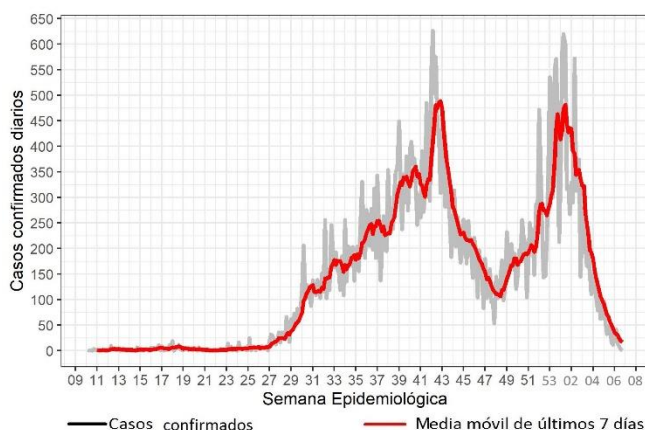


El COVID-19 se ha convertido en el mayor desafío del mundo, no solo porque amenaza vidas humanas, sino que también ha tenido un gran impacto en la economía, la seguridad y la cultura.

Con la pandemia los sistemas de salud han aprendido la importancia de la preparación para las emergencias, en las que se incluyen reservas estratégicas de elementos de protección personal, dispositivos de UCI, insumos y productos farmacéuticos, así como cadenas de suministro efectivos y protocolos de utilización eficiente.

Debido a la dinámica fluctuante de la pandemia también es necesario que los servicios de salud se fortalezcan durante periodos de poco flujo de pacientes y sepan adaptarse a los brotes repentinos de la enfermedad.

Gráfica 1. Distribución de casos confirmados COVID 19.



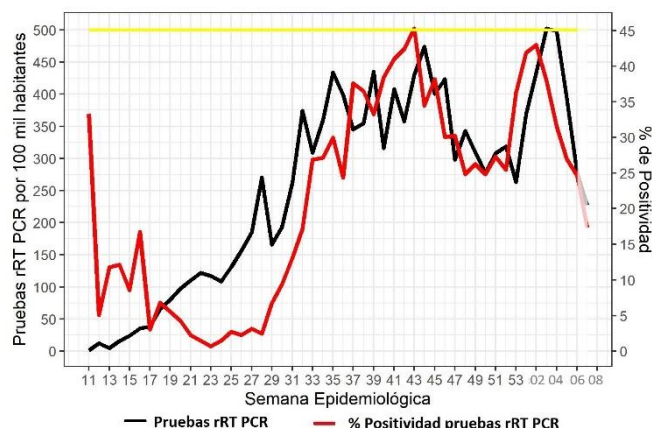
Fuente: SSDH

Para la séptima semana epidemiológica del año 2021 se observa una disminución del 66% (n=120) en la notificación de los casos, comparado con la semana anterior donde se notificaron 360 casos.

Durante la semana 43 se evidenció el mayor número de casos confirmados y una tendencia al descenso. Desde la semana 49 la notificación de casos confirmados se incrementó nuevamente y durante la semana 1 y 2 del año 2021, se evidenció un nuevo pico con más de 450 casos confirmados diarios en promedio. Para la semana

7 se reportaron en promedio 17 casos diarios, 28% menos que el promedio de la semana anterior.

Gráfica 2 Positividad de las pruebas diagnósticas de para SARS CoV-2 el Huila.



Fuente: SSDH

La línea horizontal amarilla representa la meta de 500 pruebas por semana por 100 mil habitantes, meta que fue alcanzada durante la semana 3. Para la semana 7 se realizaron 227 pruebas de rRT PCR semanales por 100 mil habitantes, 17.7% menos que la semana anterior; el porcentaje de positividad fue de 17.3%, disminuyó en un 29.6% comparado con la semana anterior.

Tabla 1. Conglomerados del COVID 19. Huila.

