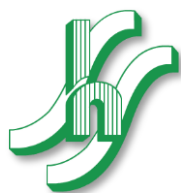




Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 1

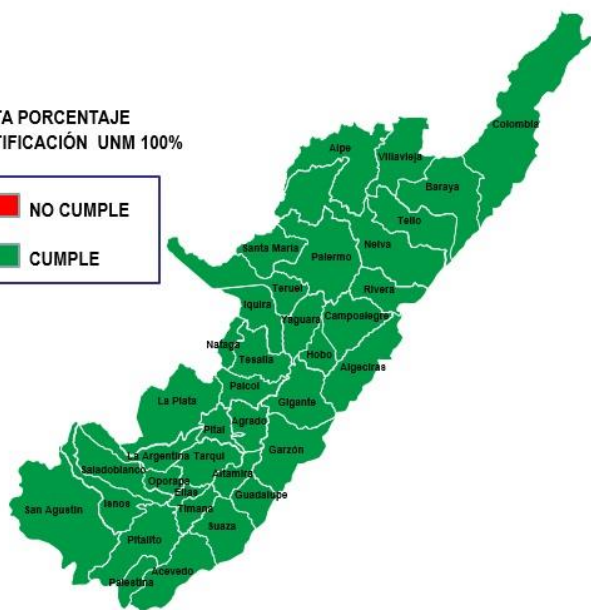
1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 17 a la 20 de 2019 fue recibida de manera oportuna por las 37 Unidades Notificadoras Municipales.

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 V de 2019.

META PORCENTAJE
NOTIFICACIÓN UNM 100%

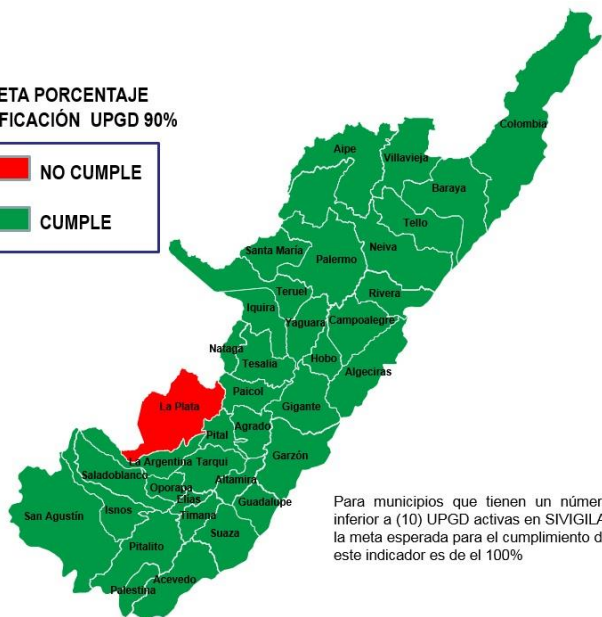


Fuente: SIVIGILA

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 **La Plata** incumple esta disposición.

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo V 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:

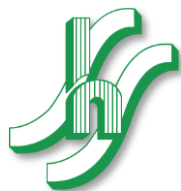
Semana Epidemiológica 20: 413960043202 ESE SAN SEBASTIAN SEDE CAMILO TORRES (La Plata)

Semana Epidemiológica 20: 413960043211 ESE SAN SEBASTIAN SEDE SANTA LETICIA (La Plata)

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. Las UPGD antes mencionadas presentan silencio epidemiológico, pero el municipio envía notificación de eventos de interés es salud publica para esta semana.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

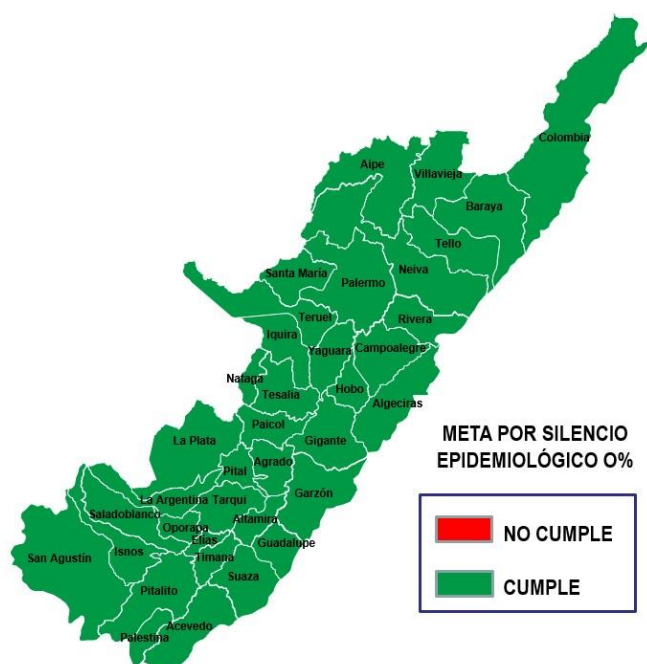
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 2

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

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	37	1	1	1	1								
ACEVEDO	2	1	1	1	1								
AGRADO	1	1	1	1	1								
AIPE	1	1	1	1	1								
ALGECIRAS	1	1	1	1	1								
ALTAMIRA	1	1	1	1	1								
BARAYA	1	1	1	1	1								
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1								
COLOMBIA	1	1	1	1	1								
ELIAS	1	1	1	1	1								
GARZON	9	1	1	1	1								
GIGANTE	2	1	1	1	1								
GUADALUPE	1	1	1	1	1								
HOB0	1	1	1	1	1								
IQUIRA	1	1	1	1	1								
ISNOS	1	1	1	1	1								
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1								
LA PLATA	8	1	1	1	1								
NATAGA	1	1	1	1	1								
OPORAPA	1	1	1	1	1								
PAICOL	1	1	1	1	1								
PALERMO	1	1	1	1	1								
PALESTINA	1	1	1	1	1								
PITAL	1	1	1	1	1								
PITALITO	15	1	1	1	1								
RIVERA	2	1	1	1	1								
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1								
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1								
SANTA MARIA	1	1	1	1	1								
SUAZA	1	1	1	1	1								
TARQUI	1	1	1	1	1								
TELLO	1	1	1	1	1								
TERUEL	1	1	1	1	1								
TESALIA	1	1	1	1	1								
TIMANA	1	1	1	1	1								
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1								
YAGUARA	1	1	1	1	1								
HUILA	109	37	37	37	33	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 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 3

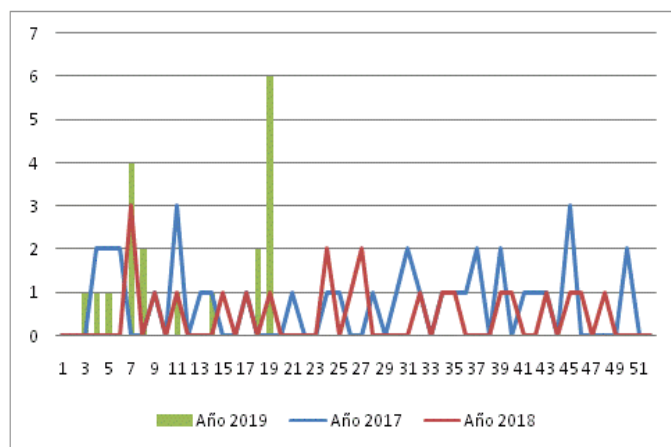
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 20 de 2019 (periodo 5) 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 5 de 2019 se reportaron 19 casos probables de ESAVIS, 16 casos en menores de 1 año, y 3 casos menores de 5 años; los municipios de procedencia de los casos: 6 son de Neiva, 5 de Pitalito, 4 de Garzón, 1 de Palestina, 1 de Tesalia, 1 de La Plata y 1 de Teruel. Está pendiente el análisis de 8 casos por los municipios para lograr estudiarlos y clasificarlos. El 52% 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 5 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

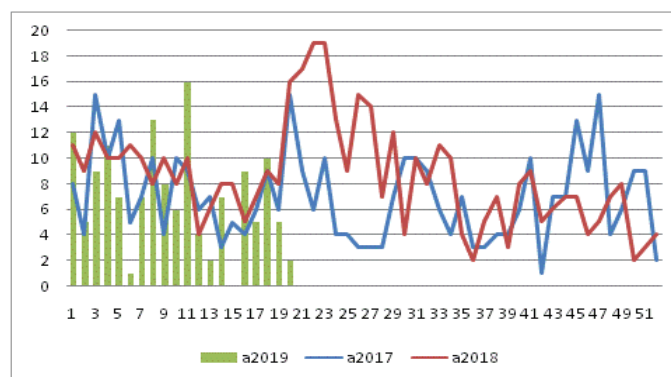
2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

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 5 se han notificado 139 casos los cuales una vez analizados por el laboratorio de salud pública departamental 10 fueron positivos, 40 negativos, 5 casos no se tomaron las muestras de manera correcta, 6 casos fueron errores de notificación, 3 casos no se tomó la muestra y 68 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 180 casos con una diferencia de 41 casos menos reportados.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 5 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 14 casos procedentes del Huila, notificados 7 casos del hospital San Antonio de Pitalito, 3 casos de la clínica UROS, 2 casos de la ESE Nuestra Señora de Fatima de Suaza y 2 casos del Hospital Universitario de Neiva; 4 casos tienen resultados positivos, existen 5 casos que no se les tomó muestra por lo que incumplieron el



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

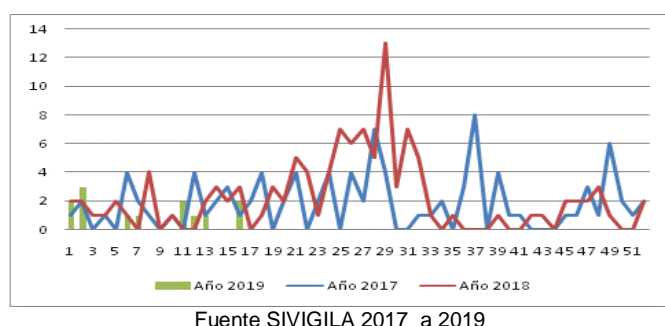
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 4

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.

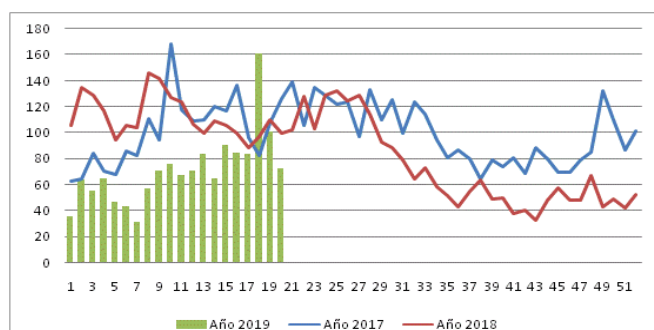
Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 5 años 2017 a 2019



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 5 de 2019 se han notificado 1431 casos de IRAG, equivalente al 2.6% 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.



En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 5 se han notificado 53.673 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

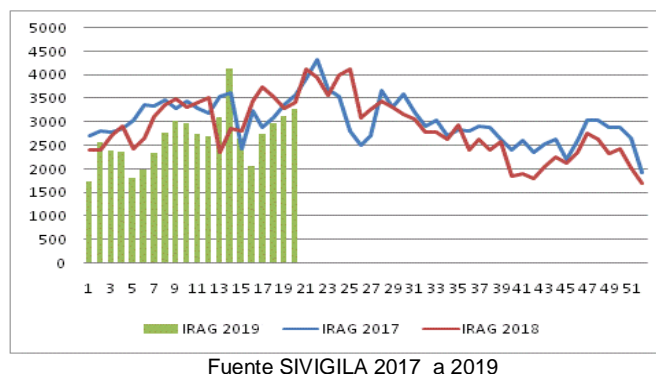
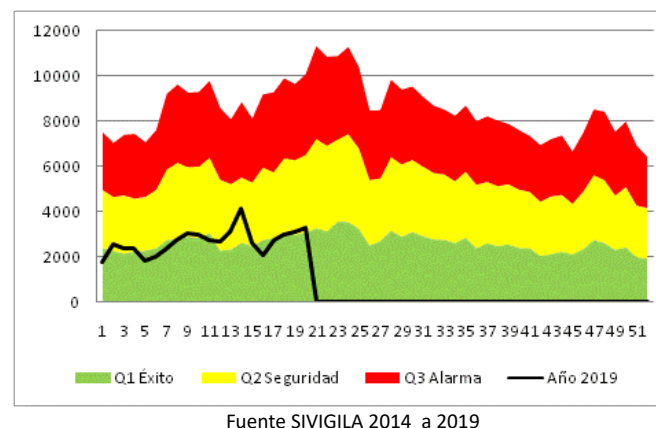
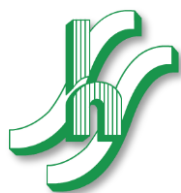


Figura 2.6. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2019





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 5

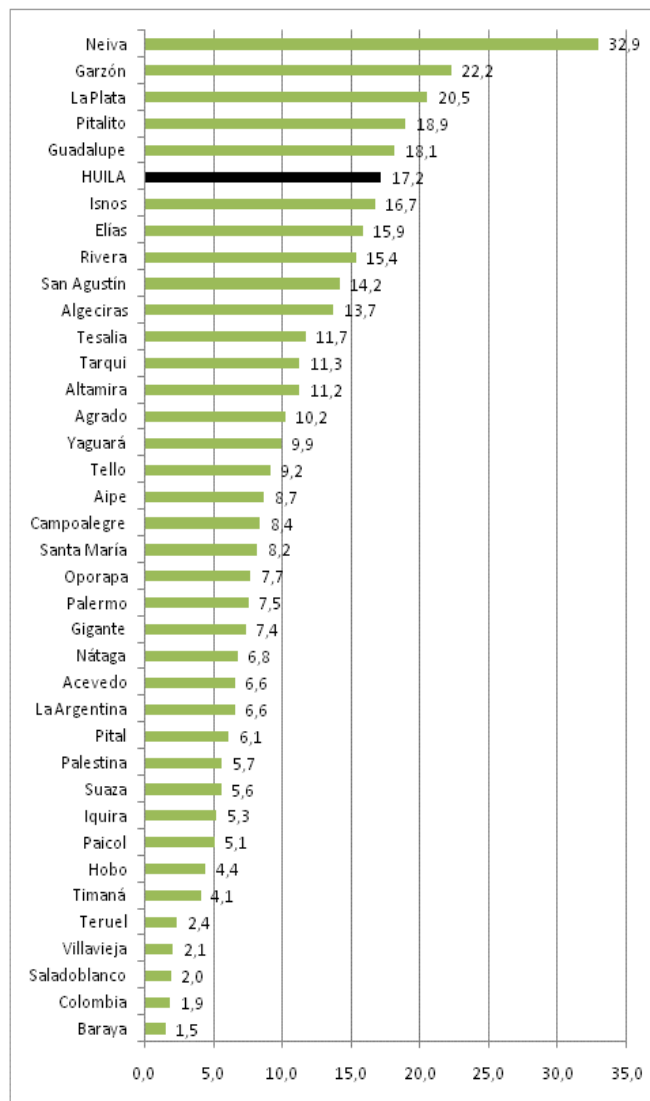
Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2019

Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 AÑO	177	67	0	5299	5543
1 año	171	20	0	4892	5083
2 A 4 años	259	7	0	9016	9282
5 A 19 años	124	10	1	9681	9816
20 A 39 años	79	13	2	8950	9044
40 A 59 años	101	19	4	7843	7967
> 60 años	321	63	14	6540	6938
Total Casos	1232	199	21	52221	53673

Fuente SIVIGILA 2019

Para el 2019 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 1232 casos en hospitalización (2.2%), 199 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.3%), 52.221 casos por Consulta externa y urgencias (97.2%) y 21 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 la atenciones suma 19.908 casos que equivale al 37%.

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

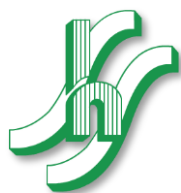


Fuente SIVIGILA 2019

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 17.2%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 32.9% de IRAs en menores de 5 años, seguida por Garzón con 22.2% y La Plata con 20.5%. De los 37 municipios del Huila Baraya reporta la tasa más baja con el 1.5% de IRA en menores de 5 años.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

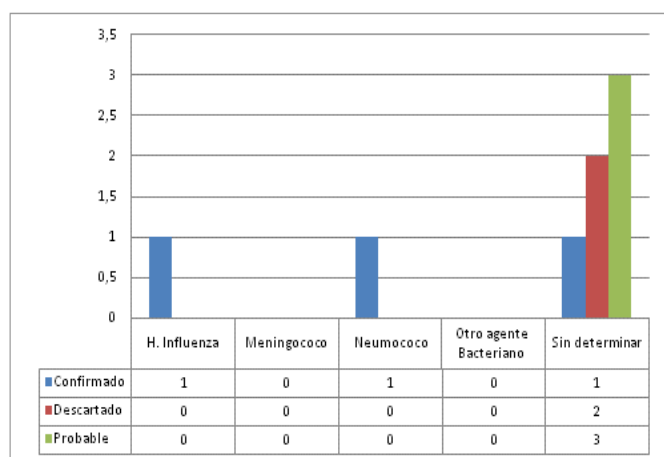
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 6

2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 5 se reportan de 9 casos de meningitis bacteriana, de los cuales 1 es procedente del Caquetá y 8 del Huila. Se han notificado 2 casos con condición final fallecidos, estos una vez estudiados se han descartado según el protocolo del INS. Se han confirmado 3 casos, 1 con agente sin determinar procedente de Rivera, 1 caso por H. Influenza procedente de Neiva y 1 caso de Neumococo procedente de Baraya. Está pendiente por estudiar y verificar 3 casos para ajustar en SIVIGILA como muestra la siguiente figura.

