

PODRÍA HABER UNA CUARTA Y QUINTA OLEADAS.

“No se puede confiar” cuando termine esta ola de coronavirus, porque puede haber perfectamente un cuarto o quinto pico de contagios” Refiere el Ministro de Salud.

Lo importante es que, en la medida que crece la afectación, así mismo el país avanza en la vacunación. Se va a seguir teniendo contagio, pero el objetivo será reducir la mortalidad pues las personas vacunadas tienen entre un 80 % y un 90 % más de probabilidad de no ser afectadas por el virus.

Con respecto a la situación actual del virus en el país, se tiene que:

La primera es que todavía quedan muchos susceptibles, gente que todavía no ha sido contagiada y esto nos da la posibilidad y el espacio para que haya nuevos infectados. Todavía se tiene un número muy importante de personas por contagiar.

En segundo lugar, están las nuevas cepas que llegaron por el norte de Colombia. Ya sucedió la afectación pues pasó en Barranquilla, Montería, Sincelejo, casi toda la costa norte sin incluir a Cartagena, por lo que en este momento se concentra mucho la expansión de estas nuevas cepas más transmisibles en el centro del país, en ciudades como Bogotá y departamentos como Santander, Boyacá, Casanare. Por ello se advierte que seguramente la expansión continuará hacia el sur del país.

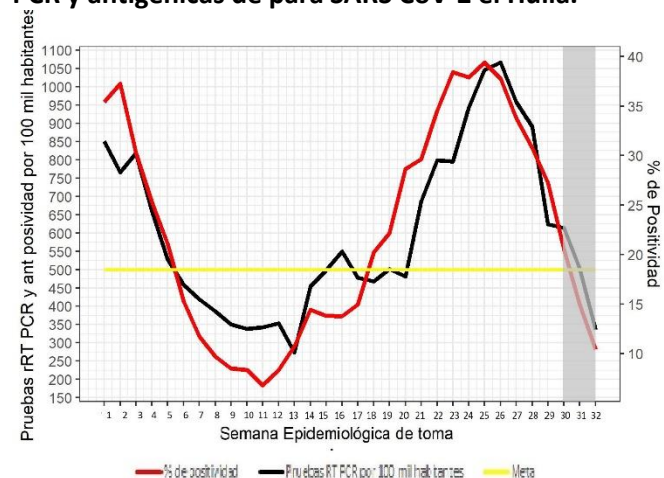
Se explica que las razones para temer a este escenario de ascenso de casos y muertes por covid-19 se centran en la amenaza que representan nuevas variantes del Sars-CoV-2 como la Delta, la cual ya ha ingresado al departamento del Huila y podría ser más infecciosa y aumentar el riesgo de hospitalizaciones y de reinfecciones en nuestro departamento.

Es de resaltar que la vacunación, si bien se presume brinda protección contra la Delta y otras variantes, en Colombia solo ha logrado cubrir con esquemas

completos de inmunización a poco más del 20 por ciento de la población; el riesgo que implican las aglomeraciones; y el agotamiento de la gente frente a las medidas de autocuidado.

Por ello es clave que, Por parte de la ciudadanía, se reduzca las interacciones que no sean indispensables, acudir masivamente a la vacunación, promover esta campaña de inmunización en quienes todavía no han recibido dosis y mantener las medidas de autocuidado como son el tapabocas, la distancia física y la ventilación de los lugares de afluencia de personas.

Grafico 1 Positividad de las pruebas diagnósticas RT PCR y antigénicas de para SARS CoV-2 el Huila.



Fuente: SSDH

La línea horizontal amarilla representa la meta de 500 pruebas de RT PCR y antigénicas por semana por 100 mil habitantes, según la fecha de toma, el departamento del Huila superó esta meta hasta la semana 6 y luego a partir de la semana 20 de 2021.

En la semana 32 se tomaron 5697 pruebas con una tasa de 335,8 por 100 mil habitantes, disminuyó 9,1% con relación a la semana anterior, sin contar con el rezago por los reportes pendientes.

El porcentaje de positividad fue de 10,4% 14, disminuyó 4,4 puntos porcentuales con respecto a la semana anterior, teniendo en cuenta que hay rezago de reportes pendientes

Tabla 1. Conglomerados del COVID 19. Huila.