Tipo de Conglomerado	Número de Conglomerados	Casos Confirmados	Muestras tomadas	Muertos	Abierto	Cerrado	% Positividad
Instituciones de Salud	84	603	1662	18	3	80	36,3
Instituciones Educativas	1	4	4	0	0	1	100,0
Empresas	92	890	2328	4	3	89	38,2
Policia	23	322	430	0	0	23	74,9
FFMM	10	74	86	1	0	10	86,0
Centros de protección	21	294	570	24	4	17	51,6
Población Carcelaria	6	1182	2422	6	4	2	48,8
Indigenas	4	13	37	2	0	4	35,1
Comunitario	5	77	778	2	0	5	9,9
Plaza de mercado	1	10	188	0	0	1	5,3
Migrantes	1	2	15	1	0	1	13,3
Total General	248	3471	8520	58	14	233	40,7

Fuente: SSDH

Del total de casos confirmados el 7% pertenecen a un conglomerado. El 37% de los conglomerados lo generan las empresas, aumentando el riesgo de exposición a la infección en este entorno laboral con atención al público; sin embargo,

la tasa más alta de positividad se presenta en FFMM e instituciones educativas.

Para la semana 07 se ajustó una nueva categoría (instituciones educativas) y se presentaron dos conglomerados nuevos, que corresponde uno a FFMM y Policía, generando 11 casos nuevos. Durante la semana 6 el 2.5% de los casos confirmados pertenecieron a un conglomerado. Esto nos indica que debemos continuar con el fortalecimiento, monitoreo y seguimiento a la adherencia de los protocolos de bioseguridad adaptados por las instituciones en la reactivación de la económica y centros de atención.

Tabla 2. Vigilancia COVID 19 por zonas del departamento del Huila.

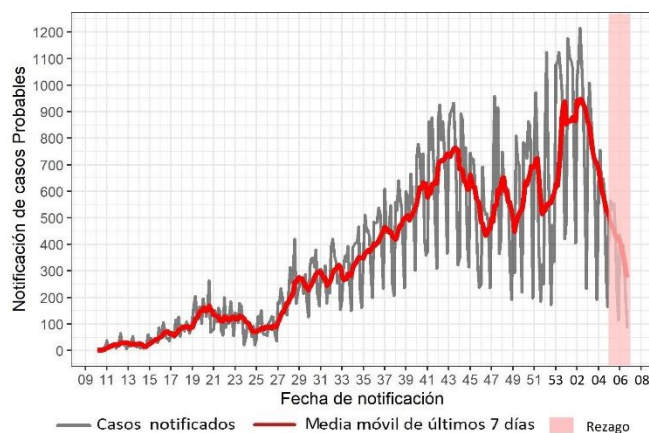
Zona	Municipios	Positivos	Fallecidos	Recuperados	Activos
Centro	Agrado	135	3	131	1
	Garzón	2.352	92	2.226	26
	Suaza	157	15	137	1
	Tarqui	250	11	233	3
	Altamira	59	2	56	0
	Guadalupe	234	15	216	2
	Pital	113	2	109	1
	Gigante	528	14	502	8
Norte	Neiva	32.404	971	31.184	179
	Alpe	382	14	367	1
	Colombia	97	3	94	0
	Baraya	135	5	129	1
	Hobo	141	8	131	0
	Algeciras	545	22	506	11
	Campoalegre	916	37	869	5
	Palermo	657	18	632	7
	Teruel	165	6	155	2
	Rivera	685	21	659	5
	Tello	152	15	135	1
	Villavieja	144	8	134	1
	Santa María	57	4	51	1
	Iquirá	71	1	71	0
Occidente	Yaguará	188	6	181	1
	La Plata	856	49	795	11
	La Argentina	193	6	186	1
	Tesalia	201	5	191	4
	Nátaga	78	4	69	3
Sur	Paicol	112	4	106	2
	Acevedo	166	19	142	2
	Elias	82	1	82	0
	Isnos	558	31	519	3
	Oporapa	164	8	152	3
	Palestina	106	5	100	0
	Pitalito	4.886	218	4.597	55
	Saladoblanco	174	5	169	0
	San Agustín	660	37	605	13
	Timaná	475	21	450	2
HUILA		49.278	1.702	47.071	356

