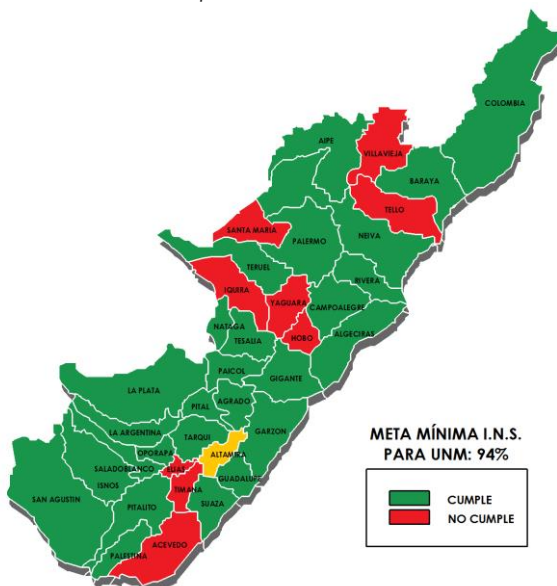


COMPORTAMIENTO NOTIFICACIÓN SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas 49 - 53 de 2014 fue recibida de manera oportuna por 30 Unidades Notificadoras Municipales en promedio. Las UNM de **Altamira, Gigante, Hobo, Iquirá, Isnos, Villavieja y Yaguará** no reportaron estos archivos o lo hicieron con inoportunidad en una o más semanas de notificación.

Frente al cumplimiento de la notificación semanal por parte de las UNM, solo 27 municipios en promedio reportaron los archivos planos validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal. En este periodo epidemiológico los municipios: **Acevedo, Altamira, Elías, Hobo, Iquira, Santa María, Tello, Timaná, Villavieja y Yaguará** presentaron un cumplimiento inferior a la meta mínima establecida por el Instituto Nacional de Salud del 94,0 % para la UNM.

Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo 13 de 2014.

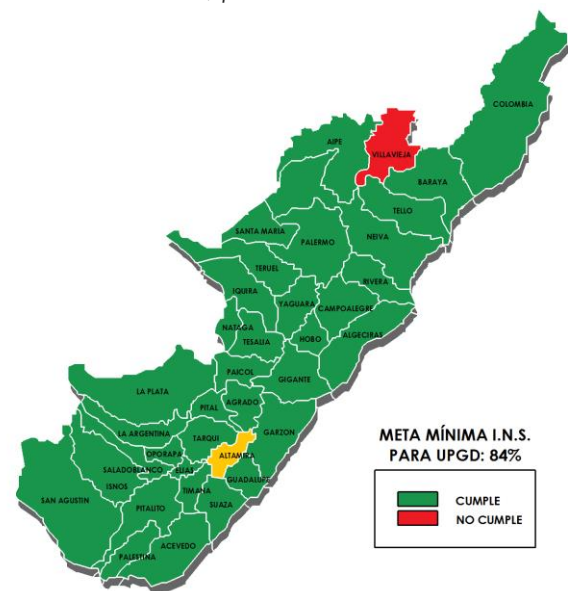


Fuente: SIVIGILA

Respecto a las UPGD, el cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública en este periodo epidemiológico fue del 97,9 % (101/103 UPGD

en promedio. Teniendo en consideración la meta mínima del 84 % para este indicador establecido por el Instituto Nacional de Salud a través de los Lineamientos VSP 2014, el municipio de **Villavieja** incumple esta meta.

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo 13 de 2014.

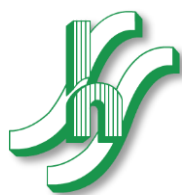


Fuente: SIVIGILA

Considerando la coherencia de los datos notificados en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica, las siguientes UPGD presentaron silencios epidemiológicos: **SEMANA 49.** 410010140401 -SERVIVITALES SAS IPS (**Neiva**), 41001014920 -CLINICA COVEN (**Neiva**), 410018517680 -BATALLÓN DE ASPC NO9 CACICA GAITANA (**Neiva**), 415510140301 -MARIA CRISTINA PALOMINO BURGOS (**Pitalito**). **SEMANA 50.** 410010140401 -SERVIVITALES SAS IPS (**Neiva**), 41001014920 -CLINICA COVEN (**Neiva**). **SEMANA 51.** 410010140401 -SERVIVITALES SAS IPS (**Neiva**), 41001014920 -CLINICA COVEN (**Neiva**), 412980118905 -SALUD VITAL DEL HUILA GARZON IPS (**Garzón**). **SEMANA 52.** 410010140401 -SERVIVITALES SAS IPS (**Neiva**), 41001014920 -CLINICA COVEN (**Neiva**). **SEMANA 53.** 410010116204 -CORPORACION IPS SALUDCOOP CIEBAS (**Neiva**), 410010116206 -CORPORACION IPS SALUDCOOP ALMENDROS (**Neiva**), 410010140401 -SERVIVITALES SAS IPS (**Neiva**), 41001014920 -CLINICA COVEN (**Neiva**), 418720056601 -ESE HOSPITAL EL PERPETUO SOCORRO (**Villavieja**).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

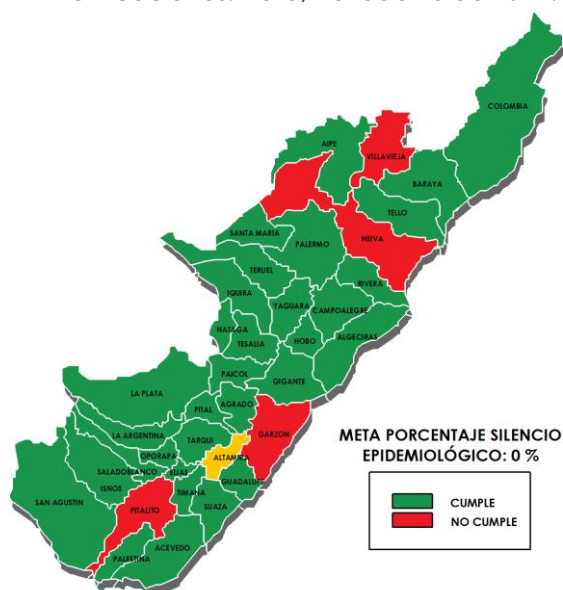
2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 2

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 3,1 %. Teniendo en cuenta que la META esperada para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0 %, los municipios mencionados en el párrafo anterior incumplieron esta disposición.

Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo 13 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

ACLARACIÓN: A partir de la notificación de la semana epidemiológica 31 de 2013, la UPGD del municipio de Altamira (ESE San Roque de Altamira) fue inactivada con previa autorización del Instituto Nacional de Salud debido al cierre definitivo del centro asistencial de salud. Pese a lo anterior, la D.L.S. debe continuar realizando las actividades de vigilancia y respuesta en salud pública contempladas en la normatividad legal vigente.

Durante el año 2014, se dio cumplimiento al lineamiento del I.N.S. que estableció la notificación mensual de eventos de obligatorio cumplimiento a partir de fuente RIPS, mediante la utilización de la aplicación SIANIESP. Considerando que este fue un proceso nuevo para la totalidad de las UPGD del departamento, exceptuando a ocho entidades (8) del municipio de Neiva, no se tuvo en cuenta la oportunidad del reporte mensual de las notificaciones de SIANIESP para medir el cumplimiento de estos reportes.

Tabla 1. Cuadro de control de las notificaciones mensuales de SIANIESP.

MUNICIPIOS	CUMPLIMIENTO OPORTUNO REPORTE RIPS A TRAVES DE SIANIESP											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ACEVEDO				1	1	1	1	1	1	1	1	1
AGRADO			1	1				1		1	1	
AIPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
ALGECIRAS	1	1	1	1	1							
ALTAMIRA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
BARAYA	1	1	1	1	1	1	1		1	1		
CAMPOALEGRE	1	1		1	1	1						
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ELIAS												
GARZON												
GIGANTE												
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HOBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
IQUIRA												
ISNOS	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
LA PLATA	1	1	1	1	1							
NATAGA												
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1					
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
PITAL	1	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1
PITALITO	1	1	1	1	1		1	1	1			
RIVERA												
SALADOBLANCO												
SAN AGUSTIN				1	1	1	1		1			
SANTA MARIA												
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TARQUI												
TELLO												
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TESALIA												
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VILLAVIEJA												
YAGUARA												
TOTAL MPIOS	20	20	20	23	22	19	19	16	18	16	11	2

Fuente: Secretaría de Salud Departamental



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

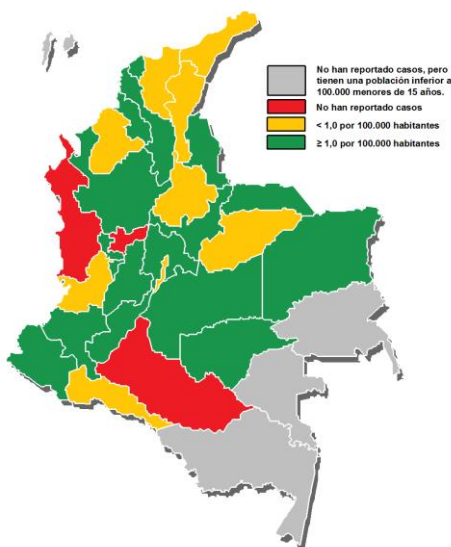
Página | 3

INMUNOPREVENIBLES

Parálisis Flácida Aguda

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014 se han notificado 15 casos de Parálisis Flácida Aguda, descartando 12 casos por resultados de laboratorio y pendiente de ajuste el 13% de los caso al SIVIGILA por laboratorio, y 1 caso a descartar por Unidad de análisis notificado por el municipio de la Plata. Con una Tasa de Notificación de $4,4 \times 100.000 < \text{de } 15 \text{ años}$, cumpliendo con la tasa de notificación esperada ($1,0 \times 100.000$ menores de 15 años) en el país.

Mapa 4. Cumplimiento de tasa de notificación de PFA por entidad territorial, Colombia, 2014 (SE 53).



Fuente: I.N.S. Boletín Epidemiológico 53-2014

Vigilancia conjunta de Sarampión-Rubéola

Acumulado a la semana 53 de 2014 se han notificado 10 casos sarampión del municipio de Colombia (2), Saladoblanco (1), Algeciras (1), Pitalito (1), Tesalia (1), Iquira (1), Neiva (2) y Garzón (1), descartándose la totalidad de los casos por laboratorio; y se notificaron 4 casos de Rubéola descartándose el total de los casos por laboratorio. Se notificaron 4 casos de SRC fuera del

departamento con residencia en Neiva (2), San Agustín y el municipio de Isnos (1), los cuales se descartaron.

Para la vigilancia de sarampión y rubéola la tasa de notificación esperada es de 2 casos por 100.000 habitantes. Donde para este periodo el Departamento del Huila tiene una tasa de $1,23 \times 100.000$ habitantes incumpliendo con la tasa esperada (2×100.000 habitantes) por lo que se reitera fortalecer el proceso de vigilancia de estos eventos teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales en las consultas médicas, a través de las Búsquedas Activas Institucionales y Búsquedas Activas comunitarias especialmente para los municipios que a la fecha no han reportado casos sospechosos.

Tabla 2. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola, Colombia, 2014 (SE 48)

Departamento	Evento (Sarampión/ Rubéola) SIVIGILA	Población total- 2014	Tasa de notificación por 100 000 htes (SIVIGILA)
Bogotá, D.C.	1785	7.778.846	22,95
San Andrés	13	76.801	17,15
Vichada	8	70.280	11,30
Antioquia	372	8.378.192	5,83
Cundinamarca	151	2.888.068	5,12
Caldas	50	988.042	5,08
Valupés	2	43.240	4,63
Cesar	38	1.018.538	3,74
Boyacá	42	1.274.816	3,30
Santander	37	1.212.948	3,05
Norte de Santander	34	1.344.038	2,53
Sucre	21	843.202	2,49
Atlántico	26	1.219.080	2,13
Cartagena	20	990.178	2,02
Guaviare	2	108.480	1,83
Caqueta	8	471.641	1,70
Nariño	29	1.722.946	1,68
Meta	13	943.072	1,38
Risaralda	13	948.882	1,37
Quindío	7	682.114	1,25
Huila	14	1.140.538	1,23
Santander	23	2.061.022	1,12
Valle del Cauca	50	4.588.876	1,00
Casanare	3	350.239	0,88
Tolima	12	1.404.282	0,85
Santa Marta	4	478.385	0,84
Arauca	2	258.447	0,77
Putumayo	2	341.094	0,59
Cauca	8	1.388.984	0,59
Córdoba	9	1.883.782	0,53
Bolívar	5	1.082.826	0,46
La Guajira	4	930.143	0,43
Chocó	1	496.161	0,20
Amazonas	0	76.388	0,00
Gustina	0	40.838	0,00
Magdalena	0	771.129	0,00
Exterior	12	NA	NA
Total	2828	47.881.787	5,93

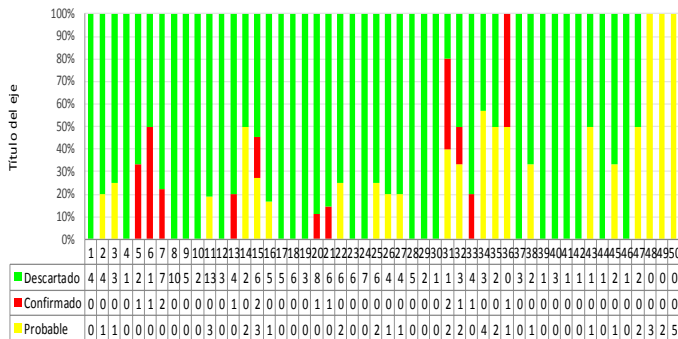
Tasa esperada a semana 53= 2,00 casos por 100 000 habitantes

Fuente: I.N.S. Boletín Epidemiológico 53-2014

Tos Ferina

Hasta la semana epidemiológica 53 se han notificado del departamento del Huila 227 casos, mostrando una disminución del 52,8% (254 casos), en comparación con el mismo periodo del 2013 donde ingresaron 481 casos. Se confirmaron 14 casos y 170 se descartaron por laboratorio, 43 se encuentran probables pendiente del ajuste.

Figura 1. Casos de tos ferina notificados, Huila SE 53-2014

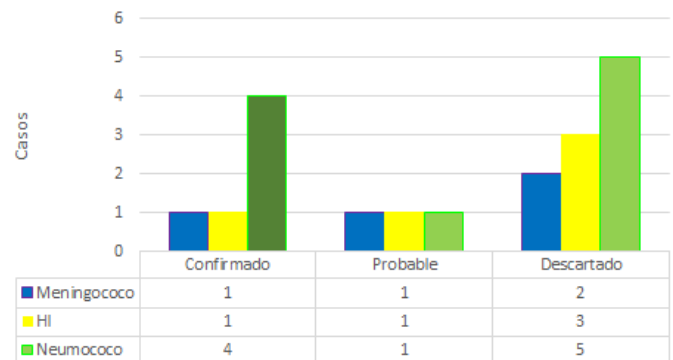


Fuente: SIVIGILA

Meningitis Bacterianas

A semana epidemiológica 53 de 2014 se han notificado 10 casos de Meningitis por neumococo, confirmados el 40% (4 casos) y el 50% descartados, pendiente de ajuste un caso de Neiva. Los casos confirmados son de los municipios de Campoalegre, Isnos, Pitalito y Neiva; se notificaron 4 casos de Meningitis Meningococcica de los municipios de Neiva, Palermo y 2 de Campoalegre, confirmado 1 caso procedente de Neiva, pendiente de ajuste un caso de Campoalgre y descartando el resto de los casos; y 5 casos de Meningitis por Haemophilus Influenzae se confirmó un caso del municipio de Neiva, se descartan 3 casos y pendiente de ajuste 1 caso procedente del municipio de Acevedo y Neiva notificado por el municipio de Pitalito.

Figura 2. Casos de MBA notificados, Huila SE 53- 2014.

