

Con el Decreto 206 de 2021 el Gobierno Nacional extiende la emergencia sanitaria desde hoy hasta el próximo 1° de junio, es decir durante tres meses más, durante este tiempo se establece una fase de aislamiento selectivo, distanciamiento individual responsable y reactivación económica segura.

Teniendo en cuenta esto, el decreto ordena que todas las personas que permanezcan en el territorio nacional deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad y de comportamiento del ciudadano en el espacio público para la disminución del contagio expedidos por el Ministerio de Salud. Del mismo modo, deben acatar las instrucciones encaminadas a evitar la propagación del Covid-19 que emitan otros ministerios o entidades competentes.

De otro lado, el documento menciona que los alcaldes en los municipios de alta afectación por Covid-19 podrán restringir las actividades, áreas, zonas y hogares que consideren pertinentes para la realización de un aislamiento selectivo y focalizado, de acuerdo con la variación en el comportamiento de la pandemia, estas acciones están sujetas a la autorización del Ministerio del Interior y el concepto previo del Ministerio de Salud.

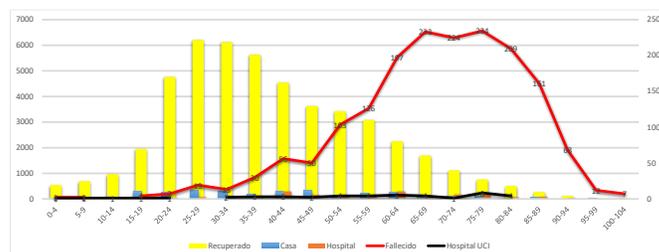
Gráfico 1. Distribución de casos confirmados COVID 19.



Fuente: SSDH

Para la novena semana epidemiológica del año 2021 se observa una disminución del 32% para esta semana (n=272) en la notificación de los casos, comparado con la semana anterior donde se notificaron 401 casos. Sin embargo, la curva epidémica continua en meseta.

Gráfico 2. Casos de COVID 19 por edad y estado general.



Fuente: SSDH

Del total de personas positivas para COVID 19 El 79% son jóvenes y adultos, mostrando que los casos graves siguen afectando a la población en estado de vejez y envejecimiento, con una letalidad en este curso de vida del 16,5%.

La razón de infectados por COVID 19 por género es de 10 mujeres por cada 9,7 hombres; el 2,3% corresponden a niños y niñas menores de 10 años, estableciendo una edad promedio de las personas infectadas es de 40,7 $\sigma \pm 18$ años, con límites mínimos de 11 días de vida hasta el máximo de 104 años, donde el 50% de los casos tienen 38 años o menos (Q2); por lo que no se observan cambios significativos de dichas variables durante el periodo.

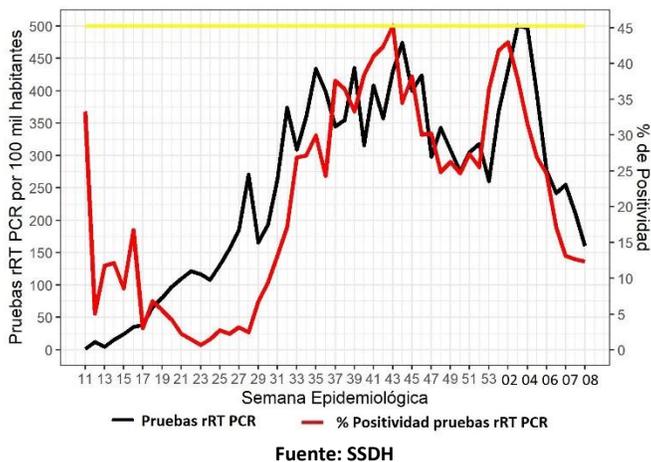
Tabla1. Estado actual COVID 19

Huila		Colombia		El Mundo	
	50.292		2.303.144		119.770.827
Casos confirmados		Casos confirmados		Casos confirmados	
	48.146		2.202.580		67.814.414
Recuperados		Recuperados		Recuperados	
	1757		61.143		2.651.712
Fallecidos		Fallecidos		Fallecidos	
3,5%		2,7%		2,2%	
Letalidad		Letalidad		Letalidad	
	218		31.706		49.304.701
Casos Activos		Casos Activos		Casos Activos	

Fuente: SSDH

En el estado actual de la pandemia en la semana epidemiológica 10 del año 2021, el departamento del Huila continua con una tendencia al descenso de los casos activos (0,4%), por debajo de porcentaje nacional (1,4%) y por debajo del comportamiento mundial.

