



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 1

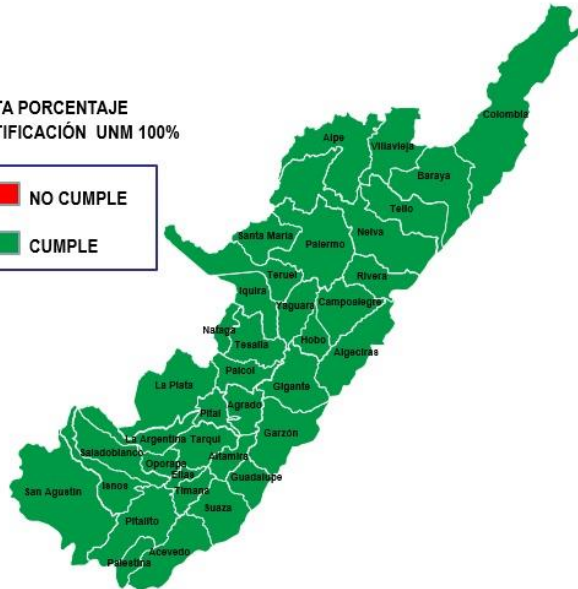
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas 5 al 8 de 2019 fue recibida de manera oportuna por 34 Unidades Notificadoras Municipales en promedio. Las UNM de **Teruel, Algeciras y San Agustín** no reportaron estos archivos o lo hicieron con inoportunidad en una o más semanas de notificación evaluadas.

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

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

META PORCENTAJE
NOTIFICACIÓN UNM 100%

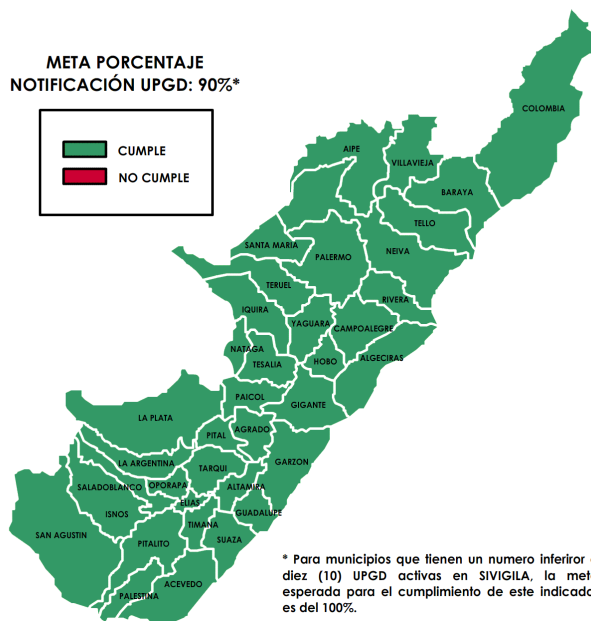
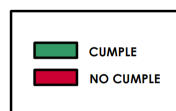


Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 99,1% (105 / 106 UPGD en promedio). Teniendo en consideración la meta mínima para este indicador del 90% establecido por el Instituto Nacional de Salud a partir de los Lineamientos VSP 2018, ningún municipio incumple esta disposición.

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

META PORCENTAJE
NOTIFICACIÓN UPGD: 90%*



* Para municipios que tienen un número inferior a diez (10) UPGD activas en SIVIGILA, la meta esperada para el cumplimiento de este indicador es del 100%.

Fuente: SIVIGILA

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), las siguientes UPGD presentaron silencios epidemiológicos:

Semana Epidemiológica 5: 411320118903 - Salud Vital IPS SAS (Campoalegre).eiva – 4155101189 - Salud Vital IPS Pitalito (Pitalito).

El porcentaje de silencio epidemiológico generado para este periodo fue del 1,00 %. Teniendo en cuenta que la META ESPERADA para el indicador de silencio epidemiológico por el Instituto Nacional de Salud es del 0 %, los municipios mencionados anteriormente incumplen esta disposición.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

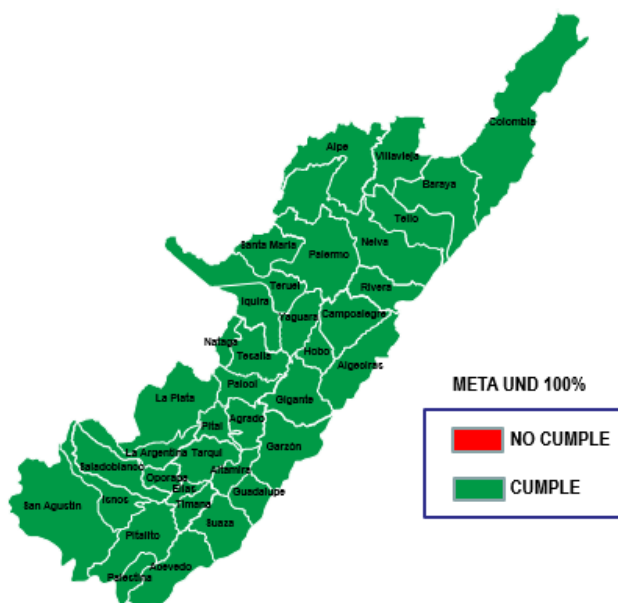
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 2

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



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, mediante la utilización de la aplicación SIANIESP. 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 III de 2017.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	37	1	1										
ACEVEDO	2	1	1										
AGRADO	1	1	1										
AIPE	1	1	1										
ALGECIRAS	1	1	1										
ALTAMIRA	1	1	1										
BARAYA	1	1	1										
CAMPOALE													
GRE	4	1	1										
COLOMBIA	1	1	1										
ELIAS	1	1	1										
GARZON	9	1	1										
GIGANTE	2	1	1										
GUADALUP													
E	1	1	1										
HOBO	1	1	1										
IQUIRA	1	1	1										
ISNOS	1	1	1										
LA													
ARGENTINA	1	1	1										
LA PLATA	8	1	1										
NATAGA	1	1	1										
OPORAPA	1	1	1										
PAICOL	1	1	1										
PALERMO	1	1	1										
PALESTINA	1	1	1										
PITAL	1	1	1										
PITALITO	15	1	1										
RIVERA	2	1	1										
SALADOBLA													
NCO	1	1	1										
SAN													
AGUSTIN	2	1	1										
SANTA													
MARIA	1	1	1										
SUAZA	1	1	1										
TARQUI	1	1	1										
TELLO	1	1	1										
TERUEL	1	1	1										
TESALIA	1	1	1										
TIMANA	1	1	1										
VILLAVIEJA	1	1	1										
YAGUARA	1	1	1										
HUILA	109	37	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 3

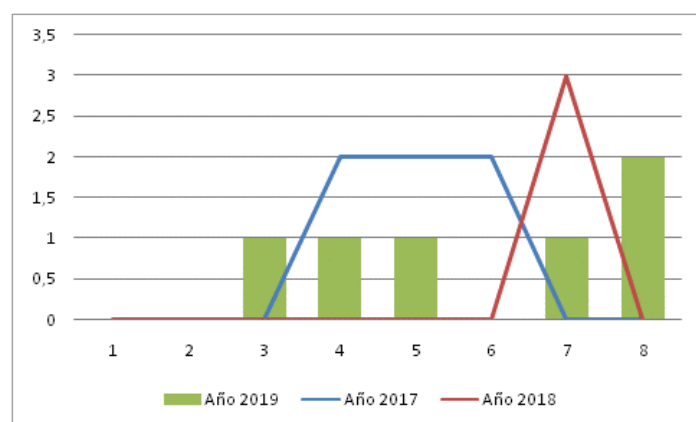
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 8 de 2019 (periodo 2) 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 2 de 2019 se reportaron 6 casos probables de ESAVIS en menores de 1 año, de los cuales 2 son procedentes de Pitalito, 1 de Garzón, 1 de Tesalia, 1 de Teruel y 1 de Neiva. Está pendiente el análisis respectivo por el municipio para lograr clasificarlos. 4 casos fueron hospitalizados lo que genera un criterio de gravedad.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de ESAVIS en SIVIGILA, Huila. Periodo 2 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

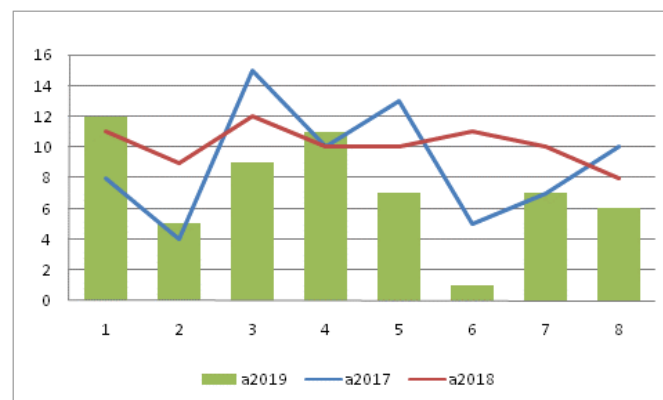
2.2.1 ESI – IRAG Centinela - Enfermedad Similar a la Influenza (ESI) – Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

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 2 se han notificado 58 casos los cuales solo 1 es positivo y 57 aún son probables y no se han analizado por parte del laboratorio departamental, se está en espera de los resultados para hacer el respectivo análisis.

En comparación al año 2018 se han disminuido el reporte de estos casos ya que al mismo periodo epidemiológico se habían notificado 81 casos con una diferencia de 23 casos menos.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 2 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 7 casos procedentes del Huila, notificados 5 casos del hospital San Antonio de Pitalito, 1 caso del Hospital Universitario de Neiva y 1 caso de la clínica UROS; 4 casos tienen resultados positivos y 2 están pendiente de resultados,

En relación la mortalidad reportada en este evento se ha notificado 2 casos en espera de hacer las respectivas unidades de análisis.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

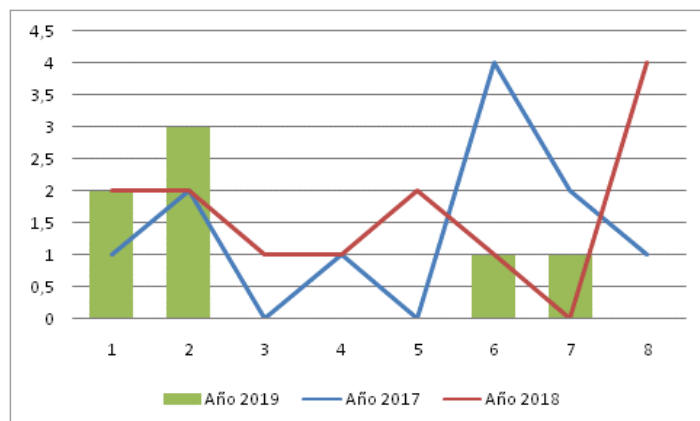
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 4

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 2 años 2017 a 2019



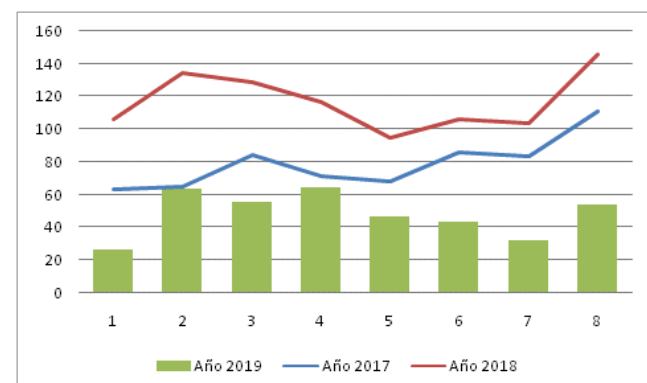
Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

La figura anterior muestra una disminución en la notificación de los casos donde a semana 8 se habían notificado 13 casos.

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 2 de 2019 se han notificado 389 casos de IRAG, equivalente al 2.1% de los casos de IRA notificados por el total de los servicios en el mismo periodo. En el comportamiento presentado fue inferior en relaciona los años anteriores como muestra la siguiente figura.

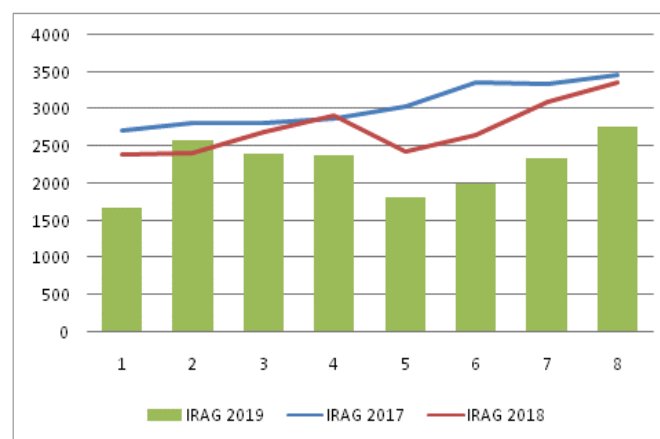
Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019.



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

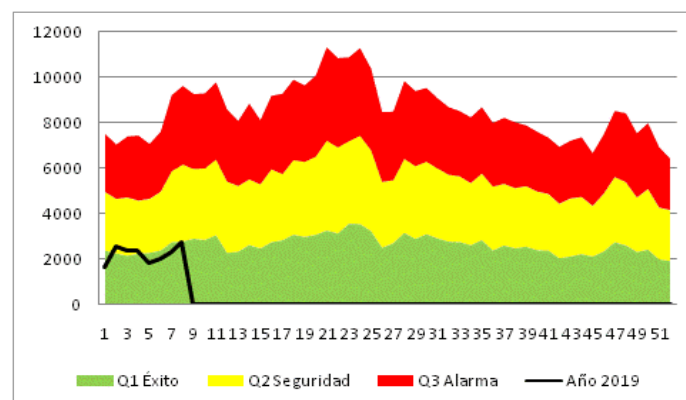
En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 2 se han notificado 17.979 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Esta patología continúa con un comportamiento por debajo de lo esperado en relación a años anteriores como muestra la siguiente figura y a su vez 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 éxito en el año 2019.

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

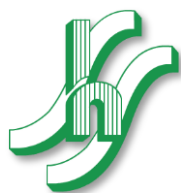
Figura 2.6. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2019



Fuente SIVIGILA 2014 a 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 5

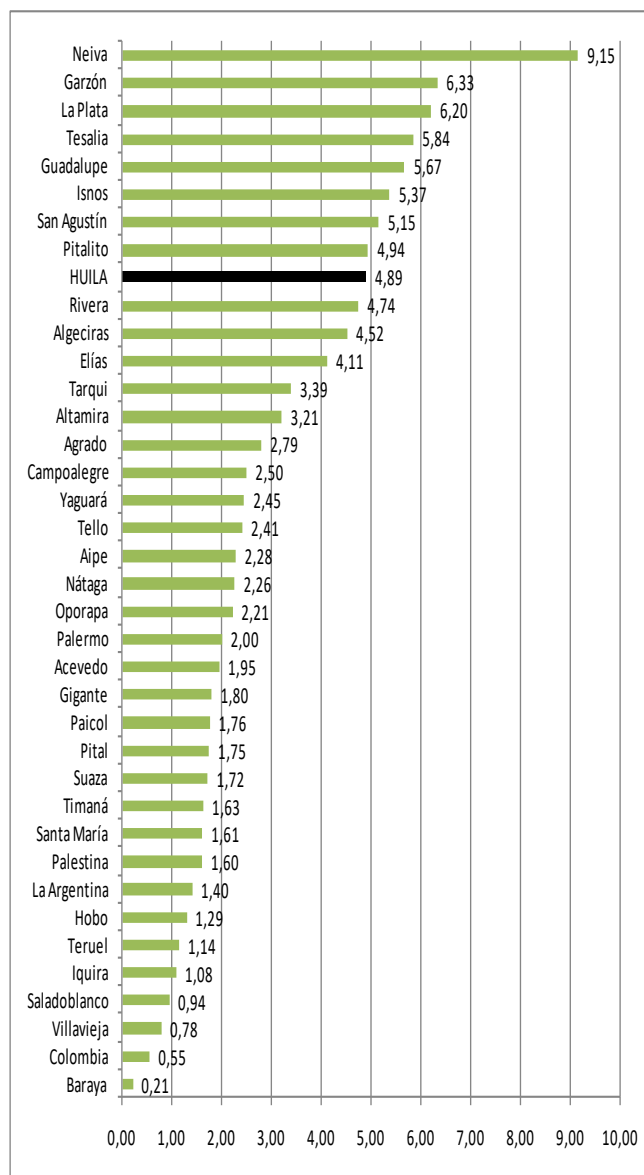
Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2019

Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 AÑO	34	21	0	1576	1631
1 año	50	5	0	1452	1507
2 A 4 años	44	0	0	2492	2536
5 A 19 años	46	4	0	3191	3241
20 A 39 años	22	1	0	3293	3316
40 A 59 años	35	7	1	2967	3010
> 60 años	105	15	7	2611	2738
Total Casos	336	53	8	17582	17979

Fuente SIVIGILA 2019

Para el 2019 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 336 casos en hospitalización (1.8%), 53 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.2%), 17.582 casos por Consulta externa y urgencias (97.7%) y 8 casos son por mortalidad asociados a esta causa; también se evidencia que el grupo poblacional de 20 a 39 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 5.674 casos que equivale al 31.5%

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

En la figura anterior se muestra la morbilidad por IRA en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila, donde Neiva, Garzón, La Plata y Tesalia, muestran las proporciones más altas que la media departamental que está en el 4.8%.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

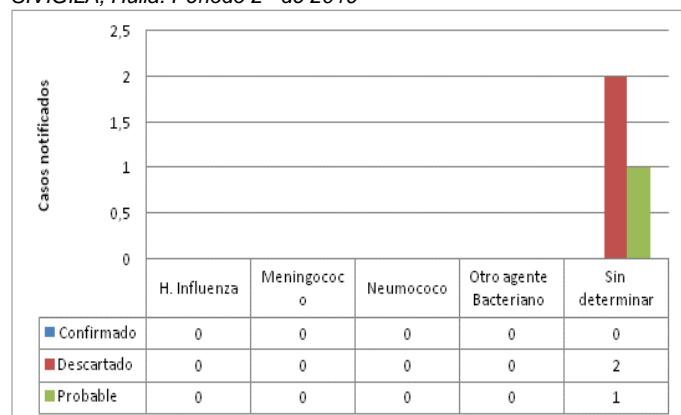
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 6

2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 2 se reportado 3 casos de meningitis bacteriana de agentes sin determinar, de los cuales han fallecido 2 pacientes procedente del municipio de Neiva, los cuales una vez estudiados se ha logrado descartar y ajustar por SIVIGILA, aún existe 1 caso procedente del municipio de Rivera reportado como probable el cual se debe determinar por cultivo la existencia del caso pues es de un agente causal sin determinar.

