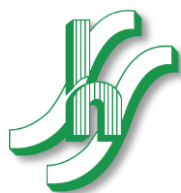




Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

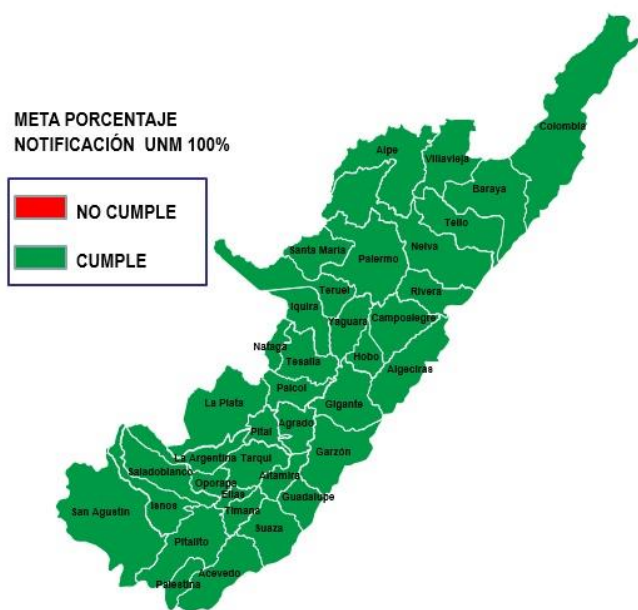
Página | 1

1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 21 a la 24 de 2019 fue recibida de manera oportuna por las 37 Unidades Notificadoras Municipales (UNM).

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

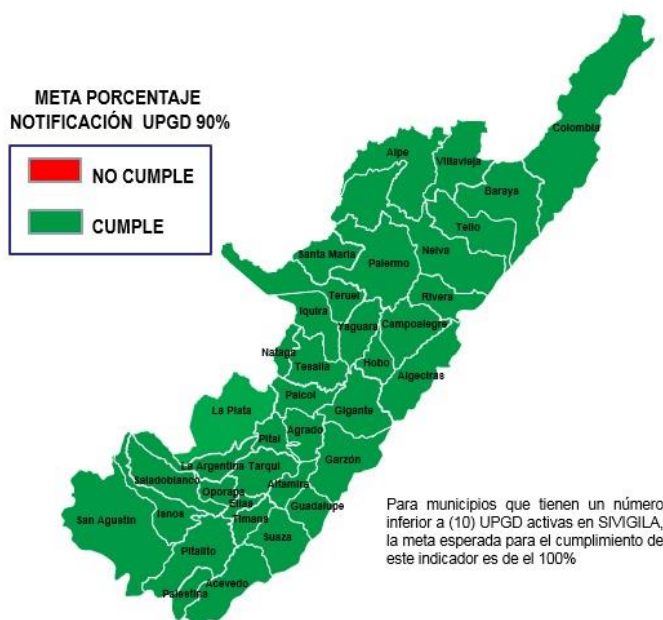
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo VI de 2019.



Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 99,1% (106 / 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, todos los municipios cumplen esta disposición.

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



Fuente: SIVIGILA

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), todas las UPGD, realizaron notificación (positiva, negativa).

No se presentaron silencios epidemiológicos por parte de las UPGD.

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

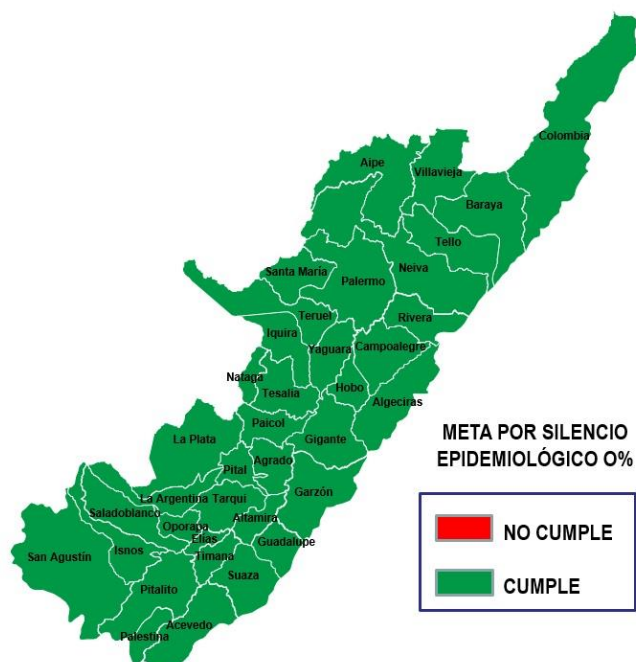
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 2

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

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVA S	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2019											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	37	1	1	1	1	1							
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1							
AGRADO	1	1	1	1	1	1							
AIPE	1	1	1	1	1	1							
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1							
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1							
BARAYA	1	1	1	1	1	1							
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1	1							
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1							
ELIAS	1	1	1	1	1	1							
GARZON	9	1	1	1	1	1							
GIGANTE	2	1	1	1	1	1							
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1							
HOBO	1	1	1	1	1	1							
IQUIRA	1	1	1	1	1	1							
ISNOS	1	1	1	1	1	1							
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1	1							
LA PLATA	8	1	1	1	1	1							
NATAGA	1	1	1	1	1	1							
OPORAPA	1	1	1	1	1	1							
PAICOL	1	1	1	1	1	1							
PALERMO	1	1	1	1	1	1							
PALESTINA	1	1	1	1	1	1							
PITAL	1	1	1	1	1	1							
PITALITO	15	1	1	1	1	1							
RIVERA	2	1	1	1	1	1							
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1	1							
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1							
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1							
SUAZA	1	1	1	1	1	1							
TARQUI	1	1	1	1	1	1							
TELLO	1	1	1	1	1	1							
TERUEL	1	1	1	1	1	1							
TESALIA	1	1	1	1	1	1							
TIMANA	1	1	1	1	1	1							
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1							
YAGUARA	1	1	1	1	1	1							
HUILA	109	37	37	37	37	37	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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 3

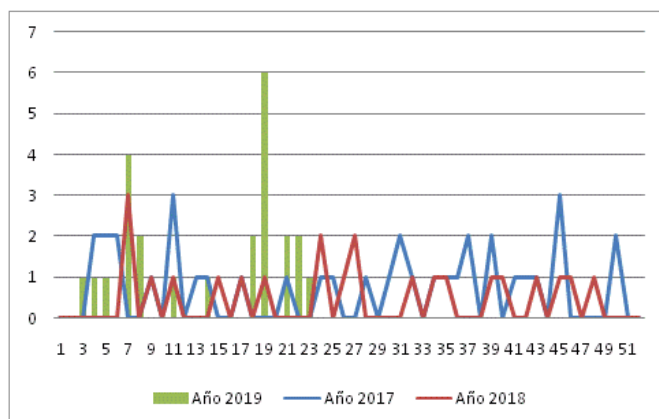
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 24 de 2019 (periodo 6) 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 6 de 2019 se reportaron 24 casos probables de ESAVIS, 18 casos en menores de 1 año, 3 casos en niños 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, 1 de Teruel, 1 de Nataga, 1 de Gigante, 1 de Tarqui, 1 de Tesalia y 1 de Suaza. Está pendiente el análisis de 2 casos por los municipios para lograr estudiarlos y clasificarlos. El 50% de los casos fueron hospitalizados lo que genera un criterio de gravedad.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de ESAVIS en SIVIGILA, Huila. Periodo 6 años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

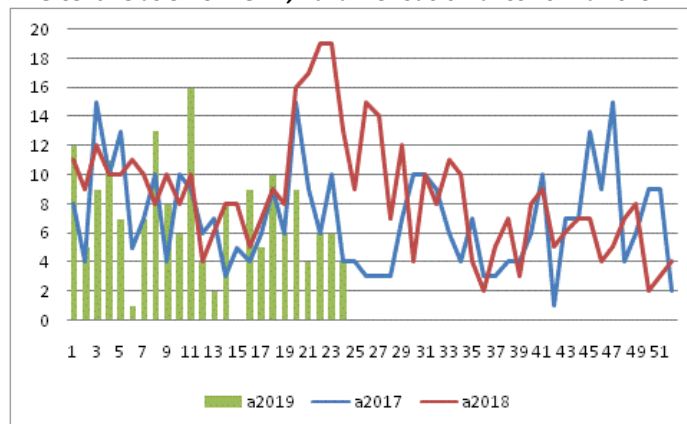
2.2 Infección Respiratoria Aguda (IRA)

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 6 se han notificado 168 casos los cuales una vez analizados por el laboratorio de salud pública departamental 17 fueron positivos, 84 negativos, 5 casos no se tomaron las muestras de manera correcta, 11 casos fueron errores de digitación, 3 casos no se tomó la muestra y 48 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 248 casos con una diferencia de 80 casos menos reportados.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 6 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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

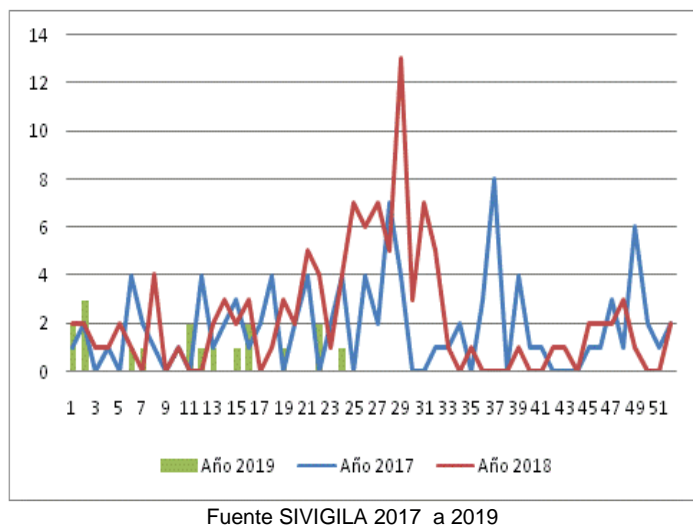
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 4

registrados 18 casos procedentes del Huila, notificados 8 casos del hospital San Antonio de Pitalito, 4 casos de la clínica UROS, 2 casos de la ESE Nuestra Señora de Fatima de Suaza, 3 casos del Hospital Universitario de Neiva y 1 caso de Emcosalud; 5 casos tienen resultados positivos, 2 casos negativos, existen 5 casos que no se les tomó muestra por lo que incumplieron el protocolo del INS para este evento, a 2 casos le tomaron mal la muestra y no fueron procesadas y están 4 casos pendientes de resultado. En relación la mortalidad reportada en este evento se ha notificado 2 casos confirmados por laboratorio.

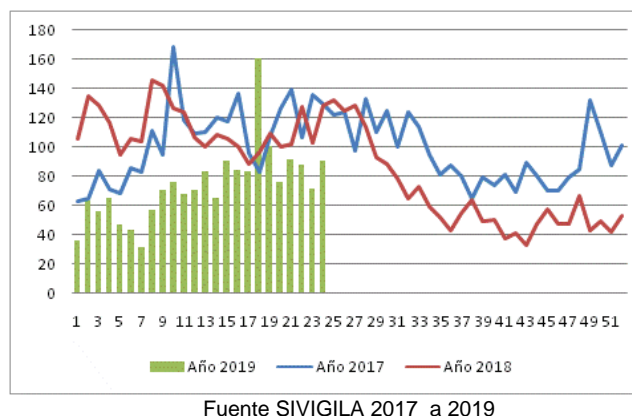
Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 6 años 2017 a 2019



2.2.3 Infección Respiratoria Aguda – IRA por conglomerados

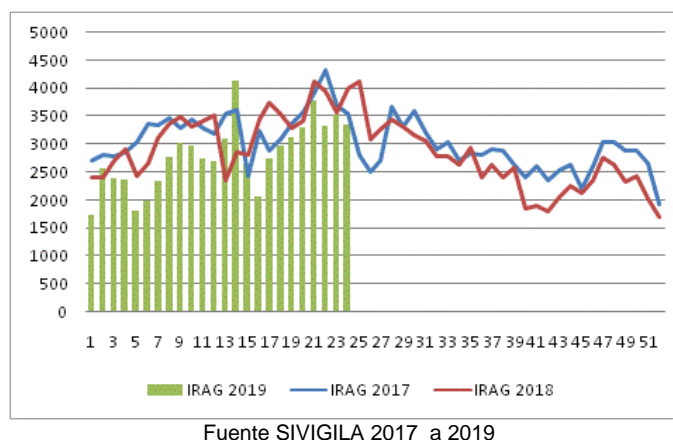
Para las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (atendidas en servicios de hospitalización y UCI) que se notificaron por conglomerado a Periodo 6 de 2019 se han notificado 1777 casos de IRAG, equivalente al 2.6% de los casos de IRA notificados por el total de los servicios en el mismo periodo. En el 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 6 se han notificado 67.704 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 posteriormente el comportamiento en el número de casos es el esperado como muestra la siguiente figura; revisado el canal endémico desde el año 2014 a 2019, donde se ubica el comportamiento de las IRAS en zona de seguridad y finaliza en zona de seguridad en el año 2019 nos hace preparar para el aumento en el número de casos.

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





Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

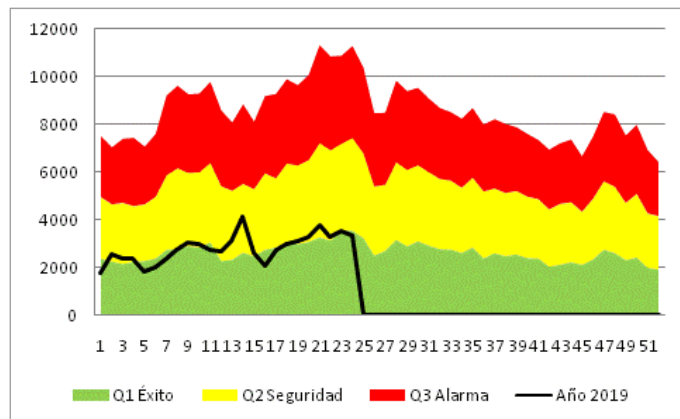
EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 5

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



Fuente SIVIGILA 2014 a 2019

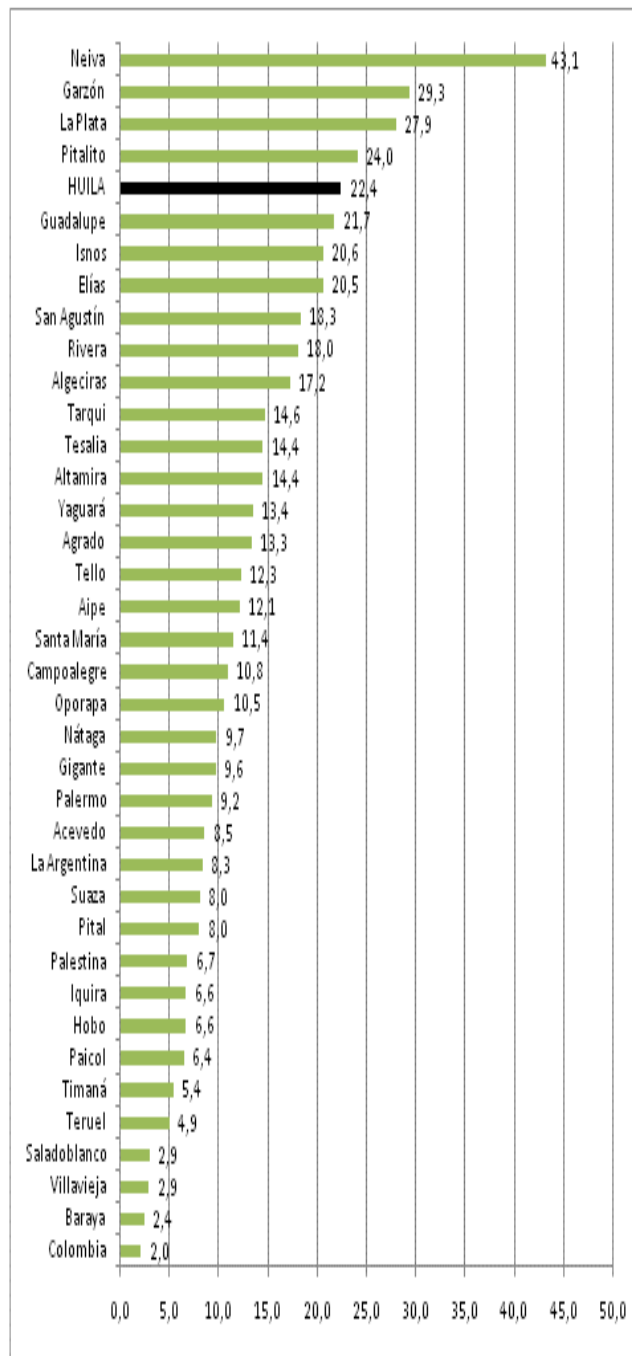
Tabla 2.1. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2019

Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 AÑO	244	90	0	7008	7342
1 año	214	21	0	6423	6658
2 A 4 años	323	7	0	11613	11943
5 A 19 años	156	11	1	12334	12502
20 A 39 años	89	16	3	10808	10916
40 A 59 años	121	21	4	9594	9740
> 60 años	389	75	17	8122	8603
Total Casos	1536	241	25	65902	67704

Fuente SIVIGILA 2019

Para el 2019 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 1.536 casos en hospitalización (2.2%), 241 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.3%), 65.902 casos por Consulta externa y urgencias (97.3%) y 25 casos son por mortalidad asociados a esta causa; también se evidencia que el grupo poblacional de 5 a 19 años presenta el mayor número de casos, pero los menores de 5 años continúan presentando un porcentaje representativo a su vez son los que mayor vulnerabilidad presenta de complicarse, para todas las atenciones suma 25.943 casos que equivale al 38.3%.

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



Fuente SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

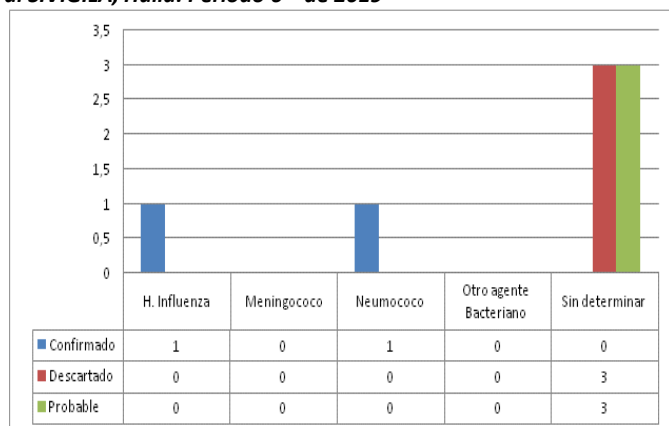
Página | 6

En la figura anterior se muestra la tasa morbilidad por IRA porcentual en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila que está en el 22.4%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 43.1% de IRAS en menores de 5 años, seguida por Garzón con 29.3% y La Plata con 27.9%. De los 37 municipios del Huila Colombia reporta la tasa más baja con el 2% de IRA en menores de 5 años.

