



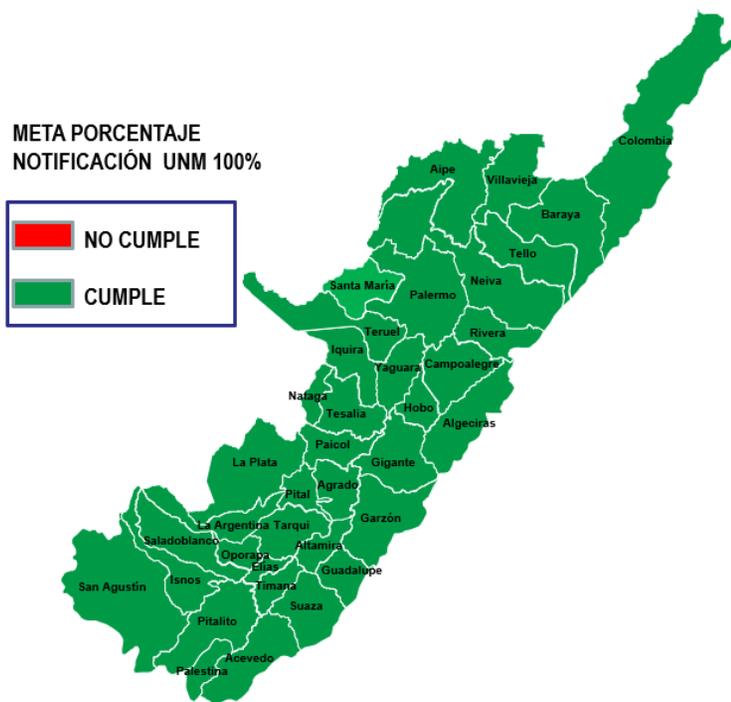


## 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE SIVIGILA.

La notificación de los archivos planos correspondientes a las semanas epidemiológicas de la 49 a la 53 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.

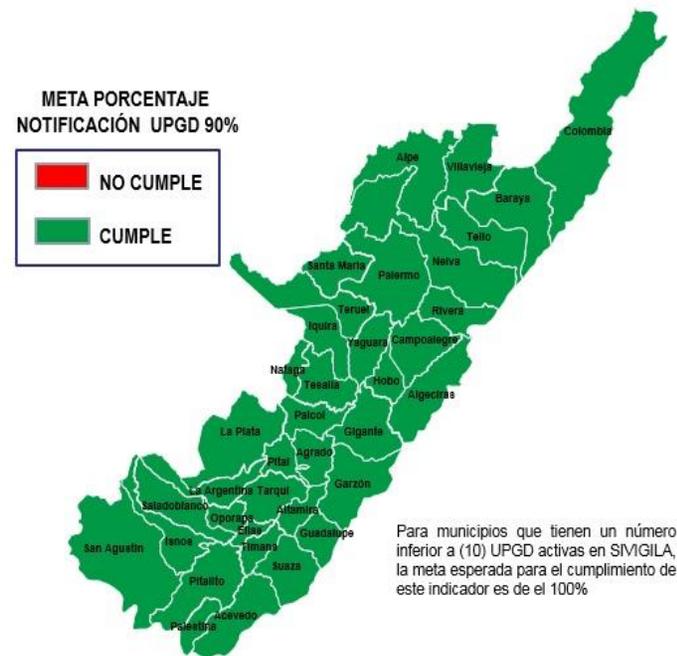
Mapa 1. Cumplimiento de la notificación semanal de UNM. Huila, periodo XIII de 2020.



Fuente: SIVIGILA

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

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



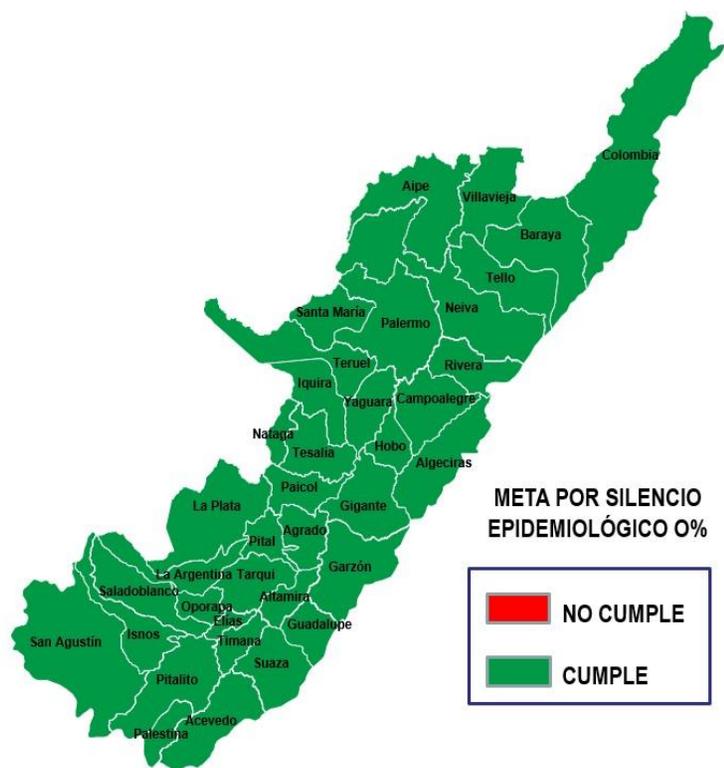
Fuente: SIVIGILA

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 XIII 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 las Unidades Notificadoras Municipales.

Tabla 1. Estado de las notificaciones mensuales de SIANIESP según municipio. Huila, Periodo XIII 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	1	1	1
ACEVEDO	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AGRADO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
AIPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALGECIRAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ALTAMIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BARAYA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
CAMPOALEGRE	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
COLOMBIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ELIAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GARZON	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GIGANTE	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
GUADALUPE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HOBO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
IQUIRA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ISNOS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA ARGENTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
LA PLATA	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NATAGA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
OPORAPA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PAICOL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALERMO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PALESTINA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITAL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PITALITO	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
RIVERA	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SALADOBLANCO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SAN AGUSTIN	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SANTA MARIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
SUAZA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TARQUI	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TELLO	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TERUEL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TESALIA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TIMANA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
VILLAVIEJA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
YAGUARA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
HUILA	105	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	0

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

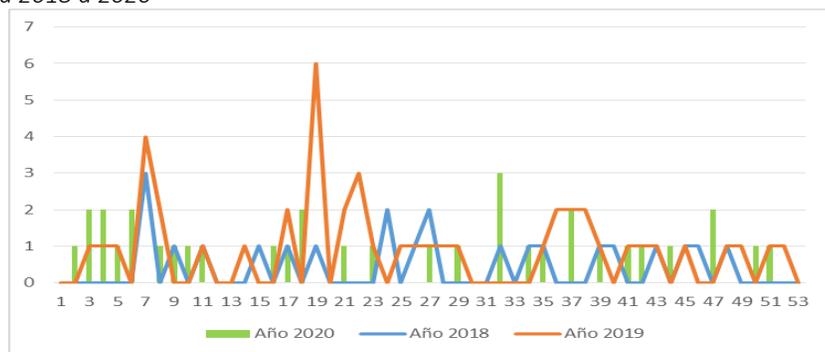
## 2. EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

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 53 de 2020 (periodo 13) y está sujeta a ajustes y depuración por cada uno de los eventos, siguiendo los lineamientos vigentes del INS. Este año 2020 al ser un año bisiesto se cuenta la semana 53 como de más y no es comparable con el comportamiento de los eventos de interés en salud pública de los años anteriores.

### 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 13 son 35 casos de los cuales por municipio 13 casos son de Neiva, 6 de La Plata, 6 de Pitalito, 2 de Isnos; los municipios de Aipe, Colombia, Iquira, Palermo, Saladoblanco, Santa María, Teruel y Timana se reportó 1 caso para cada uno. A la fecha 32 casos ya fueron analizados de los cuales 7 casos se confirmaron relacionados a errores programáticos y relacionados, quedan pendiente 3 casos pendiente de analizar. En relación al reporte del año anterior se verifica una reducción de casos.

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



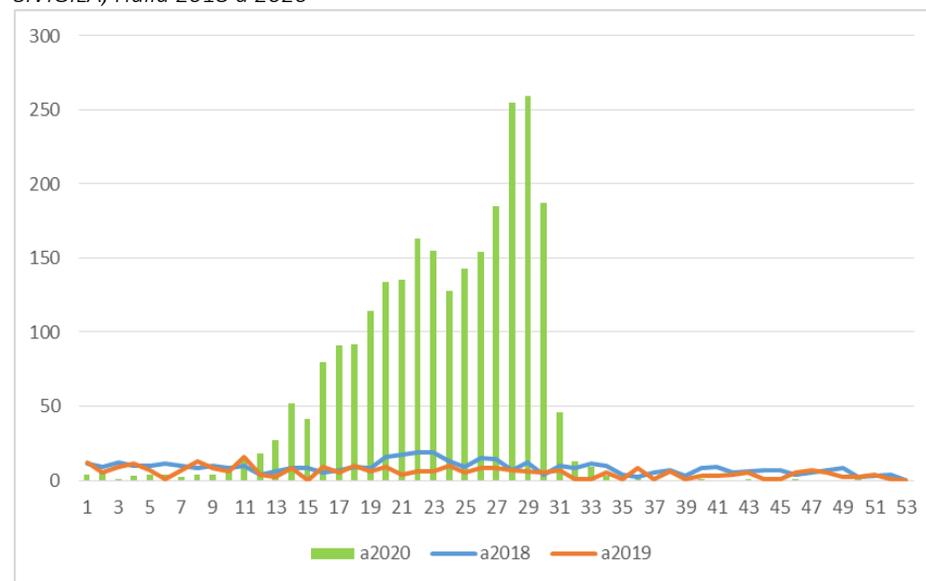
Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

### 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 13 se han notificado 2545 casos de los cuales 232 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 2018 a 2020

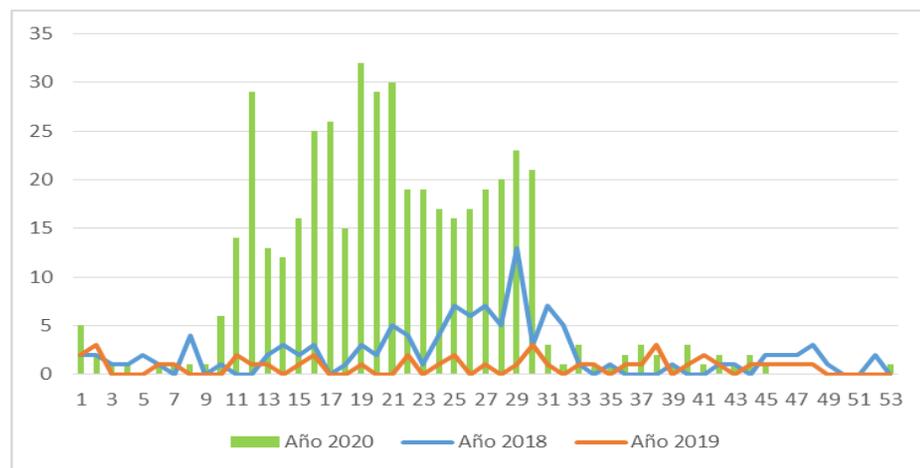


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

## 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 53 se reportaron un total de 459 casos, de los cuales el 93% corresponden a casos sospechosos de COVID19, para este evento los ajustes de los casos se tiene 39 casos fueron confirmados, 341 casos descartados, 73 pendiente de ajustar y 6 con error de digitación.

Figura 2.3. Tendencia de la notificación de casos de IRAG inusitados notificados al SIVIGILA. Huila, 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 53 se registran para

el departamento del Huila 35.421 casos confirmados como muestra la siguiente tabla.

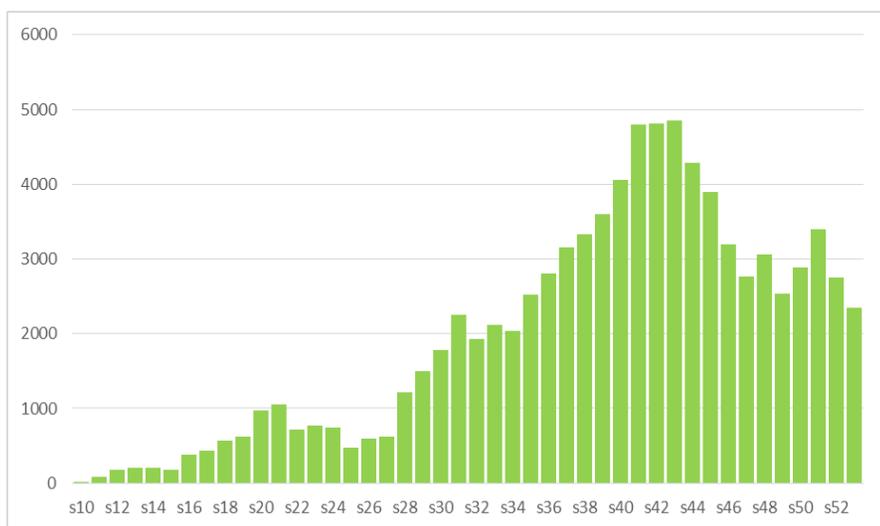
Tabla 2.1. Casos de COVID19 por municipios notificados al SIVIGILA. Huila, 2020

Municipios	Regional	Casos Positivos	Fallecidos coincidentes	Fallecidos COVID 19	Recuperado	Casos activos
Agrado	Centro	97		3	88	6
Altamira	Centro	44		2	42	0
Garzón	Centro	1763	2	62	1567	132
Gigante	Centro	433	4	12	411	6
Guadalupe	Centro	170		11	155	4
Pital	Centro	68	1	1	61	5
Tarqui	Centro	176	3	8	163	2
Suaza	Centro	118	3	9	103	3
<b>Centro</b>		<b>2869</b>	<b>13</b>	<b>108</b>	<b>2590</b>	<b>158</b>
Nelva	Norte	23274	49	635	21967	623
Alpe	Norte	270		10	256	4
Algeoiras	Norte	421	3	13	399	6
Baraya	Norte	85		2	78	5
Campoalegre	Norte	708	5	28	654	21
Colombia	Norte	29		0	29	0
Hobo	Norte	90	2	5	83	0
Iquirá	Norte	38		0	38	0
Palermo	Norte	483	1	11	468	3
Rivera	Norte	520		14	498	8
Teruel	Norte	124	2	5	114	3
Santa María	Norte	31	1	1	27	2
Tello	Norte	123		9	110	4
Villavieja	Norte	89		3	83	3
Yaguará	Norte	105		2	102	1
<b>Norte</b>		<b>26390</b>	<b>63</b>	<b>738</b>	<b>24906</b>	<b>683</b>
La Argentina	Occidente	106		4	100	2
La Plata	Occidente	597		35	533	29
Nátaga	Occidente	69	2	3	64	0
Palool	Occidente	50	0	1	48	1
Tecalla	Occidente	88		3	84	1
<b>Occidente</b>		<b>910</b>	<b>2</b>	<b>46</b>	<b>829</b>	<b>33</b>
Aoevedo	Sur	131	2	14	112	3
Ellac	Sur	36		0	32	4
Ienoc	Sur	449	2	26	409	12
Oporapa	Sur	113	1	5	106	1
Palestina	Sur	51		4	46	1
Pitalito	Sur	3668	13	161	3372	122
Saladoblanco	Sur	120		2	117	1
San Agustín	Sur	428	3	25	382	18
Timaná	Sur	256	1	12	220	23
<b>Sur</b>		<b>5252</b>	<b>22</b>	<b>249</b>	<b>4796</b>	<b>185</b>
<b>HUILA</b>		<b>35421</b>	<b>100</b>	<b>1141</b>	<b>33121</b>	<b>1059</b>

Fuente SIVIGILA 2020

Según el reporte al SIVIGILA realizado por ficha 346 se ha realizado 87284 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 40, 41 y 42 con un posterior descenso en la notificación de casos hasta la semana 53, como muestra la siguiente figura.

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

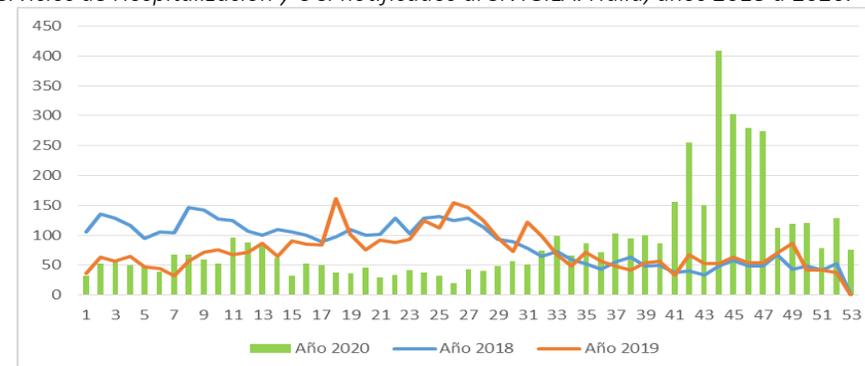


Fuente SIVIGILA 2020

## 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 13 de 2020 se han notificado 4786 casos de los cuales 3564 fueron de hospitalización y 1260 registros de UCI; a partir de la semana 33 y hasta la 53 hay un aumento de casos, con los mayores picos en las semanas 42 y 44 coincidiendo con el mayor número de reportes de casos reportados y confirmados de COVID19 así se evidencia con 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 y a la capacidad instalada de UCI que se ha realizado en el Huila.

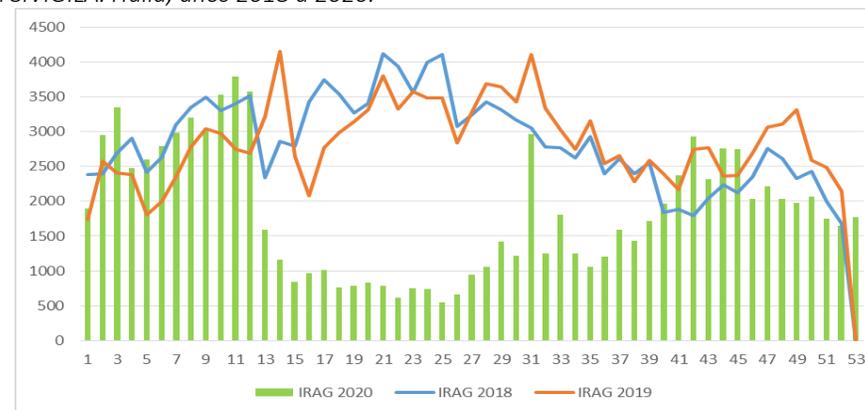
Figura 2.5. Tendencia de la notificación de casos de IRAG por conglomerados en los servicios de Hospitalización y UCI notificados al SIVIGILA. Huila, años 2018 a 2020.



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

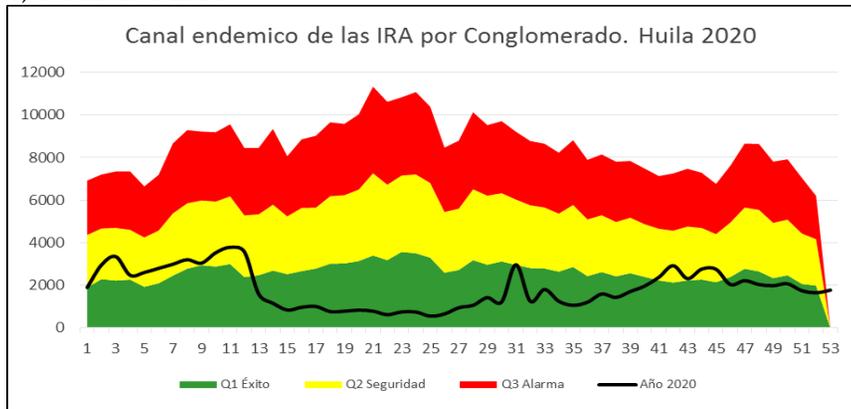
En relación a la Insuficiencia Respiratoria Aguda IRA, reportados por conglomerados, a Periodo 13 se notificaron 97749 casos en todos los servicios y todos los grupos de edad, como muestra la tendencia de comportamiento de la siguiente figura. Este evento hasta la semana 12 muestra un comportamiento 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 41 vuelve a subir y comportarse 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 endémico 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
	Hospitalización	UCI	Mortalidad	Consulta	
< 1 año	168	48	1	3611	3828
1 año	175	11	1	4531	4718
2 A 4 años	253	14	1	7969	8237
5 A 19 años	281	51	2	13836	14170
20 A 39 años	613	137	29	28751	29530
40 A 59 años	816	313	102	19359	20590
> 60 años	1258	686	318	14414	16676
<b>Total Casos</b>	<b>3564</b>	<b>1260</b>	<b>454</b>	<b>92471</b>	<b>97749</b>

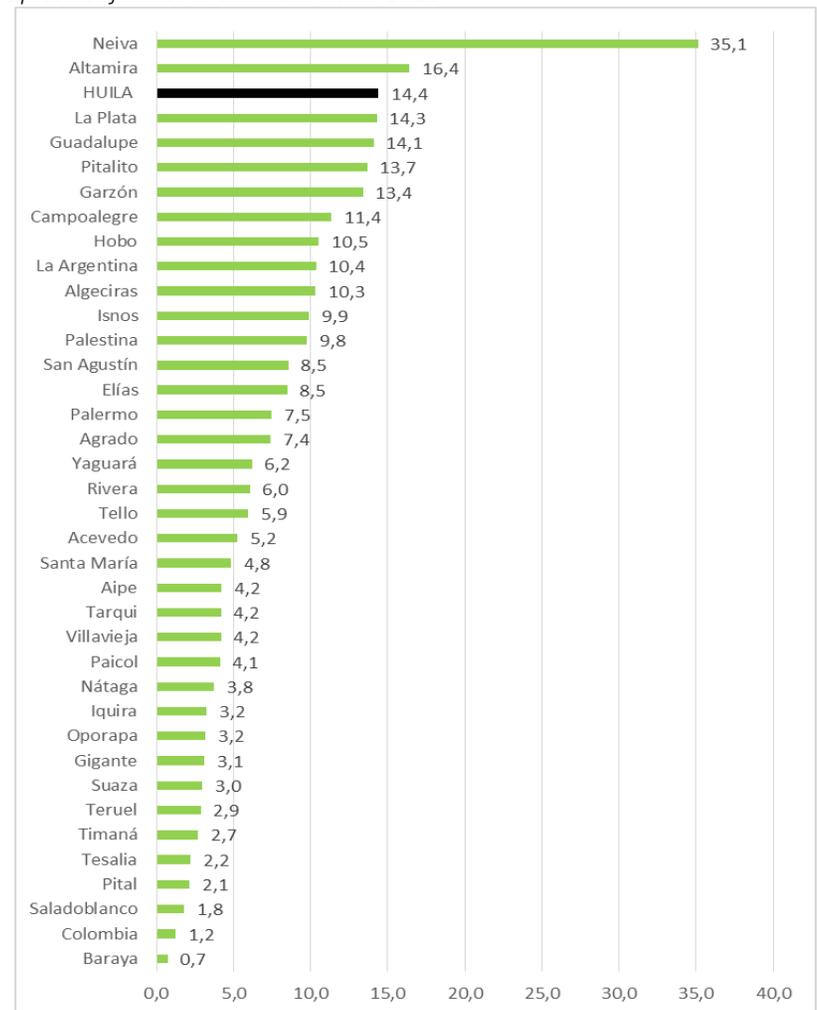
Fuente SIVIGILA 2020

Para el 2020 se muestra en la tabla anterior que han sido atendidos y reportados al SIVIGILA por servicios 3526 casos en hospitalización (3.6%), 1260 casos en Unidad de Cuidado Intensivo (1.2%), 92471 casos por Consulta externa y urgencias (94.6%) y 454 casos son por mortalidad asociados a esta causa; también se evidencia que el grupo poblacional de 20 a 39 años presenta el mayor número de casos, pero los menores de 5 años continúan presentando

un porcentaje representativo a su vez son los que mayor vulnerabilidad presenta de complicarse, para todas las atenciones suma 16783 casos que equivale al 17.1%.

También es importante resaltar la población de adultos mayores que se registran con atenciones en UCI como en casos de mortalidad, asociados a casos de COVID19 como situación pandémica.

