

El Gobierno nacional expidió este lunes el Decreto 580 de 2021, que regulará la siguiente fase en la que se adentra Colombia para una reactivación económica segura, teniendo en cuenta la extensión del estado de emergencia sanitaria que regirá hasta el próximo 31 de agosto de 2021.

La norma establece 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 de la propagación del virus y la disminución del contagio. Así mismo, los ciudadanos deberán atender las instrucciones para evitar la propagación del Coronavirus, que adopten o expidan los diferentes ministerios y entidades del orden nacional, cumpliendo las medidas de aislamiento selectivo y propendiendo por el autoaislamiento.

















De otro lado, se decreta que solo los alcaldes en los municipios y distritos con ocupación de Unidades de Cuidados Intensivo -UCI- superior al 85%, podrán restringir algunas actividades, áreas, y zonas para el control y manejo de la pandemia, esto con previo concepto del Ministerio de Salud y con la debida autorización del Ministerio del Interior.

En este sentido, en ningún municipio colombiano con ocupación UCI superior al 85%, se podrán habilitar los siguientes espacios o actividades presenciales:

- Eventos de carácter público o privado que impliquen aglomeración de personas, de conformidad con las disposiciones y protocolos que expida el Ministerio de Salud.
- Discotecas y lugares de baile.

Además, en los casos en que se implemente pico y cédula no se deberán incluir los hoteles, los establecimientos de la industria gastronómica y los parques.

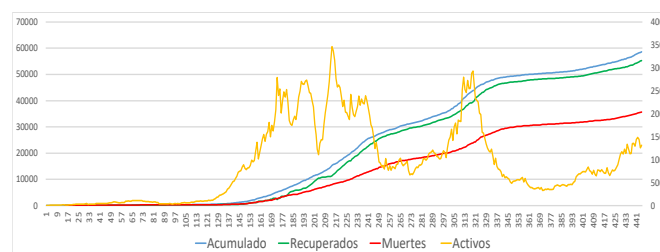
Tabla1. Estado actual COVID 19

Huila	NEIVA	Colombia	El Mundo
 58.582	 38.090	 3.383.279	 170.074.768
Casos confirmados	Casos confirmados	Casos confirmados	Casos confirmados
 55.227	 36.302	 3.153.961	 93.912.132
Recuperados	Recuperados	Recuperados	Recuperados
 2039	 1.142	 88.282	 3.535.842
Fallecidos	Fallecidos	Fallecidos	Fallecidos
3,5%	3,0%	2,6%	2,1%
Letalidad	Letalidad	Letalidad	Letalidad
 1.103	 538	 130.042	 72.626.794
Casos Activos	Casos Activos	Casos Activos	Casos Activos

Fuente: SSDH

En el estado actual de la pandemia en la semana epidemiológica 21 del año 2021, el departamento del Huila inicio un incremento desde la semana 16, sin embargo, durante la semana 17 y 18 se observó un estado de meseta, para esta semana 21 se observó un comportamiento similar al de la semana anterior de casos activos con el 1,9% (n=1.103); Neiva presenta una disminución de 2 décimas comparada con la semana pasada, con el 1,4% (n=538); sin embargo, estamos por debajo del indicador nacional (3,8%).

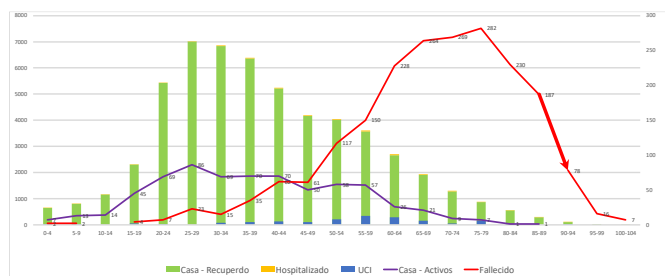
Gráfico 1. Distribución de casos confirmados COVID 19.



Fuente: SSDH

Para la semana epidemiológica 21 del año 2021 se observa un comportamiento creciente (n=1.655) en la notificación de los casos absolutos del 35%, comparado con la semana anterior donde se notificaron 1.226 casos; mostrando una curva epidémica en ascenso.