2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 6 se reportan de 10 casos de meningitis bacteriana, de los cuales 1 es procedente del Caquetá, 1 de Atlántico 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 2 casos; 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 6 de 2019



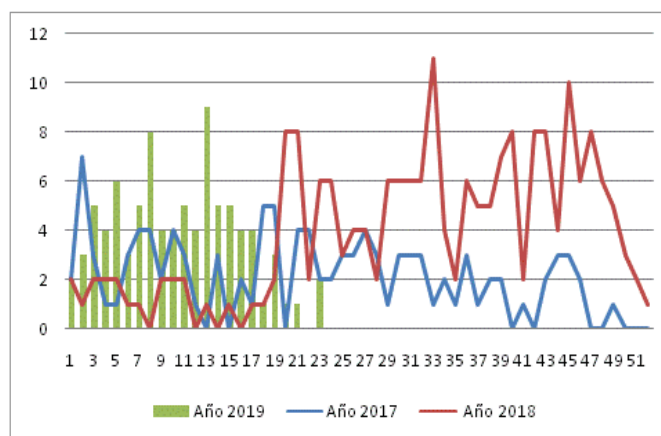
Fuente SIVIGILA 2019

2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

En el periodo 6 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 22 tienen resultado positivo y de estos positivos el 76% requirieron hospitalización; 63

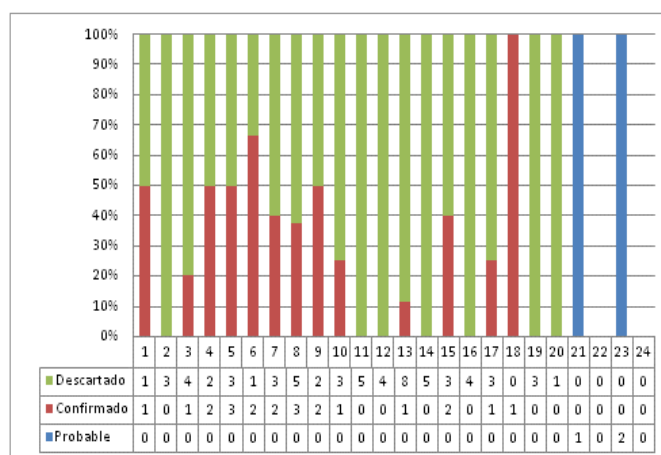
negativos y 3 están en estudio. Los casos positivos son procedentes de Pitalito, Neiva, Timana, Isnos y Palestina.

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 6 de 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Hasta el periodo 6 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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

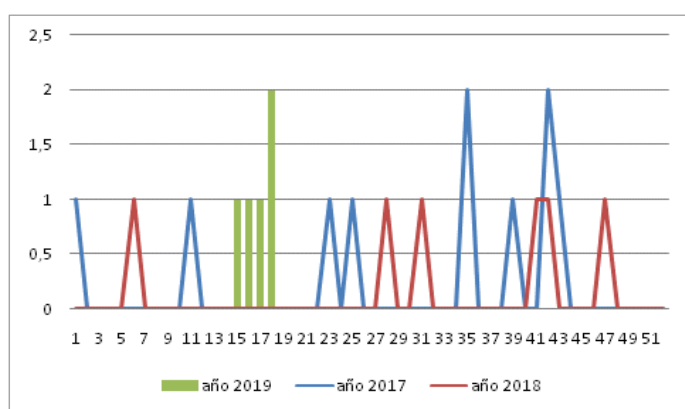
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 7

resultado negativo y están ajustados 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

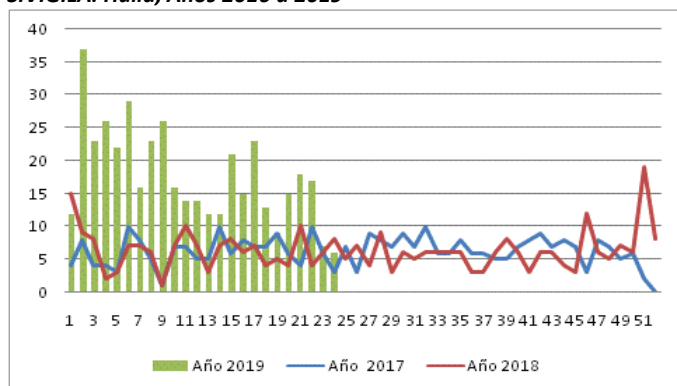


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.6. Parotiditis

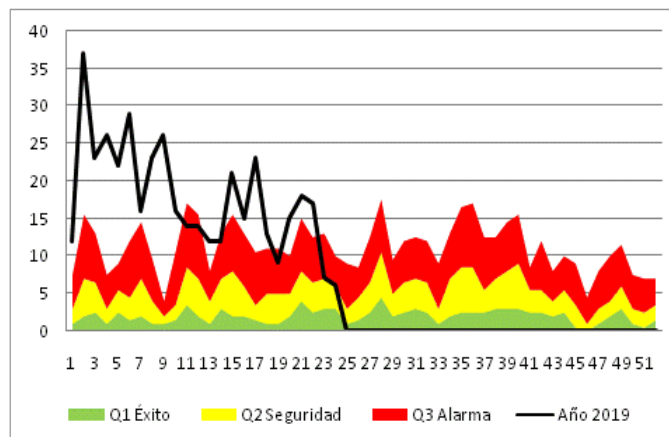
Hasta el periodo 6 se han notificado 426 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 35.1 x 100.000 habitantes. Se muestra en la siguiente figura que continúa un aumento considerable en el número de casos a partir de la semana 2 hasta la 22 en relación a los años anteriores. Existen 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

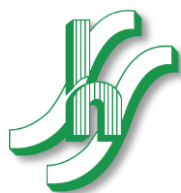
Como muestran las anteriores figuras el comportamiento de la parotiditis está en situación epidémica, se han notificado 272 casos más en 2019 en relación con el año anterior y una vez comparado con los años anteriores el comportamiento desde la semana 1 a la 22 está por encima del área de alarma, a partir de la semana 23 y 24 el comportamiento se reduce y se muestran casos esperados.

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 6 de 2019, donde pasa a ocupar el primer puesto el municipio de Rivera con una tasa de 276 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 68.8 x 100.000 habitantes y Tello con una tasa de 55 x 100.000 habitantes. El 67.5% (25) de los municipios han reportado casos de parotiditis.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

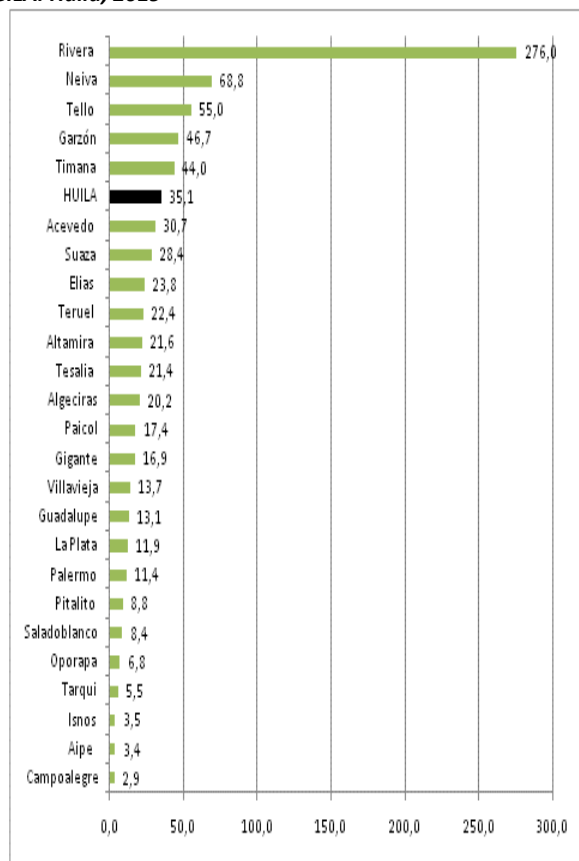
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

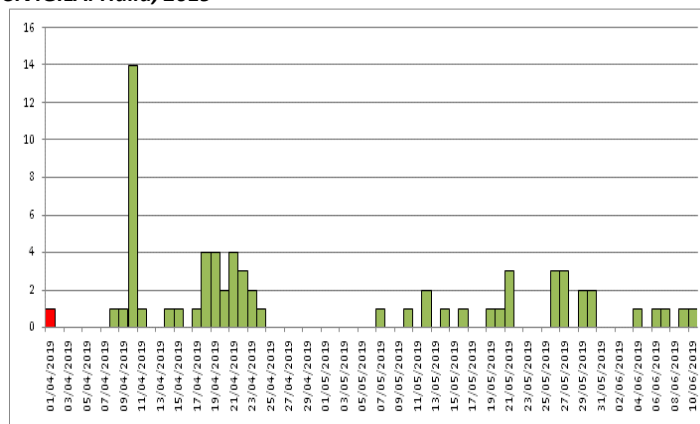
Página | 8

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

2.6.2 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 15 casos acumulados a la semana 24. 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. Este brote también se encuentra activo.

2.6.1 Parotiditis – Brote Cárcel de Rivera

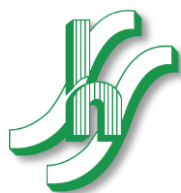
En la cárcel de Rivera desde el pasado 8 de abril se viene presentando un brote de parotiditis procedente de los patios 1A, 1B, 2 y 3, para un total de 65 casos acumulados a la semana 24. Estos casos ya se confirmaron por laboratorio del INS y nexos epidemiológico; se han realizado las respectivas medidas 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.

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubéola en 2019 se viene realizando en el departamento del Huila con 8 casos notificados, a periodo 6 se tienen 4 casos de Rubéola y 4 caso de sarampión, como muestra la siguiente figura. Los casos tienen procedencia de los municipios de Neiva con 4 casos, Rivera 1 caso, Pitalito 1 caso, Timana 1 caso y el Pital 1 caso; este último una vez investigado se verificó que pertenecía al 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 6 casos. La tasa está en 0.66 x 100.000 habitantes



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

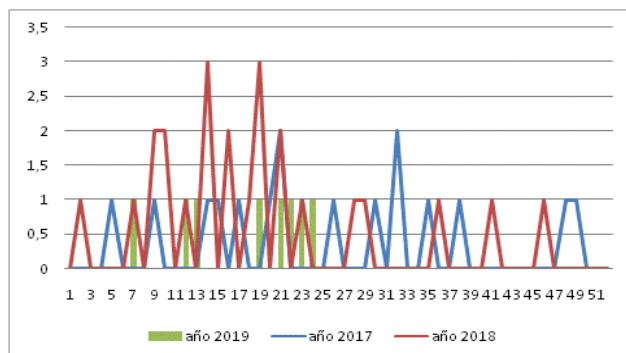
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 9

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

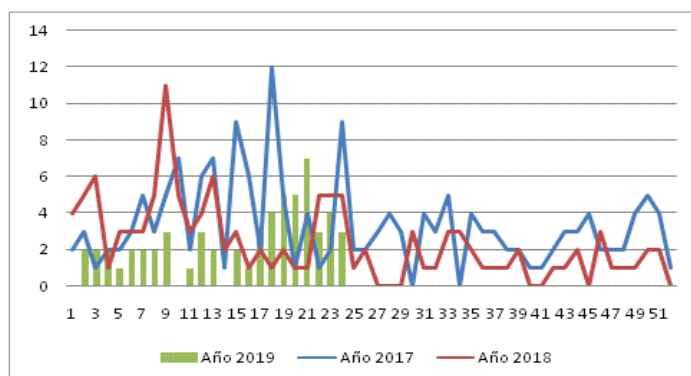


Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

2.9 Tosferina

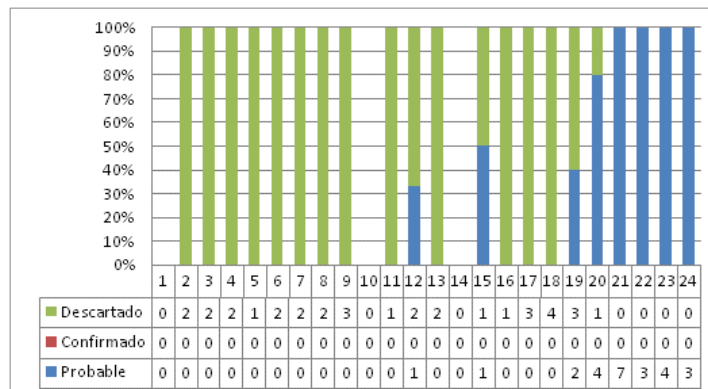
En el departamento del Huila a periodo 6 de 2019 se han notificado 59 casos probables de tosferina, de los cuales 34 tienen resultados negativos, 4 casos presentaron dificultades en la toma de muestras y 21 están en espera de los resultados del INS. Como muestra las siguientes figuras los el reporte de tosferina tienen tendencia a disminuir en relación a 2018 donde al mismo periodo se habían notificado 87 casos para una diferencia de 28 casos menos y es un buen indicador que los casos estén con reportes negativos.

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



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Figura 2.18. Clasificación de casos de Tosferina según resultados de laboratorio y ajustados al SIVIGILA, Huila. Periodo 6 de 2019



Fuente SIVIGILA 2019

2.9 Varicela

2.9.1 Varicela Brote

A periodo 6 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 6 de 2019 se han reportado 412 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 800 casos, con 388 casos menos como muestra la siguiente figura.

Del municipio de Neiva se reportó 1 caso de mortalidad el cual está pendiente de unidad de análisis para verificar la clínica y asistencia del mismo.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

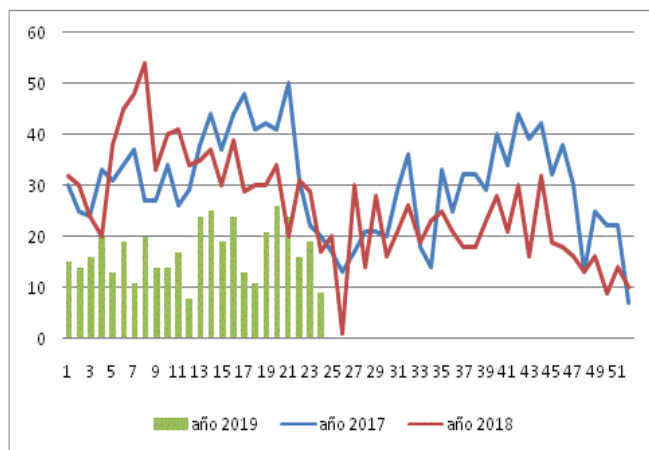
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 10

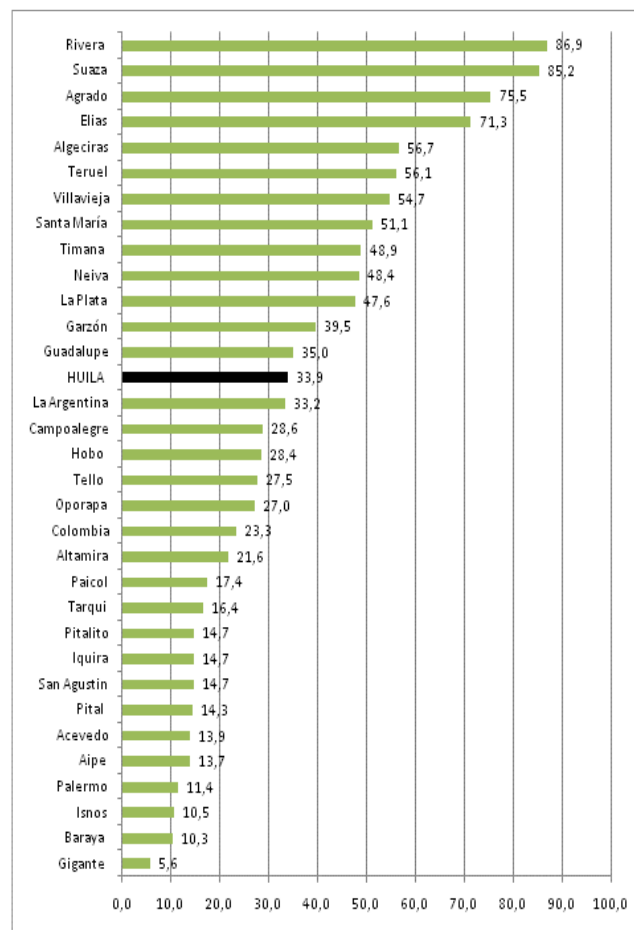
Figura 2.19. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2017 a 2019



Fuente SIVIGILA 2017 a 2019

Las tasa de varicela en el departamento del Huila es de 33.9 x 100.000 habitantes, el municipio de Rivera lidera la notificación con una tasa de 86.9 x 100.000 habitantes, seguida por Suaza con 85.2 x 100.000 habitantes y Agrado con 75.5 x 100.000 habitantes. El 86.4% (32) 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 con el 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 6 de 2019.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 11

3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

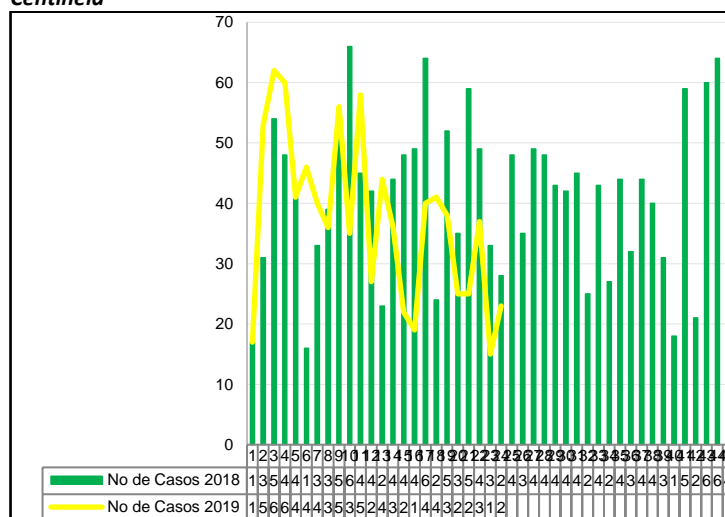
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 Exposición a Flúor:

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

Con base en esta priorización se tiene que hasta semana epidemiológica 24 de 2019, se han notificados al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela (**Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata Baraya y Palermo**) un total de 896 casos, para un promedio de 37 reportes de exposición a Flúor, por semana.

Grafica 3.1.1. Comportamiento de la notificación de la Exposición a Flúor; Huila: Semana 52 de 2018 y semana 2 de 2019. Municipios Centinela



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2019.

seguido de los casos que se presentaron en el área rural dispersa con el 25,4 % y centro poblado con el 2,7%; en cuenta al sexo el 59,4% pertenecen al Femenino.

La distribución de los casos según pertenencia étnica muestra que el 99,8% 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 97,9% de casos notificados es el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 1,7%.

Tabla 3.1.1. Características Sociodemográficas de la Exposición a Flúor, Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2019

Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	532	59,4
	Masculino	364	40,6
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	644	71,9
	Centro poblado	24	2,7
	Rural Disperso	228	25,4
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	15	1,7
	Subsidiado	877	97,9
	Especial	1	0,1
	Indeterminado	2	0,2
	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	894	99,8
Total		896	100

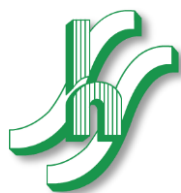
Fuente BD SIVIGILA Huila 2019.

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los **n= 896** casos reportados al SIVIGILA, el 55,9% (501/896) se clasifica como **Normal**; el 15% (134/896) **Leve**; 12,3% (110/896) **Muy leve**; 7,1% (64/896) **dudoso**; **8,3% (74/896) Moderada y 1,5% (13/896) Severa.**

En cuanto a la distribución de los casos por área de procedencia, se evidencia que el 71,9% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal;



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

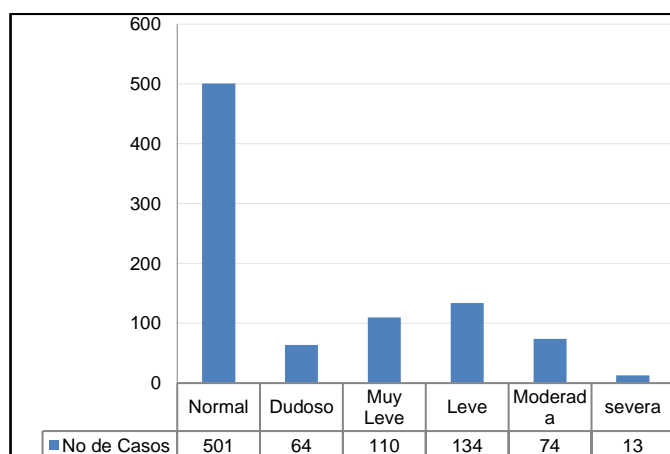
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN 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 24 de 2019.