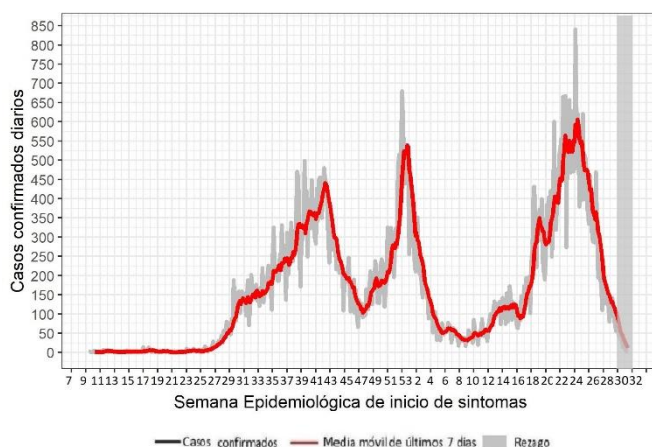
Tipo de Conglomerado	Número de Conglomerados	Casos Confirmados	Muestras tomadas	Muertos	Abierto	Cerrado	% Positividad
Instituciones de Salud	96	655	1822	19	0	96	35,9
Instituciones Educativas	2	18	122	0	0	2	14,8
Empresas	134	1064	2899	4	1	133	36,7
Policia	28	329	438	0	0	28	75,1
FFMM	18	123	180	1	0	18	68,3
Centros de protección	30	389	762	34	1	29	51,0
Población Carcelaria	12	1249	2777	6	2	10	45,0
Indigenas	5	26	138	2	1	4	18,8
Comunitario	12	136	936	3	1	11	14,5
Piazza de mercado	1	10	188	0	0	1	5,3
Migrantes	2	11	68	1	0	2	16,2
Total General	340	4010	10330	70	6	334	38,8

Fuente: SSDH

El 39,4% 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 28,2%; sin embargo, la tasa más alta de positividad se registró en la PONAL con el 75%.

La relación del total de casos confirmados por conglomerados y sus contactos es de 2,6 casos, con una letalidad acumulada del 1,7%. Para la semana 32 no se presentaron conglomerados nuevos.

Grafico 2. Casos confirmados de COVID 19 (fecha de inicio de síntomas).



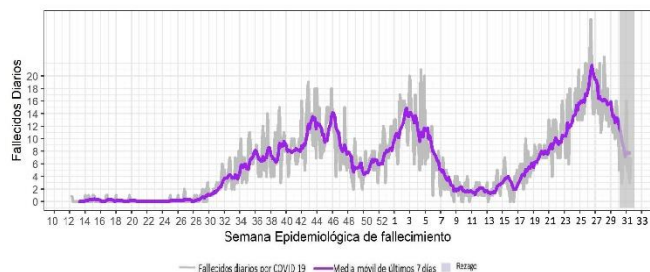
Fuente: SSDH

Durante la semana 43 del 2020 se evidenció el mayor número de casos confirmados y posteriormente una tendencia al descenso. Desde la semana 49 del mismo año, 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.

Según la fecha de inicio de síntomas, en el tercer pico se evidencia una meseta entre las semanas 22 y 24 con un aumento importante de casos en la semana 25, donde se registró más de 600 casos en promedio, superior en de toda la pandemia. El número de casos de la semana 32 es de 34, con un promedio de 12,4 25,7 diarios, disminuyendo en un 51%, sin contar el rezago de la información.

Grafico 3. Incidencia de casos fatales por COVID 19 en el Huila- promedio móvil de 7 días.



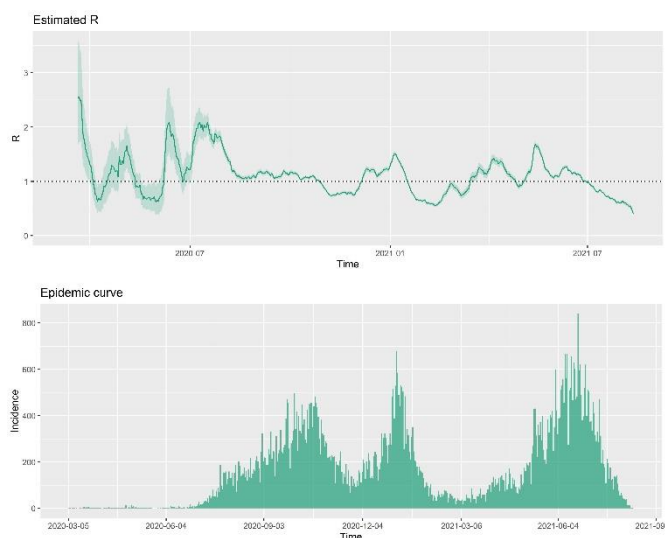
Fuente: SSDH

El día con mayor número de defunciones desde el inicio de la pandemia había sido el 4 de febrero del 2021 con 21 casos por fecha de defunción. En la semana 21, inicia de nuevo el aumento de fallecidos, el cual continua con tendencia al aumento.