Figura 2.8. Clasificación de casos de Meningitis Bacteriana reportados al SIVIGILA, Huila. Periodo 2 de 2019

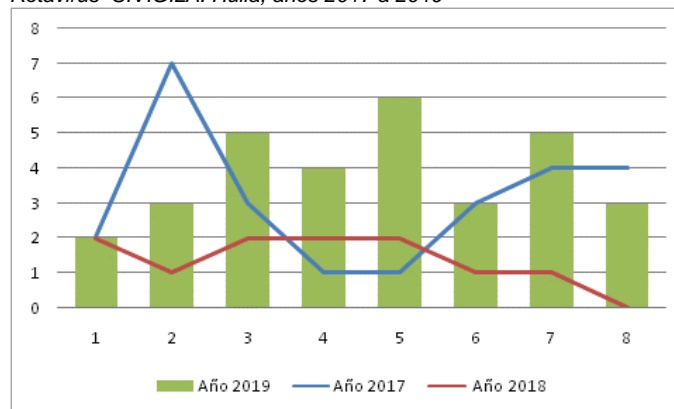


Fuente SIVIGILA 2019

2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

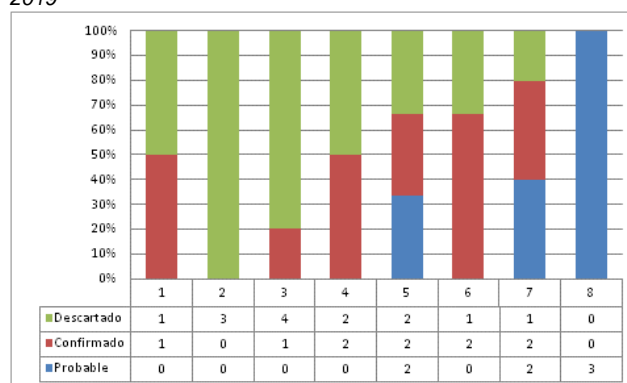
En el periodo 2 de 2019, la Vigilancia epidemiológica centinela de EDAS por Rotavirus continúa siendo realizada por parte de la UPGDs ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva y Hospital San Antonio de Pitalito, reportándose 31 casos probables de los cuales 10 tienen resultado positivo, 14 negativos y 7 están en estudio. Los casos positivos son procedentes de Pitalito y Timana.

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 2 de 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

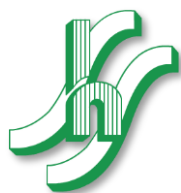
Hasta el periodo 2 de 2019 no se han reportado casos de PFA en menores de 15 años. Se viene haciendo seguimiento a los RIPS que semanalmente se procesan por medio del SIANIEP y se continúa trabajando en las BAI y BAC trimestrales.

2.6 Parotiditis

A segundo periodo de 2019 se han notificado 167 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 13.8



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

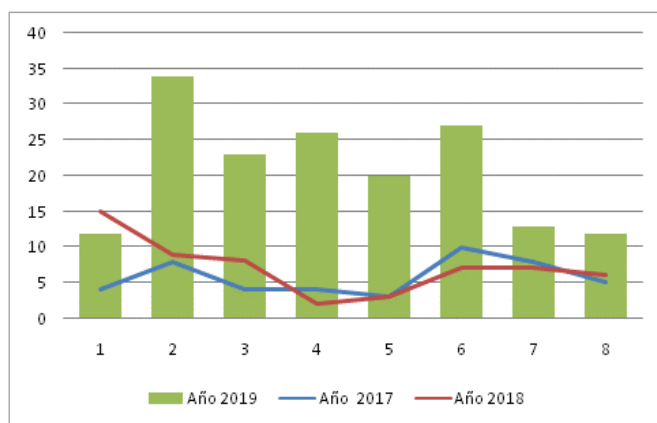
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 7

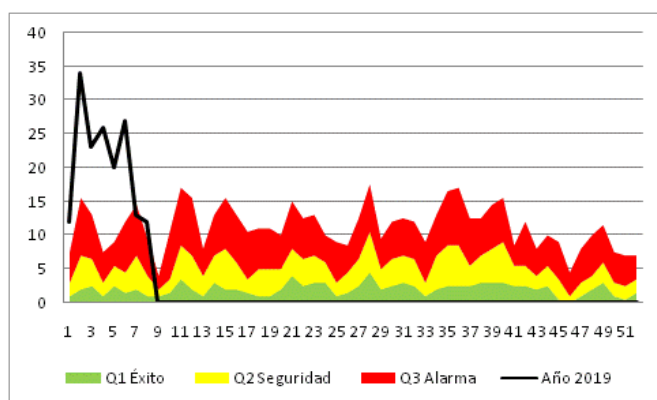
x 100.000 habitantes. Se muestra en la siguiente figura un aumento considerable en el número de casos a partir de la semana 2 hasta la 8, una vez verificado los casos no coinciden con brotes ni nexo epidemiológico, el municipio de Neiva es quien mayor número de casos reporta pero es Tello es quien tiene mayor tasa de reporta.

Figura 2.11. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Figura 2.12. Canal endémico de Parotiditis notificado al SIVIGILA. Huila, Años 2007 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

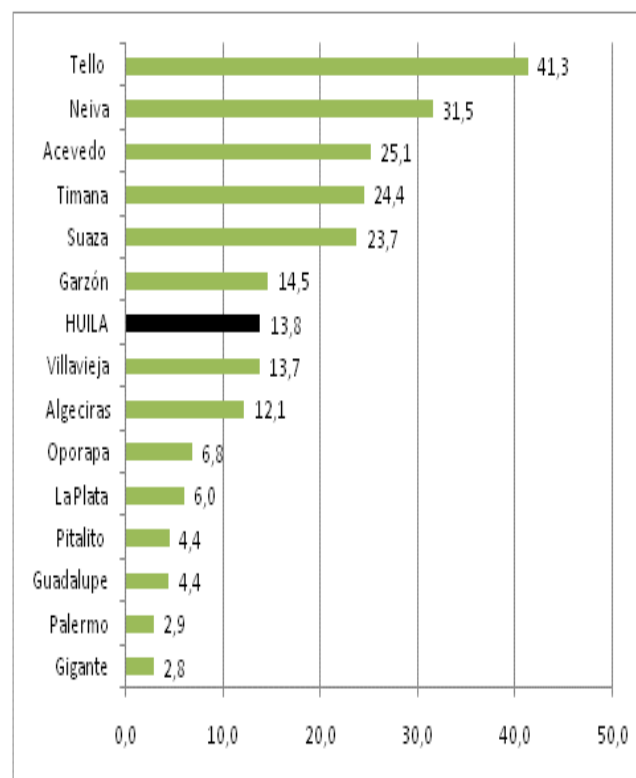
Como muestra las anteriores figuras el comportamiento de la parotiditis está en comportamiento epidémico, se han notificado 110 casos más en 2019 en relación con el año anterior y una vez comparado con los años anteriores el comportamiento desde la semana 1 a 8 está por encima del área de alerta.

Se ha venido trabajando con los municipios de mayor incidencia en las estrategias de IEC para el adecuado manejo

de esta patología, se ha realizado estudio de casos y se ha socializado esta información con el equipo PAI departamental con especial énfasis en la población menor de 5 años donde se ha evidenciado antecedentes vacunales en todos los niños.

En la siguiente figura se muestra las tasas de parotiditis de los municipios que han notificado casos a periodo 1 de 2019 donde Tello muestra la mayor tasa con 41.3 x 100.000 habitantes, seguido de Neiva con una tasa de 31.5 x 100.000 habitantes, seguida por Acevedo con 25.1 x 100.000 habitantes. El 37.8% (14) de los municipios han reportado casos de parotiditis.

Figura 2.13. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2019



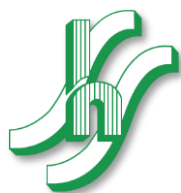
Fuente SIVIGILA 2019

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola y Síndrome de Rubeola Congénita

Hasta el periodo 2 de 2019 no se han notificado casos por SIVIGILA de estos eventos, se sigue trabajando en las BAI y BAC municipales para que se identifiquen los eventos de manera temprana.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

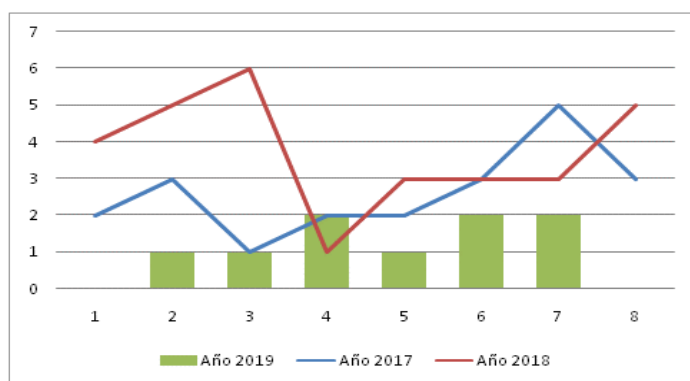
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 8

2.8 Tosferina

En el departamento del Huila a periodo 1 de 2019 se han notificado 9 casos probables de tosferina, en espera de los resultados del INS. Como muestra la siguiente figura los el reporte de tosferina tienen tendencia a disminuir en relación a 2018 donde al mismo periodo se habían notificado 30 casos.

Figura 2.14. Tendencia de la notificación de casos probables de Tosferina al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019



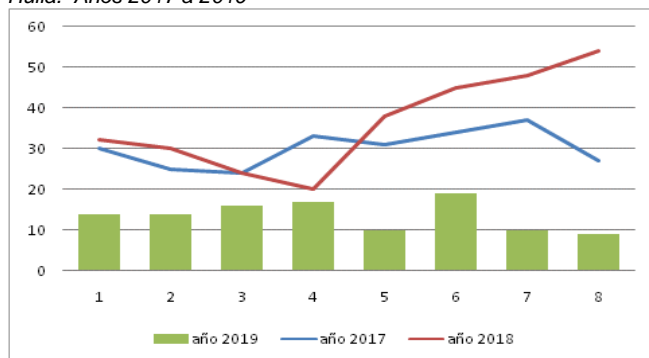
Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Individual

A periodo 2 de 2019 se han reportado 109 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 291 casos como muestra la siguiente figura.

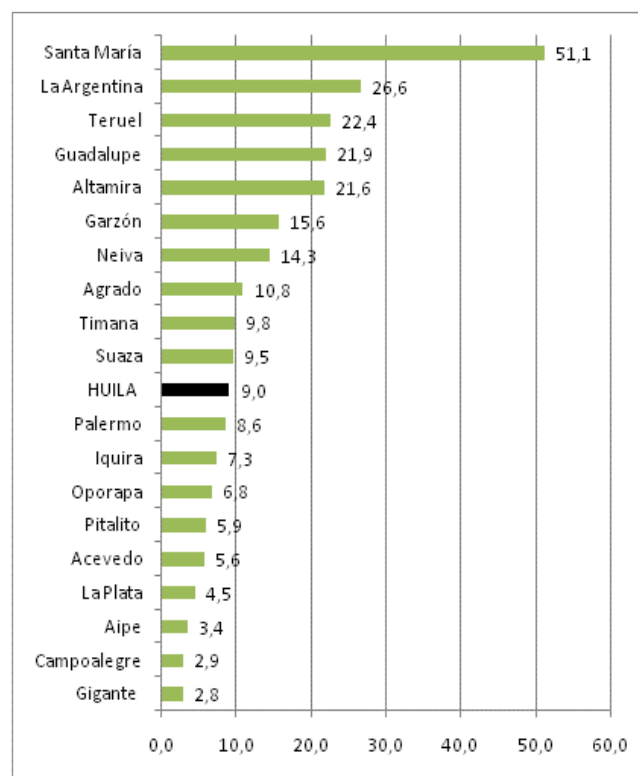
Figura 2.15. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Las tasa de varicela en el departamento del Huila es de 9 x 100.000 habitantes, el municipio de Santa María lidera la notificación con una tasa de 51.1 x 100.000 habitantes, seguida por La Argentina con 26.6 x 100.000 habitantes y Teruel con 22.4 x 100.000 habitantes. El 51% de los municipios reportaron al menos un caso de varicela en este periodo trabajado.

Figura 2.15. Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.10 Tétanos Accidental

Del municipio de Garzon reportó 1 caso de Tetanos Accidental en la semana 1 el cual fue confirmado por clinica, este caso fue tratado de manera correcta y reportado al equipo de discapacidad para su respectivo seguimiento.

Difteria, Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a periodo 2 de 2019.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 9

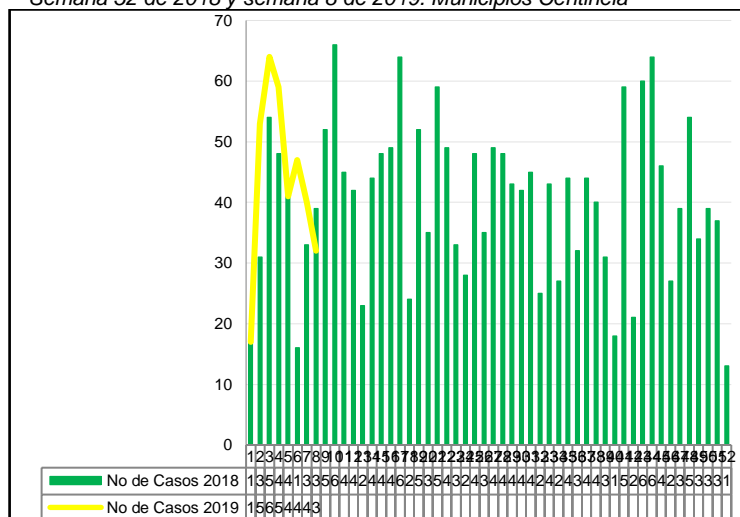
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 Fluorosis:

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 8 de 2019, se han notificados al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela (**Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo**) un total de 353 casos, para un promedio de 44 casos de Fluorosis, por semana.

Grafica 3.1.1. Comportamiento de la notificación de Fluorosis; Huila: Semana 52 de 2018 y semana 8 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 72,8% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal; seguido de los casos que se presentaron en el área rural dispersa con el 26,6% y centro poblado con el 0,6%; en cuenta al sexo el 59,2% pertenecen al Femenino.

La distribución de los casos según pertenencia étnica muestra que el 100% de los casos de Fluorosis se encuentran clasificados en la variable de etnia otros. El tipo de seguridad social al que pertenecen el 98% de casos notificados es el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 2%.