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

En relación de los municipios centinela se tiene que Neiva reporta el 31,6% seguido del municipio de Garzón con 27,7% del total de los casos.

Tabla 3.1.2 Proporción de casos de la Exposición a Flúor, Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2019.

Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
BARAYA	51	5,7
GARZON	248	27,7
LA PLATA	164	18,3
NEIVA	283	31,6
PALERMO	104	11,6
PITALITO	46	5,1
Total	896	100

Fuente: BD Sivigila, Secretaría 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 24 de 2019

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	1	0,1	50	5,6	51
GARZON	37	4,1	211	23,5	248
LA PLATA	2	0,2	162	18,1	164
NEIVA	66	7,4	217	24,2	283
PALERMO	40	4,5	64	7,1	104
PITALITO	20	2,2	26	2,9	46
Total general	166	18,5	730	81,5	896

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

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

Tabla 3.1.4. Frecuencia del consumo de Enjuague bucal, Huila, a Semana epidemiológica 24 de 2019.

Municipio	Si	%	No	%	Total general
BARAYA	0	0,0	51	5,7	51
GARZON	12	1,3	236	26,3	248
LA PLATA	0	0,0	164	18,3	164
NEIVA	13	1,5	270	30,1	283
PALERMO	0	0,0	104	11,6	104
PITALITO	2	0,2	44	4,9	46
Total general	27	3,0	869	97,0	896

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

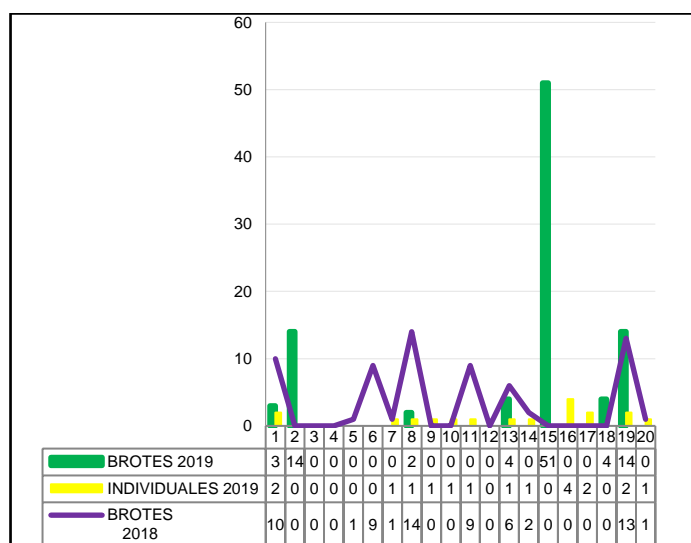
Página | 13

3.2 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 24 de 2019, se registraron un total de 21 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 113 personas afectadas por ETAS.

Se evidencia notoriamente la tendencia a disminuir la cantidad de brotes, así como también el número de personas afectadas durante el mismo comparado con el 2018, exceptuando la semana 15, en donde se presentó un brote con el mayor número de casos individuales.

Figura 3.2.1. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 24 de 2019



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

Tabla 3.2.2. Proporción de casos de ETAS Notificación individual (355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 24 de 2019

Municipio	Frecuencia	Proporción
SAN AGUSTIN	14	20,9
LA PLATA	13	19,4
TIMANA	7	10,4
NEIVA	9	13,4
PITALITO	6	9,0
GARZON	6	9,0
TERUEL	4	6,0
ALGECIRAS	4	6,0
PITAL	3	4,5
IQUIRA	1	1,5
Total	67	100

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

En relación al área de ocurrencia de las ETAS se tiene que el 62,7% de ellas ocurren en la cabecera municipal, el 31,3% en rural disperso y 6% en centro poblado; en relación al género, las ETAS afectas en un 56,7% a las Mujeres y en un 43,3% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 29,9 % de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 61,2% al régimen subsidiado.

A Semana 24 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 20,9%, seguido de los municipios de La Plata con 19,4%, de Timana con 10,4%, Neiva con 13,4% y Pitalito-Garzón con 9%.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 14

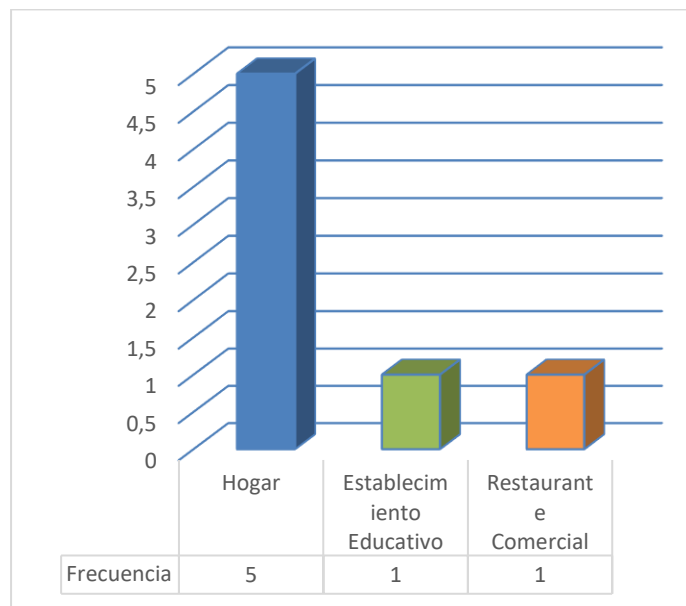
Tabla 3.2.3. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 24 -2019

Características Socio demográficas de los Casos notificados de ETAS		Año 2019	
		No de Casos	%
Género	Femenino	38	56,7
	Masculino	29	43,3
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	42	62,7
	Centro poblado	4	6,0
	Rural Disperso	21	31,3
Afilación al Sistema de Salud	Contributivo	20	29,9
	Subsidiado	41	61,2
	Especial	1	1,5
	No Afiliado	1	1,5
	Excepción	4	6,0
Etnia	Indígena	0	0,0
	Rom Gitano	0	0,0
	Raizal	0	0,0
	Palenquero	0	0,0
	Afrocolombiano	0	0,0
	Otros	67	100,0
Total		67	100

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

Los principales factores de riesgo identificados en los brotes y casos de ETA son atribuidos a fallas en el proceso de preparación, manipulación y refrigeración de los alimentos; Adicionalmente, un número importante de casos también se han asociado al consumo de alimentos de fabricación casera, de los cuales se obtiene que de los 7 brotes que se presentaron el lugar implicado fue: Hogar 71,4%, establecimiento educativo y Restaurante escolar con 14,3% cada uno respectivamente.

Figura 3.2.4. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 24 -2019



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

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen: mezclas de Arroz (Tamal, Arroz con pollo y rellenas "morcilla") con 42,9%; el pollo con 28,6%; comidas rápidas (hamburguesas) y pescado con 14,3% respectivamente.

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 15

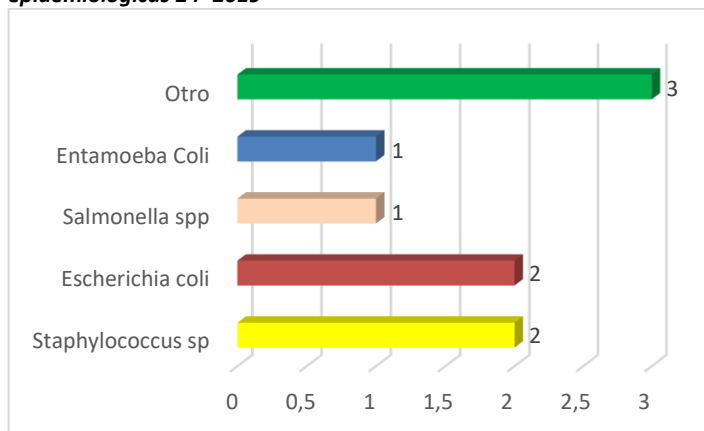
Tabla 3.2.5. Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 24 -2019

Alimento Implicado Brote	Frecuencia	Proporción
Mezclas de Arroz	3	42,9
Pollo	2	28,6
Comidas Rápidas	1	14,3
Pescado	1	14,3
Total	7	100,0

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

Se sigue observando la poca adherencia al protocolo en cuanto a la recolección de las muestras de alimentos (se consume a totalidad o lo desechan) y coprocultivo (no están tomando las muestras al 100% de los casos individuales o se pierden por mal manejo). De los 7 brotes presentados, solo se tomó muestra de alimentos y coprocultivo a 2 de ellos (laboratorio salud pública departamental) y otros dos se recolectó muestra para coprocultivo del cual fue analizada en cada laboratorio de sus IPS; de acuerdo al análisis por laboratorio, se identificaron como microorganismos patógenos: *Escherichia coli* y *Staphylococcus* cuagulasa spp con 22,2%, seguido de *Salmonella* spp y *Entamoeba Coli* con 11,1% y aparece otros con 33,3%.

Figura 3.2.6. Agentes etiológicos identificados en los brotes de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológicas 24 -2019



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

3.3 FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA

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

En el Departamento del Huila, con corte a semana epidemiológica No 24 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 24 se ha siete (7) casos confirmados por clínica, procedentes del municipio de Neiva (4), Garzón (2) y Algeciras (1)

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

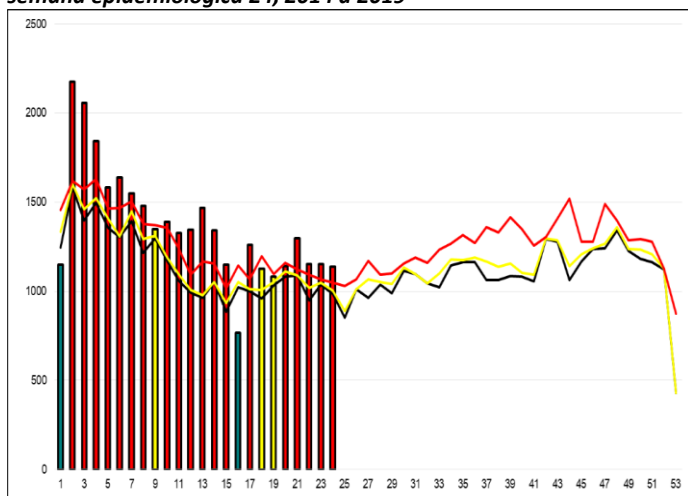
Página | 16

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 24 de 2019; se notificó un total de 32.965 casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 27,21 casos por 1.000 habitantes. Del total de los casos 10 corresponden a otros municipios diferentes del Huila

A semana epidemiologica No 24 (periodo 6 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 ajstutes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 4.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 24, 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%.

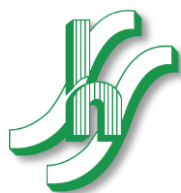
Tabla 4.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2019

Grupo de Edad	No de casos	Proporción %
0 a 4	8476	26
5 a 9	2602	8
10 a 14	1858	6
15 a 19	1824	6
20 a 24	2274	7
25 a 29	2292	7
30 a 34	2046	6
35 a 39	1822	6
40 a 44	1669	5
45 a 49	1503	5
50 a 54	1355	4
55 a 59	1260	4
60 a 64	1178	4
65 a 69	848	3
70 a 74	718	2
75 a 79	585	2
80 y Mas	655	2
Total Huila	32.965	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

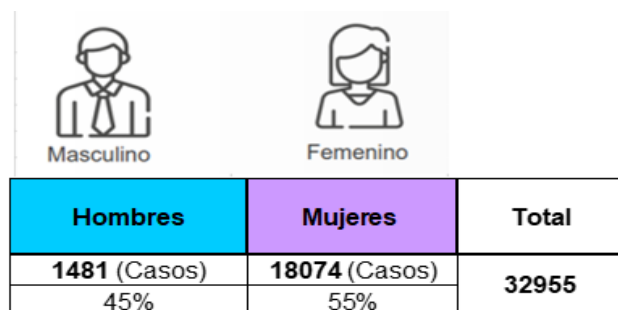
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

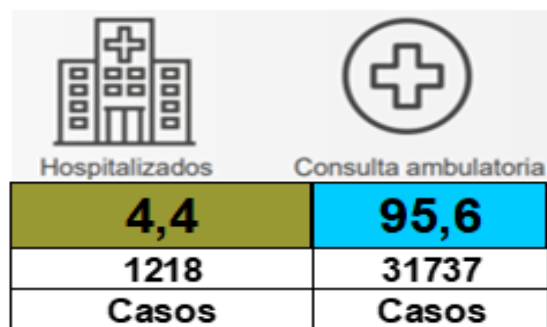
Página | 17

Figura 4.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2019

Figura 4.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 24 de 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 24 de 2019, presenta un tasa de incidencia de 27,21 casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Neiva con una tasa de 44,75 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 42,07 por mil Habitantes; La Plata con una tasa de 40,96 por mil habitantes y Rivera con una tasa de 27,21 por mil Habitantes.

Tabla 4.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 24 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 1000 Hb
NEIVA	15615	348.964	44,75
GARZÓN	4051	96.296	42,07
LA PLATA	2753	67.220	40,96
RIVERA	538	19.566	27,50
HUILA	32.955	1.211.163	27,21
ALGECIRAS	654	24.708	26,47
GUADALUPE	550	22.867	24,05
PITALITO	3100	135.711	22,84
TELLO	201	9.365	21,46
ISNOS	588	28.530	20,61
AGRADO	186	9.275	20,05
SANTA MARÍA	230	11.744	19,58
NÁTAGA	125	6.543	19,10
ELÍAS	80	4.206	19,02
TESALIA	166	8.916	18,62
COLOMBIA	238	12.890	18,46
GIGANTE	633	35.498	17,83
HOBO	117	7.043	16,61
PALESTINA	193	12.075	15,98
SAN AGUSTÍN	523	34.120	15,33
AIPE	442	29.177	15,15
ALTAMIRA	68	4.626	14,70
TARQUI	261	18.271	14,28
YAGUARA	112	9.410	11,90
OPORAPA	162	14.812	10,94
SUAZA	217	21.119	10,28
PAICOL	53	5.734	9,24
TIMANA	176	20.463	8,60
LA ARGENTINA	105	15.059	6,97
ACEVEDO	243	35.877	6,77
TERUEL	88	14.536	6,05
IQUIRA	78	13.612	5,73
VILLAVIEJA	32	7.309	4,38
SALADOBLANCO	52	11.930	4,36
PITAL	57	14.030	4,06
CAMPOALEGRE	129	34.923	3,69
PALERMO	115	34.987	3,29
BARAYA	24	9.751	2,46

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 18

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 24 de 2019

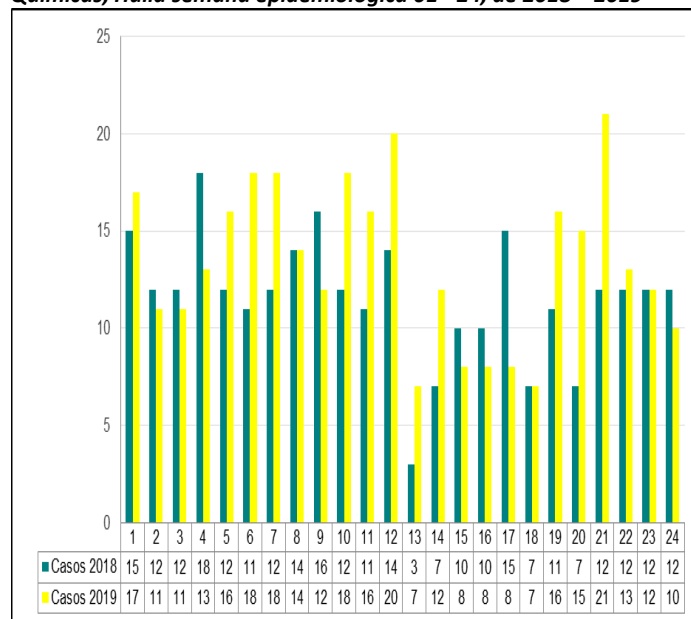
POBLACION total 2019 Menores de 5 años (Preliminar a semana 24 de 2019)			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
NEIVA	3453	24.942	138,4
Acevedo	69	4.467	15,4
Agrado	68	1.038	65,5
Aipe	162	3.070	52,8
Algeciras	190	2.502	75,9
Altamira	16	499	32,1
Baraya	8	971	8,2
Campoalegre	26	3.123	8,3
Colombia	77	1.284	60,0
Elías	26	511	50,9
Garzón	792	10.586	74,8
Gigante	182	3.730	48,8
Guadalupe	184	2.608	70,6
Hobo	48	697	68,9
Iquira	28	1.294	21,6
Isnos	236	3.015	78,3
La Argentina	26	1.784	14,6
La Plata	853	7.437	114,7
Nátaga	31	752	41,2
Oporapa	60	2.079	28,9
Paicol	20	626	31,9
Palermo	38	3.248	11,7
Palestina	71	1.309	54,2
Pital	23	1.545	14,9
Pitalito	896	13.444	66,6
Rivera	141	1.771	79,6
Saladoblanco	19	1.486	12,8
San Agustín	183	3.201	57,2
Santa María	73	1.241	58,8
Suaza	75	2.386	31,4
Tarqui	125	2.155	58,0
Tesalia	90	907	99,2
Tello	34	1.745	19,5
Teruel	50	876	57,1
Timaná	44	2.089	21,1
Villavieja	13	768	16,9
Yaguará	37	775	47,7
HUILA	8467	115.961	73,0

Fuente: BD SIVIGILA 2019

eventos que hacen parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 24 de 2019, se han notificado al SIVIGILA, un total 317 casos de Intoxicaciones; se han notificado en promedio 13, casos por semana, exceptuando la 21 donde se registró el mayor número de casos (22).

Figura 4.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 24, de 2018 – 2019



Fuente: BD SIVIGILA 2019

En relación a la distribución de los casos por intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden a plaguicidas con una proporción del 36% (n= 114/317), seguido de sustancias psicoactivas con un 30% (n=96/317), y las intoxicaciones por otras sustancias químicas ocupan el tercer puesto con el 16% (n=50/317).

3.6 INTOXICACIONES POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 19

Tabla 4.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 24 de 2019

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 100 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	48	4,0	15
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	114	9,4	36
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0,0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	7	0,6	2
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	50	4,1	16
INTOXICACIÓN POR GASES	2	0,2	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	96	7,9	30
Total	317	26,2	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

El departamento del Huila, presenta una tasa de Incidencia a semana epidemiológica 24 de 2019, es de 26,17 por 100 Mil Habitantes; superada esta por los municipios de: Acevedo con una tasa de 100,34 por mil habitantes; San Agustín con una tasa de 67,41 por mil habitantes; Teruel con una tasa de 56,08, por 100 mil habitantes; La Argentina con una tasa de 53,12, por 100 mil habitantes, Baraya con una tasa de 51,28, por 100 mil habitantes, Saladoblanco con una tasa de 50,29, 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 24 de 2019.

