

El Ministerio de Salud y Protección Social en las revisiones sobre la evidencia científica sobre el virus del Sars-CoV2, ha decidido mediante acto administrativo unificar y actualizar las medidas de bioseguridad en los vuelos nacionales como internacionales. “Por motivo de la pandemia habíamos tenido varios actos administrativos de vuelos nacionales que se actualizaban y también dos en vuelos internacionales. Ahora fusionamos en uno solo, con recomendaciones específicas que entran en vigencia el 7 de abril de 2021”.

Dicho así, de manera general la mayoría de las recomendaciones aplican para cualquier tipo de vuelo. “Se actualizan algunas recomendaciones que ya son obsoletas o que tienen poca evidencia científica”. En otras medidas, se dan recomendaciones para la apertura segura de salas VIP en aeropuertos y se retira la toma de temperatura a la entrada de estos terminales aéreos.

Recomendación muy importante que todas las personas usen tapabocas quirúrgico y en el caso de adultos mayores de 60 años, que usen los N95. “Esto dada la aparición de las nuevas variantes y el contacto con personas de distinta procedencia en espacios cerrados”.

Se resalta en esta actualización, la continuidad en el uso de CoronApp en vuelos nacionales y el Check-Mig en los internacionales. “

Dada la aparición de nuevos linajes del covid-19, entre ellos el brasilero, el británico, el sudafricano, entre otros, el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido solicitar prueba PCR con resultado negativo de manera obligatoria a colombianos y extranjeros residentes en Colombia, que deseen ingresar al territorio nacional por vía aérea.

“Con la aparición de tres cepas de interés de salud pública y otras en observación, se genera un desafío sobre la necesidad de fortalecer la vigilancia genómica. Por ende, el Ministerio actualiza sus recomendaciones con base en la mejor evidencia científica disponible”.

Con esto, las autoridades sanitarias en Colombia mantendrán el seguimiento a través de pruebas,

monitoreo de síntomas, el seguimiento a viajeros por el mundo y la búsqueda por la vigilancia de genómica de casos. (<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-unifica-medidas-de-bioseguridad-para-vuelos-nacionales-e-internacionales.aspx>)

Tabla1. Estado actual COVID 19

Huila		Colombia		El Mundo	
	51.099		2.446.219		131.128.306
	Casos confirmados		Casos confirmados		Casos confirmados
	48.887		2.317.564		74.372.542
	Recuperados		Recuperados		Recuperados
	1794		64.094		2.850.160
	Fallecidos		Fallecidos		Fallecidos
	3,5%		2,6%		2,2%
	Letalidad		Letalidad		Letalidad
	226		43.871		53.905.604
	Casos Activos		Casos Activos		Casos Activos

Fuente: SSDH

En el estado actual de la pandemia en la semana epidemiológica 13 del año 2021, el departamento del Huila se encuentra en un estado de meseta con los casos activos (0,4%), por debajo del porcentaje nacional (1,8%) y por debajo del comportamiento mundial.

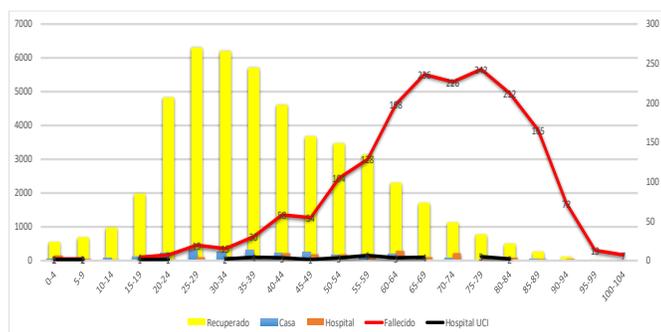
Gráfico 1. Distribución de casos confirmados COVID 19.



Fuente: SSDH

Para la semana 13 epidemiológica del año 2021 se observa un comportamiento similar (n=287) en la notificación de los casos, comparado con la semana anterior donde se notificaron 286 casos; mostrando que la curva epidémica continua en estado de meseta.