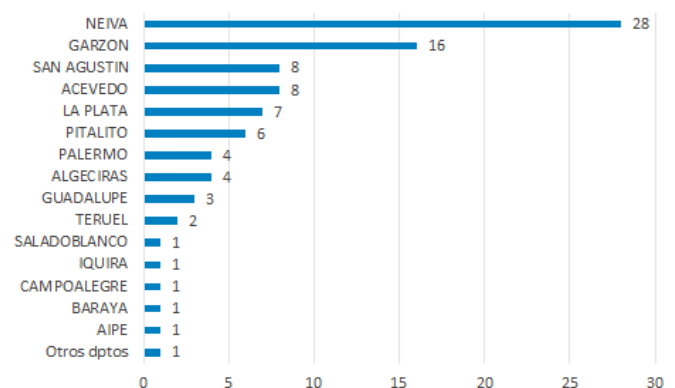


Fuente: SIVIGILA

Parotiditis

Hasta la semana 53 del 2014 se han notificado 92 casos de parotiditis, mostrando una disminución del 50,2% (93 casos) en comparación con el mismo periodo del 2013 donde ingresaron 185 casos.

Figura 3. Casos de Parotiditis notificados, Huila SE 53-2014.



Fuente: SIVIGILA

Según el comportamiento en el canal endémico, el evento se ha mantenido entre la zona de éxito durante las primeras semanas del año, desde la semana 28 a la 32 está en zona de alerta con un pico leve de alerta en la semana 32 pero de casos individuales, pasando a zona de alerta entre la semana 40 y 42, y con picos de brotes en la semana 50 y 52 pero con casos individuales (2).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

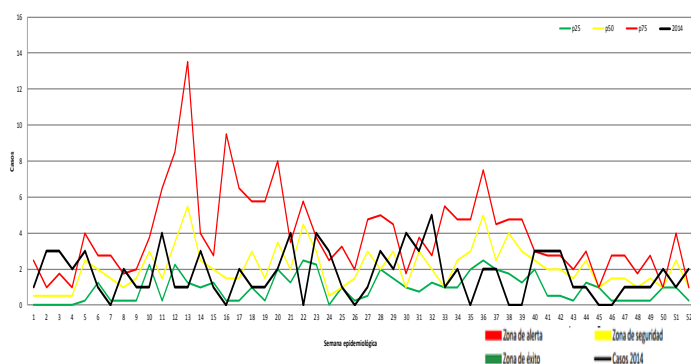
BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 5

Figura 4. Canal endémico de Parotiditis, Huila SE 53 2014.



Fuente: SIVIGILA

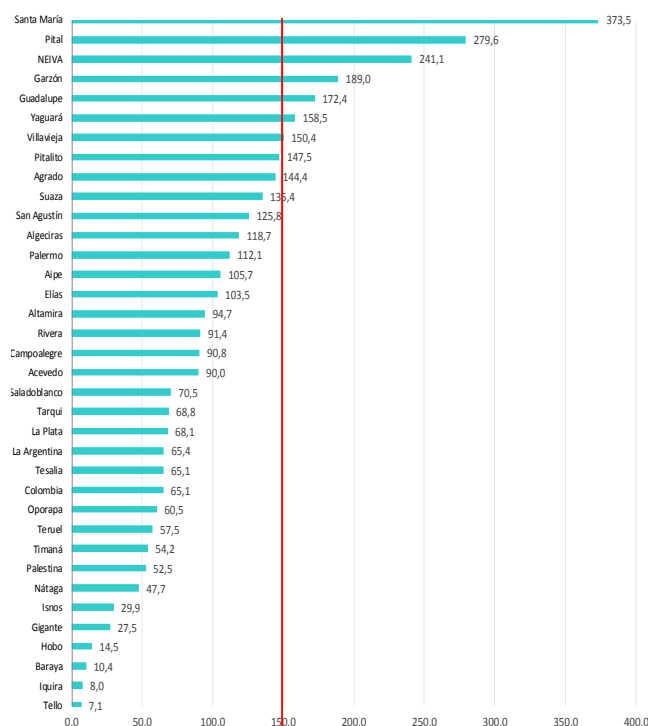
Varicela

Hasta la semana 53 del 2014 han ingresado 1701 casos de varicela residentes en el departamento del Huila, mostrando un aumento del 11,8% (180 casos) en comparación con el mismo periodo del 2013 donde ingresaron 1521 casos; el 1,3% de los casos notificados proceden de otros departamentos (24).

Se tiene una incidencia acumulada nivel departamental de 149,1 por 100.000 habitantes, por debajo de la proporción Nacional que es de 223,6 x 100.000 habitantes (semana 53).

Hasta la semana 53 se tiene acumulado dos casos de muerte asociada a varicela, notificada desde la semana 4 del municipio de Timaná y un caso procedente de otro departamento presentado en la semana 25.

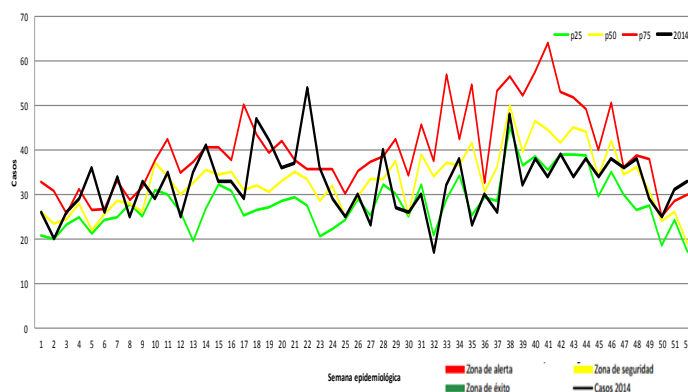
Figura 5. Incidencia acumulada de Varicela, por Municipios Huila semana 53 – 2014.



Fuente: SIVIGILA

Según el comportamiento en el canal endémico, el evento se ha mantenido entre la zona de éxito y seguridad hasta la semana 45, sin embargo en la semana 22 y 28 se tuvo un pico de casos individuales al igual en las semanas 51 y 52 el cual estuvimos en zona de alerta y pico epidémico no asociado a brotes.

Figura 6. Canal endémico de Varicela, a semana epidemiológica 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 6

Varicela Colectiva: Acumulado a la semana 53 se han Notificado 19 ingresos de casos colectivos de brotes por varicela en los municipios de Neiva, Suaza y Villavieja en el Departamento del Huila afectando un total de 64 personas, afectando a 8 hombres por cada 10 mujeres.

Evento Adverso Seguido a la Vacunación

Hasta la semana 53 se han notificado 10 casos del departamento del Huila. Mostrando una disminución del 28,5% (4 casos), respecto al año anterior donde se notificaron para ese mismo periodo 14 casos, procedentes de los municipios de Neiva, La Argentina, Colombia, Algeciras, Garzón, Teruel, Pitalito, Timaná y Tarqui y un caso del departamento del Caquetá.

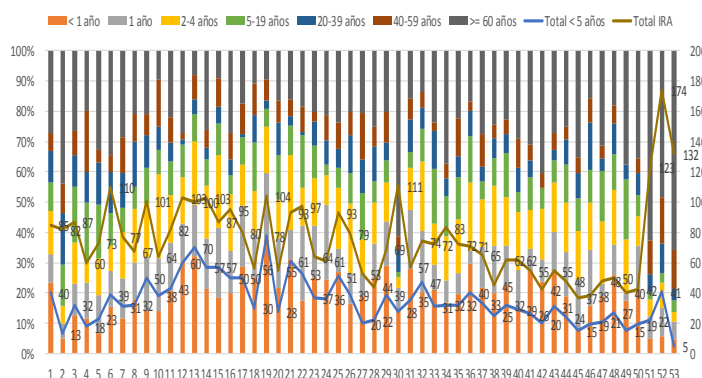
Enfermedad Diarreica por Rotavirus

Hasta la semana 53 se han notificado 342 casos de las UPGD centinela (ESE CEO Neiva –Hospital San Antonio de Pitalito) del departamento de los cuales 88 se encuentran como sospechosos, 210 descartados y 44 confirmados por laboratorio.

Infección Respiratoria Aguda -IRA

En el análisis de la morbilidad de IRA a semana epidemiológica 53, en el porcentaje de **casos de IRA en hospitalización** respecto al total de hospitalizaciones por todas las causas a nivel departamental es del 5,7 %, presentándose un aumento de casos en la últimas semanas epidemiológicas (52 y 53); pero por debajo del porcentaje Nacional que es del 7,4 %.

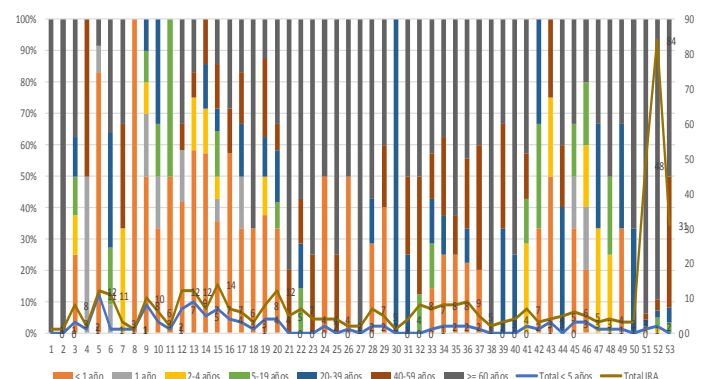
Figura 7. Comportamiento de la morbilidad de IRA en Hospitalización en menores de 5 años y demás grupos de edad, en el Departamento del Huila 2014.



Fuente: SIVIGILA

En el porcentaje de **casos de IRA en hospitalización en UCI** respecto al total de hospitalizaciones en UCI por todas las causas a nivel departamental es del 5 % presentándose un aumento de casos en la últimas semanas epidemiológicas (52 y 53); pero por debajo del porcentaje Nacional que es del 7,7 %.

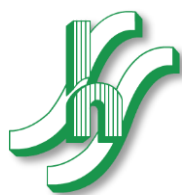
Figura 8. Comportamiento de la morbilidad de IRA en UCI en menores de 5 años y demás grupos de edad, en el Departamento del Huila 2014.



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

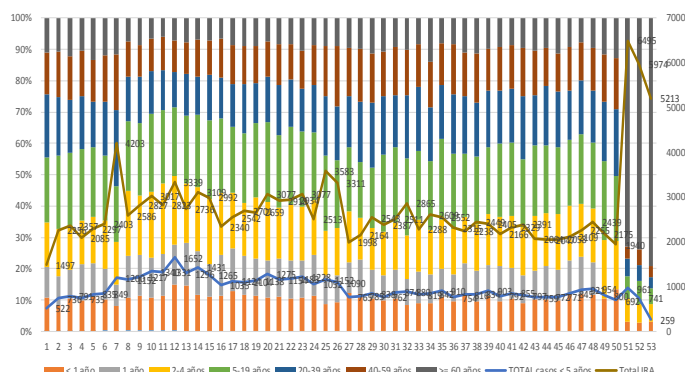
2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 7

En el porcentaje de **casos de IRA en consulta externa y urgencias** respecto al total de Consulta externa y urgencias por todas las causas a nivel Departamental corresponde al 4,8%, presentándose un aumento de casos en la últimas semanas epidemiológicas (52 y 53); pero por debajo del porcentaje Nacional que es del 7,7 %.

Figura 9. Comportamiento de la morbilidad de IRA en consulta externa y urgencias en menores de 5 años y demás grupos de edad, en el Departamento del Huila 2014.



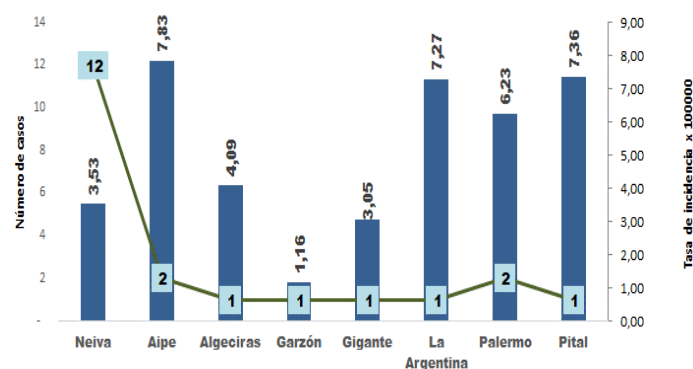
Fuente: SIVIGILA

MICOBACTERIAS

Lepra

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014, fueron notificados 23 casos nuevos en el Huila. Se realizaron descartes para los casos notificados como recidiva (por concepto del nivel nacional de no cumplimiento de criterios para definición de caso). Se presenta una incidencia departamental de 2,01 casos por cada 100.000 habitantes.

Figura 10. Incidencia de Lepra por municipio, Huila, semana epidemiológica 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

En el mismo período, se notificaron en el país 414 casos en total, de los cuales 370 casos son nuevos, con una incidencia de 0,78 casos por cada 100.000 habitantes¹, con lo cual se evidencia que la incidencia del departamento es superior con respecto al país.

En cuanto a la tasa de detección de casos nuevos, más alta del país, se presenta en Arauca, Vichada, Norte de Santander, Cesar y Bolívar. El Huila ocupó el lugar número siete entre los departamentos con mayor incidencia de lepra en el país para este período.

En el Huila el 82,6% de los casos (19) fueron ingresados como confirmados por laboratorio y en el país el 78,5% fue ingresado con esta clasificación.

¹ Boletín Epidemiológico semana 53 de 2014, Instituto Nacional de Salud



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 8

Del total de casos notificados en el país, el 66.18% corresponde a lepra multibacilar y en el Huila, el 78.26% (18) de los casos corresponden a esta clasificación. Lo cual refleja una detección tardía de los casos.

En el país, el 4.06 % del total de los casos; ha presentado algún grado de discapacidad y en el Huila, el 52.17% (12) de los casos nuevo han ingresado con discapacidad, 10 casos con grado 1 y 2 caso con grado 2.

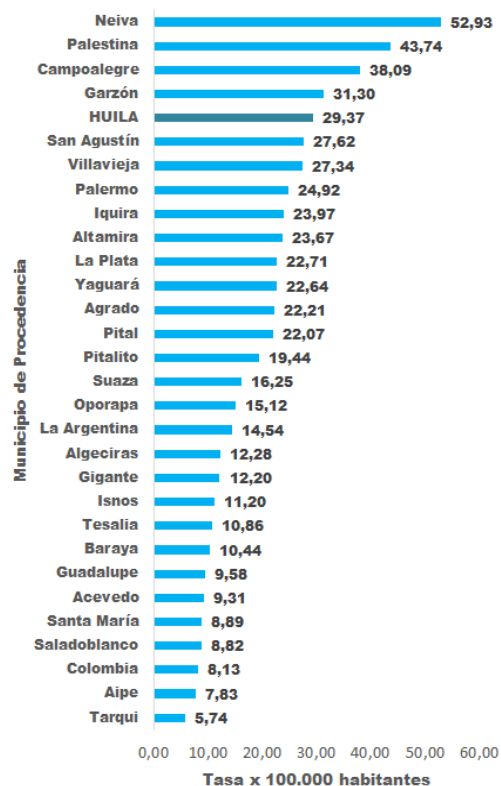
Para 2014 se evidencia una disminución en la ocurrencia del evento, comparado con el año anterior. En el 2013, se habían notificado 30 casos nuevos, para el mismo período, en el Huila.

Oportunidad de mejoramiento: *cumplir con la realización oportuna (en los 8 primeros días 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.*

Tuberculosis

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014, hay 335 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar) notificados con procedencia del Huila y 32 con procedencia de otros departamentos. La tasa de prevalencia de TB de 29.37 casos x 100.000 habitantes es mayor en el Huila que en el país, con 26 casos x 100.000 habitantes.

Figura 11. Tasa de Tuberculosis por municipio, Huila, semana epidemiológica 53 de 2014 (incluye nuevos, fracasos, recaídas y abandonos).



Fuente: SIVIGILA

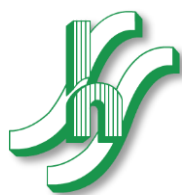
Por entidad territorial de residencia, acumulado a semana epidemiológica 52, por tasa de incidencia Amazonas presenta acumulado la más alta con 69 casos por 100 000 habitantes, seguida por Arauca con 55,5 casos por 100 000 habitantes, Barranquilla con 48,6 casos; por número de casos Antioquía es la de mayor proporción de casos de tuberculosis todas las formas con el 18,6 ².

La tasa de incidencia de Tuberculosis en el Huila es de 24.72 casos x 100.000 habitantes.