Municipios	No de Casos año 2019	Poblacion 2019	Tasa Por 100.000 Hb
ACEVEDO	36	35.877	100,34
SAN AGUSTIN	23	34.120	67,41
TERUEL	5	8.916	56,08
LA ARGENTINA	8	15.059	53,12
BARAYA	5	9.751	51,28
SALADOBLANCO	6	11.930	50,29
ALGECIRAS	12	24.708	48,57
OPORAPA	7	14.812	47,26
PITAL	6	14.030	42,77
YAGUARA	4	9410	42,51
PALERMO	12	34.987	34,30
GARZON	29	96.296	30,12
HOB0	2	7.043	28,40
LA PLATA	19	67.220	28,27
HUILA	317	1.211.163	26,17
RIVERA	5	19.566	25,55
PALESTINA	3	12.075	24,84
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	7	28.530	24,54
TARQUI	4	18271	21,89
NEIVA	74	348.964	21,21
PITALITO	27	135.711	19,90
CAMPOALEGRE	6	34.923	17,18
SANTA MARIA	2	11.744	17,03
GIGANTE	5	35.498	14,09
GUADALUPE	3	22.867	13,12
TESALIA	1	9.365	10,68
SUAZA	2	21.119	9,47
IQUIRA	1	13.612	7,35
TELLO	1	14.536	6,88
TIMANA	1	20.463	4,89
AIPE	1	29.177	3,43

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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 20

Tabla 4.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por sustancias químicas Vrs Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 24 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	16	0	5	1	6	5	14	47
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	13	60	1	9	2	13	8	9	115
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	6	0	0	0	0	0	0	7
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	3	33	0	2	3	6	2	1	50
INTOXICACIÓN POR GASES	0	1	0	0	0	1	0	0	2
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	12	0	0	5	13	66	0	96
Total General	17	128	1	16	11	39	81	24	317
Proporción	5	40	0	5	3	12	26	8	100

Fuente: BD SIVIGILA 2019

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 24 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 62.10%, seguido de Bares y Discotecas con 12,9% y en tercer lugar, En el Trabajo con 12,6%.

Tabla 4.6.6. Clasificación de los casos de Intoxicación Por Lugar donde se produjo la Intoxicación Semana Epidemiológica 24 de 2019

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporción %
Hogar	197	62,1
Establecimiento educativo	9	2,8
Establecimiento comercial	6	1,9
Establecimiento penitenciario	1	0,3
Lugar de trabajo	40	12,6
Via pública /parque	23	7,3
Bares/Tabernas/Discotecas.	41	12,9
TOTAL	317	100,0

Fuente: BD SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 21

4. DENGUE

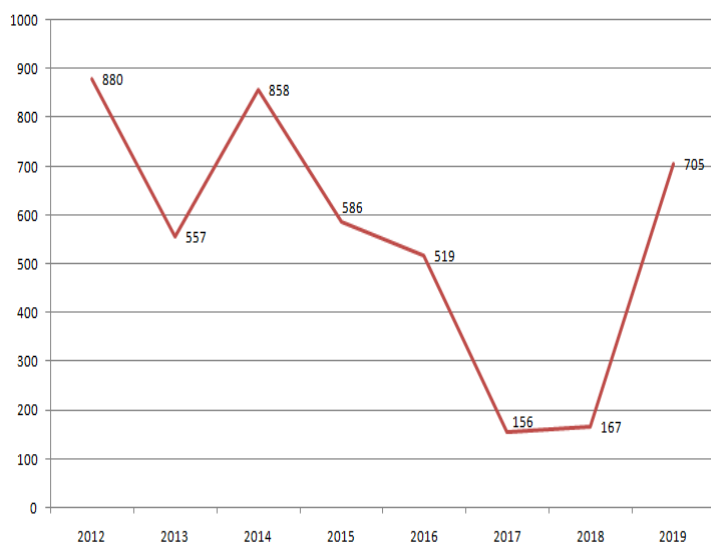
SITUACION EPIDEMIOLOGICA

4.1 Tendencia, incidencia, casos y canales endémicos.

En Colombia a la semana epidemiológica 24 del año 2019 se notificaron al SIVIGILA 52064 casos probables de dengue, de los cuales 581 casos corresponden a dengue grave. También hasta el momento se han notificado 112 casos de muerte probable por dengue de las cuales 22 fueron confirmadas, 41 se han descartado y se encuentran en estudio 48. La incidencia nacional de dengue es de 193,3 casos por 100.000 habitantes en riesgo; que corresponde a la población urbana del país.

En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron al SIVIGILA 5092 casos probables de dengue, de los cuales 150 casos son de dengue grave.

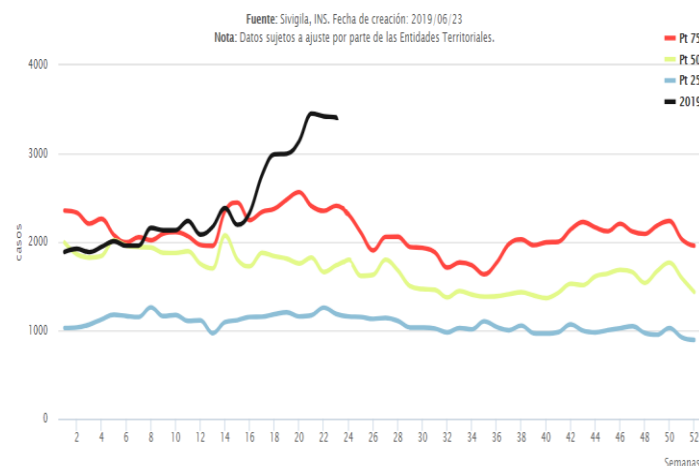
Figura 1. Histórico de incidencia en el Huila en número de casos x 100.000 habitantes en riesgo, 2012 a semana 24 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

La incidencia de dengue en el departamento muestra un comportamiento ondulante si se observan los últimos 8 años, varía de año a año con dos picos máximos en 2012 y 2014, una incidencia promedio en 2013 y 2015, un poco más baja pero cercana al promedio en 2016 y en 2017 se presentó la incidencia más baja desde hace diez años en 2008 que fue de 155 casos por 100.000 habitantes; la incidencia por 100.000 habitantes en riesgo a la semana 24 de este año es de 705 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 24, Colombia año 2019.



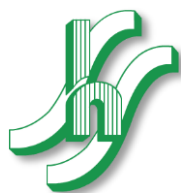
Fuente:

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 24, sin embargo llama la atención el número de casos de dengue grave, ya que registramos el mayor número de casos a nivel nacional lo cual nos pone en manifiesto una alta virulencia del germen además de un alto riesgo de presentar casos mortalidad, así como también refleja el buen manejo que realiza la red hospitalaria.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 22

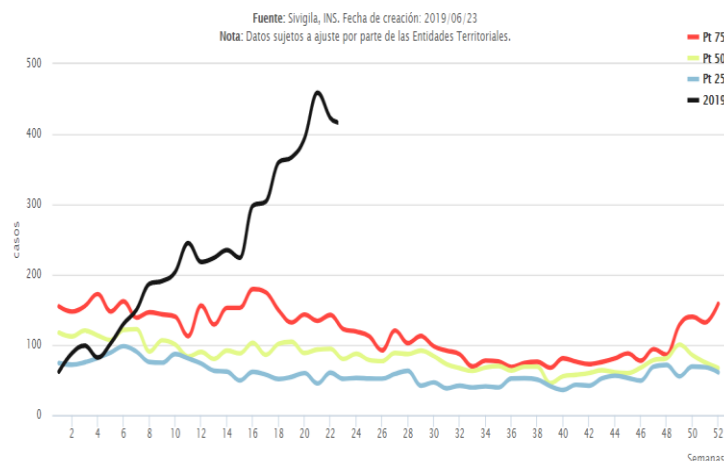
Tabla 1. Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación a semana epidemiológica 24, Colombia año 2019.

Casos notificados de dengue por entidad territorial de procedencia y clasificación en Colombia durante las semanas epidemiológicas 01 a 24 de 2019

Entidad territorial	Dengue		Dengue grave		Total	
	n	%	n	%	n	%
Meta	9225	17,9	84	14,5	9309	17,9
Huila	4942	9,6	150	25,8	5092	9,8
Tolima	5031	9,8	35	6,0	5066	9,7
Norte de Santander	4250	8,3	37	6,4	4287	8,2
Santander	3745	7,3	19	3,3	3764	7,2
Antioquia	2700	5,2	17	2,9	2717	5,2
Cesar	2512	4,9	28	4,8	2540	4,9
Casanare	2417	4,7	29	5,0	2446	4,7
Córdoba	1804	3,5	18	3,1	1822	3,5
Cundinamarca	1599	3,1	14	2,4	1613	3,1
Valle del Cauca	1466	2,8	8	1,4	1474	2,8
Putumayo	1445	2,8	10	1,7	1455	2,8
Sucre	1196	2,3	14	2,4	1210	2,3
Magdalena	1145	2,2	14	2,4	1159	2,2
Arauca	1035	2,0	11	1,9	1046	2,0
Bolívar	779	1,5	15	2,6	794	1,5
La Guajira	693	1,3	10	1,7	703	1,4
Atlántico	652	1,3	10	1,7	662	1,3
Boyacá	565	1,1	3	0,5	568	1,1
Santa Marta	478	0,9	12	2,1	490	0,9
Barranquilla	477	0,9	9	1,5	486	0,9
Cartagena	475	0,9	7	1,2	482	0,9
Amazonas	479	0,9	1	0,2	480	0,9
Guaviare	349	0,7	1	0,2	350	0,7
Exterior	319	0,6	4	0,7	323	0,6
Nariño	267	0,5	2	0,3	269	0,5
Caquetá	233	0,5	5	0,9	238	0,5
Cauca	209	0,4	6	1,0	215	0,4
Caldas	188	0,4	5	0,9	193	0,4
Quindío	163	0,3	0	0,0	163	0,3
Risaralda	155	0,3	1	0,2	156	0,3
Guainía	151	0,3	0	0,0	151	0,3
Vichada	120	0,2	1	0,2	121	0,2
Chocó	108	0,2	0	0,0	108	0,2
Vaupés	55	0,1	0	0,0	55	0,1
Buenaventura	39	0,1	1	0,2	40	0,1
Archipiélago de San Andrés	15	0,0	0	0,0	15	0,1
Desconocido	2	0,0	0	0,0	2	0,1
Total	51 483	100,0	581	100,0	52 064	100,0

Fuente: Boletín epidemiológico semana 24. Instituto nacional de salud

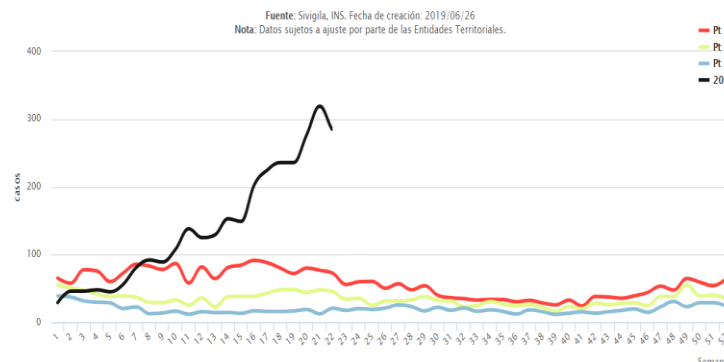
Figura 3. Canal endémico de dengue a semana epidemiológica 24, Huila año 2019.



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

Según el canal endémico el departamento está en zona de brote a la semana 24 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 24, Neiva año 2019.



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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 23

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

Tabla 2. Comportamiento del dengue, manejo y ajustes, por municipio a semana epidemiológica 24, Huila 2019

MUNICIPIO	CAS OS	ALAR MA	Intrah ospita laria	%	Pen die nte Aju ste	DENG UE GRAV E	Cond ucta en UCI	%	Pen die nte Aju ste
ACEVEDO	9	6	6	100	1	0			
AGRADO	25	13	12	92	9	0			
AIPE	377	80	64	80	36	8	8	100	1
ALGECIRAS	370	244	236	97	117	6	5	84	0
ALTAMIRA	3	2	2	100	2	0			
BARAYA	29	13	10	77	10	0			
CAMPOALE GRE	86	51	50	98	32	2	2	100	1
COLOMBIA	4	2	1	50	1	0			
ELIAS	0					0			
GARZON	94	52	50	98	42	0			
GIGANTE	12	10	9	90	7	1	1	100	0
GUADALUP E	63	34	31	91	32	1	1	100	0
HOB0	0					0			
IQUIRA	91	50	40	80	31	3	3	100	2
ISNOS	10	7	7	100	4	0			
LA ARGENTINA	2	1	1	100	1	0			
LA PLATA	39	16	14	88	12	1	1	100	1
NATAGA	2	0				0			
NEIVA	3203	1205	1129	94	520	104	97	93	39
OPORAPA	0					0			
PAICOL	12	10	10	100	8	0			
PALERMO	71	20	19	95	13	3	3	100	1
PALESTINA	3	1	1	100	0	0			
PITAL	9	3	3	100	9	0			
PITALITO	144	104	100	96	47	2	2	100	0
RIVERA	116	48	42	87	38	3	3	100	0
SALADOBL ANCO	4	2	2	100	2	0			
SAN AGUSTIN	22	18	18	100	12	0			
SANTA MARIA	8	5	5	100	3	0			
SUAZA	19	8	8	100	6	0			
TARQUI	12	5	5	100	3	1	1	100	1
TELLO	81	51	51	100	24	9	8	89	3
TERUEL	8	6	6	100	3	0			
TESALIA	23	11	9	82	3	0			
TIMANA	66	33	33	100	14	1	0	0	0
VILLAVIEJA	26	18	17	94	7	1	1	100	0
YAGUARA	49	32	32	100	22	1	1	100	0
HUILA	5092	2161	2023	94 %	107 1	147	137	93 %	49

Fuente: SIVIGILA

El departamento del Huila a la semana epidemiológica 24 del año 2019 notifico un 42,4% de casos de dengue con signos de alarma, 54,6% de casos sin signos de alarma y un 2,8% casos de dengue grave.

El 94% de los casos de casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y también el 93% de los casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos, resaltando que según lineamientos 2019 se debe llegar a la meta del 100% para poder disminuir el riesgo de mortalidad. Además según estas mismas normas se debe llegar a la meta de ajustes de 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, aclarando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por Elisa NS1 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.

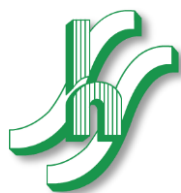
4.3 Distribución por grupos de edad

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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

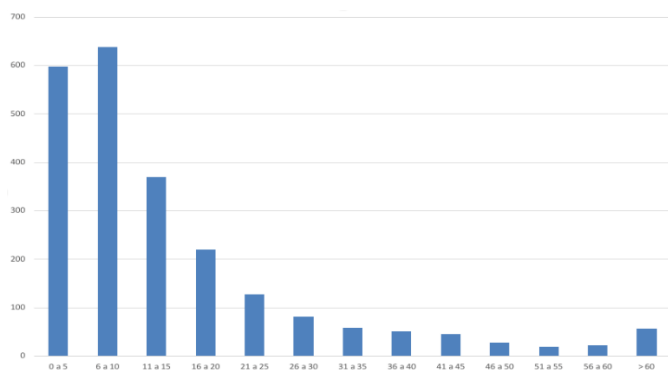
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 24

Figura 5. Distribución de casos de dengue por grupos de edad en años a semana epidemiológica 24, Huila 2019



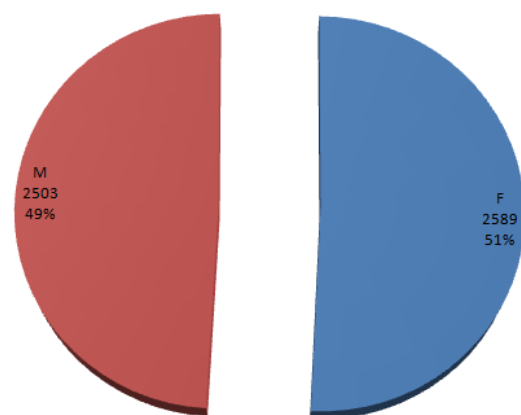
Fuente: SIVIGILA

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

4.4 Distribución por sexo

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

Figura 6. Distribución de casos de dengue por sexo a semana epidemiológica 24, Huila 2019

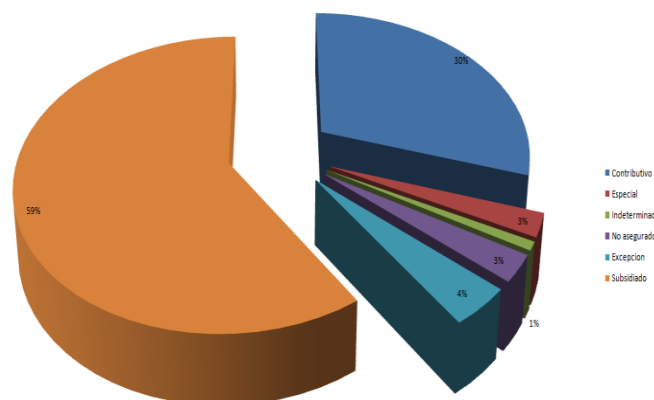


Fuente: SIVIGILA

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.

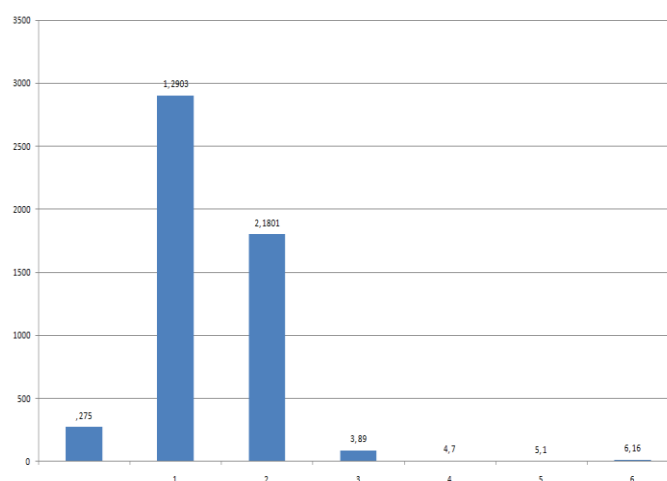
Figura 7. Distribución de casos probables de dengue por régimen de seguridad social a semana epidemiológica 24, Huila 2019.



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.

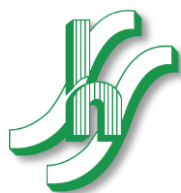
Figura 8. Distribución de casos probables de dengue por estrato a semana epidemiológica 24, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

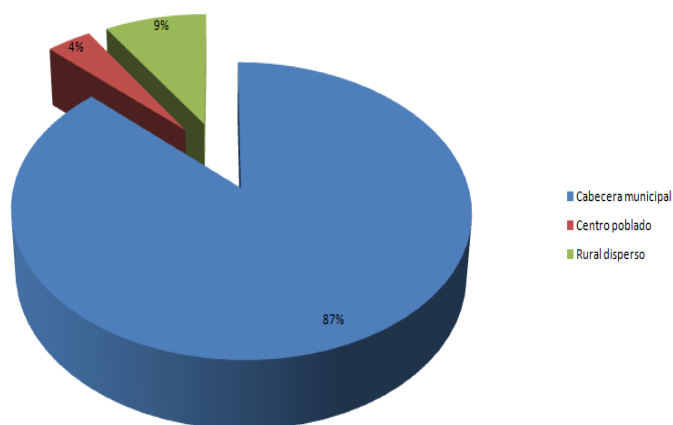
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 25

4.6 Distribución por procedencia

La mayoría de los casos proceden de las áreas urbanas del departamento (87%), 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 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 24, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

4.7 Letalidad del dengue en el departamento a semana 24 de 2019

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019 se notificaron 4 casos probables de muerte por dengue de los cuales mediante unidad de análisis se descartó 1, se confirmaron 2 y otro está en estudio.

