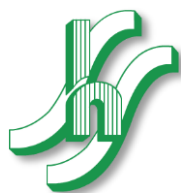




Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 1

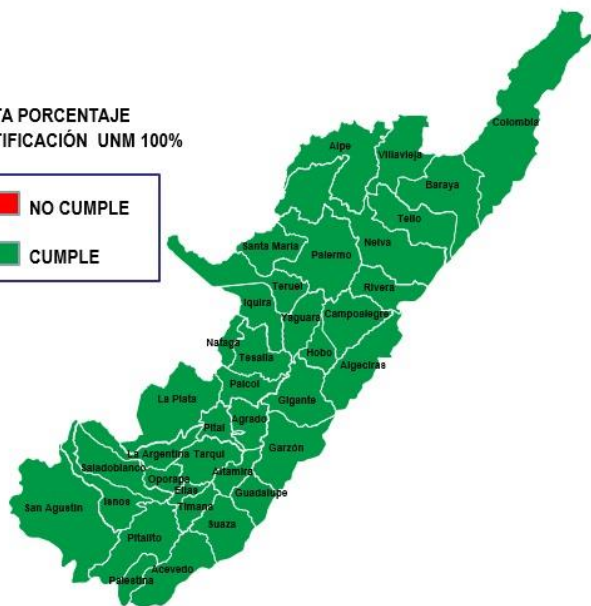
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 13 a la 16 de 2019 fue recibida de manera oportuna por 36 Unidades Notificadoras Municipales en promedio. La UNM de **ACEVEDO** reporto 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 IV de 2019.

META PORCENTAJE
NOTIFICACIÓN UNM 100%



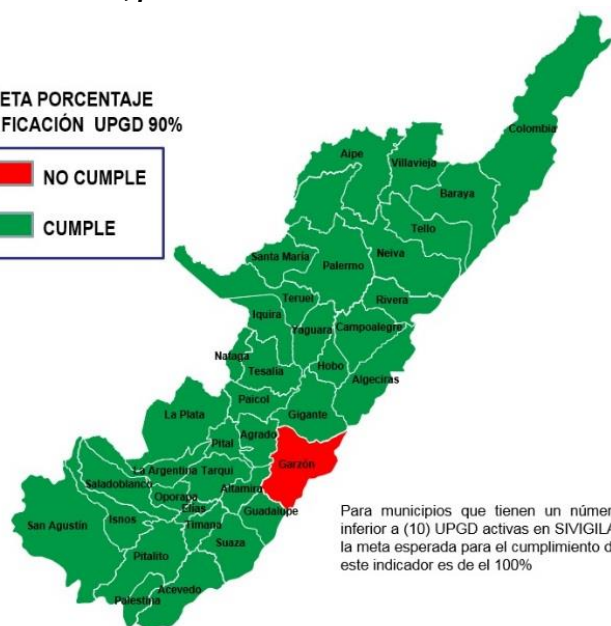
Fuente: SIVIGILA

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 2019, el municipio de Garzón incumple esta disposición.

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

META PORCENTAJE
NOTIFICACIÓN UPGD 90%



Para municipios que tienen un número inferior a (10) UPGD activas en SIVIGILA, la meta esperada para el cumplimiento de este indicador es de el 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 16: 412980041903 HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL AMBULAT (Garzón)

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

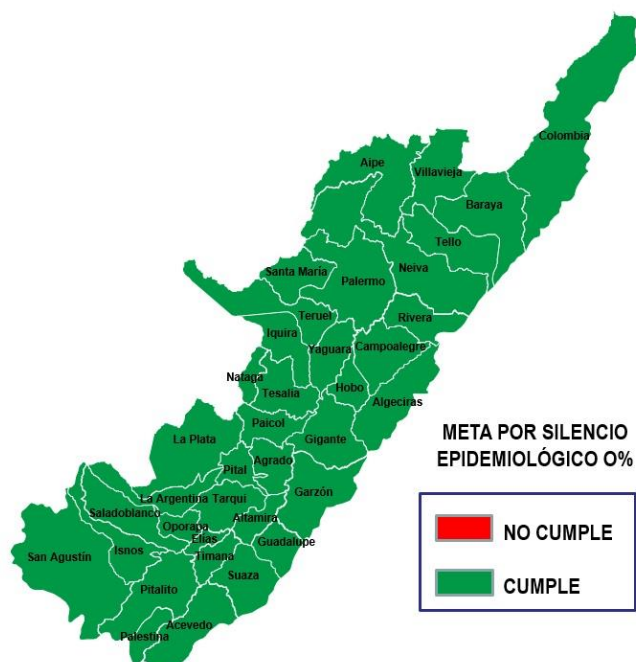
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 2

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

Fuente: SIVIGILA



Fuente: SIVIGILA

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

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

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	37	1	1	1									
ACEVEDO	2	1	1	1									
AGRADO	1	1	1	1									
AIPE	1	1	1	1									
ALGECIRAS	1	1	1	1									
ALTAMIRA	1	1	1	1									
BARAYA	1	1	1	1									
CAMPOALEGRE	4	1	1	1									
COLOMBIA	1	1	1	1									
ELIAS	1	1	1	1									
GARZON	9	1	1	1									
GIGANTE	2	1	1	1									
GUADALUPE	1	1	1	1									
HOBO	1	1	1	1									
IKUIRA	1	1	1	1									
ISNOS	1	1	1	1									
LA ARGENTINA	1	1	1	1									
LA PLATA	8	1	1	1									
NATAGA	1	1	1	1									
OPORAPA	1	1	1	1									
PAICOL	1	1	1	1									
PALERMO	1	1	1	1									
PALESTINA	1	1	1	1									
PITAL	1	1	1	1									
PITALITO	15	1	1	1									
RIVERA	2	1	1	1									
SALADOBLANCO	1	1	1	1									
SAN AGUSTIN	2	1	1	1									
SANTA MARIA	1	1	1	1									
SUAZA	1	1	1	1									
TARQUI	1	1	1	1									
TELLO	1	1	1	1									
TERUEL	1	1	1	1									
TESALIA	1	1	1	1									
TIMANA	1	1	1	1									
VILLAVIEJA	1	1	1	1									
YAGUARA	1	1	1	1									
HUILA	109	37	37	37	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 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 3

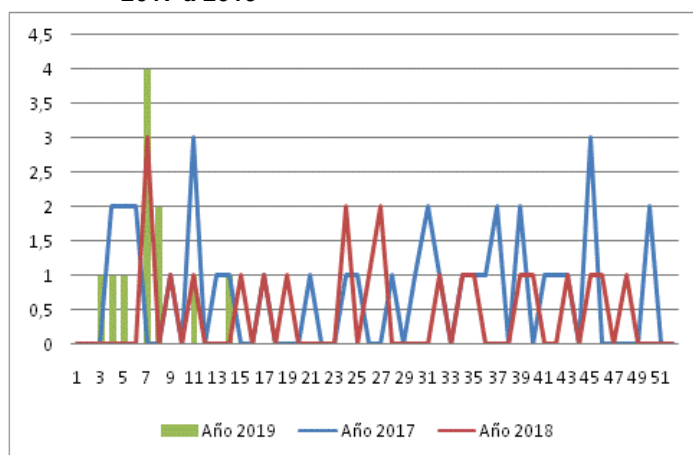
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 16 de 2019 (periodo 4) 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 4 de 2019 se reportaron 11 casos probables de ESAVIS, 9 casos en menores de 1 año, y 2 casos menores de 5 años; los municipios de procedencia de los casos 4 son de Garzón, 2 de Pitalito, 2 de Neiva, 1 de Palestina, 1 de Tesalia y 1 de Teruel. Está pendiente el análisis respectivo por los municipios para lograr clasificarlos. El 50% de los 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 4 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

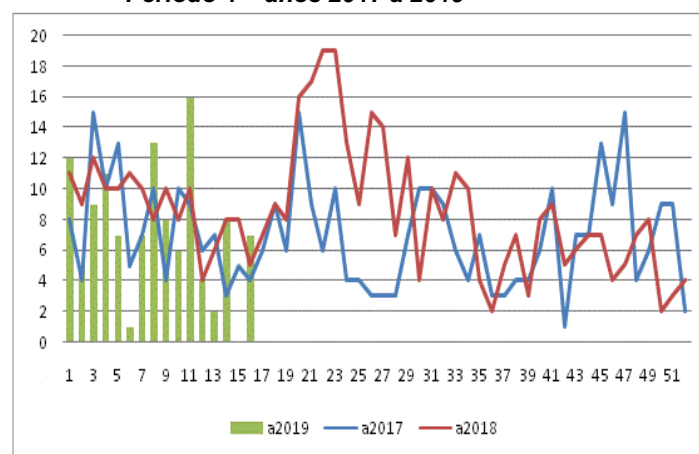
2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

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 4 se han notificado 117 casos los cuales una vez analizados por el laboratorio de salud pública departamental 9 fueron positivos, 38 negativos, 5 casos no se tomaron las muestras de manera correcta, 6 casos fueron errores de notificación y 58 casos están pendientes por resultado de laboratorio.

En comparación al año 2018 se han disminuido el reporte de estos casos ya que al mismo periodo epidemiológico se habían notificado 140 casos con una diferencia de 23 casos menos reportados.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 4 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 12 casos procedentes del Huila, notificados 7 casos del hospital San Antonio de Pitalito, 2 casos de la



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

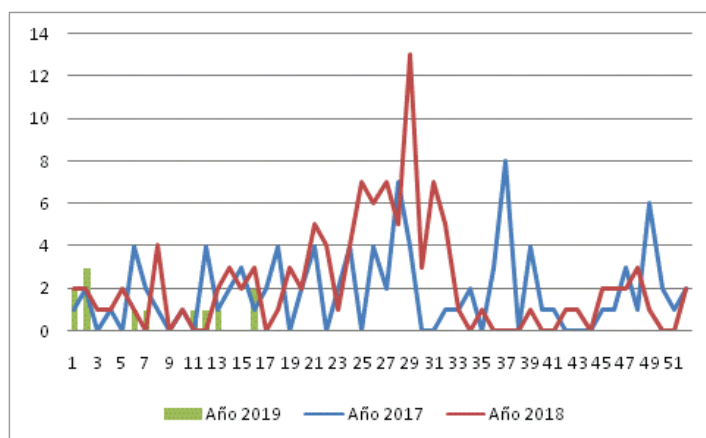
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 4

ESE Nuestra Señora de Fatima de Suaza, 2 casos del Hospital Universitario de Neiva y 1 caso de la clínica UROS; 4 casos tienen resultados positivos, existen 3 casos que no se les tomó muestra por lo que incumplieron el protocolo del INS para este evento y están 6 casos pendientes de resultado. En relación la mortalidad reportada en este evento se ha notificado 2 casos confirmados por laboratorio.

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 4 años 2017 a 2019

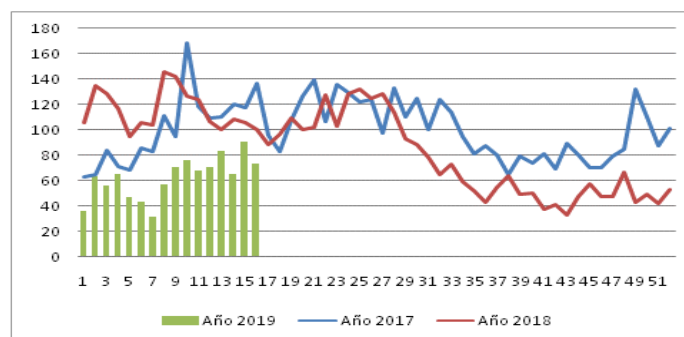


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.2.3 Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

Para las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (atendidas en servicios de hospitalización y UCI) que se notificaron por conglomerado a Periodo 4 de 2019 se han notificado 1001 casos de IRAG, equivalente al 2.4% 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.

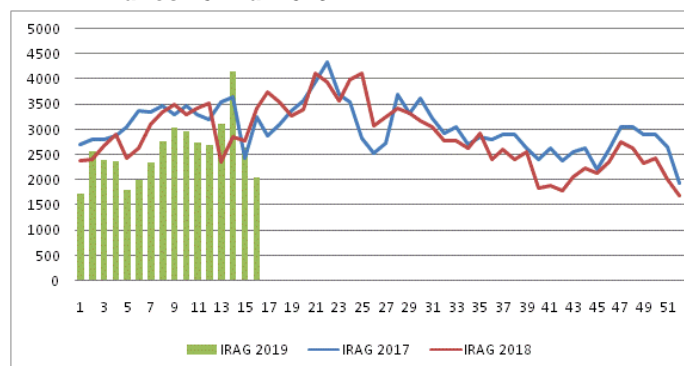
Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019.



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 4 se han notificado 41.469 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Esta patología en el periodo 14 aumenta en relaciona los años anteriores y se prevé el aumento en el número de casos por los picos respiratorios como muestra la siguiente figura; revisado el canal endémico desde el año 2014 a 2019, donde se ubica el comportamiento de las IRAS en zona de seguridad y finaliza en zona de seguridad en el año 2019 nos hace preparar para el aumento en el número de casos.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

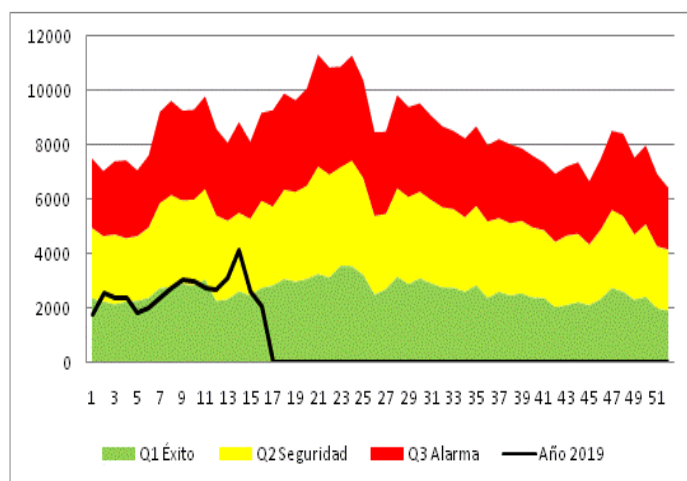
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 5

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



Fuente SIVIGILA 2014 a 2019

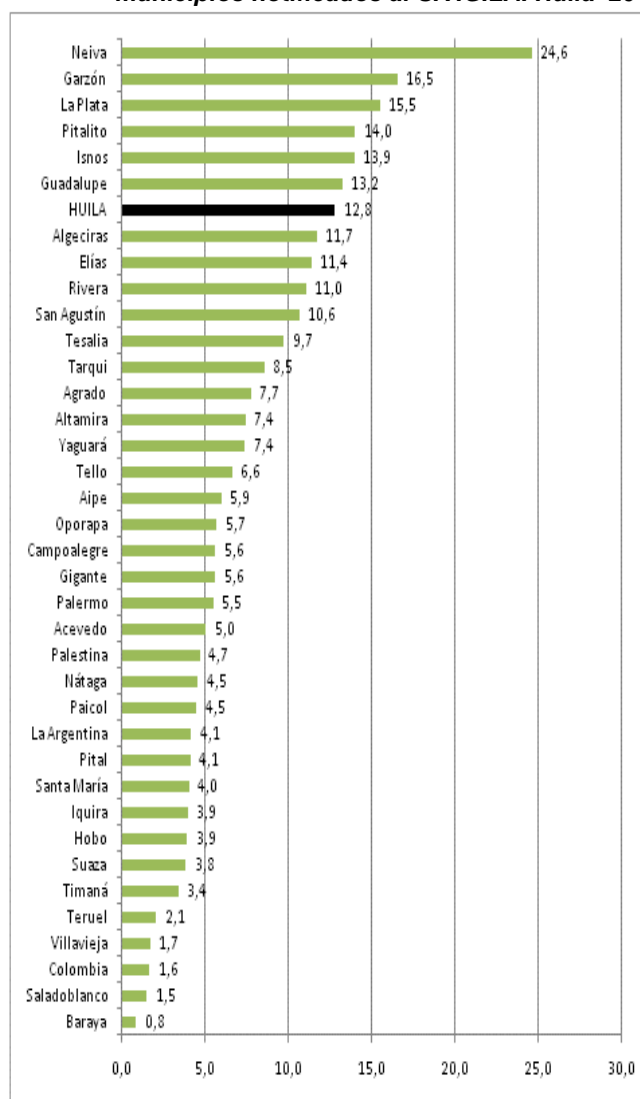
Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2019

Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 AÑO	113	40	0	3824	3977
1 año	114	9	0	3693	3816
2 A 4 años	201	3	0	6838	7042
5 A 19 años	97	8	1	7479	7585
20 A 39 años	52	8	2	7142	7204
40 A 59 años	80	10	2	6328	6420
> 60 años	235	31	14	5145	5425
Total Casos	892	109	19	40449	41469

Fuente SIVIGILA 2019

Para el 2019 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 892 casos en hospitalización (2.1%), 103 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.2%), 40449 casos por Consulta externa y urgencias (97.5%) y 19 casos son por mortalidad asociados a esta causa; también se evidencia que el grupo poblacional de 5 a 19 años presenta el mayor número de casos, pero los menores de 5 años continúan presentando un porcentaje representativo a su vez son los que mayor vulnerabilidad presenta de complicarse, para todas las atenciones suma 14835 casos que equivale al 35.7%

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 tasa morbilidad por IRA porcentual en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila que está en el 12.8%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 24.6% de IRAs en menores de 5 años, seguida por Garzón con 16.5% y La Plata con 15.5%. De los 37 municipios del Huila



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

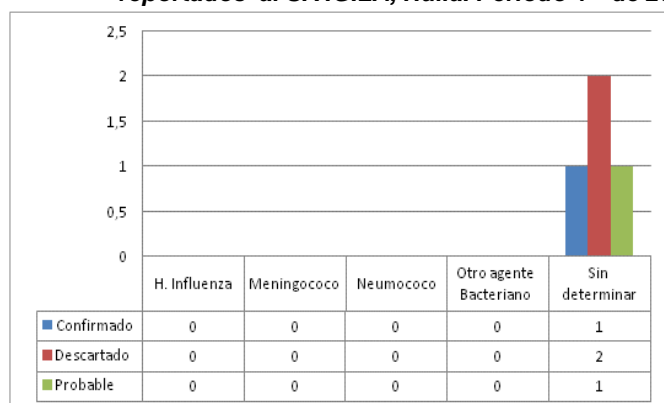
Página | 6

Baraya reporta la tasa más baja con el 0.8% de IRA en menores de 5 años.