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

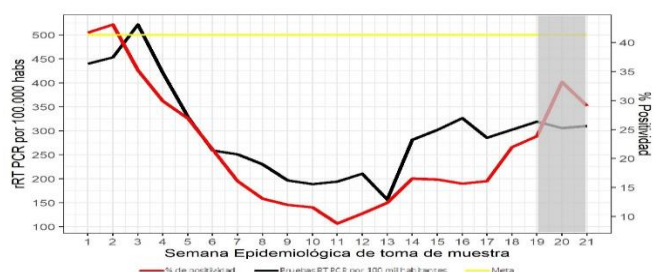


Fuente: SSDH

Del total de personas positivas para COVID 19 El 80% 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 16,4% durante la pandemia.

La razón de infectados por COVID 19 por género es de 10 mujeres por cada 9,7 hombres; el 2,5% corresponden a niños y niñas menores de 10 años, estableciendo una edad promedio de las personas infectadas es de $40,7 \pm 18$ 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 los últimos periodos.

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



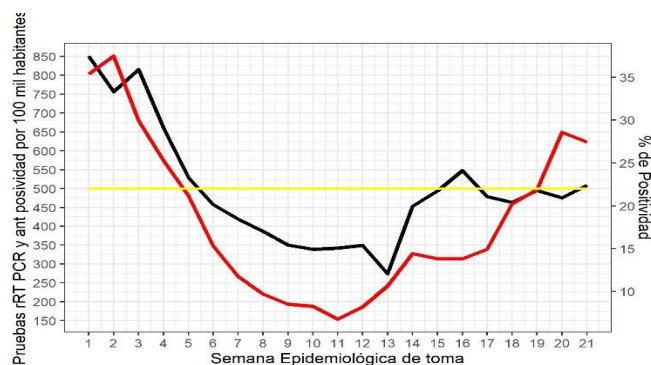
Fuente: SSDH

La línea horizontal amarilla representa la meta de 500 pruebas por semana por 100 mil habitantes, meta que

fue alcanzada durante la semana 2 con 550 pruebas RT PCR por 100 mil habitantes, según la fecha de toma.

Para la semana 21 se realizaron 3511 pruebas de rRT PCR, lo que representa 310 pruebas semanales por 100 mil habitantes, 1,3% menos que la semana anterior (305,9 pruebas x 100.000 hb), teniendo en cuenta el rezago de la información de los reportes pendientes; el porcentaje de positividad fue de 29, disminuyó 4 puntos porcentuales comparado con la semana anterior

Grafico 4 Positividad de las pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas de para SARS CoV-2 el Huila.



Fuente: SSDH

En cuanto al consolidado de pruebas tanto RT PCR y ANTIGENICAS, según la fecha de toma, el departamento del Huila supero la meta de 500 pruebas por cada 100 mil habitantes entre las semanas 39 de 2020 y 6 de 2021, presentando su máxima tasa en el 2021, en las semanas 1 y 3 de 2021 con más de 800 pruebas semanales por 100 mil habitantes en cada caso.

Para la semana 21, se superó nuevamente la meta con 508 pruebas de rRT PCR y antigénicos semanales por 100 mil habitantes, 6.9% más que la semana anterior (475 pruebas x 100.000 hb), teniendo en cuenta el rezago de la información de los reportes pendientes. El porcentaje de positividad fue de 27,6 disminuyó 1 punto porcentual 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	91	627	1700	19	2	89	36,9
Instituciones Educativas	2	12	12	0	1	1	100,0
Empresas	112	960	2548	4	11	101	37,7
Policia	28	329	438	0	1	27	75,1
FFMM	17	110	166	1	4	13	66,3
Centros de protección	24	312	652	28	0	24	47,9
Población Carcelaria	8	1196	2439	6	2	6	49,0
Indígenas	4	13	37	2	0	4	35,1
Comunitario	10	115	882	2	2	8	13,0
Plaza de mercado	1	10	188	0	0	1	5,3
Migrantes	2	11	68	1	1	1	16,2
Total General	299	3695	9130	63	24	275	40,5

Fuente: SSDH

El 37,4% de los conglomerados lo generan las empresas, aumentando el riesgo de exposición a la infección en este entorno laboral con atención al público, seguido por las instituciones prestadoras de servicios de salud con el 30%; sin embargo, la tasa más alta de positividad se registró en las instituciones educativas, donde se testearon a todos los contactos y resultaron positivos.

