



Secretaria de Salud
Departamental

8. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

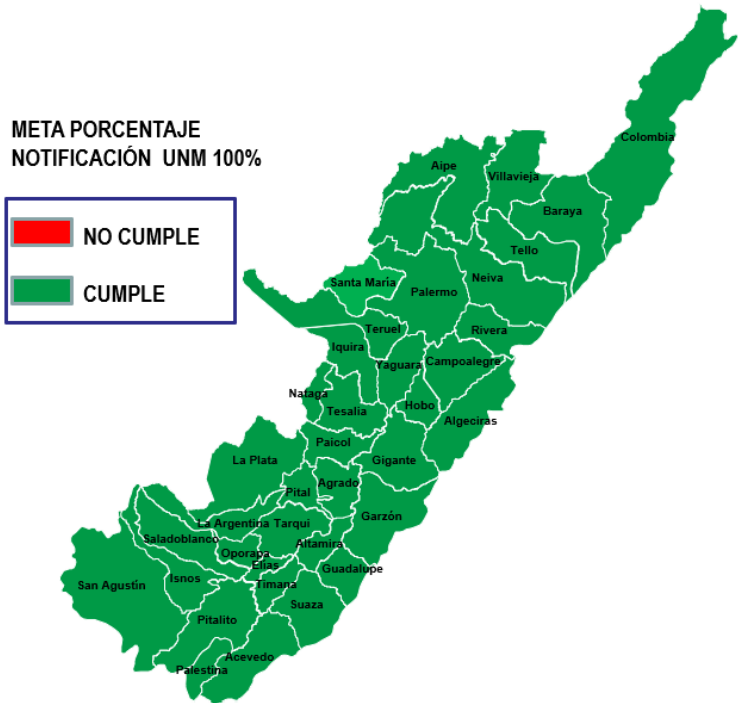


1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA.

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 41 a la 44 de 2020 fue recibida 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 de manera oportuna validados, consolidados y generados desde el SIVIGILA municipal.

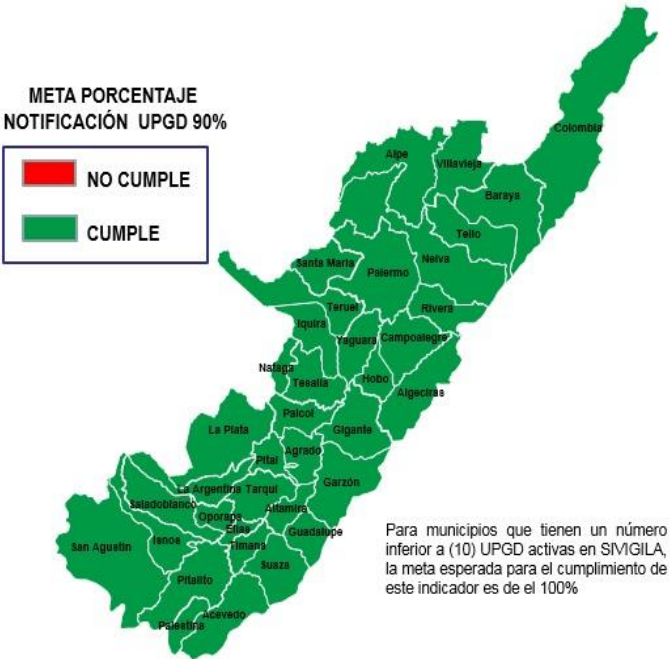
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo XI de 2020.



Fuente: SIVIGILA

1.1. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo XI de 2020

Mapa 2. Cumplimiento de la notificación semanal de UPGD. Huila, periodo XI de 2020



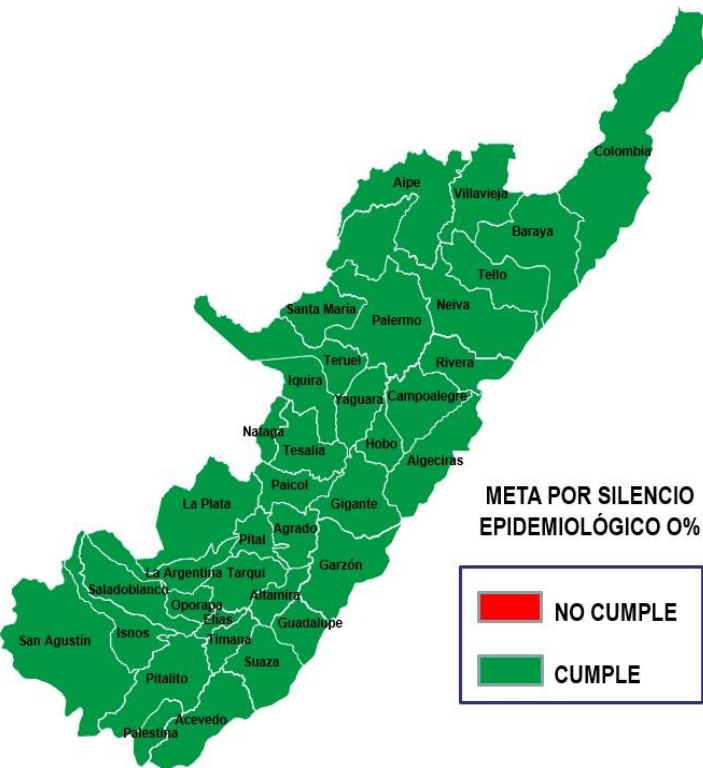
Fuente: SIVIGILA

El cumplimiento de la notificación semanal de eventos de interés en salud pública por parte de las UPGD en este periodo epidemiológico fue del 100% (105 / 105 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 2020, todos los municipios cumplen esta disposición.

Considerando la correspondencia de los datos contenidos en los archivos planos con relación a la semana epidemiológica notificada (oportunidad en la notificación), ninguna UPGD presentó silencios epidemiológicos.

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 en totalidad esta disposición.

Mapa 3. Presencia de silencio epidemiológico en las notificaciones. Huila, Periodo XI de 2020.



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 Municipiales.

Tabla 1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio. Huila, Periodo XI de 2020.

MUNICIPIOS	UPGD ACTIVAS	CUMPLIMIENTO NOTIFICACIÓN RIPS -2020											
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
NEIVA	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
AGRADO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
AIPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
BARAYA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ELIAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
GARZON	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
GIGANTE	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
HOBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
IQUIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
ISNOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
LA PLATA	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
NATAGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PITAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
PITALITO	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
RIVERA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
TARQUI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
TELLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
TESALIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
YAGUARA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
HUILA	105	37	37	37	37	37	37	37	37	37	0	0	0

OPORTUNIDAD: UNM- MARTES 100%; UNM- MIERCOLES 75% (HASTA 12:00 P.M) 50% (HASTA 03:00 P.M) 0% (DESPUES)

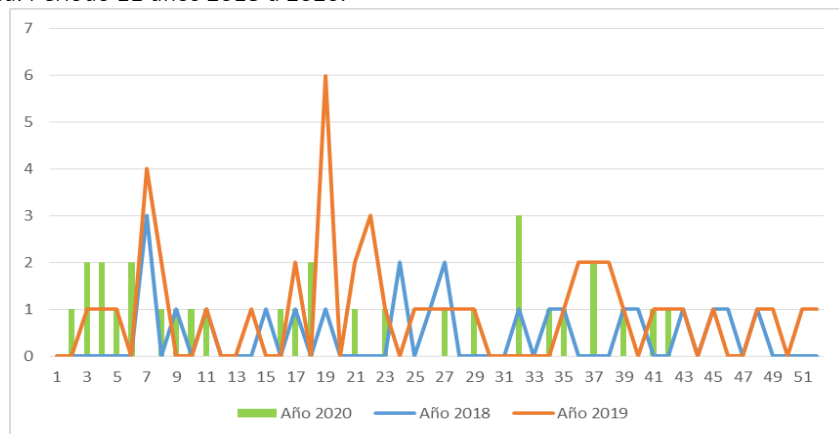
2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 44 de 2020 (periodo 11) 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)

Los casos de ESAVIS reportados como procedentes para el departamento del Huila durante el 2020 a periodo 11 son 30 casos de los cuales por municipio 11 casos son de Neiva, 6 de La Plata, 3 de Pitalito, 2 de Isnos, Aipe, Colombia, Iquira, Palermo, Saladoblanco, Santa María Teruel y Timana se reportó 1 caso para cada uno. A la fecha 26 casos fueron analizados de los cuales 6 casos se confirmaron relacionados a errores programáticos y relacionados, quedan pendiente 4 casos pendiente de analizar.

Figura 2.1. Tendencia de la notificación de casos probables de ESAVIS en SIVIGILA, Huila. Periodo 11 años 2018 a 2020.



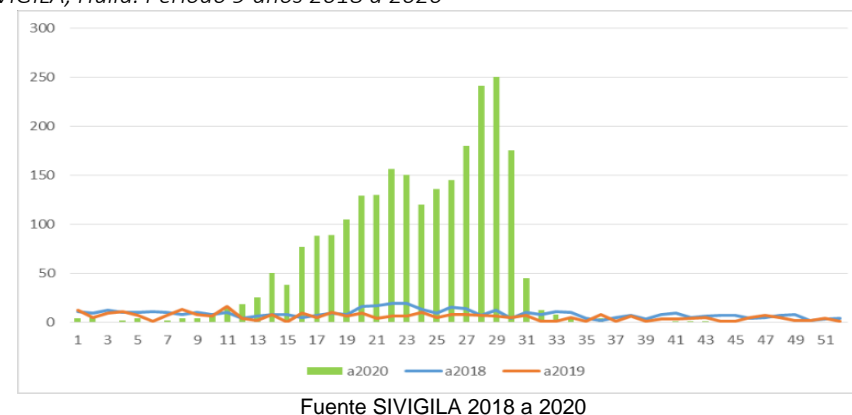
Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

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 2020 la vigilancia centinela con el código 345 se dió apertura para realizar la vigilancia del COVID a partir del mes de marzo a julio, por parte de toda la red de salud por lo que se generó un aumento importante en el número de casos para el diagnóstico del COVID19. Durante este año hasta el periodo 11 se han notificado 2425 casos de los cuales 209 se confirmaron equivalentes al 9%. 1671 casos se descartaron equivalentes 69%, 515 casos están pendientes de ser ajustados y 30 casos se clasificaron como error de digitación. Como se observa en la siguiente figura el número de casos para el 2020 supera lo esperado según los años anteriores. A partir de agosto ya no se vuelve a usar este código y se hace una suspensión temporal de la vigilancia centinela.

Figura 2.2. Tendencia de la notificación de casos probables de ESI – IRAG Centinelas en SIVIGILA, Huila. Periodo 9 años 2018 a 2020

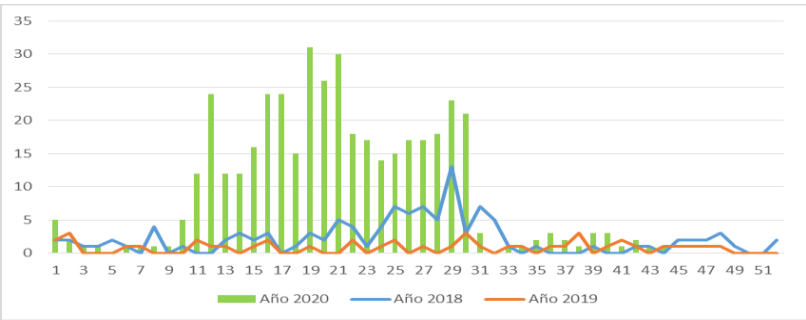


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

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) también fue aperturado para el reportes de casos sospechosos de COVID19 con criterios de gravedad, por ende la notificación de casos aumento de manera importante, hasta la semana 44 se reportaron un total de 428 casos, de los cuales el 93% corresponden a casos sospechosos de COVID19, para este evento los ajustes de los casos se tiene 33 casos fueron confirmados, 303 casos descartados, 86 pendiente de ajustar y 5 con error de digitación.

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, Periodo 11 años 2018 a 2020



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.2.3 Infección Respiratoria Aguda – IRA por virus nuevo – COVID19

Desde el pasado mes de marzo de 2020 se viene realizando la vigilancia intensificada y el seguimiento al nuevo virus SARS Cov2, una vez declarada la pandemia y evidenciado el ingreso de personas positivas para este agente, estos casos se reportan al SIVIGILA con código 346, aunque en un inicio se ingresaron con fichas 345 y 348; haciendo corte a semana 44 se registran para el departamento del Huila 23123 casos confirmados como muestra la siguiente tabla.

Tabla 2.1. Casos de COVID19 por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2020

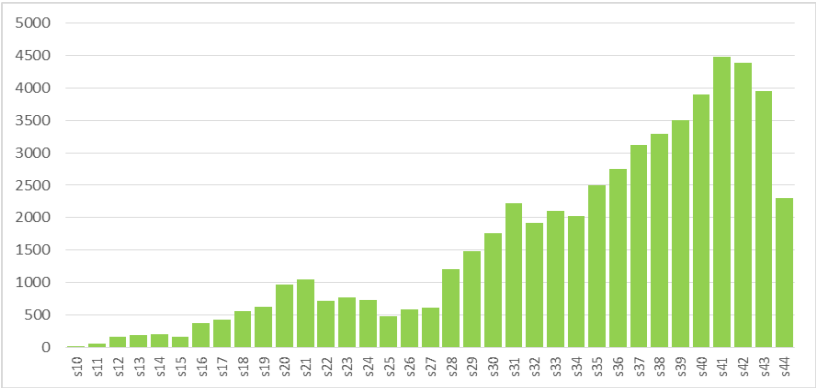
Municipios	Regional	Casos Positivos	Fallecidos coincidentes	Fallecidos COVID 19	Recuperado	Casos activos
Agrado	Centro	53		2	43	8
Altamira	Centro	34		1	31	2
Garzón	Centro	967		32	813	122
Gigante	Centro	356		9	335	12
Guadalupe	Centro	107		6	94	7
Pital	Centro	31	1	0	28	2
Tarqui	Centro	119	2	7	96	14
Suaza	Centro	92	2	5	73	12
Centro		1759	5	62	1513	179
Neiva	Norte	15126	21	392	13392	1321
Aipe	Norte	158		3	134	21
Algeciras	Norte	259	2	4	232	21
Baraya	Norte	67		0	61	6
Campoalegre	Norte	517	3	15	457	42
Colombia	Norte	11		0	9	2

Palermo	Norte	334	1	6	304	23
Rivera	Norte	379		14	313	52
Teruel	Norte	90		2	84	4
Santa María	Norte	23		1	19	3
Tello	Norte	84		8	68	8
Villavieja	Norte	67		1	57	9
Yaguará	Norte	86		0	82	4
Norte		17297	28	448	15298	1523
La Argentina	Occidente	69		1	67	1
La Plata	Occidente	411		15	299	97
Nátaga	Occidente	51	2	2	43	4
Paicol	Occidente	36		1	32	3
Tesalia	Occidente	59		1	52	6
Occidente		626	2	20	493	111
Acevedo	Sur	65		8	50	7
Elias	Sur	20		0	17	3
Isnos	Sur	258	1	17	212	28
Oporapa	Sur	79		3	69	7
Palestina	Sur	40		3	28	9
Pitalito	Sur	2528	8	88	2192	240
Saladoblanco	Sur	77		2	73	2
San Agustín	Sur	254	3	13	219	19
Timaná	Sur	120	1	6	103	10
Sur		3441	13	140	2963	325
HUILA		23123	48	670	20267	2138

Fuente SIVIGILA 2020

Según el reporte al SIVIGILA realizado por ficha 346 se ha realizado 55950 reportes de casos sospechosos, donde los 37 municipios han reportado casos y todos tienen casos positivos donde nos muestra el mayor número de casos reportados en la semana 41 pero es importante aclarar que se viene realizando una notificación de rezago y en retrospectiva pueden aumentar

Figura 2.4. Tendencia de la notificación de casos de IRAG COVID19. Huila, 2020.

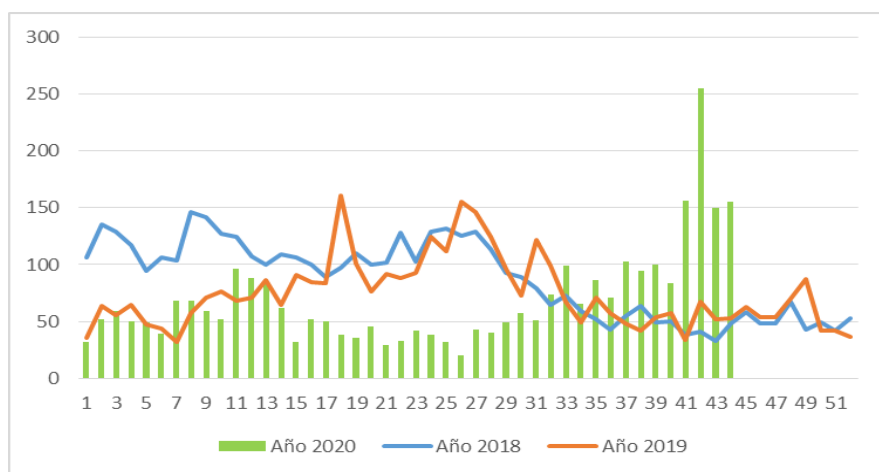


Fuente SIVIGILA 2020

2.2.4 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 11 de 2020 se han notificado 3039 casos de los cuales 2345 fueron de hospitalización y 694 registros de UCI; a partir de la semana 33 existe un aumento de casos en relación a los dos años anteriores como muestra la siguiente figura. Este comportamiento de las últimas semanas puede verse reflejado el aumento en el número de casos de COVID19 en nuestro departamento que requieren atención especializada

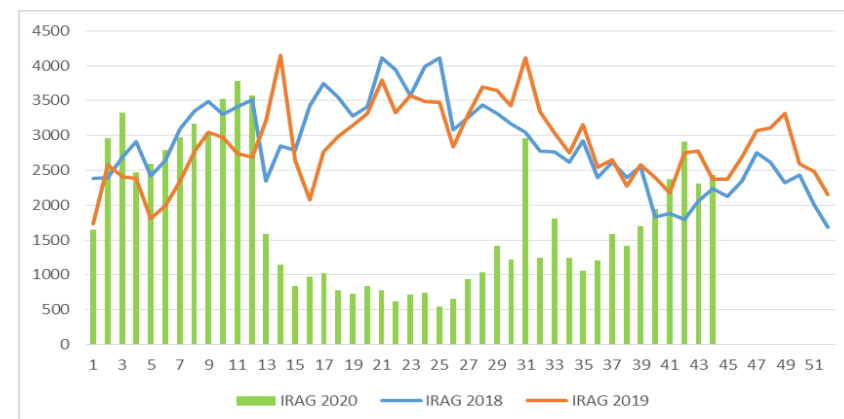
Figura 2.5. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020.