Tabla 3.1.1. Características Sociodemográficas de la Fluorosis, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2019

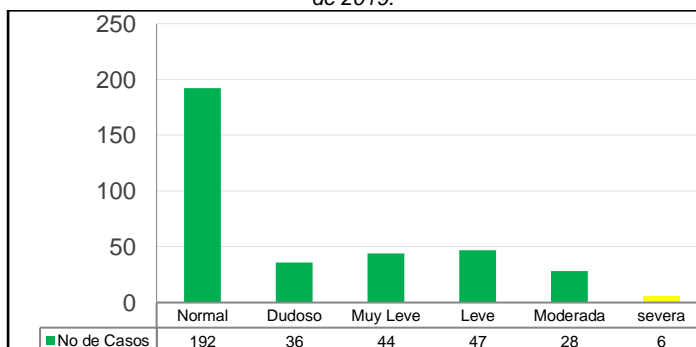
Características Socio demográficas de los Casos de Fluorosis **		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	209	59,2
	Masculino	144	40,8
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	257	72,8
	Centro poblado	2	0,6
	Rural Disperso	94	26,6
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	7	2,0
	Subsidiado	346	98,0
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	0	0,0
	Excepción	0	0,0
Etnia	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	353	100,0
Total		353	100

** Mpios Centinelas

Fuente BD SIVIGILA Huila 2019.

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los **n= 353** casos reportados al SIVIGILA, el 54,4% (192/353) se clasifica como **Normal**; el 13,3% (47/353) **Leve**; 12,5% (44/353) **Muy leve**; 10,2% (36/353) **dudoso**; **7,9% (28/353) Moderada y 1,7% (6/353) Severa.**

Grafica 3.1.2 Distribución de los casos de Fluorosis, Según la clasificación clínica de las Lesiones Huila, a Semana epidemiológica 8 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 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 10

En relación de los municipios centinela se tiene que Neiva reporta el 33,7% seguido del municipio de Garzón con 33,1% del total de los casos.

Tabla 3.1.2 Proporción de casos de Fluorosis Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2019.

Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
BARAYA	11	3,1
GARZON	117	33,1
LA PLATA	55	15,6
NEIVA	119	33,7
PALERMO	37	10,5
PITALITO	14	4,0
Total	353	100

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

En relación a la ingesta de crema dental se tiene que el 17,3% del total de los pacientes consumen crema dental siendo la mayor problemática en el municipio de Neiva con 24 casos del total.

Tabla 3.1.3. Ingesta de crema dental, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2019

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	11	3,1	11
GARZON	14	4,0	103	29,2	117
LA PLATA	1	0,3	54	15,3	55
NEIVA	24	6,8	95	26,9	119
PALERMO	13	3,7	24	6,8	37
PITALITO	9	2,5	5	1,4	14
Total general	61	17,3	292	82,7	353

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

Con referencia al consumo de enjuague bucal, Llama la atención que el 3,4% de los pacientes refieren ingerir enjuague bucal.

Tabla 3.1.4. Frecuencia del consumo de Enjuague bucal, Huila, a Semana epidemiológica 8 de 2019.

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	11	3,1	11
GARZON	5	1,4	112	31,7	117

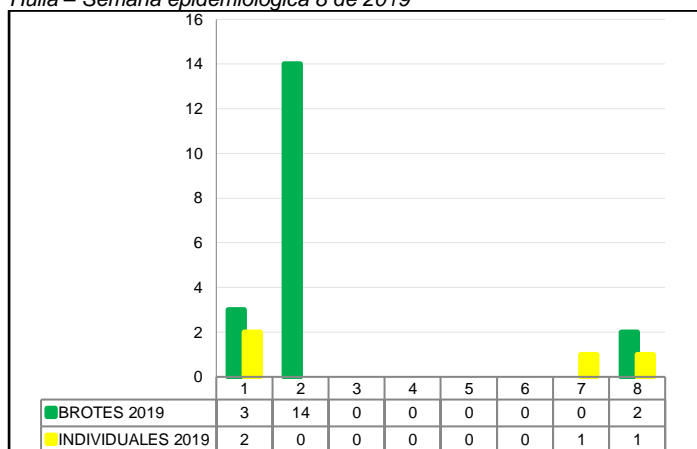
LA PLATA	0	0,0	55	15,6	55
NEIVA	6	1,7	113	32,0	119
PALERMO	0	0,0	37	10,5	37
PITALITO	1	0,3	13	3,7	14
Total general	12	3,4	341	96,6	353

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

3.2 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 8 de 2019, se registraron un total de 4 ETAS individuales y 3 ETAS Colectivas que afectaron un total de 19 personas en brotes de ETAS para un total de 23 personas afectadas por ETAS.

Figura 4.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 8 de 2019



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

A Semana 8 de 2019, el municipio que presenta la mayor proporción de los casos de ETA es el municipio de San Agustín con 60,9%, seguido Garzón con 21,7% y Neiva con el 13%. La mayor proporción de las ETAS colectivas ha ocurrido en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y en fiestas familiares.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 11

Tabla 4.1.3. Proporción de casos de ETAS Notificación según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 8 de 2019

Municipio	Frecuencia	Proporción
SAN AGUSTIN	14	60,9
GARZON	5	21,7
NEIVA	3	13,0
IQUIRA	1	4,3
Total	23	100

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria 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 y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, como son los brotes asociados al consumo de pollo. El microorganismo más común presente en los brotes son **Escherichia coli**, y **Estaphylococco cuagulasas positiva**.

Las medidas de prevención sanitarias que se aplicaron para el manejo de estos brotes y casos de ETA consisten en el fortalecimiento con la comunidad de las estrategias de las estrategias de 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.

En relación al área de ocurrencia de las ETAS se tiene que el 95,7% de ellas ocurren en la cabecera municipal y el 4,3% de rural disperso, en relación al género las ETAS afectas en un 73,9% a las Mujeres y en un 26,1% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 69,6 % de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 30,4% al régimen subsidiado.

4.1.4. Características Sociodemográficas de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 8 -2019

Características Sociodemográficas de los Casos de ETAS		Año 2019	
		No de Caso	%
Género	Femenino	17	73,9
	Masculino	6	SDD26,1
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	22	95,7
	Centro poblado	0	0,0
	Rural Disperso	1	4,3
Afilación al Sistema de Salud	Contributivo	16	69,6
	Subsidiado	7	30,4
	Especial	0	0,0
	No Afilado	0	0,0
	Excepción	0	0,0
Etnia	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	23	100,0
Total		23	100

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

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 8 de 2019, se han notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de cinco (5), caso procedente de los Municipios de Garzón, tres (3) y uno (1) de Neiva y uno (1) de la Plata.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 12

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 08 se ha un (1) casos confirmados por clínica, procedentes del municipio de Neiva.

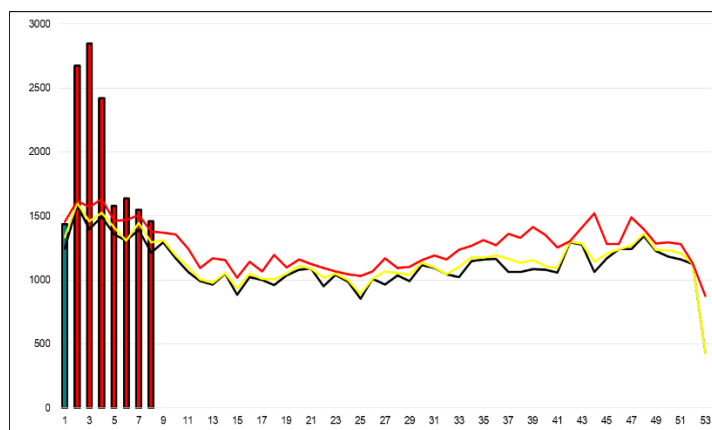
3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

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 prácticas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 08 de 2019; se notificó un total de 15.615 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 12,89 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 08 (periodo 2 de 2019, el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de BROTE, Por lo cual se debe de fortalecer en los municipios la Ruta de Atención Integral de Promoción 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 08, 2014 a 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2013 a 2019

En relación 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 23% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 8%.

Tabla 4.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 08 de 2019

Grupo de Edad	No de casos	Proporción %
0 a 4	3584	23
5 a 9	1216	8
10 a 14	843	5
15 a 19	856	5
20 a 24	1011	6
25 a 29	1152	7
30 a 34	989	6
35 a 39	924	6
40 a 44	864	6
45 a 49	793	5
50 a 54	720	5
55 a 59	696	4
60 a 64	611	4
65 a 69	421	3
70 a 74	352	2
75 a 79	279	2
80 y Mas	304	2
Total Huila	15.615	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 13

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica 08 de 2019, presenta un tasa de incidencia de **12,89** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de, Garzon con una tasa de 32,36 por mil Habitantes, Neiva con una tasa de 20,12 por mil habitantes, Algeciras con una tasa de 17,08 por mil habitantes y La Plata con una tasa de 17,03 por mil Habitantes.

Tabla 4.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiologica 08 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2018	Tasa Por 1000 Hb
GARZÓN	3116	96.296	32,36
NEIVA	7020	348.964	20,12
ALGECIRAS	422	24.708	17,08
LA PLATA	1145	67.220	17,03
HUILA	15615	1.211.163	12,89
GUADALUPE	278	22.867	12,16
RIVERA	217	19.566	11,09
ISNOS	304	28.530	10,66
TELLO	90	9.365	9,61
AGRADO	85	9.275	9,16
PITALITO	1157	135.711	8,53
ELIAS	33	4.206	7,85
PALESTINA	93	12.075	7,70
ALTAMIRA	35	4.626	7,57
SAN AGUSTÍN	253	34.120	7,42
NÁTAGA	47	6.543	7,18
HOBBO	44	7.043	6,25
SUAZA	125	21.119	5,92
AIPE	170	29.177	5,83
GIGANTE	204	35.498	5,75
TESALIA	50	8.916	5,61
SANTA MARÍA	65	11.744	5,53
TARQUI	97	18.271	5,31
YAGUARA	45	9.410	4,78
TIMANA	80	20.463	3,91
LA ARGENTINA	48	15.059	3,19
OPORAPA	44	14.812	2,97
PAICOL	17	5.734	2,96
ACEVEDO	105	35.877	2,93
TERUEL	34	14.536	2,34
COLOMBIA	29	12.890	2,25
PITAL	31	14.030	2,21
VILLAVIEJA	15	7.309	2,05
SALADOBLANCO	21	11.930	1,76
IQUIRA	22	13.612	1,62
CAMPOALEGRE	49	34.923	1,40
PALERMO	22	34.987	0,63
BARAYA	3	9.751	0,31

Fuente: BD SIVIGILA 2019

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 Epidemiologica 08 de 2019

POBLACION total 2018 Menores de 5 años (Preliminar a semana 08 de 2019)			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
NEIVA	1147	24.942	46,0
Acevedo	39	4.467	8,7
Agrado	40	1.038	38,5
Aipe	57	3.070	18,6
Algeciras	115	2.502	46,0
Altamira	5	499	10,0
Baraya	1	971	1,0
Campoalegre	8	3.123	2,6
Colombia	9	1.284	7,0
Elias	8	511	15,7
Garzón	736	10.586	69,5
Gigante	68	3.730	18,2
Guadalupe	102	2.608	39,1
Hobo	18	697	25,8
Iquira	9	1.294	7,0
Isnos	126	3.015	41,8
La Argentina	10	1.784	5,6
La Plata	357	7.437	48,0
Nátaga	11	752	14,6
Oporapa	14	2.079	6,7
Paicol	5	626	8,0
Palermo	3	3.248	0,9
Palestina	34	1.309	26,0
Pital	15	1.545	9,7
Pitalito	297	13.444	22,1
Rivera	38	1.771	21,5
Saladoblanco	7	1.486	4,7
San Agustín	91	3.201	28,4
Santa María	26	1.241	21,0
Suaza	46	2.386	19,3
Tarqui	38	2.155	17,6
Tesalia	41	907	45,2
Tello	13	1.745	7,4
Teruel	18	876	20,5
Timaná	13	2.089	6,2
Villavieja	4	768	5,2
Yaguará	15	775	19,4
HUILA	3584	115.961	30,9

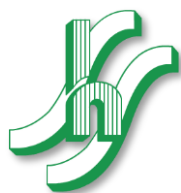
Fuente: BD SIVIGILA 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

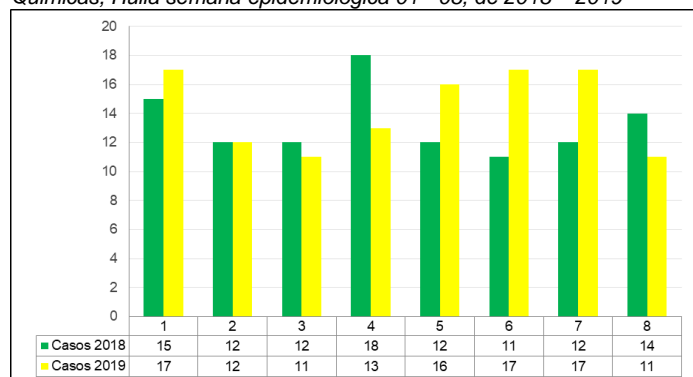
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 14

éste tipo de sustancias con el fin de ejercer 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 09 de 2019, se han notificado al SIVIGILA, un total 116 casos de Intoxicaciones; se han notificado en promedio 14, casos por semana, exceptuando la semana 1, 6 y 7 donde se registraron el mayor número de casos (17) en total.

Figura 4.5.1. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 08, 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 a plaguicidas con una proporción del 43% (n=50/116), seguido de sustancias psicoactivas con un 24% (n=28/116), y las intoxicaciones por otras sustancias químicas ocupan el tercer puesto con el 16% (n=18/116).

Tabla 4.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 08 de 2019

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 100 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	17	1,4	15
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	50	4,1	43
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	2	0,2	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	18	1,5	16
INTOXICACIÓN POR GASES	1	0,1	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	28	2,3	24
Total	116	9,6	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

El departamento del Huila, presenta una tasa de Incidencia a semana epidemiológica 04 de 2019, es de 9,58 por 1000 Mil Habitantes; superada esta por los municipios de: Teruel con una tasa de 44,86 por mil habitantes; Oporapa 33,76 por mil habitantes, San Agustín con una tasa de 29,31 por mil habitantes, Hobo con una tasa de 28,40 por mil habitantes.

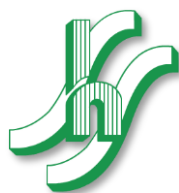
Tabla 4.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 08 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 100.000 Hb
TERUEL	4	8.916	44,86
OPORAPA	5	14.812	33,76
SAN AGUSTIN	10	34.120	29,31
HOBO	2	7043	28,40
ACEVEDO	10	35877	27,87
LA ARGENTINA	4	15.059	26,56
BARAYA	2	9751	20,51
SANTA MARIA	2	11.744	17,03
SALADOBLANCO	2	11.930	16,76
ALGECIRAS	4	24708	16,19
RIVERA	3	19.566	15,33
PITAL	2	14.030	14,26
GARZON	10	96296	10,38
HUILA	116	1211163	9,58
NEIVA	30	348.964	8,60
PALESTINA	1	12.075	8,28
LA PLATA	5	67.220	7,44
PITALITO	10	135.711	7,37
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	2	28530	7,01
TELLO	1	14.536	6,88
GIGANTE	2	35.498	5,63
TARQUI	1	18.271	5,47
SUAZA	1	21.119	4,74
GUADALUPE	1	22.867	4,37
AIPE	1	29177	3,43
CAMPOALEGRE	1	34923	2,86

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 15

En el análisis del comportamiento del evento, se evidencia que la conducta accidental con un 38%, 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 22%, y en tercer lugar la desconocida con un 20%.

Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por sustancias químicas Vrs Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 08 de 2019

Grupo de Sustancia	Ocupacional	Accidental	Suicidio consumado	Posible acto homicida	Posible acto delictivo	Desconocida	Intencional psicoactiva / adicción	Automedicación / Auto Prescripción	Total General
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	0	5	1	1	1	5	2	2	17
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	5	25	2	4	0	10	3	1	50
INTOXICACIÓN POR METANOL	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	0	2	0	0	0	0	0	0	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	2	9	0	0	1	4	1	1	18
INTOXICACIÓN POR GASES	0	0	0	0	0	1	0	0	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	3	0	0	3	3	19	0	28
Total General	7	44	3	5	5	23	25	4	116
Proporción	6	38	3	4	4	20	22	3	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	77	66,4
Lugar de trabajo	16	13,8
Bares/Tabernas/Discootecas.	11	9,5
Via pública /parque	6	5,2
Establecimiento educativo	3	2,6
Establecimiento comercial	2	1,7
Establecimiento penitenciario	1	0,9
TOTAL	116	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 08 de 2019, No se han registrado muertes por intoxicaciones.