2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 4 se reportan de 4 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, 1 caso procedente del municipio de Rivera se confirma el agente causal sin determinar. En La Plata notificaron 1 caso el cual aún es probable y pendiente de analizar para ajustar.

Figura 2.8. Clasificación de casos de Meningitis Bacteriana reportados al SIVIGILA, Huila. Periodo 4 de 2019

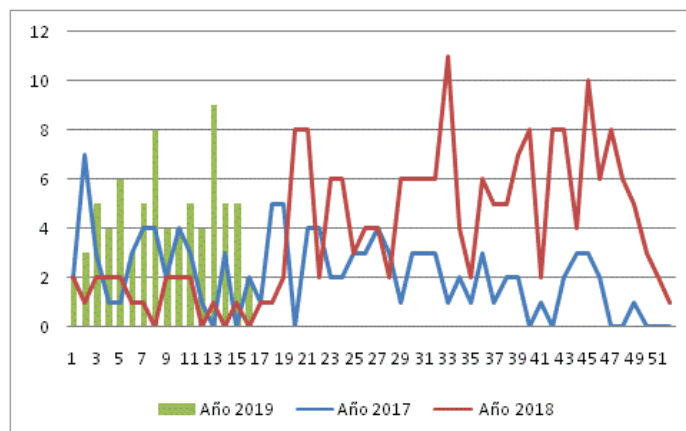


Fuente SIVIGILA 2019

2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

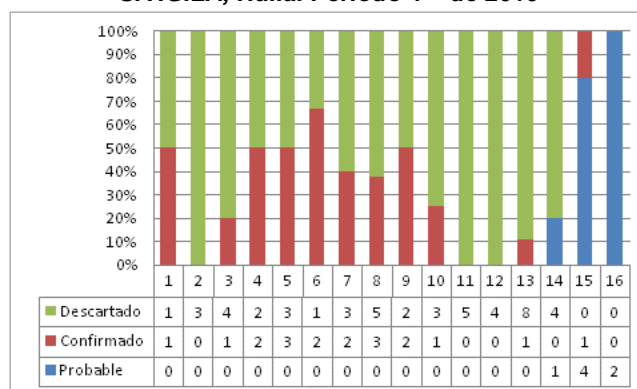
En el periodo 4 de 2019, la Vigilancia epidemiológica centinela de EDAS por Rotavirus continúa siendo realizada por parte de la UPGDs ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva y Hospital San Antonio de Pitalito, reportándose 74 casos probables, de los cuales 19 tienen resultado positivo, 48 negativos y 7 están en estudio. Los casos positivos son procedentes de Pitalito, Neiva, Timana, Isnos y Palestina.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Figura 2.10. Clasificación de casos de EDA por Rotavirus según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 4 de 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Hasta el periodo 4 de 2019 se han reportado 2 casos de PFA en menores de 15 años, procedentes de Paicol y Campoalegre. La tasa es de 0.6 x 100.000 menores de 15 años. Ambos casos tienen resultado negativo y está pendiente ser ajustados al SIVIGILA. Los casos han sido visitados e intervenidos por parte de las direcciones locales de salud municipales.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

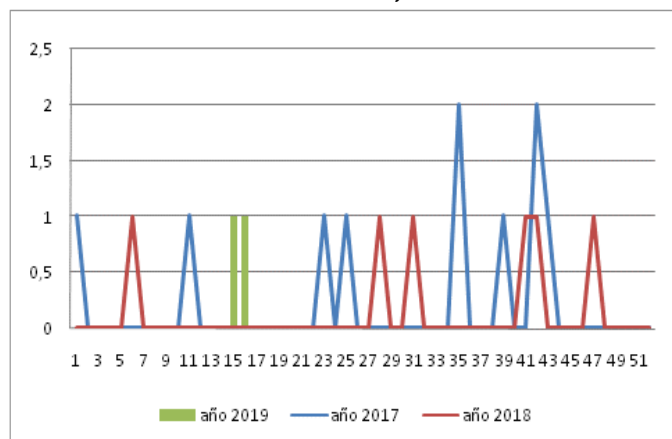
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

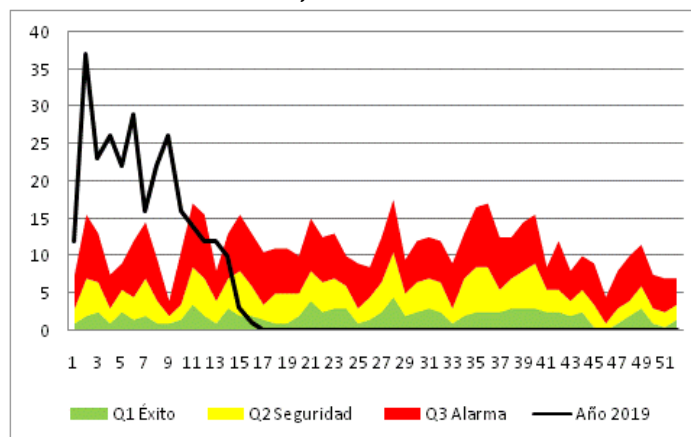
Página | 7

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

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

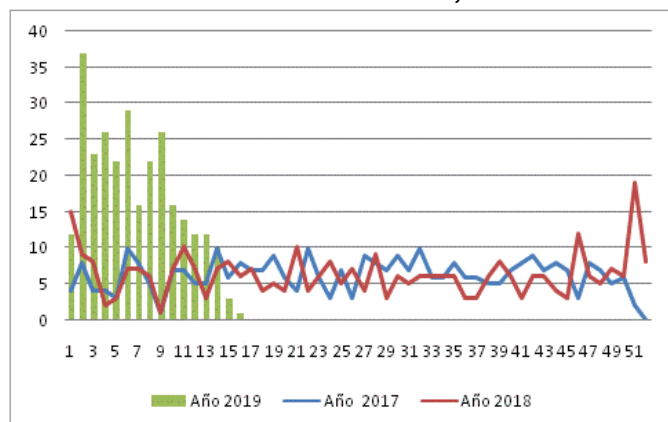


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.6. Parotiditis

A segundo periodo de 2019 se han notificado 281 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 23.2 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 13, una vez verificado los casos no coinciden con brotes ni nexos epidemiológico, el municipio de Neiva es quien mayor número de casos reporta pero es Tello es quien tiene mayor tasa reporta.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Como muestra las anteriores figuras el comportamiento de la parotiditis está en comportamiento epidémico, se han notificado 175 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 13 está por encima del área de alerta.

En la siguiente figura se muestra las tasas de parotiditis de los municipios que han notificado casos a periodo 4 de 2019, donde Tello tiene una tasa de 55 x 100.000 habitantes, seguida por Neiva con 53.6 x 100.000 habitantes, Timana con 39.1 x 100.000 habitantes. El 56.7% (21) de los municipios han reportado casos de parotiditis.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

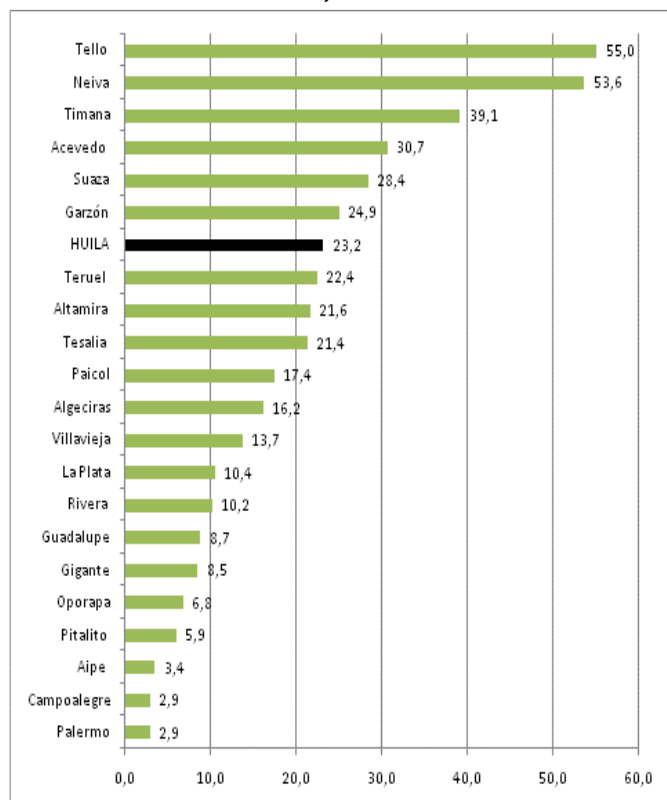
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

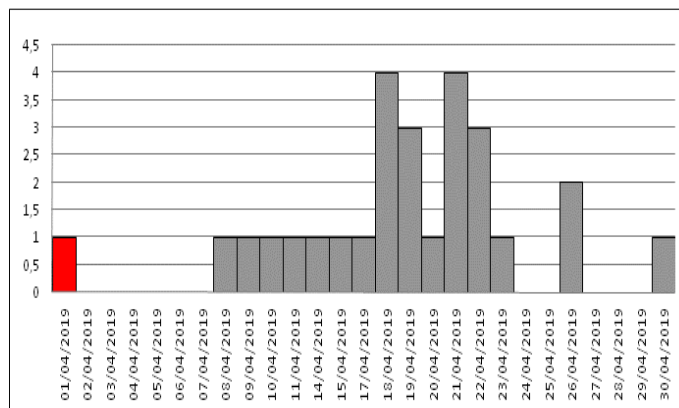
Página | 8

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



Fuente SIVIGILA 2019

Figura 2.15. Presentación de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2019

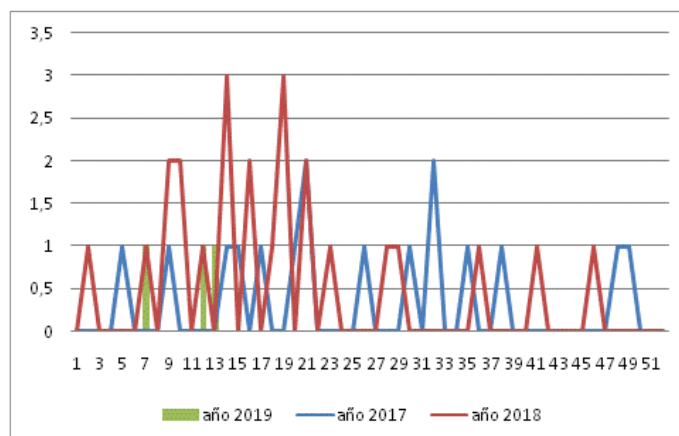


Fuente SIVIGILA 2019

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubéola en 2019 inicia su notificación de casos a partir de la semana 7 y 12 con 2 casos de Rubéola y 1 caso de Sarampión en la semana 13. Los 3 casos son procedentes de Neiva. La oportunidad de la notificación y seguimiento está en 66%. Todos los casos se han descartado por laboratorio y se han ajustado al SIVIGILA 2 casos.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.6. Parotiditis – Brote Cárcel de Rivera

La cárcel de Rivera informó 1 brote de parotiditis el pasado 8 de abril, ubicado en los patios 1A y 1B, inicialmente identificaron 6 casos los cuales notificaron y posterior a la investigación y seguimiento se aislaron de manera preventiva 25 personas en una celda para este grupo de personas. Se muestra en la siguiente figura el histograma de presentación de los casos de parotiditis, este brote una vez cerrado este informe se encuentra activo, por parte de la secretaria de salud departamental se han brindado medidas educativas, de intervención y control para hacer la contingencia de este brote.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

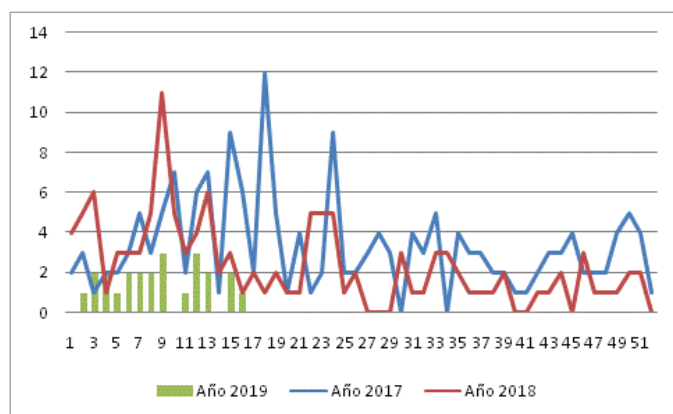
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 9

2.9 Tosferina

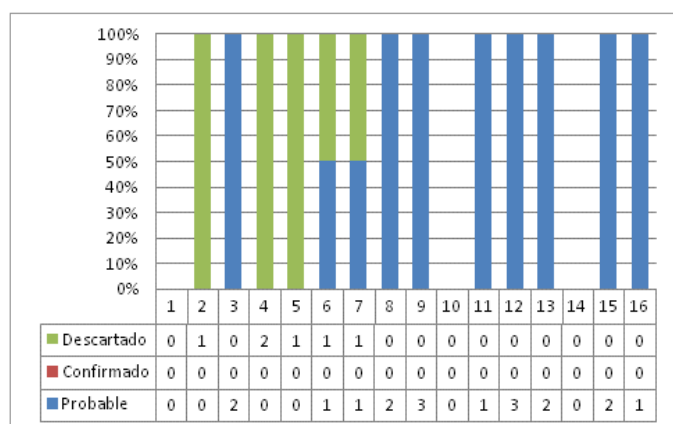
En el departamento del Huila a periodo 4 de 2019 se han notificado 24 casos probables de tosferina, de los cuales 6 tienen resultados negativos, 4 casos tienen otros ajustes y 14 están en espera de los resultados del INS. Como muestra las siguientes figuras los el reporte de tosferina tienen tendencia a disminuir en relación a 2018 donde al mismo periodo se habían notificado 65 casos para una diferencia de 41 casos menos y es un buen indicador que los casos estén con reportes negativos.

Figura 2.17. Tendencia de la notificación de casos probables de Tosferina al SIVIGILA. Huila, años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Figura 2.18. Clasificación de casos de EDA por Rotavirus según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 4 de 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.9 Varicela

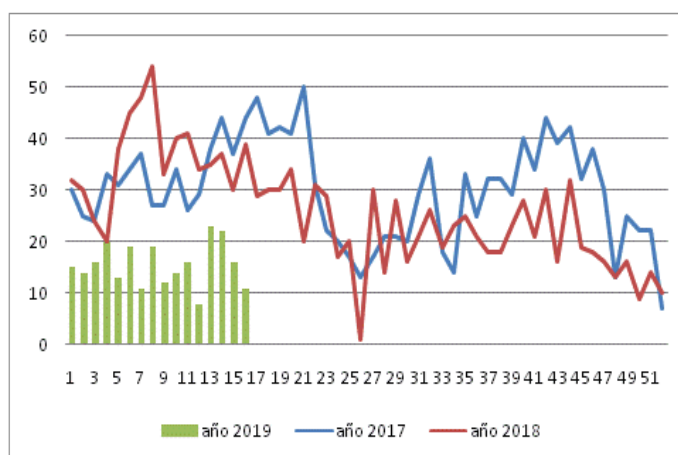
2.9.1 Varicela Brote

Se han notificado 2 brotes de varicela por los municipios de Timana y Agrado con un total de 5 personas identificadas en sitios conglomerados. Estos casos fueron intervenidos por las direcciones locales de salud y lograron controlarse de manera adecuada. El municipio de Suaza notifico 1 brote por error el cual está pendiente ajustar de manera correcta con error de digitación.

2.9.2 Varicela Individual

A periodo 4 de 2019 se han reportado 249 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 580 casos, con 279 casos menos como muestra la siguiente figura.

Figura 2.19. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2017 a 2019

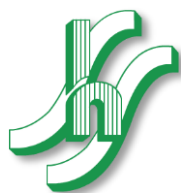


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Las tasa de varicela en el departamento del Huila es de 20.4 x 100.000 habitantes, el municipio de El Agrado lidera la notificación con una tasa de 53.9 x 100.000 habitantes, seguida por Santa María con 51.1 x 100.000 habitantes y Rivera con 46 x 100.000 habitantes. El 75.6% (28) de los municipios reportaron al menos un caso de varicela en este periodo trabajado.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

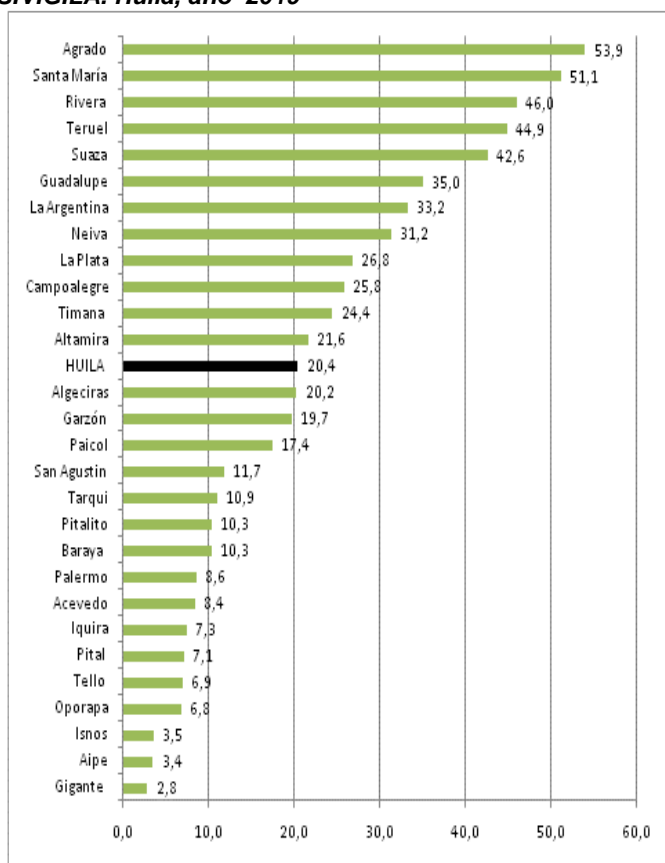
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 10

Figura 2.20. Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.10 Tetanos Accidental

Del municipio de Garzon reportó 1 caso de Tetanos Accidental en la semana 1 el cual fue confirmado por clinica, este caso presento una letalidad del 100%, pues a pesar de tener una larga estancia hospitalaria el paciente fallece y fue notificado por este evento por parte de la clinica medilaser.