Grafico 3 Positividad de las pruebas diagnósticas de para SARS CoV-2 el Huila.



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 10 se realizaron 159 pruebas de rRT PCR semanales por 100 mil habitantes, 24.1% menos que la semana anterior; el porcentaje de positividad fue de 12.3%, disminuyó en un 2.5% comparado con la semana anterior.

Tabla 2. Conglomerados del COVID 19. Huila.

Tipo de Conglomerado	Número de Conglomerados	Casos Confirmados	Muestras tomadas	Muertos	Abierto	Cerrado	% Positividad
Instituciones de Salud	87	615	1686	19	2	85	36,5
Instituciones Educativas	1	4	4	0	0	1	100,0
Empresas	92	890	2328	4	0	92	38,2
Policia	26	327	435	0	2	24	75,2
FFMM	10	74	86	1	0	10	86,0
Centros de protección	23	301	638	25	2	21	47,2
Población Carcelaria	6	1182	2422	6	1	5	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	256	3495	8617	60	7	249	40,6

Fuente: SSDH

El 36% 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 las instituciones educativas.

La relación del total de casos confirmados por conglomerados y sus contactos es de 2,4 casos, con una letalidad acumulada del 1,7%. Para la semana 10 se

presentaron dos conglomerados nuevos, que corresponde a la Policía Nacional, generando 5 casos nuevos. Que equivalen al 1,8% de los casos notificados en la semana epidemiológica 8. Esto nos indica que debemos continuar fortalecimiento el monitoreo y seguimiento a la adherencia de los protocolos de bioseguridad adaptados por las instituciones, aislamiento selectivo, distanciamiento individual responsable y reactivación económica segura.

Tabla 3. Vigilancia COVID 19 por zonas del departamento del Huila.

Municipios	Regional	Casos Positivos	Fallecidos coincidentes	Fallecidos COVID 19	Recuperado	Casos activos
Agrado	Centro	135		3	132	0
Altamira	Centro	60	1	2	56	1
Garzón	Centro	2403	9	92	2277	25
Gigante	Centro	535	4	16	512	3
Guadalupe	Centro	243	1	15	226	1
Pital	Centro	120	1	2	116	1
Tarqui	Centro	267	3	11	251	2
Suaza	Centro	158	7	15	136	0
Centro		3921	26	156	3706	33
Neiva	Norte	33014	78	998	31817	121
Aipe	Norte	383		14	369	0
Algeciras	Norte	560	6	25	526	3
Baraya	Norte	135		5	130	0
Campoalegre	Norte	975	5	39	924	7
Colombia	Norte	103		3	99	1
Hobo	Norte	150	2	8	138	2
Iquira	Norte	73		0	73	0
Palermo	Norte	680	2	17	659	2
Rivera	Norte	699		23	674	2
Teruel	Norte	169	2	7	158	2
Santa María	Norte	61	1	4	55	1
Tello	Norte	161	3	16	141	1
Villavieja	Norte	145	1	8	136	0
Yaguará	Norte	191		7	183	1
Norte		37499	100	1174	36082	143
La Argentina	Occidente	197		6	189	2
La Plata	Occidente	872	2	50	813	7
Nátaga	Occidente	83	2	4	77	0
Paicol	Occidente	113	0	5	108	0
Tesalia	Occidente	202	2	5	195	0
Occidente		1467	6	70	1382	9
Acevedo	Sur	168	3	21	144	0
Elías	Sur	82		0	82	0
Isnos	Sur	569	5	32	529	3
Oporapa	Sur	167	1	9	156	1
Palestina	Sur	106	1	5	100	0
Pitalito	Sur	4982	21	226	4710	25
Saladoblanco	Sur	175		5	170	0
San Agustín	Sur	678	6	38	633	1
Timaná	Sur	478	2	21	452	3
Sur		7405	39	357	6976	33
HUILA		50292	171	1757	48146	218

Fuente: SSDH

El 65% de los casos activos se encuentran concentrados en la zona norte, disminuyendo en 4 puntos porcentuales, comparado con la semana anterior; la capital del departamento tiene la mayor frecuencia relativa con el 85% de los casos; seguido por la zona sur y centro cada uno con el 15%, de los casos activos en las zonas.



