

BOLESP

BOLETIN LABORATORIO EPIDEMIOLOGICO SALUD
PÚBLICA



III TRIMESTRE DEL 2015



SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA 2015



GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

TABLA DE CONTENIDO

Introducción

1.0. Caracterización de la Red de Laboratorios del Departamento del Huila.

2.0. Resultados Supervisión Técnica Indirecta de los Programas de la Red.

□ 2.1 TBC y Lepra.

□ 2.2 EDAS y Parásitos Intestinales.

2.3 Infecciones Respiratorias Agudas.

□ 2.4 VIH, Hepatitis y Banco de Sangre.

2.5 Enfermedades de origen Bacteriano.

2.6 Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV.

3.0. Vigilancia Ambiental □

3.1 Microbiología y Fisicoquímico de Agua.

3.2 Microbiología de Alimentos.

3.3 Análisis Fisicoquímico de Alimentos.

3.4 Laboratorio Fisicoquímico de Bebidas Alcohólicas.

3.5 Vigilancia entomológica.

3.6 Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares



GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

INTRODUCCION

El Laboratorio de Salud Pública, como componente fundamental del Área de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental del Huila, contribuye al bienestar y progreso integral de la población huilense en los ejes estratégicos de Apoyo a la Vigilancia en Salud Pública, Gestión de la Calidad de la Red de Laboratorio y Bancos de Sangre, Prestación de Servicios e Investigación; definidos para la Red Nacional de Laboratorios. (Resolución 1632 2006).

El Laboratorio de Salud Pública Departamental como entidad pública, es la encargada del desarrollo de acciones técnico administrativas realizadas en atención a las personas y el medio ambiente con propósito de vigilancia en Salud pública, vigilancia y control sanitario, gestión de la calidad e investigación, y los exhorta a propender en el cumplimiento de los estándares de calidad tendientes a mantener unos procesos técnicos, científicos y administrativos de excelencia.

El Departamento del Huila, la secretaria de salud Departamental, cuenta con el apoyo del laboratorio de Salud Pública, el cual es una herramienta que entre otras funciones, tiene la de apoyar la vigilancia epidemiológica y control de calidad en el diagnóstico de eventos de interés en salud Pública, contribuyendo así al mejoramiento en la prestación de los servicios de la red de laboratorios.

El presente boletín epidemiológico presentan información acerca de la situación epidemiológica en lo concerniente al diagnóstico y control de calidad de los eventos de interés en salud pública; la cual puede tomarse como referencia para ayudar en la prevención y control de las enfermedades.





GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

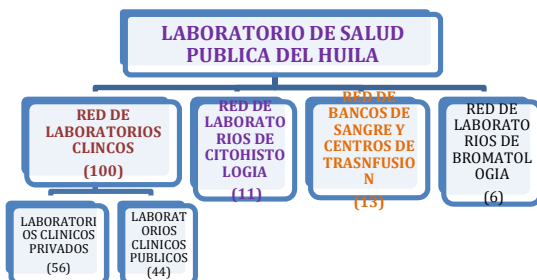
1.0 CARACTERIZACION DE LA RED DE LABORATORIOS DEL HUILA

En el departamento del Huila desde el año 1980 se creó el Laboratorio de Salud Pública en la Secretaría de Salud Departamental ubicada en carrera 20 No 5B-36, Barrio Calixto Leiva; con el fin de dar apoyo a la Vigilancia de los eventos de interés en salud Pública y la detección de factores de Riesgo asociados al ambiente que afectan la salud de la población Huilense.

El Laboratorio de Salud Pública se encuentra certificado desde el 2007 con el Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO 9001:2000; al caracterizar sus procesos misionales en el marco del Decreto 2323 de 2006, los cuales son: Realizar vigilancia por Laboratorio de los eventos de interés en Salud Pública, Realizar supervisión y control de la calidad de la Red de Laboratorios y Bancos de Sangre y el de Desarrollar y participar en investigación en interés en Salud Pública

ORGANIZACION

Esta RED de laboratorios tiene como cabeza a nivel nacional el Instituto Nacional de Salud y como referente Departamental el Laboratorio de Salud Pública; pertenecen a esta RED un total 216 laboratorios distribuidos de la siguiente manera:

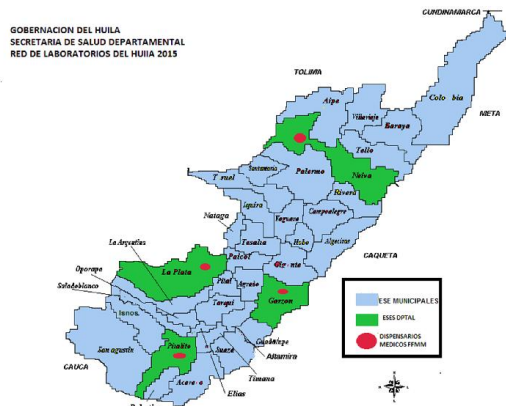


RED DE LABORATORIOS CLINICOS:

Esta Red la conforman 100 laboratorios clínicos, de los cuales el 44% son de carácter Público se encuentran en las Empresas Sociales del Estado (ESE), y el 56% son de carácter privado y algunos son Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

En el mapa siguiente se observa la RED DE LABORATORIOS PUBLICA conformada por los laboratorios clínicos de 37 ESES municipales de primer nivel de atención; 4 ESES Departamentales de segundo nivel que se encuentran en los municipios de Neiva, Garzón, La Plata y Pitalito y 4 laboratorios clínicos que pertenecen a las fuerzas armadas llamados Dispensarios

Mapa .1



Fuente: LSP – SSD

Al dividir el Departamento del Huila en zonas encontramos que

- En la Zona Sur tenemos 22 laboratorios clínicos de los cuales 10 son de carácter oficial y 12 privados; teniendo en cuenta su nivel de complejidad solo 2 son de nivel medio y el resto (8) son de nivel de complejidad bajo.



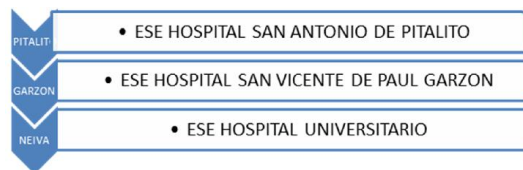
GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

- En la zona Occidente: hay 10 laboratorios clínicos 6 oficiales y 4 particulares; de los cuales solo uno es de complejidad media y se encuentra en la ESE Departamental.
- En la zona centro: hay 16 laboratorios clínicos: 10 oficiales y 6 de carácter privado, solo uno es de complejidad media y se encuentra en la ESE departamental.
- En la Zona Norte: se encuentran 52 laboratorios clínicos, de los cuales 18 laboratorios son oficiales y 34 particulares. En esta zona tenemos 12 laboratorios de mediana complejidad y 40 de baja complejidad.

RED DE BANCOS DE SANGRE:

La Red De Bancos De Sangre del Departamento está formada por 3 Bancos de S sangre Categoría A y 10 centros de transfusión



CENTROS DE TRANSFUSION

NEIVA	GARZON	LA PLATA	PITALITO
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	HOSPITAL SAN ANTONIO
CLINICA SALUDCOOP			CLINICA SALUDCOOP
CLINICA UROS			
CRUZ ROJA			
CLINICA MEDILASER			
CLINICA EMCOSALUD			

Esta red está conformada por 6 laboratorios de los cuales 4 se encuentran en la ciudad de Neiva, 1 en el municipio de Garzón y uno en el municipio de Pitalito.

RED DE LABORATORIOS DE CITOHISTOPATOLOGIA:

En el departamento del Huila hay un total de 11 laboratorios de citohistopatología de los cuales dos se encuentran en la ciudad de Pitalito y uno en la Plata el resto están en la ciudad de Neiva



GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

**2.0. RESULTADOS DE LA SUPERVISION
TECNICA DE LA RED DE LABORATORIOS
DEPARTAMENTO DEL HUILA**

**2.1 SUPERVISION – TUBERCULOSIS Y
LEPRA**

El III Trimestre participaron los laboratorios de la red departamental en la Evaluación Externa del desempeño, para vigilancia de calidad del procesamiento de tuberculosis y lepra observando que en promedio 29,3 de los laboratorios de la red enviaron la supervisión, presentando una variación con una disminución del 68,6% comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 69, con los nuevos lineamientos 2015 se dieron donde solo deben enviar los laboratorios presente una relación de positividad a la estandariza por INS.

Supervisión de Tuberculosis

En el III trimestre se recibieron para supervisión indirecta de tuberculosis 604 placas, presentándose un disminución del 9,8% la supervisión en el envío de placas (n=66 placas) comparado con el mismo periodo del año anterior donde se supervisaron 670. Para la relación de positividad el 2,15% son positivas (13), mostrando una disminución en la proporción de positividad del 74,25% comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 8.35%. Y 97,8% (591) son negativas para este periodo.

Tabla 1. **ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE DESEMPEÑO TUBERCULOSIS. 2015**

TERCER TRIMESTRE											
ACTIVIDADES DE LA EVALUACION EXTERNA DEL DESEMPEÑO II TRIMESTRE DE 2015											
MES	LABORATORIO	PUBLICO	PRIVADO	DISCORDANCIA NEGATIVA	CONCORDANCIA NEGATIVA	CONCORDANCIA POSITIVA	DISCORDANCIA POSITIVA	TOTAL DE LAMINAS SUPERVIZ	POSITIVAS	NEGATIVAS	
JULIO	41	28	13	0%	100%	99%	1%	239	11	228	
AGOSTO	42	23	19	0%	100%	100%	0%	259	1	258	
SEPTIEMBRE	5	1	4	0%	100%	100%	0%	106	1	105	
total	29,3	21,0	17,5	0,00%	100%	99%	1%	604	13	591	

Fuente: Informes de LSP –TB Y LEPPRA

Supervisión de Lepra

En la supervisión de lepra se recibieron 48 placas, presentado se una disminución en la supervisión del 27,2% (n=18 placas) comparado con el mismo periodo del año anterior.

Para la relación de positiva es del 18,7 % (9 láminas) son positivas mostrando una aumento en la proporción de positividad del 54,70%, comparado con el mismo periodo del año anterior que fue del 12,12%. Y 81,25% (39) son negativas para este periodo.

En cuanto a la concordancia supervisada en los laboratorios de la red tanto públicos como privados, tiene un promedio de concordancia (positividad) 100%, con un comportamiento igual comparado con el periodo del año anterior. Como lo muestra la siguiente tabla.