Figura 2.8. Clasificación de casos de Meningitis Bacteriana reportados al SIVIGILA, Huila. Periodo 5 de 2019

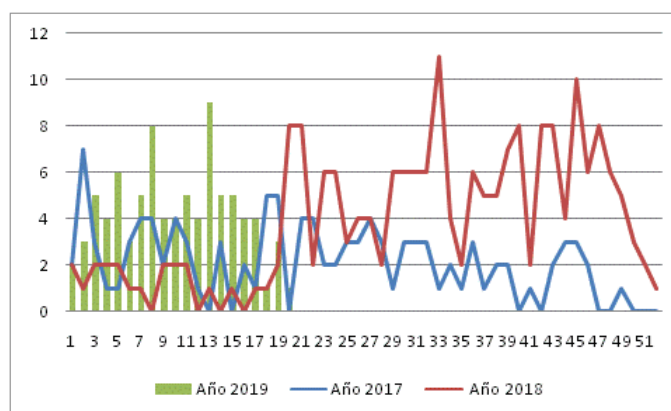


Fuente SIVIGILA 2019

2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

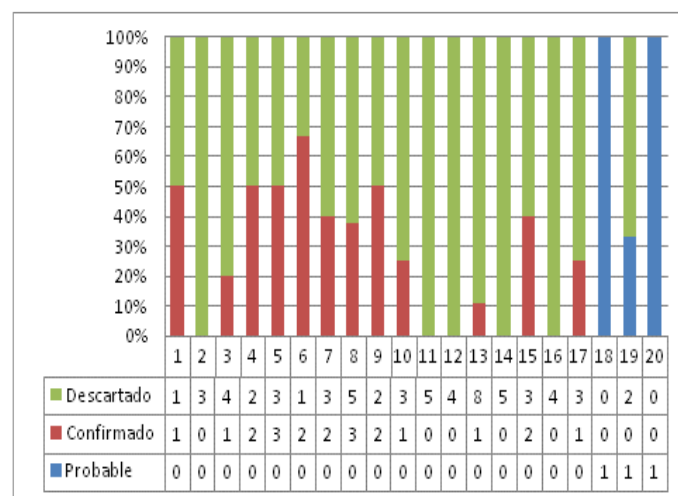
En el periodo 5 de 2019, la Vigilancia epidemiológica centinela de EDAS por Rotavirus continúa siendo realizada por parte de la UPGDs ESE Carmen Emilia Ospina de Neiva y Hospital San Antonio de Pitalito, reportándose 85 casos probables, de los cuales 21 tienen resultado positivo y de estos positivos el 76% requirieron hospitalización; 61 negativos y 3 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 5 de 2019



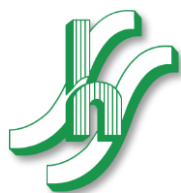
Fuente SIVIGILA 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Hasta el periodo 5 de 2019 se han reportado 5 casos de PFA en menores de 15 años, procedentes de Paicol, Campoalegre, Garzón, La Plata y Neiva. La tasa es de 1.5 x 100.000 menores de 15 años. Todos los casos tienen resultado negativo y está pendiente ser ajustados 4 casos



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

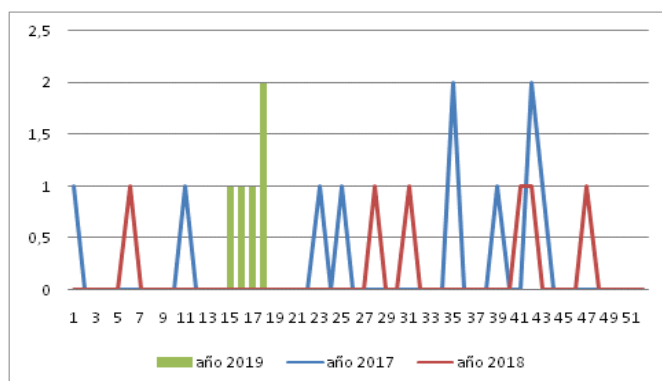
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 7

al SIVIGILA. Los casos han sido visitados e intervenidos por parte de las direcciones locales de salud municipales.

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

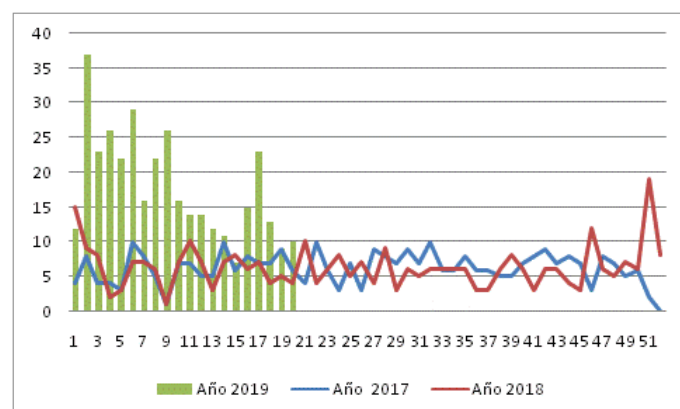


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.6. Parotiditis

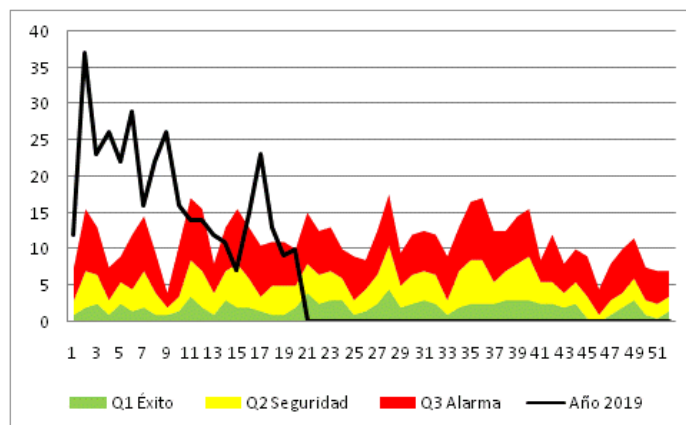
Hasta el periodo 5 se han notificado 357 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 29.5 x 100.000 habitantes. Se muestra en la siguiente figura que continúa un aumento considerable en el número de casos a partir de la semana 2 hasta la 20 en relación a los años anteriores. Existen a la fecha 2 brotes activos en centros carcelarios de los municipios de Rivera y Garzón los cuales se han intervenido para el respectivo control.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Como muestran las anteriores figuras el comportamiento de la parotiditis está en situación epidémica, se han notificado 231 casos más en 2019 en relación con el año anterior y una vez comparado con los años anteriores el comportamiento desde la semana 1 a la 20 está por encima del área de alarma.

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

En la siguiente figura se muestra las tasas de parotiditis de los municipios que han notificado casos a periodo 5 de 2019, donde pasa a ocupar el primer puesto el municipio de Rivera con una tasa de 102.2 x 100.000 habitantes aclarando que este municipio es donde queda la cárcel donde está el brote activo, seguido por Neiva con una tasa de 63.3 x 100.000 habitantes y Tello con una tasa de 55 x 100.000 habitantes. El 64.8% (24) de los municipios han reportado casos de parotiditis.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

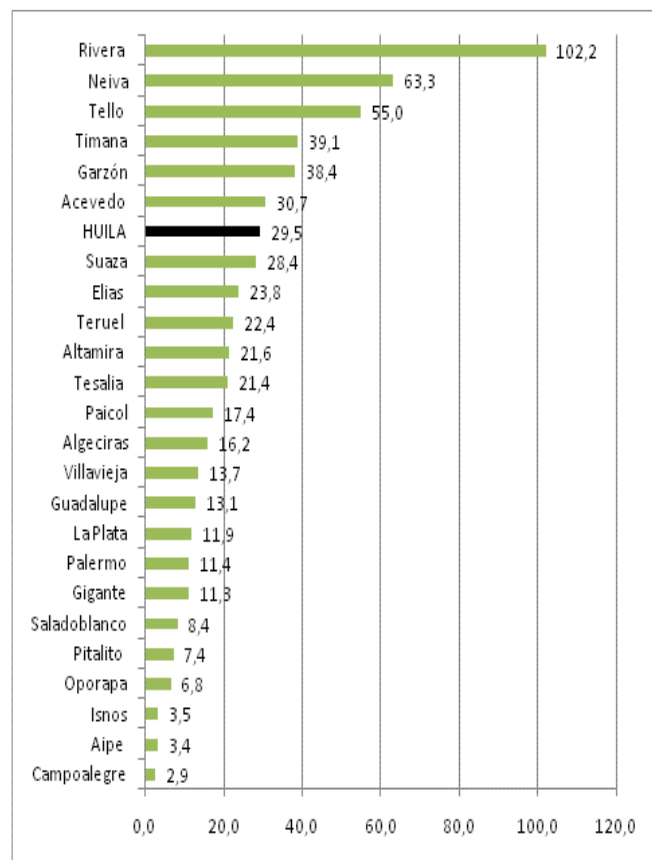
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

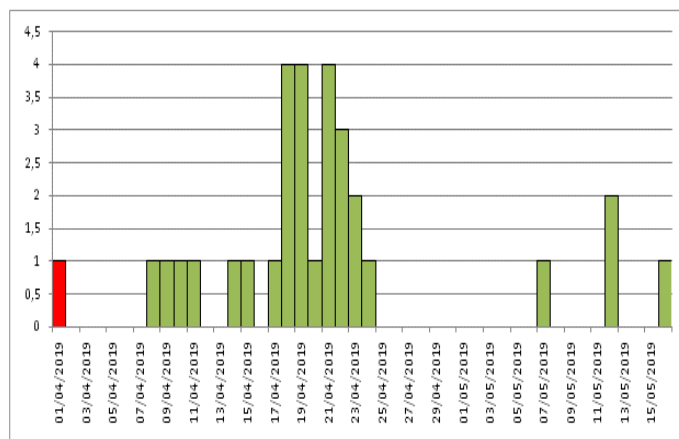
Página | 8

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

2.6.1 Parotiditis – Brote Cárcel de Rivera

En la cárcel de Rivera desde el pasado 8 de abril se viene presentando un brote de parotiditis procedente de los patios 1A, 1B, 2 y 3, para un total de 31 casos acumulados a la semana 20. Estos casos ya se confirmaron por laboratorio del INS y se han realizado las respectivas medidas de aislamiento respectivo. 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.

2.6.2 Parotiditis – Brote Cárcel de Garzón

En la cárcel de Garzón desde el pasado 10 de mayo se viene presentando un brote de parotiditis procedentes del patio 1, para un total de 7 casos acumulados a la semana 20. Estos casos ya se confirmaron por laboratorio del INS y se han realizado las respectivas medidas de aislamiento respectivo. Las acciones de intervención y control las ha liderado la Dirección Local de Salud de Garzón.

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubéola en 2019 se viene realizando en el departamento del Huila con 4 casos notificados, a periodo 5 se tienen 3 casos de Rubéola y 1 caso de sarampión, como muestra la siguiente figura. Los 4 casos una vez investigados tienen procedencia del municipio de Neiva. La oportunidad de la notificación y seguimiento está en 75%. Todos los casos se han descartado por laboratorio y se han ajustado al SIVIGILA 2 casos.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

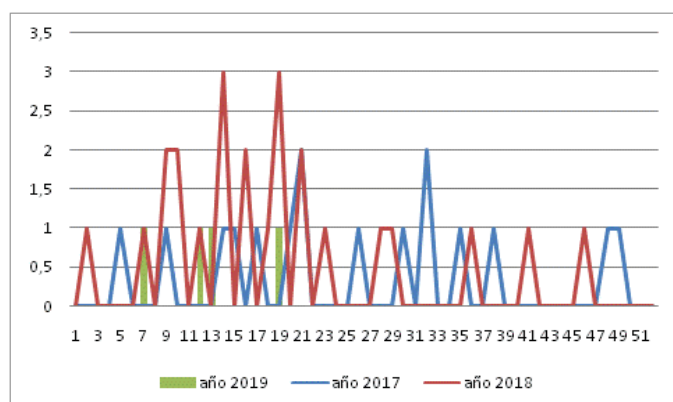
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

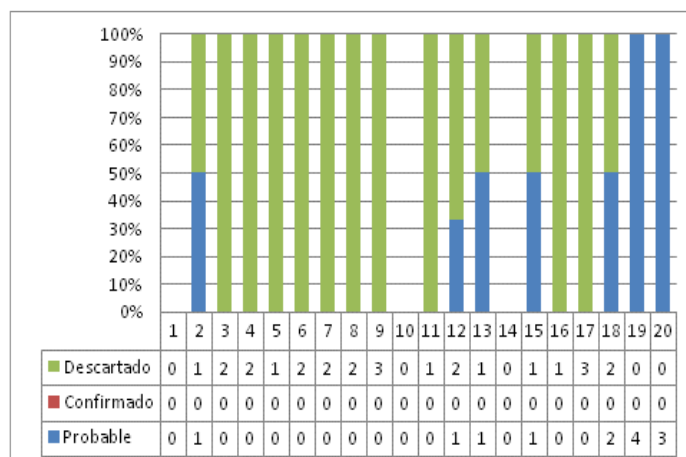
Página | 9

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

Figura 2.18. Clasificación de casos de Tosferina según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 5 de 2019

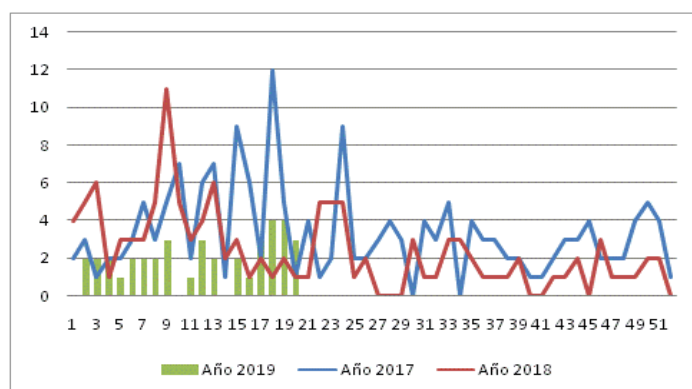


Fuente SIVIGILA 2019

2.9 Tosferina

En el departamento del Huila a periodo 5 de 2019 se han notificado 39 casos probables de tosferina, de los cuales 26 tienen resultados negativos, 4 casos presentaron dificultades en la toma de muestras y 9 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 71 casos para una diferencia de 32 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

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Brote

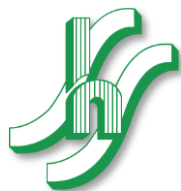
A periodo 5 continua notificados los 2 brotes de varicela por los municipios de Timana y Agrado con un total de 5 personas identificadas en sitios conglomerados. Estos casos fueron intervenidos por las direcciones locales de salud y lograron controlarse de manera adecuada. El municipio de Suaza notifico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

2.9.2 Varicela Individual

A periodo 5 de 2019 se han reportado 324 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 703 casos, con 379 casos menos como muestra la siguiente figura.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

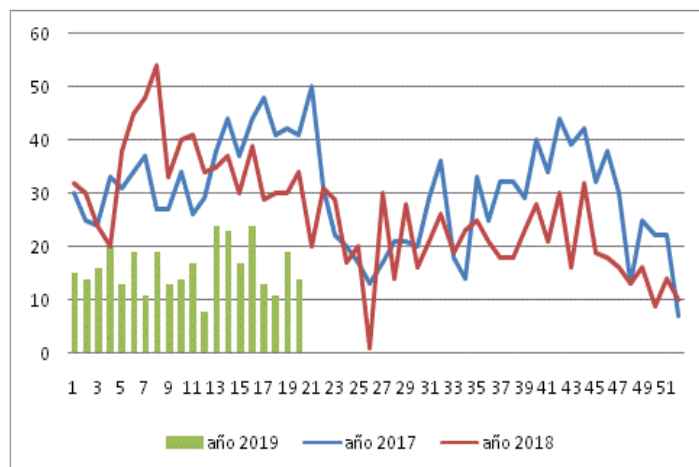
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 10

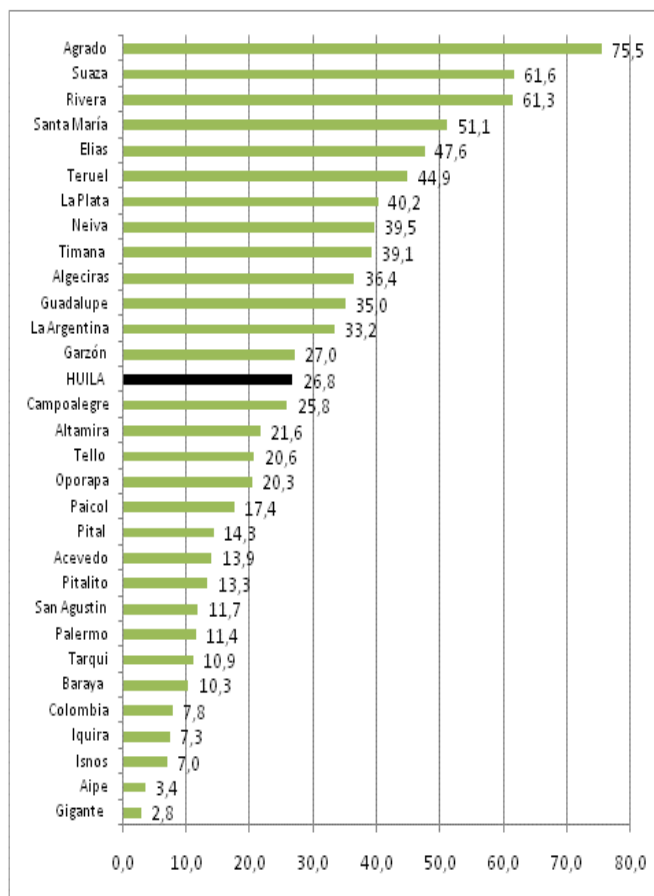
Figura 2.19. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Las tasa de varicela en el departamento del Huila es de 26.8 x 100.000 habitantes, el municipio de El Agrado lidera la notificación con una tasa de 75.5 x 100.000 habitantes, seguida por Suaza con 61.6 x 100.000 habitantes y Rivera con 61.3 x 100.000 habitantes. El 81% (30) de los municipios reportaron al menos un caso de varicela en este periodo trabajado.

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



Fuente SIVIGILA 2019

2.10 Tétanos Accidental

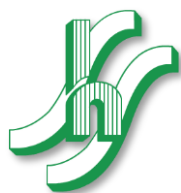
Del municipio de Garzon reportó 1 caso de Tetanos Accidental en la semana 1 el cual fue confirmado por clinica, este caso presento una letalidad del 100%, pues a pesar de tener una larga estancia hospitalaria el paciente fallece y fue notificado por este evento por parte de la clinica medilaser. Este caso fue analizado y ajustado como positivo y en espera del respectivo ajuste por las 3 UPGD que lo notificaron.

Difteria, Síndrome de Rubeola Congenita y Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningun evento a periodo 5 de 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 11

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

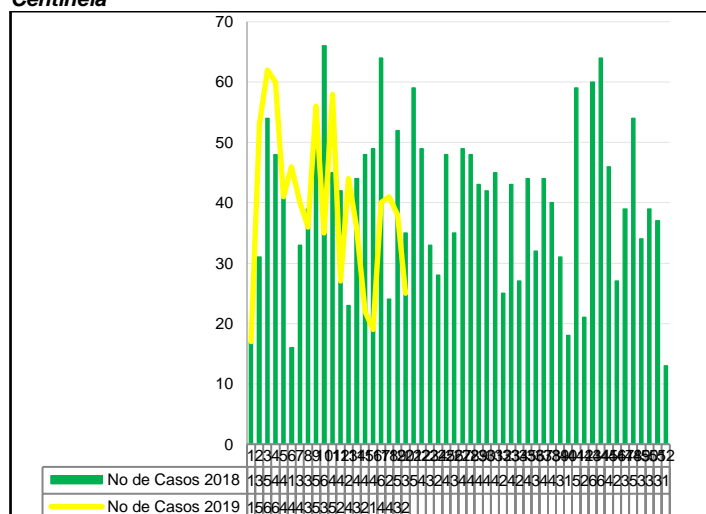
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

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 da la exposición al flúor.

Con base en esta priorización se tiene que hasta semana epidemiológica 20 de 2019, se han notificados al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela (**Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo**) un total de 796 casos, para un promedio de 40 reportes de exposición a Flúor, por semana.

Gráfica 3.1.1. Comportamiento de la notificación de la Exposición a Flúor; Huila: Semana 52 de 2018 y semana 20 de 2019. Municipios Centinela



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2019.

En cuanto a la distribución de los casos por área de procedencia, se evidencia que el 72,9% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal; seguido de los casos que se presentaron en el área rural dispersa con el 24,7 % y centro poblado con el 2,4%; en cuenta al sexo el 59,5% 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 0,1% la etnia indígena y Rom gitano respectivamente. El tipo de seguridad social al que pertenecen el 97,7% 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 20 de 2019.

Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	474	59,5
	Masculino	322	40,5
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	580	72,9
	Centro poblado	19	2,4
	Rural Disperso	197	24,7
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	15	1,9
	Subsidiado	778	97,7
	Especial	1	0,1
	Indeterminado	1	0,1
	No Asegurado	1	0,1
Etnia	Indígena	1	0,1
	Rom Gitano	1	0,1
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	794	99,7
Total		796	100
** Mpios Centinelas			

Fuente BD SIVIGILA Huila 2019.

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los **n= 796** casos reportados al SIVIGILA, el 55,4% (441/796) se clasifica como **Normal**; el 14,7% (117/796) **Leve**; 12,3% (98/796) **Muy leve**; 7,5% (60/796) **dudoso**; **8,5% (68/796) Moderada y 1,5% (12/796) Severa.**



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

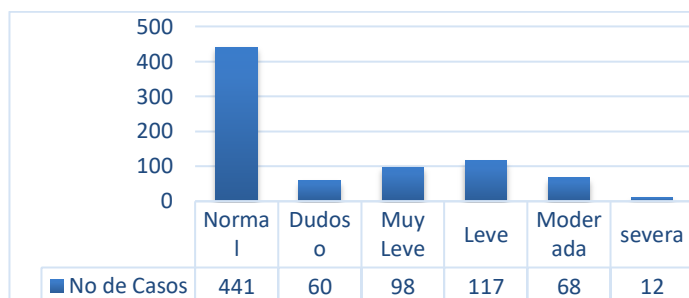
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY 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 20 de 2019.



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

En relación de los municipios centinela se tiene que Neiva reporta el 32,9% seguido del municipio de Garzón con 27,6% del total de los casos.

Tabla 3.1.2 Proporción de casos de la Exposición a Flúor, Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2019.

Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
BARAYA	33	4,1
GARZON	220	27,6
LA PLATA	154	19,3
NEIVA	262	32,9
PALERMO	92	11,6
PITALITO	35	4,4
Total	796	100

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

En relación a la ingesta de crema dental se tiene que el 18,5% del total de los pacientes consumen crema dental siendo la mayor problemática en el municipio de Neiva con 48 casos del total.

Tabla 3.1.3. Ingesta de crema dental, Huila, a Semana epidemiológica 120 de 2019

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	1	0,1	32	4,0	33
GARZON	31	3,9	189	23,7	220
LA PLATA	2	0,3	152	19,1	154
NEIVA	62	7,8	200	25,1	262
PALERMO	33	4,1	59	7,4	92
PITALITO	18	2,3	17	2,1	35
Total general	147	18,5	649	81,5	796

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

Con referencia al consumo de enjuague bucal, Llama la atención que el 2,9% de los pacientes refieren ingerir enjuague bucal.

Tabla 3.1.4. Frecuencia del consumo de Enjuague bucal, Huila, a Semana epidemiológica 20 de 2019.

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	33	4,1	33
GARZON	10	1,3	210	26,4	220
LA PLATA	0	0,0	154	19,3	154
NEIVA	11	1,4	251	31,5	262
PALERMO	0	0,0	92	11,6	92
PITALITO	2	0,3	33	4,1	35
Total general	23	2,9	773	97,1	796

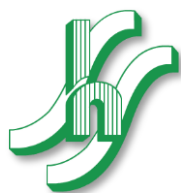
Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2019

3.2 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 20 de 2019, se registraron un total de 18 ETAS individuales y 7 ETAS Colectivas que afectaron un total de 92 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 110 personas afectadas por ETAS.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

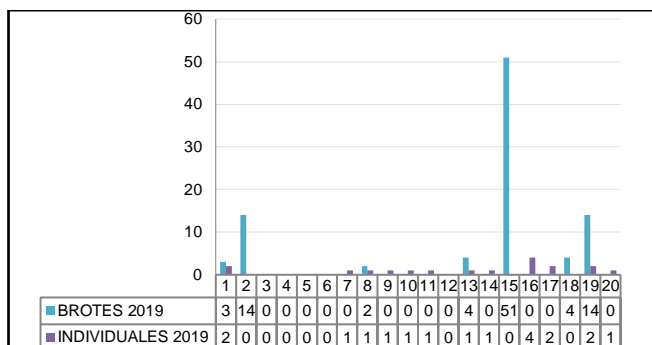
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 13

Figura 4.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 20 de 2019



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

A Semana 20 de 2019, con las fichas individuales nos arroja que el municipio que presenta la mayor proporción de los casos notificados de ETA es el municipio de San Agustín con 21,9%, seguido de los municipios de La Plata con 20,3%, de Timaná con 10,9%, Neiva con 14,1% y Pitalito-Garzón con 9,4%. 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 individual (355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 20 de 2019

Municipio	Frecuencia	Proporción
SAN AGUSTIN	14	21,9
LA PLATA	13	20,3
TIMANA	7	10,9
NEIVA	9	14,1
PITALITO	6	9,4
GARZON	6	9,4
TERUEL	4	6,3
PITAL	3	4,7
ALGECIRAS	1	1,6
IQUIRA	1	1,6
Total	64	100

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

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos

de fabricación casera, como son los brotes asociados al consumo de pollo. El microorganismo más común presente en los brotes son **Escherichia coli, y Estaphylococco cuagulasu 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 62,5% de ellas ocurren en la cabecera municipal, el 31,3% en rural disperso y 6,3% en centro poblado; en relación al género, las ETAS afectas en un 54,7% a las Mujeres y en un 45,3% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 31,3 % de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 60,9% al régimen subsidiado.

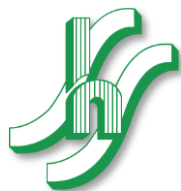
4.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 20 -2019

Características Socio demográficas de los Casos notificados de ETAS		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	35	54,7
	Masculino	29	45,3
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	40	62,5
	Centro poblado	4	6,3
	Rural Disperso	20	31,3
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	20	31,3
	Subsidiado	39	60,9
	Especial	0	0,0
	No Afiliado	1	1,6
Etnia	Excepción	4	6,3
	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
Otros		64	100,0
Total		64	100

Fuente: BD SIVIGILA, SSDH, 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 14

3.3 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 20 de 2019, se han notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de diez (10), caso procedente de los Municipios de Garzón, seis (6), uno (1) de Neiva, uno (1) Altamira, uno (1) de Agrado y se registró un caso del municipio del Paez.

3.4 HEPATITIS A

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

El comportamiento del evento para el Huila a Semana 20 se ha cinco (5) casos confirmados por clínica, procedentes del municipio de Neiva (3) y Garzón (2).

3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

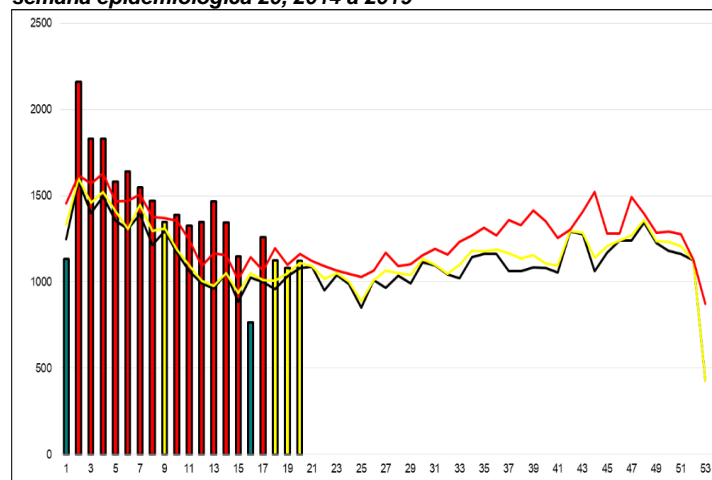
Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente líquidas en 24 horas, con o sin sangre. Un síndrome clínico caracterizado por la disminución de la consistencia, aumento del volumen o aumento de deposiciones que puede tener o no algún grado de deshidratación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

causal puede estar acompañado o no de sangre y moco”. La diarrea es un síntoma de una infección gastrointestinal por bacterias, virus o parásitos que pueden encontrarse en el agua contaminada con heces humanas o animales y alimentos contaminados por irrigación, la infección puede transmitirse también persona a persona, por lo que las practicas adecuadas en la manipulación de alimentos, higiene y saneamiento básico son fundamentales para su prevención.

El departamento del Huila con corte a Semana 20 de 2019; se notificó un total de 27.918 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 23,05 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 20 (periodo 5 de 2019), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de alerta, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atencion Integral de Promocion y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajsutes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 4.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 20, 2014 a 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2013 a 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 15

Tabla 4.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2019

Grupo de Edad	No de casos	Proporcion %
0 a 4	7124	26
5 a 9	2173	8
10 a 14	1575	6
15 a 19	1550	6
20 a 24	1924	7
25 a 29	1971	7
30 a 34	1744	6
35 a 39	1558	6
40 a 44	1412	5
45 a 49	1264	5
50 a 54	1124	4
55 a 59	1079	4
60 a 64	1018	4
65 a 69	727	3
70 a 74	613	2
75 a 79	501	2
80 y Mas	561	2
Total Huila	27.918	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

Figura 4.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2019




		
Masculino	Femenino	
Hombres	Mujeres	Total
12622 (Casos)	15296 (Casos)	27918
45%	55%	

Figura 4.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 20 de 2019

		
Hospitalizados	Consulta ambulatoria	
3,3	96,7	
916	27002	
Casos	Casos	

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 20 de 2019, presenta un tasa de incidencia de **23,05** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Neiva con una tasa de 37,47 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 36,13 por mil Habitantes; La Plata con una tasa de 35,12 por mil habitantes y Rivera con una tasa de 24,43 por mil Habitantes.

Tabla 4.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiologica 20 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 1000 Hb
NEIVA	13074	348.964	37,47
GARZÓN	3479	96.296	36,13
LA PLATA	2361	67.220	35,12
RIVERA	478	19.566	24,43
HUILA	27918	1.211.163	23,05
ALGECIRAS	558	24.708	22,58
GUADALUPE	489	22.867	21,38
PITALITO	2646	135.711	19,50
TELLO	178	9.365	19,01
AGRADO	174	9.275	18,76
ISNOS	530	28.530	18,58
ELÍAS	73	4.206	17,36
SANTA MARÍA	191	11.744	16,26
NÁTAGA	104	6.543	15,89
TESALIA	132	8.916	14,80
HOB0	103	7.043	14,62
GIGANTE	518	35.498	14,59
PALESTINA	170	12.075	14,08
ALTAMIRA	64	4.626	13,83
COLOMBIA	178	12.890	13,81
SAN AGUSTÍN	458	34.120	13,42
AIPE	371	29.177	12,72
TARQUI	215	18.271	11,77
YAGUARA	98	9.410	10,41
OPORAPA	142	14.812	9,59
SUAZA	193	21.119	9,14
TIMANA	160	20.463	7,82
PAICOL	42	5.734	7,32
LA ARGENTINA	96	15.059	6,37
ACEVEDO	206	35.877	5,74
TERUEL	73	14.536	5,02
QUIRA	63	13.612	4,63
SALADOBLANCO	45	11.930	3,77
VILLAVIEJA	27	7.309	3,69
PITAL	49	14.030	3,49
CAMPOALEGRE	110	34.923	3,15
BARAYA	16	9.751	1,64
PALERMO	54	34.987	1,54

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 16

Tabla 4.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 20 de 2019

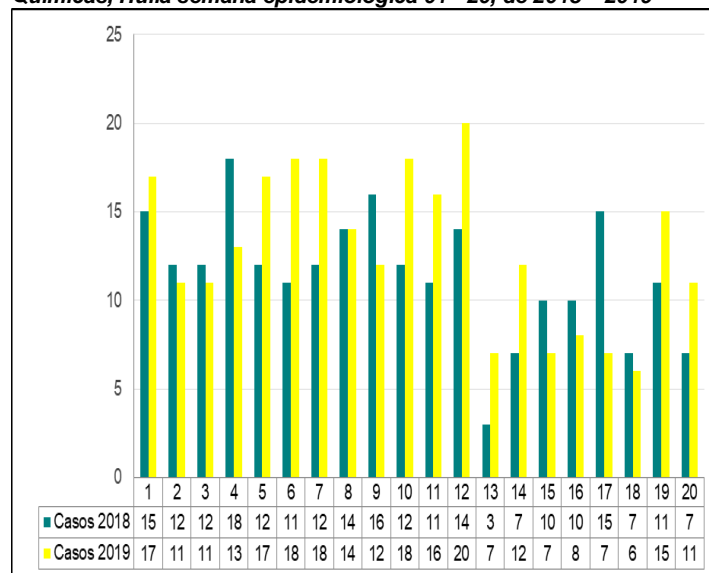
POBLACION total 2019 Menores de 5 años (Preliminar a semana 20 de 2019)			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
NEIVA	2886	24.942	115,7
Acevedo	58	4.467	13,0
Agrado	61	1.038	58,8
Aipe	141	3.070	45,9
Algeciras	155	2.502	62,0
Altamira	16	499	32,1
Baraya	6	971	6,2
Campoalegre	20	3.123	6,4
Colombia	52	1.284	40,5
Elías	23	511	45,0
Garzón	635	10.586	60,0
Gigante	153	3.730	41,0
Guadalupe	166	2.608	63,7
Hobo	45	697	64,6
Iguira	25	1.294	19,3
Isnos	211	3.015	70,0
La Argentina	24	1.784	13,5
La Plata	723	7.437	97,2
Nátaga	27	752	35,9
Oporapa	63	2.079	30,3
Paicol	15	626	24,0
Palermo	13	3.248	4,0
Palestina	59	1.309	45,1
Pital	20	1.545	12,9
Pitalito	774	13.444	57,6
Rivera	118	1.771	66,6
Saladoblanco	15	1.486	10,1
San Agustín	157	3.201	49,0
Santa María	63	1.241	50,8
Suaza	69	2.386	28,9
Tarqui	101	2.155	46,9
Tesalia	82	907	90,4
Tello	27	1.745	15,5
Teruel	37	876	42,2
Timaná	40	2.089	19,1
Villavieja	10	768	13,0
Yaguará	34	775	43,9
HUILA	7124	115.961	61,4

Fuente: BD SIVIGILA 2019

éste tipo de sustancias con el fin de ejercer control de tanto de plagas como de vectores, adicionalmente se debe tener en cuenta que el uso de las sustancias químicas son de libre comercialización en el territorio nacional; es por esta razón que las intoxicaciones por sustancias químicas son eventos que hacen parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 20 de 2019, se han notificado al SIVIGILA, un total 283 casos de Intoxicaciones; de los cuales tres (03) corresponden a entidades territoriales diferentes de la del Huila, se han notificado en promedio 14, casos por semana, exceptuando la semana 12, 6 y 7 donde se registraron el mayor número de casos (17).

Figura 4.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 20, de 2018 – 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2019

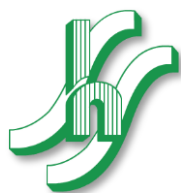
En relación a la distribución de los casos par intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden a plaguicidas con una proporción del 36% (n= 101/283), seguido de sustancias psicoactivas con un 29% (n=81/283), y las intoxicaciones por otras sustancias químicas ocupan el tercer puesto con el 18% (n=51/283).

3.6 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Las sustancias químicas en nuestro país son de uso diario debido a la economía y la actividad laboral por la cual se caracteriza Colombia, donde la producción agrícola y los cultivos hacen que la población general demande el uso de



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 17

Tabla 4.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 20 de 2019

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 100 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	42	3,5	15
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	101	8,3	36
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	6	0,5	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	51	4,2	18
INTOXICACIÓN POR GASES	2	0,2	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	81	6,7	29
Total	283	23,4	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

El departamento del Huila, presenta una tasa de Incidencia a semana epidemiológica 20 de 2019, es de 23,12 por 100 Mil Habitantes; superada esta por los municipios de: Acevedo con una tasa de 64,11 por mil habitantes; San Agustín con una tasa de 58,62 por mil habitantes; Campoalegre con una tasa de 57,27 por 100 mil habitantes, Teruel con una tasa de 56,08, por 100 mil habitantes, Algeciras con una tasa de 48,57 por 100 mil habitantes, Oporapa con una tasa de 47,26 por 100 mil habitantes.

Tabla 4.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 20 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 100.000 Hb
ACEVEDO	23	35877	64,11
SAN AGUSTIN	20	34.120	58,62
CAMPOALEGRE	20	34923	57,27
TERUEL	5	8.916	56,08
ALGECIRAS	12	24708	48,57
OPORAPA	7	14.812	47,26
LA ARGENTINA	7	15.059	46,48
PITAL	6	14.030	42,77
YAGUARA	4	9.410	42,51
HOBO	2	7043	28,40
GARZON	25	96296	25,96
LA PLATA	17	67.220	25,29
SALADOBLANCO	3	11.930	25,15
PALESTINA	3	12.075	24,84
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	7	28530	24,54
HUILA	280	1.211.163	23,12
RIVERA	4	19.566	20,44
NEIVA	69	348.964	19,77
PALERMO	6	34.987	17,15
SANTA MARIA	2	11.744	17,03
PITALITO	22	135.711	16,21
QUIRA	2	13.612	14,69
GIGANTE	4	35.498	11,27
TARQUI	2	18.271	10,95
TESALIA	1	9.365	10,68
BARAYA	1	9751	10,26
SUAZA	2	21.119	9,47
GUADALUPE	2	22.867	8,75
TELLO	1	14.536	6,88
TIMANA	1	20.463	4,89

Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el análisis del comportamiento del evento, se evidencia que la conducta accidental con un 41%, viéndose más afectada la población infantil, por ello la importancia de reforzar las estrategias como el AIEPI comunitario en relación a la estrategia de hogar seguro, seguido la Intencional Psicoactiva está presente en todos los grupos de edad, se presenta con un 24%, y en tercer lugar la desconocida con un 15%.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 18

Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por sustancias químicas Vrs Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 20 de 2019

Grupo de Sustancia	Ocupacional	Accidental	Suicidio consumado	Posible acto homicida	Posible acto delictivo	Desconocida	Intencional psicoactiva / adicción	Automedicación / Auto Prescripción	Total General
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	0	12	0	5	1	8	6	10	42
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	12	53	1	9	1	16	6	3	101
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	1	5	0	0	0	0	0	0	6
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	3	34	0	2	1	7	3	1	51
INTOXICACIÓN POR GASES	0	1	0	0	0	1	0	0	2
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	12	0	0	6	10	53	0	81
Total General	16	117	1	16	9	42	68	14	283
Proporción	6	41	0	6	3	15	24	5	127

Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 20 de 2019, No se han registrado muertes por intoxicaciones.

En relación en el lugar donde ocurren las intoxicaciones se tiene que el hogar es el que registra la mayor proporción de los casos con una 64,0%.