Tabla 4. Comportamiento de la morbimortalidad por COVID 19.

Municipio	Tasa de incidencia acumulada (por 100.000 Hb)	Tasa de Mortalidad (por 100.000 Hb)
Neiva	9059,63	273,87
Pitalito	3873,12	175,70
Tello	1364,41	135,59
Isnos	2212,37	124,42
Campoalegre	3109,35	124,37
Garzón	3241,34	124,10
San Agustín	2010,26	112,67
Algeciras	2480,62	110,74
Villavieja	2002,76	110,50
Hobo	2030,59	108,30
Timaná	2165,84	95,15
Rivera	2781,43	91,52
Yaguará	2441,21	89,47
Teruel	2087,97	86,48
Aipe	2314,76	84,61
Acevedo	664,08	83,01
Guadalupe	1327,72	81,96
La Plata	1397,88	80,15
Oporapa	1401,01	75,50
Paicol	1681,05	74,38
Suaza	695,15	65,99
Gigante	2163,71	64,71
Palermo	2529,67	63,24
Tarqui	1506,01	62,05
Nátaga	1262,74	60,86
Baraya	1632,60	60,47
Saladoblanco	1656,10	47,32
Altamira	1373,94	45,80
Tesalia	1849,31	45,77
La Argentina	1496,73	45,59
Palestina	930,23	43,88
Colombia	1458,10	42,47
Santa María	583,06	38,23
Agrado	1510,57	33,57
Pital	861,64	14,36
Elías	1906,98	0,00
Iquirá	781,17	0,00
Huila	4479,87	156,51
NACIONAL	4572,23	121,38

Fuente: SSDH

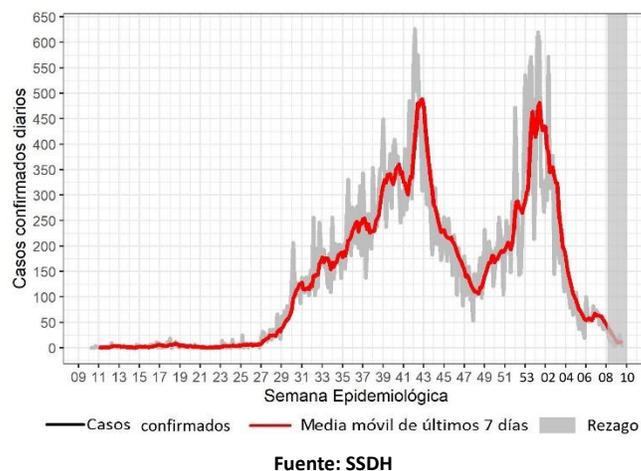
El departamento del Huila tiene una incidencia acumulada por debajo de la tasa nacional con 4.479 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios de Neiva y Pitalito registran las tasas más altas de incidencia acumulada por encima de los 3.800 casos.

Hasta la semana epidemiológica 10 del año 2021 han fallecido 1.757 personas asociadas a COVID-19,

presentando así una letalidad por SARS CoV-2 del 3,5% durante la pandemia, los municipios que presentan las tasas más altas de mortalidad son Neiva, Pitalito, Tello, Isnos, Campoalegre y Garzón por encima de 121 casos fatales por cada 100.000 habitantes.

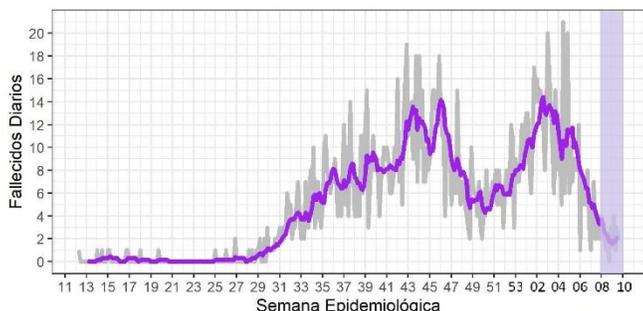
En promedio la edad de los fallecidos es de 68,7 \pm 15 años, con límites mínimos de 4 meses hasta el máximo de 104 años, donde el 50% de los casos tienen 70 años o menos (Q2). La razón de mortalidad es de 6,2 mujeres por cada 10 hombres.

