



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

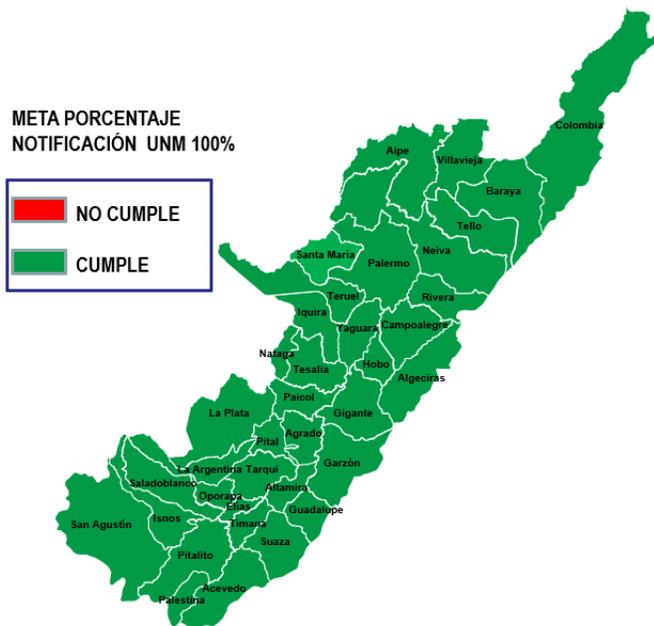
Página | 1

### 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 45 a la 48 de 2019 fue recibida por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

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

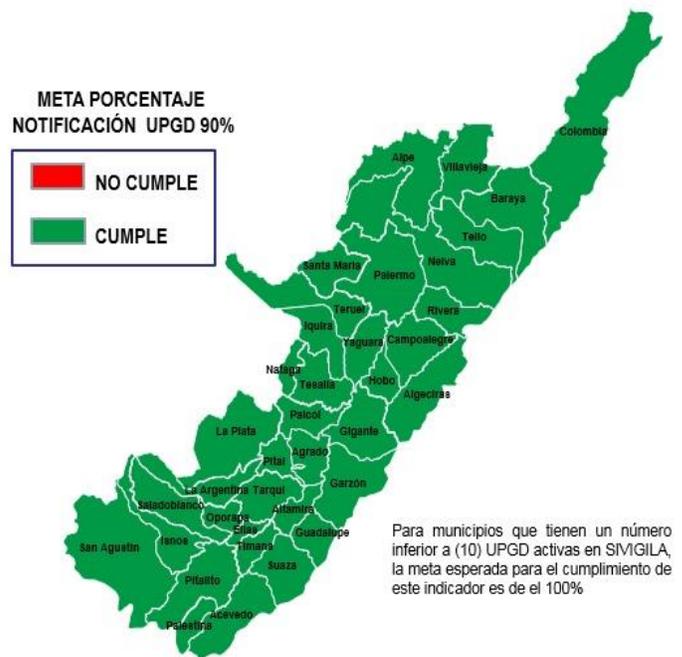
**Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo XII de 2019.**



Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (105 / 105 UPGD en promedio). Teniendo en consideración la meta mínima para este indicador del 90% establecido por el Instituto Nacional de Salud a partir de los Lineamientos VSP 2019, todos los municipios cumplen esta disposición.

**Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo XII de 2019**



Fuente: SIVIGILA

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

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



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 2

Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo XII de 2019.

Fuente: SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA

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

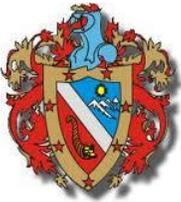
Tabla 1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio. Huila, Periodo XII de 2019.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AGRADO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AIPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BARAYA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ELIAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GARZON	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GIGANTE	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HOBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IQUIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ISNOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA PLATA	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NATAGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITALITO	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RIVERA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TARQUI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TELLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TESALIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
YAGUARA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HUILA	109	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	0

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

Reporte Oportuno Reporte Inoportuno

Fuente: Secretaría de Salud Departamental



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 3

## 2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

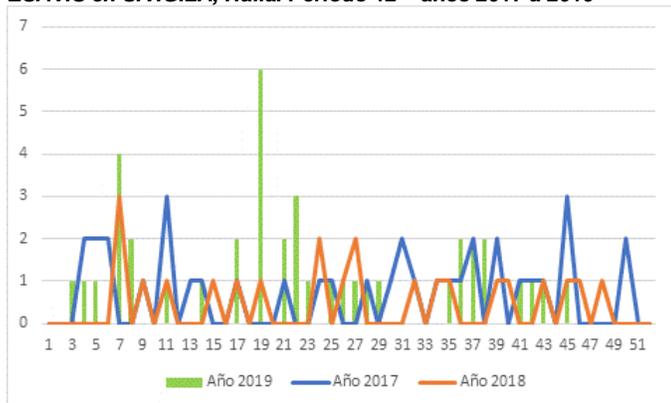
La Secretaría de Salud Departamental del Huila registra los casos notificados semanalmente por las Unidades Notificadoras Municipales, quienes semanalmente notifican el número de casos siguiendo los protocolos del Instituto Nacional de Salud, este informe es el consolidado de la semana 1 a la 48 de 2019 (periodo 12) y está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS.

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

Hasta el Periodo 12 de 2019 se han reportado 41 casos probables de ESAVIS, 31 casos en menores de 1 año, 3 casos en niños de 1 año, 6 casos menores de 5 años y 1 caso en una persona mayor de 52 años; los municipios de procedencia de los casos: 10 son de Neiva, 9 de Pitalito, 7 de Garzón, 2 de Algeciras; los municipios de Baraya, Gigante, Guadalupe, La Plata, Nataga, Palermo, Palestina, Pital, San Agustín, Suaza, Tarqui, Tesalia y Teruel reportaron 1 caso cada uno.

Se ha logrado analizar en el 97% de los casos reportados a semana 48, pero se siguen gestionando la clasificación y ajuste al SIVIGILA por parte de las UPGD a 6 casos equivalente al 14,6% de los casos

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de ESAVIS en SIVIGILA, Huila. Periodo 12 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

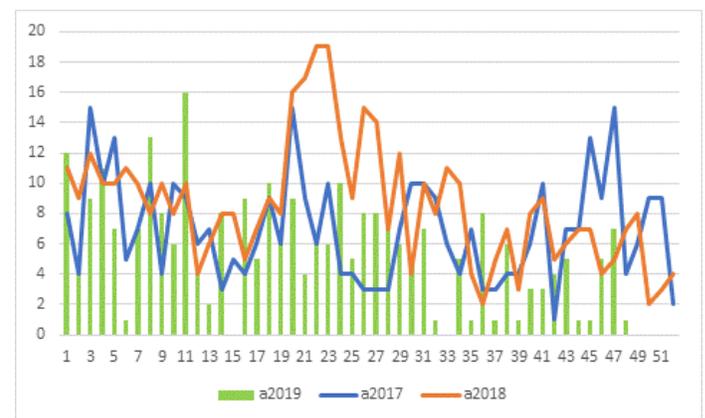
### 2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

#### 2.2.1 ESI – IRAG Centinela - Enfermedad Similar a la Influenza (ESI) – Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

Para el año 2019 el Hospital San Vicente de Paul de Garzón, continua con la vigilancia centinela departamental de las ESI – IRAG (Enfermedad Similar a la Influenza – Infección Respiratoria Aguda Grave), a Periodo 12 se han notificado 273 casos los cuales una vez analizados por el laboratorio de salud pública departamental 37 fueron positivos, 39 se clasificaron como error de digitación, 1 caso presentó muestra insuficiente y 179 negativos, 2 casos se notificaron fuera del Huila y 16 casos están pendientes por procesar.

En comparación al año 2018 se han disminuido el reporte de estos casos ya que al mismo periodo epidemiológico se habían notificado 427 casos con una diferencia de 154 casos menos reportados.

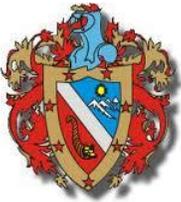
Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 12 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

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

La vigilancia de los casos de IRAG Inusitadas reportadas por fichas epidemiológicas (Código 348) se llevan registrados 41 casos procedentes del Huila, notificados 16 casos del hospital San Antonio de Pitalito, 11 casos de la clínica UROS, 5 casos del Hospital Universitario de Neiva,



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

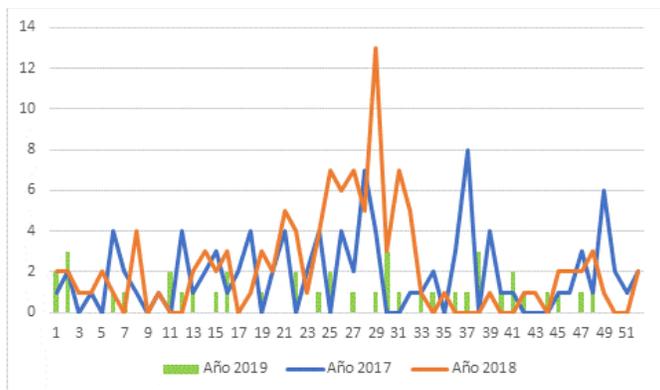
# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 4

2 casos de la ESE Nuestra Señora de Fátima de Suaza, 2 casos de Emcosalud, 1 de clínica medilaser, 1 clínica reina Isabel y 1 de fuera del Huila; 13 casos tienen resultados positivos, 11 casos negativos, existen 7 casos que no se les tomó muestra o fueron rechazadas por mala calidad, a 2 casos le tomaron mal la muestra y no fueron procesadas y están 9 casos pendientes de resultado. En relación la mortalidad reportada en este evento se ha notificado 5 casos confirmados 2 y descartados los otros 3 por laboratorio.

**Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 12 años 2017 a 2019**

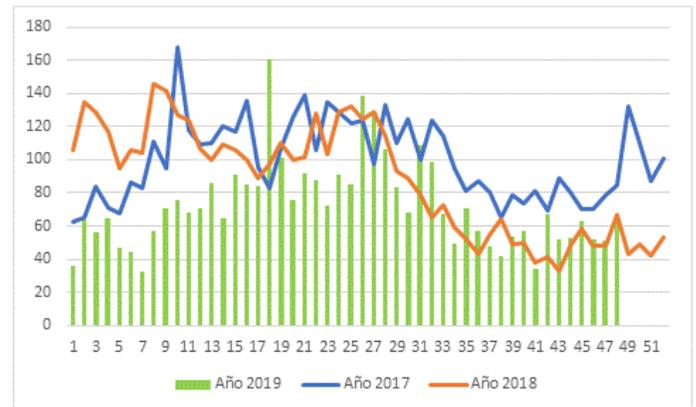


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

### 2.2.3 Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

Para las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (atendidas en servicios de hospitalización y UCI) que se notificaron por conglomerado a Periodo 12 de 2019 se han notificado 3480 casos de IRAG, equivalente al 2.52% de los casos de IRA notificados por el total de los servicios en el mismo periodo. En el comportamiento presentado fue inferior en relación a los años anteriores como muestra la siguiente figura.

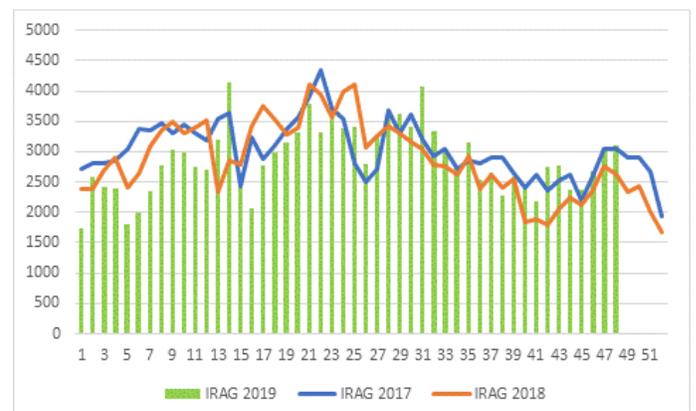
**Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019.**



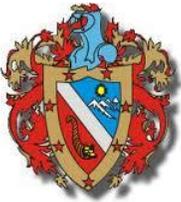
Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 12 se han notificado 138.036 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Esta patología en las semanas 14, 30, 42 y 43 aumentan en relación a los años anteriores y posteriormente el comportamiento en el número de casos es el esperado como muestra la siguiente figura; revisado el canal endémico desde el año 2014 a 2019, donde se ubica el comportamiento de las IRAS en zona de seguridad y finaliza en zona de seguridad en el año 2019 nos hace preparar para el aumento en el número de casos.

**Figura 2.5. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019.**



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

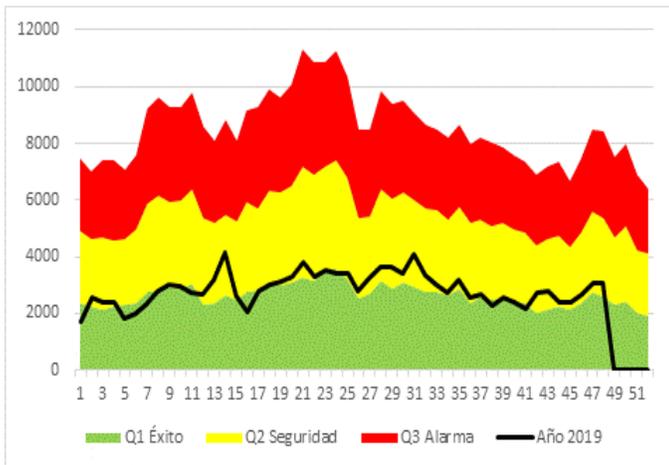
## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 5

**Figura 2.6. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2019**



Fuente SIVIGILA 2014 a 2019

**Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2019**

Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 AÑO	477	134	0	13431	14042
1 año	400	33	0	12582	13015
2 A 4 años	522	16	1	21988	22527
5 A 19 años	308	37	2	26121	26468
20 A 39 años	206	35	3	22820	23064
40 A 59 años	257	40	6	20103	20406
> 60 años	834	181	38	17461	18514
<b>Total Casos</b>	<b>3004</b>	<b>476</b>	<b>50</b>	<b>134506</b>	<b>138036</b>

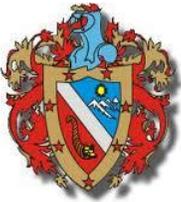
Fuente SIVIGILA 2019

Para el 2019 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 3.004 casos en hospitalización (2.18%), 476 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.34%), 134.506 casos por Consulta externa y urgencias (97.4%) y 48 casos son por mortalidad asociados a esta causa; también se evidencia que el grupo poblacional de 5 a 19 años presenta el mayor número de casos, pero los menores de 5 años continúan presentando un porcentaje representativo a su vez son los que mayor vulnerabilidad presenta de complicarse, para todas las atenciones suma 49.584 casos que equivale al 35.9%.

**Figura 2.7. Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2019**



Fuente SIVIGILA 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN 2019

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 6

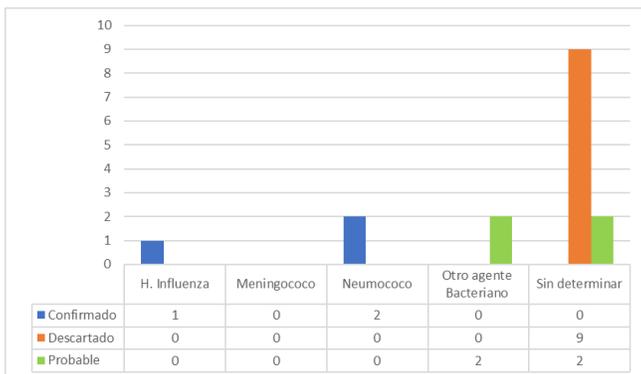
En la figura anterior se muestra la tasa morbilidad por IRA porcentual en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila que está en el 42.8%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 88.5% de IRAS en menores de 5 años, seguida por Garzón con 53.2% y La Plata con 52.1%. De los 37 municipios del Huila, Baraya reporta la tasa más baja con el 4,1% de IRA en menores de 5 años.

### 2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 12 se reportan de 19 casos de meningitis bacteriana, de los cuales 2 son procedentes del Caquetá, 1 de Atlántico y 16 del Huila. Se han notificado 4 casos con condición final fallecidos, estos 2 casos una vez estudiados se han descartado según el protocolo del INS y otros 2 casos están en estudio. Se han confirmado 3 casos; 1 caso por H. Influenza procedente de Neiva y 2 casos por Neumococo procedente de Baraya y Pitalito. Está pendiente por estudiar y verificar 4 casos para ajustar en SIVIGILA como muestra la siguiente figura.

**Figura 2.8. Clasificación de casos de Meningitis Bacteriana reportados al SIVIGILA, Huila. Periodo 12 de 2019**

Fuente SIVIGILA 2019

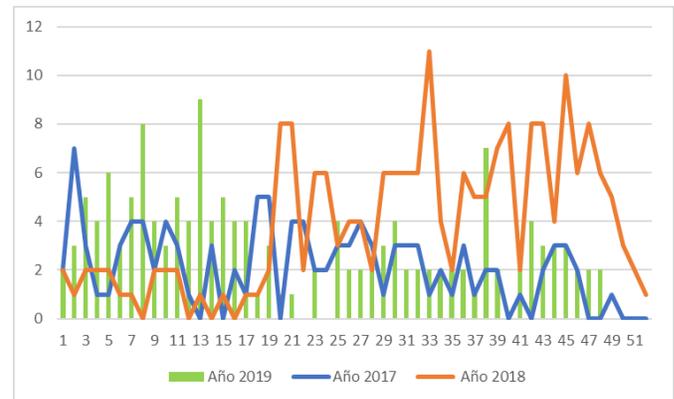


### 2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

En el Periodo 12 de 2019, la Vigilancia epidemiológica centinela de EDAS por Rotavirus continúa siendo realizada por parte de la UPGDs ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva y Hospital San Antonio de Pitalito, reportándose 147

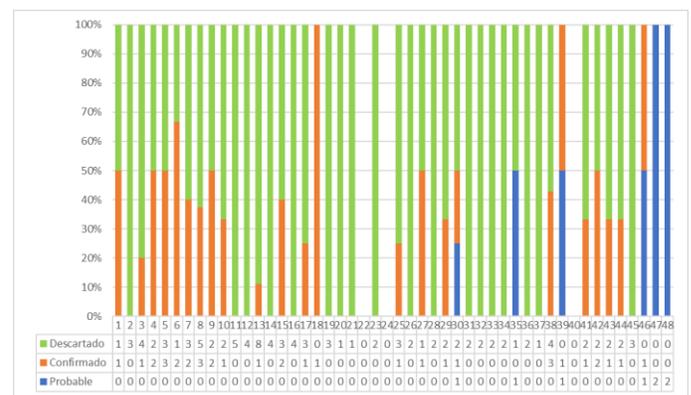
casos probables, de los cuales 36 tienen resultado positivo y de estos positivos el 77% requirieron hospitalización; 103 negativos y 8 están en estudio. Los casos positivos son procedentes de Pitalito, Neiva, Acevedo, Timana, Isnos y Palestina.

**Figura 2.9. Tendencia de la notificación de casos probables de EDA por Rotavirus SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019**



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

**Figura 2.10. Clasificación de casos de EDA por Rotavirus según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 12 de 2019**



Fuente SIVIGILA 2019

### 2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Hasta el Periodo 12 de 2019 se han reportado 14 casos de PFA en menores de 15 años, procedentes de Paicol, Campoalegre, Garzón, La Plata, La Argentina, Pitalito, Tarqui y Neiva. Dos casos fueron descartados por error de digitación, pues una vez verificadas las historias clínicas se



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

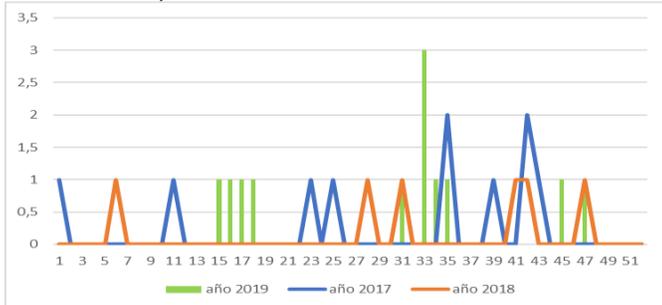
# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 7

evidenció que ambos casos presentaban tumores cancerosos y por ende no cumplen con el protocolo. Por lo anterior se sigue contando 12 casos para una tasa de 3.52 x 100.000 menores de 15 años. 13 casos tienen resultado negativo y están ajustados al SIVIGILA. Los casos han sido visitados e intervenidos por parte de las direcciones locales de salud municipales. Se viene trabajando en los seguimientos neurológicos de 60 y 90 días.

**Figura 2.11. Tendencia de la notificación de casos probables de PFA SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019**

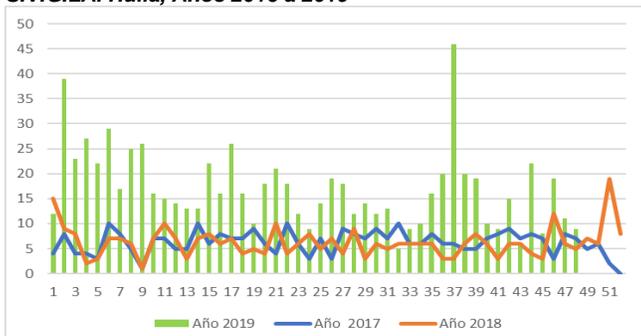


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

## 2.6. Parotiditis

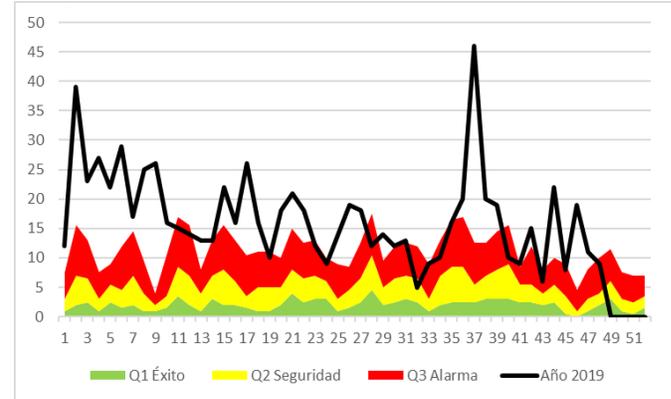
Hasta el Periodo 12 se han notificado 816 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 67.4 x 100.000 habitantes. Se muestra en la siguiente figura que continúa un aumento considerable en el número de casos a partir de la semana 2 hasta la 45 en relación a los años anteriores. Existen a la fecha 3 brotes en centros carcelarios de los municipios de Rivera, Garzón y Pitalito los cuales se han intervenido para el respectivo control; se cerraron los brotes de Garzón y Rivera. Se está verificando un nuevo brote en la cárcel de Garzón.

**Figura 2.12. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2019**



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

**Figura 2.13. Canal endémico de Parotiditis notificado al SIVIGILA. Huila, Años 2007 a 2019**

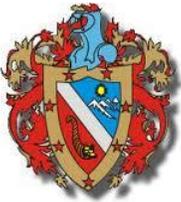


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Como muestran las anteriores figuras el comportamiento de la parotiditis continúa en situación epidémica, se han notificado 527 casos más en 2019 en relación con el año anterior y una vez comparado con los años anteriores el comportamiento desde la semana 1 a la 47 está por encima del área de alarma.

Es importante dar claridad que los casos notificados por los municipios son casos individuales, no se ha detectado brotes en comunidad y en los municipios de Tello y Neiva se han realizado actividades comunitarias de búsquedas activas para visitas de casos puntuales, en especial en casos de menores de 5 años.

