Informe de evento Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola congénita y Parálisis Flácida Aguda

Código 710, 730, 720 y 610

2022

Enfermedades Inmunoprevenibles
Vigilancia en Salud Pública
Dirección Territorial de Salud de Caldas

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co

Informe del evento Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita y Parálisis Flácida Aguda

Créditos

CARLOS IVÁN HEREDIA FERREIRA
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

MONICA URREGO QUICENO
Enfermedades Inmunoprevenibles

Revisó

NATALIA ANDREA ALZATÉ BEDOYA
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Aprobó

CLAUDIA PATRICIA NARVÁEZ AVELLANEDA
Coordinadora Observatorio Social

Dirección Territorial de Salud de Caldas,
Manizales. Carrera 21 No. 29-29

Informe de evento Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola congénita y Parálisis Flácida Aguda, Caldas 2022

1. Introducción

Este informe contiene información epidemiológica priorizada sobre los eventos de interés en salud pública del departamento de Caldas, notificada semanal o inmediatamente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC) a través del Sistema de vigilancia en salud pública (Sivigila). El número de casos de este documento puede variar después de que las entidades municipales y la misma entidad territorial verifiquen los resultados de laboratorio o se realice unidades de análisis para el ajuste y la clasificación de caso, en cada evento.

El área de vigilancia en salud Pública departamental, a través del administrador del Sivigila suministra unos productos de análisis de información como: ***ASI VAMOS, AJUSTES, CALIDAD DEL DATO Y RETROALIMENTACIÓN****, además el profesional da inducción para la construcción de canales endémicos que permite la continua actualización de la información en los municipios.*

Los eventos de Sarampión, Rubeola, Síndrome de rubeola congénita y Parálisis flácida aguda hacen parte de los eventos inmunoprevenibles, desde el sistema de vigilancia epidemiológica un caso sospechoso se configura como un brote y se inician acciones de atención e investigación epidemiológica de campo.

El sarampión es la quinta enfermedad que se ha eliminado de las Américas, después de la viruela (1971), la polio (1994), y la rubéola y el síndrome de la rubéola congénita (2015). En los cinco casos, la región fue la primera en el mundo en lograr su eliminación. La mayoría de los países miembros de la OPS/OMS introdujeron la vacuna triple vírica contra el sarampión, las paperas y la rubéola (SPR) entre 1980 y principios de la década del 2000. (1)

Durante el 2018 y el 2019, Brasil (56%), Colombia (2%), Estados Unidos (8%) y Venezuela (33%) notificaron las proporciones más altas de casos de sarampión de las Américas, para el año 2021 en las Américas se confirmaron 711 casos de los cuales 657 son procedentes de Brasil de acuerdo con lo reportado por el boletín semanal de la OPS, en este mismo documento se describe como no se confirmaron casos de rubeola ni de rubeola congénita.

En cuanto a Parálisis Flácida Aguda para el año 2021 en las América se investigaron 1506 alertas epidemiológicas de las cuales Colombia notifico 133 alertas, no se registran casos confirmados por laboratorio.

2. Materiales y Métodos

Se realizó un análisis descriptivo transversal. La fuente de información fueron los casos de Sarampión, Rubeola, Rubeola congénita y Parálisis Flácida Aguda, notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) durante 2007 hasta el 2022.

Se realizó la depuración de los datos con el objeto de revisar los registros en cuanto a calidad del dato, eliminar registros repetidos, casos descartados y errores de digitación, para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación de datos básicos y complementarios.

Los datos se analizaron en office Excel. Para el análisis de variables cualitativas se utilizaron las medidas de frecuencia absoluta y relativa; las medidas de tendencia central y dispersión se utilizaran para variables cuantitativas.

Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta que se realiza un análisis de la base de datos del evento. sin riesgo: que según la Resolución 8430 de 1993, Capitulo 1, Articulo 11 manifiesta: “Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que

se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta”.