Indicadores de vigilancia epidemiológica de Dengue en Colombia

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

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
% de casos de Dengue / Dengue Grave	# de casos probables de Dengue / Dengue grave	Total de casos de Dengue / Dengue grave notificados al sivigila por periodo epidemiológico	100	El 4% de los casos notificados al sivigila como dengue grave se encuentran como probables

Fuente: SIVIGILA – Huila

Incidencia de dengue / dengue grave, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
Incidencia de dengue / dengue grave	Total de casos de Dengue / Dengue grave	Población a riesgo para Dengue	100.000	Por cada 100.000 personas en riesgo se notifican 4,26 casos de dengue Grave

Fuente: SIVIGILA – Huila

Letalidad por Dengue, Huila 2019.

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
Letalidad por Dengue	Total de casos fatales confirmados por Dengue	Total de casos de Dengue grave	100	Por cada 100 casos notificados de dengue grave, se presentaron 1,36 casos fatales

Fuente: SIVIGILA – Huila



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 26

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

Indicador	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Valor del indicador
Proporción de Hospitalizaciones por dengue con signos de alarma Dengue Grave	# de casos de Dengue con signos de alarma / Dengue grave registrados como hospitalizados	Total de casos de Dengue con signos de alarma / Dengue grave notificados al sivegila	100	El 94% de los casos notificados de dengue grave fueron hospitalizados

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

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

Zika

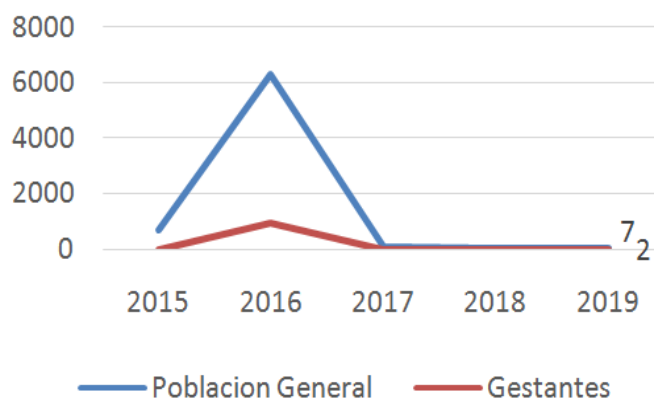
El *Virus Zika* es una enfermedad febril transmitida por mosquitos, detectada en primates no humanos desde 1947 en el bosque Zika en Uganda; y posteriormente por primera vez en un humano en Nigeria en 1954. Produce una enfermedad aguda, benigna y autolimitada y hasta la fecha no ha sido atribuido ningún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

El vector transmisor es el mismo mosquito *Aedes Aegypti* el cual vive en territorios por debajo de los 2200 metros sobre el nivel del mar, habitual en el departamento del Huila por lo cual es posible que una vez detectado en la

Costa Atlántica Colombiana migre hacia este territorio siguiendo la ruta del Valle del Río Magdalena.

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

Figura 10. Histórico de casos de infección por virus zika notificados al Sivegila hasta la semana 24, 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 24 de 2019 se han reportado 9 casos probables de infección por virus Zika, 7 en población general y 2 en gestantes.

Chikungunya

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

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

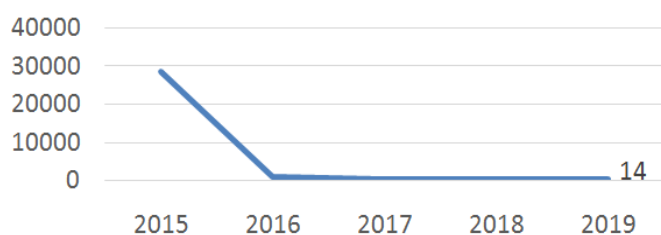
2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 27

se considera que las muertes relacionadas con infección por CHIKV son raras. El virus requiere el mismo vector transmisor que el dengue, el mosquito *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*.

Figura 10. Histórico de casos probables de Chikungunya a semana epidemiológica 24, Huila a 2019.



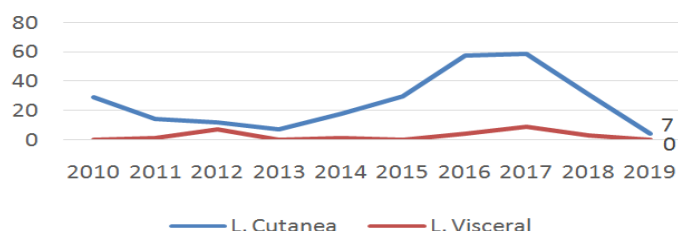
Fuente: SIVIGILA

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 6 de 2019 ha continuado la tendencia a la disminución del número de casos semanales por lo que se han notificado 14 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 24, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

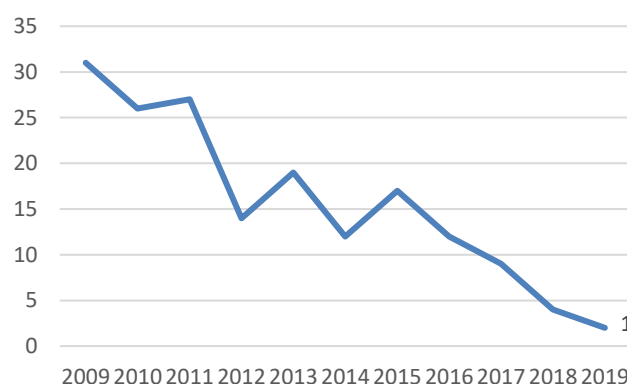
En el departamento del Huila hasta la semana epidemiológica 24 del año 2019 se han notificado 5 casos confirmados de *Leishmaniasis Cutánea*, constituyendo una tendencia de la disminución de casos procedentes en el departamento.

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

Enfermedad de Chagas

En el departamento del Huila a la semana epidemiológica 24 del año 2019 se ha reportado 1 caso confirmado de Enfermedad de Chagas procedente de Neiva.

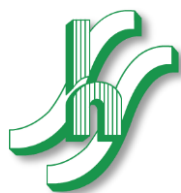
Figura 12. Histórico de casos confirmados de Enfermedad de Chagas a semana epidemiológica 24, Huila a 2019.



Fuente: SIVIGILA



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

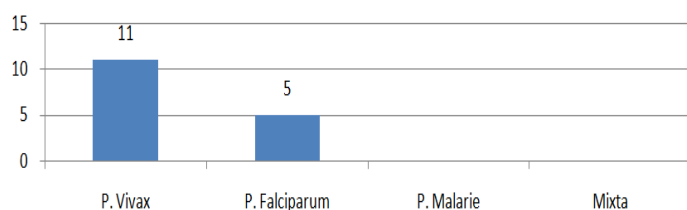
PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 28

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 24, Huila 2019.



Fuente: SIVIGILA

Hasta la semana epidemiológica 24 se han notificado 16 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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 29

5. MATERNIDAD SEGURA

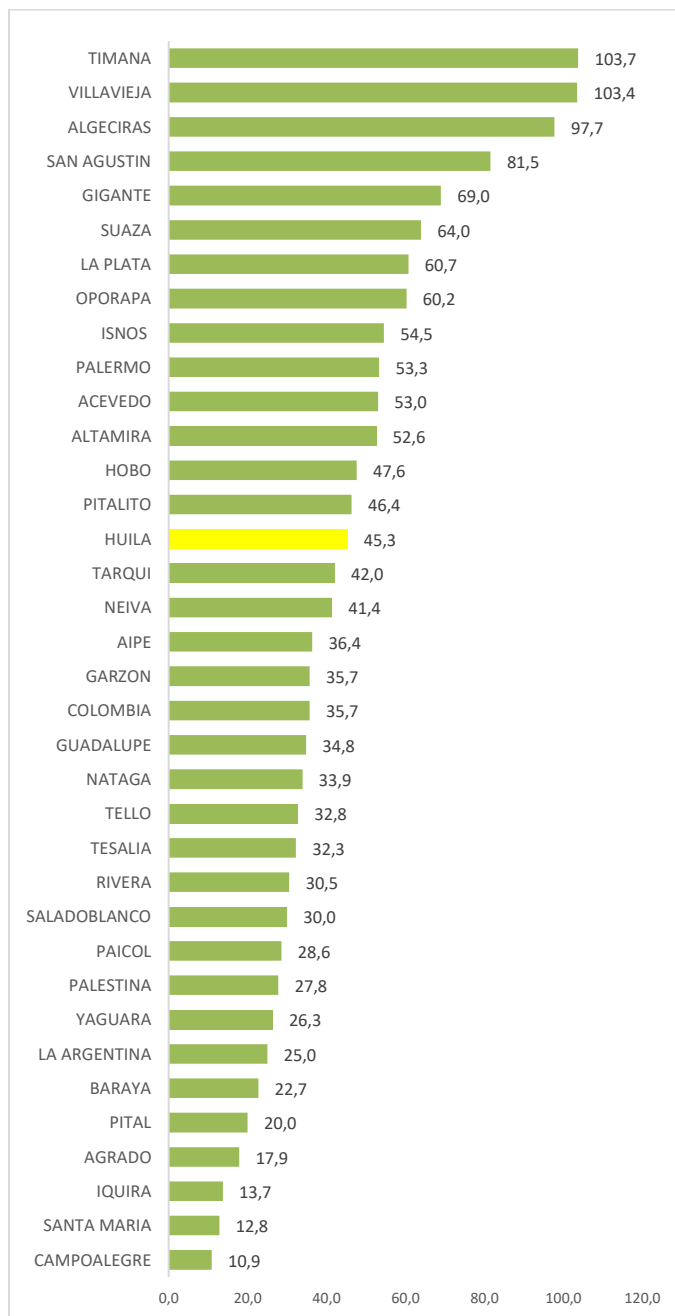
5.1 Morbilidad Materna Extrema (MME)

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 24 del año 2019 se han notificado 382 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 32 casos son de gestantes residentes de otros departamentos (Cauca 12 casos, Caquetá 8 casos, Putumayo 1 caso, Tolima 4 casos, Caldas y Bogotá 1 caso cada uno, 1 caso de una mujer venezolana, y 5 casos de departamento desconocido).

A 15 de junio de 2019 en el Huila se presentaron 7755 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 45,3 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2018 que fue de 48,6 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. El departamento del Huila presenta una razón de MME inferior al promedio nacional.

De los 35 municipios que notificaron casos durante este sexto periodo epidemiológico del año 2019, el 40% presentaron una razón de MME por encima del promedio departamental, destacándose los municipios de Timana y Villavieja, los cuales presentan una razón superior a 100 por cada 1000 nacidos vivos. Esto puede ser por tener un menor número de nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema. Los municipios de Elías y Teruel no han notificado casos a la fecha.

Figura 1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 6 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 30

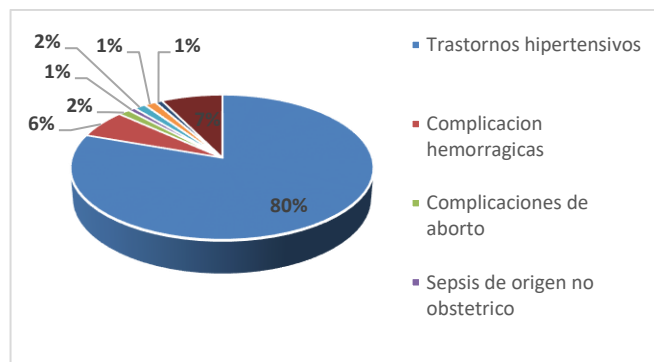
Figura 2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 6 de 2019.

VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	7755
Muertes maternas (MM)	0
Morbilidad materna extrema (MME)	351
Total criterios de inclusión casos de MME	959
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	190
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	0,0
Razón de MME (x1.000 NV)	45,3
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	54,1%

Fuente: SIVIGILA y RUAF-ND

El 54% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, estos representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas. Por causas agrupadas de morbilidad, el 80% de los casos se continúa presentando por trastornos hipertensivos, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 72% de los casos. En segundo lugar, un 7% está representado por otras causas no especificadas, y las complicaciones hemorrágicas.

Figura 3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 6 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 6 del año 2019 se notificaron 112 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 90 casos residentes en nuestro departamento y 22 residentes de otros departamentos (8 del Cauca, 8 del Caquetá, Putumayo y departamento desconocido con dos casos cada uno, Tolima y Caldas con 1 caso cada uno).

Con los 7755 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 6 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 11,6 casos por 1000 nacidos vivos.

Para el periodo epidemiológico 6 del año 2018 la tasa fue de 14 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 13,2 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 72% 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, Saladoblanco, Nataga, Timana, Paicol e Iquira, que tienen una razón de Mortalidad perinatal y neonatal tardía muy elevada, que presentan indicadores comparables con departamentos como Vichada, Choco y Vaupés que presentan tasas entre los 25 a 40 por cada 1000 nacidos vivos.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

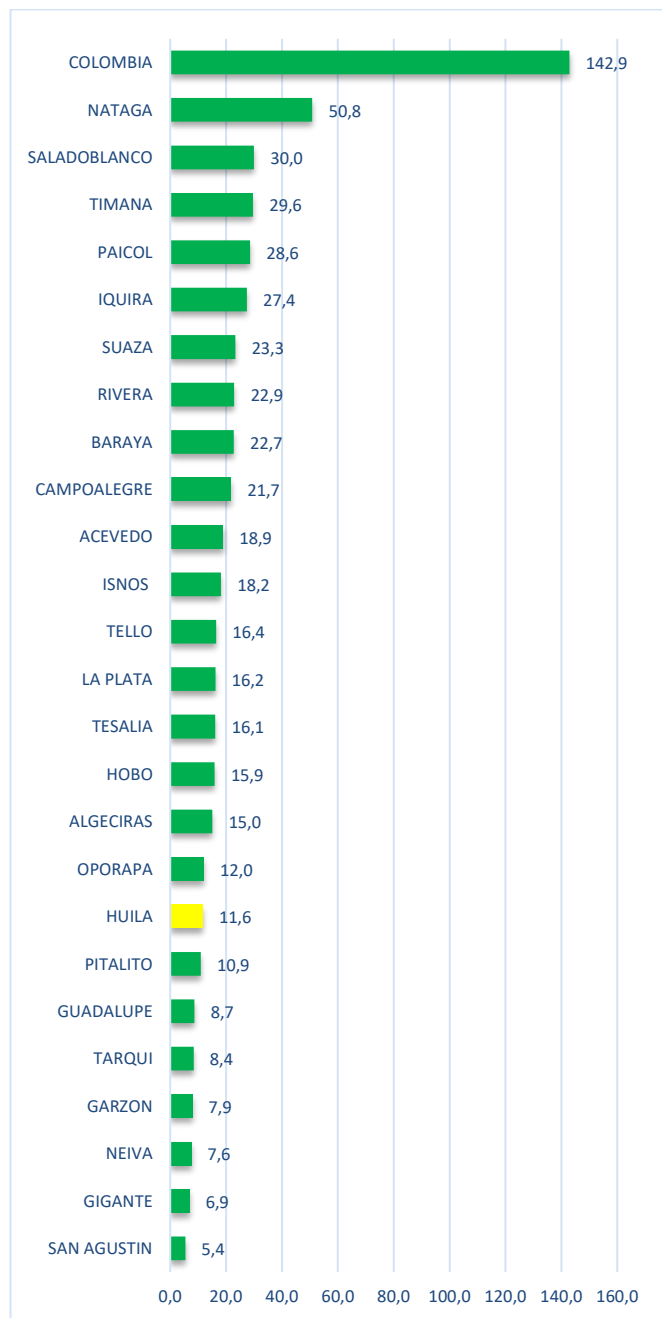
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

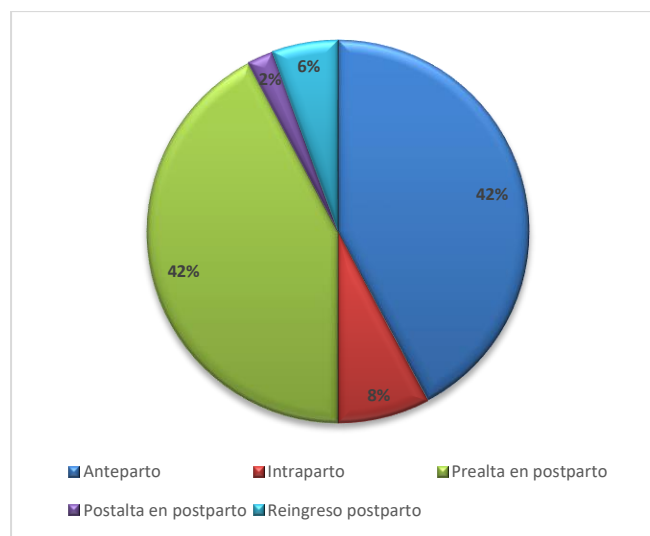
Página | 31

Figura 4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 6 de 2019.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 6 de 2019.



Fuente: SIVIGILA

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

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

En el departamento del Huila, a periodo epidemiológico 06 de 2019 se han notificado 13 casos dentro de la vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda y Desnutrición. De los cuales 7 casos pertenecen al departamento del Caquetá y caso es de un menor de procedencia venezolana. Un caso fue descartado por no cumplir criterio de definición operativa de caso. Finalmente, dos casos notificados fueron analizados y confirmados para el evento, dos casos se encuentran aún en estudio.

Se descartó el caso notificado de la menor residente del municipio de Tarqui, donde el evento de mortalidad se atribuyó a sepsis de origen desconocido, descartándose sepsis de origen pulmonar y/o gastrointestinal.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

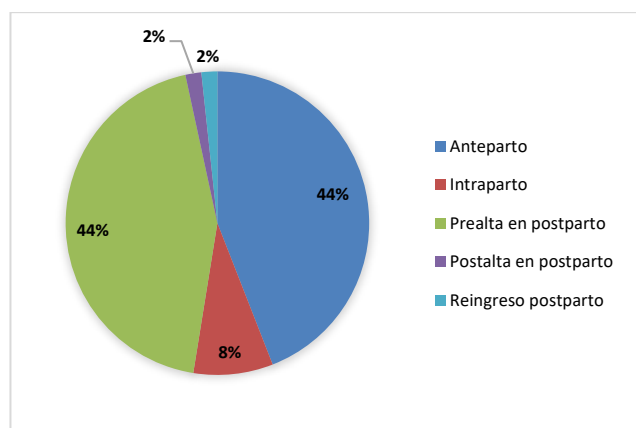
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 32

Los dos casos estudiados mediante unidad de análisis departamental, han sido confirmados por clínica y/o necropsia, los menores eran residentes de los municipios de Palermo y Neiva. Los dos casos fueron clasificados como eventos de mortalidad por desnutrición y EDA en menores de 5 años.

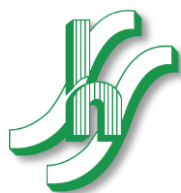


Fuente: SIVIGILA

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 33

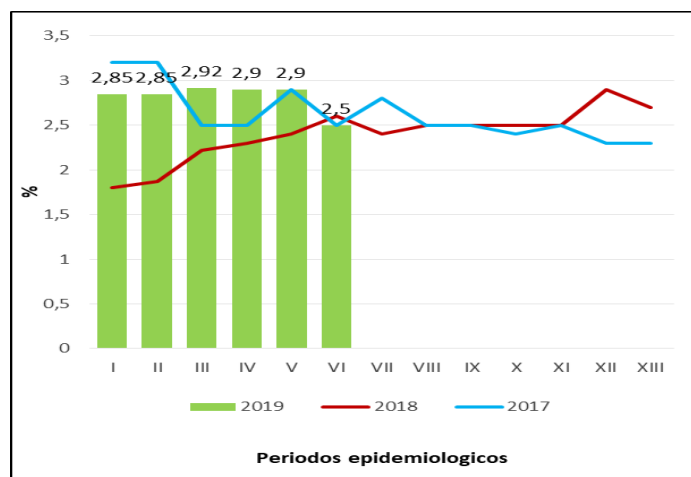
6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

6.1. EVENTOS DE VIGILANCIA NUTRICIONAL

6.1.1. Bajo Peso al Nacer a Término

A sexto periodo de 2019, la incidencia de bajo peso al nacer a término está en 2,5% muy similar que en el mismo periodo de los años 2017 y 2018.