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 66,4%,

Tabla 4.6.6. Clasificación de los casos de Intoxicación Por Lugar donde se produjo la Intoxicación Semana Epidemiológica 08 de 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 16

4. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

DENGUE

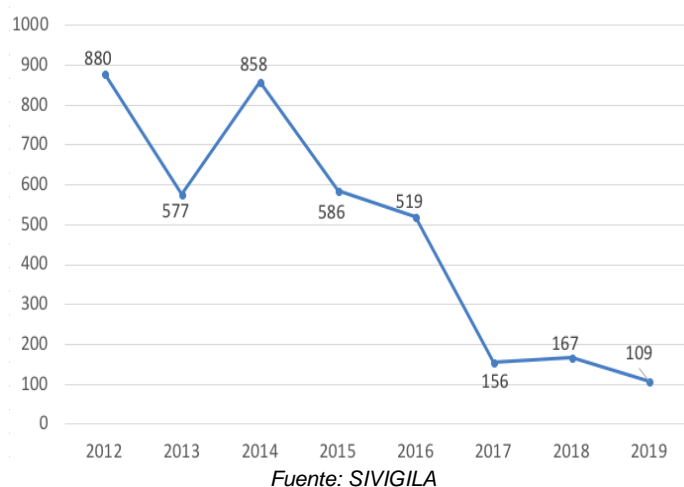
4.1 SITUACION EPIDEMIOLOGICA

Tendencia, incidencia, casos y canales endémicos.

En Colombia al periodo 2 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 1436 casos totales de dengue, 6003 (42.8 %) sin signos de alarma; 7842 (55.9%) casos de dengue con signos de alarma, 191 (1.4%) casos de dengue grave y 37 muertes probables por dengue. La incidencia nacional de dengue fue de 54.1 casos x 100000 habitantes; cuya población a riesgo corresponde a la población urbana del país.

En el departamento del Huila hasta el periodo 2 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 851 casos DE DENGUE, de los cuales 378 (44.4%) son sin signos de alarma, 436 (51.2%) con signos de alarma y 37 casos de dengue grave.

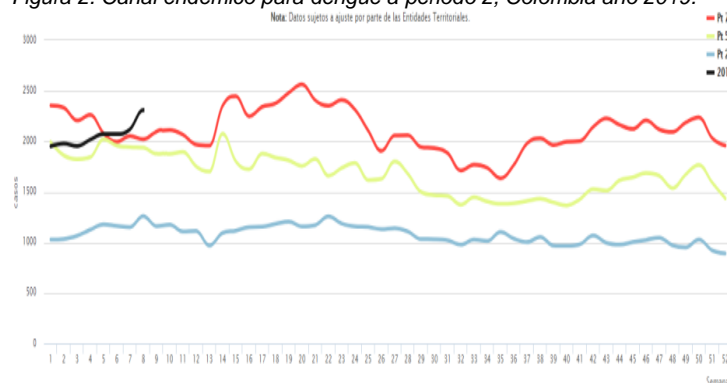
Figura 1. Histórico de incidencia en el Huila x 100.000 habitantes, 2012 a semana 8 de 2019.



La incidencia de dengue en el departamento muestra un comportamiento ondulante si se observan los últimos 8 años, varía de año a año con dos picos máximos en 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 155 casos por 100.000 habitantes; la incidencia al periodo 2 de este año 2019 es de 109 casos lo cual proyecta que al finalizar este año tendremos una incidencia similar o mayor a la incidencia promedio.

Figura 2. Canal endémico para dengue a periodo 2, Colombia año 2019.

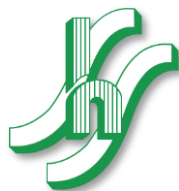


Fuente: http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php

Según el boletín epidemiológico del INS el departamento del Huila se encuentra en el séptimo lugar según el número de casos reportados hasta la semana epidemiológica 8, 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 en manifiesto una alta virulencia del germen además de un alto riesgo de presentar casos mortalidad, así como también refleja el buen manejo asistencial que realiza la red hospitalaria.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 17

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación, Colombia, semanas epidemiológicas 01 a 08 de 2019

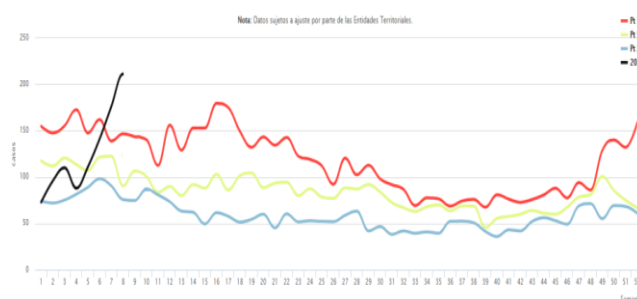
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Norte de Santander	1765	12,7	10	5,2	1775	12,6
Meta	1472	10,6	21	11,0	1493	10,6
Tolima	1039	7,5	16	8,4	1055	7,5
Córdoba	932	6,7	4	2,1	936	6,7
Cesar	914	6,6	15	7,9	929	6,6
Antioquia	869	6,3	6	3,1	875	6,2
Huila	745	5,4	38	19,9	783	5,6
Santander	714	5,2	5	2,6	719	5,1
Magdalena	518	3,7	3	1,6	521	3,7
Valle del Cauca	480	3,5	3	1,6	483	3,4
Sucre	449	3,2	7	3,7	456	3,2
Atlántico	419	3,0	8	4,2	427	3,0
Putumayo	419	3,0	6	3,1	425	3,0
La Guajira	373	2,7	7	3,7	380	2,7
Cundinamarca	366	2,6	4	2,1	370	2,6
Cartagena de indias	357	2,6	4	2,1	361	2,6
Santa Marta	316	2,3	12	6,3	328	2,3
Barranquilla	296	2,1	2	1,0	298	2,1
Bolívar	271	2,0	5	2,6	276	2,0
Casanare	215	1,6	4	2,1	219	1,6
Arauca	155	1,1	1	0,5	156	1,1
Boyacá	128	0,9	1	0,5	129	0,9
Guaviare	106	0,8	1	0,5	107	0,8
Exterior	92	0,7	0	0,0	92	0,7
Quindío	78	0,6	0	0,0	78	0,6
Cauca	62	0,4	3	1,6	65	0,5
Nariño	56	0,4	1	0,5	57	0,4
Amazonas	56	0,4	0	0,0	56	0,4
Risaralda	53	0,4	0	0,0	53	0,4
Caquetá	45	0,3	2	1,0	47	0,3
Chocó	26	0,2	1	0,5	27	0,2
Caldas	23	0,2	0	0,0	23	0,2
Guainía	12	0,1	0	0,0	12	0,1
San Andrés, Providencia y Santa Catalina	11	0,1	0	0,0	11	0,1
Buenaventura	9	0,1	1	0,5	10	0,1
Vichada	4	0,1	0	0,0	4	0,0
Total	13845	100	191	100	14036	100

Nota: Sin casos procedentes de Vaupés.

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

Fuente: Boletín epidemiológico semana 8. Instituto nacional de salud

Figura 3. Canal endémico para dengue a periodo 2, Huila año 2019.

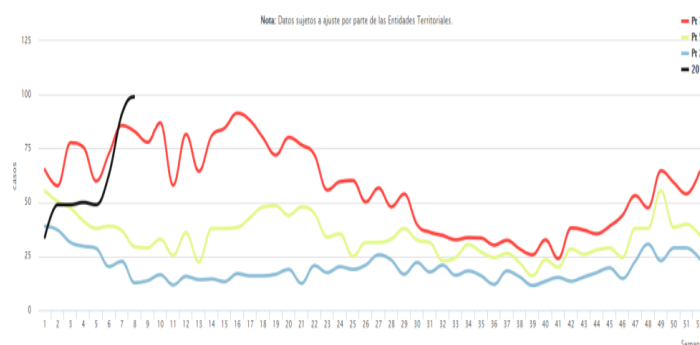


Fuente:

http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php

Según el canal endémico el departamento está en zona de brote al Periodo 2 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 para dengue a periodo 2, Neiva año 2019.



Fuente:

http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 18

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

Tabla 1: Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipio.

MUNICIPIO	CASOS DE DENGUE	CON SIGNOS DE ALARMA	Conducta Intrahospitalaria	%	Pendiente Ajuste	DENGUE GRAVE	Conducta en UCI	%	Pendiente Ajuste
ACEVEDO	0								
AGRADO	4	3	3	100%	3	0			
AIPE	112	35	29		16	5	5	100	2
ALGECIRAS	126	82	80		56	5	4	80	2
ALTAMIRA	1	1	1	100%	1	0			
BARAYA	2	0				1	0	0	1
CAMPOALEGRE	2	1	1	100%	0	1	1	100	0
COLOMBIA	0								
ELIAS	0								
GARZON	21	12	11		9	1	1	100	1
GIGANTE	3	3	3	100%	3	0			
GUADALUPE	2	1	1	100%	1	0			
HOBO	0								
IQUIRA	18	15	9		6	0			
ISNOS	7	3	3		3	0			
LA ARGENTINA	0								
LA PLATA	9	4	3		4	0			
NATAGA	0								
NEIVA	418	196	192		63	17	17	100	5
OPORAPA	0								
PAICOL	2	2	2	100%	2	0			
PALERMO	6	2	2	100%	1	0			
PALESTINA	1	0				0			
PITAL	1	0				0			
PITALITO	10	5	5	100%	3	0			
RIVERA	7	5	5	100%	5	0			
SALADOBLANCO	1	1	1	100%	1	0			
SAN AGUSTIN	3	1	1	100%	1	0			
SANTA MARIA	3	1	1	100%	1	0			
SUAZA	3	2	2	100%	2	0			
TARQUI	4	2	2	100%	2	1	1	100	1
TELLO	50	36	36	100%	26	6	5	83	3
TERUEL	3	2	2	100%	1	0			
TESALIA	4	3	3	100%	2	0			
TIMANA	4	2	2	100%	2	0			
VILLAVIEJA	10	7	7	100%	7	0			
YAGUARA	12	9	9		5	0			
HUILA	849	436	416	95%	226	37	34	92	15

Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila al periodo 2 del año 2019 presentó un 51.2% de casos de dengue con signos de alarma, 48.8%

de casos sin signos de alarma y un 4.3% casos de dengue grave, sin registrarse muertes en el momento.

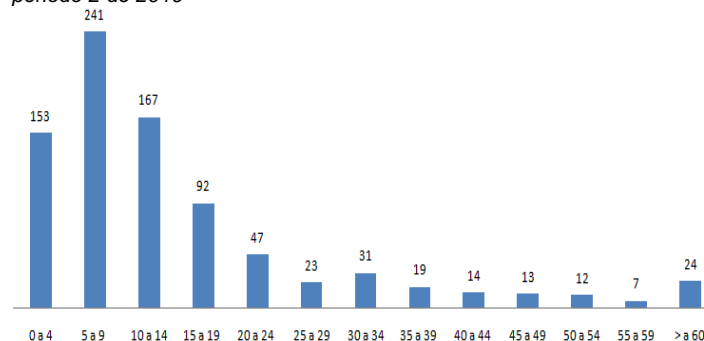
El 95% de los casos de casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 92% de los casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos, resaltando que según lineamientos 2019 se debe llegar a la meta del 100% para poder disminuir el riesgo de mortalidad. Además según 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 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 Notificadoras Municipales 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 está particularmente más afectado, 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 por grupos de edad de casos de dengue, Huila periodo 2 de 2019



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 19

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.

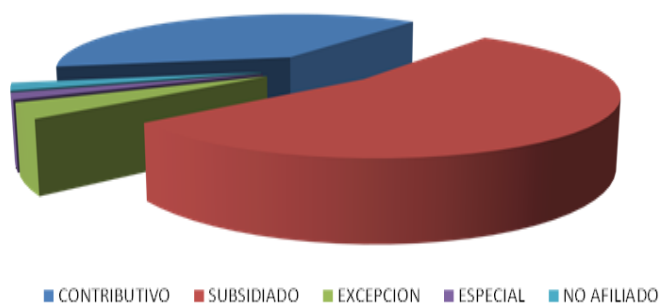
4.4 Distribución por sexo

En cuanto el género, durante lo corrido del año la distribución por sexo es muy similar siendo un poco más afectadas las mujeres con un 50.4% comparado con los hombres en un 49.6%.

4.5 Distribución por aseguramiento

En el comportamiento del evento por régimen de seguridad social se observa una similitud con el aseguramiento en el departamento del Huila.

Figura 6. Seguridad social. Dengue, Huila a periodo 2 de 2019.

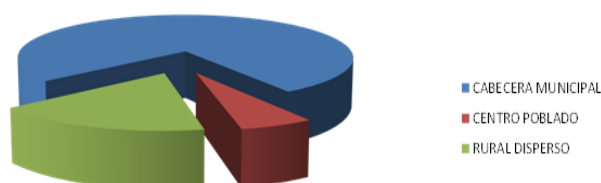


Fuente: SIVIGILA

El régimen que más casos aporta a la notificación es el subsidiado (62.1%), seguido por el contributivo (26.3%), los demás regímenes aportan el 4.1%, 3.7% y 2.5% excepción, especial y no afiliados respectivamente.

4.6 Distribución por procedencia

Figura 7. Área de procedencia de los casos. Dengue, Huila a periodo 2 de 2018.



Fuente: SIVIGILA

La mayoría de los casos proceden de las áreas urbanas del departamento (83.2%), puesto que el vector es intra y peridomiciliario en estas áreas, sin embargo un 12.9% 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 lo rural.

4.7 Letalidad del dengue en el departamento a semana 48 2018

Hasta el periodo epidemiológico 2 de 2019 no se han notificado al SIVIGILA muertes por dengue, por lo tanto la letalidad es cero hasta ahora.

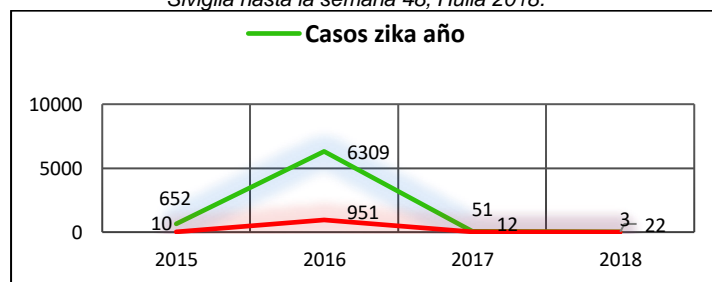
Zika

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 Río Magdalena.

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

Figura 8. Histórico de casos de infección por virus zika notificados al SIVIGILA hasta la semana 48, Huila 2018.



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 20

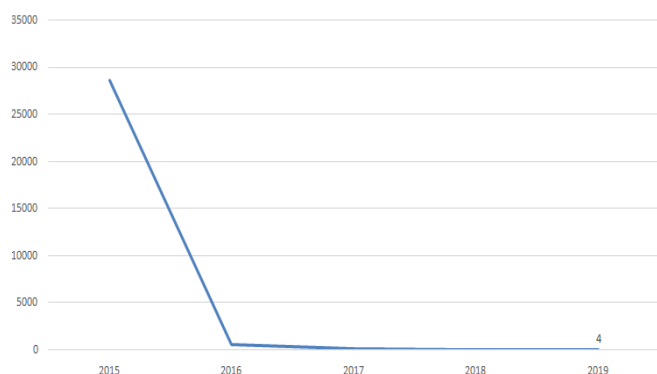
En la semana epidemiológica 4 de 2016 ocurrió el pico máximo de incidencia de casos de zika con 801 casos, posteriormente descendió de manera sostenida llegando a menos de 5 casos por semana; al final del periodo 2 de 2019 no se han reportado casos de infección por virus Zika, sin embargo se ha confirmado la circulación del virus en 31 municipios del departamento, solamente el municipio de Saladoblanco no ha notificado ningún caso.

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, poliartralgia 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 9. Histórico de casos de infección por virus Chikunguña notificados al SIVIGILA hasta periodo 2, Huila 2019.



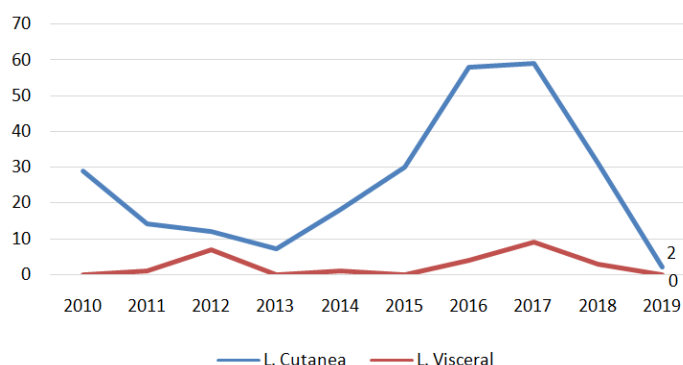
Fuente: SIVIGILA

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 2 de 2019 ha continuado la tendencia a la disminución del número de casos semanales por lo que se han notificado 4 casos.