En la siguiente figura se muestra las tasas de parotiditis de los municipios que han notificado casos a Periodo 12 de 2019, donde el primer puesto continúa siendo el municipio de Rivera con una tasa de 414 x 100.000 habitantes aclarando que este municipio es donde queda la cárcel se presentó el brote más grande, seguido por Pitalito con una tasa de 117.9 x 100.000 habitantes y Neiva pasa al tercer puesto con una tasa de 102.7 x 100.000 habitantes donde está el brote activo de la cárcel. El 81% (30) de los municipios han reportado casos de parotiditis.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

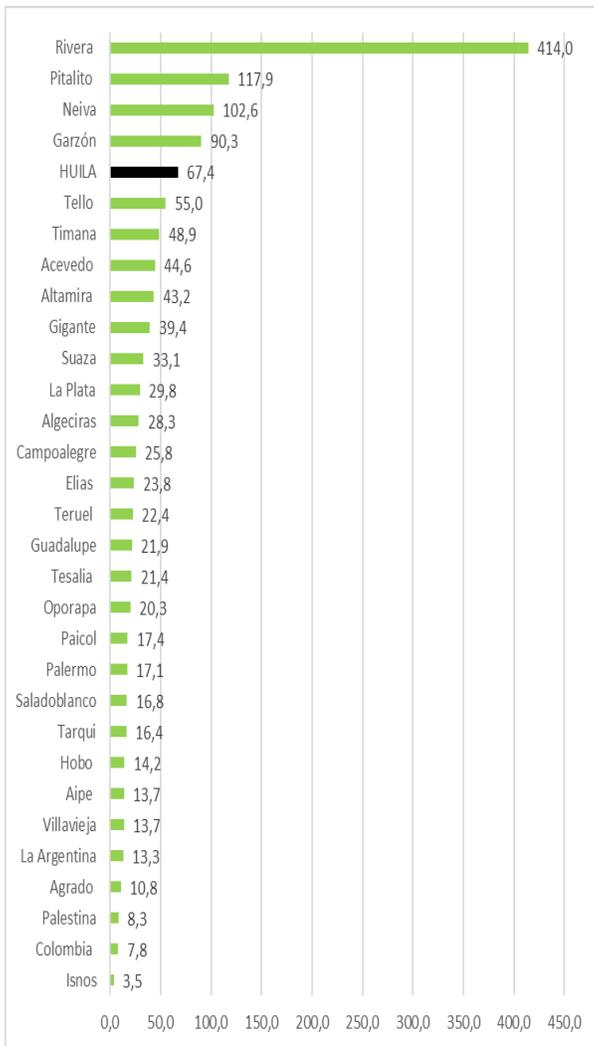
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 8

**Figura 2.14. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2019**



Fuente SIVIGILA 2019

### 2.6.1 Parotiditis – Brote Cárceles

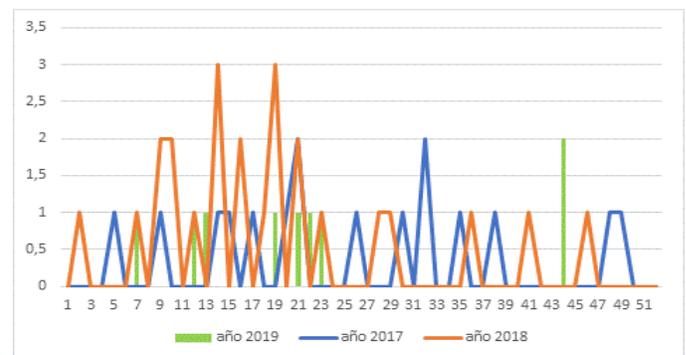
Las cárceles de Rivera y Garzón presentaron desde los meses de abril y mayo respectivamente casos de parotiditis relacionados a los mismos patios, contactos y confirmados por laboratorio. Ambos brotes ya fueron cerrados por no presentar más casos nuevos desde hace más de 50 días.

Desde el pasado 28 de agosto de 2019 se reportó un caso de parotiditis en la cárcel de Pitalito por lo que se realizó la respectiva intervención de asistencia técnica para contener dicho brote, no se logró establecer el foco infeccioso. A semana 48 ya se logra identificar un total de 66 casos, por lo que se continúa con los seguimientos semanales por parte del municipio y departamento. Actualmente se han realizado 8 visitas con informes SITREP y según información brindada por sanidad del establecimiento carcelario, se han reportado un total de 86 casos confirmados con diagnóstico de parotiditis con 1513 personas expuestas para una tasa de ataque de 5,68%, la fecha de inicio de síntomas del último caso es el 7 de diciembre.

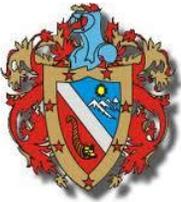
### 2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubeola en 2019 se viene realizando en el departamento del Huila con 10 casos notificados, a Periodo 12 se tienen 4 casos de Rubeola y 6 caso de sarampión, como muestra la siguiente figura. Los casos tienen procedencia de los municipios de Neiva con 5 casos, Rivera 1 caso, Pitalito 1 caso, Timana 1 caso, Algeciras 1 caso y el Pital 1 caso; este último una vez investigado se verifico que pertenecía al municipio de Neiva. La oportunidad de la notificación y seguimiento está en 80%. Todos los casos se han descartado por laboratorio y se han ajustado al SIVIGILA 7 casos. Un caso de Rubeola perteneciente al municipio de Pitalito al no cumplir con definición de caso una vez analizado fue descartado como D error de digitación, quedando 9 casos para una tasa esta en 0.74 x 100.000 habitantes

**Figura 2.15. Tendencia de la notificación de casos probables de Sarampión Rubeola al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019**



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN 2019

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

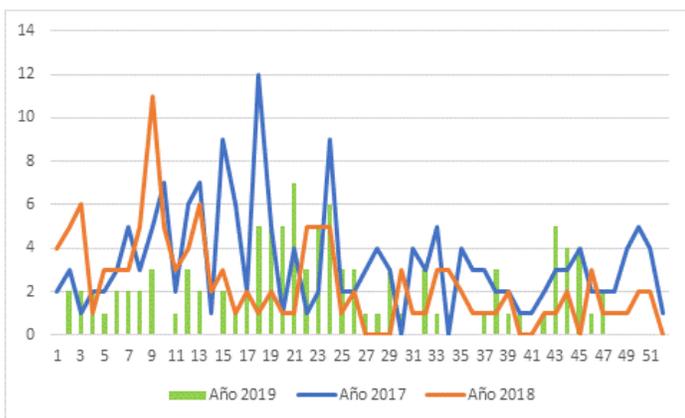
Página | 9

### 2.8 Tosferina

En el departamento del Huila a Periodo 12 de 2019 se han notificado 104 casos probables de tosferina, de los cuales 11 casos son positivos para bordetella pertusi según resultados de laboratorio, 86 casos tienen resultados negativos, 2 casos pendientes por resultados del INS y 5 casos en proceso de verificación. Como muestra las siguientes figuras el reporte de tosferina tienen tendencia a disminuir en relación a 2018 donde al mismo periodo se habían notificado 117 casos para una diferencia de 13 casos menos. El 93.2% de los casos cuentan con ingreso de la fecha de visita de campo al SIVIGILA

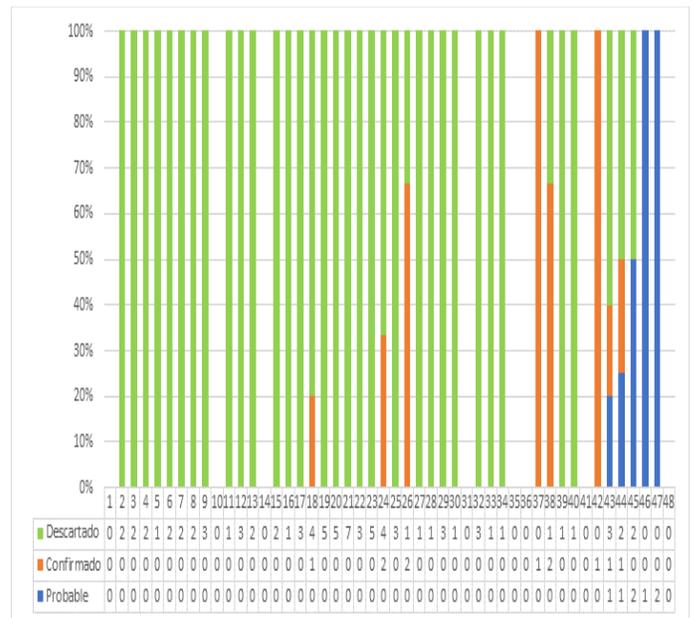
Se han identificado 2 brotes por conglomerado en 3 militares de una base en Gigante con procedencia Garzón en proceso de tratamiento y cuarentena, con 35 personas expuestas; también en el área urbana del municipio de Neiva se identificó un conglomerado familiar con 12 personas de procedencia venezolana las cuales una vez realizado el cerco epidemiológico y la toma de muestras 3 de estos fueron positivos.

Figura 2.16. Tendencia de la notificación de casos probables de Tosferina al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Figura 2.17. Clasificación de casos de Tosferina según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 12 de 2019

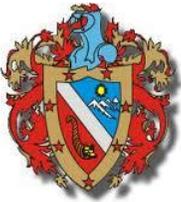


Fuente SIVIGILA 2019

### 2.9 Varicela

#### 2.9.1 Varicela Brote

A Periodo 12 se han notificados los 11 brotes de varicela por los municipios de Elías, Timana, Agrado, Pitalito y Neiva, para un total de 37 personas identificadas en sitios conglomerados. Estos casos fueron intervenidos por las direcciones locales de salud y lograron controlarse de manera adecuada. El brote de la cárcel de Pitalito fue cerrado por no presentarse más casos, este establecimiento penitenciario fue visitado y se evidenció la no existencia de casos y se hizo cierre del mismo.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

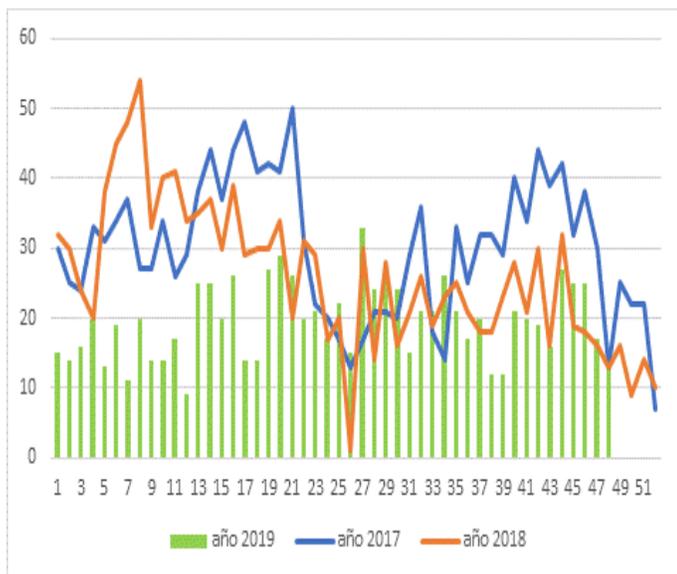
PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 10

### 2.9.2 Varicela Individual

A Periodo 12 de 2019 se han reportado 939 casos de varicela al SIVIGILA, notificados como casos individuales con una importante reducción en el número de casos en relación al año 2018 donde al mismo periodo se habían notificado 1.296 casos, con 357 casos menos como muestra la siguiente figura.

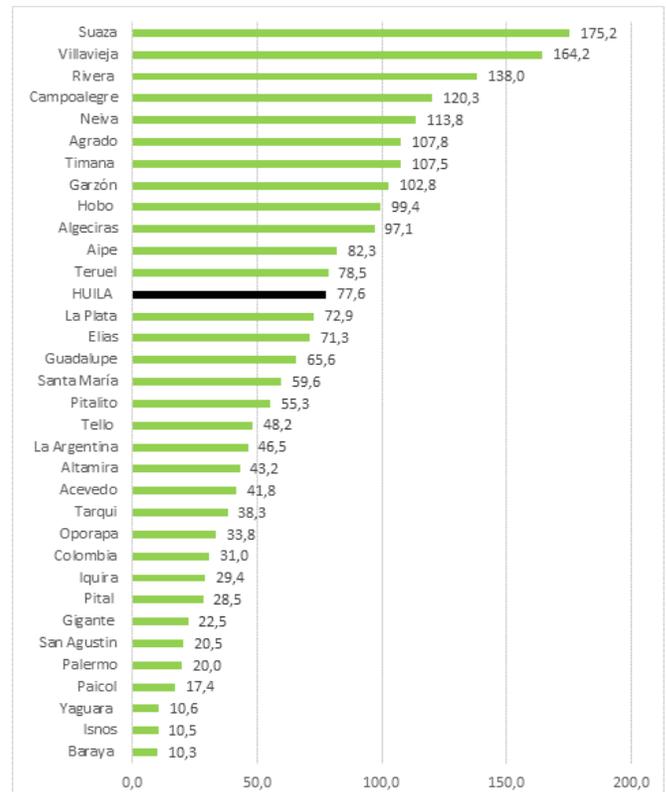
**Figura 2.18. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2017 a 2019**



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

La tasa de varicela en el departamento del Huila es de 77.6 x 100.000 habitantes, el municipio de Suaza lidera la notificación con una tasa de 175.2 x 100.000 habitantes, seguida por Villavieja con 164.2 x 100.000 habitantes y Rivera con 138 x 100.000 habitantes. El 89% (33) de los municipios reportaron al menos un caso de varicela en este periodo trabajado.

**Figura 2.19. Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2019**



Fuente SIVIGILA 2019

### 2.10 Tetanos Accidental

Hasta el Periodo 12 se han notificado 5 casos de tetanos accidental en el departamento del Huila, 4 de estos confirmados por clínica y 1 de ellos fallecidos por esta causa para una tasa de letalidad del 20%. Los casos proceden de Neiva, Garzón Pitalito y Campoalegre. Es de resaltar la importancia de la vacunación pues el último caso notificado de la semana 44 fue en una menor de 18 meses sin ningún antecedente vacunal por motivos culturales.

### Difteria, Síndrome de Rubeola Congenita y Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningún evento a Periodo 12 de 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 11

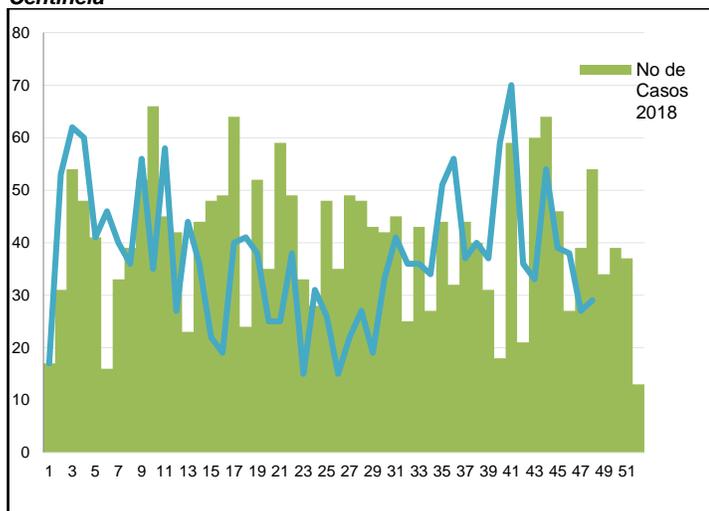
### 3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

#### 3.1 Exposición a Flúor:

La Gobernación del Huila, comprometida en la construcción de entornos saludables. Con el propósito de implementar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidad Saludables, CERS, en el departamento del Huila, la Secretaría de Salud, priorizo los municipios de Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo para realizar la vigilancia centinela de la exposición al flúor.

Con base en esta priorización se tiene que hasta semana epidemiológica 48 de 2019, se han notificados al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela (**Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo**) un total de 1800 casos, para un promedio de 37 reportes de exposición a Flúor, por semana.

**Gráfica 3.1.1. Comportamiento de la notificación de la Exposición a Flúor; Huila: Semana 52 de 2018 y semana 48 de 2019. Municipios Centinela**



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2019.

En cuanto a la distribución de los casos por área de procedencia, se evidencia que el 73,1% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal; seguido de los casos que se presentaron en el área rural dispersa con el 23,3% y centro poblado con el 3,6 %; en cuenta al sexo el 58,9% pertenecen al Femenino.

La distribución de los casos según pertenencia étnica muestra que el 99,4% de los casos de los expuestos a flúor se encuentran clasificados en la variable de etnia otros y con 0,1% la etnia indígena, Raizal y Afrocolombiano y 0,3% Rom gitano. El tipo de seguridad social al que pertenecen el 97,4% de casos notificados es el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 2%.

**Tabla 3.1.1. Características Sociodemográficas de la Exposición a Flúor, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019**

Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	1061	58,9
	Masculino	739	41,1
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	1316	73,1
	Centro poblado	65	3,6
	Rural Disperso	419	23,3
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	49	2,7
	Subsidiado	1739	96,6
	Especial	2	0,1
	Indeterminado	6	0,3
	No Asegurado	4	0,2
	Etnia	Indígena	2
Rom Gitano	5	0,3	
Raizal	1	0,1	
Palenquero	0	0,0	
Afrocolombiano	2	0,1	
Otros	1790	99,4	
<b>Total</b>		<b>1800</b>	<b>100</b>
<b>** Mpios Centinelas</b>			

Fuente BD SIVIGILA Huila 2019.

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los **n= 1800** casos reportados al SIVIGILA, el 55,7% (1003/1800) se clasifica como **Normal**; el 15,7% (283/1800) **Leve**; 11,4% (206/1800) **Muy leve**; 6,6% (118/1800) **dudoso**; **9% (162/1800) Moderada y 1,5% (26/1800) Severa.**



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

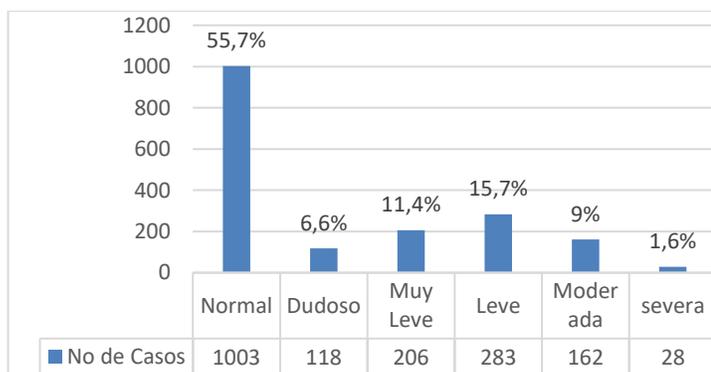
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 12

**Grafica 3.1.2 Distribución de los casos de Exposición a Flúor, Según la clasificación clínica de las Lesiones, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019.**



Fuente: BD Sivigila, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019

En relación de los municipios centinela se tiene que Neiva reporta el 33,9% seguido del municipio de Garzón con 23,6% del total de los casos.

**Tabla 3.1.2 Proporción de casos de la Exposición a Flúor, Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019.**

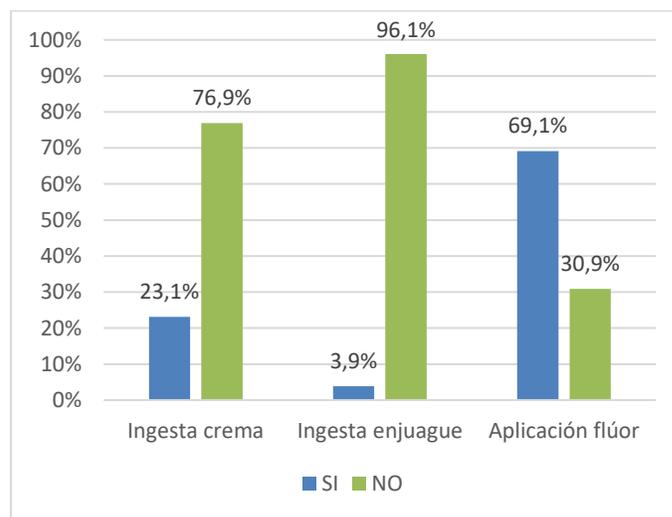
Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
BARAYA	84	4,7
GARZON	424	23,6
LA PLATA	364	20,2
NEIVA	610	33,9
PALERMO	227	12,6
PITALITO	91	5,1
<b>Total</b>	<b>1800</b>	<b>100</b>

Fuente: BD Sivigila, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019.

En relación con los factores de riesgo y factores protectores del evento obtenemos que en cuanto la ingesta de crema dental un 76,9% e ingesta de enjuague bucal un 96,1% no son un factor de riesgo ya que el del total de los pacientes no lo consumen. En cuanto a la Aplicación de flúor como factor protector se obtiene que del total de los notificados el 69,1% se les aplicó flúor en barníz en el

último año coadyudando tanto a la remineralización de la fluorosis y protegiendo los dientes a la caries dental.

**Tabla 3.1.3. Factores de Riesgo y Protectores del evento 228, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019.**



Fuente: BD Sivigila, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019

### 3.2 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 48 de 2019, se registraron un total de 36 ETAS individuales y 27 ETAS Colectivas que afectaron un total de 414 personas en brotes de ETAS (la mayoría fueron identificadas por la investigación de campo, ya que no acuden a consulta médica y no son reportadas en la ficha individual 355) dando un total de 450 personas afectadas por ETAS.

Se evidencia notoriamente la tendencia al aumento en la cantidad de brotes 2019, así como también el número de personas afectadas durante el mismo comparándolo con el 2018, ya que al presentarse los brotes en establecimientos educativos los números de afectados se elevan, plasmándose en la semana 15 y 30. En estos dos últimos periodos se disminuyeron los casos, lo cual se evidencia las acciones de prevención en inocuidad alimentaria.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

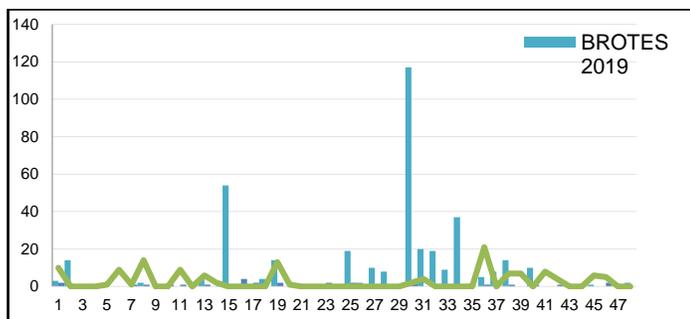
## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 13

**Figura 3.2.1. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 48 de 2019**



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2019

A Semana 48 de 2019, con la realización de la ficha colectiva nos arroja que el municipio que presenta la mayor proporción de brotes presentados de ETA es el municipio de Pitalito y Neiva con 14,8%, seguido de los municipios de San Agustín, Timaná, Aipe, Campoalegre y Garzón con 8,3%.

**Tabla 3.2.2. Proporción de casos de brotes de ETAS, Notificación colectiva (349) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 48 de 2019.**

Municipio	Frecuencia	Proporción
Pitalito	4	14,8
Neiva	4	14,8
San Agustín	2	7,4
Timaná	2	7,4
Aipe	2	7,4
Campoalegre	2	7,4
Garzón	2	7,4
La Plata	1	3,7
Tesalia	1	3,7
Teruel	1	3,7
Tárqui	1	3,7
Gigante	1	3,7
Elías	1	3,7
Suaza	1	3,7
Acevedo	1	3,7
Hobo	1	3,7
Total	27	100

Fuente: SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2019

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 54,2% de ellas ocurren en la cabecera municipal, el 36,3% en rural disperso y 9,4% en centro poblado; en relación al género, las ETAS afectas en un 54,7% a las Mujeres y en un 45,3% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 25% de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 59,9% al régimen subsidiado.