Difteria, Síndrome de Rubeola Congenita y Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a periodo 4 de 2019.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 11

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

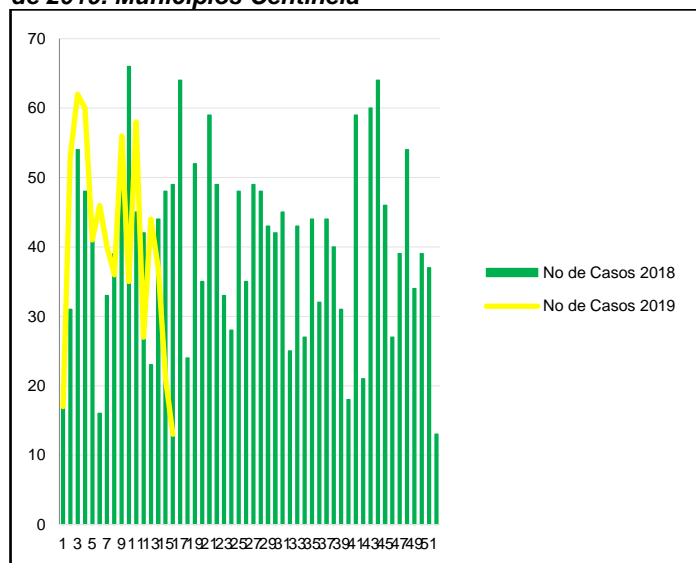
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 Exposición a Flúor:

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

Con base en esta priorización se tiene que hasta semana epidemiológica 16 de 2019, se han notificados al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela (**Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo**) un total de 646 casos, para un promedio de 40 reportes de exposición a Flúor, por semana.

Grafica 3.1.1. Comportamiento de la notificación de la Exposición a Flúor; Huila: Semana 52 de 2018 y semana 16 de 2019. Municipios Centinela



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2019.

En cuanto a la distribución de los casos por área de procedencia, se evidencia que el 73,7% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal; seguido de los casos que se presentaron en el área rural

dispersa con el 24,5% y centro poblado con el 1,9%; en cuenta al sexo el 60,4% pertenecen al Femenino.

La distribución de los casos según pertenencia étnica muestra que el 99,7% de los casos de los expuestos a flúor se encuentran clasificados en la variable de etnia otros y con 0,2% la etnia indígena y Rom gitano respectivamente. El tipo de seguridad social al que pertenecen el 98,1% de casos notificados es el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 1,9%.

Tabla 3.1.1. Características Sociodemográficas de la Exposición a Flúor, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2019

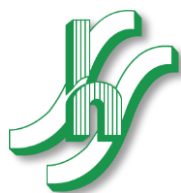
Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	390	60,4
	Masculino	256	39,6
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	476	73,7
	Centro poblado	12	1,9
	Rural Disperso	158	24,5
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	12	1,9
	Subsidiado	634	98,1
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	0	0,0
	Excepción	0	0,0
Etnia	Indígena	1	0,2
	Rom Gitano	1	0,2
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	644	99,7
Total		646	100
** Mpios Centinelas			

Fuente BD SIVIGILA Huila 2019.

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los **n= 646** casos reportados al SIVIGILA, el 55,9% (361/646) se clasifica como **Normal**; el 14,2% (92/646) **Leve**; 12,1% (78/646) **Muy leve**; 8,2% (53/646) **dudoso**; **8,0% (52/646) Moderada y 1,5% (10/646) Severa.**



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

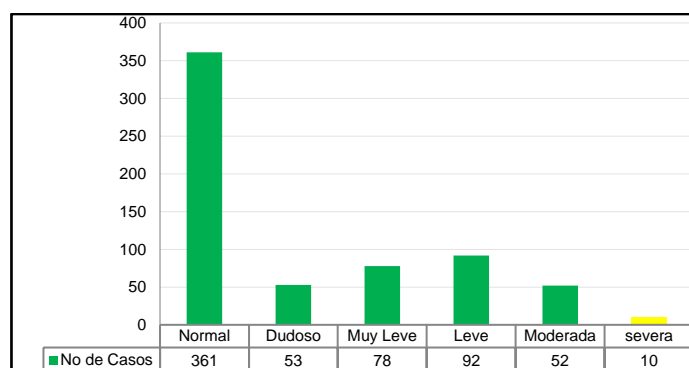
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 12

Grafica 3.1.2 Distribución de los casos de Exposición a Flúor, Según la clasificación clínica de las Lesiones, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2019.



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

En relación de los municipios centinela se tiene que Neiva reporta el 35,1% seguido del municipio de Garzón con 28,2% del total de los casos.

Tabla 3.1.2 Proporción de casos de la Exposición a Flúor, Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2019.

Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
BARAYA	23	3,6
GARZON	182	28,2
LA PLATA	116	18,0
NEIVA	227	35,1
PALERMO	74	11,5
PITALITO	24	3,7
Total	646	100

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

En relación a la ingesta de crema dental se tiene que el 16,4% del total de los pacientes consumen crema dental siendo la mayor problemática en el municipio de Neiva con 45 casos del total.

Tabla 3.1.3. Ingesta de crema dental, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2019

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	23	3,6	23
GARZON	22	3,4	160	24,8	182
LA PLATA	2	0,3	114	17,6	116
NEIVA	48	7,4	179	27,7	227
PALERMO	24	3,7	50	7,7	74
PITALITO	10	1,5	14	2,2	24
Total general	106	16,4	540	83,6	646

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

Con referencia al consumo de enjuague bucal, Llama la atención que el 2,8% de los pacientes refieren ingerir enjuague bucal.

Tabla 3.1.4. Frecuencia del consumo de Enjuague bucal, Huila, a Semana epidemiológica 16 de 2019.

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	23	3,6	23
GARZON	7	1,1	175	27,1	182
LA PLATA	0	0,0	116	18,0	116
NEIVA	9	1,4	218	33,7	227
PALERMO	0	0,0	74	11,5	74
PITALITO	2	0,3	22	3,4	24
Total general	18	2,8	628	97,2	646

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

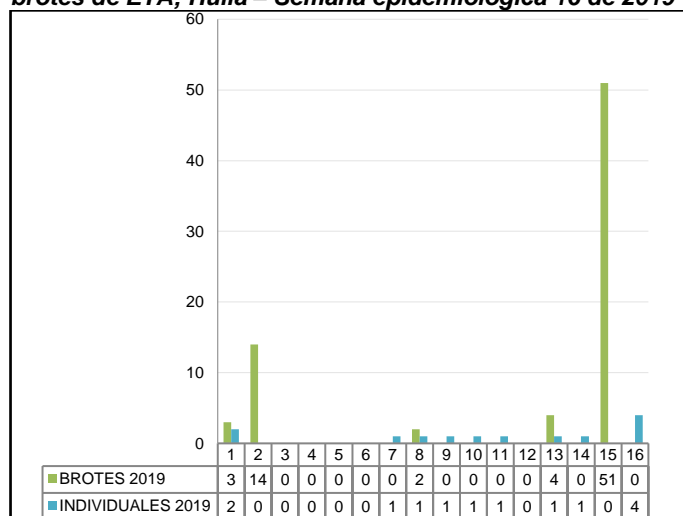
Página | 13

3.2 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 16 de 2019, se registraron un total de 13 ETAS individuales y 5 ETAS Colectivas que afectaron un total de 74 personas en brotes de ETAS (la mayoría fueron identificadas por la investigación de campo, ya que no acuden a consulta médica y no son reportadas en la ficha individual 355) dando un total de 87 personas afectadas por ETAS.

Se resalta que durante el periodo de semana santa NO se presentó brotes de ETA; esto gracias al compromiso de parte de cada municipio en la inspección y vigilancia exhaustiva de todos los establecimientos donde comercializaban el pescado, ya que ahí es de donde se inicia el proceso de manipulación, almacenamiento y expendio del producto como tal.

Figura 4.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 16 de 2019



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

A Semana 16 de 2019, con las fichas individuales nos arroja que el municipio que presenta la mayor proporción de los casos de ETA es el municipio de San Agustín con 33,3%, seguido de los municipios de Timaná con 16,7%, Neiva y Pitalito con 14,3%. La mayor proporción de las ETAS colectivas han ocurrido en fiestas familiares e institución educativa.

Tabla 4.1.3. Proporción de casos de ETAS Notificación según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 16 de 2019

Municipio	Frecuencia	Proporción
SAN AGUSTIN	14	33,3
TIMANA	7	16,7
NEIVA	6	14,3
PITALITO	6	14,3
GARZON	5	11,9
PITAL	3	7,1
IQUIRA	1	2,4
Total	42	100

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

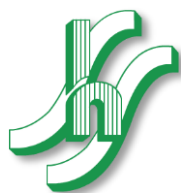
Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, como son los brotes asociados al consumo de pollo. El microorganismo más común presente en los brotes son **Escherichia coli**, y **Estaphylococco cuagulasa 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 83,3% de ellas ocurren en la cabecera municipal, el 9,5% de centro poblado y 7,1% rural disperso; en relación al género, las ETAS afectas en un 59,5% a las Mujeres y en un 40,5% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 45,2 % de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 52,4% al régimen subsidiado.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 14

4.1.4. Características Sociodemográficas de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 16 -2019

Características Socio demográficas de los Casos de ETAS		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	25	59,5
	Masculino	17	40,5
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	35	83,3
	Centro poblado	4	9,5
	Rural Disperso	3	7,1
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	19	45,2
	Subsidiado	22	52,4
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	0	0,0
	Excepción	1	2,4
Etnia	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	42	100,0
Total		42	100

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 15

4. DENGUE

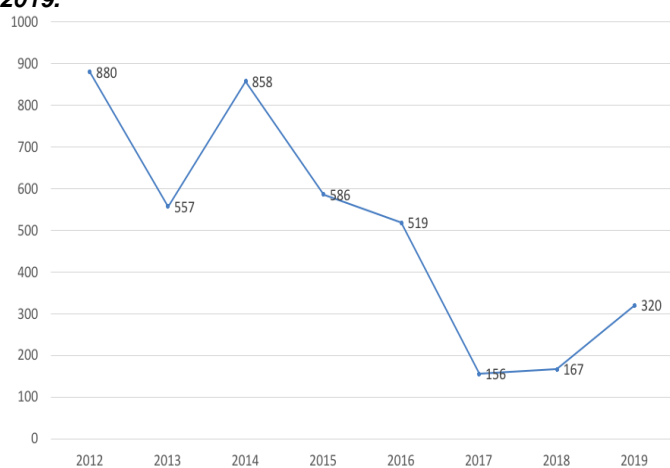
SITUACION EPIDEMIOLOGICA

4.1 Tendencia, incidencia, casos y canales endémicos.

En Colombia a la semana epidemiológica 16 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 29865 casos totales de dengue, de los cuales 352 casos corresponden a dengue grave. También hasta el momento se han notificado 68 casos de muerte probable por dengue de los cuales 17 fueron descartados. La incidencia nacional de dengue es de 111.9 casos por 100000 habitantes en riesgo; que corresponde a la población urbana del país.

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 16 de año 2019 se notificaron al SIVIGILA 2314 casos probables de dengue, de los cuales 1219 casos son sin signos de alarma, 1011 casos con signos de alarma y 85 casos de dengue grave.

Figura 1. Histórico de incidencia en el Huila en número de casos x 100.000 habitantes en riesgo, 2012 a semana 16 de 2019.

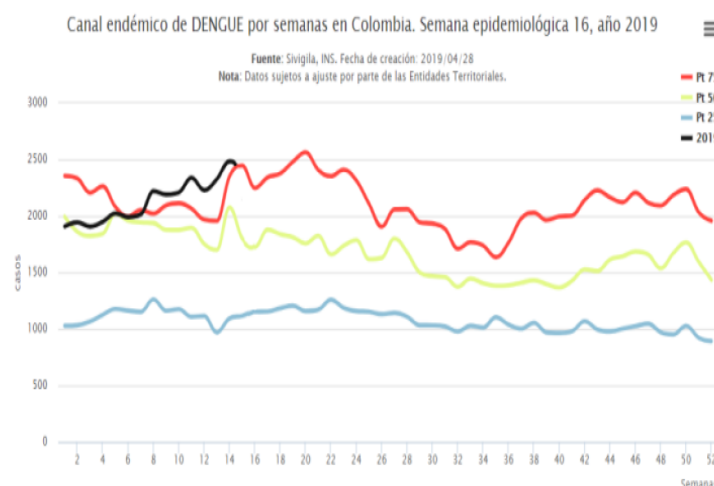


Fuente: SIVIGILA

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 por 100000 habitantes en riesgo a la semana 16 de este año es de 320.6 casos, lo cual proyecta que al finalizar este año tendremos una incidencia similar o mayor a la incidencia promedio.

Figura 2. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 16, 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 cuarto lugar según el número de casos reportados hasta la semana epidemiológica 16, 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 que realiza la red hospitalaria.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 16

Tabla 1. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación a semana epidemiológica 16, Colombia año 2019.

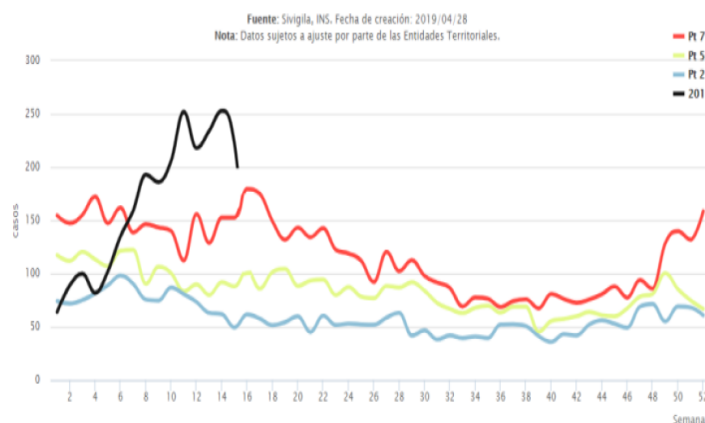
Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	4584	15,5	48	13,6	4632	15,5
Norte de Santander	3252	11,0	18	5,1	3270	10,9
Tolima	2752	9,3	19	5,4	2771	9,3
Huila	2230	7,6	85	24,1	2315	7,8
Santander	1774	6,0	9	2,6	1783	6,0
Cesar	1689	5,7	21	6,0	1710	5,7
Antioquia	1543	5,2	15	4,3	1558	5,2
Córdoba	1372	4,6	11	3,1	1383	4,6
Putumayo	1017	3,4	8	2,3	1025	3,4
Cundinamarca	897	3,0	8	2,3	905	3,0
Valle del Cauca	894	3,0	8	2,3	902	3,0
Magdalena	844	2,9	7	2,0	851	2,8
Sucre	828	2,8	9	2,6	837	2,8
Casanare	805	2,7	13	3,7	818	2,7
La Guajira	601	2,0	9	2,6	610	2,0
Atlántico	564	1,9	10	2,8	574	1,9
Bolívar	485	1,6	8	2,3	493	1,7
Santa Marta	437	1,5	11	3,1	448	1,5
Cartagena	421	1,4	5	1,4	426	1,4
Barranquilla	379	1,3	7	2,0	386	1,3
Arauca	350	1,2	3	0,9	353	1,2
Amazonas	270	0,9	0	0,0	270	0,9
Boyacá	246	0,8	2	0,6	248	0,8
Guaviare	240	0,8	0	0,0	240	0,8
Exterior	195	0,7	2	0,6	197	0,7
Cauca	120	0,4	6	1,7	126	0,4
Nariño	122	0,4	2	0,6	124	0,4
Quindío	121	0,4	1	0,3	122	0,4
Risaralda	95	0,3	1	0,3	96	0,3
Caquetá	92	0,3	3	0,9	95	0,3
Caldas	88	0,3	2	0,6	90	0,3
Guainía	79	0,3	0	0,0	79	0,3
Chocó	60	0,2	0	0,0	60	0,2
Vichada	25	0,1	0	0,0	25	0,1
Buenaventura	20	0,1	1	0,3	21	0,1
Vaupés	12	0,0	0	0,0	12	0,0
Archipiélago de San Andrés	10	0,0	0	0,0	10	0,0
Total	29 513	100,0	352	100,0	29 865	100,0

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

Fuente: Boletín epidemiológico semana 16. Instituto nacional de salud

Figura 3. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 16, Huila año 2019.