Fuente: SSDH

El 60% de los casos activos se encuentran concentrados en la zona norte, disminuyendo 4 puntos porcentuales,

comparado con la semana anterior; la capital del departamento tiene la mayor frecuencia relativa con el 50.2 % de los casos; seguido por la zona sur con el 22%, que disminuye 2 puntos porcentuales en la última semana, siendo el municipio de Pitalito quien aporta el 70% de estos casos activos en la zona, aumentando dos puntos porcentuales comparado con la semana anterior.

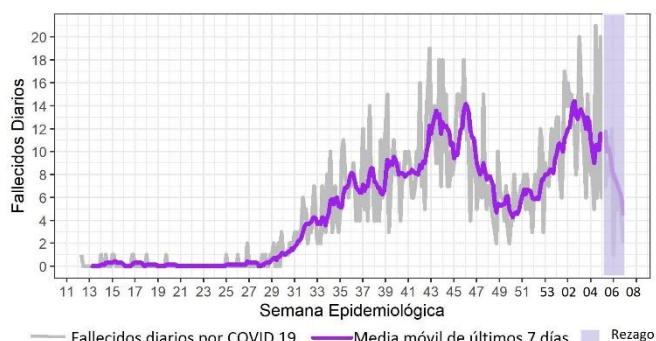
Gráfica 3. Distribución de casos probables de COVID 19, Ficha 345, 346 y 348.



Fuente: SSDH

La notificación de casos probables de COVID 19 tuvo su primer pico durante la semana 43 y un segundo pico de mayor altura y menor duración con 900 casos reportados en promedio durante la semana 2 y 3. Para la semana 07 el reporte fue de 276 casos en promedio con una disminución del 8% respecto a la semana anterior.

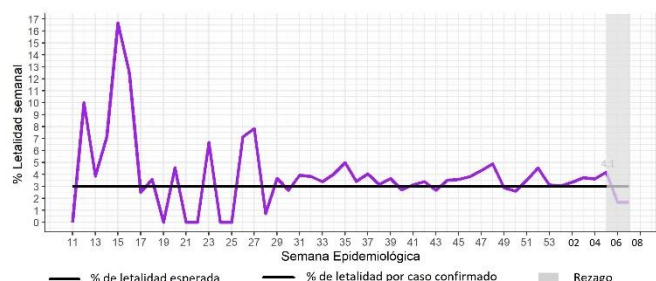
Gráfica 4. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila y promedio móvil de 7 días.



Fuente: SSDH

El día con mayor número defunciones desde el inicio de la pandemia ha sido el 4 de febrero del 2021 con 21 casos, seguido del 25 de enero y 7 de febrero de 2021 con 20 casos. Para la semana 06 del año 2021, se presentaron 68 fallecidos y para la séptima semana 41 defunciones por COVID.

Gráfica 5. Tasa de letalidad semanal

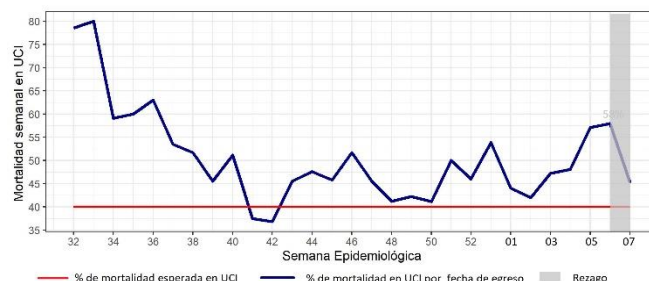


Fuente: SSDH

Este indicador es dependiente del número de casos confirmados. Después del primer pico se evidenció un incremento de la letalidad por encima del promedio nacional (línea negra) debido a la aparición tardía de los fallecidos, en una etapa de disminución de casos. Para la semana 52 la letalidad fue de 4.5%, debido al rápido incremento de casos e ingresos a UCI y la afectación de zonas distantes. Después de la actualización del rezago para la semana 4 fue de 3.6%. y para esta semana 5 de

4.1%, la letalidad de la semana 6 y 7 no es confiable por el rezago de la mortalidad.