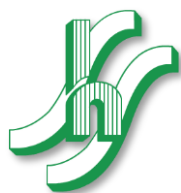
Tabla 4.6.6. Clasificación de los casos de Intoxicación Por Lugar donde se produjo la Intoxicación Semana Epidemiológica 20 de 2019

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	181	64,0
Establecimiento educativo	9	3,2
Establecimiento comercial	5	1,8
Establecimiento penitenciario	1	0,4
Lugar de trabajo	36	12,7
Via pública /parque	23	8,1
Bares/Tabernas/Discootecas.	28	9,9
TOTAL	283	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 19

4. DENGUE

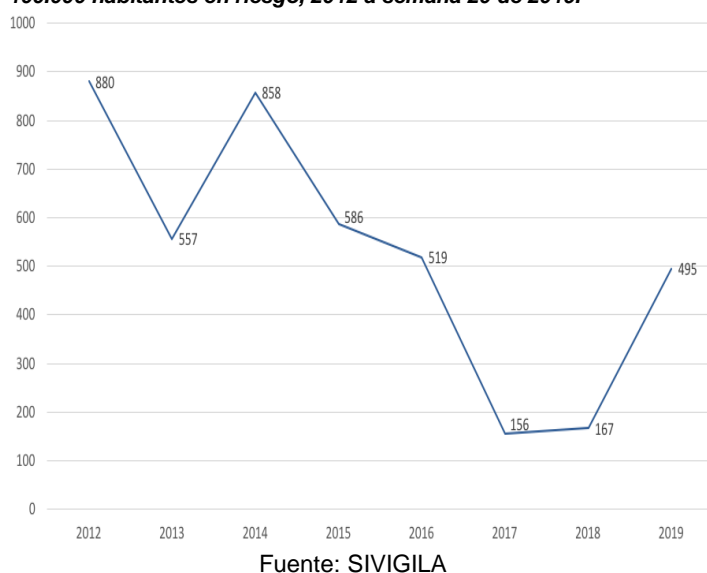
SITUACION EPIDEMIOLOGICA

4.1 Tendencia, incidencia, casos y canales endémicos.

En Colombia a la semana epidemiológica 20 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 40087 casos probables de dengue, de los cuales 454 casos corresponden a dengue grave. También hasta el momento se han notificado 85 casos de muerte probable por dengue de las cuales 20 fueron descartadas. La incidencia nacional de dengue es de 150,2 casos por 100.000 habitantes en riesgo; que corresponde a la población urbana del país.

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 20 de año 2019 se notificaron al SIVIGILA 3580 casos probables de dengue, de los cuales 85 casos son de dengue grave.

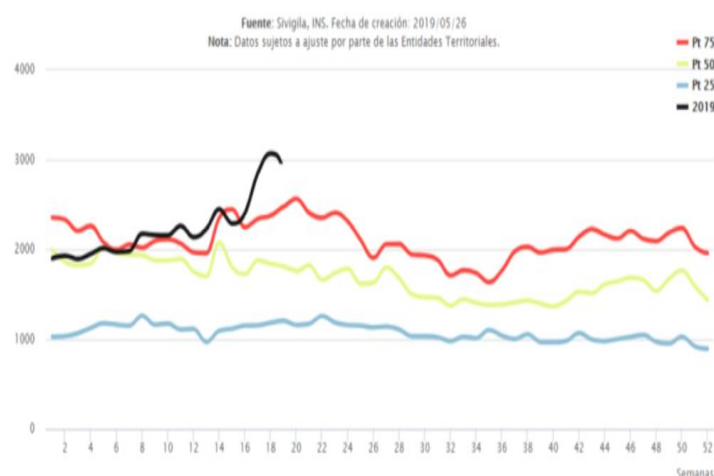
Figura 1. Histórico de incidencia en el Huila en número de casos x 100.000 habitantes en riesgo, 2012 a semana 20 de 2019.



La incidencia de dengue en el departamento muestra un comportamiento ondulante si se observan los últimos 8

años, varía de año a año con dos picos máximos en 2012 y 2014, una incidencia promedio en 2013 y 2015, un poco más baja pero cercana al promedio en 2016 y en 2017 se presentó la incidencia más baja desde hace diez años en 2008 que fue de 155 casos por 100.000 habitantes; la incidencia por 100000 habitantes en riesgo a la semana 20 de este año es de 495 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 20, Colombia año 2019.

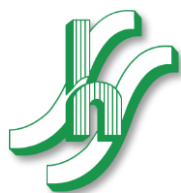


Fuente:
http://portalsivigila.ins.gov.co/sivigila/incidencias/pages/canales_general.php

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 20, 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

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

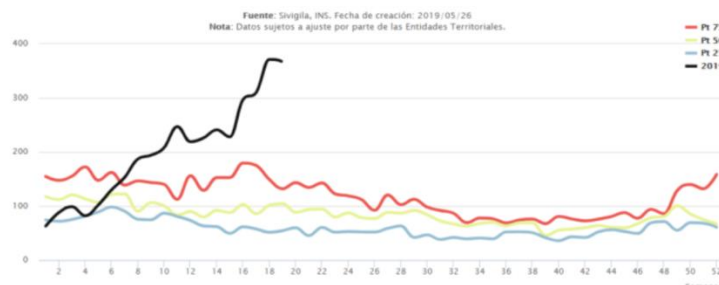
Página | 20

Tabla 1. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación a semana epidemiológica 20, Colombia año 2019.

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	6851	17,3	67	14,8	6918	17,3
Tolima	3981	10,0	30	6,6	4011	10,0
Norte de Santander	3753	9,5	27	5,9	3780	9,4
Huila	3465	8,7	115	25,3	3580	8,9
Santander	2658	6,7	15	3,3	2673	6,7
Antioquia	2040	5,1	12	2,6	2052	5,1
Cesar	1999	5,0	21	4,6	2020	5,0
Córdoba	1563	3,9	14	3,1	1577	3,9
Casanare	1472	3,7	16	3,5	1488	3,7
Putumayo	1242	3,1	10	2,2	1252	3,1
Cundinamarca	1201	3,0	13	2,9	1214	3,0
Valle del Cauca	1161	2,9	6	1,3	1167	2,9
Sucre	978	2,5	11	2,4	989	2,5
Magdalena	950	2,4	12	2,6	962	2,4
La Guajira	637	1,6	9	2,0	646	1,6
Atlántico	611	1,5	10	2,2	621	1,5
Bolívar	581	1,5	10	2,2	591	1,5
Arauca	573	1,4	3	0,7	576	1,4
Santa Marta	463	1,2	11	2,4	474	1,2
Cartagena	453	1,1	5	1,1	458	1,1
Barranquilla	430	1,1	8	1,8	438	1,1
Boyacá	436	1,1	2	0,4	438	1,1
Amazonas	380	1,0	1	0,2	381	1,0
Guaviare	297	0,7	1	0,2	298	0,7
Exterior	246	0,8	5	1,4	251	0,6
Nariño	189	0,5	2	0,4	191	0,5
Cauca	160	0,4	6	1,3	166	0,4
Quindío	145	0,4	2	0,4	147	0,4
Guainía	135	0,3	1	0,2	136	0,3
Caquetá	131	0,3	3	0,7	134	0,3
Risaralda	122	0,3	1	0,2	123	0,3
Caldas	117	0,3	2	0,4	119	0,3
Chocó	87	0,2	0	0,0	87	0,2
Vichada	53	0,1	2	0,4	55	0,1
Vaupés	36	0,1	0	0,0	36	0,1
Buenaventura	27	0,1	1	0,2	28	0,1
Archipiélago de San Andrés	10	0,0	0	0,0	10	0,0
Total	39633		454	100,0	40087	100,0

Fuente: Boletín epidemiológico semana 20. Instituto nacional de salud

Figura 3. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 20, Huila año 2019.

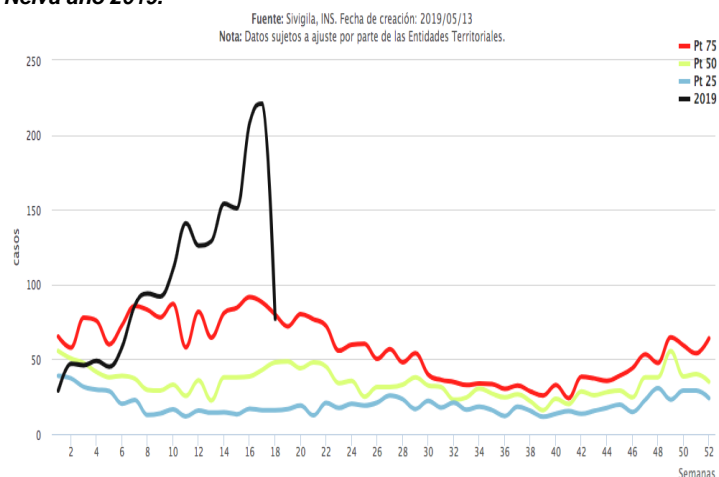


Fuente:

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

Según el canal endémico el departamento está en zona de brote a la semana 20 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 20, Neiva año 2019.



Fuente:

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 21

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

Tabla 2. Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipio a semana epidemiológica 20, Huila 2019

MUNICIPIO	CASOS DE DENGUE	CON SIGNOS DE ALARMA	Conducta Intrahospitalaria	%	Pendi ente Ajuste	DENGUE GRAVE	Conducta en UCI	%	Pendi ente Ajuste
ACEVEDO	5	3	3	100	0	0			
AGRADO	22	11	11	100	9	0			
AIPE	354	73	57	78	34	8	8	100	1
ALGECRAS	328	212	205	97	99	6	5	84	0
ALTAMIRA	1	1	1	100	1	0			
BARAYA	20	9	7	78	7	0			
CAMPOALEGRE	55	31	31	100	20	2	2	100	2
COLOMBIA	2	1	1	100	1	0			
ELIAS	0					0			
GARZON	64	37	35	97	30	0			
GIGANTE	8	7	6	85	5	1	1	100	0
GUADALUPE	17	11	10	91	10	0			
HOB0	1	0				0			
IQURA	70	41	31	76	17	2	2	100	1
ISNOS	9	6	6	100	4	0			
LA ARGENTINA	2	1	1	100	1	0			
LA PLATA	38	16	15	94	13	0			
NATAGA	2	1	1	100	1	0			
NEVA	2126	854	794	93	326	79	75	95	19
OPORAPA	0					0			
PAICOL	8	7	7	100	6	0			
PALERMO	37	12	12	100	8	1	1	100	0
PALESTINA	3	1	1	100	0	0			
PITAL	5	1	1	100	1	0			
PITALITO	93	64	63	99	28	1	1	100	0
RIVERA	58	30	26	87	23	0			
SALADOBLANCO	3	1	1	100	0	0			
SAN AGUSTIN	16	12	12	100	7	0			
SANTA MARIA	5	2	2	100	1	0			
SUAZA	13	7	7	100	5	0			
TARQUI	10	5	5	100	3	1	1	100	1
TELLO	80	50	50	100	24	9	8	89	4
TERUEL	11	8	7	87	5	0			
TESAJA	20	10	8	80	2	0			
TIMANA	43	19	18	95	10	1	0	0	0
VILLAVIEJA	16	11	10	91	3	1	0	0	0
YAGUARA	31	21	21	100	15	0			
HUILA	3576	1576	1466	93%	719	112	104	93%	28

Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila a la semana epidemiológica 20 del año 2019 notifico un 44% de casos de dengue con signos de alarma, 53% de casos sin signos de alarma y un 3% casos de dengue grave.

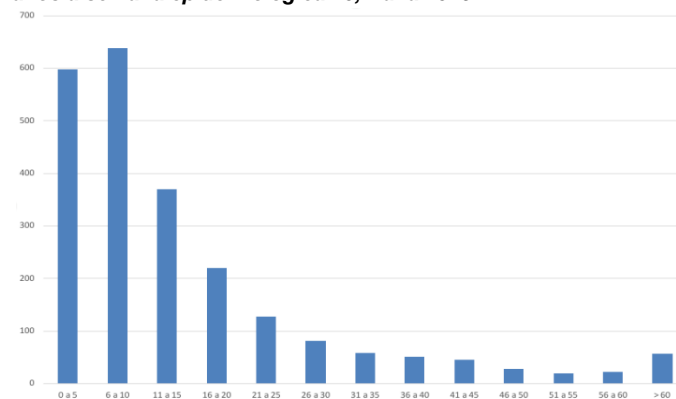
El 93% de los casos de casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y tambien el 93% de los casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos, resaltando que según lineamientos 2019 se debe llegar a la meta del 100% para poder disminuir el riesgo de mortalidad. Además según estas mismas normas se debe llegar a la meta de ajustes de 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, aclarando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por Elisa NS1 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.

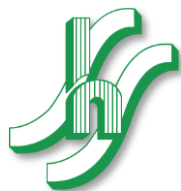
Figura 5. Distribución de casos de dengue por grupos de edad en años a semana epidemiológica 20, Huila 2019



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

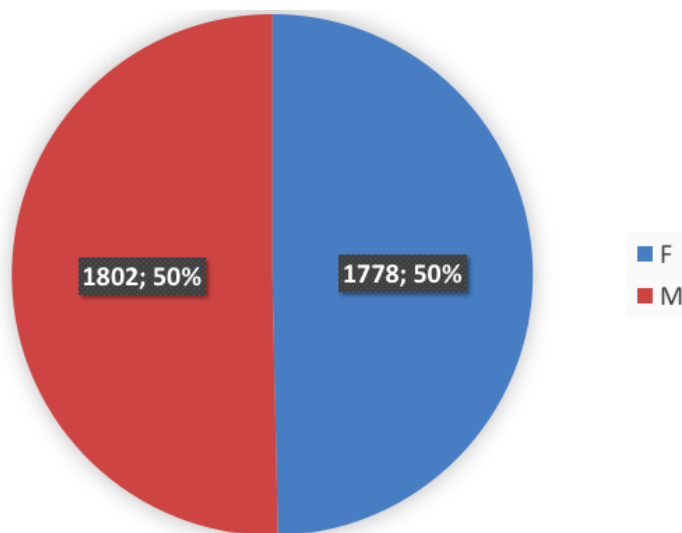
Página | 22

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

4.4. Distribución por sexo

En cuanto el género, durante lo corrido del año la distribución por sexo es muy similar siendo afectados por igual en ambos sexos con un 50%

Figura 6. Distribución de casos de dengue por sexo a semana epidemiológica 20, Huila 2019

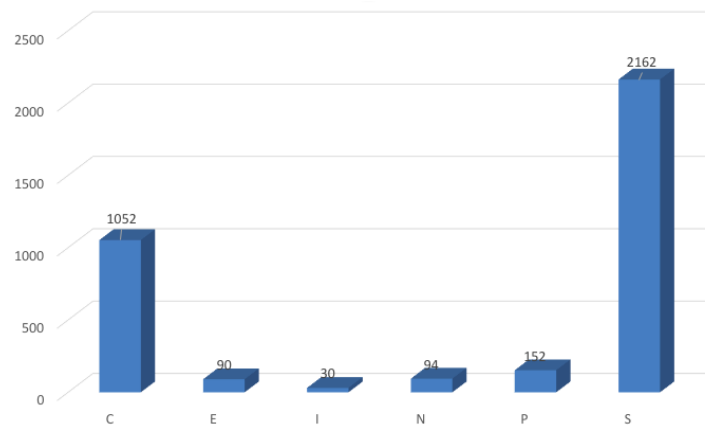


Fuente: SIVIGILA

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.

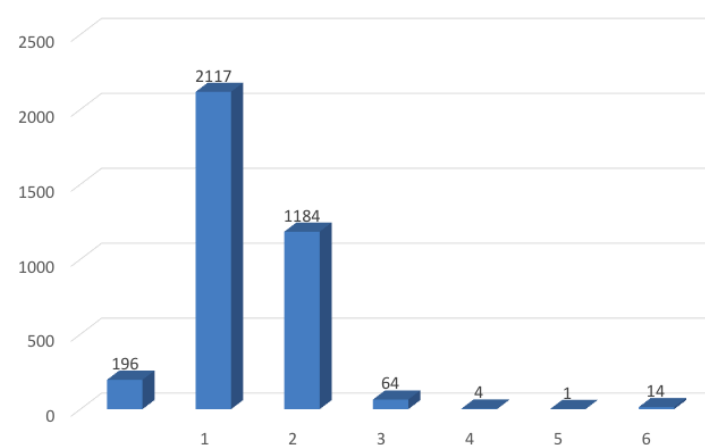
Figura 7. Distribución de casos probables de dengue por régimen de seguridad social a semana epidemiológica 20, Huila 2019.



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 20, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

4.6 Distribución por procedencia

La mayoría de los casos proceden de las áreas urbanas del departamento (86%), puesto que el vector es intra y peridomiciliario en estas áreas, sin embargo un 10% 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

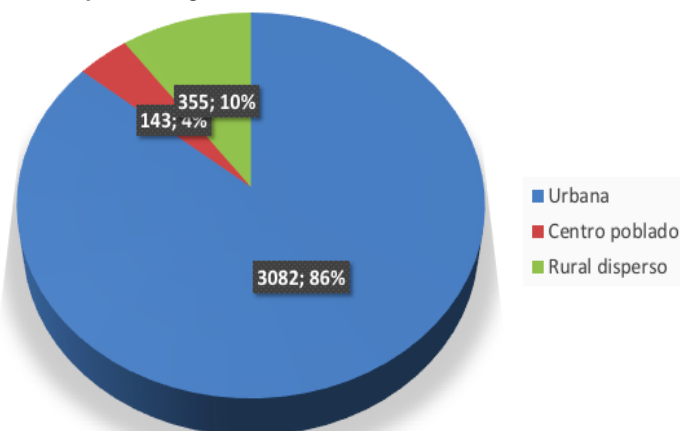
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 23

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 20, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

4.7 Letalidad del dengue en el departamento a semana 20 de 2019

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2019 se notificaron 3 casos probables de muerte por dengue de los cuales se descarto 1 mediante unidad de analisis y resultados de virologia y patologia del INS. Los otros dos casos se encuentran en estudio.

ZIKA

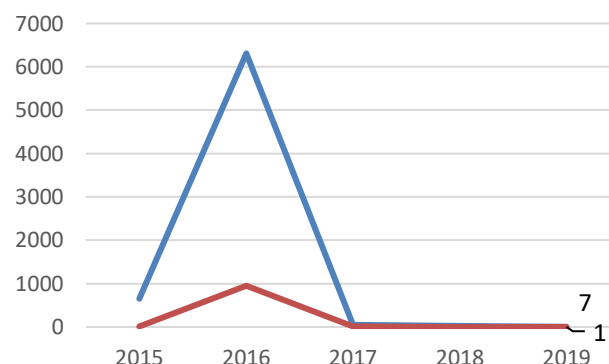
El *Virus Zika* es una enfermedad febril transmitida por mosquitos, detectada en primates no humanos desde 1947 en el bosque Zika en Uganda; y posteriormente por primera vez en un humano en Nigeria en 1954. Produce una enfermedad aguda, benigna y autolimitada y hasta la fecha no ha sido atribuido ningún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

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

Figura 10. Histórico de casos de infección por virus zika notificados al SIVIGILA hasta la semana 20, 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 20 de 2019 se han reportado 7 casos probables de infección por virus Zika, 6 en población general y 1 en gestante.

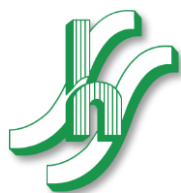
CHIKUNGUNYA

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

El cuadro clínico se caracteriza por la triada: fiebre, poliartralgia y artritis, con periodo de incubación: 1- 12 días, presenta dos fases: Fase virémica: 1 -4 días. Fase de convalecencia: 5 -12 días. Tiene presentaciones atípicas, se considera que las muertes relacionadas con infección



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

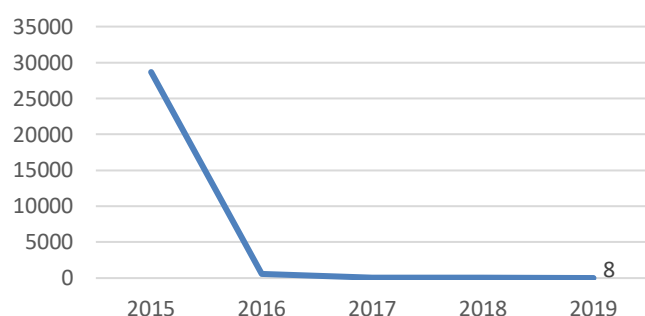
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 24

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 20, Huila a 2019.