**Tabla 3.2.3. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019**

Características Socio demográficas de los Casos notificados de ETAS		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	116	54,7
	Masculino	96	45,3
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	115	54,2
	Centro poblado	20	9,4
	Rural Disperso	77	36,3
Afilación al Sistema de Salud	Contributivo	53	25,0
	Subsidiado	127	59,9
	Especial	2	0,9
	No Afiliado	3	1,4
	Excepción	27	12,7
Etnia	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	212	100,0
	Total	212	100

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2019

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los 27 brotes que se presentaron durante el año, el lugar implicado fue: Hogar 51,9%, Restaurante comercial y Establecimiento educativo con 18,5%, Panadería-Pastelería con 7,4% y Establecimiento Militar 3,7%



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

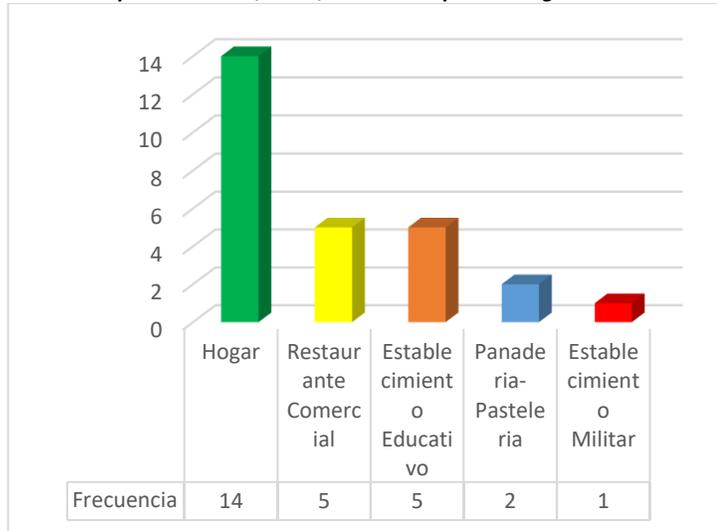
## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 14

**Figura 3.2.4. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019**



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2019.

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen: mezclas de Arroz (Tamal, Arroz con pollo-todas las carnes, rellenas “morcilla”, lechona y arroz chino) con 33,3%; desconocido con 22,2%, en donde un brote no se identificó aun teniendo muestras y en los otros no se recolectó y no se reconoció cual fue el posible alimento implicado; el pollo con 14,8%; comidas rápidas (hamburguesas), queso y productos de pastelería con 7,4% cada uno, pescado y alimentos mixtos (todos los alimentos presentaban agentes) con 3,7%.

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

**Tabla 3.2.5. Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 48 de 2019**

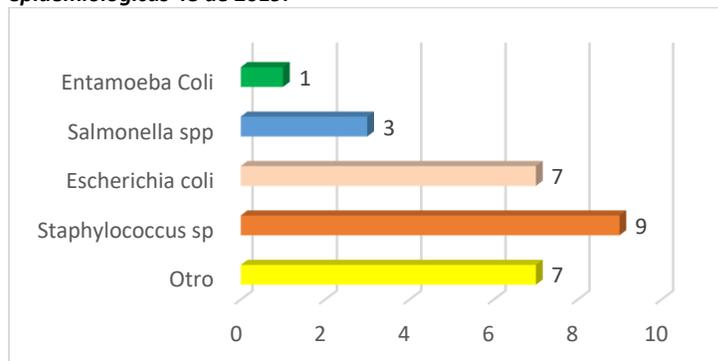
Alimento Implicado Brote	Frecuencia	Proporción
Mezclas de Arroz	9	33,3
Desconocido	6	22,2
Pollo	4	14,8
Comidas Rápidas	2	7,4
Queso	2	7,4
Productos de Pastelería	2	7,4
Pescados	1	3,7
Alimentos Mixtos	1	3,7
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019

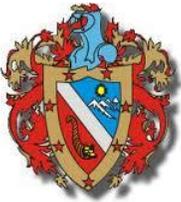
De los 27 brotes presentados, solo se tomó muestra de alimentos a 11 y muestras de coprocultivo a 10 de ellos (laboratorio salud pública departamental) y otros tres se recolectó muestra para coprocultivo del cual fue analizada en cada laboratorio de sus IPS, teniendo el 55,6% de los brotes del departamento a los que se les ha identificado el agente.

De acuerdo al análisis por laboratorio, se identificaron como microorganismos patógenos: Estaphylococco cuagulasa spp con 31,8%, Escherichia coli con 27,3%, seguido de Salmonella spp y Entamoeba Coli con 4,5% y aparece otros con 31,8%, de los cuales ingresan en este rango porque no están caracterizados dentro de los agentes que están en la ficha de notificación 349.

**Figura 3.2.6. Agentes etiológicos identificados en los brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 48 de 2019.**



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 15

### 3.3 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 48 de 2019, se han notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de veintiún (21), caso procedente de los Municipios de Garzón, catorce (14), dos (2) de Neiva, uno (1) Altamira, dos (2) de Agrado, uno (1) de Suaza y uno (1) de Palermo.

### 3.4 HEPATITIS A

La hepatitis A es una enfermedad causada por el virus de la hepatitis A (VHA), éste se transmite principalmente cuando una persona sana come o bebe alimento y/o agua contaminado por heces de una persona infectada por ese virus. La enfermedad está estrechamente asociada a la falta de agua potable, saneamiento deficiente y una mala higiene personal. El virus de la hepatitis A es una de las causas más frecuentes de infección de transmisión alimentaria.

El comportamiento del evento para el Huila a Semana 48 se han notificado un total de Quince (15), casos, confirmados por clínica, procedentes del municipio de Neiva (9), Garzón (4), Algeciras (2).

### 3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

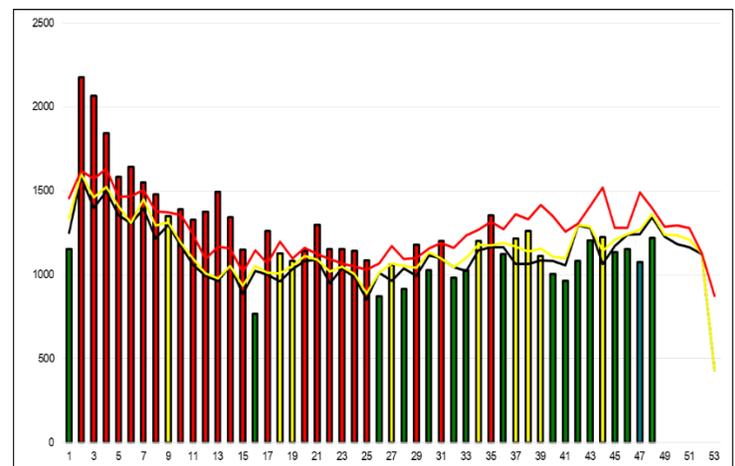
Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente líquidas en 24 horas, con o sin sangre. Un síndrome clínico caracterizado por la disminución de la consistencia, aumento del volumen o aumento de deposiciones que puede tener o no algún grado de deshidratación y que de acuerdo con el agente causal puede estar acompañado o no de sangre y moco”.

La diarrea es un síntoma de una infección gastrointestinal por bacterias, virus o parásitos que pueden encontrarse en el agua contaminada con heces humanas o animales y alimentos contaminados por irrigación, la infección puede transmitirse también persona a persona, por lo que las practicas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 48 de 2019; se notificó un total de 59,688 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 49,28 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 48 (periodo 12 de 2019), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de seguridad, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

**Figura 4.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 48, 2014 a 2019**



**Fuente: BD SIVIGILA 2013 a 2019**

En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 26% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 8%.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 16

**Tabla 4.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 48 de 2019**

Grupo de Edad	No de casos	Proporción %
0 a 4	15467	26
5 a 9	4932	8
10 a 14	3398	6
15 a 19	3294	6
20 a 24	4097	7
25 a 29	4223	7
30 a 34	3666	6
35 a 39	3316	6
40 a 44	2966	5
45 a 49	2648	4
50 a 54	2415	4
55 a 59	2260	4
60 a 64	2070	3
65 a 69	1497	3
70 a 74	1240	2
75 a 79	1062	2
80 y Mas	1137	2
<b>Total Huila</b>	<b>59.688</b>	<b>100</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2019

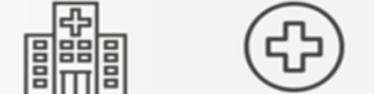
**Figura 4.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 48 de 2019.**



Hombres	Mujeres	Total
27188 (Casos)	32500 (Casos)	59688
46%	54%	

Fuente: BD SIVIGILA 2019

**Figura 4.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 48 de 2019**



Hospitalizados	Consulta ambulatoria
3,5	96,5
2107	57581
Casos	Casos

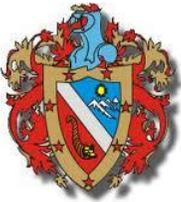
Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica 48 de 2019, presenta un tasa de incidencia de 49,28 casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Neiva con una tasa de 80.94 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 75.41 por mil Habitantes La Plata con una tasa de 74,78 por mil habitantes.

**Tabla 4.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 48 de 2019.**

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 1000 Hb
NEIVA	28245	348.964	80,94
GARZÓN	7262	96.296	75,41
LA PLATA	5027	67.220	74,78
<b>HUILA</b>	<b>59688</b>	<b>1.211.163</b>	<b>49,28</b>
COLOMBIA	609	12.890	47,25
ELÍAS	190	4.206	45,17
GUADALUPE	1003	22.867	43,86
PITALITO	5888	135.711	43,39
RIVERA	823	19.566	42,06
TELLO	369	9.365	39,40
ALGECIRAS	942	24.708	38,13
TESALIA	334	8.916	37,46
ISNOS	966	28.530	33,86
AGRADO	306	9.275	32,99
NÁTAGA	214	6.543	32,71
SANTA MARÍA	372	11.744	31,68
PALESTINA	350	12.075	28,99
SAN AGUSTÍN	988	34.120	28,96
GIGANTE	1003	35.498	28,26
AIPE	804	29.177	27,56
TARQUI	488	18.271	26,71
ALTAMIRA	117	4.626	25,29
HOBO	178	7.043	25,27
SUAZA	474	21.119	22,44
YAGUARA	193	9.410	20,51
OPORAPA	253	14.812	17,08
LA ARGENTINA	220	15.059	14,61
TIMANA	261	20.463	12,75
ACEVEDO	456	35.877	12,71
PAICOL	69	5.734	12,03
SALADOBLANCO	142	11.930	11,90
PALERMO	402	34.987	11,49
TERUEL	158	14.536	10,87
VILLAVIEJA	75	7.309	10,26
IQUIRA	125	13.612	9,18
BARAYA	74	9.751	7,59
PITAL	99	14.030	7,06
CAMPOALEGRE	209	34.923	5,98

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN 2019

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 17

**Tabla 4.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 48 de 2019**

POBLACION total 2019 Menores de 5 años (Preliminar a semana 48 de 2019) 30 de NOVIEMBRE de 2019			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
Neiva	6487	24.942	260,1
La Plata	1620	7.437	217,8
Colombia	201	1.284	156,5
<b>HUILA</b>	<b>15467</b>	<b>115.961</b>	<b>133,4</b>
Garzón	1400	10.586	132,3
Guadalupe	337	2.608	129,2
Rivera	221	1.771	124,8
Isnos	370	3.015	122,7
Elías	62	511	121,3
Pitalito	1594	13.444	118,6
Algeciras	290	2.502	115,9
Agrado	115	1.038	110,8
San Agustín	340	3.201	106,2
Tesalia	95	907	104,7
Palestina	135	1.309	103,1
Hobo	69	697	99,0
Tarqui	199	2.155	92,3
Tello	151	1.745	86,5
Aipe	262	3.070	85,3
Santa María	102	1.241	82,2
Yaguará	59	775	76,1
Nátaga	56	752	74,5
Gigante	277	3.730	74,3
Suaza	170	2.386	71,2
Altamira	29	499	58,1
Oporapa	120	2.079	57,7
Teruel	47	876	53,7
Palermo	131	3.248	40,3
Saladoblanco	56	1.486	37,7
Paicol	23	626	36,7
La Argentina	63	1.784	35,3
Iquira	44	1.294	34,0
Timaná	70	2.089	33,5
Acevedo	145	4.467	32,5
Villavieja	24	768	31,3
Pital	41	1.545	26,5
Baraya	21	971	21,6
Campoalegre	41	3.123	13,1

Fuente: BD SIVIGILA 2019

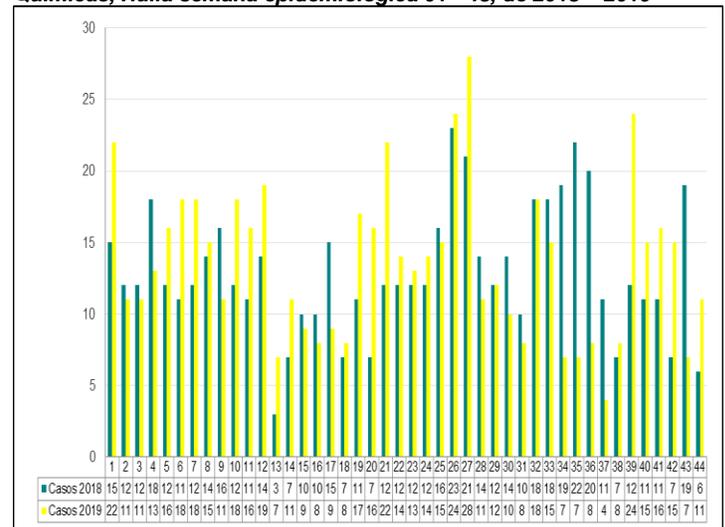
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento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

### 3.6 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 48 de 2019, se han notificado al SIVIGILA, un total 644 casos de Intoxicaciones; se han notificado en promedio 13,4 casos por semana, exceptuando la 27 donde se registró el mayor número de casos (27).

**Figura 4.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 48, de 2018 – 2019**



Fuente: BD SIVIGILA 2019

En relación a la distribución de los casos por intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden sustancias psicoactivas con un 35% (n=227/644), seguida de plaguicidas con una proporción del 31% (n= 200/644), y en tercer lugar otras sustancias químicas con el 16%, (n= 100/644).



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 18

**Tabla 4.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 48 de 2019**

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 100 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	93	7,7	14
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	200	16,5	31
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	16	1,3	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	100	8,3	16
INTOXICACIÓN POR GASES	8	0,7	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	227	18,7	35
<b>Total</b>	<b>644</b>	<b>53,2</b>	<b>100</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2019

El departamento del Huila, presenta una tasa de Incidencia a semana epidemiológica 48 de 2019, es de 0,53 por 1.000 Mil Habitantes; superada esta por los municipios de: Acevedo con una tasa de 1,81 por mil habitantes; Algeciras con una tasa de 1,46 por mil habitantes, Pital con una tasa 1,43 por mil Habitantes; Teruel con una tasa de 1,23, por mil habitantes San Agustín con una tasa de 1,11 por mil habitantes; Villavieja con una tasa de 0,96, por mil habitantes; Garzón con una tasa de 0,85, por mil habitantes La Argentina con una tasa de 0,80, por mil habitantes; Palestina con una tasa de 0,80, por mil habitantes.

**Tabla 4.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 48 de 2019.**

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 1.000 Hb
ACEVEDO	65	35.877	1,81
ALGECIRAS	36	24.708	1,46
PITAL	20	14.030	1,43
TERUEL	11	8.916	1,23
SAN AGUSTIN	38	34.120	1,11
VILLAVIEJA	7	7.309	0,96
GARZON	82	96.296	0,85
LA ARGENTINA	12	15.059	0,80
PALESTINA	9	12.075	0,75
YAGUARA	7	9.410	0,74
LA PLATA	43	67.220	0,64
OPORAPA	9	14.812	0,61
SALADOBLANCO	7	11.930	0,59
HOBO	4	7.043	0,57
CAMPOALEGRE	19	34.923	0,54
ISNOS (SAN JOSE DE	15	28.530	0,53
<b>HUILA</b>	<b>644</b>	<b>1.211.163</b>	<b>0,53</b>
PAICOL	3	5.734	0,52
BARAYA	5	9.751	0,51
RIVERA	10	19.566	0,51
NEIVA	144	348.964	0,41
PALERMO	14	34.987	0,40
TARQUI	6	18.271	0,33
GIGANTE	11	35.498	0,31
PITALITO	39	135.711	0,29
SUAZA	6	21.119	0,28
SANTA MARIA	3	11.744	0,26
ELIAS	1	4.206	0,24
GUADALUPE	5	22.867	0,22
TESALIA	2	9.365	0,21
NATAGA	1	6.543	0,15
IQUIRA	2	13.612	0,15
TELLO	2	14.536	0,14
AIPE	4	29.177	0,14
COLOMBIA	1	12.890	0,08
TIMANA	1	20.463	0,05

Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el análisis del comportamiento del evento, se evidencia que la conducta accidental con un 37%, viéndose más afectada la población infantil, por ello la importancia de reforzar las estrategias como el AIEPI comunitario en relación a la estrategia de hogar seguro, seguido la Intencional Psicoactiva está presente en todos los grupos de edad, se presenta con un 31%, y en tercer lugar la desconocida con un 11%.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 19

**Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por sustancias químicas Vrs Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 48 de 2019**

Grupo de Sustancia	Ocupacional	Accidental	Suicidio consumado	Posible acto homicida	Posible acto delictivo	Desconocida	Intencional psicoactiva / adicción	Auto Medicación/ Auto Prescripción	Total General
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	0	36	0	7	2	9	13	26	93
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	29	109	1	12	2	24	13	10	200
INTOXICACIÓN POR METANCL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	2	14	0	0	0	0	0	0	16
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	6	60	0	4	6	13	9	2	100
INTOXICACIÓN POR GASES	3	3	0	0	1	1	0	0	8
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2	18	0	1	11	25	167	3	227
<b>Total General</b>	<b>42</b>	<b>240</b>	<b>1</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>72</b>	<b>202</b>	<b>41</b>	<b>644</b>
Preporcion	7	37	0	4	3	11	31	6	109

Fuente: BD SIVIGILA 2019

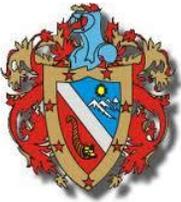
En el departamento, hasta la semana epidemiológica 48 de 2019, se han registrado dos (2) Muerte, para una letalidad del 0,31% y la sustancia fue una sustancia psicoactiva.

En relación en el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con una 58.9%, seguido del Trabajo con 13,2%. Y en tercer lugar Bares y Discotecas con 12,3%.

**Tabla 4.6.6. Clasificación de los casos de Intoxicación Por Lugar donde se produjo la Intoxicación Semana Epidemiológica 48 de 2019**

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
<b>Hogar</b>	<b>379</b>	<b>58,9</b>
Establecimiento educativo	17	2,6
Establecimiento comercial	14	2,2
Establecimiento penitenciario	2	0,3
Lugar de trabajo	85	13,2
Via pública /parque	68	10,6
Bares/Tabernas/Discotecas.	79	12,3
<b>TOTAL</b>	<b>644</b>	<b>100,0</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 20

## 4. DENGUE

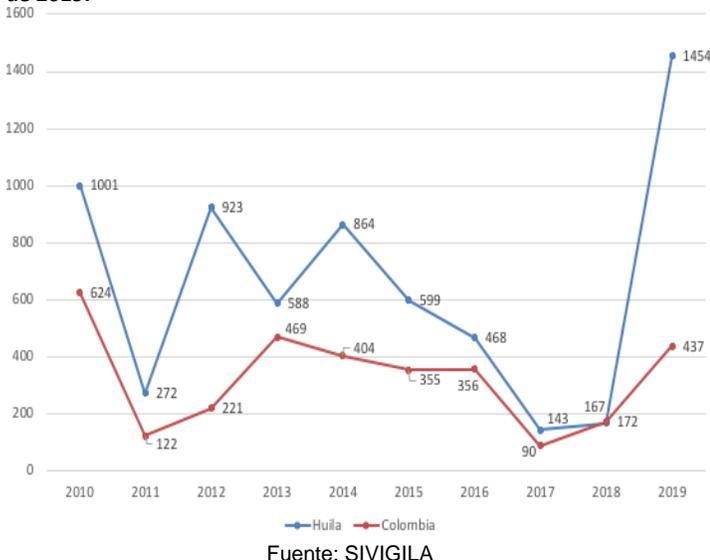
### 4.1. SITUACION EPIDEMIOLOGICA

#### 4.1.1 Tendencia, incidencia, casos y canales endémicos

En Colombia a la semana epidemiológica 48 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 117,339 casos probables de dengue, de los cuales 1,274 casos corresponden a dengue grave. También hasta el momento se han notificado 238 casos de muerte probable por dengue de las cuales 78 fueron confirmadas, 98 se han descartado y se encuentran en estudio 57. La incidencia nacional de dengue es de 437.3 casos por 100.000 habitantes en riesgo; que corresponde a la población urbana del país.

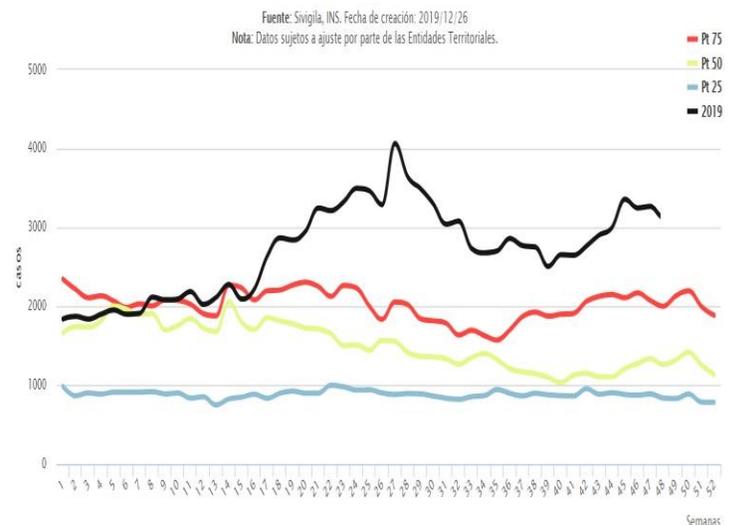
En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 48 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 10,507 casos probables de dengue, de los cuales 263 son casos de dengue grave.

**Figura 1. Historial de incidencia del Huila comparada con la Nacional en número de casos x 100.000 habitantes en riesgo, 2010 a semana 48 de 2019.**



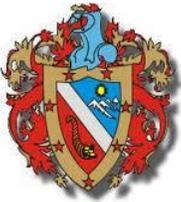
La incidencia de dengue en el departamento muestra un comportamiento ondulante si se observan los últimos 10 años, varía de año a año con tres picos máximos en 2010, 2012 y 2014, una incidencia promedio en 2013 y 2015, un poco más baja pero cercana al promedio en 2016, y en 2017 se presentó la incidencia más baja desde hace diez años en 2008 que fue de 143 casos por 100.000 habitantes; la incidencia por 100.000 habitantes en riesgo a la semana 48 de este año es de 1,454 casos, lo cual muestra que al finalizar este año tendremos la incidencia mayor en los últimos 10 años.