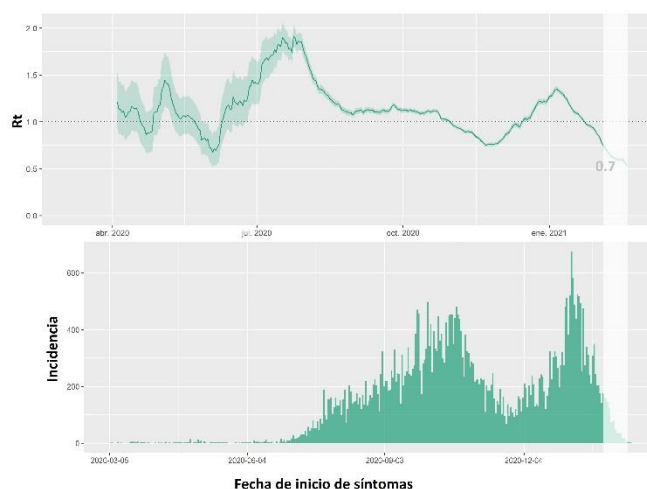
Gráfica 6. Tasa de letalidad semanal en UCI.



Fuente: SSDH

El avance del contagio en territorios apartados con limitaciones en el acceso a los servicios de salud y la rápida transmisión se asocia a un incremento de la mortalidad en UCI después de la segunda semana de diciembre. Durante la semana epidemiológica 5 y 6 de 2021 la letalidad semanal en UCI, calculada según fecha de egreso, fue del 57.9%, y para la semana 7 de 45.2%.

Gráfica 7. Número reproductivo efectivo promedio de 30 días (IC 95%)

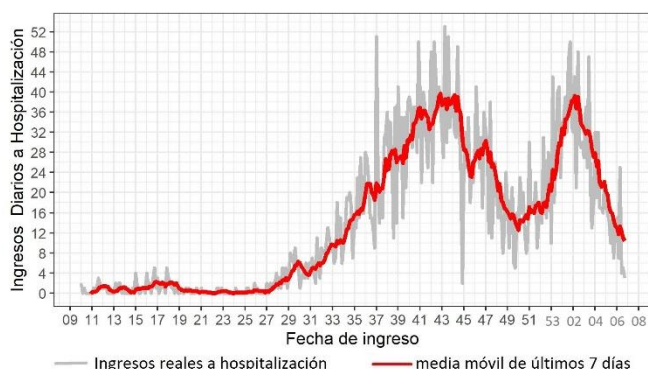


Fuente: SSDH

El día con mayor notificación de casos según fecha de inicio de síntomas es el 4 de enero de 2021 con 674

casos. La velocidad de transmisión expresada en el número reproductivo efectivo (R_t) en periodos de 30 días, fue de 0.7, teniendo en cuenta el rezago de 14 días, debido a que se tomó la fecha de inicio de síntomas en lugar de la fecha de notificación para el cálculo. El valor del R_t fue menor al reportado la semana pasada, mostrando que la curva de incidencia está decreciendo.

Gráfica 8. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.

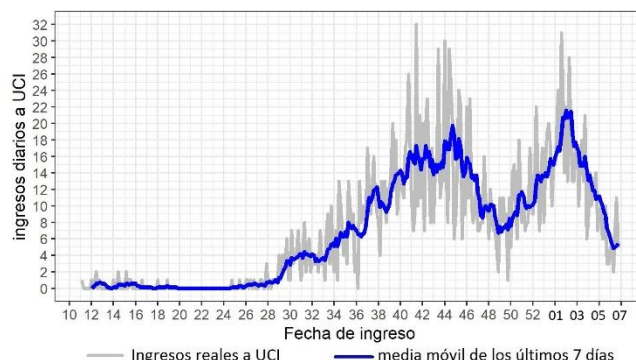


Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización ha disminuido desde la semana 03. En la semana 07 del año 2021 fueron hospitalizados en promedio diariamente 10 pacientes por COVID 19, con una tendencia al decremento.