² Boletín Epidemiológico semana 52 de 2014, Instituto Nacional de Salud



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

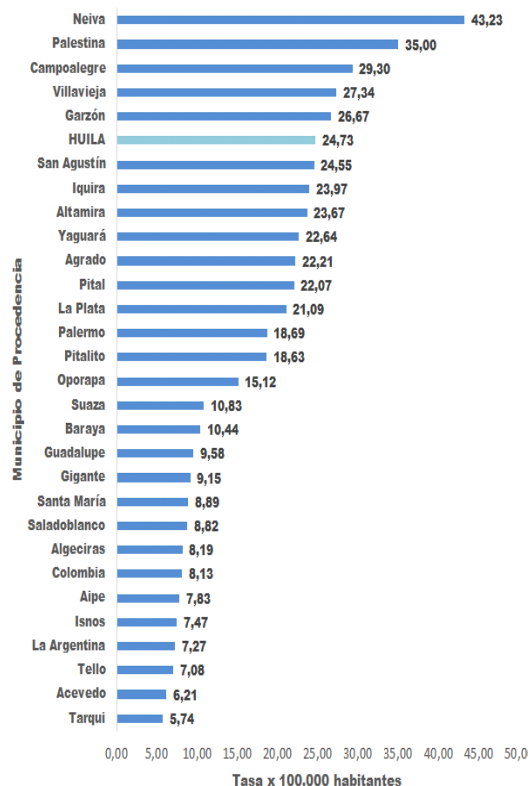
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 9

Figura 12. Tasa de Incidencia de Tuberculosis por municipio, Huila, semana epidemiológica 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

Tabla 3. Número de casos y porcentaje según tipo de tuberculosis, país y Huila, 2014.

Tipo de TB	PAIS		Huila	
	No. casos	%	No. casos	%
Pulmonar	10053	81%	281	74,34%
Extrapulmonar	2362	19%	46	12,17%

Fuente: BES 53 INS y SIVIGILA 2014

Tabla 4. Número de casos y porcentaje según tipo de confirmación, país y Huila, 2014, hasta semana 48 de 2014.

Tipo de confirmación	PAIS		Huila	
	No. casos	%	No. casos	%
Confirmados por clínica	2754	24%	149	49,50%
Confirmados por laboratorio	8373	74%	152	50,50%
Confirmados por nexó	209	2%	0	0,00%

Tabla 5. Número de casos y porcentaje según condición de ingreso, país y Huila, 2014.

Condición de ingreso	PAIS		Huila	
	No. casos	%	No. casos	%
Nuevo	11191	90,14%	282	84,94%
Recaída	665	5,36%	13	3,92%
Fracaso	58	0,47%	6	1,81%
Abandono	486	3,91%	31	9,34%
Sin dato	15	0,12%	0	0,00%

Fuente: BES 53 INS y SIVIGILA 2014.

En el Huila, 21 casos tuvieron la prueba de VIH positiva, posterior al diagnóstico de Tb y 38 casos tenían VIH antes del diagnóstico de TB, para un total de 59 casos con coinfección TB-VIH. La prevalencia de coinfección TB-VIH en el Huila es de 5.17 casos x 100.000 habitantes.

Se encuentran 5 casos notificados con Tuberculosis Farmacorresistente, con una incidencia de 0.35 casos por cada 100.000 habitantes en el Huila; 3 con procedencia del municipio de Neiva, 1 caso con procedencia del municipio de Rivera y 1 caso con procedencia del Caquetá (recibiendo tratamiento en Neiva).

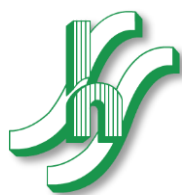
En la caracterización poblacional; se registran 7 casos en habitantes de calle, con procedencia del municipio de Neiva (4 casos), Garzón (2 casos) y Palermo (1 caso); se registran 8 casos en población privada de la libertad (4 casos con procedencia de Rivera, 1 caso con procedencia de Neiva, 1 caso con procedencia de Campoalegre, 1 caso con procedencia de Pitalito y 1 caso de La Plata) y 2 casos en población indígena con procedencia de Iquira. No hay casos que registren discapacidad.

Con 359 casos notificados, para el mismo período del 2013; se evidencia que la tuberculosis presenta una tendencia regular con leve disminución.

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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 10

FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Fiebre Tifoidea y Paratifoidea

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014 se ha notificado 332 casos de fiebre tifoidea y paratifoidea al Sivigila nacional; de los casos notificados, se han confirmado 109 casos por laboratorio (coprocultivo o hemocultivo) y serotificados en el Instituto Nacional de Salud para *Salmonella Typhi*. Las Entidades Territoriales con mayor notificación son: Antioquia (32,4%), Chocó (17,3%), Norte de Santander (13,9%), Huila (7,3%) y Bogotá (3,9%).

En el departamento del Huila, con corte a la misma semana, se han notificado un total de 78 casos; de los cuales 11 casos se han confirmado por laboratorio para *Salmonella Typhi*, 7 se encuentran como probables, 1 caso es procedente de Puerto Gaitán (Meta) y 59 casos se han descartado. Para el 2013 con corte a la misma semana se habían notificado 14 casos confirmados por laboratorio. Continúa pendiente el ajuste a los 7 casos probables, con el fin de realizar el cierre de la base de datos 2014.

Tabla 6. Notificación de casos confirmados y probables de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea según municipio de procedencia; Huila SE 53 de 2014.

Municipio/ SE	2	3	5	11	15	28	33	37	40	41	43	51	52	53	Total
Garzón	1	1	1	1		2			1		1	2	2	1	13
Gigante							1								1
Neiva						1									1
Palermo					1										1
Pital										1					1
San Agustín								1							1
Total	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	1	18

Fuente: SIVIGILA

Los casos sujetos a ajustes son los notificados en las semanas 28 (1 caso de Garzón y 1 de Neiva) y en las semanas 51, 52 y 53 (5 casos de Garzón).

Teniendo en cuenta la tasa de incidencia por 100.000 habitantes, se destacan los siguientes municipios: Garzón con 15.1 casos por 100.000 hab. con la tasa más

alta del departamento desde el comienzo del año; Pital 7.4 casos; Gigante y Palermo 3.1 casos; San Agustín 2.9 casos y Neiva con 0.3 casos por 100.000 hab. La tasa departamental del evento es de 1.6 casos por 100.000 habitantes.

La distribución de casos por grupos de edad difiere al de la nación, siendo los grupos de edad más afectados para este periodo los comprendidos entre los 60-65 años con el 22.2%; seguido de los grupos de edad entre los 10-14, 15 -19 y 25-29 años con el 16.7% respectivamente.

La afectación de casos por género es equitativa tanto para los hombres como para las mujeres. No se identifican casos en grupos poblacionales diferenciales.

Hepatitis A

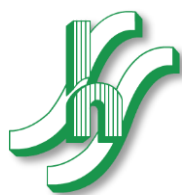
Hasta la semana epidemiológica 53 se ha notificado 2840 casos confirmados de hepatitis A al Sivigila nacional; Estando como confirmados 51% por laboratorio, 46.9% casos por clínica y 2.1% casos por nexos epidemiológicos. Hasta la semana epidemiológica 53 se presentó una disminución en la notificación del 40,7% respecto al 2013. Según el lugar de procedencia se obtuvo que el mayor número de casos notificados proviene de: Antioquia (13,9%), Bogotá (13,2%), Huila (7,7%), Nariño (6,9%) y Valle del Cauca (6,8%).

La proporción de incidencia nacional a semana epidemiológica 53 fue de 5,96 por 100.000 habitantes; los departamentos de procedencia con mayor proporción de incidencia fueron: Amazonas con 49.1, Vaupés con 34.7, Arauca con 25.4, Guaviare con 20.1, Huila con 18.7 y Tolima con 13.5 casos por 100.000 habitantes.

El comportamiento en la notificación del Huila para el periodo 13 de 2014, al igual que el de la nación muestra tendencia en la disminución de la notificación de casos del 46% con respecto al año anterior; hasta la semana 53 de 2014 se han ingresado al Sivigila departamental 213 casos confirmados de Hepatitis A y para el 2013 con corte a la misma fecha se habían notificado 394 casos confirmados.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

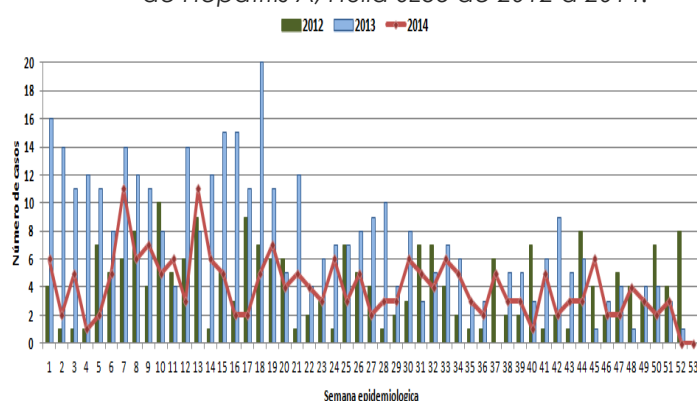
2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 11

El 48% de los casos se han confirmado por laboratorio, 1% se encuentran confirmados por nexo epidemiológico y el 51% restante se han ingresado como confirmados por clínica.

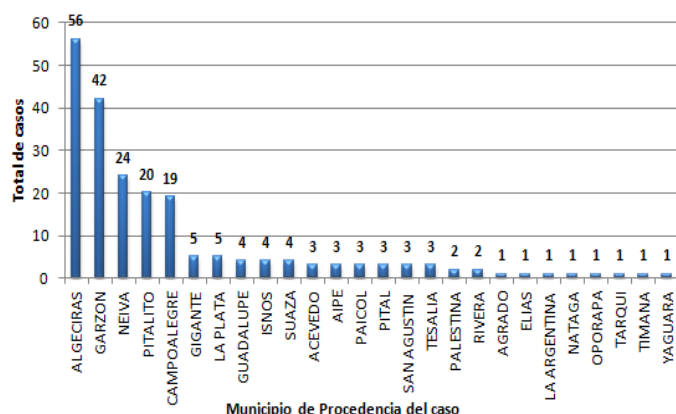
Figura 13. Comportamiento de la notificación de casos de Hepatitis A; Huila SE53 de 2012 a 2014.



Fuente: SIVIGILA

Los municipios que mayor número de casos aportan son: Algeciras, Garzón, Neiva y Pitalito; estas cuatro entidades reúnen el 67% del total de la notificación.

Figura 14. Distribución de casos según municipio de procedencia; Huila -P13 de 2014.

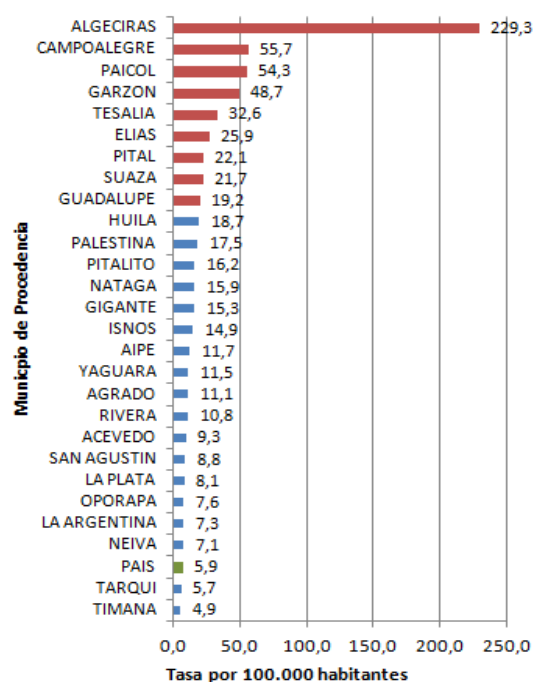


Fuente: SIVIGILA

Según tasa por 100.000 habitantes, se destaca el municipio de Algeciras por presentar la incidencia más alta en el departamento con 229 casos; seguido de Campoalegre con 55.7 y Paicol con 54.3 casos por 100.000 habitantes. La tasa departamental para el periodo 13 fue de 18.7 casos por 100.000 habitantes,

obteniéndose como resultado 9 municipios con datos superiores a la departamental.

Figura 15. Tasa por 100.000 habitantes según municipio de procedencia; Huila -P13 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

La carga de la enfermedad para el departamento está representada principalmente en el grupo poblacional de 15 a 19 años con el 25.4%, seguido de los menores en edades escolares de 10 a 14 años con el 23.5% y las edades entre los 5 a 9 años con 14.1%. El 64% de los casos notificados son de género masculino.

La distribución de los casos por área de procedencia muestra que el 56% de los casos son procedentes de la cabecera municipal, en tanto que el 36% proceden del área rural dispersa y el 8% restante pertenece al centro poblado.

Enfermedades Transmitidas por Alimentos

Hasta la semana epidemiológica 53 del 2014 se ha notificado al Sivigila nacional 11.025 casos de ETA, involucrados en 833 brotes. Para el 2013, con corte a esta misma semana se había notificado 764 brotes (10.411 casos). Con relación a los brotes de ETA por



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

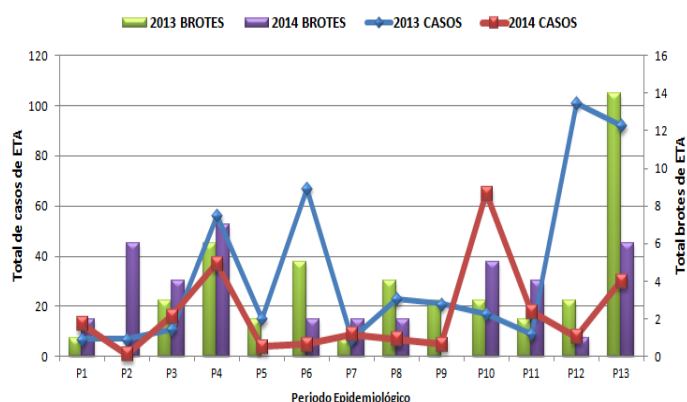
Página | 12

semana epidemiológica se observa un aumento en la notificación del 9% con respecto a las mismas semanas del 2013. Para este año, de las 36 entidades territoriales, 94,4% notificaron brotes de ETA. En el análisis por entidad territorial de procedencia, Bogotá (15,2%), Sucre (9,9%) y Valle del Cauca (8,8%) fueron las que presentaron un mayor número de brotes.

Al igual que en la nación, la notificación del evento para el Huila hasta la semana 53 muestra un aumento en la notificación de casos del 10%, teniendo en cuenta que se han notificado 476 casos individuales de ETA y se consolidaron 41 brotes; Para el 2013 con corte a esta misma semana, se habían notificado 433 casos y se consolidaron 47 brotes. Es importante tener en cuenta que el aumento en la notificación de casos para el 2014 está asociado a los dos brotes de ETA de alto impacto que se presentaron en las semanas 7 (brote de ETA el Quimbo) y 8 (brote de ETA Instituciones Educativas Neiva).

Durante la temporada decembrina 2014-2015, en el departamento se notificaron 6 brotes de ETA procedentes de los municipios: San Agustín (4 brotes familiares) y Neiva (2 brotes familiares); este comportamiento comparado con el año anterior, muestra disminución en la notificación de brotes del 57% durante la temporada de vigilancia intensificada de las festividades de fin de año, dado que para el 2013 durante el mismo periodo se consolidaron 14 brotes.

Figura 16. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – P1 a P13 de 2013-2014.



Fuente: SIVIGILA

Para la realización de la gráfica anterior, no se tuvieron en cuenta los dos brotes con mayor número de casos,

con el fin de poder generar una tendencia en la notificación del evento.

Los periodos en los que se evidencia aumento en la notificación de casos y brotes son los correspondientes a las festividades nacionales como Semana Santa (P4), temporada de San Juan y San Pedro en el Huila (P6) y la temporada decembrina (P13); donde culturalmente se reúnen los grupos familiares como parte de las celebraciones.

Los municipios que mayor número de casos aportan son Neiva, Garzón, Gigante y Santa María; Al analizar la tasa por 100.000 habitantes, el primer lugar lo ocupa el municipio de Santa María dado que ha notificado dos brotes de alto impacto durante el 2014.

Tabla 7. Notificación de casos y brotes de ETA y tasa por 100.000 háb según ET; Huila SE53 de 2014.