TABLA 2. ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE DESEMPEÑO LEPPRA. III TRIMESTRE 2015



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

TERCER TRIMESTRE										
ACTIVIDADES DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DEL DESEMPEÑO 2015										
MES	TOTAL DE LABORATORIO PARTICIPANTE S	IPS PUBLICOS	IPS PRIVADO S	DISCORDANCIA A	CONCORDANCIA		DISCORDANCIA A	TOTAL DE LAMINAS SUPERVIZADAS	POSITIVAS	NEGATIVAS
				% NEGATIVIDAD	% NEGATIVIDAD	% POSITIVAS	% POSITIVAS			
JULIO	52	8	44	0%	100%	100%	0%	15	4	11
AGOSTO	55	10	45	0%	100%	100%	0%	16	5	11
SEPTIEMBRE	48	8	40	0%	100%	100%	0%	17	0	17
TOTAL	115	26	103	0%	100%	100%	0%	48	9	39

Fuente: Informes de LSP –TB Y LEPROSA

En la evaluación externa de desempeño de los laboratorios de la red del departamento en el III trimestre de 2015, participaron en promedio 5,6% de los laboratorios.

ANÁLISIS DE CULTIVOS PARA MICOBACTERIAS

Se analizaron 110 cultivos en el III trimestre de 2015, con un 13,6% de positividad (15), de los cuales 91 son de diagnóstico y 2 de control. Se descartaron 17 cultivos contaminados correspondientes a pacientes en estudios TB; de acuerdo con el control de calidad de la contaminación se encontraron 17 tubos generando un indicador del 15% de contaminación por encima del valor mínimo aceptable que es < 4%.

En la vigilancia a las micobacterias durante el III trimestre que se les realiza a los pacientes confirmados con tuberculosis asociados a factores de riesgos, se procesaron por parte INS 25 pruebas de sensibilidad a fármacos antituberculosos para la identificación a micobacterias. Donde el 100% fue identificado como complejo mycobacterium tuberculosis. De las pruebas de sensibles a los fármacos 1 pacientes salió resistente del municipio de

Neiva para un total 5 pacientes del periodo 2015.

ANÁLISIS DE LAS BIOPSIA DE LEPROSA

Para el análisis de las muestras de paneles de biopsia de piel, se enviaron al INS 5 muestras durante el periodo para definición de casos de recidivas, de las cuales se hallaron 1 caso de reacción leprotica tipo I y una recidiva.

2.2 ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

En el tercer trimestre del 2015 se recibieron y procesaron un total de 353 muestras de los eventos de vigilancia centinela EDA/Rotavirus < de 5 años, EDAS < 5 años, Enfermedades Transmitidas por alimentos (ETAS) y Fiebre tifoidea.

Vigilancia Centinela EDA/Rotavirus < de 5 años

Se recibieron 230 muestras en medios Carry Blair procedentes de los municipios de vigilancia Pitalito (128) (E.S.E hospital San Antonio de Pitalito) y Neiva (102) (E.S.E Carmen Emilia Ospina) para aislamiento de bacterias tales como: *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae* mediante caldo selenito y agua peptonada y siembras en medios de cultivos Hecktoen, XLD y TCBS dando como resultados negativos para *Salmonella* y los demás negativos para estos microorganismos.



GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Tabla 3. Muestras y Resultados

Vigilancia centinela EDAS < de 5 años

Se procesaron 65 muestras procedentes de los municipios de Pitalito (16), Garzón (12), Hobo (8), pitla(8), Algeciras (14) y Baraya (7) para aislamientos de *Salmonella*, *Shigella* y *Vibrio cholerae* con resultados negativos para estos microorganismos.

EVENTO	N° DE MUESTRAS	RESULTADO
PARASITISMO INTESTINAL	877	Q. E HISTOLYTICA: 36% Q. E COLI :40% B. HOMINIS : 24%

Parasitismo intestinal:

Durante el tercer trimestre del año 2015 se procesaron 877 muestras de materia fecal, conservadas en formalina al 10%, para la realización de la lectura microscópica; provenientes de 60 laboratorios públicos y privados de la Red del Huila, los cuales representan un porcentaje de participación en la supervisión de 66.6%, el porcentaje de concordancia general fue de 99%.

Los parásitos más encontrados son la Q. E histolytica (36%), seguido de la Q. E. coli (40%) y B. hominis (24%).

El municipio con mayor parasitismo intestinal es Neiva, seguido de Pitalito, Garzón y La Plata.

Se observa una concordancia del 99% y una participación de 66.6%.

VIGILANCIA CENTINELA EDA/ROTAVIRUS:

En el Programa de Vigilancia Centinela EDA/ROTAVIRUS y control de Calidad a los resultados de ROTAVIRUS /ADENOVIRUS Y detección de otros virus entéricos en menores de 5 años; con muestras provenientes de la ESE Municipal Carmen Emilia Ospina y Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se han remitido al Instituto Nacional de Salud, al Grupo de Virología, un total de 313 muestras en el trimestre del año 2015.

De éstas 313 muestras, el Instituto Nacional de Salud ha reportado 81 resultados.

Se obtuvieron 20 muestras positivas para Rotavirus.

En el mismo programa se obtuvieron 6 muestras positivas para Adenovirus.

En el mismo programa se obtuvieron 4 muestras positivas para Norovirus, y 2 muestras positivas para Astrovirus.

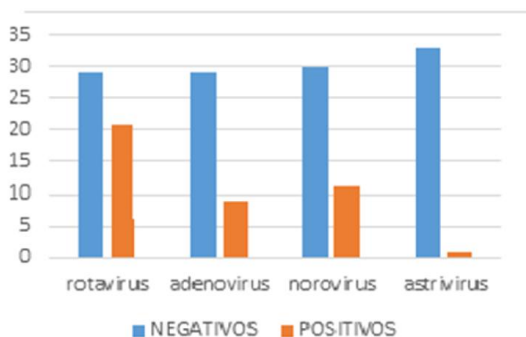
Grafica 2. Virus del Programa Centinela

Fuente: Programa Vigilancia Centinela EDAS-L.S.P.



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL



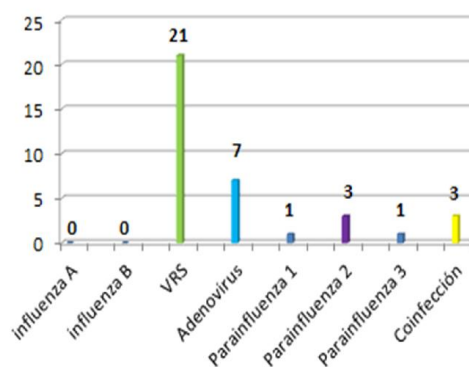
2.3 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAG)

En el primer periodo del 2015 se recibieron un total de 280 muestras que cumplían casos de IRAG (Infección Respiratoria Aguda) de las cuales 260 de la ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Garzón que forma parte del programa centinela y 20 de otros municipios Clínica Saludcoop Pitalito (3), E.S.E Hospital San Antonio de Pitalito (15), Hospital San Antonio de Padua de La Plata (1), Clínica Medilaser de Neiva (1).

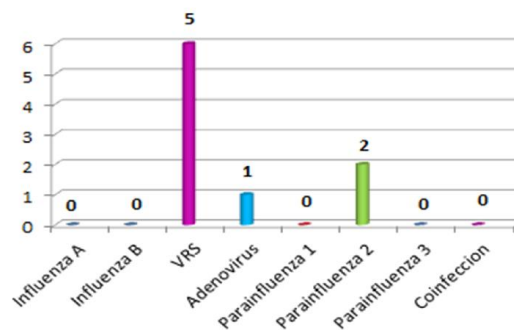
Se tuvieron en cuenta criterios como síntomas significativos (fiebre, dolor muscular, rinorrea, cefalea, insuficiencia respiratoria etc.), muestras tomadas en los 7 primeros días empezados los síntomas para identificación de virus respiratorios como Influenza A, Influenza B, Virus Sincitial Respiratorio, Adenovirus y Parainfluenza 1,2,3 por medio de la técnica de inmunofluorescencia.

Figura No. 1. Identificación de Virus Respiratorio vigilancia centinela del Hospital San Vicente de Paul de Garzón Huila de Enero a Septiembre del 2015.



Fuente: Virus Respiratorio – LSP

Figura No 2. Identificación de Virus Respiratorio otros municipios Huila de Enero a Septiembre del 2015.



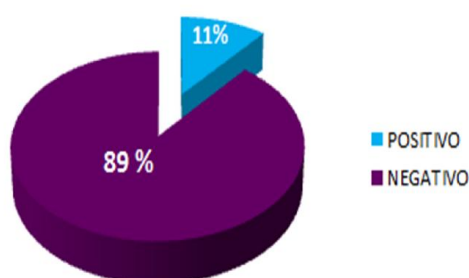
Fuente: Virus Respiratorio – LSP



GOBERNACIÓN DEL HUILA

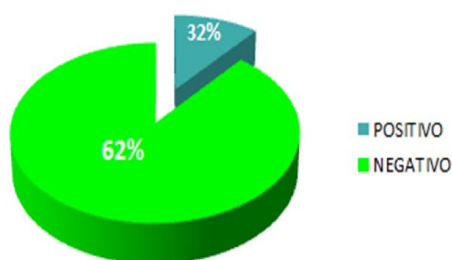
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Figura 3. Porcentaje de positivos y negativos Vigilancia Centinela ESI-IRAG ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón Huila de Enero – Septiembre del 2015.



Fuente: Virus Respiratorio - LSP

Figura 4. Porcentaje de positivos y negativos Otros Municipios Huila de Enero - Septiembre del 2105.



Fuente: Virus Respiratorio - LSP

2.4 VIH HEPATITIS Y BANCOS DE SANGRE

La Red de Sangre del Huila cuenta con un sistema técnico administrativo y asistencial,

cuyo fin es la integración funcional de bancos de sangre y servicios de transfusión sanguínea, públicos y privados del departamento, que permiten garantizar el suministro con calidad, oportunidad y suficiencia de componentes sanguíneos a la población Huilense que lo requiera.

La dirección departamental de Salud fortalece e integra la Red de Sangre mediante la implementación de planes, programas y proyectos que conlleven al cumplimiento de metas, todos ellos articulados con lineamientos nacionales, en beneficio de la seguridad de todo el proceso de transfusión y es el responsable de coordinar la red en casos de emergencia. Cada servicio de transfusión tiene convenio con un hemocentro el cual dispone de unidades de sangre, plasma y plaquetas disponibles para apoyarlos:

Tabla 4. Red Departamental de Bancos de Sangre 2014.