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



El total de casos notificados confirmados fueron 212 residentes en el municipio del Huila. De los 37 municipios, 32 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 16 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

El municipio con mayor incidencia es saladoblanco con 6,7% con 11 casos y el que presentó menor incidencia fue Palermo con 0,6%.

Tabla 6.1.1.1. Porcentaje de bajo peso al nacer a término por municipio, Huila periodo 6 de 2019.

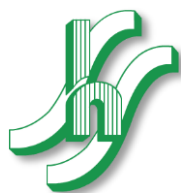
Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
SALADOBLANCO	7	105	6,7
SAN AGUSTÍN	11	203	5,4
TERUEL	2	45	4,4
PALESTINA	3	79	3,8
PITALITO	45	1185	3,8
ISNOS	6	184	3,3
ACEVEDO	9	283	3,2
VILLAVIEJA	1	32	3,1
TARQUI	4	129	3,1
LA PLATA	16	529	3,0
TELLO	2	67	3,0
CAMPOALEGRE	6	202	3,0
COLOMBIA	1	35	2,9
HOBÓ	2	70	2,9
ALGECIRAS	4	148	2,7
PAICOL	1	37	2,7
YAGUARÁ	1	40	2,5
GUADALUPE	3	122	2,5
SANTA MARÍA	2	82	2,4
LA ARGENTINA	2	88	2,3
OPORAPA	2	91	2,2
BARAYA	1	47	2,1
RIVERA	3	143	2,1
NEIVA	56	2743	2,0
PITAL	2	109	1,8
GIGANTE	3	165	1,8
AGRADO	1	58	1,7
AIPE	2	118	1,7
SUAZA	3	191	1,6
GARZÓN	8	554	1,4
TIMANÁ	2	158	1,3
PALERMO	1	164	0,6
Total general	212	8454	2,5

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 6 de desnutrición aguda en menores de 5 años con relación al periodo anterior, sin embargo, esta sigue manteniéndose



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLÓGICO MENSUAL

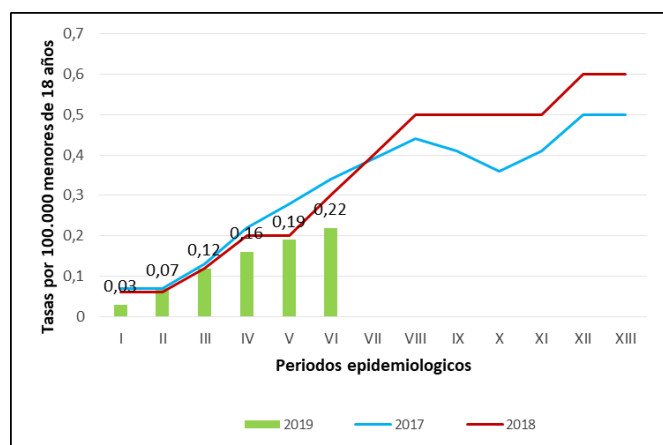
2019

PERIODO EPIDEMIOLÓGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 34

inferior a la presentada el mismo periodo de los dos años anteriores.

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



Se notificaron en total 256 casos confirmados. De los 37 municipios, 30 presentan casos, y al hacer un análisis individual de las tasas, teniendo en cuenta el total de nacidos vivos, se encontró que 10 municipios presentan una incidencia superior a la departamental.

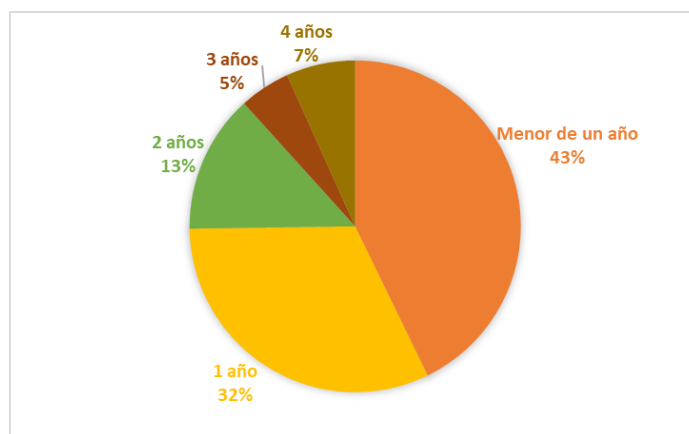
El municipio con mayor incidencia es Rivera con 0,62% con 11 casos y el que presentó menor incidencia fue Oporapa con un caso, 0,05%.

Tabla 6.1.2.1. Porcentaje de desnutrición aguda en menores de 5 años por municipio de residencia, Huila periodo 6 de 2019.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
RIVERA	11	1.771	0,62
CAMPOALEGRE	15	3.123	0,48
COLOMBIA	6	1.284	0,47
BARAYA	4	971	0,41
NEIVA	101	24.942	0,40
VILLAVIEJA	3	768	0,39
AIPE	11	3.070	0,36
TESALIA	3	907	0,33
SANTA MARIA	4	1.241	0,32
TERUEL	2	876	0,23
PALERMO	7	3.248	0,22
ACEVEDO	9	4.467	0,20
ALTAMIRA	1	499	0,20
LA PLATA	14	7.437	0,19
GARZON	19	10.586	0,18
PITALITO	19	13.444	0,14
SALADOBLANCO	2	1.486	0,13
PITAL	2	1.545	0,13
ALGECIRAS	3	2.502	0,12

TELLO	2	1.745	0,11
GIGANTE	4	3.730	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
IQUIRA	1	1.294	0,08
PALESTINA	1	1.309	0,08
ISNOS	2	3.015	0,07
SAN AGUSTIN	2	3.201	0,06
OPORAPA	1	2.079	0,05
ELIAS	0	511	0,00
GUADALUPE	0	2.608	0,00
HOBO	0	697	0,00
LA ARGENTINA	0	1.784	0,00
NATAGA	0	752	0,00
PAICOL	0	626	0,00
YAGUARA	0	775	0,00
Total general	256	115.961	0,22

Según la edad, el 75%, corresponde a un año y menores, y a mayor edad menos número de casos, el grupo menos afectado son los de 3 años con 5%.



6.2. Cáncer en menores de 18 años

A sexto periodo de 2019 se han notificado 20 casos de cáncer infantil, de estos, 17 son confirmados.

Según los tipos de cáncer, las leucemias entre linfóide y mielóide aguda representan el porcentaje más alto (53%). Otros tipos de cáncer que se presentan son los tumores del sistema nervioso central con 3 casos y tumores óseos con 1 caso.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 35

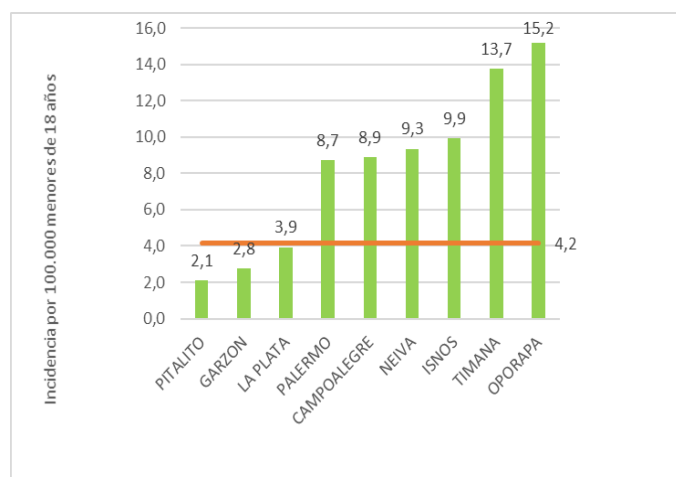
Tabla 6.2.1. Tipos de cáncer infantil notificados, Huila periodo 6 de 2019.

TIPO DE CANCER	CASOS	%
Leucemia linfode aguda	8	47%
Tumores oseos malignos	1	6%
Otras neoplasias malignas no especificadas	4	24%
Leucemia mieloide aguda	1	6%
Tumores del sistema nervioso central	3	18%
Total general	17	100%

La tasa de incidencia departamental es de 4,2 casos por cada 100 000 menores de 18 años un punto porcentual mas alta que en el periodo pasado.

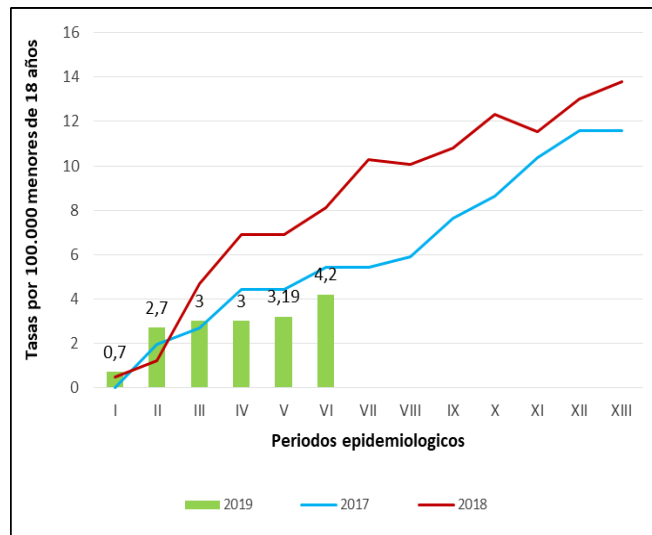
Por lugar de residencia solo 9 municipios presentan casos, el municipio con mayor incidencia es Oporapa con 15,2 casos por cada 100000 menores de 18 años, seguido de Timana con 7,3 y el de menor incidencia es Pitalito con 2,1 casos por cada 100.000 menores de 18 años, inferior a la departamental.

Figura 6.2.1. Tasas de cáncer infantil por 100 000 menores de 18 años, Huila periodo epidemiológico 6 de 2019.



De acuerdo a la tendencia de las tasas por periodos epidemiológicos, en el periodo 6 de 2019 la tasa es inferior al mismo periodo de los años 2017 y 2018.

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



6.3. Cáncer de mama y cuello uterino

A sexto periodo de 2019 se han notificado 171 casos de cáncer de mama y cuello uterino, 77 y 93 respectivamente, además de un caso con los dos tipos de cáncer, con una tasa general de 42,3 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 sivigila, 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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 36

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

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	3	10,5	2	7,0		0,0	5	17,6
GIGANTE	1	8,9	1	8,9		0,0	2	17,7
GUADALUPE		0,0	1	15,0		0,0	1	15,0
ISNOS (SAN JOSE D	1	11,1	2	22,2		0,0	3	33,4
LA PLATA		0,0	1	4,9	1	4,9	1	4,9
NEIVA	44	32,8	43	32,0		0,0	88	65,6
OPORAPA	1	25,8		0,0		0,0	1	25,8
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	15	33,3		0,0	21	46,6
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	4	36,2		0,0	6	54,3
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	1	23,5	3	70,5		0,0	4	94,0
TERUEL		0,0	2	70,2		0,0	2	70,2
TESALIA	2	65,7		0,0		0,0	2	65,7
TIMANA	1	14,9		0,0		0,0	1	14,9
YAGUARA	1	29,7		0,0		0,0	1	29,7
Huila	77	19,0	93	23,0		0,0	171	42,3

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 19 casos por cada 100000 mujeres mayores de 18 años y el municipio con mayor incidencia es Colombia con 70,5%.

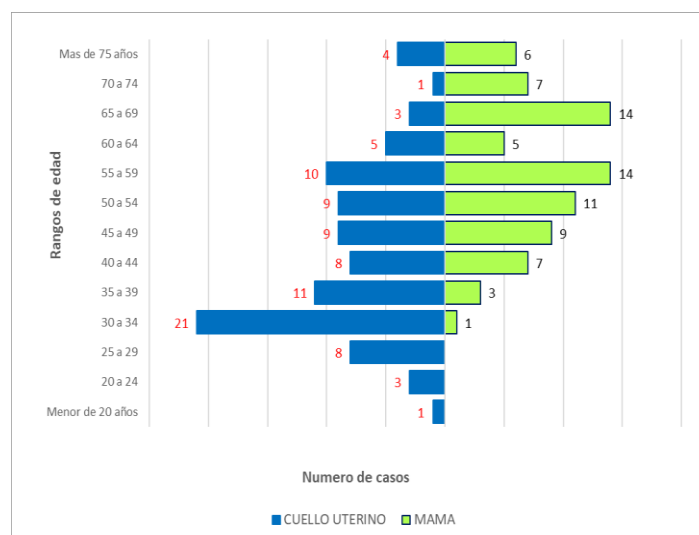
Por su parte, el cáncer de cuello uterino tiene una tasa de incidencia departamental de 23 casos por cada 100000

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 6 de 2019.

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

Figura 6.3.1. Distribución de los casos de cáncer de mama y cuello uterino por rango de edad, Huila periodo 6 de 2019



6.4. Defectos Congénitos

A sexto periodo de 2019 se notificaron 130 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 6 es de 153,8 casos por 10.000 nacidos vivos la cual es inferior al mismo periodo del 2018, pero significativamente mayor que la presentada en el 2017.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

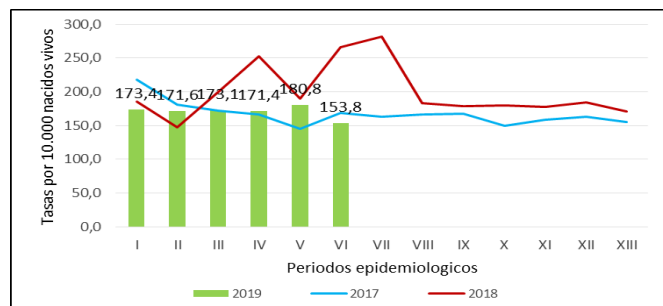
EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 37

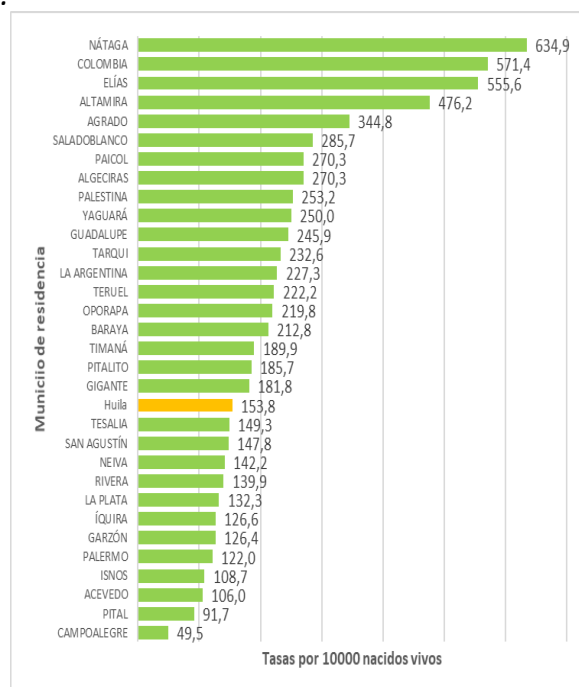
Figura 6.4.1. Tasa de incidencia de defectos congénitos por 10.000 nacidos vivos, Huila 2017 - 2019.



La mayoría de los municipios con casos, presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa Nataga y Colombia con 634,9 y 571,4 casos por 10.000 nacidos vivos respectivamente.

Dentro de las malformaciones se han notificado 12 casos de defectos del sistema nervioso central de los cuales, 6 son microcefalias. De igual manera, se han notificado 38 casos de hipotiroidismo congénito, de los cuales fueron confirmados solo 7.

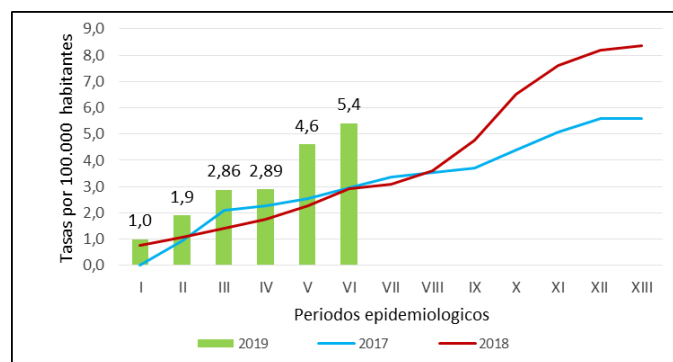
Figura 6.4.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 6 de 2019.



6.5. Enfermedades huérfanas:

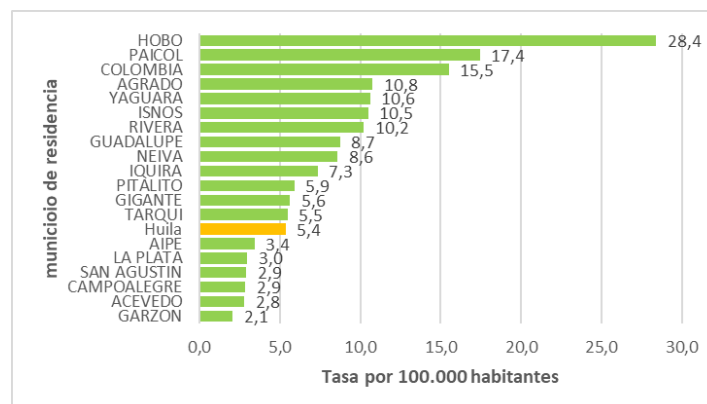
A sexto periodo de 2019 la incidencia de enfermedades huérfanas por 100.000 habitantes es de 4,6, muy superior al mismo periodo de los años 2018 y 2017.

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, 19 de los 37 municipios tienen casos, la mayor tasa de enfermedades huérfanas muy por encima de los demás municipios la tiene el municipio de Hobo con 28,4 casos por 100.00 habitantes, seguido de Paicol con 17,4.

Figura 5.5.2. Incidencia de enfermedades huérfanas-raras en población general por 100.000 habitantes por municipio de residencia, Huila periodo 6 de 2019.



Se notificaron 43 diferentes enfermedades huérfanas, donde Síndrome de Guillain-Barre aporta más casos con 10, seguido de microtia con 6, esclerosis múltiple con 3, Polineuropatía amiloide familiar con 3 casos. La Esclerosis



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 38

lateral amiotrofia, Gastrosquisis, Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud y la Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin tienen 2 casos cada uno, las demás enfermedades solo reportan un caso cada

Tabla 6.5.1. Número de casos de enfermedades huérfanas por tipo de enfermedad, Huila periodo 6 de 2019.

