

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	  Código: SSA-C015-P3
		Versión: 5 Página 1 de 34
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	

DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD -SALUD PUBLICA		
PROCESO	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA		
COORDINADOR MODERADOR	CARLOS ANDRES MONTALVO ARCE VIVIANA CAROLINA GARCIA		
TEMA(S) A TRATAR	SALA DE ANALISIS DE RIESGO		
LUGAR	VIRTUAL – Secretaría de Salud del Huila		
FECHA	HORA INICIO	HORA FINALIZACION	DURACION
22 de septiembre de 2026	7:30 am	10:00 am	2 horas y 30 min

Enlace de la reunión: <https://teams.microsoft.com/meet/25536383173800?p=TTKbVOvhUSpjUhjQXZ>

Id. de reunión: 255 363 831 738 00

Código de acceso: Am3r6VT7

OBJETIVO (S) DE LA REUNIÓN

Realizar el análisis de la situación de los eventos fiebre amarilla, dengue y Sarampión/rubeola en departamento del Huila

PARTICIPANTES

Anexo listado de Asistencia virtual - Enlace asistencia SAR Departamental 22 de septiembre de 2026 <https://forms.gle/mRHSWS2xpacJdo3G9>

I. ORDEN DEL DIA A DESARROLLAR

1. Apertura de la reunión
2. Situación de la fiebre amarilla en el Huila a semana epidemiológica 36
3. Situación de Dengue en el Huila a semana epidemiológica SE 36
4. Socialización Tablero de Problemas – Mortalidad por dengue
5. Situación de la vigilancia Viroológica del Dengue – Laboratorio de Salud Pública
6. Coberturas de vacunación Fiebre Amarilla
7. Sala Situacional de Malaria
8. Situación del Sarampión, Rubeola y SRC en el Huila
9. Coberturas de Vacunación del Sarampión y Rubeola en el Huila
10. Conclusiones y compromisos

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Firma			
Nombre	Viviana Carolina Garcia	Carlos Andrés Montalvo	Carlos Andrés Montalvo
Cargo	Contratista	Profesional Especializado	Profesional Especializado

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	  Código: SSA-C015-P3
		Versión: 5 Página 2 de 29
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	

II. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Apertura de la reunión

La Sala de Análisis de Riesgo (SAR) fue instalada por el equipo de Vigilancia en Salud Pública de la Secretaría de Salud Departamental del Huila. Durante la apertura se informó a los participantes que la reunión sería grabada con fines de elaboración del acta y documentación de los temas desarrollados.

El doctor Carlos Andrés Montalvo Arce, líder del área de Vigilancia en Salud Pública, dio apertura a la sesión y resaltó la importancia de mantener activos y fortalecidos los mecanismos de vigilancia frente a los eventos priorizados para el departamento, particularmente dengue, fiebre amarilla y sarampión-rubéola, considerando el comportamiento epidemiológico y los riesgos identificados en el territorio.

Se presentó la actualización de la situación epidemiológica de la fiebre amarilla, con corte a la semana epidemiológica (SE) 36 de 2026, reiterando que este evento continúa constituyendo una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) y se mantiene como una de las principales prioridades de vigilancia en el país, debido a la persistencia de la circulación viral en Colombia y al riesgo de expansión hacia nuevos territorios.

En relación con sarampión y rubéola, se informó que, de acuerdo con las orientaciones nacionales y el comportamiento epidemiológico observado, se encontraba en análisis el cierre de la Sala de Análisis de Riesgo específica para estos eventos. Se precisó que esta medida no implica la suspensión ni disminución de las acciones de vigilancia rutinaria, búsqueda activa institucional, notificación, investigación y respuesta ante la identificación de casos sospechosos.

De igual manera, se destacó que el departamento mantiene vigilancia activa frente al dengue, teniendo en cuenta el comportamiento de la mortalidad asociada al evento y la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, vigilancia y control. Asimismo, se reiteró la importancia de mantener el seguimiento permanente de la fiebre amarilla, considerando el comportamiento epidemiológico registrado en departamentos vecinos, la circulación viral en el país y la clasificación de riesgo establecida para los municipios del Huila.

2. Situación de la fiebre amarilla en el Huila a semana epidemiológica 36 de 2026

Durante la presentación se realizó un análisis del comportamiento de la fiebre amarilla a nivel nacional y departamental, haciendo énfasis en la situación epidemiológica de los departamentos vecinos y en la necesidad de mantener las acciones de vigilancia en el Huila.

De acuerdo con la información socializada, con corte al 21 de septiembre de 2026, a nivel nacional se habían registrado 207 casos de fiebre amarilla, de los cuales 88 correspondían a personas fallecidas. Se señaló que desde la semana epidemiológica 31 no se habían identificado nuevos

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024		Código: SSA-C015-P3 Versión: 5 Página 3 de 29

casos a nivel nacional, situación que debía continuar bajo observación epidemiológica antes de considerar el evento como controlado.

Para el departamento del Huila se informó que durante 2026 se habían notificado 61 casos, de los cuales 49 correspondían a casos procedentes del Huila y 12 a casos procedentes de otros territorios, incluyendo notificaciones asociadas a otros departamentos y procedencias internacionales. Todos los casos habían sido estudiados y descartados, por lo que a la semana epidemiológica 36 no se registraban casos confirmados de fiebre amarilla en el departamento del Huila.

Se resaltó la importancia de mantener una vigilancia activa, considerando la cercanía geográfica con territorios que han presentado transmisión, especialmente el departamento del Tolima, así como los antecedentes de casos registrados en Meta y Cundinamarca.

Clasificación de riesgo

Se recordó que permanecen 15 municipios del Huila clasificados en muy alto riesgo, correspondientes principalmente a municipios del norte del departamento y Palestina. Entre los municipios mencionados se encuentran Algeciras, Baraya, Campoalegre, Colombia, Neiva, Palermo, Rivera, Santa María, Tello, Teruel, Villavieja, Yaguará y Palestina, entre otros incluidos en la clasificación vigente.

Se señaló la necesidad de continuar consolidando las Búsquedas Activas Institucionales (BAI), especialmente en los municipios clasificados como de muy alto riesgo, con el propósito de fortalecer la sensibilidad del sistema de vigilancia y aportar evidencia para la actualización de la clasificación de riesgo.

En relación con las epizootias, se enfatizó que, aunque no se identificaba circulación activa reciente de fiebre amarilla en humanos en el departamento, no debía suspenderse la vigilancia de primates no humanos, particularmente ante hallazgos de mortalidad o enfermedad en estos animales. Se indicó que cualquier evento de este tipo debe ser reportado oportunamente a la Secretaría de Salud Departamental para activar la ruta de investigación correspondiente.

Se socializó la matriz operacional de riesgo para fiebre amarilla, la cual presentó una disminución en su puntuación durante el periodo analizado; sin embargo, se insistió en mantener las acciones de vigilancia comunitaria e institucional hasta tanto se establezcan nuevas orientaciones del nivel nacional.

3. Situación de Dengue en el Huila a semana epidemiológica SE 36 de 2026

Se presentó el comportamiento epidemiológico del dengue con corte a la semana epidemiológica 36 de 2026. Para este corte se reportaron 965 casos de dengue, distribuidos de la siguiente manera: 57 %: dengue sin signos de alarma. 38,4 %: dengue con signos de alarma. 4,4 %: dengue grave. Se destacó que los casos se encontraban clasificados en el sistema de vigilancia epidemiológica y que el comportamiento departamental debía analizarse no solamente a partir del

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p align="center">SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	 
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>		<p>Código: SSA-C015-P3</p> <hr/> <p>Versión: 5</p> <hr/> <p>Página 4 de 29</p>

número absoluto de casos, sino considerando el comportamiento histórico, la incidencia, el canal endémico y la situación particular de cada municipio.

Para la semana epidemiológica 36 de 2026, no se identificaron municipios clasificados en brote tipo II, entendido en el análisis presentado como aquellos territorios que mantienen un comportamiento superior a lo esperado durante un periodo prolongado. En contraste, se identificaron dos municipios en brote tipo I, Algeciras y Timaná, debido a que presentaban un comportamiento superior a lo esperado durante varias semanas consecutivas. Adicionalmente, se identificaron municipios ubicados en zona de alerta, entre ellos Campoalegre, Garzón, Neiva, Palermo, Rivera, Pital, San Agustín y Villavieja. Los demás municipios presentaban un comportamiento dentro de lo esperado; no obstante, se reiteró que esta clasificación no implica ausencia de riesgo, por lo que todos los territorios deben mantener las acciones de vigilancia, prevención y control. Se solicitó especial atención para el municipio de Timaná, teniendo en cuenta el comportamiento sostenido de los casos y la presencia de casos de dengue grave, así como para aquellos municipios que durante las últimas semanas habían evidenciado incrementos en la notificación.

En relación con el canal endémico, se observó que para la semana epidemiológica 36 el comportamiento del dengue se encontraba por encima del límite superior, situación que requiere especial atención y seguimiento por parte de los municipios y del nivel departamental. Durante la reunión se explicó que las últimas semanas se encuentran sujetas a procesos de ajuste y depuración de la información; sin embargo, el comportamiento observado evidencia un incremento reciente que hace necesario fortalecer las acciones de vigilancia y control. En este sentido, se insistió en la importancia de intensificar las acciones comunitarias orientadas a la eliminación de criaderos, el manejo adecuado de los recipientes utilizados para el almacenamiento de agua, el control de depósitos y el fortalecimiento de los entornos saludables, considerando las condiciones ambientales que pueden favorecer la proliferación del vector.

Respecto a la incidencia, se presentó una tasa departamental acumulada de aproximadamente 79 casos por 100.000 habitantes, identificándose tasas superiores en municipios como Palermo, Tello, San Agustín, Timaná, Acevedo y Neiva. Se destacó particularmente el comportamiento de Palermo, municipio que continúa aportando un número importante de casos y presenta una tasa de incidencia elevada. El análisis comparativo permitió establecer que, aunque el departamento mantiene un comportamiento inferior al registrado durante años epidémicos anteriores, en las últimas semanas se evidencia un incremento que requiere seguimiento permanente y fortalecimiento de las acciones de vigilancia y control.

En cuanto a la caracterización sociodemográfica de los casos, se señaló una importante concentración en población infantil y adolescente, con una participación relevante del grupo de 6 a 11 años dentro de los casos notificados. Asimismo, aproximadamente el 79 % de los casos procedían de las cabeceras municipales, mientras que el 16,3 % correspondía a áreas rurales dispersas. Se evidenció igualmente una concentración importante de casos en los estratos

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 5 de 29

socioeconómicos 1 y 2, así como una mayor participación de población afiliada al régimen subsidiado. Estos hallazgos fueron considerados relevantes para orientar las estrategias de comunicación del riesgo, educación comunitaria y fortalecimiento de las medidas de prevención y control del dengue en los territorios.