Canal endémico de DENGUE por semanas en HUILA. Semana epidemiológica 16, año 2019



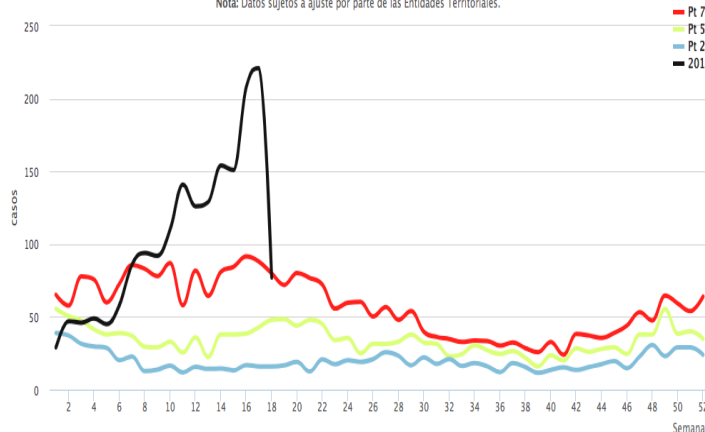
Fuente:

[Http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php](http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php)

Según el canal endémico el departamento está en zona de brote a la semana 16 del año 2019, situación que es similar a la que se presenta a nivel nacional y en la capital huilense, eventos dados básicamente por el ciclo de la enfermedad y el fenómeno del niño.

Figura 4. Canal endémico de dengue a la semana epidemiológica 16, Neiva año 2019.

Fuente: Sivigila, INS. Fecha de creación: 2019/05/13
Nota: Datos sujetos a ajuste por parte de las Entidades Territoriales.



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 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 17

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

Tabla 4.2. Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipio a semana epidemiológica 16, Huila 2019

MUNICIPIO	CASOS DE DENGUE	CON SIGNOS DE ALARMA	Conducta Intrahospitalaria	%	Pendiente Ajuste	DENGUE GRAVE	Conducta en UCI	%	Pendiente Ajuste
ACEVEDO	4	2	2	100	1	0			
AGRADO	14	10	10	100	8	0			
AIPE	319	62	46	74	25	8	8	100	1
ALGECIRAS	246	156	155	99	87	7	6	86	2
ALTAMIRA	0					0			
BARAYA	11	6	4	67	4	0			
CAMPOALEGRE	20	11	11	100	6	1	1	100	1
COLOMBIA	3	1	1	100	1	0			
ELIAS	0					0			
GARZON	37	23	22	96	19	0			
GIGANTE	6	5	4	80	5	1	1	100	0
GUADALUPE	16	10	10	100	9	0			
HOBO	0					0			
QUIRA	56	32	22	69	18	1	1	100	0
ISNOS	7	4	4	100	4	0			
LA ARGENTINA	0					0			
LA PLATA	25	11	10	91	8	0			
NATAGA	1	0				0			
NEIVA	1282	524	501	96	183	54	53	98	10
OPORAPA	1					0			
PAICOL	4	4	4	100	4	0			
PALERMO	10	4	4	100	2	1	1	100	0
PALESTINA	2	0				0			
PITAL	5	3	3	100	3	0			
PITALITO	34	22	22	100	16	0			
RIVERA	34	17	15	88	15	0			
SALADOBLANCO	1	1	1	100	1	0			
SAN AGUSTIN	9	6	6	100	4	0			
SANTA MARIA	6	2	2	100	1	0			
SUAZA	8	4	4	100	4	1	1	100	1
TARQUI	6	3	3	100	2	1	1		1
TELO	74	49	49	100	25	7	6	86	2
TERUEL	8	6	6	100	3	0			
TESALIA	18	8	7	87	5	0			
TIMANA	20	8	8	100	5	1	0	0	0
VILLAVIEJA	13	9	8	89	3	1	0	0	0
YAGUARA	14	8	8	100	6	0			
HUILA	2314	1011	952	94%	477 (47%)	84	79	94%	18 (21%)

Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila a la semana epidemiológica 16 del año 2019 notifico un 53% de casos de dengue con signos de alarma, 44% de casos sin signos de alarma y un 3% casos de dengue grave.

El 94% de los casos de casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y tambien el 94% de los

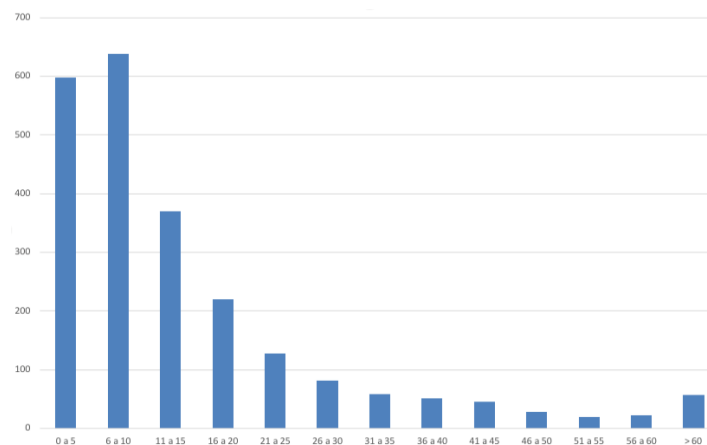
casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos, resaltando que según lineamientos 2019 se debe llegar a la meta del 100% para poder disminuir el riesgo de mortalidad. Además según estas mismas normas se debe llegar a la meta de ajustes de 100% de casos de dengue en un plazo máximo 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.

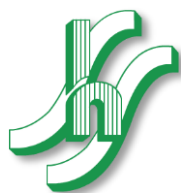
Figura 5. Distribución de casos de dengue por grupos de edad en años a semana epidemiológica 16, Huila 2019



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

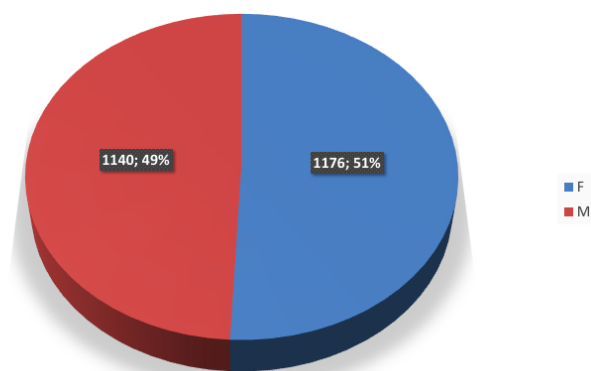
Página | 18

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 51% comparado con los hombres en un 49%

Figura 6. Distribución de casos de dengue por sexo a semana epidemiológica 16, Huila 2019

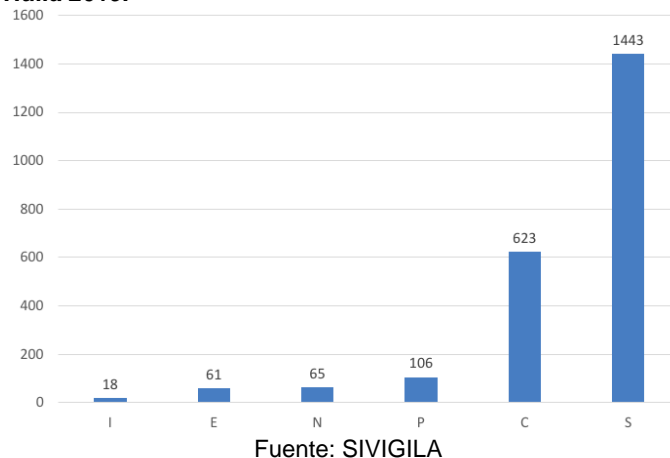


Fuente: SIVIGILA

4.5 Distribución por aseguramiento

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

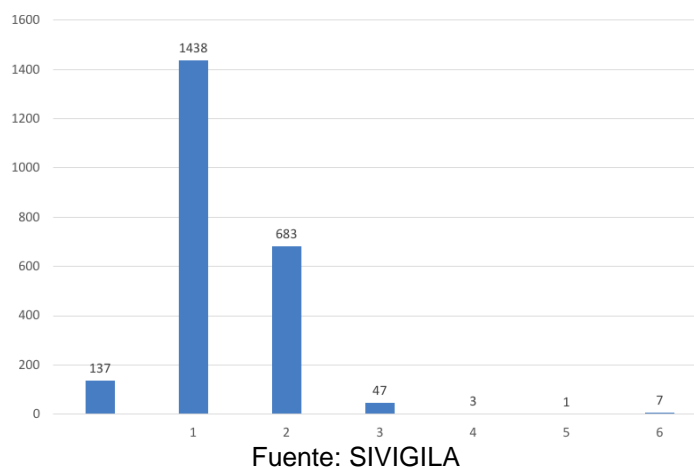
Figura 7. Distribución de casos probables de dengue por régimen de seguridad social a semana epidemiológica 16, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

Figura 8. Distribución de casos probables de dengue por estrato a semana epidemiológica 16, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

4.6 Distribución por procedencia

La mayoría de los casos proceden de las áreas urbanas del departamento (84%), puesto que el vector es intra y peridomiciliario en estas áreas, sin embargo un 12% tiene procedencia rural posiblemente algunas veredas a las cuales el vector se ha ido adaptando y también por la



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

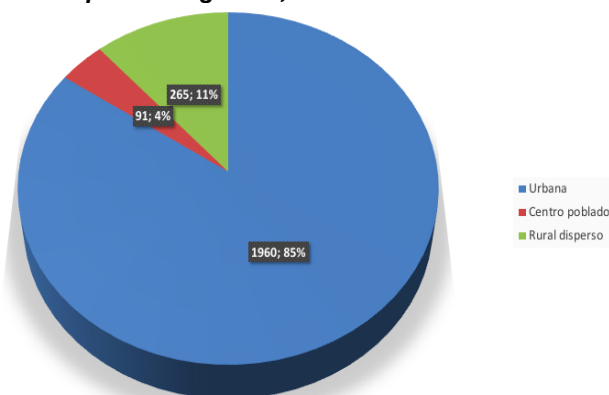
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 19

movilidad de las personas pueden adquirir la infección urbana y desarrollarla en zona rural.

Figura 9. Área de procedencia de casos probables de dengue a semana epidemiológica 16, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

Letalidad del dengue en el departamento a semana 16 de 2019

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2019 se notificaron 3 casos probables de muerte por dengue de los cuales se descartó 1 mediante unidad de análisis y resultados de virología y patología del INS. Los otros dos casos se encuentran en estudio.

Zika

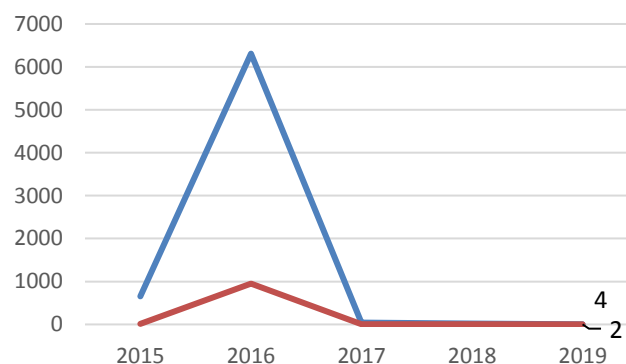
El *Virus Zika* es una enfermedad febril transmitida por mosquitos, detectada en primates no humanos desde 1947 en el bosque Zika en Uganda; y posteriormente por primera vez en un humano en Nigeria en 1954. Produce una enfermedad aguda, benigna y autolimitada y hasta la fecha no ha sido atribuido ningún 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 10. Histórico de casos de infección por virus zika notificados al Sivigila hasta la semana 16, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

Al final de la semana epidemiológica 16 de 2019 se han reportado 6 casos probables de infección por virus Zika, 4 en población general y 2 en gestantes.

Chikungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad causada por el virus ARN de la familia: *Togaviridae*, género *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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

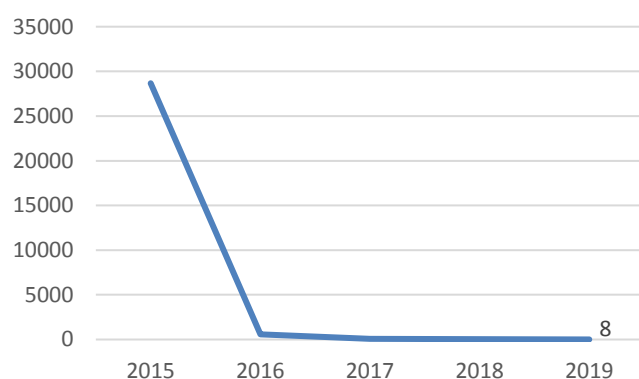
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 20

convalecencia: 5 -12 días. Tiene presentaciones atípicas, se considera que las muertes relacionadas con infección por CHIKV son raras. El virus requiere el mismo vector transmisor que el dengue, el mosquito *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

Figura 10. Histórico de casos probables de Chikungunya a semana epidemiológica 16, Huila a 2019.



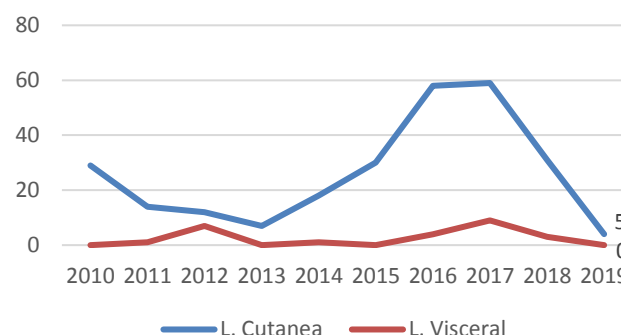
Fuente: SIVIGILA

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 4 de 2019 ha continuado la tendencia a la disminución del número de casos semanales por lo que se han notificado 8 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 11. Histórico de casos confirmados de Leishmaniasis a semana epidemiológica 16, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 16 del año 2019 se han notificado 5 casos confirmados de *Leishmaniasis Cutánea*, constituyendo una tendencia de la disminución de casos procedentes en el departamento.

En cuanto a leishmaniasis visceral no se han confirmado casos, de la variante cutánea se han notificado 2 casos.

Enfermedad de Chagas

En el departamento del Huila a la semana epidemiológica 16 del año 2019 se ha reportado 1 caso confirmado de Enfermedad de Chagas agudo procedente de Neiva.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 21

Figura 12. Histórico de casos probables de Enfermedad de Chagas agudo a semana epidemiológica 16, Huila a 2019.



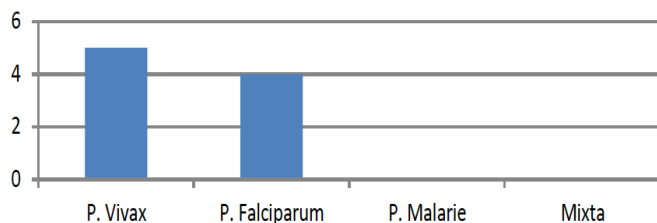
Fuente: SIVIGILA

Malaria

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

Figura 13. Casos importados confirmados de Malaria a semana epidemiológica 16, Huila 2019.

Casos confirmados de Malaria (Importados)



Fuente: SIVIGILA

Hasta la semana epidemiológica 16 se han notificado 9 casos importados confirmados de malaria, procedentes de los departamentos de Nariño, Córdoba, Choco y Antioquia.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 22

5. MATERNIDAD SEGURA

5.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 20 del año 2019 se han notificado 241 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 21 casos son de gestantes residentes de otros departamentos (Cauca 8 casos, Caquetá 4 casos, Putumayo y Caldas con 1 caso cada uno, Tolima 2 casos y 5 casos de departamento desconocido).

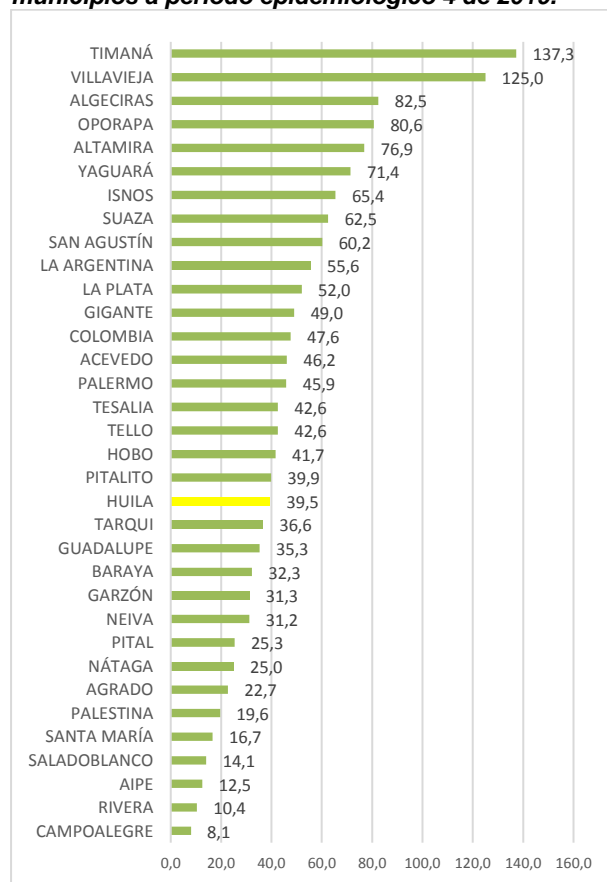
A 20 de abril de 2019 en el Huila se presentaron 5601 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 39,5 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2018 que fue de 56,2 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para segundo periodo epidemiológico del 2019 es de 34,7 por 1000 nacidos vivos.

El departamento del Huila ha disminuido la brecha con respecto al promedio nacional, ubicándose en el segundo grupo de departamentos con la mayor razón de MME.