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

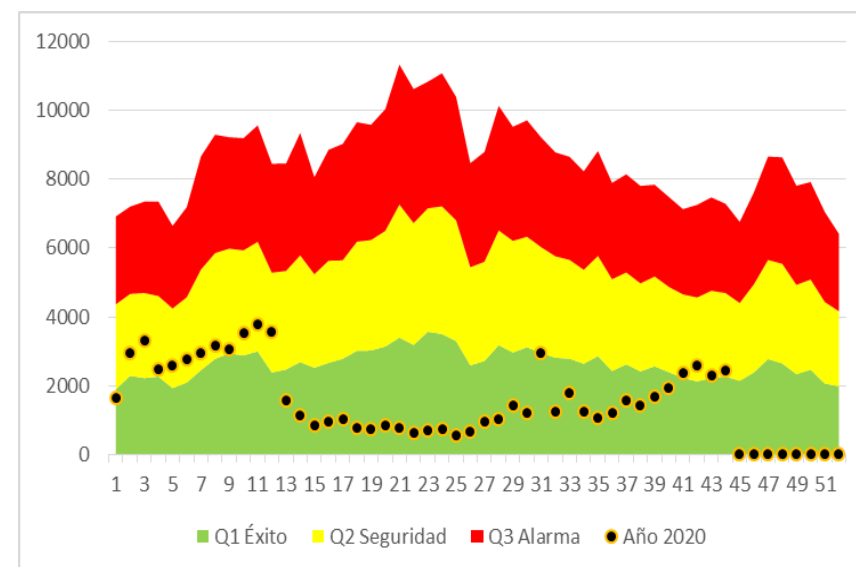
En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 11 se han notificado 78.598 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Este evento hasta la semana 12 muestra un comportamiento esperado en relación a los 2 años anteriores, pero una vez iniciada la pandemia por COVID19 y por la cuarentena obligatoria se muestra un decremento importante en el reporte de casos en todo el departamento del Huila y hasta la semana 44 no sube por encima de lo esperado.

Figura 2.6. Tendencia de la notificación de casos de IRA por conglomerados, notificados al SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020.



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

Figura 2.7. Canal Endémico de casos de IRA por conglomerados notificados al SIVIGILA. Huila, años 2014 a 2020



Fuente SIVIGILA 2014 a 2020

El anterior canal endemico refleja el comportamiento de las IRAs desde el año 2014 y muestra el registro de las IRAS en zonas de seguridad y zonas de éxito en el año 2020.

Tabla 2.2. Casos de IRA por conglomerado de todos los servicios, según grupo de edad notificados al SIVIGILA. Huila, 2020

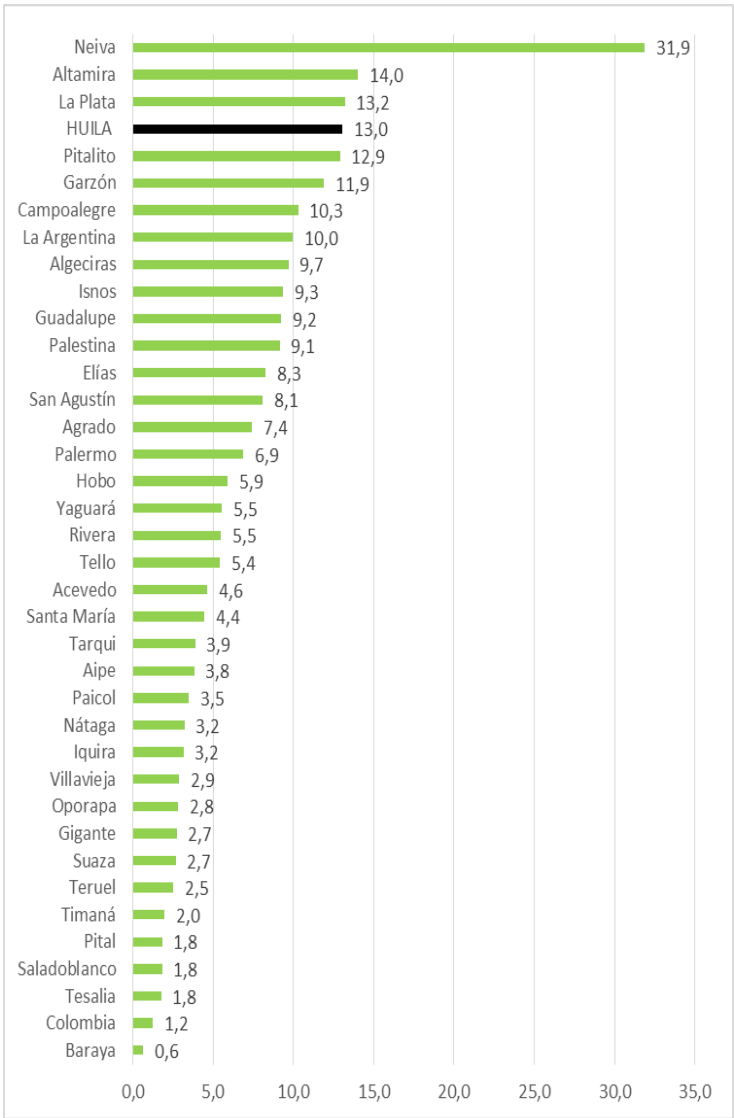
Grupo de edad	Servicios				Total de Casos
	Hospitalizacion	UCI	Mortalidad	Consulta Externa	
< 1 año	142	36	1	3114	3293
1 año	163	10	1	4101	4275
2 A 4 años	223	11	1	7388	7623
5 A 19 años	214	30	0	12056	12300
20 A 39 años	396	80	17	21962	22455
40 A 59 años	483	159	62	15142	15846
> 60 años	724	368	179	11535	12806
Total Casos	2345	694	261	75298	78598

Fuente SIVIGILA 2020

Para el 2020 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 2345 casos en hospitalizacion (2.9%), 694 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (0.88%), 75.298 casos por Consulta externa y urgencias (95.8%) y 261 casos son por mortalidad asociados a esta causa; tambien se evidencia que el grupo poblacional de 20 a 39 años presenta el mayor numero de casos, pero los menores de 5 años continuan presentando un porcentaje representativo a su vez son los que mayor vulnerabilidad presenta de complicarse, para todas la atenciones suma 15.191 casos que equivale al 19.3%.

Tambien es importante resaltar la poblacion de adultos mayores que se registran con atenciones en UCI como en casos de mortalidad, asociados a casos de COVID19 como situación pandemica.

Figura 2.8. Proporción de casos de IRAs por conglomerados en menores de 5 años por municipios notificados al SIVIGILA. Huila 2020



Fuente SIVIGILA 2020

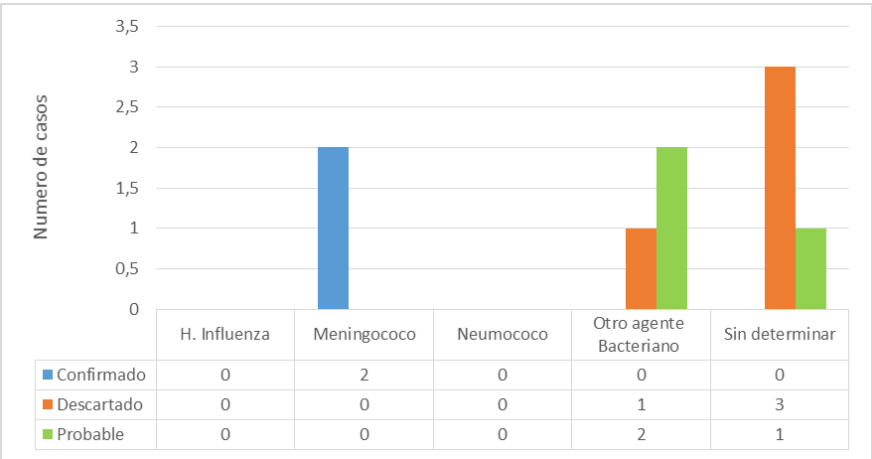
En la figura anterior se muestra la tasa morbilidad por IRA porcentual en menores de 5 años notificados como colectivos en el departamento del Huila

que está en 13%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 31.9% de IRAS en menores de 5 años, seguidas por Altamira con 14% y La Plata con 13.2%. De los 37 municipios del Huila, Colombia y Baraya y reportaron la tasa más baja con IRA en menores de 5 años.

2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 11 se reportan de 9 casos de meningitis bacteriana, de los cuales 2 son de San Agustín, para Pitalito, Tarqui, Rivera, La Argentina, Iquira, La Plata y Saladoblanco se registró 1 caso para cada uno; como muestra la siguiente figura se han confirmado 1 caso de meningitis por meningococo y 1 por enfermedad meningococcemica.

Figura 2.9. Casos de Meningitis Bacteriana notificados en SIVIGILA, Huila 2020

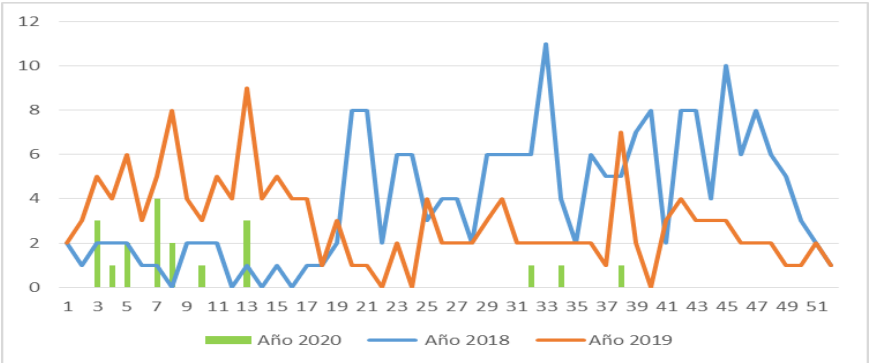


Fuente SIVIGILA 2020

2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

En el Periodo 11 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, los cuales han notificado 19 casos, 2 positivos, 16 fueron negativo y 1 están en estudio. La procedencia de los casos positivos fueron 2 de Pitalito.

Figura 2.10. Tendencia de la notificación de casos probables de EDA por Rotavirus SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020

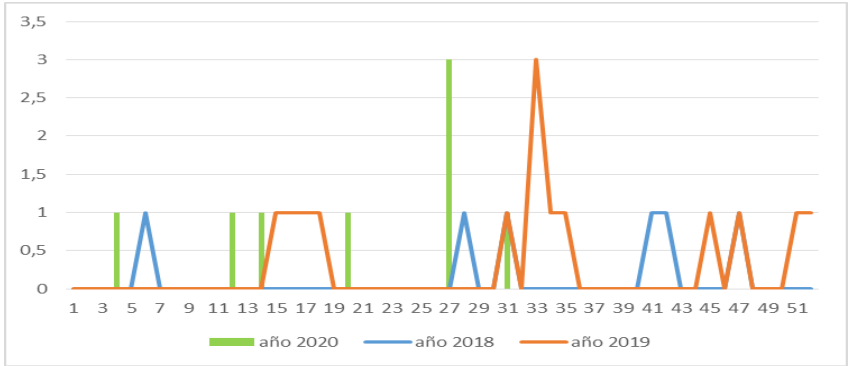


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Para el año 2020 a periodo 11 se han registrado 8 casos sospechosos de PFA en menores de 15 años, los cuales una vez verificados los resultados del laboratorio fueron descartados al SIVIGILA, por municipio de procedencia son de 3 de casos Pitalito, 2 de Neiva, 1 caso de Acevedo, 1 Algeciras y 1 caso de Rivera. La tasa para el departamento del Huila se encentra en 2,3 x 100.000 menores de 15 años cumpliendo con el indicador de notificación que establece el INS para este evento. Como muestra la siguiente figura el comportamiento para este año es el esperado en relación a los 2 últimos periodos anteriores.

Figura 2.11. Tendencia de la notificación de casos probables de PFA SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020

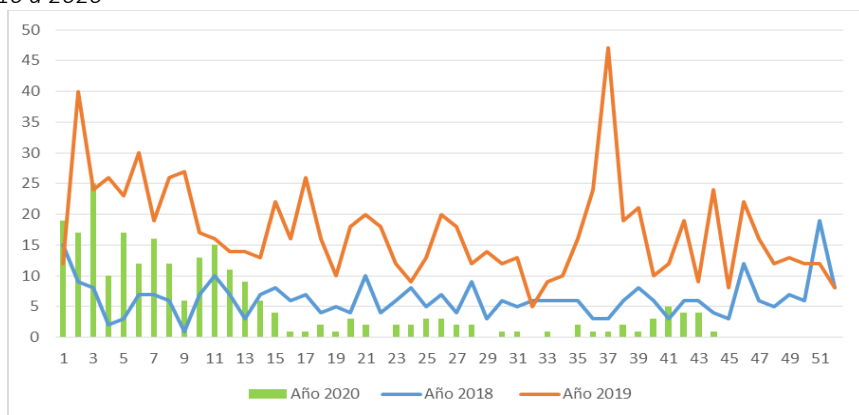


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.6. Parotiditis

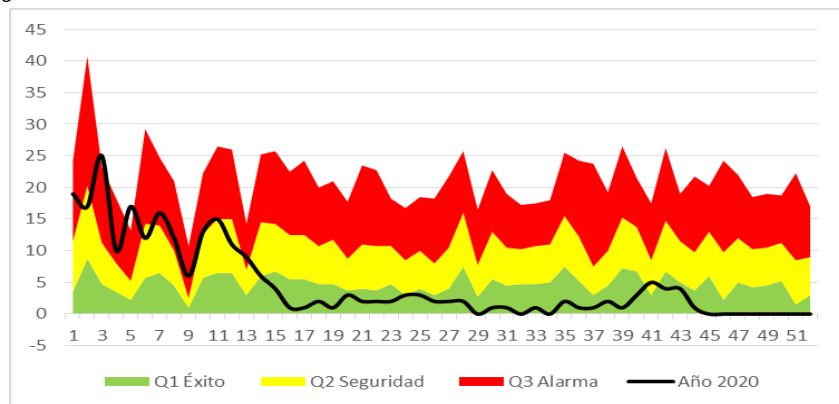
A Periodo 11 se han notificado 243 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 19,8 x 100.000 habitantes. Como muestra la siguiente figura el comportamiento para el año 2020 ha sido en decrecimiento, puede ser debido a la pandemia y al registro de brotes carcelarios del año 2019 que estuvo muy por encima de lo esperado. El canal endémico de este evento muestra que en los primeros 3 periodos existía una zona de alarma, pero posteriormente y hasta el periodo 11 va en una zona de éxito.

Figura 2.12. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2020



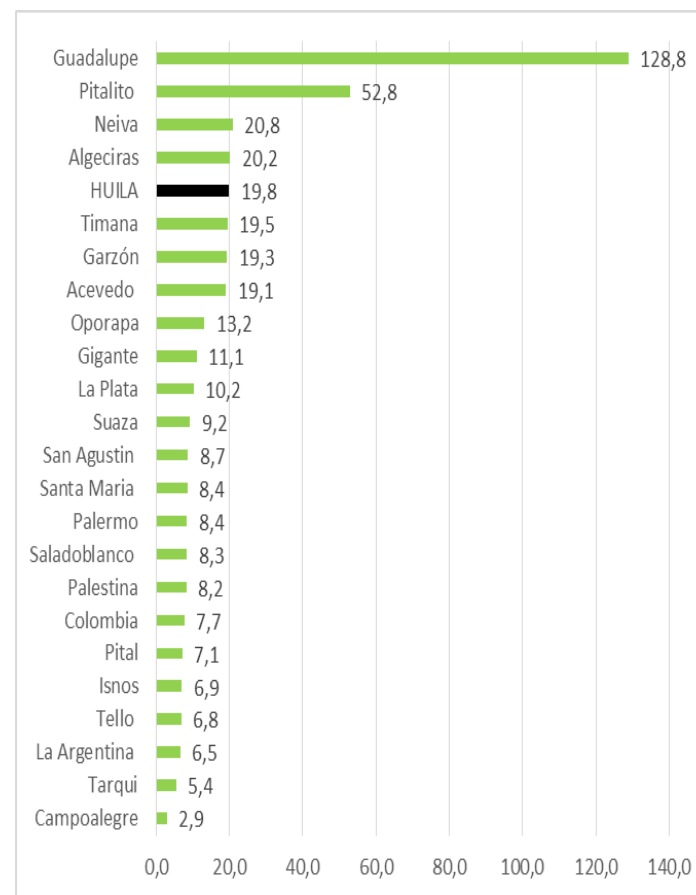
Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

Figura 2.13. Canal endémico de Parotiditis notificado al SIVIGILA. Huila, Años 2016 a 2020



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

Figura 2.14. Tasas de Parotiditis por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2020



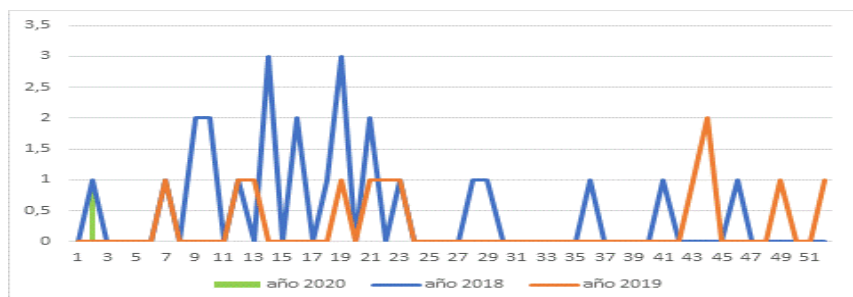
Fuente SIVIGILA 2020

Como muestran las anterior figura la tasa de parotiditis por municipios que han notificado casos a Periodo 11 de 2020, muestra al municipio de Guadalupe en primer lugar con una tasa de 128, 8 x 100.000 habitantes, seguida de Pitalito con una tasa de 52,8 x 100.000 habitantes y Neiva con 20.8 x 100.000 habitantes. El pasado mes de mayo se reportaron los últimos casos del brote en la cárcel de Pitalito por lo que en junio y después de 2 periodos de incubación sin casos se dio cierre al mismo.

2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubéola en 2020 se viene realizando en el departamento del Huila, se ha notificado 1 caso sospechoso de Sarampión procedente del municipio de Algeciras, con resultado negativo y ajustado en SIVIGILA.

Figura 2.15. Tendencia de la notificación de casos probables de Sarampión Rubéola al SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020

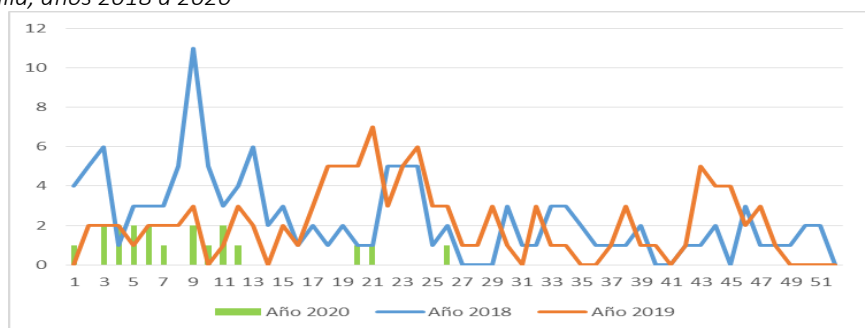


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.8 Tosferina

En el departamento del Huila a Periodo 11 de 2020 se han notificado 19 casos sospechosos de los cuales 1 se confirmó por laboratorio, 4 se descartaron y 14 están pendientes de resultados, pues el laboratorio del instituto nacional de salud aun no los ha procesado. El caso positivo es procedente del municipio de Timana en una menor de 2 meses.

Figura 2.16. Tendencia de la notificación de casos probables de Tosferina al SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.9 Varicela

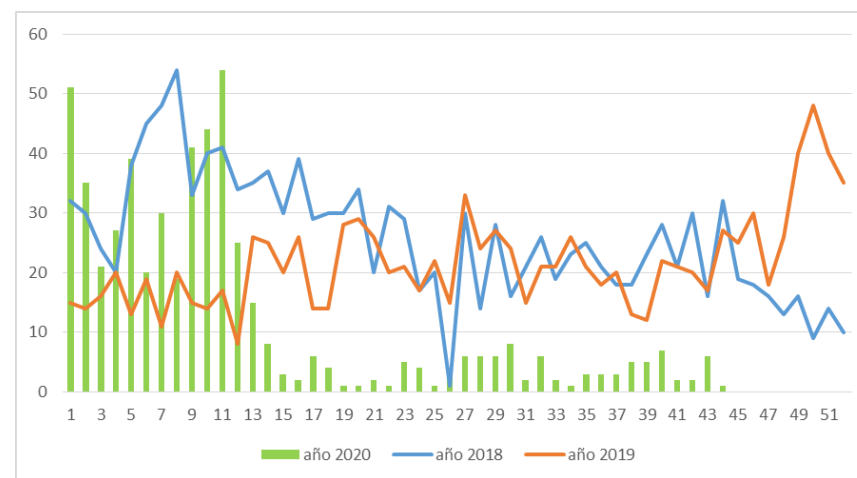
2.9.1 Varicela Brote

A Periodo 1 se configuraron y notificaron 6 brotes de varicela por el municipio de Neiva, para un total de 14 personas identificadas en sitios conglomerados. Estos casos fueron intervenidos por la SSM y lograron controlarse de manera adecuada.