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

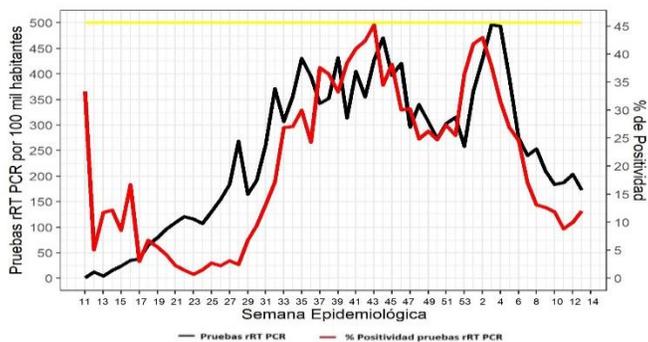


Fuente: SSDH

Del total de personas positivas para COVID 19 El 75% 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 16,6%.

La razón de infectados por COVID 19 por género es de 10 mujeres por cada 9,8 hombres; el 2,5% 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.

Grafico 3 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 13 se realizaron 172,8 pruebas de rRT PCR semanales por 100 mil habitantes, 7% menos que la semana anterior (186 pruebas x 100.000 hb); el porcentaje de positividad fue de 12%, aumento en un 16,6% 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	88	617	1690	19	2	86	36,5
Instituciones Educativas	2	6	7	0	1	1	85,7
Empresas	93	894	2334	4	1	92	38,3
Policia	26	327	435	0	0	26	75,2
FFMM	12	84	136	1	0	12	61,8
Centros de protección	23	301	638	25	0	23	47,2
Población Carcelaria	6	1182	2422	6	0	6	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	261	3513	8680	60	4	257	40,5

Fuente: SSDH

El 35,6% 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 presentó en las instituciones educativas.

La relación del total de casos confirmados por conglomerados y sus contactos es de 2,5 casos, con una letalidad acumulada del 1,7%. Para la semana 13 se presentaron 2 conglomerados nuevos (en una institución educativa y una empresa).

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	137		3	133	1
Altamira	Centro	60	1	2	56	1
Garzón	Centro	2424	11	95	2305	13
Gigante	Centro	566	5	16	538	7
Guadalupe	Centro	245	1	15	229	0
Pital	Centro	121	1	2	117	1
Tarqui	Centro	271	3	11	254	3
Suaza	Centro	159	7	15	137	0
Centro		3983	29	159	3769	26
Neiva	Norte	33536	90	1017	32302	127
Aipe	Norte	383		14	369	0
Algeciras	Norte	566	6	25	533	2
Baraya	Norte	136		5	131	0
Campoalegre	Norte	1029	5	42	967	15
Colombia	Norte	109		3	106	0
Hobo	Norte	174	2	8	158	6
Iquira	Norte	74		0	74	0
Palermo	Norte	698	2	17	677	2
Rivera	Norte	701		23	676	2
Teruel	Norte	172	2	7	161	2
Santa María	Norte	61	2	4	55	0
Tello	Norte	165	3	16	146	0
Villavieja	Norte	147	1	8	138	0
Yaguará	Norte	191	1	7	183	0
Norte		38142	114	1196	36676	156
La Argentina	Occidente	200		6	194	0
La Plata	Occidente	883	2	50	823	8
Nátaga	Occidente	83	2	4	77	0
Paicol	Occidente	117	0	6	109	2
Tesalia	Occidente	206	2	5	199	0
Occidente		1489	6	71	1402	10
Acevedo	Sur	171	4	21	146	0
Elías	Sur	83	1	1	81	0
Isnos	Sur	572	5	32	530	5
Oporapa	Sur	170	1	9	159	1
Palestina	Sur	106	1	5	100	0
Pitalito	Sur	5039	23	235	4760	21
Saladoblanco	Sur	176		5	170	1
San Agustín	Sur	688	6	38	640	4
Timaná	Sur	480	2	22	454	2
Sur		7485	43	368	7040	34
HUILA		51099	192	1794	48887	226