Ajuste y depuración de casos de dengue

Durante la revisión de la calidad de la información se resaltó la necesidad de fortalecer los procesos de ajuste y depuración de los casos de dengue en SIVIGILA, con el propósito de garantizar la calidad, oportunidad y consistencia de la información utilizada para el análisis epidemiológico y la toma de decisiones. Para el periodo analizado se informó que durante 2026 se habían notificado 6.171 casos, de los cuales 5.674 habían sido ajustados oportunamente, 412 habían sido ajustados de manera inoportuna y 185 permanecían pendientes de ajuste. Lo anterior representaba aproximadamente un 90 % de cumplimiento, porcentaje inferior al estándar requerido para el evento dengue, para el cual se señaló la necesidad de alcanzar un cumplimiento mínimo del 98 %.

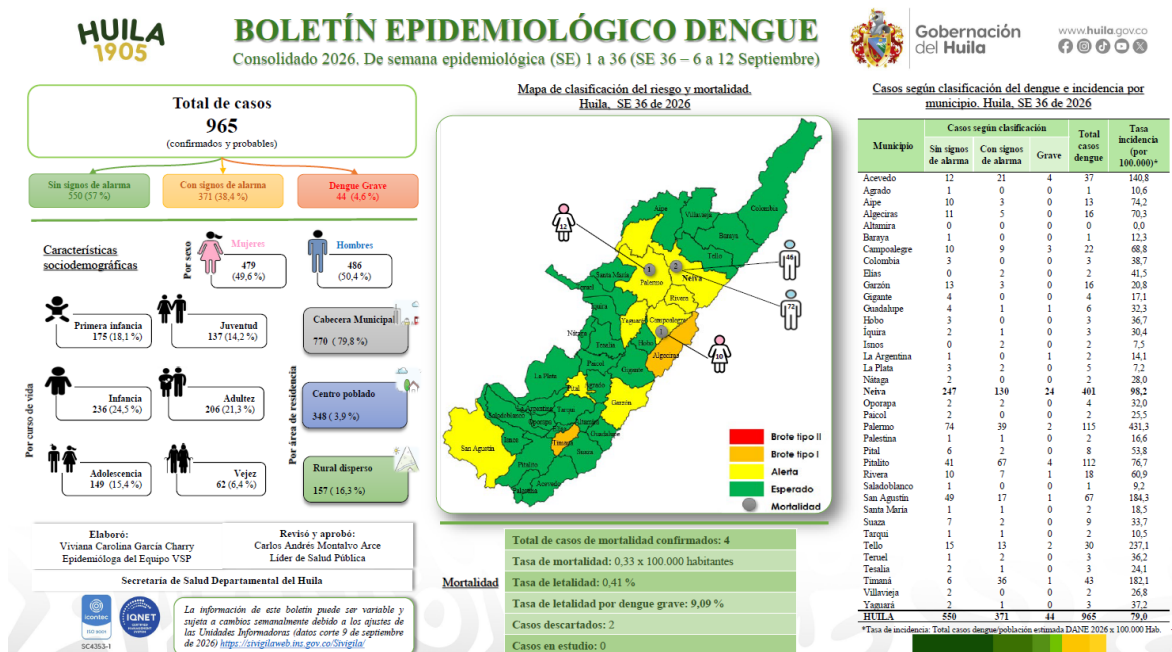
Asimismo, se identificaron diferencias entre la información registrada en SIVIGILA y la información disponible en las instituciones prestadoras de servicios de salud y laboratorios, por lo que se reiteró la necesidad de fortalecer la articulación entre las Secretarías de Salud Municipales, IPS, EAPB y laboratorios clínicos, con el fin de garantizar la oportunidad en la clasificación y ajuste de los casos. Se destacó especialmente la responsabilidad de las EAPB en garantizar el acceso de los usuarios a la red de servicios y laboratorios requeridos para completar los procesos diagnósticos y de clasificación correspondientes.

Mortalidad por dengue y socialización del Tablero de Problemas

Posteriormente, se presentó el análisis de los casos de mortalidad por dengue identificados durante 2026, haciendo énfasis en los hallazgos derivados del Tablero de Problemas. Durante el mes de agosto se notificaron dos nuevos casos de mortalidad, ambos procedentes del municipio de Neiva, los cuales fueron posteriormente confirmados como muertes asociadas a dengue. Con estos nuevos casos, el departamento acumulaba cuatro muertes confirmadas por dengue durante 2026, mientras que otros casos estudiados habían sido descartados.

Durante la presentación se socializaron los principales indicadores de mortalidad, correspondientes a una tasa de mortalidad por dengue de 0,33 por 100.000 habitantes, una letalidad por dengue de 0,41 % y una letalidad por dengue grave de 9,1 %. Se hizo especial énfasis en este último indicador debido a su comportamiento elevado frente al valor de referencia establecido para el departamento. Se resaltó que, aunque el número absoluto de defunciones es inferior al registrado durante años epidémicos anteriores, la relación entre las defunciones y el número de casos de dengue grave constituye una señal epidemiológica que requiere fortalecer la identificación temprana de signos de alarma, la clasificación adecuada de los pacientes, el manejo clínico oportuno y el seguimiento continuo, con el propósito de reducir el riesgo de progresión a formas graves y desenlaces fatales.

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	  <p>SC4353-1</p>
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>	<p>Código: SSA-C015-P3</p> <p>Versión: 5</p> <p>Página 6 de 29</p>



4. Tablero de problemas – casos de mortalidad por dengue

Principales hallazgos del tablero de problemas

El análisis de los dos últimos casos permitió identificar factores relacionados con la atención en salud, condiciones individuales y determinantes ambientales. Entre los principales hallazgos relacionados con la prestación de servicios de salud se identificaron:

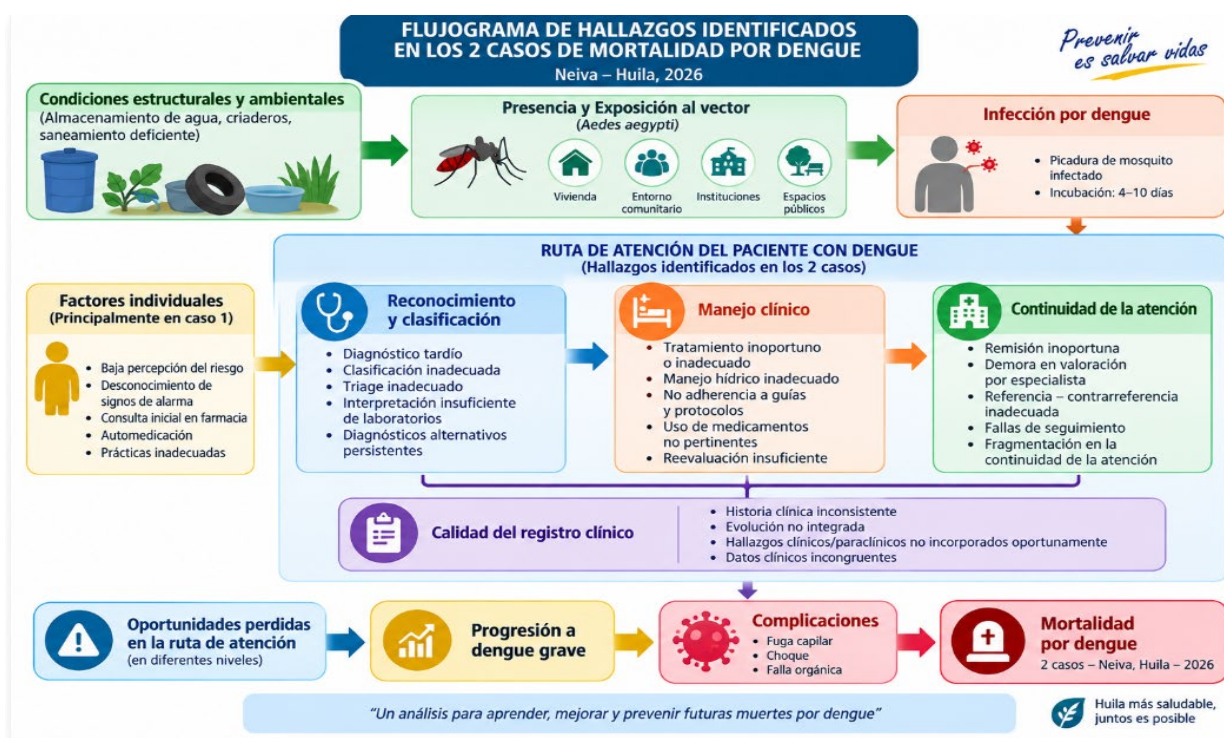
- Dificultades en la identificación oportuna de signos de alarma.
- Diagnóstico tardío o inadecuado.
- Debilidades en el seguimiento clínico.
- Fragmentación de la continuidad de la atención.
- Inconsistencias en los registros de historia clínica.
- Evoluciones clínicas incompletas o que no integraban oportunamente los hallazgos.
- Falencias en el cumplimiento de las acciones establecidas en las guías y protocolos de atención.
- Oportunidades perdidas durante la ruta de atención.
- Situaciones relacionadas con el manejo oportuno de pacientes con progresión hacia dengue grave.

En cuanto a los factores individuales, se identificaron situaciones relacionadas con baja percepción del riesgo, desconocimiento de signos de alarma, consulta tardía y automedicación. También se evidenciaron factores ambientales y comunitarios relacionados con:

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024		Versión: 5 Página 7 de 29

- Almacenamiento inadecuado de agua.
- Presencia de recipientes, llantas, botellas y otros elementos con acumulación de agua.
- Deficiencias en el saneamiento.
- Presencia de criaderos.
- Exposición al vector *Aedes aegypti*.

Necesidad de fortalecer las prácticas domiciliarias y comunitarias de prevención. Se destacó que los casos de mortalidad por dengue deben ser comprendidos como eventos multifactoriales, en los cuales interactúan condiciones individuales, familiares, ambientales, sociales y relacionadas con la prestación de servicios de salud. Por lo anterior, se consideró prioritario fortalecer tanto las acciones comunitarias como las relacionadas con la calidad y oportunidad de la atención clínica.



5. Situación de la vigilancia Viroológica del Dengue – Laboratorio de Salud Pública

La doctora Norma Losada Gómez, referente del área de Biología Molecular del Laboratorio Departamental de Salud Pública, presentó los resultados de la vigilancia virológica del dengue. Para el periodo analizado se informó el procesamiento de 1.734 muestras remitidas por los laboratorios de la red, mediante pruebas de detección de antígeno NS1. De estas muestras, 188 resultaron positivas, correspondiente a una positividad de 10,84 %. Las muestras positivas fueron

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	  Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024		Versión: 5 Página 8 de 29

procesadas posteriormente mediante técnicas de biología molecular para establecer los serotipos circulantes. Se informó una proporción de muestras serotipificadas cercana al 82 %.