2.9.2 Varicela Individual

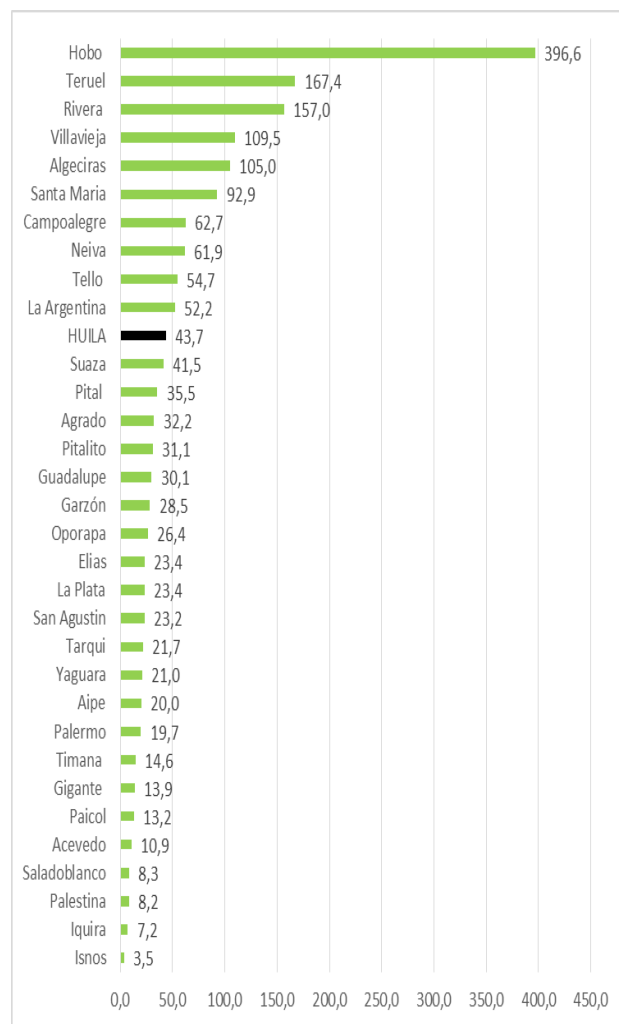
A Periodo 11 de 2020 se han reportado 536 casos de varicela al SIVIGILA, notificados como casos individuales con un aumento en el número de casos en relación al año 2019 hasta la semana 12, pero posteriormente se disminuye la notificación muy relacionados con la pandemia de COVID19 como muestra la siguiente figura.

Figura 2.17. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2018 a 2020



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

Figura 2.18. Tasas de Varicela por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, año 2020



Fuente SIVIGILA 2020

La tasa de varicela en el departamento del Huila es de 43.7 x 100.000 habitantes, el municipio de Hobo lidera la notificación con una tasa de 396.6 x 100.000 habitantes, seguida por Teruel con 167.4 x 100.000 habitantes y Rivera con 157 x 100.000 habitantes. El 86.4% (32) de los municipios reportaron al menos un caso de varicela en este periodo trabajado.

2.10 Tetanos accidental

En el municipio de Neiva reportó 1 caso de Tetanos Accidental en la semana 11 el cual fue confirmado por clínica, está pendiente de ajuste por parte del Hospita Universitario de Neiva. El paciente posterior a la administración de la gammaglobulina presentó mejoría. La letalidad se encuentra en 0% para 2020.

Difteria, Síndrome de Rubeola Congenita, Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningún evento a Periodo 11 de 2020

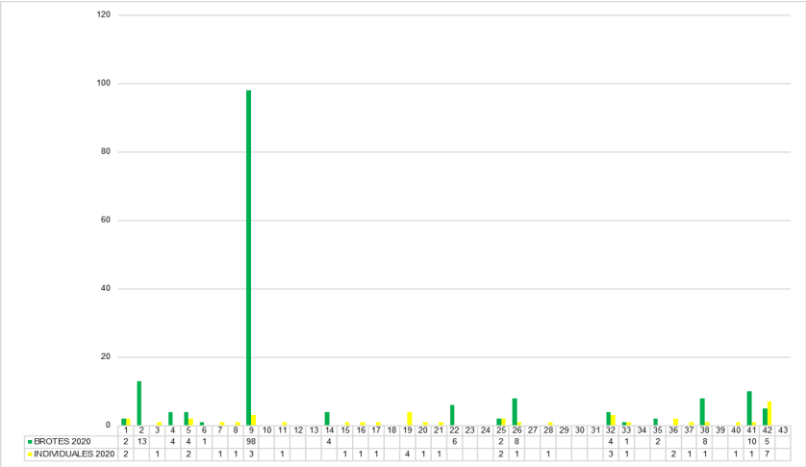
3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 44 de 2020, se registraron un total de 41 ETAS individuales y 16 ETAS Colectivas que afectaron un total de **214** 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) de los cuales 10 son de procedencia de otros municipios fuera del departamento del Huila.

Se evidencia notoriamente la tendencia al aumento en la cantidad de brotes 2020 así como también el número de personas afectadas durante el mismo, ya que al presentarse los brotes en establecimientos educativos los números de afectados se elevan, plasmándose en la semana 10.

Figura 3.1.2. Comportamiento de la notificación de casos y brotes de ETA; Huila – Semana epidemiológica 44 de 2020 (Total personas afectadas)



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

A Semana 44 de 2020, se evidencia que el Municipio de Altamira registra la mayor proporción de Enfermedad Trasmitada Por Alimentos, con un 48.5%, seguida de Pitalito con 14.2% y Neiva con el 8.%.

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 44 de 2020

Municipio	Brotes 2020	Individuales 2020	Total General	Proporcion
AIPE		6	6	2.9
ALGECIRAS		6	6	2.9
ALTAMIRA	99		99	48.5
BARAYA	1		1	0.5
GARZON	5	4	9	4.4
GIGANTE	7	1	8	3.9
HOBO	6	1	7	3.4
IQUIRA	1		1	0.5
LA PLATA		1	1	0.5
NEIVA	4	13	17	8.3
PALERMO	5		5	2.5
PITALITO	26	3	29	14.2
SAN AGUSTIN	7		7	3.4
TELLO	2		2	1.0
TIMANA	6		6	2.9
Total	169	35	204	100.0

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 70% de ellas ocurren en la cabecera municipal, el 26% en rural disperso y 3% en centro poblado; en relación al género, las ETAS afectas en un 54% a las Mujeres y en un 46% a los Hombres; con relación al tipo de aseguramiento en salud se tiene que el 18% de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 69% al régimen subsidiado.

Tabla 3.1.4. Características Sociodemográficas de los casos notificados (ficha 355) de la Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 44 de 2020.

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2020	
		No de casos	%
Genero	Femenino	110	54
	Masculino	94	46
Area de Ocurrencia	Cabecera Municipal	143	70
	Centro poblado	7	3
	Rural Disperso	54	26
Afiliacion al Sistema de Salud	Contributivo	37	18
	Subsidiado	140	69
	Especial	11	5
	No Afiliado	13	6
	Indeterminado	3	1
Etnia	Indigena	0	0
	Rom Gitano		0
	Raizal		0
	Palenquero		0
	Afrocolombiano		0
	Otros	204	100
Total		204	100

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

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 brotes que se presentaron durante el periodo informado, el lugar implicado fue: Hogar 53.9%, seguido de establecimiento educativo con 39.7%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 44 de 2020

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporcion
COLEGIO	81	39.7
CASA	110	53.9
NO RECUERDA	8	3.9
RESTAURENTE COMERCIAL	4	2.0
TRABAJO	1	0.5
TOTAL	204	100.0

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

Los principales alimentos implicados que ocasionaron los brotes de ETA se tienen: mezclas de Arroz (Arroz con pollo-todas las carnes, rellenas “morcilla”, lechona, arroz chino y fiambre) con 31.7%; Hamburguesas con 24.4%, en donde un brote no se identificó aun teniendo muestras y en los demás no se recolectó y no se reconoció cual fue el posible alimento implicado; los caldos con 14.5%; Derivados Lácteos Cuajada, Queso) con el 13.0% y mezclas a base de Huevo con el 5.8%

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.

Tabla 3.1.6 Alimento implicado que ocasionó el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 44 de 2020

Alimento	Frecuencia	Proporcion
ARROZ	26	31.7
HAMBURGUESA	20	24.4
CALDO	13	15.9
QUESO - CUAJADA	10	12.2
CHOCOLATE	6	7.3
HUEVO	7	8.5
TOTAL	82	100.0

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

De los 10 brotes presentados, solo se tomó muestra de alimentos a 3 de ellos (laboratorio salud pública departamental).

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 44 de 2020, se han notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de ocho (8), caso procedente de los Municipios de Neiva, dos (2), Altamira uno (1), Campoalegre uno (1) Pital uno (1); Gigante uno (1); Garzón. dos (2)

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 44 de 2020, se han notificado un total de seis (6), casos, confirmados por clínica, procedentes del municipio de Neiva (2), Acevedo (1), Guadalupe (1), Pitalito (1). Es de resaltar que el del municipio de Colombia Huila fue descartado ya que el departamento del origen es Antioquia.

3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

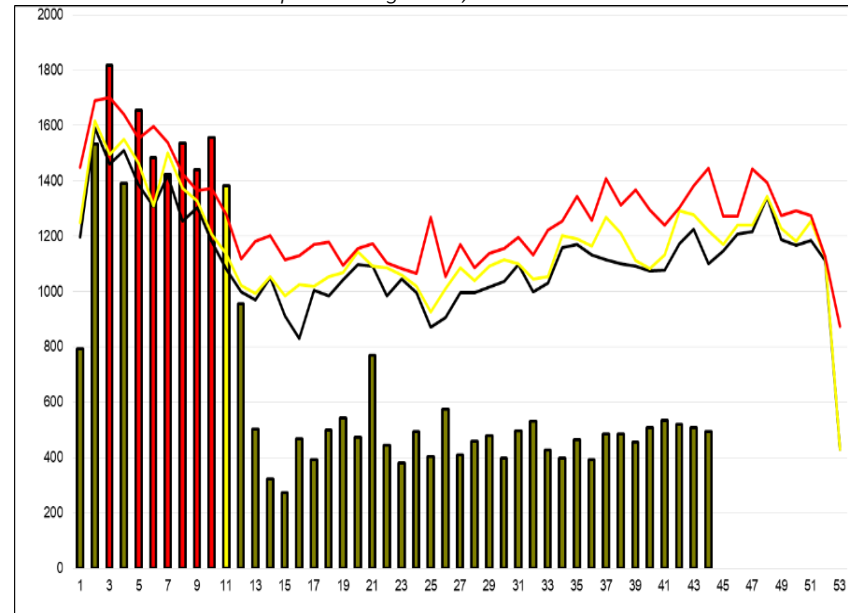
Según OPS-OMS “la diarrea se define como la presencia de tres o más deposiciones anormalmente líquidas en 24 horas, con o sin sangre. Un síndrome clínico caracterizado por la disminución de la consistencia, aumento del volumen o aumento de deposiciones que puede tener o no algún grado de deshidratación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

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

El departamento del Huila con corte a Semana 44 de 2020; se notificó un total de **31.926** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 26.05 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiologica No 44 (periodo 10 de 2020), el canal epidemiologico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, 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 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 44, 2014 a 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2020

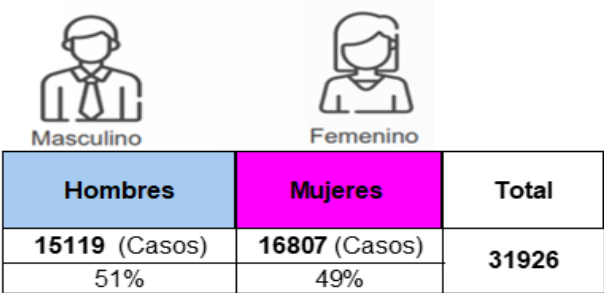
En relacion al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 22% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 9%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 44 de 2020

Grupo de Edad	No de casos	Proporción %
0 a 4	7022	22
5 a 9	2837	9
10 a 14	1993	6
15 a 19	1916	6
20 a 24	2488	8
25 a 29	2372	7
30 a 34	2174	7
35 a 39	1853	6
40 a 44	1562	5
45 a 49	1399	4
50 a 54	1281	4
55 a 59	1169	4
60 a 64	1050	3
65 a 69	900	3
70 a 74	729	2
75 a 79	565	2
80 y Mas	616	2
Total Huila	31,926	100

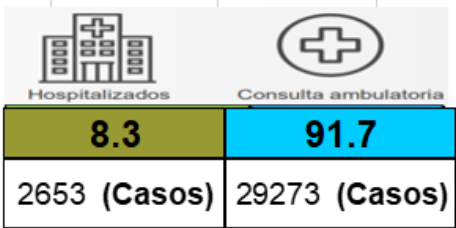
Fuente: BD SIVIGILA 2020

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 44 de 2020.



Fuente: BD SIVIGILA 2020

Figura 3.5.3 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por área de atención en salud; Huila- a semana epidemiológica No 44 de 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2020

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 44 de 2020, presenta un tasa de incidencia de **26.05** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Isnos con una tasa de 82.36 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 43.16 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 35.22 por mil habitantes; Garzon con una tasa de 28.20 por mil Habitantes, Elias con una tasa de 26.67 por mil Habitantes.

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 44 de 2020.

Municipios	No de Casos año 2020	Poblacion 2020	Tasa Por 1000 Hb
ISNOS	2379	28,886	82.36
NEIVA	15122	350,388	43.16
LA PLATA	2409	68,395	35.22
GARZÓN	2774	98,383	28.20
ELÍAS	114	4,274	26.67
HUILA	31926	1,225,343	26.05
GUADALUPE	579	23,285	24.87
ALTAMIRA	115	4,704	24.45
RIVERA	441	19,743	22.34
TELLO	200	9,400	21.28
PITALITO	2919	138,245	21.11
CAMPOALEGRE	629	35,074	17.93
AGRADO	160	9,331	17.15
YAGUARA	147	9,523	15.44
SAN AGUSTÍN	523	34,431	15.19
HOBO	103	7,060	14.59
PALESTINA	174	12,195	14.27
NÁTAGA	88	6,596	13.34
TESALIA	115	8,960	12.83
GIGANTE	431	36,053	11.95
SANTA MARÍA	140	11,846	11.82
COLOMBIA	140	13,020	10.75
AIPE	307	29,965	10.25
ALGECIRAS	252	24,761	10.18
TARQUI	186	18,439	10.09
SUAZA	191	21,680	8.81
ACEVEDO	321	36,658	8.76
VILLAVIEJA	57	7,308	7.80
PALERMO	260	35,583	7.31
PAICOL	42	5,779	7.27
LA ARGENTINA	109	15,327	7.11
PITAL	98	14,097	6.95
SALADOBLANCO	79	12,045	6.56
TIMANA	128	20,507	6.24
OPORAPA	76	15,173	5.01
TERUEL	51	14,629	3.49
IQUIRA	44	13,823	3.18
BARAYA	23	9,777	2.35

Fuente: BD SIVIGILA 2020

Tabla 3.5.4. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, en menores de 5 años de Edad por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Semana Epidemiológica 44 de 2020

POBLACION total 2020 Menores de 5 años (Preliminar a semana 44 de 2020)			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
NEIVA	3462	24,660	140.4
Isnos	294	3,029	97.1
La Plata	597	7,521	79.4
Rivera	139	1,769	78.6
Tesalia	55	904	60.8
HUILA	7022	115,961	60.6
Guadalupe	152	2,634	57.7
Pitalito	656	13,580	48.3
Palestina	62	1,312	47.3
Elías	24	519	46.2
San Agustín	147	3,197	46.0
Agrado	44	1,037	42.4
Altamira	20	506	39.5
Garzón	420	10,772	39.0
Nátaga	27	746	36.2
Campoalegre	109	3,107	35.1
Yaguará	25	775	32.3
Aipe	101	3,136	32.2
Santa María	37	1,240	29.8
Algeciras	66	2,479	26.6
Teruel	23	870	26.4
Tarqui	56	2,167	25.8
Hobo	17	694	24.5
Suaza	57	2,428	23.5
Gigante	87	3,769	23.1
Colombia	28	1,284	21.8
Acevedo	91	4,554	20.0
Villavieja	15	765	19.6
Palermo	54	3,284	16.4
Timaná	31	2,076	14.9
Pital	22	1,536	14.3
Oporapa	28	2,129	13.2
La Argentina	23	1,804	12.7
Paicol	8	632	12.7
Saladoblanco	18	1,490	12.1
Iquirá	9	1,297	6.9
Tello	12	1,750	6.9
Baraya	6	965	6.2

Fuente: BD SIVIGILA 2020

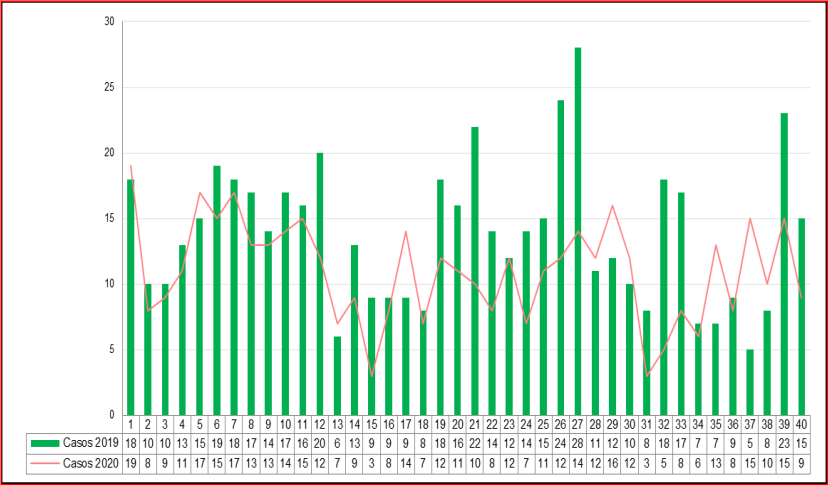
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento adecuado de fuentes de abastecimiento de agua, de manipulación de alimentos, de manejo de excretas y medidas de higiene personal.

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

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 44 de 2020, se han notificado al SIVIGILA, un total **479 casos** de Intoxicaciones por sustancias químicas; se han notificado en promedio **10** casos por semana, exceptuando la 1 donde se registró el mayor número de casos (19).

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 44, de 2019 – 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2020

En relación a la distribución de los casos par intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden plaguicidas con un 30% (n=146/479), seguida de sustancias psicoactivas de con una proporción del 30% (n= 143/479), y en tercer lugar otras sustancias químicas con el 19%, (n= 89/479).

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 44 de 2020

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 1000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	78	0.6	16
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	146	1.2	30
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	20	0.2	4
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	89	0.7	19
INTOXICACIÓN POR GASES	3	0.0	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	143	1.2	30
Total	479	0.4	100

Fuente: BD SIVIGILA 2020

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 44 de 2020 un total de 479 casos, para una tasa de Incidencia de 2020, de 0,39 por 1.000 Mil Habitantes.