El 55 % de los municipios que notificaron casos presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Timana y Villavieja 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 4 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 4 de 2019.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	5601
Muertes maternas (MM)	0
Morbilidad materna extrema (MME)	221
Total criterios de inclusión casos de MME	610
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	117
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	0,0
Razón de MME (x1.000 NV)	39,5
Índice de mortalidad	0,0%
Relación MME / MM	0,0
Relación Criterios / Caso	2,8
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	52,9%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

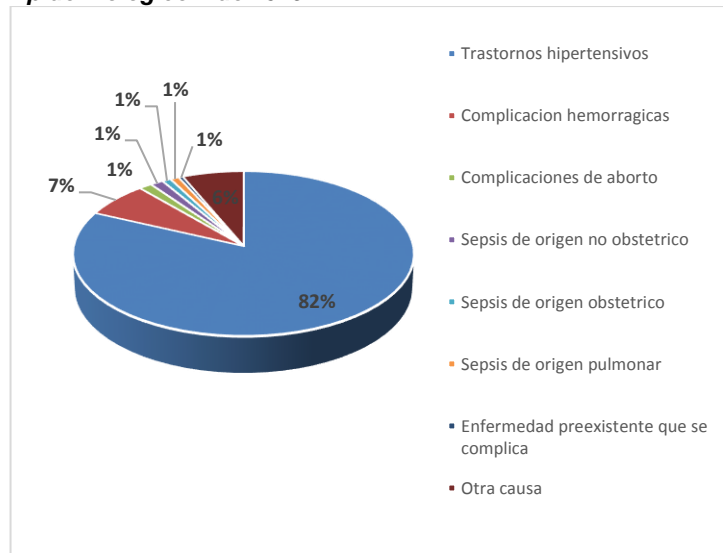
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 23

El 53% 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. A periodo epidemiológico cuatro de 2019 no se han notificado casos de mortalidad materna tempranas para nuestro departamento. Por causas agrupadas de morbilidad, el 82% de los casos se continúa presentando por trastornos hipertensivos, a nivel nacional también es la primera causa en un 72%. En segundo lugar, un 7% está representado por complicaciones hemorrágicas, y en tercer lugar se encuentran otras complicaciones no determinadas en el 6% de los casos, a nivel nacional el tercer lugar lo ocupan los casos de sepsis.

Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 4 de 2019.



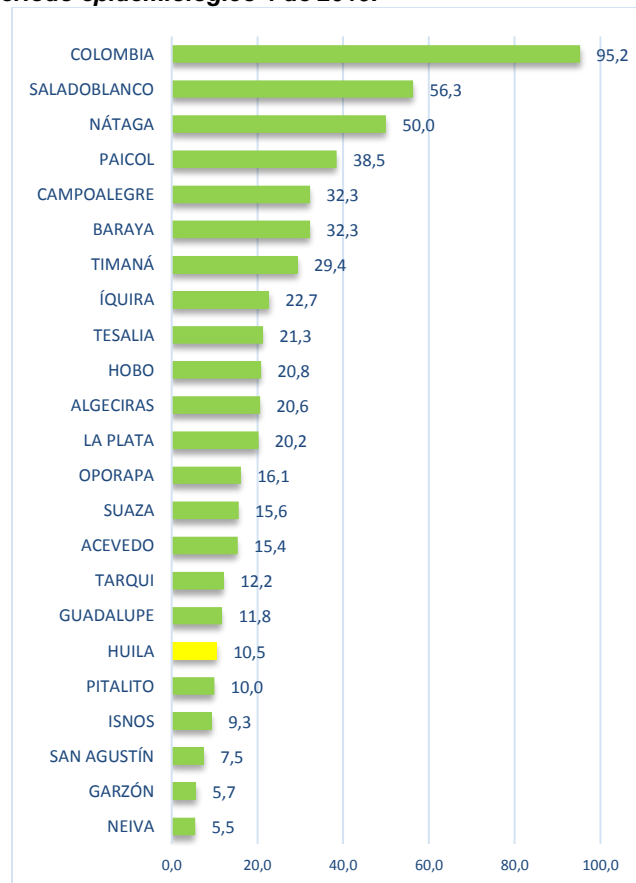
Fuente: SIVIGILA

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 3 del año 2019 se notificaron 74 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 59 casos residentes en nuestro departamento y 15 residentes de otros departamentos (7 del Cauca, 5 del Caquetá, Putumayo y Tolima con un caso cada uno, y dos casos de departamento desconocido).

Con los 5601 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 4 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 10,5 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico 4 del año 2018 la tasa fue de 7 por 1000 nacidos vivos; la tasa a nivel nacional a semana epidemiológica 16 es de 10,3 por 1000 nacidos vivos. La mayoría de los municipios que notificaron casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan una tasa por encima del promedio departamental, excepto los municipios de Neiva, Pitalito y Garzón, lo que está relacionado con el denominador (número de nacimientos por municipio).

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



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

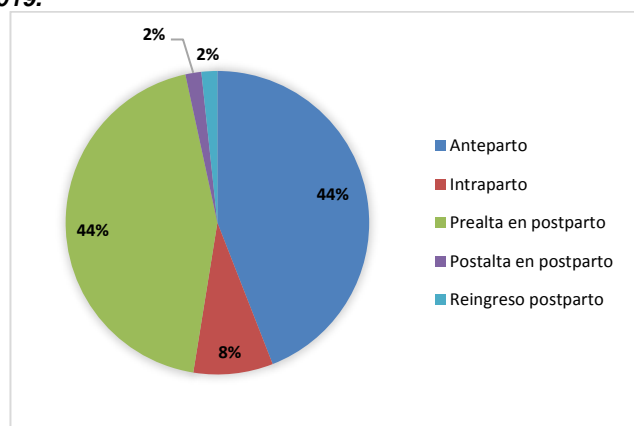
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 24

Figura 5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 4 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad, tenemos que el 44% fueron muertes fetales y muertes neonatales tempranas. Durante los últimos periodos epidemiológicos se ha observado un incremento de la mortalidad neonatal temprana, situación que genera alerta para nuestro departamento.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 25

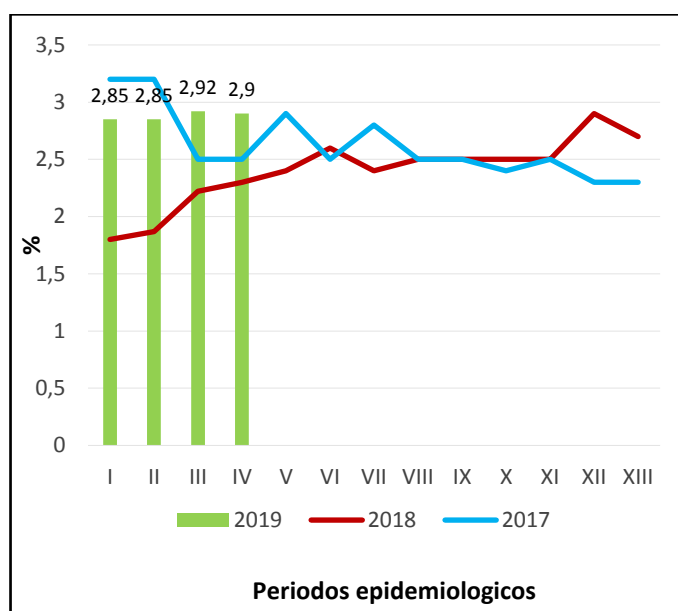
6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

6.1. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

6.1.1. Bajo Peso al Nacer a Término

A cuarto periodo de 2019, la incidencia de bajo peso al nacer a término está en 2,49% superior que el 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 263, de los cuales 11 tienen lugar de residencia otros departamentos y 1 fue descartado por no cumplir la definición de caso, quedando un total de 151 casos confirmados.

De los 37 municipios, 30 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 17 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

El municipio con mayor incidencia es san Agustín con 7,6% con 9 casos y el que presentó menor incidencia fue El Pital con 1,5%.

Tabla 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por municipio, Huila periodo 4 de 2019.

Municipio residencia	Caso s	Nacido s vivos	Incidenci a
SAN AGUSTIN	9	119	7,6
SALADOBLANCO	4	66	6,1
COLOMBIA	1	20	5,0
HOB0	2	46	4,3
PITALITO	32	743	4,3
PAICOL	1	24	4,2
TARQUI	3	72	4,2
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	4	99	4,0
ACEVEDO	7	182	3,8
SANTA MARIA	2	52	3,8
LA ARGENTINA	2	53	3,8
YAGUARA	1	28	3,6
OPORAPA	2	57	3,5
LA PLATA	11	318	3,5
CAMPOALEGRE	4	117	3,4
RIVERA	3	90	3,3
ALGECIRAS	3	91	3,3
Huila	151	5145	2,9
NATAGA	1	36	2,8
SUAZA	3	114	2,6
GUADALUPE	2	79	2,5
AGRADO	1	42	2,4
NEIVA	40	1680	2,4
TELLO	1	44	2,3
GIGANTE	2	93	2,2
PALESTINA	1	48	2,1
GARZON	6	317	1,9
PITAL	1	68	1,5
TIMANA	1	95	1,1
PALERMO	1	97	1,0



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

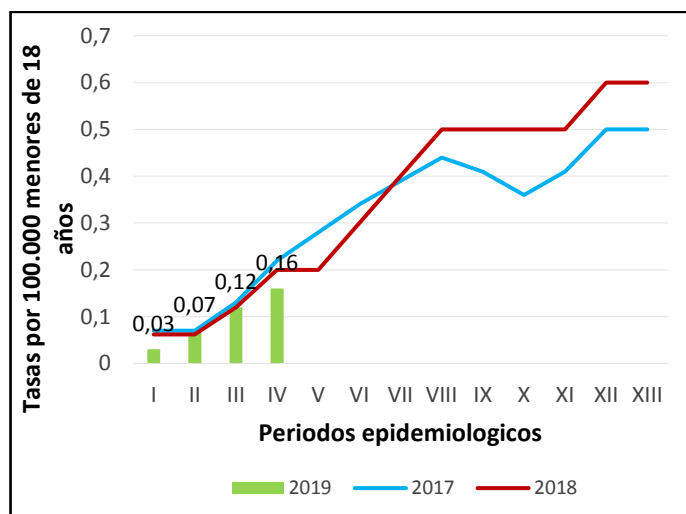
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 26

6.1.2. Desnutrición aguda en menor de 5 años

El departamento del Huila presenta un incremento de 0,04 puntos porcentuales en la incidencia del periodo 4 con relación al periodo anterior e inferior 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.



El total de casos notificados fueron 201, de los cuales 7 tienen lugar de residencia otros departamentos y 13 fueron descartados por no cumplir la definición de caso, quedando un total de 181 casos confirmados.

De los 37 municipios, 28 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 11 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

El municipio con mayor incidencia es Rivera con 0,45% con 8 casos y el que presentó menor incidencia fue San Agustín con 0,03%.

Tabla 6.1.2.1. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de 5 años por municipio de residencia, Huila periodo 4 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
RIVERA	8	1.771	0,45
COLOMBIA	5	1.284	0,39
NEIVA	72	24.942	0,29
AIPE	8	3.070	0,26
SANTA MARIA	3	1.241	0,24
TIMANA	2	907	0,22
BARAYA	2	971	0,21
ACEVEDO	9	4.467	0,20
ALTAMIRA	1	499	0,20
GARZON	18	10.586	0,17
LA PLATA	12	7.437	0,16
Huila	181	115.961	0,16
HOBO	1	697	0,14
VILLAVIEJA	1	768	0,13
CAMPOALEGRE	4	3.123	0,13
ALGECIRAS	3	2.502	0,12
TELLO	2	1.745	0,11
TERUEL	1	876	0,11
PITALITO	13	13.444	0,10
TARQUI	2	2.155	0,09
PALERMO	3	3.248	0,09
SUAZA	2	2.386	0,08
PALESTINA	1	1.309	0,08
SALADOBLANCO	1	1.486	0,07
ISNOS	2	3.015	0,07
PITAL	1	1.545	0,06
GIGANTE	2	3.730	0,05
OPORAPA	1	2.079	0,05
SAN AGUSTIN	1	3.201	0,03



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 27

6.2. Cáncer en menores de 18 años

A cuarto periodo de 2019 se han notificado 16 casos de cáncer infantil, de estos, 12 son confirmados.

Según los tipos de cáncer, las leucemias entre linfóide y mieloide aguda representan el porcentaje más alto (50%). Otros tipos de cáncer que se presentan son los tumores del sistema nervioso central.

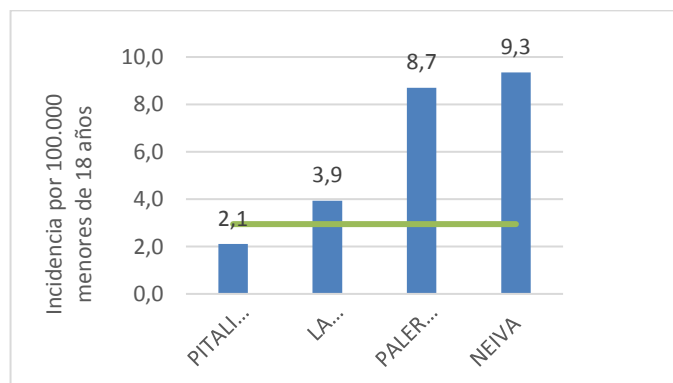
Tabla 6.2.1. Tipos de cáncer infantil notificados, Huila periodo 4 de 2019.

TIPO DE CANCER	CASOS	%
Leucemia linfóide aguda	5	42%
Otras neoplasias malignas no especificadas	4	33%
Leucemia mieloide aguda	1	8%
Tumores del sistema nervioso central	2	17%
Total general	12	100 %

La tasa de incidencia departamental es de 2,9 casos por cada 100 000 menores de 18 años.

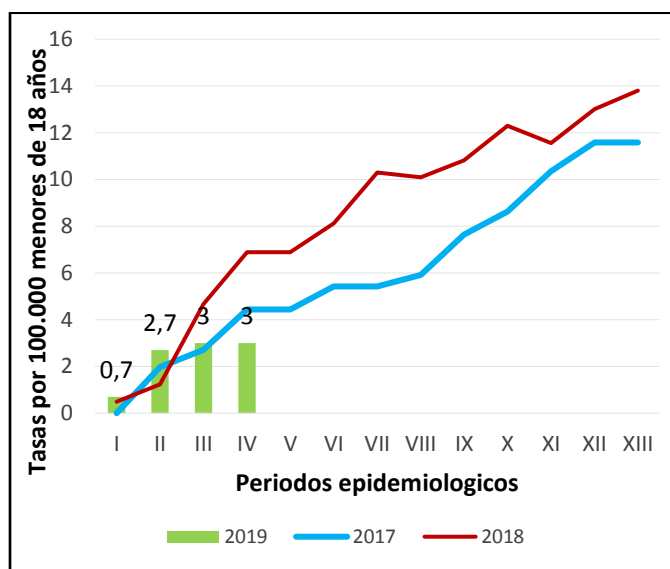
Por lugar de residencia solo 4 municipios presentan casos, el municipio con mayor incidencia es Neiva con 9,3 casos por cada 100000 menores de 18 años, seguido de Palermo con 8,7. El municipio con menor incidencia es Pitalito con 2,1 casos por cada 100.000 menores de 18 años, inferior a la departamental.

Figura 6.2.1. Tasas de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Huila periodo epidemiológico 4 de 2019.



De acuerdo a la tendencia de las tasas por periodos epidemiológicos, durante el periodo 4 de 2019 la tasa es similar al mismo periodo de 2017 pero inferior a la presentada en el 2018.

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



6.3. Cáncer de mama y cuello uterino

A cuarto periodo de 2019 se han notificado 126 casos de cáncer de mama y cuello uterino, 55 y 70 casos respectivamente además de un caso con los dos tipos de cáncer, con una tasa general de 31,1 casos por cada cien mil mujeres mayores de 18 años, superior al mismo periodo de los años 2017 y 2018.

En cuanto a la tasa de mortalidad general del evento según la condición final registrada en sivegila, es de 1,2 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años. 0,74 para cáncer de mama y 0,49 para cuello uterino.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

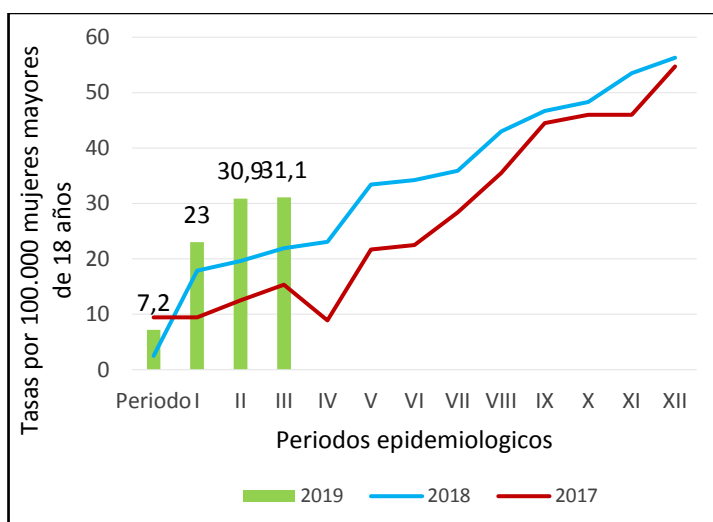
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 28

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 13,6 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y el municipio con mayor incidencia es Tarqui con 37,5%.

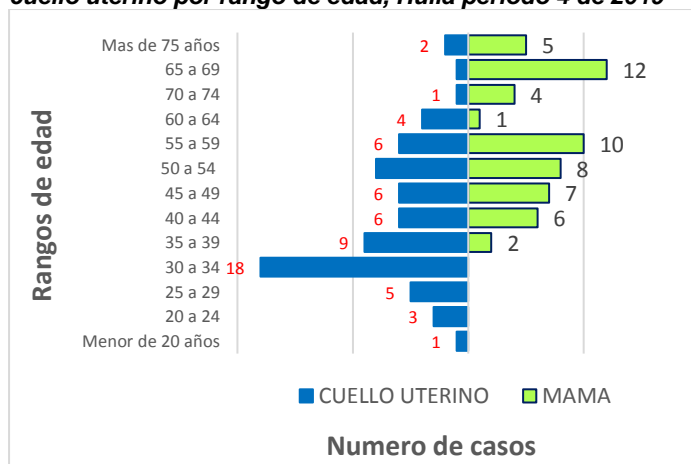
El cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia departamental de 17,3 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y según residencia, el municipio de Tello, presenta la mayor tasa 70,5.

