	**0.5**
Altamira	0	506	**0.0**
Baraya	0	965	**0.0**
Colombia	0	1,284	**0.0**
La Argentina	0	1,804	**0.0**
Oporapa	0	2,129	**0.0**
Paicol	0	632	**0.0**
Saladoblanco	0	1,490	**0.0**
Teruel	0	1,750	**0.0**
Yaguará	0	775	**0.0**

Fuente: BD SIVIGILA 2021

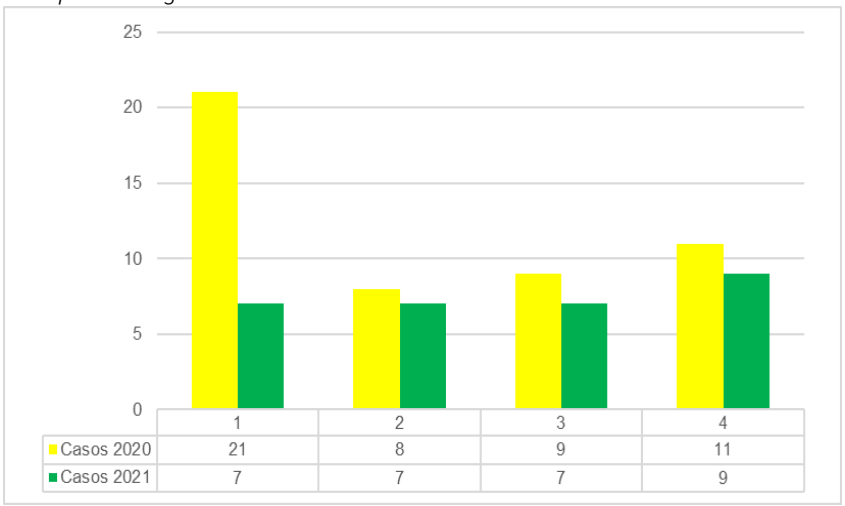
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

3.6 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Las sustancias químicas en nuestro país son de uso diario debido a la economía y la actividad laboral por la cual se caracteriza Colombia, donde la producción agrícola y los cultivos hacen que la población general demande el uso de éste tipo de sustancias con el fin de ejercen control de tanto de plagas como de vectores, adicionalmente se debe tener en cuenta que el uso de las sustancias químicas son de libre comercialización en el territorio nacional; es por esta razón que las intoxicaciones por sustancias químicas son eventos que hacen parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 4 de 2021, se han notificado al SIVIGILA, un total **30 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **7.5** casos por semana, exceptuando la semana 4 donde se registró el mayor número de casos (9). Del total de los 30 casos, uno de ellos, corresponde a un municipio fuera del departamento del Huila.

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Quimicas, Huila semana epidemiológica 01 - 4 de 2019 – 2021



Fuente: BD SIVIGILA 2021

En relación a la distribución de los casos par intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden plaguicidas con un 34% (n=10/29), seguida de otras sustancias químicas con el 28%, (n= 8/29) y en tercer lugar las sustancias psicoactivas con una proporción del 21% (n= 6/29).

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 4 de 2021

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 10.000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	4	0.4	14
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	**10**	**0.9**	**34**
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	1	0.1	3
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	8	0.7	28
INTOXICACIÓN POR GASES	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	**6**	0.5	21
Total	**29**	**0.3**	**100**

Fuente: BD SIVIGILA 2021

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 4 de 2021 un total de 29 casos, para una tasa de Incidencia de 0,35 para el 2021, de por 10.000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 4 de 2021.

Municipios	No de Casos año 2021	Poblacion 2021	Tasa Por 10.000 Hb
ACEVEDO	3	**25,510**	1.18
ALGECIRAS	3	**22,760**	1.32
GARZON	3	**74,758**	0.40
GUADALUPE	1	**18,456**	0.54
ISNOS (SAN JOSE	2	**25,935**	0.77
LA PLATA	1	**62,904**	0.16
NATAGA	1	**6,627**	1.51
NEIVA	7	**367,400**	0.19
PITAL	2	**14,041**	1.42
PITALITO	2	**129,710**	0.15
RIVERA	1	**25,342**	0.39
SAN AGUSTIN	2	**34,010**	0.59
SUAZA	1	**22,920**	0.44
TOTAL	**29**	**830,373**	**0.35**

Fuente: BD SIVIGILA 2021

En relación en el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con una 79.3%, seguido vía Publica/Parque con el 10.3% y en tercer lugar el Trabajo con 6.9%

Tabla 3.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila-Semana Epidemiológica 4 de 2021

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	**23**	79.3
Establecimiento educativo	0	0.0
Establecimiento comercial	0	0.0
Establecimiento penitenciario	0	0.0
Lugar de trabajo	2	6.9
Via pública /parque	3	10.3
Bares/Tabernas/Discotecas.	1	3.4
TOTAL	**29**	**100.0**

Fuente: BD SIVIGILA 2021

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 4 de 2021, No se han registrado **fallecimientos**.

4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

4.1 Dengue

En la semana epidemiológica 04 de 2020 se notificaron 29 casos probables de dengue, 12 casos de esta semana y 17 casos de otras semanas. En el sistema de vigilancia hay 100 casos registrados, 31 casos (32 %) de dengue con signos de alarma y 1 caso (0,01%) de dengue grave.

Tabla 4.1.1 Comportamiento y manejo del dengue por municipios.

Municipio	Casos de Dengue	Incidencia por 100.000 Hab. en riesgo	Con signos de alarma	Conducta Intrahospitalaria		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de letalidad	
				Casos	%			Casos	%		Casos confirmados (por U.A)	%
ACEVEDO	1	14,2			0	0						
AGRADO	0	0,0			0	0						
AIPE	6	32,4	1		0	1						
ALGECIRAS	2	12,7	1	1	0	1						
ALTAMIRA	0	0,0			0	0						
BARAYA	0	0,0			0	0						
CAMPOALEGRE	3	11,3	2		0	1						
COLOMBIA	1	38,1			0	0						
ELIAS	0	0,0			0	0						
GARZON	3	6,5	1	1	100	1						
GIGANTE	4	20,7	2		0	2						
GUADALUPE	3	57,4	1	1	0	1						
HOBO	0	0,0			0	0						
IQUIRA	0	0,0			0	0						
ISNOS	1	16,0	1	1	0	1						
LA ARGENTINA	0	0,0			0	0						
LA PLATA	1	3,5			0	0						
NATAGA	0	0,0			0	0						
NEIVA	31	9,4	10	5	50	6	1	1	100	1		
OPORAPA	0	0,0			0	0						
PAICOL	0	0,0			0	0						
PALERMO	10	58,8	1		0	1						
PALESTINA	0	0,0			0	0						
PITAL	3	56,0			0	0						
PITALITO	10	12,5	6	2	0	6						
RIVERA	1	8,9			0	0						
SALADOBLANCO	3	101,4	1	1	100	1						
SAN AGUSTIN	1	8,4	1	1	100	1						
SANTA MARIA	2	59,6			0	0						
SUAZA	4	82,5	1	1	100	0						
TARQUI	4	75,7			0	1						
TELLO	2	28,7			0	1						
TERUEL	0	0,0			0	0						
TESALIA	2	36,3	1	1	100	1						
TIMANA	2	26,5	1	1	0	1						
VILLAVIEJA	0	0,0			0	0						
YAGUARA	0	0,0			0	0						
HUILA	100	13,8	31	16	51,6	27	1	1	0,00	1	0	0,0

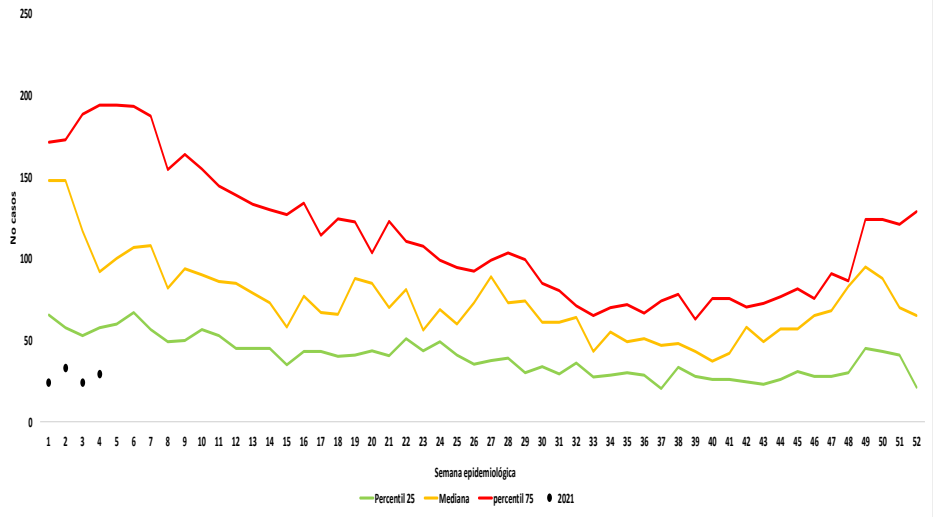
Fuente: SIVIGILA

El 51,6% de los casos de dengue con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 100% (n=1) de los casos de dengue grave fue tratado en una unidad de cuidados intensivos.

El 87,5% de los casos clasificados como dengue con signos de alarma y dengue grave están pendiente de ajustar en el SIVIGILA, que, en el marco de los lineamientos 2021, se deben ajustar el 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, determinando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por una prueba de ELISA NS1, Aislamiento viral o PCR antes hasta el día quinto de inicio de síntomas y/o ELISA IgM después del día sexto

La incidencia de dengue departamental es de 13,8 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional que es de 9,4 casos por 100.000 habitantes en riesgo.

Figura 4.1.2 Canal endémico de dengue, semana epidemiológica 04, 2021

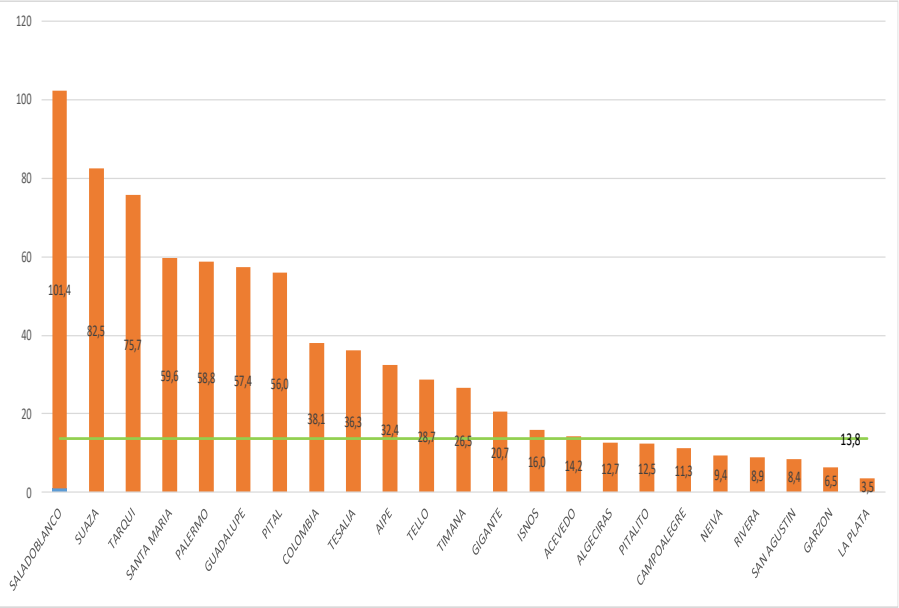


Fuente: SIVIGILA -INS

Como se observa en el canal endémico desde la semana 01 hasta la semana 04, el dengue se ubicó por debajo del percentil 25 esperado, situación de descenso derivado de la circulación del SARS CoV 2 y la culminación del ciclo epidémico de acuerdo al comportamiento hiperendémico ocurrido en el año 2019. Por ende, el departamento se sitúa

en zona de seguridad dentro del número de casos esperados; para la última semana (04) solo un municipio estaba en situación de alerta, como es Pitalito y el resto de los 36 municipios estaban en situación de seguridad.

Figura 4.1.3 Comportamiento de la incidencia de casos de dengue por procedencia municipal, Huila 1 periodo del año 2021



Fuente: SIVIGILA

Los casos de dengue notificados proceden de 23 municipios, principalmente de: Saladoblanco, Suaza, Tarqui, Santa María, Palermo, Guadalupe, Pital, Colombia, Tesalia, Aipe, Tello, Timaná, Gigante, Isnos y Acevedo, que presentan las tasas de incidencia más altas a nivel departamental.

Tabla 4.1.4. Tendencia de los municipios en brote, Huila 1 periodo del 2021

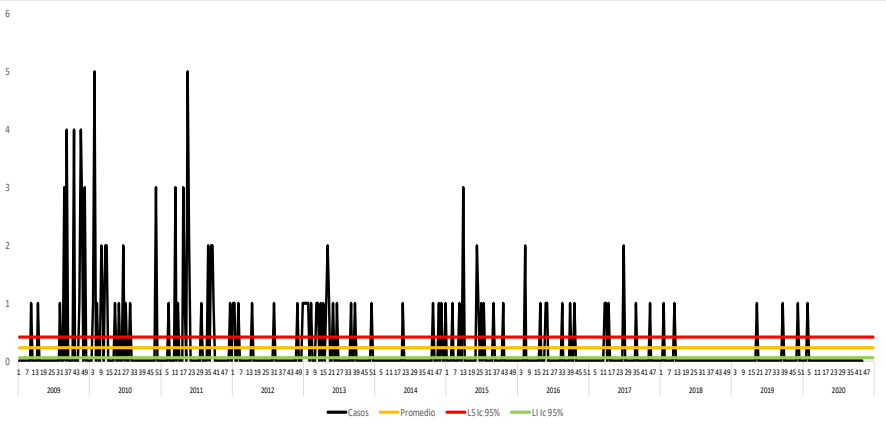
Municipios	1	2	3	4
ACEVEDO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
AGRADO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
AIPE	Seguridad	Alerta	Seguridad	Seguridad
ALGECIRAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ALTAMIRA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
BARAYA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
CAMPOALEGRE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
COLOMBIA	Alerta	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ELIAS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GARZON	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
GIGANTE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta
GUADALUPE	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
HOBO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
IQUIRA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
ISNOS	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
LA ARGENTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
LA PLATA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NATAGA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
NEIVA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
OPORAPA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PAICOL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PALERMO	Alerta	Seguridad	Seguridad	Alerta
PALESTINA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PITAL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
PITALITO	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta
RIVERA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SALADOBLANCO	Brote	Brote	Alerta	Seguridad
SAN AGUSTIN	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
SANTA MARIA	Brote	Brote	Seguridad	Seguridad
SUAZA	Alerta	Alerta	Seguridad	Seguridad
TARQUI	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TELLO	Seguridad	Seguridad	Alerta	Seguridad
TERUEL	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TESALIA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
TIMANA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
VILLAVIEJA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Alerta
YAGUARA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad
HUILA	Seguridad	Seguridad	Seguridad	Seguridad

Los municipios que más semanas han estado en brote durante el primer periodo del año son: Saladoblanco, con un total de 4 casos notificados para un promedio de 1 caso semanal y Santa María con un total de 3 casos notificados para un promedio de 0,75 casos semanales.