3. Resultados

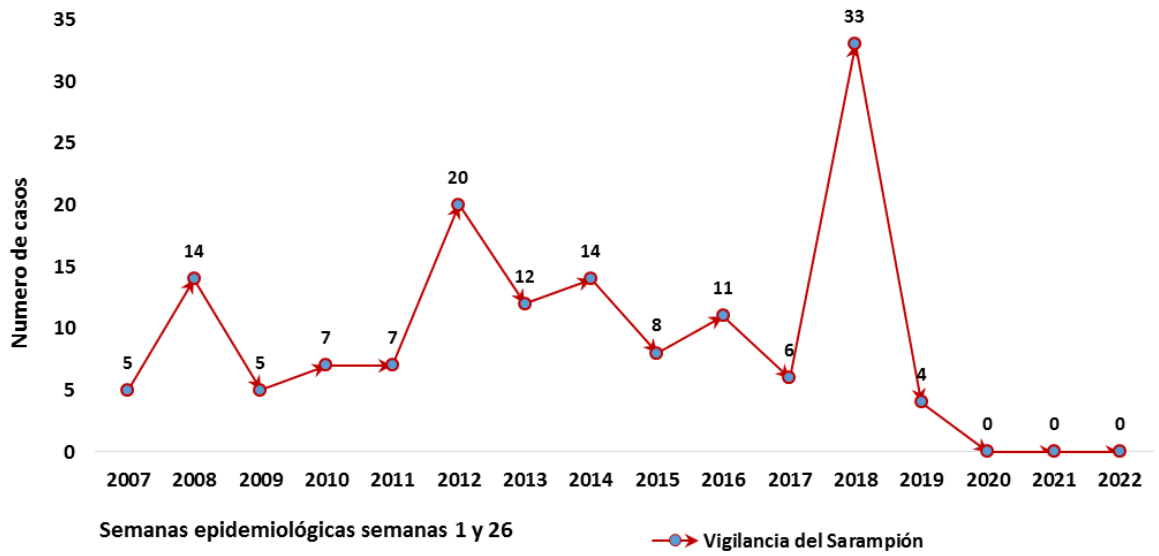
Durante el 2022 a semana 26, se notificaron a Sivigila para los eventos consignados en el informe los siguientes datos:

3.1. SARAMPIÓN

Para el análisis y vigilancia epidemiológica de Sarampión a semana 26, se documentaron cero casos notificados como sospechosos en personas residenciadas en el departamento de Caldas.

El comportamiento en la notificación de casos sospechosos de sarampión durante el periodo 2007 a 2022 hasta la semana 26 presenta sus mayores picos para los años 2018, con 33 casos. (gráfica 1).

Grafica 1. Tendencia de notificación de casos sospechosos de Sarampión por número de casos, Caldas comparado a semana epidemiológica 26 de 2007 a 2022



Fuente: Sivigila Caldas

Desde el área de vigilancia en salud pública de la Dirección Territorial de Salud de Caldas se ha realizado diferentes actividades de seguimiento entre las que se encuentran la capacitación a profesionales de vigilancia en salud pública de los 27 municipios de Caldas y la realización de BAI municipales de manera mensual.

Recomendaciones

- Se recomienda a cada una de las Unidades notificadoras municipales realizar las acciones que desde sus competencias son de obligatorio cumplimiento para los eventos de sarampión rubeola, como la investigación epidemiológica de campo, monitoreo rápido de cobertura y bloqueo de vacunación.

- En situación de brote y en caso de no poder confirmar los casos sospechosos por laboratorio, utilizar las clasificaciones de caso confirmado por criterios clínicos (presencia de fiebre, exantema maculopapular con al menos uno de los siguientes síntomas y signos: tos, coriza y conjuntivitis) y nexo epidemiológico, para no demorar la implementación de las acciones de respuesta.