Municipio de Procedencia	Total de casos	Tasa por 100.000 hab	No de Brotes
ACEVEDO	2	6,2	1
AGRADO	8	88,8	1
AIPE	1	3,9	0
ALGECIRAS	3	12,3	0
BARAYA	3	31,3	1
CAMPOALEGRE	7	20,5	2
ELIAS	2	51,7	1
GARZON	53	61,4	2
GIGANTE	53	161,7	1
HOB0	3	43,5	1
ISNOS	9	33,6	2
LA PLATA	5	8,1	1
NEIVA	222	65,3	16
PAICOL	1	18,1	0
PALERMO	8	24,9	2
PITAL	1	7,4	0
PITALITO	12	9,7	1
SALADOBLANCO	3	26,5	1
SAN AGUSTIN	17	49,8	4
SANTA MARIA	49	435,7	2
TARQUI	1	5,7	0
TIMANA	3	14,8	1
YAGUARA	10	113,2	1
HUILA	476	41,7	41

Fuente: SIVIGILA

Los grupos de edades más afectados son los comprendidos entre los 15 a 19 años (17,8%); seguido del grupo de 10 a 14 años (15,3%) y los menores de 5 a 9 años con el 15,1%. La afectación por género ésta representada en el 56% por los hombres.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 13

Dentro de las estrategias de IEC adelantadas en la comunidad, se imparten medidas de recomendación en las buenas prácticas y manufactura de los alimentos y la conservación de los mismos, compra en establecimientos reconocidos y con registro sanitario de los alimentos, así como las precauciones de almacenamiento de sustancias químicas potencialmente tóxicas para la salud fuera del hogar con el fin de evitar el contacto directo con los alimentos.

Intoxicación por Sustancias Químicas

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014 se ha notificado 32.041 casos de intoxicaciones por sustancias químicas al Sivigila Nacional; Durante el 2013 se notificaron un total de 28.312 casos, lo que representa un aumento del 13.17% en la notificación acumulada anual de casos. De forma acumulada, el mayor número de casos notificados de intoxicaciones está dado por el grupo de medicamentos con 9.966 casos

La notificación departamental para éste grupo de eventos difiere al de la nación, teniendo en cuenta que para el Huila el evento más notificado son las intoxicaciones por Plaguicidas (49% del total de casos notificados); seguido de las intoxicaciones por medicamentos con el 23.4%. Adicionalmente, se evidencia una disminución del 1% con respecto al año anterior, dado que hasta la semana 53 de 2014 se notificaron un total de 1181 casos y para el 2013 con corte a la misma semana se habían notificado 1192 casos.

Tabla 8. Casos de intoxicaciones por sustancias químicas; Huila SE 53 de 2014.

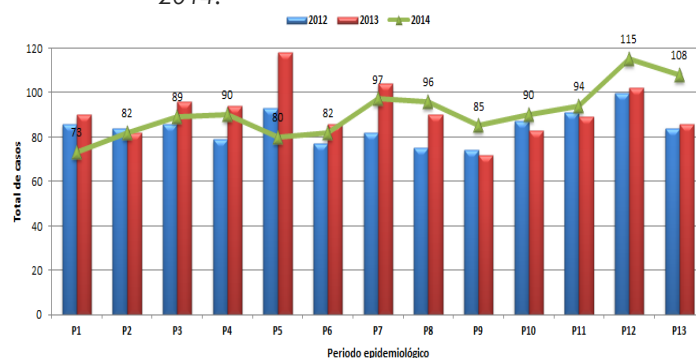
Intoxicaciones por	Total de casos	Tasa por 100.000 hab	Porcentaje
Plaguicidas	581	50.9	49.2
Medicamentos	276	24.2	23.4
Solventes	41	3.6	3.6
Otras sustancias químicas	128	11.2	10.8
Gases	7	0.6	0.6
Sustancias psicoactivas	148	13.0	12.5
HUILA	1181	103.5	100

Fuente: SIVIGILA

El promedio de notificación de casos por semana es de 22 para el 2014; en tanto que para el 2013 se notificaban en promedio 23 casos.

El comportamiento de la notificación semanal para éste grupo de eventos muestra que en los periodos 4 y 12 se presentaron aumentos significativos en la notificación de casos, los cuales están asociados a brotes de intoxicación por solventes -bóxer- en el municipio de Neiva y brote de intoxicación ocupacional por exposición a hoja de tabaco del municipio de Garzón respectivamente.

Figura 17. Casos notificados de Intoxicación por sustancias químicas; Huila- P1-13 de 2012 a 2014.



Fuente: SIVIGILA

Los municipios que mayor número de casos aportan son: Neiva, Garzón, Pitalito, Algeciras y La Plata; Estas entidades reúnen el 61% de casos notificados.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 14

Tabla 9. Distribución de los casos notificados y tasa según municipio de procedencia; Huila- P13 de 2014.

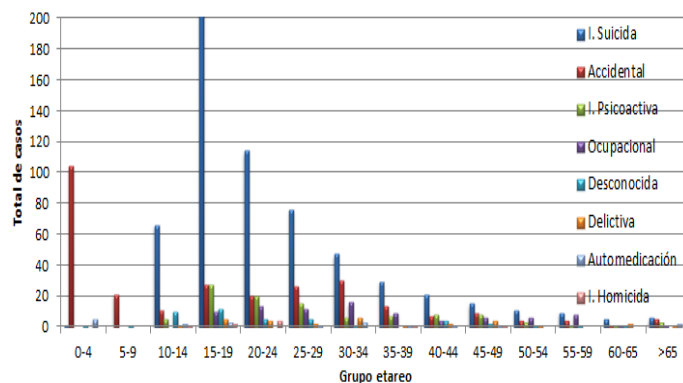
Municipio	Casos	Tasa por 100.000 hab	%
NEIVA	344	101,2	29
GARZON	121	140,3	10
PITALITO	110	89,1	9
ALGECIRAS	80	327,5	7
LA PLATA	61	99,0	5
ACEVEDO	51	158,3	4
SAN AGUSTIN	40	117,2	3
ISNOS	37	138,1	3
PALERMO	28	87,2	2
LA ARGENTINA	26	189,0	2
CAMPOALEGRE	23	67,4	2
TIMANA	22	108,5	2
SALADOBLANCO	19	167,5	2
SUAZA	19	102,9	2
PITAL	18	132,4	2
AGRADO	17	188,8	1
GUADALUPE	17	81,4	1
TERUEL	17	195,6	1
GIGANTE	14	42,7	1
PALESTINA	14	122,5	1
RIVERA	12	64,5	1
SANTA MARIA	10	88,9	1
TARQUI	10	57,4	1
YAGUARA	10	113,2	1
OPORAPA	8	60,5	1
TESALIA	7	76,0	1
ELIAS	6	155,2	1
IQUIRA	6	47,9	1
NATAGA	6	95,5	1
ALTAMIRA	5	118,4	0
PAICOL	5	90,5	0
BARAYA	4	41,8	0
TELLO	4	28,3	0
AIPE	3	11,7	0
HOBO	3	43,5	0
COLOMBIA	2	16,3	0
VILLAVIEJA	2	27,3	0
HUILA	1181	103,5	100

Tasa por 100.000 habitantes.

Fuente: SIVIGILA

Según el tipo de exposición, el 51.5% de los casos notificados corresponden a intentos de suicidio; seguido de las intoxicaciones de origen accidental que aportan el 23.9% y en tercer lugar se encuentran las intoxicaciones con intencionalidad psicoactiva que corresponden en su mayoría a los casos reportados con el código 414.

Figura 18. Distribución de los casos notificados según tipo de exposición; Huila- P13 de 2014.



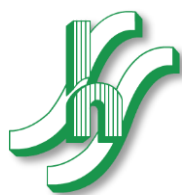
Fuente: SIVIGILA

Los grupos de edades más afectados son los comprendidos entre los 15 a 19 años (24.9%), seguido del grupo de 20 a 24 años que aportan el 15.2% y en tercer lugar se encuentran las edades entre los 25 a 29 años (11.6%); siendo la conducta suicida el tipo de exposición más frecuente en estos grupos de edad. La distribución por genero se encuentra representada principalmente por los hombres con el 53.5% de los casos.

Durante este periodo se notificaron dos mortalidades asociadas intoxicación por plaguicidas e intoxicación por otras sustancias químicas las cuales se encuentran en proceso de estudio; Adicionalmente se consolidaron dos brotes: brote de intoxicación por plaguicidas (estocada) procedente de Garzón y el otro con medicamentos (benzodiazepinas) procedente de Florencia – Caquetá.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

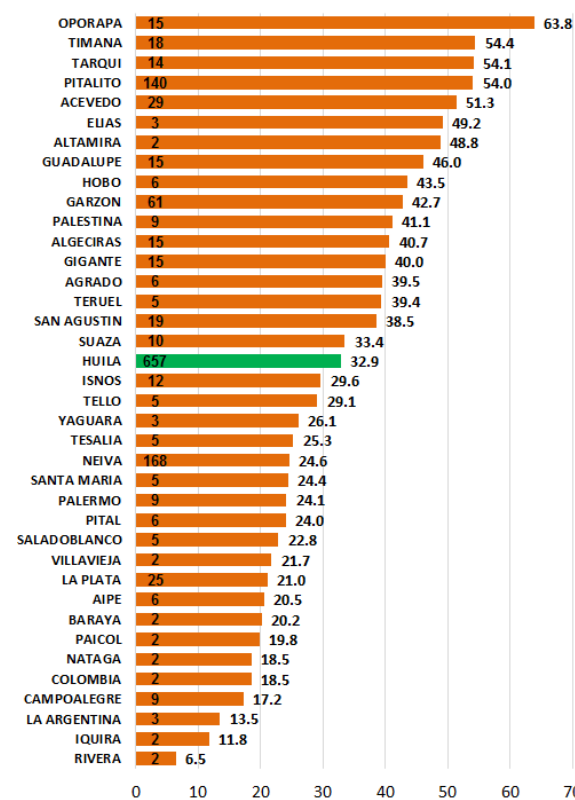
Página | 15

MATERNIDAD SEGURA

Morbilidad Materna Extrema (MME)

Para el periodo epidemiológico (PE) 13 del 2014 en el departamento del Huila se han notificado 707 casos de morbilidad materna extrema: 657 procedentes del Huila y 50 de otros departamentos (15 Caquetá, 11 Cauca, 9 Putumayo, 8 Tolima, 3 Bogotá, 1 Caldas, 1 de Valle, 1 de Nariño y 1 de Boyacá).

Figura 19. Tasa de MME, Huila y municipios a PE 13 de 2014.



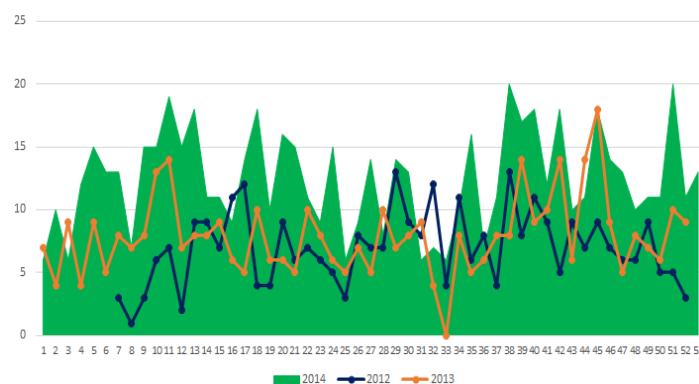
Nota: En el borde izquierdo de las barras se registra el número de casos

Fuente: SIVIGILA

En el departamento hasta la semana epidemiológica 53 se presentaron 19.998 nacimientos, alcanzando en consecuencia una tasa de 32.9 casos de MME por 1000 nacidos vivos (gráfico 1), evidenciando un aumento de 0,6 casos por 1000 nacidos vivos respecto al periodo anterior y de 12.9 casos por 1000 nacidos vivos frente al

año 2013 para el mismo periodo epidemiológico en donde la razón de morbilidad materna extrema se encontró en 20.0 por 1000 nacidos vivos (para SE 52 de 2013 se contó con un total de 411 casos presentados en 33 municipios, evidenciando un aumento del 59.6% en número de casos).

Figura 20. Tendencia de MME. Casos por semana epidemiológica. Huila 2012 a PE 13 de 2014.

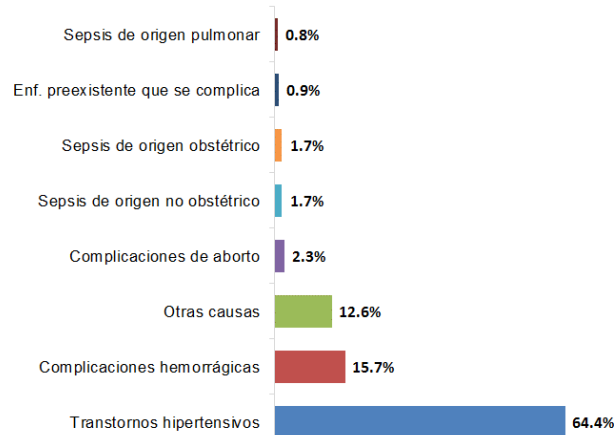


Fuente: SIVIGILA

Durante 2014 se ha presentado una media de 13 casos por semanas, un mínimo de 6 casos y un máximo de 20 casos en las SE 38 y 51.

El comportamiento de las principales causas agrupadas de MME se presenta a continuación, con idéntico comportamiento respecto al periodo epidemiológico anterior:

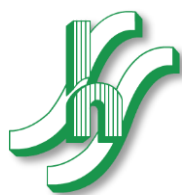
Figura 21. Causas agrupadas de MME. Huila a PE 13 de 2014.



Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

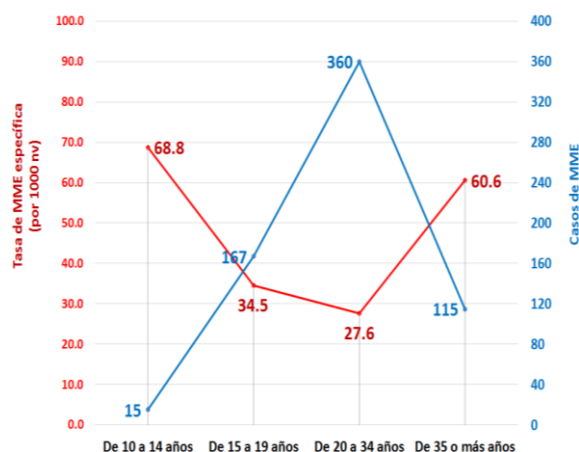
2014

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 16

En el comportamiento del evento por grupos de edad se evidencia una tasa mayor en los grupos de riesgo gestantes adolescentes y las gestantes tardías.

Figura 22. Tasas específicas y casos por grupos de edad en MME. Huila a PE 13 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

Estas diferencias en la edad en la MME evidencian asociación estadísticamente significativa.

Tabla 10. Indicadores de la MME. Huila a PE 13 de 2014.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	19998
Muertes maternas (MM)	3
Morbilidad materna extrema (MME)	657
Total criterios de inclusión casos de MME	1608
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	224
Razón de mortalidad materna (x100.000 NV)	15.0
Razón de MME (x1.000 NV)	32.9
Índice de mortalidad	0.5%
Relación MME / MM	219.0
Relación Criterios / Caso	2.4
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	34.1%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

La razón de mortalidad materna para el año 2014 a PE 13 es de 15.0 por 100.000 nacidos vivos, con 3 muertes maternas. Se evidencia una reducción del 55%. El decremento en el número de muertes maternas afecta positivamente el Índice de Mortalidad y la Razón MME/MM, se pasó de 1.5% a 0.3% y de 58.7 a 219.0 respectivamente.