MUNICIPIO	BANCO SANGRE
NEIVA	Hospital Hernando Moncaleano Perdomo
PITALITO	Hospital San Antonio
GARZON	Hospital San Vicente de Paul

Fuente: Programa Enfermedades Transmisión Transfusional.

Los servicios de transfusión que más pruebas de transfusión realiza son el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, La Clínica Saludcoop de Neiva y la Clínica Medilaser de Neiva.

En III trimestre del año 2015, los hemocomponentes más transfundidos fueron los glóbulos rojos, seguidos de plaquetas y plasma fresco congelado. Los servicios más demandantes de transfusión fueron Urgencias, la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) de



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

adultos y medicina interna. En el periodo de tiempo revisado no hubo diferencias en componentes transfundidos y los servicios que requirieron transfusión.

CAMPAÑAS EXTRAMURALES DE LOS BANCOS DE SANGRE

Cuadro 3. Tipo de donantes total aceptados, Huila 2015

Fuente: Programa Enfermedades Transmisión

BANCO DE SANGRE	N° Clase Donantes Flebotomía					
	Autólogo	Vol. 1a vez	Vol. habitual	Vol. no repetitivo	Dirigido específico	Dador por reposición
NEIVA	2	3082	1850	1951	1	287
PITALITO	0	346	236	243	0	454
GARZON	0	628	564	1865	0	0

Transfusional.

La promoción de la donación voluntaria y habitual de sangre es una estrategia dentro de la seguridad transfusional. Por esta razón es necesario que los bancos de sangre realicen campañas extramurales de donación, que sirvan, además de captar sangre, ayudar a sensibilizar a la comunidad frente a este tema promoviendo la donación.

La red departamental de Bancos de Sangre realizó 123 campañas extramurales durante el III trimestre del año 2015. Es indispensable que los bancos de sangre se desplacen fuera de sus sedes, para ir a los lugares donde se concentran donantes potenciales.

- Hospital universitario de Neiva: 107 campañas
- Hospital San Antonio Pitalito: 8 campañas
- Hospital San Vicente Garzon: 8 campañas

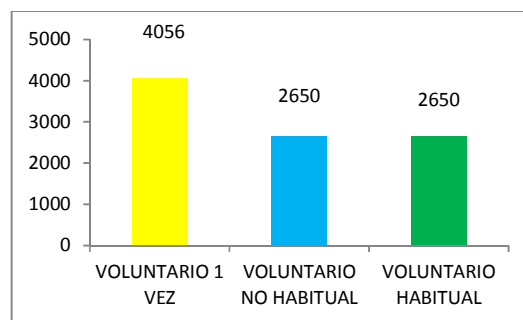
UNIDADES DE SANGRE OBTENIDAS POR LOS BANCOS DE SANGRE

El total de Unidades de Sangre aceptadas por los tres bancos de sangre del departamento fueron **9.354** (USO) de **10.801** que acudieron al servicio. Cada Banco de Sangre realiza pruebas de tamizaje y confirmación de los marcadores serológicos exigidos, el 100% de las unidades fueron Tamizadas para los marcadores establecidos en la normatividad vigente.

El promedio de aceptación de donantes por flebotomía es de 87% y es diferido en un 11% temporalmente y definitivamente en un 2%. Los criterios de diferimiento están contemplados en la normatividad vigente y se aplican en el proceso de selección de donantes por el encargado en el banco de sangre; es un punto crítico en la calidad y seguridad transfusional.

La donación voluntaria ha venido en aumento, pero aún se deben fortalecer los programas de promoción de la donación, haciendo énfasis en el impacto que genera para la seguridad transfusional contar con donantes habituales.

Grafica 7. Clasificación según tipo de donante, III trimestre Huila 2015.



Fuente: Programa de Enfermedades de Transmisión Transfusional.

Se observa un incremento en donación voluntaria por primera vez, lo cual permite evidenciar la alta probabilidad de un



GOBERNACIÓN DEL HUILA

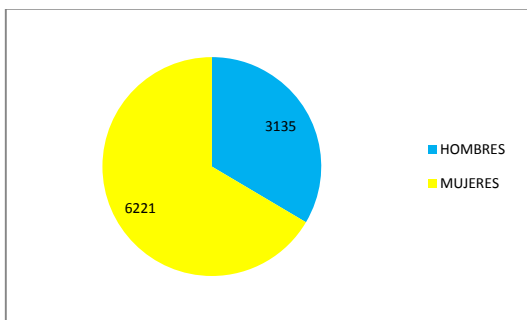
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

incremento en la reactividad ya que así como la donación por reposición y familiar, la voluntaria por primera vez representa un mayor grado de inseguridad, al no contar con un estilo de vida adoptado en pro de asumir conductas saludables para salvar a otros, a través de un proceso de educación y sensibilización continua, lo que se ve reflejado en la reactividad de este tipo de donaciones en particular.

Los esfuerzos son encaminados a contar con personas que donen sangre mínimo dos veces al año. De acuerdo con la Circular 001 de abril de 2006, que promueve la donación voluntaria y altruista, llama la atención acerca de la donación por reposición, dado que aumenta el riesgo de transmisión de infecciones.

Los hombres son los principales donantes para ambos procedimientos, flebotomía y aféresis. Esto nos muestra que hay que continuar con la sensibilización en la población del futuro (niños y adolescentes), para que cuando tengan edad de donar cumplan con los requisitos y así, ser aceptados como donantes saludables y seguros:

Grafica 8. Unidades de sangre obtenidas según sexo, III trimestre Huila 2015.

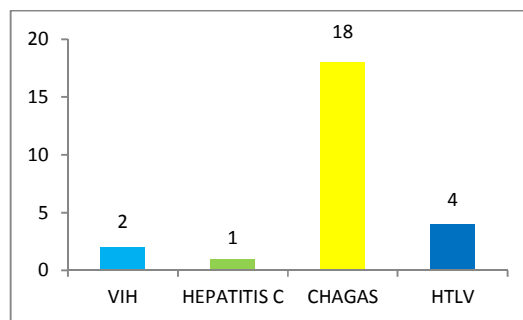


Fuente: Programa de Enfermedades de Transmisión Transfusional.

El Departamento tamiza el total de unidades de sangre recepcionadas para los marcadores

del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Virus de la Hepatitis B (VHB) la Enfermedad de Chagas, Sífilis, el Virus de la Hepatitis C (VHC) y Core, HTLV y Malaria. Todos los donantes reactivos por banco de sangre, son confirmados y los resultados son remitidos al Laboratorio de Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental, quien direcciona la información a nivel Nacional.

Grafica 9. Donantes Positivos confirmados por evento, Huila III trimestre 2015



Fuente: Programa de Enfermedades de Transmisión Transfusional.

Los casos confirmados, son utilizados para realizar acciones desde los programas de la Red de bancos de sangre, Salud Sexual y Reproductiva, Enfermedades transmitidas por vectores y la Coordinación de Vigilancia en Salud Pública.

El panorama actual denota que se requiere un mayor esfuerzo para incrementar la donación habitual de sangre (voluntario repetitivo), con el fin de minimizar los riesgos asociados a la transfusión y a su vez generar impacto en los estilos de vida saludables de la población. Para el logro de estos objetivos es importante aunar los esfuerzos que por separado diversos actores han venido desarrollando, con el fin de contar con mensajes unificados que permitan implementar estrategias de tipo educativo que conlleven a generar cultura de donación habitual de sangre a través de la educación,



GOBERNACIÓN DEL HUILA

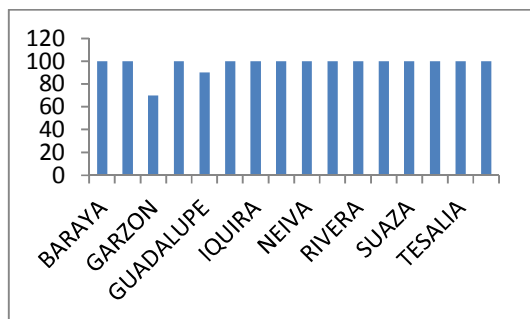
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

realizando el abordaje hacia la comunidad y en especial a los futuros donantes (los niños y jóvenes) y llevar el tema más allá de salud y compartirlo con educación.

RED DE LABORATORIOS DE VIH:

Durante el III Trimestre del año 2015, se procesaron 484 pruebas para VIH correspondientes a la Supervisión Indirecta proveniente de 34 laboratorios públicos y privados. Lo anterior corresponde a un porcentaje de participación del 43% con relación a los laboratorios que procesan la prueba, el porcentaje de concordancia general fue de 97%.

Grafico 10. Concordancia Supervisión VIH según municipios.



Fuente: Laboratorio de Salud Pública del Huila

La tecnología utilizada es la Quimioluminiscencia por medio de un analizador de inmunoensayo automatizado que permite mejor desempeño y mayor precisión clínica. El 6% de las muestras se rechazaron y no fueron procesadas por criterios de exclusión como la hemólisis, suero mal centrifugado y sin muestra.

Tabla 5. Participación de Laboratorios y % concordancia, evento VIH. II Trimestre 2015.

LABORATORIOS			%	%
PARTICIPARON	PUBLICOS	PRIVADOS	DISCORDANCIA	CONCORDANCIA
33	18	15	2.88%	97.12%

Fuente: Laboratorio Salud Publica, Huila.

SUPERVISIÓN INDIRECTA DE HEPATITIS B A LA RED DE LABORATORIOS:

Se procesaron 786 muestras de suero para Antígeno de superficie para Hepatitis B, correspondientes a la Supervisión Indirecta provenientes de 32 laboratorios públicos y privados, lo anterior corresponde a un porcentaje de participación del 39%, y el porcentaje de concordancia general fue de 100%.

LABORATORIOS			%	%
PARTICIPARON	PUBLICOS	PRIVADOS	DISCORDANCIA	CONCORDANCIA
37	20	17	2.5%	97.5%

Fuente: Laboratorio Salud Publica, Huila.

SUPERVISIÓN INDIRECTA DE TOXOPLASMA IgG – IgM A LA RED DE LABORATORIOS:

Se procesaron 674 muestras de suero correspondientes a la Supervisión Indirecta provenientes de 26 laboratorios públicos y privados, lo anterior corresponde a un porcentaje de participación del 39% en relación a los laboratorios que procesan la prueba, y el porcentaje de concordancia general fue 96%.