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



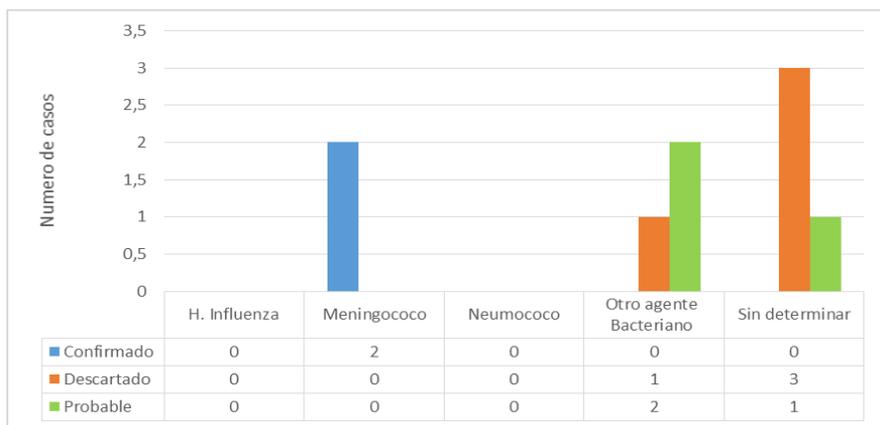
Fuente SIVIGILA 2020

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 14,4%, donde Neiva presenta la tasa más alta con el 35.1% de IRAS en menores de 5 años, seguidas por Altamira con 16,4% y La Plata con 14,3%. De los 37 municipios del Huila, Colombia y Baraya y reportaron la tasa más baja con de IRA en menores de 5 años.

### 2.3 Meningitis Bacterianas

A Periodo 13 se reportaron 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 meningococémica. Se tiene 3 casos probables los cuales deben ser estudiados y ajustados al SIVIGILA, todos de otros agentes causales.

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

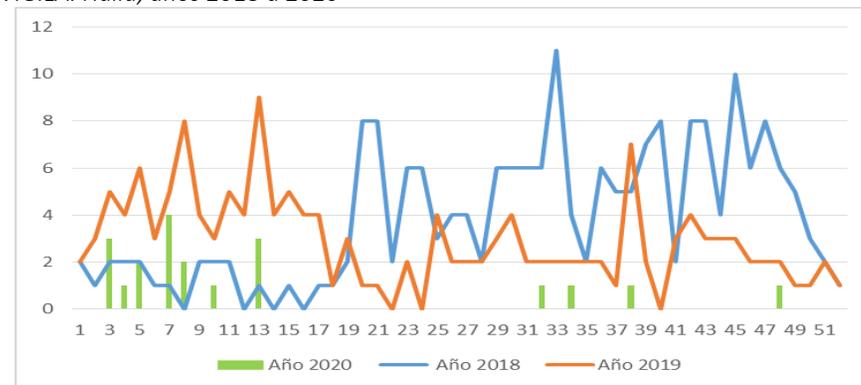


Fuente SIVIGILA 2020

### 2.4 Enfermedad Diarreica por Rotavirus

En el Periodo 13 de 2020, 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 notificaron 20 casos, 2 positivos, 17 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

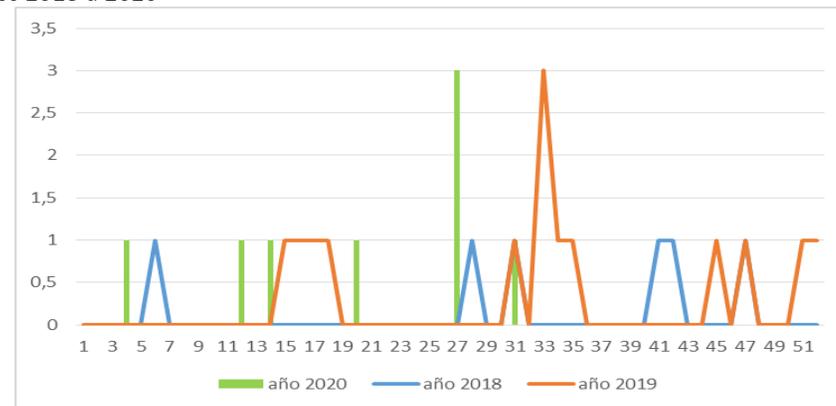


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

### 2.5 Parálisis Flácida Aguda – PFA

Para el año 2020 a periodo 13 se registraron 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 encuentra en 2,3 x 100.000 menores de 15 años cumpliendo con el indicador de notificación que establece el INS para este evento.

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

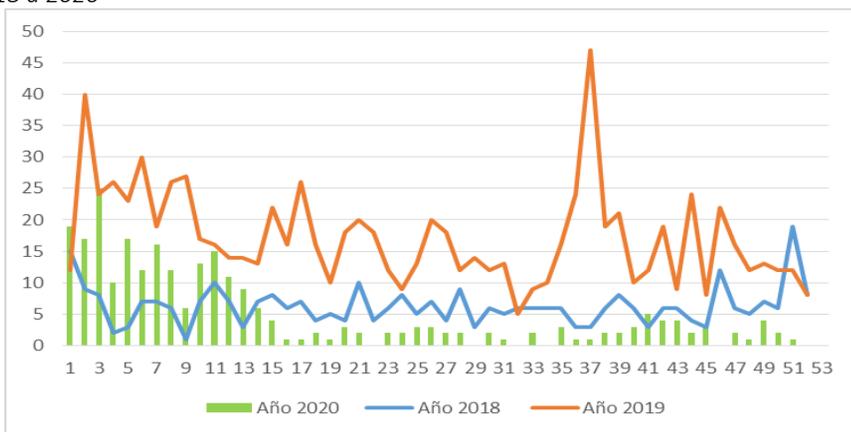


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

2.6. Parotiditis

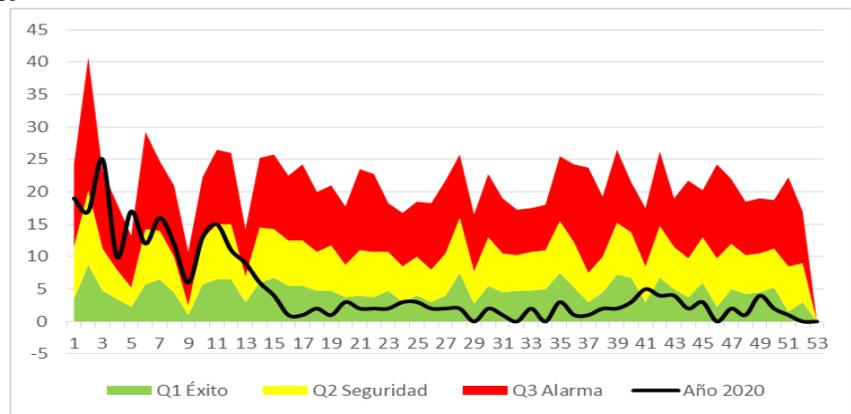
A Periodo 13 se notificaron 261 casos de Parotiditis en el departamento del Huila con una tasa de 21.3 x 100.000 habitantes. Como muestra la siguiente figura el comportamiento para el año 2020 ha sido en decrecimiento, puede ser debido a la pandemia y al registro de brotes carcelarios del año 2019 que 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 13 estuvo en zona de éxito.

Figura 2.12. Tendencia de la notificación de casos de Parotiditis al SIVIGILA. Huila, Años 2018 a 2020



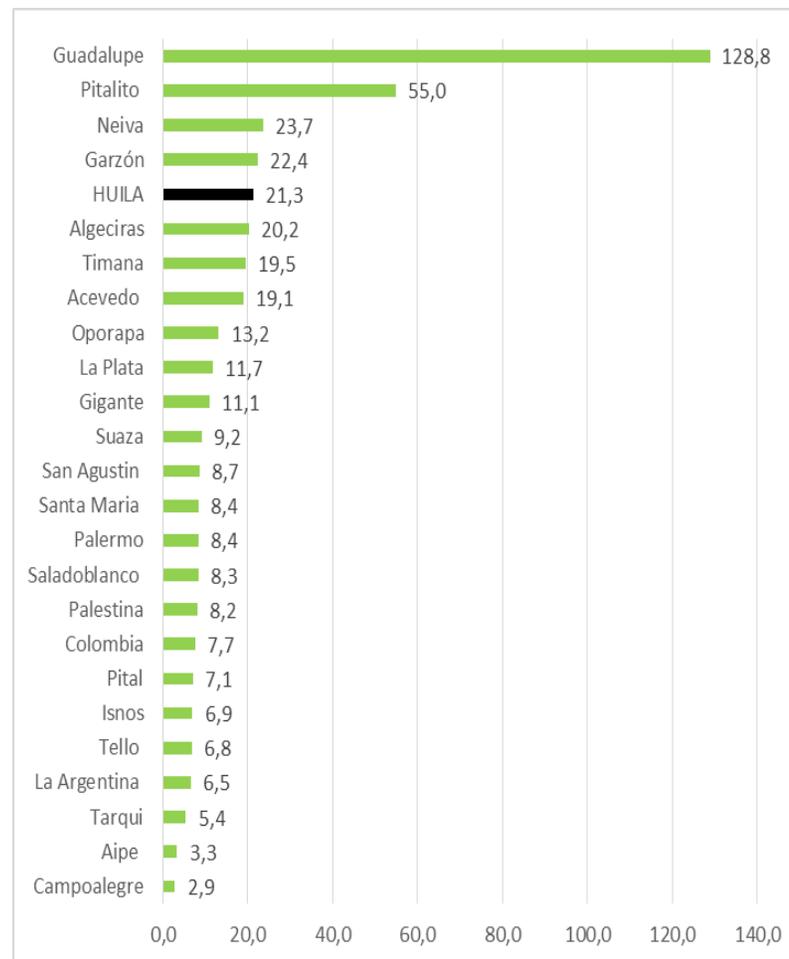
Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

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



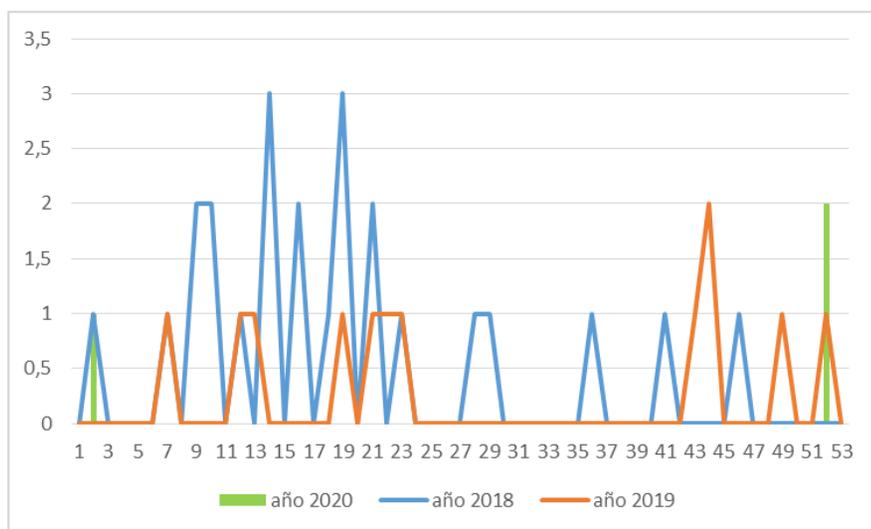
Fuente SIVIGILA 2020

Como muestran las anterior figura la tasa de parotiditis por municipios que notificaron casos a Periodo 13 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 55 x 100.000 habitantes y Neiva con 23,7 x 100.000 habitantes.

## 2.7 Vigilancia conjunta de Sarampión – Rubéola

La vigilancia de Sarampión – Rubeola en 2020 que se viene realizando en el departamento del Huila, se ha notificado 4 casos sospechosos de Sarampión y Rubeola, pero uno fue descartado por error de digitación pues no cumplió con definición de evento una vez se realizó el análisis del mismo por parte del municipio de Baraya. Por lo cual se cuentan 3 casos: 1 de Algeciras, 1 de Palermo y 1 de Neiva. El caso de Algeciras se descartó por laboratorio y los 2 últimos estamos en espera de resultados para realizar los respectivos ajustes. La tasa de notificación quedó en  $0.24 \times 100.000$  habitantes y no cumple con la proyectada por el nivel nacional.

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

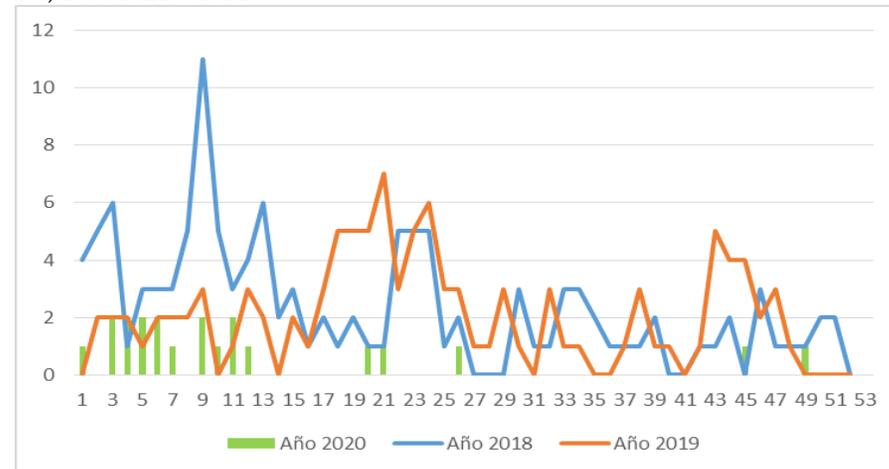


Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

## 2.8 Tosferina

En el departamento del Huila a Periodo 13 de 2020 se han notificado 21 casos sospechosos de los cuales 1 se confirmó por laboratorio, 4 se descartaron y 16 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

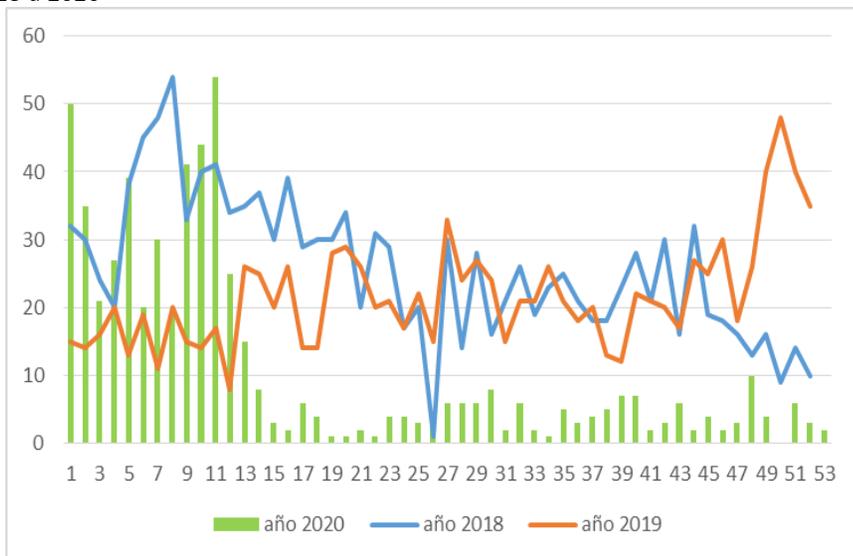
### 2.9.1 Varicela Brote

A Periodo 13 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 12 de 2020 se han reportado 577 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.

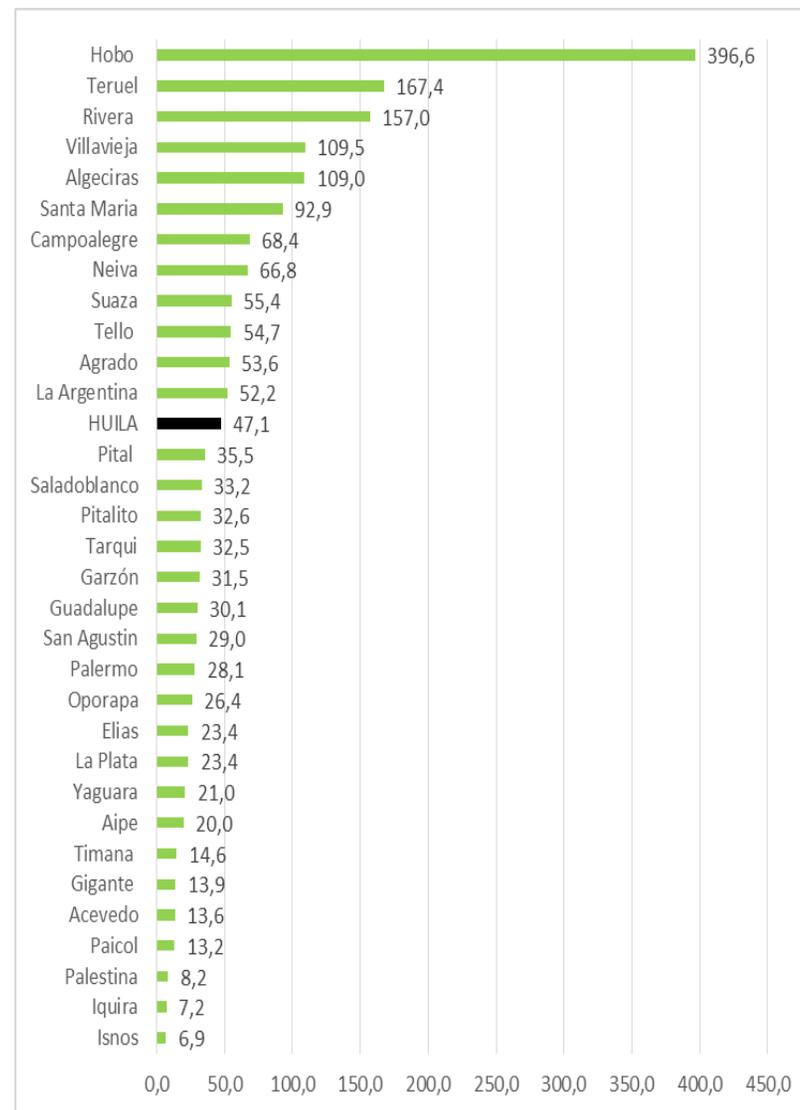
Figura 2.17. Tendencia de la notificación de casos de Varicelas, SIVIGILA Huila. Años 2018 a 2020



Fuente SIVIGILA 2018 a 2020

La tasa de varicela en el departamento del Huila fue de 47.1 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.

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



Fuente SIVIGILA 2020

### 2.10 Tetanos accidental

Se reportaron 2 casos durante el 2020 procedente de los municipios de Neiva 1 caso en la semana 11 y el otro en la semana 48 de Tello, ambos casos confirmados por clínica y confirmado en SIVIGILA. Los pacientes posterior a la administración de la gammaglobulina presentaron mejoría. La letalidad se encuentra en 0% para 2020

### 2.11 Síndrome de Rubéola Congenita

Se han notificado 6 casos sospechosos a periodo 13 los cuales una vez estudiados por laboratorio son negativos y se han descartado.

### Difteria, Tetanos Neonatal

No se notificaron al SIVIGILA Huila ningún evento a Periodo 13 de 2020

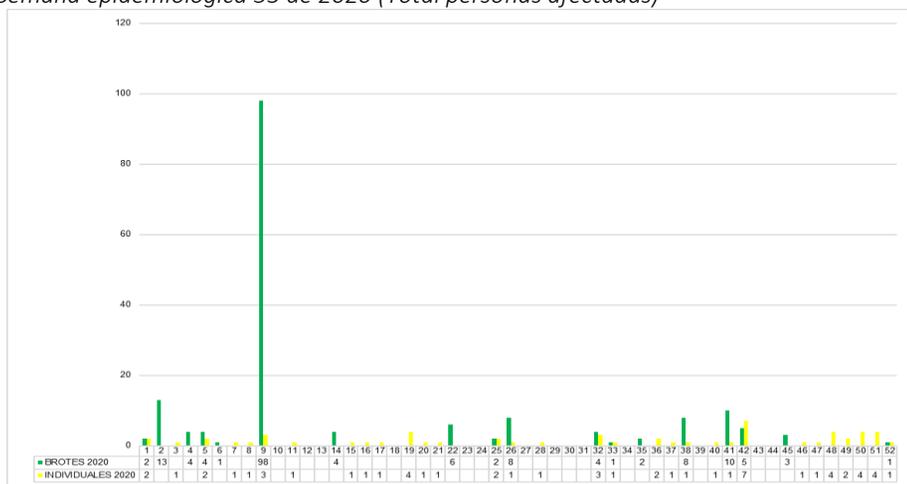
### 3. EVENTOS DE RIESGO AMBIENTAL

#### 3.1 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS (ETA)

En el SIVIGILA, a semana epidemiológica No 53 de 2020, se registraron un total de 59 ETAS individuales y 17 ETAS Colectivas que afectaron un total de 177 personas en brotes de ETAS; Total de personas afectadas **236** (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 53 de 2020 (Total personas afectadas)



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

A Semana 53 de 2020, se evidencia que el Municipio de Altamira registra la mayor proporción de Enfermedad Transmitida Por Alimentos, con un 43.8%, Neiva con el 13.3%, y en tercer lugar de Pitalito con 12.4%,

Tabla 3.1.3. Proporción de casos y de brotes de ETAS, Notificación (349 - 355) según Entidad Territorial; Huila Semana epidemiológica 53 de 2020

Municipio	Brotos 2020	Individuales 2020	Total General	Proporción
AIPE		6	6	2.7
ALGECIRAS		11	11	4.9
ALTAMIRA	99		99	43.8
BARAYA	1		1	0.4
COLOMBIA		1	1	0.4
GARZON	5	5	10	4.4
GIGANTE	7	1	8	3.5
GUADALUPE		1	1	0.4
HOBO	6	1	7	3.1
IQUIRA	1		1	0.4
LA PLATA		1	1	0.4
NEVA	8	22	30	13.3
PALERMO	5		5	2.2
PITALITO	24	4	28	12.4
SAN AGUSTIN	7		7	3.1
TELLO	2		2	0.9
TIMANA	8		8	3.5
<b>HUILA</b>	<b>173</b>	<b>53</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Fuente: BD SIVIGILA,

En relación al área de ocurrencia de las ETAS con la descripción de las fichas individuales (355) se tiene que el 71% 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 20% de ellas han ocurrido en el régimen contributivo y el 68% 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 53 de 2020

Características Socio demograficas de los Casos de ETAS		Año 2020	
		No de casos	%
<b>Genero</b>	Femenino	121	54
	Masculino	105	46
<b>Area de Ocurrencia</b>	Cabecera Municipal	161	71
	Centro poblado	7	3
	Rural Disperso	58	26
<b>Afiliacion al Sistema de Salud</b>	Contributivo	46	20
	Subsidiado	153	68
	Especial	11	5
	No Afiliado	13	6
	Indeterminado	3	1
<b>Etnia</b>	Indigena	0	0
	Rom Gitano		0
	Raizal		0
	Palenquero		0
	Afrocolombiano		0
	Otros	226	100
<b>Total</b>		<b>226</b>	<b>100</b>

Fuente: BD SIVIGILA

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 58.4%, seguido de establecimiento educativo con 35.8%.

Figura 3.1.5. Lugar implicado donde sucedió el brote de Enfermedad Transmitida por Alimentos, Huila, a Semana epidemiológica 53 de 2020

Lugar implicado donde sucedió	Frecuencia	Proporción
COLEGIO	81	35.8
<b>CASA</b>	<b>132</b>	<b>58.4</b>
NO RECUERDA	8	3.5
RESTAURENTE COMERCIAL	4	1.8
TRABAJO	1	0.4
<b>TOTAL</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

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 41.6%; Hamburguesas con 20,8%, 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 12.9%; Derivados Lácteos Cuajada, Queso) con el 11.9% y mezclas a base de Huevo con el 6.9%

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 53 de 2020

Alimento	Frecuencia	Proporción
ARROZ	42	41.6
HAMBURGUESA	21	20.8
CALDO	13	12.9
QUESO - CUAJADA	12	11.9
CHOCOLATE	6	5.9
HUEVO	7	6.9
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>100.0</b>

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 53 de 2020, se han notificado al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de ocho (8), caso procedente de los Municipios de Neiva, tres (3), Altamira uno (1), Campoalegre uno (1), Garzón dos (2), Suaza uno (1),

### 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 53 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

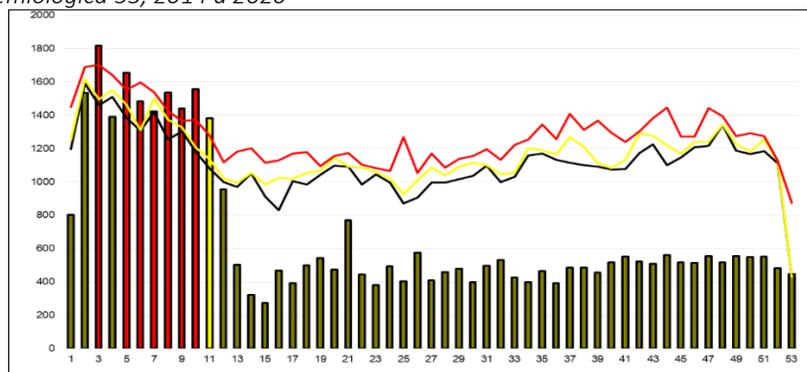
### 3.5 COMPORTAMIENTO DE LA VIGILANCIA DE LA MORBILIDAD POR EDA

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

El departamento del Huila con corte a Semana 53 de 2020; se notificó un total de **36.722** casos de EDA en todos los grupos de edad para una tasa de incidencia general del departamento de 29.97 casos por 1.000 habitantes.