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 4 de 2019.

MUNICIPIO	MAMA		CU		MAMA Y CU		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
ACEVEDO	1	10,0	1	10,0		0,00	2	19,9
AGRADO	1	36,2		0,0		0,00	1	36,2
AIPE	1	10,8	2	21,6		0,00	3	32,4
ALGECIRAS		0,0	2	25,2		0,00	2	25,2
BARAYA		0,0	1	31,1		0,00	1	31,1
CAMPOALEGRE		0,0	1	8,3		0,00	1	8,3
COLOMBIA	1	23,5		0,0		0,00	1	23,5
GARZON	3	10,5	1	3,5		0,00	4	14,0
GIGANTE	1	8,9	1	8,9		0,00	2	17,7
ISNOS (SAN JOSE D	1	11,1		0,0		0,00	1	11,1
LA PLATA		0,0	1	4,9		0,00	1	4,9
NEIVA	30	22,3	35	26,1	1	0,74	66	49,2
PAICOL		0,0	1	55,3		0,00	1	55,3
PALESTINA	1	27,2	1	27,2		0,00	2	54,3
PITALITO	6	13,3	12	26,6		0,00	18	40,0
RIVERA	1	14,9	3	44,8		0,00	4	59,8
SALADOBLANCO	1	29,0		0,0		0,00	1	29,0
SAN AGUSTIN	1	9,1	3	27,2		0,00	4	36,2
SUAZA	2	32,6		0,0		0,00	2	32,6
TARQUI	2	37,5		0,0		0,00	2	37,5
TELLO		0,0	3	70,5		0,00	3	70,5
TERUEL		0,0	2	70,2		0,00	2	70,2
TESALIA	1	32,8		0,0		0,00	1	32,8
YAGUARA	1	29,7		0,0		0,00	1	29,7
Total general	55	13,6	70	17,3	1	0,25	126	31,1

Según la edad, el cáncer de mama afecta a mujeres de mayor edad (entre 40 y 59 años), mientras que el cáncer de cuello uterino a mujeres más jóvenes (de 30 a 34 años)

Figura 6.3.1. Distribución de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por rango de edad, Huila periodo 4 de 2019





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

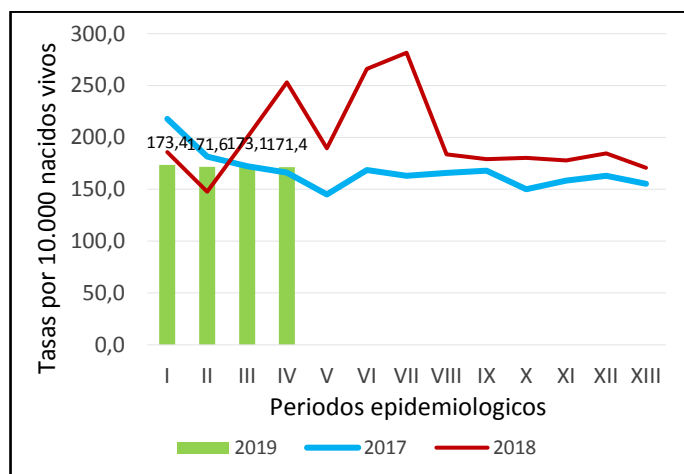
Página | 29

6.4. Defectos Congénitos

A cuarto periodo de 2019 se notificaron 96 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 3 es de 171.4 casos por 10.000 nacidos vivos la cual es inferior al mismo periodo del 2018.

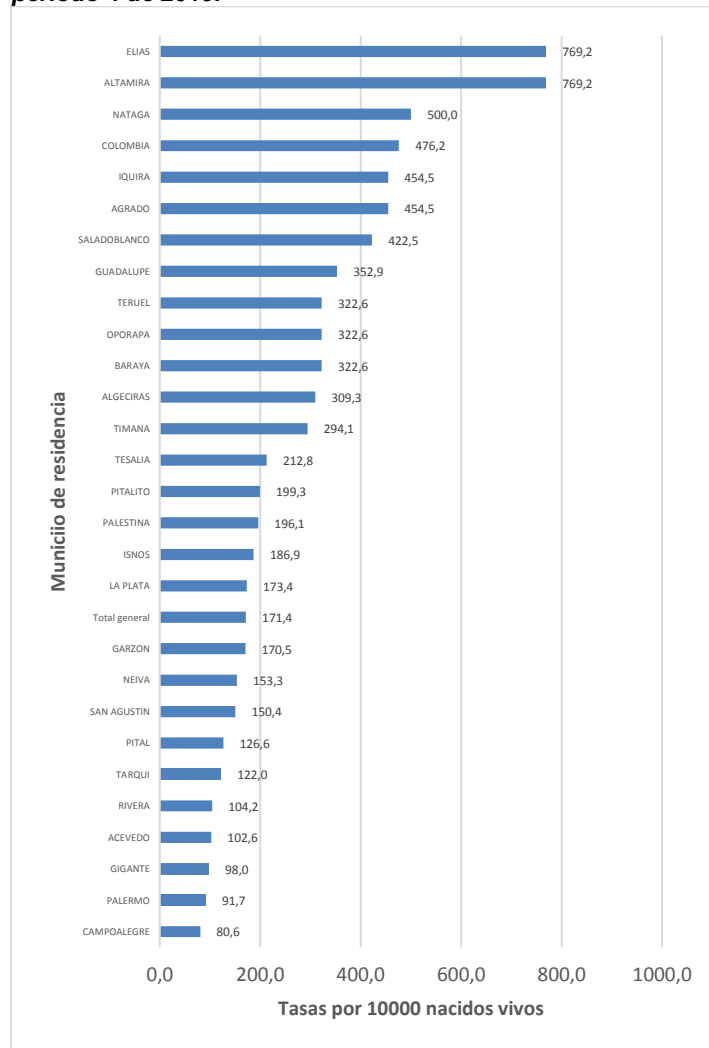
Figura 6.4.1. Tasa de incidencia de defectos congénitos por 10.000 nacidos vivos, Huila 2017 - 2019.



La mayoría de los municipios con casos, presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa Elías y Altamira con casos por 10.000 nacidos vivos.

Dentro de las malformaciones se han notificado 8 casos de defectos del sistema nervioso central de los cuales, 5 son microcefalias. De igual manera, se han notificado 27 casos confirmados de hipotiroidismo congénito, de los cuales fueron confirmados solo 6.

Figura 6.4.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 4 de 2019.



6.5. Enfermedades huérfanas:

A cuarto periodo de 2019 la incidencia de enfermedades huérfanas por 100.000 habitantes es de 2,89, superior al mismo periodo de los años 2018 y 2017.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

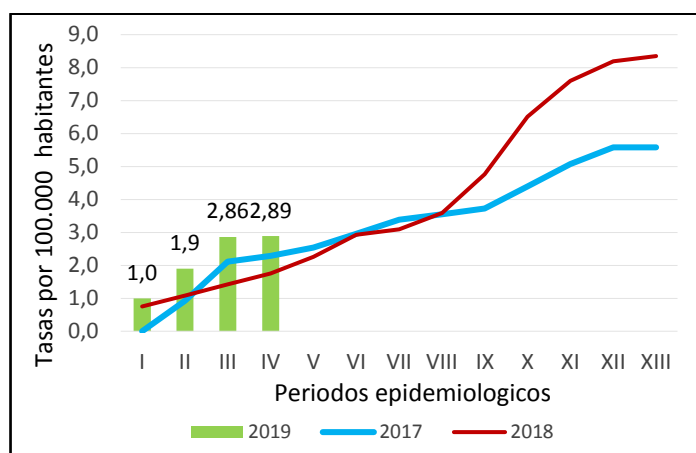
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 30

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, 16 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 Agrado y Yaguara con 10, 8 y 10,6 respectivamente.

Figura 5.5.2. Incidencia de enfermedades huérfanas-raras en población general por 100.000 habitantes por municipio de residencia, Huila periodo 4 de 2019.



Se notificaron 28 diferentes enfermedades huérfanas, donde Síndrome de Guillain-Barre aporta más casos con 6, seguido de Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud, y Trombocitopenia - síndrome de Pierre con 2 casos cada

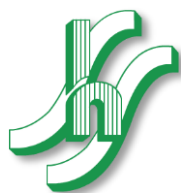
una, las demás enfermedades solo reportan un caso cada una.

Tabla 6.5.1. Número de casos de enfermedades huérfanas por tipo de enfermedad, Huila periodo 4 de 2019.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	CASOS
3MC Síndrome de Deficiencia COLEC11	1
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1
Atrofia óptica autosómica dominante y cataratas	1
Atrofia progresiva bifocal de la coroides y la retina	1
Beta-talasemia	1
Camptodactilia - hiperplasia del tejido fibroso - displasia esquelética	1
Camptodactilia - talla alta - escoliosis - pérdida de audición	1
Desmielinización cerebral debido a un déficit de metionina adenosiltransferasa	1
Diabetes insípida nefrogénica	1
Diabetes neonatal - grupo hipotiroidismo congénito - glaucoma congénito - fibrosis hepática - riñones	1
Diatesis hemorrágica por un defecto del receptor de colágeno	1
Enfermedad de Hirschsprung	1
Enfermedad tubular renal - cardiomiopatía	1
Epidermolisis ampollosa epidermolítica	1
Esclerosis lateral amiotrófica	1
Esclerosis Múltiple	1
Fibrosis pulmonar idiopática	1
Gastrosquisis	1
Hemoglobinuria paroxística nocturna	1
Hipotonía con acidemia láctica e hiperamonemia	1
Microtia	1
Plagiocefalia aislada	1
Poliquistosis renal autosómica y recesiva	1
Sindactilia no especificada	1
Síndrome hemolítico urémico atípico	1
Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud	2
Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin	2
Síndrome de Guillain-Barre	6
Total general	35



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

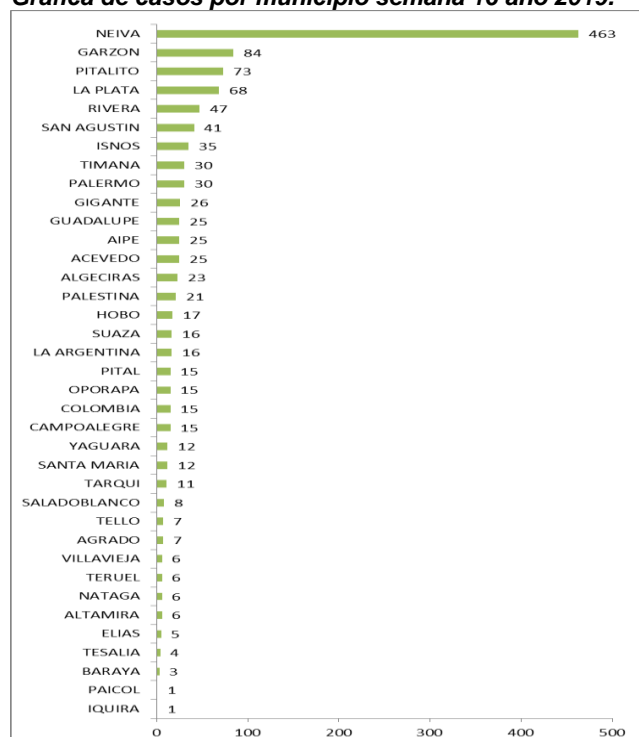
Página | 31

7. ZONOSIS

7.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

El Departamento del Huila a semana 16 del año 2019 reporto **1220 casos del departamento del Huila** de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia; son un poco más con referencia al año 2018 que fue **1038**, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: **no exposiciones** casos 343 (28,11%); **agresiones leves** 835 (69,09%), **Graves** 61 (5%) y fueron tratados 858 y con suero 55. Se debe de resaltar que el **área urbana es donde mayor casos se presentan 633 casos (70,17%)**, el sexo masculino afectado con **646 casos (52,95%)**, municipios con mayor reporte, **Neiva con 463 (37,95%)**, **Garzón 84 casos (6,88%)**, **Pitalito 68 casos (5,53%)**, Tasa incidencia **100 casos X 100mil Habitantes**.

Gráfica de casos por municipio semana 16 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.

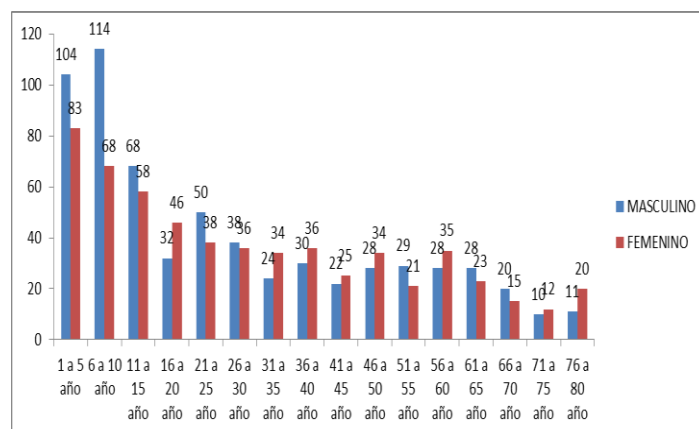
Tabla por Are de procedencia y grupo etario a semana 16 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANA	441	409	854	70
RURAL	35	31	66	5,4
R.DISPERSO	156	144	300	24,6
TOTAL	646	593	1220	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 (804), contributivo con (301). El estrato donde están ocurriendo estos eventos, el 1 (781), el 2 (316), el 3 (30), 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 el grupo más afectado por estos animales fueron gestantes con 655 casos.

Gráfica, por casos, edad, género y total a semana 16 de 2019.



Fuente sivigila2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 32

La grafica muestra la distribución de los casos donde los niños son los más afectados entre 1 a 10 años con el 30,2% de los casos Y 854 casos (70%) área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos.

Tabla area del cuerpo agredida a semana 16 de 2019.

AREA	CASOS	%
Cara	182	14,9
Mano	213	17,4
Tronco	67	5,5
M. superior	233	19
M. inferior	570	46,7
Pie	60	4,9
Genitales	9	0,7

Fuente sivigila2019

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 46,7% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna.

Tabla Agente agresor, casos y porcentaje semana 16 de 2019.

Agente Agresor	Casos
Canino	1066
Felino	157
Bovino	1
Equino	1
Porcino	0
Murciélago	5
Zorro	4
Mico	1
TOTAL	1220

Fuente SIVIGILA 2019

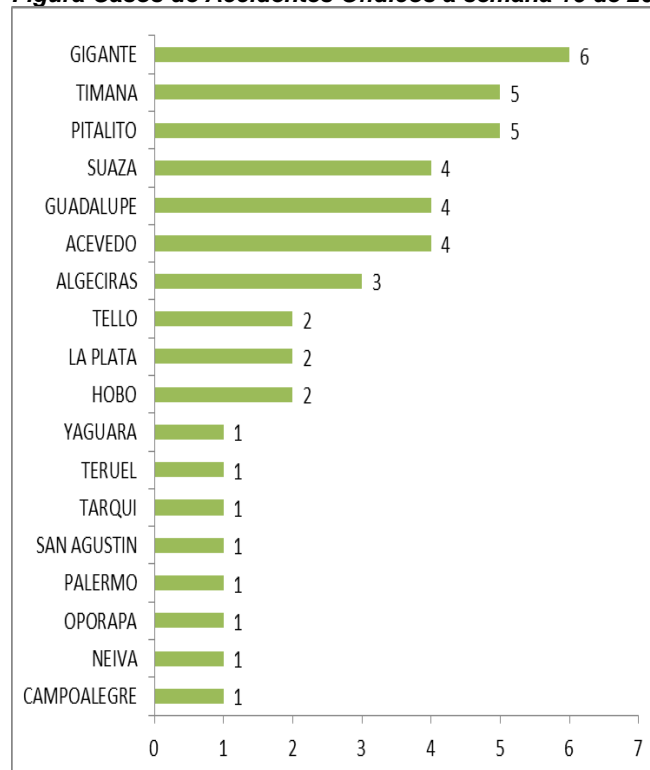
La tabla muestra que los caninos con el 87,3% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos. Pero se debe de resaltar que el comportamiento de ataques por quirópteros (murciélagos) ya se reportaron 5 ataques en área urbana en el Departamento. Se están tomando muestras de murciélagos muertos para enviar al laboratorio del INS.

7.2 VIGILANCIA ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto a Sivigila **45 casos** a semana 16 de 2019, igual el año 2018 fueron 53 casos. De acuerdo a la clasificación del evento Descartado 5 casos (11,1%), Leve 24 casos (53,3%), Moderado 14 casos (31,51%), grave 2 (4,4%). Recibieron tratamiento con suero 23 casos, el área rural dispersa con 80% de los casos y sexo masculino con 86,6% de los casos. Los municipios que mayores casos presentaron Gigante 6 caso (13,3%), Timana 5 (11,1%) Pitalito 5 (11,1%). El agente agresor DE TIRO con 31 casos. Área rural Dispersa con (80%) de los casos. El sexo masculino el más agredido con (86,6%) de los casos, se hospitalizo 16 y 26 fueron remitidos a otro nivel No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.

Tasa de incidencia 3,7 casos X 100.000 habitantes

Figura Casos de Accidentes Ofídicos a semana 16 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 33

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, diferentes al año anterior que era Pitalito el que mayores casos registraba.