Tabla 3.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 44 de 2020.

Municipios	No de Casos año 2020	Poblacion 2020	Tasa Por 1000 Hb
ACEVEDO	36	36,658	0.98
AGRADO	1	9,331	0.11
AIPE	8	29,965	0.27
ALGECIRAS	43	24,761	1.74
ALTAMIRA	2	4,704	0.43
BARAYA	1	9,777	0.10
CAMPOALEGRE	15	35,074	0.43
COLOMBIA	3	13,020	0.23
ELIAS	1	4,274	0.23
GARZON	75	98,383	0.76
GIGANTE	5	36,053	0.14
GUADALUPE	8	23,285	0.34
IQUIRA	1	13,823	0.07
ISNOS (SAN JOSE DE ISNOS)	4	28,886	0.14
LA ARGENTINA	3	15,327	0.20
LA PLATA	6	68,395	0.09
NATAGA	15	6,596	2.27
NEIVA	1	350,388	0.00
OPORAPA	90	15,173	5.93
PAICOL	7	5,779	1.21
PALERMO	1	35,583	0.03
PALESTINA	13	12,195	1.07
PITAL	3	14,097	0.21
PITALITO	15	138,245	0.11
RIVERA	52	19,743	2.63
SALADOBLANCO	7	12,045	0.58
SAN AGUSTIN	10	34,431	0.29
SANTA MARIA	21	11,846	1.77
SUAZA	2	21,680	0.09
TARQUI	4	18,439	0.22
TELLO	4	14,629	0.27
TERUEL	3	8,960	0.33
TESALIA	6	9,400	0.64
TIMANA	2	20,507	0.10
VILLAVIEJA	4	7,308	0.55
YAGUARA	7	9,523	0.74
HUILA	479	1,225,343	0.39

Fuente: BD SIVIGILA 2020

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 76.8%, seguido vía Publica/Parque con el 8.8% y en tercer lugar el Trabajo con 7.9%

Tabla 3.6.4. Distribución de los casos de Intoxicación Por Tipo de Exposición Huila- Semana Epidemiológica 44 de 2020

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	368	76.8
Establecimiento educativo	6	1.3
Establecimiento comercial	11	2.3
Establecimiento penitenciario	0	0.0
Lugar de trabajo	38	7.9
Via pública /parque	42	8.8
Bares/Tabernas/Discotecas.	14	2.9
TOTAL	479	100.0

Fuente: BD SIVIGILA 2020

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 44 de 2020, se han registrado **siete (7) Muerte**, para una letalidad del 1,4%, llama la atención que de dichas defunciones cuatro corresponden a plaguicidas y dos a sescuncias psicoactivas, y la sustancia fue una sustancia psicoactiva.

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	368	76.8
Establecimiento educativo	6	1.3
Establecimiento comercial	11	2.3
Establecimiento penitenciario	0	0.0
Lugar de trabajo	38	7.9
Via pública /parque	42	8.8
Bares/Tabernas/Discotecas.	14	2.9
TOTAL	479	100.0

Fuente: BD SIVIGILA 2020

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 44 de 2020, se han registrado **siete (7) Muerte**, para una letalidad del 1,4%, llama la atención que de dichas defunciones cuatro corresponden a plaguicidas y dos a sescuncias psicoactivas, y la sustancia fue una sustancia psicoactiva.

4. DENGUE

En la semana epidemiológica 44 de 2020 se notificaron 27 casos probables de dengue, 20 casos de esta semana y 7 casos de otras semanas. En el sistema de vigilancia hay 6.748 casos, 3. 293 casos (49 %) de dengue con signos de alarma y 115 casos (1,7%) de dengue grave, similar al fenómeno que ocurre a nivel nacional.

Los casos de dengue proceden de los 37 municipios; Suaza, Tarqui, Teruel, Pital, Timaná, Tesalia, Iquira, Acevedo, Baraya, Guadalupe, Garzón, Agrado, Oporapa, Pitalito, Rivera, La Argentina, Elías, La Plata, Tello, Salado blanco y Nátaga presentan las tasas de incidencia más altas a nivel departamental. (tabla 4.1).

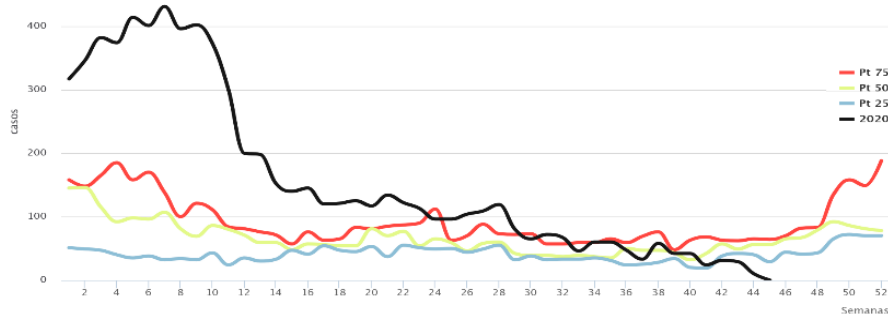
Tabla 4.1. Comportamiento y manejo del dengue por municipios.

Municipio	Casos de Dengue	Incidencia por 100.000 Hab. en riesgo	Con signos de alarma	Conducta		Pendiente ajuste	Dengue Grave	Conducta en UCI		Pendiente ajuste	Tasa de letalidad	
				Casos	%			Casos	%		Casos confirmados (U.A.) y probables	%
SUAZA	299	6170,04	115	14	12,2	103	3	3	100	0		0
TARQUI	316	5981,45	95	39	41,1	57	5	5	100	1	2	40
TERUEL	218	4874,78	39	17	43,6	22	6	6	100	1		0
PITAL	171	3190,89	81	71	87,7	3	1	1	100	1		
TIMANÁ	217	2879,9	112	97	86,61	24	2	1	50	1		0
TESALIA	158	2885,43	104	54	51,9	63	4	2	50	1		0
IKUIRA	63	2614,11	34	13	38,2	3	3	3	100	0		0
ACEVEDO	179	2541,17	54	50	92,6	32	2	1	50	1		0
BARAYA	111	2133,79	2	1	50,00	1	0	0	0	0		
GUADALUPE	109	2087,32	51	16	31,37	45	1	1	100	0		0
GARZÓN	932	2009,88	540	269	49,8	68	15	14	93	2		0
AGRADO	111	2009,78	42	36	85,7	8	1	1	100	0		0
OPORAPA	77	1789,87	40	14	35,0	15	2	2	100	0		0
PITALITO	1384	1726,8	962	851	88	294	30	26	86,67	2	1	3,33
RIVERA	192	1708,03	66	49	74,2	51	3	3	100	0		0,0
LA ARGENTINA	84	1586,40	56	31	55,4	23	2	1	50	0		0
ELÍAS	20	1512,86	9	8	88,9	4	2	2	100	1	1	50
LA PLATA	346	1217,37	188	162	86,17	60	7	3	43	2		0
TELLO	82	1176,64	53	50	94,3	35	1	1	100	1	1	100
SALADOBLANCO	33	1114,86	20	13	65,0	10	0	0	0	0		
NÁTAGA	22	857,77	12	8	66,7	6	0	0	0	0		
ALTAMIRA	25	798,72	14	5	35,7	10	1	0	0	1		0
COLOMBIA	20	761,04	11	11	100,0	7	1	1	100	1		0
HOBÓ	36	660,43	18	12	66,7	7	1	1	100	0		0
CAMPOALEGRE	163	613,96	100	65	65,0	8	3	3	100	1		0
VILLAVIEJA	13	528,03	7	6	85,7	4	1	1	100	0		0
PAICOL	13	503,29	6	4	66,7	2	0	0	0	0		
PALERMO	81	476,50	32	17	53,1	18	3	3	100	1		0
PALESTINA	10	452,90	7	7	100,0	5	0	0	0	0		
AIPE	79	427,00	15	9	60,0	6	1	1	100	1		
YAGUARÁ	34	425,91	22	19	86,4	13	0	0	#DIV/0!	0		
ISNOS	21	335,79	19	14	73,7	12	0	0	0	0		
GIGANTE	62	320,1	32	13	40,63	15	3	3	100	1		0
SAN AGUSTÍN	38	320,08	22	16	72,7	8	1	1	100	1		
NEIVA	1000	304	301	242	80,3987	86	10	9	90	1	1	10
SANTA MARÍA	7	208,77	2	2	100,0	2	0	0	0	0		
ALGECIRAS	22	138,77	10	7	70,0	5	0	0	0	0		
HUILA	6748	534,2	3293	2312	70,2095	1135	115	99	86	22	6	5,2

Fuente: SIVIGILA

La incidencia departamental de dengue es de 934 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional que es de 274 casos por 100.000 habitantes en riesgo

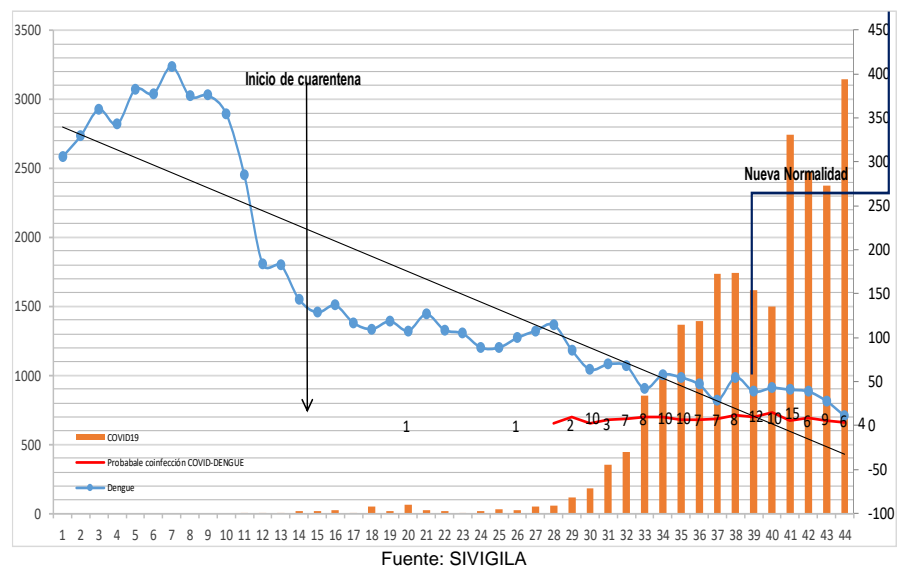
Figura 4.1 Canal endémico de dengue, semana epidemiológica 44, 2020



Fuente: SIVIGILA -INS

Como se observa en el canal endémico desde la semana 1 hasta la semana 11, el dengue se ubicó por encima del límite superior esperado, situación que pertenecía al ciclo epidémico y del comportamiento hiperendémico del año 2019, posteriormente se observa un descenso continuo después de la semana 12, que coincide con la contingencia de la pandemia por COVID 19. El departamento se sitúa en zona de alerta desde la semana epidemiológica 33 hasta la semana 44, 5 municipios están en situación de brote como son: Aipe, La Argentina, Pitalito, Tello y Villavieja, 8 municipios están en situación de alerta como son: Acevedo, Gigante, Guadalupe, Pital, Rivera, Suaza, Tarqui y Timaná, y 24 municipios están en situación de seguridad como son: Agrado, Altamira, Algeciras, Baraya, Campoalegre, Colombia, Elías, Garzón, Hobo, Isnos, Iquira, , La Plata, Nátaga, Neiva, Oporapa, Paicol, Palermo, Palestina, Salado blanco, San Agustín, Santa María, Teruel, Tesalia y Yaguará.

Figura 4.2 Comportamiento semanal de casos de dengue vs COVID-19. Huila



La notificación de los casos de dengue tiene un comportamiento decreciente, después de la semana epidemiológica 11, cuando entra en circulación el nuevo virus SARS CoV-2, aumentando la velocidad de infección en el departamento, paulatinamente baja la incidencia de casos de dengue a nivel departamental. Durante las semanas 25 a 44, se notificaron 135 casos probables dengue con posible coinfección para COVID-19 confirmados, este fenómeno se observa después de la apertura económica y la nueva normalidad.

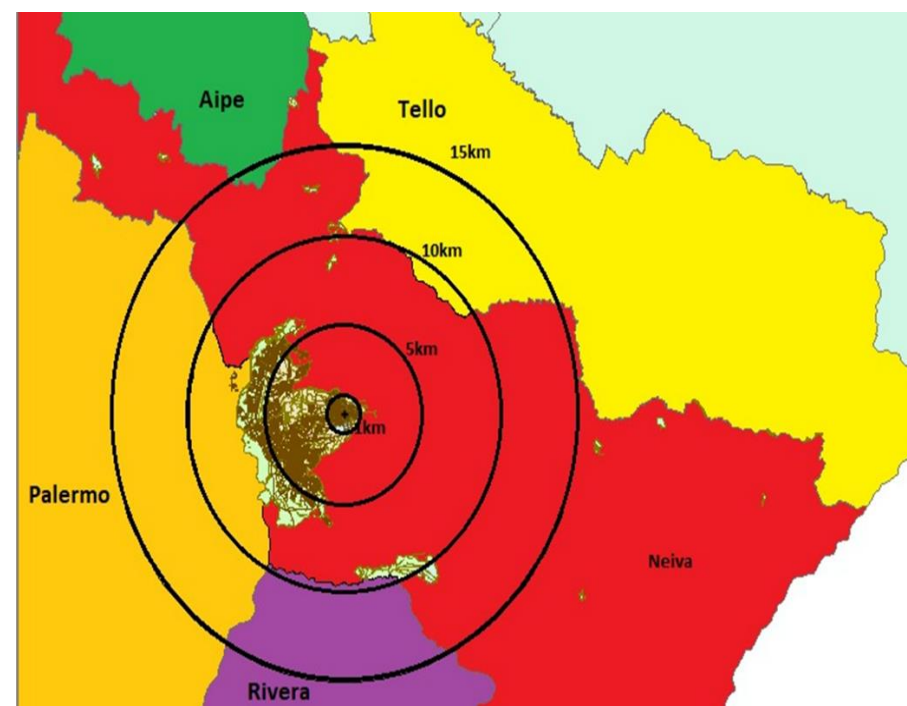
5. ZOONOSIS

El Departamento del Huila a semana 36 del año 2020 reporto el primer caso registrado por y confirmado por Histopatología también por el de virología del Instituto Nacional de Salud, que la persona fallecida tenía el virus de rabia Hematófago transmitido por murciélago, el primer caso registrado en el Departamento, que se presentó en la ciudad capital Neiva, en una persona sexo femenino que falleció a causa de la mordedura de su mascota un Felino (gato) de 2 años de edad, que no estaba vacunado contra la Rabia, está propietaria acude al servicio Clínica Veterinaria, donde realizan el sacrificio del gato, y al día 30 de evolución de la enfermedad, La Propietaria acude a Servicio de la ESE Carmen Emilia, diagnostican sintomatología compatible con Rabia la remiten a clínica Uros y llaman a funcionarios de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaria de Salud Departamental, se genera la Alerta Roja en Neiva, Tello, Aipe, Palermo, Rivera, para controlar, mitigar y generara acciones en el foco y perifoco del Brote de Rabia Humana y Rabia Animal, dos semanas después se recoge en una vivienda del sector de Galindo un murciélago que por diagnostico Instituto Nacional de Salud reporto que este animal tenía el virus de Rabia Insectívora, generando otro foco en la misma ciudad de Neiva que genero más acciones para controlar la circulación del virus de la Rabia, como se esta realizando vacunación de mascotas casa a casa, censo poblacional en el foco de personas y mascotas, sensibilizar a la población a que acuda a servicio cada vez que sean agredidos para valorar el riesgo de exposición y recibir el tratamiento como programa PAI, se está vacunando a las personas que viven paralelo al rio las ceibas, como también se viene vacunando a los caninos y felinos de los 5 municipios, se capacito al personal asistencial de los Hospitales en el manejo de la Rabia, también a los Médicos Veterinarios, a la comunidad en general con campañas en los medios de comunicación, se activó el Comité Departamental de Zoonosis para generar desde diferentes entidades acciones articuladas de respuesta como el caso del ICA, que se está realizando vacunación contra la Rabia unida a la Aftosa en todos los bovinos en Neiva dar respuesta por la CAM, frente a las problemáticas ambientales que son los detonantes de que se estén aumentando este evento, que debe ser manejado conjuntamente por todos los actores socioeconómicos y político, en controlar las quemas, deforestaciones, asentamiento irregulares o que de una manera puedan entrar alterar el ecosistema afectando negativamente.

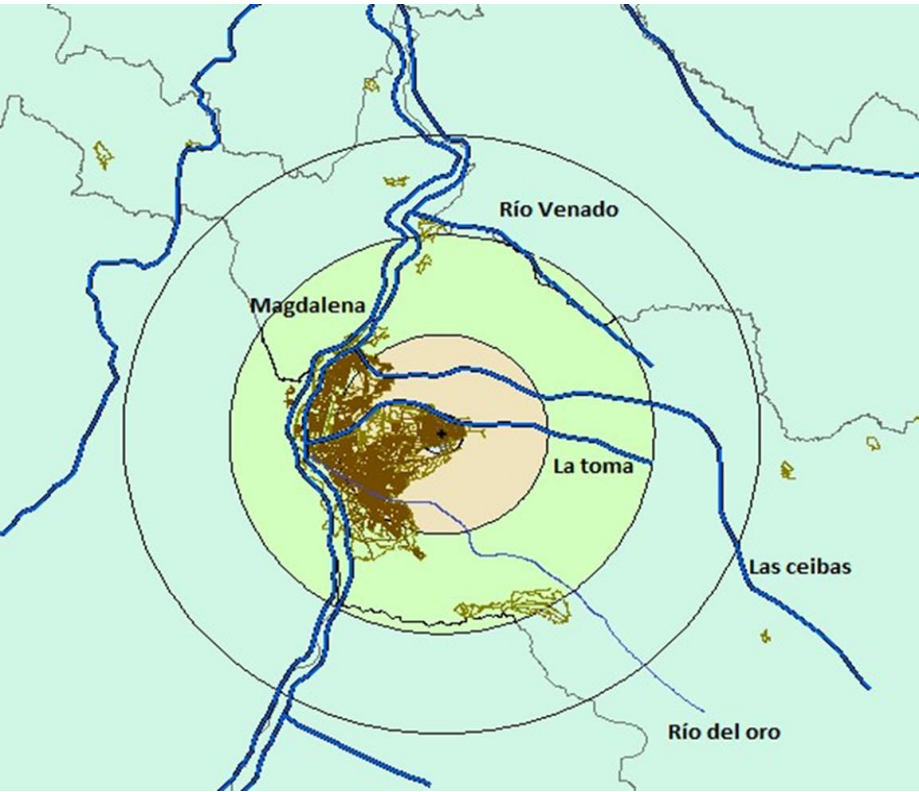
A la semana 44 se reportó al SIVIGILA del Departamento 2843 **casos** de agresiones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia, se debe resaltar que estando en pandemia este evento viene subiendo su registro, seguimiento y ajustes de casos, se clasificaron como: **No exposiciones 1270**

casos (44,67%); **agresiones leves 1450 (51%) Graves 123 (4,32%)** y fueron tratados con vacunas **1429 (50,25%)** y con suero **97 (3,41%)**. Se debe de resaltar que el **área urbana es donde mayor se presentan con 68,73% de los casos. El sexo masculino afectado con 53,78% de los casos, fueron hospitalizados 96 pacientes, los municipios con mayor reporte, Neiva con 1069 (37,60%), Rivera 103 casos (3,62%), Palermo 69 casos (2,67%), Aipe con 65 casos (2,28%), Tello con 19 casos (0,6%).**
Tasa incidencia 232,015 casos X 100mil Habitantes.