- Continuar con la vigilancia rutinaria para otras enfermedades prevenibles por vacunación (EPV). Disponer de insumos para la adecuada recolección y transporte de las muestras. Si el laboratorio no cuenta con capacidad de diagnóstico por laboratorio para el evento específico, se deberán remitir las muestras al laboratorio de referencia para la realización de los análisis que permitan la confirmación o descarte del evento, en el tiempo apropiado y acorde con lo definido en el programa de vigilancia. Los países deben garantizar el adecuado almacenamiento, conservación y transporte de las muestras.

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en áreas de fronteras para detectar y responder rápidamente frente a casos altamente sospechosos de sarampión.

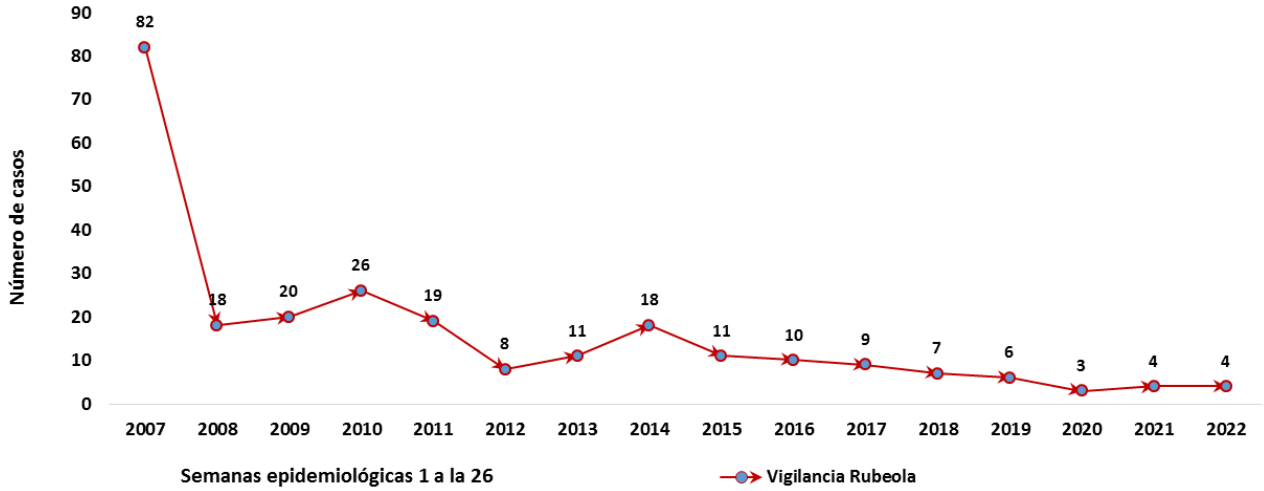
3.2. VIGILANCIA DE LA RUBÉOLA

Para el análisis y vigilancia epidemiológica del evento rubeola a semana epidemiológica 26, se documentaron 4 casos notificados como sospechosos, pero se descartaron los 4.

La tendencia de la vigilancia de este evento desde el año 2007 al año 2022, muestra un pico alto en el año 2007 en el cual a la semana 26 se habían notificado 82 casos sospechosos de rubéola, se observa para el año 2022, cero casos confirmados, desde el

año 2014 la vigilancia del evento presenta una tendencia al descenso en el número de casos notificados (gráfica 3).

Grafica 2. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de Rubéola por número de casos, Caldas comparado a semana epidemiológica 26 de 2007 a 2022



Fuente: Sivigila Caldas

INDICADORES DE LA VIGILANCIA SARAMPIÓN RUBEOLA

1. **Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola**

   En el departamento de Caldas, se notificaron **0,0** casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100000 habitantes

2. **Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa / oportuna (menos de 48 horas) / adecuada**

   En el departamento de Caldas, de acuerdo con la base de datos de SIVIGILA el 100 % de los casos deberán presentar investigación de campo oportuna, en caso de presentarse el evento.