2.5 ENFERMEDADES BACTERIANAS

SIFILIS Y FROTIS VAGINALES



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

El objetivo de la supervisión indirecta que realiza el Laboratorio de Salud Pública a la Red de Laboratorios del Huila, es verificar la calidad de los diagnósticos, la unificación de criterios y técnicas empleadas, para establecer la Concordancia de los resultados emitidos en: Serología para sífilis y frotis vaginales; según las directrices del Ministerio de la Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

Durante el tercer trimestre del año 2015 se procesaron 1485 muestras de suero, para la

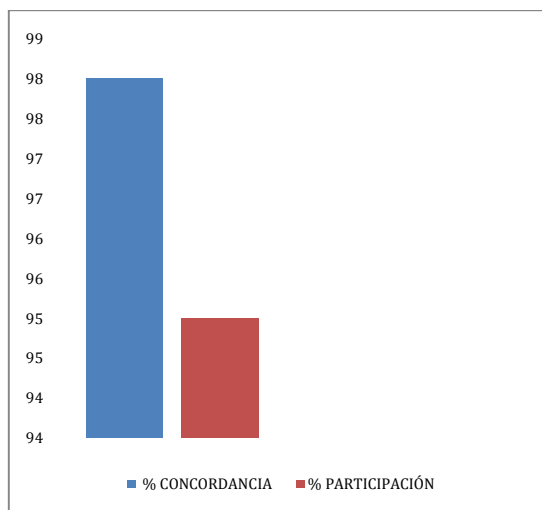
realización de serología para sífilis, en el Programa de ITS; provenientes de 50 laboratorios públicos y privados los cuales representan un porcentaje de participación en la supervisión de 95% , el porcentaje de concordancia general fue de 98%; Con resultados Reactivos en serologías debemos resaltar que el municipio de Neiva es el que presenta un mayor porcentaje de serologías reactivas, seguido del Municipio de Pitalito, Garzón y La Plata.

FROTIS VAGINALES

Durante el tercer trimestre 2015 se leyeron 1708 láminas, coloreadas con GRAM para la realización de la lectura microscópica; provenientes de 52 laboratorios públicos y privados de la Red del Huila, los cuales representan un porcentaje de participación en la supervisión de 89% , el porcentaje de concordancia general fue de 66,4. %.

En los resultados de flora bacteriana alterada, debemos resaltar que el municipio de Neiva representa un porcentaje de 70%, seguido del Municipio de Pitalito con 22%, Garzón con 6% y La Plata con 2%.

Grafica 11. SUPERVISION INDIRECTA SEROLOGÍAS 2015



Fuente: Laboratorio de Salud Pública

EVENTO	N° DE MUESTRAS	RESULTADO
FROTIS VAGINALES	1708	COCOBAILOS GRAM VARIABLES: 70%
		BACILOS GRAM POSITIVOS: 28%
		DIPLOCOCOS GRAM NEGATIVOS INTRA Y EXTRA CELULARES: 2%

TOS FERINA

Se recibieron 158 muestras para tos ferina en el laboratorio de salud pública,



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Provenientes de los municipios de Pitalito, Neiva, San Agustín, Garzón, Oporapa, La Plata, Isnos, Tarqui, Campoalegre, Aipe, y Bealacazar cauca las cuales se hace enviaron al Instituto Nacional de Salud para su identificación.

Tabla 5. Número de muestras para Tos ferina Huila del segundo trimestre del 2015.

No. DE MUESTRAS	POSITIVAS	NEGATIVAS	PENDIENTES
158	16	128	14

Fuente: Tos ferina – INS.

MENINGITIS BACTERIANAS

Durante el tercer trimestre del 2105 se presentó un caso confirmado meningitis meningococica del Hospital Universitario Hernando Moncaleano de Neiva.

FIEBRE TIFOIDEA

Se recibieron 24 muestras procedentes de los municipios Neiva (9), Garzón (15), para su confirmación en el laboratorio de salud pública, con resultados positivos para *Salmonella* sp, se remitieron al Instituto nacional de salud para su serotificación de *Salmonella tiphy* o *Salmonella paratiphy*.

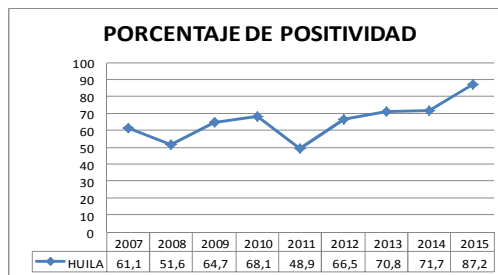
2.6 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

El Laboratorio De Salud Publica en cumplimiento de la Circular 001 del Instituto Nacional de Salud recibe para la Vigilancia serológica mínimo 20 de muestras de las IPS del departamento.

A la fecha se han procesado 1210 muestras por la técnica de Elisa IgM Dengue de captura obteniéndose una seropositividad del 87.2%

Figura 1. Porcentaje de Positividad serología IgM Dengue, LSP Huila años 2007-2015*



Fuente: Laboratorio de Salud Pública

1.1 Vigilancia Chikunguña

Debido a la introducción del Virus del Chikunguña a la región de las Américas desde el año anterior el Laboratorio de

Salud Pública participa en la vigilancia virológica con el envío de muestras en fase febril al laboratorio de Virología de INS procedentes de los 37 municipios. A la fecha se ha confirmado la circulación viral en 33 de los 37 municipios del Departamento y ocupamos el cuarto lugar en el país con 29083 casos notificados al Sivigila.

El laboratorio de Salud Pública con recursos de transferencia nacional del programa de ETV (Resolución 3940 del año 2014), adquirió la tecnología necesaria para realizar la prueba serológica IgM Chikunguña con la



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

casa comercial Quimiolab. Hasta el periodo sexto se han procesado un total de 291 muestras que pertenecen a pacientes en fase convaleciente de las cuales 158 son positivas para un porcentaje de positividad del 54.2%.

Fuente: Laboratorio de Salud Publica

1.4 LEISHMANIASIS

LEISHMANIASIS CUTANEA

El Departamento del Huila tiene 6 de los 37 municipios en riesgo alto de transmisión de leishmania cutánea. EL Laboratorio ha confirmado hasta la fecha un total de 26 casos presentados de los cuales 18 son procedentes del Departamento del Huila y el resto son importados de otros departamentos vecinos como Caquetá, Cauca y Putumayo.

La red diagnostica en el departamento está conformada por 55 laboratorios que participan en la supervisión técnica indirecta que les realiza el Laboratorio de Salud Pública. Del ejercicio de esta supervisión a la fecha se han revisado un total de 38 láminas para una concordancia de positividad del 89%.

El laboratorio de Salud Pública del Huila además participa en la Evaluación Externa Directa de calidad del grupo de Parasitología del INS y de la evaluación externa indirecta; en la Evaluación Externa del desempeño directa para Leishmania, el resultado fue 100% de concordancia y la evaluación externa indirecta, no existe datos hasta la fecha debido a que no han reportados resultados

LEISHMANIA MUCOSA

Para diagnóstico de Leishmania mucosa por inmunofluorescencia se han recibido un total de tres siendo dos muestras positivas y 1 negativa procedentes de los departamentos de Caquetá y Putumayo. No hay casos autóctonos.

1.2 Evaluación Externa De Calidad (PIVI) Del Laboratorio De Salud Publica

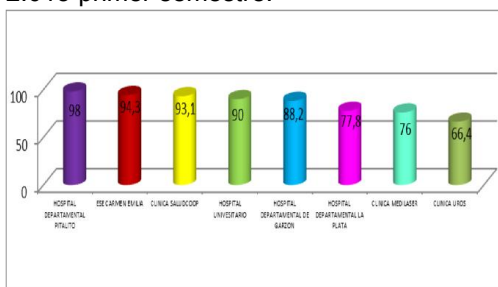
En cumplimiento del Decreto 2323/2006 y el Sistema Obligatorio De Gestión De Calidad, el Laboratorio de Salud Publica participa en la evaluación externa del desempeño que realiza el Instituto Nacional De Salud mediante el envío de dos paneles virales durante el año. Los resultados obtenidos por el primer panel enviado fueron del 100% de concordancia para Dengue.

1.3 Evaluación en la Calidad de los Diagnósticos a la Red de Laboratorios de Dengue en el Departamento Huila.

El LSP ha recibido durante el primer semestre del año 2015, un total de 869 sueros procedentes de los 8 laboratorios que conforman la red diagnostica para Dengue.

Los resultados obtenidos a la fecha son el 100% en participación y el promedio de concordancia en positividad es del 89.1 %. (Ver gráfico siguiente)

Gráfico 3. Resultados obtenidos de supervisión técnica indirecta a la RED, Huila 2.015 primer semestre.





GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

LEISHMANIA VISCERAL

Esta patología está presente en Neiva, Palermo y Paicol, 3 de los 37 municipios del Departamento. Durante el año 2012, en el municipio de Neiva zona peri –urbana se presentó un brote con 7 casos de L visceral, los cuales son objeto de seguimiento por laboratorio de manera anual y a la fecha se encuentran negativos.

Como parte de este seguimiento al brote se realiza muestreo en caninos mediante la toma de muestras en las comunas que presentaron los casos y se analiza por la prueba de Kalazar encontrándose una positividad del 4.6%; total de perros muestreados a la fecha 451 siendo 21 de la muestra positivas.

De acuerdo a la visita de asistencia realizada por el Instituto Nacional de salud, se implementa el seguimiento a los niños menores de quince años que viven en las zonas que presentaron casos. Se tomaron 238 muestra arrojando como resultados todas negativas.

MALARIA

Durante el primer semestre del año 2015, el LSP ha confirmado un total de 12 casos de malaria procedentes de los departamentos vecinos como Caquetá, Cauca, Nariño y Putumayo además dos casos importados de Venezuela y Perú. El parásito encontrado en 3 casos fue Plasmodium falciparum , 7 casos fue de Plasmodium vivax y 2 casos de P. mixtas los cuales fueron tratados de acuerdo a las recomendaciones establecidas en las guías de atención.

El riesgo de malaria en el departamento del Huila es muy bajo ya que solo hay un municipio que presenta el vector.