Circulación de serotipos. El análisis evidenció:

- DENV-1: sin presencia identificada durante 2026.
- DENV-2: continúa siendo el serotipo predominante, con aproximadamente 87,82 % de las muestras serotipificadas.
- DENV-3: presentó incremento, alcanzando aproximadamente 5 %.
- DENV-4: se mantiene con presencia menor, con aproximadamente 10 casos acumulados durante el año.

Se identificó circulación de DENV-3 en municipios como Aipe y Campoalegre, mientras que el DENV-2 presentó mayor presencia en Neiva y Pitalito. Se hizo un llamado a las instituciones prestadoras y laboratorios clínicos para fortalecer el envío oportuno de muestras, garantizando condiciones adecuadas de conservación, cadena de frío y oportunidad, debido a que estos factores son determinantes para la recuperación del material viral y la caracterización de los serotipos circulantes. También se evidenció disminución en la participación de las instituciones en el envío de muestras para vigilancia indirecta, pasando aproximadamente del 62 % al 50 %, situación que debe ser fortalecida.





Gobernación del Huila
www.huila.gov.co

VIGILANCIA VIROLOGICA DEL DENGUE

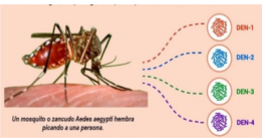
Distribución serotipos de dengue en el Huila

CONSOLIDADO SEROTIPIFICACION EN EL DPTO DEL HUILA- 2026				
MUNICIPIOS	DENV 1	DENV 2	DENV 3	DENV 4
ACEVEDO		●		
AIPE		●	●	
ALGECIRAS				●
CAMPOALEGRE		●	●	●
GARZON		●		●
GUADALUPE		●		
NEIVA		●	●	●
OPORAPTA		●		
PALERMO		●	●	
PITALITO		●	●	●
RIVERA		●		
SAN AGUSTIN		●		
TARQUI		●		
TELLO		●		
TERUEL		●		
TIMANA		●		

Muestras procesadas en el LSP del Huila 2026

TOTAL DE MUESTRAS DENGUE AG NS1 PROCESADAS EN EL LSP-2026	1734
MUESTRAS DENGUE AG NS1 POSITIVO	188
% DE POSITIVIDAD	10,84%
MUESTRAS DENGUE AG NS1 POSITIVO	188
MUESTRAS POSITIVAS SEROTIPO	156
% DE MUESTRAS SEROTIPIFICADAS	82,98%

SEROTIPO DENGUE-2026	CANTIDADES	% SEROTIPO
DENV 1	0	0,00%
DENV 2	137	87,82%
DENV 3	9	5,77%
DENV 4	10	6,41%



Fuente: Laboratorio Departamental de salud publica Huila, Colombia,2026
Datos actualizados con corte al 14 septiembre de 2026

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	 <p>Código: SSA-C015-P3</p>
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>	<p>Versión: 5 Página 9 de 29</p>

6. Coberturas de vacunación Fiebre Amarilla

El ingeniero Sergio Home, del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), presentó el comportamiento de las coberturas de vacunación contra fiebre amarilla con corte al 21 de septiembre de 2026. Se informó una población de referencia de aproximadamente 1.062.701 personas y un total de 697.916 dosis digitadas, para una cobertura departamental de 65,67 %. El análisis se realizó diferenciando municipios clasificados como de muy alto riesgo y alto riesgo. Para los municipios de muy alto riesgo, la cobertura departamental presentada fue de 84,10 %, mientras que para los municipios clasificados como alto riesgo alcanzó aproximadamente 47,3 %. Se resaltó el comportamiento favorable de municipios como Neiva y Teruel, mientras que otros territorios presentaban coberturas significativamente inferiores y requerían fortalecer las estrategias de búsqueda, captación y vacunación. Se hizo especial énfasis en municipios clasificados como de muy alto riesgo que presentaban coberturas cercanas al 50 %, entre ellos Colombia, Tello, Algeciras y Baraya. Se recomendó fortalecer las estrategias territoriales de vacunación, particularmente en municipios con coberturas inferiores a las esperadas y en aquellos donde persiste una población susceptible.

HUILA COBERTURAS EN VACUNACIÓN DE FIEBRE AMARILLA (con referencia a la población SISBEN) Corte a 21 de septiembre de 2026



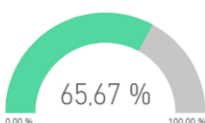
Gobernación del Huila

www.huila.gov.co

Código DANE	Municipio	Clasificación Riesgo	Población SISBEN (c)	Dosis aplicadas Total (PAIWEB) (f)	% Cobertura SISBEN (ffc)
41001	NEIVA	1- Muy Alto Riesgo	260.769	263.575	101,1%
41016	AIPE	1- Muy Alto Riesgo	20.293	15.192	74,9%
41020	ALGECIRAS	1- Muy Alto Riesgo	28.583	13.781	48,2%
41078	BARAYA	1- Muy Alto Riesgo	7.618	3.689	48,4%
41132	CANPOALEGRE	1- Muy Alto Riesgo	32.075	21.580	67,3%
41206	COLOMBIA	1- Muy Alto Riesgo	8.801	4.550	51,7%
41349	HOBÓ	1- Muy Alto Riesgo	8.153	5.144	63,1%
41524	PALEMBÓ	1- Muy Alto Riesgo	26.778	17.438	65,1%
41530	PALESTINA	1- Muy Alto Riesgo	13.221	8.702	65,8%
41615	RIVERA	1- Muy Alto Riesgo	25.084	16.671	66,5%
41676	SANTA MARIA	1- Muy Alto Riesgo	11.146	9.072	81,4%
41799	TELLO	1- Muy Alto Riesgo	13.047	6.897	52,9%
41801	TERUEL	1- Muy Alto Riesgo	8.325	8.312	99,8%
41872	VILLAVIEJA	1- Muy Alto Riesgo	8.015	4.191	52,3%
41885	YAGUARA	1- Muy Alto Riesgo	7.773	4.630	59,6%
Total Municipios de Muy Alto Riesgo			479.681	403.424	84,10%

Código DANE	Municipio	Clasificación Riesgo	Población SISBEN (c)	Dosis aplicadas Total (PAIWEB) (f)	% Cobertura SISBEN (ffc)
41006	ACEVEDO	2- Alto Riesgo	35.653	16.818	47,2%
41013	AGRAO	2- Alto Riesgo	10.976	4.552	41,5%
41026	ALTAMIRA	2- Alto Riesgo	4.196	795	18,9%
41244	ELIAS	2- Alto Riesgo	4.761	2.307	48,5%
41298	GARZON	2- Alto Riesgo	74.746	36.883	49,3%
41306	GIGANTE	2- Alto Riesgo	27.118	14.681	54,1%
41319	GUADALUPE	2- Alto Riesgo	20.297	10.588	52,2%
41357	IGUIRA	2- Alto Riesgo	9.207	5.747	62,4%
41359	ISNOS	2- Alto Riesgo	30.871	14.922	48,3%
41378	LA ARGENTINA	2- Alto Riesgo	15.150	9.240	61,0%
41396	LA PLATA	2- Alto Riesgo	60.963	28.811	47,3%
41483	NATAGA	2- Alto Riesgo	6.457	3.818	59,1%
41503	OPORAPA	2- Alto Riesgo	13.989	4.366	33,4%
41518	PAICOL	2- Alto Riesgo	6.497	2.673	41,1%
41548	PITAL	2- Alto Riesgo	15.205	6.211	40,8%
41551	PITALITO	2- Alto Riesgo	121.951	73.433	60,2%
41660	SALADOBLANCO	2- Alto Riesgo	14.092	5.293	37,6%
41668	SAN AGUSTIN	2- Alto Riesgo	35.105	16.795	47,8%
41770	SUAZA	2- Alto Riesgo	25.143	14.446	57,5%
41791	TARQUI	2- Alto Riesgo	17.815	7.904	44,4%
41797	TESALIA	2- Alto Riesgo	11.271	5.228	46,4%
41807	TIMANÁ	2- Alto Riesgo	22.457	8.983	40,0%
Total Municipios de Alto Riesgo			583.020	294.492	47,3%

HUILA
Población SISBEN: 1.062.701
Dosis aplicadas total: 697.916
% Cobertura: 65.67%



Nota 1: Las dosis aplicadas total (PAIWEB) (f) corresponden al histórico de vacunación registrado en PAIWEB de fiebre amarilla con corte al 21/09/24
Nota 2: Esta información puede estar sujeta a ajustes debido al proceso de revisión y ajustes realizado por el equipo PAI de la SDH.
Fuente: PAIWEB - <https://paiweb2.paiweb.gov.co/> - Secretaría de Salud Departamental del Huila (SDH)

7. Sala situacional de malaria

Se presentó la sala situacional de malaria, resaltando que el departamento del Huila no presenta transmisión autóctona activa de malaria. Los casos notificados en el territorio corresponden

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 10 de 29

principalmente a personas con antecedentes de residencia o procedencia de otros departamentos o países. Para 2026, luego del proceso de depuración de la información, se reportaron 43 casos, de los cuales: 9 correspondieron a *Plasmodium falciparum* y 34 correspondieron a *Plasmodium vivax*. Los antecedentes de procedencia incluyeron departamentos como Chocó, Caquetá, Amazonas, Meta, Putumayo, Tolima, Valle del Cauca, Antioquia, Bolívar, Cauca, Norte de Santander, Vichada y Nariño, además de casos procedentes del exterior.

Se resaltó que el Huila continúa funcionando como territorio receptor de pacientes procedentes de departamentos con transmisión de malaria, por lo cual debe mantenerse la capacidad diagnóstica y la vigilancia epidemiológica.

Vigilancia de laboratorio para malaria

La profesional Hilda Garzón, del Laboratorio de Salud Pública, explicó los lineamientos para diagnóstico y supervisión de malaria. Se indicó que la gota gruesa constituye el estándar diagnóstico, complementada con pruebas rápidas disponibles en los laboratorios clínicos. Se enfatizó la importancia de la evaluación externa indirecta del desempeño, mediante el envío mensual de las láminas correspondientes al Laboratorio de Salud Pública.

Las instituciones deben remitir: El 100 % de las láminas negativas correspondientes al periodo establecido. Las láminas positivas inmediatamente después de la identificación, junto con la documentación y soportes correspondientes. La información necesaria para garantizar la trazabilidad y concordancia entre laboratorio, historia clínica y SIVIGILA. Se destacó la necesidad de garantizar la concordancia entre los casos notificados en SIVIGILA y los registros de laboratorio, evitando la existencia de casos positivos en laboratorio que no hayan sido notificados o casos notificados que no cuenten con soporte de laboratorio.

8. Situación del sarampión - rubéola y SRC en el departamento del Huila a semana epidemiológica 36

El referente de inmunoprevenibles, Carlos Alberto Rodríguez, presentó la situación epidemiológica de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita. Se informó que, de acuerdo con las orientaciones nacionales y el comportamiento epidemiológico observado, la SAR específica para estos eventos se encontraba en proceso de cierre, manteniendo la vigilancia activa ante cualquier caso sospechoso.