**Figura 2. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 48, Colombia año 2019.**



Fuente:  
[http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales\\_general.php](http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php)

Según el boletín epidemiológico del INS el departamento del Huila se encuentra en el tercer lugar según la frecuencia de casos reportados hasta la semana epidemiológica 48, sin embargo llama la atención el número de casos de dengue grave, ya que registramos el mayor número de casos a nivel nacional lo cual nos pone de manifiesto una alta virulencia del germen además de un alto riesgo de presentar casos mortalidad, así como también refleja el buen manejo que realiza la red hospitalaria.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

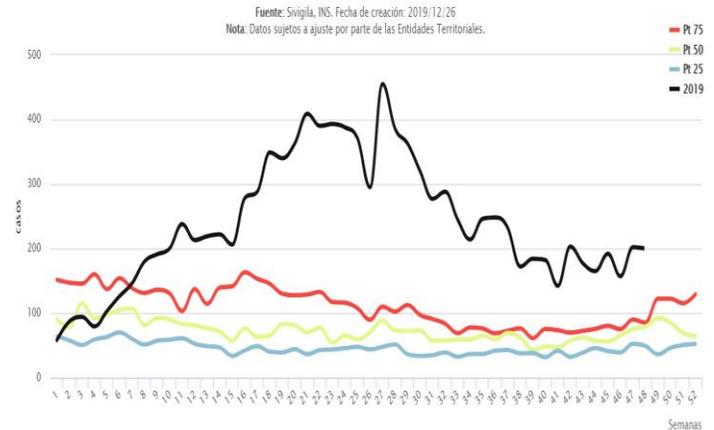
Página | 21

**Tabla 1. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación a semana epidemiológica 48, Colombia año 2019.**

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	16523	14,2	123	9,7	16646	14,2
Tolima	13340	11,5	89	7,0	13429	11,4
Huila	10244	8,8	263	20,6	10507	9,0
Santander	9197	7,9	44	3,5	9241	7,9
Cesar	6608	5,7	52	4,1	6660	5,7
Norte de Santander	6345	5,5	45	3,5	6390	5,4
Sucre	5985	5,2	112	8,8	6097	5,2
Casanare	5517	4,8	39	3,1	5556	4,7
Antioquia	5493	4,7	41	3,2	5534	4,7
Valle del Cauca	5478	4,7	49	3,8	5527	4,7
Córdoba	4205	3,6	45	3,5	4250	3,6
Cundinamarca	3406	2,9	24	1,9	3430	2,9
Bolívar	3142	2,7	65	5,1	3207	2,7
Magdalena	2742	2,4	77	6,0	2819	2,4
Arauca	1955	1,7	20	1,6	1975	1,7
Atlántico	1779	1,5	28	2,2	1807	1,5
Putumayo	1754	1,5	10	0,8	1764	1,5
Amazonas	1625	1,4	5	0,4	1630	1,4
Cartagena	1492	1,3	32	2,5	1524	1,3
Barranquilla	1249	1,1	20	1,6	1269	1,1
Caquetá	966	0,8	14	1,1	980	0,8
La Guajira	929	0,8	15	1,2	944	0,8
Boyacá	918	0,8	5	0,4	923	0,8
Santa Marta	639	0,6	15	1,2	654	0,6
Exterior	617	0,5	8	0,6	625	0,5
Guaviare	574	0,5	2	0,2	576	0,5
Caldas	540	0,5	5	0,4	545	0,5
Nariño	504	0,4	3	0,2	507	0,4
Quindío	446	0,4	4	0,3	450	0,4
Risaralda	413	0,4	3	0,2	416	0,4
Cauca	383	0,3	9	0,7	392	0,3
Vichada	378	0,3	1	0,1	379	0,3
Chocó	216	0,2	2	0,2	218	0,2
Vaupés	192	0,2	2	0,2	194	0,2
Guainía	157	0,1	0	0,0	157	0,1
Buenaventura	83	0,1	3	0,2	86	0,1
Archipiélago de San Andrés	26	0,0	0	0,0	26	0,0
Desconocido	5	0,0	0	0,0	5	0,0
<b>Total</b>	<b>116 065</b>	<b>100,0</b>	<b>1 274</b>	<b>100,0</b>	<b>117 339</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Boletín epidemiológico semana 48. Instituto nacional de salud

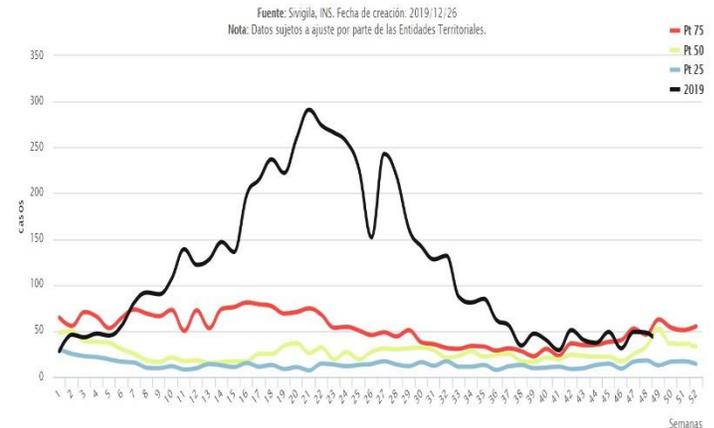
**Figura 3. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 48, Huila año 2019.**



Fuente:  
[http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales\\_general.php](http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php)

Según el canal endémico el departamento está en zona de brote a la semana 48 del año 2019, situación que es similar a la que se presenta a nivel nacional y en la capital huilense, eventos dados básicamente por el ciclo de la enfermedad y el fenómeno del niño.

**Figura 4. Canal endémico de dengue a la semana epidemiológica 48, Neiva año 2019.**



Fuente:  
[http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales\\_general.php](http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php)



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 22

### 4.2 Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipios.

Tabla 2. Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipio a semana epidemiológica 48, Huila 2019

MUNICIPIO	CASOS DE DENGUE	Incidencia x 100.000 Hab. en Riesgo	CON SIGNOS DE ALARMA	Conducta Intrahospitalaria	%	Pendiente Ajuste	DENGUE GRAVE	Conducta en UCI	%	Pendiente Ajuste
NEIVA*	5324	1616,4	1788	1754	98	525	135	125	93	11
PALERMO	584	3435,5	191	190	99	119	19	19	100	2
PITALITO	558	696,2	374	373	99	210	9	9	100	2
AIPE	420	2270,1	91	73	80	41	9	9	100	2
GARZON	404	871,2	225	218	97	176	7	6	86	6
ALGECIRAS	385	2446,0	247	235	95	61	8	7	88	0
RIVERA	353	3140,3	106	96	91	61	7	7	100	0
CAMPOALEGRE	336	1265,6	215	195	91	157	10	9	90	1
TARQUI*	200	3785,7	85	83	98	54	4	4	100	2
BARAYA*	182	3498,7	32	30	94	22	1	1	100	1
TELLO	171	2453,7	99	99	100	45	12	11	92	4
LA PLATA*	167	587,6	73	70	96	36	7	6	86	0
TIMANA	164	2176,5	93	93	100	32	4	2	50	1
YAGUARA	144	1803,8	104	101	97	44	8	8	100	1
GUADALUPE	138	2642,7	65	60	92	50	2	2	100	0
HOBO*	132	2421,6	61	59	97	41	2	2	100	1
SUAZA	120	2476,3	47	45	96	33	1	1	100	1
COLOMBIA*	104	3957,4	26	24	92	12	2	2	100	0
IQUIRA	102	4232,4	62	52	84	34	3	3	100	0
VILLAVIEJA	97	3939,9	51	48	94	31	1	1	100	1
TESALIA	70	1269,5	41	35	85	19	0			
SAN AGUSTIN	57	480,1	45	44	98	32	0			
AGRADO	41	742,4	20	19	95	13	0			
GIGANTE	40	206,5	23	21	91	10	1	1	100	0
PAICOL	40	1548,6	24	24	100	7	1	0	0	0
PITAL	36	671,8	18	18	100	8	0			
TERUEL	31	693,2	21	20	95	14	0			
ACEVEDO	22	312,3	14	14	100	6	0			
SALADOBLANCO	21	709,5	14	14	100	10	0			
SANTA MARIA	20	596,5	12	12	100	4	0			
ELIAS	12	907,7	8	8	100	7	0			
ISNOS	12	191,9	9	9	100	6	0			
ALTAMIRA	7	223,6	4	3	75	3	0			
PALESTINA	6	271,7	2	2	100	1	0			
NATAGA	3	130,6	1	1	100	0	0			
LA ARGENTINA	2	37,8	1	1	100	1	0			
OPORAPA	2	46,5	0							
HUILA	10507	1454,9	4292	4143	97%	1925	253	235	93%	36

\* Municipios en situación de brote que presentan el mayor número de casos en la última semana epidemiológica por lo cual deben intensificar más las estrategias para el control de la enfermedad

Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila a la semana epidemiológica 48 del año 2019 notificó un 40.8% de casos de dengue con signos de alarma, 59.1% de casos sin signos de alarma y un 2.4% casos de dengue grave.

El 97% de los casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y también el 93% de los casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos, resaltando que según lineamientos 2019 se

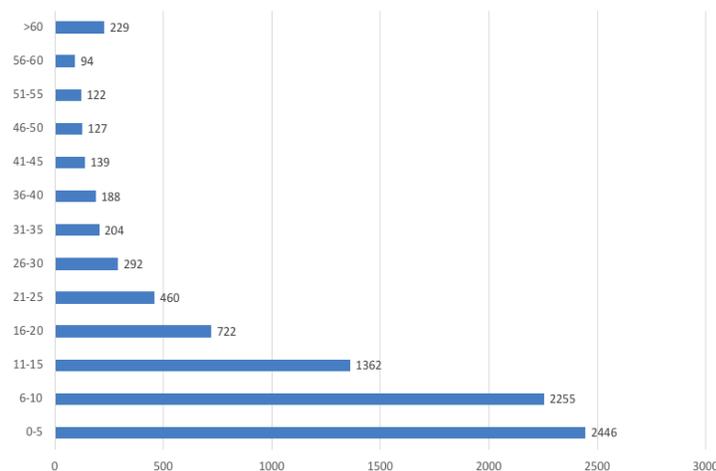
debe llegar a la meta del 100% para poder disminuir el riesgo de mortalidad. Además según estas mismas normas se debe llegar a la meta de ajustes de 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, aclarando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por Elisa NS1, Aislamiento viral o PCR antes hasta el día quinto de inicio de síntomas y/o Elisa IgM después del día 6. Situación que no se está viendo reflejada en los reportes del SIVIGILA por lo que se ha insistido a las IPS y Unidades Primarias Generadoras de Datos, acerca de la importancia de ello teniendo en cuenta que es uno de los indicadores de evaluación de vigilancia epidemiológica.

### 4.3 Distribución por grupos de edad

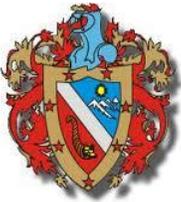
La distribución de los casos de dengue y dengue grave continúa con predominio en edades tempranas.

El dengue se presenta en todos los grupos de edad, hay más frecuencia de casos hacia los extremos de la vida, pero el grupo de niños y adolescentes están particularmente más afectados, posiblemente por mayor exposición a la picadura de mosquitos sin protección, pero además porque aún no han sido expuestos a los distintos serotipos circulantes del virus dengue y por tanto menos cobertura inmunológica contra estos virus.

Figura 5. Distribución de casos de dengue por grupos de edad en años a semana epidemiológica 48, Huila 2019



Fuente: SIVIGILA



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

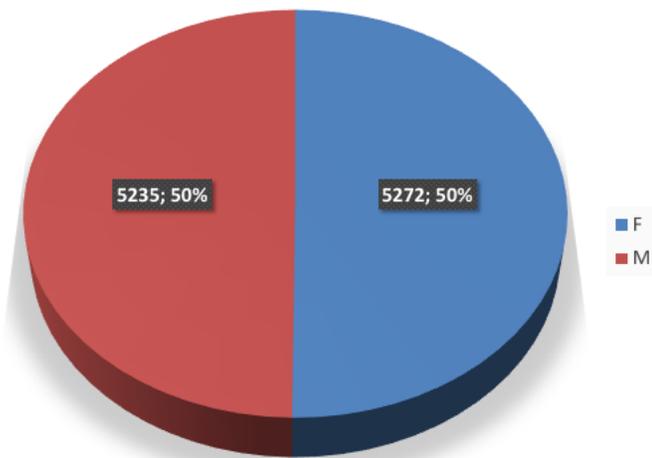
Página | 23

A esta época del año, las poblaciones más afectadas continúan siendo los niños y adolescentes, sin embargo, se presentan casos de la enfermedad en todos los grupos de edad.

#### 4.4 Distribución por sexo

En cuanto el género, durante lo corrido del año la distribución por sexo es muy similar siendo afectados casi por igual en ambos sexos

**Figura 6. Distribución de casos de dengue por sexo a semana epidemiológica 48, Huila 2019**

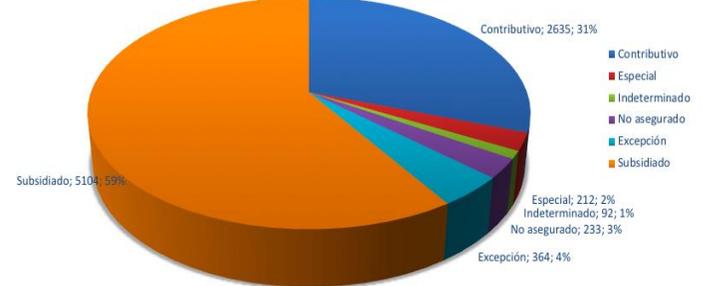


Fuente: SIVIGILA

#### 4.5 Distribución por aseguramiento.

El comportamiento del evento por régimen de seguridad social evidencia que la población más afectada es la más vulnerable ya que pertenece al régimen subsidiado, y se correlaciona con la distribución por estrato socioeconómico donde encontramos el mayor número de casos en los estratos 1 y 2.

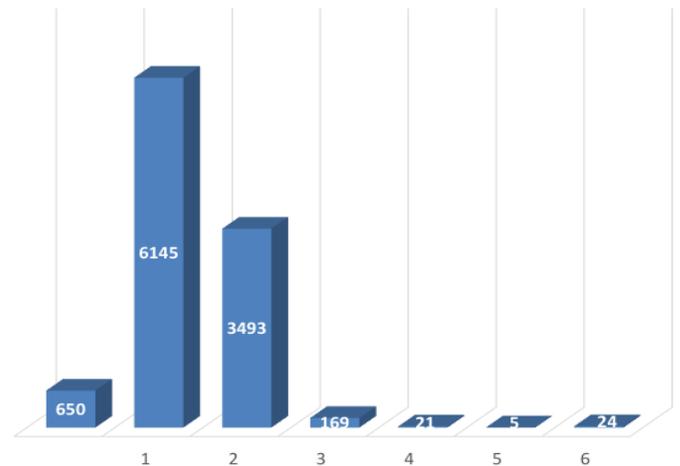
**Figura 7. Distribución de casos probables de dengue por régimen de seguridad social a semana epidemiológica 48, Huila 2019.**



Fuente: SIVIGILA

El régimen de seguridad social que más casos aporta a la notificación es el subsidiado, seguido por el contributivo, excepción, especial, no asegurado e indeterminado.

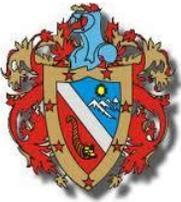
**Figura 8. Distribución de casos probables de dengue por estrato a semana epidemiológica 48, Huila 2019.**



Fuente: SIVIGILA

#### 4.6 Distribución por procedencia

La mayoría de los casos proceden de las áreas urbanas del departamento (85%), puesto que el vector es intra y peridomiciliario en estas áreas, sin embargo un 11% tiene procedencia rural posiblemente algunas veredas a las cuales el vector se ha ido adaptando y también por la movilidad de las personas pueden adquirir la infección urbana y desarrollarla en zona rural.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

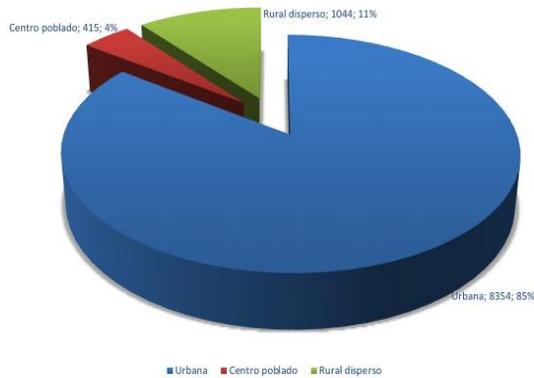
## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 24

**Figura 9. Área de procedencia de casos probables de dengue a semana epidemiológica 48, Huila 2019.**



Fuente: SIVIGILA

### 4.7 Letalidad del dengue en el departamento a semana 44 de 2019.

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2019 se notificaron 12 casos probables de muerte por dengue con procedencia de los municipios de Neiva, Aipe, Timana, Yaguara, Suaza e Iquira, de los cuales mediante unidad de análisis se descartaron 5 casos, se confirmaron 6 y 1 está en estudio.

### Indicadores de vigilancia epidemiológica de Dengue en Colombia

Porcentaje de casos probables de dengue / dengue, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
<b>% de casos de Dengue / Dengue Grave</b>	# de casos probables de Dengue / Dengue grave	Total, de casos de Dengue / Dengue grave notificados al sivigila por periodo epidemiológico	100	El 2.4% de los casos notificados al sivigila como dengue grave se encuentran como probables

Fuente: SIVIGILA – Huila

Incidencia de dengue / dengue grave, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
<b>Incidencia de dengue / dengue grave</b>	Total, de casos de Dengue / Dengue grave	Población a riesgo para Dengue	100.000	Por cada 100.000 personas en riesgo se notifican 5,3 casos de dengue Grave

Fuente: SIVIGILA – Huila

**Letalidad por Dengue, Huila 2019.**

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
<b>Letalidad por Dengue</b>	Total, de casos fatales confirmados por Dengue	Total de casos de Dengue grave	100	Por cada 100 casos notificados de dengue grave, se presentaron 2,3 casos fatales

Fuente: SIVIGILA – Huila

Proporción de hospitalizaciones por dengue con signos de alarma / dengue grave, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
<b>Proporción de Hospitalizaciones por dengue con signos de alarma Dengue Grave</b>	# de casos de Dengue con signos de alarma / Dengue grave registrados como hospitalizados	Total de casos de Dengue con signos de alarma / Dengue grave notificados al sivigila	100	El 97% de los casos notificados de dengue grave fueron hospitalizados



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 25

Porcentaje de serotipos circulantes en el territorio nacional, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
Porcentaje de serotipos circulantes	Total de aislamientos por serotipo de dengue realizados en el INS	Total de muestras a las que se hacen aislamientos virales en el laboratorio del INS	100	El 50% de los serotipos corresponden de al DEN1, el otro 50% corresponden de al DEN 2

### Zika

El *Virus Zika* es una enfermedad febril transmitida por mosquitos, detectada en primates no humanos desde 1947 en el bosque Zika en Uganda; y posteriormente por primera vez en un humano en Nigeria en 1954. Produce una enfermedad aguda, benigna y autolimitada y hasta la fecha no ha sido atribuido ningún caso de mortalidad por este virus en el mundo.

El vector transmisor es el mismo mosquito *Aedes Aegypti* el cual vive en territorios por debajo de los 2200 metros sobre el nivel del mar, habitual en el departamento del Huila por lo cual es posible que una vez detectado en la Costa Atlántica Colombiana migre hacia este territorio siguiendo la ruta del Valle del Rio Magdalena.

En el departamento del Huila se confirmó la presencia del virus desde la semana 35 de 2015.

Figura 10. Histórico de casos de infección por virus zika notificados al SIVIGILA hasta la semana 48, Huila a 2019.



En la semana epidemiológica 4 de 2016 ocurrió el pico máximo de incidencia de casos de zika con 801 casos, posteriormente descendió de manera sostenida llegando a menos de 5 casos por semana; en el departamento se ha confirmado la circulación del virus en 31 municipios y solamente en el municipio de Saladoblanco no se ha notificado ningún caso.

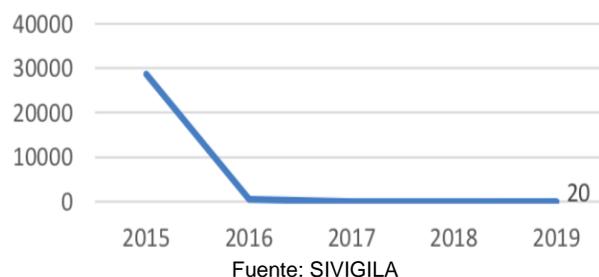
Al final de la semana epidemiológica 48 de 2019 se han reportado 16 casos probables de infección por virus Zika, 13 en población general y 3 en gestantes, casos que son procedentes a los municipios de Neiva, Pitalito y Tello.

### Chikungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad causada por el virus ARN de la familia: Togaviridae, genero Alfavirus. Es una enfermedad endémica en países del sudeste de Asia, África y Oceanía, emergente para la región de Las Américas, actualmente con presencia de casos autóctonos en países vecinos del Caribe, Suramérica y Colombia.

El cuadro clínico se caracteriza por la triada: fiebre, poliartalgia y artritis, con periodo de incubación: 1- 12 días, presenta dos fases: Fase virémica: 1 - 4 días. Fase de convalecencia: 5 -12 días. Tiene presentaciones atípicas, se considera que las muertes relacionadas con infección por CHIKV son raras. El virus requiere el mismo vector transmisor que el dengue, el mosquito *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

Figura 10. Histórico de casos probables de Chikungunya a semana epidemiológica 48, Huila a 2019.



El brote de infección por *Virus Chikunguña* en el departamento del Huila ocurrió al final del año 2014 y principios del año 2015 llegando a ocupar el 4 puesto a nivel nacional por mayor número de casos; durante el periodo 12 de 2019 ha continuado la tendencia a la disminución del número de casos semanales por lo que se



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

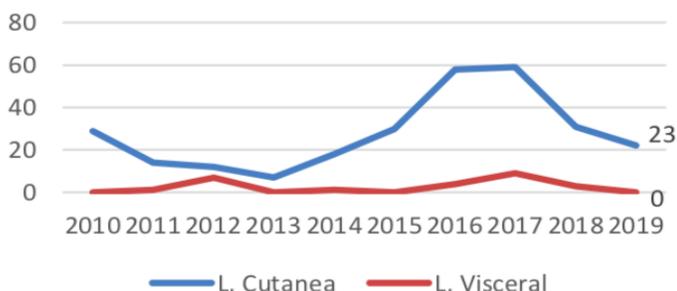
Página | 26

han notificado 20 casos probables con procedencia de los municipios de Nevia, Pitalito, Gigante, Villavieja, La Plata y Campoalegre.

### Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente en el departamento del Huila es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa; la *leishmaniasis visceral* en el año 2012 y en 2016 –2017 presentó brotes urbanos en el municipio de Neiva con 7, 4 y 9 casos confirmados respectivamente.

Figura 11. Histórico de casos confirmados de Leishmaniasis a semana epidemiológica 48, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila por sus características geográficas de estar sobre el valle del Río Magdalena y la presencia del vector *Lutzomyia* ha sido históricamente endémico para Leishmaniasis, presentándose casos en las tres formas clínicas de la enfermedad cutánea, mucosa y visceral; al último trimestre de 2016, durante 2017, 2018 y este año 2019 persiste la notificación y confirmación de leishmaniasis cutánea en el departamento del Huila, principalmente en los municipios de Campoalegre y Algeciras.