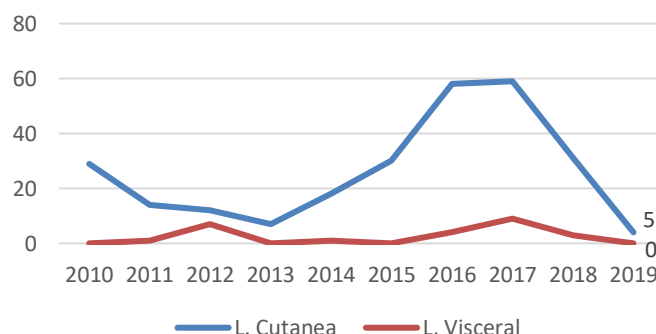
Fuente: SIVIGILA

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 5 de 2019 ha continuado la tendencia a la disminución del número de casos semanales por lo que se han notificado 11 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 20, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 20 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 20 del año 2019 se ha reportado 1 caso probable de Enfermedad de Chagas agudo procedente de Neiva.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

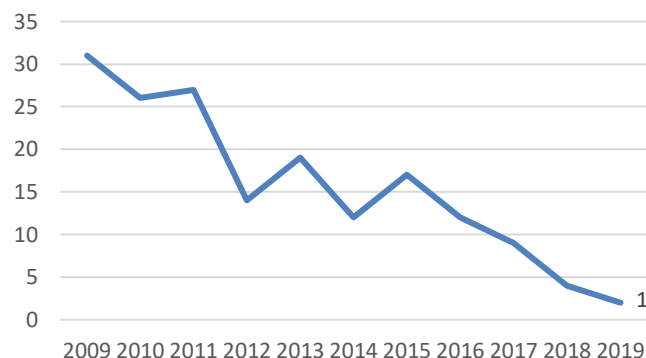
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 25

Figura 12. Histórico de casos probables de Enfermedad de Chagas agudo a semana epidemiológica 20, Huila a 2019.



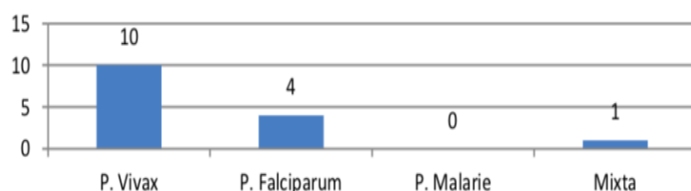
Fuente: SIVIGILA

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 20, Huila 2019.

Casos confirmados de Malaria (Importados)

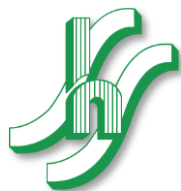


Fuente: SIVIGILA

Hasta la semana epidemiológica 20 se han notificado 15 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 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 26

5. MATERNIDAD SEGURA

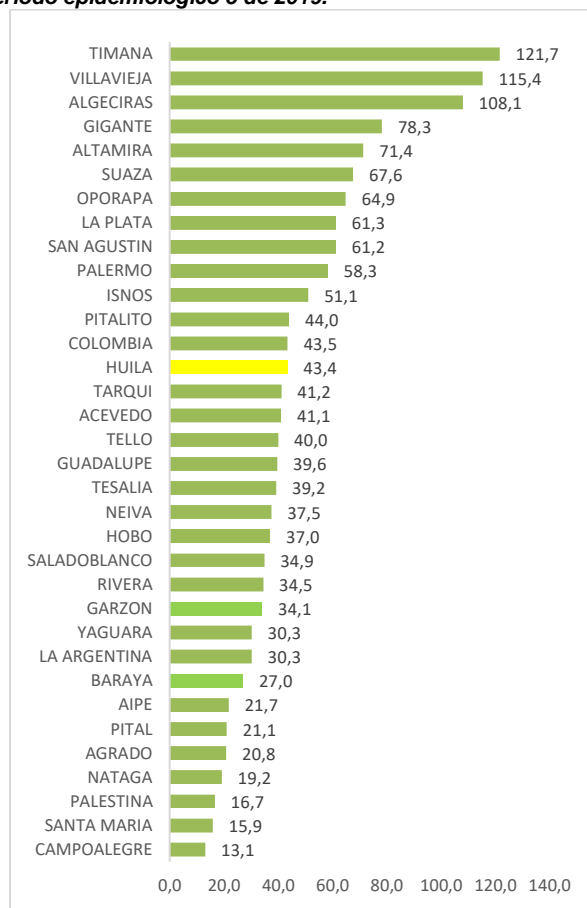
5.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 20 del año 2019 se han notificado 314 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 33 casos son de gestantes residentes de otros departamentos (Cauca 11 casos, Caquetá 6 casos, Putumayo 1 caso, Tolima 4 casos, Caldas y Bogotá 1 caso cada uno, 1 caso de una mujer venezolana, y 7 casos de departamento desconocido).

A 18 de mayo de 2019 en el Huila se presentaron 6473 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 43,4 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2018 que fue de 51,9 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el cuarto periodo epidemiológico del 2019 es de 46 por 1000 nacidos vivos. Por primera vez el departamento del Huila presenta una razón de MME inferior al promedio nacional.

De los 33 municipios que notificaron casos durante este quinto periodo epidemiológico del año 2019, el 39% presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Timana, Villavieja y Algeciras, 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 5 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 5 de 2019.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	6473
Muertes maternas (MM)	0
Morbilidad materna extrema (MME)	281
Total criterios de inclusión casos de MME	768
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	148
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	0,0
Razón de MME (x1.000 NV)	43,4
Índice de mortalidad	0,0%
Relación MME / MM	0,0
Relación Criterios / Caso	2,7
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	52,7%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

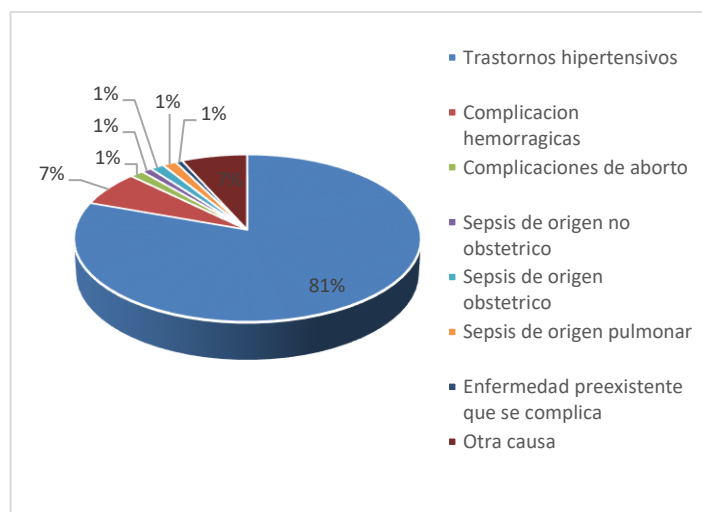
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 27

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 en caso de mujeres no aseguradas. Por causas agrupadas de morbilidad, el 81% de los casos se continúa presentando por trastornos hipertensivos, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 71% de los casos. En segundo lugar, un 7% está representado por otras causas no especificadas, y las complicaciones hemorrágicas.

Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 5 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

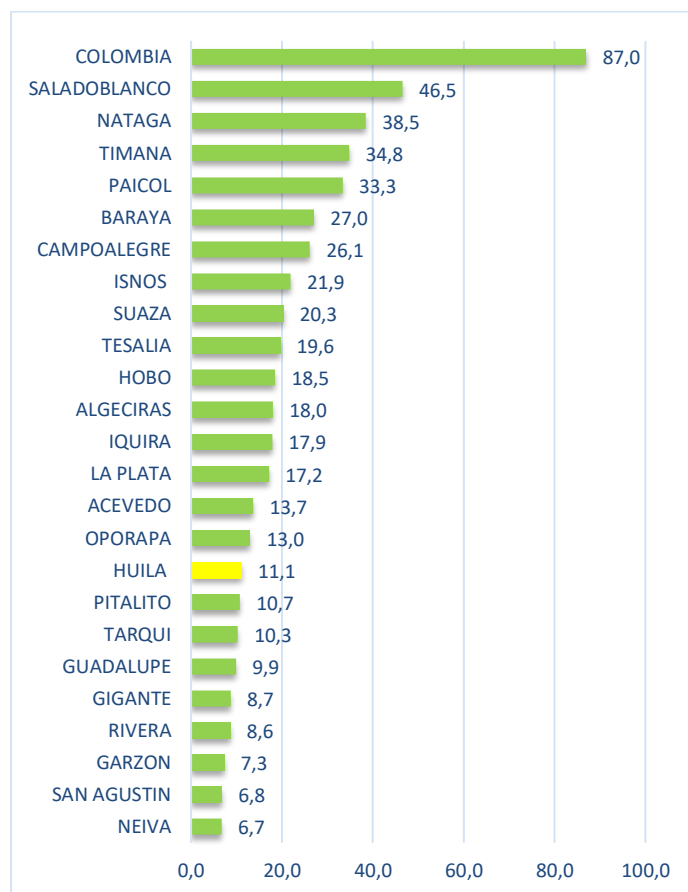
5.2 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 5 del año 2019 se notificaron 88 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 72 casos residentes en nuestro departamento y 16 residentes de otros departamentos (7 del Cauca, 5 del Caquetá, Putumayo con dos casos, Tolima con 1 caso y otro caso de departamento desconocido).

Con los 6473 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 3 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,1 casos por 1000 nacidos vivos. Para el periodo epidemiológico 5 del

año 2018 la tasa fue de 13,6 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 12,6 por 1000 nacidos vivos; durante este año 2019 el departamento del Huila ha presentado un ligero descenso en la tasa en comparación al promedio nacional. El 60% 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). Llama la atención los municipios de Colombia, Salado blanco, Nataga, Timana y Paicol, que tienen una razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía muy elevada, superior al Vichada que es el departamento con la mayor razón a nivel nacional, con un indicador de 35,3 por 1000 nacidos vivos.

Figura 4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 5 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

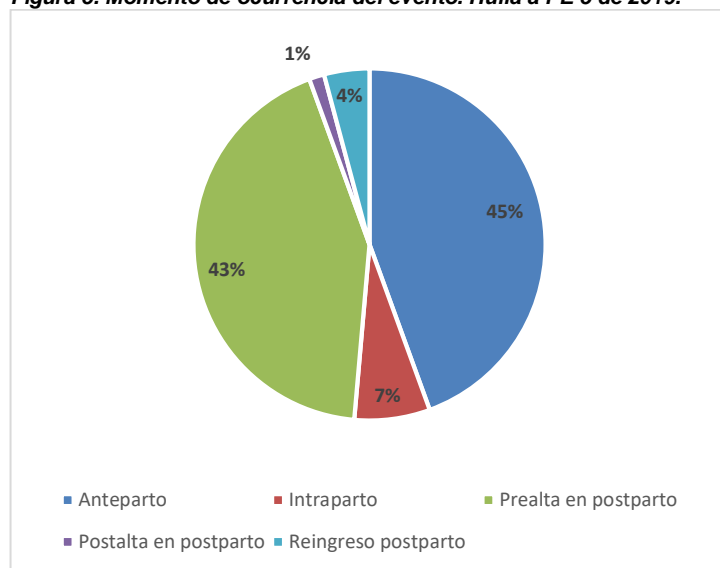
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 28

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



Fuente: SIVIGILA

En relación con el momento de ocurrencia del evento de mortalidad, tenemos que el 45% fueron muertes fetales, seguido en un 43% de 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 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 29

6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

6.1. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

6.1.1. Bajo Peso al Nacer a Término

A quinto periodo de 2019, la incidencia de bajo peso al nacer a término está en 2,9% 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.

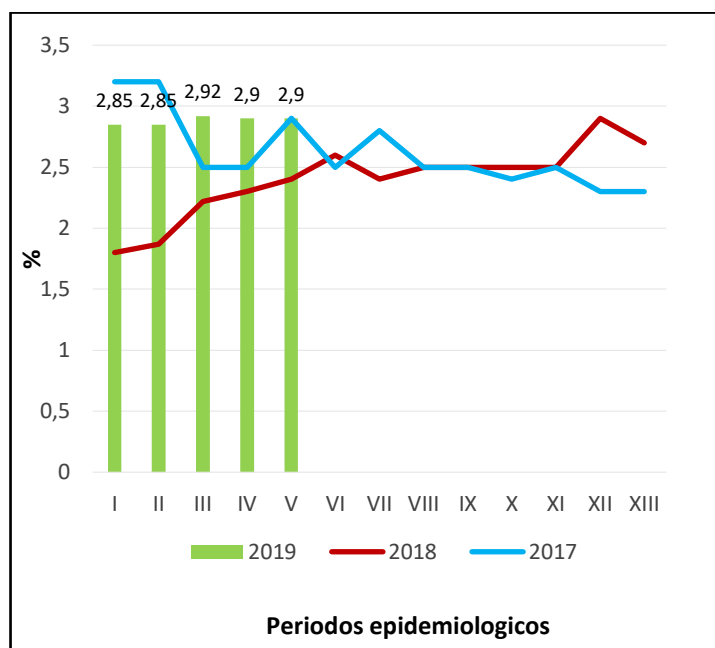


Tabla 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por municipio, Huila periodo 5 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
SAN AGUSTÍN	11	147	7,5
SALADOBLANCO	6	86	7,0
TERUEL	2	36	5,6
COLOMBIA	1	23	4,3
PITALITO	40	931	4,3
TARQUI	4	97	4,1
CAMPOALEGRE	6	153	3,9
VILLAVIEJA	1	26	3,8
HOBÓ	2	54	3,7
ACEVEDO	8	219	3,7
ISNOS	5	137	3,6
PAICOL	1	30	3,3
PALESTINA	2	60	3,3
SANTA MARÍA	2	63	3,2
LA ARGENTINA	2	66	3,0
YAGUARÁ	1	33	3,0
GUADALUPE	3	101	3,0
LA PLATA	12	408	2,9
ALGECIRAS	3	111	2,7
BARAYA	1	37	2,7
GIGANTE	3	115	2,6
OPORAPA	2	77	2,6
RIVERA	3	116	2,6
NEIVA	49	2081	2,4
PITAL	2	95	2,1
AGRADO	1	48	2,1
SUAZA	3	148	2,0
TELLO	1	50	2,0
GARZÓN	7	411	1,7
TIMANÁ	1	115	0,9
PALERMO	1	120	0,8
AIPE		92	0,0
ALTAMIRA		14	0,0
ELÍAS		14	0,0
ÍQUIRA		56	0,0
NÁTAGA		52	0,0
TESALIA		51	0,0
Total general	186	6473	2,9

El total de casos notificados confirmados fueron 183 residentes en el municipio del Huila. De los 37 municipios, 31 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.

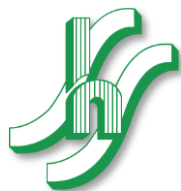
El municipio con mayor incidencia es san Agustín con 7,5% con 11 casos y el que presentó menor incidencia fue Palermo con 0,8%.

6.1.2. Desnutrición aguda en menor de 5 años

El departamento del Huila presenta un incremento de 0,03 puntos porcentuales en la incidencia del periodo 5 de desnutrición aguda en menores de 5 años con relación al periodo anterior, sin embargo esta es inferior a la presentada el mismo periodo de los dos años anteriores.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

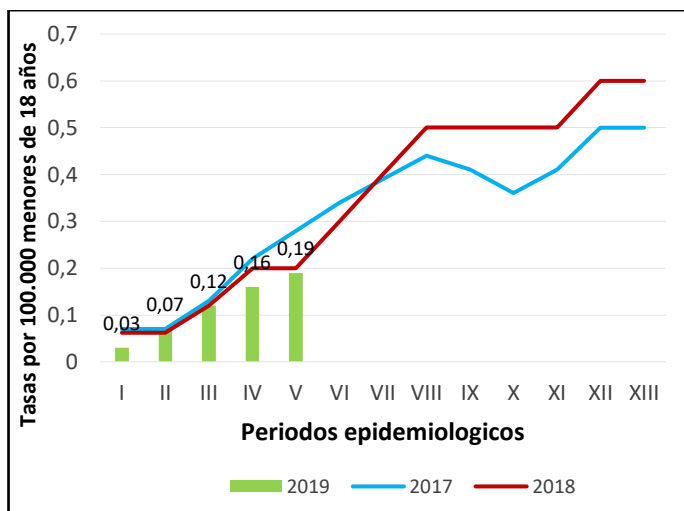
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 30

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 confirmados fueron 222. De los 37 municipios, 31 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.

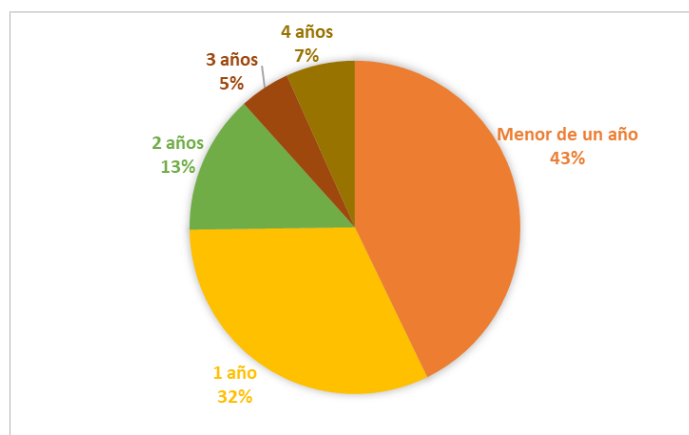
El municipio con mayor incidencia es Rivera con 0,62% con 8 casos y el que presentó menor incidencia fue San Agustín con 0,03%.

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

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
RIVERA	11	1.771	0,62
COLOMBIA	6	1.284	0,47
NEIVA	88	24.942	0,35
CAMPOALEGRE	10	3.123	0,32
BARAYA	3	971	0,31
AIPE	9	3.070	0,29
VILLAVIEJA	2	768	0,26
SANTA MARIA	3	1.241	0,24
TESALIA	2	907	0,22
ACEVEDO	9	4.467	0,20
ALTAMIRA	1	499	0,20
Huila	222	115.961	0,19
LA PLATA	13	7.437	0,17
GARZON	18	10.586	0,17
PALERMO	5	3.248	0,15
HOBO	1	697	0,14
PITAL	2	1.545	0,13
ALGECIRAS	3	2.502	0,12
PITALITO	16	13.444	0,12
TELLO	2	1.745	0,11

TERUEL	1	876	0,11
AGRADO	1	1.038	0,10
TIMANA	2	2.089	0,10
TARQUI	2	2.155	0,09
SUAZA	2	2.386	0,08
GIGANTE	3	3.730	0,08
IQUIRA	1	1.294	0,08
PALESTINA	1	1.309	0,08
SALADOBLANCO	1	1.486	0,07
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	2	3.015	0,07
OPORAPA	1	2.079	0,05
SAN AGUSTIN	1	3.201	0,03
ELIAS		511	0,00
GUADALUPE		2.608	0,00
LA ARGENTINA		1.784	0,00
NATAGA		752	0,00
PAICOL		626	0,00
YAGUARA		775	0,00

Según la edad, esta es inversamente proporcional al porcentaje de desnutrición aguda, donde el grupo de edad menor de un año tiene el porcentaje más alto con un 43%, y el grupo de los 4 años es el menos afectado con 7%.