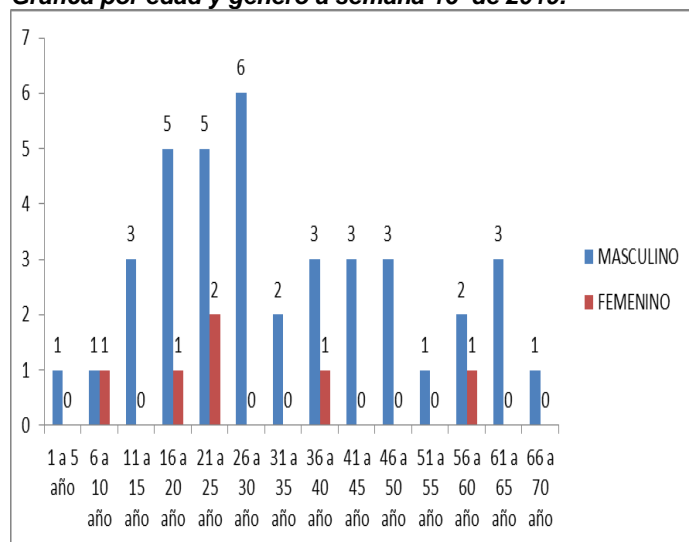
Tabla área y grupo etario a semana 16 de 2019.

ÁREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	4	3	7	15,5
RURAL	2	0	2	4,4
R. DSIPERSO	33	3	36	80
TOTAL	39	6	45	100

Fuente SIVIGILA 2019

La tabla registra que el área rural dispersa 80% de los casos y el sexo masculino 86,6% de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema Subsidiado con 35 casos. El estrato 1 con 38 casos, el 2 con 9 casos. Se debe realizar campañas de autocuidado al momento de realizar labores agropecuarias. Como también el estar reportando inmediato al Crueh como a la línea toxicológica mejora el manejo del evento y el estar reportando todos los meses el inventario de antidotos.

Gráfica por edad y género a semana 16 de 2019.



SIVIGILA 2019

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 agente Agresor a la semana 16 año 2019.

Agente Agresor	Casos
Cabeza candado	3
Cascabel	3
Cazadora	1
Coral	1
De Tiro	31
Equis	1
Mapana	3
Rabo de aji	1
Veinticuatro	1

Fuente SIVIGILA 2019

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido con el 68,8 % de los casos; se debe reforzar el tener un mapa en cada Municipio del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento.

Tabla. Localización de la mordida en el cuerpo semana 16 de 2019.

Area	Casos
Cabeza	1
M.Superior	30
M.Inferior	4
Gluteo	8
Genital	2

SIVIGILA 2019

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 66,6% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 34

Tabla. Atención inicial al agredido por serpientes semana 16 de 2019.

No Medica	Casos
Emplasto	1
Ninguno	28
Otros	6
Cual otro	1

Fuente sivigila 2019.

La tabla muestra que el 62,2 % 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 16 de 2019.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	2
Agropecuario	32
Domesticos	3
Otros	2
Sendero	7

Fuente sivigila 2019

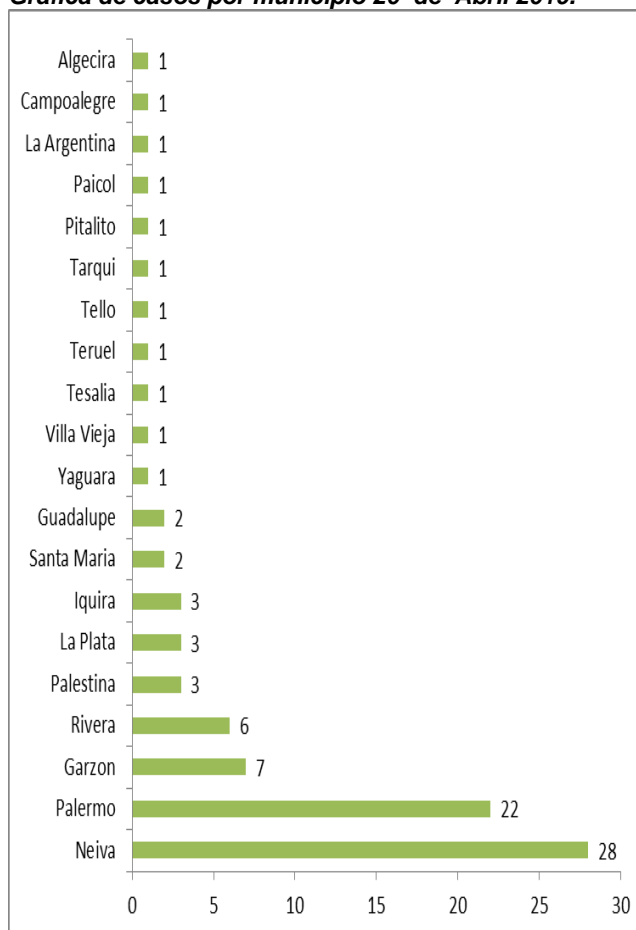
Registra que los casos ocurren cuando está realizando labores agropecuarias con 71.1% de los casos, se debe realizar más campañas de autoprotección y tener elementos acordes con la actividad realizada.

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 20 de Abril del año 2019 tenemos informado 87 casos así: Por picadura de Escorpión o Alacran 61 casos (70,9%), Abeja 24 caso (27,9%), Araña 1 casos (1,1%), Oruga 1 casos (1,1%). Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 28 casos (32,18%), Palermo 22 casos (27,2%) Garzón con 7 casos (8%). Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron asi; Leves 66 casos, Moderados 16 casos, Graves 5 casos, que el 55% fueron remitidos a según y tercer nivel.

La Tasa de incidencia por estos eventos es: 7,2 casos X 100 mil habitantes.

Gráfica de casos por municipio 20 de Abril 2019.



Fuente crueh.2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 35

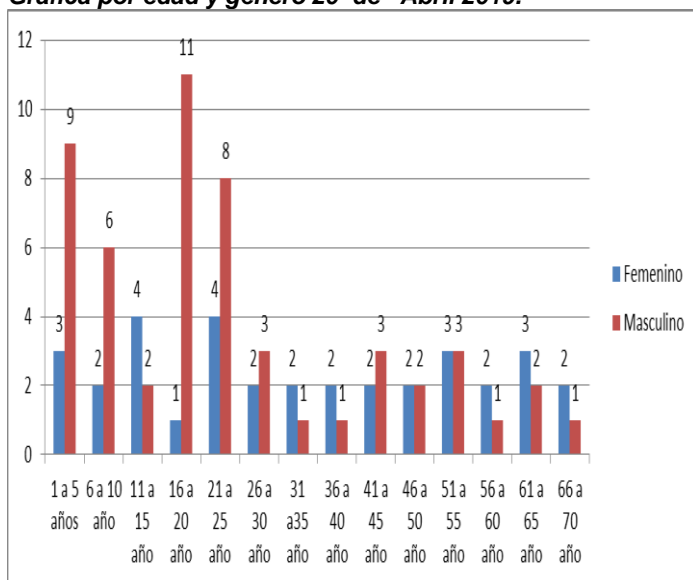
Tabla. Por Sexo, edad, animal ponzoñoso agresor.

TIPO ACCIDENTES PONZOÑOZO	Hombres		Mujeres		TOTAL
	< 18 años	> 18 años	< 18 años	> 18 años	
Abeja	1	22		1	24
Alacran o Escorpion	14	16	17	14	61
Avispa					
Araña				1	1
Orugas		1			1
TOTAL	15	38	17	16	87

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 70,1% de los casos; el sexo masculino 60,9%, está por encima de los casos del sexo femenino 37,9%, son mayores los casos en adultos masculinos y no como en años anteriores que eran menores femeninos.

Grafica por edad y género 20 de Abril 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 (26,4%) de los casos; por su papel social

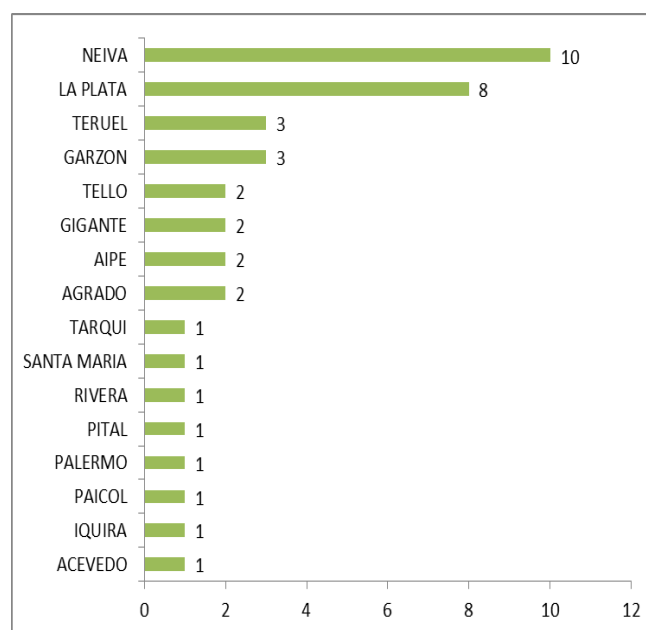
al realizar labores caseras tienen riesgo de sufrir este evento. Tales como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

7.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 16 del año 2019 se reportó al sivigila 40 casos, en la misma semana al año 2018 reportaron 24 casos. De los cuales el área Urbana reportó 25 casos (62,5%), por sexo masculino con 34 casos (85%), por Municipios Neiva con 10 casos (25%), La Plata con 8 casos (20%) Teruel 3 (7,5%) casos. En el momento Al realizar ajustes de casos no Hay casos confirmados por el Laboratorio del INS, solo como Sospechosos 24 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 3,3 casos por cada 100.000 habitantes en el Departamento del Huila.

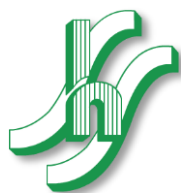
Figura de Leptospira a semana 16 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 36

La Tabla muestra la distribución de los casos, con Neiva, La Plata Teruel. 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.

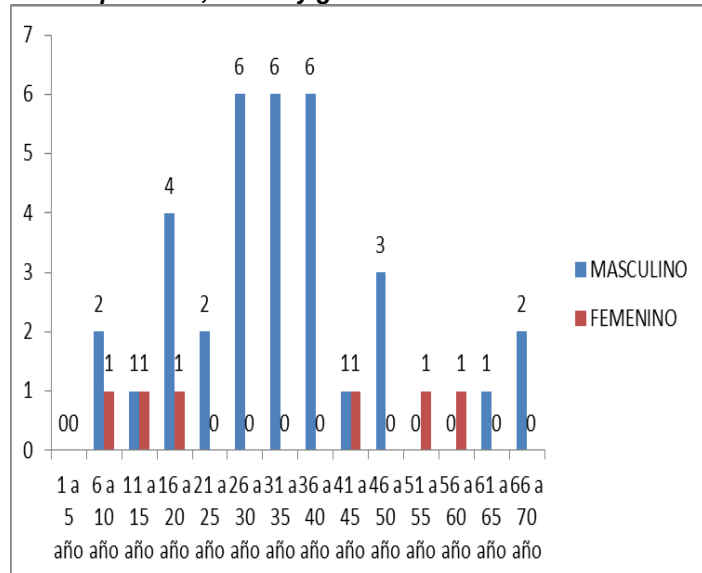
Tabla por área y sexo a semana 16 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	22	3	25	62,5
RURAL	3	0	3	7,5
R. DISPERSO	9	3	12	30
TOTAL	34	6	40	100

Sivigila 2019

La tabla registra que el área urbana 62,5% de los casos, suceden en área urbana y los casos en sexo masculino con 85% de ellos, muchos de los pacientes son remitidos a según y tercer nivel y se ordenan otras pruebas, es una enfermedad que está presente en nuestro entorno. De acuerdo al régimen subsidiado con 23 casos y contributivo con 9 casos. El estrato 1 con 23 casos y el estrato 2 con 5 casos.

Grafica por edad, casos y género semana 16 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

La grafica muestra la distribución de los casos donde se resalta que está enfermedad está presente desde niños de 6 año de edad a los 70 años, presentando picos en edades laborales en el Departamento Huila, los más afectados el género masculino.

Tabla Síntomas que Presentaron semana 16 de 2019.

Síntomas	Casos
Fiebre	5
Mialgia	25
Cefalea	15
Hepatomegalia	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 por el laboratorio del INS.

Tabla. Fuentes de agua donde viven semana 16 de 2019.

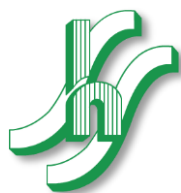
Fuente de Agua	Casos
Acueducto	13
Pozo	1
Rio	4
Tanque	2
Alcantar. desta	16
Charcos	2
Represa	1
Arroyo	0
Lago	0

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 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 37

Tabla. Mascota y otros Animales convive semana 12 de 2019

Animal	Casos
Canino	16
Felino	4
Bovino	2
Equino	1
Porcino	2
Roedores	10

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 nos va a permitir mostrar más el comportamiento de estas patologías que cada vez toca más la puertas de nuestros hogares.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 38

8. VIOLENCIAS DE GENERO

8.1 Violencias de Género



Para la semana epidemiológica 16 de 2019 se han notificado 1.467 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 121,12 casos por cada cien mil habitantes y

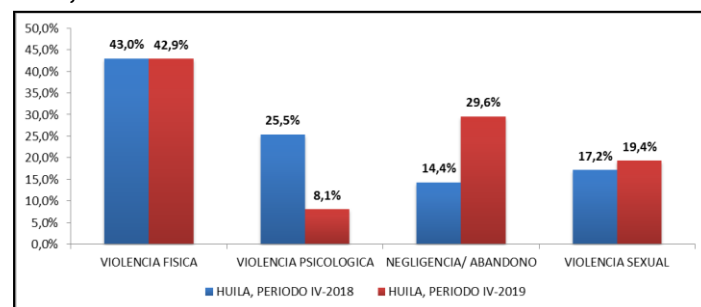
distribuidos en los municipios de: Neiva: 436 casos, Pitalito: 174 casos, Garzón: 148 casos, San Agustín: 72 casos, La Plata: 67 casos, Algeciras: 52 casos, Palermo: 49 casos, Acevedo: 46 casos, Isnos: 38 casos, Suaza: 36 casos, Tello: 32 casos, Guadalupe: 31 casos, Gigante: 28 casos, Campoalegre: 27 casos, La Argentina: 27 casos, Hobo: 25 casos, Saladoblanco: 19 casos, Timana: 17 casos, Pital: 16 casos, Palestina: 15 casos, Santa María: 14 casos, Aipe: 11 casos, Tarqui: 11 casos, Altamira: 9 casos, Baraya: 9 casos, Yaguará: 9 casos, Iquira: 8 casos, Oporapa: 8 casos, Rivera: 7 casos, Agrado: 6 casos, Nataga: 6 casos, Colombia: 5 caso, Tesalia: 3 casos, Villavieja: 3 casos, Elías: 1 caso, Paicol: 1 casos y Teruel: 1 casos.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 1.467 eventos confirmados se encuentra que 190 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 94 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 535 eventos a maltrato infantil y 648 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 1.020 (69,5%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico IV (SEM. 16) de la vigencia 2019, el departamento del Huila registra una mortalidad asociada a de Violencias de Género por Negligencia, en

menor de sexo femenino, de 8 años y procedente del municipio de Pitalito.

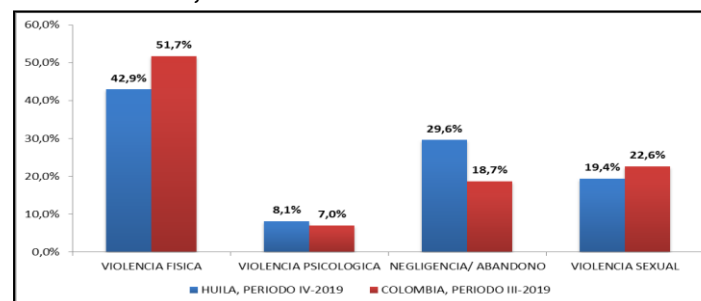
Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo IV 2018 -2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la información que arroja el Boletín de Evento de Violencia de Género e Intrafamiliar, a semana epidemiológica 12, es decir periodo III en el País se han notificado 24.499 eventos asociados, de los cuales 12.671 corresponden a eventos de Violencia Física, 5.534 a Violencia Sexual, 4.583 a Negligencia y Abandono, y 1.712 a Violencia Psicológica.

Figura 8.1.2. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila- Colombia, Periodo IV- III 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

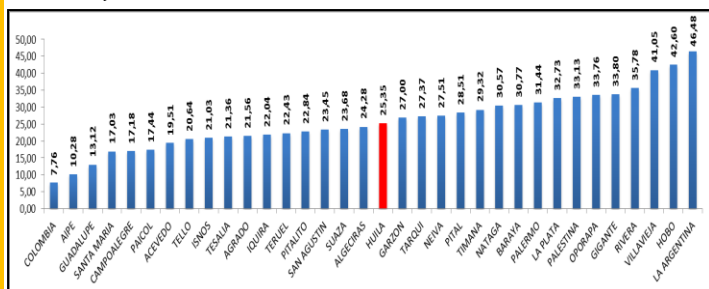
Página | 39

8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2019, a semana epidemiológica 16, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 307 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 25,3 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 16 de 2019, han sido notificados por los municipios de Neiva: 96 casos, Pitalito: 31 casos, Garzón: 26 casos, La Plata: 22 casos, Gigante: 12 casos, Palermo: 11 casos, San Agustín: 8 casos, Acevedo: 7 casos, Rivera: 7 casos, La Argentina 7 casos, Campoalegre: 6 casos, Isnos: 6 casos, Algeciras: 6 casos, Timana: 6 casos, Suaza: 5 casos, Tarqui: 5 casos, Oporapa: 5 casos, Pital: 4 casos, Palestina: 4 casos, Aipe: 3 casos, Guadalupe: 3 casos, Tello: 3 casos, Iquira: 3 casos, Baraya: 3 casos, Villavieja: 3 casos, Hobo: 3 casos, Santa María: 2 casos, Tesalia: 2 casos, Agrado: 2 casos, Teruel: 2 casos, Nataga: 2 casos, Colombia: 1 caso y Paicol: 1 caso.