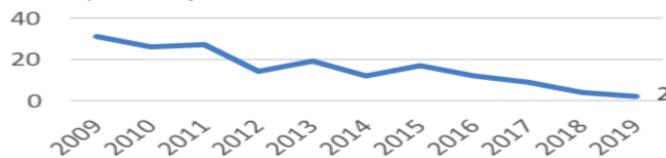
En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 48 del año 2019 se han notificado 23 casos confirmados de *Leishmaniasis Cutánea* procedentes de los municipios de Campoalegre, Algeciras, Baraya, Neiva, Rivera, Gigante y Colombia, constituyendo una tendencia de la disminución de casos procedentes en el departamento.

En cuanto a *leishmaniasis visceral* no se han confirmado casos, de la variante *mucosa* se ha notificado 1 caso confirmado en el municipio de Neiva.

### Enfermedad de Chagas

En el departamento del Huila a la semana epidemiológica 48 del año 2019 se ha reportado 2 caso confirmados de Enfermedad de Chagas procedentes de Neiva.

Figura 12. Histórico de casos confirmados de Enfermedad de Chagas a semana epidemiológica 48, Huila a 2019.

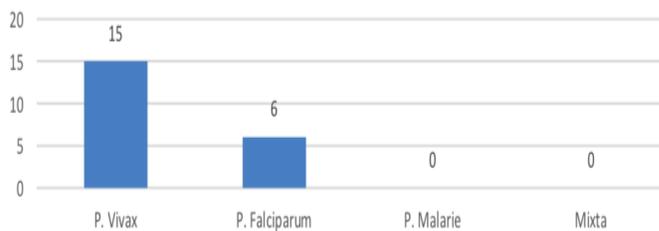


Fuente: SIVIGILA

### Malaria

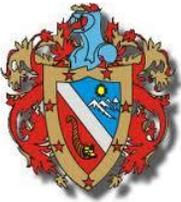
El departamento no presenta riesgo para este evento debido a la ausencia del vector, se reportan los casos atendidos en las IPS del departamento pero que corresponden a los departamentos endémicos.

Figura 13. Casos importados confirmados de Malaria a semana epidemiológica 48, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

Hasta la semana epidemiológica 48 se han notificado 21 casos importados confirmados de malaria, procedentes de los departamentos de Nariño, Córdoba, Choco, Norte de Santander, Valle, Risaralda, Caqueta, Guaviare, Meta y Antioquia.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 27

## 5. MATERNIDAD SEGURA

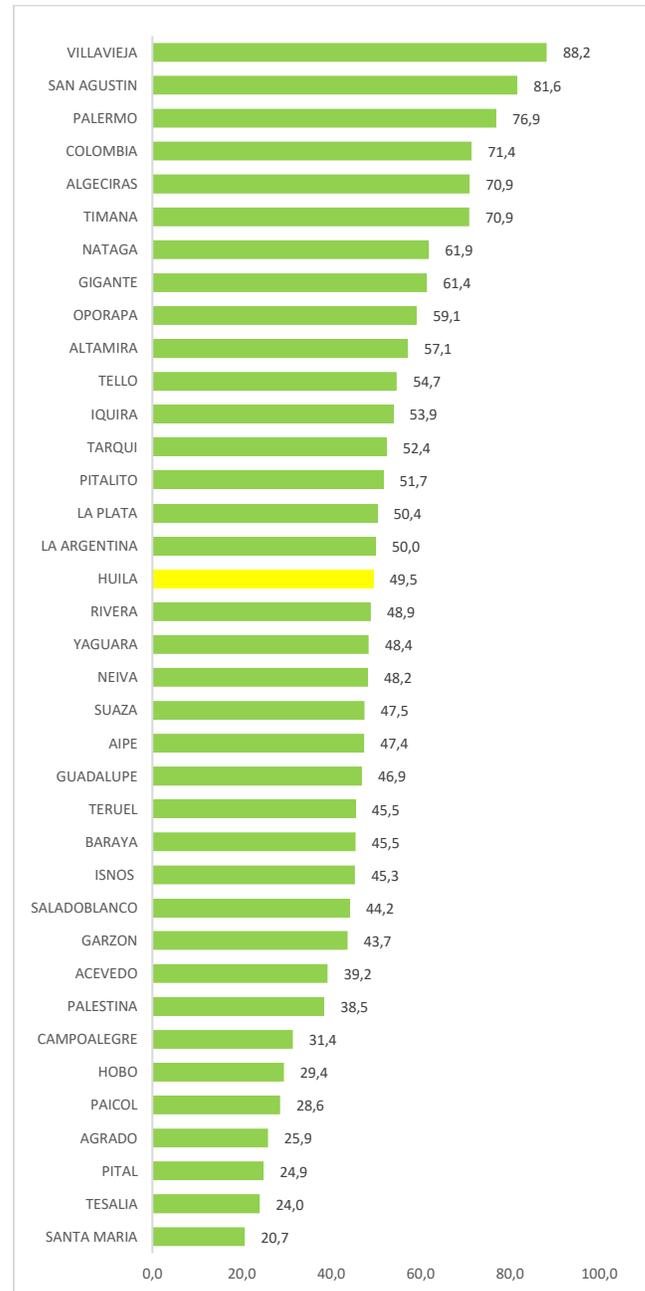
### 5.1 MORBILIDAD MATERNA EXTREMA (MME)

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 48 del año 2019 se han notificado 832 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 57 casos son de gestantes residentes de otros departamentos (Cauca 19 casos, Caquetá 14 casos, Putumayo 7 casos, Tolima 14 casos, Antioquia y Caldas con 1 caso cada uno, 1 caso de una mujer venezolana).

A 30 de noviembre de 2019 en el Huila se presentaron 15662 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 49,5 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2018 que fue de 45,4 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el noveno periodo epidemiológico del 2019 es de 37,5 por 1000 nacidos vivos. El departamento del Huila presenta una razón de MME superior al promedio nacional.

De los 36 municipios que notificaron casos durante este octavo periodo epidemiológico del año 2019, el 44% presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Villavieja, San Agustín, Palermo y Colombia. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema. El municipio de Elías no ha notificado casos a la fecha.

Figura 1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 12 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 28

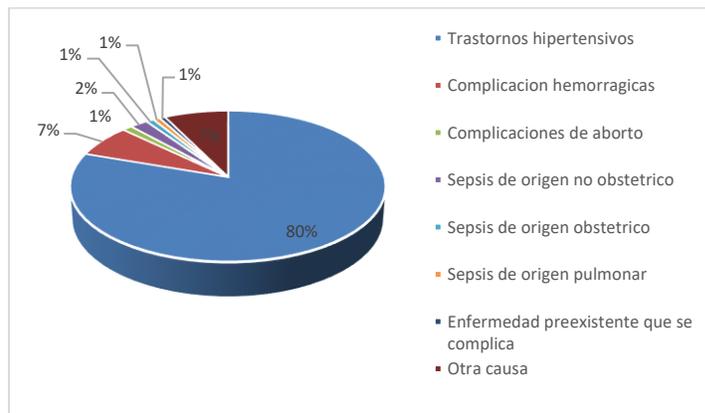
**Figura 2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 12 de 2019.**

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	15662
Muertes maternas (MM)	3
Morbilidad materna extrema (MME)	775
Total criterios de inclusión casos de MME	2099
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	408
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	19,1
Razón de MME (x1.000 NV)	49,5
Índice de mortalidad	0,5%
Relación MME / MM	193,8
Relación Criterios / Caso	2,7
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	52,6%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.5% para el Huila, a nivel nacional es de 1.3%. El 53,7% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, estos representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas. Por causas agrupadas de morbilidad, el 79% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 72% de los casos. En segundo lugar, un 7% está representado por otras causas no especificadas, y las complicaciones hemorrágicas. A nivel nacional, las complicaciones hemorrágicas ocupan el segundo lugar de causa agrupada, en un 12,7% de los casos.

**Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 12 de 2019.**



Fuente: SIVIGILA

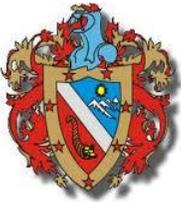
## 5.2 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 12 del año 2019 se notificaron 202 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 183 casos residentes en nuestro departamento y 41 residentes de otros departamentos (14 del Cauca y Caquetá, Putumayo y Caldas con dos casos cada uno, Tolima con 5 casos, Valle un caso y cuatro casos de departamento desconocido).

Con los 15662 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 12 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,7 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico 12 del año 2018 la tasa fue de 13,1 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 14,8 por 1000 nacidos vivos; durante este año 2019 el departamento del Huila ha presentado un ligero descenso en la tasa en comparación al promedio nacional.

El 76% de los municipios que notificaron casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan una tasa por encima del promedio departamental, exceptuando municipios como Neiva, Guadalupe, Tarqui y Palermo, lo que está relacionado con el denominador (número de nacimientos por municipio).

Llama la atención que los municipios de Nataga, Paicol, Saladoblanco y Santa María, tienen una razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía muy elevada, que presentan indicadores comparables con departamentos como Vichada, Choco y Buenaventura, que presentan tasas entre los 34 a 65 por cada 1000 nacidos vivos.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

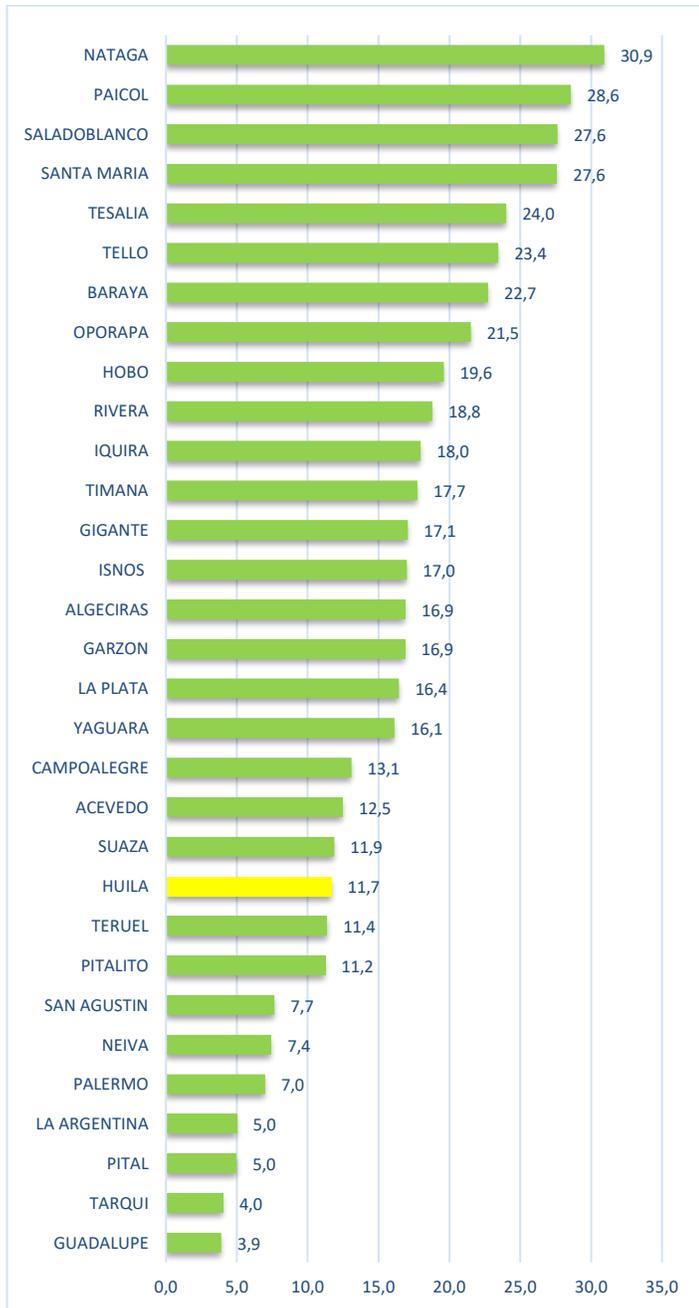
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

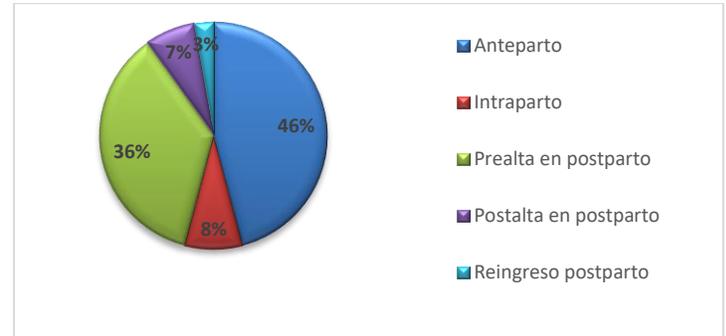
Página | 29

**Figura 4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 12 de 2019.**



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

**Figura 5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 12 de 2019.**



Fuente: SIVIGILA

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

**Figura 6. Matriz de periodos perinatales de riesgo. Huila a PE 9 de 2019.**

GRUPO DE PESO EN GRAMOS	MOMENTO DE OCURRENCIA			
	FETALES > 22 SEMANAS		NEONATAL	
	FETALES ANTEPARTO	FETALES INTRAPARTO	NEONATALES TEMPRANAS	NEONATALES TARDIAS
Menor de 1000	2,2	0,4	1,2	0,4
De 1000 a 1499	0,9	0,1	0,5	0,4
De 1500 a 2499	1,1	0,1	0,9	0,2
De 2500 a 3999	1,4	0,3	1,4	0,4
4000 y más	0,1	0,1	0,0	0,0
Total general	5,6	0,9	4,1	1,3

6,0	Salud materna
2,6	Cuidados prenatales
0,5	Atención del parto
2,3	Atención del recién nacido
0,5	Atención del neonato AIEPI

Fuente: SIVIGILA - Ruaf

### 5.3 MORTALIDAD MATERNA

A periodo epidemiológico doce de 2019, se han notificado 9 casos de mortalidad materna en el departamento del Huila, de los cuales 4 son de mujeres residentes de otros departamentos (Nariño, Caquetá y Cauca). Los casos propios del departamento, provienen de los municipios de La Plata, San Agustín, Garzón, Neiva y Acevedo. Según los análisis a la fecha, el caso de la mujer residente en La Plata se clasifico como una muerte materna coincidente. Los otros tres casos fueron clasificados como muertes maternas tempranas, siendo dos por causa directa. El caso



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 30

del municipio de Acevedo se clasificó como mortalidad materna tardía.

La razón de mortalidad materna a periodo epidemiológico 12 es de 19,1 por cien mil nacidos vivos, para el mismo periodo en el año 2018, la razón fue de 5,9 por cien mil nacidos vivos; la razón a nivel nacional es de 43,2 por cien mil nacidos vivos, los departamentos con las razones más altas son Vichada, Vaupés y Buenaventura.

Casos notificados		Semanas gestación	Casos	%	Edad	Área residencia
Temprana	Obstétrica directa	38	2	40	16	Rural
		NA			22	Urbana
Temprana	Indirecta	12	1	20	29	Urbana
Tardía	Indirecta	NA	1	20	36	Urbana
Lesión causa externa		NA	1	20	16	Rural

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

En el departamento del Huila, a periodo epidemiológico 12 de 2019 se han notificado 17 casos dentro de la vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda y Desnutrición. De los cuales 9 casos pertenecen al departamento del Caquetá, Cauca, Bogotá y un menor de nacionalidad venezolana, cada uno con un caso. Tres casos fueron descartados por no cumplir criterio de definición operativa de caso. Finalmente, tres casos notificados fueron analizados y confirmados para el evento.

Se descartaron los casos notificado de los menores residentes de los municipios de Tarqui, Aipe y Garzón, donde el evento de mortalidad se atribuyó a otras causas no relacionadas con eventos de interés en salud pública.

Los tres casos estudiados mediante unidad de análisis departamental, han sido confirmados por clínica y/o necropsia, los menores eran residentes de los municipios de Palermo y Neiva. Los tres casos fueron clasificados como eventos de mortalidad por desnutrición y dos de ellos

adicionalmente presentaron enfermedad diarreica agua. Finalmente, dos casos se encuentran en estudio, dos menores residentes del municipio de Pitalito.

Figura 7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a PE 12 de 2019.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	MORTALIDADES EN MENORES DE 5 AÑOS – HUILA 2019 tercer trimestre					
	Mortalidad por EDA		Mortalidad por IRA		Mortalidad por DNT	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA	CASOS	TASA
HUILA	1	0,86	0	0,00	3	2,59
Acevedo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Agrado	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Aipe	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Algeciras	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Altamira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Baraya	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Campoalegre	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Colombia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Elías	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Garzón	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gigante	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guadalupe	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hobo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Iquira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Isnos	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Argentina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Plata	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nátaga	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Neiva	1	4,01	0	0,00	2	8,02
Oporapa	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Paicol	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Palermo	0	0,00	0	0,00	1	30,79
Palestina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pital	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pitalito	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Rivera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Saladoblanco	0	0,00	0	0,00	0	0,00
San Agustín	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Santa María	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Suaza	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tarqui	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tello	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Teruel	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tesalia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Timaná	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Villavieja	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Yaguará	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fuente: SIVIGILA - Ruaf



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 31

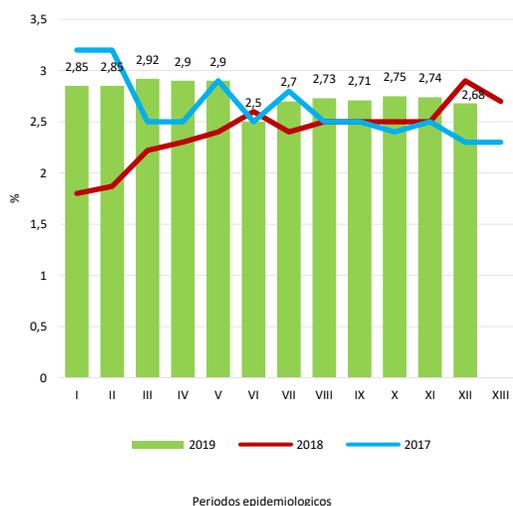
## 6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

### 6.1. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

#### 6.1.1. Bajo Peso al Nacer a Término

A décimo segundo periodo de 2019, la incidencia de bajo peso al nacer a término está en 2,68%, inferior al mismo periodo del 2018.

Figura 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por periodos epidemiológicos, Huila 2017 - 2019.



El total de casos notificados confirmados fueron 419 residentes en el departamento del Huila. De los 37 municipios, 34 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 12 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

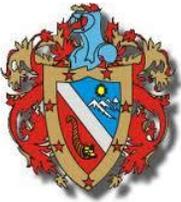
El municipio con mayor incidencia es Oporapa con 5,4% con 10 casos y el que presentó menor incidencia fue Palermo con 1%.

Tabla 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por municipio, Huila periodo 12 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
ACEVEDO	13	561	2,3%
AGRADO	2	116	1,7%
AIPE	4	211	1,9%
ALGECIRAS	8	296	2,7%
BARAYA	1	88	1,1%
CAMPOALEGRE	7	382	1,8%
COLOMBIA	3	70	4,3%
GARZON	14	1008	1,4%
GIGANTE	4	293	1,4%
GUADALUPE	10	256	3,9%
HOBO	3	102	2,9%
IQUIRA	4	167	2,4%
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	14	353	4,0%
LA ARGENTINA	4	200	2,0%
LA PLATA	29	973	3,0%
NEIVA	106	4976	2,1%
OPORAPA	10	186	5,4%
PAICOL	1	70	1,4%
PALERMO	3	286	1,0%
PALESTINA	6	156	3,8%
PITAL	5	201	2,5%
PITALITO	93	2225	4,2%
RIVERA	6	266	2,3%
SALADOBLANCO	8	181	4,4%
SAN AGUSTIN	20	392	5,1%
SANTA MARIA	6	145	4,1%
SUAZA	7	337	2,1%
TARQUI	9	248	3,6%
TELLO	2	128	1,6%
TERUEL	3	88	3,4%
TESALIA	3	125	2,4%
TIMANA	9	282	3,2%
VILLAVIEJA	1	68	1,5%
YAGUARA	1	62	1,6%
Total general	419	15662	2,68%

#### 6.1.2. Desnutrición aguda en menor de 5 años

El departamento del Huila presenta una incidencia del 0,4%, 0,04 puntos porcentuales mayor que en el periodo anterior.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

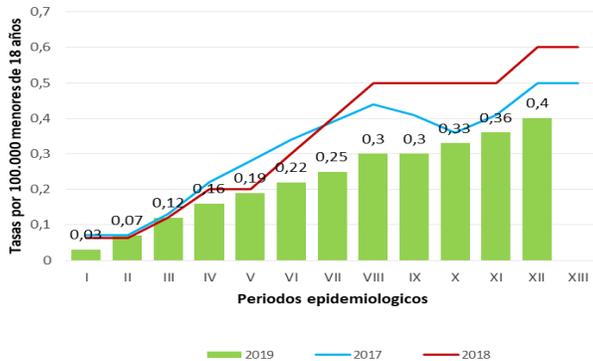
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 32

**Figura 6.1.2.1. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de 5 años por municipio de residencia, Huila comparativo 2017 - 2019.**



Por municipio de residencia, 34 de los 37 municipios han notificado casos de desnutrición aguda, 9 de los cuales tienen incidencia mayor que la departamental, siendo Colombia el primero con 1,4% y Guadalupe quien tiene la incidencia más baja con 0,04%.

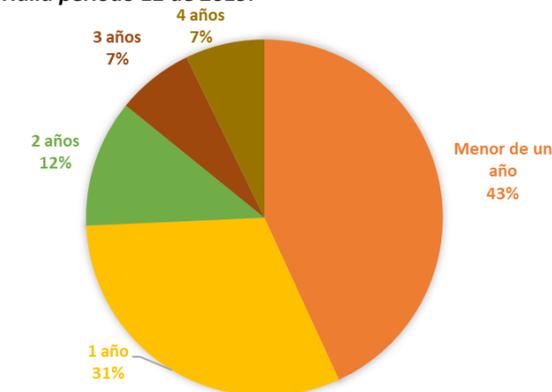
**Tabla 6.1.2.1. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de 5 años por municipio de residencia, Huila periodo 12 de 2019.**

MUNICIPIO DE RESIDENCIA	CASOS	MENORES DE 5 AÑOS	INCIDENCIA
ACEVEDO	13	4.467	0,29
AGRADO	3	1.038	0,29
AIPE	19	3.070	0,62
ALGECIRAS	8	2.502	0,32
ALTAMIRA	2	499	0,40
BARAYA	6	971	0,62
CAMPOALEGRE	21	3.123	0,67
COLOMBIA	18	1.284	1,40
ELIAS	1	511	0,20
GARZON	36	10.586	0,34
GIGANTE	8	3.730	0,21
GUADALUPE	1	2.608	0,04
IQUIRA	2	1.294	0,15
ISNOS	6	3.015	0,20
LA ARGENTINA	3	1.784	0,17
LA PLATA	24	7.437	0,32
NEIVA	175	24.942	0,70
OPORAPA	1	2.079	0,05
PAICOL	1	626	0,16
PALERMO	12	3.248	0,37
PALESTINA	1	1.309	0,08
PITAL	3	1.545	0,19

PITALITO	31	13.444	0,23
RIVERA	15	1.771	0,85
SALADOBLANCO	6	1.486	0,40
SAN AGUSTIN	9	3.201	0,28
SANTA MARIA	8	1.241	0,64
SUAZA	8	2.386	0,34
TARQUI	5	2.155	0,23
TELLO	2	1.745	0,11
TERUEL	2	876	0,23
TESALIA	1	907	0,11
TIMANA	5	2.089	0,24
VILLAVIEJA	3	768	0,39
Total general	459	115.961	0,40

Según la edad, el 74%, corresponde a edad de un año y menores de un año, y a mayor edad menos número de casos, el grupo menos afectado son los de 3 y 4 años con 7% cada uno.