Mapas 5.1 De los focos y peri focos de Rabia Humana y Rabia Animal en el Huila.

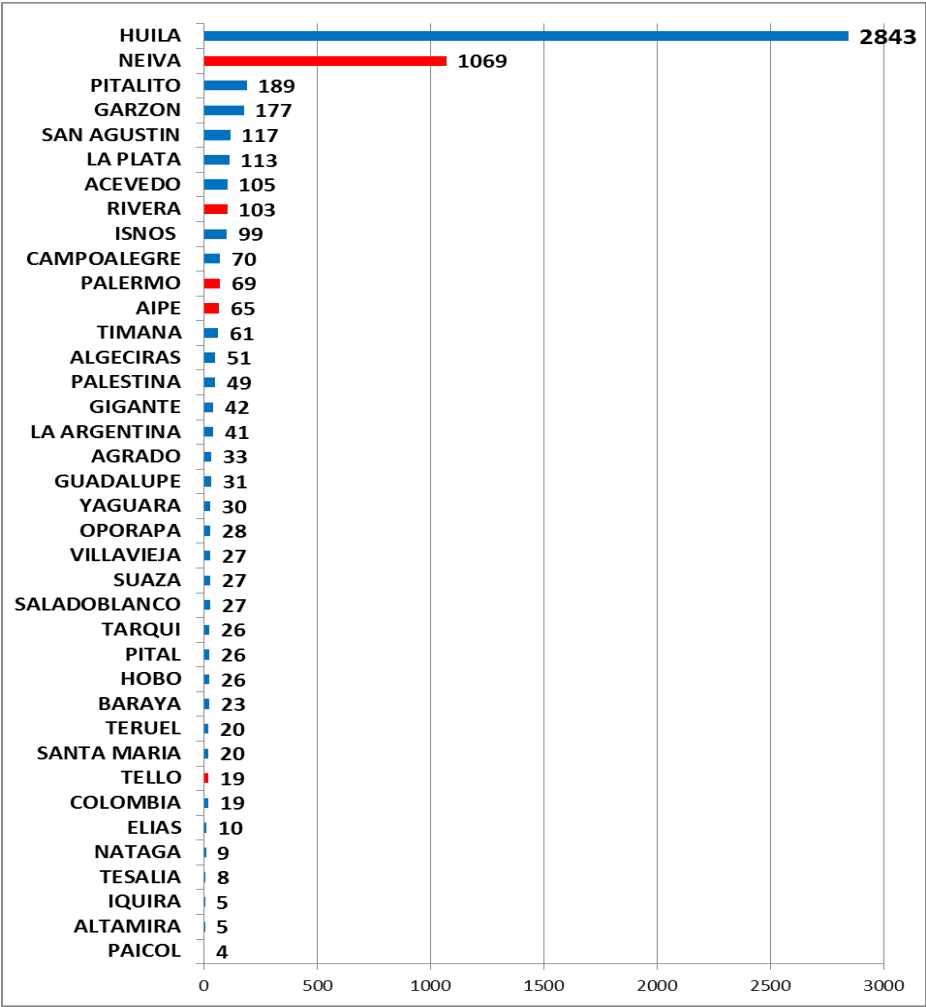


Mapa 5.2. De foco 2 donde se encontró murciélago positivo variante insectívoro.



Áreas donde se están adelantando acciones de vacunación de personas y mascotas contra el virus de la Rabia en Neiva, Tello, Aipe, Palermo, Rivera, se tomó el punto donde fue el foco del barrio las Palmas y se amplió a un área de 15 kilómetros a la redonda por esto salieron en el peri foco los otros 4 municipios y se declaró la alerta roja de brote de rabia, el segundo mapa corresponde donde se encontró al murciélago con rabia insectívoro, muestra los ríos por donde circulan los murciélagos.

Gráfica 5.1 de casos por municipio semana 44 año 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

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.

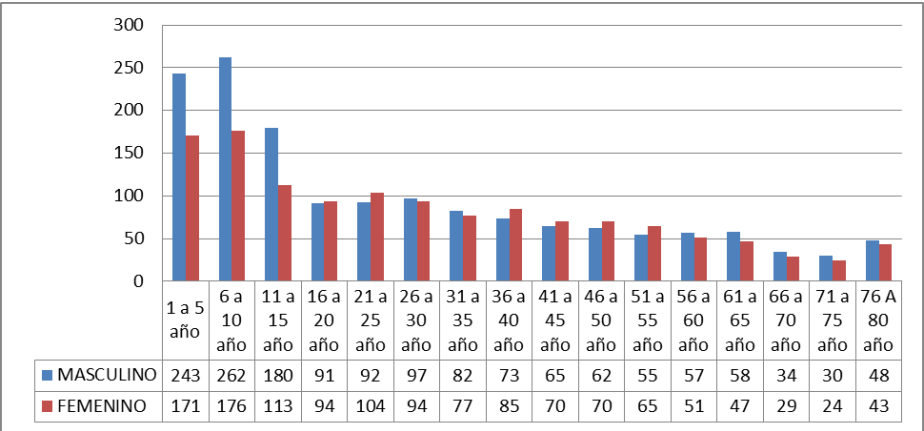
Tabla 5.2 Por Área de procedencia y grupo etario a semana 44 de 2020.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	1034	920	1954	68,53
RURAL	99	76	175	6,25
R. DSIPERSO	396	318	714	25,11
TOTAL	1529	1314	2843	100

Fuente SIVIGILA 2020

Nos muestra que el área urbana es la que sufre las afectaciones por los ataques de animales siendo el sexo masculino el más afectado. La mayoría de casos son del grupo de Subsidiados 1781 casos, contributivo con 766 casos. El estrato donde ocurrió más estos eventos fue el 1 (1839), el 2(780), Población especial, 4, Desplazado 12, Migrante 8, Carcelario 2, Gestante 9, calle 7, otros 2806 casos. Pero se destaca Hospitalizo 96 personas. Que presento el carnet de vacunado 307. Debe seguir reforzando la tenencia responsable de mascotas por estas poblaciones (esterilizar y vacunar contra la rabia) para disminuir los casos, el no tener como mascota animales selváticos, 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 la vacunación en las personas que realmente no están expuestas al virus a nivel Urbano.

Gráfica 5,2 Por casos, edad, género y total a semana 44 de 2020.



Fuente sivigila2020

La grafica muestra la distribución de los casos donde los menores se aglomeran mayor es eventos son afectado entre 1 a 15 años con el 40,27% de los casos Y 68,53% área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos o interactuar socialmente con ellos.

Tabla 5.2 Área del cuerpo agredida a semana 44 de 2020.

AREA	CASOS	%
Cara	406	12,28
Mano	588	20,68
Tronco	107	3,76
M. superior	539	18,95
M. inferior	1259	44,24
Pie	148	5,2
Genitales	25	0,87

Fuente SIVIGILA 2020

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 44,24% de los casos reportados, al evitar el ser mordidos colocan la pierna. Se debe resaltar al momento de la agresión, los pacientes manifestaron que los agentes agresores con signos de rabia 20, sin signos de rabia 2196 descartados 561, fueron provocadas 1186 casos, carnet de vacuna 307 y fueron Tratados con vacuna 1429 con suero 97.

Nota: Se debe reforzar la Vigilancia Activa cuando el paciente manifieste saber dónde vive el agente agresor para ser observado durante los 10 días contados al momento de la agresión para así no iniciar vacunación y realizar descarte del evento, debido a que muchos acuden por la herida y no por que el animal tenga rabia.

Tabla 5.3 Agente agresor, casos semana 44 de 2020.

Agente Agresor	Casos
Canino	2321
Felino	456
Bovino	3
Equino	1
Porcino	1
Murciélago	1
Zorro	6
Mico	
Humano	4
Otros Domésticos	45

Fuente sivigila2020

La tabla muestra que los caninos con el 81,63% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos. Pero se debe de resaltar que el comportamiento de ataques por zorro ya se reportaron 6 ataques, en el área urbana en el Departamento que son los transmisores de Rabia Selvática. Se debe de seguir el Protocolo del INS donde caso Leve es por perros y gatos desconocidos, Graves es por animales Selvático.

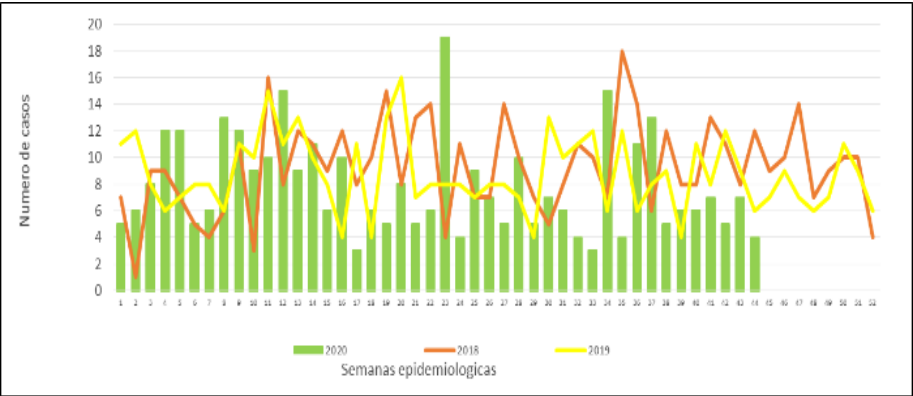
6. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

Los eventos no transmisibles que se analizarán a continuación son los eventos de interés en salud pública: bajo peso al nacer a término, desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años, cáncer en menores de 18 años, cáncer de mama y cuello uterino, defectos congénitos, exposición a flúor y enfermedades huérfanas, del cual fueron definidos por el INS; el análisis describe el comportamiento de la notificación, análisis de variables de interés, y los indicadores de acuerdo a los protocolos de cada evento.

6.1 Bajo Peso Al Nacer A Termin

Durante el 2020 a semana epidemiológica 44 el departamento del Huila notificó un total de 344 casos de bajo peso al nacer a término, en donde se evidencia que el comportamiento tuvo una tendencia constante comparado con los demás años durante las 24 semanas epidemiológicas, exceptuando la semana 12, 23 y 34 donde hubo incremento más de 14 casos.

Figura 6.1.1 Comportamiento de la notificación del evento Bajo Peso Al Nacer; Huila – Semana 44 de 2018/2020



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2018/2020

La proporción de bajo peso al nacer a término departamental a periodo 11 fue de 2,47 % con un promedio de 8 casos por semana, se evidenció que 33 de los 37 municipios presentaron casos, y que de esos el 42% presentó una incidencia mayor que la departamental (14 de los 33 municipios), evaluando los municipios individualmente el de menor incidencia fue Algeciras con solo 1 caso

representando el 0,44% y Paicol con 3 casos y Timaná con 13 casos y son los de mayor incidencia departamental con 5,45% y 5,60% respectivamente.

Tabla 6.1.1 Incidencia del bajo peso al nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 44 2020

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
ACEVEDO	13	436	2,98
AGRADO	2	109	1,83
AIPE	3	181	1,66
ALGECIRAS	1	228	0,44
BARAYA	2	79	2,53
CAMPOALEGRE	5	317	1,58
COLOMBIA	1	78	1,28
GARZON	25	952	2,63
GIGANTE	11	255	4,31
GUADALUPE	4	232	1,72
IQUIRA	2	157	1,27
ISNOS (SAN JOSE DE IS)	13	346	3,76
LA ARGENTINA	4	182	2,20
LA PLATA	17	977	1,74
NATAGA	4	93	4,30
NEIVA	78	4334	1,80
OPORAPA	4	167	2,40
PAICOL	3	55	5,45
PALERMO	3	245	1,22
PALESTINA	4	169	2,37
PITAL	7	167	4,19
PITALITO	76	1918	3,96
RIVERA	3	238	1,26
SALADOBLANCO	6	172	3,49
SAN AGUSTIN	19	375	5,07
SANTA MARIA	2	134	1,49
SUAZA	5	279	1,79
TARQUI	7	240	2,92
TELLO	2	126	1,59
TESALIA	3	93	3,23
TIMANA	13	232	5,60
VILLAVIEJA	1	52	1,92
YAGUARA	1	70	1,43
HUILA	344	13941	2,47

Fuente: BD SIVIGILA-RUAF, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2020

En cuanto a la caracterización sociodemográfica se evidencia que el 58,4% de los casos se ubican en zona urbana, y el 37,5% son del área rural, teniendo un trabajo arduo en esta zona, ya que por múltiples factores extrínsecos junto con el régimen subsidiado 72,4% nos están sumando a la incidencia del departamento y que si esta población con estas variables aumentadas nos están representando factores de riesgo, teniendo que ampliar estrategias para mejorar el estado clínico tanto de la madre como del bebé.

En el nivel educativo de la madre se obtiene que el 65,4% se encuentran en secundaria, en cuanto a los aspectos clínicos sobre embarazos previos, encontramos que el 42,7% no han tenido hijos, es decir, que la población primigestante está en riesgo si no obtienen los cuidados adecuados y educación oportuna para evitar el nacimiento de un niño con bajo peso.

En cuanto a la semana gestacional al nacer se encontró que a la semana 37 es donde se obtiene la mayor proporción de nacimientos con bajo peso al nacer con el 49,1%, dejando en evidencia que entre más tiempo se esté en gestación menor la probabilidad de que sea bajo peso.

Tabla 6.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de bajo peso al nacer, Huila – Semana 44 2020

Características Socio demográficas de los Casos Bajo Peso al Nacer a Término		Año 2020	
		No de	%
RECIENTE NACIDO			
Semana de Gestación al nacer	37	169	49,1
	38	93	27,0
	39	55	16,0
	40 y más	27	7,8
Sexo	Femenino	193	56,1
	Masculino	151	43,9
Clasificación del peso al nacer	Bajo Peso	344	100,0
	Muy Bajo Peso	0	0,0
MADRE			
Área de Residencia	Cabecera Municipal	201	58,4
	Centro poblado	14	4,1
	Rural Disperso	129	37,5
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	65	18,9
	Especial	1	0,3
	Excepción	13	3,8
	Subsidiado	249	72,4
	Indeterminado	2	0,6
	No asegurado	14	4,1
Nivel educativo	Primaria	73	21,2
	Secundaria	225	65,4
	Técnico o superior	43	12,5
	Universitario	3	0,9
Número de embarazos previos	0	147	42,7
	1	103	29,9
	2	47	13,7
	3	21	6,1
	4 o mas	26	7,6
Multiplicidad del embarazo	Único	309	89,8
	Gemelar	35	10,2
Total		344	

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaría de Salud Departamental del Huila, 2020

Según correspondencia entre las fuentes de información de RUAF y SIVIGILA siguiendo la definición de evento se encontró que presentamos concordancia

del 97% entre ambas a semana epidemiológica 44, al desagregarlo por UPGD se evidencia que hay varias que se están trabajando, ya que el error es el registro de ingreso en cuanto a municipio de residencia. Aún se sigue fallando en el ingreso correcto de la identificación del menor que debe de ser con el registro de nacido vivo y no con el número de la mamá, ya que este está en la cara A identificado.

Figura 6.1.2 Correspondencia SIVIGILA - RUAF ND por municipio de notificación, Huila– Semana 44 2020.

UPGD - UNM DE NOTIFICACION	SIVIGILA	RUAF	% DE CORRESPONDENCIA
CLINICA MEDILASER NEIVA	34	40	85
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD SA	10	11	91
HOSPITAL UNIVERSITARIO NEIVA	45	47	96
CLINICA UROS	23	23	100
ESE HOSPITAL R DE ACEVEDO	1	1	100
ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE ALGECIRAS	1	1	100
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100
ESE MARIA AUXILIADORA DE GARZON	1	1	100
HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL GARZON	50	50	100
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE	2	2	100
ESE JUAN RAMON NUÑEZ LA ARGENTINA	2	2	100
SECRETARIA MUNICIPAL DE LA PLATA	0	1	0
ESE HOSPITAL LA PLATA	22	24	92
ESE SAN SEBASTIAN LA PLATA	1	1	100
E.S.E. HOSPITALDE PALERMO	1	1	100
CENTRO DE SALUD PITAL	3	3	100
ESE HOSPITAL DE PITALITO	136	135	101
ESE HOSPITAL SALADOBLANCO	3	3	100
ESE HOSPITAL SANTA MARIA	2	2	100
ESE HOSPITAL SUAZA	2	2	100
ESE HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA	1	1	100
ESE HOSPITAL DE TIMANA	1	1	100
ESE HOSPITAL SAN JOSE ISNOS	1	1	100
ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI	1	0	#DIV/0!
HUILA	344	354	97

Fuente: RUAF ND - SIVIGILA 2020

6.2 DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS

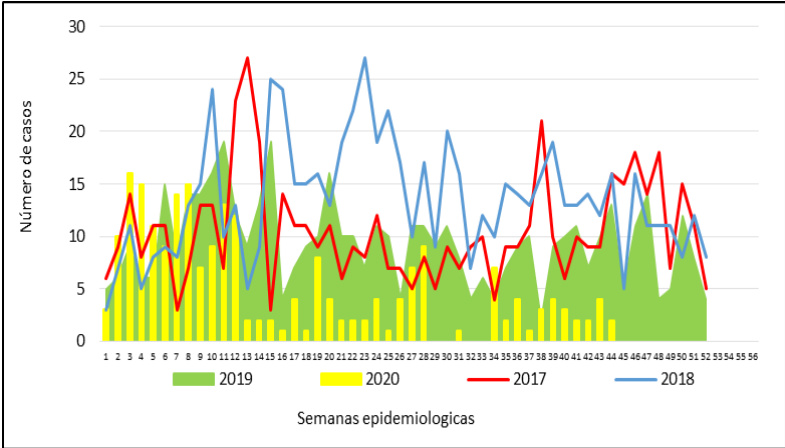
Comportamiento de la notificación

A periodo 11 del 2020, se notificaron 224 casos, con un promedio de notificación por semana de 5 casos, la mayor notificación se encuentra entre las semanas 03, 04 y 08

La notificación ha tenido un comportamiento atípico este año que se ha dividido en dos partes, la primera es el aumento que se evidencia en el primer trimestre, siendo esperado debido a la primera temporada seca del 2020 que inició a partir del 14 de enero del respectivo año y en donde la activación del plan de contingencia y la activación de la ruta de atención integral en salud de los niños

y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada o severa de parte del departamento permitió que se le realizara seguimiento estricto a los casos, viéndose reflejado en la notificación; la segunda parte está en el segundo trimestre, donde disminuyó considerablemente los casos notificados, y todo esto debe estar acorde con los datos a nivel nacional y con los demás eventos, ya que la emergencia sanitaria a provocado que las personas no acudan a los centros hospitalarios debido al temor de un posible contagio o a la misma práctica de la prueba.

Figura 6.2.1 Distribución de casos por semana epidemiológica, Huila 2017 – 2020.



Fuente BD SIVIGILA Huila 2017 - 2020.

Incidencia por municipio de residencia

La incidencia departamental de desnutrición aguda en menores de 5 años durante semana epidemiológica fue de 0,19 %, en donde es relevante comentar que el 75% de los municipios ha reportado al menos un caso del evento 113, de los cuales 13 (46%) presentaron una incidencia mayor que la departamental, siendo el municipio de Rivera y Campoalegre los que mayores casos presenta con 0,45% y 0,68% respectivamente.