El panorama regional del sarampión en las Américas, basado en datos preliminares de la Organización Panamericana de la Salud para las semanas 1 a 34 del 2026, mostró una alerta significativa con un registro de 88.522 casos sospechosos. De este total, 52.480 correspondieron a casos confirmados, lo que evidenció un brote importante concentrado en subregiones específicas, liderado principalmente por la subregión Andina y Norteamérica. Guatemala fue el país más afectado con 33.490 casos confirmados, seguido por México con 12.683 y Estados Unidos con 3.074 contagios confirmados. En contraste, la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC)

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024		Código: SSA-C015-P3 Versión: 5 Página 11 de 29

se mantuvieron bajo control y en estado de eliminación regional, reportando cero casos confirmados durante este periodo de 2026 y manteniendo un estricto monitoreo de los casos descartados. A nivel nacional, se reportaron 15 casos importados y relacionados con la importación. En el departamento del Huila, la vigilancia intensificada hasta la semana epidemiológica 36 reflejó la notificación de 40 casos sospechosos de sarampión y 2 de rubéola, siendo Neiva el municipio que concentró el mayor volumen con 21 notificaciones. Sociodemográficamente, el 54,8% de los casos sospechosos fueron hombres, el 85,7% residió en cabeceras municipales y el 52,4% correspondió a niños en la primera infancia, perteneciendo el 57,1% al régimen subsidiado de salud. Desde el punto de vista clínico, los síntomas predominantes fueron la tos, la coriza y las artralgias, y aunque el 45% de los casos sospechosos de sarampión requirieron hospitalización, todos los pacientes notificados se encontraron vivos. Adicionalmente, el seguimiento a contactos de vuelos internacionales identificó que el 95% de los viajeros monitoreados tuvieron antecedente de desplazamiento a México. En cuanto al SRC, el departamento notificó 16 casos sospechosos donde 11 han sido validados, de los cuales 5 procedieron de Neiva y 2 de Palermo.

Se destacó que aproximadamente el 81 % de los municipios habían recibido fortalecimiento o asistencia técnica relacionada con el evento sarampión/rubeola, pero se insistió en la necesidad de lograr mayor homogeneidad en el cumplimiento de la tasa de notificación. Se reiteró que la meta corresponde a la notificación de casos sospechosos, no a la confirmación de casos.

Vigilancia y respuesta institucional. Se enfatizó la necesidad de que las IPS fortalezcan el triage diferencial frente a pacientes que presenten fiebre y exantema maculopapular, especialmente cuando exista antecedente de viaje, contacto con personas procedentes del exterior o nexos epidemiológico con países que presentan circulación de sarampión. Se recordó que estos pacientes deben contar con una ruta diferenciada dentro de las instituciones para reducir el riesgo de transmisión cruzada.

También se destacó la importancia de garantizar el abordaje integral de los casos mediante los componentes:

- Criterio clínico.
- Nexos epidemiológico.
- Confirmación por laboratorio.

Se hizo énfasis en que la confirmación o descarte no debe sustentarse exclusivamente en uno de estos componentes.

Búsqueda Activa Institucional – Sarampión y Rubéola

La evaluación de los indicadores de vigilancia para el tercer trimestre de 2026 (parcial julio y agosto) evidenció contrastes en el desempeño municipal, logrando el departamento un 79,3% de cumplimiento general en las Búsquedas Activas Institucionales (BAI) realizadas por las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) y un 95% de avance en la Búsqueda Activa Comunitaria

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	 
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>		<p>Código: SSA-C015-P3</p> <p>Versión: 5</p> <p>Página 12 de 29</p>

(BAC) en los municipios. Sin embargo, 23 municipios no van cumplieron con la meta de la tasa de notificación esperada a la semana 36. Se observaron cumplimientos críticamente bajos en la presentación de informes por parte de las UPGD en Garzón, con un 0% de avance al no presentar ninguno de los 14 informes programados (2 revisiones mensuales en las 7 UPGDs caracterizadas), y en La Plata, con un 43,8% tras entregar solo 7 de 16 informes. Finalmente, se resaltó el no cumplimiento en Campoalegre, que presentó un desempeño deficiente del 50% al haber entregado únicamente 2 de los 4 informes requeridos en este periodo y en la BAC no hubo desarrollo de la actividad

Se recordó que la BAI debe realizarse en todos los niveles e instituciones correspondientes, incluyendo instituciones de carácter especial, fuerzas militares y de policía. Cuando los municipios presenten dificultades para realizar estas actividades en instituciones específicas, deberán comunicarlo formalmente a la Secretaría de Salud Departamental para gestionar la articulación correspondiente con las instancias nacionales.

9. Coberturas de vacunación contra sarampión y rubéola

La profesional Diana Oviedo, del Programa Ampliado de Inmunizaciones, presentó el seguimiento a las coberturas de vacunación contra sarampión y rubéola. El análisis se realizó en el marco de las acciones establecidas en las circulares nacionales vigentes y las estrategias de vacunación dirigidas a población susceptible.

A nivel departamental, con corte a agosto de 2026, las coberturas presentadas fueron:

Triple viral de un año: 62,78 %.

Triple viral de 18 meses: 57,35 %.

Se destacó que ninguna de las dos coberturas alcanzaba la meta esperada y que la cobertura correspondiente al refuerzo de los 18 meses presentaba el menor avance. Se identificaron municipios en condición de alerta o próximos a ser priorizados debido a bajos niveles de cobertura. Dosis cero de triple viral. Se realizó especial énfasis en la vacunación de niños de 6 a 11 meses y 29 días, mediante la denominada dosis cero, implementada a partir de junio de 2026. Se identificaron municipios con ausencia o muy baja aplicación de esta dosis durante junio, julio y agosto. Entre los municipios mencionados se encuentran Altamira, Campoalegre, Elías, Gigante, Guadalupe, Palestina, Tesalia y Tello, entre otros.

Se evidenció una disminución importante en la aplicación durante agosto, situación que requiere fortalecer las estrategias de búsqueda activa y captación de esta población. El análisis de nacimientos permitió establecer que existe población infantil susceptible que debería estar siendo identificada y canalizada para vacunación. Se enfatizó que la existencia de niños en el territorio debe acompañarse de mecanismos efectivos de identificación, seguimiento y vacunación. Se informó que los municipios con bajos niveles de aplicación recibirán requerimientos y deberán

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p align="center">SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	<div>   </div> <p align="center">SC4353-1</p> <p>Código: SSA-C015-P3</p>
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>	<p align="center">ACTA DE REUNIÓN</p>	<p>Versión: 5</p> <p>Página 13 de 29</p>

implementar planes de mejoramiento, fortaleciendo la búsqueda activa, canalización y seguimiento de la población objeto.

Vacunación del talento humano

Se informó un avance aproximado del 1 % en la vacunación del talento humano con este biológico. Se recordó a las IPS que, para gestionar las dosis ante el Ministerio de Salud, deben remitir los soportes correspondientes, incluyendo las titulaciones del talento humano objeto de vacunación. Disponibilidad de biológicos Se informó que el departamento cuenta con aproximadamente 7.170 dosis de vacuna contra sarampión-rubéola disponibles en el centro de acopio, las cuales pueden ser gestionadas por los municipios de acuerdo con sus necesidades y existencias. Se hizo un llamado a los municipios para fortalecer las estrategias de vacunación y evitar la existencia de población susceptible.

Diligenciamiento de la Matriz de Riesgo de Fiebre amarilla, dengue y Sarampión/Rubeola

Se realiza la matriz de calificación de riesgo de los eventos valorados en esta SAR. No se generan cambios en relación con el mes anterior. Resultados con respuesta departamental. Este apoyo se viene llevando a cabo con los técnicos de saneamiento ambiental en los municipios.

 <p>GOBERNACIÓN DEL HUILA</p> <p>Fecha Aprobación: 03 de junio de 2022</p>	<p align="center">SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p> <p align="center">MATRIZ DE PRIORIZACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA</p>	 <p>Código: SSA-C013-P505-F01</p> <p>Versión: 1</p> <p>Página 1 de 1</p>
<p align="center">EVENTO FIEBRE AMARILLA - 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026</p>		
<p align="center">CRITERIOS</p>		
<p align="center">PUNTAJE</p>		
<p align="center">1</p>	<p align="center">5</p>	<p align="center">15</p>
<p align="center">7</p>	<p align="center">1</p>	<p align="center">Municipal</p>
<p align="center">AMENAZA</p>	<p align="center">Impacto Humano</p>	<p align="center">Extensión Geográfica</p>
	<p align="center">Características del Evento</p>	<p align="center">Impacto sobre el SSSS</p>
	<p align="center">Impacto Social</p>	<p align="center">Impacto Turístico o Comercial</p>
	<p align="center">Acceso Geográfico</p>	<p align="center">Accesibilidad Geográfica y Características del Área Afectada</p>
	<p align="center">Accesibilidad Geográfica y Características del Área Afectada</p>	<p align="center">Accesibilidad Geográfica y Características del Área Afectada</p>

 <p>Gobernación del Huila</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p>	<div>   </div> <p>Código: SSA-C015-P3</p>
<p>Fecha Aprobación: 30 julio de 2024</p>	<p>ACTA DE REUNIÓN</p>	<p>Versión: 5 Página 14 de 29</p>

 <p>GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: 03 de junio de 2022</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p> <p>MATRIZ DE PRIORIZACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA</p> <p>EVENTO DENGUE - 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026</p>	 <p>Código: SSA-C013-P505-F01 Versión: 1 Página 1 de 1</p>
---	--	--