Fuente: SSDH

El 69% de los casos activos se encuentran concentrados en la zona norte, igual con la semana anterior; la capital del departamento tiene la mayor frecuencia relativa con el 81% de los casos activos, disminuyendo un punto porcentual; seguido por la zona sur 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	9202,87	279,08
Pitalito	3917,44	182,69
Tello	1398,31	135,59
Campoalegre	3281,56	133,94
Garzón	3269,67	128,14
Isnos	2224,04	124,42
San Agustín	2039,91	112,67
Algeciras	2507,20	110,74
Villavieja	2030,39	110,50
Hobo	2355,49	108,30
Timaná	2174,90	99,68
Rivera	2789,38	91,52
Yaguará	2441,21	89,47
Paicol	1740,55	89,26
Teruel	2125,03	86,48
Aipe	2314,76	84,61
Acevedo	675,94	83,01
Guadalupe	1338,65	81,96
La Plata	1415,52	80,15
Oporapa	1426,17	75,50
Suaza	699,55	65,99
Gigante	2289,09	64,71
Palermo	2596,63	63,24
Tarqui	1528,57	62,05
Nátaga	1262,74	60,86
Baraya	1644,70	60,47
Saladoblanco	1665,56	47,32
Altamira	1373,94	45,80
Tesalia	1885,93	45,77
La Argentina	1519,53	45,59
Palestina	930,23	43,88
Colombia	1543,04	42,47
Santa María	583,06	38,23
Agrado	1532,95	33,57
Elías	1930,23	23,26
Pital	868,82	14,36
Iquira	791,87	0,00
Huila	4551,75	159,80
NACIONAL	4856,27	127,24

Fuente: SSDH

El departamento del Huila tiene una incidencia acumulada por debajo de la tasa nacional con 4.551 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios de Neiva, Pitalito, Campoalegre y Garzón registran las tasas más altas de incidencia acumulada por encima de los 3.250 casos.

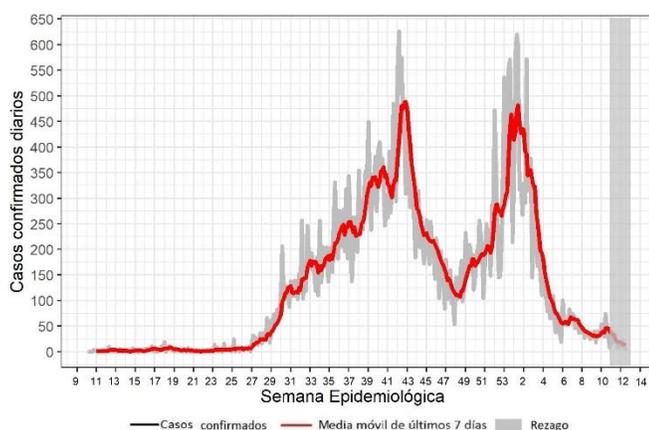
Hasta la semana epidemiológica 13 del año 2021 han fallecido 1.794 personas asociadas a COVID-19,



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, Campoalegre y Garzón por encima de 127 casos fatales por cada 100.000 habitantes.

En promedio la edad de los fallecidos es de $68,7 \sigma \pm 15$ 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.

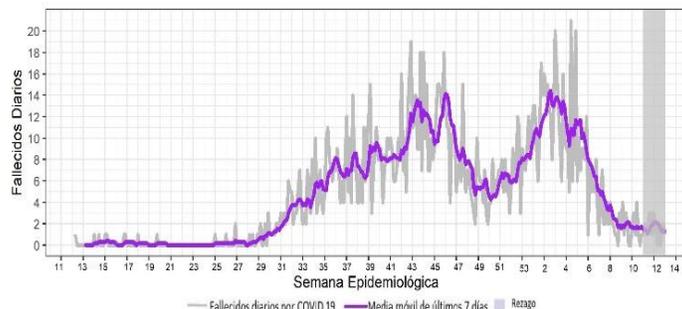
Grafico 4. Casos confirmados de COVID 19.



Fuente: SSDH

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 12 se reportaron 192 casos y para la décima tercera semana 76 casos, 60% menos que la semana anterior.

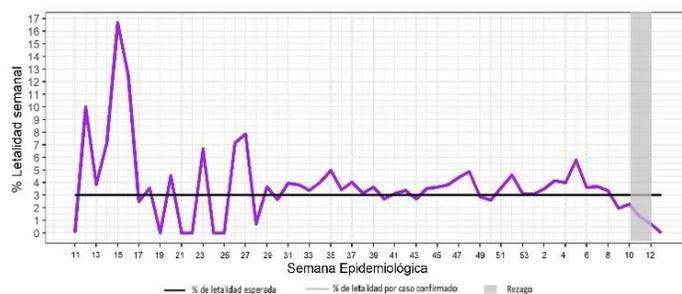
Grafico 5. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila y promedio móvil de 7 días.