Nombre de la enfermedad	Total
Síndrome de Guillain-Barre	10
Microtia	6
Esclerosis Múltiple	3
Polineuropatía amiloide familiar	3
Esclerosis lateral amiotrófica	2
Gastrosquisis	2
Hidrocefalia talla alta hiperlaxitud	2
Trombocitopenia - síndrome de Pierre Robin	2
3MC Síndrome de Deficiencia COLEC11	1
Acondroplasia	1
Artritis juvenil idiopática de inicio sistémico	1
Atrofia muscular espinal proximal de tipo 3	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
Deficit congénito del factor VIII	1
Desmielinización cerebral debido a un déficit de metionina adenosiltransferasa	1
Diabetes insípida nefrogénica	1
Diabetes neonatal - grupo hipotiroidismo congénito - glaucoma congénito - fibrosis hepática - riñones	1
Diatésis hemorrágica por un defecto del receptor de colágeno	1
Displasia broncopulmonar	1
Enfermedad de Devic	1
Enfermedad de Hirschsprung	1
Enfermedad de Von Willebrand	1
Enfermedad tubular renal - cardiomiopatía	1
Epidermolisis ampollosa epidermolítica	1
Esferocitosis 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 rubéola congénita	1
Síndrome hemolítico urémico atípico	1
Síndrome nefrótico idiopático sensible a esteroides	1
Siringomielia	1
Trastornos hormonales no especificados	1
Total general	65



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

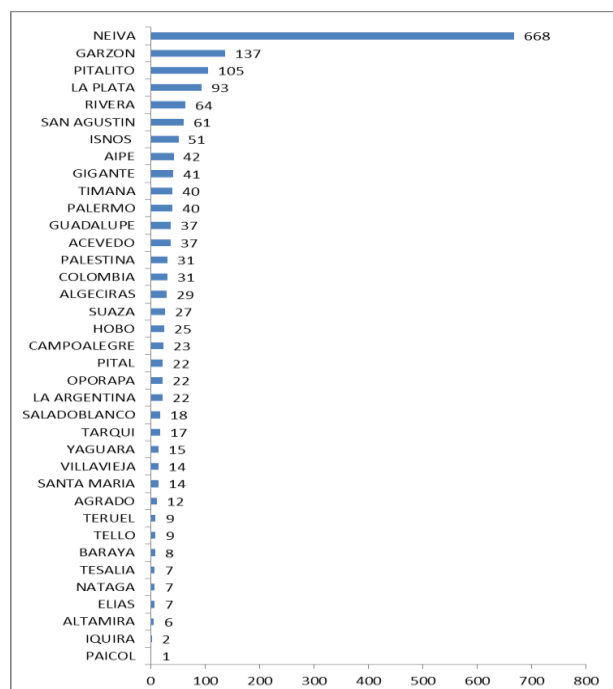
Página | 39

7. ZONOSIS

7.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

El Departamento del Huila a semana 24 del año 2019 reporto **1794 casos por el departamento del Huila** de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia; son un poco mas con referencia al año 2018 que fue **1465**, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: **no exposiciones** casos 528 (29,4%); **agresiones leves** 1176 (65,5%), **Graves** 90 (5%) y fueron tratados con vacunas 1208 y con suero 84. Se debe de resaltar que el **área urbana es donde mayor casos presentan 1256 casos (70%)**, el **sexo masculino afectado con 780 casos (50,6%)**, **municipios con mayor reporte, Neiva con 668 (37,7%)**, **Garzón 137 casos (6,2%)**, **Pitalito 105 casos (7,4%)**, **Tasa incidencia 148,1 casos X 100mil Habitantes**.

Gráfica 7.1. Casos por municipio semana 24 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.

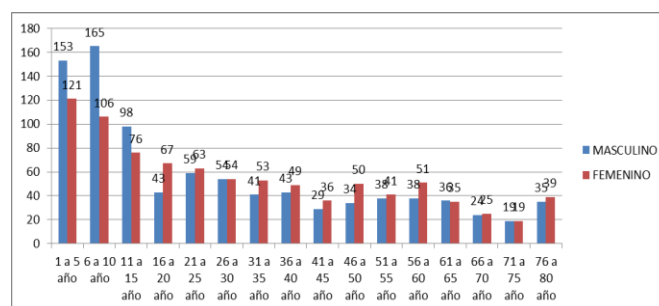
Tabla 7.1. Por Are de procedencia y grupo etario a semana 24 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANA	642	614	1256	70
RURAL	47	40	87	4,8
R.DISPERSO	220	231	451	25,2
TOTAL	909	885	1794	100

Fuente sivila2019

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 (1176), contributivo con (429). El estrato donde ocurrió estos eventos, el 1 (1134), el 2 (454), el 3 (38). Pero se destaca Hospitalizo 50 personas, las agresiones provocadas 674 y no provocadas 1115, que presento el carnet de vacunado 222, 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 925 casos.

Gráfica 7.2 por casos, edad, género y total a semana 24 de 2019.



Fuente sivila2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 40

La grafica muestra la distribución de los casos donde los niños son los más afectados entre 1 a 10 años con el 30,37% de los casos Y 70% área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos.

7.1.2 Tabla del cuerpo agredida a semana 24 de 2019.

AREA	CASOS	%
Cara	273	15,21
Mano	307	17,11
Tronco	83	4,6
M. superior	324	18
M. inferior	821	45,76
Pie	97	5,4
Genitales	17	0,9

Fuente SiviGila 2019

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 45,76% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna.

Tabla 7.1.3 Agente agresor, casos y porcentaje semana 24 de 2019.

Agente Agresor	Casos
Canino	1548
Felino	224
Bovino	2
Equino	2
Porcino	0
Murciélago	5
Zorro	1
Mico	5
TOTAL	1794

Fuente siviGila2019

La tabla muestra que los caninos con el 86,3% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos. Pero se debe de resaltar que el comportamiento de ataques por quirópteros (murciélagos) ya se reportaron 5 ataques en área urbana en el Departamento. Se están tomando muestras de murciélagos muertos para enviar al laboratorio del INS. **También se reportó que eran Ubicables 1255 animales, y con signo nerviosos solo**

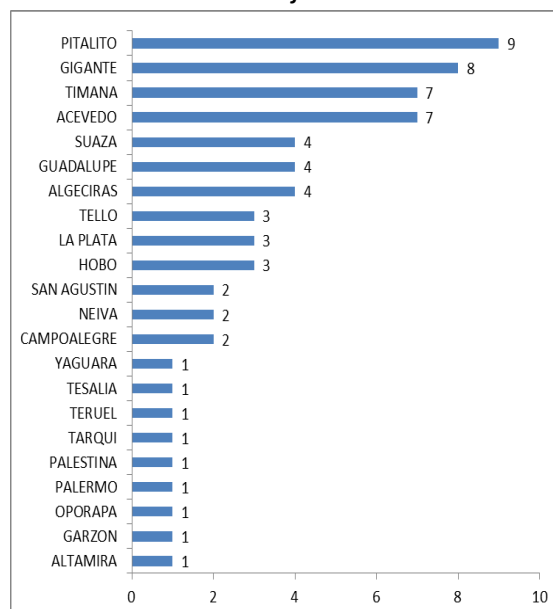
519 y sin signos nerviosos 1082, solamente desconocidos 384. Se debe reforzar que los casos LEVES son por el agente agresor (baja carga del virus) GRAVE (alta carga del virus), no por el tipo de Heridas causadas.

7.2 VIGILANCIA ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto a SiviGila 67 casos a semana 24 de 2019, en el año 2018 se presentaron 84 casos. De acuerdo a la clasificación del evento Descartado 4 casos (4,4%), Leve 39 casos (58,2%), Moderado 20 casos (29,9%), grave 3 (4,4%). Recibieron tratamiento con suero 36 casos, el área rural dispersa con 74,6% de los casos y sexo masculino con 89,5% de los casos. Los municipios que mayores casos presentaron Pitalito 9 (13,4%) Gigante 8 caso (11,9%), Timana 7 (10,4%). El agente agresor DE TIRO con 64,2% casos. Área rural Dispersa con (74,6%) de los casos. El sexo masculino el más agredido con (97,6%) de los casos, se hospitalizo 31. No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila.

Tasa de incidencia 5,54 casos X 100.000 habitantes

Figura 7.2.1 Casos de Accidentes Ofídicos a semana 24 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 41

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

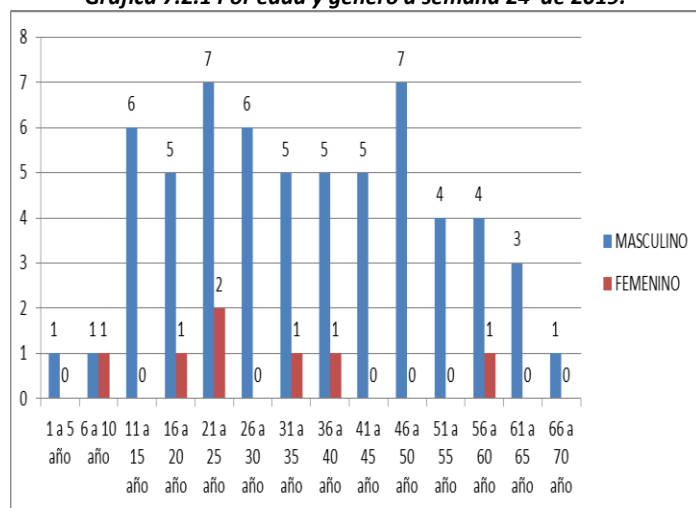
Tabla 7.2.2. Área y grupo etario a semana 24 de 2019.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	9	3	12	17,9
RURAL	4	1	5	7,5
R. DSIPERSO	47	3	50	74,6
TOTAL	60	7	67	100

Fuente Sivigila 2019

La tabla registra que el área rural dispersa 74,6% de los casos y el sexo masculino 89,6% de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema Subsidiado con 49 casos contributivo 8. El estrato 1 con 56 casos, el 2 con 11 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 7.2.1 Por edad y género a semana 24 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.

Tabla 7.2.3 Agente Agresor a la semana 24 año 2019.

Agente Agresor	Casos
Cabeza candado	6
Cascabel	5
Cazadora	1
Coral	2
Cuatro narices	1
De Tiro	43
Equis	3
Mapana	3
Rabo de aji	1

Fuente Sivigila 2019

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido con el 64,2 % 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. 7.2.4 Localización de la mordida en el cuerpo semana 24 de 2019.

Area	Casos
Cabeza	1
M.Superior	41
M.Inferior	6
Gluteo	3
Genital	15

Sivigila 2019

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 61,2% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 42

Tabla. 7.2.4 Atención inicial al agredido por serpientes semana 24 de 2019.

No Medica	Casos
Emplasto	1
Ninguno	41
Otros	6
Cual otro	3

Fuente Sivigila 2019.

La tabla muestra que el 61,2 % de los casos no le realizaron ninguna practica esto indica que se está mejorando en no intentar realizar tratamientos que lo mejor es acudir al Hospital más cercano y ser tratado.

Tabla 7.2.5 Actividad que realizaba al ser atacado por serpiente semana 24 de 2019.

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	4
Agropecuaria	48
Domesticos	5
Otros	1
Sendero	9

Fuente Sivigila 2019

Registra que los casos ocurren cuando está realizando labores agropecuarias con 71,6% de los casos, se debe realizar más campañas de autoprotección y tener elementos acordes con la actividad realizada.

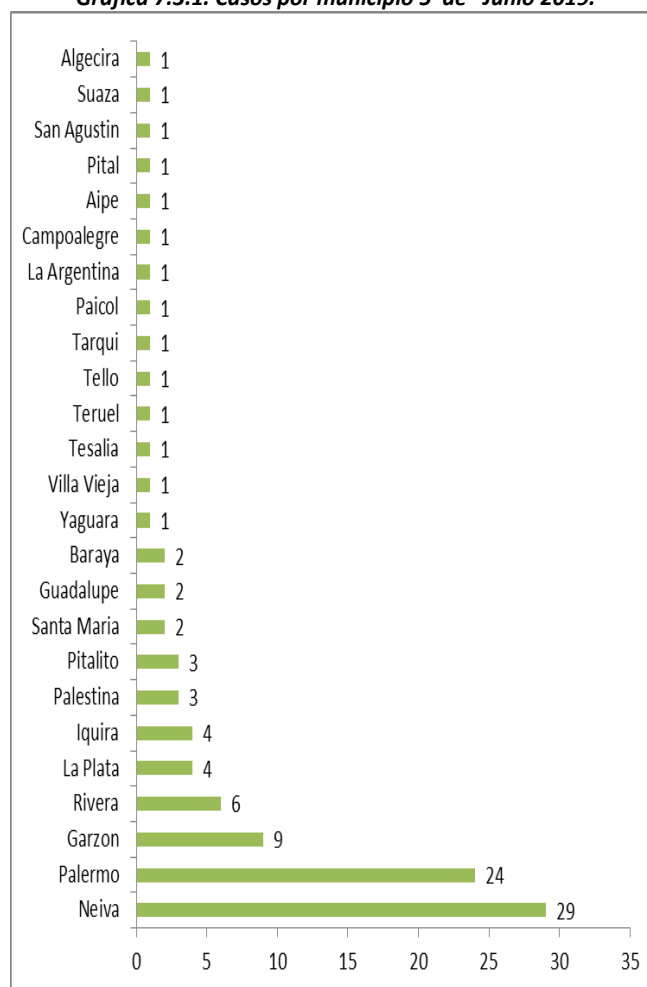
7.3 EVENTOS ACCIDENTES POR PONZOÑOSOS

En lo que se reporta al CRUEH, de la secretaria de Salud Departamental por las Ips Públicas y Privadas con corte al 20 de 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.

Gráfica 7.3.1. 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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 43

cobrando más fuerza en áreas urbanas y peri e intra domiciliarias ligado al cambio climático.

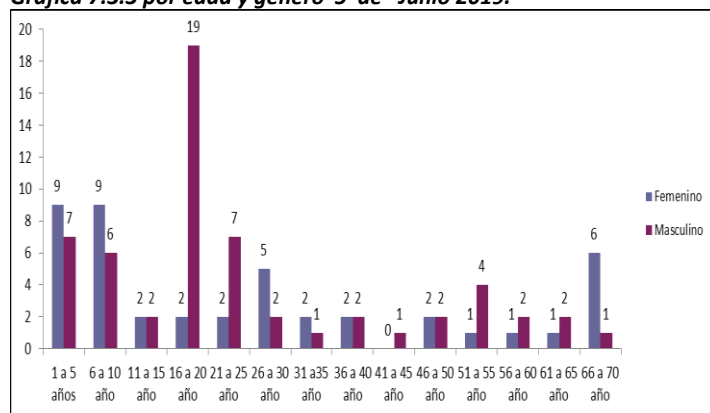
Tabla.7.3.3 Por Sexo, edad, animal ponzoñoso agresor.

TIPO ACCIDENTES PONZOÑOZO	Hombres		Mujeres		TOTAL
	< 18 años	> 18 años	< 18 años	> 18 años	
Abeja		22		3	25
Alacran o Escorpion	34		22	18	74
Avispa		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 7.3.3 por edad y género 5 de Junio 2019.



Fuente Crueth 2019

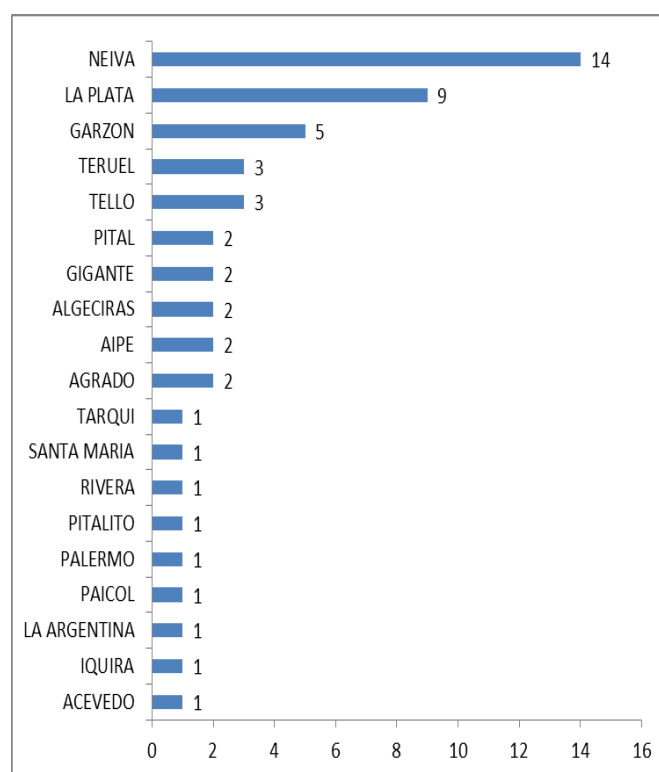
La gráfica muestra la distribución de casos por edad, el sexo masculino es quien presenta mayor eventos. Los niños son los que sufren más este evento peligroso entre 1 a 10 años con (30,4%) de los casos; por su papel social al realizar labores caseras tienen riesgo de sufrir este evento. Tales como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

7.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 24 del año 2019 se reportó al sivigila **53 casos**, en la misma semana al año 2018 reportaron 41 casos. De los cuales el área Urbana reportó **34 casos (64,2%)**, por sexo masculino con **41 casos (77,3%)**, por Municipios Neiva con **14 casos (26,4%)**, La Plata con **9 casos (17%)** Garzón **5 (9,4%)** casos. Hospitalizados **50**. 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 **4,37 casos** por cada 100.000 habitantes en el Departamento del Huila.

Figura 7.4.1 Leptospira a semana 24 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 44

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.

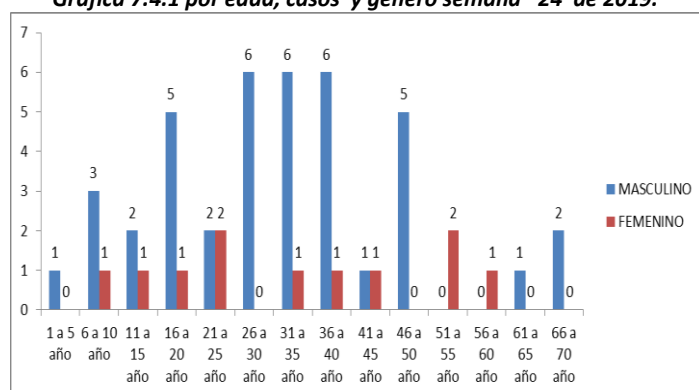
Tabla 7.4.1 Por área y sexo a semana 24 de 2019

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	27	7	34	64,2
RURAL	3	0	3	5,6
R. DSIPERSO	11	5	16	30,2
TOTAL	41	12	53	100

Sivigila 2019

La tabla registra que el área urbana **64,2% de los casos**, suceden en área urbana y los casos en sexo masculino **son 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 **32 casos** y contributivo con **13 casos**. El estrato 1 con **31 casos** y el estrato 2 con **12 casos**.

Grafica 7.4.1 por edad, casos y género semana 24 de 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

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

Tabla 7.4.2 Síntomas que Presentaron semana 24 de 2019.

Síntomas	Casos
Fiebre	53
Mialgia	28
Cefalea	46
H.Megalia	10
Ictericia	13

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 diagnostico 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. 7.4.2 Fuentes de agua donde viven semana 24 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.



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 45

Tabla. 7.4.3 Mascota y otros Animales convive semana 24 de 2019.

Animal	Casos
Canino	35
Felino	16
Bovino	5
Equino	4
Porcino	2
Roedores	24

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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 46

8. VIOLENCIAS DE GENERO



8.1 Violencias de Género

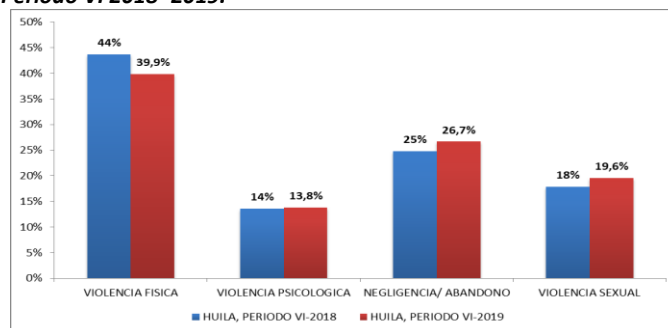
Para la semana epidemiológica 24 de 2019 se han notificado 2.519 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 207,98 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los municipios de: Neiva: 878 casos, Pitalito: 263 casos, Garzon: 228 casos, La Plata: 144 casos, San Agustín: 122 casos, Algeciras: 88 casos, Palermo: 71 casos, Acevedo: 62 casos, Isnos: 58 casos, Suaza: 53 casos, Tello: 49 casos, Guadalupe: 46 casos, Campoalegre: 43 casos, Hobo: 42 casos, La Argentina: 40 casos, Gigante: 39 casos, Timana: 27 casos, Saladoblanco: 25 casos, Tarqui: 23 casos, Santa María: 22 casos, Palestina: 22 casos, Pital: 20 casos, Oporapa: 18 casos, Aipe: 17 casos, Altamira: 17 casos, Yaguara: 16 casos, Rivera: 14 casos, Baraya: 13 casos, Iquira: 13 casos, Agrado: 9 casos, Nataga: 8 casos, Colombia: 7 caso, Tesalia: 7 casos, Teruel: 5 casos, Elias: 5 caso, Villavieja: 4 casos y Paicol: 1 caso.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 2.519 eventos confirmados se encuentra que 323 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 171 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 811 eventos a maltrato infantil y 1.214 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 1.800 (71,5%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico VI (SEM. 24) de la vigencia 2019, el departamento del Huila registra dos mortalidades asociadas a de Violencias de Género por Negligencia, en

menores de sexo femenino, de 5 y 8 años y procedentes de los municipios de Suaza y Pitalito, respectivamente.

