

**EVENTOS INMUNOPREVENIBLES: SARAMPIÓN, RUBEOLA,
SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA, PARÁLISIS FLÁCIDA
TERCER TRIMESTRE DE 2021, VALLE DEL CAUCA**

*Elaborado por:
Diana Paola Moreno Alegría
Enfermera epidemióloga
Equipo de Vigilancia en Salud Pública
Subsecretaría de Salud Pública*

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia en salud pública de los eventos inmunoprevenibles es parte fundamental en el seguimiento de eventos en eliminación y erradicación. Se han presentado para América latina y Colombia múltiples logros y retos en los últimos años; los logros más importantes han sido la erradicación de la poliomielitis y de la viruela en el milenio pasado y la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubeola congénita, entre los años 2015 y 2016 (1).

Sin embargo, el virus del sarampión se reintrodujo en Colombia en el año 2018, motivo por el cual se intensificó la vigilancia epidemiológica para este evento (2). Desde 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2021, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 451 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (58 importados, 140 relacionados con la importación y 10 de fuente de infección desconocida). Hasta la semana epidemiológica 52 de 2021 ingresaron 734 casos sospechosos de sarampión, se descartaron 623, se encontraban en estudio 110 y se confirmó un caso. El 2,6% (20) fueron importados, el 79,5% (583) fueron casos sospechosos en menores de 5 años y 3% (23) en embarazadas (3). Después de la eliminación no se han confirmado nuevos casos de rubeola ni de rubeola congénita en el territorio nacional (4). En el Valle del Cauca no se han confirmado casos de sarampión a partir del inicio de la alerta nacional posterior a la era de la eliminación.

Otra de las alertas generadas durante el 2018, fue por Parálisis Flácida Aguda - PFA, por un caso de polio de tipo vacunal 1 confirmado en el Valle del Cauca, en una menor con una inmunodeficiencia primaria; en Colombia el último caso de polio paralítica vacunal registrado se presentó en Caldas en el año 2009 y por virus salvaje en 1991 en Bolívar.

En 1988 había 125 países endémicos con más de 350.000 casos de polio salvaje, hoy en día tres países presentan casos (Afganistán, Pakistán y Nigeria) (4).

2. OBJETIVOS

Describir algunas de las características sociodemográficas de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda y sospechosos de sarampión, rubeola y rubeola congénita procedentes del Valle del Cauca notificados hasta el tercer trimestre de 2021.

Describir el comportamiento de los indicadores en la vigilancia epidemiológica y por laboratorio de los casos notificados de Parálisis Flácida Aguda, sarampión, rubeola y rubeola congénita en el Valle del Cauca hasta el tercer trimestre de 2021.

Medir la oportunidad y cumplimiento de las acciones específicas de vigilancia epidemiológica y por laboratorio para los eventos de Parálisis Flácida Aguda, sarampión, rubeola y rubeola congénita en el Valle del Cauca notificados hasta el tercer trimestre de 2021.

3. METODOLOGÍA

Se realizó análisis de tipo descriptivo retrospectivo de los datos registrados mediante la notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del Valle del Cauca hasta el tercer trimestre del año 2021 de los eventos en erradicación y eliminación; se analizaron las bases de datos de notificación de los eventos inmunoprevenibles que fueron notificados por las UPGD y direcciones locales de salud, cuyos códigos son: 610 (Parálisis Flácida Aguda), 710 (Rubeola), 720 (Síndrome de rubeola congénita), 730 (Sarampión); también se utilizó la información generada por el Laboratorio de Salud Pública Departamental del Valle del Cauca y reportes de laboratorio del INS.

Para la notificación de los casos al SIVIGILA, se tuvo en cuenta la definición de caso sospechoso o probable según el protocolo nacional, el ajuste para estos eventos se realiza confirmando o descartando los casos por laboratorio, sin embargo, en algunas ocasiones especiales es permitido confirmar algunos casos por nexo epidemiológico:

Caso sospechoso de sarampión y rubeola: Todo caso en que un trabajador de salud sospecha sarampión o rubéola por presencia de fiebre y rash o exantema y que además tenga cualquiera de los siguientes síntomas: tos, coriza, conjuntivitis, inflamación de ganglios linfáticos retroauriculares, cervicales u occipitales y artralgias (1).