6.2. Cáncer en menores de 18 años

A quinto periodo de 2019 se han notificado 17 casos de cáncer infantil, de estos, 13 son confirmados.

Según los tipos de cáncer, las leucemias entre linfóide y mieloide aguda representan el porcentaje más alto (77%). Otros tipos de cáncer que se presentan son los tumores del sistema nervioso central con 3 casos.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 31

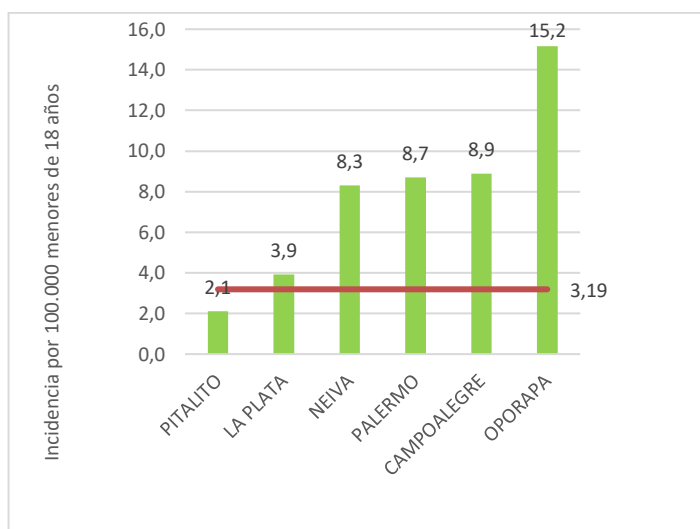
Tabla 6.2.1. Tipos de cáncer infantil notificados, Huila periodo 5 de 2019.

TIPO DE CANCER	CASOS	%
Leucemia linfóide aguda	5	38%
Otras neoplasias malignas no especificadas	4	31%
Leucemia mieloide aguda	1	8%
Tumores del sistema nervioso central	3	23%
Total general	13	100 %

La tasa de incidencia departamental es de 3,2 casos por cada 100 000 menores de 18 años.

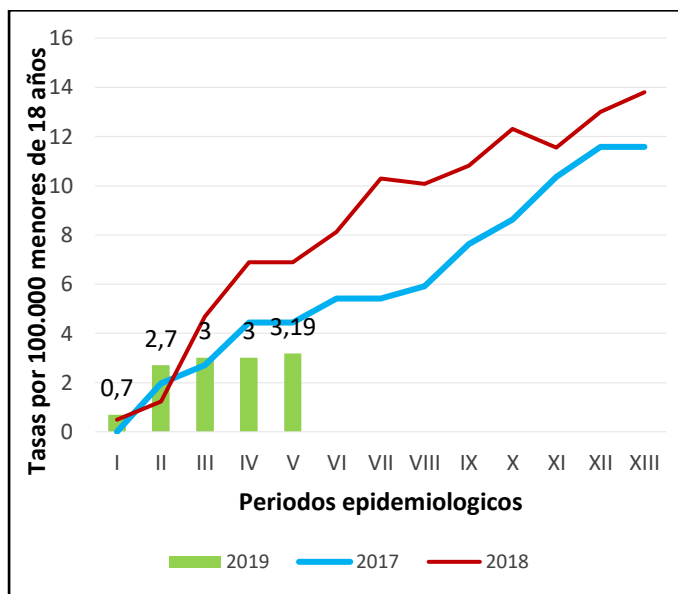
Por lugar de residencia solo 6 municipios presentan casos, el municipio con mayor incidencia es Oporapa con 15,2 casos por cada 100000 menores de 18 años, seguido de Campoalegre con 8,9 y el de menor incidencia es Pitalito con 2,1 casos por cada 100.000 menores de 18 años, inferior a la departamental.

Figura 6.2.1. Tasas de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Huila periodo epidemiológico 5 de 2019.



De acuerdo a la tendencia de las tasas por periodos epidemiológicos, en el periodo 5 de 2019 la tasa es similar al mismo periodo anterior e inferior a los años 2017 y 2018.

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



6.3. Cáncer de mama y cuello uterino

A quinto periodo de 2019 se han notificado 160 casos de cáncer de mama y cuello uterino, 73 y 86 respectivamente, además de un caso con los dos tipos de cáncer, con una tasa general de 39,5 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 1,48 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años. 0,7 para cada uno de los tipos de cáncer (3 casos muertes cada uno).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

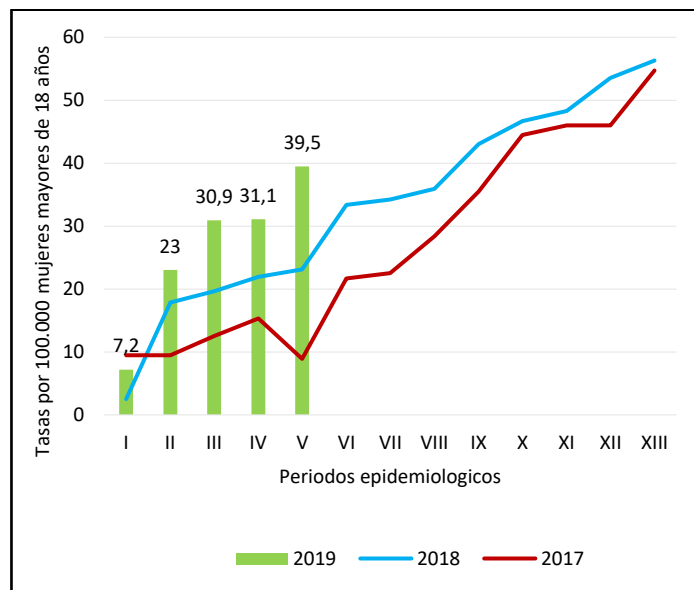
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 32

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 Paicol con 110,7 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

Específicamente para cáncer de mama, la tasa departamental es de 18 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y el municipio con mayor incidencia es Colombia con 70,5%.

Por su parte, el cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia departamental de 21,3 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y según residencia, el municipio de Paicol, presenta la mayor tasa 110,7.

Tabla 6.3.1. Tasas de incidencia de cáncer de mama y cuello uterino según municipio de residencia por 100.000 mujeres mayores de 18 años, Huila periodo 5 de 2019.

MUNICIPIO	MAMA		CU		MAMA Y CU		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
ACEVEDO	1	10,0	1	10,0		0,0	2	19,9
AGRADO	1	36,2		0,0		0,0	1	36,2
AIPE	1	10,8	2	21,6		0,0	3	32,4
ALGECIRAS		0,0	2	25,2		0,0	2	25,2
ALTAMIRA		0,0	1	67,3		0,0	1	67,3
BARAYA		0,0	1	31,1		0,0	1	31,1
CAMPOALEGRE		0,0	2	16,7		0,0	2	16,7
COLOMBIA	3	70,5		0,0		0,0	3	70,5
GARZON	4	14,0	2	7,0		0,0	6	21,1
GIGANTE	1	8,9	1	8,9		0,0	2	17,7
ISNOS (SAN JOSE D	1	11,1	2	22,2		0,0	3	33,4
LA PLATA		0,0	1	4,9		0,0	1	4,9
NEIVA	42	31,3	39	29,1	1	0,7	82	61,1
PAICOL		0,0	2	110,7		0,0	2	110,7
PALERMO		0,0	2	17,4		0,0	2	17,4
PALESTINA	1	27,2	1	27,2		0,0	2	54,3
PITALITO	6	13,3	14	31,1		0,0	20	44,4
RIVERA	2	29,9	4	59,8		0,0	6	89,6
SALADOBLANCO	1	29,0		0,0		0,0	1	29,0
SAN AGUSTIN	2	18,1	3	27,2		0,0	5	45,3
SANTA MARIA		0,0	1	29,2		0,0	1	29,2
SUAZA	2	32,6		0,0		0,0	2	32,6
TARQUI	2	37,5		0,0		0,0	2	37,5
TELLO		0,0	3	70,5		0,0	3	70,5
TERUEL		0,0	2	70,2		0,0	2	70,2
TESALIA	1	32,8		0,0		0,0	1	32,8
TIMANA	1	14,9		0,0		0,0	1	14,9
YAGUARA	1	29,7		0,0		0,0	1	29,7
Total general	73	18,0	86	21,3	1	0,2	160	39,5

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

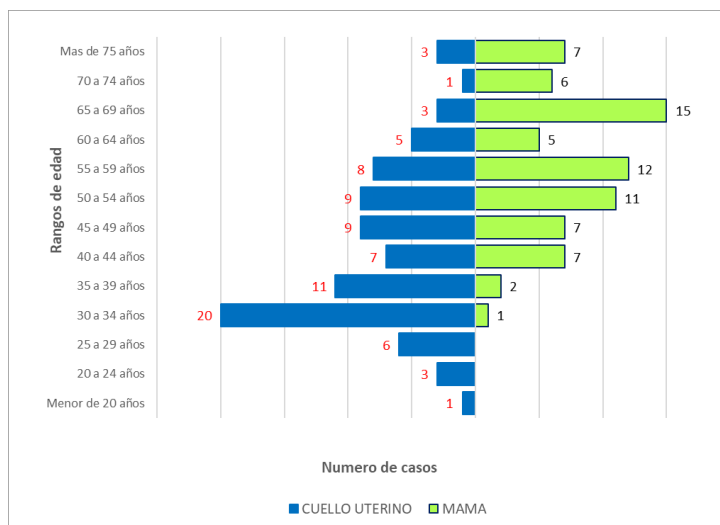
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 33

Figura 6.3.1. Distribución de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por rango de edad, Huila periodo 5 de 2019

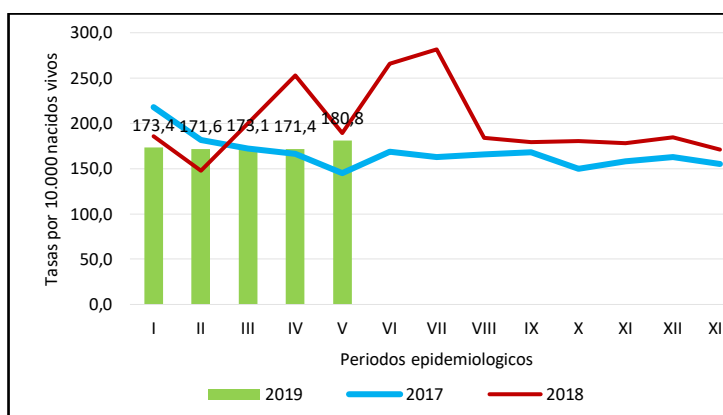


6.4. Defectos Congénitos

A quinto periodo de 2019 se notificaron 117 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 5 es de 180.8 casos por 10.000 nacidos vivos la cual es inferior al mismo periodo del 2018, pero significativamente mayor que la presentada en el 2017.

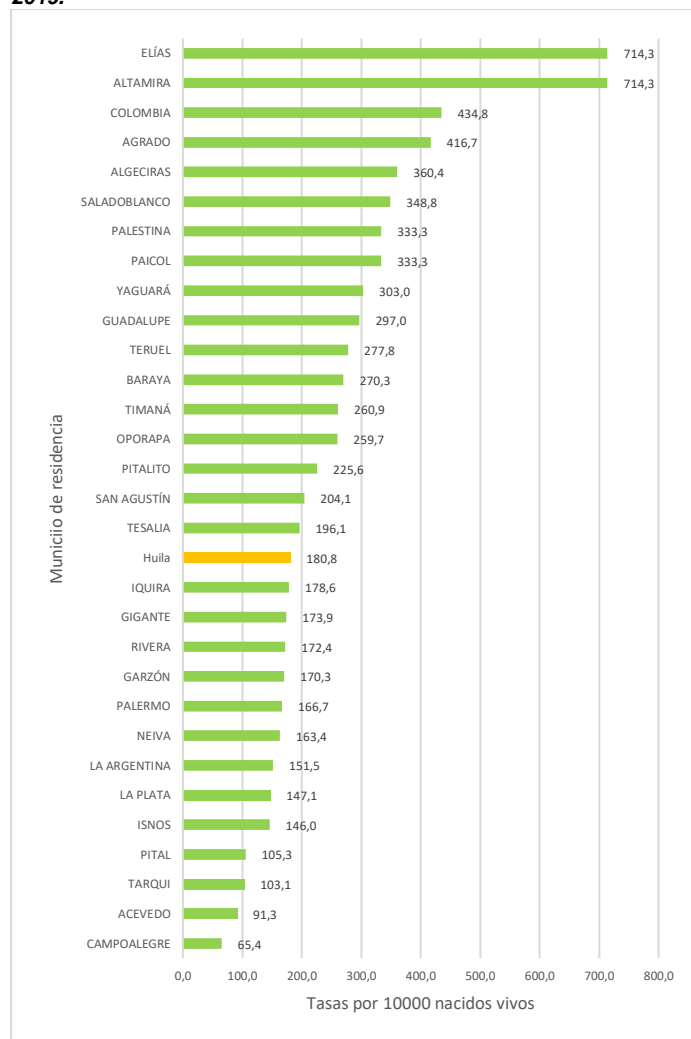
Figura 6.4.1. Tasa de incidencia de defectos congénitos por 10.000 nacidos vivos, Huila 2017 - 2019.



La mayoría de los municipios con casos, presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa Elías y Altamira con 714,3 casos por 10.000 nacidos vivos.

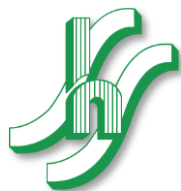
Dentro de las malformaciones se han notificado 8 casos de defectos del sistema nervioso central de los cuales, 10 son microcefalias. De igual manera, se han notificado 26 casos de hipotiroidismo congénito, de los cuales fueron confirmados solo 7.

Figura 6.4.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 5 de 2019.





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

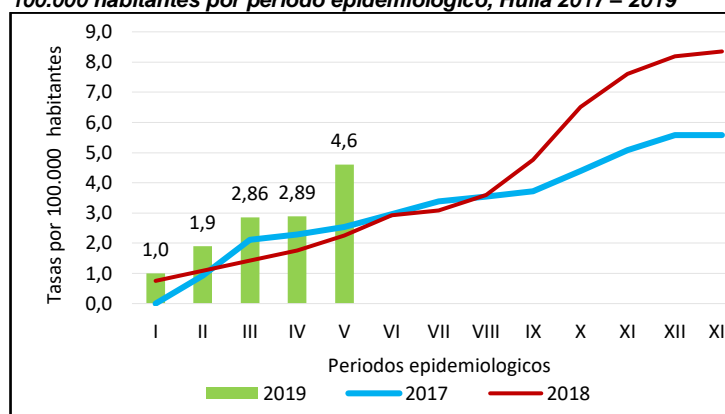
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 34

6.5. Enfermedades huérfanas:

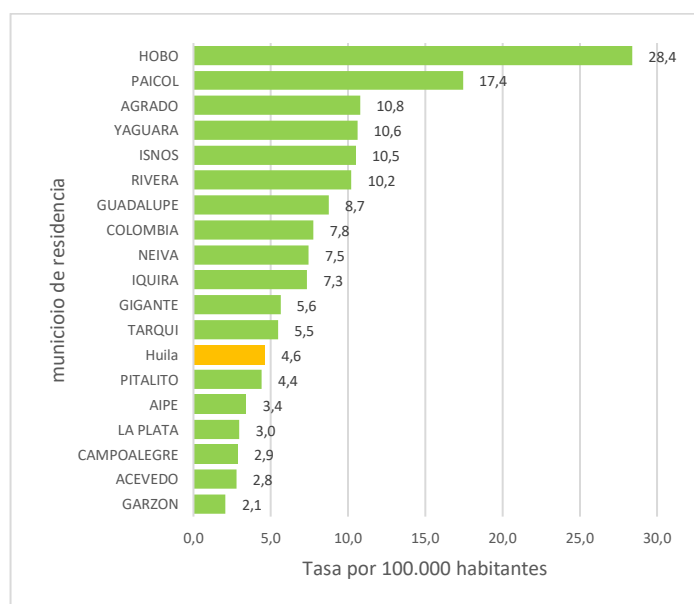
A quinto periodo de 2019 la incidencia de enfermedades huérfanas por 100.000 habitantes es de 4,6, muy superior al mismo periodo de los años 2018 y 2017.

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



Según el municipio de residencia, 18 de los 37 municipios tienen casos, la mayor tasa de enfermedades huérfanas la tiene el municipio de Hobo con 28,4 casos por 100.00 habitantes, seguido de Paicol con 17,4 respectivamente.

Figura 5.5.2. Incidencia de enfermedades huérfanas-raras en población general por 100.000 habitantes por municipio de residencia, Huila periodo 5 de 2019.



Se notificaron 38 diferentes enfermedades huérfanas, donde Síndrome de Guillain-Barre aporta más casos con 9, seguido de microtia con 5, esclerosis multiple con 3, Polineuropatía amiloide familiar con 3 y gastroquiasis, Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud, y Trombocitopenia - síndrome de Pierre con 2 casos cada uno, 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 5 de 2019.

NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	CASOS
Síndrome de Guillain-Barre	9
Microtia	5
Esclerosis Múltiple	3
Polineuropatía amiloide familiar	3
Gastroquiasis	2
Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud	2
Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin	2
SMC Síndrome de Deficiencia COLEC11	1
Acondroplasia	1
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1
Atrofia óptica	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 - riño	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
Esterocitosis hereditaria	1
Fibrosis pulmonar idiopática	1
Hemoglobinuria paroxística nocturna	1
Hipotonía con acidemia láctica e hiperamonemia	1
Osteogénesis imperfecta	1
Plagiocefalia aislada	1
Poliquistosis renal autosómica y recesiva	1
Sindactilia no especificada	1
Síndrome CREST	1
Síndrome de rubeola congénita	1
Síndrome hemolítico urémico atípico	1
Síndrome nefrótico idiopático sensible a esteroides	1
Siringomielia	1
Trastornos hormonales no especificados	1
Total general	57



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

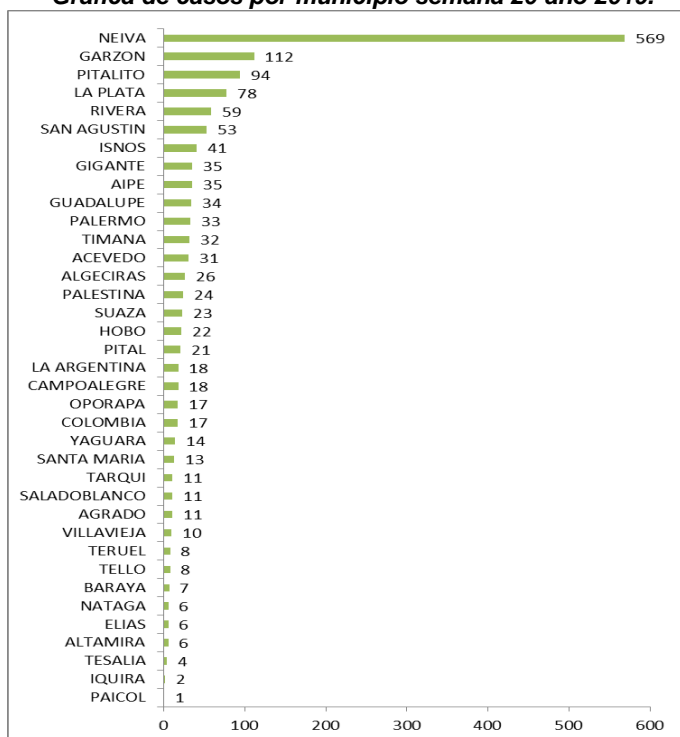
Página | 35

7. ZONOSIS

7.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

El Departamento del Huila a semana 20 del año 2019 reporto **1510 casos por el 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 **1341**, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: **no exposiciones** casos 439 (29%); **agresiones leves** 997 (66%), **Graves** 74 (4,95%) y fueron tratados con vacunas 1028 y con suero 71. Se debe de resaltar que el **área urbana es donde mayor casos presentan 1063 casos (70,17%)**, el sexo masculino afectado con **780 casos (52,95%)**, municipios con mayor reporte, **Neiva con 569 (37,7%)**, **Garzón 112 casos (7,4%)**, **Pitalito 94 casos (6,2%)**, Tasa incidencia **124,7 casos X 100mil Habitantes**.