4.2 Chagas

El comportamiento de la enfermedad de Chagas en el departamento del Huila, considerada como una patología tropical endémica, tiene una tendencia decreciente desde los últimos 10 años, hasta la semana 04 no se han notificado casos al SIVIGILA con el código 205, como se observa en la siguiente figura.

Figura 4.2.1 Casos confirmados de Enfermedad de Chagas, Huila 1 periodo del 2021

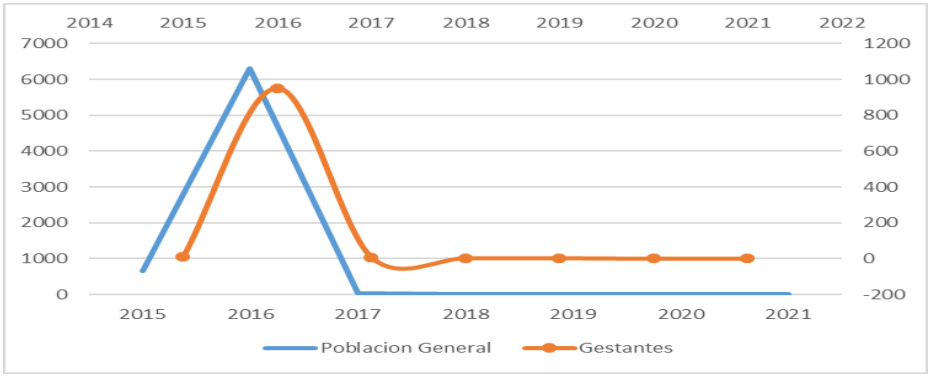


Fuente: SIVIGILA

4.3 Zika

El evento de Zika considerada una enfermedad febril trasmitida por mosquitos hembra del género Aedes spp. entre los que se destacan el A. aegipty y A. albopictus, hasta la semana 04 no se han notificado casos al SIVIGILA con el código 895, mostrando una tendencia decreciente desde la semana 35 del año 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Figura 4.3.1. Casos de infección por virus Zika notificados al SIVIGILA, Huila 1 periodo 2021

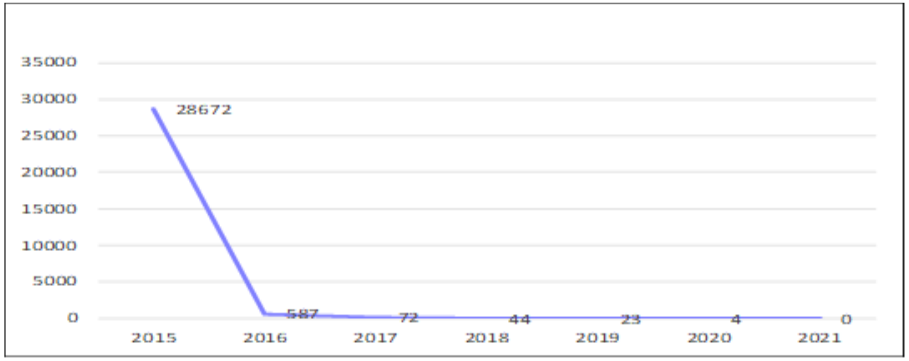


Fuente: SIVIGILA

4.4 Chikungunya

La fiebre Chikugunya es una enfermedad endémica, que utiliza al mismo vector transmisor del dengue el mosquito Aedes aegypti y Aedes albopictus, hasta la semana 04 no se han notificado casos al SIVIGILA con el código 217, mostrando una tendencia a la disminución desde el año 2015, cuando se confirmó la presencia del virus en el departamento, como se observa en la siguiente figura.

Figura 4.4.1 Casos de Chikungunya, Huila 1 periodo del 2021

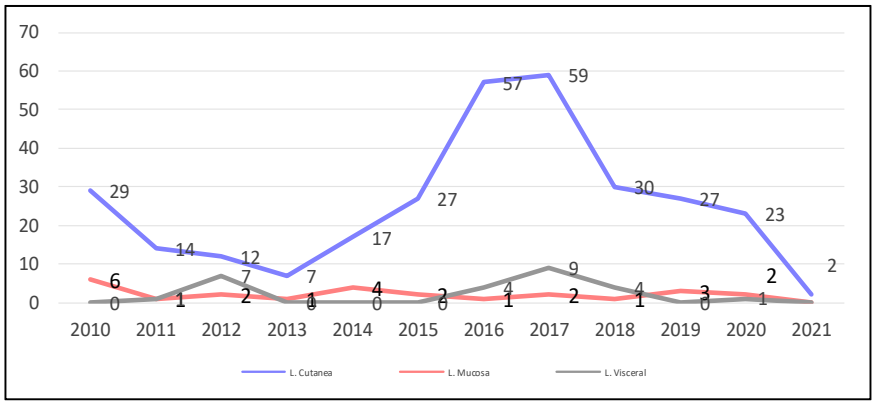


Fuente: SIVIGILA

4.5 Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente y de mayor distribución geográfica en el departamento del Huila es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 430 y 440 respectivamente.

Figura 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila 1 periodo del 2021



Fuente: SIVIGILA

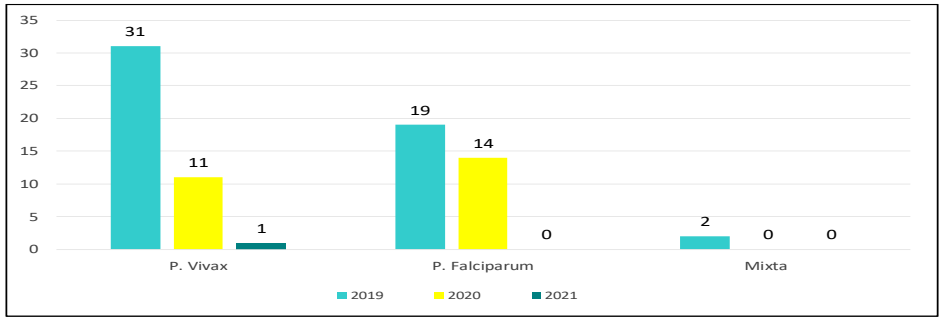
Hasta la semana 04 se notificaron 2 casos de Leishmaniasis cutánea en el departamento del Huila, procedentes del municipio de Neiva; Observando un decremento del comportamiento esperado en la tendencia del departamento, con una significancia estadística de valores de <0,05 “Poisson”.

En cuanto a Leishmaniasis mucosa y visceral no se confirmaron casos durante el primer periodo del año en curso.

4.6 Malaria

En Colombia, la malaria continúa siendo un problema de salud pública, presentando situaciones endemoepidémicas. La zona tropical, las características geográficas, las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y climáticas permiten la presencia del vector, favoreciendo la transmisión de la enfermedad, sin embargo, el departamento presenta un riesgo bajo para este evento, debido a la ausencia de la trasmisión en el territorio, los casos notificados al SIVIGILA con el código 465, son atendidos por las UPGD del departamento o de la red externa, pero que adquirieron la enfermedad en los departamentos que son endemoepidémicos, considerando los casos como importados.

Figura 4.6.1. Casos importados confirmados de Malaria, Huila 1 periodo del 2021



Fuente: SIVIGILA

Hasta la semana 04 solo se notificó 1 caso de malaria en un hombre de 25 años residente del municipio de Neiva, procedente del departamento de Antioquia, con diagnóstico de malaria no complicada por Plasmodium vivax.

4.7 Fiebre Amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad zoonótica transmitida por vectores, propia de algunas regiones tropicales de América del Sur. Se reconocen dos ciclos de transmisión del virus trasmitido por mosquitos: El selvático, que el vector es el Haemagogus spp y el Sabethes spp; el urbano, en que el vector es el Aedes aegypti.

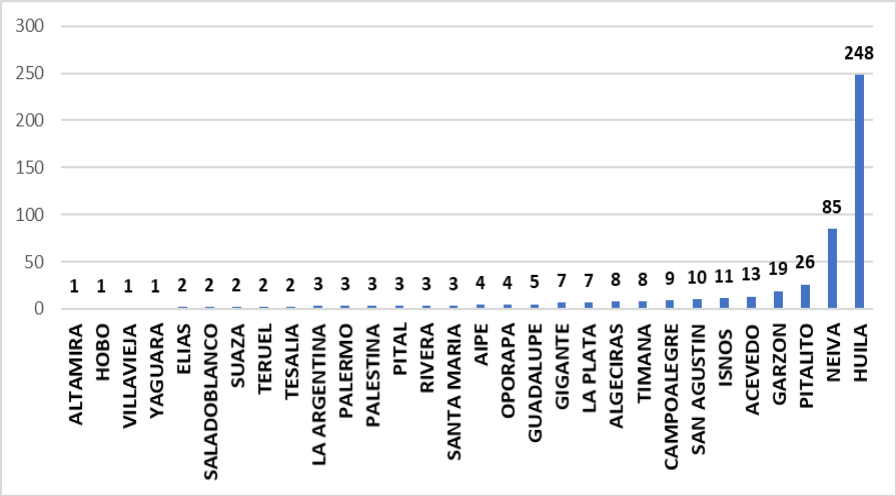
Para el Departamento del Huila no esta identificada la trasmisión del arbovirus de género flavivirus para fiebre amarrilla, por lo que no se confirmaron eventos con el código 310, durante en el 1 periodo del año 2021.

5. ZOONOSIS

5.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

A la semana 4 Epidemiológica del año 2021 se reportó al Sivigila del Departamento 248 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia; se debe resaltar que estando en pandemia este evento viene subiendo su registro, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: No exposiciones 89 casos (42,45%); agresiones leves 140 (53,05%) Graves 19 (4,48%) y fueron tratados con vacunas 150 (53,13%) y con suero 15 (4,13%). Se debe de resaltar que el área urbana es donde mayor se presentan con 65,72% de los casos. El sexo femenino afectado con 51,20% de los casos, fueron hospitalizados 240 pacientes, los municipios con mayor reporte, Neiva con 85 (39,56%), Pitalito 26 (6,21%), Garzón 19 (5,7%).
Tasa incidencia 21,909 casos X 100mil Habitantes.

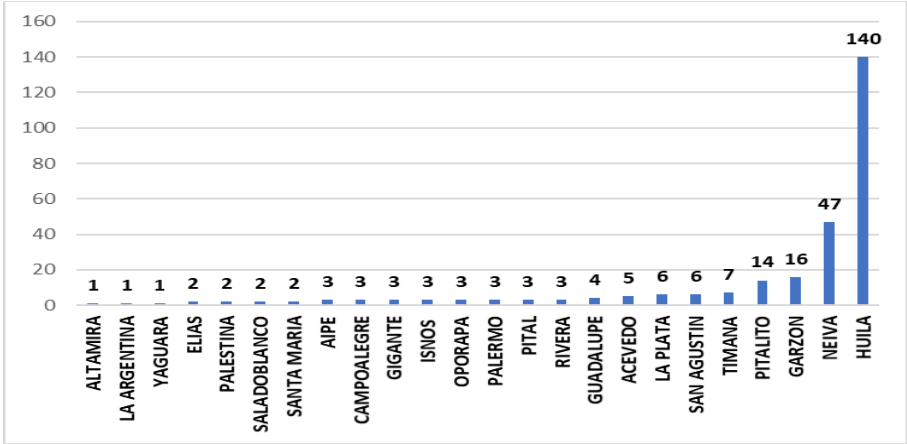
Figura 5.1.1 Agresiones por animales de los 37 municipio semana 4 año 2021.



Fuente: SIVIGILA 2021

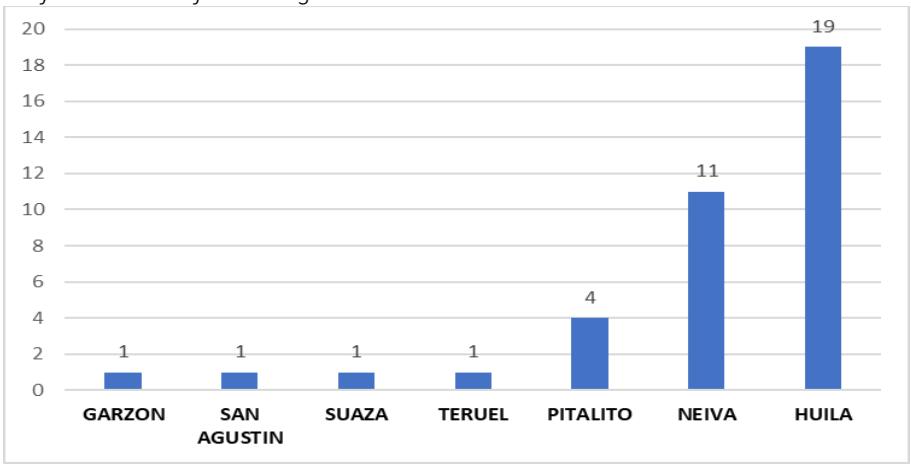
Muestra la distribución de los casos cómo están siendo afectados frente a este evento donde Neiva ocupa el primer puesto por tener la mayor población tanto de personas como de mascotas en casos reportados por agresiones.