PUNTAJE	25
NIVEL DEL RIESGO	II
NIVEL DE RESPUESTA	Departamental

CRITERIOS		PUNTAJE				
AMENAZA	Impacto Humano	Extensión Geográfica	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos aislados en un solo municipio. Casos notificados en una sola familia. Casos en una sola institución. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos o evento diseminado en un municipio. Casos en varias instituciones de un mismo municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos o evento con extensión a varios municipios. Casos o eventos notificados en dos o más regiones. 	<ul style="list-style-type: none"> Evento con extensión en varios países con alto tráfico nacional o evento en países fronterizos.
		Características del Evento	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento endémico conocido. Evento en zona de seguridad. Tasa de ataque baja < 1% del municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento epidémico conocido recurrente en el área. Evento con alteración epidémica positiva o en zona de alerta. Tasa de ataque moderada a alta 1 a 2 % del municipio. Posibilidad de diseminación por cantidad de susceptibles. Baja patogenicidad, virulencia y transmisibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento emergente, re emergente o de etiología desconocida que no ha ocasionado muertes. Evento con alteración positiva en brote. Evento de interés en salud pública con muertes relacionadas. Tasa de ataque alta 2 a 5 % del municipio. Evento de alta patogenicidad, virulencia y transmisibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento de etiología desconocida con muertes. Evento de alerta internacional (EPI), evento en el marco de RSJ con inminente ingreso al País. Tasa de ataque muy elevada más del 5 % del municipio. Tasa de ataque en el área mayor del 50 %.
	Impacto sobre el SGSSS	Carga Económica, Disponibilidad y Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Número de casos que asisten a servicios es menor a lo usual. Tratamiento disponible en los primeros niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> El número de casos que asisten a servicios de salud es igual a lo usual. Tratamiento disponible en segundo nivel y tercer nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> El número de casos que asiste a servicios de salud es superior a lo usual. Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la Salud pública. Tratamiento en hospitales centrales y de IV nivel, no hay tratamiento específico, los hospitales regionales no tienen capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Colapso de los servicios de salud. Afectación de personal de salud.
		Impacto Social	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es rural y no es visitada por turistas. El sistema económico no está afectado. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un municipio no turístico y no es capital del departamento. El evento no genera afectación de la convivencia social. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un municipio turístico o con alta influencia económica. Evento que genera afectación de la convivencia social. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un departamento fronterizo internacional de alto movimiento. Evento que genera afectación de convivencia local con muertes relacionadas.
	Acceso Geográfico	Accesibilidad Geográfica y Características del Área Afectada	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada en menos de 6 horas. Población no indígena o no son grupos poblacionales especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada entre 6 y 12 horas. Población no indígena o no son grupos poblacionales especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada entre 12 horas y 24 horas. Población es indígena o son grupos poblacionales especiales. Población afectada por calamidad natural o antropica, sin afectación a la capacidad de respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Población afectada por una situación de desastre natural con compromisos de la capacidad de respuesta. No se cuenta con capacidad para el ingreso al área.

 <p>GOBERNACIÓN DEL HUILA Fecha Aprobación: 03 de junio de 2022</p>	<p>SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG</p> <p>MATRIZ DE PRIORIZACIÓN PARA EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA</p> <p>EVENTO SARAMPIÓN / RUBEOLA: 22 DE SEPTIEMBRE DE 2026</p>	 <p>Código: SSA-C013-P505-F01 Versión: 1 Página 1 de 1</p>
---	--	--

PUNTAJE	12
NIVEL DEL RIESGO	II
NIVEL DE RESPUESTA	Departamental

CRITERIOS		PUNTAJE				
AMENAZA	Impacto Humano	Extensión Geográfica	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos aislados en un solo municipio. Casos notificados en una sola familia. Casos en una sola institución. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos o evento diseminado en un municipio. Casos en varias instituciones de un mismo municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Casos o evento con extensión a varios municipios. Casos o eventos notificados en dos o más regiones. 	<ul style="list-style-type: none"> Evento con extensión en varios países con alto tráfico nacional o evento en países fronterizos.
		Características del Evento	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento endémico conocido. Evento en zona de seguridad. Tasa de ataque baja < 1% del municipio. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento epidémico conocido recurrente en el área. Evento con alteración epidémica positiva o en zona de alerta. Tasa de ataque moderada a alta 1 a 2 % del municipio. Posibilidad de diseminación por cantidad de susceptibles. Baja patogenicidad, virulencia y transmisibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento emergente, re emergente o de etiología desconocida que no ha ocasionado muertes. Evento con alteración positiva en brote. Evento de interés en salud pública con muertes relacionadas. Tasa de ataque alta 2 a 5 % del municipio. Evento de alta patogenicidad, virulencia y transmisibilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Evento de etiología desconocida con muertes. Evento de alerta internacional (EPI), evento en el marco de RSJ con inminente ingreso al País. Tasa de ataque muy elevada más del 5 % del municipio. Tasa de ataque en el área mayor del 50 %.
	Impacto sobre el SGSSS	Carga Económica, Disponibilidad y Efectividad	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Número de casos que asisten a servicios es menor a lo usual. Tratamiento disponible en los primeros niveles de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> El número de casos que asisten a servicios de salud es igual a lo usual. Tratamiento disponible en segundo nivel y tercer nivel. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> El número de casos que asiste a servicios de salud es superior a lo usual. Evento que requiere de medicación controlada o en el marco de la Salud pública. Tratamiento en hospitales centrales y de IV nivel, no hay tratamiento específico, los hospitales regionales no tienen capacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Colapso de los servicios de salud. Afectación de personal de salud.
		Impacto Social	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es rural y no es visitada por turistas. El sistema económico no está afectado. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un municipio no turístico y no es capital del departamento. El evento no genera afectación de la convivencia social. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un municipio turístico o con alta influencia económica. Evento que genera afectación de la convivencia social. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Zona afectada es un departamento fronterizo internacional de alto movimiento. Evento que genera afectación de convivencia local con muertes relacionadas.
	Acceso Geográfico	Accesibilidad Geográfica y Características del Área Afectada	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada en menos de 6 horas. Población no indígena o no son grupos poblacionales especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada entre 6 y 12 horas. Población es indígena o no son grupos poblacionales especiales. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Se puede acceder al área afectada entre 12 horas y 24 horas. Población es indígena o son grupos poblacionales especiales. Población afectada por calamidad natural o antropica, sin afectación a la capacidad de respuesta. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquiera de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> Población afectada por una situación de desastre natural con compromisos de la capacidad de respuesta. No se cuenta con capacidad para el ingreso al área.

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 15 de 29

10. Conclusiones y compromisos

Conclusiones

Como resultado del análisis realizado, se establecieron las siguientes conclusiones:

1. **Fiebre amarilla:** a la semana epidemiológica 36 de 2026 no se registran casos confirmados en el departamento del Huila. No obstante, se mantiene la necesidad de vigilancia activa debido al comportamiento nacional y a la presencia de casos en departamentos cercanos.
2. **Vigilancia de epizootias:** se debe mantener la vigilancia de primates no humanos y realizar la notificación inmediata ante cualquier hallazgo de enfermedad o mortalidad.
3. **Dengue:** el departamento registra 965 casos a la SE 36, con predominio de dengue sin signos de alarma, pero con una proporción relevante de casos con signos de alarma y dengue grave.
4. **Situación de riesgo:** Algeciras y Timaná presentan comportamiento compatible con brote tipo I, mientras que varios municipios permanecen en zona de alerta.
5. **Canal endémico:** el comportamiento departamental de la SE 36 se encuentra por encima del límite superior del canal endémico, por lo que deben intensificarse las acciones de vigilancia y control.
6. **Mortalidad:** se han confirmado cuatro muertes por dengue durante 2026, con una letalidad por dengue grave cercana al 9,1 %, indicador que requiere especial seguimiento.
7. **Tablero de problemas:** los casos de mortalidad evidencian la interacción de factores individuales, ambientales, comunitarios y relacionados con la prestación de servicios de salud.
8. **Vigilancia virológica:** DENV-2 continúa siendo el serotipo predominante, sin evidencia de circulación de DENV-1 durante el año analizado.
9. **Malaria:** el Huila no presenta transmisión autóctona activa; los casos identificados corresponden principalmente a personas procedentes de otros territorios.
10. **Sarampión y rubéola:** no se registran casos confirmados en el departamento; sin embargo, se requiere mantener una alta sensibilidad de vigilancia frente a casos sospechosos. Se da cierre a la SAR de sarampión dado que no se presentaron casos confirmados luego de 45 días de la finalización del mundial de la FIFA 2026, pero se mantiene la vigilancia activa ante la presencia de brotes activos en los países vecinos y se restablecerá ante la presencia de casos confirmados
11. **Vacunación:** persisten brechas importantes en las coberturas de fiebre amarilla y, particularmente, en las coberturas de triple viral de un año y refuerzo de 18 meses.

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 16 de 29

12. **Dosis cero:** se requiere fortalecer de manera inmediata la identificación y vacunación de la población de 6 a 11 meses y 29 días.

Finalmente, se informó que la próxima Sala de Análisis de Riesgo Departamental se realizará el 20 de octubre de 2026, de manera virtual. Siendo las 10:00am se termina el espacio de la SAR.

Se anexa listado de asistencia

Nombres y Apellidos	Correo electrónico institucional	Entidad que representa	Municipio	Cargo	Profesión
Leslee Gómez Narvaez	u20251232848@usco.edu.co	Surcolombiana	Neiva	Estudiante	Enfermería
Luisa Fernanda García Vargas	U20242227485@usco.edu.co	Universidad Surcolombiana	Neiva	Estudiante	Enfermería
Lili Yohana Gómez Díaz	u20251232879@usco.edu.co	Universidad Surcolombiana	Neiva	Estudiante	Enfermería
Laura Nicol Godoy Morales	u20251232276@usco.edu.co	Universidad Surcolombiana	Neiva	Estudiante	Estudiante de enfermería profesional
María Daniela Gómez Bonilla	U20251232231@usco.edu.co	Universidad Surcolombiana	Neiva	Estudiante	Enfermería
Sahara Manuela Gómez Montoya	u20242224430@usco.edu.co	Universidad surcolombiana	Neiva	Estudiante	Estudiante
Sergio Home Artunduaga	pai.salud@huila.gov.co	SSDH	Neiva	Administrador sistema de informacion	ingeniero de sistemas
Mayra Mercedes Rubiano Godoy	lts.iaashuila@gmail.com	Secretaria de salud departamental Huila	Neiva	Profesional de apoyo	Médico
AIDA PACHECO RODRIGUEZ	epidemiologia@clinicauros.com	CLINICA UROS S.A.S	NEIVA	EPIDEMIOLOGA	FISIOTERAP EUTA ESPECIALIS TA EN EPIDEMIOLOGIA
yuli paola ledesma vargas	paolita.ledesma29@gmail.com	secretaría de salud Departamental	neiva	profesional IAAS	enfermera
Lorena Botero Salazar	saludmentalvsp.huila@gmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Psicóloga de la salud, epidemióloga
Jesus Santiago Duran Diaz	santiagoduran1998@gmail.com	Secretaria de salud	La plata	Contratista	Ing. Ambiental