**Figura 6.1.2.2. distribución porcentual de la desnutrición aguda por edad, Huila periodo 12 de 2019.**



## 6.2. Cáncer en menores de 18 años

A décimo segundo periodo de 2019 se han notificado 34 casos confirmados de cáncer infantil.

Según los tipos de cáncer, las leucemias entre linfocitos y mielocitos aguda representan el porcentaje más alto (59%). Otros tipos de cáncer que se presentan son tumores del sistema nervioso central, los linfomas y neoplasias reticuloendoteliales y sarcoma de tejidos blandos y extraoseos.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

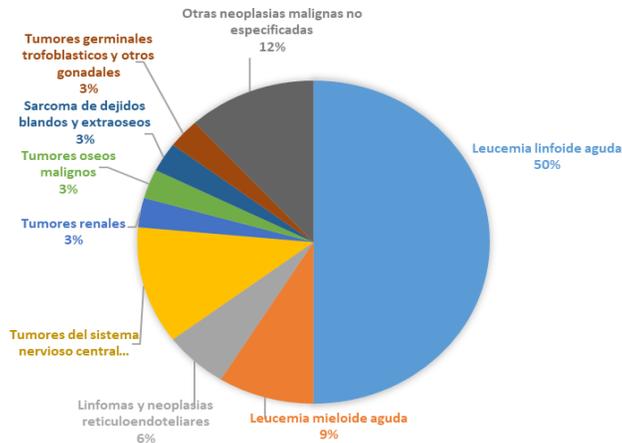
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 33

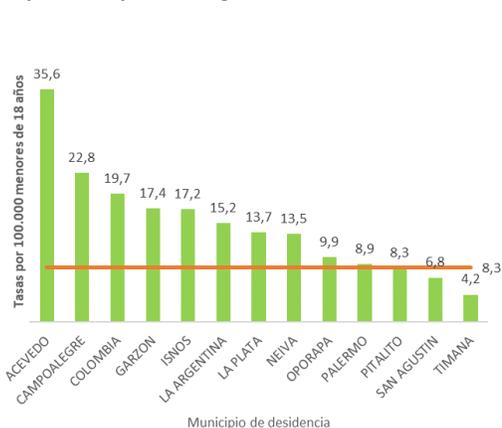
**Figura 6.2.1. Tipos de cáncer infantil notificados, Huila periodo 12 de 2019.**



La tasa de incidencia departamental es de 8,3 casos por cada 100 000 menores de 18 años igual que en el periodo pasado.

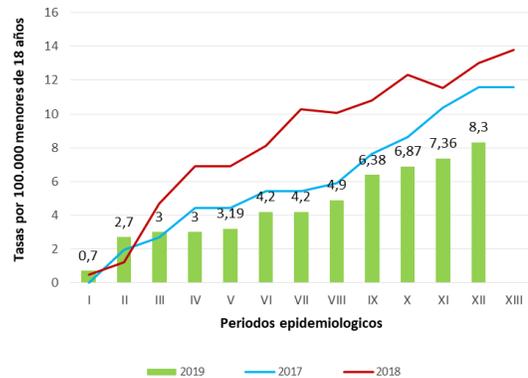
Por lugar de residencia solo 13 municipios presentan casos, el municipio con mayor incidencia es Acevedo con 35,6 casos por cada 100000 menores de 18 años, seguido de Campoalegre con 22,8 y el de menor incidencia es Timana con 4,2 casos por cada 100.000 menores de 18 años.

**Figura 6.2.1. Tasas de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Huila periodo epidemiológico 12 de 2019.**



De acuerdo a la tendencia de las tasas por periodos epidemiológicos, en el periodo 12 de 2019 la tasa es inferior al mismo periodo de los años 2017 y 2018.

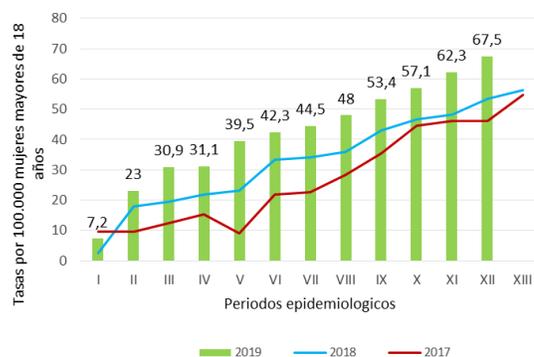
**Figura 6.2.2. Tasas de cáncer infantil por 1000 menores de 18 años, Huila 2017 - 2019.**



### 6.3. Cáncer de mama y cuello uterino

A décimo segundo periodo de 2019 se han notificado 273 casos de cáncer de mama y cuello uterino, 125 y 147 respectivamente, además de un caso con los dos tipos de cáncer, con una tasa general de 67,5 casos por cada cien mil mujeres mayores de 18 años, superior al mismo periodo de los años 2017 y 2018.

**Figura 6.3.1. Incidencia de cáncer de mama y cuello uterino por 100.000 mujeres mayores de 18 años por periodo epidemiológico, Huila 2017 – 2019**



Por municipio de residencia, quien aporta la mayor cantidad de casos es Neiva, pero la mayor tasa general la tiene el municipio de Colombia con 164,5 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 34

Específicamente para cáncer de mama, la tasa departamental es de 30,9 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y el municipio con mayor incidencia es Colombia con 141.

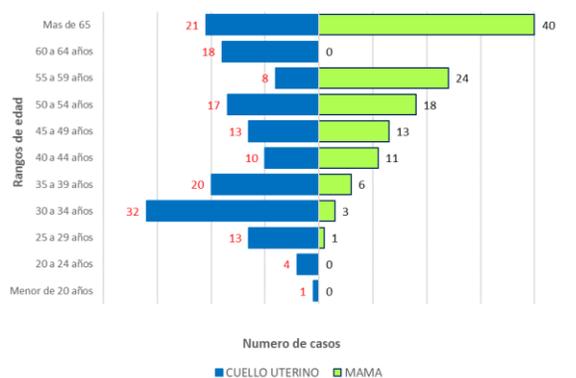
Por su parte, el cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia departamental de 36,3 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y según residencia, el municipio de Paicol, presenta la mayor tasa 110,7.

**Tabla 6.3.1. Tasas de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino según municipio de residencia por 100.000 mujeres mayores de 18 años, Huila periodo 12 de 2019.**

MUNICIPIO	MAMA		CU		MAMA Y CU		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
ACEVEDO	1	10,0	3	29,9	0,0	0,0	4	39,8
AGRADO	1	36,2	2	72,3	0,0	0,0	3	108,5
AIPE	1	10,8	2	21,6	0,0	0,0	3	32,4
ALGECIRAS	0,0	0,0	4	50,4	0,0	0,0	4	50,4
ALTAMIRA	0,0	0,0	1	67,3	0,0	0,0	1	67,3
BARAYA	0,0	0,0	1	31,1	0,0	0,0	1	31,1
CAMPOALEGRE	0,0	0,0	3	25,0	0,0	0,0	3	25,0
COLOMBIA	6	141,0	1	23,5	0,0	0,0	7	164,5
GARZON	5	17,6	12	42,1	0,0	0,0	17	59,7
GIGANTE	1	8,9	1	8,9	0,0	0,0	2	17,7
GUADALUPE	0,0	0,0	1	15,0	0,0	0,0	1	15,0
ISNOS	3	33,4	2	22,2	0,0	0,0	5	55,6
LA PLATA	0,0	0,0	3	14,6	0,0	0,0	3	14,6
NEIVA	76	56,6	64	47,7	1	0,7	141	105,0
OPORAPA	1	25,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1	25,8
PAICOL	0,0	0,0	2	110,7	0,0	0,0	2	110,7
PALERMO	2	17,4	2	17,4	0,0	0,0	4	34,8
PALESTINA	1	27,2	2	54,3	0,0	0,0	3	81,5
PITAL	0,0	0,0	1	23,2	0,0	0,0	1	23,2
PITALITO	9	20,0	24	53,3	0,0	0,0	33	73,3
RIVERA	3	44,8	4	59,8	0,0	0,0	7	104,6
SALADOBLANCO	1	29,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1	29,0
SAN AGUSTIN	4	36,2	4	36,2	0,0	0,0	8	72,5
SANTA MARIA	0,0	0,0	1	29,2	0,0	0,0	1	29,2
SUAZA	2	32,6	1	16,3	0,0	0,0	3	49,0
TARQUI	2	37,5	1	18,8	0,0	0,0	3	56,3
TELLO	1	23,5	4	94,0	0,0	0,0	5	117,5
TERUEL	0,0	0,0	1	35,1	0,0	0,0	1	35,1
TESALIA	2	65,7	0,0	0,0	0,0	0,0	2	65,7
TIMANA	1	14,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1	14,9
YAGUARA	2	59,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2	59,3
Total general	125	30,9	147	36,3	0,0	0,0	273	67,5

Según la edad, el cáncer de mama afecta a mujeres después de los 40 años, mientras que el cáncer de cuello uterino a mujeres más jóvenes (de 30 a 34 años)

**Figura 6.3.1. Distribución de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por rango de edad, Huila periodo 12 de 2019.**



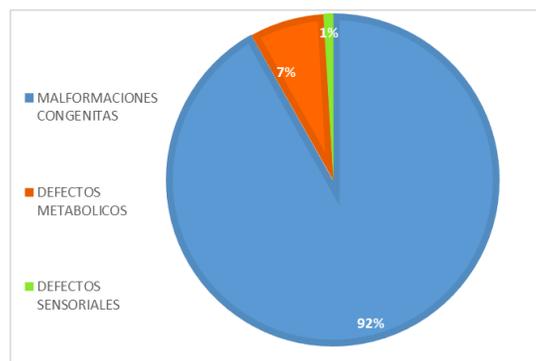
### Mortalidad:

A periodo 12, se han presentado 7 muertes por cáncer de mama y 9 de cuello uterino, con una tasa de mortalidad de 1,7 y 2,2 muertes de mama y cuello uterino por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años respectivamente.

### 6.4. Defectos Congénitos

A décimo segundo periodo de 2019 se notificaron 265 casos confirmados de defectos congénitos entre malformaciones (92%), defectos metabólicos (7%) y defectos sensoriales (1%).

**Figura 6.4.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila periodo 11 de 2019.**



La tasa de incidencia de casos confirmados para el departamento del Huila en el periodo 12 es de 169,2 casos



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

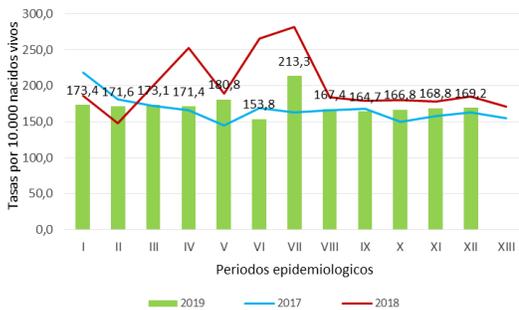
# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 35

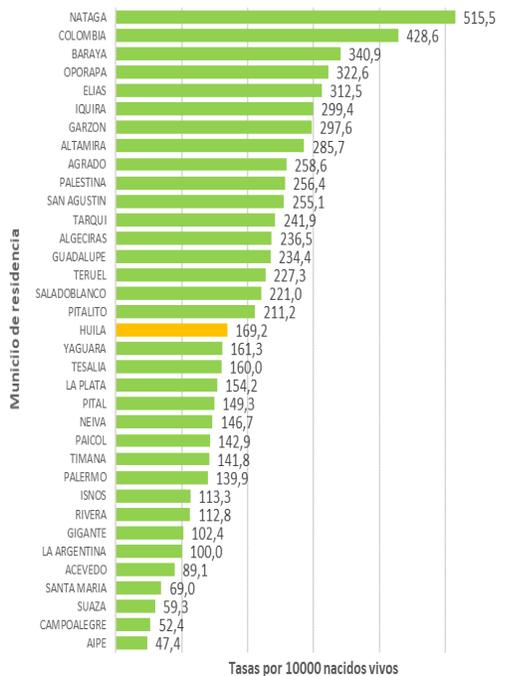
por 10.000 nacidos vivos, superior al mismo periodo del 2017 pero inferior al 2018.

**Figura 6.4.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos por 10.000 nacidos vivos, Huila 2017 - 2019.**



De los 34 municipios con casos, 17 presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa, Nataga, Colombia y Baraya con 515,5; 428,6; y 340,9 casos por 10.000 nacidos vivos respectivamente.

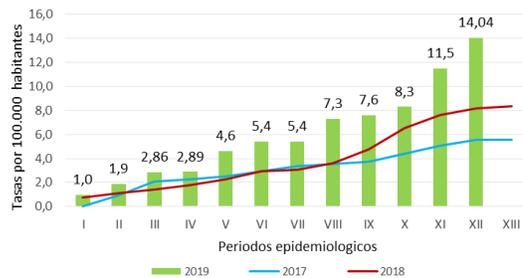
**Figura 6.4.3. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 12 de 2019.**



### 6.5. Enfermedades huérfanas:

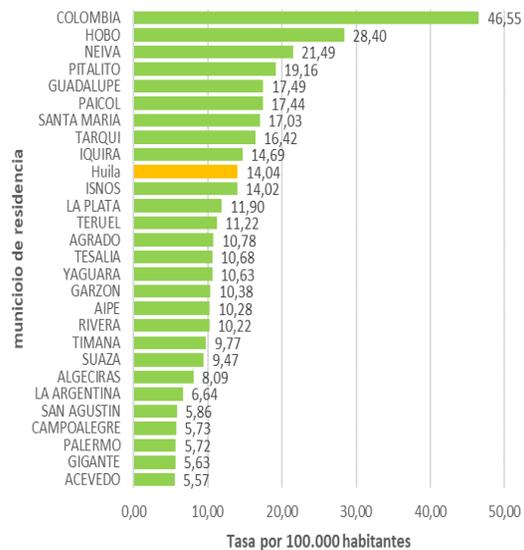
A décimo segundo periodo de 2019 la incidencia de enfermedades huérfanas por 100.000 habitantes es de 14,04 casos por cada 100.000 habitantes, muy superior al mismo periodo de los años 2018 y 2017.

**Figura 6.5.1. Tasas de incidencia de enfermedades huérfanas por 100.000 habitantes por periodo epidemiológico, Huila 2017 - 2019**



Según el municipio de residencia, 26 de los 37 municipios tienen casos, la mayor tasa de enfermedades huérfanas muy por encima de los demás municipios la tiene Colombia con 46,5 casos por 100.00 habitantes, seguido de Hobo con 28,4.

**Figura 5.5.2. Incidencia de enfermedades huérfanas-raras en población general por 100.000 habitantes por municipio de residencia, Huila periodo 12 de 2019.**





Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

### 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

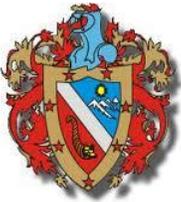
Página | 36

Se notificaron 82 diferentes enfermedades huérfanas, donde las principales enfermedades son, Síndrome de Guillain-Barre con 19 (11,18%), seguido de microtia con 12 casos (7,06%) y déficit congénito del factor VIII 9 casos (5,29%), esclerosis múltiple con 8 casos (4,71%) y atrofia óptica y distrofia muscular no especificada con 6 casos y 2, 94% cada una. Las demás enfermedades reportan menos de 4 casos cada una.

**Tabla 6.5.1. Número de casos de enfermedades huérfanas por tipo de enfermedad, Huila periodo 12 de 2019.**

Nombre de enfermedad	casos	%
Síndrome de Guillain-Barre	19	11,18
Microtia	12	7,06
Deficit congénito del factor VIII	9	5,29
Esclerosis Múltiple	8	4,71
Atrofia óptica	5	2,94
Distrofia muscular no especificada	5	2,94
Acondroplasia	4	2,35
Síndrome de Marfan	4	2,35
Enfermedad de Von Willebrand	3	1,76
Esclerosis lateral amiotrófica	3	1,76
Esclerosis sistémica cutánea difusa	3	1,76
Fibrosis quística	3	1,76
Gastroquiasis	3	1,76
Miastenia grave	3	1,76
Neurofibromatosis	3	1,76
Polineuropatía amiloide familiar	3	1,76
Reumatismo psoriasico	3	1,76
Síndrome nefrotico idiopatico sensible a esteroides	3	1,76
Displasia broncopulmonar	2	1,18
Enfermedad de Devic	2	1,18
Enfermedad de Hirschsprung	2	1,18
Enfermedad de Still del adulto	2	1,18
Hemoglobinuria paroxística nocturna	2	1,18
Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud	2	1,18
Síndrome de Ehlers-Danlos tipo hiperlaxitud – TIPO III	2	1,18
Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin	2	1,18
3MC Síndrome de Deficiencia COLEC11	1	0,59
3-metilcrotónil glicinuria	1	0,59
Acondroplasia severa - retraso del desarrollo - acantosis nigricans	1	0,59
Acrodermatitis enteropática	1	0,59
Angioedema hereditario	1	0,59
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1	0,59
Atresia de coanas	1	0,59
Atrofia muscular espinal proximal de tipo 3	1	0,59
Atrofia óptica autosómica dominante y cataratas	1	0,59
Atrofia progresiva bifocal de la coroides y la retina	1	0,59
Beta-talasemia	1	0,59
Braquidactilia de Hirschsprung	1	0,59
Camptodactilia - hiperplasia del tejido fibroso - displasia esquelética	1	0,59

Camptodactilia - talla alta - escoliosis - pérdida de audición	1	0,59
Cirrosis biliar primaria	1	0,59
Convulsiones neonatales-infantiles familiares benignas	1	0,59
Dandy Walker polidactilia postaxial	1	0,59
Deficit congénito del factor XI	1	0,59
Dermatomiositis	1	0,59
Desmielinización cerebral debido a un déficit de metionina adenosiltransferasa	1	0,59
Diabetes insípida nefrogénica	1	0,59
Diabetes neonatal - grupo hipotiroidismo congénito - glaucoma congénito - fibrosis hepática - riñones	1	0,59
Diatésis hemorrágica por un defecto del receptor de colágeno	1	0,59
Distonias mixtas	1	0,59
Distrofia muscular congénita	1	0,59
Distrofia muscular de cinturas autosómica recesiva tipo 2I	1	0,59
Distrofia muscular de Duchenne y Becker	1	0,59
Enfermedad de Gaucher	1	0,59
Enfermedad tubular renal - cardiomiopatía	1	0,59
Epidermolisis ampollosa epidermolítica	1	0,59
Epilepsia mioclónica de la infancia	1	0,59
Esferocitosis hereditaria	1	0,59
Fibrosis pulmonar idiopática	1	0,59
Hipotonía con acidemia láctica e hiperamonemia	1	0,59
Lipofuscinosis neuronal ceroides juvenil	1	0,59
Mastocitosis	1	0,59
Microcefalia - déficit intelectual - anomalías falangicas y neurológicas	1	0,59
Onicotricodisplasia y neutropenia	1	0,59
Osteocondromas múltiples	1	0,59
Osteogenesis imperfecta	1	0,59
Otras Acromegalias No especificadas	1	0,59
Plagiocefalia aislada	1	0,59
Poliartritis factor reumatoide positivo	1	0,59
Policondritis atrofiante	1	0,59
Poliquistosis renal autosómica y recesiva	1	0,59
Porfiria aguda intermitente	1	0,59
Pulgares en aducción - artrogriposis tipo Dunder	1	0,59
Sindactilia no especificada	1	0,59
Síndrome CREST	1	0,59
Síndrome de Microduplicación Xq28 distal	1	0,59
Síndrome de Rett	1	0,59
Síndrome de rubeola congénita	1	0,59
Síndrome de Turner	1	0,59
Síndrome de Wiedemann-Rautenstrauch	1	0,59
Síndrome hemolítico urémico atípico	1	0,59
Síndrome Klippel Trenaunay Weber	1	0,59
Siringomielia	1	0,59
Trastornos hormonales no especificados	1	0,59
<b>Total general</b>	<b>170</b>	<b>100</b>



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

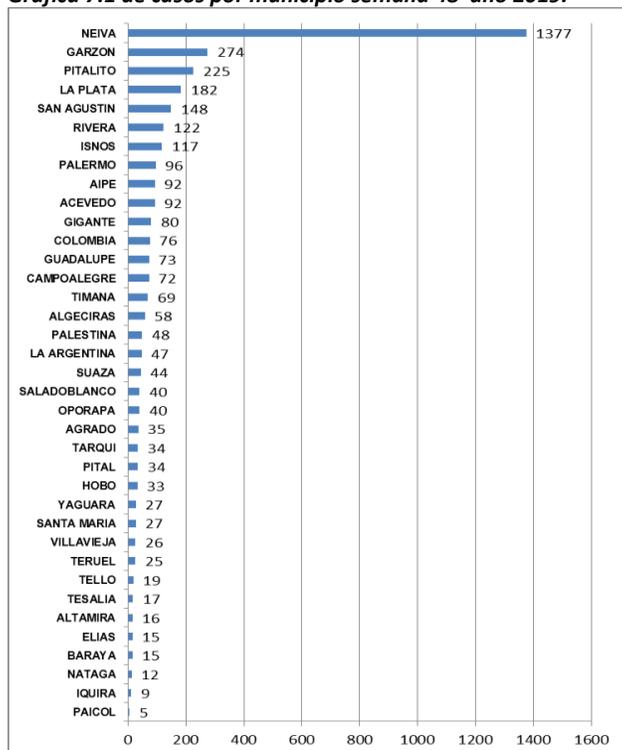
Página | 37

## 7. ZONOSIS

### 7.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

El Departamento del Huila a semana 48 del año 2019 reporto 3721 casos por el departamento del Huila de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia; con referencia al año 2018 que fue 3490 casos, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: No exposiciones 1336 casos (35,9%); agresiones leves 2240 (62,28%) Graves 145 (3,89%) y fueron tratados con vacunas 2222 y con suero 122. Se debe de resaltar que el área urbana es donde mayor casos se presentan con 69,22%. El sexo femenino afectado con 50,20% de los casos, fueron hospitalizados 102 pacientes, los municipios con mayor reporte, Neiva con 1377 (36,81%), Garzón 274 casos (7,36%), Pitalito 225 casos (6,04%). Tasa incidencia 307,225 casos X 100mil Habitantes.

Gráfica 7.1 de casos por municipio semana 48 año 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

La grafica muestra la distribución de cómo están los municipios siendo afectados frente a este evento donde Neiva ocupa el primer puesto por tener la mayor población tanto de personas como de mascotas en casos reportados por agresiones, seguido de Garzón y Pitalito con casos.