De los pacientes hospitalizados en piso tenemos un promedio de estancia de $7,1 \sigma \pm 7,3$ días, con un promedio de edad de $53 \sigma \pm 19$ años, donde la edad mínima fue de 1 mes de vida y la edad máxima de 100 años, el 75% de los casos tuvieron 70 o menos años (p75), El 64% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando hospitalizado en piso es del 6,1%.

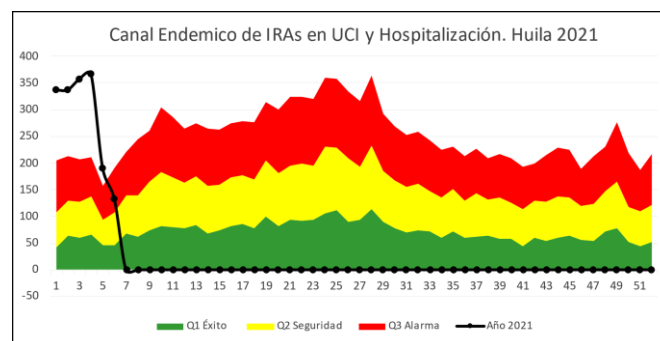
Gráfica 9 . Comportamiento del ingreso a UCI.



El ingreso a Hospitalización en UCI ha disminuido desde la semana 2; en la semana epidemiológica 07 del año 2021 fueron hospitalizados en UCI en promedio diariamente 5 pacientes por COVID 19.

Respecto a los pacientes que requirieron unidad de cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de $11 \sigma \pm 8,8$ días; la edad promedio es de $68 \sigma \pm 16,7$ años, siendo la edad mínima de 1 día de vida y la máxima es de 94 años, correspondiendo el 75% de los casos a pacientes de 72 o menos años (p75); El 66,6% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando en una unidad de cuidado intensivo –UCI durante la pandemia es del 44%.

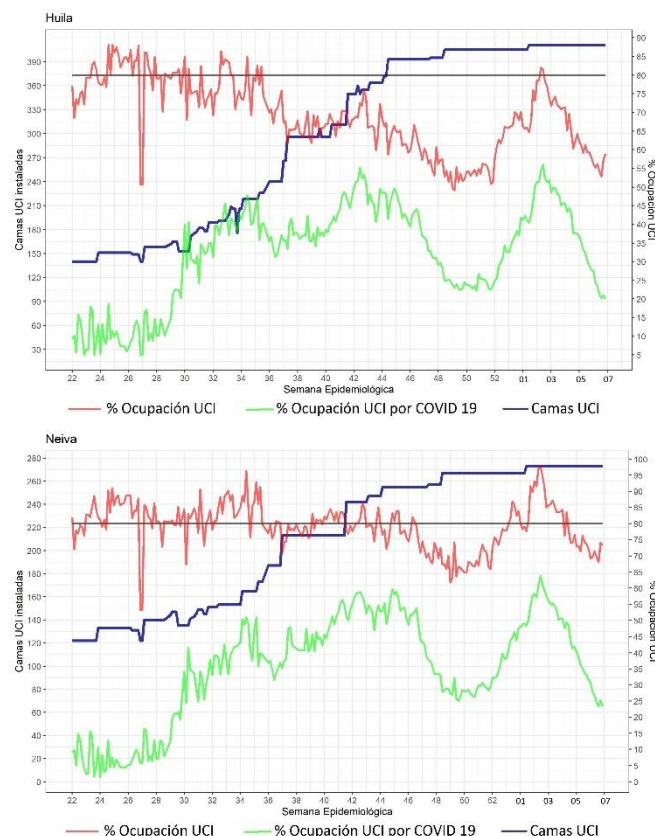
Gráfica 10. Canal endémico de la Infecciones Respiratorias Agudas, Huila



Fuente: SIVIGILA 2016 - 2020 – SSDH

El comportamiento del canal endémico en la ocupación de los servicios de hospitalización y UCI por IRA de los últimos seis años nos muestra que hasta la quinta semana del año 2021 nos encontrábamos en brote. Para la semana 6 estamos en alerta.