A nivel nacional y con corte a periodo epidemiológico 12 se han notificado 10.424 casos de MME, el

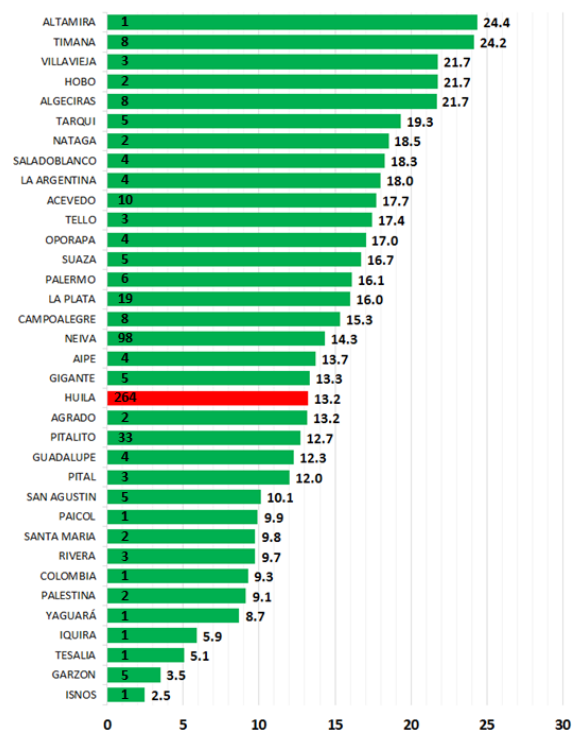
departamento del Huila ocupa el tercer lugar en tasa de MME superado por Guajira y Quindío.

Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía

Para el periodo epidemiológico 13 de 2014 se notificaron 282 mortalidades perinatales en el departamento, 264 de Huila y 8 Caquetá, 5 Cauca, 3 Putumayo y 2 Tolima.

Con 19.998 nacimientos y 264 muertes perinatales la tasa de mortalidad perinatal es de 13.2 casos por 1.000 nacidos vivos.

Figura 23. Tasa de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a PE 13 de 2014.



Nota: En el borde izquierdo de las barras se registra el número de casos

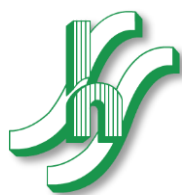
Fuente: SIVIGILA

Para el mismo periodo epidemiológico del año 2013 se habían presentado 265 casos de mortalidad perinatal alcanzando una razón de 12.9 casos por 1.000 nacidos vivos, evidenciando un aumento en 0.3 casos por 1000 nacidos para el año 2014.

A continuación se presenta el canal epidemiológico del evento con la tendencia de los últimos cuatro años.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

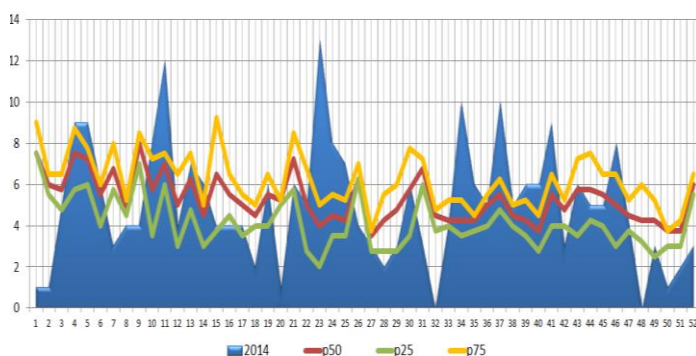
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 17

Figura 24. Canal de Mortalidad Perinatal 2010 a 2013 y casos 2014 a PE 13. Huila.



Fuente: SIVIGILA

Durante el transcurso de 2014 se ha presentado un promedio de 5 casos por semanas, en las semanas 32 y 48 no se presentaron casos y en las semanas 11 y 23 se presentó el mayor número de casos con 13.

La distribución de las muertes perinatales según momento de ocurrencia en el país y en Huila se presenta a continuación:

Tabla 11. Porcentaje de las mortalidades perinatales por momento de ocurrencia. Colombia y Huila a PE 13 de 2014.

Tipo de MPN	Colombia	Huila
Anteparto	3.843 - 46.6%	117 - 44.3%
Intraparto	950 - 11.5%	45 - 17.0%
N. tempranas	2.191 - 26.6%	70 - 26.5%
N. tardías	1.256 - 15.2%	32 - 12.1%
Total	8.240	264

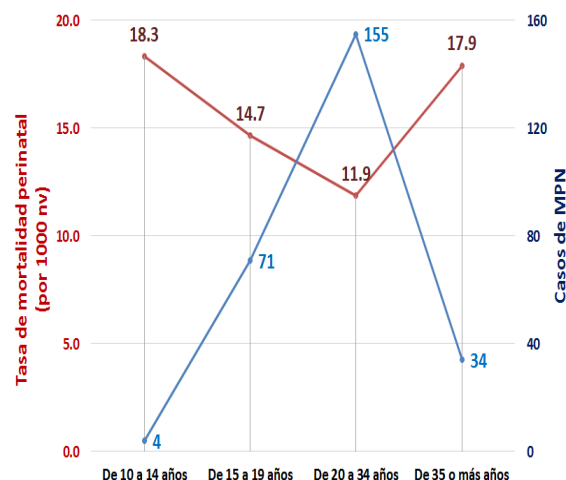
* Por 1.000.000 de menores de 5 años.

Fuente: SIVIGILA y Boletín INS SE 53

Se evidencia en el Huila una diferencia de 5.5 puntos porcentuales respecto al país en las muertes perinatales del periodo de intraparto, como mayor diferencia entre país y departamento

En el comportamiento de la mortalidad perinatal por grupos de edad se evidencia una tasa mayor en los grupos identificados de riesgo como son las gestantes adolescentes y las gestantes tardías (ver gráfico).

Figura 25. Mortalidad perinatal y neonatal tardía: tasas específicas y casos por grupos de edad. Huila a PE 13 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

El comportamiento es muy similar a lo observado en la MME aunque con tasas específicas con menor diferencia.

A continuación se presenta la Matriz Babies que resume el comportamiento de la mortalidad perinatal mediante el cruce de las variables peso fetal y momento de ocurrencia de la muerte:

Tabla 12. Matriz Babies (periodos perinatales de riesgo). Huila a PE 13 de 2014.

Peso fetal	Fetal		Neonatal temprana		Neonatal tardía	
	Anteparto	Intraparto	Prealta en postparto	Postalta en postparto	Prealta en postparto	Postalta en postparto
Menor de 1000 g	38	17	20	1	9	2
De 1000 a menos de 1500 g	25	6	7	3	5	1
De 1500 a menos de 2500 g	23	7	19	0	2	4
De 2500 a menos de 4000 g	28	15	11	5	7	0
De 4000 o más g	3	0	0	1	1	0
Total general	117	45	57	10	24	7

Peso fetal	Fetal		Neonatal temprana		Neonatal tardía	
	Anteparto	Intraparto	Prealta en postparto	Postalta en postparto	Prealta en postparto	Postalta en postparto
Menor de 1000 g	14.4%	6.4%	7.6%	0.4%	3.4%	0.8%
De 1000 a menos de 1500 g	9.5%	2.3%	2.7%	1.1%	1.9%	0.4%
De 1500 a menos de 2500 g	8.7%	2.7%	7.2%	0.0%	0.8%	1.5%
De 2500 a menos de 4000 g	10.6%	5.7%	4.2%	1.9%	2.7%	0.0%
De 4000 o más g	1.1%	0.0%	0.0%	0.4%	0.4%	0.0%
Total general	44.3%	17.0%	21.6%	3.8%	9.1%	2.7%



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 18

El mayor aporte a la mortalidad perinatal es por parte de las muertes en menores de 1000 gramos y de las muertes anteparto, con el 33% y el 44% respectivamente.

Con base en la Matriz Babies se clasifican los problemas que pueden estar relacionados con la mortalidad perinatal.

Tabla 13. Áreas de intervención en la mortalidad perinatal y neonatal tardía. Huila a PE 13 de 2014.

Muertes perinatales	Porcentaje	Area de intervención
134	50.8%	SALUD MATERNA
54	20.5%	CUIDADOS PRENATALES
22	8.3%	ATENCIÓN DEL PARTO
40	15.2%	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO INTRA INSTITUCIONAL
10	3.8%	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO EXTRA INSTITUCIONAL

Fuente: SIVIGILA

De acuerdo a la clasificación anterior se puede interpretar que en la salud materna y en los cuidados prenatales estarían las mayores posibilidades para la disminución de la mortalidad perinatal en el departamento.

Mortalidad Materna

Hasta el periodo epidemiológico 13 se han notificado dos casos de mortalidad materna. El primer caso en la SE 36 de una gestante residente en el municipio de Pitalito. Se clasificó como una muerte materna temprana de causa obstétrica directa (Síndrome HELLP).

El segundo caso en la SE 38, gestante residente en el municipio de Colombia y con atenciones prenatales en Baraya. La paciente tiene parto en el domicilio y fallece a por una hemorragia postparto secundario a retención placentaria, clasificada como muerte materna temprana de causa obstétrica.

El último caso de mortalidad materna se presentó en la semana epidemiológica 49, de una joven residente en el municipio de Tarqui, y quien presenta complicaciones secundarias hemorragia postparto con coagulación intravascular diseminada y choque hipovolémico secundario.

Con los tres casos se tiene para el departamento una tasa de mortalidad materna de 15.0 por 1000 nacidos vivos.

En el departamento se notificaron adicionalmente 2 muertes maternas residentes en el Huila por causas no obstétricas. El primer caso corresponde a una muerte materna tardía de una joven residente en Garzón y quien fallece por complicaciones secundarias a un compromiso hematológico de probable etiología neoplásica.

En la semana epidemiológica 50 se notificó un caso de una muerte por lesión de causa externa secundaria a intoxicación por orgaforados sin intencionalidad determinada, en una joven de 29 años con una gestación de 14 semanas.

De otros departamentos se notificaron un total de 4 muertes maternas durante el año 2014. Dos casos de residentes en Inza - Cauca, 1 caso de Florencia-Caquetá y 1 gestante de Natagaima-Tolima.

Los dos casos del Cauca corresponden a muertes maternas tempranas secundarias a complicaciones de aborto, el caso de Caquetá fue una muerte materna temprana de causa no obstétrica por un accidente cerebrovascular secundario a una malformación arteriovenosa y el caso del Tolima fue una muerte por lesión de causa externa en accidente de tránsito.

Mortalidades en Menores de 5 años

❖ Mortalidad por Desnutrición

Se han notificado 7 casos de mortalidad por DNT, 5 de ellos del Huila y 2 del Caquetá (uno de los casos del Caquetá antes de unidad de análisis se registraba como procedente del Huila).

De los casos de mortalidad por y/o asociada a desnutrición en menores de 5 años del departamento se confirmaron una lactante de 7 meses residente en el municipio de Palermo que corresponde a uno de los casos notificados de mortalidad por EDA y un caso de un menor de 4 meses residente en el municipio de Aipe, notificado en la semana epidemiológica 12 y el último caso de una lactante de 7 meses residente en el municipio de San Agustín. El caso procedente de Neiva



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN²⁰¹⁴

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 19

fue descartada en unidad de análisis, considerándose la desnutrición secundaria a Leishmaniasis.

En resumen en el Huila: 5 casos, 4 confirmados y 1 caso descartado en unidad de análisis.

Con estos 4 casos confirmados se alcanza una **incidencia a nivel departamental de 3.52 por 100.000 menores de 5 años.**

Para el mismo periodo epidemiológico de 2013 se habían notificado 9 casos de mortalidad por DNT en menores de 5 años, 5 de ellos del Huila y 4 confirmados. En el año 2013 la tasa de mortalidad por DNT fue de 2.4 por 100.000 menores de 5 años.

En el **país** se han notificado 299 casos de mortalidad por y asociada a DNT (en 2013 se habían notificado 226 casos en el mismo periodo epidemiológico), alcanzando una **incidencia de 6.94 por 100.000 menores de 5 años.**

❖ Mortalidad por EDA

Hasta periodo epidemiológico 13 del 2014, se han notificado 7 mortalidades por EDA en el departamento: 6 del Huila y 1 de Florencia - Caquetá.

De las 6 mortalidades por EDA del Huila, 2 del municipio de Neiva (uno de los casos fue descartado por corresponder a una enfermedad hepática congénita), 1 del municipio de Palermo y 1 del municipio de Campoalegre. Un caso fue descartado por no cumplir la definición operativa de caso.

En resumen para el Huila a periodo epidemiológico 13 se tienen: 6 casos notificados, 4 casos confirmados, 1 caso descartado en unidad de análisis y 1 caso descartado por no cumplir definición operativa de caso.

Tabla 13. Casos e incidencia de mortalidad por EDA. Colombia y Huila a PE 13 2014.

	Grupos de edad	Población DANE	Muertes por EDA	Incidencia de mortalidad*
Huila	Menores de 1 año	23012	3	130.37
	De 1 a 4 años	90736	1	11.02
	Menores de 5 años	113748	4	35.16
Colombia	Menores de 1 año	870130	61	70.1
	De 1 a 4 años	3439993	54	15,7
	Menores de 5 años	4310123	115	26,7

* Por 1.000.000 de menores de 5 años.

Nota: Sólo se incluyen los casos confirmados después de análisis

Fuente: SIVIGILA y Boletín INS SE-53

Los casos confirmados corresponden a un niño y tres niñas, 1 del régimen contributivo y 3 del subsidiado y dos residentes en área urbana y 2 en área rural.

Para el PE 13 del año 2013 también se habían notificados 5 casos de mortalidad por EDA.

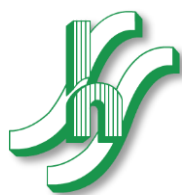
❖ Mortalidad por IRA

Se han notificado 8 casos: 6 casos del Huila, 1 caso de Florencia -Caquetá- y un caso de Paez -Cauca-. Uno de los casos del Huila, fue ajustado en su municipio y departamento de procedencia a Florencia -Caquetá de acuerdo a los soportes de la unidad de análisis.

Para el periodo epidemiológico 13 en el departamento del Huila en mortalidad por IRA en menores de 5 años se cuenta con: 6 casos notificados de los cuales, 4 casos confirmados, 1 caso descartado en Unidad de análisis por no cumplir definición operativa de caso y 1 caso que de acuerdo a soportes presentados en la unidad de análisis residía en zona rural correspondiente al municipio de Florencia-Caquetá.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 20

Tabla 14. Casos de mortalidad por IRA. Huila a PE 13 de 2014.

SE	Municipio procedencia	Edad	Zona	Clasificación
3	Florencia (Caquetá)	4 meses	Rural	Confirmado otro departamento
14	Isnos	3 meses	Urbano	Descartado
20	Isnos	5 meses	Rural	Confirmado
23	Florencia (Caquetá)	1 mes	Rural	Confirmado otro departamento
23	Pital	2 años	Urbano	Confirmado
24	Neiva	5 meses	Urbano	Confirmado
31	Paez (Cauca)	3 años	Rural	Confirmado otro departamento
35	San Agustín	2 años	Rural	Confirmado

* Pendiente de análisis y por clasificar.

Fuente: SIVIGILA

Para el año 2013 se habían confirmado 12 casos de mortalidad por IRA en menores de 5 años con una tasa de 10.6 casos por 100.000 menores de 5 años en el Huila.

La incidencia de mortalidad por IRA hasta el periodo epidemiológico 13 de 2014 en el **departamento y en el país es de 3.52 y 10.0 x 100.000 menores de 5 años** respectivamente. En el país se contabilizan 432 casos de mortalidad por IRA.

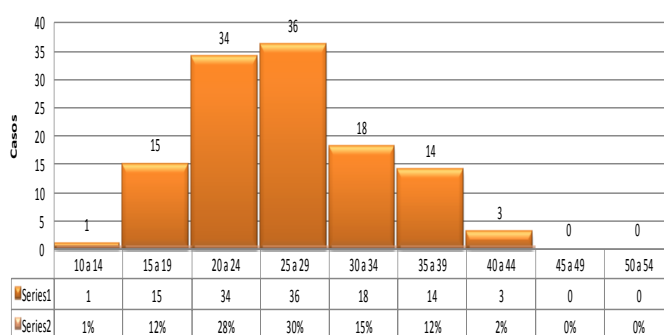
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Sífilis Gestacional y Congénita

El informe nacional señala que a semana epidemiológica 53 del 2014 han sido notificados 1583 casos de sífilis congénita y a la misma fecha en 2013 se había notificado 1704 casos, por lo tanto se observa una disminución en la notificación del 7,1 %.

En el departamento del Huila al término del periodo XIII de 2014, se han reportado un total de 25 casos de sífilis congénita, de las cuales por análisis de los casos se han confirmado 11, descartado 6 y ocho en estudio. La tasa de sífilis congénita está en 0,9 casos por cada 1000 nacimientos.

Figura 26. Distribución por grupos de edad de los casos de sífilis gestacional Huila semana 53.