Gráfico 4. Casos confirmados de COVID 19.



Durante la semana 43 se evidenció el mayor número de casos confirmados y posteriormente 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 450 casos confirmados diarios en promedio. En la semana 9 se reportaron 157 casos y para la décima semana 62 casos, 60 % menos que la semana anterior.

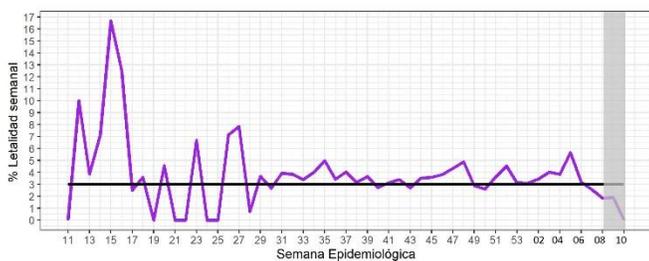
Grafico 5. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila y promedio móvil de 7 días.



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 10 del año 2021, el promedio de fallecidos diarios de los últimos 7 días fue de 2 casos fatales.

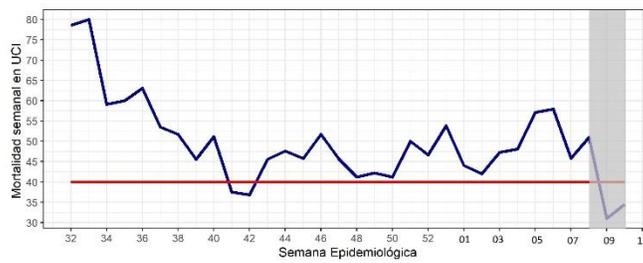
Grafico 6. Tasa de letalidad semanal



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. En la semana 5 la letalidad fue de 5.6%, debido al segundo pico. En la semana 8 la letalidad fue de 1.8% y para la semana 9 de 1.9%, mostrando un incremento del 5.5%. La letalidad de la semana 10 no es confiable por el rezago de la mortalidad.

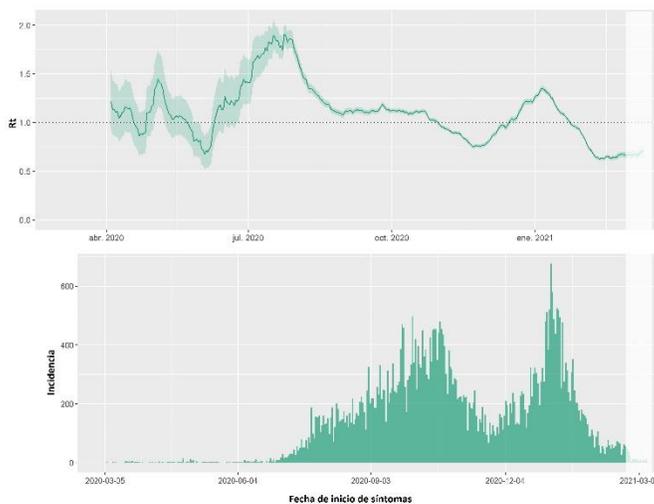
Grafico 7. Tasa de letalidad semanal en UCI.



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 9 la mortalidad en UCI por caso confirmado de COVID 19 fue de 31%, mostrando una disminución del 39% respecto a la semana 8 y para la semana 10 la mortalidad en UCI fue del 34%.

Grafico 8. Número reproductivo efectivo promedio de 30 días (IC 95%)



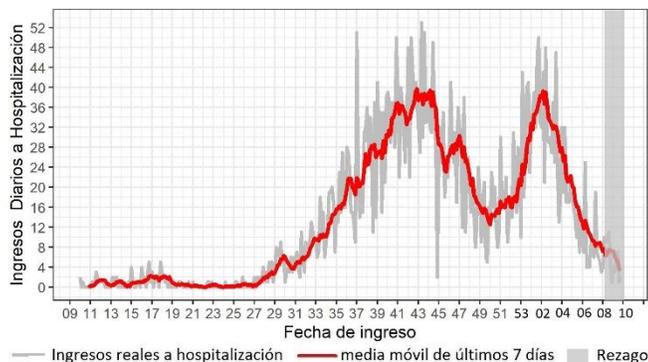
Fuente: SSDH

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 (Rt) en periodos de 30



días, fue de 0.7. El valor del Rt se incrementó en un 16.6% respecto a la semana pasada, mostrando que la curva epidémica nuevamente se acerca a una fase de crecimiento exponencial.