Caso sospechoso de síndrome de rubeola congénita: todo niño o niña menor de un año de edad, en el cual un trabajador de la salud, en cualquier nivel de atención, encuentre uno o varios de los siguientes trastornos: catarata congénita o cualquier anomalía congénita ocular, defectos cardíacos congénitos incluido el ductus arterioso persistente (documentado), púrpura, sordera, microcefalia, hepatomegalia, esplenomegalia, ictericia persistente asociada a la hiperbilirrubinemia directa; o porque la madre tuvo confirmación o sospecha de rubéola durante el embarazo (1).

Caso probable de Parálisis Flácida Aguda: todo individuo menor de 15 años que presente parálisis flácida aguda no causada por trauma, tumor o degeneramiento de la neurona motora (1).

Se depuraron las bases de datos para estos eventos, excluyendo casos repetidos que corresponden a doble notificación. Se calcularon los indicadores de oportunidad los cuales varían de acuerdo con el lugar de procedencia o notificación del caso; es decir, para la oportunidad de los indicadores de laboratorio se tuvo en cuenta el Valle del Cauca como departamento notificador y para los indicadores de vigilancia se tuvo en cuenta el Valle del Cauca como departamento de procedencia, no se incluyeron en el análisis casos procedentes de otros departamentos.

4. RESULTADOS

PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA – PFA (610)

Hasta el tercer trimestre de 2021 fueron notificados cuatro casos probables de Parálisis Flácida Aguda – PFA, procedentes del Valle del Cauca. Tabla 1.

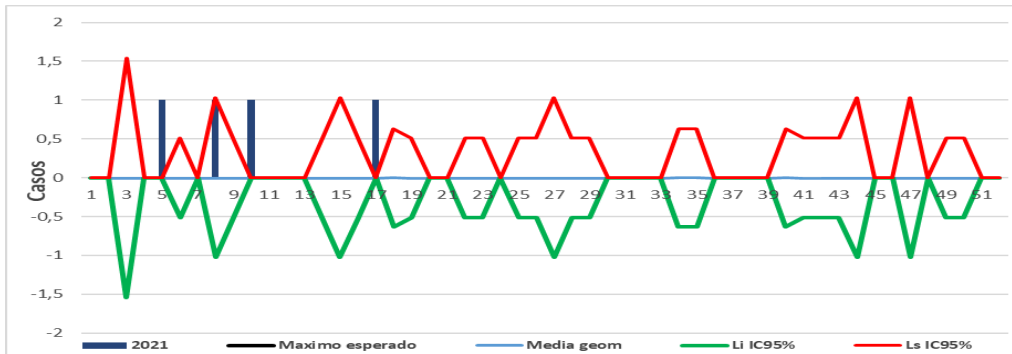
Tabla 1. Casos notificados parálisis flácida aguda hasta el tercer trimestre, procedencia Valle del Cauca, 2021

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Cali	13 años	Mujer	No asegurado	Descartado
Cali	14 años	Hombre	SURA	Descartado
Cali	3 años	Hombre	Coosalud	Descartado
Cali	13 años	Mujer	Emssanar	Descartado

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021.

Hasta el tercer trimestre del año 2021 se notificaron cuatro casos probables de PFA procedentes del Valle del Cauca, los cuatro descartados con laboratorio negativo.

Gráfica 1. Comportamiento en la notificación de PFA, procedencia Valle del Cauca, tercer trimestre 2021



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021.

Para cumplir con la meta de notificación anual (1 caso por 100.000 menores de 15 años), deben notificarse mínimo 10 casos probables durante el año procedentes del Valle del Cauca. La mejor estrategia para cumplir con esta meta es la búsqueda activa institucional (BAI) en todas las UPGD del departamento de manera periódica.

Tabla 2. Indicadores de Parálisis Flácida Aguda, Valle del Cauca, tercer trimestre de 2021

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
Tasa de notificación de casos de PFA en menores de 15 años	4	927201	0,43	x 100000 menores de 15 años
Porcentaje de casos con muestra de heces oportuna recolectada en los primeros 14 días de iniciada la parálisis	4	4	100%	
Porcentaje de casos investigados dentro de las 48 horas siguientes a su notificación	2	4	50%	
Porcentaje de muestras de heces procesadas en el laboratorio en los primeros 14 días luego de su recepción	4	4	100%	
Porcentaje de muestras de heces que llegan al laboratorio de virología del INS antes de 6 días después de la toma	4	4	100%	

Fuente: SIVIGILA. Secretaría Departamental de Salud – Valle del Cauca, Colombia 2021.