Grafica 5.1.2 Comportamiento de las agresiones laves semana 4 2021.



Se reportaron al SIVIGILA 140 casos como leves por los municipios, pero se vacunaron 150. Se debe mejorar la clasificación de los eventos en clínica.

Grafica 5.1.3 Clasificación agresiones Graves semana 4 2021.



SIVIGILA 2021

Se muestra los casos reportados como graves 19, y recibieron suero 15, se debe revisar en clínica esta no concordancia.

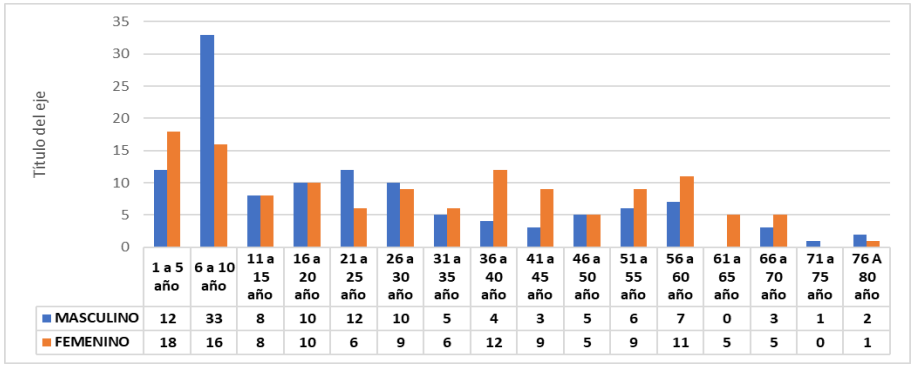
5.1.1 Tabla por Are de procedencia y grupo etario a semana 4 de 2021.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	81	82	163	63,72
RURAL	8	4	12	4,83
R. DSIPERSO	32	41	73	29,43
TOTAL	121	127	248	100

Fuente SIVIGILA 2021

Nos muestra que el área urbana es la más afectada por los ataques de animales siendo el sexo femenino el más agredido. La mayoría de casos son del grupo de **Subsidiados 157** casos, **contributivo con 70** casos. **El estrato** donde ocurrió más estos eventos fue el **1 (167), el 2(61), 3(8),4(9).** Pero se destaca **Hospitalizo 240** personas. Que presento el **carnet de vacunado 34.** Debe seguir reforzando la tenencia responsable de mascotas por estas poblaciones (esterilizar y vacunar contra la rabia) para disminuir los casos, el no tener como mascota animales selváticos, como también el que si el Ministerio de Salud, da las vacunas contra la rabia urbana sin costos se debe de guardar el carnet de vacuna para disminuir las vacunaciones en las personas que realmente No están expuestas al virus a nivel Urbano.

Gráfica 5.1.4 por casos, edad, género y total a semana 4 de 2021.



Fuente SIVIGILA 2021

La grafica muestra la distribución de los casos donde los menores se aglomeran mayor es eventos son afectado entre 1 a 15 años con el 38,30% de los casos, 65,72% área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos o interactuar socialmente con ellos.

Tabla 5.1.2 área del cuerpo agredida a semana 4 de 2021.

AREA	CASOS	%
Cara	34	13,7
Mano	47	18,45
Tronco	8	3,22
M. superior	54	21,77
M. inferior	116	46,77
Pie	16	6,45
Genitales	3	1,2

Fuente SIVIGILA 2021

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 46,77% de los casos reportados, colocan la pierna, los pacientes manifestaron que agresión probo**105** y no provocada **143**, Herida superficial 213 y profunda **35**, con signos de rabia **7**, sin signos de rabia **187** descartados **51**, Se debe reforzar la Vigilancia Activa cuando el paciente manifieste saber dónde vive el agente agresor para ser observado durante los 10 días contados al momento de la agresión para así no iniciar vacunación y realizar descarte del evento, debido a que muchos acuden por la herida y no por que el animal tenga rabia.

Tabla 5.1.3 Agente agresor, casos semana 53 de 2020.

Agente Agresor	Casos
Canino	195
Felino	50
Bov	0
Equino	1
Porcino	0
Murciélago	0
Zorro	1
Mico	0
Humano	0
Otros grandes roedores	1

Fuente SIVIGILA 2021

La tabla muestra que los caninos con el 78,62% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos que este nos generó muerte por rabia en

Neiva. presentaron carnet de vacunación solo 34 y solo 2 personas sabían que fueron vacunadas contra la rabia el año anterior, se resalta por **zorro se reportaron 1** ataque, en el área urbana en el Departamento que son los transmisores de Rabia Selvática. Se debe de seguir el Protocolo del INS.

Tabla 5.1.4 Muestra enviadas al Laboratorio INS para Rabia año 2021

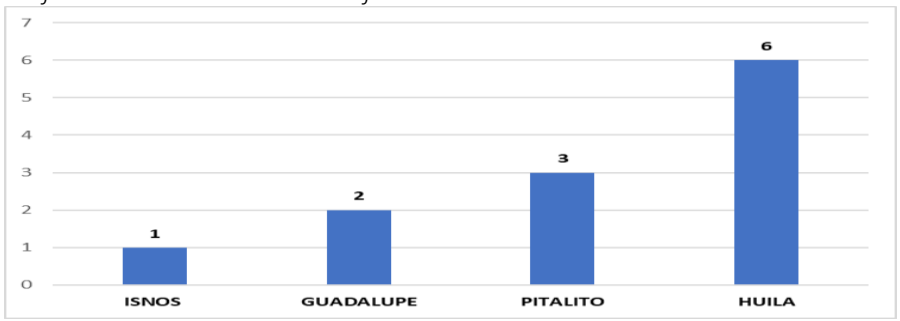
evento	animal	Raza	resultado
650	felino	Criollo	Descartado

Muestras enviadas al laboratorio del INS.

5.2 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 4 con **6 casos** en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se **Descartado 0** casos, **Leve 5** casos (71,42%), **Moderado 1** casos (28,57%), **Grave 0** . Recibieron tratamiento **5** casos (71,42%). Hospitalizados **3** casos y **remitidos 2**, reacciono al Tratamiento 0 casos. Presento huella mordedura 5. Serpiente Capturada 4, Serpiente identificada 6. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 3 (42,85%), Guadalupe 2 (28,57%). Isnos 1 casos (14,28%). El agente agresor DE TIRO con 54,14% casos. Area rural Dispersa con 57,14% de los casos. El sexo masculino el más agredido con 71,42%, de los casos. No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.
Tasa de incidencia 0,530 casos X 100.000 habitantes

Grafica 5.2 Casos de Accidentes Ofídicos 4 sema de 2021.



Fuente: SIVIGILA 2020

La grafica muestra la distribución de los casos de los municipios en el Departamento del Huila, donde Pitalito seguido de Acevedo y Neiva, son superiores a la tasa del Departamento, donde mayores casos reportan, el año anterior fue Pitalito el que mayores casos registro. No se registró letalidad por este evento en el Departamento.

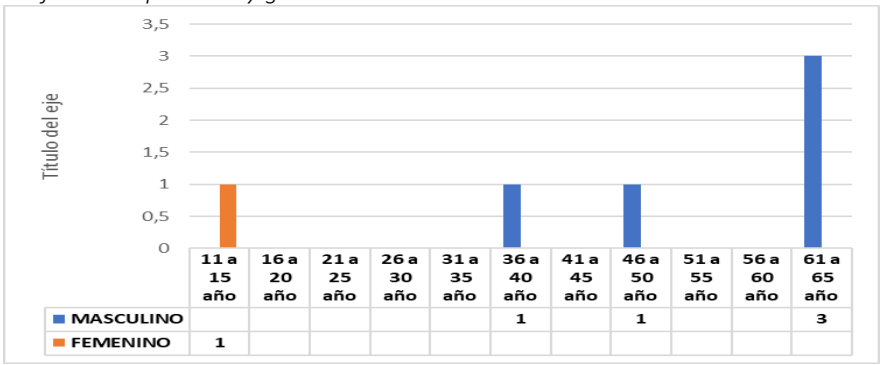
Tabla 5.2 1 área y grupo etario semana 4 de 2021.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	1	1	2	28,57
RURAL	0	0	0	0
R. DSIPERSO	4	0	4	57,14
TOTAL	5	1	6	100

Fuente SIVIGILA 2021

La tabla registra que el área rural dispersa 57,14% casos, el sexo masculino 71,42% de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema **Subsidiado con 6** casos, Particular 1 **casos**. El **estrato 1 con 4** casos, el 2 con 2 casos. Se debe realizar campañas de autocuidado al momento de realizar labores agropecuarias porque es donde mayores eventos se reportan 4 casos. Como también el estar reportando inmediato al Crueh como a la línea toxicológica mejora el manejo del evento y el estar reportando todos los meses el inventario de antídotos.

Gráfica 5.2.2 por edad y género a semana 4 de 2021.



SIVIGILA 2021

La grafica muestra que la distribución de este evento, donde es mayor en edad laboral, pero también están participando los niños y el sexo masculino es más agredido, muestra a las serpientes están migrando más cerca de los hogares, por las afectaciones ambientales que están cambiando la dinámica de esta población en el Departamento.

Tabla 5.2.2 Agente Agresor a la semana 4 año 2021.

Agente agresor	casos
De Tiro	**4**
Coral	**1**
Equis	**1**

Fuente SIVIGILA 2021.

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 57,14% de los casos; se debe reforzar el tener un mapa en cada Municipio del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothrops y Coral. Debido a que no se conoce al agente agresor Se identificaron 6 y capturadas 4, con huella de colmillo 5 casos.

Tabla. 5.2.3 Localización de la mordida en cuerpo semana 4 de 2021.

Área	Casos
Cabeza	0
M. Superior	2
M. Inferior	4
Espalda	0
Cuello	0
Genital	0
Gluteo	0

SIVIGILA 2021

La tabla registra que el miembro inferior (pierna) es la parte del cuerpo más mordido con 57,14% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente. Presentaron huella de colmillo solo 5 pacientes y solo tratados con suero 5 y fueron hospitalizados 3 casos. Remitidos 2 de los cuales 2 no tenían tratamiento inicial, se usó antídoto de INS 5 casos, el antídoto más usado Bothrops 4 casos y coral 1 casos, dosis desde 2 ampollas a 5 ampollas, no se presentó demora desde su agresión al ingreso al servicio promedio 2 horas a 10 horas. Se debe de estar en comunicación con Línea Toxicológica Minsalud, Crueh Departamental.

Tabla. 5.2.4 Actividad que Realizaba

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	1
Agropecuario	4
Domésticos	1
Otros	0
Sendero	0

Fuente SIVIGILA 2021

Se presentan accidentes ofídicos en las labores Agropecuarias 57,14% de los casos, por esto se debe estar en campañas de seguridad en el trabajo por las ARL y EPS, estar atentos en labores agropecuarias.

Tabla 5.2.5 Practicas no Medicas

Practica No Medica	Casos
Pócima	0
Rezo	1
Emplasto	0
Ninguno	4
Otros	1
Cual otro	0

Fuente SIVIGILA 2021

La práctica no Medica en el momento del accidente ofídico muestra que las personas no realizan procedimientos para evitar complicar y así evitar el aumento de intoxicación.

Tabla 5.2.6 Atención Inicial

Atención inicial	Casos
Incisión	0
Punción	1
Sangría	0
Torniquete	3
Inmovi. Enfermo	1
Inmovi. Miembro Afectado	0
Emplastos	2
Succión Mecánica	0

SIVIGILA 2021

La atención inicial debido al estrés por la mordedura de una serpiente hace que todos reaccionen diferente, por este motivo se debe seguir realizando las campañas de no colocar nada en la herida.

Tabla 5.2.7 Síntomas que Presentaron en Consulta

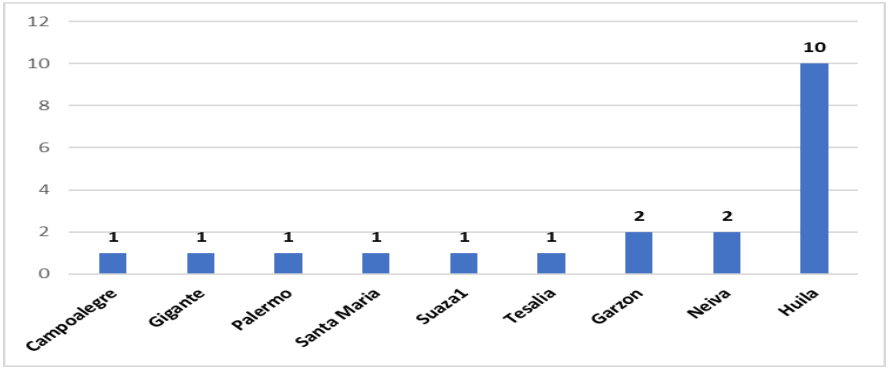
Síntomas	Casos
Dolor	6
Edema	4
Eritema	1
Flictena	1
Parestesia	
Equimosis	
Sialorrea	
Nausea	25
Vomito	9
S. Séptico	
Hipotensión	1
Ira	
Celulitis	
Debilidad muscular	

Estos son los síntomas que se registran durante la consulta clínica no se presentó reacción adversa en 6 casos en el Departamento.

5.3 EVENTOS ACCIDENTES POR PONZOÑOSOS

Lo que se reporta al CRUEH, de la secretaria de Salud Departamental por las IPS Públicas y Privadas de los 37 Municipios con corte al 30 de Enero del año 2021, Se informo de 10 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacrán 10 casos (100%). Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 2 casos (20%), Garzón 2 (20%). Letalidad No se presentó. Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron así; Leves 5 casos, Moderados 3 casos, Graves 2 casos, que el 20% fueron remitidos a segundo nivel.
Nota: Se debe resaltar que muchas personas no acudieron a servicio por el temor a la contaminarse del Covid, porque fue inferior a los casos registrados años anteriores.
La Tasa de incidencia por estos eventos es: 0,888 casos X 100 mil habitantes.