La red diagnóstica para malaria está conformada por 66 laboratorios que participan en la supervisión técnica indirecta que realiza de manera mensual el Laboratorio De Salud Pública. Los resultados obtenidos a la fecha del ejercicio de supervisión de la red son los siguientes: 246 muestras recibidas de los laboratorios de la red con un promedio de concordancia de diagnóstico del 97.2%. El porcentaje de errores técnicos es del 35.4%

La profesional responsable del programa en el laboratorio tiene la certificación SENIOR 1 en Malaria del INS y participa en las evaluaciones externas directa e indirecta del Instituto. Externa del desempeño directa para Malaria, el resultado fue 82.3% de concordancia y la evaluación externa indirecta, no existe datos hasta la fecha debido a que no han reportados resultados

3.0. VIGILANCIA AMBIENTAL

3.1 MICROBIOLOGIA DE AGUAS

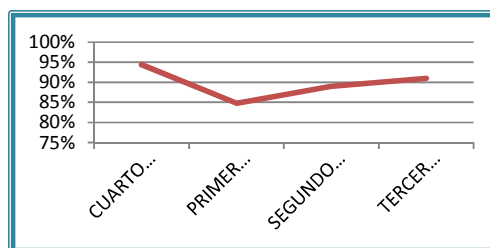
Para el caso de Aguas para consumo humano, hasta el Tercer trimestre del año 2015 se analizaron 572 muestras de agua tratada, a cada una de estas muestras se le realiza análisis de Coliformes totales y Coliformes fecales. Se observó que el 25% (Q_1) de los Municipios tienen un porcentaje de aceptabilidad menor del 85%, donde se encuentra los Municipios de Agrado, Aipe, Altamira, Elías, La Argentina, Rivera, Saladoblanco y Suaza; 50% tienen un porcentaje de aceptabilidad menor del 93%, donde están los municipios de Garzón, Gigante, Neiva, Palermo, Pital, Pitalito, Santa María, Tesalia, Villavieja y Yaguara; el restante de municipios se encuentran en el 100% de aceptabilidad



**Grafica No. 2 % DE MUESTRAS APTAS
PARA CONSUMO HUMANO
AÑO 2015**

- [illegible]

En el año 2014 se obtuvo un **93%** de aceptabilidad en todo el Departamento del Huila. Para el Tercer semestre el año 2015, éste porcentaje fue del **94%**, de ésta manera, el porcentaje de muestras aptas para el consumo humano se incrementó debido a la alerta que se le hizo a los técnicos para que informaran a las EPSAS para mejorar el tratamiento de aguas para consumo humano



Fisicoquimico de Agua:

La regulación de la vigilancia de la calidad del agua en Colombia fue establecida mediante Decreto 1575 de 2007 y sus resoluciones reglamentarias, con el objetivo de monitorear, prevenir y controlar los riesgos para la salud humana causados por su consumo. Los resultados de la vigilancia de la calidad del agua permitirán a todos los sectores relacionados, soportar las acciones para mejorar el acceso al agua potable y de esta manera impactar positivamente la salud en el país.

Los resultados del IRCA considerando que es un indicador compuesto por 22 características físicas, químicas microbiológicas, se obtienen mediante una media ponderada, donde son atribuidos pesos a cada característica según su impacto en la calidad del agua y el riesgo para la salud. La tendencia del IRCA consolidado para cada municipio, según muestras



planta de tratamiento municipal y al Municipio de La Argentina. Ver **GRAFICA N° 1** y Mapa N°1.

Tabla 1. Clasificación del nivel de riesgo del IRCA

80.1 -100 INVIABLE SANITARIAMENTE

35.1 - 80 ALTO

14.1 - 35 MEDIO

5.1 – 14 BAJO

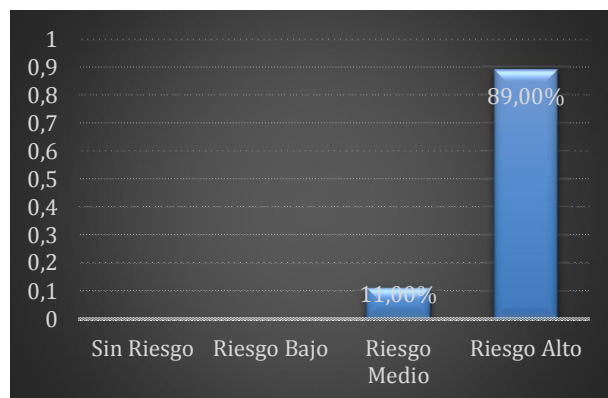
0 – 5 SIN RIESGO

Fuente: Boletín Vigilancia del Agua número 1, marzo de 2015

Se discriminó el número de características analizadas con las que se construyó el IRCA para cada muestra y se consideró los promedios de los valores de las mismas considerando rango del valor máximo y mínimo de los niveles, para conocer cuántas participaron de la construcción del indicador en cada municipio.

El departamento del Huila cuenta con 37 municipios y agrupa una población total de 1.140.539 habitantes de los cuales el 674.454 habitantes se ubica en la zona urbana del departamento y 451.862 habitantes se distribuye en zona rural del mismo (según CENSO 2005 DANE). Incluye núcleos urbanos importantes como su capital Neiva, Pitalito, La Plata y Garzón. Durante el periodo de enero a septiembre del 2015 se tomaron 583 muestras de agua tratada y 1604 muestras de agua cruda.

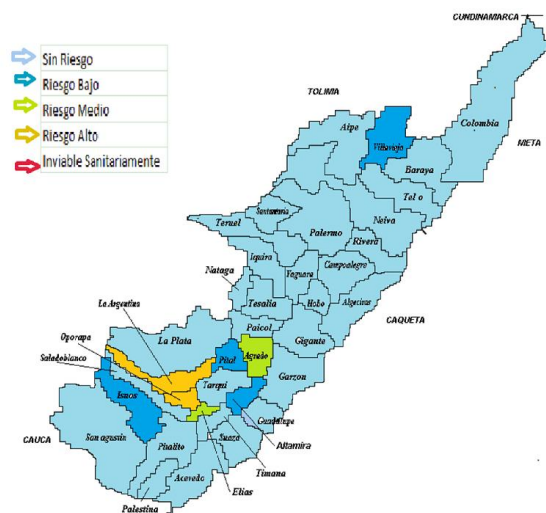
Los resultados indican que durante el periodo comprendido entre enero y septiembre del 2015 para las cabeceras municipales el 78.4% de muestras de agua potable se clasificó Sin Riesgo para la salud de la población, 5,4% Riesgo Alto que corresponde al Municipio de Oporapa que no cuenta con



Fuente: Laboratorio Físico químico de Aguas

Mapa N°1 Índice de Riesgo por calidad de Agua IRCA URBANA de los municipios del Huila entre Enero y Septiembre de 2015.

Departamento del Huila INDICE DE RIESGO POR CALIDAD DE AGUA- IRCA URBANO
Período Enero- septiembre de 2015



Fuente: Laboratorio Físico químico de Aguas

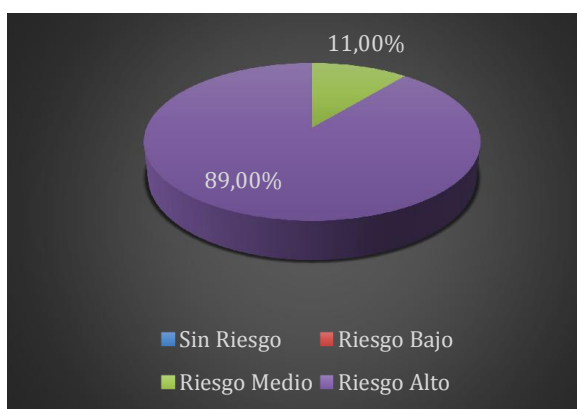


GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

El resultado total en el Departamento del Huila incluidas las áreas rurales y urbanas se obtuvo que el 92% en Riesgo Alto. Ver Grafica N°2 y Mapa N°2.

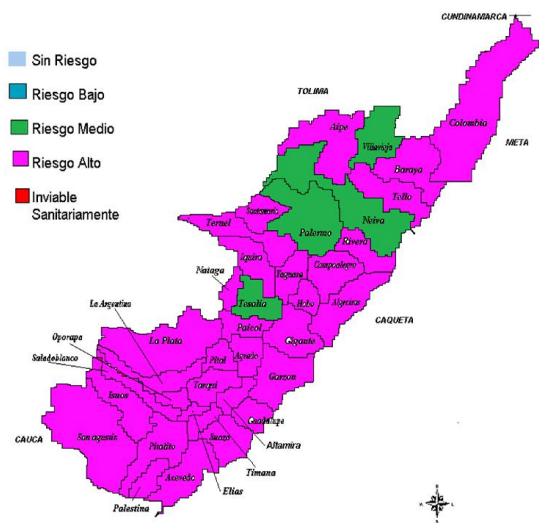
GRAFICA N° 2 Índice de Riesgo por calidad de Agua IRCA URBANA Y RURAL de los municipios del Huila entre Enero y Marzo de 2015



Fuente: Laboratorio Físico químico de Aguas

Mapa N°1 Índice de Riesgo por calidad de Agua IRCA URBANA Y RURAL de los municipios del Huila entre Enero y Marzo de 2015.

Departamento del Huila INDICE DE RIESGO POR CALIDAD DE AGUA- IRCA URBANO Y RURAL Período Enero- septiembre de 2015



Fuente: Laboratorio Físico químico de Aguas

Los parámetros de rechazo de las aguas potables y crudas son pH, Cloro Residual, color, Turbiedad, presencia de Coliformes Totales y Fecales.

PROGRAMA DE VIGILANCIA FLUOR EN AGUA PARA COSUMO HUMANO

Durante los meses de mayo y junio se continuó con la vigilancia de las concentraciones de flúor en agua como parte de la vigilancia de los elementos fluorados.

Se tomaron 43 muestras en los municipios con agua tratada de los cascos urbanos y 2 rurales que por su característica siempre ha venido presentando niveles de flúor por encima de la normatividad permitida que es de la vereda El Juncal del Municipio de Palermo.

Se analizaron 45 muestras de agua de las cuales el Municipio de Hobo reporto resultado de 1 ppm/L resultado que se encuentra en el límite (máximo 1 ppm/L), la vereda El Juncal reportó dos resultados por encima del límite permitido de 2,87 y 2,9 ppm/L los demás municipios se encuentra entre 0 y 0,4ppm/L.

Como apoyo al programa de salud bucal se tomaron muestras en los municipios de Palermo y Gigante 3 muestras de sal y tres muestras de agua por municipio en los sitios determinados por el profesional encargado.