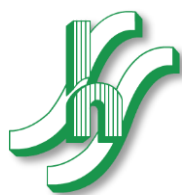


Fuente: SIVIGILA

En cuanto a sífilis gestacional encontramos casos de sífilis en gestantes adolescentes, con 16 casos en menores hasta de 19 años.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 21

Figura 15. Distribución por municipio de los casos y tasas de sífilis gestacional y congénita periodo XIII Huila 2014.

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS SÍFILIS GESTACIONAL	CASOS SÍFILIS CONGÉNITA	Tasa Sífilis Gestacional * 1000 NV	Tasa Sífilis Congénita * 1000 Nacimientos
ACEVEDO	3	2	5,3	3,2
AGRADO	0	0	0,0	0,0
AIPE	4	1	13,7	3,1
ALGECIRAS	3	0	8,1	0,0
ALTAMIRA	0	0	0,0	0,0
BARAYA	0	0	0,0	0,0
CAMPOALEGRE	5	0	9,6	0,0
COLOMBIA	0	0	0,0	0,0
ELIAS	0	0	0,0	0,0
GARZON	2	0	1,4	0,0
GIGANTE	2	1	5,3	2,3
GUADALUPE	0	0	0,0	0,0
HOBO	0	0	0,0	0,0
IQUIRA	0	0	0,0	0,0
ISNOS	0	0	0,0	0,0
LA ARGENTINA	2	0	9,0	0,0
LA PLATA	6	1	5,1	0,8
NATAGA	0	0	0,0	0,0
NEIVA	54	10	7,9	1,3
OPORAPA	1	0	4,3	0,0
PAICOL	0	0	0,0	0,0
PALERMO	1	0	2,7	0,0
PALESTINA	1	0	4,6	0,0
PITAL	2	0	8,0	0,0
PITALITO	27	2	10,4	0,7
RIVERA	2	0	6,5	0,0
SALADOBLANCO	1	0	4,6	0,0
SAN AGUSTIN	0	1	0,0	2,0
SANTAMARIA	0	0	0,0	0,0
SUAZA	0	0	0,0	0,0
TARQUI	2	1	7,7	3,3
TELLO	0	0	0,0	0,0
TERUEL	0	0	0,0	0,0
TESALIA	0	0	0,0	0,0
TIMANA	0	0	0,0	0,0
VILLAVIEJA	0	0	0,0	0,0
YAGUARA	0	0	0,0	0,0
HUILA	118	19	5,9	0,9

Fuente: SIVIGILA

En total se han notificado 121 casos, de las cuales 47 se confirmaron con serologías VDRL 1:8 diluciones o mayores; 94 tuvieron prueba treponémica positiva. La razón de prevalencia de sífilis gestacional de 5,9 casos por 1.000 nacidos vivos.

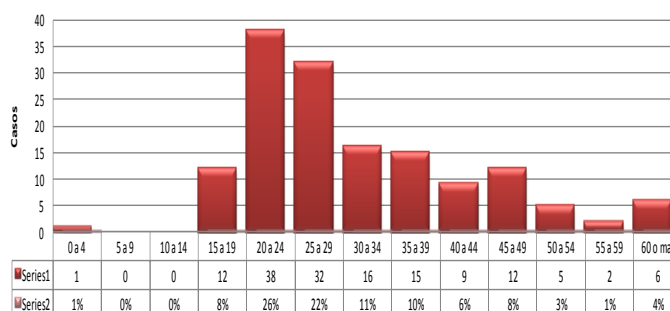
VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

En Colombia a semana epidemiológica 53 de 2014 se han reportado 9700 casos, lo que muestra un aumento entre el 2013 y 2014 del 16,78 % (1394 casos), de los 9700 casos notificados 9043 están en estadio VIH y SIDA y 657 aparecen con condición final muerto.

En el departamento del Huila hasta el XIII periodo de 2014, se han notificado un total de 148 casos de los

cuales de 117 (79,0%) casos de VIH, 24 (16,0%) de Sida y 7 (5,0%) muertes. Por sexo 72,0% corresponden al masculino y 28,0% al femenino. La prevalencia de 13 casos por 100.000 habitantes.

Figura 27. Distribución por grupos de edad de los casos de VIH Sida periodo XIII Huila 2014.



Fuente: SIVIGILA

El sexo masculino es el más afectado y son los hombres los que muestran mecanismos de transmisión homosexual 30,6% y bisexual 5,0%; la transmisión heterosexual se presenta en ambos sexos siendo casi la única manera en las mujeres 25,6% y en los hombres es la principal forma 35,5%, hay un caso de transmisión perinatal y un caso por accidente laboral.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 22

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Chikungunya

El boletín No. 53 (28 de diciembre de 2014 a enero 3 de 2015) emitido por el Instituto Nacional de Salud, informa que a la fecha se han notificado al sistema de vigilancia en Colombia 96687 casos de Chikungunya en 34 entidades territoriales. De estos: 83228 casos fueron confirmados por clínica, procedentes de 30 entidades territoriales donde se ha demostrado la circulación viral. En total 611 casos han sido confirmados por laboratorio.

En cuanto a la notificación de casos sospechosos en municipios donde no se ha demostrado circulación viral, han ingresado un total de 5375 casos, de estos 217 han sido descartados por laboratorio y el 14 por error de digitación.

En el departamento del Huila cinco municipios han notificado casos y tres han confirmado circulación viral, Neiva (dos casos confirmados por laboratorio y tres por clínica), Baraya (un caso confirmado por laboratorio) y Pitalito (un caso confirmado por laboratorio); tres casos de Campoalegre y uno de Garzón están sospechosos.

Dengue

En Colombia a semana epidemiológica 53 el comportamiento de dengue se ubica en zona de alerta (gráfica 1) con 110473 casos totales, de los cuales, 107696 (97,5 %) de dengue y 2777 (2,5 %) de dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así: **probables**: 61557 (57 %) casos de dengue y 970 (35 %) de dengue grave; **confirmados**: 46139 (43 %) casos de dengue y 1807 (65 %) de dengue grave.

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 53 de 2014 se notificaron 10294 casos de dengue de los cuales después de realizar la depuración y ajuste se procesó una base de 9252 casos; con 9075 (98%) de dengue y 177 (2%) se clasificaron como dengue grave, que a la fecha se encuentran distribuidos así: **probables**: 3862 (56 %) casos de dengue y 23 (16 %)

de dengue grave; **confirmados**: 3085 (44%) casos de dengue y 122 (84 %) de dengue grave.

El departamento se encuentra en zona de brote según el canal epidemiológico, a su vez un total de 7 municipios en Brote, 14 en zona de alerta, 7 en zona de seguridad y 9 en zona de éxito. Se han confirmado 2 muertes por dengue procedentes de Neiva y Yaguará; con estos resultados la letalidad por dengue en el nivel departamental es de 1,47% y para los municipios el 2% y el 13% de letalidad respectivamente.

Tabla 16. Casos de dengue por zona, municipio y semana epidemiológica. Huila SE-53 de 2014.

ZONA	MUNICIPIO	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA																																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Norte	Neiva	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alpe	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Algeciras	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Baraya	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Campoalegre	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Colombia	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	El Valle	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Guano	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Palermo	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Rivera	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Santa María	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Tello	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Tesoro	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Villavieja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Yaguará	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Centro	Garzón	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Argento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Atenas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Atenas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Provincias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Pital	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Corinto	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Tarqui	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	La Plata	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	La Argentina	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
Occidental	Padilla	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
	Alcalá	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	3																				



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

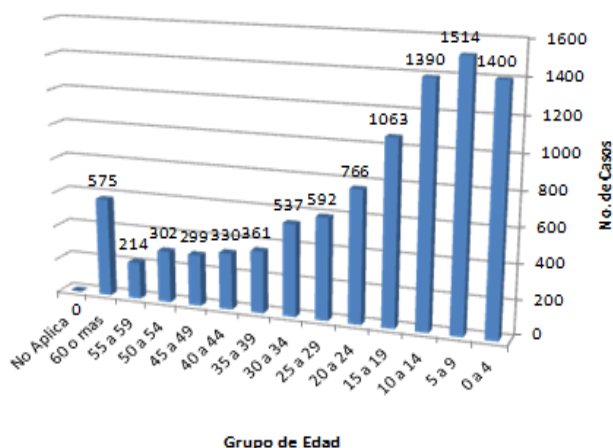
BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 23

Figura 28. Casos de dengue por Grupo de edad Huila periodo epidemiológico 13.



Fuente: SIVIGILA

La distribución de los casos de dengue y dengue grave continúa con predominio en edades tempranas, niños y adolescentes con un 60% de los casos en menores de 19 años.

Enfermedad de Chagas

En Colombia, se tienen notificados hasta la semana 53 de 2014 en total 1005 casos, de estos el 92 % (924/1005) fue de casos crónicos reportados por entidad territorial de notificación y el 8 % (81/1005) de casos agudos reportados por entidad territorial de procedencia.

En el departamento del Huila durante el año 2014 se ha reportado 6 casos de Enfermedad de Chagas al SIVIGILA, uno procedente de Puerto Leguizamo Putumayo y 3 procedentes de los municipios de Garzón, Rivera, Villavieja y 2 procedentes de Neiva en el Huila. El caso de Villavieja se notificó como probable y se descartó por resultado de laboratorio negativo, los otros 5 casos se confirmaron como casos crónicos.

Leishmaniasis

De acuerdo al SIVIGILA nacional, hasta la semana epidemiológica 53 del 2014 se notificaron al SIVIGILA 8845 casos de leishmaniasis distribuidos así: 7858 (98,5 %) casos de leishmaniasis cutánea, 109 (1,2 %) casos de

leishmaniasis mucosa y 24 (0,3 %) casos confirmados de leishmaniasis visceral. Se presentó un aumento de (10,5%) 842 casos respecto al mismo periodo del 2013.

En el departamento del Huila a periodo XIII de 2014 se han notificado 21 casos de Leishmaniasis cutánea de las cuales cinco procedentes del área rural de los municipios de Acevedo, Campoalegre, Neiva y Rivera, dos hombres de 24 y 26 años y tres mujeres de 80, 49 y 3 años respectivamente; y los otros dos casos del área periurbana del municipio de Pitalito, hombres de 57 y 20 años; Neiva una mujer de 73 años y Aipe un hombre de 38 años. Las lesiones son hasta de 5 cm de radio y todas en miembro superior. Otros 12 casos son tres de Putumayo; dos de Antioquia, dos procedentes del departamento de Boyacá, dos de Caquetá, y uno de cada departamento de Guaviare y Tolima.

Malaria

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014 el canal endémico nacional se ubicó en la zona de éxito y en total se han notificado al SIVIGILA nacional 33921 casos, posterior a la depuración de la base de datos, la eliminación de los registros ajustados, duplicados y repetidos y a la exclusión de los registros de seguimiento y recrudescencia se lleva a cabo el análisis con 33064 registros; de los cuales 32806 de malaria no complicada, 240 registros de malaria complicada y 18 muertes.

El departamento del Huila no presenta riesgo para este evento debido a la ausencia del vector, sin embargo se reportan los casos atendidos en las IPS del departamento pero que corresponden a los departamentos endémicos como Chocó, Valle (Buenaventura) y Putumayo. En el año 2014 a semana epidemiológica 53 se han notificado seis casos de malaria vivax, dos procedentes del municipio de Tadó y uno de Itzmina Chocó; uno de Yolombó Antioquia y uno del Municipio La Macarena Meta; uno del Municipio de Colombia Huila el cual se descartó; también se notificó un caso de malaria complicada procedente del municipio de Tumaco Nariño.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 24

ZOONOSIS

Leptospirosis

El boletín nacional de la semana epidemiológica 53 de 2014 no incluye este evento; se dejan los datos del periodo anterior durante el cual se notificaron al Sivigila 2019 casos totales de leptospirosis en Colombia y en comparación con el mismo periodo de 2013 se observa un incremento del 19,9 % en la notificación del evento.

De acuerdo al tipo de caso, el 65,9 % (1326 casos) ha sido notificado como sospechoso, el 31,11 % (626 casos) confirmado por laboratorio y el 2,98% (60 casos) confirmados por nexo epidemiológico.

El departamento del Huila durante el año 2014, periodo epidemiológico XIII, se notificaron 95 casos de los cuales 7 (7,0%), ingresaron como casos confirmados, 12 (16,0%) casos fueron ajustados posteriormente como casos confirmados, 37 casos (39,0%) fueron ajustados como descartados por resultados de laboratorio negativos, los demás (42%) ingresaron al SIVIGILA y permanecen como casos sospechosos.

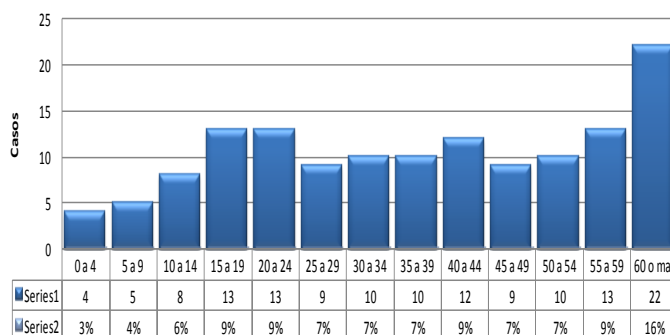
Accidente Ofídico

En Colombia hasta la semana epidemiológica 53 del 2014 se reportaron al Sivigila 4303 casos de accidente ofídico, con esta información puede estimarse una disminución del 2,2 % en la notificación en comparación con el mismo periodo del año anterior. La incidencia de accidente ofídico en Colombia es de 9,01 casos por 100000 habitantes.

Se ha notificado 35 casos de muerte por este evento en Colombia, los cuales representan una tasa de mortalidad de 0,73 casos 1000000 habitantes y una letalidad de 0,81 %.

Al término del periodo XIII de 2014 en el departamento del Huila, 28 de los 37 municipios han reportado 138 accidentes ofídicos así:

Figura 29. Distribución por grupo de edad de los casos de accidente ofídico notificados al Sivigila periodo XIII, Huila 2014.



Fuente: SIVIGILA

Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia

El boletín nacional de la semana epidemiológica 53 de 2014 no incluye este evento; se dejan los datos del periodo anterior durante el cual se notificaron 82431 casos de agresiones ocasionadas por animales potencialmente trasmisores de rabia; La incidencia de agresiones en Colombia por animales transmisores de rabia fue de 172,79 casos por 100 000 habitantes.

El departamento del Huila a semana epidemiológica 53 (periodo XIII de 2014) se notificaron 3032 agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, de las cuales posterior a seguimiento y ajustes resultaron clasificadas como No exposiciones 1252 (41,0%); 1644 (54,0%) en agresiones leves y 135 (4,0%) como agresiones graves. Con una tasa de incidencia de 265,8 agresiones por 100000 habitantes levemente superior al periodo anterior.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

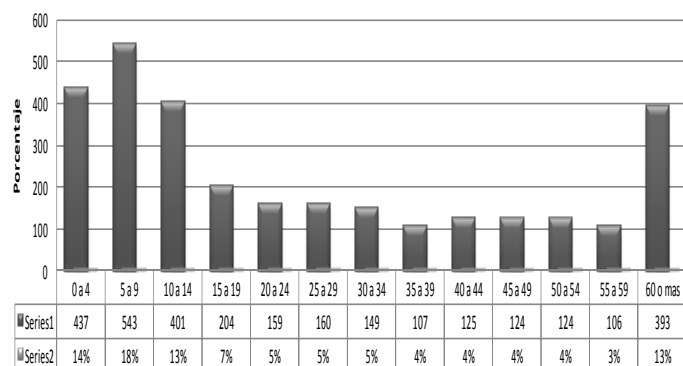
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 25

Figura 30. Casos de agresiones según edad.



Fuente: SIVIGILA

En el 47% de los casos las afectadas fueron mujeres. El 28% de los casos había recibido vacuna antirrábica con anterioridad y once casos suero. El 33% fueron agresiones provocadas.