Gráfica 11. Capacidad instalada y ocupación de UCI



Fuente: SSD-CRUEH

Desde la semana 52 la ocupación UCI por pacientes con COVID se incrementó rápidamente hasta la semana 3, después de la cual observamos un decremento de los casos durante las últimas semanas. En la semana 7 en el departamento las UCI han estado ocupadas en promedio en un 56% y Neiva en promedio en un 71%.

Tabla 3. Tasa de mortalidad, pruebas semanales rRT PCR e incidencia semanal por municipios.

MUNICIPIO	TASA INCIDENCIA SEMANAL	TENDENCIA	TASA RT-PCR SEMANAL	TENDENCIA	TASA MORTALIDAD SEMANAL	TENDENCIA	% CASOS RELACIONADOS	RELACION PRUEBAS / CASOS
ALGECIRAS	47,6	-39,4	47,6	-31,7	5,5	-16,7	12,7	1,0
SALADOBLANCO	45,0	-47,2	78,1	-32,7	4,7	100,0	41,7	1,7
ISNOS	21,4	-45,0	38,9	-9,1	2,9	0,0	7,5	1,8
SAN AGUSTIN	71,9	-26,0	131,2	-12,4	4,4	0,0	0,8	1,8
LA PLATA	52,1	-31,2	101,0	-14,9	2,0	-28,6	2,1	1,9
VILLAVIEJA	48,3	-62,2	107,0	-48,3	6,9	-60,0	0,0	2,2
TIMANA	26,1	-70,5	57,8	-70,3	2,3	-66,7	2,6	2,2
PAICOL	48,3	-55,2	107,9	-43,1	0,0	0,0	34,5	2,2
GIGANTE	38,4	-34,5	85,9	-21,3	1,0	0,0	8,6	2,2
PALERMO	44,6	-43,5	101,4	-28,3	0,9	-66,7	2,4	2,3
CAMPOALEGRE	41,5	-47,5	104,4	-34,5	0,8	-66,7	0,0	2,5
TERUEL	40,2	-35,0	105,0	-45,2	0,0	-100,0	0,0	2,6
YAGUARA	73,5	-37,8	194,9	-41,9	3,2	-50,0	0,0	2,7
ALTAMIRA	17,2	0,0	51,5	-25,0	0,0	0,0	0,0	3,0
RIVERA	40,8	-45,3	135,3	-34,0	3,0	-25,0	24,0	3,3
PALESTINA	48,3	-42,1	160,2	-5,2	0,0	0,0	15,8	3,3
OPORAPA	62,9	-21,1	209,7	-1,0	2,1	-66,7	5,3	3,3
IQUIRA	37,5	-36,4	128,4	-47,3	0,0	0,0	4,5	3,4
LA ARGENTINA	47,5	-51,9	165,2	-40,0	1,9	-50,0	36,5	3,5
COLOMBIA	35,1	-44,4	122,9	-28,6	7,0	0,0	11,1	3,5
GUADALUPE	30,1	-15,4	105,2	-11,5	1,4	0,0	7,7	3,5
TARQUI	39,5	-37,8	138,2	-32,9	0,0	-100,0	0,0	3,5
ACEVEDO	12,8	-23,5	45,5	-9,8	0,0	-100,0	0,0	3,5
BARAYA	42,3	-48,1	151,2	-46,8	6,0	0,0	25,9	3,6
PITAL	21,5	-25,0	79,0	-22,8	0,0	0,0	0,0	3,7
PITALITO	59,7	-44,5	228,4	-29,6	3,5	-25,0	5,1	3,8
AGRADO	16,8	-62,5	67,1	-27,3	0,0	0,0	0,0	4,0
HOBO	47,4	-41,7	206,4	-20,8	6,8	0,0	16,7	4,4
GARZON	53,6	-45,5	235,7	-43,8	4,0	-36,8	23,3	4,4
NEIVA	89,3	-50,9	420,3	-35,2	7,1	-34,0	3,1	4,7
TELO	14,8	-50,0	74,2	-10,3	4,2	0,0	7,1	5,0
AIPE	21,2	-61,1	108,8	-35,1	1,5	-50,0	0,0	5,1
SANTA MARIA	19,1	-33,3	109,9	-9,8	2,4	0,0	0,0	5,7
SUAZA	12,1	-63,3	81,4	-14,0	2,2	-33,3	23,3	6,7
TESALIA	27,7	-76,0	203,4	-63,9	2,3	0,0	26,0	7,3
ELIAS	11,6	-88,2	122,1	-41,7	0,0	0,0	5,9	10,5
NATAGA	11,4	-25,0	129,3	-12,8	3,8	0,0	0,0	11,3