Tabla 6.2.1. Incidencia desnutrición aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 44 2020.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
ACEVEDO	8	4.554	0,18
AIPE	7	3.136	0,22
ALGECIRAS	7	2.479	0,28
ALTAMIRA	1	506	0,20
CAMPOALEGRE	21	3.107	0,68
COLOMBIA	4	1.284	0,31
GARZON	17	10.772	0,16
GIGANTE	8	3.769	0,21
GUADALUPE	2	2.634	0,08
QUIRA	3	1.297	0,23
ISNOS (SAN JOSE DE IS	9	3.029	0,30
LA ARGENTINA	2	1.804	0,11
LA PLATA	10	7.521	0,13
NATAGA	2	746	0,27
NEIVA	64	24.660	0,26
OPORAPA	2	2.129	0,09
PALERMO	9	3.284	0,27
PALESTINA	1	1.312	0,08
PITAL	1	1.536	0,07
PITALITO	15	13.580	0,11
RIVERA	8	1.769	0,45
SALADOBLANCO	5	1.490	0,34
SAN AGUSTIN	6	3.197	0,19
SANTA MARIA	2	1.240	0,16
SUAZA	3	2.428	0,12
TARQUI	3	2.167	0,14
TELLO	3	1.750	0,17
TIMANA	1	2.076	0,05
HUILA	224	116.417	0,19

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020 – Proyecciones DANE

Aspectos sociodemográficos

La desnutrición aguda se presentó en mayor proporción en los menores de un año (42,9%), sigue siendo una problemática continúa debido a la no implementación de la lactancia materna exclusiva y su adecuada alimentación complementaria. En cuanto al sexo, los más afectados son los niños (58%), y los que se encuentran en la cabecera municipal el 62,5% del total de los casos notificados. Dentro de la variable de afiliación, la mayor proporción se encuentran afiliados al régimen subsidiado.

La mayoría de los casos notificados que presentan desnutrición aguda moderada y severa nacieron con peso deficiente con un 39,3%, seguido de peso adecuado con 38,8%, dejando reflejado que el peso al nacer no es un factor de riesgo determinante para la presencia de la desnutrición aguda y si los hábitos alimenticios (posiblemente ausencia) adoptados por la familia. De los antecedentes alimentarios, el 27,2% tuvo lactancia materna menos de 6 meses, siendo un factor de riesgo influyendo la desnutrición. Como variable de razón encontramos que no es significativa la edad gestacional al nacer, ya que el 83,9% de los niños afectados con desnutrición fueron con gestación a término.

Tabla 6.2.2 Caracterización sociodemográfica, Desnutrición aguda moderada y severa, Huila – Semana 44 2020

Características Socio demográficas de los Casos desnutrición aguda		Año 2020	
		No de Casos	%
Edad	Menor de un año	96	42,9
	De 1 año	69	30,8
	De 2 años	28	12,5
	De 3 años	12	5,4
	De 4 años	19	8,5
Sexo	Femenino	94	42,0
	Masculino	130	58,0
Área de Residencia	Cabecera Municipal	140	62,5
	Centro poblado	21	9,4
	Rural Disperso	63	28,1
Afilación al Sistema de Salud	Contributivo	41	18,3
	Especial	2	0,9
	No Asegurado	3	1,3
	Indeterminado	2	0,9
	Subsidiado	176	78,6
Etnia	Otros	224	100,0
Peso al nacer	Sin dato	8	3,6
	Bajo peso (<2500 gr)	41	18,3
	Peso deficiente (2500 gr – 2999)	88	39,3
	Peso adecuado (>3000 gr)	87	38,8
Edad Gestacional al nacer	Sin dato	8	3,6
	Pretermino	28	12,5
	A termino	188	83,9
Tiempo durante el cual recibió leche materna	Menos de 6 meses	61	27,2
	Mas de 6 meses	133	59,4
	Sin dato	30	13,4
Total		224	100,0

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

Antecedentes y características clínicas del menor

De las variables relacionadas con los cuidados del menor, más del 91,1% de los casos notificados asisten a controles de crecimiento y desarrollo y presentan esquema de vacunación completo para la edad, siendo un factor protector para estos niños, ya que así nos pueden coadyudar a que no se compliquen los casos.

De los 224 casos notificados, 183 son mayores de 6 meses (81,7%), de los cuales solo el 2,2% presentaron perímetro braquial inferior a 11,5 cm y del cual todos se les realizó activación de ruta para prevenir una mortalidad. Según la clasificación de peso actual, el de mayor proporción lo representa la desnutrición aguda moderada con el 79,9%, seguido de desnutrición aguda severa con 14,7%.

Tabla 6.2.3 Antecedentes del menor con desnutrición aguda, Huila – Semana 44 2020.

Asiste a control de crecimiento y desarrollo		%
Si	204	91,1
No	20	8,9
Esquema de vacunación completo para la edad		
Si	203	90,6
No	14	6,3
Desconocido	7	3,1
Perímetro braquial (mayores de 6 meses)		
Mayores de 6 meses	183	81,7
Menor a 11,5 cm	4	2,2
Mayor a 11,5	165	90,2
Sin dato	14	7,7
Clasificación del peso		
Desnutrición aguda severa	33	14,7
Desnutrición aguda moderada	179	79,9
Riesgo de desnutrición aguda	4	1,8
Peso adecuado para la talla	8	3,6
TOTAL		224

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

De los signos clínicos de la desnutrición, la mayor proporción se presenta en la variable de emaciación o delgadez visible con 62,5%, otros como edema, piel reseca o áspera, Hipopigmentación o Hiperpigmentación de la piel, Lesiones del cabello y palidez palmar o de mucosas se presentan en poca proporción.

Es de aclarar que el 98,2% de los casos notificados se les realizó la activación de la respectiva ruta de atención para la desnutrición aguda cumpliendo con las normas establecidas y la seguridad de la niñez en el mismo momento de la atención, los 4 casos restantes están siendo analizados por programa para verificar su situación actual.

Tabla 6.2.4 Signos clínicos de la desnutrición aguda, Huila – Semana 44 2020

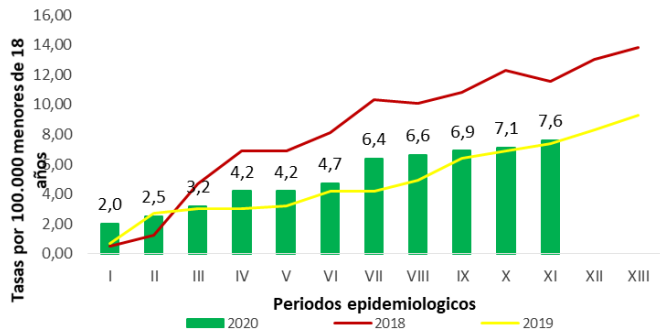
Edema		%
Si	18	8,0
No	206	92,0
Emaciación o Delgadez visible		
Si	140	62,5
No	84	37,5
Piel reseca o áspera		
Si	38	17,0
No	186	83,0
Pigmentación o Hiperpigmentacion de la		
Si	33	14,7
No	191	85,3
Lesiones del cabello		
Si	37	16,5
No	187	83,5
Palidez palmar o de mucosas		
Si	58	25,9
No	166	74,1
Activación de Ruta		
Si	220	98,2
No	4	1,8
TOTAL		224

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

6.3 CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS

En el departamento del Huila durante periodo 11, se han notificado 31 casos confirmados de cáncer infantil, aumentando significativamente los casos comparado con los años anteriores, viéndose reflejado en la distribución de las tasas por periodo entre los años 2018 hasta actualmente.

Figura 6.3.1. Tasas de cáncer infantil por 100000 menores de 18 años, Huila 2018 - 2020



Fuente BD SIVIGILA Huila 2017- 2020

En la caracterización socio demográfica de los casos confirmados según el sexo se evidencia una diferencia representativa, donde el sexo masculino es el de mayor proporción con 61,3%, con la variable edad, se distribuyeron por rangos, obteniendo que entre las edades de 1 a 4 años son los que más presentaron casos confirmados con un total de 12 siendo el 38,7%. Según área de residencia el 71% se encuentran en la cabecera municipal, el 67,7% de régimen subsidiado, ninguno de los casos pertenecía a una etnia.

Tabla 6.3.1. Caracterización sociodemográfica de casos confirmados cáncer menor de 18 años, – Huila Semana 44 2020

Características Socio demográficas de los Casos Cáncer menor 18 años		Año 2020	
		No de Casos	%
Sexo	Femenino	12	38,7
	Masculino	19	61,3
Rangos de edad	1 a 4 años	12	38,7
	5 a 9 años	6	19,4
	10 a 14 años	7	22,6
	15 a 17 años	6	19,4
Área de Residencia	Cabecera Municipal	22	71,0
	Centro poblado	1	3,2
	Rural Disperso	8	25,8
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	10	32,3
	Subsidiado	21	67,7
Etnia	Otros	31	100,0
Total		31	

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

De los 31 casos confirmados, la mayor proporción por tipo de cáncer lo representa Leucemia Linfoide Aguda con 11 casos (35,5%), seguido de Leucemia Mieloide Aguda con 8 casos (25,8%)

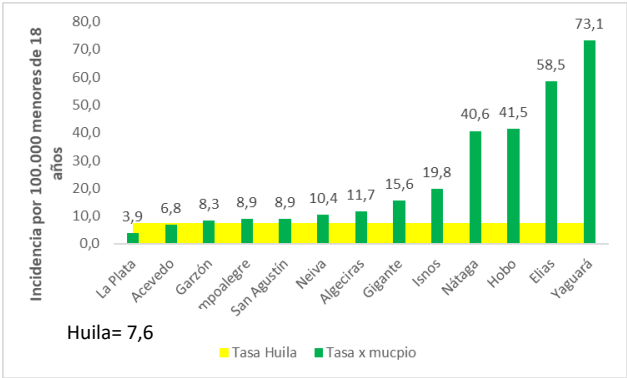
Tabla 7.3.2. Proporción según tipo de casos confirmados de cáncer menor 18 años, – Huila Semana 44 2020

Tipos de Cáncer	Frecuencia	Proporción
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	3,2
Tumores hepáticos	1	3,2
Tumores óseos malignos	1	3,2
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1	3,2
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	3,2
Tumores del sistema nervioso central	3	9,7
Retinoblastoma	4	12,9
Leucemia mieloide aguda	8	25,8
Leucemia linfoide aguda	11	35,5
Total	31	100,0

Fuente: SIVIGILA 2020

Durante el 2020 en el departamento del Huila presenta una tasa de incidencia de cáncer infantil de 7,6 por cada 100.000 menores de 18 años, de los cuales 13 municipios obtuvieron al menos un caso, el de mayor incidencia fue el municipio de Yaguará con 73,1 seguido de Elías con 58,5 casos por cada 100000 menores de 18 años. Es relevante destacar que el 84% de los municipios (11) presentaron una indecencia mayor que la departamental.

Figura 6.3.2 Incidencia de cáncer infantil por municipio de residencia por 100.000 menores de 18 años, – Huila Semana 44 2020



Fuente: DANE-SIVIGILA 2020

6.4 CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Durante el 2020 se han notificado 127 casos de cáncer de mama y cuello uterino, con un promedio de notificación por semana de 7 casos; discriminando por tipo de cáncer, 68 corresponden a cáncer de mama y 59 cuello uterino. La incidencia del cáncer de mama y cuello uterino de departamento del Huila es de 30,9 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, en donde el 51% (19/37) de los municipios del departamento notificaron al menos un caso del evento y de estos el 63% (14/19) presentaron una incidencia mayor que la del departamento. En cuanto a la residencia, el mayor número de casos lo representó Neiva (69) y Pitalito (16), sin embargo, la mayor tasa de incidencia del evento, Rivera con 88,3 casos por cada 100.000 mujeres. El cáncer de mama tiene una incidencia departamental de 16,5 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, siendo Rivera el de mayor incidencia con 58,9 por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, Para el caso del cáncer de cuello uterino, tiene una incidencia departamental de 14,3 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, con Aipe el de mayor incidencia con 31,4 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años.

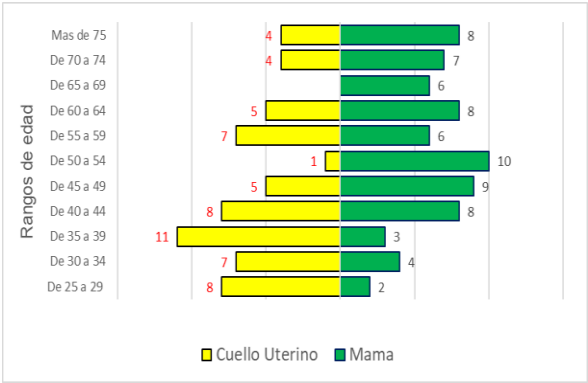
Tabla 6.4.1 Incidencia de cáncer de mama y cuello uterino por 100.000 mujeres mayores de 18 años– Huila Semana 44 2020

MUNICIPIO	CANCER MAMA		CUELLO UTERINO		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
RIVERA	4	58,9	2	29,4	6	88,3
YAGUARA	1	29,2	1	29,2	2	58,4
NEIVA	40	29,5	29	21,4	69	50,9
TIMANA	1	14,8	2	29,5	3	44,3
GUADALUPE	3	43,9	0		3	43,9
AIPE	1	10,5	3	31,4	4	41,8
GARZON	4	13,7	8	27,3	12	41,0
TARQUI	2	36,9	0		2	36,9
AGRADO	1	35,8	0		1	35,8
TERUEL	1	34,7	0		1	34,7
PITALITO	7	15,2	9	19,5	16	34,7
TESALIA	1	32,5	0		1	32,5
HUILA	68	16,5	59	14,3	127	30,9
SANTA MAR	1	28,8	0		1	28,8
ALGECIRAS	0		2	25,0	2	25,0
CAMPOALEC	0		3	24,8	3	24,8
PALERMO	1	8,5	1	8,5	2	17,0
LA PLATA	2	9,5	1	4,8	3	14,3
SAN AGUSTI	0		1	8,9	1	8,9
GIGANTE	1	8,7	0		1	8,7

Fuente: DANE-SIVIGILA 2020

Según la edad, el cáncer de mama y cuello uterino se presentó en todo el rango de las edades mayores de 18 años, pero desagregando por tipo de cáncer, el de mama tiene frecuencia de casos en todos los rangos de edades, mientras que el cáncer de cuello uterino el de mayor frecuencia esta en edades de 35 a 39 años.

Figura 6.4.1 Distribución de frecuencia según edad y tipo de cáncer, – Huila Semana 44 2020

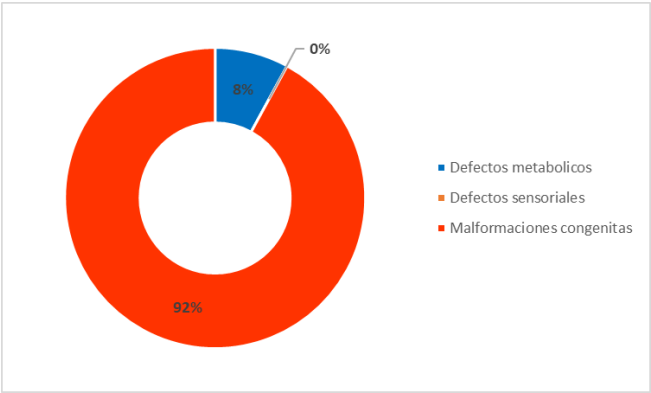


Fuente: SIVIGILA 2020

6.5 DEFECTOS CONGENITOS

A periodo 11 del 2020 se han notificado 151 casos confirmados de defectos congénitos entre malformaciones congénitas (92%) y defectos metabólicos (8%)

Figura 6.5.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila Semana 44 2020

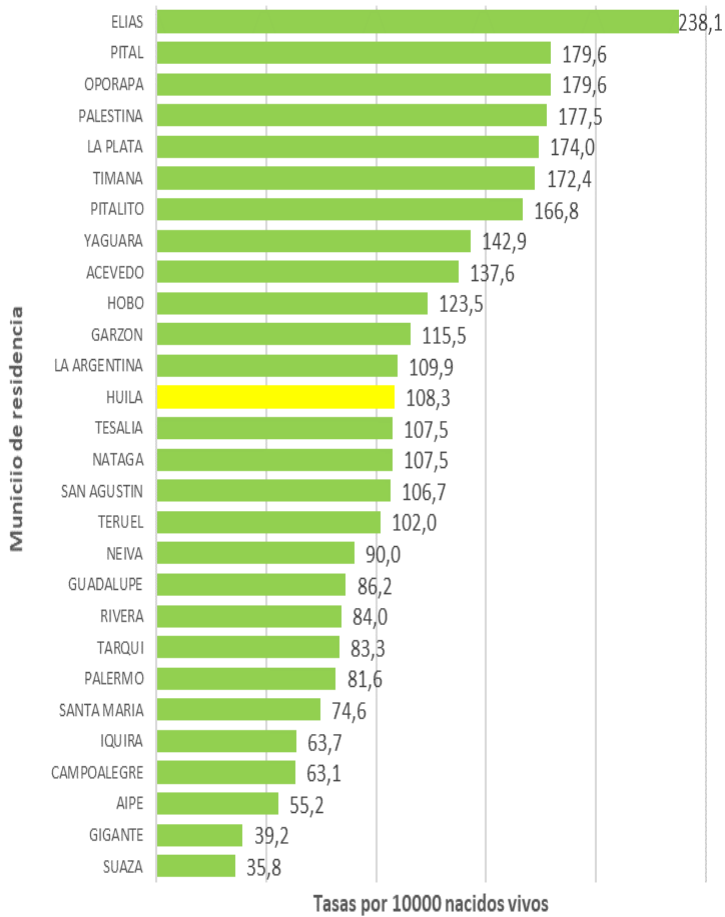


Fuente: SIVIGILA 2020

La tasa de incidencia de casos confirmados para el departamento del Huila en el periodo 11 es de 108,3 casos por 10.000 nacidos vivos.

De los 28 municipios con casos, 13 presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa, Elías, Pital y Oporapa con 238,1; 179,6 y 179,6 casos por 10.000 nacidos vivos respectivamente.

Figura 6.5.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 11 de 2020.



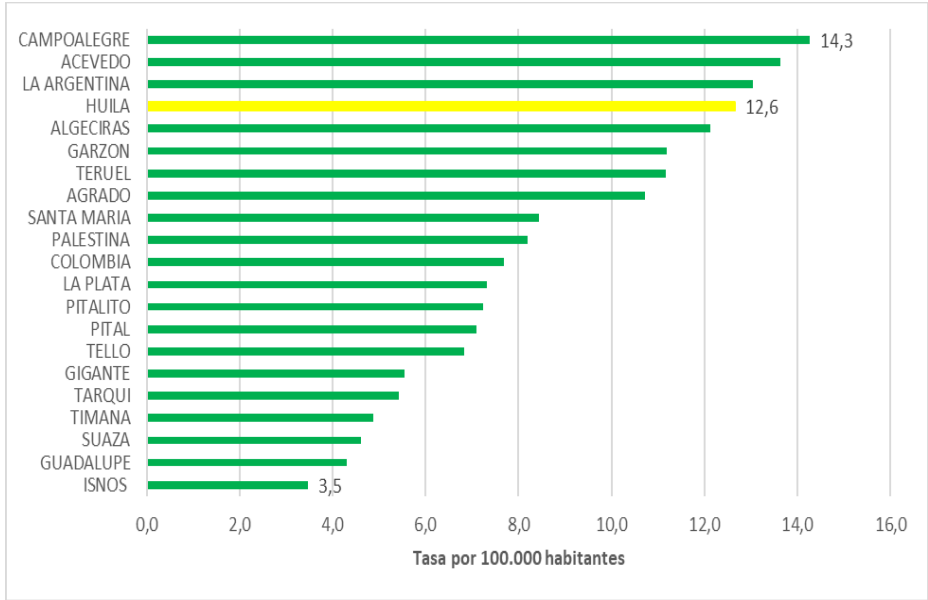
Fuente: SIVIGILA –DANE 2020

6.6 ENFERMEDADES HUERFANAS

Durante el 2020 se han notificado 154 casos de enfermedades huérfanas, en donde la incidencia departamental es de 12,6 casos por cada 100.000 habitantes.