El 8 de julio, fallecieron 26 personas por COVID 19, y el 6 de julio 22, siendo así la semana 27 con mayor fallecidos de toda la pandemia.

En la semana 32 fallecieron 44 personas con un promedio de 7,71 diarios, disminuyo un 1,8% con respecto a la semana anterior (teniendo en cuenta el rezago de la información).

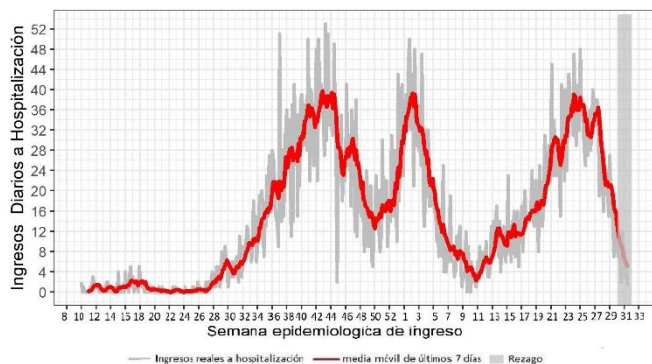
Grafico 4. Número reproductivo efectivo promedio de 15 días (IC 95%)



Fuente: SSDH

El día con mayor notificación de casos en el tercer pico fue de 904 casos y por fecha de inicio de síntomas fue de 600 casos. La velocidad de transmisión expresada en el número reproductivo efectivo (R_t) en periodos de 15 días, fue de 0,62. El valor del R_t disminuyó en un 8,82% respecto a la semana pasada, (sin contar con la semana de rezago); lo que nos indica que se desacelera la velocidad de contagio de persona a persona.

Gráfico 5. Comportamiento de la Hospitalización, Huila.



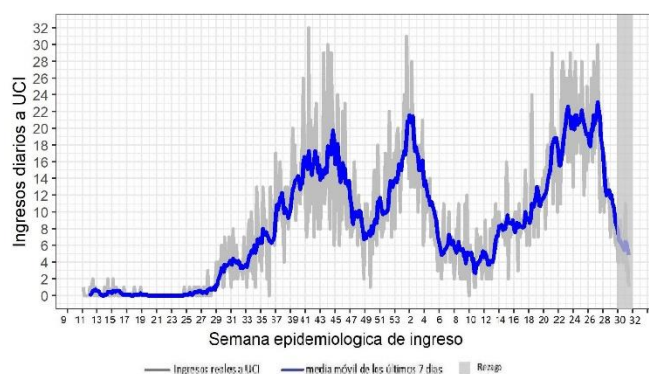
Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización en la semana 32 presentó una disminución de 42% comparado con la semana

anterior, hospitalizando en promedio 4 pacientes diarios por COVID 19.

De los pacientes hospitalizados en piso tenemos un promedio de estancia de $8 \sigma \pm 7,6$ días, con un promedio de edad de $54,7 \sigma \pm 14,8$ años de edad, donde la edad mínima fue de 1 mes de vida y la edad máxima de 102 años, el 57% de los casos tuvieron 69 o menos años de edad (p75), El 55,7% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando hospitalizado en piso es del 6,1%.

Gráfico 6. Comportamiento del ingreso a UCI.