A semana epidemiológica No 53 (periodo 10 de 2020), el canal epidemiológico de la EDA se encuentra en zona de SEGURIDAD, por ello es importante continuar fortaleciendo en los municipios la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud componente de “Autocuidado”. (Nota: Datos que pueden variar según, los ajustes de los datos que realicen las UPGD).

Figura 3.5.1. Casos notificados de enfermedad diarreica aguda, Huila semana epidemiológica 53, 2014 a 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2014 a 2020

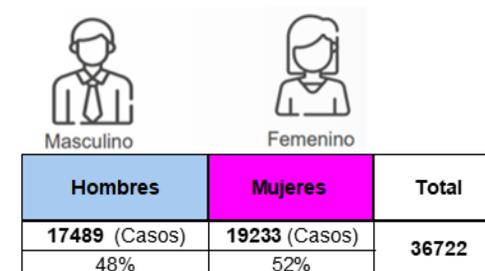
En relación al rango de edad se ha identificado que el mayor número de casos notificados se encuentra en el grupo de 0 a 4 años con el 22% del total de casos notificados; seguido del grupo de 5 a 9 años de edad con una proporción del 9%.

Tabla 3.5.3 Casos notificados & proporción según grupo de edad; Huila- a semana epidemiológica No 53 de 2020

Grupo de Edad	No de casos	Proporción %
0 a 4	8127	22
5 a 9	3215	9
10 a 14	2253	6
15 a 19	2120	6
20 a 24	2893	8
25 a 29	2827	8
30 a 34	2550	7
35 a 39	2169	6
40 a 44	1793	5
45 a 49	1595	4
50 a 54	1472	4
55 a 59	1336	4
60 a 64	1194	3
65 a 69	1021	3
70 a 74	830	2
75 a 79	627	2
80 y Mas	700	2
<b>Total Huila</b>	<b>36,722</b>	<b>100</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2020

Figura 3.5.2 Distribución de los casos de Enfermedad Diarreica por sexo; Huila- a semana epidemiológica No 53 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 53 de 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2020

En el departamento del Huila, con corte a semana epidemiologica 53 de 2020, presenta un tasa de incidencia de **29.97** casos por mil habitantes, siendo esta superada por los municipio de: Isnos con una tasa de 88.90 por mil habitantes; Neiva con una tasa de 50.05 por mil habitantes; La Plata con una tasa de 40.49 por mil habitantes; Elias con una tasa de 32.29 por mil Habitantes, Garzon con una tasa de 32.27 por mil Habitantes,

Tabla 3.5.3. Tasa de Enfermedad Diarreica Aguda, por 1000 Hab. según municipio de Procedencia, Huila a Epidemiologica a semana 53 de 2020.

Municipios	No de Casos año 2020	Poblacion 2020	Tasa Por 1000 Hb
ISNOS	2568	28,886	88.90
NEIVA	17536	350,388	50.05
LA PLATA	2769	68,395	40.49
ELIAS	138	4,274	32.29
GARZÓN	3175	98,383	32.27
<b>HUILA</b>	<b>36,722</b>	<b>1,225,343</b>	<b>29.97</b>
GUADALUPE	679	23,285	29.16
TELLO	260	9,400	27.66
RIVERA	540	19,743	27.35
ALTAMIRA	127	4,704	27.00
PITALITO	3182	138,245	23.02
CAMPOALEGRE	764	35,074	21.78
AGRADO	181	9,331	19.40
SAN AGUSTÍN	647	34,431	18.79
YAGUARA	164	9,523	17.22
HOBO	118	7,060	16.71
TESALIA	144	8,960	16.07
NÁTAGA	104	6,596	15.77
PALESTINA	189	12,195	15.50
SANTA MARÍA	164	11,846	13.84
GIGANTE	477	36,053	13.23
ALGECIRAS	298	24,761	12.04
AIPE	356	29,965	11.88
TARQUI	214	18,439	11.61
COLOMBIA	151	13,020	11.60
SUAZA	246	21,680	11.35
ACEVEDO	371	36,658	10.12
VILLAVIEJA	66	7,308	9.03
PITAL	125	14,097	8.87
PAICOL	50	5,779	8.65
PALERMO	304	35,583	8.54
LA ARGENTINA	130	15,327	8.48
TIMANA	158	20,507	7.70
SALADOBLANCO	88	12,045	7.31
OPORAPA	81	15,173	5.34
IQUIRA	71	13,823	5.14
TERUEL	60	14,629	4.10
BARAYA	27	9,777	2.76

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 53 de 2020

POBLACION total 2020 Menores de 5 años (Preliminar a semana 53 de 2020)			
Municipio	Numerador	Denominador	Tasa por 1000 Menores de 5 años
NEIVA	4047	24,660	164.1
Isnos	333	3,029	109.9
Rivera	168	1,769	95.0
La Plata	677	7,521	90.0
Tello	71	904	78.5
Guadalupe	184	2,634	69.9
San Agustín	182	3,197	56.9
Elias	28	519	53.9
Agrado	55	1,037	53.0
Pitalito	698	13,580	51.4
Palestina	67	1,312	51.1
<b>HUILA</b>	<b>8127</b>	<b>166,417</b>	<b>48.8</b>
Garzón	481	10,772	44.7
Campoalegre	137	3,107	44.1
Nátaga	32	746	42.9
Altamira	21	506	41.5
Yaguará	30	775	38.7
Santa María	43	1,240	34.7
Aipe	107	3,136	34.1
Suaza	76	2,428	31.3
Algeciras	77	2,479	31.1
Hobo	21	694	30.3
Tesalia	26	870	29.9
Tarqui	63	2,167	29.1
Gigante	100	3,769	26.5
Acevedo	109	4,554	23.9
Villavieja	17	765	22.2
Colombia	28	1,284	21.8
Palermo	65	3,284	19.8
Pital	30	1,536	19.5
Timaná	35	2,076	16.9
Paicol	10	632	15.8
La Argentina	27	1,804	15.0
Oporapa	31	2,129	14.6
Saladoblanco	18	1,490	12.1
Iquirá	13	1,297	10.0
Teruel	14	1,750	8.0
Baraya	6	965	6.2

Fuente: BD SIVIGILA 2020

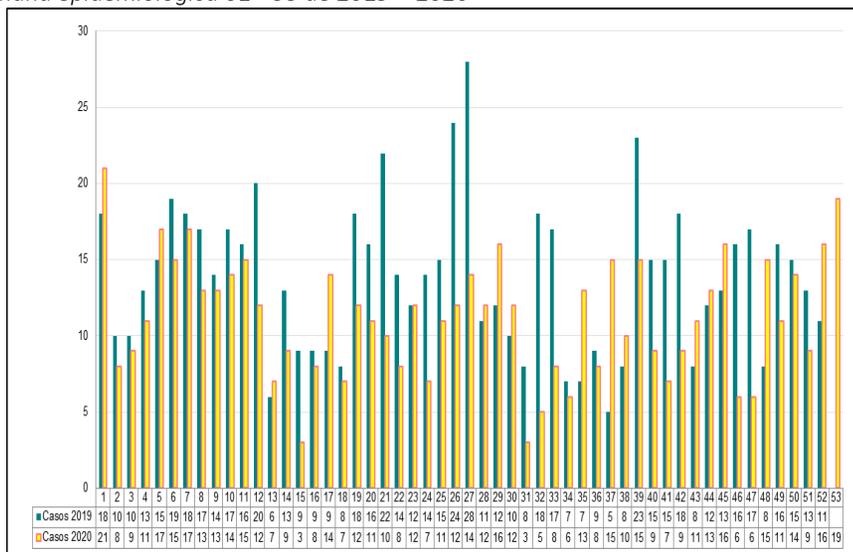
Debido a que en la mayor parte del departamento se espera una disminución en las precipitaciones, esto podría resultar en un incremento con el número de casos de Enfermedad Diarreica Aguda por reducción en la disponibilidad de agua segura; por lo anterior se recomienda fortalecer las estrategias de tratamiento 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 ejercer control de tanto de plagas como de vectores, adicionalmente se debe tener en cuenta que el uso de las sustancias químicas son de libre comercialización en el territorio nacional; es por esta razón que las intoxicaciones por sustancias químicas son eventos que hacen parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA).

En el departamento del Huila, a semana epidemiológica No 53 de 2020, se han notificado al SIVIGILA, un total **594 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). **De los cuales 15 No son del departamento del Huila.**

Figura 3.5.4. Casos notificados de Intoxicaciones por Sustancias Químicas, Huila semana epidemiológica 01 - 53 de 2019 – 2020



Fuente: BD SIVIGILA 2020

En relación a la distribución de los casos por intoxicaciones, por grupos de sustancia el mayor número de casos notificados corresponden plaguicidas con un 31% (n=184/594), seguida de sustancias psicoactivas de con una proporción del 30% (n= 183/594), y en tercer lugar otras sustancias químicas con el 19%, (n= 111/594).

Tabla 3.6.3. Casos de intoxicaciones por Grupo de Sustancias; Huila Semana 53 de 2020

Grupo de Sustancia	No de Casos	Tasa Por 1000 Mil Hab	Proporcion %
INTOXICACIÓN POR MEDICAMENTOS	87	0.7	15
<b>INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS</b>	<b>184</b>	<b>1.5</b>	<b>31</b>
INTOXICACIÓN POR METANOL	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	0	0.0	0
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	26	0.2	4
INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	111	0.9	19
INTOXICACIÓN POR GASES	3	0.0	1
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	<b>183</b>	<b>1.5</b>	<b>31</b>
<b>Total</b>	<b>594</b>	<b>0.5</b>	<b>100</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2020

El departamento del Huila, presenta a semana epidemiológica 53 de 2020 un total de 594 casos, para una tasa de Incidencia de 0,48 para el 2020, de por 1.000 Mil Habitantes.

Tabla 34.6.4. Tasa de Incidencia de las intoxicaciones por Sustancias Químicas; Huila Semana 53 de 2020.

Municipios	No de Casos año 2020	Poblacion 2020	Tasa Por 1000 Hb
ACEVEDO	47	36,658	1.28
AGRADO	1	9,331	0.11
AIPE	9	29,965	0.30
ALGECIRAS	60	24,761	2.42
ALTAMIRA	2	4,704	0.43
BARAYA	2	9,777	0.20
CAMPOALEGRE	17	35,074	0.48
COLOMBIA	4	13,020	0.31
ELIAS	1	4,274	0.23
GARZON	90	98,383	0.91
GIGANTE	5	36,053	0.14
GUADALUPE	11	23,285	0.47
HOBO	4	7,060	0.57
IQUIRA	4	13,823	0.29
ISNOS (SAN JOSE)	5	28,886	0.17
LA ARGENTINA	7	15,327	0.46
LA PLATA	16	68,395	0.23
NATAGA	1	6,596	0.00
NEIVA	106	350,388	6.99
OPORAPA	7	15,173	1.21
PAICOL	2	5,779	0.06
PALERMO	15	35,583	1.23
PALESTINA	3	12,195	0.21
PITAL	23	14,097	0.17
PITALITO	59	138,245	2.99
RIVERA	7	19,743	0.58
SALADOBLANCO	13	12,045	0.38
SAN AGUSTIN	24	34,431	2.03
SANTA MARIA	2	11,846	0.09
SUAZA	9	21,680	0.49
TARQUI	5	18,439	0.34
TELLO	3	14,629	0.33
TERUEL	6	8,960	0.64
TESALIA	3	9,400	0.15
TIMANA	11	20,507	1.51
VILLAVIEJA	2	7308	0.21
YAGUARA	8	9,523	0.84
<b>HUILA</b>	<b>594</b>	<b>1,225,343</b>	<b>0.48</b>

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 53 de 2020

Lugar donde se produjo la intoxicación	Frecuencia	Proporcion %
Hogar	449	75.6
Establecimiento educativo	6	1.0
Establecimiento comercial	15	2.5
Establecimiento penitenciario	0	0.0
Lugar de trabajo	50	8.4
Vía pública /parque	55	9.3
Bares/Tabernas/Discotecas.	19	3.2
<b>TOTAL</b>	<b>594</b>	<b>100.0</b>

Fuente: BD SIVIGILA 2020

En el departamento, hasta la semana epidemiológica 53 de 2020, se han registrado **once (11) Muerte**, para una letalidad del 1.85%.

**4. ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES**

**4.1 Dengue**

En la semana epidemiológica 53 de 2020 se notificaron 22 casos probables de dengue, 16 casos de esta semana y 6 casos de otras semanas. En el sistema de vigilancia hay 6.935 casos, 3.353 casos (48,3 %) de dengue con signos de alarma y 120 casos (1,7%) de dengue grave, similar al fenómeno que ocurre a nivel nacional.

Los casos de dengue proceden de los 37 municipios, principalmente de: Suaza, Tarqui, Teruel, Pital, Timaná, Tesalia, Acevedo, Iquira, Guadalupe, Baraya, Garzón, Agrado, Elías, Oporapa, Rivera, Pitalito, La Argentina, Saladoblanco, La Plata, Tello, y Nátaga, que presentan las tasas de incidencia más altas a nivel departamental. (tabla 4.1.1).

Tabla 4.1.1 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 (por U.A)	%
SUAZA	312	6438	100	18	18	88	4	3	75	1		0
TARQUI	326	6171	97	41	42	59	5	5	100	1	2	40
TERUEL	218	4875	39	17	44	22	6	6	100	1		0
PITAL	175	3266	84	76	90	5	0	0	0	0		0
TIMANA	216	2867	113	101	89	22	2	1	50	1		0
TESALIA	158	2865	104	54	52	63	4	2	50	1		0
ACEVEDO	189	2683	54	50	93	32	2	1	50	1		0
IQUIRA	64	2656	35	13	37	4	3	3	100	0		0
GUADALUPE	116	2221	51	16	31	45	1	1	100	0		0
BARAYA	114	2181	2	1	50	1	0	0	0	0		0
GARZON	954	2057	549	276	50	77	15	14	93	2		0
AGRADO	112	2028	42	35	83	9	1	1	100	0		0
ELIAS	24	1815	10	10	100	5	2	2	100	0	1	50
OPORAPA	78	1813	40	14	35	15	2	2	100	0		0
RIVERA	203	1806	75	60	80	2	4	4	100	0		0
PITALITO	1432	1787	976	872	89	286	31	27	87	2	1	3
LA ARGENTINA	88	1682	62	37	60	26	2	1	50	0		0
SALADOBLANCO	44	1486	22	12	55	12	0	0	0	0		0
LA PLATA	350	1231	187	161	86	58	7	3	43	1		0
TELLO	81	1162	49	47	96	31	1	1	100	1	1	100
NATAGA	23	1001	13	10	77	7	0	0	0	0		0
ALTAMIRA	25	799	13	5	38	9	1	0	0	1		0
COLOMBIA	18	685	10	10	100	7	1	1	100	1		0
HOBO	36	660	18	14	78	7	1	1	100	0		0
VILLAVIEJA	16	650	9	7	78	5	1	1	100	0		0
CAMPOLEGRE	166	625	100	65	65	8	3	3	100	1		0
AIPE	105	568	20	10	50	11	4	4	100	2		0
PALERMO	86	506	33	19	58	16	3	3	100	1		0
PAICOL	13	503	6	4	67	2	0	0	0	0		0
PALESTINA	11	498	7	7	100	5	0	0	0	0		0
YAGUARA	37	463	24	20	83	15	0	0	0	0		0
ISNOS	28	448	23	19	83	16	0	0	0	0		0
GIGANTE	79	408	43	18	42	26	4	3	75	1	1	25
SAN AGUSTIN	41	345	22	16	73	8	1	1	100	1		0
INEVA	964	293	304	243	80	88	9	8	89	0	1	11
SANTA MARIA	7	239	2	2	100	2	0	0	0	0		0
ALGECIRAS	26	165	15	13	87	10	0	0	0	0		0
HUILA	6935	960,2	3353	2393	71,4	1104	120	102	85,0	20	7	5,8

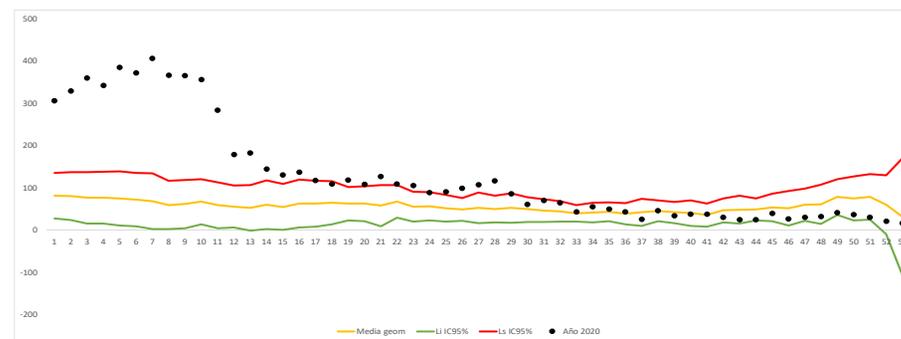
Fuente: SIVIGILA

El 71,4% de los casos con signos de alarma fueron tratados intrahospitalariamente y el 85% de los casos de dengue grave fue tratado en unidad de cuidados intensivos.

El 16% de los casos clasificados como dengue con signos de alarma y dengue grave están pendiente de ajustar en el SIVIGILA, que, en el marco de los lineamientos 2020, se deben ajustar el 100% de casos de dengue en un plazo máximo de 4 semanas, determinando que los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave tendrán que ser confirmados por ELISA NS1, Aislamiento viral o PCR antes hasta el día quinto de inicio de síntomas y/o ELISA IgM después del día sexto

La incidencia de dengue departamental es de 960 casos por 100.000 habitantes en riesgo, encontrándose por encima de la tasa nacional que es de 295 casos por 100.000 habitantes en riesgo

Figura 4.1.2 Canal endémico de dengue, semana epidemiológica 53, 2020



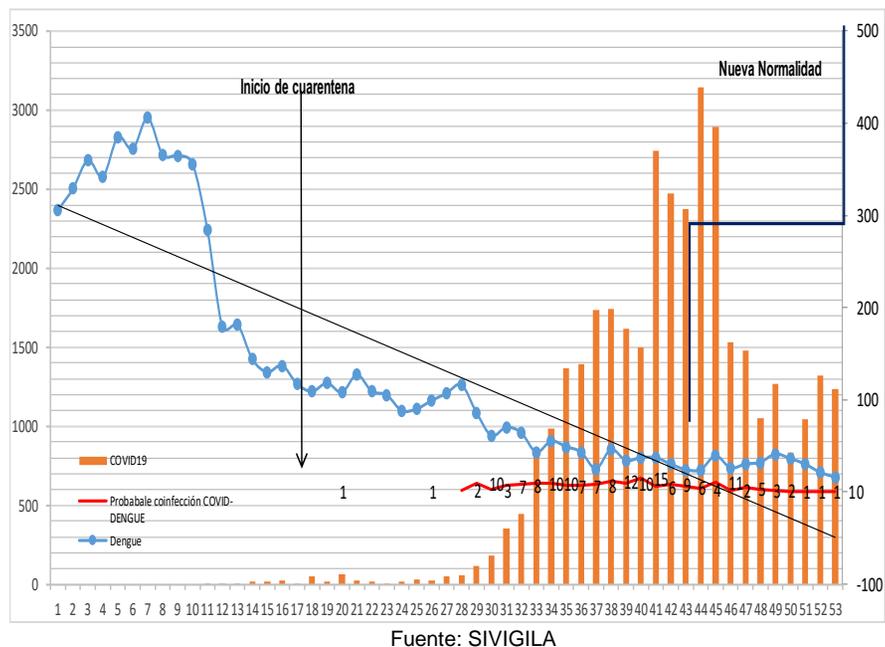
Fuente: SIVIGILA -INS

Como se observa en el canal endémico desde la semana 01 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 30 hasta la semana 41; para la última semana (53) nos ubicamos en zona de seguridad dentro del número de casos esperados; 2 municipios están en situación de brote como son: Gigante y San Agustín, 8 municipios están en situación de alerta como son: Agrado, Aipe, Isnos, Pitalito, Saladoblanco, Suaza, Tarqui y Yaguará y 27 municipios están en situación de seguridad como son: Acevedo, Algeciras, Altamira, Baraya, Campoalegre, Colombia,

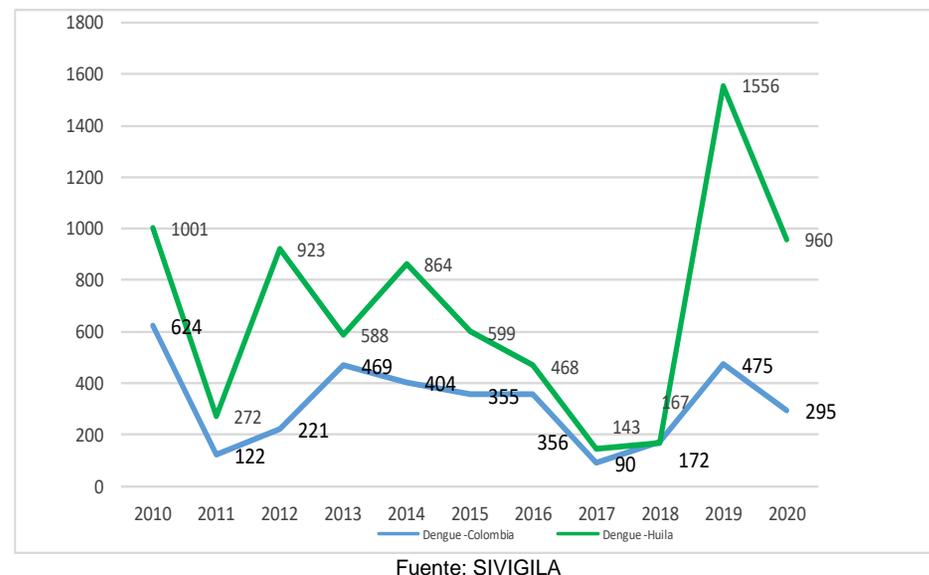
Elías, Garzón, Guadalupe, Hobo, Iquira, La Argentina, La Plata, Nátaga, Neiva, Oporapa, Paicol, Palermo, Palestina, Pital, Rivera, , Santa María, Tello, Teruel, Tesalia, Timaná y Villavieja.

Figura 4.1.3 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 19 a 53, se notificaron 163 casos probables dengue con probable coinfección para COVID-19 confirmados, este fenómeno se observa después de la apertura económica, la disminución del número reproductivo efectivo (rt) y la nueva normalidad.

Figura 4.1.4 Incidencia en casos por 100.000 habitantes en riesgo del Huila y Colombia, 2010 a 2020.

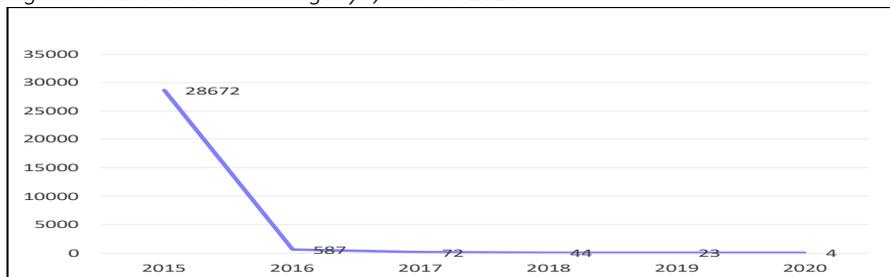


La incidencia de dengue en el departamento muestra un comportamiento ondulante si se observan los últimos 10 años, varía cada año con tres picos máximos en 2010, 2012 y 2014, con un comportamiento regular en los años 2013 y 2016 y un descenso desde el año 2016 a 2017, presentando en ese último año la incidencia más baja desde hace diez años, que fue de 143 casos por 100.000 habitantes; en el otro extremo para el año 2019 fue la incidencia más alta de la última década, con un pico hiperendémico, con 1556 por 100.000 habitantes; posteriormente disminuye significativamente para el año 2020, a causa de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID 19, pero aún con una alta incidencia acumulada para el departamento, como se muestra en la figura 4.1.3.