3. **Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada**

   En el departamento de Caldas no se ha calculado este indicador para este trimestre por no haber casos reportados

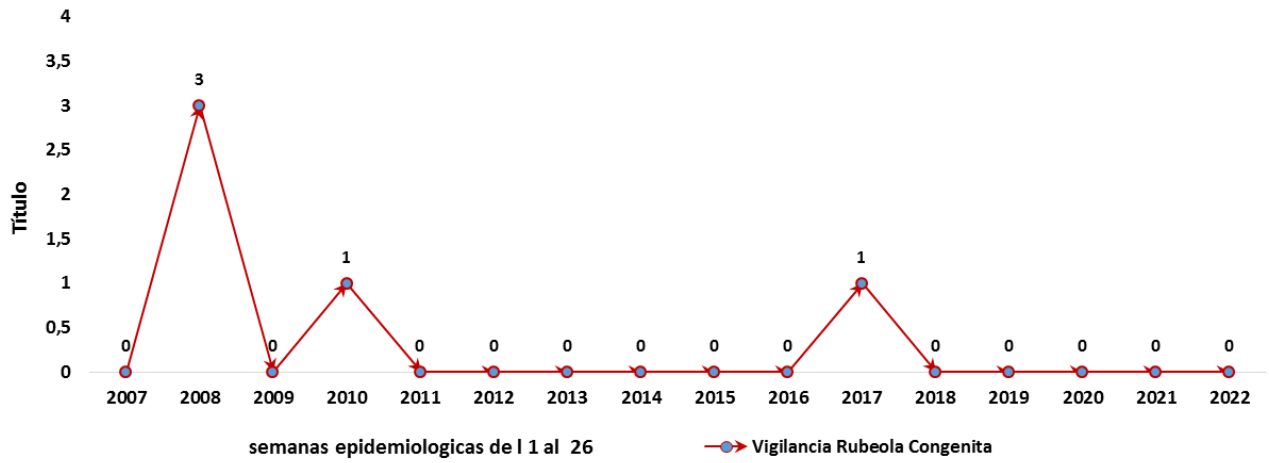
4. **Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección**

En el departamento de Caldas no se ha calculado este indicador para este trimestre por no haber casos reportados

3.3. VIGILANCIA DE SINDROME DE RUBÉOLA CONGÊNITA

Hasta la semana 26 de 2022 el departamento de Caldas no se han notificado 2 casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita, pero 0 confrimados. El año con mayor número de casos es el 2008 con 3 casos, notándose un decremento significativo en los años siguientes del evento.

Grafica 1. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de Síndrome de Rubéola Congénita por número de casos, Caldas comparado a semana epidemiológica 26 de 2007 a 2022



Fuente: Sivigila, Caldas

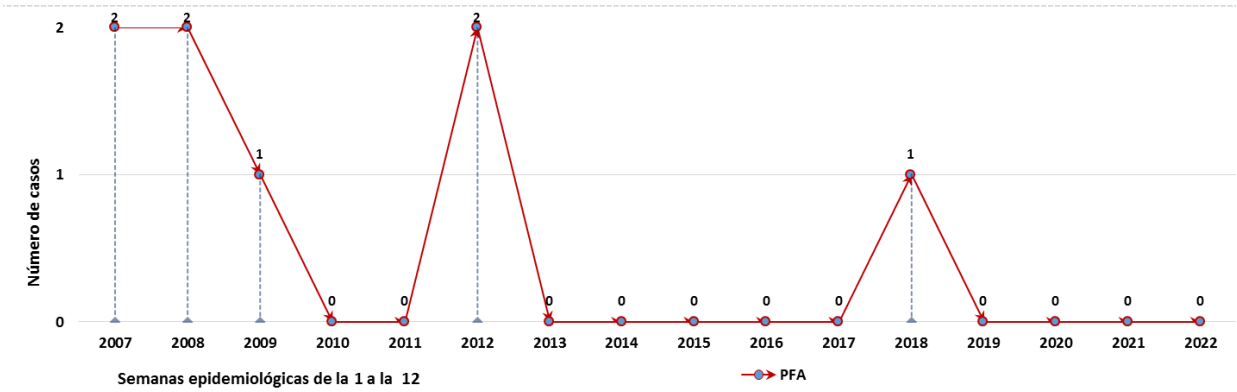
El 20 al 50% de los casos de rubéola se presentan de manera subclínica. Esta proporción de casos subclínicos aumentan con la edad, se estima que por cada caso de enfermedad con signos y síntomas claros hay dos a tres casos de rubéola subclínica en niños, mientras que en el adulto esta relación es de 1:7 a 1:9, sobre todo en adultos jóvenes.