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 21 se presentaron 9 conglomerados nuevos (una IPS, 5 empresas, una en PONAL, una en FFMM y uno en población privada de la libertad).

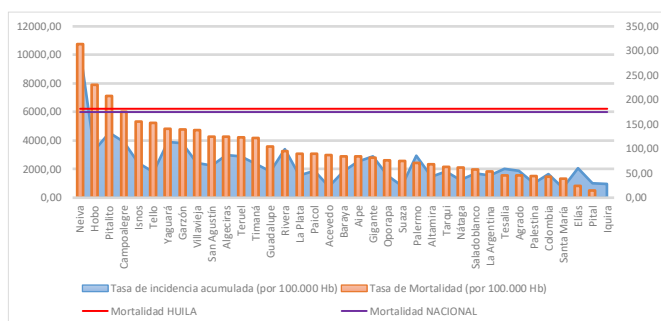
Tabla 3. Vigilancia COVID 19 por zonas del departamento del Huila.

Municipios	Regional	Casos Positivos	Fallecidos coincidentes	Fallecidos COVID 19	Recuperado	Casos activos
Agrado	Centro	169		4	158	7
Altamira	Centro	64	1	3	57	3
Garzón	Centro	2821	10	103	2632	76
Gigante	Centro	721	7	20	673	21
Guadalupe	Centro	336	2	19	309	6
Pital	Centro	138	1	2	131	4
Tarqui	Centro	325	3	11	296	15
Suaza	Centro	189	6	17	160	6
Centro		4763	30	179	4416	138
Neiva	Norte	38090	108	1142	36302	538
Aipe	Norte	416	0	14	397	5
Algeciras	Norte	686	6	28	603	49
Baraya	Norte	152		7	142	3
Campoalegre	Norte	1233	5	55	1147	26
Colombia	Norte	115		3	111	1
Hobo	Norte	247	2	17	226	2
Iquira	Norte	87		0	87	0
Palermo	Norte	789	5	19	736	29
Rivera	Norte	857		24	807	26
Teruel	Norte	234	2	10	211	11
Santa María	Norte	71	2	4	64	1
Tello	Norte	213	2	18	185	8
Villavieja	Norte	178	3	10	161	4
Yaguará	Norte	306	1	11	261	33
Norte		43674	136	1362	41440	736
La Argentina	Occidente	205		7	198	0
La Plata	Occidente	956	1	56	861	38
Nátaga	Occidente	84	2	4	78	0
Paicol	Occidente	126	0	6	119	1
Tesalia	Occidente	222	2	5	215	0
Occidente		1593	5	78	1471	39
Acevedo	Sur	193	3	22	167	1
Elías	Sur	89	1	1	85	2
Isnos	Sur	625	5	40	570	10
Oporapa	Sur	187	1	9	176	1
Palestina	Sur	113	0	5	105	3
Pitalito	Sur	5876	23	268	5441	144
Saladoblanco	Sur	180		6	174	0
San Agustín	Sur	759	6	42	694	17
Timaná	Sur	530	3	27	488	12
Sur		8552	42	420	7900	190
HUILA		58582	213	2039	55227	1103

Fuente: SSDH

El 67% de los casos activos se encuentran concentrados en la zona norte, igual que la semana anterior; la capital del departamento tiene la mayor frecuencia relativa (73%) de los casos activos, disminuyendo 7 puntos porcentuales; seguido por la zona sur con el 17% de los casos activos en las zonas, aumentando 1 punto porcentual.

Grafico 5. Comportamiento de la morbilidad por COVID 19.