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 17 de 29

María Claudia Covalada Zambrano	mariaclaudiacovalada@gmail.com	Secretaría de salud	Neiva	Profesional de apoyo	Médica
Yenith Andrea Narváez Cuéllar	narvaezyenith72@gmail.com	Alcaldía de Baraya	Baraya	Auxiliar de apoyo a la dirección local de salud	Auxiliar de enfermería
Sandra Milena Olaya Garzon	coordinacion.epidemiologia@huhmp.gov.co	Hospital Universitario Hernando Moncaleano	Neiva	Enfermera	enfermera especialista
Yurlay Morrón Polo	yurlaysmp@hotmail.com	IPS Nancy Cedeño Angel	La plata	Bacteriologa	Bacteriologa
Cristian camilo quiroga valencia	Saludpublica@elpital-huila.gov.co	DLS	El pital	Apoyo	Enfermeria
Eder Pablo Fierro Parra	pablo86_43@hotmail.com	Secretaria de salud	Palermo	Prof. Apoyo	Enfermero
CARLOS ALBERTO RODRIGUEZ CAVIEDES	inmunopreveniblesvsp.huila@gmail.com	SSDH	NEIVA	REFERENTE VSP DE LOS EVENTOS INMUNOPREVENCIBLES Y EHR	ENFERMERO EPIDEMIOLOGO
José Albeiro Chávez Ibagón	josealbeirochavez@gmail.com	SSDH	Neiva	Contratista	Psicólogo
Piedad Marcela Perilla París	piedadmarcela.perilla@usco.edu.co	laboratorio Inmunogenética - USCO	Neiva	Bacterióloga	Bacterióloga
Maria Nancy Cedeño Angel	nancean@hotmail.com	Ips Nancy Cedeño Ángel	La plata	Coordinadora laboratorio	Bacteriologa
Yicela Triviño Salcedo	archivo@esegarzon-huila.gov.co	Ese Maria Auxiliadora	Garzón	Auxiliar Administrativo	Técnica
Cristina Narvaez	sivigilaesejuanramon2021@gmail.com	ESE Juan Ramon Nuñez Palacios	LA ARGENTINA	Referente	Auiliar
Yudi Francedy Sánchez Perdomo	mercedesperdomo@gmail.com	Dirección local de salud	Baraya	Apoyo	Enfermera
LINA PIEDAD AGREDO CALVACHE	pgirhs@eseisnos.gov.co	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE ISNOS	ISNOS	ENFERMERA SIVIGILA	ENFERMERA
DARIEL ROJAS	VITALESHUILA@gmail.com	SSDH	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO EEVV	MEDICO-ESTADISTICO
LILY MEI DURAN BERMUDEZ	sivigila@eseacevedo-huila.gov.co	HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER	ACEVEDO	REFERENTE SIVIGILA UPGD	ENFERMERA

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 18 de 29

Diana Carolina Herrera Castillo	laboratorioclinico@clunicauros.com	Clinica UROS	Neiva	Coordinadora de Laboratorio	Bacterióloga
MARÍA DE LA PAZ BARRERA	maripaz81@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental	Neiva	Profesional de Apoyo	Psicóloga
Geanina romero	ipsnancycedenoangel@gmail.com	IPS Nancy Cedeño	La plata Huila	Bacteriologa	Bacteriologa
Elizabeth Moreno Mendez	elizonga@gmail.com	Secresalud Dptal	Neiva	Profesional de Apoyo	Fonoaudiologa
Dilsa Fabiana Arteaga Ortega	vigilanciasaludargentina@gmail.com	DLS	La Argentina	Apoyo vigilancia	Bióloga
Ana Patricia Vargas Andrade	riasssdh2025@gmail.com	SSDH - área prestación de servicios - RIAS	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermera jefe
Zully Marieth Ardila Serrato	spgestioncolombiahuala@gmail.com	Alcaldía de Colombia Huila	Colombia Huila	Profesional de apoyo	Ingenieria industrial
Eliana Andrea Laguado Ceron	spublica@eseharv-sanagustin-huila.gov.co	ESE Hospital Arsenio Repizo Vanegas	San Agustin	Enfermera Salud Publica	Enfermera Jefe
Jorge Alonso Charry Covalada	Jmv.bogota@gmail.com	Secretaria de Salud Departamental	Neiva	Profesional de Apoyo	Médico
EDNA MARGARITA RAMIREZ MOSQUERA	ramirezednam@gmail.com	SSDH	NEIVA	contratista no transmisibles	Fisioterapeuta
Angela María Medina Tovar	ammedinat@siessalud.com.co	SIES SALUD PITALITO	Pitalito	Enfermera gestión clínica y salud pública	Enfermera jefe
JIMENA GARCÍA HERNÁNDEZ	Jimena.garcia2124@gmail.com	Ssdh	Neiva	Profesional de apoyo ssr	Enfermera
MAGDA PAOLA BOLAÑOS GARCIA	magdapaolabolanosgracia@gmail.com	SSDH	Neiva	profesional de Apoyo	Enfermera
Juliana Muñoz	auditorajuliana2017@gmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Habilitación	Enfermera
TATI YOMARA SANCHEZ	auxiliarcoordinacionesensc@gmail.com	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	SANTA MARIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA SIVIGILA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
HECTOR FABIO PERDOMO ROJAS	SIVIGILA@VILLAVIEJA-HUILA.GOV.CO	DIRECCION LOCAL DE SALUD	VILLAVIEJA	COORDINADOR VIGILANCIA MUNICIPAL	TECNICO EN SALUD

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 19 de 29

BETTY PEREZ RINCON	betty.perezrincon@hotmail.com	Secretaria de Salud Departamental	Neiva	Contratista	Enfermera
YULIANA SOPHIA RINCON RUIZ	yulianarincon74@gmail.com	secretaria de salud departamental	neiva	PROFESIONAL PARTICIPACION SOCIAL	ABOGADA
Norma Jimena Lozano Polania	huilairas@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Psicóloga Epidemiologa
William González Sánchez	Lepra2020huila@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermero
Eslandia Moya yusunquaira	Sivigila@tello-huila.gov.co	Dis	Tello	Sivigila	Enfermera
Vilma Lucía Agredo Trujillo	vilma.agredotrujillo@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo SSR	Enfermera profesional
OSCAR FERNAND O CARLOSA MA DELGADO	oscarfercho@gmail.com	Secretaría de salud del Huila	Neiva	Prof de Apoyo Salud Mental	Psicólogo
Sandra Lorena Sepúlveda Medina	sivigila@algeciras-huila.gov.co	SSM	Algeciras	Apoyo en Vigilancia	Aux Enfermería Profe en SO
Carmenza Salas Pimentel	carmenzasalas73@hotmail.com	Secretaria de salud Departamental - Habilitacion	Neiva	Contratista	Odontologa
Constanza Patricia Montero González	areasaludoralhuila@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional Apoyo	Odontóloga
Liliana Gonzalez Bahamón	Aseguramiento.salud@alcaldianeiva.gov.co	Secretaría de salud de Neiva	Neiva	Profesional universitario	Profesional universitario
Karla del Rosario Polania Rivera	karlapolarive19@gmail.com	SSDH-salud laboral	NEIVA	salud laboral-salud publica	administración salud ocupacional
Álvaro Alarcón Avilak	alvaroalarconavila@yahoo.es	SSDH	Neiva	Contratista	Enfermero
Giovanni Lastra	tbsecretaria.2024@gmail.com	Secretaria de Salud Departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Neumólogo
James Antonio Navarro Soto	jamesnavarro27@hotmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Contratista prestación	Bioingeniero
Lilia esperanza calderón Ramírez	lilicalderon2884@gmail.com	Ssdh	Neiva	Profesional de apoyo- programa discapacidad	Fisioterapeuta

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 20 de 29

VIVIAN LORENA OSPITIA SILVA	vivianospitia@gmail.com	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	LA PLATA	APOYO EPIDEMIOLOGIA	SALUD PUBLICA
MARIA CATALINA SALGADO DUSSAN	catalina.salgado@saludpyp.com	ECOPETROL - SALUD PYP	NEIVA	ENFERMERA ADMINISTRATIVA	ENFERMERA
Antonio Maria Trujillo Vieda	auditortrujillo11@gmail.com	Secretaria de salud deptal Huila	Neiva	Verificador de condiciones de habilitación	Medico
JENNY MARITZA RIVERA MOYA	jennymaritzariveramoya@gmail.com	SECRETARIA DE SALUD DPATL	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO	FONOAUDIOLOGA
MARIA PAULA SILVA LOZANO	Mariapaula988@gmail.com	GOBHUILA-SSDH	Neiva	Verificador de apoyo	Arquitecta
INGRID PAOLA PERDOMO GUARNIZO	guarnizoperdomopao@hotmail.com	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	NEIVA	PROFESIONAL DE ASEGURAMIENTO	FISIOTERAPEUTA
Luz Dilia Feria Cruz	diliaferia@gmail.com D	Secretaria de Salud Departamental	San Agustin	Contratista	Enfermera
Melissa Eugenia Rincón Hernández	nd.melissarincon@gmail.com	SSH	HUILA	profesional de apoyo	Nutricionista
LAURA CRISTINA ZULETA CHAVEZ	esejuanramonpym2024@gmail.com	ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS	LA ARGENTINA	ENFERMERA PYM	ENFERMERA
ALVARO ALARCON AVILA	alvaroalarconvila@yahoo.es	SSDH	NEIVA	CONTRATISTA	ENFERMERO
Flor Ángela Ortiz Rojas	vigilanciaepidemiologica@rivera-huila.gov.co	Secretaria de salud	Rivera	Profesional universitario	Fisioterapeuta
Jessica Alejandra Rojas Vela	ssdhenviejecimiento y vejez@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental	Neiva	Profesional de apoyo envejecimiento y vejez	Psicóloga
Ingrid Dayana Andrade	ingridayana792@gmail.com	Secretaría de salud departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermera
Eliana Marcela Pimentel Jiménez	Micobacterias.cancerhuila@gmail.com	Ssdh	Neiva	Epidemiologa	Bacteriologa
NATALY BALLESTEROS CALDERON	Nataly.ballesterosc@correo.policia.gov.co	Clínica deuil	Neiva	Epidemióloga	Enfermera

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 21 de 29

Miller Dussan Garcia	apoyoapshuila@gmail.com	ssdh	neiva	profesional de apoyo	ingeniero de sistemas
Shally Cattelly Zuluaga Avendaño	Shallyzuluaga@gmail.com	Medilaser Abner Lozano	Neiva	Profesional de Bacteriología	Microbiologa Y Bioanalista
Yenni Villegas yara	Direcciónlocaldesalud@baraya-huila.gov.co	Dirección local de salud	Baraya	Vigilancia epideomologica	Auxiliar de enfermería
Claudia Mendoza Barrios	laboratorioclinicoesetarqui@gmail.com	E.S.E Hospital San Antonio	Tarqui	Coordinadora Laboratorio	Bacteriologa
Merly correa Tamayo	konnycorreatamayo@gmail.com	Vejez	Neiva	Profesional de apoyo	Psicología
Maria Fernanda Ramirez Mosquera	factoresriesgoambiental@gmail.com	SSDH	Neiva	Epidemikologa FRA	Terapeuta Respiratorio
María Alexandra Cardozo Gordillo	maracardozo@epssanitas.com	Sanitas EPS	Neiva	Gestor de prestadores	Enfermera
William Perdomo Flórez	zoonosishuila@gmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Epidemiologo de Zoonosis	Medio Veterinario zootecnista Epidemiólogo
Leidy Camila Lasso Rojas	camilasso51@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Ing ambiental
LUIS HERNAND O GOMEZ ARIAS	njudali@hotmail.com	SSDH ETV- Zoonosis	NEIVA	MEDICO AUDITOR	MEDICO
MARIA PAOLA BERMÚDEZ VARGAS	maria	Secretaria de salud departamental	Neiva	Psicósocial	Psicóloga
Diana paola perdomo cabrera	satamarihuilasivigila@gmail.com	alcaldia	Santa maría	apoyo sivigla	psicologo
Maria Alejandra Parra	transmisible8@gmail.com	Alcaldia	Santa Maria	Apoyo	auxiliar de enfermería
Leidy Yohana Charry Covalada	leyocha@hotmail.com	Secretaría salud departamental	Neiva	Profesional de apoyo PAPSIVI	Enfermera
Vilma Liliana Tovar Sanchez	pyp.salud@huila.gov.co	SSDH	Neiva	Profesional Apoyo RPMS	Fonoaudiólogo a
Natalia ocampo	natiandrea24@hotmail.com	Secretaría de salud departamental	Neiva	Profesional apoyo CERSS	Odontologa
Jorge Eliecer	yiyocanteconcejaj@hotmail.com	Secretaria de salud	Neiva	Profesional de apoyo	Psicólogo