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 10. Casos de Leishmaniasis notificados al SIVIGILA hasta el periodo 2 de 2019 y tendencia desde el año 2009, Huila.



Fuente: SIVIGILA

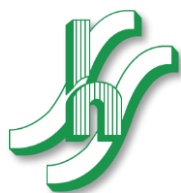
El departamento del Huila por sus características geográficas de estar sobre el valle del Rio Magdalena y la presencia del vector *Lutzomyia* ha sido históricamente endémico para Leishmaniasis, presentándose casos en las tres formas clínicas de la enfermedad cutánea, mucosa y visceral; al último trimestre 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 el Periodo 2 del año 2019 se han notificado 2 casos confirmados de *Leishmaniasis Cutánea*, constituyendo una tendencia de la disminución de casos procedentes en el departamento; además de 6 casos procedentes de otros departamentos.

En cuanto a *leishmaniasis visceral* y *cutánea* en lo que va del año no se han identificado casos.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

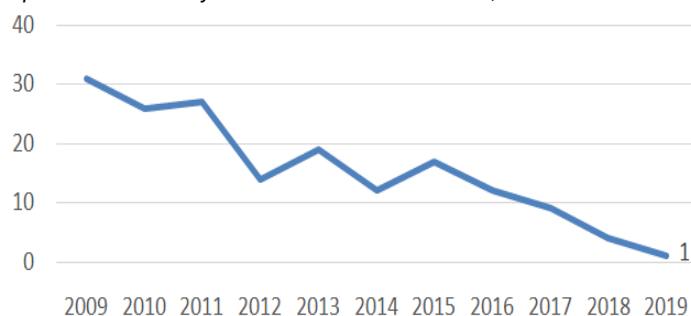
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 21

Enfermedad de Chagas

En el departamento del Huila durante el Periodo 2 del año 2019 se ha reportado 1 caso agudo de Enfermedad de Chagas procedente de Neiva que está pendiente por confirmar o descartar.

Figura 11. Casos de Enfermedad de Chagas notificados al Sivigila hasta el periodo 2 de 2019 y tendencia desde el año 2009, Huila.

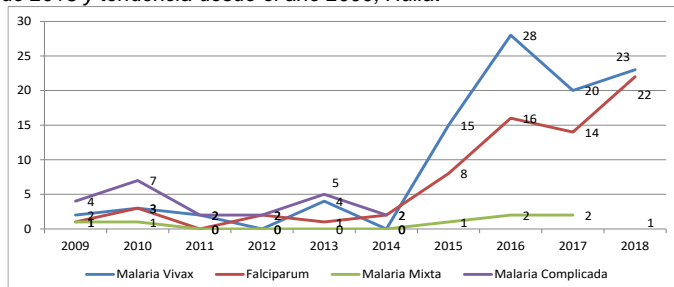


Fuente: SIVIGILA

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 N.13 Casos de Malaria notificados al Sivigila hasta la semana 48 de 2018 y tendencia desde el año 2009, Huila.



Fuente: SIVIGILA

Hasta el periodo 2 del año 2019 se ha notificado 1 caso de malaria confirmado procedente del departamento de Cordoba correspondiendo a *Plasmodium Vivax*.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 22

5. MATERNIDAD SEGURA

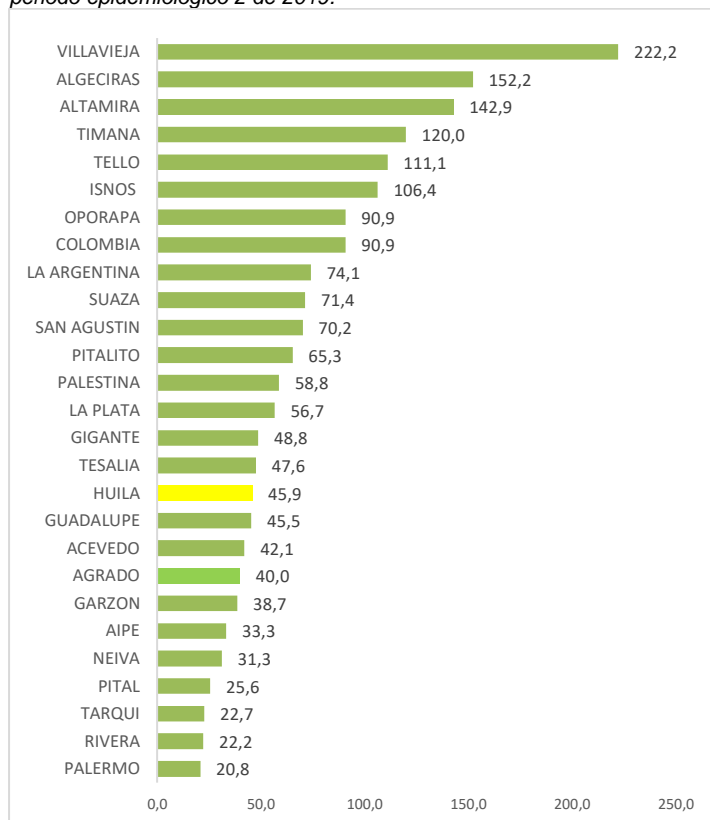
5.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 08 del año 2019 se han notificado 125 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 7 casos son de gestantes residentes de otros departamentos (Cauca 4 casos, Caquetá y Caldas 1 caso cada uno, 1 caso de departamento desconocido).

A 23 de febrero de 2019 en el Huila se presentaron 2547 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 45,9 por 1000 nacidos vivos (Gráfico 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2018 que fue de 59,6 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el año 2018 fue de 34 por 1000 nacidos vivos. El departamento del Huila continúa dentro de los departamentos con mayor número de casos notificados.

De los 26 municipios que notificaron casos durante este primer periodo epidemiológico del año 2019, el 61 % presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Villavieja, Algeciras, Altamira, Timana y Tello, los cuales presentan una razón superior a 100 por cada 1000 nacidos vivos. Esto puede ser por tener un menor número de nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema.

Figura 1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 2 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

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

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	2547
Muertes maternas (MM)	0
Morbilidad materna extrema (MME)	117
Total criterios de inclusión casos de MME	317
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	54
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	0,0
Razón de MME (x1.000 NV)	45,9
Índice de mortalidad	0,0%
Relación MME / MM	0,0
Relación Criterios / Caso	2,7
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	46,2%



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

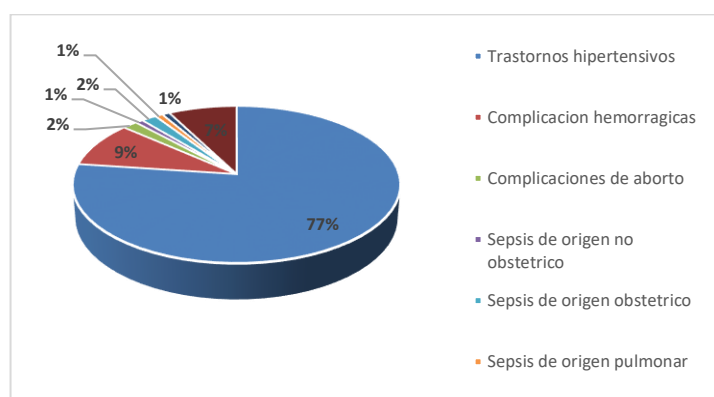
Página | 23

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El 54% 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 promedio la mitad de los casos notificados de MME presentan 3 criterios de inclusión.

Por causas agrupadas de morbilidad, el 77% de los casos se continúa presentando por trastornos hipertensivos, el mismo comportamiento se presenta a nivel nacional. En segundo lugar, un 9% está representado por otras causas no especificadas, y en tercer lugar se encuentran las complicaciones hemorrágicas en el 7% de los casos.

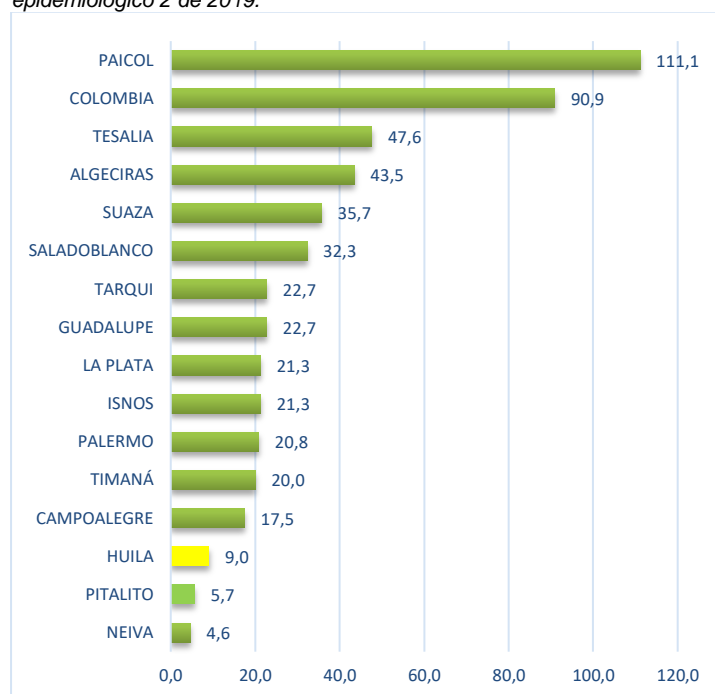
Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 2 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

últimos periodos epidemiológicos el departamento del Huila ha mantenido un promedio de tasa similar al nacional. En el primer periodo epidemiológico del año, la mayoría de los municipios presentaron eventos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan una tasa por encima del promedio departamental, excepto el municipio de Neiva. A continuación, en la figura 4, se presenta el comportamiento de las tasas de mortalidad perinatal por municipio de residencia del caso.

Figura 4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 2 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 2 de 2019.

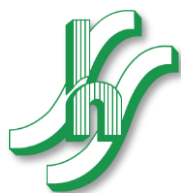
5.2 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 2 del año 2019 se notificaron 31 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 23 casos residentes en nuestro departamento y 8 residentes de otros departamentos (4 del Cauca, 3 del Caquetá y 1 de departamento desconocido).

Con los 2547 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 2 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 9 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico 2 del año 2018 la tasa fue de 13 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 10,2 por 1000 nacidos vivos; durante los



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

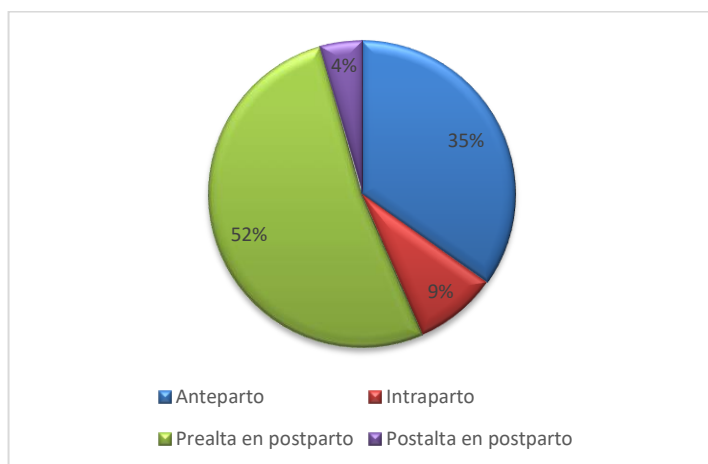
BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 24

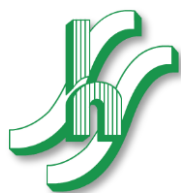


Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad, tenemos que el 50% fueron muertes neonatales tempranas, seguidos de un 34% de muertes fetales. Durante los últimos periodos epidemiológicos se ha observado un incremento de la mortalidad neonatal temprana, situación que genera alerta para nuestro departamento.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 25

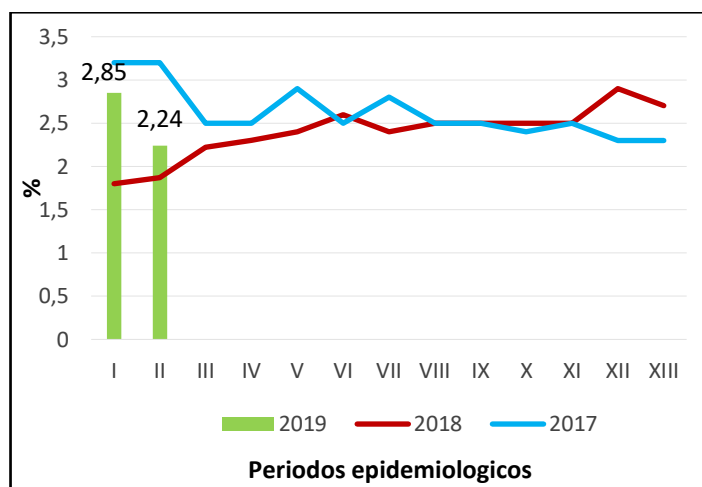
6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

6.1. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

6.1.1. Bajo Peso al Nacer a Término

A segundo periodo de 2019, la incidencia de bajo peso al nacer a término esta en 2,24% superior 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 fueron 64, de los cuales 7 tienen lugar de residencia otros departamentos, quedando un total de 57 casos confirmados. De los 37 municipios, 15 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 10 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

El municipio con mayor incidencia es La Argentina con 7,41 % con 2 casos y el que presento menor incidencia fue Campoalegre con 1,75%.

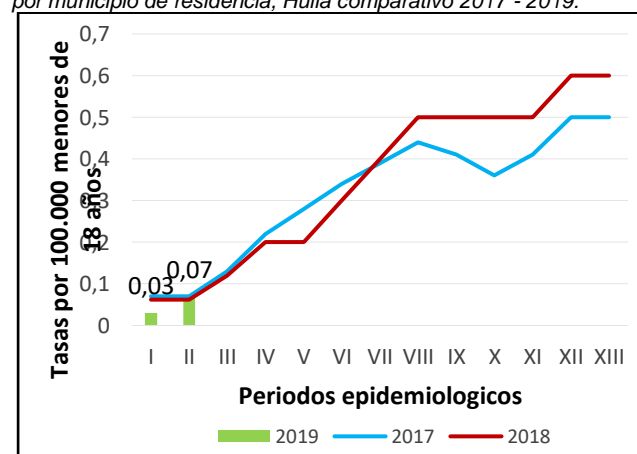
Tabla 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por municipio, Huila periodo 2 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
LA ARGENTINA	2	27	7,41%
SUAZA	3	56	5,36%
LA PLATA	6	141	4,26%
AGRADO	1	25	4,00%
HOBO	1	25	4,00%
PITALITO	13	352	3,69%
GARZON	5	155	3,23%
ACEVEDO	3	95	3,16%
OPORAPA	1	33	3,03%
PITAL	1	39	2,56%
Huila	57	2547	2,24%
ALGECIRAS	1	46	2,17%
ISNOS	1	47	2,13%
TIMANA	1	50	2,00%
NEIVA	17	863	1,97%
CAMPOALEGRE	1	57	1,75%

6.1.2. Desnutrición aguda en menor de 5 años

El departamento del Huila presenta un decremento de 0,04 puntos porcentuales en la incidencia del periodo 2 con relación al periodo anterior y muy similar al mismo periodo de los dos años anteriores.

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





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 26

A segundo periodo de 2019 se han notificado 82 casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, de los cuales, 2 tienen lugar de residencia otros departamentos, quedando un total de 80 casos con una incidencia departamental de 0,07%. De los 37 municipios 23 presentan casos, 14 de los cuales tienen incidencia mayor que la departamental, siendo el municipio de Hobo quien tienen el mayor porcentaje con 0,29.

Tabla 6.1.2.1. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de 5 años por municipio de residencia, Huila periodo 2 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
HOBO	2	697	0,29%
ALTAMIRA	1	499	0,20%
ALGECIRAS	4	2.502	0,16%
COLOMBIA	2	1.284	0,16%
ISNOS	2	1.294	0,15%
ACEVEDO	6	4.467	0,13%
TERUEL	1	876	0,11%
RIVERA	2	1.771	0,11%
NEIVA	28	24.942	0,11%
BARAYA	1	971	0,10%
OPORAPA	2	2.079	0,10%
LA PLATA	7	7.437	0,09%
SANTA MARIA	1	1.241	0,08%
PALESTINA	1	1.309	0,08%
HUILA	60	115961	0,05%
GARZON	7	10.586	0,07%
AIPE	2	3.070	0,07%
PITAL	1	1.545	0,06%
SAN AGUSTIN	2	3.201	0,06%
SUAZA	1	2.386	0,04%
CAMPOALEGRE	1	3.123	0,03%
PALERMO	1	3.248	0,03%
PITALITO	4	13.444	0,03%
GIGANTE	1	3.730	0,03%

6.2. Cáncer en menores de 18 años

A segundo periodo de 2019 se han notificado 12 casos de cáncer infantil, de estos, 11 son confirmados.