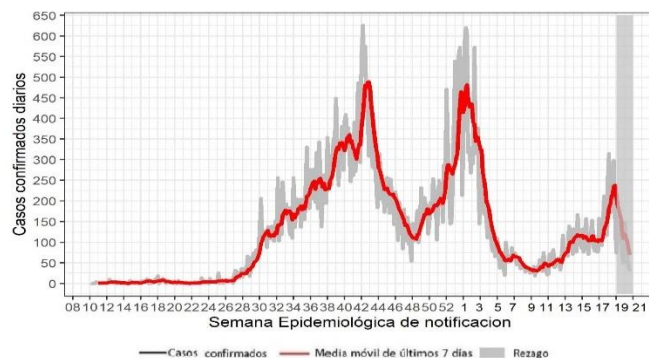
Fuente: SSDH

El departamento del Huila tiene una incidencia acumulada por debajo de la tasa nacional con 5.194 casos por cada 100.000 habitantes, los municipios de Neiva, Pitalito, Campoalegre, Yaguará, Garzón, Rivera y Hobo registran las tasas más altas de incidencia acumulada por encima de los 3.300 casos.

Hasta la semana epidemiológica 21 del año 2021 han fallecido 2.039 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, Hobo, Pitalito y Campoalegre por encima de 175 casos fatales por cada 100.000 habitantes.

En promedio la edad de los fallecidos es de 69 ± 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.

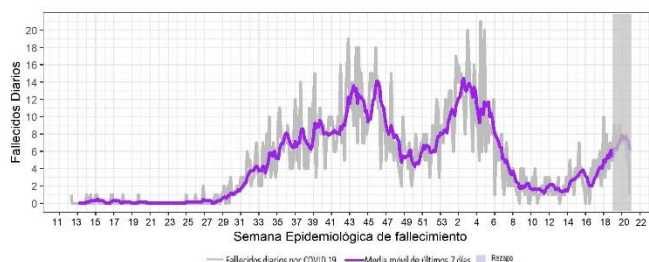
Grafico 6. Casos confirmados de COVID 19.



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 evidencio un nuevo pico con 450 casos confirmados diarios en promedio. Entre la semana 14 y 17 se muestra una meseta, a partir de la cual inicia un nuevo pico, alcanzando en la semana 18 en promedio 129,4 casos diarios por fecha de notificación. Para la semana 21 se confirmaron 70 casos en promedio, 54,7% menos que la semana anterior. Sin contar la semana de rezago.

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

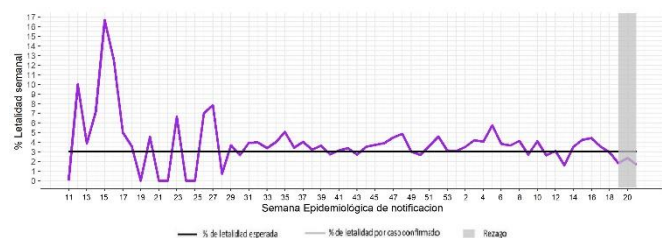


Fuente: SSDH

El día con mayor número de 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 20 del año 2021, el promedio de fallecidos diarios fue de 7, (16 % más

que la semana anterior), en la semana 21 se presentaron 7,14 muertes en promedio, aumentó 2% con respecto a la semana anterior. Esta última semana es dependiente del rezago de la información.

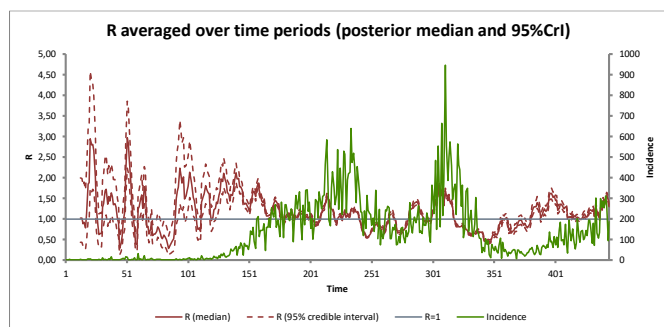
Grafico 8. Tasa de letalidad semanal



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. La letalidad de la semana 19 y 20 fue de 1,6% y 2,35% y respectivamente mostrando un descenso de 4 décimas. La letalidad de la semana 21 no es confiable por el rezago de la mortalidad.