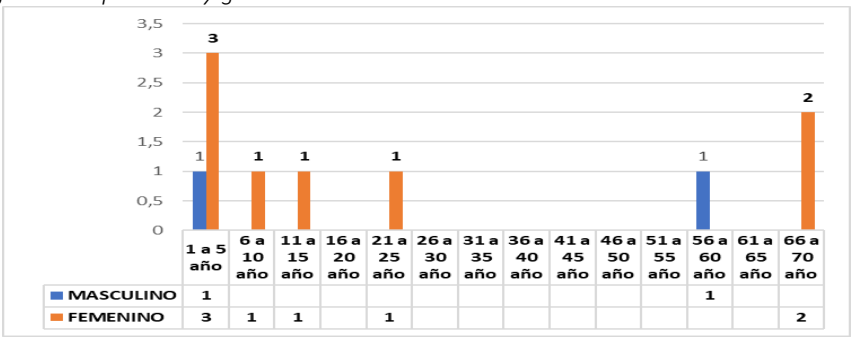
Gráfica 5.3.1 de casos por municipio 30 de Enero 2021.



CRUEH 2021.

Son poblaciones que presentan casos por estar en áreas más calientes del Departamento y están ligados a los cambios Climáticos, también a la alteración de su entorno de caza, generando los ataques.

Grafica 5.3.2 por edad y género 30 de enero 2021.



Fuente CRUEH 2021.

Muestra la distribución de casos por edad, que desde 1 año a 70 años sufren este evento que puede ser letal si no se consulta a tiempo en servicio de urgencias. Que los menores de 10 años son donde mayor concentra este accidente con 50**%** de los casos, el sexo femenino presenta mayores eventos, al realizar 0labores puede sufrir este evento. Tales como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

5.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 4 del Sivigila del año 2021 se reportaron 1 casos, el cual eran del área Urbana (100%) casos, por sexo masculino con (100%) casos. Esté evento debido a la pandemia del Covid-19 presenta muchas barreras debido al temor de contagio no están consultando como también los dengues descartados no se realiza
pruebas de Leptospirosis, este evento presenta un retraso en su confirmación por laboratorio, esto debido las acciones de los laboratorios han tenido que estar realizando los procesos de confirmación del Covid-19 y debe ser manejado bajo el criterio clínico en su tratamiento pues solo se cuentan con pruebas rápidas que no son altamente sensibles y no confirman el tipo de Leptospira. Fueron clasificados como Sospechosos 1, Municipios Neiva con 1 casos (100%). Pertenecen al régimen Subsidiado 1 casos. Estrato 1 con 1 casos. Hospitalizados 1 casos, los animales con los que viven rata y perros y otros domésticos como también de producción en traspatios de viviendas, cercanos a todo tipo de aguas que aumentan el riesgo de sufrir esta enfermedad.
Tasa incidencia 0,088 casos X 100mil Habitantes.

Nota.

Las Zoonosis en el Departamento del Huila vienen siendo registradas, las que se reporta en Sivigila y otras se están registrando por fuentes secundarias pueden estar presentando, por no ser de obligatorio reporte, como son
Toxoplasmosis a nivel comunitario, Carbunco, Brucelosis, Rickessiosis y otros que no se evidencia a nivel clínico, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI-ZOONOSIS (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS ZOONOSIS), en 4 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia nos va a permitir mostrar más el comportamiento de estas patologías que cada vez toca más las puertas de nuestros hogares en el Departamento del Huila.

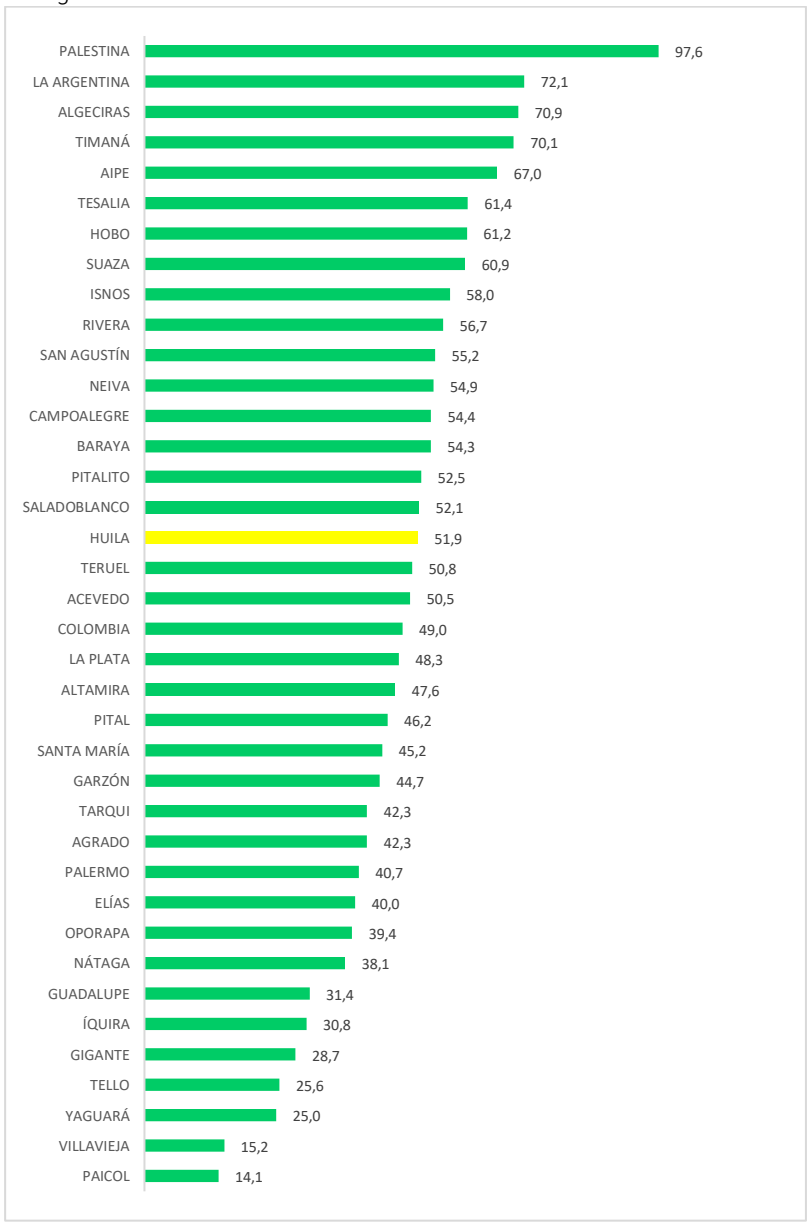
6. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 53 del año 2020 se notificaron 928 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 60 casos fueron de gestantes residentes de otros departamentos (7 casos de Cauca y Tolima cada uno, Caquetá 14 casos, Putumayo 15 casos, Bogotá con 2 casos, Amazonas con un caso y 14 casos no se especificó el lugar de residencia).

A 31 de diciembre de 2020 en el Huila se presentaron 16734 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 51,9 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2019 que fue de 50 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el noveno periodo epidemiológico del 2020 fue de 38,3 por 1000 nacidos vivos. El departamento del Huila presenta una razón de MME superior al promedio nacional.

De los 37 municipios que notificaron casos durante este doceavo periodo epidemiológico, el 43% presentaron una razón de MME por encima del promedio nacional, destacándose los municipios de Palestina, La Argentina, Algeciras y Timana. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema.

Figura 6.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 6.2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 13 de 2020.

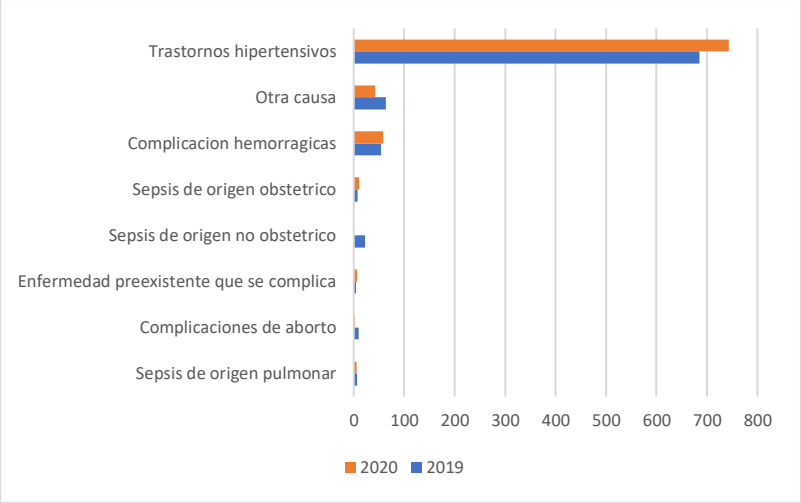
VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	16734
Muertes maternas (MM)	5
Morbilidad materna extrema (MME)	868
Total criterios de inclusión casos de MME	1972
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	325
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	29,9
Razón de MME (x1.000 NV)	51,9
Índice de mortalidad	0,6%
Relación MME / MM	173,6
Relación Criterios / Caso	2,3
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	37,4%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.6% para el Huila, a nivel nacional es de 1.6%. El 37% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, estos representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

Por causas agrupadas de morbilidad, el 85% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 74,5% de los casos. En segundo lugar, un 7% está representado por las complicaciones hemorrágicas, y en tercer lugar se ubican otras causas en un 5%. A nivel nacional, las complicaciones hemorrágicas ocupan el segundo lugar de causa agrupada, en un 13% de los casos.

Figura 6.3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 13 de 2020.



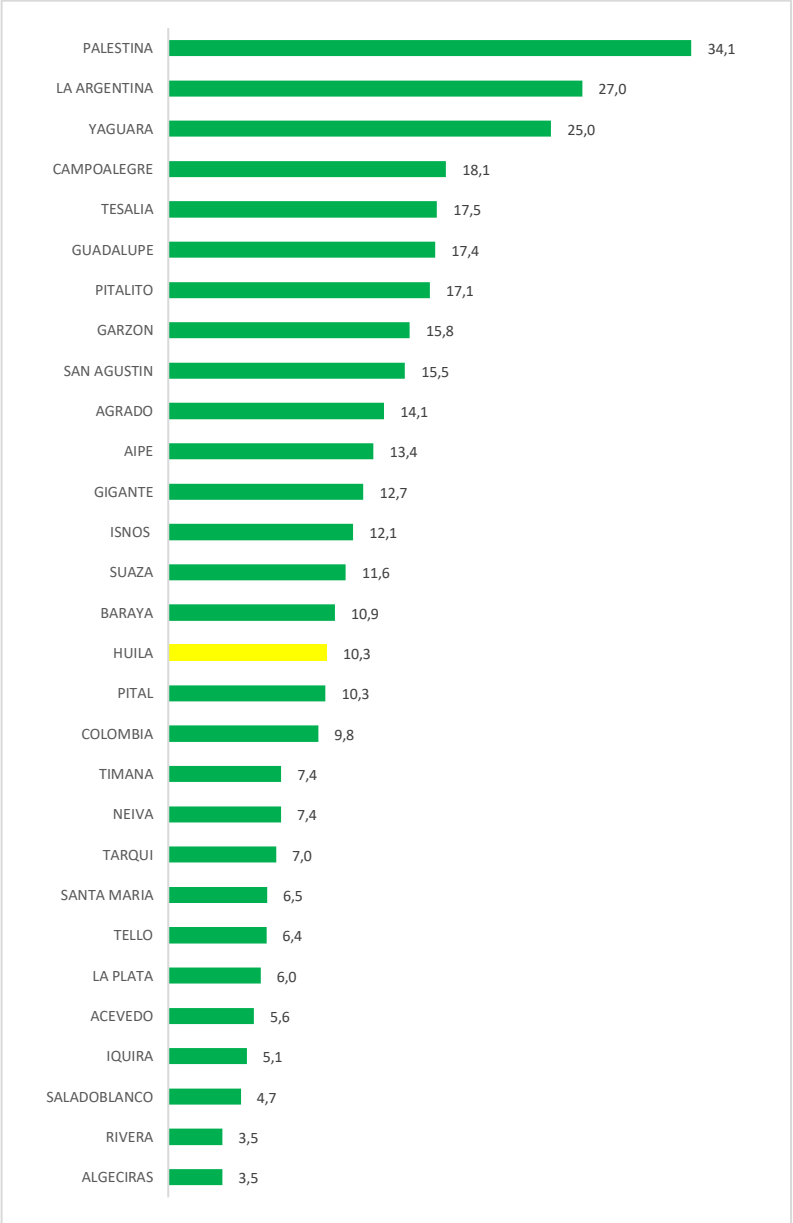
Fuente: SIVIGILA

6.1 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 13 del año 2020 se notificaron 205 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 173 casos residentes en nuestro departamento y 29 residentes de otros departamentos (7 de Caquetá, 11 casos de Cauca, Putumayo y Magdalena con 2 casos cada uno, Tolima con 4 casos, Cundinamarca con 1 caso, se notificaron 5 casos con departamento de residencia sin establecer).