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 13 del año 2021, el promedio de fallecidos diarios de los últimos 7 días fue de 1,4 casos fatales.

Grafico 6. Tasa de letalidad semanal



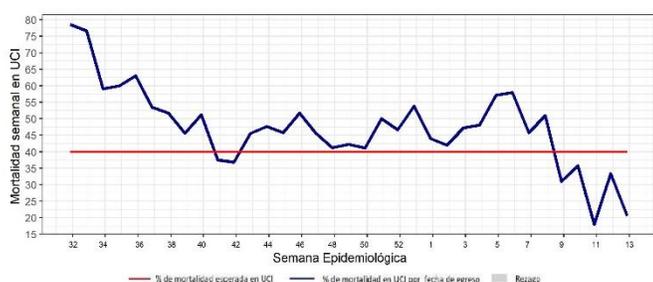
Fuente: SSDH

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 9 la letalidad fue de 1.9%. y para la semana 10 aumento a 2,3%, mostrando un



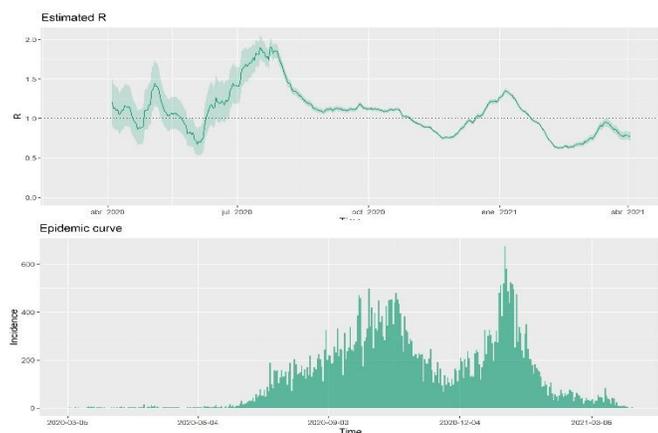
incremento del 21%. La letalidad de la semana 11 y 12 fue de 1,25% y 0,76% respectivamente. La letalidad de la semana 13 no es confiable por el rezago de la mortalidad.

Grafico 7. Tasa de letalidad en UCI.



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 11 la letalidad en UCI por caso confirmado de COVID 19 fue de 18%, mostrando una disminución del 55,8% respecto a la semana 10 y para la semana 13 la letalidad en UCI fue de 20,5%, descendió 38% con respecto a la semana anterior.

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 (R_t) en periodos de 30 días, fue de 0.9. El valor del R_t se aumentó en un 20% respecto a la semana pasada, mostrando que la curva epidémica está en fase de meseta, que podría pasar fácilmente a una fase de crecimiento exponencial según el comportamiento de las últimas semanas (sin contar con la semana de rezago).

Grafico 9. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.



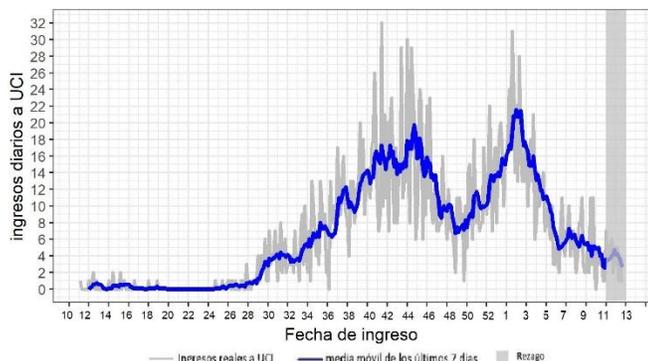
Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización se presentó un aumento de más del 100% durante la semana 12, considerando el rezago de la última semana (semana 13); en la semana 13 del año 2021 fueron hospitalizados en promedio 3 pacientes diarios por COVID 19, con una tendencia al aumento.

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% igual en las últimas semanas.



Grafico 10. Comportamiento del ingreso a UCI.