Figura 4.4.1 Casos de Chikungunya, Huila a 2020



Fuente: SIVIGILA

La incidencia de Chikungunya en el departamento fue de 0,55 casos por 100.000 personas en riesgo, similar a la incidencia nacional que fue de 0,56 casos por 100.000 personas en riesgo.

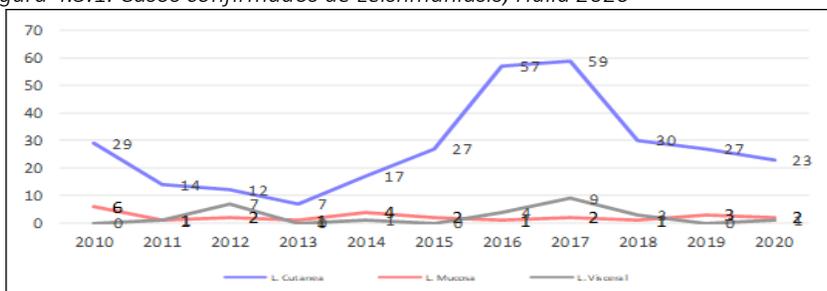
El Chikungunya se presentó en una edad promedio de  $21 \sigma \pm 23$  años, con límites mínimos de 3 años hasta el máximo de 56 años, donde el 50% de los casos tienen 13 años o menos (Percentil 50).

En cuanto a la relación del Chikungunya con el género, el 25% de las mujeres desarrollaron la enfermedad, para un índice de masculinidad de 4 hombres por cada 1 mujeres en el departamento del Huila.

## 4.5 Leishmaniasis

De las tres formas clínicas de Leishmaniasis cutánea, mucosa y visceral, la más frecuente en el departamento del Huila es la leishmaniasis cutánea, seguido por la visceral y el menos frecuente es la leishmaniasis mucosa; la leishmaniasis visceral, notificadas al SIVIGILA con los códigos 420, 430 y 440 respectivamente.

Figura 4.5.1. Casos confirmados de Leishmaniasis, Huila 2020



Fuente: SIVIGILA

la notificación y confirmación de Leishmaniasis cutánea en el departamento del Huila con 23 casos, el municipio de Rivera procede el 35% de los casos, seguido de los municipios de Garzón, Campoalegre, Algeciras, Pitalito y Yaguará con 2 casos cada uno y los municipios de Hobo, Guadalupe, Neiva, Paicol y San Agustín, notificaron un caso cada uno. Observando un comportamiento esperado de la tendencia en el departamento.

En cuanto a Leishmaniasis mucosa se han confirmado 2 casos durante el año, procedente del municipio de Rivera y Colombia.

Se confirmó un caso de Leishmaniasis visceral procedente de Neiva el cual se realizó el estudio de foco, sin confirmar nuevos casos.

La incidencia de Leishmaniasis cutánea en población general en el departamento fue de 2 casos por 100.000 habitantes, por debajo de la incidencia nacional fue de 26,2 casos por 100.000 habitantes.

La incidencia de Leishmaniasis visceral en población general en el departamento fue de 0,08 casos por 100.000 habitantes, por encima de la incidencia nacional fue de 0,04 casos por 100.000 habitantes.

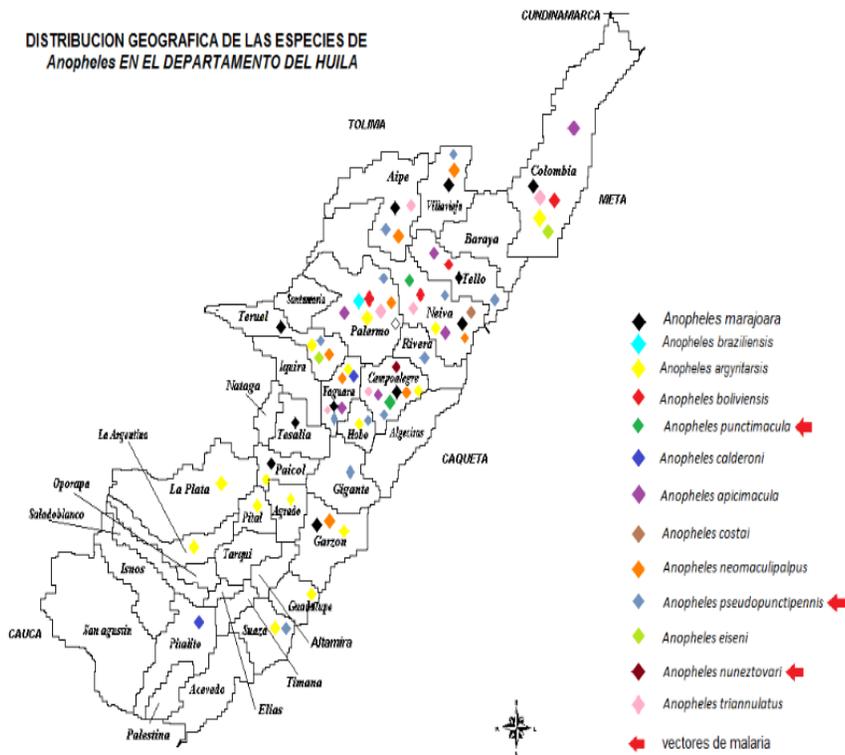
La incidencia de Leishmaniasis mucosa en población general en el departamento fue de 0,18 casos por 100.000 habitantes, por debajo de la incidencia nacional fue de 0,20 casos por 100.000 habitantes.

La Leishmaniasis cutánea se presentó en una edad promedio de  $37 \sigma \pm 17$  años, con límites mínimos de 3 años hasta el máximo de 66 años, donde el 50% de los casos tienen 33 años o menos (Percentil 50).

En cuanto a la relación del Leishmaniasis cutánea con el género, el 69,5% de los hombres desarrollaron la enfermedad, para un índice de masculinidad de 10 hombres por cada 4,3 mujeres en el departamento del Huila.



Figura 4.6.2 Mapa de distribución vectorial de Anopheles, Huila 2020



Fuente: SSDH –Entomología

## 4.7 Fiebre Amarilla

La fiebre amarilla es una enfermedad zoonótica transmitida por vectores, propia de algunas regiones tropicales de América del Sur. Se reconocen dos ciclos de transmisión del virus transmitido por mosquitos: El selvático, que el vector es el *Haemagogus* spp y el *Sabethes* spp; el urbano, en que el vector es el *Aedes aegypti*.

Para el Departamento del Huila no se ha identificado la transmisión del arbovirus de género flavivirus de fiebre amarilla, por lo que no se confirmaron eventos notificados con el código 310, durante en el año 2020.

## 5. ZONOSIS

### 5.1 VIGILANCIA INTEGRADA DE LA RABIA HUMANA

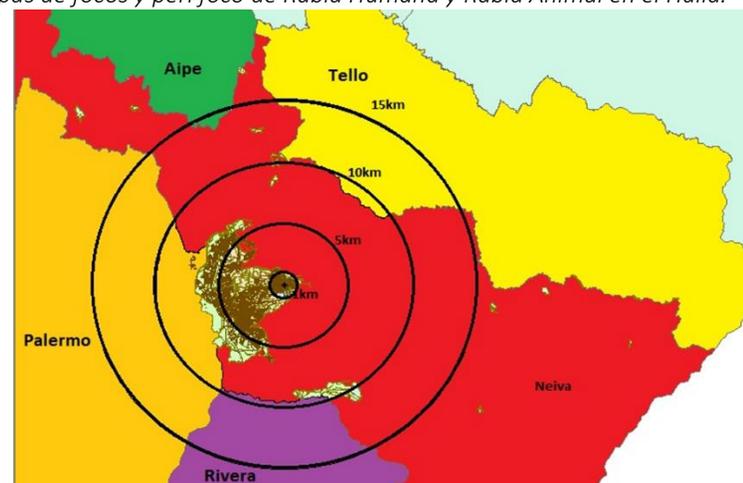
El Departamento del Huila a semana 36 del año 2020 reporto el primer caso de Rabia Humana y el de Rabia Animal en el Municipio de Neiva, confirmado por Histopatología y virología del Instituto Nacional de Salud, que la una mujer fallecida tenía el virus de rabia variante Hematófago transmitido por murciélago, que falleció a causa de la mordedura de su mascota un Felino (gato) de 2 años de edad, no tenía vacuna contra la Rabia, la propietaria acude a Clínica Veterinaria, gato enfermo donde realizan el sacrificio del gato. La mujer acude a Servicio por tener deterioro de sus signos a la ESE de Neiva, diagnostica síntoma compatible con Rabia. remiten a clínica Uros, quien reporta a Vigilancia Epidemiológica de la Secretaria de Salud Departamental, se genera la Alerta Roja, también Plan de Respuesta al Brote para ser controlado en un tiempo de tres meses (octubre-diciembre) en Neiva, que es el foco en 1 Kilometro y 15 Kilómetros más de radio que comprende a los Municipios de Tello, Aipe, Palermo, Rivera, para articular acciones entre SSDH, SS de Neiva, DLS de los Municipios, IPS, EAPB un, Grupos Funcionales, Apoyados por INS, MSPS, para controlar, mitigar el Brote de Rabia Humana y Rabia Animal, se recoge murciélago en sector de Galindo, por diagnostico INS este animal tenía el virus de Rabia variante Insectívora, segundo foco en la misma ciudad de Neiva, se genera más acciones para controlar la circulación del virus de la Rabia, con vacunación de mascotas casa a casa, censo en el foco de poblacional y mascotas, sensibilizar a la población tenencia responsable de mascotas, seguimiento a los casos de agresión educación y capacitación a personal asistencial, el Comité Departamental de Zoonosis se realizaron 12 reuniones durante el plan de respuestas para articular acciones desde diferentes entidades ICA, que se está realizando vacunación contra la Rabia unida a la Aftosa en los bovinos en Neiva, 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 alterar el ecosistema afectando negativamente, INVIMA a las salas de proceso para evitar esta enfermedad. Policía Nacional articulación en acciones y otros actores asociación protectora de animales, Clínicas Veterinarias.

A la semana 53 se reportó al Sivigila del Departamento **3700 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 1571**

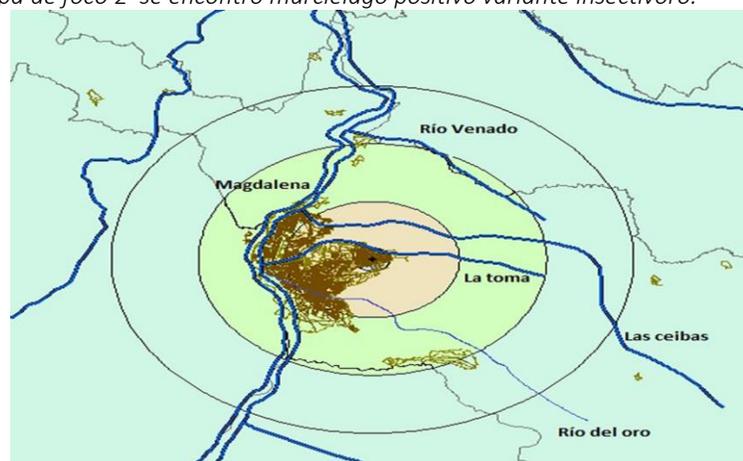
casos (42,45%); **agresiones leves 1963 (53,05%) Graves 166 (4,48%)** y fueron tratados con vacunas **1966 (53,13%)** y con suero **153 (4,13%)**. Se debe de resaltar que el área urbana es donde mayor se presentan con **69,91% de los casos**. El sexo masculino afectado con **52,24% de los casos**, fueron hospitalizados **124 pacientes**, los municipios con mayor reporte, Neiva con **1464 (39,56%)**, Pitalito **230 (6,21%)**, Garzón **211(5,7%)**, Municipios del perifoco Rivera **140 casos (3,78%)**, Palermo **91 casos (2,45%)**, Aipe con **77 casos (2,08%)**, Tello con **27 casos (0,18%)**.

**Tasa incidencia 301,96 casos X 100mil Habitantes.**

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

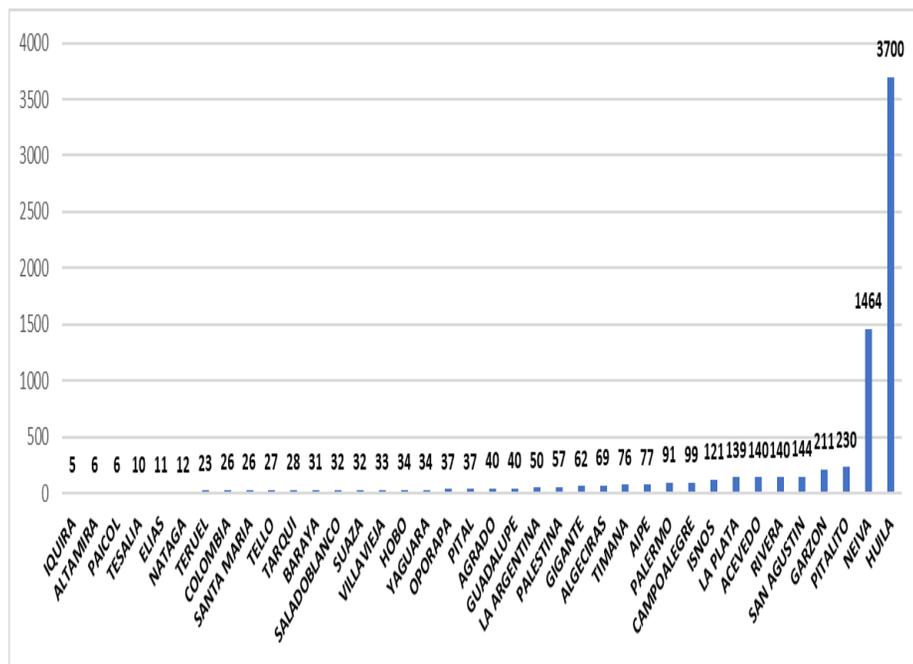


5.2 Mapa de foco 2 se encontró murciélago positivo variante insectívora.



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

5.1 Grafica agresiones por animales de los 37 municipio semana 53 año 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

Muestra la distribución de cómo están los municipios del foco y peri foco de rabia, 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.

Comportamiento de las agresiones laves semana 53.

MUNICIPIO	CASOS
IQUIRA	2
ALTAMIRA	3
NATAGA	3
PAICOL	5
SANTA MARIA	7
TELLO	7
BARAYA	8
COLOMBIA	8
TESALIA	8
ELIAS	9
HOBO	13
PITAL	14
VILLAVIEJA	14
TERUEL	15
PALESTINA	16
SUAZA	16
AGRADO	20
GUADALUPE	20
YAGUARA	20
OPORAPA	21
GIGANTE	22
TARQUI	23
LA ARGENTINA	24
SALADOBLANCO	27
ALGECIRAS	37
AIPE	47
TIMANA	48
ISNOS	51
LA PLATA	62
ACEVEDO	63
PALERMO	64
GARZON	77
SAN AGUSTIN	83
CAMPOALEGRE	84
RIVERA	115
PITALITO	121
NEIVA	786
HUILA	1963

Se reportaron al SIVIGILA 1963 casos como leves por los municipios, pero se vacunaron 1966.

5.1 Tabla Clasificación agresiones Graves semana 53

MUNICIPIO	CASOS
ACEVEDO	2
AGRADO	1
ALGECIRAS	5
BARAYA	12
CAMPOALEGRE	2
COLOMBIA	3
ELIAS	1
GARZON	7
GIGANTE	1
GUADALUPE	2
LA PLATA	3
NATAGA	1
NEIVA	97
PALERMO	1
PALESTINA	1
PITALITO	15
RIVERA	1
SAN AGUSTIN	1
SUAZA	2
TELLO	1
TERUEL	2
YAGUARA	5
HUILA	166

Se muestra los casos reportados como graves 166, y recibieron suero 153.

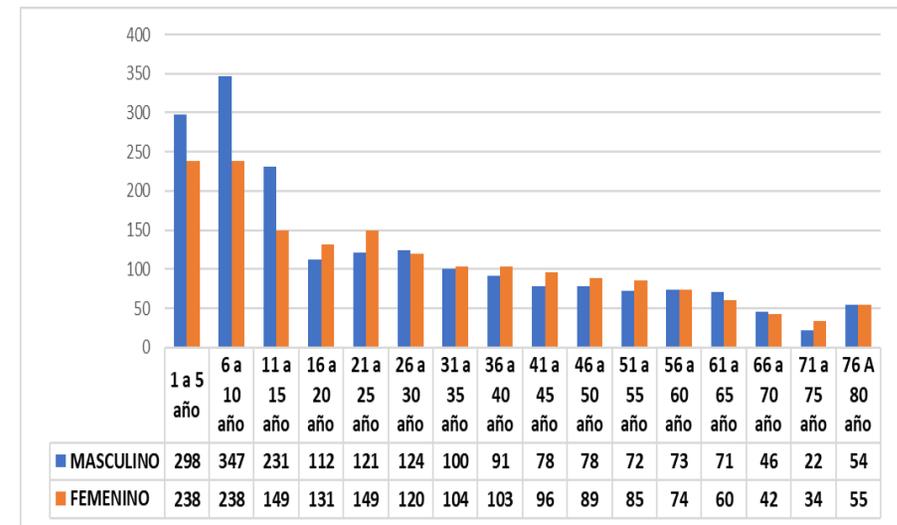
5.2 Tabla por Are de procedencia y grupo etario a semana 48 de 2020.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	1319	1268	2587	69,91
RURAL	118	98	266	7,1
R. DSIPERSO	496	401	897	24,24
TOTAL	1933	1767	3700	100

Fuente siviigila2020

Nos muestra que el área urbana es la más afectada por los ataques de animales siendo el sexo masculino el más agredido. La mayoría de casos son del grupo de **Subsidiados 2282 casos, contributivo con 1048 casos. El estrato** donde ocurrió más estos eventos fue el **1 (2355), el 2(1071), 3(84),4(11),5(7),6(4). Poblaciones especial, Dicipactdo 4, Desplazado 15, Migrante 10, Carcelario2, Gestante 12, Hcalle 7, Otros 3185 casos.** Pero se destaca **Hospitalizo 124 personas.** Que presento el **carnet de vacunado 429.** 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 las vacunaciones en las personas que realmente No están expuestas al virus a nivel Urbano.

5.2 Gráfica, por casos, edad, género y total a semana 53 de 2020.



Fuente siviigila2020

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 40,56% de los casos, 69,91% área urbana, son los agredidos por mascotas (caninos y felinos) por acariciarlos o interactuar socialmente con ellos.

5.3 Tabla are del cuerpo agredida a semana 53 de 2020.

AREA	CASOS	%
Cara	517	13,97
Mano	762	20,59
Tronco	143	38,37
M. superior	719	19,43
M. inferior	1594	43,08
Pie	191	5,16
Genitales	31	0,83

Fuente siviigila2020

La tabla resalta que el área del cuerpo más agredido (mordida), es el miembro inferior con el 43,08% de los casos reportados, colocan la pierna, los pacientes manifestaron que agresión probocada **1565** y no provocada **2135**, por mordedura **3535**, arañados **290**, con mucosas **53**, Herida superficial **3177** y profunda **537**, con signos de rabia **31**, sin signos de rabia **2885** descartados **711**, 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.

5.4 Tabla Agente agresor, casos semana 53 de 2020.

Agente Agresor	Casos
Canino	2980
Felino	647
Bov	3
Equino	4
Porcino	4
Murciélago	9
Zorro	0
Mico	4
Humano	38
Otros grandes roedores	10

Fuente siviigila2020

La tabla muestra que los caninos con el 80,54% de los casos son los mayores agresores, seguido de los felinos que este nos generó muerte por rabia en

Neiva. presentaron carnet de vacunación solo 429 y solo 16 personas sabían que fueron vacunadas contra la rabia el año anterior, se resalta por **murciélagos se reportaron 9** 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 mordeduras en áreas descubiertas.

5.5 Tabla de vacunación de rabia en foco y peri foco de en caninos y felinos Diciembre 2020

Población DANE 2020	Municipio	Población caninos calculado	Población felinos calculado	total, población perros y gatos	Caninos vacunados encontrados	Felinos vacunados encontrados	Tota, caninos y felinos vacunados	Porcentaje Vacunación
25.298	Acevedo	3.162	1.100	4.262	1.863	561	2.424	56,87
8.937	Agrado	1.117	389	1.506	1.337	452	1.789	118,82
16.546	Aipe	2.068	719	2.788	2.304	1.156	3.460	124,12
22.575	Algeciras	2.822	982	3.803	2.019	984	3.003	78,96
4.367	Altamira	546	190	736	663	191	854	116,07
8.269	Baraya	1.034	360	1.393	605	366	971	69,70
31.357	Campoalegre	3.920	1.363	5.283	4.126	1.566	5.692	107,74
7.064	Colombia	883	307	1.190	419	104	523	43,94
4.300	Elías	538	187	724	431	149	580	80,06
74.136	Garzón	9.267	3.223	12.490	7.476	3.019	10.495	84,03
24.726	Gigante	3.091	1.075	4.166	3.071	1.137	4.208	101,01
18.302	Guadalupe	2.288	796	3.083	1.396	598	1.994	64,67
7.387	Hobo	923	321	1.245	773	408	1.181	94,89
9.345	Iquira	1.168	406	1.574	990	265	1.255	79,71
25.719	Isnos	3.215	1.118	4.333	2.592	784	3.376	77,91
13.162	La Argentina	1.645	572	2.218	1.396	317	1.713	77,25
62.380	La Plata	7.798	2.712	10.510	3.836	834	4.670	44,44
6.573	Nátaga	822	286	1.107	550	110	660	59,60

364.408	Neiva	33.430	17.372	50.802	35.763	19.500	55.263	108,78
11.920	Oporapa	1.490	518	2.008	769	126	895	44,57
6.722	Paicol	840	292	1.133	713	194	907	80,09
26.881	Palermo	3.360	1.169	4.529	3.004	1.385	4.389	96,91
11.395	Palestina	1.424	495	1.920	1.369	332	1.701	88,60
13.927	Pital	1.741	606	2.346	645	149	794	33,84
128.630	Pitalito	16.079	5.593	21.671	8.800	2.763	11.563	53,36
25.131	Rivera	3.141	1.093	4.234	3.116	1.243	4.359	102,95
10.567	Saladoblanco	1.321	459	1.780	875	285	1.160	65,16
33.727	San Agustín	4.216	1.466	5.682	1.368	407	1.775	31,24
10.462	Santa María	1.308	455	1.763	959	309	1.268	71,94
20.558	Suaza	2.570	894	3.464	1.744	448	2.192	63,29
17.729	Tarqui	2.216	771	2.987	865	159	1.024	34,28
14.448	Tello	1.806	628	2.434	2.636	819	3.455	141,94
8.094	Teruel	1.012	352	1.364	1.106	326	1.432	105,01
10.923	Tesalia	1.365	475	1.840	1.345	267	1.612	87,59
20.423	Timana	2.553	888	3.441	1.872	471	2.343	68,09
7.240	Villavieja	905	315	1.220	967	298	1.265	103,71
7.824	Yaguará	978	340	1.318	1.351	455	1.806	137,01
1.043.729	HUILA	128.061	50.287	178.347	105.114	42.937	148.051	83,01

Fuente Secretaria Salud Departamental

Nota: Se debe aclarar que los valores superiores al 100% de caninos y felinos vacunados, no existe estos valores, debido a que Lineamientos de MINSALUD, se debe tomar una proporción por cada 8 personas se toma 1 perro y por cada 23 personas 1 gato, al tener que ser casa a casa es otro valor porque se vacuno fue sobre la población encontrada en los Municipios.

El Departamento del Huila durante el año 2020, debido a la pandemia por Covid-19, se presentó barreras para lograr la vacunación en los 37 municipios, tales como al estar los puertos aéreos y marítimos cerrados la importación de vacunas para caninos, felinos y personas presento demoras, el envío de las vacunas a los Departamentos, el tener que realizarlo casa a casa, esto genero que fuera lento el proceso de vacunación, se presentaron viviendas cerradas,

los funcionarios de la Secretarias de Salud Departamental y de los Municipios sufrieran de Covid-19, que fueron cuarentenados generando mas retrasos, pero se logró en promedio vacunarlos cinco municipios donde se presento el brote de rabia, como también que el departamento en promedio logro tener una cobertura del 83%, que para el 2021, se logre subir los indicadores en los municipios faltantes.