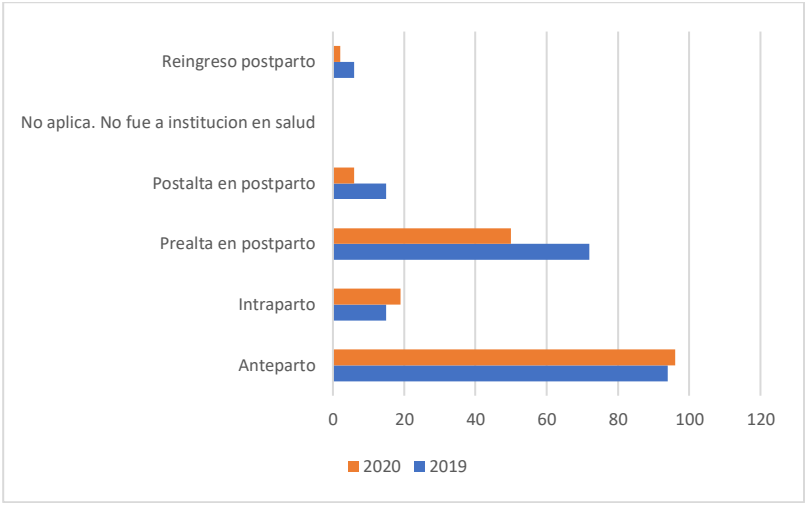
Con los 16734 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 13 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 10,3 casos por 1000 nacidos vivos, para el mismo periodo epidemiológico del año 2020 la tasa fue de 11,8 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 14 por 1000 nacidos vivos; durante este año el departamento presenta descenso en el indicador en comparación al promedio nacional. El 24% de los municipios que notificaron casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan un indicador superior al promedio nacional.

Figura 6.4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 6.5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad, tenemos están en igual proporción las muertes fetales y las muertes neonatales tempranas. Durante los últimos periodos epidemiológicos se ha observado un incremento de la mortalidad neonatal temprana, situación que genera alerta para nuestro departamento

6.2 MORTALIDAD MATERNA

A periodo epidemiológico trece de 2020, se notificaron 17 casos de mortalidad materna en el departamento del Huila, de los cuales 4 son de mujeres residentes de otros departamentos (Caquetá, Amazonas y Cauca). Los casos propios del departamento, provienen de los municipios de Neiva (3 casos), La Plata (2 casos), Agrado, Campoalegre, Guadalupe, Isnos, Pitalito, Santa María, Suaza y Yaguará. Según los análisis a la fecha, cinco gestantes residentes de los municipios de Campoalegre, La Plata (2 casos), Neiva e Isnos, se clasificaron como muertes maternas tempranas. Cuatros casos fueron clasificados como muertes maternas tardías y finalmente cuatro casos fueron clasificados como muertes maternas coincidentes.

La razón de mortalidad materna a periodo epidemiológico 13 es de 29,9 por cien mil nacidos vivos, para el mismo periodo en el año 2019, la razón fue de 23,4 por cien mil nacidos vivos; la razón a nivel nacional es de 65,6 por cien mil

nacidos vivos, los departamentos con las razones más altas son Amazonas, Guainía y Choco.

Figura 6.6. Mortalidad materna. Huila a PE 12 de 2020.

Casos notificados		Semanas gestación	Casos	%	Edad	Área residencia
Temprana	Obstétrica directa	34	2	9	21	Urbana
	Indirecta	Puerperio	3	18	19	Rural
					32	Urbana
Tardía	Indirecta	NA	4	36	35 (Media)	Urbana
Lesión causa externa		NA	4	36	25 (Media)	Urbana

Fuente: SIVIGILA

6.3 MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR EDA, IRA Y/O DESNUTRICION

En el departamento del Huila, a periodo epidemiológico 13 de 2020 se notificaron 22 casos dentro de la vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda y Desnutrición. De los cuales 3 casos corresponden a menores residentes de los departamentos del Caquetá y Cauca. De los 19 menores residentes del Huila, siete fueron descartados por no cumplir criterio de definición operativa de caso. Finalmente, doce casos notificados fueron analizados y confirmados para el evento.

Se descartaron casos notificados de menores residentes de los municipios de Garzón, Neiva, Isnos y Villavieja, donde el evento de mortalidad se atribuyó a otras causas no relacionadas con los tres eventos de interés en salud pública en estudio (IRA, EDA y/o DNT).

A 31 de diciembre, los doce casos confirmados mediante unidad de análisis departamental, se clasifican así: tres casos de menores residentes de Saladoblanco y Timana, fueron clasificados como eventos de mortalidad por desnutrición; un menor residente de Oporapa fue clasificado como caso de mortalidad por EDA; finalmente a ocho casos se les atribuyo una IRA como causa de muerte, de menores residentes de Agrado, Aipe, Neiva, Oporapa y Pitalito.

Figura 6. 7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a PE 13 de 2020.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	MORTALIDADES EN MENORES DE 5 AÑOS. HUILA – 2020p					
	Mortalidad por EDA		Mortalidad por IRA		Mortalidad por DNT	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA	CASOS	TASA
HUILA	1	0,86	7	6,04	3	2,60
Acevedo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Agrado	0	0,00	1	96,34	0	0,00
Aipe	0	0,00	1	32,57	0	0,00
Algeciras	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Altamira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Baraya	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Campoalegre	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Colombia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Elías	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Garzón	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gigante	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guadalupe	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hobo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Iquira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Isnos	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Argentina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Plata	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nátaga	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Neiva	0	0,00	2	8,02	0	0,00
Oporapa	1	48,10	1	48,10	0	0,00
Paicol	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Palermo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Palestina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pital	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pitalito	0	0,00	2	14,88	0	0,00
Rivera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Saladoblanco	0	0,00	0	0,00	2	134,59
San Agustín	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Santa María	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Suaza	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tarqui	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tello	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Teruel	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tesalia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Timaná	0	0,00	0	0,00	1	47,87
Villavieja	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Yaguará	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fuente: SIVIGILA - Ruaf

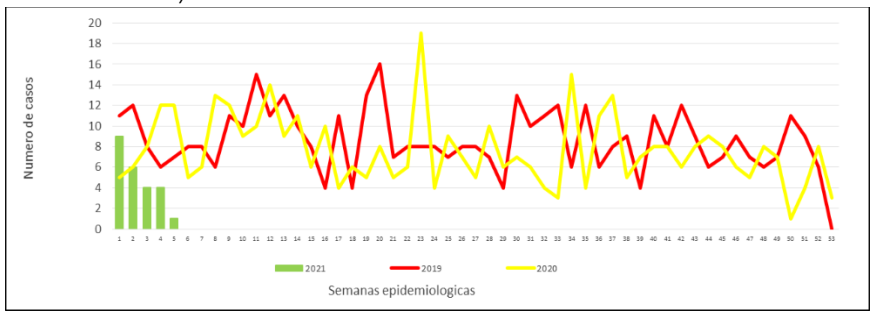
7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

Los eventos no transmisibles que se analizarán a continuación son los eventos de interés en salud pública: bajo peso al nacer a término, desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, exposición a flúor y enfermedades huérfanas, del cual fueron definidos por el INS; el análisis describe el comportamiento de la notificación, análisis de variables de interés, y los indicadores de acuerdo a los protocolos de cada evento.

7.1 Bajo Peso Al Nacer A Termino

Durante el 2021 a semana epidemiológica 04 el departamento del Huila notificó un total de 24 casos de bajo peso al nacer a término, en donde se evidencia que el comportamiento tuvo una tendencia a la disminución comparado con los demás años durante las 53 semanas epidemiológicas.

Figura 7.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 44 de 2018/2021



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2018/2021

La proporción de bajo peso al nacer a término departamental a periodo 13 fue de 1,8 % con un promedio de 5 casos por semana, al evaluar los municipios individualmente el de menor incidencia fue Garzón con solo 1 caso representando el 0,8% y Altamira con solo 1 caso es el de mayor incidencia departamental con el 50%, ya que solo se han presentado 2 nacimientos y uno de ellos con BPNT.

Tabla 7.1.1 Incidencia del bajo peso al nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 04 2021

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
ACEVEDO	3	53	5,7
ALTAMIRA	1	2	50,0
GARZON	1	120	0,8
GIGANTE	1	28	3,6
GUADALUPE	1	20	5,0
LA ARGENTINA	1	26	3,8
LA PLATA	1	55	1,8
NEIVA	5	403	1,2
PALESTINA	1	16	6,3
PITAL	1	17	5,9
PITALITO	6	172	3,5
SALADOBLANCO	1	14	7,1
SUAZA	1	32	3,1
HUILA	**24**	**1357**	**1,8**

Fuente: BD SIVIGILA-RUAF, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2021

En cuanto a la caracterización sociodemográfica se evidencia que el 58,3% de los casos se ubican en zona urbana, y el 41,7% son del área rural, teniendo un trabajo arduo en esta zona, ya que por múltiples factores extrínsecos junto con el régimen subsidiado 83,3% nos están sumando a la incidencia del departamento y que si esta población con estas variables aumentadas nos están representando factores de riesgo, teniendo que ampliar estrategias para mejorar el estado clínico tanto de la madre como del bebé.

En el nivel educativo de la madre se obtiene que el 70,8% se encuentran en segundaria, en cuanto a los aspectos clínicos sobre embarazos previos, encontramos que el 33,3% no han tenido hijos, es decir, que la población primi gestante está en riesgo si no obtienen los cuidados adecuados y educación oportuna para evitar el nacimiento de un niño con bajo peso.
En cuanto a la semana gestacional al nacer se encontró que a la semana 37 es donde se obtiene la mayor proporción de nacimientos con bajo peso al nacer con el 54,2%, dejando en evidencia que entre más tiempo se esté en gestación menor la probabilidad de que sea bajo peso.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de bajo peso al nacer, Huila – Semana 04 2021

Características Socio demográficas de los Casos Bajo Peso al Nacer a Término		Año 2021	
		No de	%
RECIEN NACIDO			
Semana de Gestación al nacer	37	13	54,2
	38	7	29,2
	39	3	12,5
	40 y más	1	4,2
Sexo	Femenino	12	50,0
	Masculino	12	50,0
Clasificación del peso al nacer	Bajo Peso	24	100,0
	Muy Bajo Peso	0	0,0
MADRE			
Área de Residencia	Cabecera Municipal	14	58,3
	Centro poblado	0	0,0
	Rural Disperso	10	41,7
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	2	8,3
	Especial	0	0,0
	Indeterminado	0	0,0
	No asegurado	1	4,2
	Excepción	1	4,2
	Subsidiado	20	83,3
Nivel educativo	Primaria	6	25,0
	Segundaria	17	70,8
	Técnico o superior	1	4,2
	Universitario	0	0,0
Número de embarazos previos	0	8	33,3
	1	6	25,0
	2	5	20,8
	3	3	12,5
	4 o mas	2	8,3
Multiplicidad del embarazo	Único	20	83,3
	Gemelar	4	16,7
Total		24	

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2021

Según correspondencia entre las fuentes de información de RUAF y SIVIGILA siguiendo la definición de evento se encontró que presentamos concordancia del 79% entre ambas a semana epidemiológica 04, al desagregarlo por Municipio se evidencia que hay varias con datos inconsistentes, y esto se debe a un error es el registro de ingreso en cuanto a municipio de residencia que se continúa trabajando. Aún se sigue fallando en el ingreso correcto de la identificación del menor que debe de ser con el registro de nacido vivo y no con el número de la mamá, ya que este está en la cara A identificado

Figura 7.1.2 Correspondencia SIVIGILA - RUAF ND por municipio de notificación, Huila– Semana 04 2021

Municipio residencia	SIVIGILA	RUAF	% DE CORRESPONDENCIA
ACEVEDO	3	3	100
ALGECIRAS	0	1	0
ALTAMIRA	1	0	#¡DIV/0!
CAMPOALEGRE	0	1	0
GARZON	1	3	33
GIGANTE	1	1	100
GUADALUPE	1	1	100
LA ARGENTINA	1	1	100
LA PLATA	1	1	100
NEIVA	5	6	83
PALESTINA	1	1	100
PITAL	1	1	100
PITALITO	6	6	100
RIVERA	0	1	0
SALADOBLANCO	1	1	100
SAN AGUSTÍN	0	1	0
SUAZA	1	1	100
TARQUI	0	1	0
TERUEL	0	1	0
HUILA	24	32	75

Fuente: RUAF ND - SIVIGILA 2021

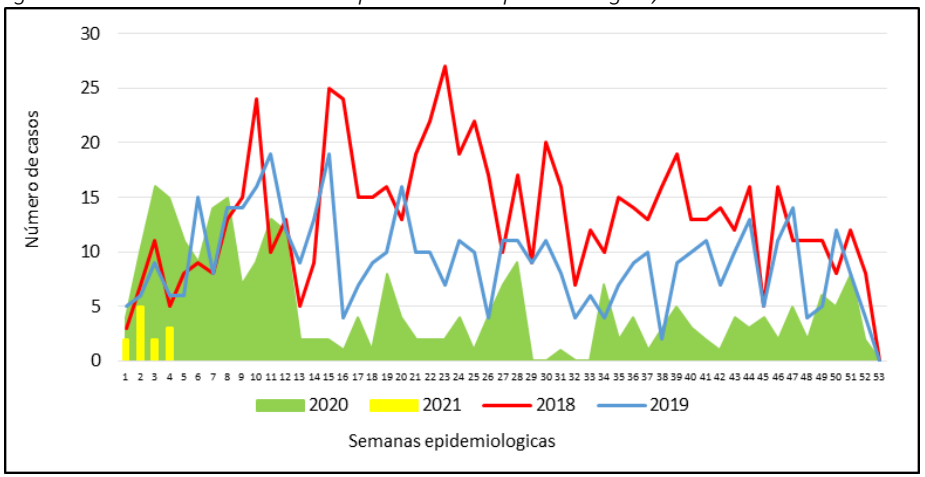
7.2 DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS

Comportamiento de la notificación

A periodo 01 del 2021, se notificaron 12 casos, con un promedio de notificación por semana de 5 casos.

Este primer periodo ha tenido un comportamiento hacia la disminución comparado con los tres años anteriores, el cual la hipótesis sigue siendo la misma: la pandemia ha provocado que las personas no acudan a los centros hospitalarios debido al temor de un posible contagio o a la misma práctica de la prueba.

Figura 7.2.1 Distribución de casos por semana epidemiológica, Huila 2018 – 2021.



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2021.

Incidencia por municipio de residencia

La incidencia departamental de desnutrición aguda en menores de 5 años durante este periodo epidemiológico fue de 0,01 %, en cuanto a los municipios, Neiva es el que mayor caso presenta, pero Algeciras es el de mayor incidencia con 0,10%.