Gráfico 9. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.



Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización se presentó un leve aumento durante la semana 09 del 2%, considerando el rezago de la última semana (semana 10); en la semana 10 del año 2021 fueron hospitalizados en promedio 4 pacientes diarios por COVID 19, con una tendencia al decremento.

De los pacientes hospitalizados en piso tenemos un promedio de estancia de 7,2 $\sigma \pm 8$ días, con un promedio de edad de 56 $\sigma \pm 19$ años de edad, 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 de edad (p75), El 63,5% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando hospitalizado en piso es del 6,3%.

Gráfico 10. Comportamiento del ingreso a UCI.

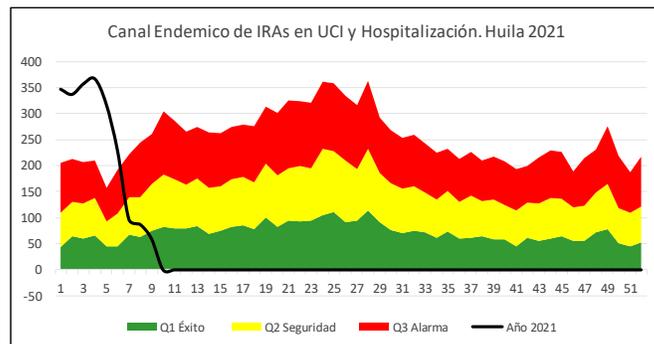


Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización UCI disminuyó durante la semana 09 en el 21%, considerando el rezago de la última semana (semana 10); en la semana 10 del año 2021 fueron hospitalizados en promedio 5 pacientes diarios por COVID 19, con una tendencia al decremento.

Respecto a los pacientes que requirieron unidad de cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de 10,8 $\sigma \pm 9,1$ días; la edad promedio es de 60,8 $\sigma \pm 17$ años, siendo la edad mínima de 11 días de vida y la máxima es de 101 años, correspondiendo el 75% de los casos a pacientes de 72 o menos años de edad (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 46%.

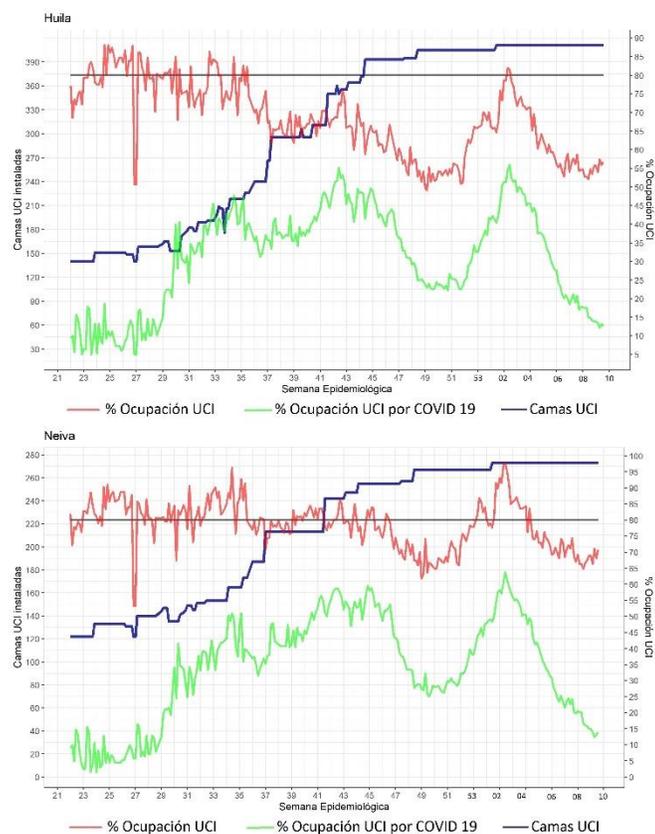
Gráfico 11. Canal endémico de la Infecciones Respiratorias Agudas, Huila



Fuente: SIVIGILA 2016 - 2021 – 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, en la semana 6 en alerta y para la 10 continuamos en zona de seguridad.