Este comportamiento limita el diagnóstico de la enfermedad y el conocimiento de su comportamiento. Cuando una mujer en gestación sufre la infección, ésta puede producir anormalidades en el feto en desarrollo

PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN MENOR DE 15 AÑOS

Hasta la semana 26 de 2022 con procedencia y residencia del departamento de Caldas se notificaron cero casos sospechosos de parálisis flácida aguda en menor de 15 años. En lo que concierne al evento entre los años 2007 y 2022 se han presentado picos en el año 2007, 2008 y 2012 donde se presentaron 2 casos respectivamente en cada periodo.

Grafica 1. Tendencia de la notificación de casos sospechosos de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años, Caldas comparado a semana epidemiológica 26 de 2007 a 2022



Fuente: Sivigila, Caldas

4. Discusión

Por su pertinencia se continua con el análisis propuesto para el informe anual de eventos inmunoprevenibles 2022, la vigilancia de los eventos inmunoprevenibles presenta metas relacionadas con un número mínimo de casos notificados como sospechosos, sin embargo, las situaciones presentadas en la pandemia COVID19, como restricciones a la movilidad y el menor uso de los sistemas de salud por patologías diferentes a COVID19 derivó en el no cumplimiento de este indicador trazador, ahora superada la pandemia se espera ver un incremento en estos eventos.

5. Conclusiones

- Para los 4 eventos analizados se observa que no se presentó incidencia en el segundo trimestre del año.
- Se debe intensificar la búsqueda de los casos de los eventos de inmunoprevenibles, con el fin de confirmar que no se esté presentando un subregistro de los mismos.
- La vigilancia del evento Rubeola continúa presentado algunas demoras en los datos correspondientes a la configuración de caso por laboratorio, sin embargo, estas demoras no están relacionadas con los indicadores de vigilancia del evento del ente departamental.
- Se recomienda realizar una búsqueda intensificada del evento por parte de la unidades primarias generadoras del dato

6. Recomendaciones

- Se recomienda a las UPGD fortalecer las medidas de prevención y control para la identificación temprana, del sarampión, rubeola, rubeola congénita y la PFA
- Optimizar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia de SR
- Actualizar oportunamente la información crítica en el sivigila: fecha de visita domiciliaria, antecedente vacunal, fecha de toma de muestras.
- Mejorar la investigación oportuna de los casos sospechosos y sus contactos y la obtención de muestras de suero, hisopado nasofaríngeo y orina en las primeras 48 horas de captación del caso.

7. Referencias

Instituto nacional de Salud. [Informe de evento V periodo sarampión y rubéola en Colombia], consultado [02 de agosto de 2022] online: Disponible en http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPI%C3%93N%20Y%20RUB%C3%89OLA%20PE%20V%202122.pdf

2.nstituto nacional de Salud. [Informe de evento V periodo síndrome de rubeola congénita en Colombia], consultado [02 de agosto de 2022] online: Disponible en http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/S%C3%8DNDROME%20DE%20RUB%C3%89OLA%20CONG%C3%89NITA%20PE%20VI%202122.pdf

3. Dirección Territorial de salud de Caldas. [Informe anual sarampión rubeola departamento de Caldas 2019 consultado [02 de agosto de 2022] http://observatorio.saluddecaldas.gov.co/desca/anuales/2019/Informe%20Anual%20SarampiC3%B3n%20-%20Rubeola%202119%20Caldas.pdf