Tabla de muestra enviadas al Laboratorio INS para Rabia año 2020

650	MUESTRA	MURCIELAGO		DESCARTADO
650	MUESTRA	CANINO	MESTIZO	DESCARTADO
650	MUESTRA	FELINO	CRIOLLO	DESCARTADO
650	MUESTRA	CANINO	CRIOLLO	DESCARTADO
650	MUESTRA	CANINO	COMUN	DESCARTADO
650	MUESTRA	FELINO	COMUN	DESCARTADO
650	MUESTRA	MURCIELAGO		CONFIRMADO
650	MUESTRA	FELINO	COMUN	DESCARTADO
650	MUESTRA	CANINO	MESTIZO	PENDIENTE
650	MUESTRA	CANINO	MEZTIZO	PENDIENTE

Muestras enviadas al laboratorio del INS.

Por laboratorio del INS se confirmo la muestra de un murciélago positivo a rabia variante insectívoro, enviado por Neiva al Laboratorio de Salud Pública Departamental.

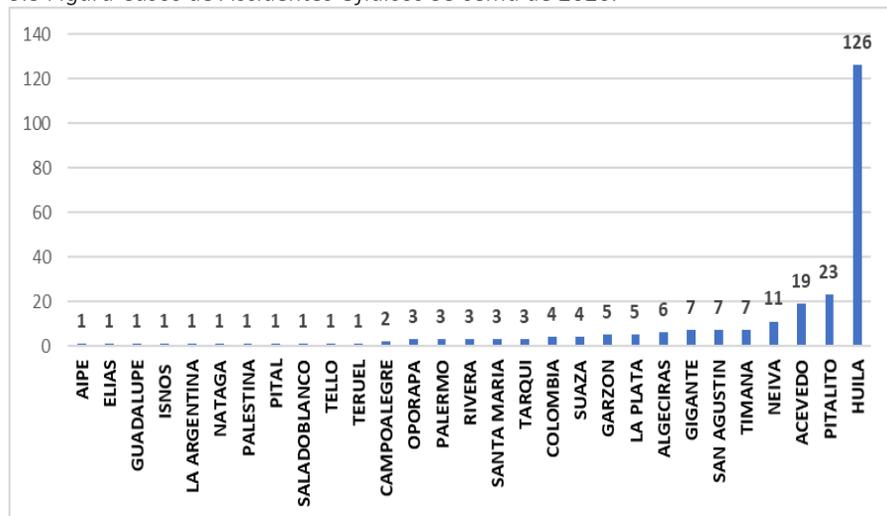
## 5.6 ANIMALES NOTIFICADOS PARA VIGILAR EN EL AÑO 2020.

NOTIFICACIONES	TOTAL ANIMALES UBICABLES	ANIMALES A OBSERVACION	TOTAL, SEGUIMIENTOS CERRADOS
230	197	16	16
197	113	11	11
200	82	8	8
627	392	35	35

5.2 VIGILANCIA DEL ACCIDENTE OFÍDICO

El Departamento del Huila reporto al Sivigila en la semana 53 con **126 casos** en el Departamento del Huila. De acuerdo a la clasificación del evento se **Descartado 13 casos (10,47%), Leve 81 casos (64,76%), Moderado 28 casos (20,93%), Grave 4 (3,8%)**. Recibieron tratamiento **63 casos (47,61%)**. Hospitalizados **64 casos y remitidos 49**, reacciono al Tratamiento **63 casos**. Presento huella mordedura **98**. Serpiente Capturada **54**, Serpiente identificada **113**. Los municipios que mayores casos presentaron **Pitalito 23 (18,33%), Acevedo 19 (15,83%), Neiva 11 casos (9,16%)**. El agente agresor **DE TIRO con 54,76% casos. Area rural Dispersa con 80,63% de los casos. El sexo masculino el más agredido con 84,92%, de los casos. No se reporta letalidad por este evento en el Departamento del Huila. Tasa de incidencia 10,28 casos X 100.000 habitantes**

5.3 Figura Casos de Accidentes Ofídicos 53 sema de 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

La grafica muestra la distribución de los casos de los municipios en el Departamento del Huila, donde Pitalito seguido de Acevedo y Neiva, son superiores a la tasa del Departamento, donde mayores casos reportan, el año anterior fue Pitalito el que mayores casos registro. No se registró letalidad por este evento en el Departamento.

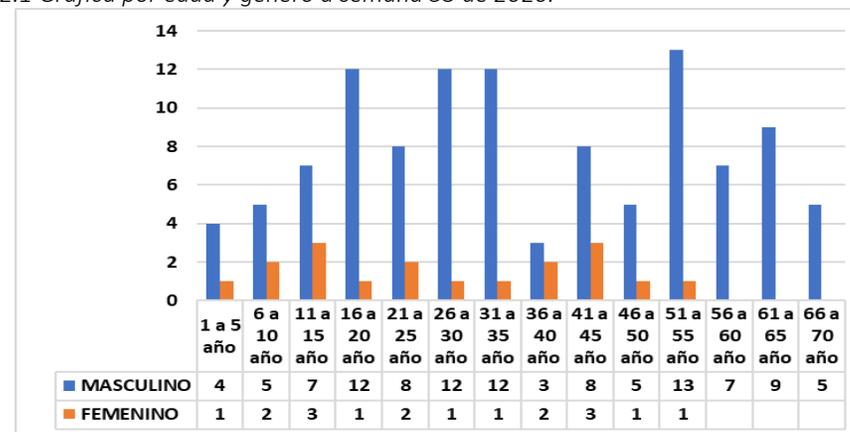
5.2.1. Tabla área y grupo etario semana 53 de 2020.

AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
URBANO	17	4	21	16,66
RURAL	15	1	16	12,69
R. DSIPERSO	75	14	89	70,63
TOTAL	107	19	126	100

Fuente Sivigila 2020

La tabla registra que el área rural dispersa 70,63% casos, el sexo masculino 84,92% de los casos es el mayor número de estos accidentes. El sistema **Subsidiado con 114 casos, contributivo 8 casos. El estrato 1 con 107 casos, el 2 con 13 casos, el 3 con 6 casos**. Se debe realizar campañas de autocuidado al momento de realizar labores agropecuarias porque es donde mayores eventos se reportan 86 casos. Como también el estar reportando inmediato al Cruh como a la línea toxicológica mejora el manejo del evento y el estar reportando todos los meses el inventario de antidotos.

5.2.1 Gráfica por edad y género a semana 53 de 2020.



SIVIGILA 2020

La grafica muestra que la distribución de este evento, donde es mayor en edad laboral, pero también están participando los niños y el sexo masculino es más agredido, muestra a las serpientes están migrando más cerca de los hogares, por las afectaciones ambientales que están cambiando la dinámica de esta población en el Departamento.

5.2.2 Tabla agente Agresor a la semana 53 año 2020.

Agente Agresor	Casos
Pataco	1
Granadilla	1
Toche	1
Guarda camino	1
Chirri	1
Tierra fría	1
Veinticuatro	1
Jararaca	1
Pelo de gato	1
Cascabel	2
Cuatro narices	2
Mapana	3
Coral	3
Cazadora	4
Cabeza candado	8
Rabo de ají	9
Equis	16
De Tiro	69

Fuente Sivigila 2020

La tabla registra el número de casos donde el agente agresor es desconocido (DE TIRO) con el 54,76% de los casos; se debe reforzar el tener un mapa en cada Municipio del tipo de serpientes venenosas de la región para ser más oportuno el tratamiento. Que en el servicio de urgencias debe de tener los antídotos polivalentes contra Bothrops y Coral. Debido a que no se conoce al

agente agresor Se identificaron 117 y capturadas 58, con huella de colmillo 101 casos.

5.2.3 Tabla. Localización de la mordida en cuerpo semana 53 de 2020.

Área	Casos
Cabeza	2
M. Superior	66
M. Inferior	18
Espalda	1
Cuello	4
Genital	9
Glúteo	24

Sivigila 2020

La tabla registra que el miembro superior (brazo) es la parte del cuerpo más mordido con 52,38% de los casos por las serpientes en el intento de la persona de protegerse o de coger a la serpiente. Presentaron huella de colmillo solo 93 pacientes y solo tratados con suero 69 y fueron hospitalizados 64 casos. Remitidos 50 de los cuales 21 no tenían tratamiento inicial, se usó antídoto de INS 18 casos, Bioclon 11 casos, Probiol 2 casos y otras marcas 32 casos, el antídoto mas usado Bothrops 60 casos y coral 3 casos, dosis desde 2 ampollas a 40 ampollas, no se presentó demora desde su agresión al ingreso al servicio promedio 2 horas a 13 horas. Se debe de estar en comunicación con Línea Toxicológica Minsalud, Cruéh Departamental.

5.2.4. Tabla. Actividad que Realizaba

Actividad Realizaba	Casos
Recreo	10
Agropecuaria	86
Domésticos	19
Otros	8
Sendero	3

Fuente Sivigila 2020

Se presentan accidentes ofídicos en las labores Agropecuarias 68,52% de los casos, por esto se debe estar en campañas de seguridad en el trabajo por las ARL y EPS, estar atentos en labores agropecuarias.

5.2.5 Tabla Practicas no Medicas

Practica No Medica	Casos
Pócima	7
Rezo	1
Emplasto	2
Ninguno	98
Otros	15
Cual otro	3

Fuente Sivigila 2020

La práctica no Medica en el momento del accidente ofídico muestra que las personas no realizan procedimientos para evitar complicar y así evitar el aumento de intoxicación.

5.2.6 Tabla Atención Inicia

Atención inicial	Casos
Incisión	7
Punción	3
Sangría	5
Torniquete	37
Inmovi. Enfermo	4
Inmovi. Miembro Afectado	20
Emplastos	45
Succión Mecánica	6

La atención inicial debido al estrés por la mordedura de una serpiente hace que todos reaccionen diferente, por este motivo se debe seguir realizando las campañas de no colocar nada en la herida.

5.2.7 Tabla Síntomas que Presentaron en Consulta

Síntomas	Casos
Dolor	108
Edema	86
Eritema	45
Flictena	3
Parestesia	27
Equimosis	7
Sialorrea	2
Nausea	25
Vomito	9
S. Séptico	1
Hipotensión	3
Ira	1
Celulitis	16
Debilidad muscular	6

Estos son los síntomas que se registran durante la consulta clínica no se presentó reacción adversa en 60 casos solo en 3 casos se presentó reacción adversa en el Departamento.

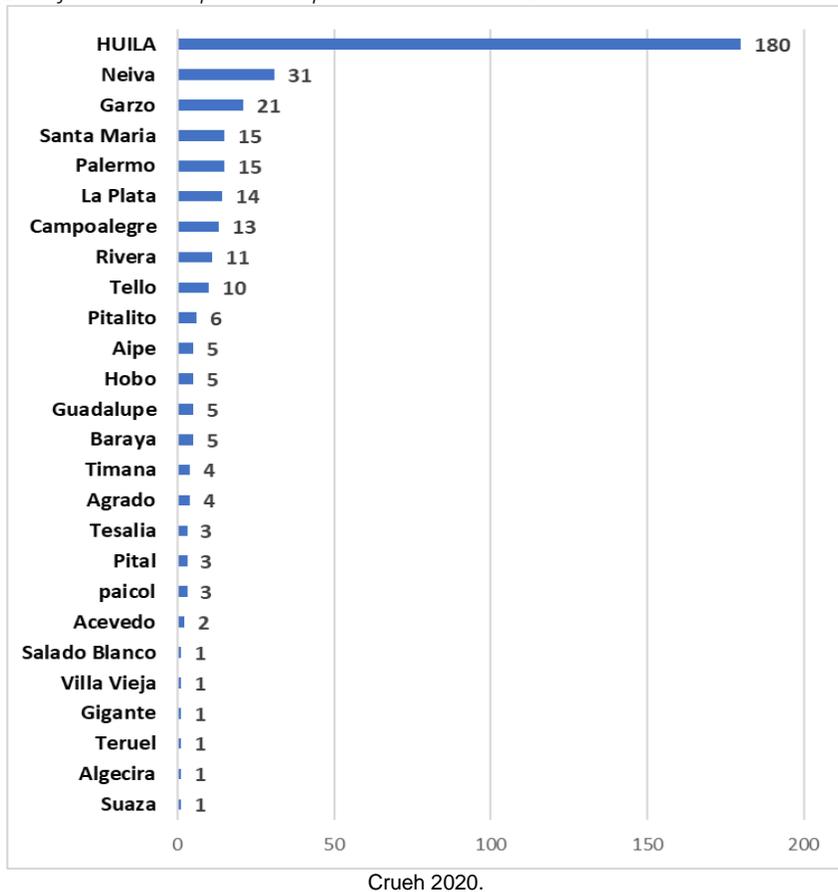
### 5.3 EVENTOS ACCIDENTES POR PONZOÑOSOS

Este evento por problemas de la pandemia de Covid-19, presento desabastecimiento en el Departamento, declarándose la alerta ante el INVIMA, MINSALUD, por la falta de medicamento vital para agilizar su importación y así suplir el faltante, que permitió la entra de este antídoto, poder estar en las urgencias de las ESES. en el suministro de antídotos para agresiones por escorpión. Lo que se reporta al CRUEH, de la secretaria de Salud Departamental por las IPS Públicas y Privadas de los 37 Municipios con corte al **30 de Diciembre del año 2020**, Se informo de **180 casos** así: **Por picadura de Escorpión o Alacrán 158 casos (87,77%), Abeja 17 caso (9,44%), Oruga 2 (1,11%), Araña 3(1,66%), Los Municipios que mayores casos registra Neiva con 31 casos (17,22%), Garzón 21 (11,66%), Santa María 15 con (8,33%). Letalidad en Garzón 1 por Abeja. Se debe de resaltar que los ataques por alacranes o escorpiones en el Departamento del Huila fueron así; Leves 150 casos, Moderados 18 casos, Graves 12 casos, que el 50% fueron remitidos a segundo nivel.**

**Nota:** Se debe resaltar que muchas personas no acudieron a servicio por el temor a la contaminarse del Covid, porque fue inferior a los casos registrados años anteriores.

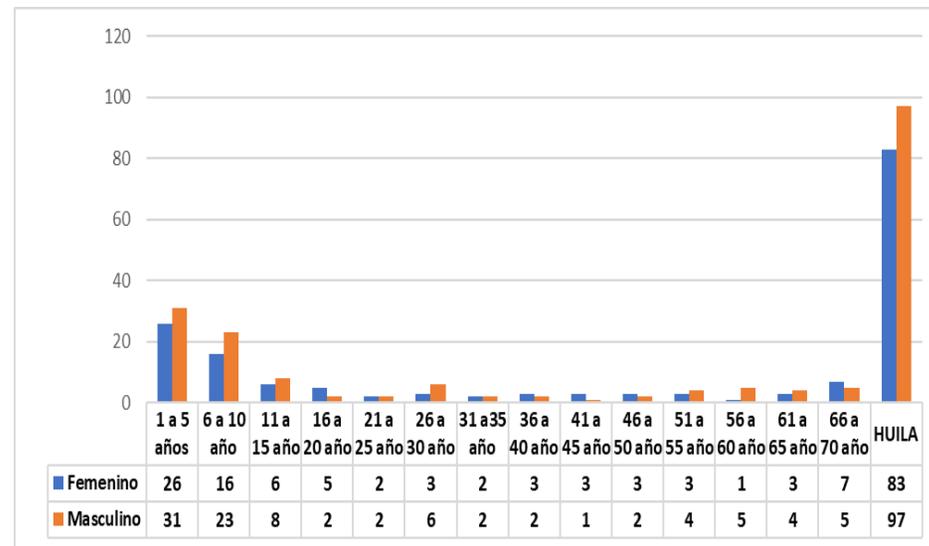
La Tasa de incidencia por estos eventos es: 14,689 casos X 100 mil habitantes.

5.3.1 Gráfica de casos por municipio 30 de diciembre 2020.



Son poblaciones que presentan casos por estar en áreas más calientes del Departamento y están ligados a los cambios Climáticos, también a la alteración de su entorno de caza, generando los ataques.

5.3.2 Gráfica por edad y género 30 de Diciembre 2020.



Fuente crueh 2020

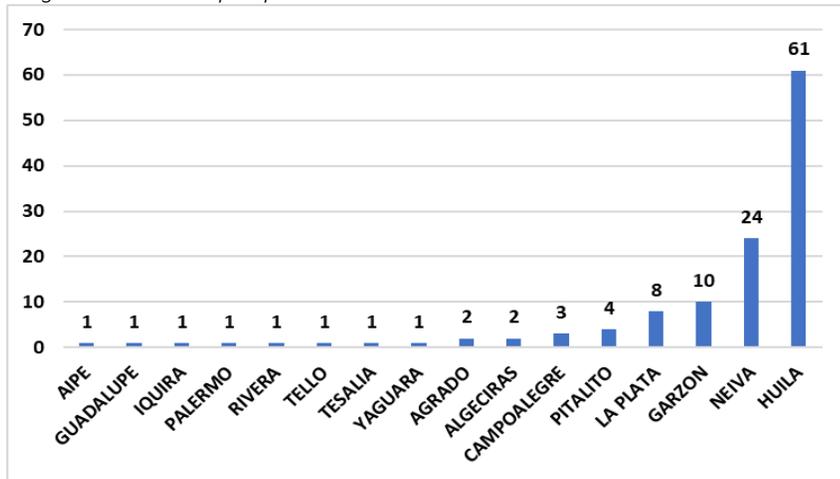
Muestra la distribución de casos por edad, que desde 1 año a 70 años sufren este evento que puede ser letal si no se consulta a tiempo en servicio de urgencias. Que los menores de 10 años son donde mayor concentra este accidente con 53,33% de los casos, el sexo masculino presenta mayores eventos, al realizar labores puede sufrir este evento. Tales como al barrer, arreglar camas, ropa y cuidados del jardín, otros menesteres son vulnerables al accidente por ponzoñoso.

### 5.4 VIGILANCIA DE LA LEPTOSPIROSIS

El Departamento del Huila a la semana 53 del Sivigila del año 2020 se reportaron 61 casos, el cual eran del área Urbana (78,17%) casos, por sexo masculino con (55,73%) casos. Este evento debido a la pandemia del Covid-19 presenta un retraso en su confirmación por laboratorio, esto debido las acciones de los laboratorios han tenido que estar realizando los procesos de confirmación del Covid-19 y debe ser manejado bajo el criterio clínico en su tratamiento pues solo se cuentan con pruebas rápidas que no son altamente sensibles y no confirman el tipo de Leptospira. Fueron clasificados como Sospechosos 51, Confirmado 2, Descartado por laboratorio 5. Municipios Neiva con 24 casos (39,34%), Garzón 10 (16,39%) casos, La Plata 8 (13,11%) casos. Pertenecen al régimen Subsidiado 43 casos, Contributivo 14, Estrato 1 con 35 casos y el

estrato 2 con 19 casos, el estrato 3 con 7 casos, Hospitalizados 51 casos, los animales con los que viven rata y perros y otros domésticos como también de producción en traspatios de viviendas, cercanos a todo tipo de aguas que aumentan el riesgo de sufrir esta enfermedad.  
**Tasa incidencia 4,97 casos X 100mil Habitantes.**

5.4.1 Figura Casos de Leptospirosis a semana 53 de 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

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

5.4.1 Tabla por área y sexo a semana 53 de 2020

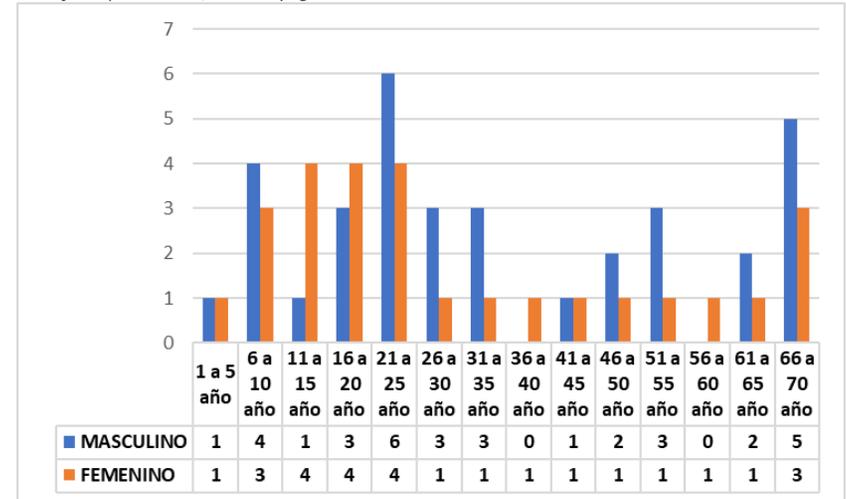
AREA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
RBANO	26	22	48	78,68
RURAL	0	0	0	0
R. DSIPERSO	8	5	13	21,31
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>27</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Sivigila 2020

Se registra el área urbana **78,68% de casos**, quien mayor caso reporta porque la gran mayoría remitidos de primer, donde se realiza el diagnóstico clínico de esta patología y el sexo masculino **con 55,73% de ellos**. Todos los pacientes

se les deben de tomar 2 Muestras una el día cero (0) y otra día (15) que deben de ser enviadas al Laboratorio de Salud Pública Departamental, quien organiza y remite al Laboratorio del INS, Debido a la pandemia se retrasa el diagnóstico de evento.

5.4.2 Grafica por edad, casos y género semana 53 de 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

La grafica muestra la distribución del evento en todo el Departamento donde se resalta que está enfermedad está presente desde niños de 1 año de edad y a los 70 años, presentando picos en edades productiva laboral, los más afectados el género masculino.

5.4.3 Tabla de Síntomas en la Consulta

Síntomas	Casos
Fiebre	53
Mialgia	52
Cefalea	37
Hepatomegalia	11
Ictericia	19

Fuente Sivigila 2020

Los síntomas que se reportaron por clínica muestra que pueden ser compatibles con otras enfermedades tropicales en el Departamento. Por esto es importante la toma de muestras para su confirmación o descarte debido a que es el único método de validación.

## 5.4.4. Tabla Animales con que Conviven

Animal	Casos
<b>Canino</b>	<b>45</b>
<b>Felino</b>	<b>20</b>
<b>Bovino</b>	<b>9</b>
<b>Equino</b>	<b>6</b>
<b>Porcino</b>	<b>5</b>
<b>Roedores</b>	<b>29</b>

Fuente Sivigila

Estos son los animales que sirven de reservorios de la Leptospira, fueron reportados en la consulta, en contacto en su domicilio y en su trabajo.

## 5.4.5 Tabla de Fuentes de Agua.

Fuente de Agua	Casos
<b>Acueducto</b>	<b>50</b>
<b>Pozo</b>	<b>2</b>
<b>Rio</b>	<b>23</b>
<b>Tanque</b>	<b>5</b>
<b>Alcantarillado. Destapado</b>	<b>49</b>
<b>Represa</b>	<b>2</b>
<b>Arroyo</b>	<b>2</b>
<b>Lago</b>	<b>3</b>

Esto fue lo que se registró como fuentes de agua de consumo y uso diario, resaltar alcantarillados destapado que están o estado en contacto los animales domésticos o de producción y las personas que son la vía normal para el ingreso de a Leptospira esto porque todos los animales al contacto con el agua realizan misión, deposición y manteniendo el ciclo de las Leptospira.

**Nota.**

Las Zoonosis en el Departamento del Huila vienen siendo registradas, las que se reporta en Sivigila y otras se están registrando por fuentes secundarias pueden estar presentando, por no ser de obligatorio reporte, como son Toxoplasmosis a nivel comunitario, Carbunco, Brucelosis, Rickessiosis y otros que no se evidencia a nivel clínico, debido a esta situación el Ministerio de Salud y Protección Social viene implementando con su estrategia EGI-ZOONOSIS (ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRAL DE LAS ZOONOSIS), en 4 municipios del Departamento del Huila, esta estrategia nos va a permitir mostrar más el

comportamiento de estas patologías que cada vez toca más la puertas de nuestros hogares en el Departamento del Huila.