Tabla 7.2.1. Incidencia desnutrición aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 04 2021.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
ALGECIRAS	2	1.939	0,10
CAMPOALEGRE	2	2.664	0,08
NEIVA	5	30.871	0,02
PALERMO	1	2.416	0,04
PITALITO	1	11.759	0,01
RIVERA	1	1.984	0,05
HUILA	**12**	**102.696**	**0,01**

Fuente BD SIVIGILA Huila 2021 – Proyecciones DANE

Antecedentes y características clínicas del menor

De las variables relacionadas con los cuidados del menor, más del 83,3% de los casos notificados asisten a controles de crecimiento y desarrollo y presentan esquema de vacunación completo para la edad, siendo un factor protector para estos niños, ya que así nos pueden coadyudar a que no se compliquen los casos.
De los 12 casos notificados, 11 son mayores de 6 meses (91,7%), de los cuales ninguno presentó perímetro braquial inferior a 11,5 cm.

Según la clasificación de peso actual, el de mayor proporción lo representa la desnutrición aguda moderada con el 66,7%, seguido de desnutrición aguda severa con 16,7%.

Tabla 7.2.2 Antecedentes del menor con desnutrición aguda, Huila – Semana 04 2021

Asiste a control de crecimiento y desarrollo		%
Si	10	83,3
No	2	16,7
Esquema de vacunación completo para la edad		
Si	11	91,7
No	1	8,3
Desconocido	0	0,0
Perímetro braquial (mayores de 6 meses)		
Mayores de 6 meses	11	91,7
Menor a 11,5 cm	0	0,0
Mayor a 11,5	11	100,0
Sin dato	0	0,0
Clasificación del peso		
Desnutrición aguda severa	2	16,7
Desnutrición aguda moderada	8	66,7
Riesgo de desnutrición aguda	2	16,7
TOTAL		**12**

Fuente BD SIVIGILA Huila 2021

7.3 CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS

En el departamento del Huila durante periodo 01 del 2021 no se han notificado aun casos de cáncer menor de 18 años.

7.4 CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Durante el 2021 se notificaron 7 casos de cáncer de mama y cuello uterino, con un promedio de notificación por semana de 2 casos; discriminando por tipo de cáncer, 3 corresponden a cáncer de mama y 4 cuello uterino.

La incidencia del cáncer de mama y cuello uterino de departamento del Huila es de 1,8 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, en cuanto a la residencia, el mayor número de casos lo representó Neiva (6), sin embargo, la mayor tasa de incidencia del evento, lo tiene Iquira con 33,8 casos por cada 100.000 mujeres.

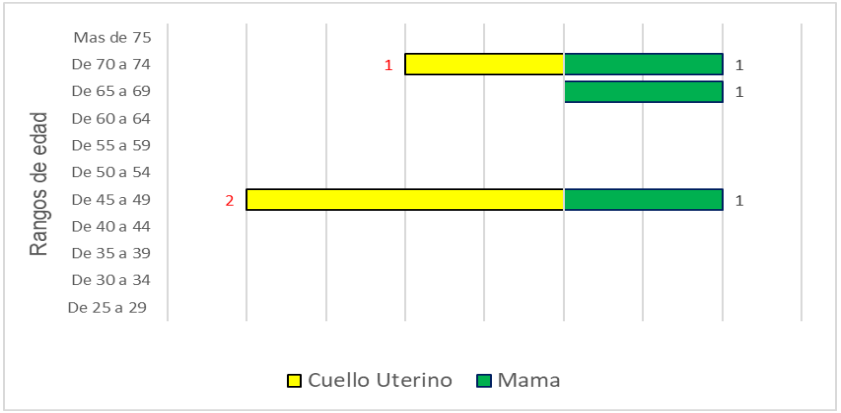
Tabla 7.4.1 Incidencia de cáncer de mama y cuello uterino por 100.000 mujeres mayores de 18 años– Huila Semana 04 2021

MUNICIPIO	CANCER MAMA		CUELLO UTERINO		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
IQUIRA		0,0	1	33,8	1	33,8
NEIVA	3	2,2	3	2,2	6	4,3
HUILA	**3**	**0,8**	**4**	**1,0**	**7**	**1,8**

Fuente: DANE-SIVIGILA 2021

Según la edad, el cáncer de mama y cuello uterino solo se ha presentado en 3 rangos de edades de 45 a 49- de 65 a 69 y de 70 a 74 años.

Figura 7.4.1 Distribución de frecuencia según edad y tipo de cáncer, – Huila Semana 04 del 2021

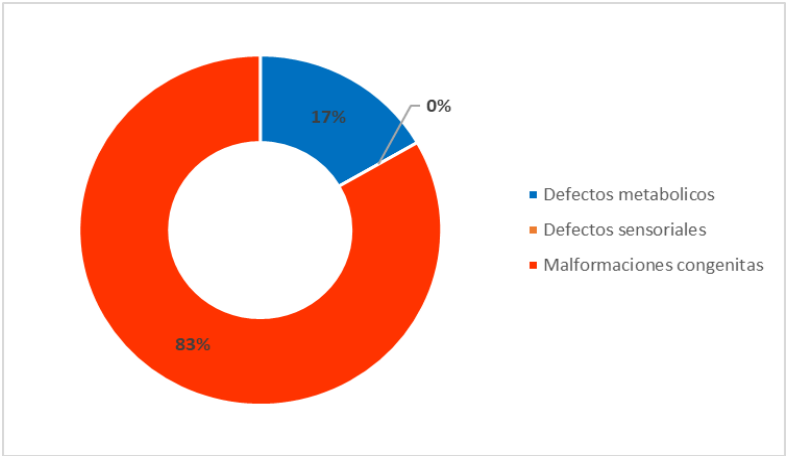


Fuente: SIVIGILA 2021

7.5 DEFECTOS CONGENITOS

A periodo 01 del 2021 se notificaron 6 casos confirmados de defectos congénitos entre malformaciones congénitas (83%) y defectos metabólicos (17%)

Figura7.5.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila Semana 04 2021

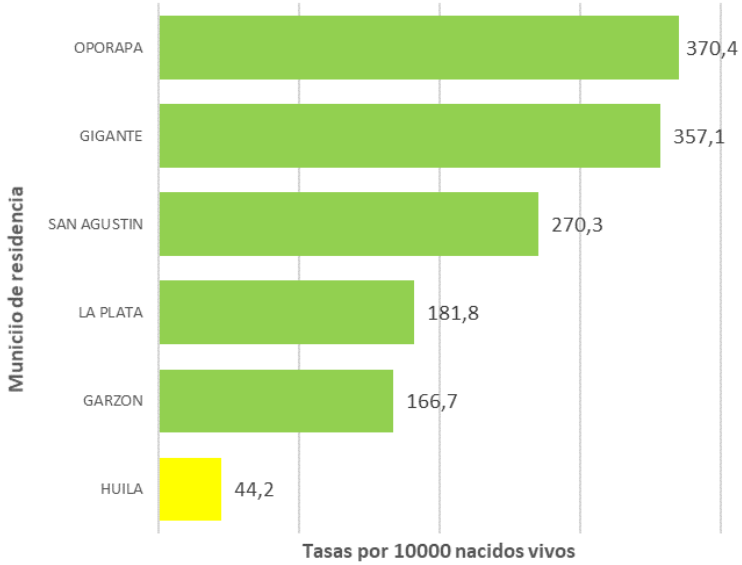


Fuente: SIVIGILA 2021

La tasa de incidencia de casos confirmados para el departamento del Huila en el periodo 01es de 44,2 casos por 10.000 nacidos vivos.

De los 5 municipios con casos, todos presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa, Oporapa con 370,4 casos por 10.000 nacidos vivos respectivamente.

Figura 7.5.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 01 2021

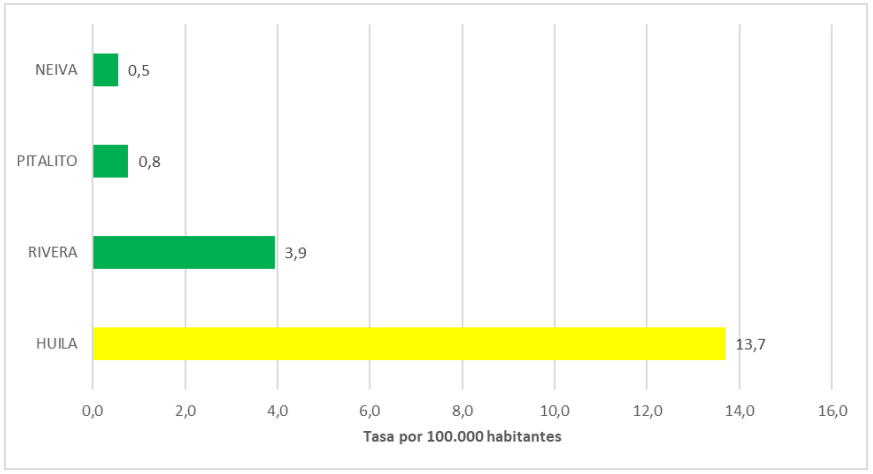


Fuente: SIVIGILA –DANE 2021

7.6 ENFERMEDADES HUERFANAS

Durante el 2021 se notificaron 4 casos de enfermedades huérfanas, en donde la incidencia departamental es de 13,7 casos por cada 100.000 habitantes.
Por municipio de residencia, Rivera presenta la mayor tasa con 3,9 casos por cada 100.000 habitantes, además de la menor incidencia departamental con el municipio es Neiva con 0,5 casos por 100.000 habitantes.

Figura 7.6.1 Incidencia de enfermedades huérfanas infantil por municipio de residencia por 100.000 habitantes. – Huila Semana 04 2021



Fuente BD SIVIGILA Huila 2021

Hasta el momento 4 han sido Los diagnósticos que se han notificado con mayor número de proporción 25%.

Tabla 7.6.1. Enfermedades huérfanas según diagnóstico– Huila Semana 04 2021

Nombre de la Enfermedad	Casos	Proporción
Arrinia	1	25,0
Hemoglobinuria paroxistica nocturna	1	25,0
Sindrome de Goldenhar	1	25,0
Sindrome de Marfan	1	25,0
Total	**4**	100,0

Fuente BD SIVIGILA Huila 2021

Su caracterización sociodemográfica aún no se distinguen diferencias por ser solo 4 casos notificados, todos habitan en la zona urbana y en donde 3 han sido de género masculino.

Tabla 7.6.2. Caracterización sociodemográfica de las enfermedades huérfanas– Huila Semana 04 2021

Curso de vida		
Primera infancia	1	25,0
Infancia	1	25,0
Adolescencia	1	25,0
Juventud	0	0,0
Adultez	1	25,0
Vejez	0	0,0
Sexo		
Femenino	1	25,0
Masculino	3	75,0
Área Residencia		
Cabecera Municipal	4	100,0
Centro poblado	0	0,0
Rural Disperso	0	0,0
Total	**4**	**100,0**

Fuente BD SIVIGILA Huila 2021

7.7 EXPOSICION A FLUOR

Debido la emergencia sanitaria impuesta se decidió desde el INS que por el primer semestre del 2021 continuara el evento 228 suspendido mientras se normalizaban y activaban paulatinamente los servicios odontológicos

8. SALUD MENTAL

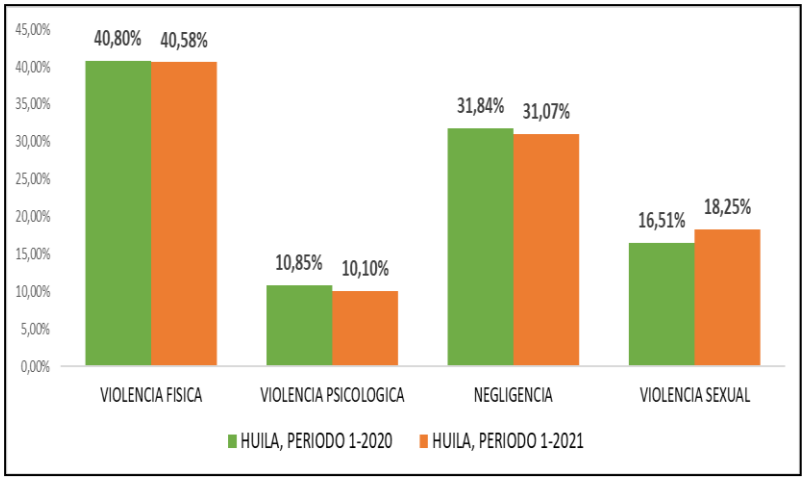
8.1 Violencias de Género

Para la semana epidemiológica 04 de 2021 se han notificado 515 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 45,5 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los municipios de: Neiva: 157 casos, Pitalito: 66 casos, Garzón: 33 casos, Acevedo: 27 casos, San Agustín: 22 casos, La Plata: 21 casos, Saladoblanco: 19 casos, Suaza: 15 casos, Isnos: 14 casos, Palermo: 14 casos, Algeciras: 13 casos, Gigante: 12 casos, Oporapa: 10 casos, Hobo: 9 casos, Rivera: 9 casos, Tarqui: 9 casos, Pital: 7 casos, Colombia: 6 casos, Palestina: 6 casos, Campoalegre: 5 casos, Guadalupe: 5 casos, La Argentina: 5 casos, Aipe: 4 casos, Tello: 4 casos, Timaná: 4 casos, Villavieja: 4 casos, Agrado: 2 casos, Altamira: 2 casos, Iquira: 2 casos, Nátaga: 2 casos, Tesalia: 2 casos, Baraya: 1 caso, Elías: 1 caso, Paicol: 1 caso, Santa María: 1 caso y Teruel: 1 caso.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 515 eventos confirmados se encuentra que 66 eventos corresponden a posibles casos de abuso sexual en menor de 18 años, 28 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 18 años, 149 eventos a maltrato infantil y 272 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 356 (69,1%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico I (SEM. 04) de la vigencia 2021, el departamento del Huila no registra mortalidades asociadas a de Violencias de Género.

Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo I 2020 -2021.



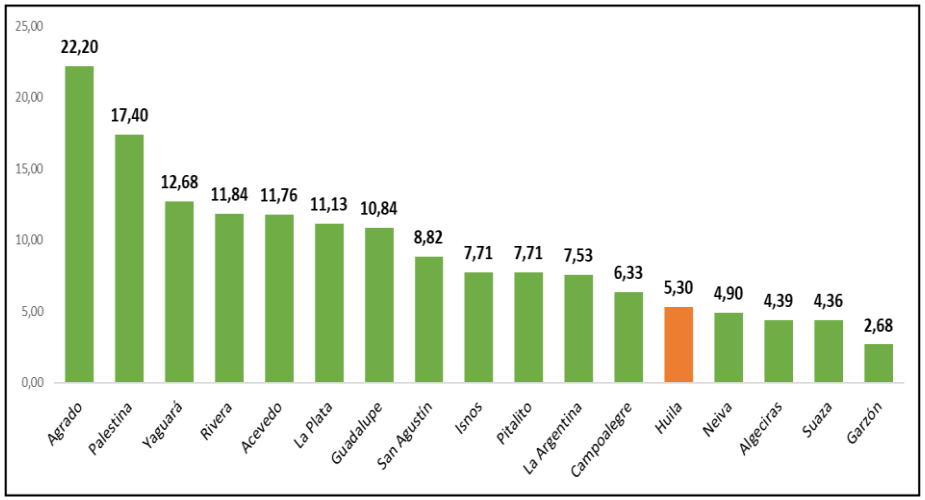
Fuente: SIVIGILA 2021

De acuerdo a la clasificación de riesgo, según percentiles e incidencia, para el periodo I del año 2021, en el departamento del Huila, los municipios de Acevedo, Algeciras, Colombia, Hobo, Oporapa, Saladoblanco, San Agustín, Suaza y Villavieja, se clasifican con un Nivel de Riesgo Alto, en cuanto a afectación por Violencia de Género.

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2021, a semana epidemiológica 4, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 60 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 5,3 casos por cada cien mil habitantes. Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 4 de 2021, han sido notificados por los municipios de Neiva: 18 casos, Pitalito: 10 casos, La Plata: 7 casos, Acevedo: 3 casos, Rivera: 3 casos, San Agustín: 3 casos, Agrado: 2 casos, Campoalegre: 2 casos, Garzón: 2 casos, Guadalupe: 2 casos, Isnos: 2 casos, Palestina: 2 casos, Algeciras: 1 caso, La Argentina: 1 caso, Suaza: 1 caso y Yaguará: 1 caso.

Figura 8.2.1. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo I 2021.

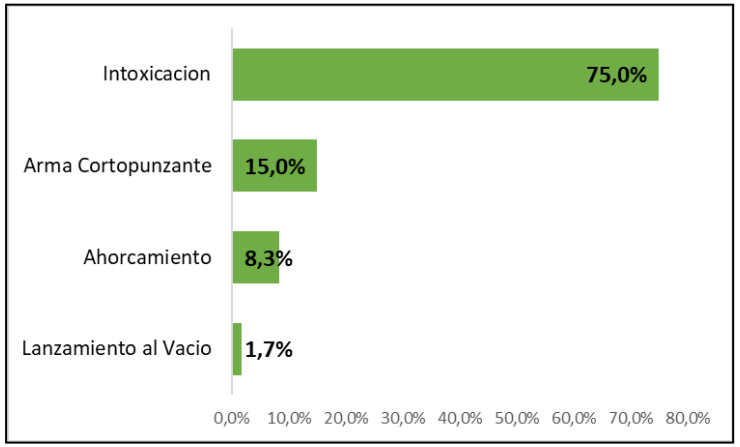


Fuente: SIVIGILA 2021

De acuerdo con la incidencia por cien mil habitantes, se observa que los municipios en donde se ha presentado mayor afectación por la problemática del Intento de Suicidio, durante 2021, son Agrado y Palestina, sin embargo, municipios como Yaguará, Rivera, Acevedo, La Plata, Guadalupe, San Agustín, Isnos, Pitalito, La Argentina y Campoalegre, registran incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 18 eventos de en menores de 18 años (08 a 17 años). Frente al género de los afectados, se encuentra que los Intentos de Suicidio se presentan en mayor frecuencia en personas de género femenino (58,3%: 35 casos).

Figura 8.2.2. Frecuencia del Intento de Suicidio según mecanismo empleado, Huila, Periodo I 2021.



Fuente: SIVIGILA 2021

De acuerdo con la gráfica anterior se concluye que, durante el primer periodo epidemiológico de 2021, en el departamento del Huilla el mecanismo más empleado para perpetrar el intento de suicidio es la intoxicación con 45 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (9 casos). Finalmente, es pertinente mencionar que, dentro de los factores causales registrados en la notificación de cada uno de los eventos notificados, se encuentra como el principal los Problemas de Pareja (25 casos).

De acuerdo con la información complementaria del evento de Intento de Suicidio en el departamento del Huila, durante 2021, se aprecia que en el 66,6% (40) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 33,3% (20) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

A nivel Nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Publica ha consolidado el registro de 1.624 eventos de intento de Suicidio, resaltando, según el boletín de evento para la semana epidemiológica 04 de 2021, que el departamento del Huila presenta un comportamiento tendiente al decremento, en relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.

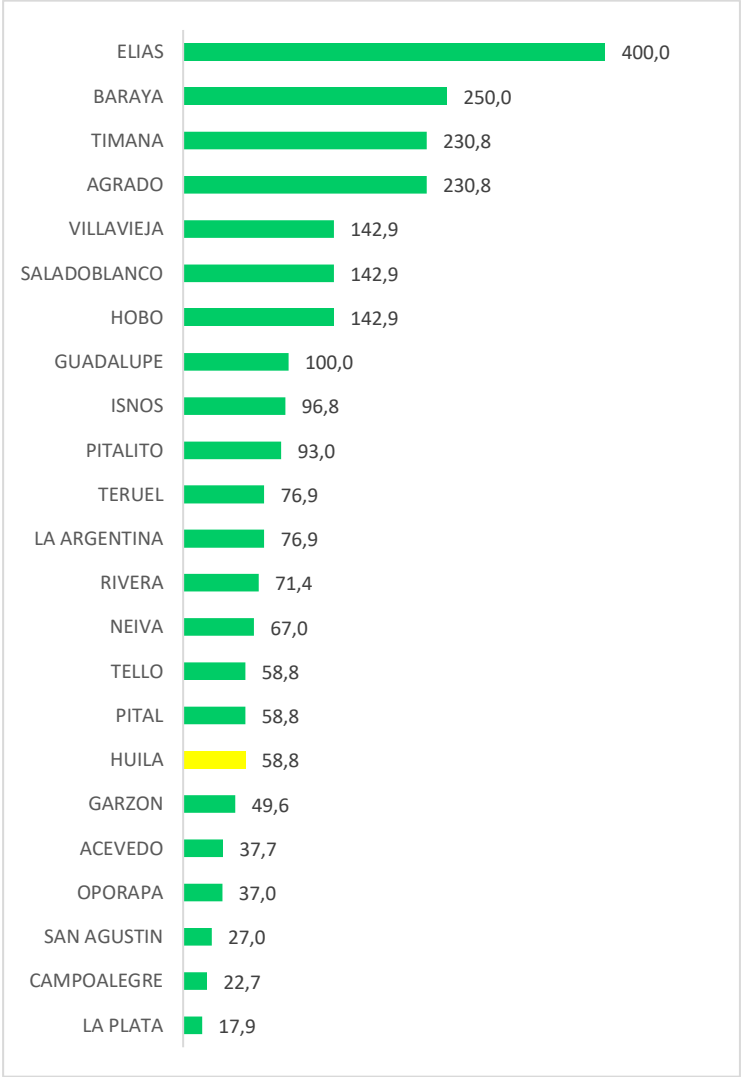
8. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 4 del año 2021 se han notificado 88 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 8 casos fueron de gestantes residentes de otros departamentos (Caquetá y Putumayo con 3 casos cada uno, Cauca y Tolima con un caso cada uno).

A 30 de enero de 2021 en el Huila se presentaron 1361 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 58,8 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2020 fue de 50 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el cierre del año 2020 fue de 37,7 por 1000 nacidos vivos. El departamento del Huila presenta una razón de MME superior al promedio nacional.

De los 22 municipios que notificaron casos durante este primer periodo epidemiológico, el 73% presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental y nacional, destacándose los municipios de Elías, Baraya, Timana y Agrado. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema.

Figura 8.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 1 de 2021.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 8.1.2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 1 de 2021.

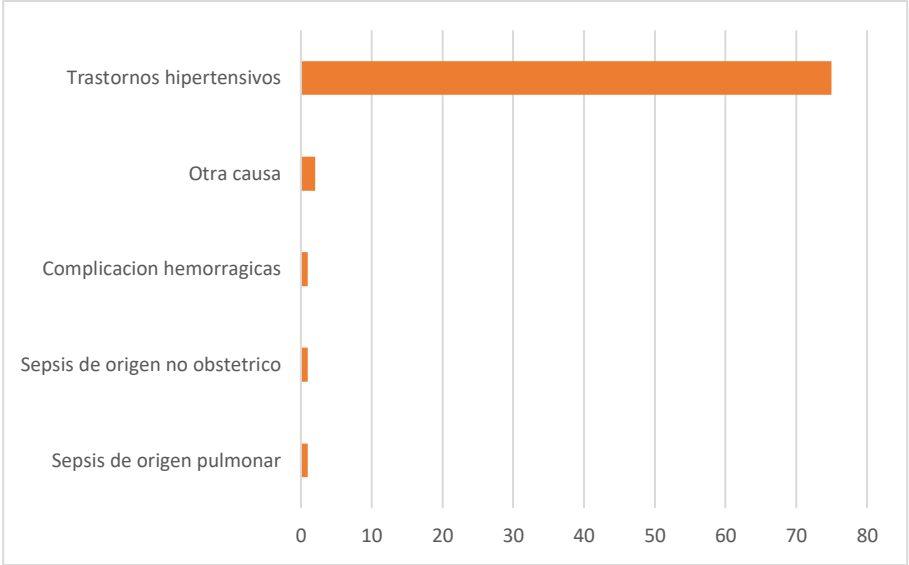
VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	1361
Muertes maternas (MM)	1
Morbilidad materna extrema (MME)	80
Total criterios de inclusión casos de MME	166
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	19
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	73,5
Razón de MME (x1.000 NV)	58,8
Índice de mortalidad	1,2%
Relación MME / MM	80,0
Relación Criterios / Caso	2,1
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	23,8%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 1.2% para el Huila, a nivel nacional es de 1.7%. El 24% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, estos representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

Por causas agrupadas de morbilidad, el 75% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa, en la misma proporción. Las otras causas representan una proporción menor al 5%, aunque es notorio el incremento de complicaciones por sepsis de origen pulmonar y sepsis de origen no obstétrico.

Figura 8.1.3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 1 de 2021.



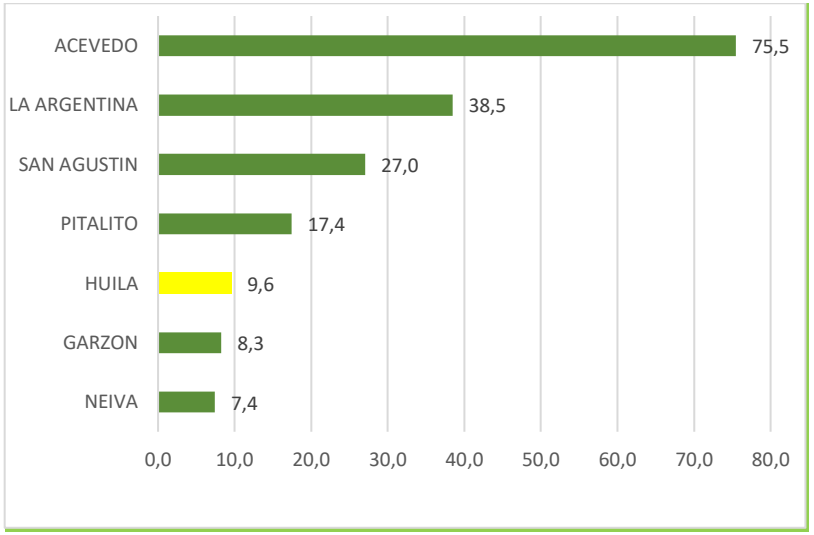
Fuente: SIVIGILA

8.2 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 1 del año 2021 se notificaron 14 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 13 casos residentes en nuestro departamento y 1 caso residente en el departamento del Casanare.

Con los 1361 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 1 del 2021, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 9,6 casos por 1000 nacidos vivos, para el mismo periodo epidemiológico del año 2020 la tasa fue de 11,8 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 10,6 por 1000 nacidos vivos; el departamento continuo en descenso del indicador en comparación al promedio nacional, aunque la mayoría de los municipios que notificaron casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan un indicador superior al nacional.

Figura 8.1.4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 1 de 2021.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

8.3 MORTALIDAD MATERNA

A primer periodo epidemiológico de 2021, se ha notificado un caso de mortalidad materna en el departamento del Huila, de una mujer residente del municipio de análisis, caso que se encuentra en análisis.

La razón de mortalidad materna a primer periodo epidemiológico del año 2021 es de 73,5 por cien mil nacidos vivos, históricamente no se presentaba un indicador tan elevado en los últimos años.

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 Lepra

La Lepra o enfermedad de Hansen es una enfermedad infectocontagiosa de curso crónico que afecta principalmente piel, sistema nervioso periférico, mucosa de vías respiratorias superiores y, en sus formas más graves, otras estructuras del cuerpo humano.

En 2016 la OMS presentó su *Estrategia mundial para la lepra 2016–2020: acelerar la acción hacia un mundo sin lepra*, destinada a reforzar los esfuerzos por controlar la enfermedad. La estrategia se centra en evitar las discapacidades, especialmente entre los niños.