El ingreso a Hospitalización UCI aumento durante la semana 12 en el 81%, considerando el rezago de la última semana (semana 13); en la semana 13 del año 2021 fueron hospitalizados en promedio 5 pacientes diarios por COVID 19, con una tendencia al crecimiento.

Respecto a los pacientes que requirieron unidad de cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de $11 \sigma \pm 9,1$ 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%.

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
TELLO	73,85	10,00	134,26	2,56	0,00	0,00	1,82
PALERMO	34,10	3,03	73,21	4,29	1,00	0,00	2,15
PITALITO	14,75	300,00	33,20	-18,18	7,38	0,00	2,25
OPORAPA	39,54	-7,41	121,78	-4,94	2,37	0,00	3,08
RIVERA	16,60	0,00	63,64	-46,92	0,92	0,00	3,83
SALADOBLANCO	6,30	0,00	31,52	-28,57	0,00	-100,00	5,00
ALGECIRAS	2,65	-50,00	13,27	-16,67	0,00	0,00	5,00
ISNOS	5,55	0,00	30,52	-31,25	0,00	0,00	5,50
GIGANTE	2,94	0,00	16,66	-34,62	0,00	0,00	5,67
LA ARGENTINA	14,04	-50,00	94,78	12,50	0,00	0,00	6,75
INATAGA	9,08	-20,00	61,28	-28,95	0,00	-100,00	6,75
VILLAVIEJA	5,77	0,00	40,36	0,00	0,00	0,00	7,00
NEIVA	3,77	-60,00	28,25	-37,50	0,00	0,00	7,50
ACEVEDO	6,24	-25,00	56,16	92,86	0,00	0,00	9,00
IQUIRA	8,79	-27,27	85,68	-15,22	0,00	-100,00	9,75
ELIAS	11,37	-5,56	125,07	-19,40	0,67	0,00	11,00
AIPE	16,06	-21,24	179,49	-8,35	0,00	0,00	11,18
TARQUI	2,35	0,00	28,16	9,09	0,00	0,00	12,00
LA PLATA	5,56	7,69	66,77	-1,75	0,40	0,00	12,00
GARZON	29,33	-26,20	362,41	-5,47	1,63	0,00	12,36
PALESTINA	5,59	33,33	72,73	-31,58	0,00	0,00	13,00
PITAL	3,43	-50,00	51,38	0,00	0,00	0,00	15,00
SAN AGUSTIN	13,18	-22,67	169,03	-8,93	1,73	0,00	15,12
BARAYA	1,78	0,00	32,05	-37,93	0,00	0,00	18,00
CAMPOALEGRE	3,00	0,00	56,97	-17,39	0,00	0,00	19,00
GUADALUPE	7,35	-9,09	166,86	-10,98	0,00	-100,00	22,70
SUAZA	2,25	-50,00	57,30	-5,56	1,12	0,00	25,50
TESALIA	3,95	-50,00	100,62	-23,88	0,99	0,00	25,50
ALTAMIRA	6,13	-50,00	245,10	-8,05	0,00	0,00	40,00
AGRADO	2,71	-33,33	119,20	10,00	0,00	0,00	44,00
YAGUARA	1,09	0,00	50,17	-16,36	0,00	0,00	46,00
TERUEL	0,00	0,00	6,53	-25,00	0,00	0,00	-
TIMANA	0,00	0,00	18,86	-16,67	0,00	0,00	-
COLOMBIA	0,00	0,00	28,38	-37,50	0,00	0,00	-
PAICOL	0,00	0,00	37,92	-38,46	0,00	0,00	-
HOBO	0,00	0,00	49,45	-26,67	0,00	0,00	-
SANTA MARIA	0,00	0,00	57,05	-35,71	0,00	-100,00	-
Huila	1,93	-66,67	17,35	-5,26	0,96	0,00	9,00

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 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 que presentan una relación 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.

Tabla 6. Nivel de afectación de COVID 19 por municipios del departamento del Huila

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

Fuente: MSPS

El total de los municipios del departamento están afectados por el COVID 19, el 8% tiene una afectación alta (Neiva, Campoalegre y Hobo) y el 65% de los municipios tienen afectación moderada. Este indicador permitirá analizar el contexto municipal acorde a la reapertura económica, por parte de la Entidad Territorial, el cual no cambio respecto a la semana anterior.

Metodología: Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 13 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