Gráfica de casos por municipio semana 20 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 20 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANA	550	513	1063	70,39
RURAL	44	34	78	5,16
R.DISPERSO	186	183	369	24,43
TOTAL	780	730	1510	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 (986), contributivo con (364). El estrato donde ocurrió estos eventos, el 1 (956), el 2 (381), el 3 (32).

Pero se destaca Hospitalizo 47 personas, las agresiones provocadas 574 y no provocadas 936, que presento el carnet de vacunado 194, 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 792 casos.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

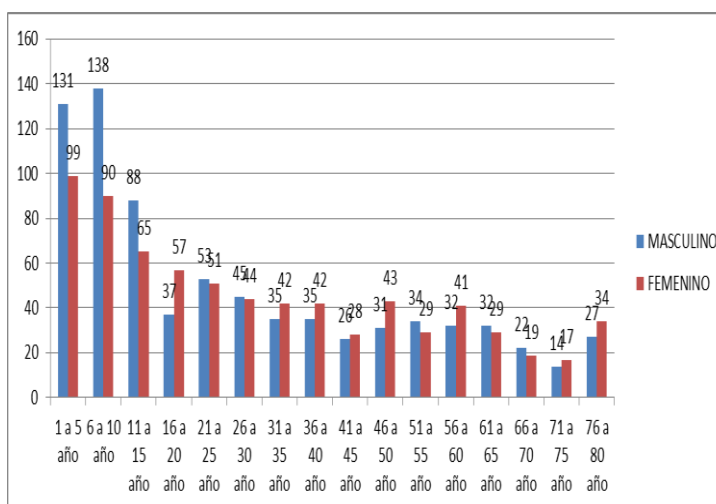
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 36

Gráfica, por casos, edad, género y total a semana 20 de 2019.



Fuente sivigila2019

Tabla Agente agresor, casos y porcentaje semana 20 de 2019.

Agente Agresor	Casos
Canino	1307
Felino	185
Bovino	1
Equino	1
Porcino	0
Murciélago	5
Zorro	5
Mico	1

Fuente sivigila2019

La tabla muestra que los caninos con el 86,5% 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. **También se reportó que eran Ubicables 1067 animales, y con signo nerviosos solo 519 y sin signos nerviosos 1082, solamente desconocidos 384.** Se debe reforzar que los casos LEVES son por el agente agresor (baja carga del virus) GRAVE (alta carga del virus), no por el tipo de Heridas causadas.

7.2 VIGILANCIA ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto a Sivigila **55 casos** a semana 20 de 2019, en el año 2018 se presentaron 81 casos. De acuerdo a la clasificación del evento Descartado 5 casos (9%), **Leve** 29 casos (52,7%), **Moderado** 19 casos (34,5%), **grave** 2 (3,6%). Recibieron tratamiento con suero 30 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 8 caso (14,5%), Pitalito 7 casos (12,7%) Timana 5 (9%). El agente agresor DE TIRO con 35 casos. Área rural Dispersa con (80%) de los casos.** El sexo masculino el más agredido con (87,3%) de los casos, se hospitalizo 24 y remitidos y 26 fueron remitidos a otro nivel. No se

Tabla are del cuerpo agredida a semana 20 de 2019.

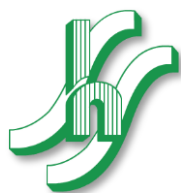
AREA	CASOS	%
Cara	227	15
Mano	258	17
Tronco	75	4,9
M. superior	283	18,7
M. inferior	693	45,8
Pie	71	4,7
Genitales	12	0,8

Fuente Sivigila 2019

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 45,8% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

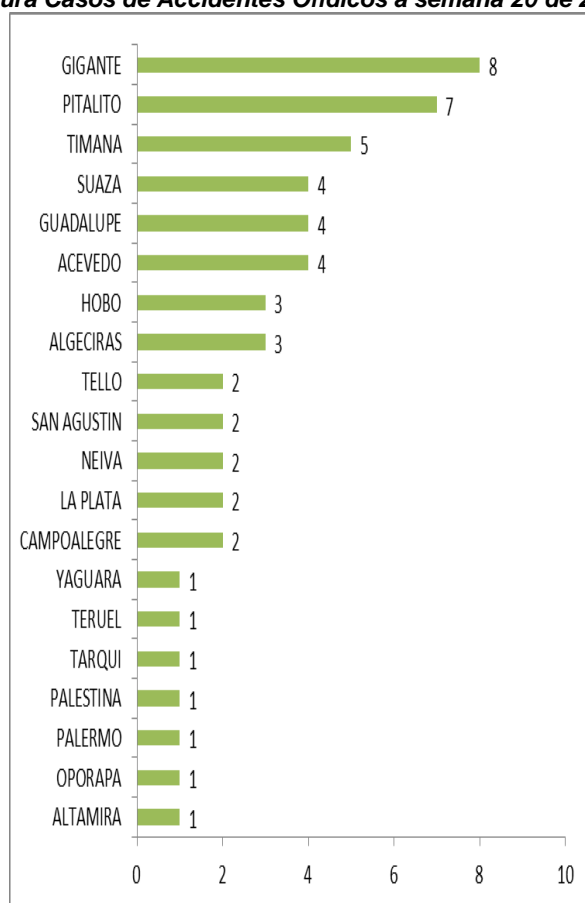
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 37

reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.

Tasa de incidencia 4,54 casos X 100.000 habitantes

Figura Casos de Accidentes Ofídicos a semana 20 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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

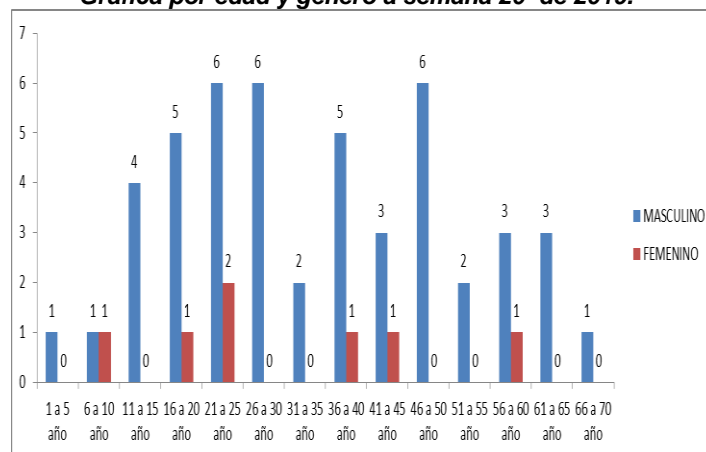
Tabla área y grupo etario a semana 20 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	5	3	8	14,5
RURAL	3	1	4	7,2
R. DSIPERSO	40	3	43	78,2
TOTAL	48	7	55	100

Fuente Sivigila 2019

La tabla registra que el área rural dispersa 80% de los casos y el sexo masculino 87,3% de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema Subsidiado con 42 casos contributivo 7. El estrato 1 con 49 casos, el 2 con 10 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 20 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 y mayor afectación el sexo masculino, debido al motivo que las serpientes están migrando más cerca de los hogares, por la afectaciones ambientales que están cambiando la dinámica de esta población.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 38

Tabla agente Agresor a la semana 20 año 2019.

Agente Agresor	Casos
Cabeza candado	5
Cascabel	4
Cazadora	1
Coral	2
Cuatro narices	1
De Tiro	35
Equis	2
Mapana	3
Rabo de aji	1
Veinticuatro	1

Fuente sivigila2019

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido con el 63,6 % 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. Debido a que no se conoce al agente agresor.

Tabla. Localización de la mordida en el cuerpo semana 20 de 2019.

Area	Casos
Cabeza	1
M.Superior	37
M.Inferior	8
Gluteo	1
Genital	1

Sivigila 2019

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 67,3% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente.

Tabla. Atención inicial al agredido por serpientes semana 20 de 2019.

No Medica	Casos
Emplasto	1
Ninguno	47
Otros	1
Cual otro	1

Fuente sivigila 2019.

La tabla muestra que el 85,5 % 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 20 de 2019.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	3
Agropecuaria	41
Domesticos	3
Otros	1
Sendero	9

Fuente Sivigila 2019

Registra que los casos ocurren cuando está realizando labores agropecuarias con 74,5% 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 **5 de Junio del año 2019** tenemos informado **102 casos** así: **Por picadura de Escorpión o Alacran 74 casos (72,54%), Abeja 25 caso (24,5%), Araña 1 casos (0,9%), Avispa 1 caso(0,9%) Oruga 1 casos (0,9%). Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 29 casos (28,43%), Palermo 24 casos (23,52%) Garzón con 9 casos (8,8%).**

Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron así; Leves 69 casos, Moderados 20 casos, Graves 13 casos, que el 50% fueron remitidos a según y tercer nivel.

La Tasa de incidencia por estos eventos es: 8,4 casos X 100 mil habitantes.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

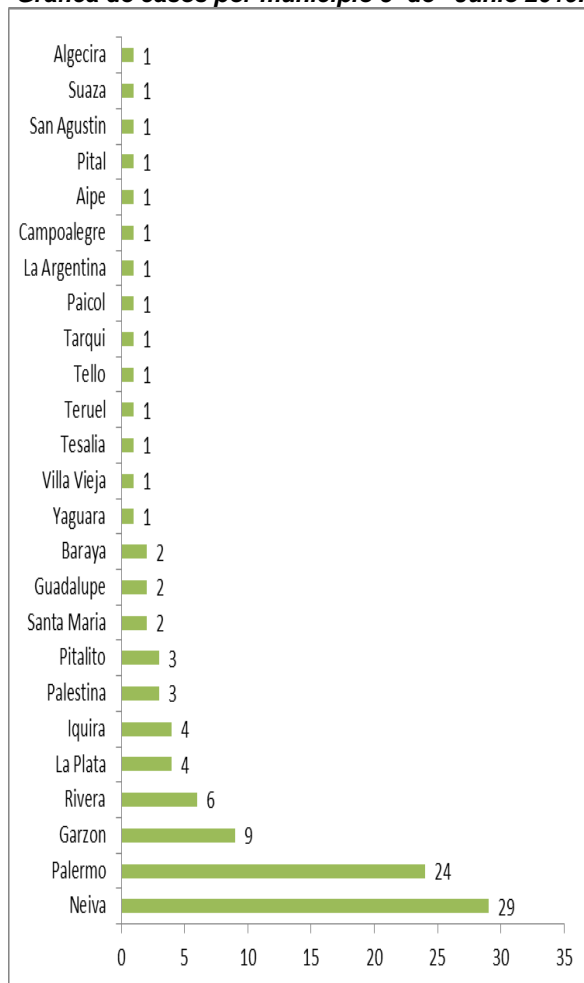
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 39

Gráfica de casos por municipio 5 de Junio 2019.



Fuente crueh.2019

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

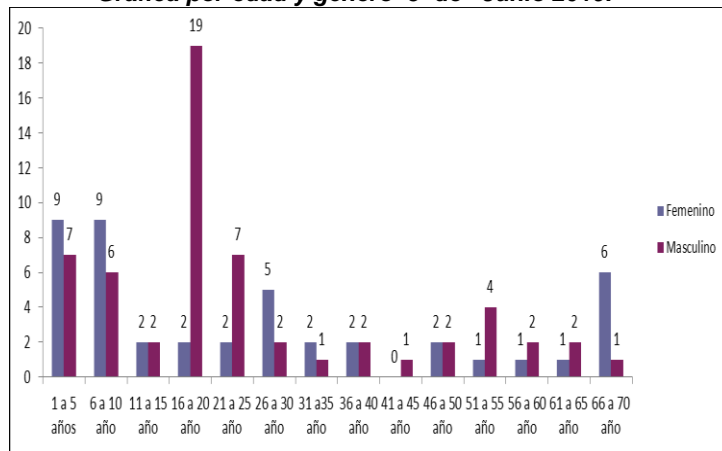
Tabla. Por Sexo, edad, animal ponzoñoso agresor.

TIPO ACCIDENTES PONSOÑOZO	Hombres		Mujeres		TOTAL
	< 18 años	> 18 años	< 18 años	> 18 años	
Abeja		22		3	25
Alacran o Escorpion	34		22	18	74
Aviropa		1			1
Araña				1	1
Orugas		1			1
TOTAL	34	24	22	22	102

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 72,54% de los casos; el sexo masculino 56,86%, está por encima de los casos del sexo femenino 43,13%, son mayores los casos en los menores.

Grafica por edad y género 5 de Junio 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 (30,4%) 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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

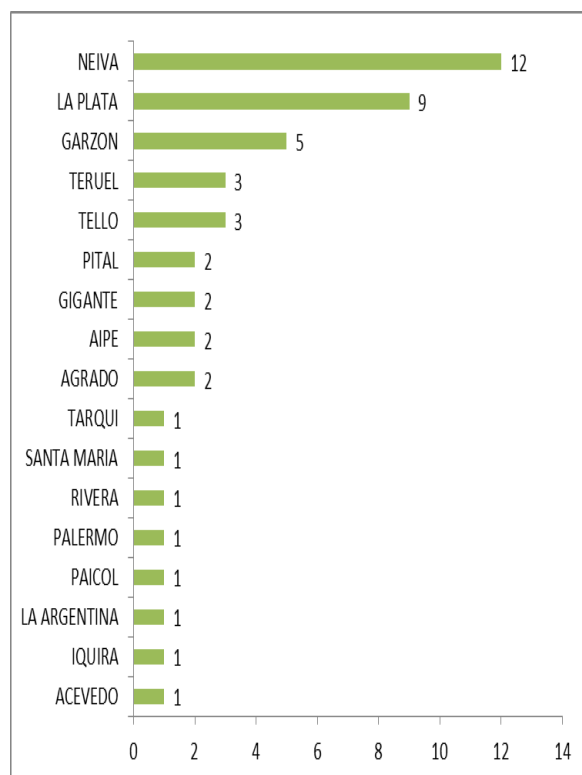
Página | 40

7.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 20 del año 2019 se reportó al sivigila **48 casos**, en la misma semana al año 2018 reportaron 33 casos. De los cuales el área Urbana reporto **30 casos (62,5%)**, por sexo masculino con **40 casos (83,3%)**, por Municipios Neiva con **12 casos (25%)**, La Plata con **9 casos (18,8%)** Garzón **5 (10,4%)** casos. Hospitalizados **45**. En el momento Al realizar ajustes de casos no Hay casos confirmados por el Laboratorio del INS. 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 **3,96 casos** por cada 100.000 habitantes en el Departamento del Huila.

Figura de Leptospira a semana 20 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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

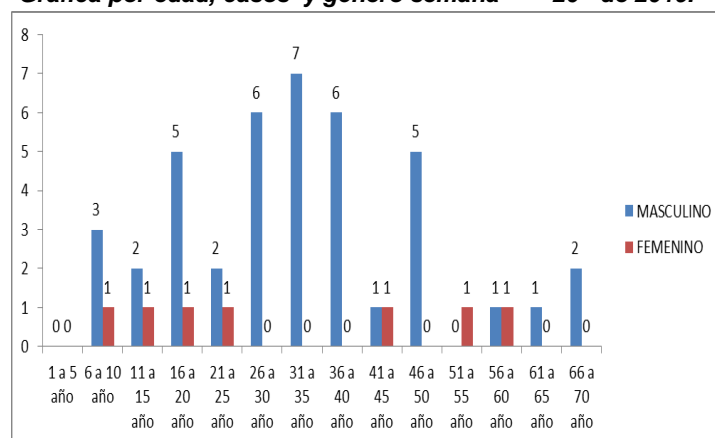
Tabla por área y sexo a semana 20 de 2019

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	26	4	30	62,5
RURAL	3	0	3	6,3
R. DSIPERSO	11	4	15	31,2
TOTAL	40	8	48	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 83,3%** 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 **30 casos** y contributivo con **17 casos**. El estrato 1 con **31 casos** y el estrato 2 con **12 casos**.

Grafica por edad, casos y género semana 20 de 2019.

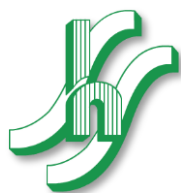


Fuente: SIVIGILA 2019

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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 41

Tabla Síntomas que Presentaron semana 20 de 2019.

Síntomas	Casos
Fiebre	55
Mialgia	45
Cefalea	48
Hepatom	8
Ictericia	15

Sivigila 2019

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

Tabla. Fuentes de agua donde viven semana 20 de 2019.

Fuente de Agua	Casos
Acueducto	15
Pozo	3
Rio	4
Tanque	3
Alcantari. desta	19
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.

Tabla. Mascota y otros Animales convive semana 20 de 2019

Animal	Casos
Canino	20
Felino	5
Bovino	3
Equino	2
Porcino	2
Roedores	10

Sivigila 2019

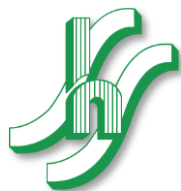
Registra todos los tipos de animales que pueden ser huéspedes y vectores de esta enfermedad, en especial los roedores que reportan estar en contacto.

Nota.