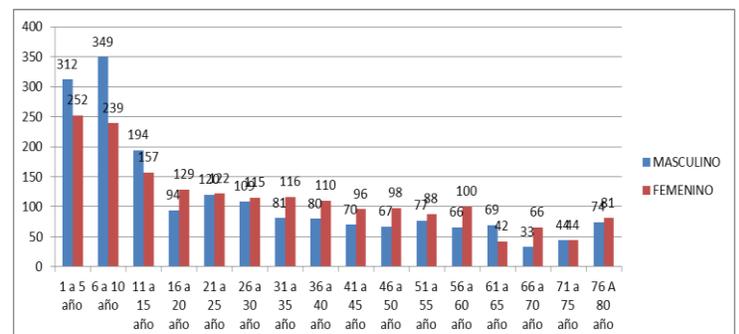
Tabla por Are de procedencia y grupo etario a semana 48 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	1287	1289	2576	69,22
RURAL	108	87	195	5,24
R. DSIPERSO	458	492	950	25,53
TOTAL	1853	1868	3721	100

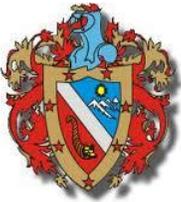
Fuente sivigila2019

Nos muestra que el área urbana es la que mayor sufre las afectaciones por los ataques de todo tipo de animales siendo el sexo femenino el más afectado. La mayoría de casos son del grupo de Subsidiados 2213 casos (64,84%), contributivo con 927 casos (24,9%), Especial 108 casos, Particular 108, No tiene 109. El estrato donde ocurrió estos eventos, el 1 (2354), el 2 (952), el 3 (79), 4 (89). Pero se destaca Hospitalizo 102 personas, que presento el carnet de vacunado 456. Debe seguir reforzando la tenencia responsable de mascotas por estas poblaciones (esterilizar y vacunar contra la rabia) para disminuir los casos, el no tener como mascota animales selváticos, como también el que si el Ministerio de Salud, da las vacunas contra la rabia urbana sin costos se debe de guardar el carnet de vacuna para disminuir las vacunación en las personas que realmente No están expuestas al virus a nivel Urbano ya que el Departamento del Huila en 30 años no se ha reportado Rabia.

Gráfica, por casos, edad, género y total a semana 48 de 2019.



Fuente sivigila2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 38

La grafica muestra la distribución de los casos donde los niños se aglutinan mayor estos eventos son afectado entre 1 a 10 años con el 30,95% de los casos Y 69,22% área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos o interactuar con ellos.

Tabla are del cuerpo agredida a semana 48 de 2019.

AREA	CASOS	%
Cara	521	14
Mano	677	18,19
Tronco	163	4,38
M. superior	682	18,32
M. inferior	1679	45,12
Pie	204	54,8
Genitales	30	0,8

Fuente sivigila2019

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 45,12% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna. Se debe resaltar al momento de la agresión, los pacientes manifestaron que con signos de rabia 42, sin signos de rabia **2764** descartados 871, solo tenían carnet de vacuna 418 y fueron tratados con vacuna 2054 con suero 115.

**Nota: Se debe realizar Vigilancia activa cuando el paciente manifieste saber dónde vive el agente agresor para ser observado durante los 10 días contados al momento de la agresión para así no iniciar vacunación y realizar descarte del evento, debido a que muchos acuden por la herida y no por que el animal tenga rabia.**

Tabla Agente agresor, casos semana 48 de 2019.

Agente Agresor	Casos
Canino	3195
Felino	484
Bovino	3
Equino	3
Porcino	6
Murciélago	5
Zorro	3
Mico	7
Humano	3
Otros Domesticos	12

Fuente sivigila2019

La tabla muestra que los caninos con el 85,86% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos. Pero se debe de resaltar que el comportamiento de ataques por quirópteros (murciélagos) ya se reportaron 5 ataques y 3 de zorros, mico 7 en área urbana en el Departamento. Se debe de seguir el Protocolo del INS donde caso Leve es por perros y gatos desconocidos, Graves es por animales Selvático por que en el Departamento la Rabia Urbana se controla hace 30 años con la vacunación anual en el Departamento.

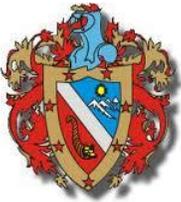
## 7.2 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 48, 147 casos en el Departamento del Huila, en el año 2018 en la misma semana se notificaron 173 casos. De acuerdo a la clasificación del evento Descartado 11 casos (7,48%), Leve 95 casos (64,62%), Moderado 38 casos (25,85%), grave 3 (2,04%).

Recibieron tratamiento con suero 82 casos y hospitalizados 67 casos, remitidos 63 a segundo nivel, el área rural dispersa con 86,39% de los casos. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 23 (15,64%), Cevedo 13 caso (8,84%), Timana 12 (8,16%). Gigante 11 casos (7,48%) El agente agresor DE TIRO con 52,38 casos. Area rural Dispersa con 86,39% de los casos.

El sexo masculino el más agredido con 86,39% de los casos. No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.

Tasa de incidencia 12,137 casos X 100.000 habitantes



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

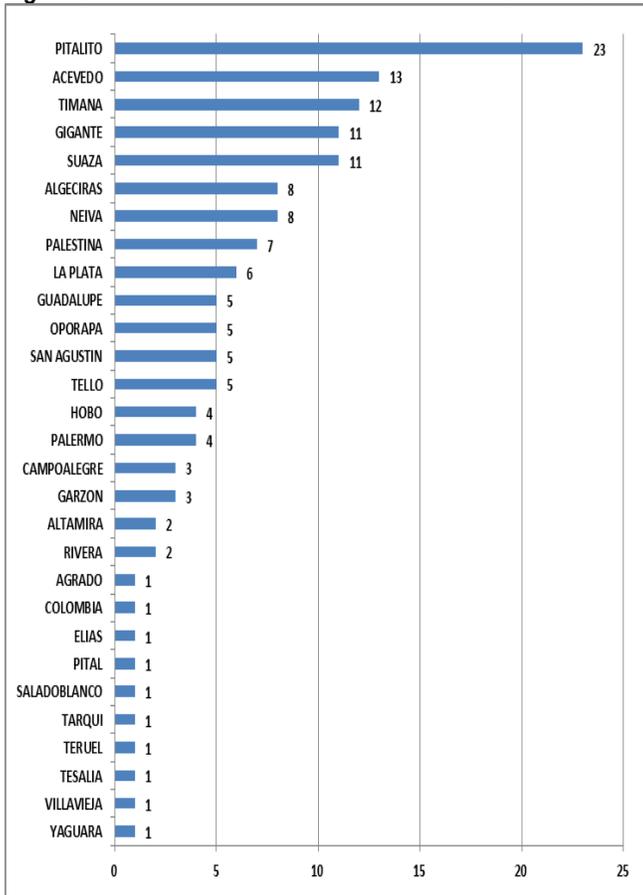
## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

### 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 39

**Figura Casos de Accidentes Ofídicos a semana 48 de 2019.**



Fuente: SIVIGILA 2019

La grafica muestra la distribución de los casos de los municipios en el Departamento del Huila, donde Pitalito seguido de Gigante es el municipio donde mayores casos que se reportan, diferentes al año anterior que era Pitalito el que mayores casos registraba.

**Tabla área y grupo etario a semana 48 de 2019.**

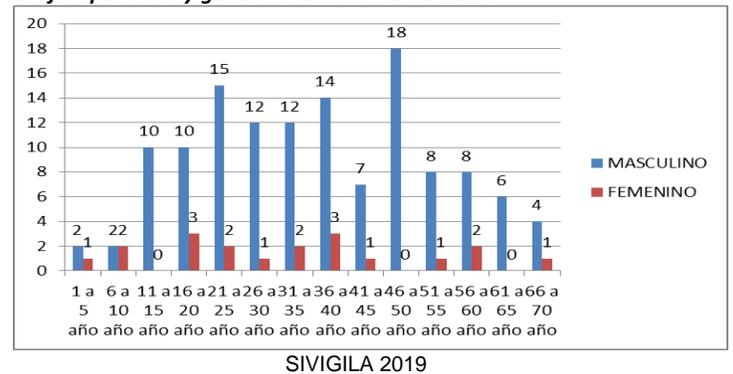
ÁREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	18	7	25	17
RURAL	14	0	14	9,52
R. DSIPERSO	95	13	108	73,46
TOTAL	127	20	147	100

Fuente sivigila 2019

La tabla registra que el área rural dispersa 73,46% de los casos y el sexo masculino 86,39% de los casos es el mayor

número de estos accidentes. El sistema Subsidiado con 108 casos contributivo 13.No tiene con 16 casos. El estrato 1 con 129 casos, el 2 con 22 casos. Se debe realizar campañas de autocuidado al momento de realizar labores agropecuarias. Fueron tratados con suero polivalente contra Bothros 81 pacientes y contra coral 2. Como también el estar reportando inmediato al Cruelh como a la línea toxicológica mejora el manejo del evento y el estar reportando todos los meses el inventario de antidotos. Se remitieron 63 pacientes.

**Gráfica por edad y género a semana 48 de 2019.**

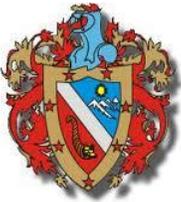


La grafica muestra que la distribución de este evento está cambiando no es solo en edad laboral, porque también están participando los niños y mayor afectación el sexo masculino, debido al motivo que las serpientes están migrando más cerca de los hogares, por la afectaciones ambientales que están cambiando la dinámica de esta población.

**Tabla agente Agresor a la semana 48 año 2019.**

Agente Agresor	Casos
De Tiro	77
Cabeza candado	16
Equis	10
Mapana	10
Cascabel	9
Cazadora	6
Rabo de aji	5
Coral	4
Veinticuatro	3
Bejuquilla	2
Cuatro narices	1
Verrugosa	1
Pudridora	1

Fuente sivigiña2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 40

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido con el 52,38% de los casos; se debe reforzar el tener un mapa en cada Municipio del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothros y Coral. Debido a que no se conoce al agente agresor Se identificaron 128 y capturadas 54.

**Tabla. Localización de la mordida en el cuerpo semana 48 de 2019.**

Area	Casos
Cabeza	2
M. Superior	79
M. Inferior	23
Tórax	2
Espalda	8
Genital	34

Sivigila 2019

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 53,74% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente. Presentaron huella de colmillo solo 111 pacientes.

**Tabla. Atención inicial al agredido por serpientes semana 48 de 2019.**

Atención inicial	Casos
Incisión	9
Punción	8
Sangría	6
Torniquete	38
Inmovi. Cuerpo	10
Inmovi. Mordido	24
Otros	48
Succión Mecánica	4

Fuente sivigila 2019.

La tabla muestra que le están aplicando toda practica esto indica que las personas le realizan procedimiento y debe de evitares, debe ser traslado inmediato al centro de salud más cercano, por la demora mayor riesgo de intoxicación o colocar mecanismos de barrera genera alteración.

**Tabla Actividad que realizaba al ser atacado por serpiente semana 48 de 2019.**

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	5
Agropecuaria	110
Domesticos	10
Otros	1
Sendero	19

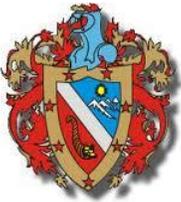
Fuente sivigila2019

Registra que los casos ocurren cuando está realizando labores agropecuarias con 74,82% de los casos, se debe realizar más campañas de autoprotección y tener elementos acordes con la actividad realizada.

**Tabla Síntomas que presento semana 44**

Síntomas	Casos
Dolor	122
Edema	105
Eritema	55
Nausea	36
Parestesia	31
Dolor	30
Vomito	9
Equimosis	7
Deb. Muscular	7
Dolor abdomina	5
Hematoma	4
Altera visión	4
Sialorrea	3
Bradycardia	3
Diarrea	2
Flictena	1

La tabla registra los diferentes signos y síntomas que presentaron en el servicio los pacientes, se debe resaltar que debe de estar en hospitalización mínimo 24 horas, debe de realizar llamada a la Línea Toxicológica del Minsalud que funciona 24 horas los 365 días, como también debe de llamar al Crue a comunicar el accidente.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

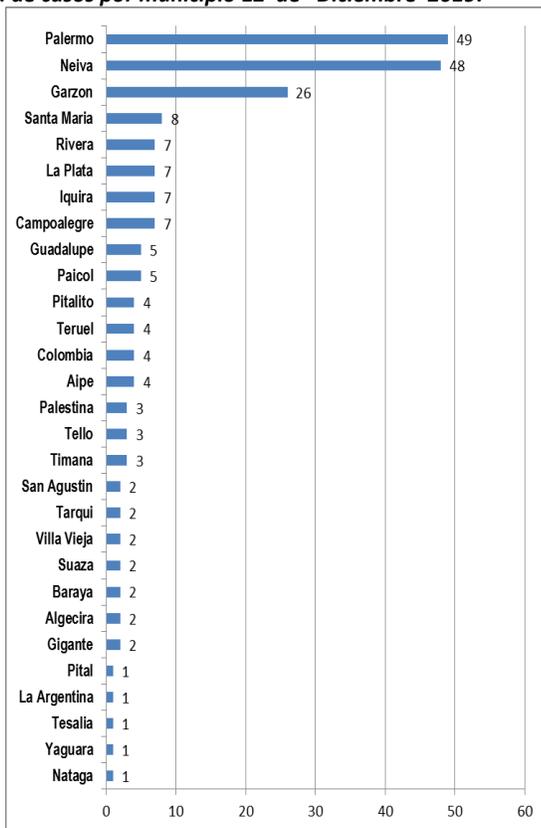
Página | 41

### EVENTOS ACCIDENTES POR PONZOÑOSOS.

En lo que se reporta al CRUEH, de la secretaria de Salud Departamental por las Ips Públicas y Privadas con corte al 12 de Diciembre del año 2019 tenemos informado 213 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacran 179 casos (84,03%), Abeja 30 caso (14,08%), Araña 2 casos (0,93%), Avispa 1 caso(0,46%) Oruga 1 casos (0,46%). Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 48 casos (22,53%), Palermo 49 casos (23%) Garzón con 26 casos (12,2%). Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron así; Leves 173 casos, Moderados 23 casos, Graves 17 casos, que el 50% fueron remitidos a según. Que al tercer trimestre del año se presentaron 3 letalidades por Abejas en el nuevo en Suaza y Timana y Palermo en personas adultas.

La Tasa de incidencia por estos eventos es: 17,58 casos X 100 mil habitantes.

**Gráfica de casos por municipio 12 de Diciembre 2019.**



Fuente crueh.2019

La grafica muestra la distribución de la ocurrencia de los casos en los municipios del Departamento del Huila. Siendo los que más sufren estos accidentes o ataques, Neiva, Palermo, Garzón, fueron los municipios donde se presentaron los mayores casos por ser un evento que está cobrando más fuerza en áreas urbanas y peri e intra domiciliarias ligado al cambio climático.

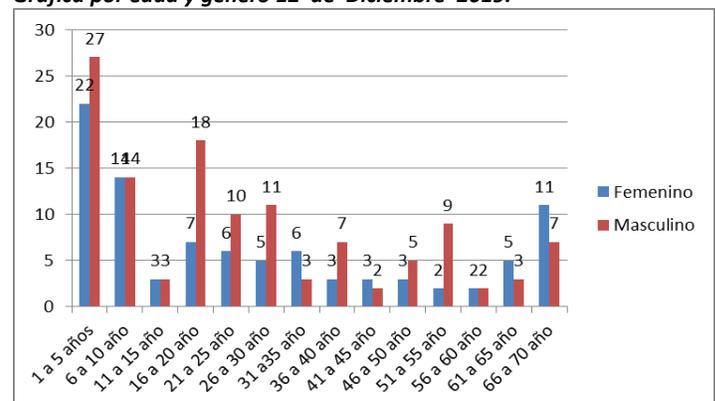
**Tabla. Por Sexo, edad, animal ponzoñoso agresor.**

TIPO ACCIDENTES PONZOÑOZO	Hombres		Mujeres		TOTAL
	< 18 años	> 18 años	< 18 años	> 18 años	
Abeja		23		7	30
Alacran o Escorpion	60	27	51	41	179
Avispa		1			1
Araña				2	2
Orugas		1			1
TOTAL	60	52	51	50	213

Fuente Crue.2019

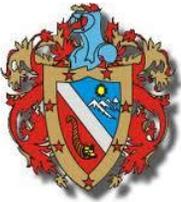
La tabla reseña que el mayor agente de los ataques y consulta en los servicios de las Ips, son los escorpiones con 84,03% de los casos; el sexo masculino 52,58%, está por encima de los casos del sexo femenino 47,42%, Se debe resaltar en la tabla son mayores los casos en menores. De edad 52,11% casos.

**Gráfica por edad y género 12 de Diciembre 2019.**



Fuente crueh 2019

Muestra la distribución de casos por edad, que desde 1 año a 70 años sufren este evento que puede ser letal si no se consulta a tiempo en servicio de urgencias. Que los menores de 15 años son donde mayor concentra este



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 42

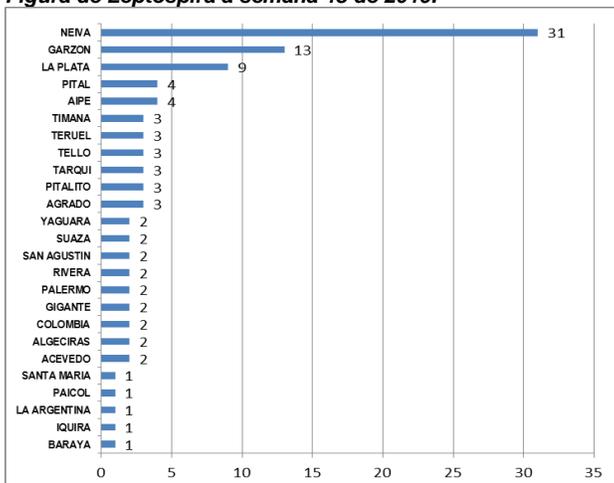
accidente con 38,96% de los casos, el sexo masculino es quien presenta mayor eventos. Por su papel social al realizar labores caseras tienen riesgo de sufrir este evento. Tales como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

### VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 48 del año 2019 se reportó al siviigila **102 casos**, en la misma semana al año 2018 reportaron 112 casos. De los cuales el área Urbana reportó **70 casos (68,62%)**, por sexo masculino con **67 casos (65,68%)**, Esta Zoonosis en este año no se ha confirmado casos por que el INS replanteo el sistema de diagnóstico por laboratorio. Municipios Neiva con **31 casos (30,39%)**, La Plata con **9 casos (8,82%)** Garzón **13 (12,74%)** casos. Hospitalizados **95**.

Al realizar ajustes de casos no Hay casos confirmados por el Laboratorio del INS debido a que solo realizara confirmación cuando se presente Letalidad. El Laboratorio de Salud Publica Confirma. Se evidencia que existe un subdiagnostico de esta enfermedad en el departamento, por qué la mayoría de los casos se dejan como síndrome febril y en primer nivel no se está realizando pruebas de confirmación que están en el POS, dificultando en otros que no tiene contratado este servicio de toma de muestra. La tasa de incidencia fue de 8,421 casos por cada 100 mil habitantes en el Departamento del Huila.

Figura de Leptospira a semana 48 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

La Tabla muestra la distribución de los casos, con Neiva, La Plata y Garzón. Donde se reportó más casos sospechoso para esta enfermedad, se debe recomendar que se soliciten otras pruebas cuando no es dengue el diagnóstico, esto se está reforzando en primer nivel que ordenen otras pruebas y no queden como síndrome febril.

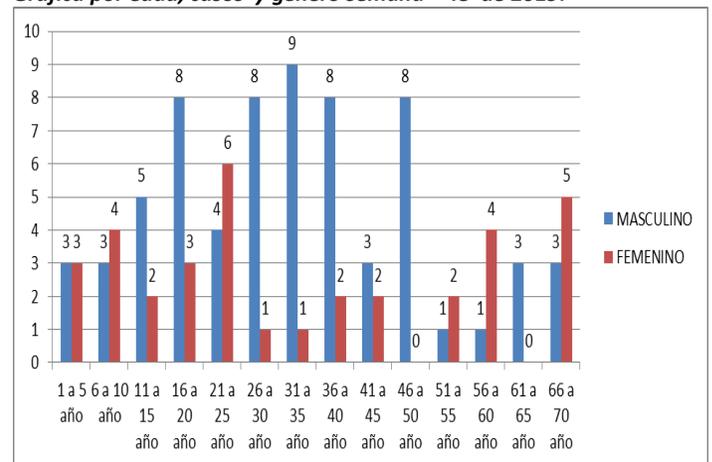
Tabla por área y sexo a semana 48 de 2019

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	45	25	70	68,62
RURAL	5	1	6	5,88
R. DISPERSO	17	9	26	25,49
TOTAL	67	35	102	100

Siviigila 2019

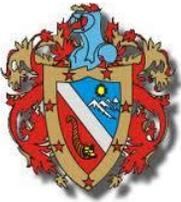
La tabla registra que el área urbana **68,62% de los casos**, suceden en área urbana y los casos en sexo masculino **son 65,68%** de ellos, muchos de los pacientes son remitidos a según y tercer nivel y se ordenan otras pruebas, es una enfermedad que está presente en nuestro entorno, los reservorios son los animales con los que habitamos. De acuerdo al régimen subsidiado con **68 casos** y contributivo con **20 casos**, Particular **10 casos**, El estrato **1 con 61 casos** y el estrato 2 con **24 casos**. Hospitalizados **95**.

Gráfica por edad, casos y género semana 48 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

La grafica muestra la distribución de los casos donde se resalta que está enfermedad está presente desde niños de 1 año de edad y a los 70 años, presentando picos en edades productivas la laboral en el Departamento Huila, los más afectados el género masculino.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN 2019

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 43

**Tabla Síntomas que Presentaron semana 48 de 2019.**

Síntomas	Casos
Fiebre	100
Mialgia	82
Cefalea	84
Hepatomagal	14
Ictericia	24

Sivigila 2019

Se resalta que tienen todos los síntomas son compatibles con dengue, se debe reforzar el enviar muestras pareadas al Laboratorio de Salud Pública para ser más efectivo en el diagnóstico cuando esta sean negativa a dengue, debido a que el rotar el personal en las IPS Y ESE en el Departamento es un factor determinante en que no se preste la debida atención a este evento y nos puede generar letalidad.

**Tabla. Fuentes de agua donde viven semana 48 de 2019.**

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	85
Alcantari. desta	77
Charcos	21
Tanque	9
Arroyo	6
Pozo	5
Rio	4
Lago	4
Represa	2

Fuente sivigila 2019

La tabla muestra que muchos de los pacientes, han estado cerca de una fuente de agua en su entorno laboral o de vivienda, sobre todo la de alcantarillados aumentando la posibilidad de sufrir este tipo de patología.

**Tabla. Mascota y otros Animales convive semana 41 de 2019**

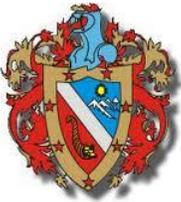
Animal	Casos
Canino	72
Roedores	62
Felino	26
Bovino	12
Equino	8
Porcino	5

Sivigila 2019

Registra todos los tipos de animales que pueden ser huéspedes y vectores de esta enfermedad, en especial los roedores que reportan estar en contacto.