Por municipio de residencia, Campoalegre presenta la mayor tasa con 14,3 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Acevedo y La Argentina, además de la menor incidencia departamental con el municipio es Isnos con 3,5 casos por 100.000 habitantes.

Figura 67.6.1 Incidencia de enfermedades huérfanas infantil por municipio de residencia por 100.000 habitantes. – Huila Semana 44 2020



Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

Durante el 2020 fueron notificadas 70 enfermedades huérfanas diferentes, en donde los diagnósticos que más se presentaron fueron Angioedema Hereditario con 13 casos (8,4%), Esclerosis Múltiple con 11 casos (7,1%) y Síndrome de Guillain-Barre con 9 casos (5,8%)

Tabla 6.6.1. Enfermedades huérfanas según diagnóstico– Huila Semana 44 2020

Nombre de la Enfermedad	Casos	Proporción
Acalasia primaria	1	0,6
Agammaglobulinemia - microcefalia - craneosinostosis - d	1	0,6
Anoftalmia - microftalmia aislada	1	0,6
Artritis relacionada con entesitis	1	0,6
Artrogriposis - disfuncion renal - colestasis	1	0,6
Braquidactilia de Hirschsprung	1	0,6
Craneosinostosis - hidrocefalia - malformacion de Chian I -	1	0,6
Craneosinostosis calcificaciones intracraneales	1	0,6
Dandy Walker polidactilia postaxial	1	0,6
Deficit congenito del factor V	1	0,6
Distonia no especificada	1	0,6
Enfermedad de Cushing	1	0,6
Enfermedad de deposito lisosomal no especificada	1	0,6
Enfermedad de Gaucher	1	0,6
Enfermedad de Gaucher tipo 1	1	0,6
Enfermedad de las neuronas motoras patron Madras	1	0,6
Epidermolisis ampollosa hereditaria	1	0,6
Esclerosis sistematica cutanea difusa	1	0,6
Esclerosis sistematica cutanea limitada	1	0,6
Esferocitosis hereditaria	1	0,6
Hipoglucemia hiperinsulinemica persistente de la infancia	1	0,6
Ictiosis ampollosa de Siemens	1	0,6
Inmunodeficiencia comun variable	1	0,6
Mastocitosis sistematica	1	0,6
Microcefalia - deficit intelectual - anomalias falangicas y ne	1	0,6
Mielofibrosis con metaplasia mielocitoide	1	0,6
Mucopolisacaridosis tipo 2	1	0,6
Penfigo foliaceo	1	0,6
Plagiocefalia aislada	1	0,6
Poliartritis factor reumatoide negativo	1	0,6
Poliartritis factor reumatoide positivo	1	0,6
Polineuropatia desmielinizante inflamatoria cronica	1	0,6
Porfiria aguda intermitente	1	0,6
Retraso mental ligado al cromosoma X - coreoatetosis - cd	1	0,6
SCN2 (Deficiencia GF11)	1	0,6
Sindrome de anemia megaloblastica sensible a tiamina	1	0,6
Sindrome de Moebius	1	0,6
Sindrome de Muckle-Wells	1	0,6
Sindrome de Pierre Robin - anomalia faciodigital	1	0,6
Sindrome hemolitico uremico atipico	1	0,6
Sindrome nefrotico idiopatico sensible a esteroides	1	0,6
Acidemia glutarica I	2	1,3
Artritis juvenil idiopatica de inicio sistematico	2	1,3
Distrofia muscular no especificada	2	1,3
Enfermedad de Alzheimer autosomica dominante de apar	2	1,3
Enfermedad de Huntington	2	1,3
Epidermolisis ampollosa epidermolitica	2	1,3
Fibrosis quistica	2	1,3
Hemoglobinuria paroxistica nocturna	2	1,3
Hipospadias - hipertelorismo - coloboma y sordera	2	1,3
Histiocitosis de celulas de Langerhans	2	1,3
Polidactilia en espejo - segmentacion vertebral anomalias	2	1,3
Sindactilia no especificada	2	1,3
Atresia de intestino delgado	3	1,9
Miastenia grave	3	1,9
Microcefalia - anomalias digitales - deficit intelectual	3	1,9
Neurofibromatosis	3	1,9
Osteogenesis imperfecta	3	1,9
Sindrome CREST	3	1,9
Sindrome de Turner	3	1,9
Acromegalia	4	2,6
Deficit congenito del factor VIII	4	2,6
Esclerosis lateral amiotrofica	5	3,2
Gastroquiasis	5	3,2
Microtia	5	3,2
Aplasia medular idiopatica	6	3,9
Enfermedad de Hirschsprung	6	3,9
Sindrome de Guillain-Barre	9	5,8
Esclerosis Multiple	11	7,1
Angioedema hereditario	13	8,4
TOTAL	154	100,0

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

Su caracterización sociodemográfica se hace de importancia si se agrupa por curso de vida, donde toma relevancia que primera infancia y adultez son los que mayor proporción de casos notificados presentaron una enfermedad huérfana durante el 2020, por sexo no se evidencia diferencia, siendo equitativo la distribución, pero siendo el masculino con 54,2% es el que mayores casos tiene, además de la evaluación por área de residencia, donde el 74,2% viven en la cabecera municipal.

Tabla 6.6.2. Caracterización sociodemográfica de las enfermedades huérfanas– Huila
Semana 44 2020

Curso de vida		
Primera infancia	42	27,1
Infancia	20	12,9
Adolescencia	16	10,3
Juventud	13	8,4
Adultez	49	31,6
Vejez	15	9,7
Sexo		
Femenino	71	45,8
Masculino	84	54,2
Área Residencia		
Cabecera Municipal	115	74,2
Centro poblado	9	5,8
Rural Disperso	31	20,0
Total	155	100,0

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

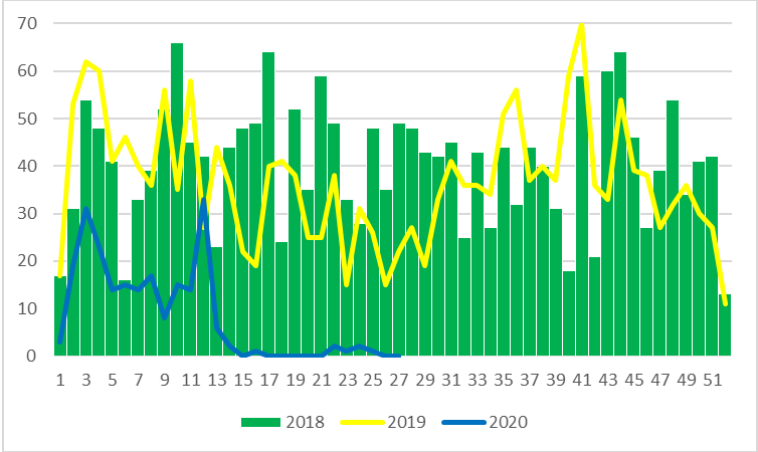
6.7 EXPOSICION A FLUOR

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 San Agustín, Acevedo, Gigante, Hobo, Aipe y Yaguará para realizar la vigilancia centinela da la exposición al flúor. Con base en esta priorización se tiene que hasta semana epidemiológica 28 de 2020, se notificaron al SIVIGILA, por parte de los municipios Centinela un total de 221 casos, para un promedio de 8 reportes de exposición a Flúor.

Debido la emergencia sanitaria impuesta por el gobierno nacional por el SARS-CoV-2 en donde se determinó la no prestación del servicio de consultas odontológicas por ser un factor de riesgo para poder adquirir la enfermedad, el Instituto Nacional de salud decidió suspender de forma temporal a partir del 03 de Julio la notificación del evento, ya que al no realizar consultas no cumpliría

definición de caso, estando en silencio epidemiológico por la no notificación; es por eso que el análisis del comportamiento de este año se vio afectado si se compara con los 2 años anteriores siendo un comportamiento inusual justificable. Siendo así este boletín se realiza con fecha de cierre del evento hasta nueva decisión del INS.

Grafica 6.7.1. Comportamiento de la notificación de la Exposición a Flúor; Huila: Semana 52 de 2018-2019 y semana 28 de 2020.



Fuente BD SIVIGILA Huila 2018 - 2020.

En cuanto a la distribución de los casos por área de procedencia, se evidencia que el 54,3% de los casos notificados se presentaron en la cabecera municipal; seguido de los casos que se presentaron en el área rural dispersa con el 35,3% y centro poblado con el 10,4 %; en cuenta al sexo el 57% pertenecen al Femenino.

La distribución de los casos según pertenencia étnica muestra que el 99,5% de los casos de los expuestos a flúor se encuentran clasificados en la variable de etnia otros y un solo caso está clasificado como Raizal. El tipo de seguridad social al que pertenecen el 89,1% de casos notificados es el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con 10,4%.

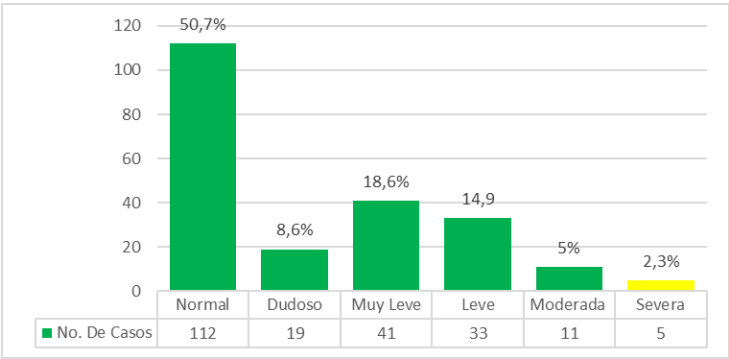
Tabla 6.7.1. Características Sociodemográficas de la Exposición a Flúor, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020

Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2020	
		No de Casos	%
Género	Femenino	126	57,0
	Masculino	95	43,0
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	120	54,3
	Centro poblado	23	10,4
	Rural Disperso	78	35,3
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	23	10,4
	Subsidiado	197	89,1
	Indeterminado	1	0,5
Etnia	Raizal	1	0,5
	Otros	220	99,5
Total		221	100,0
** Mpios Centinelas2020			

Fuente: BD Sivigila, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

Según la clasificación clínica de las Lesiones: Del total de los n= 221 casos reportados al SIVIGILA, el 50,7% (112/221) se clasifica como **Normal**; 18,6% (41/221) **Muy leve**; el 14,9% (33/221) **Leve**; 8,6% (19/221) **dudoso**; 5% (11/221) **Moderada** y 2,3% (5/221) **Severa**.

Grafica 6.7.2 Distribución de los casos de Exposición a Flúor, Según la clasificación clínica de las Lesiones, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020.



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

En relación de los municipios centinela se tiene que Aipe reporta el 32,1% seguido del municipio de San Agustín con 28,1% del total de los casos.

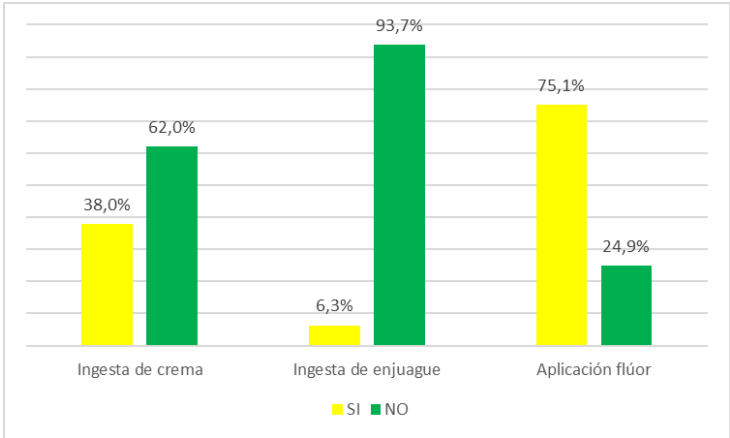
Tabla 6.7.2 Proporción de casos de la Exposición a Flúor, Municipios Centinelas Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020.

Municipio de Residencia	No. de Casos	Proporción
ACEVEDO	33	14,9
AIPE	71	32,1
GIGANTE	10	4,5
HOBO	30	13,6
SAN AGUSTIN	62	28,1
YAGUARA	15	6,8
TOTAL	221	100,0
** Mpios Centinelas2020		

Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020.

En relación a la ingesta de crema y enjuague bucal el 62% y el 93,7% respectivamente no la consumen, siendo así que no son un factor de riesgo para la fluorosis dental en los pacientes notificados. En cuanto a la Aplicación de flúor como factor protector se obtiene que del total de los notificados el 75,1% se les aplicó flúor en barniz en el último año coadyudando tanto a la remineralización de la fluorosis y protegiendo los dientes a la caries dental.

Tabla 6.7.3. Factores de Riesgo y Protectores del evento 228, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020



Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

7. SALUD MENTAL

7.1 Violencias de Género



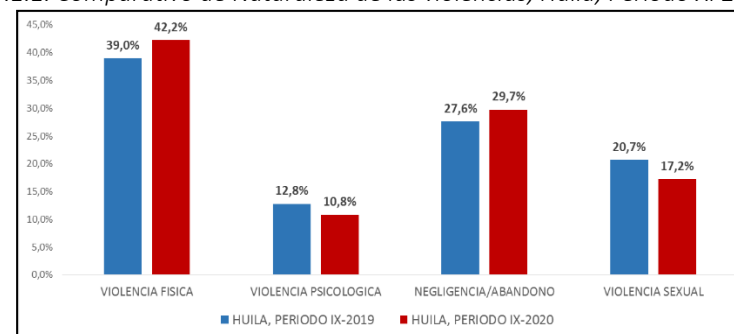
Para la semana epidemiológica 44 de 2020 se han notificado 4.581 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 373,85 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los municipios de: Neiva: 1318 casos, Pitalito: 533 casos, Garzón: 400 casos, San Agustín: 227 casos, La Plata: 207 casos, Acevedo: 155 casos, Isnos: 152 casos, Campoalegre: 138 casos, Algeciras: 123 casos,

Palermo: 97 casos, Suaza: 94 casos, Timana: 91 casos, Aipe: 77 casos, Pital: 73 casos, Rivera: 73 casos, Guadalupe: 69 casos, Gigante: 63 casos, Tello: 61 casos, La Argentina: 60 casos, Saladoblanco: 55 casos, Colombia: 54 casos, Tarqui: 53 casos, Oporapa: 50 casos, Hobo: 49 casos, Villavieja: 40 casos, Teruel: 39 casos, Iquira: 35 casos, Baraya: 30 casos, Palestina: 29 casos, Santa María: 28 casos, Altamira: 21 casos, Agrado: 21 casos, Yaguará: 18 casos, Nátaga: 17 casos, Tesalia: 15 casos, Elías: 8 casos y Paicol: 8 casos.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 4.581 eventos confirmados se encuentra que 519 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 270 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 1.554 eventos a maltrato infantil y 2.238 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 3.165 (69,09%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico XI (SEM. 44) de la vigencia 2020, el departamento del Huila registra cuatro mortalidades asociadas a de Violencias de Género por Negligencia y/o Abandono: dos en menores de edad, de sexo femenino, procedentes de los municipios de Santa María y Saladoblanco, otra en mujer de 61 del municipio de Garzón y finalmente hombre de 85 años del municipio de Neiva.

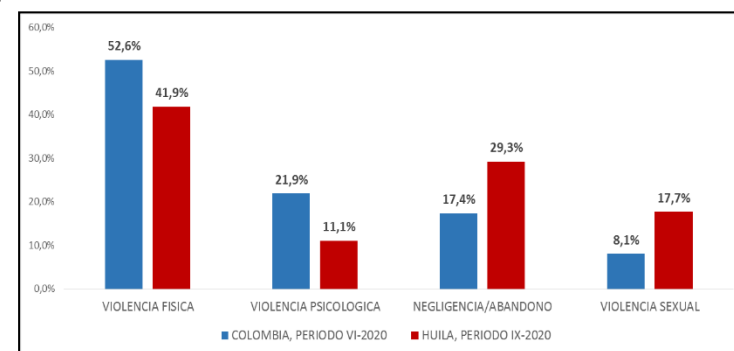
Figura 7.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo XI 2019 -2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

De acuerdo con la información que arroja el Boletín de Evento de Violencia de Género e Intrafamiliar, a semana epidemiológica 36, es decir periodo IX en el País se han notificado 70.370 eventos asociados, de los cuales 37.049 corresponden a eventos de Violencia Física, 15.402 a Violencia Sexual, 12.323 a Negligencia y Abandono, y 5.687 a Violencia Psicológica.

Figura 7.1.2. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila- Colombia, Periodo XI- IX 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

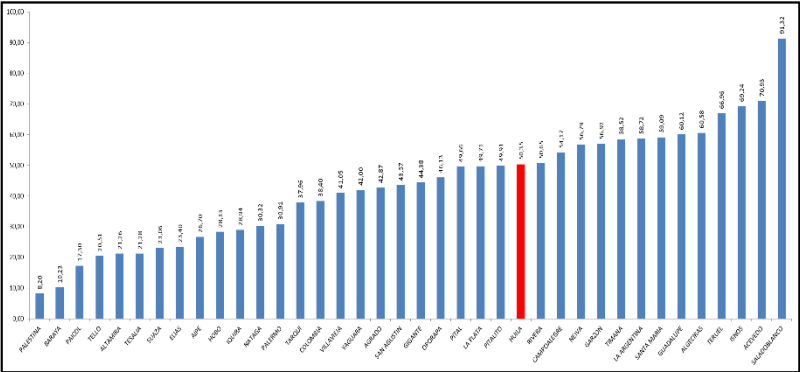
Ante la información del reporte de los diferentes tipos de Violencia de Género en el País y en el departamento del Huila, es de destacar que existe una amplia diferencia en la representación porcentual de la notificación de eventos de Violencia Sexual y de Negligencia/ abandono, contrario a lo que se visualizaba en vigencias anteriores, en donde era la Violencia Psicológica.

7.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2020, a semana epidemiológica 44, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 617 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 50,35 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 44 de 2020, han sido notificados por los municipios de: Neiva: 199 casos, Pitalito: 69 casos, Garzón: 56 casos, La plata: 34 casos, Acevedo: 26 caso, Isnos: 20 caso, Campoalegre: 19 casos, Gigante: 16 casos, Algeciras: 15 caso, San Agustín: 15 casos, Guadalupe: 14 casos, Timana: 12 casos, Saladoblanco: 11 caso, Palermo: 11 caso, Rivera: 10 casos, La Argentina: 9 casos, Aipe: 8 casos, Santa María: 7 casos, Pital: 7 casos, Tarqui: 7 casos, Oporapa: 7 casos, Teruel: 6 casos, Colombia: 5 caso, Suaza: 5 casos, Agrado: 4 casos, Iquira: 4 casos, Yaguara: 4 casos, Villavieja: 3 casos, Tello: 3 casos, Hobo: 2 casos, Tesalia: 2 casos, Nataga: 2 caso, Paicol: 1 caso, Palestina: 1 caso, Baraya: 1 caso, Elías: 1 caso y Altamira: 1 caso.