Según los tipos de cáncer, las leucemias entre linfóide, mieloide aguda y otras leucemias representan el porcentaje más alto (45,5%). Otros tipos de cáncer que se presentan son los tumores del sistema nervioso central.

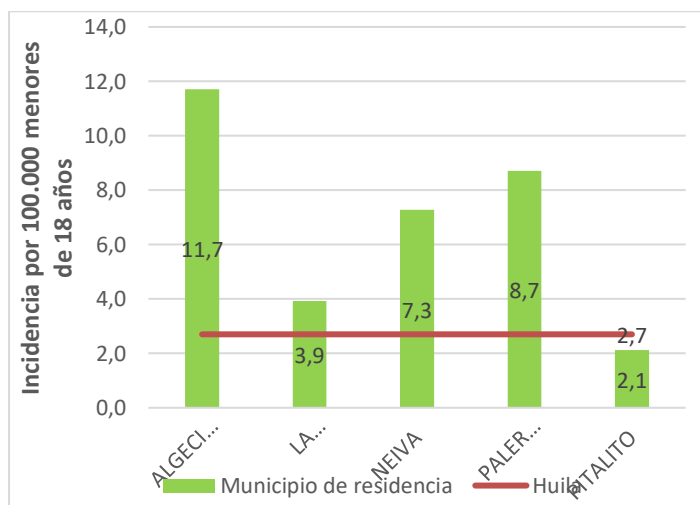
Tabla 6.2.1. Tipos de cáncer infantil notificados, Huila periodo 2 de 2019.

TIPO DE CANCER	CASOS	%
Leucemia linfóide aguda	3	27,3%
Otras neoplasias malignas no especificadas	4	36,4%
Leucemia mieloide aguda	1	9,1%
Otras leucemias	1	9,1%
Tumores del sistema nervioso central	2	18,2%
Total general	11	100,0 %

La tasa de incidencia departamental es de 2,7 casos por cada 100 000 menores de 18 años.

Por lugar de residencia, en el municipio de Neiva se presentaron 7 casos, y un caso en cada uno de los demás municipios; la mayor incidencia la tiene Algeciras con 11,7 casos por cada 100.000 menores de 18 años, y la menor incidencia, Pitalito con 2,1.

Figura 6.2.1. Tasas de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Huila periodo epidemiológico 2 de 2019.



De acuerdo a la tendencia de las tasas por periodos epidemiológicos, durante el periodo 2 de 2019 se supera a los años 2017 y 2018.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

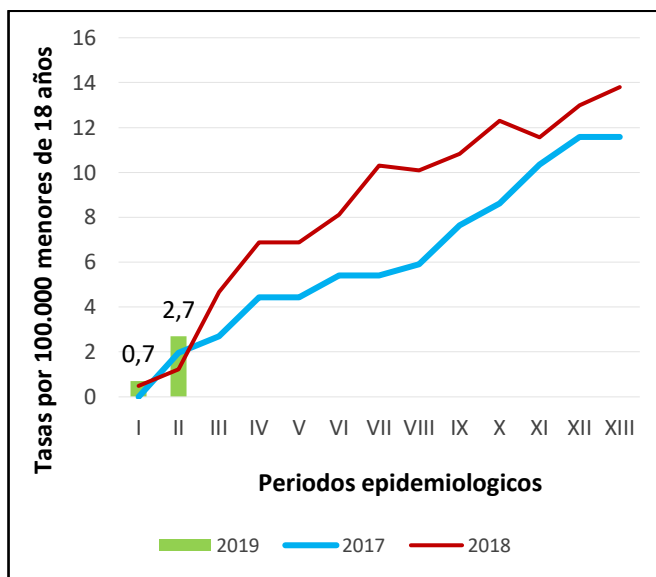
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 27

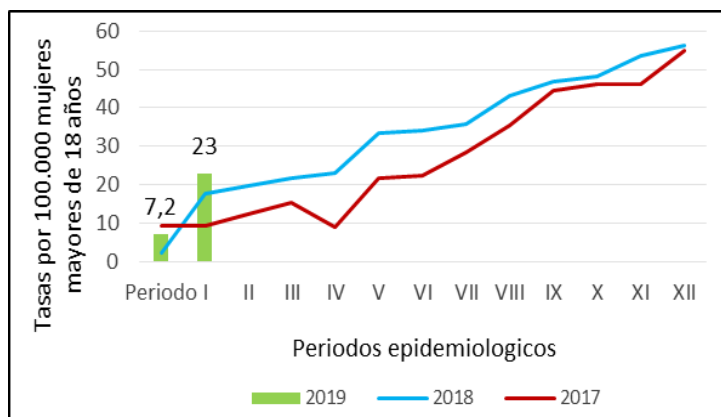
Figura 6.2.2. Tasas de cáncer infantil por 1000 menores de 18 años, Huila 2017 - 2019.



6.3. Cáncer de mama y cuello uterino

A segundo periodo de 2018 se han notificado 93 casos de cáncer de mama y cuello uterino, 45 y 48 casos respectivamente, con una tasa general de 23 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 Tello con 70,5 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Específicamente para cáncer de mama, la tasa departamental es de 11,1 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y el municipio con mayor incidencia es Tarqui con 37,5%.

El cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia departamental de 11,9 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y según residencia, el municipio de Tello, presenta la mayor tasa 70,5.

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 2 de 2019.

MUNICIPIO	MAMA		CU		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
TELLO		0,0	3	70,5	3	70,5
TERUEL		0,0	2	70,2	2	70,2
PAICOL		0,0	1	55,3	1	55,3
TARQUI	2	37,5		0,0	2	37,5
NEIVA	25	18,6	24	17,9	49	36,5
AGRADO	1	36,2		0,0	1	36,2
TESALIA	1	32,8		0,0	1	32,8
SUAZA	2	32,6		0,0	2	32,6
PITALITO	4	8,9	10	22,2	14	31,1
BARAYA		0,0	1	31,1	1	31,1
YAGUARA	1	29,7		0,0	1	29,7
SALADOBLANCO	1	29,0		0,0	1	29,0
PALESTINA	1	27,2		0,0	1	27,2
ALGECIRAS		0,0	2	25,2	2	25,2
AIPE	1	10,8	1	10,8	2	21,6
ACEVEDO	1	10,0	1	10,0	2	19,9
RIVERA		0,0	1	14,9	1	14,9
GARZON	3	10,5		0,0	3	10,5
SAN AGUSTIN	1	9,1		0,0	1	9,1
GIGANTE	1	8,9		0,0	1	8,9
CAMPOALEGRE		0,0	1	8,3	1	8,3
LA PLATA		0,0	1	4,9	1	4,9
HUILA	45	11,1	48	11,9	93	23,0

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

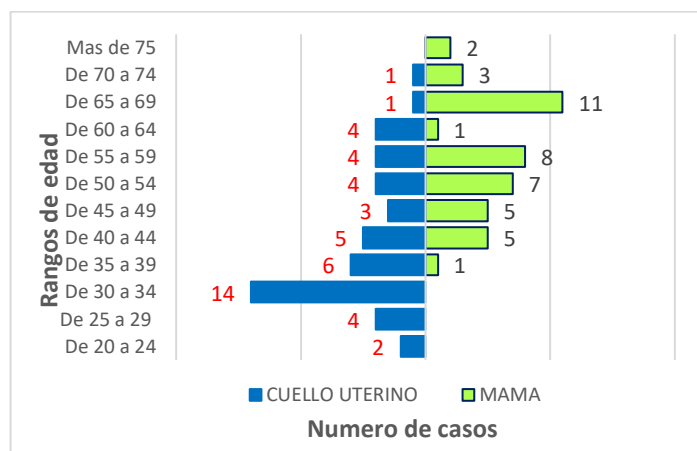
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 28

Figura 6.3.1. Distribución de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por rango de edad, Huila periodo 2 de 2019

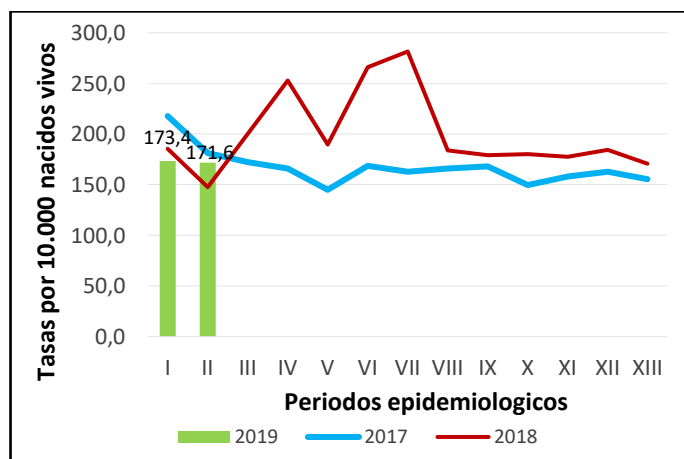


6.4. Defectos Congénitos

A segundo periodo de 2019 se notificaron 45 casos confirmados de defectos congénitos entre defectos metabólicos y malformaciones, no se han notificado defectos sensoriales.

La tasa de incidencia de casos confirmados para el departamento del Huila en el periodo 2 es de 163.1 casos por 10.000 nacidos vivos la cual es superior al mismo periodo del 2018.

Figura 6.4.1. Tasa de incidencia de defectos congénitos por 10.000 nacidos vivos, Huila 2017 - 2019.

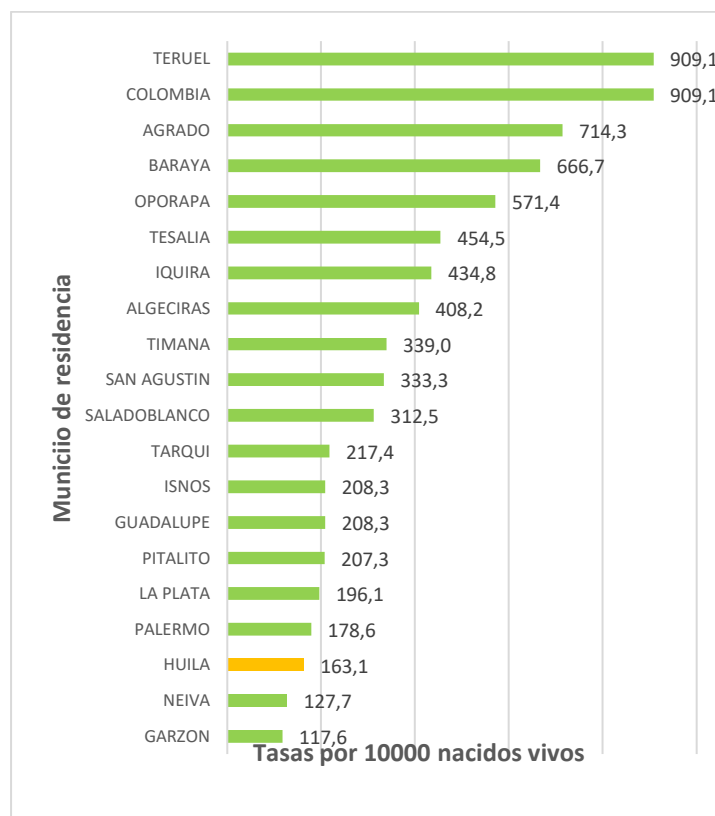


La mayoría de los municipios con casos, presentan tasas superiores a la departamental siendo los municipios con

mayor tasa Teruel y Colombia con 909,1 casos por 10.000 nacidos vivos, seguido de Agrado y Baraya.

Dentro de las malformaciones se han notificado 5 casos de defectos del sistema nervioso central de los cuales, 3 son microcefalias. De igual manera, se han notificado 26 casos confirmados de hipotiroidismo congénito, de los cuales fueron confirmados solo 2.

Figura 6.4.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 2 de 2019.



6.5. Enfermedades huérfanas:

A segundo periodo de 2019 la incidencia por 100.000 habitantes es de 1,9, superior al mismo periodo de los años 2018 y 2017.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

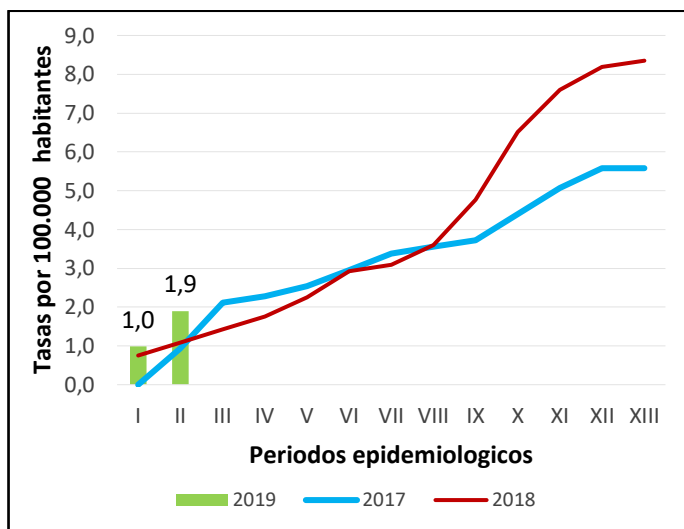
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

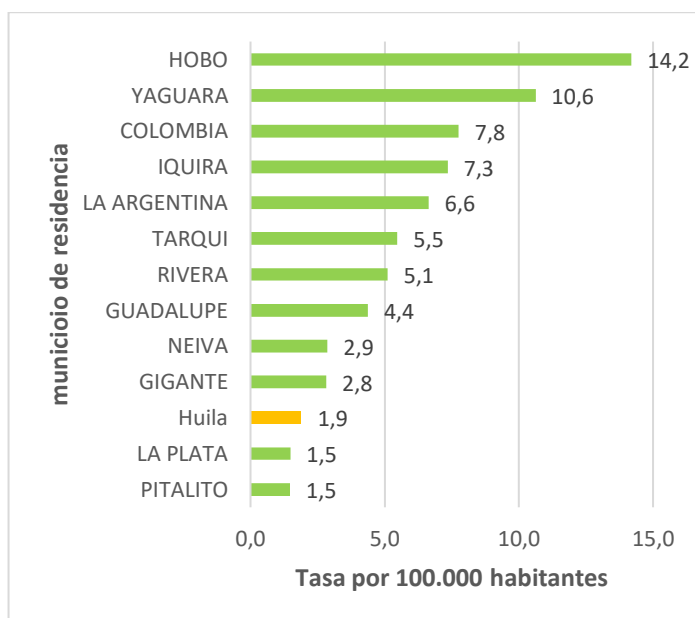
Página | 29

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, 12 de los 37 municipios tienen casos, la mayor tasa de enfermedades huérfanas la tiene el municipio de Hobo con 14, 2 casos por 100.00 habitantes, seguido de Yaguara con 10, 6.

Figura 5.5.2. Incidencia de enfermedades huérfanas-raras en población general por 100.000 habitantes por municipio de residencia, Huila periodo 2 de 2019.



Se notificaron 19 diferentes enfermedades huérfanas, donde síndrome de guillian barre y trombocitopenia son que aportan as casos con con 4 y 2 casos respectivamente, las demás enfermedades solo reportan un caso cada una.