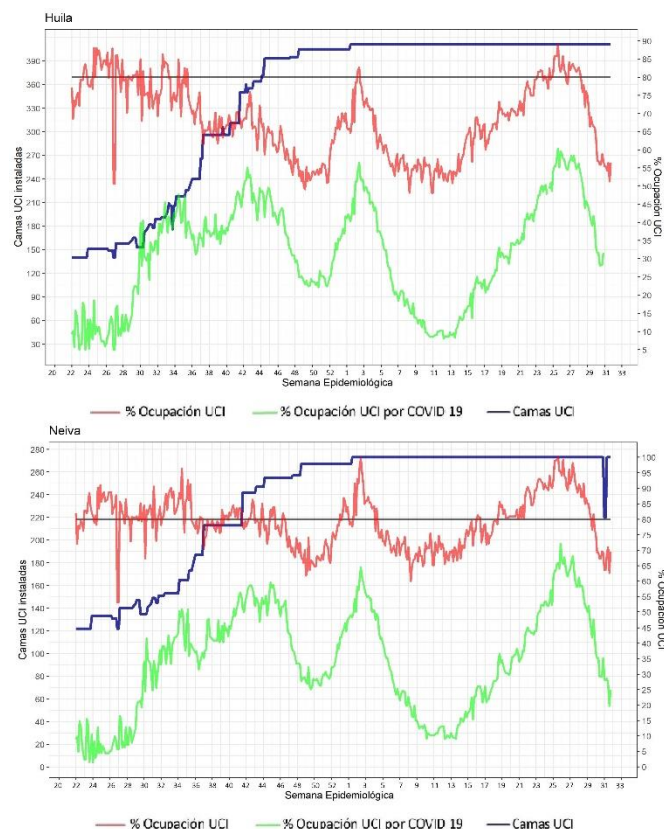


Fuente: SSDH

El ingreso a Hospitalización UCI en la semana 32 permaneció igual que la semana anterior en un 24%, con un promedio diario de 4,6 pacientes que ingresan a una UCI.

Respecto a los pacientes que requirieron unidad de cuidado Intensivo (UCI), el promedio de estancia fue de $12 \sigma \pm 7,6$ días; la edad promedio es de $58,5 \sigma \pm 14,8$ años, siendo la edad mínima de 11 días de vida y la máxima es de 101 años, correspondiendo el 47% de los casos a pacientes de 60 o menos años de edad (p75); El 63,5% correspondieron al género masculino. La probabilidad de fallecer estando en una unidad de cuidado intensivo –UCI durante la pandemia es del 42,3%.

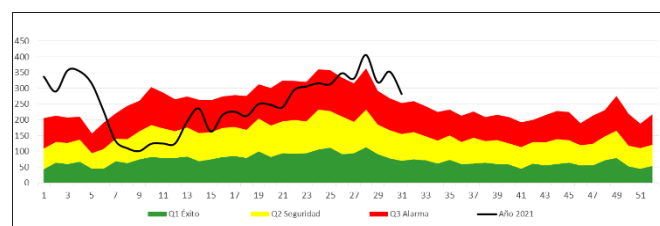
Grafico 7. Capacidad instalada y ocupación de UCI



Fuente: SSDH

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; volviendo a incrementar su ocupación desde la semana 14 del 2021. En el departamento durante la semana 32, las UCI han estado ocupadas en promedio en un 56% y Neiva en promedio en un 70%.

Grafico 8. Canal endémico de la Infecciones Respiratorias Agudas, Huila



Fuente: SIVIGILA

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 zona de seguridad hasta la semana 13, después de esta semana se presenta en zona de alarma, para la semana 26 a 32 nos encontramos en brote. Es importante aclarar que producto de los ajustes notificados al SIVIGILA por las UPGD se podrían presentar cambios en el comportamiento.

Tabla 2. Tasa de incidencia, mortalidad, letalidad, y positividad por municipios.