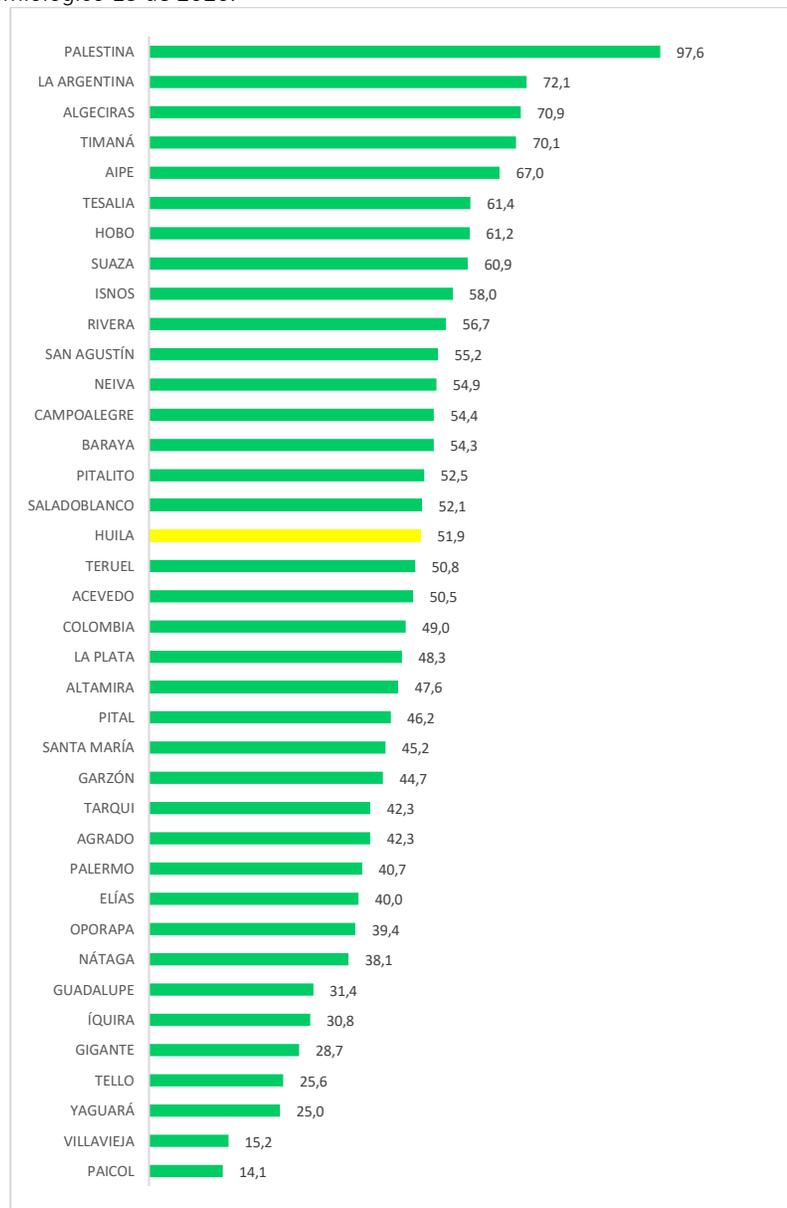
## 6. MATERNIDAD SEGURA

En el departamento del Huila a semana epidemiológica 53 del año 2020 se notificaron 928 casos de Morbilidad Materna Extrema, de los cuales 60 casos fueron de gestantes residentes de otros departamentos (7 casos de Cauca y Tolima cada uno, Caquetá 14 casos, Putumayo 15 casos, Bogotá con 2 casos, Amazonas con un caso y 14 casos no se especificó el lugar de residencia).

A 31 de diciembre de 2020 en el Huila se presentaron 16734 nacimientos, constituyendo así una razón de Morbilidad Materna Extrema de 51,9 por 1000 nacidos vivos (Figura 1). La razón de Morbilidad Materna Extrema para el mismo periodo epidemiológico del año 2019 que fue de 50 por 1000 nacidos vivos, la razón de MME a nivel nacional para el noveno periodo epidemiológico del 2020 fue de 38,3 por 1000 nacidos vivos. El departamento del Huila presenta una razón de MME superior al promedio nacional.

De los 37 municipios que notificaron casos durante este doceavo periodo epidemiológico, el 43% presentaron una razón de MME por encima del promedio nacional, destacándose los municipios de Palestina, La Argentina, Algeciras y Timana. Esto puede obedecer a que tengan menos nacimientos, o también es probable que algunos no cumplan con la definición operativa de caso, por lo cual se requiere el conocimiento y aplicación del protocolo de Morbilidad Materna Extrema.

Figura 6.1. Razón de Morbilidad Materna Extrema, Huila y municipios a periodo epidemiológico 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 6.2. Indicadores de la MME. Huila a periodo epidemiológico 13 de 2020.

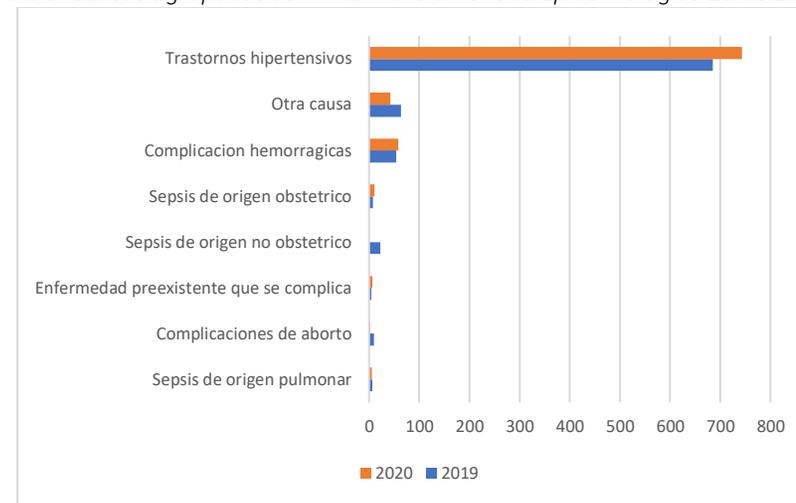
VARIABLES/INDICADORES	HUILA
Nacidos vivos (NV)	16734
Muertes maternas (MM)	5
Morbilidad materna extrema (MME)	868
Total criterios de inclusión casos de MME	1972
Casos MME con 3 o más criterios de inclusión	325
Razón de Mortalidad Materna (x100.000 NV)	29,9
Razón de MME (x1.000 NV)	51,9
Índice de mortalidad	0,6%
Relación MME / MM	173,6
Relación Criterios / Caso	2,3
% de casos de MME con 3 o más criterios de inclusión	37,4%

Fuente: SIVIGILA y RUAUF-ND

El índice de letalidad representa la proporción de casos de mujeres que fallecen luego de presentar una complicación severa durante la gestación, este índice es de 0.6% para el Huila, a nivel nacional es de 1.6%. El 37% de los casos de Morbilidad Materna Extrema tienen más de tres criterios de inclusión, estos representan las pacientes que han presentado una mayor morbilidad y que deben ser objeto de seguimiento estricto por parte de las aseguradoras y la entidad territorial municipal en caso de mujeres no aseguradas.

Por causas agrupadas de morbilidad, el 85% de los casos se presentan por trastornos hipertensivos, estos incluyen preeclampsia severa y eclampsia, a nivel nacional también es la primera causa, pero en un 74,5% de los casos. En segundo lugar, un 7% está representado por las complicaciones hemorrágicas, y en tercer lugar se ubican otras causas en un 5%. A nivel nacional, las complicaciones hemorrágicas ocupan el segundo lugar de causa agrupada, en un 13% de los casos.

Figura 6.3. Causas agrupadas de MME. Huila a Periodo Epidemiológico 13 de 2020.



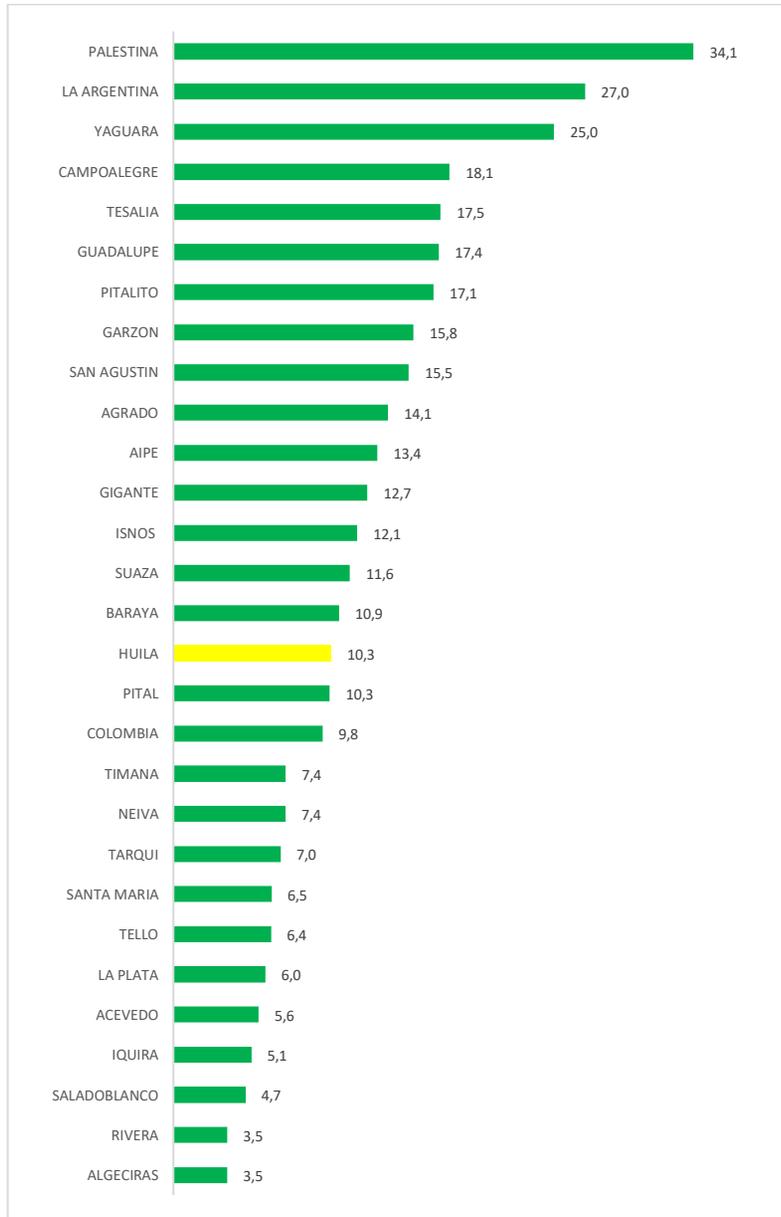
Fuente: SIVIGILA

## 6.1 MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA

A periodo epidemiológico 13 del año 2020 se notificaron 205 casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía en el departamento del Huila, 173 casos residentes en nuestro departamento y 29 residentes de otros departamentos (7 de Caquetá, 11 casos de Cauca, Putumayo y Magdalena con 2 casos cada uno, Tolima con 4 casos, Cundinamarca con 1 caso, se notificaron 5 casos con departamento de residencia sin establecer).

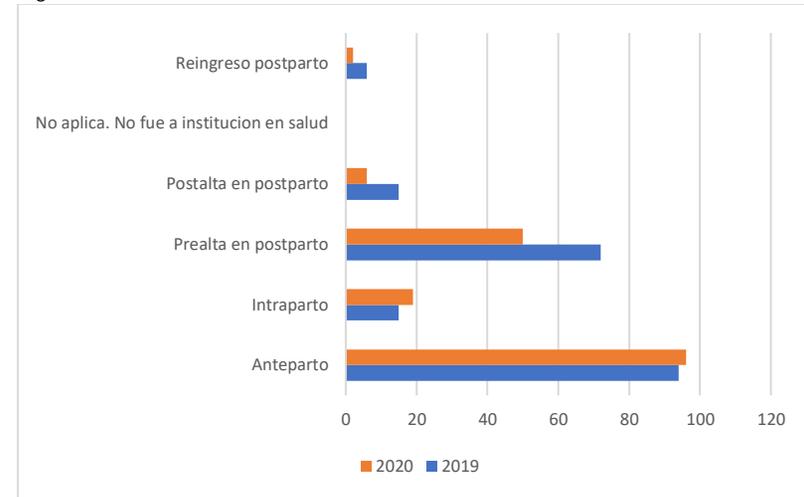
Con los 16734 nacidos vivos del departamento del Huila a periodo epidemiológico 13 del 2019, presentamos una razón de mortalidad perinatal y neonatal tardía de 10,3 casos por 1000 nacidos vivos, para el mismo periodo epidemiológico del año 2020 la tasa fue de 11,8 por 1000 nacidos vivos. La tasa a nivel nacional es de 14 por 1000 nacidos vivos; durante este año el departamento presenta descenso en el indicador en comparación al promedio nacional. El 24% de los municipios que notificaron casos de mortalidad perinatal y neonatal tardía, presentan un indicador superior al promedio nacional.

Figura 6.4. Razón de Mortalidad Perinatal, Huila y municipios a periodo epidemiológico 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA - RUAF-ND

Figura 6.5. Momento de ocurrencia del evento. Huila a PE 13 de 2020.



Fuente: SIVIGILA

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

## 6.2 MORTALIDAD MATERNA

A periodo epidemiológico trece de 2020, se notificaron 17 casos de mortalidad materna en el departamento del Huila, de los cuales 4 son de mujeres residentes de otros departamentos (Caquetá, Amazonas y Cauca). Los casos propios del departamento, provienen de los municipios de Neiva (3 casos), La Plata (2 casos), Agrado, Campoalegre, Guadalupe, Isnos, Pitalito, Santa María, Suaza y Yaguará. Según los análisis a la fecha, cinco gestantes residentes de los municipios de Campoalegre, La Plata (2 casos), Neiva e Isnos, se clasificaron como muertes maternas tempranas. Cuatro casos fueron clasificados como muertes maternas tardías y finalmente cuatro casos fueron clasificados como muertes maternas coincidentes.

La razón de mortalidad materna a periodo epidemiológico 13 es de 29,9 por cien mil nacidos vivos, para el mismo periodo en el año 2019, la razón fue de 23,4 por cien mil nacidos vivos; la razón a nivel nacional es de 65,6 por cien mil nacidos vivos, los departamentos con las razones más altas son Amazonas, Guainía y Choco.

Figura 6.6. Mortalidad materna. Huila a PE 12 de 2020.

Casos notificados		Semanas gestación	Casos	%	Edad	Área residencia
Temprana	Obstétrica directa	34	2	9	21	Urbana
	Indirecta	Puerperio	3	18	19	Rural
	32				Urbana	
Tardía	Indirecta	NA	4	36	35 (Media)	Urbana
Lesión causa externa		NA	4	36	25 (Media)	Urbana

Fuente: SIVIGILA

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

En el departamento del Huila, a periodo epidemiológico 13 de 2020 se notificaron 22 casos dentro de la vigilancia integrada de la mortalidad en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda y Desnutrición. De los cuales 3 casos corresponden a menores residentes de los departamentos del Caquetá y Cauca. De los 19 menores residentes del Huila, siete fueron descartados por no cumplir criterio de definición operativa de caso. Finalmente, doce casos notificados fueron analizados y confirmados para el evento.

Se descartaron casos notificados de menores residentes de los municipios de Garzón, Neiva, Isnos y Villavieja, donde el evento de mortalidad se atribuyó a otras causas no relacionadas con los tres eventos de interés en salud pública en estudio (IRA, EDA y/o DNT).

A 31 de diciembre, los doce casos confirmados mediante unidad de análisis departamental, se clasifican así: tres casos de menores residentes de Saladoblanco y Timana, fueron clasificados como eventos de mortalidad por desnutrición; un menor residente de Oporapa fue clasificado como caso de mortalidad por EDA; finalmente a ocho casos se les atribuyó una IRA como causa de muerte, de menores residentes de Agrado, Aipe, Neiva, Oporapa y Pitalito.

Figura 6. 7. Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA, IRA y DNT. Huila a PE 13 de 2020.

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	MORTALIDADES EN MENORES DE 5 AÑOS. HUILA – 2020p					
	Mortalidad por EDA		Mortalidad por IRA		Mortalidad por DNT	
	CASOS	TASA	CASOS	TASA	CASOS	TASA
<b>HUILA</b>	1	0,86	7	6,04	3	2,60
Acevedo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Agrado	0	0,00	1	96,34	0	0,00
Aipe	0	0,00	1	32,57	0	0,00
Algeciras	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Altamira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Baraya	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Campoalegre	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Colombia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Elías	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Garzón	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Gigante	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guadalupe	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Hobo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Iquira	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Isnos	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Argentina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
La Plata	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Nátaga	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Neiva	0	0,00	2	8,02	0	0,00
Oporapa	1	48,10	1	48,10	0	0,00
Paicol	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Palermo	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Palestina	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pital	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Pitalito	0	0,00	2	14,88	0	0,00
Rivera	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Saladoblanco	0	0,00	0	0,00	2	134,59
San Agustín	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Santa María	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Suaza	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tarqui	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tello	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Teruel	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Tesalia	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Timaná	0	0,00	0	0,00	1	47,87
Villavieja	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Yaguará	0	0,00	0	0,00	0	0,00

Fuente: SIVIGILA - Ruaf

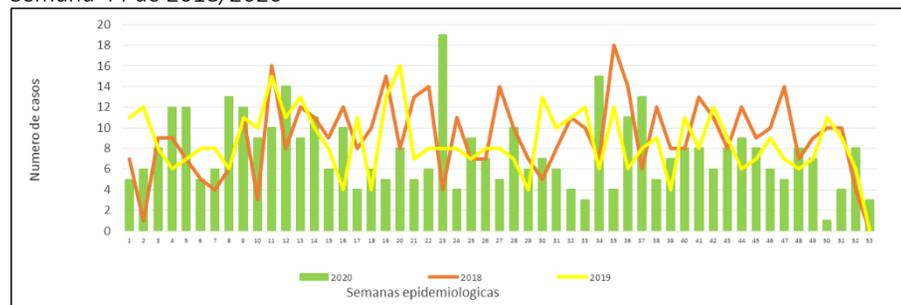
## 7. EVENTOS NO TRANSMISIBLES

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.

### 7.1 Bajo Peso Al Nacer A Terminó

Durante el 2020 a semana epidemiológica 53 el departamento del Huila notificó un total de 406 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 53 semanas epidemiológicas, exceptuando la semana 12, 23 y 34 donde hubo incremento más de 14 casos.

Figura 7.1.1 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 13 fue de 2,43 % (menor que la del periodo anterior) con un promedio de 8 casos por semana, al evaluar los municipios individualmente el de menor incidencia fue Algeciras con solo 2 casos representando el 0,79% y San Agustín con 23 casos y Timaná con 15 casos son los de mayor incidencia departamental con 5,08% y 5,54% respectivamente.

Tabla 7.1.1 Incidencia del bajo peso al nacer a término por municipio de residencia, Huila – Semana 53 2020

Municipio residencia	Casos	Nacidos vivos	Incidencia
ACEVEDO	19	535	3,55
AGRADO	3	142	2,11
AIPE	4	224	1,79
ALGECIRAS	2	282	0,71
ALTAMIRA	2	42	4,76
BARAYA	2	92	2,17
CAMPOALEGRE	5	386	1,30
COLOMBIA	1	102	0,98
GARZON	25	1142	2,19
GIGANTE	11	314	3,50
GUADALUPE	6	287	2,09
IQUIRA	6	195	3,08
ISNOS (SAN JOSE DE IS)	17	414	4,11
LA ARGENTINA	3	222	1,35
LA PLATA	25	1159	2,16
NATAGA	4	105	3,81
NEIVA	86	5156	1,67
OPORAPA	4	203	1,97
PAICOL	3	71	4,23
PALESMO	4	295	1,36
PALESTINA	4	205	1,95
PITAL	8	195	4,10
PITALITO	89	2284	3,90
RIVERA	5	282	1,77
SALADOBLANCO	7	211	3,32
SAN AGUSTIN	23	453	5,08
SANTA MARIA	2	155	1,29
SUAZA	7	345	2,03
TARQUI	7	284	2,46
TELLO	2	156	1,28
TESALIA	2	114	1,75
TIMANA	15	271	5,54
VILLAVIEJA	2	66	3,03
YAGUARA	1	80	1,25
<b>HUILA</b>	<b>406</b>	<b>16735</b>	<b>2,43</b>

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

En cuanto a la caracterización sociodemográfica se evidencia que el 56,7% de los casos se ubican en zona urbana, y el 38,9% son del área rural, teniendo un trabajo arduo en esta zona, ya que por múltiples factores extrínsecos junto con el régimen subsidiado 72,9% 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 65,3% se encuentran en secundaria, en cuanto a los aspectos clínicos sobre embarazos previos, encontramos que el 39,9% no han tenido hijos, es decir, que la población

primi gestante 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 48%, dejando en evidencia que entre más tiempo se esté en gestación menor la probabilidad de que sea bajo peso.

Tabla 7.1.2 Caracterización sociodemográfica y clínica de los casos de bajo peso al nacer, Huila – Semana 53 2020

Características Socio demográficas de los Casos Bajo Peso al Nacer a Término		Año 2020	
		No de	%
<b>RECIENTE NACIDO</b>			
Semana de Gestación al nacer	37	195	48,0
	38	111	27,3
	39	70	17,2
	40 y más	30	7,4
Sexo	Femenino	230	56,7
	Masculino	176	43,3
Clasificación del peso al nacer	Bajo Peso	406	100,0
	Muy Bajo Peso	0	0,0
<b>MADRE</b>			
Área de Residencia	Cabecera Municipal	230	56,7
	Centro poblado	18	4,4
	Rural Disperso	158	38,9
Afiliaión al Sistema de Salud	Contributivo	74	18,2
	Especial	1	0,2
	Indeterminado	2	0,5
	No asegurado	16	3,9
	Excepción	17	4,2
	Subsidiado	296	72,9
Nivel educativo	Primaria	91	22,4
	Secundaria	265	65,3
	Técnico o superior	47	11,6
	Universitario	3	0,7
Número de embarazos previos	0	162	39,9
	1	124	30,5
	2	56	13,8
	3	29	7,1
	4 o mas	35	8,6
Multiplicidad del embarazo	Único	366	90,1
	Gemelar	40	9,9
<b>Total</b>		<b>406</b>	

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 95% entre ambas a semana epidemiológica 53, al desagregarlo por UPGD se evidencia que hay varias con datos inconsistentes, y esto se debe a un error es el registro de ingreso en cuanto a municipio de residencia que se continúa

trabajando. 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 7.1.2 Correspondencia SIVIGILA - RUAF ND por municipio de notificación, Huila– Semana 53 2020.

UPGD - UNM DE NOTIFICACION	SIVIGILA	RUAF	% DE
CLINICA MEDILASER NEIVA	44	46	96
CLINICA UROS	26	25	104
DIRECCION LOCAL DE SALUD PITAL	4	4	100
DIRECCION LOCAL DE SALUD IQUIRA	1	1	100
HOSPITAL PALERMO	2	2	100
HOSPITAL ARSENIO REPZO VANEGAS	2	2	100
HOSPITAL DEL ROSARIO	1	1	100
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	26	27	96
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	163	162	101
HOSPITAL MUNICIPAL DE ALGECIRAS	1	1	100
HOSPITAL MUNICIPAL SAN ANTONIO TIMANA	1	1	100
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	2	2	100
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	3	3	100
HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	2	2	100
HOSPITAL SAN ANTONIO DE GIGANTE	2	2	100
HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER DE ACEVEDO	1	1	100
HOSPITAL SAN JOSE	1	1	100
HOSPITAL SANTA TERESA DE TESALIA	1	1	100
ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS	2	2	100
ESE SAN SEBASTIAN SEDE BELEN	2	2	100
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	58	61	95
HOSPITAL ESE MARIA AUXILIADORA DE GARZON	1	1	100
HOSPITAL UNIVERSITARIO NEIVA	48	62	77
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL LA PLATA	1	1	100
SOCIEDAD CLINICA EMCOSALUD SA	10	12	83
ESE DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA	0	1	0
UPGD FUERA DEPARTAMENTO	1	1	100
<b>HUILA</b>	<b>405</b>	<b>425</b>	<b>95</b>

Fuente: RUAF ND - SIVIGILA 2020

## 7.2 DESNUTRICION AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS

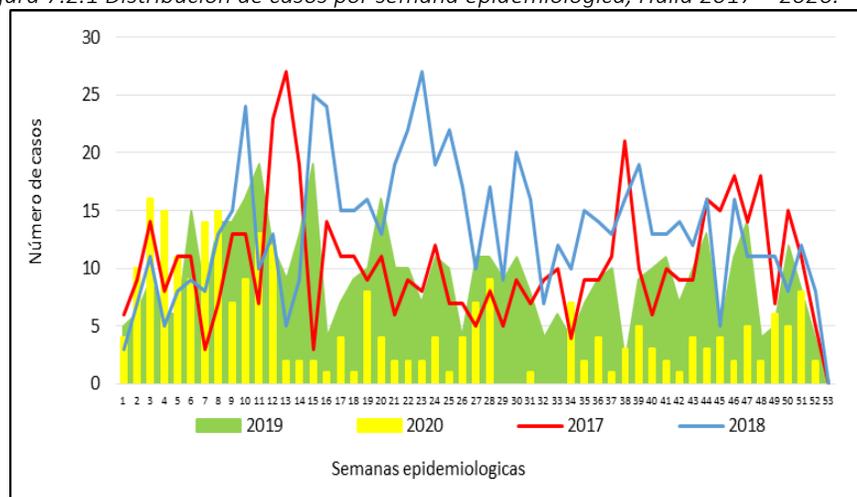
### Comportamiento de la notificación

A periodo 13 del 2020, se notificaron 257 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 7.2.1 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 este periodo epidemiológico fue de 0,22 %, en cuanto a los municipios, Rivera y Campoalegre los que mayores casos presenta con 0,51% y 0,74% respectivamente.