Grafico 9. Número reproductivo efectivo promedio de 15 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 15 días, fue de 1,18. El valor del R_t aumento en un 8% respecto a la semana pasada, (sin contar con la semana de rezago).

Grafico 10. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.



Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización se presentó un aumento del 5% con respecto a la anterior, considerando el rezago de la última semana; en la semana 20 del año 2021 fueron hospitalizados un promedio 17 pacientes diarios por COVID 19, con una tendencia al incremento

De los pacientes hospitalizados en piso tenemos un promedio de estancia de $7,4 \pm 8$ días, con un promedio de edad de 55 ± 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 69 o menos años de edad (p75), El 63% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando hospitalizado en piso es del 6,1%.

Grafico 11. Comportamiento del ingreso a UCI.

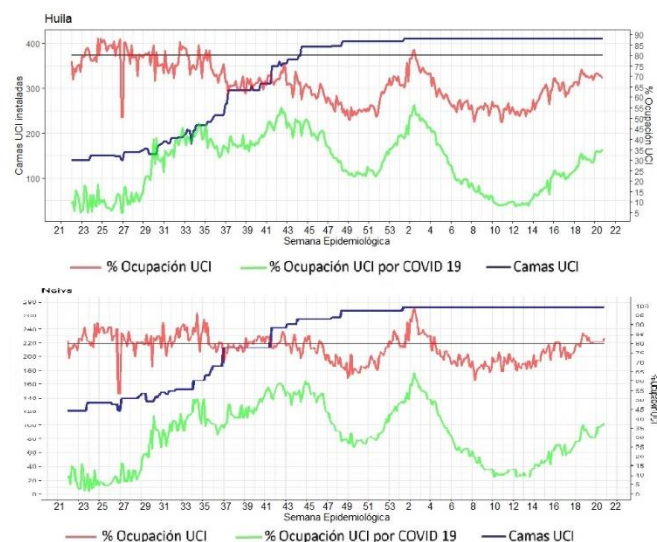


Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización UCI aumento del 4% comparado con la semana anterior, considerando el rezago de la última semana; en la semana 20 se hospitalizaron en UCI 12 pacientes diarios en promedio por COVID 19.

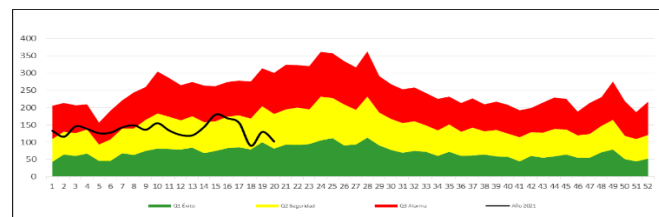
Respecto a los pacientes que requirieron unidad de cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de $11 \sigma \pm 9$ días; la edad promedio es de $60 \sigma \pm 17$ años, siendo la edad mínima de 11 días de vida y la máxima es de 101 años, correspondiendo el 75% de los casos a pacientes de 72 o menos años de edad (p75); El 65% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando en una unidad de cuidado intensivo –UCI durante la pandemia es del 45%, con una tendencia al incremento

Grafico 12. Capacidad instalada y ocupación de UCI



Desde la semana 52 del año 2020 la ocupación UCI por pacientes con COVID se incrementó rápidamente hasta la semana 3 del año 2021, después de la cual observamos un decrecimiento de los casos. En el departamento a semana 19, las UCI han estado ocupadas en promedio en un 70% y Neiva en promedio en un 81%.

Grafico 13. Canal endémico de la Infecciones Respiratorias Agudas, Huila



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 sexta semana del año 2021 el departamento del Huila se encontraba en brote, situación que paso a alerta hasta la semana 15, donde nuevamente se presenta la zona de brote. En las últimas semanas, el departamento permanece en zona de seguridad, sin contar con el rezago de la información de algunas UPGD en silencio epidemiológico.