Figura 7.2.1. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo XI 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

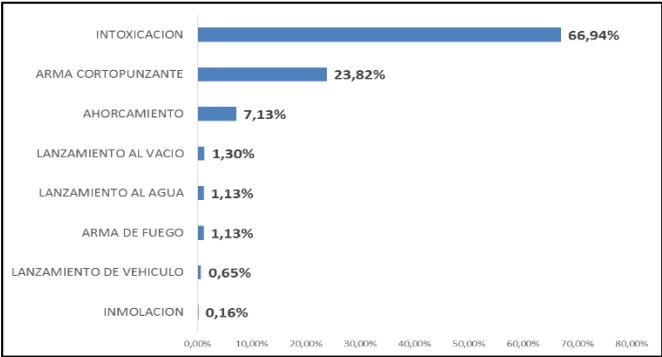
De acuerdo con la incidencia por cien mil habitantes, se observa que los municipios en donde se ha presentado mayor afectación por la problemática del Intento de Suicidio, durante 2020, Rivera, Campoalegre, Neiva, Garzón, Timana, La Argentina, Santa María, Guadalupe, Algeciras, Teruel, Isnos, Acevedo y Saladoblanco, registrando incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 115 eventos de en menores de 18 años (8 a 17 años). Los Intentos

de Suicidio se presentan en mayor frecuencia en personas de género femenino (59,32%: 366 casos).

De acuerdo con la información complementaria del evento de Intento de Suicidio en el departamento del Huila, durante 2020, se aprecia que en el 69,6% (420) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 43,9% (197) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

Figura 7.2.2. Frecuencia del Intento de Suicidio según mecanismo empleado, Huila, Periodo XI 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

De acuerdo con la gráfica anterior se concluye que, durante el 2020, en el departamento del Huila el mecanismo más empleado para perpetrar el intento de suicidio es la intoxicación con 413 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (147 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 (309 casos).

A nivel Nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Publica ha consolidado el registro de 17.466 eventos de intento de Suicidio, resaltando, según el boletín de evento para la semana epidemiológica 36 de 2020, que el departamento del Huila presenta un comportamiento de decremento, con relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.

8. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

8.1 Lepra

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

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

Se notifican veintidós eventos en los once primeros periodos epidemiológico de los cuales dos fueron recidivas.

A continuación, se observa la distribución de casos por lugar de notificación y municipio de residencia hasta la semana epidemiológica 44, resaltando un mayor porcentaje de casos en hombres comparado con la proporción de mujeres (53%, y 46% respectivamente). Se evidencia igual mayor proporción de casos en el municipio de Neiva 76 % (Ver Tabla 1 y 2).

Tabla 8.1 Casos de lepra SE 44, 2020 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demografico y social de los casos de Lepra Semana 1-44 Huila Año 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	6	46,1538462
	Masculino	7	53,8461538
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	0	0
	26 a 35 años	2	15,3846154
	36 a 45 años	3	23,0769231
	46 a 55 años	4	30,7692308
	56 y mas años	4	30,7692308
Tipo de Regimen	Contributivo	5	38,4615385
	No afiliado	1	7,69230769
	Subsidiado	7	53,8461538

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

Tabla 8.2 Casos de lepra SE 44, 2020 según municipio de origen.

Casos de Lepra por Municipio semana 1-44, 2020			
Municipio	Casos	%	Incidencia
Neiva	10	76,9	2,74
Campoalegre	1	7,6	3,1
Aipe	1	7,6	6
SIVIGILA; 2020			

Hasta el periodo epidemiológico Once de 2020 se han notificado 13 casos nuevos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 1,16 x 100.000 habitantes.

Oportunidad de mejoramiento: cumplir con la realización oportuna (en los 8 días iniciales de detección del caso) de las investigaciones de campo y fortalecer la intervención en los convivientes y factores de riesgo del caso y su entorno como la aplicación de BCG a convivientes no sintomáticos. Se debe 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.

8.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2020, se encuentran notificados 233 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 41% fueron confirmados por laboratorio, 57% por clínica y 0,85 % por nexo epidemiológico (tabla 8.3).

Tabla 8.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-44, 2020

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiológicas 01-44, 2020				
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%
Confirmación por laboratorio	84	12	96	41,202
Confirmación por Clínica	100	35	135	57,94
Confirmación por nexo epidemiológico	2	0	2	0,8584
Total	186	47	233	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2020				

Hasta la semana epidemiológica 44 de 2020, ingresaron 233 casos, el 85 % fueron nuevos y 14% casos previamente tratados.

Tabla 8.4

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-44, 2020				
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total	%
Nuevo	154	45	199	85,408
Previamente tratado	32	2	34	14,592
Total	186	47	233	100
Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2020				

La incidencia de TB hasta la semana 44 de 2020 es de 17,80 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 8.2. Incidencia Tuberculosis SE 1-44, 2020, según municipio de Residencia.

Tasa de incidencia de Tuberculosis por 100.000 habitantes semana 44; 2020			
Municipios	Casos	Poblacion 2020	Tasa 2020
Acevedo	3	25.298	11,85864495
Agrado	1	8.937	11,18943717
Aipe	6	16.546	36,2625408
Algeciras	5	22.575	22,14839424
Altamira	0	4.367	0
Baraya	2	8.269	24,18672149
Campoalegre	6	31.357	19,13448353
Colombia	2	7.064	28,31257078
Elías	0	4.300	0
Garzón	21	74.136	28,3263192
Gigante	1	24.726	4,044325811
Guadalupe	0	18.302	0
Hobo	0	7.387	0
Iquira	0	4.367	0
Isnos	3	25.719	11,66452817
La Argentina	1	13.162	7,59762954
La Plata	8	62.380	12,82462328
Nátaga	0	6.573	0
Neiva	99	364.408	27,16735088
Oporapa	0	11.920	0
Paicol	0	6.722	0
Palermo	4	26.881	14,88039879
Palestina	1	11.395	8,77577885
Pital	2	13.927	14,36059453
Pitalito	18	128.630	13,99362513
Rivera	3	25.131	11,93744777
Saladoblanco	2	10.567	18,92684773
San Agustín	2	33.727	5,929967089
Santa María	0	10.462	0
Suaza	2	22.729	8,799331251
Tarqui	1	17.729	5,640476056
Tello	2	11.800	16,94915254
Teruel	1	8.094	12,35483074
Tesalia	1	10.923	9,154994049
Timaná	0	22.070	0
Villavieja	1	7.240	13,8121547
Yaguará	1	7.730	12,93661061
HUILA	199	1.117.550	17,80680954
Sivigila, 2020			

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 44, en el departamento del Huila, es de resaltar que la mayoría de casos de Tuberculosis 36% se encuentran en una edad mayor de 55 años; presentándose en mayor medida en hombres (62 %) (Ver tabla).

Tabla 8.5.

Comportamiento demográfico y social de todos los casos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-44, 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	87	37,33905579
	Masculino	146	62,66094421
Grupos de edad	0 a 15 años	9	3,862660944
	16 a 25 años	33	14,16309013
	26 a 35 años	37	15,87982833
	36 a 45 años	33	14,16309013
	46 a 55 años	37	15,87982833
	56 y mas años	84	36,05150215
Tipo de Regimen	Contributivo	62	26,60944206
	No afiliado	29	12,44635193
	Subsidiado	142	60,94420601

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020

En 26 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 9 casos en población indígena, y 8 en carcelaria.

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

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

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

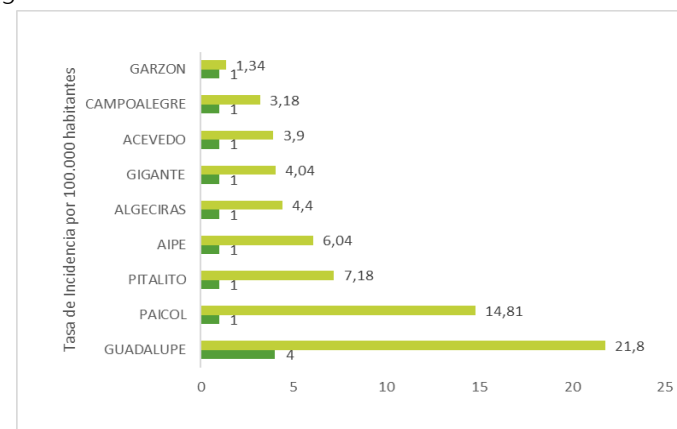
Tres de los cinco agentes virales (los Virus de la Hepatitis B, C y D: VHB, VHC

y VHD respectivamente), pueden persistir en el tejido hepático después de la infección aguda y causar infecciones crónicas (Hepatitis Crónica), cuyos desenlaces clínicos más graves con una alta carga de morbilidad se traducen en Cirrosis Hepática y Carcinoma Primario de Hígado

A semana epidemiológica 44 del 2020, 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 44 se registran 23, de los cuales más del 48 % se notificaron en la ciudad de Neiva. Llama la atención la tasa de incidencia del municipio de Guadalupe alcanzando el 21,8 por 100 mil habitantes

Figura 8.3



Según su clasificación 16 casos corresponden a hepatitis B a clasificar (69%), 16 casos a hepatitis B crónica (21 %) y 5 caso de Hepatitis C, ver tabla 9.6.

Tabla 8.6

Clasificación de caso y mecanismo de trasmisión semana epidemiológica 01-44, 2020						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	16	0	0	16	69,565
Hepatitis B aguda	0	2	0	0	2	8,6957
Hepatitis B Crónica	0	0	0	0	0	0
Hepatitis C aguda	1	4	0	0	5	21,739
Total	1	22	0	0	23	100

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2020

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.

8.4 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 201 casos de los cuales 111 (55%) son casos del municipio de Neiva, 34 casos de Pitalito (17%). (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-44, 2020, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH por 100.000 habitantes semana 44; 2020			
Municipios	Casos	Poblacion 2020	Tasa 2020
Acevedo	3	25.298	11,85864495
Agrado	0	8.937	0
Alpe	0	16.546	0
Algeciras	3	22.575	13,28903654
Altamira	0	4.367	0
Baraya	1	8.269	12,09336074
Campoalegre	4	31.357	12,75632235
Colombia	0	7.064	0
Elías	0	4.300	0
Garzón	7	74.136	9,442106399
Gigante	2	24.726	8,088651622
Guadalupe	2	18.302	10,92776746
Hobo	0	7.387	0
Iquira	1	4.367	22,89901534
Isnos	3	25.719	11,66452817
La Argentina	0	13.162	0
La Plata	8	62.380	12,82462328
Nátaga	0	6.573	0
Neiva	111	364.408	30,46036311
Oporapa	0	11.920	0
Paicol	0	6.722	0
Palermo	2	26.881	7,440199397
Palestina	0	11.395	0
Pital	3	13.927	21,54089179
Pitalito	34	128.630	26,43240302
Rivera	3	25.131	11,93744777
Saladoblanco	0	10.567	0
San Agustín	5	33.727	14,82491772
Santa María	0	10.462	0
Suaza	0	22.729	0
Targui	1	17.729	5,640476056
Tello	1	11.800	8,474576271
Teruel	2	8.094	24,70966148
Tesalia	1	10.923	9,154994049
Timaná	2	22.070	9,062075215
Villavieja	2	7.240	27,62430939
Yaguará	0	7.730	0
HUILA	201	1.117.550	17,98577245
Sivigila, 2020			

Fuente: SIVIGILA.

El genero masculino es el más afectado 160 casos (79%) mientras que las mujeres son el 21% (41 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 135 casos que corresponde al 66 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

Tabla 8.5

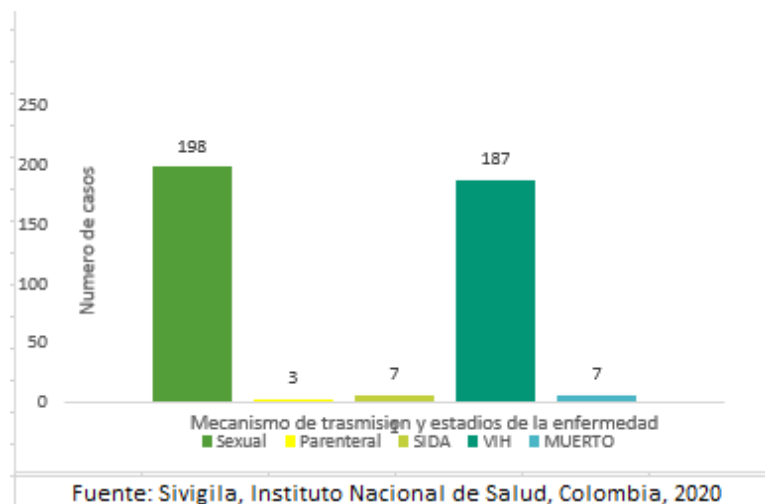
Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-44 Huila Año 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	41	20,39801
	Masculino	160	79,60199
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	71	35,3233831
	26 a 35 años	64	31,840796
	36 a 45 años	33	16,4179104
	46 a 55	20	9,95024876
	56 y mas años	13	6,46766169
Tipo de Régimen	Contributivo	86	42,7860697
	No afiliado	10	4,97512438
	Subsidiado	105	52,238806
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020			

En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 44 epidemiológicas llevamos 9 casos, el cual se diagnosticó en el 44% durante el último trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 44 de 2020		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	3	33,33
Segundo trimestre (Sem 14-27)	2	22,22
Tercer trimestre (Sem 28-42)	4	44,44
Total	9	100
Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2020		

El mecanismo de transmisión se encuentra dentro de la tendencia nacional, en mayor medida por relación sexual. En cuanto al estadio de la enfermedad en su gran mayoría se clasificaron con VIH y 7 mortalidades del evento por SIVIGILA.

Figura 8.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-44, 2020.



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.

8.5 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 44, indica que se han reportado un total de 16 casos de Sífilis Congénita, (incidencia de 1,29 casos por cada 1000 nacidos vivos), ver tabla.

Tabla 8.7

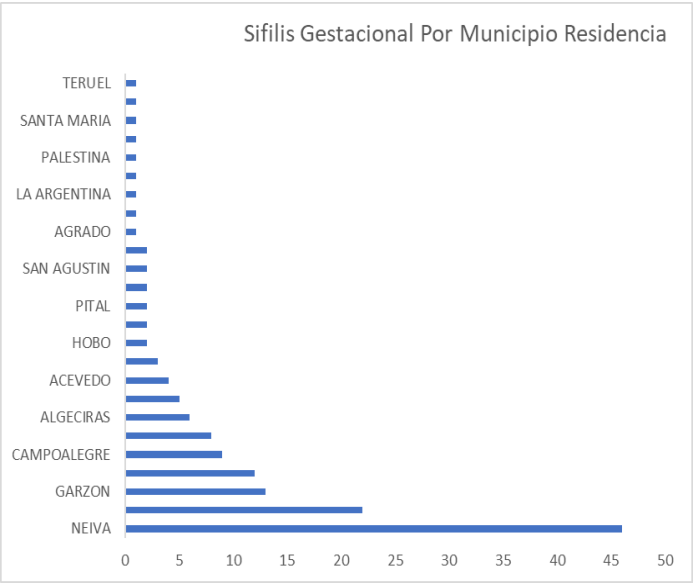
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2020						
Municipios	1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre	Acumulado	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	0	0	0	384	0
AGRADO	0	0	0	0	101	0
AIPE	0	0	0	0	157	0
ALGECIRAS	0	1	0	1	196	5,10204082
ALTAMIRA	0	0	0	0	28	0
BARAYA	0	0	0	0	69	0
CAMPOALE						
GRE	0	0	0	0	284	0
COLOMBIA	0	0	0	0	64	0
ELIAS	0	0	0	0	37	0
GARZON	0	0	1	1	849	1,1778563
GIGANTE	0	0	0	0	231	0
GUADALUP						
E	0	0	0	0	204	0
HOB0	0	0	1	1	76	13,1578947
IQUIRA	0	0	0	0	109	0
ISNOS	0	0	1	1	311	3,21543408
LA						
ARGENTINA	0	0	0	0	152	0
LA PLATA	0	0	0	0	855	0
NATAGA	0	0	0	0	86	0
NEIVA	0	3	3	6	3880	1,54639175
OPORAPA	0	0	1	1	152	6,57894737
PAICOL	0	0	0	0	52	0
PALERMO	0	0	0	0	225	0
PALESTINA	0	0	0	0	156	0
PITAL	0	0	1	1	152	6,57894737
PITALITO	0	1	2	3	1723	1,74114916
RIVERA	0	0	0	0	214	0
SALADOBLA						
NCO	0	0	0	0	149	0
SAN						
AGUSTIN	0	1	0	1	334	2,99401198
SANTA						
MARIA	0	0	0	0	122	0
SUAZA	0	0	0	0	243	0
TARQUI	0	0	0	0	216	0
TELLO	0	0	0	0	104	0
TERUEL	0	0	0	0	88	0
TESALIA	0	0	0	0	82	0
TIMANA	0	0	0	0	209	0
VILLAVIEJA	0	0	0	0	44	0
YAGUARA	0	0	0	0	65	0
HUILA	0	6	10	16	12403	1,29001048

Recomendación: Se debe intensificar último trimestre de gestación y actuar sobre todos los determinantes en salud dado que la mayoría de casos se están diagnosticando, pero se están reinfectando.

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 44 un total de 149 casos, la mayoría de casos del municipio de Neiva

Figura 8.6



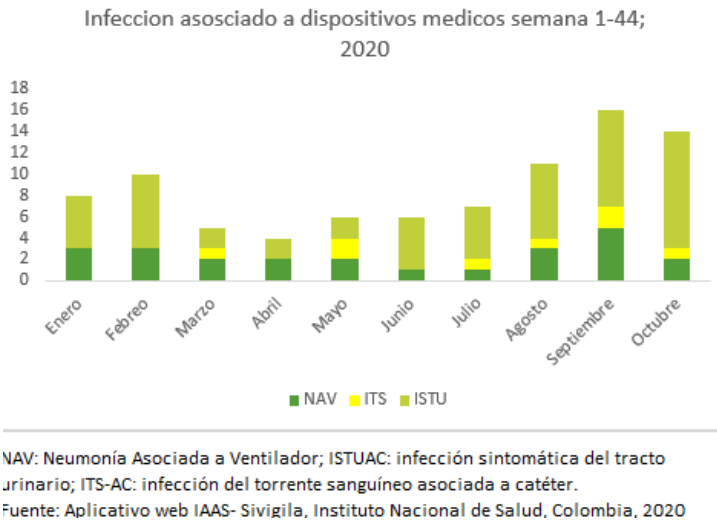
Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en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

8.6. 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 44 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

Figura 8.7



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.

RESPONSABLES DEL INFORME	Enfermedades
Referentes Eventos EDUARDO	Transmitidas por
MAHECHA REYES correo:	Alimentos
edmahecha97@gmail.com LINA Celular	Enfermedad
	Diarreica Aguda
Disponibilidad 3213945288	Factores de Riesgo
	Ambiental
MARIA MOLINA SANCHEZ	Mortalidades
correo:mortalidad.eevv@gmail.com	Maternidad Segura
LORENA ALEXANDRA BOTERO	Salud Mental y
correo:saludmentalsvp.huila@gmail.com	Causa Externa
ANDRES CARMONA PATIÑO	Enfermedades
vigilanciaetvhuila@gmail.com	Transmitidas por
	Vectores
KARINA MAYORGA Correo:	No Transmisibles-
cnt.fluorosishuila@gmail.com	Fluorosis
WILLIAM PERDOMO FLOREZ correo:	Zoonosis
zoonosishuila@gmail.com	
VIVIANA CAROLINA GARCIA correo:	Inmunoprevenibles
inmunopreveniblesvp.huila@gmail.com	Infecciones
	Respiratorias
	Agudas
ARLEY MEDINA Correo:	Infecciones De
micobacterioiaasits@gmail.com	Transmisión Sexual
	Micobacterias
MARÍA CLEMENCIA ROJAS Coordinadora	
Laboratorio SP y EGI	