Grafico 12. 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 decrecimiento de los casos durante las últimas 2 semanas. En el departamento las UCI han estado ocupadas en promedio en un 55% y Neiva en promedio en un 68%.

Se observa que el porcentaje de ocupación UCI se encuentra en un valle desde la semana 7 y no ha disminuido a pesar del descenso del número de pacientes críticos con COVID 19.

Tabla 5. Tasa de mortalidad, pruebas semanales rRT PCR e incidencia semanal por municipios.

MUNICIPIO	TASA INCIDENCIA SEMANAL	TENDENCIA	TASA RTPCR SEMANAL	TENDENCIA	TASA MORTALIDAD SEMANAL	TENDENCIA	RELACION PRUEBAS / CASOS
ISNOS (SAN JOSE)	12.5	-18.8	26.0	-32.5	1.0	0.0	2.1
TELLO	22.7	11.1	56.7	0.0	2.3	-50.0	2.5
ALGECIRAS	22.0	-41.2	68.1	-10.1	6.6	-25.0	3.1
CAMPOALEGRE	47.4	-11.8	150.2	2.2	0.8	0.0	3.2
COLOMBIA	10.5	-25.0	56.2	-5.9	3.5	-50.0	5.3
HOBO	30.2	28.6	171.2	-10.5	3.4	0.0	5.7
RIVERA	16.8	-10.5	107.5	4.8	3.9	0.0	6.4
PALERMO	24.9	-37.2	160.5	-0.6	1.8	100.0	6.4
PITAL	12.5	0.0	85.5	-15.8	0.0	0.0	6.9
GIGANTE	9.0	-50.0	72.2	-22.6	2.0	0.0	8.0
ALTAMIRA	5.7	-50.0	45.4	-11.1	0.0	0.0	8.0
LA PLATA	7.6	-32.1	60.8	-38.6	2.0	25.0	8.1
SANTA MARIA	11.9	-16.7	106.7	-25.0	0.0	0.0	9.0
GARZON	19.7	-14.5	180.6	-5.6	0.7	-75.0	9.2
TERUEL	8.4	-42.9	77.8	-15.9	2.1	0.0	9.3
SAN AGUSTIN	20.6	-24.3	194.1	8.6	0.7	-75.0	9.4
GUADALUPE	12.2	0.0	117.8	-18.7	0.0	-100.0	9.7
OPORAPA	8.3	-60.0	81.1	-55.2	4.2	0.0	9.8
NEIVA	39.5	-25.1	392.6	-12.6	3.2	-42.0	9.9
LA ARGENTINA	7.5	-60.0	75.3	-46.7	0.0	0.0	10.0
YAGUARA	9.5	-40.0	101.4	-25.6	6.3	0.0	10.7
PITALITO	20.6	-30.1	231.9	-4.0	2.3	-29.4	11.2
TARQUI	26.6	-24.0	307.7	-3.5	0.0	0.0	11.6
IQUIRA	5.3	-66.7	63.7	-14.3	0.0	0.0	12.0
NATAGA	11.3	-62.5	203.7	-3.6	0.0	0.0	18.0
AIPE	3.0	-50.0	58.4	30.0	0.0	-100.0	19.5
SALADOBLANCO	2.3	-50.0	46.9	-44.4	2.3	0.0	20.0
VILLAVIEJA	3.4	0.0	82.2	0.0	0.0	-100.0	24.0
TIMANA	3.4	-25.0	86.5	18.5	0.0	0.0	25.7
PAICOL	3.7	-75.0	95.9	-25.7	3.7	100.0	26.0
TESALIA	3.1	-80.0	116.4	-51.9	3.1	0.0	38.0
ACEVEDO	1.0	-91.7	62.7	-5.9	2.0	0.0	64.0
SUAZA	1.1	-66.7	79.6	-43.0	0.0	0.0	73.0
AGRADO	0.0	0.0	74.9	-15.6	0.0	0.0	-
PALESTINA	0.0	-100.0	54.4	-13.8	0.0	0.0	-
ELIAS	0.0	0.0	34.6	0.0	0.0	0.0	-
BARAYA	0.0	-100.0	99.0	-29.8	0.0	-100.0	-

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 10 municipios con las mayores tasas de casos semanales por 100 mil habitantes en rojo. En gris los 5 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 y en naranja los municipios con una relación de pruebas/casos, menor a 5 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.

Metodología: Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 10 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