3.2 MICROBIOLIGIA DE ALIEMNTOS

Para el III Trimestre del año 2015 se analizaron 774 muestras de alimentos, para un total de 3.870, debido a que para cada muestra de alimentos se realizan mínimo cinco parámetros (NMP de Coliformes



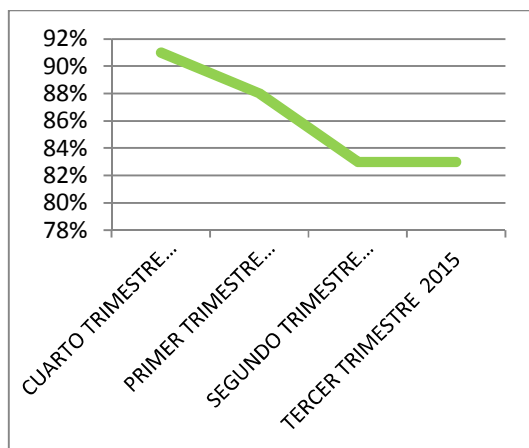
GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

totales, NMP Coliformes fecales, Recuento de microorganismo mesofilos, recuento de Mohos y levaduras, *Staphylococcus* cuagulasa positivo, entre otros).

Se observó que el 25% de los Municipios (Q_1), tiene menos del 76% de aceptabilidad en las muestras, siendo estos: Baraya, Elías, Gigante, Iquira, La Argentina, Oporapa, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Tarqui, Teruel y Villavieja; el 50% de Los Municipios (Q_2), tiene menos del 81% de aceptabilidad en las muestras, siendo estos: Acevedo, Aipe, Algeciras, Altamira, Colombia, Hobo, Isnos, Nataga, Rivera, Suaza, Tello, Tesalia, Timaná y Yaguará; 75% de los Municipios (Q_3), tiene por encima de 92% de aceptabilidad en las muestras, siendo estos: Agrado, Campoalegre, Garzón, Guadalupe, La Plata, Neiva, Pitali

Grafica 18. Porcentaje de muestras aceptadas en microbiología de alimentos



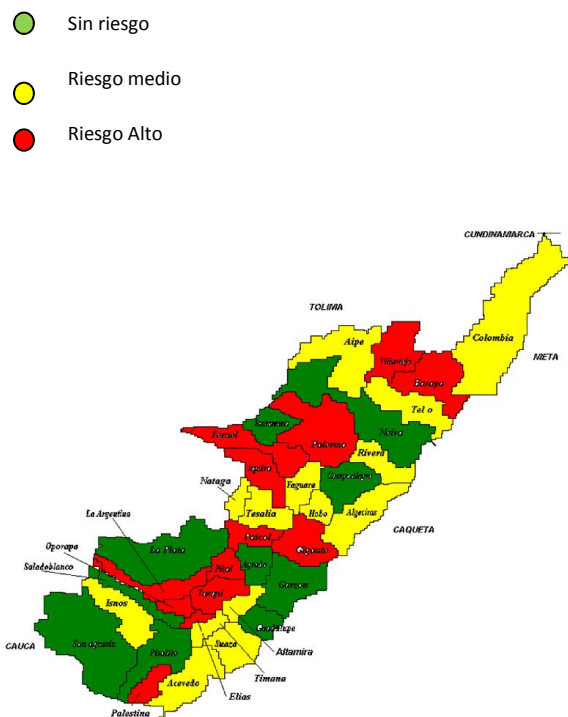
Fuente: Laboratorio Microbiología de Ambiente

Los microorganismos más destacados al verificar el rechazo de una muestra son

Coliformes totales y fecales así como Mohos y Levaduras; lo que puede dar indicio de mala higiene y desinfección por parte de los manipuladores de los alimentos.

En el año 2014, se analizaron 959 muestras de alimentos, para un total de 4.795 análisis microbiológicos. Para el cuarto trimestre del año 2014, el porcentaje de aceptabilidad de las muestras analizadas fue del **91%** para todo el Departamento del Huila. Para el Tercer trimestre del año 2015, el Huila tiene un **83%** de aceptabilidad en sus muestras, lo que significa que hasta la fecha la calidad de las muestras de alimentos se mantiene.

MAPA 5. Epidemiológico de microbiología de alimentos.





GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Intoxicaciones alimentarias

Para el tercer trimestre del año 2015, han ingresado 12 muestras por intoxicación alimentaria, los Municipios que trajeron muestras fueron: Pitalito, con un arroz con pollo y el resultado evidenció presencia de *Escherichia coli*, Alas de pollo con presencia de *Staphylococco* cuagulasa positiva y *Escherichia coli* y Hamburguesa de Pollo con presencia de *Staphylococco* cuagulasa positiva; Yaguará con una cuajada con presencia de *Escherichia coli*; Neiva, con camarón, picado de camarón, pollo, Queso doble crema, presencia de *Staphylococco* cuagulasa positiva, Leche UHT, Gelatina, Galletas con chips de chocolate y Timaná con chorizo, no presentaron resultados positivo para los microorganismos analizados (*Escherichia coli*, *Estaphylococoo* cuagulasa positiva y *Salmonella spp.*); Iquira, con un arroz con pollo con resultado positivo para *Escherichia coli*; lo que indica mala manipulación de alimentos

ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR ALIMENTOS (ETAS)

En el tercer trimestre se recepcionaron 58 muestras procedentes de los municipios de Neiva (14) Pitalito (24), La plata (8), Timana (3), Pital (7), Tarqui (3) y Baraya (1) con 18 aislamientos positivos para *E. coli* y uno para *Klebsiella oxytoca*.

3.3 ANALISIS FISICO QUIMICO DE ALIMENTOS

Para lo corrido del año 2015 se han analizado un total de 398 muestras de alimentos, para un promedio de 2150 parámetros analizados para los diferentes grupos de alimentos.

De los diferentes análisis realizados a la fecha por caracterización fisicoquímica no se han rechazado alimentos de inspección y vigilancia, se tiene que los alimentos analizados en el tercer trimestre de 2015 han cumplido con las especificaciones de normatividad que le aplica a cada producto, un porcentaje mínimo de aproximadamente 1 % de los alimentos analizados fue rechazado por no cumplir con la información complementaria del producto, como inconsistencias en la rotulación que por ley deben presentar y que debe suministrar al cliente una información mínima de las características del mismo, datos del fabricante, información normativa y vigencia del producto entre otros.

A la fecha se tiene que el 76,3% de los Municipios (Q_1), tiene menos un 1,7% de muestras rechazadas. (Q_2)

Los alimentos caseros para este trimestre, y con base en el total de muestras recibidas, fueron analizados 62,5% de derivados lácteos, un 22,7 % de alimentos cárnicos, un 2,3% de panelas, un 2,3% de sal y un 2,3% de refrescos, un 4,54% de aguas envasadas y un 1,13% de harinas.

Como tipificación de las muestras analizadas se observa un mercado cuya demanda actual en el departamento presenta un 76,9% de productos alimenticios procesados industrialmente, de estos un 1,8% es elaborado en el Huila, el restante 75,1% son



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

productos provenientes de otras capitales de departamento, principalmente de Bogotá. Para este trimestre se pudo observar que el producto regional de mayor rotación es la leche con un 21,3% generalizado entre leche y derivados, y le siguen los alimentos procesados cárnicos con un 1,7%.

Actualmente un 71,2% del mercado de alimentos en el departamento del Huila sigue dominado por empresas de las grandes ciudades colombianas, de estas un 85 % de los productos provienen del centro del país, y apenas un 23% de otras regiones, se determinó que reconocidas empresas del sector de alimentos procesados se encuentran presentes en el mercado Huilense, las empresas locales presentan el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por la normatividad y legislación vigente (INVIMA, Ministerio de la Protección social, etc).

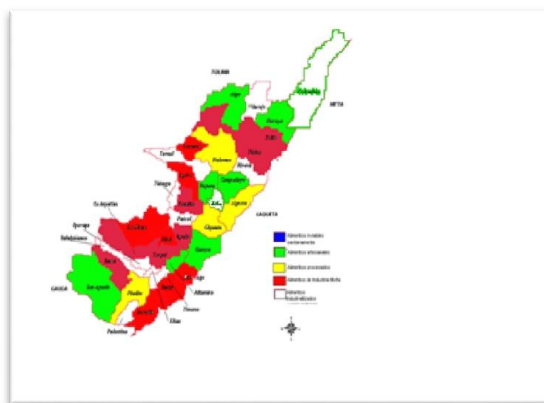
Los principales municipios de manufactura de alimentos artesanales son Acevedo, Agrado, Aipe, Algeciras, Altamira, Baraya,

GRAFICA 19. PORCENTAJE DE ALIMENTOS ANALIZADOS DURANTE EL AÑO POR EL LABORATORIO DE SALUD PUBLICA DEPARTAMENTAL DEL HUILA 2015



Campoalegre, Colombia, Garzón, Hobo, La plata, Pitalito, San Agustín, Yaguara como los más productivos en este sector económico entre otros.

MAPA 6. DISTRIBUCIÓN DE ALIMENTOS ANALIZADOS EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE 2015



FUENTE: LABORATORIO SALUD PUBLICA

FUENTE: LABORATORIO DE ALIMENTO

3.4 LABORATORIO FISICOQUIMICO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

Protección Social establece los requisitos sanitarios de las bebidas alcohólicas destinadas para consumo humano. El consumo de alcohol producido de manera ilícita o informal puede tener otras consecuencias negativas para la salud debido al mayor contenido de etanol y a la posible contaminación con sustancias tóxicas, como el metanol.

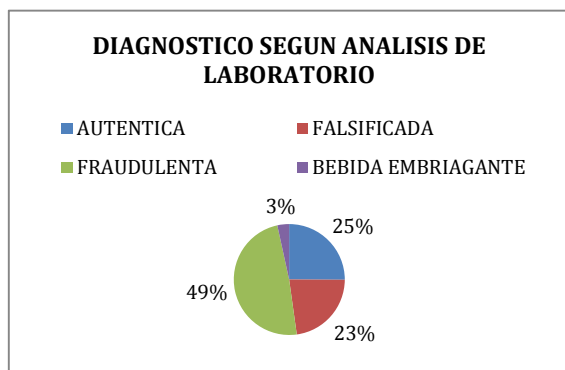


GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Los resultados indican que de las 203 muestras de bebidas alcohólicas y bebidas embriagantes analizadas hasta septiembre del año 2015, 46% de muestras fueron Fraudulentas, el 18% Falsificadas, el 32% de muestras Auténticas y un 4% corresponde a bebidas embriagantes incautado por la policía, grupo de la Secretaria de Hacienda Departamental “El Huila cierra las puertas al contrabando” y el grupo de Salud ambiental ubicado en cada uno de los Municipios del Departamento.