Tabla 7.2.1. Incidencia desnutrición aguda moderada y severa, por municipio de residencia, Huila – Semana 53 2020.

Municipio residencia	Casos	Menores de 5 años	Incidencia
ACEVEDO	13	4.554	0,29
AIPE	8	3.136	0,26
ALGECIRAS	7	2.479	0,28
ALTAMIRA	1	506	0,20
CAMPOALEGRE	23	3.107	0,74
COLOMBIA	3	1.284	0,23
GARZON	17	10.772	0,16
GIGANTE	10	3.769	0,27
GUADALUPE	2	2.634	0,08
IQUIRA	6	1.297	0,46
ISNOS (SAN JOSE DE IS)	10	3.029	0,33
LA ARGENTINA	2	1.804	0,11
LA PLATA	13	7.521	0,17
NATAGA	2	746	0,27
NEIVA	68	24.660	0,28
OPORAPA	3	2.129	0,14
PAICOL	1	632	0,16
PALERMO	12	3.284	0,37
PALESTINA	2	1.312	0,15
PITAL	1	1.536	0,07
PITALITO	17	13.580	0,13
RIVERA	9	1.769	0,51
SALADOBLANCO	6	1.490	0,40
SAN AGUSTIN	7	3.197	0,22
SANTA MARIA	2	1.240	0,16
SUAZA	4	2.428	0,16
TARQUI	5	2.167	0,23
TELLO	3	1.750	0,17
TIMANA	3	2.076	0,14
<b>HUILA</b>	<b>257</b>	<b>116.417</b>	<b>0,22</b>

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020 – Proyecciones DANE

### Antecedentes y características clínicas del menor

De las variables relacionadas con los cuidados del menor, más del 91,5% 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 260 casos notificados, 211 son mayores de 6 meses (81,2%), de los cuales solo el 3,8% 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 78,8%, seguido de desnutrición aguda severa con 16,5%.

Tabla 7.2.2 Antecedentes del menor con desnutrición aguda, Huila – Semana 53 2020.

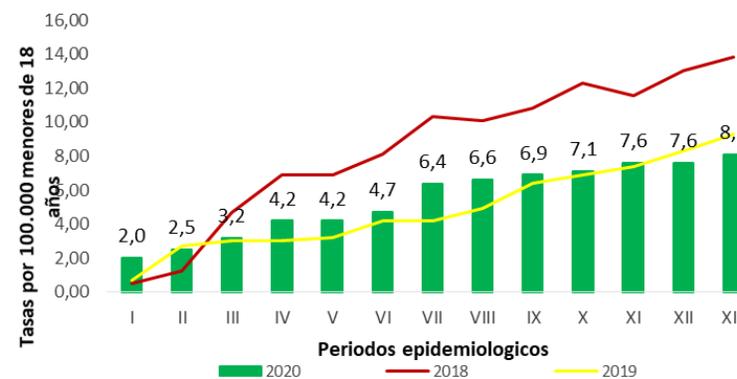
Asiste a control de crecimiento y desarrollo		%
Si	238	91,5
No	22	8,5
Esquema de vacunación completo para la edad		
Si	237	91,2
No	15	5,8
Desconocido	8	3,1
Perímetro braquial (mayores de 6 meses)		
Mayores de 6 meses	211	81,2
Menor a 11,5 cm	8	3,8
Mayor a 11,5	190	90,0
Sin dato	13	6,2
Clasificación del peso		
Desnutrición aguda severa	43	16,5
Desnutrición aguda moderada	205	78,8
Riesgo de desnutrición aguda	3	1,2
Peso adecuado para la talla	9	3,5
<b>TOTAL</b>	<b>260</b>	

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

### 7.3 CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS

En el departamento del Huila durante periodo 13, se han notificado 33 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 7.3.1. 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 60,6%, 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 13 siendo el 39,4%. Según área de residencia el 69,7% se encuentran en la cabecera municipal, el 66,7% de régimen subsidiado, ninguno de los casos pertenecía a una etnia

Tabla 7.3.1. 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	13 39,4
	Masculino	20 60,6
Rangos de edad	1 a 4 años	13 39,4
	5 a 9 años	6 18,2
	10 a 14 años	7 21,2
	15 a 17 años	7 21,2
Área de Residencia	Cabecera Municipal	23 69,7
	Centro poblado	1 3,0
	Rural Disperso	9 27,3
Afiliación al Sistema de Salud	Contributivo	9 27,3
	Subsidiado	22 66,7
	Excepción	2 6,1
Etnia	Otros	33 100,0
<b>Total</b>	<b>33</b>	

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

De los 33 casos confirmados, la mayor proporción por tipo de cáncer lo representa Leucemia Linfóide Aguda con 11 casos (33,3%), seguido de Leucemia Mieloide Aguda con 8 casos (24,2%)

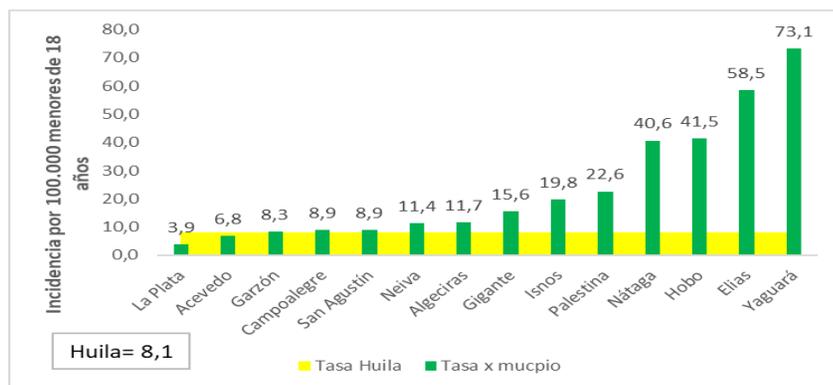
Tabla 7.3.2. Proporción según tipo de casos confirmados de cáncer menor 18 años, – Huila Semana 53 2020

Tipos de Cáncer	Frecuencia	Proporción
Linfomas y neoplasias reticuloendoteliales	1	3,0
Tumores hepáticos	1	3,0
Tumores óseos malignos	1	3,0
Sarcomas de tejidos blandos y extra óseos	1	3,0
Tumores germinales trofoblásticos y otros gon	1	3,0
Otras neoplasias malignas no especificadas	1	3,0
Tumores del sistema nervioso central	3	9,1
Retinoblastoma	5	15,2
Leucemia mieloide aguda	8	24,2
Leucemia linfóide aguda	11	33,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100,0</b>

Fuente: SIVIGILA 2020

Durante el 2020 en el departamento del Huila presentó una tasa de incidencia de cáncer infantil de 8,1 por cada 100.000 menores de 18 años, de los cuales 14 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 incidencia mayor que la departamental.

Figura 7.3.2 Incidencia de cáncer infantil por municipio de residencia por 100.000 menores de 18 años, – Huila Semana 53 2020



Fuente: DANE-SIVIGILA 2020

## 6.4 CANCER DE MAMA Y CUELLO UTERINO

Durante el 2020 se notificaron 157 casos de cáncer de mama y cuello uterino, con un promedio de notificación por semana de 7 casos; discriminando por tipo de cáncer, 83 corresponden a cáncer de mama y 74 cuello uterino.

La incidencia del cáncer de mama y cuello uterino de departamento del Huila es de 38,2 casos por cada 100.000 mujeres mayores de 18 años, en cuanto a la residencia, el mayor número de casos lo representó Neiva (81) y Pitalito (21), sin embargo, la mayor tasa de incidencia del evento, discriminándolo tanto de mama, cuello uterino lo tiene Agrado con 71,6 casos y Rivera con 73,6 casos por cada 100.000 mujeres.

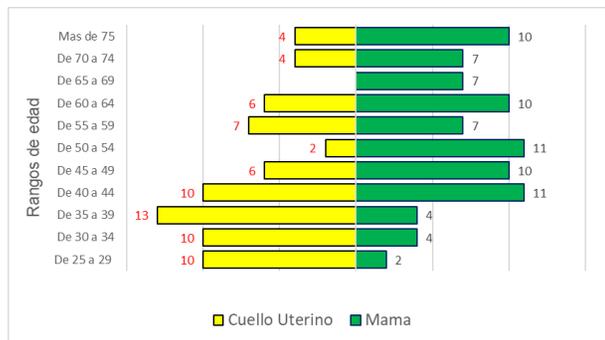
Tabla 7.4.1 Incidencia de cáncer de mama y cuello uterino por 100.000 mujeres mayores de 18 años– Huila Semana 53 2020

MUNICIPIO	CANCER MAMA		CUELLO UTERINO		TOTAL	
	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS	CASOS	TASAS
RIVERA	4	58,9	5	73,6	9	132,5
AGRADO	2	71,6	0		2	71,6
NEIVA	48	35,4	33	24,4	81	59,8
YAGUARA	1	29,2	1	29,2	2	58,4
SANTA MAR	1	28,8	1	28,8	2	57,7
AIPE	2	20,9	3	31,4	5	52,3
PITALITO	9	19,5	12	26,0	21	45,5
TIMANA	1	14,8	2	29,5	3	44,3
GUADALUPE	3	43,9	0		3	43,9
GARZON	4	13,7	8	27,3	12	41,0
<b>HUILA</b>	<b>83</b>	<b>20,2</b>	<b>74</b>	<b>18,0</b>	<b>157</b>	<b>38,2</b>
ALGECIRAS	0		3	37,5	3	37,5
TARQUI	2	36,9	0		2	36,9
TERUEL	1	34,7	0		1	34,7
TESALIA	1	32,5	0		1	32,5
CAMPOALEG	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 7.4.1 Distribución de frecuencia según edad y tipo de cáncer, – Huila Semana 53 2020

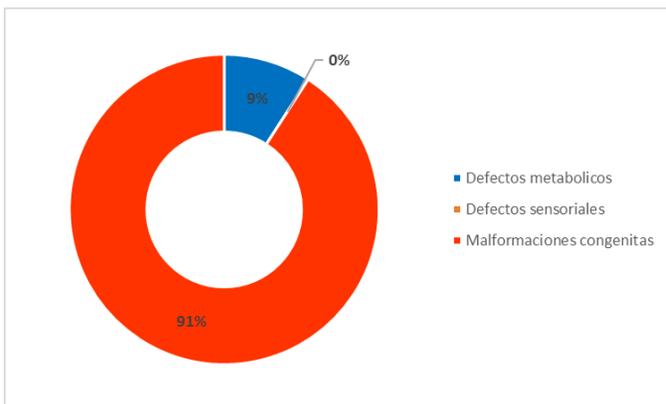


Fuente: SIVIGILA 2020

### 7.5 DEFECTOS CONGENITOS

A periodo 13 del 2020 se notificaron 186 casos confirmados de defectos congénitos entre malformaciones congénitas (91%) y defectos metabólicos (9%)

Figura 7.5.1 Distribución de los tipos de defectos congénitos notificados, Huila Semana 53 2020

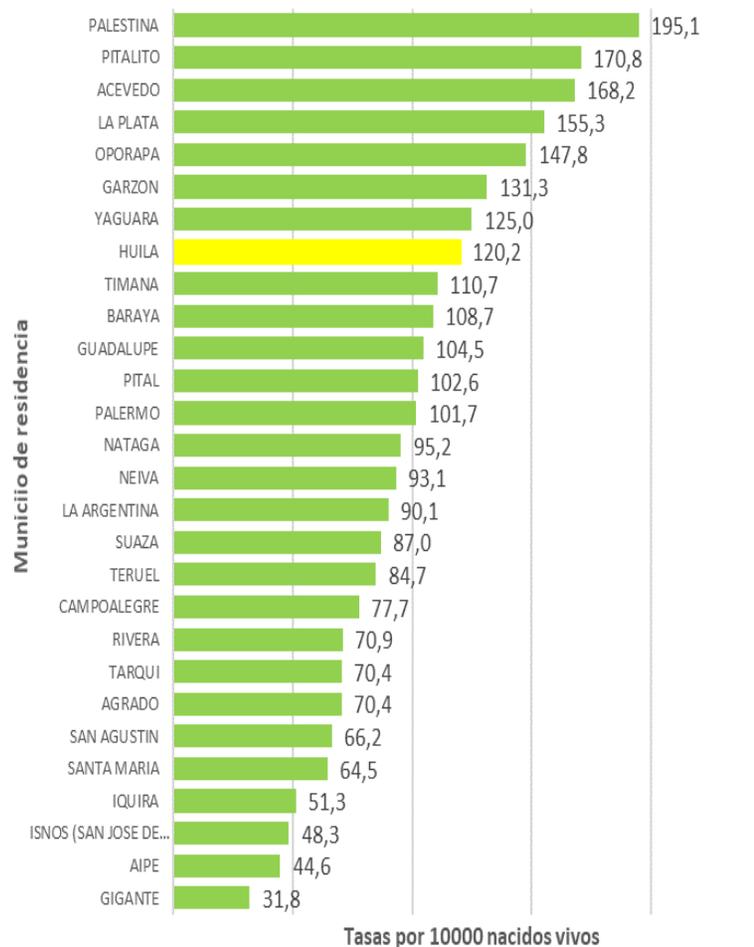


Fuente: SIVIGILA 2020

La tasa de incidencia de casos confirmados para el departamento del Huila en el periodo 13 es de 120,2 casos por 10.000 nacidos vivos.

De los 27 municipios con casos, 7 presentan tasas superiores a la departamental, siendo los municipios con mayor tasa, Palestina, Pitalito y Acevedo con 195,1; 170,8 y 168,2 casos por 10.000 nacidos vivos respectivamente.

Figura 7.5.2. Tasa de incidencia de defectos congénitos según municipio de residencia por 1000 nacidos vivos, Huila periodo 13 de 2020.

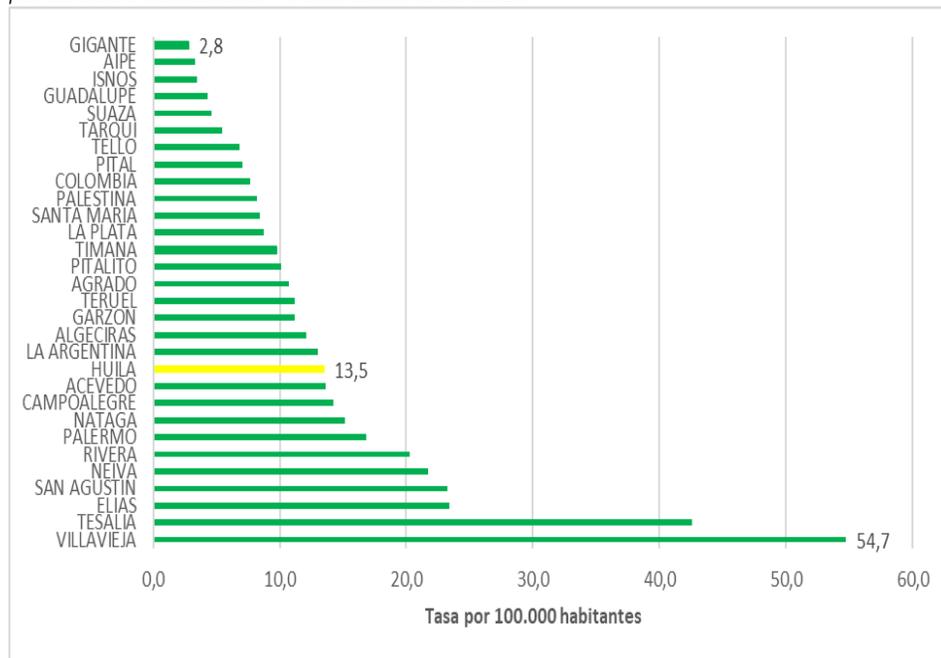


Fuente: SIVIGILA –DANE 2020

7.6 ENFERMEDADES HUERFANAS

Durante el 2020 se notificaron 165 casos de enfermedades huérfanas, en donde la incidencia departamental es de 13,5 casos por cada 100.000 habitantes. Por municipio de residencia, Villavieja presenta la mayor tasa con 54,7 casos por cada 100.000 habitantes, seguido de Elías y Tesalia, además de la menor incidencia departamental con el municipio es Gigante con 2,8 casos por 100.000 habitantes.

Figura 7.6.1 Incidencia de enfermedades huérfanas infantil por municipio de residencia por 100.000 habitantes. – Huila Semana 53 2020



Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

Durante el 2020 fueron notificadas 76 enfermedades huérfanas diferentes, en donde los diagnósticos que más se presentaron fueron Angioedema Hereditario con 13 casos (7,9%), Esclerosis Múltiple con 11 casos (6,7%) y Síndrome de Guillain-Barre con 10 casos (6,1%)

Tabla 7.6.1. Enfermedades huérfanas según diagnóstico– Huila Semana 53 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 enteritis	1	0,6
Atrogiroposis - disfuncion renal - colestasis	1	0,6
Atrofia optica	1	0,6
Braquidactilia de Hirschsprung	1	0,6
Craneosinostosis - hidrocefalia - malformacion de Chiari I -	1	0,6
Craneosinostosis calcificaciones intracraneales	1	0,6
Dandy Walker polidactilia postaxial	1	0,6
Deficit combinado de los factores V y VIII	1	0,6
Deficit congenito del factor V	1	0,6
Distonia no especificada	1	0,6
Distrofia ampollosa hereditaria tipo macular	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
Eserocitosis hereditaria	1	0,6
Hipoglucemia hipertirolinemia 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
Poliartitis factor reumatoide negativo	1	0,6
Polineuropatia amiloide familiar	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
Reumatismo psoriasico	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 de Williams	1	0,6
Sindrome hemolitico uremico atipico	1	0,6
Sindrome nefrotico idiopatico sensible a esteroides	1	0,6
Acidemia glutarica I	2	1,2
Artritis juvenil idiopatica de inicio sistematico	2	1,2
Distrofia muscular no especificada	2	1,2
Enfermedad de Alzheimer autosomica dominante de aparit	2	1,2
Epidermolisis ampollosa epidermolitica	2	1,2
Fibrosis quistica	2	1,2
Hemoglobinuria paroxistica nocturna	2	1,2
Hipospadias - hipertelorismo - coloboma y sordera	2	1,2
Histiocitosis de celulas de Langerhans	2	1,2
Poliartitis factor reumatoide positivo	2	1,2
Polidactilia en espejo - segmentacion vertebral anomalias	2	1,2
Sindactilia no especificada	2	1,2
Atresia de intestino delgado	3	1,8
Enfermedad de Huntington	3	1,8
Miastenia grave	3	1,8
Microcefalia - anomalias digitales - deficit intelectual	3	1,8
Neurofibromatosis	3	1,8
Osteogenesis imperfecta	3	1,8
Sindrome CREST	3	1,8
Sindrome de Turner	3	1,8
Deficit congenito del factor VIII	4	2,4
Acromegalia	5	3,0
Esclerosis lateral amiotrofica	5	3,0
Gastroquiasis	5	3,0
Aplasia medular idiopatica	6	3,6
Enfermedad de Hirschsprung	6	3,6
Microtia	6	3,6
Sindrome de Guillain-Barre	10	6,1
Esclerosis Multiple	11	6,7
Angioedema hereditario	13	7,9
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

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 53,3% es el que mayores casos tiene, además de la evaluación por área de residencia, donde el 75,2% viven en la cabecera municipal.

Tabla 7.6.2. Caracterización sociodemográfica de las enfermedades huérfanas– Huila Semana 53 2020

Curso de vida		
Primera infancia	41	24,8
Infancia	23	13,9
Adolescencia	17	10,3
Juventud	13	7,9
Adultez	54	32,7
Vejez	17	10,3
Sexo		
Femenino	77	46,7
Masculino	88	53,3
Área Residencia		
Cabecera Municipal	124	75,2
Centro poblado	9	5,5
Rural Disperso	32	19,4
<b>Total</b>	<b>165</b>	<b>100,0</b>

Fuente BD SIVIGILA Huila 2020

## 7.7 EXPOSICION A FLUOR

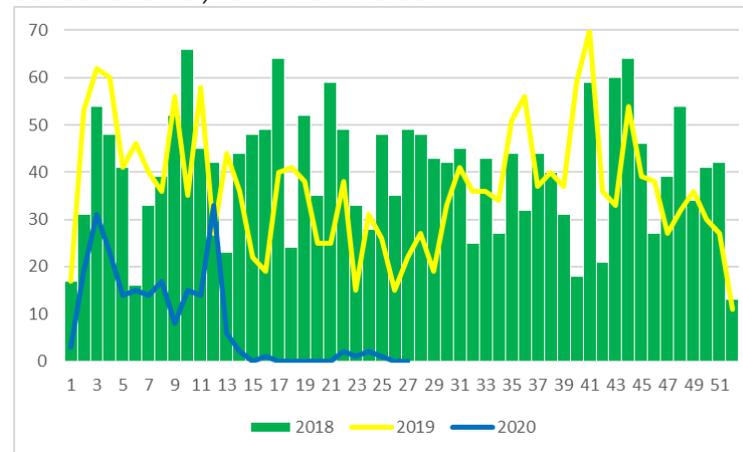
La Gobernación del Huila, comprometida en la construcción de entornos saludables. Con el propósito de implementar la estrategia Ciudades, Entornos y Ruralidad Saludables, CERS, en el departamento del Huila, la Secretaría de Salud, priorizo los municipios de San Agustín, Acevedo, Gigante, Hobo, Aipe y 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 7.7.1. 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 7.7.1. Características Sociodemográficas de la Exposición a Flúor, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020

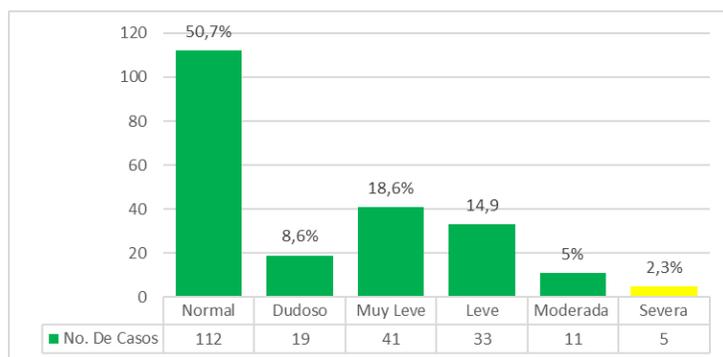
Características Socio demográficas de los Casos Expuestos a Flúor **		Año 2020	
		No de Casos	%
Género	Femenino	126	57,0
	Masculino	95	43,0
Área de Ocurrencia	Cabecera Municipal	120	54,3
	Centro poblado	23	10,4
	Rural Disperso	78	35,3
Afilación al Sistema de Salud	Contributivo	23	10,4
	Subsidiado	197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

\*\* 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 7.7.2 Distribución de los casos de Exposición a Flúor, Según la clasificación clínica de las Lesiones, Huila, a Semana epidemiológica 28 de 2020.



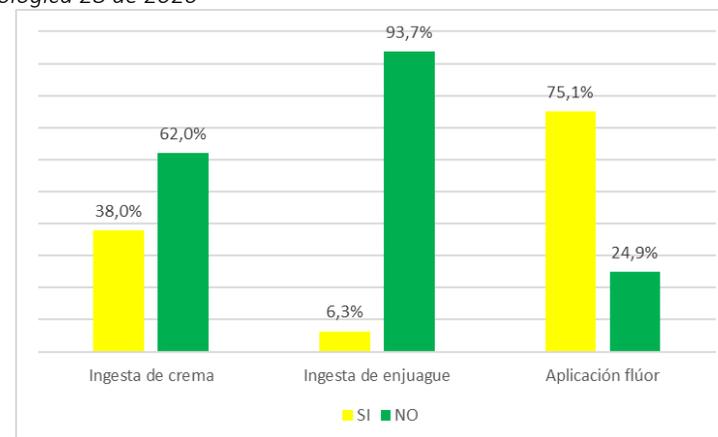
Fuente: BD SIVIGILA, Secretaria de Salud Departamental del Huila, 2020

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.