Tabla 4. 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
YAGUARA	234,53	-4,23	706,77	-16,17	6,34	0,00	3,01
NEIVA	158,82	-8,97	1001,97	3,59	5,99	27,54	6,31
ALGECIRAS	107,64	38,03	190,03	6,79	2,20	100,00	1,77
RIVERA	106,54	-7,69	372,90	7,39	0,99	100,00	3,50
TELO	81,71	0,00	202,00	23,61	4,54	100,00	2,47
GARZON	77,25	-0,86	462,83	4,14	2,34	40,00	5,99
PITALITO	76,13	-14,13	387,02	-11,03	4,43	21,05	5,08
AGRADO	74,92	8,00	868,48	63,87	2,77	0,00	11,59
TERUEL	73,55	-22,22	260,57	1,64	6,30	200,00	3,54
GIGANTE	70,20	4,48	133,38	-7,64	1,00	0,00	1,90
VILLAVIEJA	68,50	5,26	178,11	1,96	6,85	0,00	2,60
GUADALUPE	67,73	-13,79	214,02	-14,13	5,42	100,00	3,16
CAMPOALEGRE	63,26	-14,89	251,47	-7,83	7,91	42,86	3,98
PALERMO	48,88	-7,02	261,00	-5,98	0,00	-100,00	5,34
TARQUI	40,56	52,63	169,24	9,01	0,00	0,00	4,17
BARAYA	38,98	44,44	155,93	300,00	3,00	0,00	4,00
ELIAS	34,59	0,00	144,14	0,00	0,00	0,00	4,17
AIPE	32,96	37,50	199,28	82,19	0,00	0,00	6,05
HOBO	30,21	-30,77	161,12	-18,64	3,36	-50,00	5,33
SAN AGUSTIN	26,46	0,00	211,70	-8,86	2,21	0,00	8,00
TESALIA	24,51	-20,00	180,76	18,00	0,00	0,00	7,38
ISNOS (SAN JOSE)	24,10	-3,85	176,40	-8,04	7,71	60,00	7,32
TIMANA	21,35	-13,64	85,39	-24,00	3,37	0,00	4,00
LA PLATA	18,28	-17,86	96,58	14,62	1,99	0,00	5,28
PITAL	17,80	0,00	89,02	-1,96	0,00	0,00	5,00
SUAZA	17,45	-5,88	64,35	-53,54	0,00	-100,00	3,69
ALTAMIRA	17,03	0,00	51,09	28,57	5,68	0,00	3,00
SANTA MARIA	16,59	16,67	23,70	-28,57	0,00	0,00	1,43
OPORAPA	14,56	-36,36	139,35	-15,19	0,00	0,00	9,57
ACEVEDO	12,74	-7,14	45,08	-13,21	0,98	0,00	3,54
PAICOL	11,07	-25,00	106,96	11,54	0,00	0,00	9,67
PALESTINA	8,70	33,33	28,28	-13,33	0,00	0,00	3,25
SALADOBLANCO	7,04	0,00	56,32	0,00	0,00	0,00	8,00
COLOMBIA	7,02	0,00	112,33	10,34	0,00	0,00	16,00
LA ARGENTINA	5,65	-40,00	58,39	0,00	1,88	0,00	10,33
IQUIRA	2,65	-50,00	45,11	-34,62	0,00	0,00	17,00
NATAGA	0,00	0,00	30,18	-27,27	0,00	0,00	-
Huila	86,05	-7,41	485,54	1,58	3,11	25,89	5,64

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 5. Distribución de linajes en el Huila, 2021

Huila		
B.1		E484K
B.1.1.348		
B.1.1.372		
B.1.111		E484K
B.1.526		E484K
B.1.610		

Fuente: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/coronavirus-genoma.aspx>

los linajes de interés en estos momentos son el B.1.1.7 reportado en Reino Unido (mayor transmisibilidad), B.1.351 reportado en Suráfrica, B.1.128.1 homólogo de P.1 (dependiendo de las mutaciones del genoma) identificado en Brasil, B.1.427 y B.1.429 identificado en California USA, linaje B.1.526 y B.1.525 identificado en Nueva York USAⁱ y la B.1.617 y B.1.618 “cepa de Bengala”, que se constituye en los dos linajes autóctonos de la India, que presenta dos nuevas mutaciones en la proteína de espiga, facilitando la evasión al sistema inmunológico.

Metodología: Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 21 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