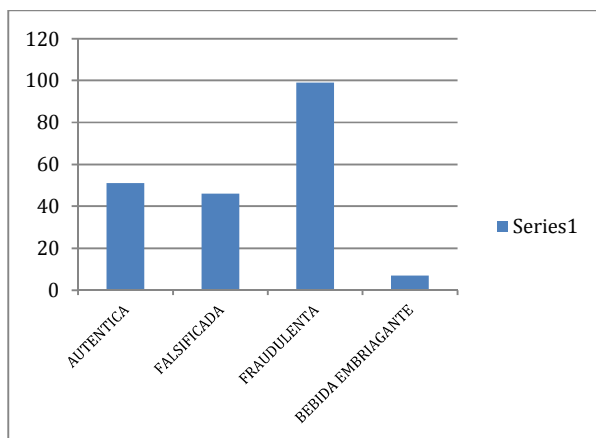
Grafica 1. Porcentaje de muestras según resultado De laboratorio.



Fuente: Laboratorio Físico químico de Bebidas alcohólicas

Del resultado total analizados en el Departamento del Huila se obtuvo que 51 muestras son auténticas, 46 falsificadas, 99 fraudulentas y 7 muestra corresponde a bebidas embriagante.

Grafica 2. Cantidad de muestras según resultado de laboratorio.



Fuente: Laboratorio Físico químico de Bebidas alcohólicas

Según la clase de productos analizados los Whiskys presentaron el mayor número de muestras 108 de las cuales 82 fueron fraudulentas, 24 falsificadas y 2 auténtica, seguidos por 31 muestras de Aguardiente, de las cuales 13 resultaron falsificadas y 18 auténticas, luego aparece 36 muestras de licor (licor de whisky, ron, vinos y tequila) de las cuales 13 fraudulenta, 5 falsificada y 15 auténtica, seguido por 22 muestras de aperitivo (aperitivo, cerveza y vinos) presentando 5 fraudulenta y 17 auténticas y por ultimo 6 bebida embriagante auténtica.

Grafica 3. Clasificación de las muestras por producto según resultado.



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL



Fuente: Laboratorio Físico químico de Bebidas alcohólicas

Los requisitos mayormente incumplidos en las muestras de bebidas alcohólicas analizadas y por lo cual se clasifica en fraudulenta son:

No cumple con los requerimientos de rotulado y organoléptico (tapa y envase reutilizado, no tiene estampilla de señalización del Departamento del Huila, no tiene registro sanitario Invima, no reporta importador en Colombia, no tiene las leyendas obligatorias por parte del Ministerio de salud y la Protección Social, producto con la apariencia y características generales de la oficialmente aprobada y que no procede de los verdaderos fabricantes), Así como el Grado Alcohométrico y utilizar envase de otro fabricante.

Los requisitos mayormente incumplidos en las muestras de bebidas alcohólicas analizadas y por lo cual se clasifica en falsificada son:

No cumple con los requerimientos organoléptico(tapa y envase reutilizado, no tiene estampilla del Departamento del Huila, producto con la apariencia y caracteres

RECOMENDACIONES PARA ADQUIRIR LICORES

Observe el estado de los envases, empaques, etiquetas, contra etiquetas, collarines, tapas, bandas de sellos de seguridad y estampillas, éstas deben encontrarse en condiciones aceptables: el deterioro, rotura, oxidación y destrucción ya hacen parte de un producto de calidad no aceptable.

Observe las características propias del producto: cómo es su apariencia, color, si el producto está turbio, presencia de partículas extrañas en suspensión u elementos extraños, separación de fases, merma en el volumen nominal.

RECOMENDACIONES PARA LOS CONSUMIDORES DE BEBIDAS ALCOHOLICAS

- Sea moderado al beber socialmente
- Adquiera el licor en expendios reconocidos
- En caso de presentar duda sobre las características del licor o su envase, éste no debe ser consumido: por el contrario debe denunciarse el hecho ante la autoridad competente.
- No conduzca vehículos ni realizar labores de precisión bajo el efecto del alcohol.
- No consuma bebidas alcohólicas con el estómago vacío.
- En el caso de presentar algún síntoma de intoxicación o envenenamiento acuda inmediatamente a un centro de atención en salud, consulte el médico.



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

- Recuerde ni los menores de 18 años, ni las mujeres embarazadas deben consumir bebidas alcohólicas.
- Cuando esté consumiendo medicamentos es conveniente no consumir bebidas alcohólicas, algunos medicamentos pueden interactuar con el alcohol y causar daños severos en el organismo.
- Recuerde que el alcohol es mal consejero frente a cualquier problema.
- El alcohol y el sexo no es una mezcla saludable.

3.6 PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

Hasta la fecha, se continúa realizando el seguimiento al Plan PGIRHS del Laboratorio de Salud Pública, realizando capacitaciones de sensibilización y acerca de temas afines, diligenciando diariamente el formato RH1 (Registro cuantitativo de residuos del LSP), actualización de formatos e Instructivos, y verificación de segregación de residuos en lacas canecas correspondiente de cada área. Adicionalmente, ya se cuenta con un Comité de Gestión Ambiental según Resolución 351 de 2014, de la Secretaria de Salud en cabeza del Secretario - Dr. Carlos Daniel Mazabel Córdoba, de esta manera se procede a interactuar con toda el personal de la Secretaría para así dar continuidad al manejo de residuos peligrosos tanto biológicos como Administrativos, según Decreto 4741 de 2005.

Durante el Tercer trimestre del año, adicional a continuar con el Seguimiento y control del Plan PGIRHS en el Laboratorio tenido en cuenta el plan de capacitación y demás actividades establecidas, se citó a todo el personal de la Secretaria de Salud

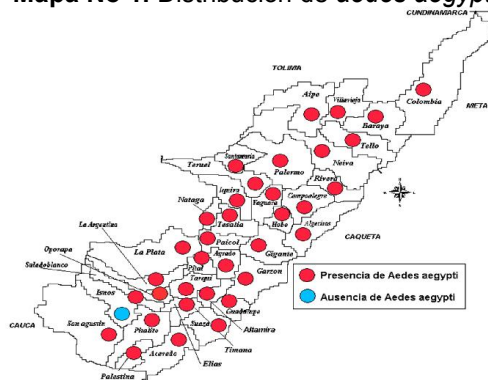
Departamental para realizar socialización y sensibilización acerca del Plan de Gestión de Residuos que inicia en toda la Secretaria. Así mismo se completaron los tres carros recolectores del Laboratorio de Salud Pública y llegaron los demás insumos como canecas y bolsas con los colores apropiados. Se realizó capacitación al personal de la Secretaria de Cultura, dando a conocer el Plan de Gestión de Residuos que dio inicio para la Gobernación del Huila

ENTOMOLOGÍA

Dengue:

Aedes aegypti se encuentra en 36 municipio del departamento del Huila a excepción del municipio de Isnos (mapa No 1), mientras que *Aedes albopictus*, no se ha detectado en el departamento manteniéndose libre de este vector.

Mapa No 1. Distribución de *aedes aegypti*



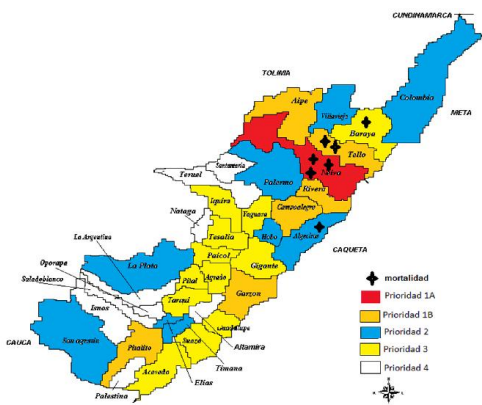
La focalización y estratificación de riesgo para la transmisión de dengue indica donde priorizar las actividades de control, en prioridad 1A encontramos el municipio de Neiva, seguido de los municipios de Tello, Aipe, Rivera, Campoalegre, Garzón y Pitalito con prioridad 1B. En prioridad 2



GOBERNACIÓN DEL HUILA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

encontramos Colombia, Villavieja, Palermo, Algeciras, Hobo, La Plata Elias, Timana y San Agustín, en prioridad 3 Baraya, Yaguara, Iquira, Tesalia, Paicol, Pital, Tarqui, Gigante, Guadalupe, Suaza y Acevedo (Mapa No 2).

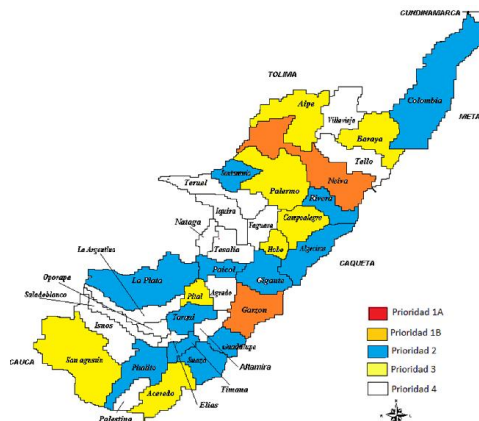
Mapa 2. Focalización y estratificación de riesgo para la transmisión de dengue.



Chikunguña

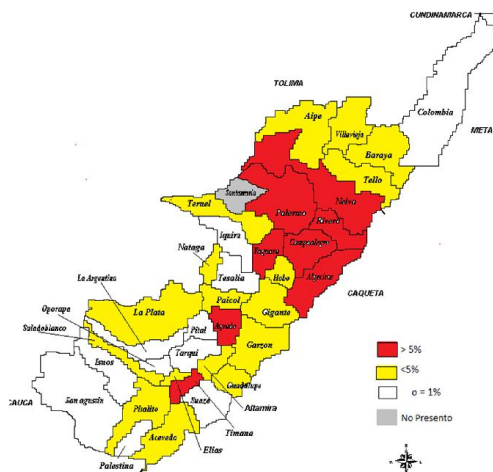
El mapa de focalización y estratificación de riesgo para la transmisión de chikunguña observamos a Neiva y Garzón en prioridad 1B, seguido de Colombia, Algeciras, Rivera, Santa María, Paicol, La Plata, Tarqui, Gigante, Guadalupe, Suaza, Timana, Pitalito con prioridad 2. En prioridad 3 Baraya, Aipe, Palermo, Campoalegre, Hobo, Pital, San Agustín y Acevedo.

Mapa 3. Focalización y estratificación de riesgo para la transmisión de chikunguña



De acuerdo al resultado de los índices de Breteau (relaciona el No de depósitos con larvas y el No de viviendas inspeccionadas) para larvas 8 municipios se encuentran en riesgo con índices superiores al 5% y según el índice de Breteau para pupas hay 3 municipios en riesgo (ver mapas 4 y 5).