Se notifican 1 evento en el primer periodo epidemiológico 2021 como casos nuevos.

Oportunidad de mejoramiento: cumplir con la realización oportuna (en los 8 días iniciales de detección del caso) de las investigaciones de campo y fortalecer la intervención en los convivientes y factores de riesgo del caso y su entorno como la aplicación de BCG a convivientes no sintomáticos. Se debe continuar la educación dirigida a los profesionales de la salud con miras a mejorar la calidad de la notificación como el abordaje clínico y paraclínico de los pacientes.

9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2021, se encuentran notificados 17 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 58% fueron confirmados por laboratorio, 41% por clínica y ninguno por nexo epidemiológico (tabla 9.3).

Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-4 2019

Notificacion de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiologicas 01-4, 2021				
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%
Confirmacion por laboratorio	9	1	10	58,824
Confirmacion por Clinica	5	2	7	41,176
Confirmacion por nexo epidemiologico	0	0	0	0
Total	14	3	17	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2021				

Hasta la semana epidemiológica 4 de 2021, ingresaron 17 casos, el 100 % fueron nuevos.

Tabla 9.4

Tuberculosis todas las formas por clasificaciòn de caso, Huila semanas epidemiologicas 01-4, 2021				
Clasificacion de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total	%
Nuevo	14	3	17	100
Previamente tratado	0	0	0	0
Total	14	3	17	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2021				

La incidencia de TB hasta la semana 4 de 2021 es de 1,5 casos x 100.000 habitantes.

La mayor cantidad de casos se han presentado en la capital del departamento como lo refleja el siguiente cuadro.

Figura 9.2. Incidencia Tuberculosis SE 1-4, 2021, según municipio de Residencia.

Tuberculosis 2021 Periodo 1			
Municipios	Casos	Población	Incidencia
Acevedo	1	25510	3,92003136
Agrado	0	9010	0
Aipe	0	16685	0
Algeciras	0	22760	0
Altamira	0	4404	0
Baraya	0	8337	0
Campoalegre	1	31614	3,16315556
Colombia	0	7122	0
Elías	0	4336	0
Garzón	0	74758	0
Gigante	0	24929	0
Guadalupe	0	18456	0
Hobo	0	7448	0
Iquira	0	9422	0
Isnos	0	25935	0
La Argentina	0	13272	0
La Plata	3	62904	4,76917207
Nátaga	0	6627	0
Neiva	8	367400	2,17746326
Oporapa	0	12020	0
Paicol	0	6778	0
Palermo	0	27107	0
Palestina	0	11491	0
Pital	0	14041	0
Pitalito	4	129710	3,08380233
Rivera	0	25342	0
Saladoblanco	0	10654	0
San Agustín	0	34010	0
Santa María	0	10548	0
Suaza	0	22920	0
Tarqui	0	17874	0
Tello	0	11897	0
Teruel	0	8160	0
Tesalia	0	11015	0
Timaná	0	22251	0
Villavieja	0	7299	0
Yaguará	0	7888	0
HUILA	17	1131934	1,50185435
Sivigila, 2021			

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 4, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos nuevos de Tuberculosis 35% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (88%) (Ver tabla).

Tabla 9.5.

Comportamiento demografico y social de todos los casos de tuberculosis, Huila semanas epidemiologicas 1-4, 2021			
Variable	Categoria	Casos	%
Sexo	Femenino	2	11,76470588
	Masculino	15	88,23529412
Grupos de edad	0 a 15 años	1	5,882352941
	16 a 25 años	1	5,882352941
	26 a 35 años	2	11,76470588
	36 a 45 años	6	35,29411765
	46 a 55 años	1	5,882352941
	56 y mas años	6	35,29411765
Tipo de Regimen	Contributivo	4	23,52941176
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	13	76,47058824
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021			

En 1 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 2 casos en población indígena, y 1 en carcelaria.

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de sintomáticos respiratorios en Búsquedas activas comunitarias e institucionales (BAC, BAI). Fortalecimiento de la vigilancia en establecimientos carcelarios y población de la calle. Realización de foro multisectorial departamental (Comisaría de familia, Bienestar familiar, Procuraduría, Policía nacional, Salud pública) sobre las medidas a tomar en el paciente que abandona el tratamiento acortado estrictamente supervisado.

9.3 Hepatitis B, Hepatitis C y coninfección/suprainfección hepatitis B-Delta:

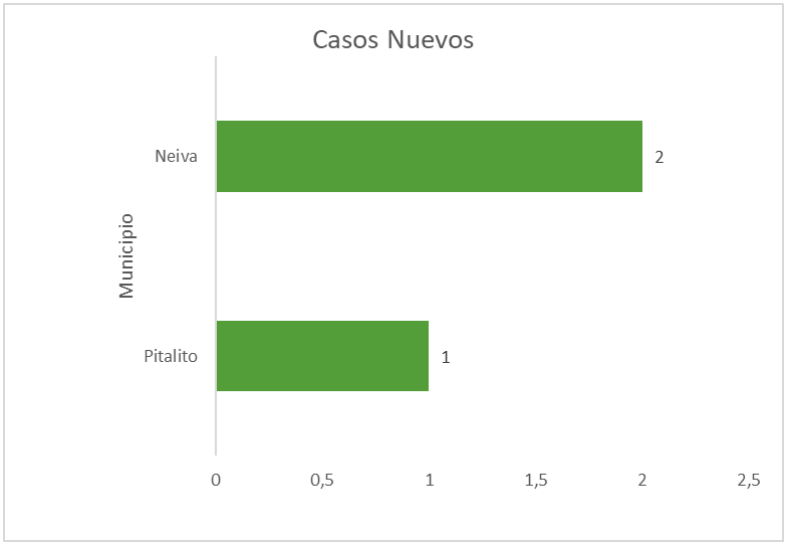
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases agudas de infección,

Tres de los cinco agentes virales (los Virus de la Hepatitis B, C y D: VHB, VHC y VHD respectivamente), pueden persistir en el tejido hepático después de la infección aguda y causar infecciones crónicas (Hepatitis Crónica), cuyos desenlaces clínicos más graves con una alta carga de morbimortalidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado

A semana epidemiológica 4 del 2021, no se ha notificado a SIVIGILA coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta.

Con respecto a los casos de hepatitis B en el departamento del Huila, a semana epidemiológica 4 se registran casos, de los cuales más del 75 % se notificaron en la ciudad de Neiva. Llama la atención la tasa de incidencia del municipio de Tello alcanzando el 6.8 por 100 mil habitantes

Figura 9.3



Según su clasificación 1 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (33%), 2 casos a hepatitis B aguda (66 %). Teniendo en común el mecanismo de trasmisión por vía sexual, ver tabla 9.6.

Tabla 9.6

Clasificacion de caso y mecanismo de trasmision semana epidemiologica 01-4, 2021						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	0	0	1	1	33,3
Hepatitis B aguda	0	0	0	2	2	66,7
Hepatitis B Cronica	0	0	0	0	0	0
Hepatitis C aguda	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	3	3	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2021						

Con respecto al mecanismo de transmisión, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual.

Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna de búsquedas de contactos en los 3 primeros días de detección del caso. Detección de gestantes no adheridas a control prenatal como el respectivo tamizaje. Diligenciamiento completo de las fichas de notificación. Realizar los ajustes necesarios de acuerdo a la clasificación final de caso como al probable mecanismo de transmisión.

9.4 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 18 casos de los cuales 9 (50%) son casos del municipio de Neiva, casos de Pitalito (16%) (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-4, 2021, según municipio de origen.

VIH 2021 Periodo 1			
Municipios	Casos	Población	Incidencia
Acevedo	0	25510	0
Agrado	0	9010	0
Aipe	0	16685	0
Algeciras	0	22760	0
Altamira	0	4404	0
Baraya	0	8337	0
Campoalegre	0	31614	0
Colombia	0	7122	0
Elías	0	4336	0
Garzón	0	74758	0
Gigante	0	24929	0
Guadalupe	0	18456	0
Hobo	1	7448	13,4264232
Iquira	0	9422	0
Isnos	0	25935	0
La Argentina	1	13272	7,53465943
La Plata	0	62904	0
Nátaga	0	6627	0
Neiva	9	367400	2,44964616
Oporapa	0	12020	0
Paicol	0	6778	0
Palermo	0	27107	0
Palestina	0	11491	0
Pital	0	14041	0
Pitalito	3	129710	2,31285175
Rivera	1	25342	3,94601847
Saladoblanco	1	10654	9,38614605
San Agustín	2	34010	5,88062335
Santa María	0	10548	0
Suaza	0	22920	0
Tarqui	0	17874	0
Tello	0	11897	0
Teruel	0	8160	0
Tesalia	0	11015	0
Timaná	0	22251	0
Villavieja	0	7299	0
Yaguará	0	7888	0
HUILA	18	1131934	1,59019872
Sivigila, 2021			

Fuente: SIVIGILA.

El genero masculino es el más afectado 14 casos (77%) mientras que las mujeres son el 22% (4 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 12 casos que corresponde al 62 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

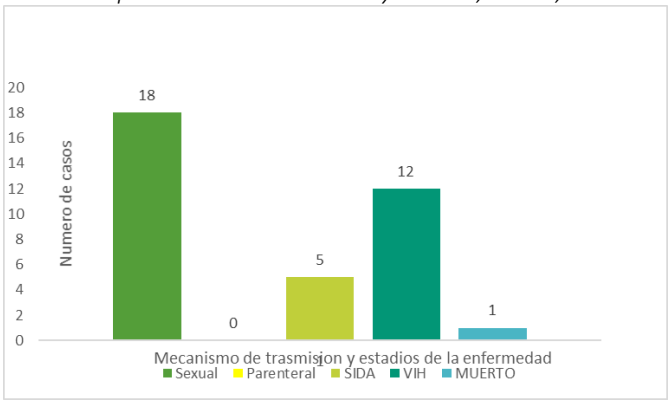
Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-4 Huila Año 2021			
Variable	Categoria	Casos	%
Sexo	Femenino	4	22,2222222
	Masculino	14	77,7777778
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	5	27,7777778
	26 a 35 años	7	38,8888889
	36 a 45 años	1	5,55555556
	46 a 55	4	22,2222222
	56 y mas años	1	5,55555556
Tipo de Regimen	Contributivo	3	16,6666667
	No afiliado	1	5,55555556
	Subsidiado	14	77,7777778
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2021			

En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 4 epidemiológicas no tenemos casos.

El mecanismo de transmisión se encuentra dentro de la tendencia nacional, en mayor medida por relación sexual. En cuanto al estadio de la enfermedad en su gran mayoría se clasificaron con VIH y 1 mortalidades por SIVIGILA.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-4, 2021.



Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

9.5 Sífilis Congénita y gestacional

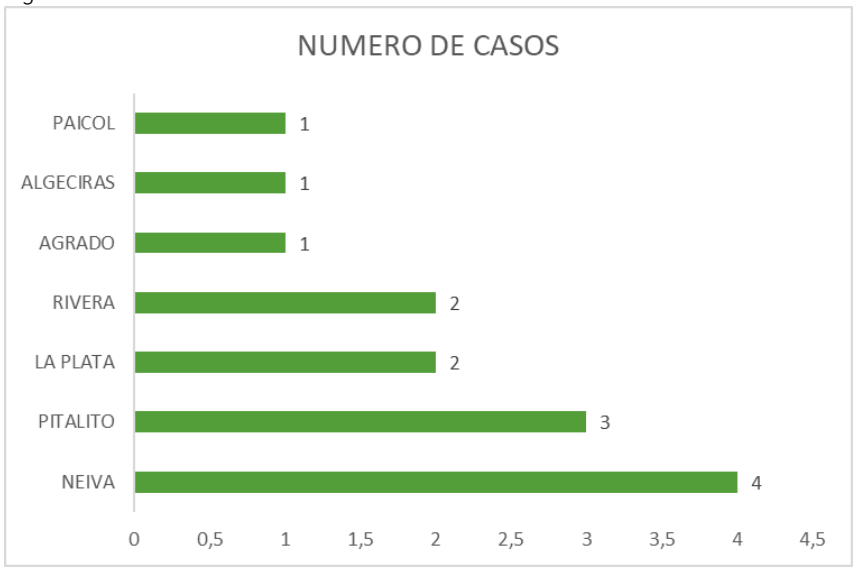
En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 4, indica que se no se han reportado casos.

Recomendación: Se debe intensificar la detección de gestantes no adheridas al control prenatal, como resocializar el protocolo de diagnóstico y manejo de esta patología.

La sífilis sigue siendo un grave problema de salud pública; se calcula que cada año hay más de 12 millones de nuevas infecciones por Treponema pallidum, de las cuales más de 2 millones se producen en mujeres embarazadas.

En cuanto a sífilis gestacional en el departamento se han reportado a semana epidemiológica 4 de 2021, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.6



Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexo epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

RESPONSABLES DEL INFORME Referentes Eventos EDUARDO MAHECHA REYES correo: edmahecha97@gmail.com LINA Celular Disponibilidad 3213945288	**Enfermedades Transmitidas por Alimentos Enfermedad Diarreica Aguda Factores de Riesgo Ambiental**
MARIA MOLINA SANCHEZ correo:mortalidad.eevv@gmail.com	Mortalidades Maternidad Segura
LORENA ALEXANDRA BOTERO correo:saludmentalvsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
ANDRES CARMONA PATIÑO vigilanciaetvhuila@gmail.com	Enfermedades Transmitidas por Vectores
KARINA MAYORGA Correo: cnt.fluorosishuila@gmail.com	No Transmisibles-Fluorosis
WILLIAM PERDOMO FLOREZ correo: zoonosishuila@gmail.com	Zoonosis
VIVIANA CAROLINA GARCIA correo: inmunopreveniblesvsp.huila@gmail.com	Inmunoprevenibles Infecciones Respiratorias Agudas
ARLEY MEDINA Correo: micobacterioiaasits@gmail.com	Infecciones De Transmisión Sexual Micobacterias
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora Laboratorio SP y EGI	