Tabla 6.5.1. Número de casos de enfermedades huérfanas por tipo de enfermedad, Huila periodo 2 de 2019.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	CASOS
Atrofia progresiva bifocal de la coroides y la retina	1
Beta-talasemia	1
Campodactilia - hiperplasia del tejido fibroso - displasia esquelética	1
Campodactilia - talla alta - escoliosis - perdida de audicion	1
Desmielinizacion cerebral debido a un deficit de metionina adenosiltransferasa	1
Diabetes neonatal - grupo hipotiroidismo congenito - glaucoma congenito - fibrosis hepatica - riñones	1
Diatesis hemorragica por un defecto del receptor de colageno	1
Enfermedad de Hirschsprung	1
Enfermedad tubular renal - cardiomiopatía	1
Esclerosis lateral amiotrofica	1
Esclerosis multiple - ictiosis - deficiencia del factor VIII	1
Fibrosis pulmonar idiopática	1
Gastrosquisis	1
Hemoglobinuria paroxística nocturna	1
Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud	1
Plagiocefalia aislada	1
Poliquistosis renal autosómica y recesiva	1
Síndrome de Guillain-Barre	4
Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin	2
Total general	23



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

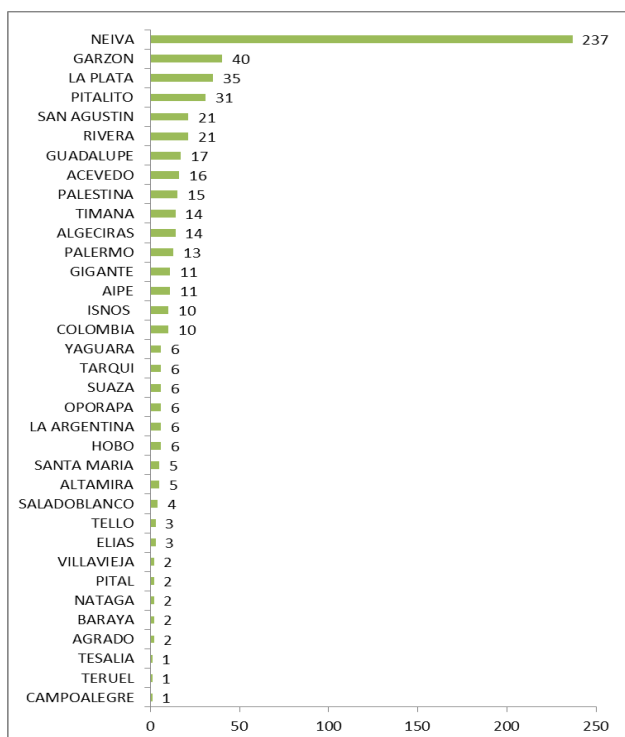
Página | 30

7. ZONOSIS

7.1 Vigilancia integrada de la rabia humana

El Departamento del Huila a semana 8 del año 2019 reporto 585 casos del departamento del Huila de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia; posterior al seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: no exposiciones casos 150 (25,64%); agresiones leves 408 (69,74%), Graves 27 (4,61%) y fueron tratados 423 y con suero 27. son similares con referencia al año 2018 fue 590 casos. Se debe de resaltar que el área urbana es donde mayor casos se presentan 413 casos (70,59%), el sexo masculino afectado con 305 casos (52,13%), municipios con mayor reporte, Neiva con 237 (40,51%), Garzón 40 casos (6,83%), La Plata 35 casos (7,43%) Tasa incidencia 48,3 casos X 100 mil Habitantes.

Gráfica1. de casos por municipio semana 8 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.

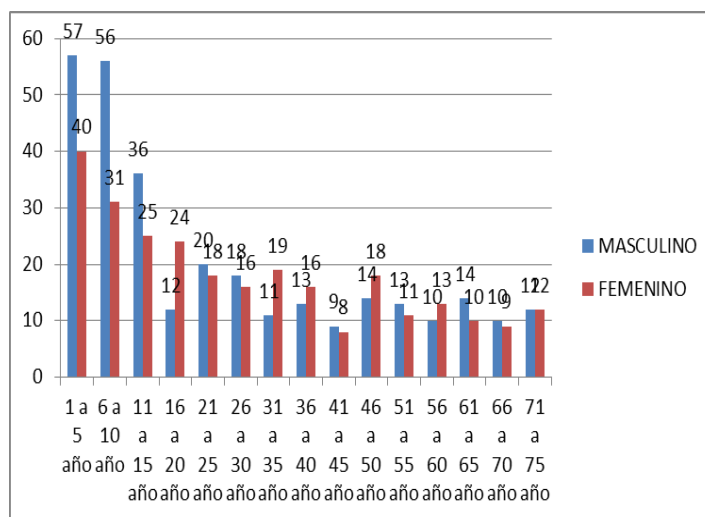
Tabla por Are de procedencia y grupo etario a semana 8 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	209	204	413	70,59
RURAL	18	8	26	4,44
R. DSIPERSO	78	68	146	24,95
TOTAL	305	280	585	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 masculino el más afectado. La mayoría de casos son del grupo de Subsidiados (370), contributivo con (140). El estrato donde están ocurriendo estos eventos, el 1 (370), el 2 (160), el 3 (14), el 4 (2), se debe seguir reforzando la tenencia responsable de mascotas por estas poblaciones (esterilizar y vacunar contra la rabia) para disminuir los casos 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. Nota se resalta que la grupo más afectado por estos animales fueron gestantes con 311 casos.

Gráfica2. por casos, edad, género y total a semana 8 de 2019.



Fuente sivigila2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 31

La grafica muestra la distribución de los casos donde los niños son los más afectados entre 1 a 10 años 585 casos (31,45%), son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos. En cuanto al género los masculinos los más afectados.

Tabla are del cuerpo agredida a semana 8 de 2019.

AREA	CASOS	%
Cara	96	16,41
Mano	101	17,26
Tronco	35	5,98
M. superior	107	18,29
M. inferior	262	44,78
Pie	26	4,44
Genitales	7	1,19

Fuente sivigila2019

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 44,78% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna.

Tabla Agente agresor, casos y porcentaje semana 8 de 2019.

Agente Agresor	Casos
Canino	519
Felino	65
Bovino	0
Equino	0
Porcino	0
Murciélago	2
Zorro	3
Mico	1
Humano	0
Otros Domesticos	0
Total	585

Fuente sivigila2019

La tabla muestra que los caninos con el 88,71% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos con el 10,54%, de los casos. Pero se debe de resaltar que el comportamiento de ataques por quirópteros (murciélagos) ya se reportaron 2 ataques en área urbana en el Departamento.

Se están tomando muestras de murciélagos muertos para enviar al laboratorio del INS.

Tabla por edad sexo y porcentaje semana 8 de 2019.

AÑO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
1 a 5 año	57	40	97	16,58
6 a 10 año	56	31	87	14,87
11 a 15 año	36	25	61	10,42
16 a 20 año	12	24	36	6,15
21 a 25 año	20	18	38	6,49
26 a 30 año	18	16	34	5,86
31 a 35 año	11	19	30	5,12
36 a 40 año	13	16	29	4,95
41 a 45 año	9	8	17	2,9
46 a 50 año	14	18	32	5,47
51 a 55 año	13	11	24	4,12
56 a 60 año	10	13	23	3,93
61 a 65 año	14	10	24	4,12
66 a 70 año	10	9	19	3,24
71 a 75 año	12	12	24	4,12
TOTAL	305	280	585	100

Fuente sivigila 2019

La tabla muestra que los menores de 1 a 10 años de edad en ambos sexos son los más afectados por intentar acariciar, jugar, interactuar con mascotas, el peligro son las que deambulan en vía pública, se debe seguir reforzando la tenencia responsable de mascotas y que tengan el carnet de vacuna para reducir el número de personas tratadas.

7.2 VIGILANCIA ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto a Sivigila 30 **casos** a semana 8 de 2019, mayor comparado con el año 2018 fueron 3 casos. De acuerdo a la clasificación del evento Descartado 17 casos (56,66%), **Leve** 8 casos (58,63%), **Moderado** 5 casos (31,41%), **grave** 0 (0%). Recibieron tratamiento con suero 13 casos. Los municipios que mayores casos presentaron Gigante 4 caso (13,33%), Timana 3 (10%) Suaza 3 (10%).El agente agresor DE TIRO con 20 casos. Area rural Dispersa con 128 casos (67,01%). El sexo masculino el más



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

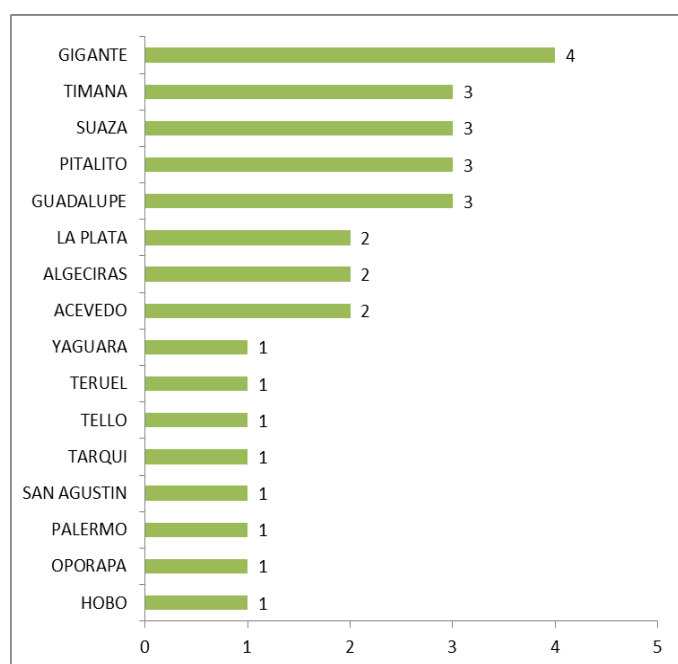
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 32

agredido con 118 casos (61,78%). No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.

Tasa de incidencia 2,47 casos X 100.000 habitantes.

Figura Casos de Accidentes Ofídicos a semana 8 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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

Tabla área y grupo etario a semana 8 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	3	1	4	12,5
RURAL	3	0	3	10
R. DSIPERSO	20	3	23	80
TOTAL	26	4	30	100

Fuente savigila 2019

La tabla registra que el área rural dispersa 80% de los casos y el sexo masculino 86,66%, de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema Particular con 20 casos. El estrato 1 con 28 casos, el 2 con 1 casos. Se debe realizar

campañas de autocuidado al momento de realizar labores agropecuarias. Como también el estar reportando inmediato al Cruh como a la línea toxicológica mejora el manejo del evento y el estar reportando todos los meses el inventario de antidotos.

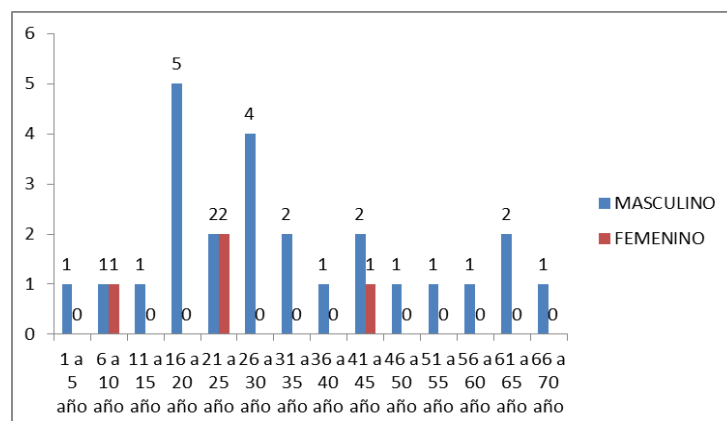
Tabla agente Agresor a la semana 8 año 2019.

Agente Agresor	Casos
Cabeza candado	2
Cascabel	2
Cazadora	0
Coral	1
Cuatro narices	0
De Tiro	20
Equis	2
Mapana	3
Rabo de aji	0
Veinticuatro	1
Verrugosa	0

Fuente Savigila 2019

La tabla registra que es muy alto el número de casos donde el agente agresor es desconocido el 66,66%, de los casos; se debe reforzar el tener un mapa del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento.

Gráfica por edad y género a semana 8 de 2019.



SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 33

La grafica muestra que la distribución de este evento está cambiando no es solo en edad laboral, porque también están participando los niños, 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 Localización de la mordida en el cuerpo semana 8 de 2019.

Area	Casos
Cabeza	6
M.Superior	22
M.Inferior	4

Sivigila 2019

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 73,33% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente.

Tabla. Atención inicial al agredido por serpientes semana 8 de 2019.

No Medica	Casos
Pócima	0
Rezo	0
Emplasto	1
Ninguno	24
Otros	6
Cual otro	1

Fuente Sivigila 2019.

La tabla muestra que el 80 % de los casos no le realizaron ninguna practica esto indica que se está mejorando en no intentar realizar tratamientos que lo mejor es acudir al Hospital más cercano y ser tratado.

Tabla Actividad que realizaba al ser atacado por serpiente semana 8 de 2019.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	2
Agropecuario	22
Domesticos	2
Otros	1
Sendero	4

Fuente sivigila2019

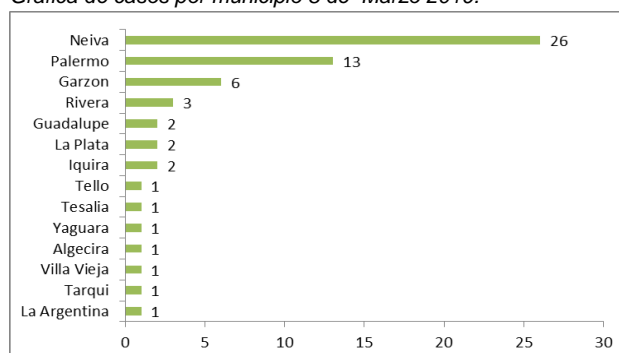
Registra que los casos ocurren cuando está realizando labores agropecuarias con 73.33% de los casos, se debe realizar más campañas de autoprotección y tener elementos acordes con la actividad realizada.

7.3 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 8 de Marzo del año 2019 tenemos informado 61 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacran 37 casos (60,65%), Abeja 22 caso (36,06%), Araña 1 casos (1,63%), Oruga 1 casos (1,63%). Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 26 casos (42,62%), Palermo 13 casos (21,31%) Garzón con 6 casos (9,83%). Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron asi; Leves 29 casos, Moderados 5 casos, Graves 4 casos, que el 55% fueron remitidos a según y tercer nivel.

La Tasa de incidencia por estos eventos es: 5,03 casos X 100 mil habitantes.

Gráfica de casos por municipio 8 de Marzo 2019.





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 34

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.

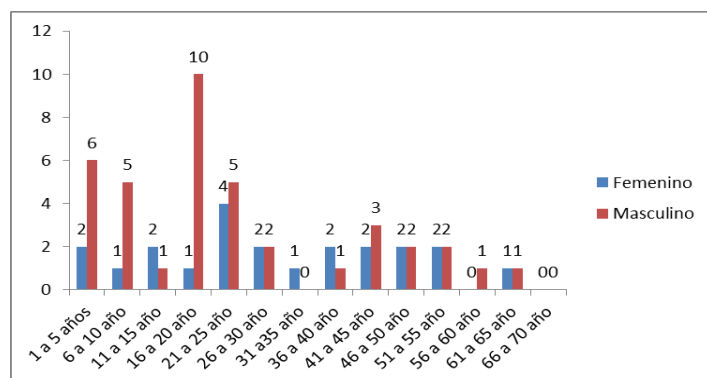
Tabla. Por Sexo, edad, animal ponzoñoso agresor.

TIPO ACCIDENTES PONZOÑOZO	Hombres		Mujeres		TOTAL
	< 18 años	> 18 años	< 18 años	> 18 años	
Abeja		21		1	22
Alacran o Escorpion	7	10	12	8	37
Avispa					
Araña				1	1
Orugas		1			1
TOTAL	7	32	12	10	61

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 60,65% de los casos; el sexo masculino (63,93%), está por encima de los casos del sexo femenino (36%).

Grafica por edad y género 8 de Marzo 2019.



Fuente crueh 2019

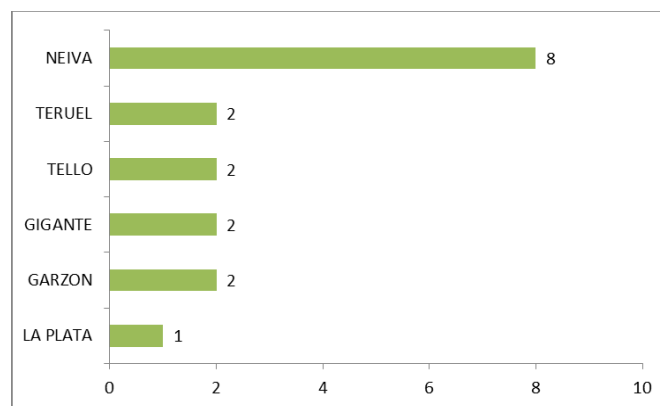
La gráfica muestra la distribución de casos por edad, el sexo masculino es quien presenta mayor eventos. Los niños son los que sufren más este evento peligroso entre 1 a 10 años con (22,95%) de los casos; por su papel social al realizar labores caseras tienen riesgo de sufrir este evento. Tales

como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

7.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 8 del año 2019 se reportó al sivigila 17 casos, en la misma semana al año 2018 reportaron 12 casos. De los cuales el área Urbana reportó 11 casos (64,7%), por sexo masculino con 16 casos (94,11%), por Municipios Neiva con 8 casos (47,05%), Teruel 2 (11,76) casos, Tello con 2 casos (21,76%). En el momento casos no positivo todos sospechosos. Al realizar ajustes como Sospechosos 17 casos. Se evidencia que existe un subdiagnostico de esta enfermedad en el departamento, por qué la mayoría de los casos se dejan como síndrome febril, La tasa de incidencia fue de 1,4 casos por cada 100.000 habitantes en el Departamento del Huila.