Municipio	Incidencia			Tasa de mortalidad			Letalidad			Tasa de muestras			% positividad		
	Incidencia por semana	Incidencia	Tendencia	Tasa de mortalidad por semana	Tasa de mortalidad	Tendencia	Letalidad por semana	Letalidad	Tendencia	Tasa de muestras por semana	Tasa de muestras	Tendencia	% positividad por semana	% positividad	Tendencia
Neiva	1836,3	264,4		63,4	39,4		3,9	17,4		8265,1	3946,7		31,4	14,0	
Acevedo	253,1	87,2		23,5	11,8		9,4	13,6		693,8	423,4		37,3	31,3	
Agrado	762,1	57,3		44,4	0,0		6,0	0,0		3485,0	2586,0		18,5	6,4	
Alpe	707,6	68,8		18,0	0,0		2,6	0,0		1923,9	1372,5		41,1	12,2	
Algeciras	799,0	106,5		70,4	28,8		9,2	8,8		1779,4	588,8		55,6	20,9	
Altamira	834,1	23,4		22,7	0,0		2,8	0,0		1044,5	251,6		60,9	15,4	
Baraya	282,2	61,5		0,0	0,0		0,0	0,0		1139,5	251,6		30,5	19,0	
Campoalegre	806,3	163,9		47,5	22,2		6,2	14,3		1527,8	718,0		57,6	25,7	
Colombia	185,9	71,6		14,0	0,0		7,7	0,0		631,8	449,3		40,0	15,6	
Elias	495,6	0,0		69,2	0,0		14,3	0,0		1130,1	622,7		32,7	20,9	
Garzón	1104,2	273,8		25,5	16,1		2,4	6,2		3128,8	1856,7		41,7	21,5	
Gigante	768,2	284,7		40,2	32,3		5,4	11,8		1155,3	874,5		54,9	42,2	
Guadalupe	503,3	964,4		16,3	39,9		3,3	16,9		1013,2	942,8		43,3	35,2	
Hobo	333,9	125,6		13,5	0,0		4,2	0,0		1074,1	563,9		32,5	28,8	
Iquira	333,4	75,5		0,0	31,9		0,0	42,3		965,8	445,8		48,4	23,8	
Isnos	381,7	83,8		23,2	11,6		6,3	14,3		1434,4	844,4		37,6	16,0	
La Argentina	353,5	84,8		15,1	7,5		4,3	9,1		1228,1	550,0		31,9	21,9	
La Plata	516,1	172,2		20,7	20,9		4,1	12,3		995,2	982,4		49,5	26,1	
Nátaga	643,1	92,5		30,2	30,9		4,8	13,1		1086,5	437,6		76,4	24,1	
Oporapa	381,6	76,6		8,3	0,0		2,2	0,0		923,5	391,0		47,7	27,7	
Paicol	482,4	32,9		0,0	14,8		0,0	7,1		1195,0	2906,5		42,0	6,6	
Palermo	1325,4	252,4		11,1	18,5		0,9	7,6		2143,4	1265,4		56,8	28,8	
Palestina	536,5	35,4		43,5	8,7		8,2	13,3		1314,1	365,5		35,1	35,2	
Pital	448,5	50,9		7,1	7,1		1,6	14,3		1103,9	356,1		45,8	36,7	
Pitalito	1441,4	460,2		55,6	39,2		4,1	9,2		3207,9	1993,7		44,9	34,5	
Rivera	958,6	187,7		27,7	7,9		3,0	4,4		2797,7	1215,4		38,2	23,1	
Saladoblanco	181,8	210,9		9,4	18,8		5,3	9,1		356,7	572,6		50,0	41,0	
San Agustín	813,8	69,9		35,3	28,8		4,5	6,9		1614,2	1440,8		47,4	41,8	
Santa María	663,0	29,0		28,5	0,0		4,3	0,0		1772,8	360,3		40,6	47,9	
Suaza	493,7	146,2		13,1	17,5		2,7	12,1		802,8	632,6		54,3	24,4	
Tarqui	767,1	151,1		39,2	20,5		5,3	15,4		2148,4	878,4		42,2	17,8	
Tesalia	1279,3	331,1		36,3	45,2		2,9	14,3		2941,4	2532,9		37,7	17,9	
Tello	353,6	69,2		33,7	16,8		9,8	25,0		748,1	369,8		51,7	29,5	
Teruel	1139,4	168,4		49,1	24,4		4,5	15,4		1666,7	1274,5		64,0	32,7	
Timaná	424,9	111,3		58,5	4,5		14,1	4,2		966,2	597,7		45,6	28,8	
Villavieja	864,1	71,4		13,7	27,8		1,6	40,0		1945,5	808,3		52,8	16,9	
Yaguará	563,4	40,5		25,4	0,0		4,8	0,0		1445,2	950,8		42,1	14,7	

Fuente: INS

Con los datos de las últimas 4 semanas se calculó la tasa de Incidencia, mortalidad, letalidad y muestras por 100 mil habitantes y porcentaje de positividad, así como su tendencia con respecto a la semana anterior.

De acuerdo a esto, el INS ha priorizado para para semana 32 al municipio de Saladoblanco.

Tabla 3. Distribución de linajes en el Huila, 2021

Huila	Mutaciones		
B.1	E484K		
B.1.1.348			P681H
B.1.111			
B.1.526			
P.1		N501Y	

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 la espiga, facilitando la invasión al sistema inmunológico. Para el departamento del Huila se confirma circulación del P1 Gamma y variante delta identificado recientemente.

Metodología: Se realizó un informe descriptivo de los casos notificados durante la semana epidemiológica 31 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