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



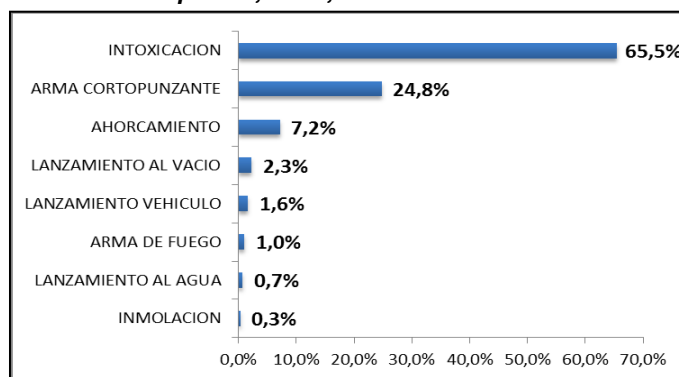
Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la incidencia por cien mil habitantes, se observa que los municipios en donde se ha presentado mayor afectación por la problemática del Intento de Suicidio, durante 2019, son Garzón, Tarqui, Neiva, Pital, Timana, Nataga, Baraya, Palermo, La Plata, Palestina, Oporapa, Gigante, Rivera, Villavieja, Hobo y La Argentina, registrando incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 113 eventos de en menores de 18 años (9 a 17 años). Frente al género de los afectados, se encuentra que los Intentos de Suicidio se presentan en mayor frecuencia en personas de género femenino (58,3%: 179 casos).

De acuerdo a la información complementaria del evento de Intento de Suicidio en el departamento del Huila, durante 2019, se aprecia que en el 60,6% (186) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 39,4% (121) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

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



Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la gráfica anterior se concluye que durante el 2019, en el departamento del Huila el mecanismo más empleado para perpetrar el intento de suicidio es la intoxicación con 201 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (76 casos).

Finalmente, es pertinente mencionar que dentro de los factores causales registrados en la notificación de cada uno de los eventos notificados, se encuentra como el principal los Problemas de Pareja (149 casos).

A nivel Nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Publica ha consolidado el registro de 6.160 eventos de intento de Suicidio, resaltando, según el boletín de evento para la semana epidemiológica 12 de 2019, que el departamento



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 40

del Huila presenta un comportamiento de decremento, en relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.

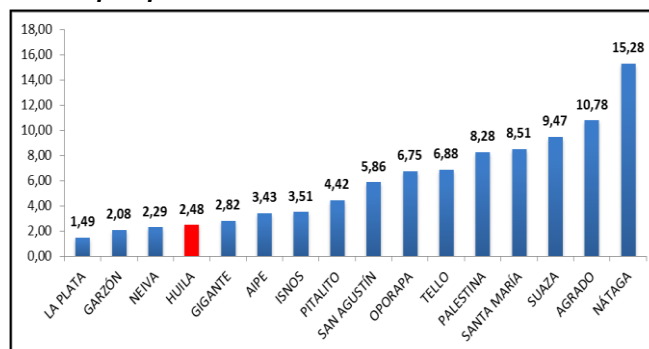
8.3 COMPORTAMIENTO DE SUICIDIO AÑO 2019

De acuerdo a los registros del Sistema de Estadísticas Vitales, consolidados durante los meses de enero y abril del año 2019, en el departamento del Huila se han confirmado 30 eventos de Suicidio, cifra que representa una incidencia de 2,48 casos por cada cien mil habitantes del Departamento. Los eventos presentados han afectado en mayor proporción al género masculino con una representación porcentual de 76,6% con un total de 23 casos, mientras que en el género femenino la representación porcentual equivale 23,3% con 7 casos.

Con relación al municipio que certifica el hecho vital, de acuerdo a lo señalado por la fuente consultada, se encuentra que los eventos se presentaron en los municipios de Neiva: 8 casos, Pitalito: 6 casos, Garzón: 2 casos, San Agustín: 2 casos, Suaza: 2 casos, Agrado: 1 caso, Aipe: 1 caso, Gigante: 1 caso, Isnos: 1 caso, La Plata: 1 caso, Nataga: 1 caso, Oporapa: 1 caso, Palestina: 1 caso, Santa María: 1 caso y Tello: 1 caso.

De acuerdo a la Incidencia, por municipio que certifica el hecho vital, se observa que de todos los municipios que a la fecha han registrado eventos, solo Neiva, Garzón y La Plata presentan un comportamiento inferior al del Departamento, mientras que los municipios de Agrado y Nataga, registran las incidencias con valores superiores a los 10 casos por cada cien mil habitantes, tal y como se muestra en la gráfica a continuación:

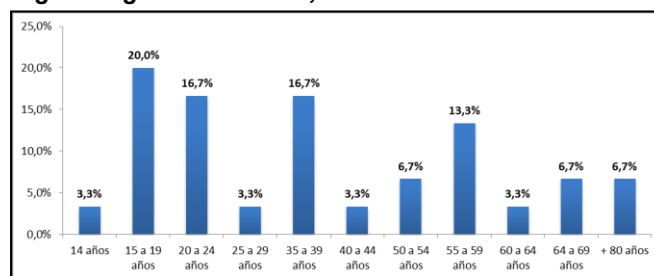
Figura 8.3.1. Incidencia de los eventos de Suicidio por municipio que certifica el hecho vital. Huila- 2019.



Fuente: EEVV 2019

La afectación por edades muestra que la problemática del suicidio afecta a un amplio rango de edades de la población huilense, siendo la población de 15 a 19 años, con 6 casos, la que se ve mayormente perturbada por la problemática del Suicidio en el Departamento del Huila durante el año 2019. Llama la atención que en el 43,3% de los casos de suicidio presentados durante el 2019, los afectados eran menores de 30 años, y por el momento solo se ha registrado confirmación de 5 eventos en población menor de 18 años.

Figura 8.3.2. Comportamiento de los eventos de Suicidio según rango etareo. Huila, 2019.

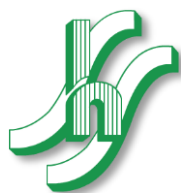


Fuente: IML-CF 2019

De acuerdo a la información analizada, en el 70% de los eventos las personas que han perpetrado eventos de Suicidio durante el año 2019, utilizaron como mecanismo la práctica del ahorcamiento (21 casos), 5 casos intoxicación, 2 casos de ahogamiento y en 1 caso se recurrió al uso de arma cortopunzante (corte/laceración).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 41

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 LEPROA

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

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

Se notifican siete eventos en los cuatro 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 16, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (85%, y 14% respectivamente). Se evidencia igual mayor proporción de casos en el municipio de Neiva y Gigante 75% y 28% (Ver Tabla 1 y 2).

Tabla 9.1 Casos de lepra SE 16, 2019 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demografico y social de los casos de Lepra Semana 1-16 Huila Año 2018			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1	14,285714
	Masculino	6	85,714286
Grupos de edad	15 a 25 años	0	0
	26 a 35 años	2	28,571429
	36 a 45 años	2	28,571429
	46 a 55 años	1	14,285714
	56 a 65 años	1	14,285714
	66 y mas años	1	14,285714
Area de procedencia	Cabecera	4	57,142857
	Rural disperso	0	0
	Centro poblado	3	42,857143
Tipo de Regimen	Contributivo	1	14,285714
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	6	85,714286
Poblaciones especiales	Discapacitados	0	0
	Otros	7	100

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

Tabla 9.2 Casos de lepra SE 16, 2019 según municipio de origen.

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-16, 2019		
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje
Gigante	2	28,57142857
Palermo	1	25
Neiva	3	75
Saladoblanco	1	25
Total	7	100

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

Hasta el periodo epidemiológico cuatro de 2019 se han notificado 7 casos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 0,56 x 100.000 habitantes.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 42

Municipio	TASA DE INCIDENCIA
Saladoblanco	8,23
Gigante	5,63
Palermo	2,85
Neiva	0,85
Huila	0,56

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

Tabla 9.4

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-16, 2019			
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total
Nuevo	89	17	106
Previamente tratado	20	1	21
Total	109	18	127
%	85,82677165	14,17322835	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

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

9.2 TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2019, se encuentran notificados 126 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 54% fueron confirmados por laboratorio, 45% por clínica y ninguno por nexo epidemiológico (tabla 9.3).

Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-16 2019

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 1-16, 2019			
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	%
Confirmación por laboratorio	64	5	54,331
Confirmación por Clínica	42	16	45,669
Confirmación por nexo epidemiológico	0	0	0
Total	106	21	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

Hasta la semana epidemiológica 16 de 2019, ingresaron 127 casos, el 85 % fueron nuevos y 14% casos previamente tratados.

La incidencia de TB hasta la semana 16 de 2019 es de 8,9 casos x 100.000 habitantes. La mayor cantidad de casos se han presentado en la capital del departamento como lo refleja el siguiente cuadro.

Figura 9.2. Incidencia Tuberculosis SE 1-16, 2019, según municipio de Residencia.

Tasa de incidencia de Tuberculosis x 100.000 habitantes. Semana 16, 2019				
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019	MORTALIDAD
Acevedo	3	35.877	8,361903169	1
Agrado	0	9.275	0	0
Alpe	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	1	4.206	23,77555873	0
Garzón	3	96.296	3,115394201	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	6	67.220	8,925914906	1
Nátaga	0	6.543	0	0
Neiva	66	348.964	18,91312571	1
Oporapa	0	14.812	0	0
Paicol	0	5.734	0	0
Palermo	2	34.987	5,716408952	0
Palestina	0	12.075	0	0
Pital	1	14.030	7,127583749	0
Pitalito	5	135.711	3,684299725	0
Rivera	5	19.586	25,55453337	0
Saladoblanco	1	11.930	8,382229673	0
San Agustín	3	34.120	8,792497069	0
Santa María	0	11.744	0	0
Suaza	0	21.119	0	0
Tarqui	2	18.271	10,94630836	0
Tello	0	14.536	0	0
Teruel	0	8.916	0	0
Tesalia	0	9.365	0	0
Timaná	3	20.483	14,66060695	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221	0
Yaguará	0	9.410	0	0
HUILA	109	1.211.163	8,99961442	5

Sivigila, 2019

Fuente: SIVIGILA.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 43

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 16, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos nuevos de Tuberculosis 37% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (64%) (Ver tabla).

Tabla 9.5.

Comportamiento demográfico y social de los casos Nuevos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-16, 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	45	35,43307087
	Masculino	82	64,56692913
Grupos de edad	0 a 15 años	3	2,362204724
	16 a 25 años	16	12,5984252
	26 a 35 años	24	18,8976378
	36 a 45 años	17	13,38582677
	46 a 55 años	20	15,7480315
	56 y mas años	47	37,00787402
Tipo de Régimen	Contributivo	34	26,77165354
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	93	73,22834646

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

En 15 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 6 casos en población indígena, y 4 en carcelaria.

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

9.3 HEPATITIS B, HEPATITIS C Y CONINFECCIÓN/SUPRAINFECCIÓN HEPATITIS B-DELTA:

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

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

A semana epidemiológica 16 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 16 se registran casos, de los cuales más del 61 % se notificaron en la ciudad de Neiva. Llama la atención la tasa de incidencia del municipio de Tello alcanzando el 6.8 por 100 mil habitantes

Figura 9.3



Según su clasificación 8 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (61%), 4 casos a hepatitis B crónica (30 %) y 1 caso de Hepatitis C y hepatitis B aguda (7,6%). Teniendo



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 44

en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, ver tabla 9.6.

Tabla 9.6

Clasificación de caso y mecanismo de transmisión semana epidemiológica 01-16, 2019						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	1	0	7	8	61,538
Hepatitis B crónica	0	1	2	1	4	30,769
Hepatitis C	0	1	0	0	1	7,6923
Hepatitis B aguda	0	0	0	0	0	0
Total	0	3	2	8	13	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 (61%).

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 96 casos de los cuales 61 (63%) son casos del municipio de Neiva, 14 casos de Pitalito (14,5%) en menor medida de Acevedo y Agrado (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-16, 2019, según municipio de origen.

Tasa de incidencia de VIH x 100.000 habitantes. Semana 16; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	1	35.877	2,787301056
Agrado	1	9.275	10,78167116
Aipe	1	29.177	3,427357165
Algeciras	3	24.708	12,14181642
Altamira	0	4.626	0
Baraya	0	9.751	0
Campoalegre	4	34.923	11,45376972
Colombia	0	12.890	0
Elías	0	4.206	0
Garzón	1	96.296	1,038464734
Gigante	0	35.498	0
Guadalupe	0	22.867	0
Hobo	0	7.043	0
Iquira	0	13.612	0
Isnos	1	28.530	3,505082369
La Argentina	0	15.059	0
La Plata	2	67.220	2,975304969
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	61	348.964	17,48031316
Oporapa	0	14.812	0
Paicol	0	5.734	0
Palermo	0	34.987	0
Palestina	0	12.075	0
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	14	135.711	10,31603923
Rivera	0	19.566	0
Saladoblanco	0	11.930	0
San Agustín	2	34.120	5,861664713
Santa María	0	11.744	0
Suaza	0	21.119	0
Tarqui	0	18.271	0
Tello	0	14.536	0
Teruel	1	8.916	11,21579183
Tesalia	1	9.365	10,67805659
Timaná	0	20.463	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221
Yaguará	1	9.410	10,62699256
HUILA	96	1.211.163	7,926265911

Sivigila, 2019

Fuente: SIVIGILA.

El género masculino es el más afectado 79 casos (82%) mientras que las mujeres son el 17% (17 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 60 casos que corresponde al 62,4 %. El régimen subsidiado es el



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 45

más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1- 16 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	17	17,7083333
	Masculino	79	82,2916667
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	29	30,2083333
	26 a 35 años	31	32,2916667
	36 a 45 años	15	15,625
	46 a 55	13	13,5416667
	56 y mas años	8	8,3333333
Tipo de Regimen	Contributivo	39	40,625
	No afiliado	1	1,04166667
	Subsidiado	56	58,3333333

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

En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 16 epidemiológicas llevamos 2 caso, el cual se diagnosticó en el primer trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

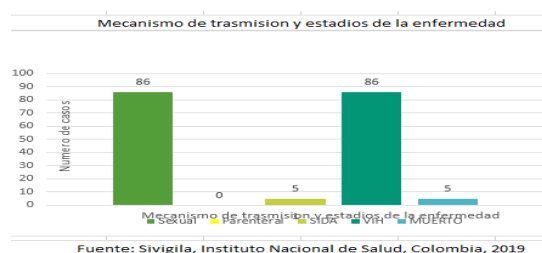
Tabla 9.6

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 12 de 2019		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	2	100
Total	2	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 5 mortalidades por el evento por SIVIGILA.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-16, 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 16, indica que se han reportado un total de 4 casos de Sífilis Congénita, (incidencia de 0,9 casos por cada 1000 nacidos vivos), ver tabla.

Tabla 9.7

Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2019			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	153	0
AGRADO	0	35	0
AIPE	0	57	0
ALGECIRAS	0	76	0
ALTAMIRA	0	11	0
BARAYA	0	25	0
CAMPOALE			
GRE	0	92	0
COLOMBIA	0	16	0
ELIAS	0	12	0
GARZON	0	268	0
GIGANTE	0	70	0
GUADALUP			
E	0	63	0
HOB0	0	39	0
IQUIRA	1	34	29,4117647
ISNOS	0	78	0
LA			
ARGENTINA	0	47	0
LA PLATA	0	248	0
NATAGA	0	28	0
NEIVA	2	1.374	1,45560408
OPORAPA	0	49	0
PAICOL	0	20	0
PALERMO	0	79	0
PALESTINA	0	37	0
PITAL	0	57	0
PITALITO	0	613	0
RIVERA	0	76	0
SALADOBLA			
NCO	0	55	0
SAN			
AGUSTIN	0	100	0
SANTA			
MARIA	1	41	24,3902439
SUAZA	0	96	0
TARQUI	0	62	0
TELLO	0	30	0
TERUEL	0	17	0
TESALIA	0	33	0
TIMANA	0	81	0
VILLAVIEJA	0	16	0
YAGUARA	0	22	0
HUILA	4	4.210	0,95011876



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

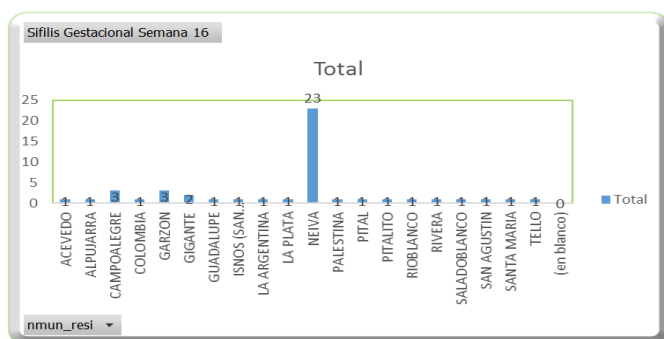
Página | 46

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 47 de 2019, casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 9.6



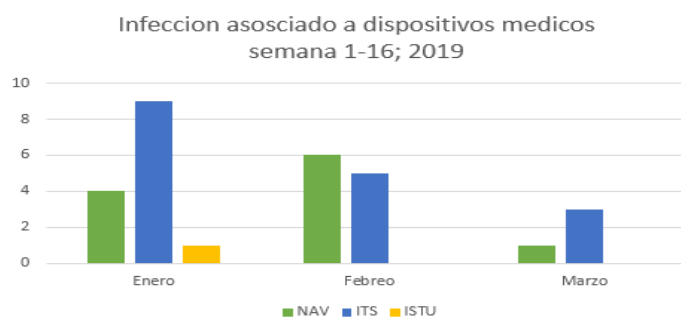
Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en 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: Ajuste 3: 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.

10. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

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

Durante las 16 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

Figura 9.7

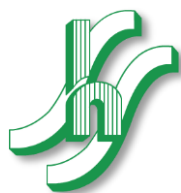


NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.
Fuente: Aplicativo web IAAS- Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 4 (24 MAR de 2019 – 20 ABR de 2019)

Página | 47

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	