Figura de Leptospira a semana 8 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 35

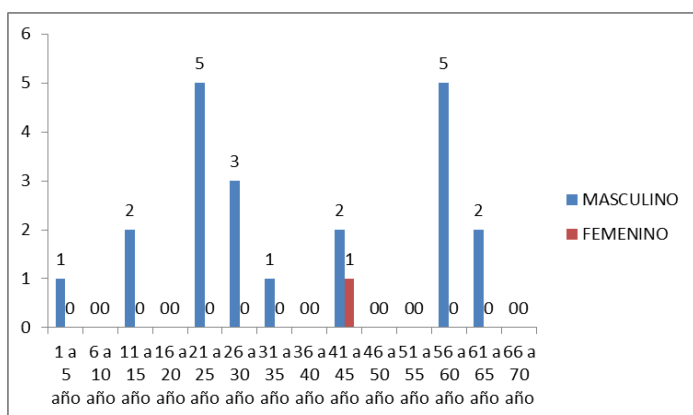
Tabla por área y sexo a semana 8 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	10	1	11	64,7
RURAL	1	0	1	5,88
R. DSIPERSO	5	0	5	29,41
TOTAL	16	1	17	100

Sivigila 2019

La tabla registra que el área urbana 64,7% de los casos, suceden en área urbana y los casos en hombres con 94,11% de ellos, muchos de los pacientes son remitidos a según y tercer nivel y se ordenan otras pruebas, que en este momento se debe resaltar que por Laboratorio de INS hay 9 positivo, es una enfermedad que está presente en nuestro entorno. De acuerdo al régimen subsidiado con 10 casos y contributivo con 3 casos. El estrato 1 con 16 casos y el estrato 5 con 1 caso.

Grafica por edad, casos y género semana 8 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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

Tabla Síntomas que Presentaron semana 8 de 2019.

Sintomas	Casos
Fiebre	1
Mialgia	15
Cefalea	13
Hepatom	3
Ictericia	5

Sivigila 2019

La tabla resalta que muchos de los síntomas son compatibles con otras enfermedades del síndrome febril, que se debe de enviar muestras cuando estas no sean positivas a dengue y recordar el envío de las 2 muestras al laboratorio de Salud Pública del Departamento para ser confirmada o descartada

Tabla. Fuentes de agua donde viven semana 8 de 2019.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	13
Pozo	1
Rio	4
Tanque	2
Alcantari. desta	16
Charcos	2
Represa	1
Arroyo	0
Lago	0

Fuente sivigila 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 36

Tabla. Mascota y otros Animales convive semana 8 de 2019

Animal	Casos
Canino	8
Felino	3
Bovino	1
Equino	1
Porcino	2
Roedores	9

Sivigila 2019

La tabla 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 ZOONOSIS), en 6 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia ns 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 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 37

8. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

8.1 Lepra

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

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

Se notifican dos eventos en los dos primeros periodos epidemiológicos, todos como casos nuevos.

A continuación, se observa la distribución de casos por lugar de notificación y municipio de residencia hasta la semana epidemiológica 8, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (100%, y 0% respectivamente). Se evidencia igual número de casos en el municipio de P y Campoalegre 50% (Ver Tabla 1 y 2).

Tabla 9.1 Casos de lepra SE 8, 2019 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Lepra Semana 1-8 Huila Año 2018			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	0	0
	Masculino	2	100
Grupos de edad	15 a 25 años	0	0
	26 a 35 años	0	0
	36 a 45 años	1	50
	46 a 55 años	0	0
	56 a 65 años	1	50
	66 y mas años	0	0
Area de procedencia	Cabecera	0	0
	Rural disperso	2	100
	Centro poblado	0	0
Tipo de Regimen	Contributivo	0	0
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	2	100
Poblaciones especiales	Discapacitados	0	0
	Otros	0	0
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019			

Tabla 9.2 Casos de lepra SE 8, 2019 según municipio de origen.

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-8, 2019		
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje
Gigante	1	50
Palermo	1	50
Total	2	100
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019		

Hasta el periodo epidemiológico 8 de 2019 se han notificado 2 casos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 0,16 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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 38

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 8 de 2019, se encuentran notificados 62 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 53% fueron confirmados por laboratorio, 46,7% por clínica y ninguno por nexa epidemiológico (tabla 9.3).

Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-8 2019

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 01-8, 2019			
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	%
Confirmación por laboratorio	32	1	53,226
Confirmación por Clínica	21	8	46,774
Confirmación por nexa epidemiológico	0	0	0
Total	53	9	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

Hasta la semana epidemiológica 8 de 2019, ingresaron 62 casos, el 91,3 % fueron nuevos y 14% casos previamente tratados.

Tabla 9.4

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-08, 2019			
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total
Nuevo	44	9	53
Previamente tratado	9	0	9
Total	53	9	62
%	85,48387097	14,51612903	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

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 1-8, 2019, según municipio de Residencia.

Tasa de incidencia de Tuberculosis x 100.000 habitantes. Semana 8; 2019				
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019	MORTALIDAD
Acevedo	2	35.877	5,574602113	0
Agrado	0	9.275	0	0
Aipe	2	29.177	6,85471433	1
Algeciras	1	24.708	4,047272139	0
Altamira	1	4.626	21,61694769	0
Baraya	0	9.751	0	0
Campoalegre	1	34.923	2,86344243	1
Colombia	0	12.890	0	0
Elías	0	4.206	0	0
Garzón	4	96.296	4,153858935	0
Gigante	0	35.498	0	0
Guadalupe	2	22.867	8,746228189	0
Hobo	0	7.043	0	0
Iquira	0	13.612	0	0
Isnos	0	28.530	0	0
La Argentina	0	15.059	0	0
La Plata	2	67.220	2,975304969	1
Nátaga	0	6.543	0	0
Neiva	39	348.964	11,17593792	0
Oporapa	0	14.812	0	0
Paicol	0	5.734	0	0
Palermo	1	34.987	2,858204476	0
Palestina	0	12.075	0	0
Pital	0	14.030	0	0
Pitalito	0	135.711	0	0
Rivera	2	19.566	10,22181335	0
Saladoblanco	1	11.930	8,382229673	0
San Agustín	0	34.120	0	0
Santa María	1	11.744	8,514986376	0
Suaza	0	21.119	0	0
Tarqui	0	18.271	0	0
Tello	0	14.536	0	0
Teruel	0	8.916	0	0
Tesalia	0	9.365	0	0
Timaná	2	20.463	9,773737966	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221	0
Yaguará	0	9.410	0	0
HUILA	62	1.211.163	5,119046734	3

Sivigila, 2019

La incidencia de TB hasta la semana 8 de 2019 es de 5,11 casos x 100.000 habitantes.

Fuente: SIVIGILA.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 39

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 8, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos nuevos de Tuberculosis 32% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (61%) (Ver tabla).

Tabla 9.5.

Comportamiento demográfico y social de los casos Nuevos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-08, 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	24	38,70967742
	Masculino	38	61,29032258
Grupos de edad	0 a 15 años	3	4,838709677
	16 a 25 años	8	12,90322581
	26 a 35 años	12	19,35483871
	36 a 45 años	9	14,51612903
	46 a 55 años	10	16,12903226
	56 y mas años	20	32,25806452
Tipo de Regimen	Contributivo	11	17,74193548
	No afiliado	1	1,612903226
	Subsidiado	50	80,64516129

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

En 7 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 4 casos en población indígena, y 1 en carcelaria.

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

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

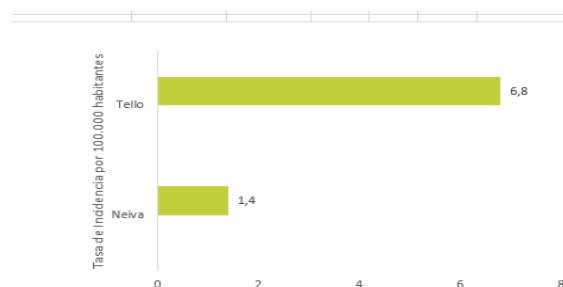
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases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

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

A semana epidemiológica 8 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 8 se registran casos, de los cuales más del 75 % se notificaron en la ciudad de Neiva. Llama la atención la tasa de incidencia del municipio de Tello alcanzando el 6.8 por 100 mil habitantes

Figura 9.3



Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 40

Según su clasificación 3 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (50%), 2 casos a hepatitis B crónica (33 %) y 1 caso de Hepatitis C (16%). Teniendo en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, ver tabla 9.6.

Tabla 9.6

Clasificación de caso y mecanismo de trasmisión semana epidemiológica 01-8, 2019						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	1	0	2	3	50
Hepatitis B crónica	0	0	1	1	2	33,333
Hepatitis C	0	1	0	0	1	16,667
Hepatitis B aguda	0	0	0	0	0	0
Total	0	2	1	3	6	100

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 (50%).

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 55 casos de los cuales 36 (65%) son casos del municipio de Neiva, 7 casos de Pitalito (12%) en menor medida de Acevedo y Agrado (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-8, 2019, según municipio de origen.

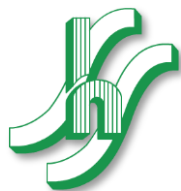
Tasa de incidencia de VIH x 100.000 habitantes. Semana 8; 2019				
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019	MORTALIDAD
Acevedo	1	35.877	2,787301056	0
Agrado	1	9.275	10,78167116	0
Aipe	0	29.177	0	0
Algeciras	3	24.708	12,14181642	1
Altamira	0	4.626	0	0
Baraya	0	9.751	0	0
Campoalegre	3	34.923	8,590327291	1
Colombia	0	12.890	0	0
Elias	0	4.206	0	0
Garzón	0	96.296	0	0
Gigante	0	35.498	0	0
Guadalupe	0	22.867	0	0
Hobo	0	7.043	0	0
Iquira	0	13.612	0	0
Isnos	0	28.530	0	0
La Argentina	0	15.059	0	0
La Plata	1	67.220	1,487652484	0
Nátaga	0	6.543	0	0
Neiva	36	348.964	10,31625039	2
Oporapa	0	14.812	0	0
Paicol	0	5.734	0	0
Palermo	0	34.987	0	0
Palestina	0	12.075	0	0
Pital	0	14.030	0	0
Pitalito	7	135.711	5,158019615	0
Rivera	0	19.566	0	0
Saladoblanco	0	11.930	0	0
San Agustín	0	34.120	0	0
Santa María	0	11.744	0	0
Suaza	0	21.119	0	0
Tarqui	0	18.271	0	0
Tello	0	14.536	0	0
Teruel	0	8.916	0	0
Tesalia	1	9.365	10,67805659	0
Timaná	0	20.463	0	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221	0
Yaguará	1	9.410	10,62699256	0
HUILA	55	1.211.163	4,541089845	4

SiviGila, 2019

Fuente: SIVIGILA.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 41

El genero masculino es el más afectado 48 casos (87%) mientras que las mujeres son el 12% (7 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 33 casos que corresponde al 59 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-8 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	7	12,7272727
	Masculino	48	87,2727273
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	18	32,7272727
	26 a 35 años	15	27,2727273
	36 a 45 años	9	16,3636364
	46 a 55	6	10,9090909
	56 y mas años	7	12,7272727
Tipo de Régimen	Contributivo	22	40
	No afiliado	1	1,81818182
	Subsidiado	32	58,1818182

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

En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 8 epidemiológicas llevamos 1 caso, el cual se diagnosticó en el primer trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

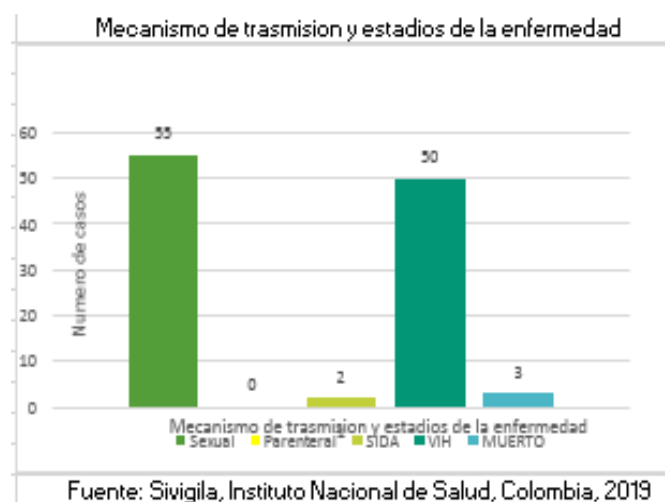
Tabla 9.6

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 8 de 2019		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	1	100
Total	1	100

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

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 3 mortalidades por el evento.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-8, 2019.



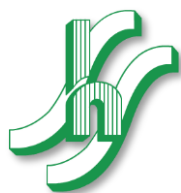
Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

9.5 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 8, indica que se han reportado un total de 1 casos de Sífilis Congénita, (incidencia de 0,36 casos por cada 1000 nacidos vivos), ver tabla.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 42

Tabla 9.7

Tasa de incidencia de Sifilis congenita x 1000 nacidos vivos. 2019			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	97	0
AGRADO	0	28	0
AIPE	0	31	0
ALGECIRAS	0	49	0
ALTAMIRA	0	9	0
BARAYA	0	15	0
CAMPOALE			
GRE	0	58	0
COLOMBIA	0	11	0
ELIAS	0	7	0
GARZON	0	170	0
GIGANTE	0	48	0
GUADALUP			
E	0	48	0
HOBBO	0	26	0
IQUIRA	1	23	43,4782609
ISNOS	0	48	0
LA			
ARGENTINA	0	28	0
LA PLATA	0	153	0
NATAGA	0	16	0
NEIVA	0	940	0
OPORAPA	0	35	0
PAICOL	0	10	0
PALERMO	0	56	0
PALESTINA	0	19	0
PITAL	0	39	0
PITALITO	0	386	0
RIVERA	0	49	0
SALADOBLA			
NCO	0	32	0
SAN			
AGUSTIN	0	60	0
SANTA			
MARIA	0	24	0
SUAZA	0	59	0
TARQUI	0	46	0
TELLO	0	20	0
TERUEL	0	11	0
TESALIA	0	22	0
TIMANA	0	59	0
VILLAVIEJA	0	9	0
YAGUARA	0	18	0
HUILA	1	2759	0,36245016

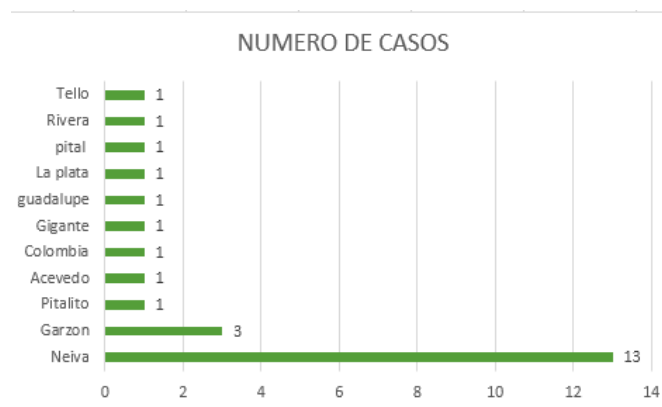
Recomendación: Se debe intensificar la detección de gestantes no adheridas al control prenatal, como resocializar el protocolo de diagnóstico y manejo de esta patología.

La sífilis sigue siendo un grave problema de salud pública; se calcula que cada año hay más de 12 millones de nuevas

infecciones por *Treponema pallidum*, de las cuales más de 2 millones se producen en mujeres embarazadas.

En cuanto a sífilis gestacional en el departamento se han reportado a semana epidemiológica 8 de 2019, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

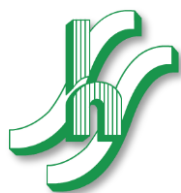
Figura 9.6



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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 2 (27 ENE de 2019 – 23 FEB de 2019)

Página | 43

RESPONSABLES DEL INFORME Referentes Eventos EDUARDO MAHECHA REYES correo:edmahecha97@gmail.com LINA Celular Disponibilidad 3213945288	Enfermedades Transmitidas por Alimentos Enfermedad Diarreica Aguda Factores de Riesgo Ambiental
MARIA MOLINA SANCHEZ correo:mortalidad.eevv@gmail.com	Mortalidades Maternidad Segura
LORENA ALEXANDRA BOTERO correo:saludmentalvsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
LUIS FERNANDO OLIVEROS vigilanciaetvhuila@gmail.com	Enfermedades Transmitidas por Vectores
LUZ ADRIANA CALDERON correo:notransmisiblesvsp.huila@gmail.com	Vigilancia en Salud Pública en Cárceles 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	