Fuente: SSD

Con los datos de las últimas 4 semanas se calculó la tasa promedio semanal de Incidencia, Mortalidad, Pruebas rRT PCR por 100 mil habitantes, el porcentaje de casos relacionados a fuente de contagio y la relación de pruebas/casos confirmados.

Los municipios en rojo presentan tasas de incidencia mayores a 50 casos confirmados semanales por 100 mil habitantes. En gris los 10 municipios con las menores tasas de pruebas rRT PCR semanales por 100 mil habitantes. En azul los 5 municipios con las mayores tasas de mortalidad semanal promedio durante el último periodo. En verde están los municipios que presentan 0% de casos relacionados a una fuente de transmisión en el último periodo. Y en naranja los municipios con una relación de pruebas/casos, menor a 3 y deben fortalecer su capacidad para la toma de pruebas.

La columna de tendencia compara el indicador del último periodo con el periodo móvil de la semana anterior.

Tabla 4. Nivel de afectación de COVID 19 por municipios del departamento del Huila

Municipios	Clasificación	Municipios	Clasificación
Neiva	Afectación alta	Oporapa	Afectación moderada
Acevedo	Afectación moderada	Paicol	Afectación alta
Agrado	Afectación alta	Palermo	Afectación alta
Aipe	Afectación alta	Palestina	Afectación moderada
Algeciras	Afectación alta	Pital	Afectación moderada
Altamira	Afectación moderada	Pitalito	Afectación alta
Baraya	Afectación alta	Rivera	Afectación alta
Campoalegre	Afectación alta	Saladoblanco	Afectación alta
Colombia	Afectación moderada	San Agustín	Afectación alta
Elías	Afectación alta	Santa María	Afectación moderada
Garzón	Afectación alta	Suaza	Afectación moderada
Gigante	Afectación moderada	Tarqui	Afectación alta
Guadalupe	Afectación moderada	Tesalia	Afectación moderada
Hobo	Afectación alta	Tello	Afectación alta
Íquira	Afectación moderada	Teruel	Afectación alta
Isnos	Afectación alta	Timaná	Afectación alta
La Argentina	Afectación alta	Villavieja	Afectación alta
La Plata	Afectación alta	Yaguará	Afectación moderada

Fuente: MSPS

El total de los municipios del departamento están afectados por el COVID 19, el 62% tiene una afectación alta y el 38% de los municipios tienen afectación moderada. Este indicador permitirá analizar el contexto municipal acorde a la reapertura económica, por parte de la Entidad Territorial

Metodología: Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 7 del 2021, teniendo en cuenta las variables de tiempo, persona y lugar, con distribuciones de frecuencias en figuras y tablas.

El software utilizado es R, su interface R Studio de distribución libre, incluyendo las librerías de incidence, epiestim y s; software STATA 15.1 para análisis univariado.

La información reportada en este boletín está sujeta a los ajustes luego de la Investigación epidemiológica de campo y las unidades de análisis

Elaboró:

Equipo SAR Huila –EEVV-SIVIGILA

Revisó:

CESAR ALBERTO POLANIA SILVA – Secretario de Salud Departamental