Mapa No 4. Riesgo según Índices de aedicos Breteau para larvas 3 trimestre 2015

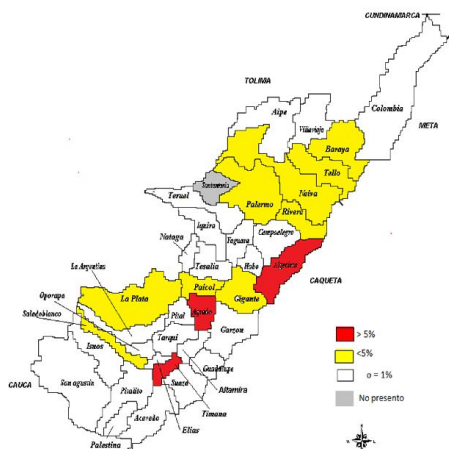


Mapa No 5. Riesgo según Índices de aedicos Breteau para pupas 3 trimestre



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

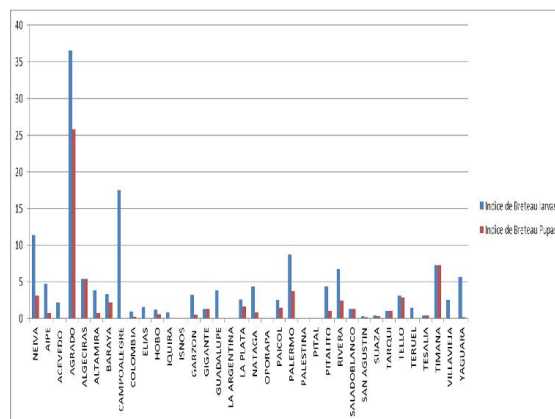


El departamento obtiene un índice larvario de vivienda de 5.1 y el índice pupal de vivienda en 1.6, índice larvario de depósito en 2 y el índice pupal de depósito en 0.7, el índice larvario de breteau en 4.3 y el índice pupal de breteau en 1.6 (ver anexo 1).

El municipio con mayor índice larvario de Breteau es Agrado con un reporte de 36, seguido de Campoalegre 17.5, Neiva con 11.3, Palermo 8.7, Timana 7.2, Rivera 6.7, Yagura 5.6, Algeciras 5.4.

El municipio con mayor índice pupal de breteau es Agrado con 25, seguido de Timana 7.2 y Algeciras 5.4.

Grafico No 1. Índices De Infestación por *Aedes aegypti* en el departamento del Huila.



A nivel departamental observamos que el tipo de criadero preferido por *aedes aegypti* son las albercas, por lo tanto se recomienda continuar con el control social y físico, incentivando a la comunidad con el lavado y cepillado de estas.

Grafico No 2. Peso porcentual de criaderos en el Huila para larvas

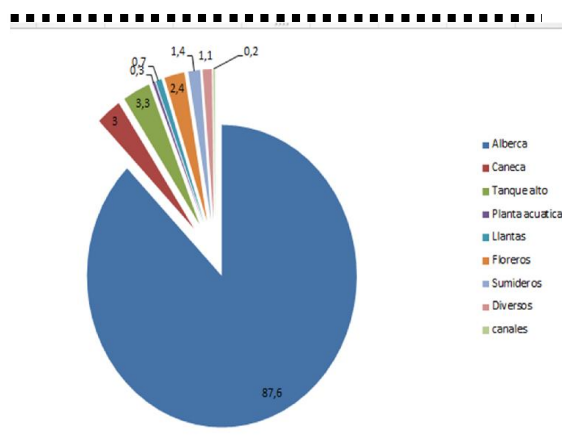
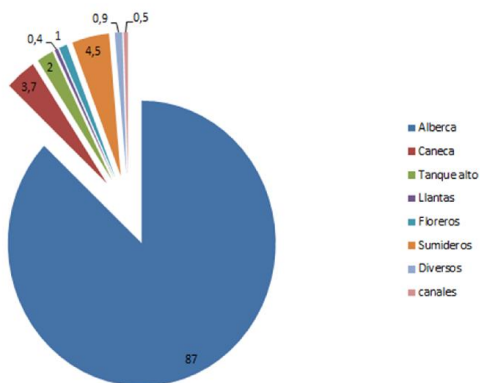


Grafico No 3. Peso porcentual de criaderos en el Huila para pupas



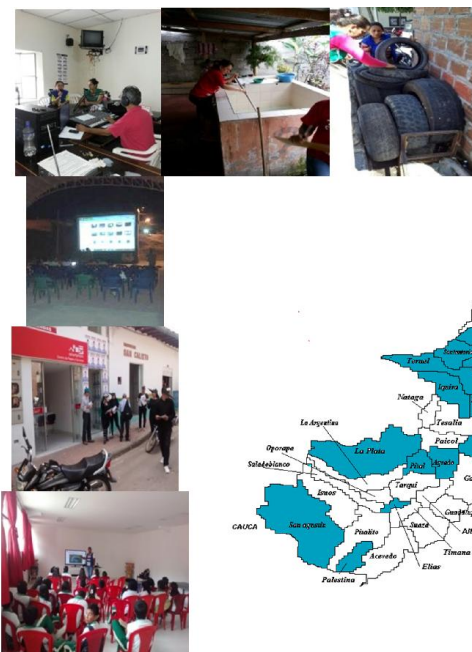
GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL



En cuanto a los sitios críticos han se hanencontrado larvas de *aedes aegypti* en el hogar de bienestar la leonia, I. E Roberto Suaza Marquinez sede la Esperanza y el Hospital en Hobo, en l agalería y cementerio de Timana, en hospital y la iglesia cristina de Algeciras, en el hospital, CDI, HB Pollitos de Rivera, en la I.E. Liceo Empresarial de Yaguara, en Escuela de Salud María Auxiliadora y la alberca del Bienestar Familiar de Garzon, en la plaza de mercado de Paicol y en el cementerio central de Pitalito.

Las actividades ejecutadas por los tecnicos de saneamiento ambiental en cada uno de los municipios son control fisico mediante 79 recoleccion de inservibles en el casco urbano y lavado de albercas, aplicación de larvicida en 30636 depositos de agua, aplicación de adulticida con maquina de espalda en 30550 viviendas, control social con la capacitacion a 44126 personas de comunidad huilense implementando vivienda saludable, 2666 inspecciones y control en sitios criticos (encontranso 75 con larvas de ae. aegypti), 136 actividades de promocion y prevencion (cine al barrio, marchas, campañas, pancartas, murales), 2220 seguimiento de casos de dengue y chikunguña notificados con el respectivo cerco (20 viviendas alrededor), y 299 planes de trabajo entregados (tabla No 3)



Con el equipo APS se han logrado consolidar la red de lideres comunitarios en los barrios del casco urbano (642 personas capacitadas) y la red de sitios críticos (con 172 personas comprometidas), inspeccion y control de 354 sumideros (3 positivos), participacion en medios de comunicación (32 radio, perifoneo y cartel educativo), celebracion dia Chik en 9 municipios, y jornadas de eliminación de criaderos 35 (tabla No 4).

TABLA No 4. actividades ejecutadas por los tecnicos de APS



GOBERNACIÓN DEL HUILA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ZONA	MUNICIPIO	RED	SITIOS CRITICOS (Número)		SUMIDERO (dirección)		MEDIO DE COMUNICACIÓN	DIA CHK (fecha)	LARVICIDA	LIBERES (No parroquial)	RECOLECCION DE INSERVIBLES (fecha y lugar)	INFORME	
		No sitios criticos	POS	INSP	MUESTRAS	POS			INSP	No	VIVIENDAS		BARRIO
NORTE	BARAYA	5	0	0	20	0	8	3	1	33	6	3	4
	HOBÓ	0	0	20	0	0	0	2	1	40	40	2	2
	OURA	0	1	40	14	0	32	4	1	285	14	3	4
	RIVERA	0	0	0	8	0	5	3	1	8	0	5	3
	ALGECIRAS	11	2	11	6	0	1	1	0	85	1	2	2
	TELLO	0	0	42	22	0	0	3	1	182	14	5	4
	TERUEL	23	1	63	11	0	27	3	0	21	103	3	3
CENTRO	YAGUARA	0	0	61	0	0	189	3	1	8	27	3	4
	AGRADO	4	0	4	5	0	0	0	0	0	0	0	3
	PITAL	0	0	7	7	0	8	3	1	6	0	1	3
	TARQUI	22	0	37	9	0	12	2	1	746	28	2	3
SUR	LA PLATA	5	0	5	2	3	45	1	0	2	60	0	1
	TMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	PITALITO	0	0	0	0	0	0	1	0	0	68	2	1
	ACEVEDO	21	0	52	5	0	10	3	1	40	261	3	3
	TOTAL	172	4	378	143	3	354	32	9	1471	642	35	40

Se realizó búsqueda activa e intervención química ante la presencia de *Triatoma dimidiata* en la vereda san Roque en el municipio de Colombia y se toma examen por posible caso de chagas cuyo resultado es una recrudescencia de malaria vivax.



Identificación taxonómica:

A la fecha se han analizado 3052 muestras entomológicas de las cuales 232 son negativas y 2820 son positivas obteniendo un 92.4% de concordancia para el departamento. Y 100% en el envío de muestras al INS.



Leishmaniasis

Se muestreo en el municipio de Palermo (km 2, frontera norte y santa barbara) y Rivera (ulloa) con trampa CDC y trampa biogents sin encontrar vector para esta enfermedad en Palermo.

En la trampa instalada en Campoalegre y Algeciras se colecto 1 ejemplar de lutzomyia.

Enfermedad de Chagas

Asistencia Técnica: A la fecha las asistencias técnicas se han realizado a 20 municipios en el departamento del Huila.

Mortalidad

Apoyo en estudio de campo de la mortalidad en Campoalegre.

Supervención:

Se realizó supervisión de 79 informes mensuales de 43 técnicos de saneamiento, 6 informes mensuales de 3 técnicos de ETV. Revisión de 40 informes finales del programa de APS de los municipios de Baraya, Hobo,



GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Iquira, Rivera, Tello, Teruel, Yaguara,
Agrado, Gigante, Tarqui, La Plata, Acevedo.

COVECOM en Tello el 24 de septiembre

Capacitaciones:

Jornada de capacitación de Zika y Mayaro y
apoyo de brote en el municipio de La Plata a
los 43 Técnicos de saneamiento el 18 y 19
de agosto.

Capacitación de Chagas al equipo del
hospital de Rivera el 17 de septiembre.



.....