### Nota.

Las Zoonosis en el Departamento del Huila vienen siendo registradas, las que se reporta en sivigila y otras se pueden estar presentando pero no son notificadas por no ser de obligatorio reporte, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS ZONOSIS), en 6 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia nos va a permitir mostrar más el comportamiento de estas patologías que cada vez toca más la puertas de nuestros hogares.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 44

### 8. VIOLENCIAS DE GENERO



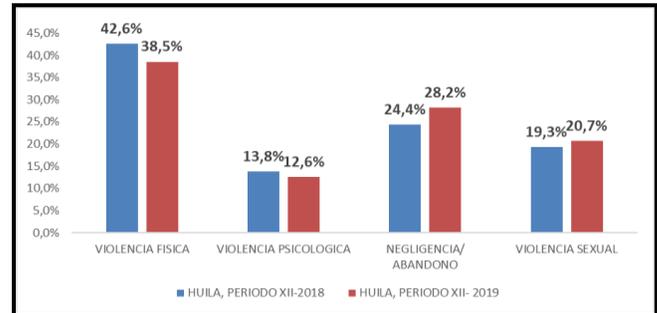
Para la semana epidemiológica 48 de 2019 se han notificado 5.352 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 441,89 casos por cada cien mil habitantes y

distribuidos en los municipios de: Neiva: 1898 casos, Pitalito: 538 casos, Garzón: 495 casos, La Plata: 303 casos, San Agustín: 268 casos, Algeciras: 154 casos, Isnos: 129 casos, Palermo: 122 casos, Suaza: 111 casos, Acevedo: 109 casos, Hobo: 106 casos, Tello: 97 casos, Guadalupe: 86 casos, Campoalegre: 86 casos, Gigante: 85 casos, La Argentina: 77 casos, Timana: 54 casos, Aipe: 52 casos, Palestina: 48 casos, Pital: 47 casos, Rivera: 46 casos, Oporapa: 45 casos, Saladoblanco: 44 casos, Tarqui: 42 casos, Baraya: 38 casos, Santa Maria: 34 casos, Teruel: 33 casos, Yaguara: 32 casos, Iquira: 31 casos, Altamira: 26 casos, Villavieja: 23 casos, Tesalia: 20 casos, Agrado: 18 caso, Nataga: 18 casos, Elias: 16 casos, Colombia: 16 casos y Paicol: 5 casos.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 5.352 eventos confirmados se encuentra que 713 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 395 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 1.735 eventos a maltrato infantil y 2.509 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 3.818 (71,3%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico XII (SEM. 48) de la vigencia 2019, el departamento del Huila registra cinco mortalidades asociadas a de Violencias de Genero por Negligencia, dos en menores de sexo femenino y tres masculinos, de 0, 1, 2, 5 y 8 años y procedentes de los municipios de Algeciras, Pitalito, Teruel y Suaza.

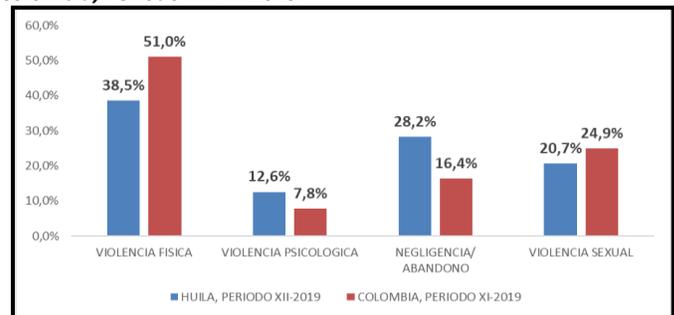
Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo XII 2018 -2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la información que arroja el Boletín de Evento de Violencia de Género e Intrafamiliar, a semana epidemiológica 40, es decir periodo XI en el País se han notificado 102.410 eventos asociados, de los cuales 52.082 corresponden a eventos de Violencia Física, 25.551 a Violencia Sexual, 16.798 a Negligencia y Abandono, y 7.979 a Violencia Psicológica.

Figura 8.1.2. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila-Colombia, Periodo XII- XI 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

Ante la información del reporte de los diferentes tipos de Violencia de Genero en el País y en el departamento del Huila, es de destacar que existe una amplia diferencia en la representación porcentual de la notificación de eventos de Violencia Psicológica y de Negligencia/ abandono, evidenciando el trabajo efectuado desde los diferentes programas, que buscan desarrollar acciones de reconocimiento de signos y síntomas de Violencia.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

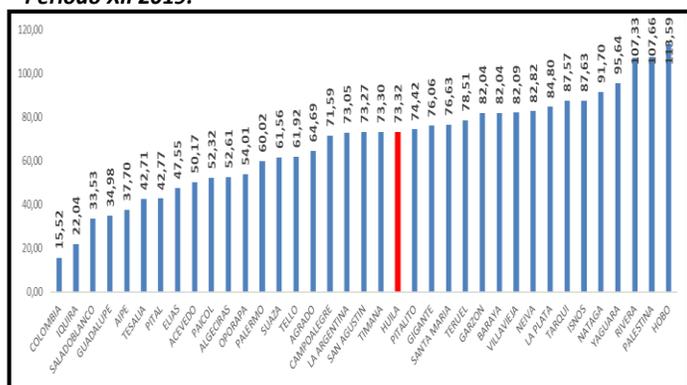
Página | 45

### 8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2019, a semana epidemiológica 48, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 888 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 73,3 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 44 de 2019, han sido notificados por los municipios de: Neiva: 289 casos, Pitalito: 101 casos, Garzón: 79 casos, La Plata: 57 casos, Gigante: 27 casos, Campoalegre: 25 casos, Isnos: 25 casos, San Agustín: 25 casos, Palermo: 21 casos, Rivera: 21 casos, Acevedo: 18 casos, Tarqui: 16 casos, Timana: 15 casos, Algeciras: 13 casos, Palestina: 13 casos, Suaza: 13 casos, Aipe: 11 casos, La Argentina: 11 casos, Santa María: 9 casos, Tello: 9 casos, Yaguara: 9 casos, Baraya: 8 casos, Guadalupe: 8 casos, Hobo: 8 casos, Oporapa: 8 casos, Teruel: 7 casos, Agrado: 6 casos, Nataga: 6 casos, Pital: 6 casos, Villavieja: 6 casos, Saladoblanco: 4 casos, Tesalia: 4 casos, Iquira: 3 casos, Paicol: 3 casos, Colombia: 2 casos y Elias: 2 casos.

Figura 8.2.1. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo XII 2019.



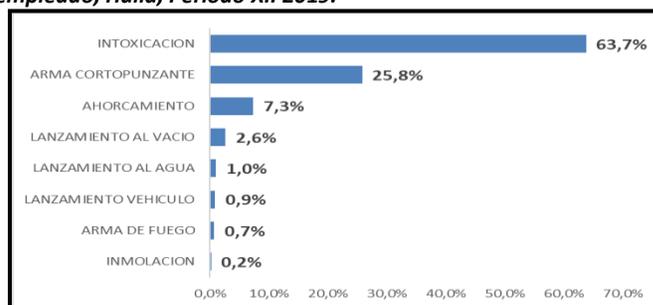
Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la incidencia por cien mil habitantes, se observa que los municipios en donde se ha presentado mayor afectación por la problemática del Intento de Suicidio, durante 2019, Rivera, Palestina y Hobo, con incidencias superiores a 100 casos por cien mil habitantes; 16 de los municipios que registran intentos de suicidio registran incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 336 eventos de en menores de 18 años (7 a 17 años). Los Intentos de Suicidio se presentan en mayor frecuencia en personas de género femenino (57,3%: 509 casos).

De acuerdo a la información complementaria del evento de Intento de Suicidio en el departamento del Huila, durante 2019, se aprecia que en el 63,7% (566) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 36,3% (322) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

Figura 8.2.2. Frecuencia del Intento de Suicidio según mecanismo empleado, Huila, Periodo XII 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la gráfica anterior se concluye que, durante el 2019, en el departamento del Huila el mecanismo más empleado para perpetrar el intento de suicidio es la intoxicación con 566 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (229 casos).

Finalmente, es pertinente mencionar que, dentro de los factores causales registrados en la notificación de cada uno de los eventos notificados, se encuentra como el principal los Problemas de Pareja (439 casos).

A nivel Nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública ha consolidado el registro de 25.837 eventos de intento de Suicidio, resaltando, según el boletín de evento para la semana epidemiológica 40 de 2019, que el departamento del Huila presenta un comportamiento esperado, en relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 46

## 9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

### 9.1 LEPROA

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

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

Se notifican veintidós eventos en los once primeros periodos epidemiológico de los cuales dos fueron recidivas.

A continuación, se observa la distribución de casos por lugar de notificación y municipio de residencia hasta la semana epidemiológica 48, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (59%, y 41% respectivamente). Se evidencia igual mayor proporción de casos en el municipio de Neiva 54 % (Ver Tabla 1 y 2).

**Tabla 9.1 Casos de lepra SE 48, 2019 según comportamiento demográfico.**

Comportamiento demográfico y social de los casos de Lepra Semana 1-44 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
sexo	Masculino	13	59,0909091
	Femenino	9	40,9090909
Grupos de edad	0 a 14 años	0	0
	15 a 25 años	1	4,54545455
	26 a 35 años	2	9,09090909
	36 a 45 años	3	13,6363636
	46 a 55 años	8	36,3636364
	56 a 65 años	4	18,1818182
	66 y mas años	4	18,1818182
Area de procedencia	Cabecera	19	86,3636364
	Rural dispersa	3	13,6363636
Tipo de Registro	Centro poblado	0	0
	Contributivo	7	31,8181818
Tipo de Registro	No afiliado	1	4,54545455
	Subsidiado	15	68,1818182
Poblaciones	Discapacidad	0	0
	Otros	22	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia

**Tabla 9.2 Casos de lepra SE 48, 2019 según municipio de origen.**

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-44, 2019			
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje	Incidencia
Tello	2	9,52380952	13,75
Tesalia	1	4,76190476	10,67
Baraya	1	4,76190476	10,25
Saladoblanco	1	4,76190476	8,3
Campoalegre	1	4,76190476	2,86
Palermo	1	4,76190476	2,85
Neiva	10	47,6190476	2,86
Gigante	1	4,76190476	2,81
Pitalito	1	4,76190476	0,73
Total	19	90,4761905	1,56

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Hasta el periodo epidemiológico doce de 2019 se han notificado 19 casos nuevos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 1,56 x 100.000 habitantes.

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

### 9.2 Tuberculosis todas las formas

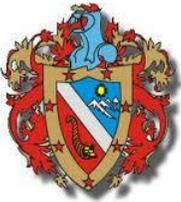
Hasta la semana epidemiológica 48 de 2019, se encuentran notificados 336 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 50,5% fueron confirmados por laboratorio, 48% por clínica y 0,89 % por nexo epidemiológico (tabla 9.3).

**Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-48, 2019**

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 01-48, 2019				
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%
Confirmación por laboratorio	149	21	170	50,595
Confirmación por Clínica	108	55	163	48,512
Confirmación por nexo epidemiológico	1	2	3	0,8929
Total	258	78	336	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 47

Hasta la semana epidemiológica 48 de 2019, ingresaron 291 casos, el 90 % fueron nuevos y 9,8% casos previamente tratados.

**Tabla 9.4**

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-48, 2019			
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total %
Nuevo	227	76	303 90,179
Previamente tratado	31	2	33 9,8214
<b>Total</b>	<b>258</b>	<b>78</b>	<b>336 100</b>

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

La incidencia de TB hasta la semana 48 de 2019 es de 25,01 casos x 100.000 habitantes. La mayor cantidad de casos se han presentado en la capital del departamento como lo refleja el siguiente cuadro.

**Figura 9.2. Incidencia Tuberculosis SE 1-48, 2019, según municipio de Residencia.**

Tasa de incidencia de Tuberculosis x 100.000 habitantes. Semana 48; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	4	35.877	11,14920423
Agrado	1	9.275	10,78167116
Aipe	5	29.177	17,13678582
Algeciras	7	24.708	28,33090497
Altamira	1	4.626	21,61694769
Baraya	1	9.751	10,25535842
Campoalegre	11	34.923	31,49786674
Colombia	0	12.890	0
Elias	1	4.206	23,77555873
Garzón	13	96.296	13,50004154
Gigante	3	35.498	8,451180348
Guadalupe	3	22.867	13,11934228
Hobo	0	7.043	0
Iquira	1	13.612	7,346459007
Isnos	0	28.530	0
La Argentina	1	15.059	6,640547181
La Plata	9	67.220	13,38887236
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	169	348.964	48,42906432
Oporapa	0	14.812	0
Paicol	0	5.734	0
Palermo	6	34.987	17,14922686
Palestina	0	12.075	0
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	27	135.711	19,89521852
Rivera	14	19.566	71,55269345
Saladoblanco	1	11.930	8,382229673
San Agustín	5	34.120	14,65416178
Santa María	0	11.744	0
Suaza	5	21.119	23,67536342
Tarquí	2	18.271	10,94630836
Tello	0	14.536	0
Teruel	2	8.916	22,43158367
Tesalia	0	9.365	0
Timaná	7	20.463	34,20808288
Villavieja	2	7.309	27,36352442
Yaguará	1	9.410	10,62699256
<b>HUILA</b>	<b>303</b>	<b>1.211.163</b>	<b>25,01727678</b>

Sivigila, 2019

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 48, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos de Tuberculosis 38% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (64 %) (Ver tabla).

**Tabla 9.5.**

Comportamiento demografico y social de todos los casos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-48, 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	118	35,11904762
	Masculino	218	64,88095238
Grupos de edad	0 a 15 años	10	2,976190476
	16 a 25 años	45	13,39285714
	26 a 35 años	57	16,96428571
	36 a 45 años	46	13,69047619
	46 a 55 años	49	14,58333333
	56 y mas años	129	38,39285714
Tipo de Regimen	Contributivo	93	27,67857143
	No afiliado	22	6,547619048
	Subsidiado	221	65,77380952

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

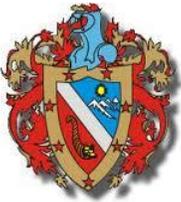
En 29 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 11 casos en población indígena, y 16 en carcelaria.

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

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

Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN 2019

## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 48

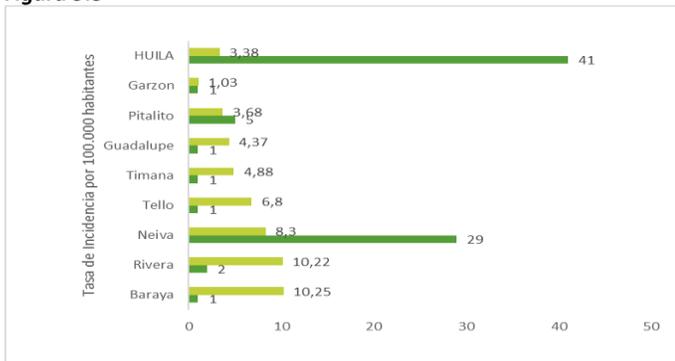
particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases agudas de infección.

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

A semana epidemiológica 48 del 2019, no se ha notificado a SIVIGILA coinfección/suprainfección hepatitis B-Delta.

Con respecto a los casos de hepatitis B en el departamento del Huila, a semana epidemiológica 48 se registran 41, de los cuales más del 61 % se notificaron en la ciudad de Neiva. Llama la atención la tasa de incidencia del municipio de Baraya alcanzando el 10,25 por 100 mil habitantes

Figura 9.3



Según su clasificación 17 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (41%), 9 casos a hepatitis B crónica (21 %) y 5 caso de Hepatitis C. Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, ver tabla 9.6.

Tabla 9.6

Clasificación de caso y mecanismo de transmisión semana epidemiológica 01-44, 2019						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	2	0	15	17	41,463
Hepatitis B crónica	0	3	2	4	9	21,951
Hepatitis C	0	1	2	2	5	12,195
Hepatitis B aguda	0	2	1	7	10	24,39
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>28</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

Con respecto al mecanismo de transmisión, se puede concluir que en la mayoría de casos es sexual (56%).

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

### 9.4 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 268 casos de los cuales 171 (60%) son casos del municipio de Neiva, 39 casos de Pitalito (23%). (Ver figura).

Figura 9.4-9.5. Casos de VIH/SIDA, SE 1-48, 2019, según municipio de procedencia y características sociodemográficas.

Tasa de incidencia de VIH x 100.000 habitantes. Semana 48; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	4	35.877	11,14920423
Agrado	1	9.275	10,78167116
Aipe	2	29.177	6,85471433
Algeciras	5	24.708	20,23636069
Altamira	1	4.626	21,61694769
Baraya	2	9.751	20,51071685
Campoalegre	8	34.923	22,90753944
Colombia	0	12.890	0
Elías	0	4.206	0
Garzón	6	96.296	6,230788402
Gigante	4	35.498	11,26824046
Guadalupe	2	22.887	8,746228189
Hobo	2	7.043	28,39698992
Iquira	0	13.612	0
Isnos	3	28.530	10,51524711
La Argentina	0	15.059	0
La Plata	6	67.220	8,925914906
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	171	348.964	49,00218934
Oporapa	2	14.812	13,50256549
Paicol	0	5.734	0
Palermo	3	34.987	8,574613428
Palestina	2	12.075	16,563147
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	39	135.711	28,73753786
Rivera	3	19.566	15,33272002
Saladoblanco	0	11.930	0
San Agustín	6	34.120	17,58499414
Santa María	0	11.744	0
Suaza	1	21.119	4,735072683
Tarqui	0	18.271	0
Tello	0	14.536	0
Teruel	2	8.916	22,43158367
Tesalia	2	9.365	21,35611319
Timaná	0	20.463	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221
Yaguará	2	9.410	21,25398512
<b>HUILA</b>	<b>281</b>	<b>1.211.163</b>	<b>23,20084084</b>

Sivigila, 2019

Fuente: SIVIGILA.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 49

El genero masculino es el más afectado 233 casos (82%) mientras que las mujeres son el 17% (48 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 191 casos que corresponde al 67 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

El mecanismo de transmisión se encuentra dentro de la tendencia nacional, en mayor medida por relación sexual. En cuanto al estadio de la enfermedad en su gran mayoría se clasificaron con VIH y 14 mortalidades del evento por SIVIGILA.

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-48 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	48	17,0818505
	Masculino	233	82,9181495
Grupos de edad	0 a 15 años	3	1,06761566
	16 a 25 años	102	36,2989324
	26 a 35 años	89	31,6725979
	36 a 45 años	38	13,5231317
	46 a 55	24	8,54092527
	56 y mas años	25	8,89679715
Tipo de Regimen	Contributivo	115	40,9252669
	No afiliado	12	4,27046263
	Subsidiado	154	54,8042705

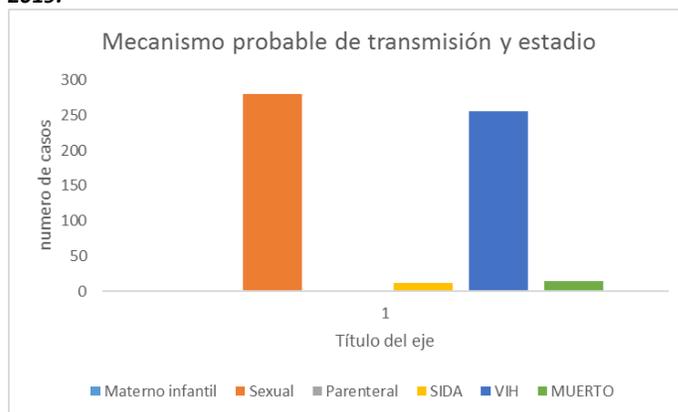
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 48 epidemiológicas llevamos 6 casos, el cual se diagnosticó en el 50% durante el primer trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 48 de 2019		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	3	50
Segundo trimestre (Sem 14-27)	2	33,3333333
Tercer trimestre (Sem 28-42)	1	16,6666667
Total	6	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

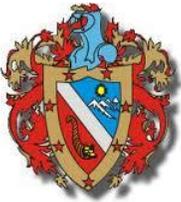
Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-48, 2019.



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

### 9.5 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 48, indica que se han reportado un total de 14 casos de Sífilis Congénita, (incidencia de 1,09 casos por cada 1000 nacidos vivos), ver tabla.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

## EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 50

Tabla 9.7

Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2019			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	452	0
AGRADO	0	90	0
AIPE	0	167	0
ALGECIRAS	0	240	0
ALTAMIRA	0	30	0
BARAYA	0	69	0
CAMPOALE			
GRE	1	314	3,18471338
COLOMBIA	0	57	0
ELIAS	0	27	0
GARZON	1	830	1,20481928
GIGANTE	1	242	4,1322314
GUADALUP			
E	0	213	0
HOBO	0	87	0
IQUIRA	1	108	9,25925926
ISNOS	0	295	0
LA			
ARGENTINA	0	157	0
LA PLATA	0	781	0
NATAGA	0	79	0
NEIVA	8	4.063	1,96898843
OPORAPA	0	153	0
PAICOL	0	58	0
PALERMO	0	228	0
PALESTINA	0	123	0
PITAL	0	169	0
PITALITO	0	1.818	0
RIVERA	0	217	0
SALADOBLA			
NCO	0	158	0
SAN			
AGUSTIN	0	313	0
SANTA			
MARIA	1	125	8
SUAZA	0	278	0
TARQUI	0	197	0
TELLO	1	103	9,70873786
TERUEL	0	73	0
TESALIA	0	97	0
TIMANA	0	228	0
VILLAVIEJA	0	53	0
YAGUARA	0	52	0
HUILA	14	12.744	1,09855618

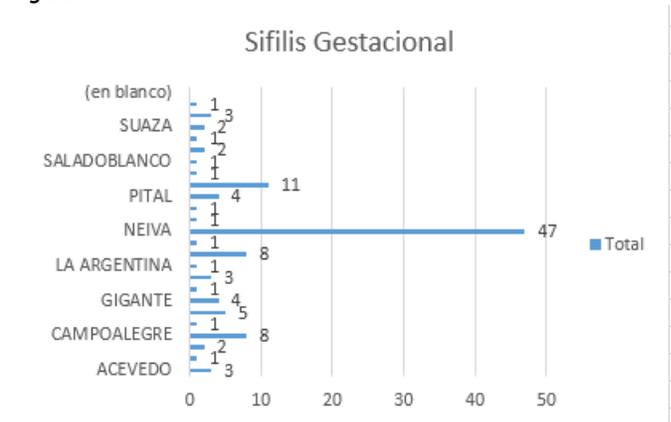
Recomendación: Se debe intensificar último trimestre de gestación y actuar sobre todos los determinantes en salud dado que la mayoría de casos se están diagnosticando, pero se están reinfectando.

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

En cuanto a sífilis gestacional en el departamento se han reportado a semana epidemiológica 44 un total de 113

casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.6

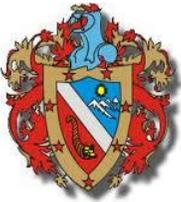


Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexos epidemiológicos, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

### 10. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y a su vez el aumento de la Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos se ha considerado un problema de interés en salud pública dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y a su vez el aumento de los costos derivados de la prestación de los servicios de salud hasta la fecha.

Durante las 48 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.



Gobernación  
del Huila



Secretaría de Salud  
Departamental

# BOLETÍN

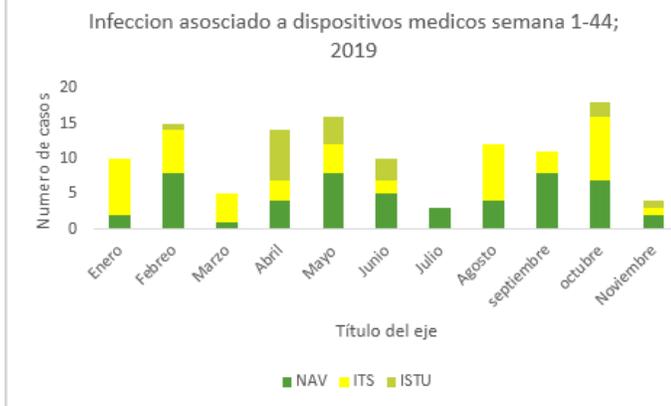
## EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

# 2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 12 (3 NOV de 2019 – 30 NOV de 2019)

Página | 51

**Figura 9.7**



NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.  
Fuente: Aplicativo web IAAS- Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Oportunidad de realizar rondas diarias en los servicios para la búsqueda activa de pacientes que presenten signos de infección, revisar las historias clínicas de pacientes: evolución del paciente, registros de enfermería, registros de signos vitales, órdenes médicas de prescripción de antibióticos, reportes de cultivos microbiológicos. Por otro lado, investigar, mediante entrevistas con médicos y enfermeras de los servicios, sobre los pacientes que podrían estar infectados por un mismo microorganismo. Adecuado cumplimiento de los protocolos.

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