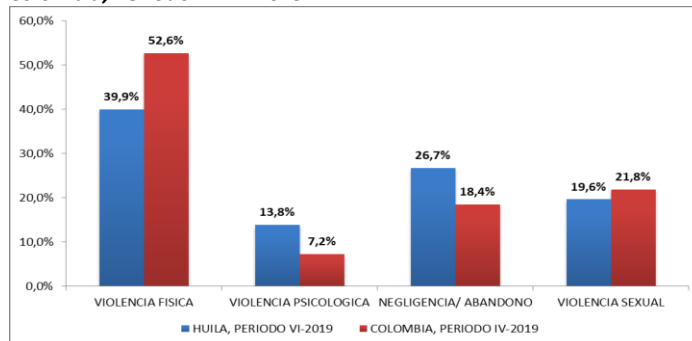
Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo VI 2018 -2019.



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 VI- IV 2019.



Fuente: SIVIGILA 2019

Ante la información del reporte de los diferentes tipos de Violencia de Género en el País y en el departamento del Huila, es de destacar que existe una amplia diferencia en la representación porcentual de la notificación de eventos de Violencia Psicológica y de Negligencia/ abandono,



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 47

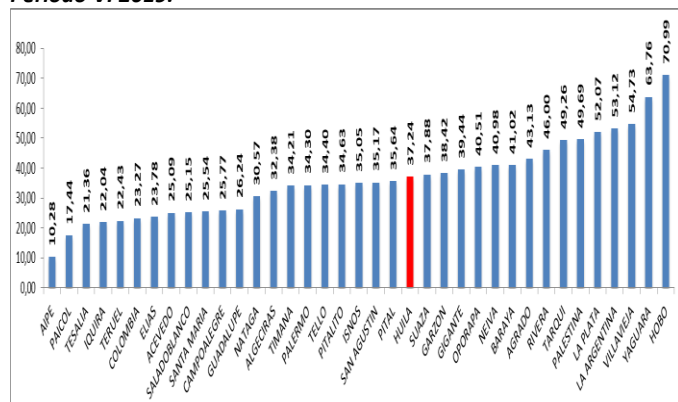
evidenciando el trabajo efectuado desde los diferentes programas, que buscan desarrollar acciones de reconocimiento de signos y síntomas de Violencia.

8.2 INTENTO DE SUICIDIO

Para la vigencia 2019, a semana epidemiológica 24, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 451 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 37,2 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 24 de 2019, han sido notificados por los municipios Neiva: 143 casos, Pitalito: 47 casos, Garzon: 37 casos, La Plata: 35 casos, Gigante: 14 casos, San Agustin: 12 casos, Palermo: 12 casos, Isnos: 10 casos, Tarqui: 9 casos, Rivera 9 casos, Campoalegre: 9 casos, Acevedo: 9 casos, Suaza: 8 casos, Algeciras: 8 casos, La Argentina: 8 casos, Timana: 7 casos, Guadalupe: 6 casos, Yaguara: 6 casos, Palestina: 6 casos, Oporapa: 6 casos, Hobo: 5 casos, Tello: 5 casos, Pital: 5 casos, Agrado: 4 casos, Baraya: 4 casos, Villavieja: 4 casos, Iquira: 3 casos, Aipe: 3 casos, Colombia: 3 casos, Saladoblanco: 3 casos, Santa Maria: 3 casos, Teruel: 2 casos, Nataga: 2 casos, Tesalia: 2 casos, Paicol: 1 caso y Elias: 1 caso.

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



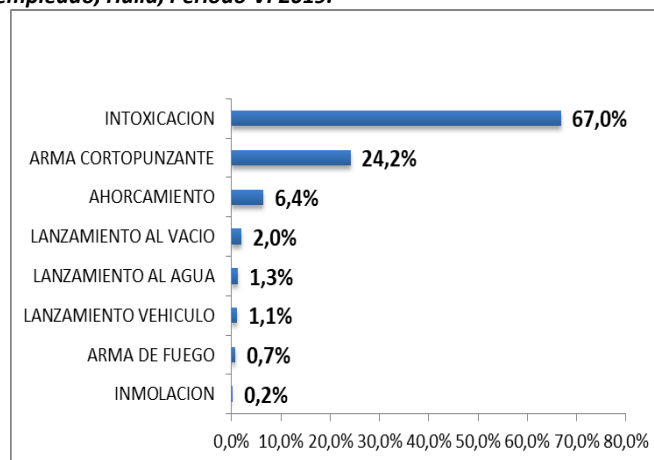
Fuente: SIVIGILA 2019

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 Suaza, Garzon, Gigante, Oporapa, Neiva, Baraya, Agrado, Rivera, Tarqui, Palestina, La Plata, La Argentina, Villavieja, Yaguara y Hobo, registrando incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 175 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%: 264 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 61% (275) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 39% (176) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 48

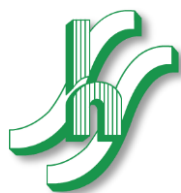
intoxicación con 302 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (109 casos).

Finalmente, es pertinente mencionar que dentro de los factores causales registrados en la notificación de cada uno de los eventos notificados, se encuentra como el principal los Problemas de Pareja (216 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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 49

9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

9.1 LEPROA

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

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

Se notifican once eventos en los seis 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 24, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (63%, y 36% respectivamente). Se evidencia igual mayor proporción de casos en el municipio de Neiva y Gigante 54% y 9% (Ver Tabla 1 y 2).

Tabla 9.1 Casos de lepra SE 24, 2019 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Lepra Semana 1-24 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
sexo	Masculino	7	63,636364
	Femenino	4	36,363636
Grupos de edad	15 a 25 años	1	9,0909091
	26 a 35 años	3	27,272727
	36 a 45 años	1	9,0909091
	46 a 55 años	1	9,0909091
	56 a 65 años	4	36,363636
	66 y mas años	1	9,0909091
Area de procedencia	Cabecera	8	72,727273
	Rural disperso	3	27,272727
	Centro poblado	0	0
Tipo de Regimen	Contributivo	4	36,363636
	No afiliado	1	9,0909091
	Subsidiado	6	54,545455
Poblaciones especiales	Discapacitados	0	0
	Otros	11	100

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

Tabla 9.2 Casos de lepra SE 24, 2019 según municipio de origen.

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-24, 2019			
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje	Incidencia
Saladoblanco	1	9,090909091	8,3
Colombia	1	9,090909091	7,7
Palermo	1	9,090909091	2,85
Gigante	1	9,090909091	2,81
Neiva	6	54,54545455	1,7
Pitalito	1	9,090909091	0,73
Total	11	100	0,9

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

Hasta el periodo epidemiológico seis de 2019 se han notificado 11 casos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 0,9 x 100.000 habitantes.

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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 50

9.2 TUBERCULOSIS TODAS LAS FORMAS

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, se encuentran notificados 175 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extra pulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 52% 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 1-24, 2019

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 01-24, 2019			
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	%
Confirmación por laboratorio	83	9	52,571
Confirmación por Clínica	50	33	47,429
Confirmación por nexo epidemiológico	0	0	0
Total	133	42	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2019			

Hasta la semana epidemiológica 24 de 2019, ingresaron 175 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 24 de 2019 es de 14,4 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 1-24, 2019, según municipio de Residencia.

Tasa de incidencia de Tuberculosis x 100.000 habitantes. Semana 24; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	4	35.877	11,14920423
Agrado	0	9.275	0
Aipe	5	29.177	17,13678582
Algeciras	1	24.708	4,047272139
Altamira	1	4.626	21,61694769
Baraya	0	9.751	0
Campoalegre	3	34.923	8,590327291
Colombia	0	12.890	0
Elías	1	4.206	23,77555873
Garzón	10	96.296	10,38464734
Gigante	2	35.498	5,634120232
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	8	67.220	11,90121988
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	106	348.964	30,37562614
Oporapa	0	14.812	0
Paicol	0	5.734	0
Palemo	4	34.987	11,4328179
Palestina	0	12.075	0
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	10	135.711	7,36859945
Rivera	5	19.566	25,55453337
Saladoblanco	1	11.930	8,382229673
San Agustín	4	34.120	11,72332943
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	175	1.211.163	14,44892223
Sivigila, 2019			

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 24, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos nuevos de Tuberculosis 38% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (67%) (Ver tabla).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 51

Tabla 9.5.

Comportamiento demográfico y social de los casos Nuevos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-24, 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	43	32,08955224
	Masculino	91	67,91044776
Grupos de edad	0 a 15 años	3	2,23880597
	16 a 25 años	20	14,92537313
	26 a 35 años	24	17,91044776
	36 a 45 años	15	11,19402985
	46 a 55 años	20	14,92537313
	56 y mas años	52	38,80597015
Tipo de Regimen	Contributivo	27	20,14925373
	No afiliado	8	5,970149254
	Subsidiado	99	73,88059701

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

En 17 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 8 casos en población indígena, y 6 en carcelaria.

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

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

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

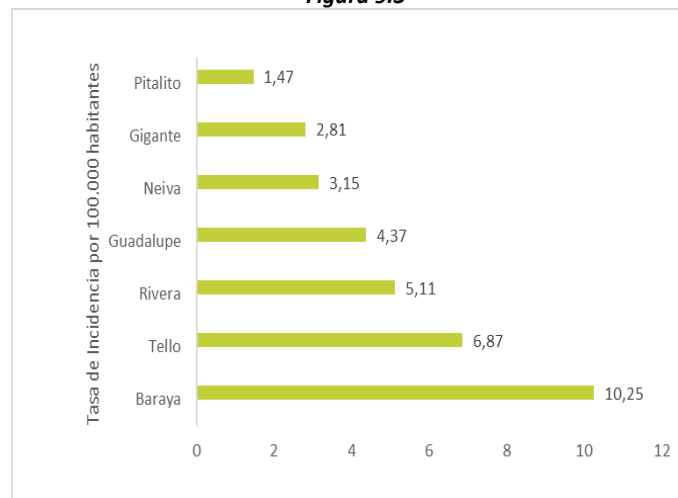
sus fases agudas de infección.

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

A semana epidemiológica 24 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 24 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 Baraya alcanzando el 10,25 por 100 mil habitantes

Figura 9.3



Según su clasificación 9 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (61%), 7 casos a hepatitis B crónica (30 %) y 2 caso de Hepatitis C. 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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 52

Tabla 9.6

Clasificación de caso y mecanismo de transmisión semana epidemiológica 01-24, 2019						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	1	0	0	8	9	50
Hepatitis B crónica	2	2	0	3	7	38,889
Hepatitis C	1	0	0	1	2	11,111
Hepatitis B aguda	0	0	0	0	0	0
Total	4	2		12	18	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 156 casos de los cuales 95 (60%) son casos del municipio de Neiva, 23 casos de Pitalito (14%) en menor medida de Acevedo (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-24, 2019, según municipio de origen.

Tasa de incidencia de VIH x 100.000 habitantes. Semana 24; 2019			
Municipios	Casos	Poblacion 2019	Tasa 2019
Acevedo	1	35.877	2,787301056
Agrado	1	9.275	10,78167116
Aipe	1	29.177	3,427357165
Algeciras	3	24.708	12,14181642
Altamira	0	4.626	0
Baraya	0	9.751	0
Campoalegre	7	34.923	20,04409701
Colombia	0	12.890	0
Elías	0	4.206	0
Garzón	4	96.296	4,153858935
Gigante	2	35.498	5,634120232
Guadalupe	0	22.867	0
Hobo	1	7.043	14,19849496
Iquira	0	13.612	0
Isnos	1	28.530	3,505082369
La Argentina	1	15.059	6,640547181
La Plata	2	67.220	2,975304969
Nátaga	0	6.543	0
Neiva	95	348.964	27,22343852
Oporapa	1	14.812	6,751282744
Paicol	0	5.734	0
Palemo	2	34.987	5,716408952
Palestina	0	12.075	0
Pital	1	14.030	7,127583749
Pitalito	23	135.711	16,94777874
Rivera	1	19.566	5,110906675
Saladoblanco	0	11.930	0
San Agustín	2	34.120	5,861664713
Santa María	0	11.744	0
Suaza	0	21.119	0
Tarqui	0	18.271	0
Tello	0	14.536	0
Teruel	2	8.916	22,43158367
Tesalia	2	9.365	21,35611319
Timaná	0	20.463	0
Villavieja	1	7.309	13,68176221
Yaguará	2	9.410	21,25398512
HUILA	156	1.211.163	12,88018211
Sivigila, 2019			

Fuente: SIVIGILA.

El género masculino es el más afectado 124 casos (79%) mientras que las mujeres son el 20% (32 casos). En cuanto a la distribución por edad el mayor número de casos se concentra entre los 16 a 35 años con un total de 105 casos que corresponde al 66 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 53

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-24 Huila Año 2019			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	32	20,5128205
	Masculino	124	79,4871795
Grupos de edad	0 a 15 años	2	1,28205128
	16 a 25 años	56	35,8974359
	26 a 35 años	49	31,4102564
	36 a 45 años	23	14,7435897
	46 a 55	14	8,97435897
	56 y mas años	12	7,69230769
Tipo de Regimen	Contributivo	62	39,7435897
	No afiliado	3	1,92307692
	Subsidiado	91	58,3333333

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

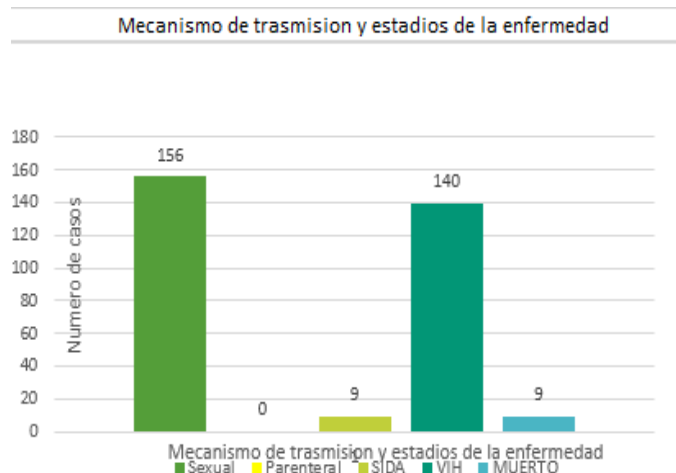
En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 24 epidemiológicas llevamos 4 casos, el cual se diagnosticó en el 50% durante el primer trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 24 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 9 mortalidades del evento por SIVIGILA.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-24, 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 24, indica que se han reportado un total de 7 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 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 54

Tabla 9.7

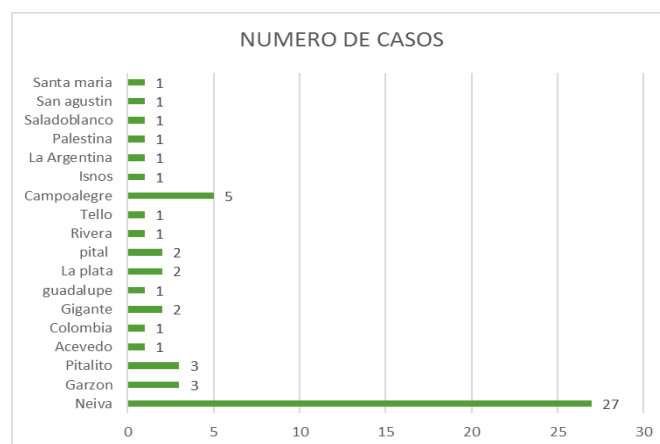
Tasa de incidencia de Sifilis congenita x 1000 nacidos vivos. 2019			
Municipios	Casos	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	241	0
AGRADO	0	52	0
AIPE	0	99	0
ALGECIRAS	0	121	0
ALTAMIRA	0	18	0
BARAYA	0	40	0
CAMPOALEGRE	1	165	6,06060606
COLOMBIA	0	24	0
ELIAS	0	16	0
GARZON	0	449	0
GIGANTE	0	129	0
GUADALUPE	0	110	0
HOBO	0	58	0
IQUIRA	1	61	16,3934426
ISNOS	0	151	0
LA ARGENTINA	0	73	0
LA PLATA	0	443	0
NATAGA	0	55	0
NEIVA	4	2.285	1,75054705
OPORAPA	0	79	0
PAICOL	0	30	0
PALERMO	1	134	7,46268657
PALESTINA	0	66	0
PITAL	0	100	0
PITALITO	0	1.028	0
RIVERA	0	127	0
SALADOBLANCO	0	91	0
SAN AGUSTIN	0	161	0
SANTA MARIA	0	70	0
SUAZA	0	160	0
TARQUI	0	108	0
TELLO	0	56	0
TERUEL	0	38	0
TESALIA	0	56	0
TIMANA	0	127	0
VILLAVIEJA	0	27	0
YAGUARA	0	35	0
HUILA	7	7.083	0,9882818

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 24 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: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexo epidemiológico, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

Recomendación: Se debe intensificar la detección de gestantes no adheridas al control prenatal, como



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 55

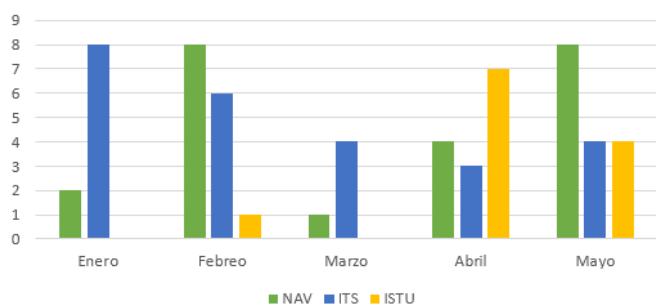
10. INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

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

Figura 9.7

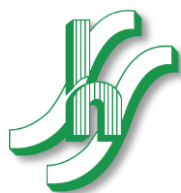
Infeccion asociado a dispositivos medicos
semana 1-24; 2019



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



Gobernación
del Huila



Secretaría de Salud
Departamental

BOLETÍN

EPIDEMIOLOGICO MENSUAL

2019

PERIODO EPIDEMIOLOGICO 6 (21 MAY de 2019 – 15 JUN de 2019)

Página | 56

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
LINA MARIA MOLINA SANCHEZ correo:mortalidad.eevv@gmail.com	Mortalidades Maternidad Segura
LORENA ALEXANDRA BOTERO correo:saludmentalvsp.huila@gmail.com	Salud Mental y Causa Externa
LUIS FERNANDO OLIVEROS vigilanciaetvhuila@gmail.com	Enfermedades Transmitidas por Vectores
LUZ ADRIANA CALDERON correo:notransmisiblesvsp.huila@gmail.com	Vigilancia en Salud Pública en 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	