NO TRANSMISIBLES

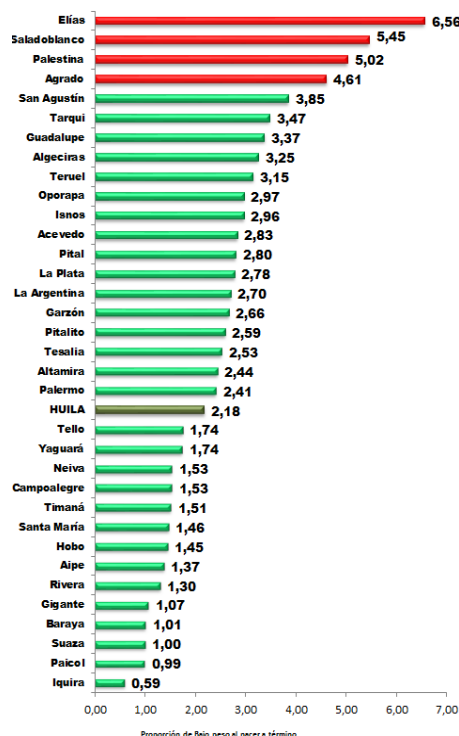
Bajo Peso al Nacer a Término

La meta propuesta para el departamento del Huila, es lograr una proporción inferior al 6,5 por cada 100 nacidos vivos en bajo peso al nacer y una proporción **inferior a 3,25 por cada 100 nacidos vivos** para bajo peso al nacer **a término**.

Se cumplió con la meta para la proporción de bajo peso al nacer a término en el Huila, presentándose 2,18 casos por cada 100 nacidos vivos hasta la semana epidemiológica 53. Con un total de 436 casos confirmados en el departamento.

Los municipios que presentan mayor proporción en orden descendente son: Elías, Saladoblanco, Palestina, Agrado y San Agustín.

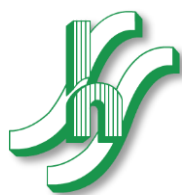
Figura 31. Porcentaje de Bajo peso al nacer a término por municipio, Huila, semana epidemiológica 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA – RUAF-ND (corte: 03-02-2015)



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 26

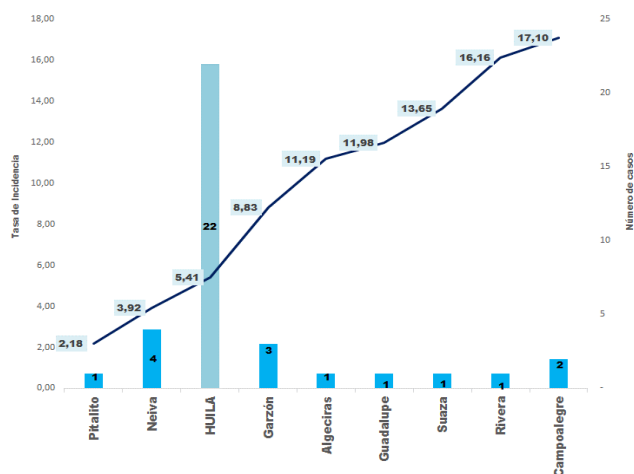
Comparado con el año anterior; se evidencia una tendencia de leve disminución, en la ocurrencia del evento porque en el mismo período del 2013, se presentaron 474 casos de bajo peso al nacer a término.

En el porcentaje de concordancia entre notificación de casos a Sivigila y los casos detectados en RUAF; se evidencia que en el Huila se logró el cumplimiento de la meta con un 95.36% (453 casos en RUAF y 432 casos en Sivigila) de concordancia y en el país se obtuvo una concordancia del 76%³.

Cáncer Infantil

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2014, se han notificado 25 casos, de los cuales; 3 tienen procedencia de otros departamentos y 22 casos tienen procedencia del Huila. La tasa en el Huila, es de 5.4 casos de cáncer por cada 100.000 menores de 18 años.

Figura 32. Tasa de cáncer infantil por municipio, Huila, semana epidemiológica 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

A nivel nacional se evidencia que la tasa del Huila es superior al país con 5.08 por cada 100.000 menores de 18 años y 946 casos. Con respecto a la notificación, ordenados de mayor a menor, por número de casos Bogotá, Valle del Cauca, Antioquia y Cundinamarca ocuparon los primeros lugares; al calcular la tasa de prevalencia por cada cien mil menores de 18 años; la

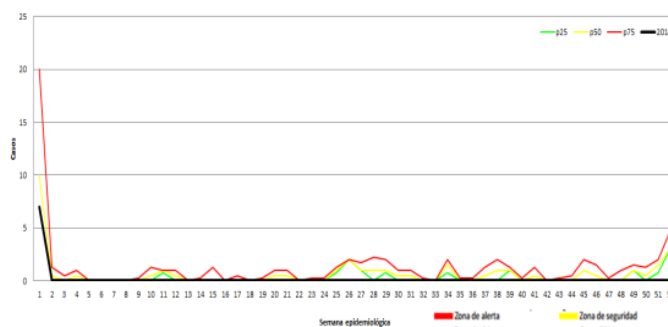
mayor prevalencia la ocupa Casanare con 17,38 seguido de Meta con 11,89, Bolívar con 10,7 y Amazonas con 10,11 por cien mil menores de 18 años respectivamente⁴.

Se considera a nivel nacional y departamental que existe subregistro en la notificación para este evento; por lo cual se reiteró a través de circular; la obligatoriedad de la notificación del 100% de los casos y la revisión de diversas fuentes de información disponibles en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersona)

Acumulado a la semana 53 en el Departamento del Huila se han notificado 40 casos de lesiones por artefactos explosivos confirmados por clínica, los cuales el 42% requirieron hospitalización y 3 casos de mortalidad en la semana 29 y 38 de los municipios de Santa María durante la celebración del día de la Virgen y del municipio de Paicol (dos Trabajadores en minas).

Figura 33. Comportamiento de los casos notificados por Lesiones por Pólvora. Año 2014, Huila.



Fuente: SIVIGILA

Durante la temporada de intensificación de acciones de lesionados por artefactos explosivos se han notificado 15 casos, el 66% de los casos procedente del municipio de Neiva (n=10), el 20% de Pitalito (n=3) y el restante de los municipios de Aipe y Garzón (n=1). Donde se igualan en el número de casos notificados de lesiones por pólvora respecto al periodo anterior (variabilidad=0) durante el cual fueron notificados 15

³ Informe del evento bajo peso al nacer a término, hasta el periodo epidemiológico 12, Colombia 2014, Instituto Nacional de Salud.

⁴ Informe del evento cáncer en menores de 18 años, hasta el periodo epidemiológico 12, Colombia, 2014, Instituto Nacional de Salud.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 27

casos hasta la fecha, pero con una disminución en la lesiones por pólvora en menores de edad del 22%

Tabla 17. *Tendencia de casos de lesiones por pólvora en el departamento del Huila*

Evento	2012	2013	2014
TOTAL LESIONES POR POLVORA	47	47	49
TOTAL LESIONES POR POLVORA menores de edad	19	20	22
TOTAL LESIONES temporada	30	15	18
TOTAL LESIONES temporada menores de edad	10	9	9

Fuente: SIVIGILA

Se observa un aumento del 4% los casos de lesionado por pólvora en el departamento del Huila comparando el año 2013 y 2014, con una variabilidad de 2 casos, y un aumento del 10% de las lesiones en los menores de edad (n=2).

SALUD MENTAL Y CAUSA EXTERNA

Violencia Contra la Mujer, Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual

Para la semana epidemiológica 53 de 2014 (incluyendo 3 días del año 2015) se han notificado 2.782 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 243,9 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los municipios de: Neiva: 1240 casos, Pitalito: 217 casos, Garzón: 174 casos, Acevedo: 156 casos, San Agustín: 130 casos, Campoalegre: 100 casos, Algeciras: 79 casos, La Plata: 75 casos, Isnos: 66 casos, Aipe: 62 casos, Palermo: 47 casos, Rivera: 32 casos, Tarqui: 31 casos, Oporapa: 30 casos, Saladoblanco: 29 casos, Timaná: 28 casos, Suaza: 26 casos, Guadalupe: 24 casos, La Argentina: 22 casos, Colombia: 18 casos, Gigante: 18 casos, Iquira: 17 casos, Palestina: 17 casos, Yaguara: 17 casos, Tello: 15 casos, Teruel: 14 casos, Pital: 13 casos, Santa María: 13 casos, Agrado: 12 casos, Nataga: 10 casos, Elías: 9 casos, Hobo: 9 casos, Tesalia: 8 casos, Paicol: 7 casos, Altamira: 6 casos, Villavieja: 6 casos y Baraya: 5 casos.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 2.782 eventos confirmados se encuentra que 483 eventos corresponden a posibles casos de abuso sexual en menor de 14 años, 205 eventos corresponden a casos de violencia sexual, 771 eventos a maltrato infantil y 1.323 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 2.216 casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

A la fecha, la información del orden Nacional mas reciente sobre este evento, publicada, corresponde a la del periodo epidemiológico 12 (hasta SE: 48), por lo tanto en este boletín se efectuara un comparativo de la información Departamental con la Nacional en mención.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

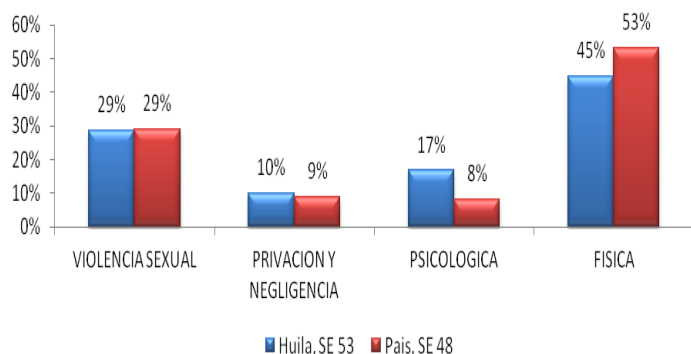
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 28

Figura 34. Comparativo Naturaleza de las violencias en Mujeres, País-Huila, SE. 53.



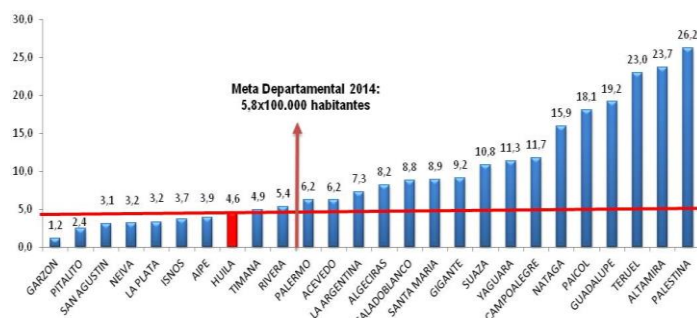
Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila aporta el 5,06% (2.598) del total de las notificaciones de eventos asociados a Violencia, Abuso y Maltrato, a periodo epidemiológico XII, ubicándose dentro de los seis primeros departamentos que presentan mayor notificación de este evento.

Suicidio

Acumulado a la semana 53 de 2014 se han notificado 53 casos de suicidio confirmados, que equivalen a una tasa de incidencia de 4,6 casos de suicidio por cada cien mil habitantes.

Figura 35. Incidencia del Suicidio por municipio, Huila, SE. 53 de 2014.



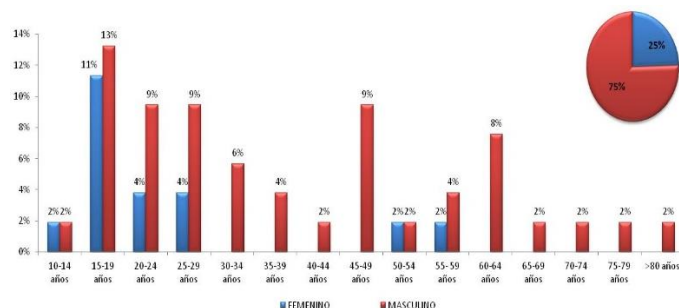
Fuente: SIVIGILA

Los eventos de suicidio notificados y confirmados se presentan en los municipios de: Neiva: 11 casos, Campoalegre: 4 casos, Guadalupe: 4 casos, Pitalito: 3 casos, Gigante: 3 casos, Palestina: 3 casos, La Plata: 2

casos, Palermo: 2 casos, Acevedo: 2 casos, Algeciras: 2 casos, Suaza: 2 caso, Teruel: 2 caso, Garzón: 1 caso, San Agustín: 1 caso, Isnos: 1 caso, Aipe: 1 caso, Timaná: 1 caso, Rivera: 1 caso, La Argentina: 1 caso, Salado blanco: 1 caso, Santa María: 1 caso, Yaguará: 1 caso, Nátaga: 1 caso, Paicol: 1 caso y Altamira: 1 caso.

Con relación a las edades que tenían las víctimas de esta problemática, se encuentra que estas se extienden en un rango entre los 13 y 79 años, además de 1 evento presentado en población de adulto mayor (85 años), y frente al género, el 75% de los eventos afectaron a población de género masculino. De acuerdo al área de ocurrencia de los eventos de suicidio durante el año 2014, se encuentra que el 52,8% de los casos se registraron en cabeceras municipales, 41,5% en zonas rurales dispersas y 5,7% en centros poblados.

Figura 36. Frecuencia del Suicidio según grupo etario y género, Huila, SE. 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

Intento de Suicidio

Hasta la semana epidemiológica 53, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 776 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 68 casos por cada cien mil habitantes.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

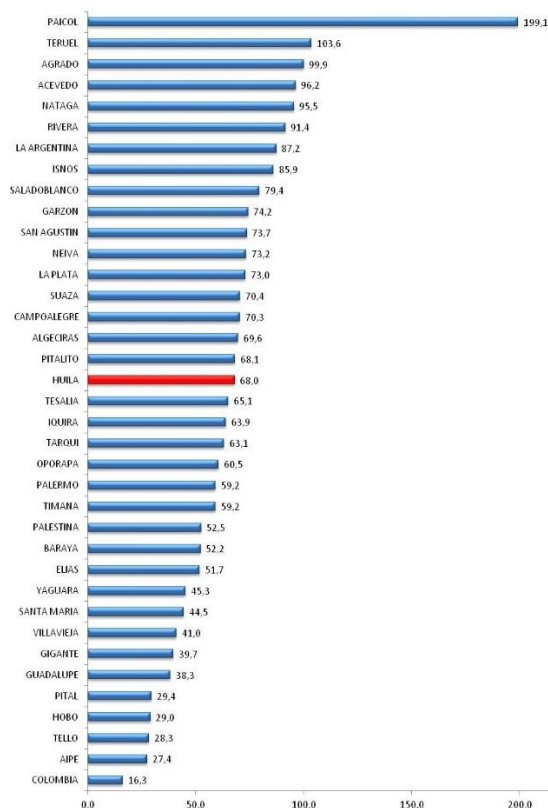
BOLETÍN²⁰¹⁴

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 29

Figura 36. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, SE. 53 de 2014.



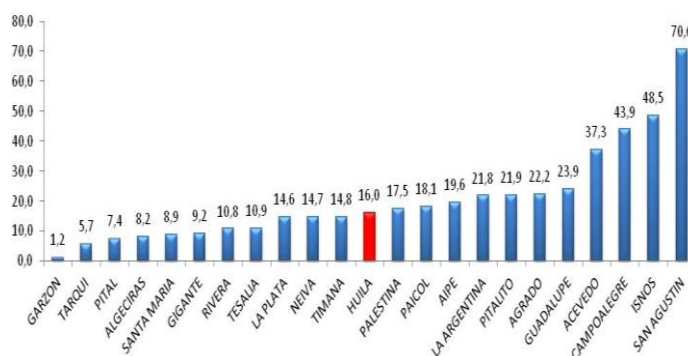
Fuente: SIVIGILA

Los eventos de intento de suicidio, notificados y confirmados, se presentan en los municipios de: Neiva: 249 casos, Pitalito: 84 casos, Garzón: 64 casos, La Plata: 45 casos, Acevedo: 31 casos, Campoalegre: 24 casos, San Agustín: 24 casos, Isnos: 23 casos, Palermo: 19 casos, Algeciras: 17 casos, Rivera: 17 casos, Gigante: 13 casos, Suaza: 13 casos, Timana: 12 casos, La Argentina: 12 casos, Tarqui: 11 casos, Paicol: 11 casos, Salado blanco: 9 casos, Agrado: 9 casos, Teruel: 9 casos, Guadalupe: 8 casos, Oporapa: 8 casos, Iquira: 8 casos, Aipe: 7 casos, Palestina: 6 casos, Tesalia: 6 casos, Nataga: 6 casos, Santa María: 5 casos, Baraya: 5 casos, Tello: 4 casos, Pital: 4 casos, Yaguara: 4 casos, Villavieja: 3 casos, Colombia: 2 casos, Hobo: 2 casos y Elías: 2 casos

Consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA)

En el departamento del Huila se han notificado al sistema de vigilancia en salud pública SIVIGILA, a semana epidemiológica 53 del año 2014, 182 eventos propios de Consumo de Sustancias Psicoactivas, cifra que equivale a una incidencia de 16 casos por cada cien mil habitantes.