### Factores de riesgo y protectores

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 7.7.3. 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

## 8. SALUD MENTAL

### 8.1 Violencias de Género



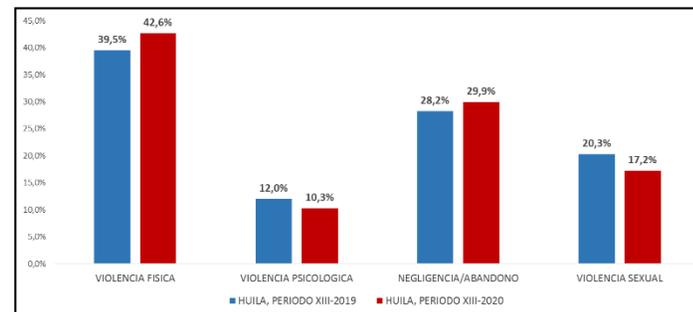
Para la semana epidemiológica 53 de 2020 se han notificado 5.501 casos confirmados, asociados a conductas de abuso, violencia y maltrato, cifra que representa una tasa de incidencia de 448,94 casos por cada cien mil habitantes y distribuidos en los municipios de: Neiva: 1592 casos, Pitalito: 608 casos, Garzón: 466 casos, San Agustín: 266 casos, La Plata: 263 casos, Acevedo: 214 casos, Isnos: 178 casos, Algeciras: 161 casos, Campoalegre: 148 casos, Palermo: 119 casos,

Timana: 114 casos, Suaza: 109 casos, Aipe: 87 casos, Gigante: 83 casos, Pital: 82 casos, Rivera: 80 casos, Saladoblanco: 77 casos, La Argentina: 75 casos, Guadalupe: 74 casos, Oporapa: 73 casos, Tello: 69 casos, Tarqui: 67 casos, Hobo: 66 casos, Colombia: 60 casos, Palestina: 48 casos, Villavieja: 46 casos, Teruel: 43 casos, Iquira: 39 casos, Santa María: 34 casos, Baraya: 30 casos, Agrado: 27 casos, Altamira: 23 casos, Yaguara: 21 casos, Nataga: 20 casos, Tesalia: 19 casos, Elías: 11 casos y Paicol: 9 casos.

Realizando una clasificación del tipo de naturaleza que se registra en los 5.501 eventos confirmados se encuentra que 614 eventos corresponden a posibles casos de violencia sexual en menor de 14 años, 331 eventos corresponden a casos de violencia sexual en mayor de 14 años, 1.875 eventos a maltrato infantil y 2.681 eventos a violencia intrafamiliar. En cuanto a los eventos relacionados como Violencia Contra la Mujer, encontramos que se registran un total de 3.815 (69,35%) casos, todos estos incluidos dentro de las naturalezas presentadas anteriormente.

Para el periodo epidemiológico XIII (SEM. 53) de la vigencia 2020, el departamento del Huila registra 8 mortalidades asociadas a de Violencias de Género por Negligencia y/o Abandono: 6 que afectan a menores de edad, de los cuales 4 son de sexo femenino y 2 masculino, procedentes de los municipios de Neiva, Timana, Palestina, Santa María y Saladoblanco; las otras dos mortalidades afectan a personas del curso de vida Adulto Mayor, de los municipios de Garzón y Neiva.

Figura 8.1.1. Comparativo de Naturaleza de las violencias, Huila, Periodo XIII 2019 - 2020.



Fuente: SIVIGILA 2020

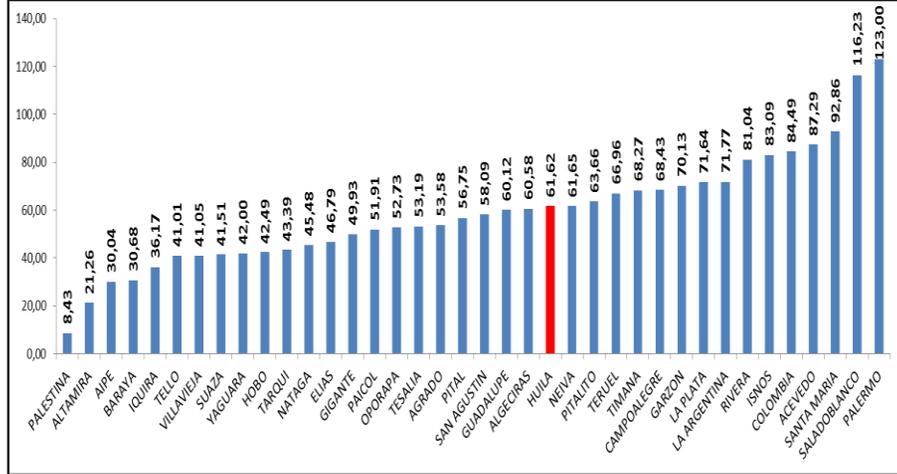
De acuerdo con la información que arroja el Boletín de Evento de Violencia de Género e Intrafamiliar, a semana epidemiológica 53, en el País se han notificado 106.728 eventos asociados, resaltando, que el departamento del Huila presenta un comportamiento sin cambio significativo, con relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.

### 8.2 Intento de Suicidio

Para la vigencia 2020, a semana epidemiológica 53, el sistema de vigilancia en salud pública registra la notificación de 755 eventos confirmados asociados al Intento de Suicidio, cifra que representan una incidencia de 61,62 casos por cada cien mil habitantes.

Los Intentos de Suicidio presentados en el departamento a semana epidemiológica 53 de 2020, han sido notificados por los municipios de: Neiva: 216 casos, Pitalito: 88 casos, Garzón: 69 casos, La Plata: 49 casos, Acevedo: 32 casos, Campoalegre: 24 casos, Isnos: 24 casos, San Agustín: 20 casos, Gigante: 18 casos, Rivera: 16 casos, Algeciras: 15 casos, Palermo: 15 casos, Saladoblanco: 14 casos, Timana: 14 casos, Guadalupe: 14 casos, Santa María: 11 casos, Colombia: 11 casos, La Argentina: 11 casos, Suaza: 9 casos, Aipe: 9 casos, Tarqui: 8 casos, Pital: 8 casos, Oporapa: 8 casos, Teruel: 6 casos, Tello: 6 casos, Tesalia: 5 casos, Iquira: 5 casos, Agrado: 5 casos, Yaguara: 4 casos, Hobo: 3 casos, Palestina: 3 casos, Paicol: 3 casos, Villavieja: 3 casos, Baraya: 3 caso, Nataga: 3 caso, Elías: 2 caso y Altamira: 1 caso.

Figura 8.2.1. Incidencia del Intento de Suicidio por municipio, Huila, Periodo XIII 2020.



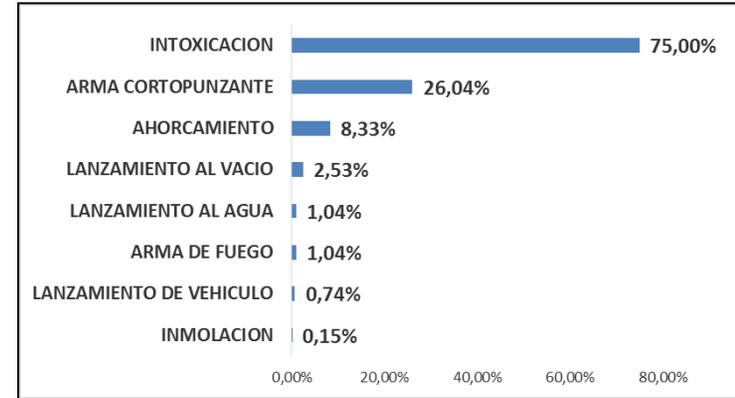
Fuente: SIVIGILA 2020

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, son Neiva, Pitalito, Teruel, Timana, Campoalegre, Garzón, La Plata, La Argentina, Rivera, Isnos, Colombia, Acevedo, Santa María, Salado blanco y Palermo, registrando incidencias superiores a la del Departamento.

Frente a las edades registradas en los eventos de Intentos de Suicidio, se observan 201 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 (57,22%: 432 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% (526) de los eventos notificados NO se presenta la situación de intentos de suicidio previos, mientras que en 30,3% (229) de los casos si se registran antecedentes de conducta suicida.

Figura 8.2.2. Frecuencia del Intento de Suicidio según mecanismo empleado, Huila, Periodo XIII 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 504 casos, seguido de las lesiones por uso de arma cortopunzante (175 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 (371 casos).

A nivel Nacional, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública ha consolidado el registro de 26.132 eventos de intento de Suicidio, resaltando, según el boletín de evento para la semana epidemiológica 53 de 2020, que el departamento del Huila presenta un comportamiento de decremento, con relación a los eventos observados y esperados por semana epidemiológica.

## 9. EVENTOS CAUSADOS POR MICOBACTERIAS

### 9.1 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 trece 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 53, resaltando una igualdad en el porcentaje hombres y mujeres (50%, y 50% respectivamente). Se evidencia igual mayor proporción de casos en el municipio de Neiva 80 % (Ver Tabla 1 y 2).

Tabla 9.1 Casos de lepra SE 53, 2020 según comportamiento demográfico.

Comportamiento demográfico y social de los casos de Lepra Semana 1-53 Huila Año 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	8	50
	Masculino	8	50
Grupos de edad	0 a 15 años	0	0
	16 a 25 años	0	0
	26 a 35 años	2	12,5
	36 a 45 años	3	18,75
	46 a 55 años	4	25
	56 y mas años	7	43,75
Tipo de Regimen	Contributivo	5	31,25
	No afiliado	1	6,25
	Subsidiado	10	62,5

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

Tabla 9.2 Casos de lepra SE 53, 2020 según municipio de origen.

Casos de lepra por municipio, Huila semana 1-53, 2020			
Municipio	casos por Municipio	Porcentaje	Incidencia
Campoalegre	2	12,5	6,37
Neiva	13	81,25	3,5
Aipe	1	6,25	6

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

Hasta el periodo epidemiológico trece de 2020 se han notificado 16 casos nuevos de Lepra en el departamento del Huila, La tasa departamental está en 1,43 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.

### 9.2 Tuberculosis todas las formas

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2020, se encuentran notificados 269 casos de Tb de todas las formas (incluye pulmonar y extrapulmonar).

De acuerdo con la distribución, por tipo de caso, 42% fueron confirmados por laboratorio, 57% por clínica y 0,7 % por nexo epidemiológico (tabla 9.3).

Tabla 9.3. Notificación de Tuberculosis en todas sus formas, SE 1-53, 2020

Notificación de tuberculosis todas las formas por tipo de caso, Huila semana epidemiologicas 01-53, 2020				
Tipo de caso	TB pulmonar	TB extrapulmonar	Total	%
Confirmacion por laboratorio	99	14	113	42,007
Confirmacion por Clinica	113	41	154	57,249
Confirmacion por nexo epidemiologico	2	0	2	0,7435
Total	214	55	269	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2020

Hasta la semana epidemiológica 53 de 2020, ingresaron 269 casos, el 86 % fueron nuevos y 13% casos previamente tratados.

Tabla 9.4

Tuberculosis todas las formas por clasificación de caso, Huila semanas epidemiológicas 01-53, 2020				
Clasificación de caso	TB Pulmonar	TB Extrapulmonar	Total	%
Nuevo	179	53	232	86,245
Previamente tratado	35	2	37	13,755
Total	214	55	269	100

Fuente Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Huila 2020

La incidencia de TB hasta la semana 53 de 2020 es de 19,14 casos x 100.000 habitantes. La mayor cantidad de casos se han presentado en la capital del departamento como lo refleja el siguiente cuadro.

Figura 9.2. Incidencia Tuberculosis SE 1-53, 2020, según municipio de Residencia.

Tasa de incidencia de Tuberculosis; 2020 x 100 mil habitantes			
Municipios	casos	Poblacion 2020	Tasa 2020
Acevedo	4	25.298	15,8115266
Agrado	1	8.937	11,18943717
Aipe	6	16.546	36,2625408
Algeciras	5	22.575	22,14839424
Altamira	1	4.367	22,89901534
Baraya	2	8.269	24,18672149
Camposalegre	6	31.357	19,13448353
Colombia	2	7.064	28,31257078
Eliás	0	4.300	0
Garzón	20	74.136	26,97744685
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	9	62.380	14,42770119
Nátaga	0	6.573	0
Neiva	120	364.408	32,93012228
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	25	128.630	19,43559045
Rivera	5	25.131	19,89574629
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	2	10.923	18,3099881
Timaná	0	22.070	0
Villavieja	1	7.240	13,8121547
Yaguará	1	7.730	12,93661061
HUILA	232	1.117.550	20,75969755

Sivigila, 2020

Fuente: SIVIGILA.

A continuación, se ilustran las características epidemiológicas de los casos notificados de tuberculosis a semana epidemiológica 53, 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 (61 %) (Ver tabla).

Tabla 9.5.

Comportamiento demografico y social de todos los casos de tuberculosis, Huila semanas epidemiológicas 1-53, 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	101	41,05691057
	Masculino	168	68,29268293
Grupos de edad	0 a 15 años	9	3,658536585
	16 a 25 años	38	15,44715447
	26 a 35 años	49	19,91869919
	36 a 45 años	39	15,85365854
	46 a 55 años	40	16,2601626
	56 y mas años	94	38,21138211
Tipo de Regimen	Contributivo	82	33,33333333
	No afiliado	22	8,943089431
	Subsidiado	165	67,07317073

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

En 32 casos se presenta la asociación TB-VIH, de los cuales previamente tenían el diagnóstico.

En la caracterización poblacional, registran 10 casos en población indígena, 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 acordado estrictamente supervisado.

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

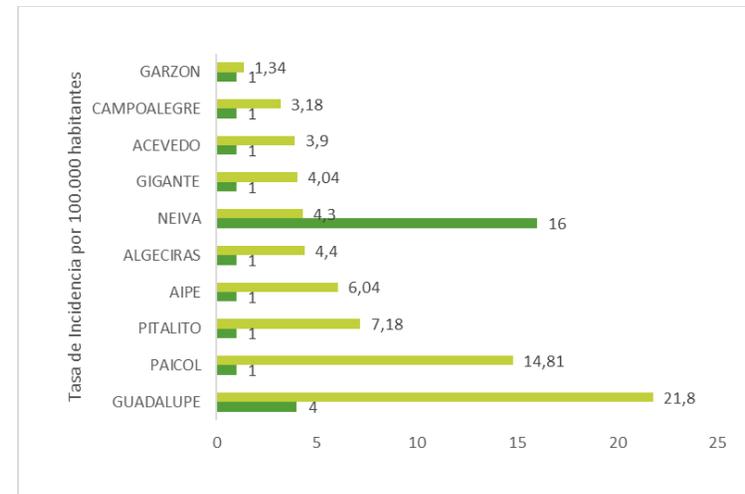
Las hepatitis virales son infecciones hepáticas causadas por virus que comparten la característica de tener afinidad particular por el tejido hepático. Existen seis tipos de virus hepatotrópicos: A, B, C, Delta, E y G, los cuales producen un espectro de manifestaciones clínicas muy similares en sus fases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

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

A semana epidemiológica 53 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 53 se registran 28, de los cuales más del 50 % 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 9.3



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 9.6

Clasificación de caso y mecanismo de trasmisión semana epidemiologica 01-53, 2020						
Tipo de caso	Materno infantil	Horizontal	Parenteral	Sexual	Total	%
Hepatitis a clasificar	0	5	1	11	17	60,7
Hepatitis B aguda	0	0	0	2	2	7,14
Hepatitis B Cronica	0	0	0	2	2	7,14
Hepatitis C aguda	0	1	2	4	7	25
Total	0	6	3	19	28	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.

## 9.4 VIH-SIDA / Mortalidad por SIDA

A nivel departamental el reporte es de 235 casos de los cuales 136 (57%) son casos del municipio de Neiva, 38 casos de Pitalito (16%). (Ver figura).

Figura 9.4. Casos de VIH/SIDA, SE 1-53, 2020, según municipio de procedencia.

Tasa de incidencia de VIH; 2020 x 100 mil habitantes			
Municipios	casos	Poblacion 2020	Tasa 2020
Acevedo	4	25.298	15,8115266
Agrado	0	8.937	0
Aipe	1	16.546	6,043756799
Algeciras	1	22.575	4,429678848
Altamira	1	4.367	22,89901534
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	136	364.408	37,32080525
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	37	128.630	28,76467387
Rivera	5	25.131	19,89574629
Saladoblanco	0	10.567	0
San Agustín	6	33.727	17,78990127
Santa María	0	10.462	0
Suaza	0	22.729	0
Tarqui	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	2	7.730	25,87322122
HUILA	235	1.117.550	21,02814192

Fuente: SIVIGILA, 2020

El género masculino es el más afectado 190 casos (88%) mientras que las mujeres son el 21% (45 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 150 casos que corresponde al 70 %. El régimen subsidiado es el más frecuentemente afectado (Ver Tabla 5).

Tabla 9.5

Comportamiento demografico y social de los casos de VIH Semana 1-53 Huila Año 2020			
Variable	Categoría	Casos	%
Sexo	Femenino	45	21,0280374
	Masculino	190	88,7850467
Grupos de edad	0 a 15 años	3	1,40186916
	16 a 25 años	75	35,046729
	26 a 35 años	75	35,046729
	36 a 45 años	42	19,6261682
	46 a 55	24	11,2149533
Tipo de Régimen	56 y mas años	16	7,47663551
	Contributivo	101	47,1962617
	No afiliado	9	4,20560748
	Subsidiado	125	58,411215

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

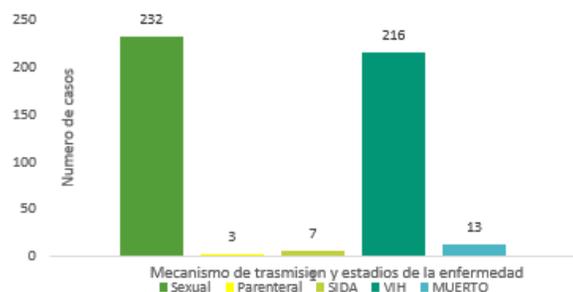
En cuanto al diagnóstico en gestantes a semana 53 epidemiológicas llevamos 6 casos, el cual se diagnosticó en el 56 % durante el último trimestre de embarazo. Ver tabla 9.6.

Casos Notificados de VIH/SIDA en gestantes. Semanas 1 a la 53 de 2020		
Trimestre de embarazo	No. De casos	Porcentaje
Primer trimestre (Sem 1-13)	0	0
Segundo trimestre (Sem 14-27)	2	33,3333333
Tercer trimestre (Sem 28-42)	4	66,6666667
Total	6	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 13 mortalidades del evento por SIVIGILA.

Figura 9.5. Mecanismo probable de transmisión y estadio, SE 1-52, 2020.



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

## 9.5 Sífilis Congénita y gestacional

En el departamento del Huila, el comportamiento de la Sífilis Congénita a semana epidemiológica 53, indica que se han reportado un total de 13 casos de Sífilis Congénita, (incidencia de 1,04 casos por cada 1000 nacidos vivos), ver tabla.

Tabla 9.7

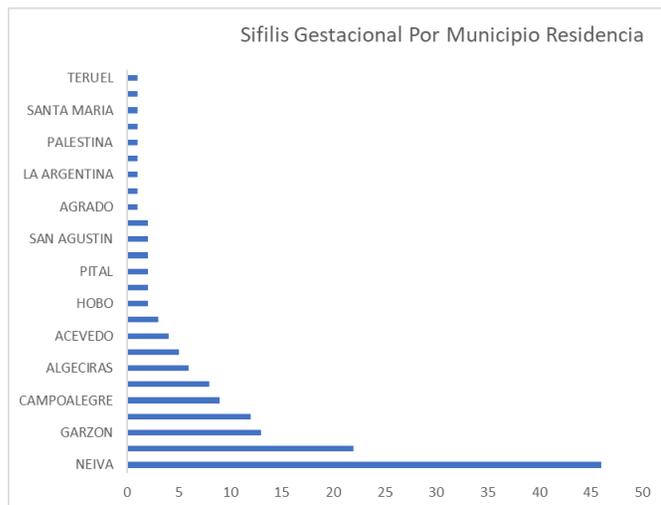
Tasa de incidencia de Sífilis congénita x 1000 nacidos vivos. 2020							
Municipios	1 Trimestre	2 Trimestre	3 Trimestre	4 Trimestre	Acumulado	Poblacion	Tasa
ACEVEDO	0	0	0	0	0	534	0
AGRADO	0	0	0	0	0	142	0
AIPE	0	0	0	0	0	224	0
ALGECIRAS	0	0	0	0	0	279	0
ALTAMIRA	0	0	0	0	0	42	0
BARAYA	0	0	0	0	0	92	0
CAMPOALE							
GRE	0	0	0	0	0	377	0
COLOMBIA	0	0	0	0	0	99	0
ELIAS	0	0	0	0	0	49	0
GARZON	0	0	1	0	1	1139	0,87796313
GIGANTE	0	0	0	0	0	314	0
GUADALUP							
E	0	0	0	0	0	287	0
HOBO	0	0	0	0	0	97	0
IQUIRA	0	0	0	0	0	155	0
ISNOS	0	0	0	1	1	413	2,42130751
LA							
ARGENTINA	0	0	0	0	0	217	0
LA PLATA	0	0	0	0	0	1130	0
NATAGA	0	0	0	0	0	103	0
NEIVA	0	3	3	1	7	5143	1,3610733
OPORAPA	0	0	1	0	1	203	4,92610837
PAICOL	0	0	0	0	0	71	0
PALERMO	0	0	0	0	0	291	0
PALESTINA	0	0	0	0	0	205	0
PITAL	0	0	0	0	0	194	0
PITALITO	0	1	1	0	2	2281	0,87680842
RIVERA	0	0	0	0	0	282	0
SALADOBLA							
NCO	0	0	0	0	0	208	0
SAN							
AGUSTIN	0	1	0	0	1	449	2,22717149
SANTA							
MARIA	0	0	0	0	0	155	0
SUAZA	0	0	0	0	0	344	0
TARQUI	0	0	0	0	0	283	0
TELLO	0	0	0	0	0	135	0
TERUEL	0	0	0	0	0	139	0
TESALIA	0	0	0	0	0	111	0
TIMANA	0	0	0	0	0	271	0
VILLAVIEJA	0	0	0	0	0	65	0
YAGUARA	0	0	0	0	0	81	0
HUILA	0	5	6	2	13	12403	1,04813352

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

Figura 9.6



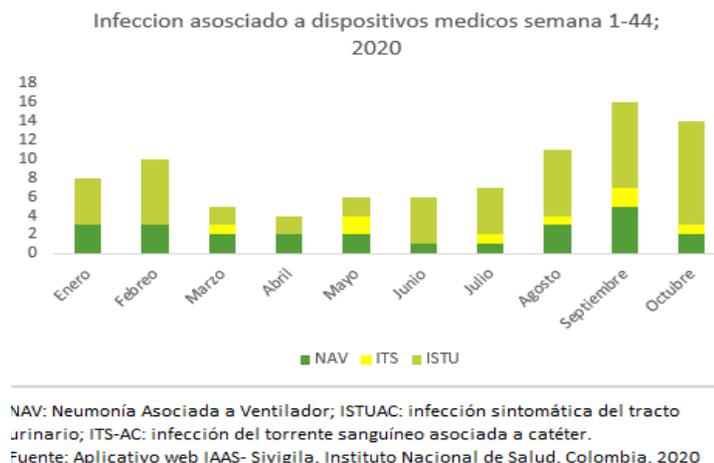
Oportunidad de mejoramiento: realización oportuna (en los 8 primeros días de detección del caso) de las investigaciones de campo y seguimiento e intervención efectiva en todos los contactos y factores de riesgo del caso y su entorno. Detección de gestantes no adheridas al control prenatal, mejora en el impacto en los programas de salud sexual y reproductiva. Cumplimiento de los protocolos sobre Infecciones de transmisión Sexual emitidos por el INS como de la realización de ajustes en cada uno de los casos y de la siguiente manera: Ajuste 3: Confirmado por laboratorio, Ajuste 4: Confirmado por clínica Ajuste 5: Confirmado por nexos epidemiológicos, Ajuste 6 descartado, Ajuste 7: otros ajustes, Ajuste D: Error de digitación.

## 10. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud

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

Durante las 53 primeras semanas la notificación de eventos con respecto a IAAS reportadas en las unidades de cuidados intensivos del departamento del Huila. Ver gráfico.

Figura 9.7



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.

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