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 22 de 29

cante cruz		departamental			
ERIKA MARCELA PERDOMO JIMENEZ	MARCELAPERDOMOVET2020@GMAIL.COM	SECRETARIA DE SALUD	GARZON	SALUD AMBIENTAL	MEDICINA VETERINARIA
CORINA ANDREA CHARRY VARGAS	corinacharry.27@gmail.com	GOB DEL HUILA	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO	ENFERMERA JEFE
Leidy Marcela Castaño Baquero	vigilancia.saludmental@alcaldianeiva.gov.co	SSMN	Neiva	Referente EISP	Psicóloga
Dayana Castro Velásquez	dayanacave17@gmail.com	SSDH	Neiva	Contratista	Psicóloga
YULI CONSTANZA PASTRANA LIZCANO	pyp@esesanroque-teruel.gov.co	ESE HOSPITAL SAN ROQUE	TERUEL	COORDINADOR A PYM	ENFERMERA
jhonatan lavao osorio	jlavao@fomag.gov.co	fomag	neiva	gestor de vigilancia epidemiologica	enfermero
JOSE MIGUEL LEGUIZAMO MONTEALEGRE	ACEVEDOPYMS@GMAIL.COM	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO JAVIER ACEVEDO	ACEVEDO	COORDINADOR PAI	ENFERMERO
NORBY STELLA CANDELA RAMIREZ	candelanorby9@gmail.com	SECRETARIA DE SALUD	LA PLATA HUILA	CONTRATISTA	INGENIERO DE SISTEMAS
Leonardo Alfonso Cometa Trujillo	leonardo.ctm33@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Ingeniero de Software
CARLOS JAIME SALAZAR DIAZ	cajasadi@hotmail.com	SSDH	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO AREA DE PRESTACION DE SERVICIOS	MEDICO
SILVIA CONSUELO MACIAS PASTRANA	febrilestzn.lsphuila@gmail.com	LABORATORIO DE SALUD PUBLICA	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO	BACTERIOLOGA
JORGE RAUL RAMIREZ QUIROGA	sivigila@aipe-huila.gov.com	Alcaldía municipal	Aipe	Apoyo a la gestión SIVIGILA	TECNICO
Daniela Sánchez	participacionsocial.saludp@gmail.com	SSDH	Neiva	contratista	abogada
Ana Beida chimbaco Pérez	sivigilanatagadls@gmail.com	DLS NATAGA	NATAGA	apoyo profesional sivigila	psicóloga

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 23 de 29

Yesica Rocio Pérez Medina	direccionlocalsalud@gigante-huila.gov.co	Secretaria de salud municipal	Gigante	Profesional Vigilancia Epidemiologica	Fisioterapeuta
Jairo Andres Parra Calderon	vigilanciaepidemiologica@timana-huila.gov.co	Alcaldía de Timaná- Direccion Local de Salud	Timana	Referente SIVIGILA	Ingeniero de Sistema
Sharon Mildred Dussan Monje	sharondussanm@gmail.com	secretaria de salud municipal	palermo	profesional de apoyo	profesional de apoyo
Sandra Julice Castillo Martinez	rutaslaargentina@gmail.com	DLS La Argentina	La Argentina	Apoyo Profesional a Salud Pública	Psicologa
Ingrid carolina calderon	calderon144@hotmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Psicóloga
Ananias Sastoque Gutiérrez	ananiassastoque@gmail.com	Secretaria de Salud Departamental Huila	Neiva	Profesional de Apoyo	Medico Cirujano
isabel murcia padilla	sivigilaesehospitalalgeciras@gmail.com	ese hospital municipal de algeciras	algeciras	apoyo en salud publica	auxiliar de enfermeria
María Inés Lamilla Naveros	mainla200375@hotmail.com	PAPSIVI SSDH	Garzon	Apoyo psicosocial	Psicologa
Lilia Andrea Bermeo Cuellar	saludvigilancia@guadalupe-huila.gov.co	Alcaldía Municipio de Guadalupe	Guadalupe	Profesional de Apoyo	Psicologia
PAOLA ANDREA MINA AMU	vigilanciaepidemiologica@clinicareinaisabel.com	CLINICA REINA ISABEL	PITALITO	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	EPIDEMIOLOGA
ANA MARIA GONZALEZ QUINTERO	SSDHENVEJECIMIENTOYVEJEZ@GMAIL.COM	SSDH	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO - VEJEZ	POLITOLOGA
MERCEDES MENESES MENESES	mercedes.meneses@alcaldianeiva.gov.co	Secretaría de Salud de Neiva	Neiva	Profesional Universitario	PSICÓLOGA, ABOGADA Y MG EN EDUCACIÓN Y DOCENCIA
Maritza Bahamon Hernández	whonethuila@gmail.com	Laboratorio de salud pública	Neiva	Profesional de apoyo microbiología	Bacterióloga
YENY LORENA RODRIGUEZ TOVAR	ESESANANTONIOSIVIGILATARQUI@GMAIL.COM	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TARQUI	TARQUI	COORDINADOR SIVIGILA	TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD
DAGOBERTO CERÓN R.	sivigila-evv@garzon-huila.gov.co	SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL	GARZÓN	OPERADOR SIVIGILA	TECNICO AREA SALUD
Pedro Pablo cerquera Garzón	ambiental.etvgarzonssm@gmail.com	Secretaría de salud	Garzón	Profesional de apoyo	Zootecnista

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 24 de 29

Angie Paola Almario Rojas	saludpublica@oporapa-huila.go.co	Alcaldia	Oporapa-Huila	Apoyo de vigilancia epidemiologica	Trabajadora social
Nohora Piedad Cañon Dussan	nohora.piedadcanon@gmail.com	Secretaria de Salud Departamental del Huila	Neiva	Profesional Apoyo Programa de Discapacidad	Terapeuta Respiratoria
Mayra Cardoso	mayra.cardoso09@gmail.com	Laboratorio de salud pública	Neiva	Profesional de apoyo	Microbiologa
Daniela Garcia Rojas	Sivigila@esecolombia.gov.co	Ese Ana Silvia Maldonado Jimenez	Colombia Huila	Auxiliar de Sivigila	Auxiliar de enfermeria
Mónica Sugeys Caraballo Benítez	laboratoriovillavieja@gmail.com	ESE Hospital del Perpetuo Socorro	Villavieja	Bacteriologa	Bacteriologa
Silvia Lorena Becerra Osorio	Entomologia	Secretaría de salud departamental	Neiva	Entomologa	Bióloga
Yudy Andrea Diaz Rojas	diagnostikalc@gmail.com	Laboratorio clinico Yudy Andrea Diaz Rojas	Pitalito	Bacteriologa	Bacteriologa
AMPARO LOSADA NARVAEZ	FLIANGELOSADA@HOTMAIL.COM	laboratorio Clinico Amparo Losada N	Gigante	Bacterióloga	Bacterióloga
Juan David Bonilla Campos	epidemiologiasaludgarzon@gmail.com	SSM Garzón	Garzón	profesional de apoyo VSP	PSICOLOGO
Nohora Piedad Cañon Dussan	nohora.piedadcanon@gmail.com	Secretaria de Salud Departamental del Huila	Neiva	Profesional Programa de Discapacidad	Terapeuta Respiratoria
Carolina Artunduagatole	Carolinaartunduagatole@gmail.com	Secretaría de salud departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermera
Sadys Goretty Sánchez España	sadysgoretty@hotmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo PIC EBS	Fisioterapeuta
María Camila Martinez	macamalu98@hotmail.com	Laboratorio de Salud Pública del Huila	Neiva	Profesional de apoyo	Microbióloga industrial
YEIKSON ANDRES MARTINEZ GONZALEZ	jasonmart.25@gmail.com	SSDH	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO SALUD AMBIENTAL	INGENIERO AMBIENTAL
DEICY LORENA HOYOS MENESES	epidemiologia@hospitalpitalito.gov.co	HOSPITAL DEPARTAMENT AL SAN ANTONIO DE PITALITO	PITALITO	Apoyo vigilancia epidemiologica	enfermera
JOSE MARINO TRUJILLO GARAY	PAI.SALUD@HUILA.GOV.CO	SSDH	NEIVA	PROFESIONAL PAI SSDH	ENFERMERO PROFESIONAL

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 25 de 29

YESSICA YERLEIDY MEDINA ROJAS	sivigila@esesanantoniodetimana.gov.co	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE TIMANA	TIMANA	HUILA	AUX ENFERMERIA
Andrea Fernanda Gámez Puyo	andreagamex65@gmail.com	Ssdh	Neiva	Profesional de apoyo Pai	Enfermera
DORA INE CARDONA MUÑOZ	doraine2006@gmail.com	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO PAI	ENFERMERA
Anyi Daniela montealegre	Vigilanciadnt@gmail.com	Secretaría de salud departamental	Neiva	Epidemiologa dnt	Enfermera
Claudia Liliana Gaitán Guerrero	vitaleshuila@gmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Ing estadísticas vitales	Ingeniero de sistemas
Sandra Liliana Plaza	psicologia0477@gmail.com	SSDH	Neiva	Contratista	Psicóloga
Lady Ximena Bello Gutiérrez	laxibegu46@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo PIC -EBS	Enfermera
ROCIO SOLANO	rociitosol@gmail.com	SSH	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO	psicologa
DIANA CAROLINA RUJANA VARGAS	diana.rujana@nuevaeps.com.co	NUEVA EPS	NEIVA	PROFESIONAL DE GESTION DEL RIESGO	ENFERMERA
MARIAM YURANY GRAS GONZALEZ	vigilanciasanagustin2@gmail.com	SECRETARIA DE PROTECCION SOCIAL	SAN AGUSTIN	PROFESIONAL DE APOYO AREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	ODONTOLOGA, AUDITORA EN SALUD
Aminta López	saladoblancopidemiologia@gmail.com	Secretaria de salud municipal	Saladoblanc o	Referente SIVIGILA	Psicóloga
YENIFER GUAÑARITA	EPIDEMIOLOGIA@ESEMANUELCASTROTOVAR.GOV.CO	ESE MANUEL CASTRO TOVAR	PITALITO	APOYO DE VIGILANCIA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Gabriel Alarcón	Gabrielarconpediatra@hotmail.com	Gabriel Alarcón pediatra	Huila	Médico pediatra	Pediatra
DIANA CONSTANZA RIVERA MOYA	saludsexual@huila.gov.co	SECRETARÍA DE SALUD DEL HUILA	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO PAREMM	ENFERMERA
Alvaro Torres Rodríguez	alvaroto10@hotmail.com	Ssd	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermero
Nicol Giselle Rojas Gomez	nicolrojasgomez4@gmail.com	ESE DAVID MOLINA MUÑOZ	Oporapa	Bacteriología	Bacterióloga