Figura 37. Incidencia del Consumo de SPA, SE 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

Estos 182 eventos de Consumo de SPA se presentan en los municipios de: Neiva: 50 casos, Pitalito: 27 casos, San Agustín: 23 casos, Campoalegre: 15 casos, Isnos: 13 casos, Acevedo: 12 casos, La Plata: 9 casos, Aipe: 5 casos, Guadalupe: 5 casos, Gigante: 3 casos, Timana: 3 casos, La Argentina: 3 casos, Algeciras: 2 casos, Rivera: 2 casos, Palestina: 2 casos, Agrado: 2 casos, Pital: 1 caso, Santa María: 1 caso, Tesalia: 1 caso, Paicol: 1 caso, Garzón: 1 caso y Tarqui: 1 caso.

Lesiones por Accidentes de Tránsito

De acuerdo a los registros del sistema de vigilancia en salud pública, SIVIGILA, a semana 53 de 2014, el departamento del Huila ha notificado 7.135 eventos asociados a Lesiones por Accidentes de Tránsito, cifra que representa una incidencia de 625,6 casos por cada cien mil habitantes.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

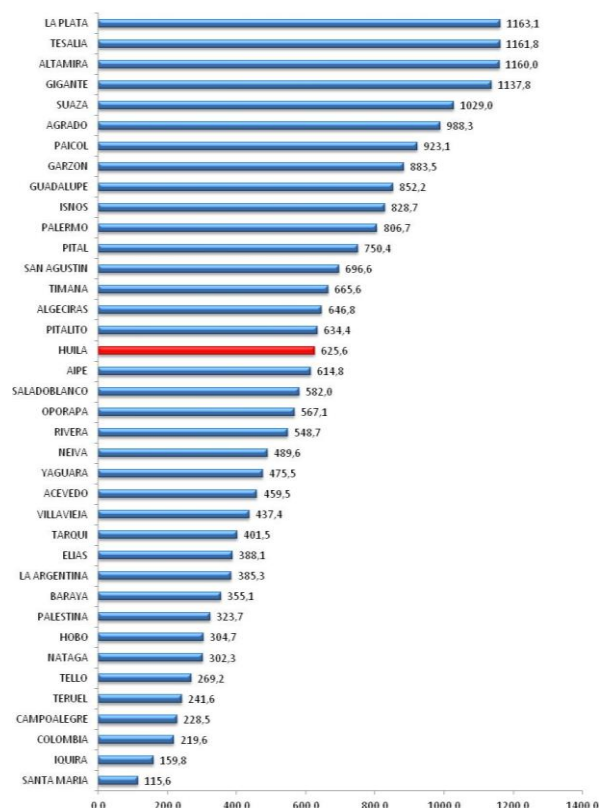
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2014

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 30

Figura 38. Incidencia de Lesiones por Accidentes de Tránsito, SE. 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

Los municipios que han reportado este evento son: Neiva: 1665 casos, Pitalito: 783 casos, Garzón: 762 casos, La Plata: 717 casos, Gigante: 373 casos, Palermo: 259 casos, San Agustín: 227 casos, Isnos: 222 casos, Suaza: 190 casos, Guadalupe: 178 casos, Algeciras: 158 casos, Aipe: 157 casos, Acevedo: 148 casos, Timana: 135 casos, Tesalia: 107 casos, Pital: 102 casos, Rivera: 102 casos, Agrado: 89 casos, Campoalegre: 78 casos, Oporapa: 75 casos, Tarqui: 70 casos, Salado blanco: 66 casos, La Argentina: 53 casos, Paicol: 51 casos, Altamira: 49 casos, Yaguara: 42 casos, Tello: 38 casos, Palestina: 37 casos, Baraya: 34 casos, Villavieja: 32 casos, Colombia: 27 casos, Hobo: 21 casos, Teruel: 21 casos, Iquira: 20 casos, Nataga: 19 casos, Elías: 15 casos y Santa María: 13 casos.

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS (EPC)

En Colombia existe en la actualidad 138 Establecimiento de Reclusión del orden Nacional (ERON) en donde al finalizar el mes de octubre de 2014 se registraron 116.449 (73,1%) personas privadas de su libertad al interior de los Establecimientos de reclusión, (21,6%) 34.459 en domiciliaria, control y vigilancia electrónica (2,72%) 4.326; el restante (2,50%) 3.973 bajo el custodio y responsabilidad los Entes Territoriales, Comandos de Fuerza y Dirección General de la Policía, para un total de 159.207 reclusos⁵. En el año 2013 para el mismo mes se encontraban reclusas al interior de los Establecimientos Penitenciarios y Carcelarios a cargo del INPEC 120. 038 Personas distribuidas en las seis regionales, lo cual indica una disminución de la población del 3 % para el 2014 debido a la reforma del Código Penitenciario en donde muchos de los internos recibieron beneficios y fueron dejados en libertad o les fue concedida la prisión domiciliaria, sin embargo teniendo en cuenta la capacidad real del País para albergar a dicha población (78.022 cupos) existe un hacinamiento nacional en la actualidad del 49.2%⁶.

Tabla 18. Comportamiento de la población carcelaria en Colombia 2009-2013

Mes/Año	Capacidad	Población	Variación anual población	
			Absoluta	Relativa
Octubre 2009	55.042	76.471	6.038	8,6%
Octubre 2010	64.440	83.667	7.196	9,4%
Octubre 2011	75.609	99.979	16.312	19,5%
Octubre 2012	75.726	114.284	14.305	14,3%
Octubre 2013	75.895	120.038	5.754	5,0%

Fuente: SISIPPEC WEB – Octubre 2013

Si bien observamos en la tabla anterior un aumento durante los últimos 5 años; para el 2014 se observa una disminución del 3 % con 116.449 internos al interior de los ERON.

⁵ Boletín estadístico de octubre 2014 INPEC

⁶ Boletín estadístico de octubre 2014 INPEC



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 31

Respecto al comportamiento de la población a nivel país por género, encontramos que en 2013 de los 120.030 internos el 8% fueron mujeres y el 92% hombres, se mantiene el mismo porcentaje para el 2014; respecto a las edades de la población carcelaria del país se encuentran el mayor porcentaje entre el rango de 30 a 54 años de edad con un 52% seguida de edades entre 18 a 29 años con el 42 % tanto para 2013 como para el 2014; edades consideradas las más productivas en una población⁷.

En el Departamento del Huila para el año 2013 con corte a mes de Octubre se obtuvo una población total de internos reclusos en los 4 EPC de 3.328 en donde el 10% correspondió a población femenina y el 90% masculino lo cual demuestra un comportamiento similar al de la Nación; teniendo en cuenta que el cupo de alojamiento es para 2198 internos hubo un hacinamiento del 51%, menor que el nacional el cual fue del 53%. Para el 2014 al mismo mes la población interna disminuye a 2959 en donde el 11% son mujeres y se obtiene un hacinamiento general del 34,6%⁸.

Teniendo en cuenta la situación de hacinamiento anteriormente citada y las condiciones de vulnerabilidad por deficiencias en la infraestructura de los Establecimientos, la población interna se hace vulnerable a la presencia de patologías de interés en Salud Pública las cuales deben ser intervenidas de manera oportuna y de esta forma evitar la presencia de brotes o epidemias; además resulta importante una intervención oportuna ya que al haber congestión del servicio de salud las áreas de sanidad no reúnen las condiciones necesarias para el manejo de eventos en gran magnitud, ni cuenta con el personal requerido.

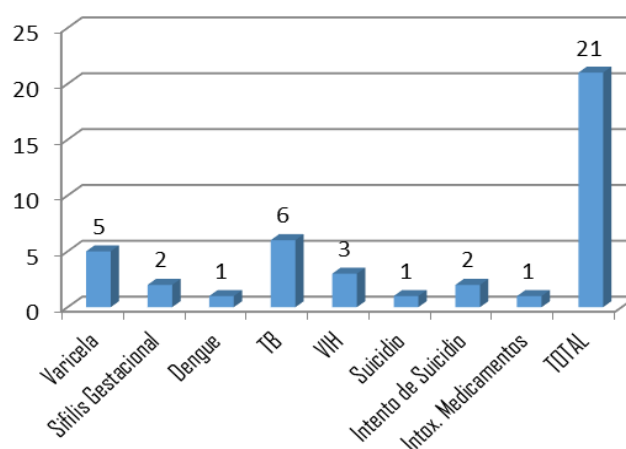
Durante el año 2014, el Departamento del Huila, a través de la Secretaría de Salud Departamental realizó acompañamiento a los EPC del Huila con el fin de poder fortalecer el proceso de Vigilancia en Salud Pública y de Saneamiento Ambiental y de ésta manera hacer intervención oportuna de los casos evitando eventos de mayor magnitud; para ello se ejecutó: plan de capacitación a todo el personal incluyendo Guardias, Internos y Personal administrativo; además de esto se realizaron visitas de Inspección Vigilancia y control y tomas de muestra del Menú carcelario para evaluar la calidad del mismo.

A continuación se da a conocer el comportamiento de los eventos de interés en salud pública notificados como confirmados, por cada Establecimiento Penitenciario.

Comportamiento de Eventos

EPC NEIVA (Ubicado en la jurisdicción del Municipio de Rivera).

Figura 39. Casos reportados en la EPC de Neiva. Huila SE 53 de 2014



Fuente: SIVIGILA

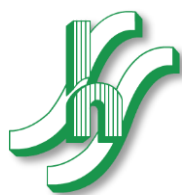
Se notifica para el periodo 13 un nuevo caso de tuberculosis en paciente de 38 años de edad. De los pacientes notificados el 24% corresponden al género femenino y el restante al género masculino (76%). A Cada uno de los casos notificados se le solicitó la respectiva intervención a las instituciones relacionadas con la atención en salud de los internos. Respecto a los casos de TB de los 6 notificados 2 salieron en libertad durante su tratamiento y se notificó a la EPS para la continuidad del mismo, 1 fue remitido a otro Establecimiento a quien se le informó, 1 falleció por VIH y dos continúan reclusos en el EPC, de ellos 1 ya culminó tratamiento como curado y 1 está iniciando su tratamiento de primera fase.

⁷ Boletín estadístico de octubre 2013 y 2014 INPEC

⁸ Actas de IVC, Secretaría de Salud Departamental



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN 2014

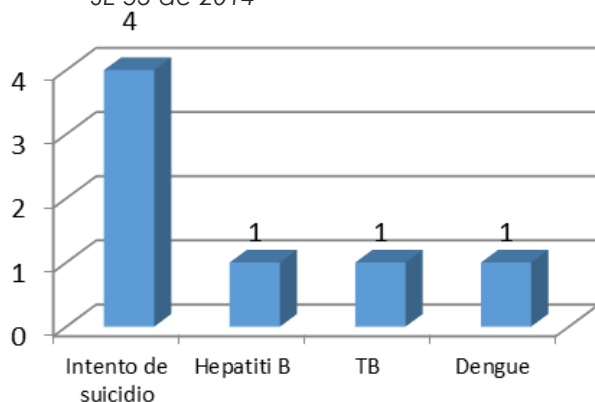
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 32

EPC LA PLATA

Figura 40. Casos reportados en la EPC de La Plata. Huila SE 53 de 2014

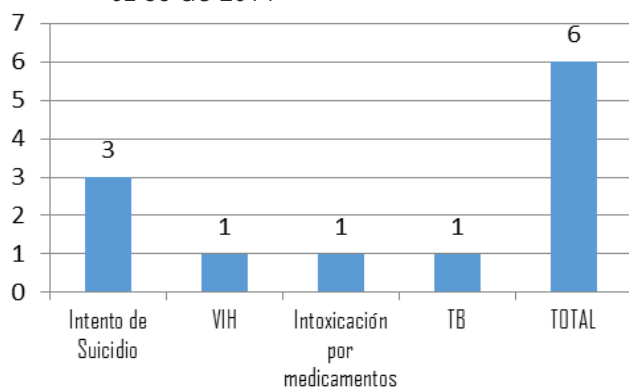


Fuente: SIVIGILA

Se reportan para este periodo 1 nuevo caso de Dengue. El 100% de los casos se presentan en el género masculino. Los pacientes recibieron el respectivo seguimiento y el caso de TB se encuentra en tratamiento de 1 fase al interior del EPC.

EPC PITALITO

Figura 41. Casos reportados en la EPC de Pitalito. Huila SE 53 de 2014



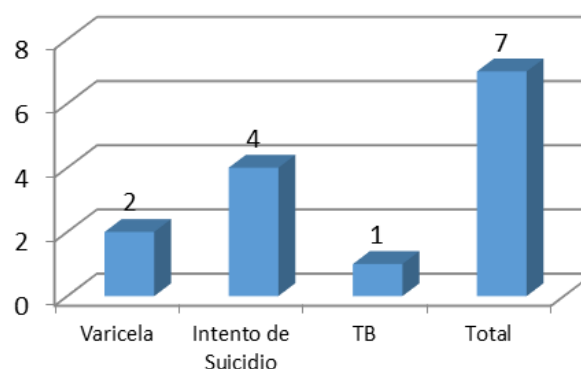
Fuente: SIVIGILA

No se reportan nuevos casos para este periodo; el caso de TB se encuentra en la actualidad en tratamiento de primera fase al interior del EPC.

El 100% de los casos se presentan en población de sexo masculino.

EPC GARZÓN

Figura 42. Casos reportados en la EPC de La Plata. Huila SE 53 de 2014



Fuente: SIVIGILA

Se reporta un nuevo caso de TB para lo cual se solicita el seguimiento y las acciones pertinentes, para el periodo 13. Del total de los casos el 57% se presentaron en el género femenino que corresponden a los 4 intentos de suicidio.

Del total de casos notificados el 77.5 % se han presentado en el género masculino y los grupos de edad donde se notifican los casos se comportan de la siguiente manera: de 18 a 25 años el 50%, de 26 a 29 años el 9%, de 30 a 39 años el 35% y el 6% de 40 a 49 años. La mayoría de los casos se reportan en edades potencialmente productivas siendo éstas las que se encuentran en mayoría en los EPC de Huila y del país según estadísticas de INPEC nacional.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

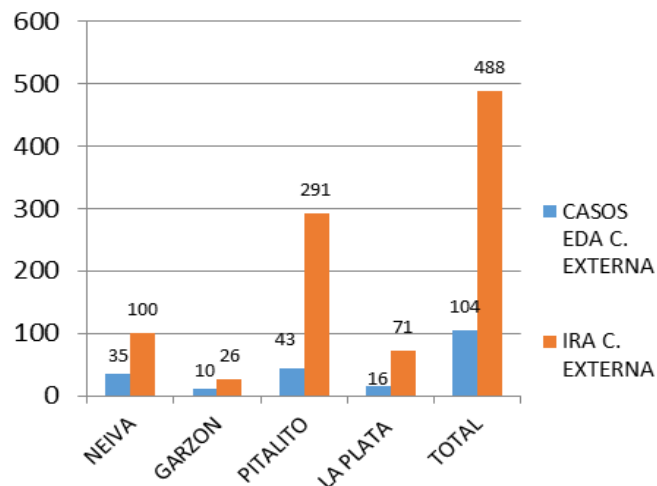
BOLETÍN 2014

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 13 (30 NOV de 2014 - 03 ENE de 2015)

Página | 33

Figura 43. Comportamiento de eventos de notificación colectiva por EPC a semana 53 de 2014.



Fuente: SIVIGILA

La morbilidad por IRA en el área de consulta externa prevalece en el EPC de Pitalito con el 60% de los casos, seguido de Neiva con el 21%, La Plata con el 14 % y por último Garzón con el 5 %.

La EDA de igual forma prevalece en el EPC de Pitalito con el 41% de los casos seguido de Neiva con el 34 %, la Plata con el 15 % y Garzón 10 %.