Las Zoonosis en el Departamento del Huila vienen siendo registradas, las que se reporta en Sivigila y otras se pueden estar presentando pero no son notificadas por no ser de obligatorio reporte, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS 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 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 42

8. VIOLENCIAS DE GENERO

8.1 Violencias de Género



Para la semana epidemiológica 20 de 2019 se han notificado 2.027 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 167,36 casos por cada cien mil habitantes y

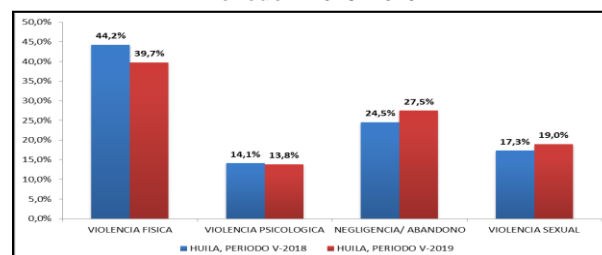
distribuidos en los municipios de: Neiva: 711 casos, Pitalito: 215 casos, Garzón: 186 casos, San Agustín: 95 casos, La Plata: 90 casos, Algeciras: 78 casos, Palermo: 62 casos, Acevedo: 53 casos, Isnos: 48 casos, Suaza: 43 casos, Tello: 42 casos, Guadalupe: 37 casos, Campoalegre: 35 casos, Hobo: 34 casos, Gigante: 33 casos, La Argentina: 33 casos, Saladoblanco: 23 casos, Timana: 20 casos, Santa María: 19 casos, Pital: 18 casos, Tarqui: 17 casos, Palestina: 16 casos, Aipe: 15 casos, Altamira: 14 casos, Oporapa: 14 casos, Yaguara: 12 casos, Baraya: 10 casos, Iquira: 10 casos, Rivera: 9 casos, Colombia: 7 casos, Agrado: 6 casos, Nataga: 6 caso, Tesalia: 5 casos, Elías: 4 casos, Teruel: 3 caso, Villavieja: 3 casos y Paicol: 1 caso.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 2.027 eventos confirmados se encuentra que 258 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 127 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 675 eventos a maltrato infantil y 967 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 1.438 (70,9%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico V (SEM. 20) de la vigencia 2019, el departamento del Huila registra una mortalidad asociada a de Violencias de Genero por Negligencia, en

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

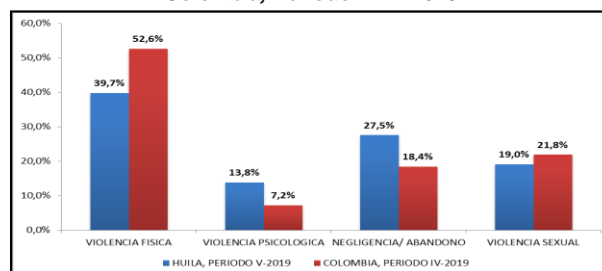
Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo V 2018 -2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

De acuerdo a la información que arroja el Boletín de Evento de Violencia de Género e Intrafamiliar, a semana epidemiológica 16, es decir periodo IV en el País se han notificado 32.791 eventos asociados, de los cuales 17.236 corresponden a eventos de Violencia Física, 7.164 a Violencia Sexual, 6.047 a Negligencia y Abandono, y 2.348 a Violencia Psicológica.

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



Fuente: SIVIGILA 2019

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

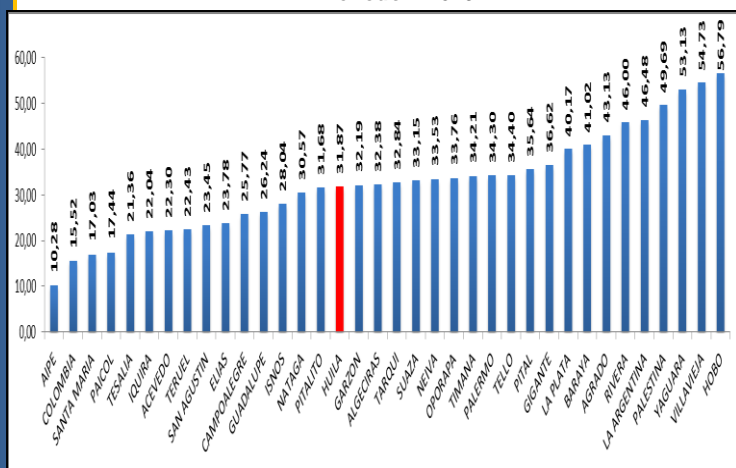
Página | 43

8.2 INTENTO DE SUICIDIO

Para la vigencia 2019, a semana epidemiológica 20, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 386 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 31,9 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 20 de 2019, han sido notificados por los municipios Neiva: 117 casos, Pitalito: 43 casos, Garzón: 31 casos, La Plata: 27 casos, Gigante: 13 casos, Palermo: 12 casos, Campoalegre: 9 casos, Rivera: 9 casos, Algeciras: 8 casos, Isnos 8 casos, San Agustín: 8 casos, Acevedo: 8 casos, La Argentina: 7 casos, Suaza: 7 casos, Timana: 7 casos, Guadalupe: 6 casos, Palestina: 6 casos, Tarqui: 6 casos, Oporapa: 5 casos, Pital: 5 casos, Tello: 5 casos, Yaguara: 5 casos, Agrado: 4 casos, Baraya: 4 casos, Hobo: 4 casos, Villavieja: 4 casos, Aipe: 3 casos, Iquira: 3 casos, Colombia: 2 casos, Nataga: 2 casos, Santa María: 2 casos, Teruel: 2 casos, Tesalia: 2 casos, Elías: 1 caso y Paicol: 1 caso.

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



Fuente: SIVIGILA 2019

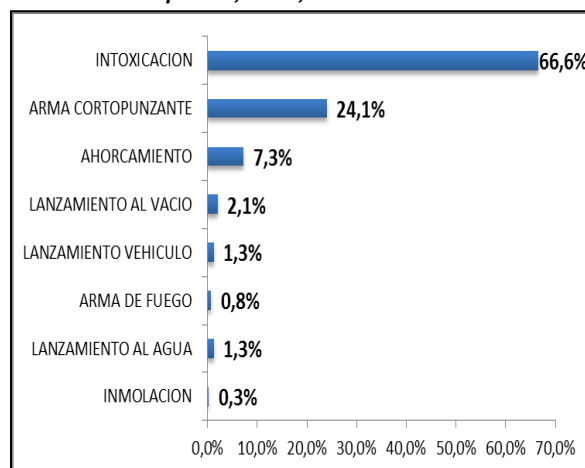
De acuerdo a la incidencia por cien mil habitantes, se observa que los municipios en donde se ha presentado mayor afectación por la problemática del Intento de

Suicidio, durante 2019, son Garzón, Algeciras, Tarqui, Suaza, Neiva, Oporapa, Timana, Palermo, Tello, Pital, Gigante, La Plata, Baraya, Agrado, Rivera, La Argentina, Palestina, Yaguara, Villavieja y Hobo registrando incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 139 eventos de en menores de 18 años (7 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 (58,5%: 226 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 60,9% (235) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 39,1% (151) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

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

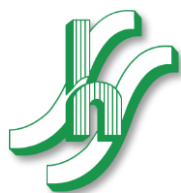


Fuente: SIVIGILA 2019

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 257 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (93 casos).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

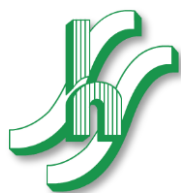
Página | 44

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 45

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 LEPRO

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 cinco 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 20, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (85%, y 15% 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 20, 2019 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demografico y social de los casos de Lepra Semana 1-20 Huila Año 2018			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	1	15
	Masculino	6	85
Grupos de edad	15 a 25 años	0	0
	26 a 35 años	2	28,7
	36 a 45 años	2	28,7
	46 a 55 años	1	14,2
	56 a 65 años	1	14,2
	66 y mas años	1	57,1
Area de procedencia	Cabecera	4	57,1
	Rural disperso	0	0
	Centro poblado	3	42,85
Tipo de Regimen	Contributivo	1	14,1
	No afiliado	0	0
	Subsidiado	6	85,7
Poblaciones especiales	Discapacitados	0	0
	Otros	7	100

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

Tabla 9.2 Casos de lepra SE 20, 2019 según municipio de origen.

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-20, 2019			
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje	Incendencia
Gigante	1	14,28571429	2,8
Palermo	1	14,28571429	2,8
Neiva	4	57,14285714	1,14
Saladoblanco	1	14,28571429	8,3
Total	7	100	0,57

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

Hasta el periodo epidemiológico cinco de 2019 se han notificado 7 casos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 0,57 x 100.000 habitantes.

Oportunidad de mejoramiento: cumplir con la realización oportuna (en los 8 días iniciales de detección del caso) de las investigaciones de campo y fortalecer la intervención en los convivientes y factores de riesgo del caso y su



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 46

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 20 de 2019, se encuentran notificados 155 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 51% fueron confirmados por laboratorio, 48% por clínica y ninguno por nexo epidemiológico (tabla 9.3).

Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-20, 2019

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 01-20, 2019			
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	%
Confirmación por laboratorio	73	7	51,7
Confirmación por Clínica	46	29	48,38
Confirmación por nexo epidemiológico	0	0	0
Total	119	36	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

Hasta la semana epidemiológica 20 de 2019, ingresaron 155 casos, el 76 % fueron nuevos y 23% casos previamente tratados.

Tabla 9.4

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-20, 2019			
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total
Nuevo	99	35	134
Previamente tratado	20	1	21
Total	119	36	155
%	76,77419355	23,22580645	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019

La incidencia de TB hasta la semana 20 de 2019 es de 11,06 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 1-20, 2019, según municipio de Residencia.

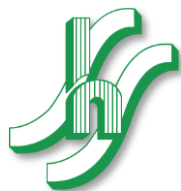
Tasa de incidencia de Tuberculosis x 100.000 habitantes. Semana 20; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	4	35.877	11,14920423
Agrado	3	9.275	32,34501348
Aipe	0	29.177	0
Algeciras	1	24.708	4,047272139
Altamira	1	4.626	21,61694769
Baraya	0	9.751	0
Campoalegre	2	34.923	5,726884861
Colombia	0	12.890	0
Elías	1	4.206	23,77555873
Garzón	6	96.296	6,230788402
Gigante	1	35.498	2,817060116
Guadalupe	2	22.867	8,746228189
Hobo	0	7.043	0
Iquira	0	13.612	0
Isnos	0	28.530	0
La Argentina	0	15.059	0
La Plata	7	67.220	10,41356739
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	80	348.964	22,92500086
Oporapa	0	14.812	0
Paicol	0	5.734	0
Palermo	3	34.987	8,574613428
Palestina	0	12.075	0
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	7	135.711	5,158019615
Rivera	4	19.566	20,4436267
Saladoblanco	1	11.930	8,382229673
San Agustín	3	34.120	8,792497069
Santa María	0	11.744	0
Suaza	2	21.119	9,470145367
Tarqui	2	18.271	10,94630836
Tello	0	14.536	0
Teruel	0	8.916	0
Tesalia	0	9.365	0
Timaná	3	20.463	14,66060695
Villavieja	0	7.309	0
Yaguará	0	9.410	0
HUILA	134	1.211.163	11,06374617
Sivigila, 2019			

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 20, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos nuevos de Tuberculosis 39% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (65%)



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 47

(Ver tabla).

Tabla 9.5.

Comportamiento demográfico y social de los casos Nuevos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-20, 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	53	34,19354839
	Masculino	102	65,80645161
Grupos de edad	0 a 15 años	4	2,580645161
	16 a 25 años	23	14,83870968
	26 a 35 años	26	16,77419355
	36 a 45 años	19	12,25806452
	46 a 55 años	22	14,19354839
	56 y mas años	61	39,35483871
Tipo de Regimen	Contributivo	43	27,74193548
	No afiliado	7	4,516129032
	Subsidiado	105	67,74193548

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

En 13 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 acortado 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

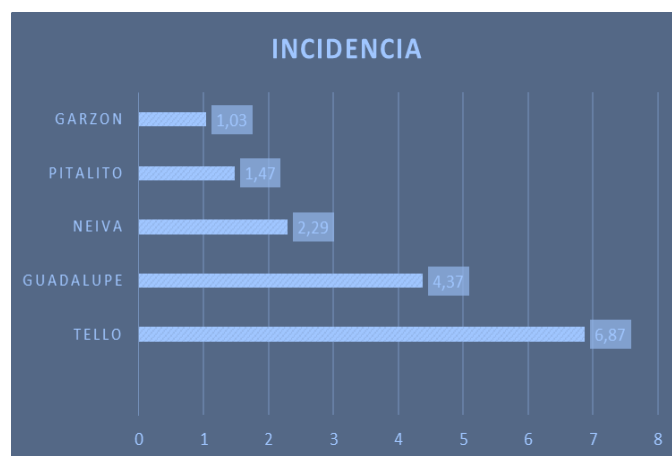
hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases agudas de infección,

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 20 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 20 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 en común el mecanismo de transmisión por vía sexual, ver tabla 9.6.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 48

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 126 casos de los cuales 76 (60%) son casos del municipio de Neiva, 21 casos de Pitalito (16,6%) en menor medida de Acevedo y Agrado (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-20, 2019, según municipio de origen.

Tasa de incidencia de VIH x 100.000 habitantes. Semana 20; 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	1	4.626	21,61694769
Baraya	0	9.751	0
Campoalegre	6	34.923	17,18065458
Colombia	0	12.890	0
Elías	0	4.206	0
Garzón	2	96.296	2,076929467
Gigante	2	35.498	5,634120232
Guadalupe	0	22.867	0
Hobo	0	7.043	0
Iquira	0	13.612	0
Isnos	0	28.530	0
La Argentina	0	15.059	0
La Plata	2	67.220	2,975304969
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	76	348.964	21,77875082
Oporapa	1	14.812	6,751282744
Paicol	0	5.734	0
Palermo	2	34.987	5,716408952
Palestina	0	12.075	0
Pital	0	14.030	0
Pitalito	21	135.711	15,47405885
Rivera	0	19.566	0
Saladoblanco	0	11.930	0
San Agustín	1	34.120	2,930832356
Santa María	0	11.744	0
Suaza	0	21.119	0
Tarqui	0	18.271	0
Tello	0	14.536	0
Teruel	2	8.916	22,43158367
Tesalia	2	9.365	21,35611319
Timaná	0	20.463	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221
Yaguará	1	9.410	10,62699256
HUILA	126	1.211.163	10,40322401

Sivigila, 2019

Fuente: SIVIGILA.

El género masculino es el más afectado 103 casos (81%) mientras que las mujeres son el 18% (23 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 49

concentra entre los 16 a 35 años con un total de 81 casos que corresponde al 64 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-20 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	23	18,2539683
	Masculino	103	81,7460317
Grupos de edad	0 a 15 años	2	1,58730159
	16 a 25 años	43	34,1269841
	26 a 35 años	38	30,1587302
	36 a 45 años	19	15,0793651
	46 a 55	12	9,52380952
	56 y mas años	12	9,52380952
Tipo de Régimen	Contributivo	49	38,8888889
	No afiliado	2	1,58730159
	Subsidiado	75	59,5238095

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

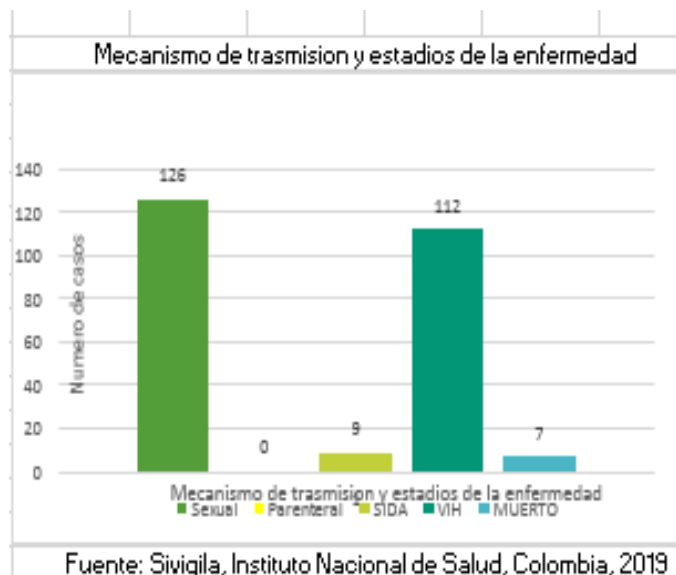
En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 20 epidemiológicas llevamos 4 casos, el cual se diagnosticó en el 50% durante el primer trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 20 de 2019		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	2	50
Segundo trimestre (Sem 14-27)	0	0
Tercer trimestre (Sem 28-42)	2	50
Total	4	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 7 mortalidades del evento por SIVIGILA.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-20, 2019.



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

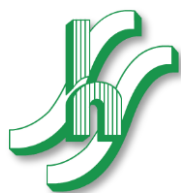
Como actividad para mejorar la calidad de la notificación, se deben implementar de manera extensiva a todos los profesionales de la salud capacitaciones sobre el protocolo de diagnóstico de esta enfermedad.

9.5 SÍFILIS CONGÉNITA Y GESTACIONAL

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 20, 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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 50

Tabla 9.7

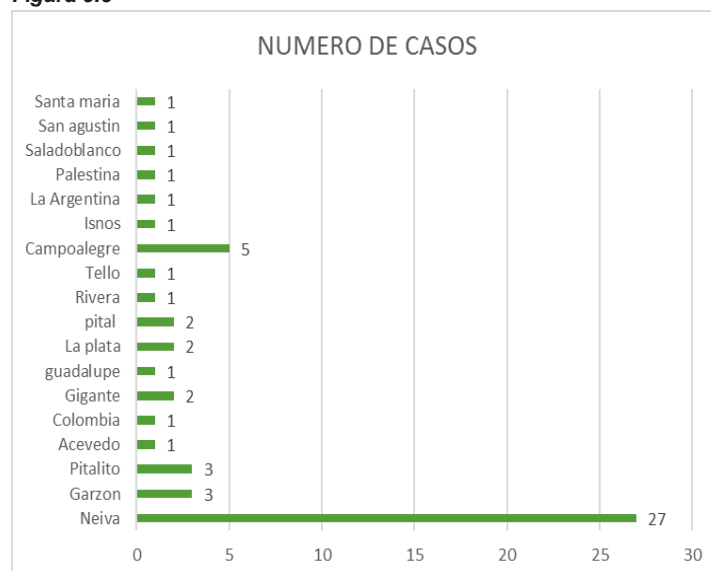
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2019			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	153	0
AGRADO	0	35	0
AIPE	0	57	0
ALGECIRAS	0	76	0
ALTAMIRA	0	11	0
BARAYA	0	25	0
CAMPOALE GRE	0	92	0
COLOMBIA	0	16	0
ELIAS	0	12	0
GARZON	0	268	0
GIGANTE	0	70	0
GUADALUP E	0	63	0
HOB0	0	39	0
IQUIRA	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
SALADOB LANCO	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

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 20 un total de 55 casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

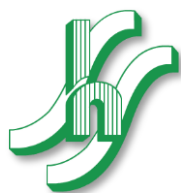
Figura 9.6



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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 51

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

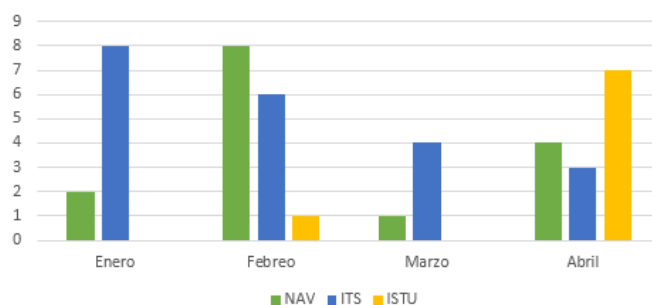
Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y a su vez el aumento de la Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos se ha considerado un problema de interés en salud pública dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y a su vez el aumento de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

Durante las 20 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

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.

Figura 9.7

Infeccion asociado a dispositivos medicos
semana 1-20; 2019



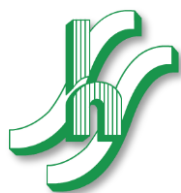
NAV: Neumonía Asociada a Ventilador; ISTUAC: Infección sintomática del tracto urinario; ITS-AC: infección del torrente sanguíneo asociada a catéter.

Fuente: Aplicativo web IAAS- SiviGila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019

Oportunidad de realizar rondas diarias en los servicios para la búsqueda activa de pacientes que presenten signos de



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 5 (21 ABR de 2019 – 18 MAY de 2019)

Página | 52

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: micobacterioiasits@gmail.com	Infecciones De Transmisión Sexual Micobacterias
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora Laboratorio SP y EGI	