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 26 de 29

Andrés Eduardo Álvarez Rivers	andres.alvarezmv@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental	Neiva	Profesional Zoonosis y ETV	Médico Veterinario
Carolina Díaz Medina	carodiazme81@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental	Neiva	Contratista	Regente de Farmacia
Natalia Paola Polania Ardila	transmisibleshobohuila@gmail.com	Dirección Local de salud	Hobo	Apoyo a Gestión Eje Transmisibles	Auxiliar de enfermería
Sabella Sandrith Herrera Narváez	laboratorioclinicolamariana@gmail.com	Clinica La Mariana - Salud Vital IPS	PITALITO - HUILA	BACTERIÓLOGO ADMINISTRATIVO	BACTERIÓLOGO
MYRIAN MORA VERA	epidemiologia@esesanantoniodepadua.gov.co	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA	LA PLATA	Epidemiólogo	Médico
Olimpo andrade falla	laplatasaludpublica@gmail.com	Secretaria de salud municipal	La plata	Apoyo profesional siviligila	Enfermero
Ingrid Yilena Polo Suaza	sivigilahobohuila@gmail.com	DLS	Hobo	Profesional de apoyo	Administradora en Salud
MARIA CLEMENCIA ROJAS GARCIA	maria.rojas@huila.gov.co	laboratorio de salud publica Huila	neiva	profesional universitario	bacteriologa esp epidemiologia
Martha Paola Pineda Colmenares	pitalito@mallamaseps.com	Mallamas EPS-I	Pitalito	Enfermera Operativa	Enfermera
Diana Patricia Cabrera Charry	esectslaboratorio@gmail.com	E.S.E. Camilo Trujillo Silva	Palestina	Bacterióloga	Bacterióloga
Dafne María Polania Medina	Sivigila@acevedo-huila.gob.co	Secretaría de Salud Municipal	Acevedo	Sivigila Municipal	Ingeniera
SILVIA ALEJANDRA CHAVEZ	LABORATORIO.ESEJUANRAMONNUÑEZ@GMAIL.COM	ESE JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS	LA ARGENTINA	BACTERIOLOGO	BACTERIOLOGO
yenifer murcia	hnsfpym@gmail.com	ese hospital nuestra señora de fatima	suaza	lider sivigila	enfermera
Stefani Ramirez Torres	sivigila_yaguara@hotmail.com	SECRETARIA DE SALUD YAGUARÁ	Yaguará	Apoyo Vigilancia Epidemiológica	Psicologa
NERYI MILDRETH CEBALLOS QUINTERO	psicologamildrethquintero@gmail.com	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	NEIVA	PROFESIONAL DE APOYO	PSICOLOGA
Alejandra sabogal marmolejo	Alejasabogalmarmolejo@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo	Psicologa
ANA CARMENZA RMOS	laboratorio@esehospitalhobo.gov.co	ESE HOSPITAL HOBO	HOBO	BACTERIOLOGO	BACTERIOLOGO

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 SC4353-1 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 27 de 29

POLANIA					
LUIS ARBEY ESPINOZA GONZALEZ	harbey36@hotmail.com	secretaria de salud departamental	Neiva	AUXILIAR DE APOYO AL LSP	AUXILIAR EN ENFERMERIA
Adriana Álvarez Lizcano	vigilanciaepidemiologica@elagrado-huila.gov.co	UNM	Agrado	SIVIGILA	Auxiliar
Betcy Dayana Rivera Silva	sivigilasuaza@suaza-huila.gov.co	Secretaria de Salud	Suaza	Coordinadora de Vigilancia Salud Publica	Administración en Salud
Laura Daniela Gonzalez Barona	lg6899372@gmail.com	direccion local de salud	campoalegre	profesional de apoyo	ingenieria de alimentos
Alejandra Perdomo Cardenas	pyp@esesantarosadelimapaicol.gov.co	Ese Santa rosa de lima	Paicol	Enfermera jefe	Enfermera
Víctor Alfonso Conde León	victorcondeleon2504@gmail.com	Secretaria de salud departamental	Neiva	Profesional Etv y Zoonosis	Zootecnista
Juan Carlos Torres Losada	jucatolo1973@hotmail.com	Secretaria de Salud Departamental	Neiva	Contratista	Médico Veterinario Zootecnista
Luz Dary Rey Cárdenas	Luzdaryrc2015@gmail.com	Secnretaria de Salud	Neiva	Profesional de Apoyo	Enfermera
zZULEIDYS ARIZA DIAZ	laboratorio@hospitalsvpgarzon.gov.co	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL GARZON	GARZON	COORDINADOR A LABORATORIO	BACTERIOLOGA
Loren Vanessa artunduaga Narváez	lvartunduaga@colsanitas.com	Cmch premium Neiva	Neiva	Enfermera	Enfermera
Oscar sneyder López rojas	Laboatorio@esesanantonioidetimana.gov.co	Ese Timana	Timana	Coordinador de laboratorio clínico	Bacteriólogo
TATY YOMARA SANCHEZ	auxiliarcoordinacionesensc@gmail.com	ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	SANTAMARIA	AUXILIAR DE SIVIGILA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
yolima medina hernandez	yolima0914@gmail.com	secretaria saslud departamental	tesalia	tecnica saneamiento	ingeniera ambiental
KAROL MOSQUERA BONILLA	sivigilagigantehuila@gmail.com	ESE SAN ANTONIO	GIGANTE	APOYO SIVIGILA	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Diana Marcela oviedo cantillo	Pai.salud@huila.gov.co	Ssdh	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermera
SULLY GISELLA DUERO GOMEZ	sivigila@esehospitaldivinoninorivera.gov.co	ESE HOSPITAL DIVINO NIÑO	RIVERA	EPIDEMIOLOGA	BACTERIOLOGA EPIDEMIOLOGA

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 28 de 29

PAOLA ANDREA MINA AMU	vigilanciaepidemiologica@clinicareinaisabel.com	CLINICA REINA ISABEL	PITALITO	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	EPIDEMIOLOGA
Dairo Lizcano Suarez	sivigila@elpital-huila.gov.co	Dirección Local de Salud	El Pital	Apoyo a la Gestión SIVIGILA	Auxiliar en enfermería
Lina Maritza Salcedo Quesada	lina.salcedoq@correo.policia.gov.co	Sanidad policía	Pitalito	Enfermera sivigila	Enfermera
Carlos Andres Montenegro puentes	montenegro2408@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental del Huila	Neiva	Profesional de Apoyo	Enfermero
Claudia Jimena Meneses Ortega	ximesmeneses@gmail.com	Secretaría de salud Departamental	Pitalito	Técnico en saneamiento ambiental	Ingeniera ambiental
Jenny Hoyos	laboratorioemct@gmail.com	ESE Manuel Castro Tovar	Pitalito	Lider Laboratorio	Bacteriologa
Katherine Sanchez Silva	Epidemiologia@hospitalsvpgarzon.gov.co	Hospital departamental san vicente de Paul Garzon	Garzon	Apoyo en epidemiologia y salud pública	Aux enfermería
Cristian Fabián Díaz Ambito	etvesesansebastianlaplatahuila@hotmail.com	Ese San Sebastián	La plata huila	Apoyo vectores	Tecnólogo control ambiental
Karen Juliana Vivas Horta	julianahorta29@gmail.com	SSDH	Neiva	Profesional de apoyo SSDSR	Enfermera
Maira Alejandra Mendez Ramirez	sivigila@tarqui-huila.gov.co	Alcaldía	Tarqui	Apoyo Dirección local de salud	tecnico
GERY PEREZ SARMIENTO	laboratorio@clinicareinaisabel.com	CLINICA REINA ISABEL SAS	PITALITO	COORDINADOR A	BACTERIOLOGA
Yulieth Yoanna Fierro Díaz	yulieth.fierrodiaz@gmail.com	SSDH	Neiva	Contratista	Enfermera
Maribel constanza González	mcgr300@gmail.com	Ese hospital san Jose	Isnos	Bacteriologa	Bacteriologists
Tany Lorena Sarria Mendez	Referenciacontraref.lsphuila@gmail.com	Secretaría de Salud Departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Bacteriologa
GLORIA ROCÍO BARRERA	rociobarrerarobins@hotmail.com	Laboratorio salud pública Neiva	Neiva	Bacteriologa	Apoyo
Hernán Chávarro Barreto	hchavarro@usco.edu.co	SSDHUILA	Neiva	Profesional de apoyo	Especialista en salud familiar
MAGDA VIVIANA FRANCO	mavianza.0505@gmail.com	IPS SALUD VITAL	CAMPOAL EGRE	ENFERMERA PYM	ENFERMERA

 Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	 
		Código: SSA-C015-P3
Fecha Aprobación: 30 julio de 2024	ACTA DE REUNIÓN	Versión: 5
		Página 29 de 29

ANA MILENA QUIMBAYA	gerencia.asistencial@saludvitalips.com.co	IPS SALUD VITAL	NEIVA	DIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS	ENFERMERA
DIANA CAROLINA OYOLA TORRES	carolinaoyolatorres@gmail.com	Secretaria de Salud de Departamental	Neiva	profesional de apoyo de salud bucal	odontologa
LUZ ADRIANA CALDERON BERNAL	maternidad.huila@gmail.com	secretaria de salud departamental	Neiva	Profesional de apoyo	Enfermera
MAGNOLIA GUTIERREZ QUIROGA	UNIDAD.EPIDEMIOLOGIA@EMCOSALUD.COM	EMCOSALUD	NEIVA	JEFE DE EPIDEMIOLOGIA	ENFERMERA
Claudia Marcela Valencia Joven	clauvalenciajoven@gmail.com	Secretaria de salud pública del Huila	Neiva	Profesional de apoyo	Bacteriologa especialista en gerencia de la calidad y auditoría en salud