SARAMPIÓN Y RUBEOLA –SR (730-710)

Hasta el tercer trimestre de 2021 se notificaron seis casos sospechosos de sarampión procedentes del Valle del Cauca; durante el mismo período de 2020 se habían notificado once casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 45,45%.

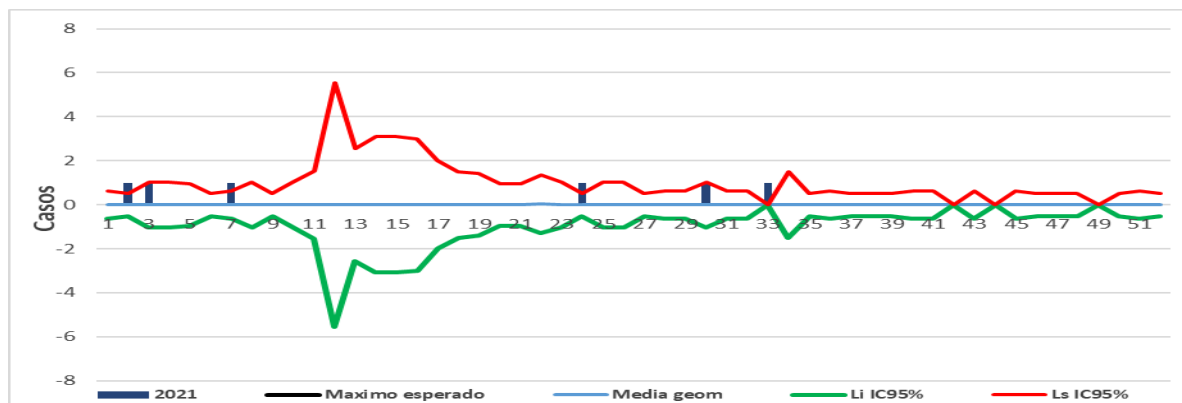
Hasta el tercer trimestre de 2021 se notificaron dos casos sospechosos de rubeola, los cuales debieron ser ajustados como errores de digitación al no cumplir con definición de caso, hasta la semana 36 de 2020 se habían notificado 2 casos sospechosos evidenciándose una disminución en la notificación del 100% respecto al año anterior.

Tabla 3. Casos sospechosos de sarampión notificados, procedencia Valle del Cauca, tercer trimestre de 2021

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Buga	9 meses	Mujer	Emssanar	Descartado
Buga	2 años	Hombre	Emssanar	Descartado
Palmira	11 años	Hombre	Sura	Descartado
Cali	11 meses	Mujer	Sura	Descartado
Guacarí	2 años	Hombre	Coomeva	Descartado
Palmira	2 años	Hombre	Salud Total	Descartado

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021

Gráfica 2. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, tercer trimestre de 2021



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021

La meta de notificación anual de sarampión es de dos casos por 100.000 habitantes. Para cumplir con esta meta, requiere notificarse como mínimo 102 casos sospechosos durante el año 2021 procedentes del Valle del Cauca; la Búsqueda activa institucional es la principal estrategia para notificar casos sospechosos de sarampión.

Tabla 4. Meta de notificación sarampión por municipio, procedencia Valle del Cauca, tercer trimestre de 2021

Municipio	Población DANE 2021	Meta de notificación año 2021	Casos notificados sospechosos sarampión	Cumplimiento Meta año 2021
Alcalá	14.375	1	0	0,0
Andalucía	22.716	1	0	0,0
Ansermanuevo	17.409	1	0	0,0
Argelia	5.205	1	0	0,0
Bolívar	15.798	1	0	0,0
Buga	129.639	3	2	66,7
Bugalagrande	24.597	1	0	0,0
Caicedonia	28.674	1	0	0,0
Cali	2.264.748	45	0	0,0
Candelaria	94.736	2	0	0,0
Cartago	138.042	3	0	0,0
Dagua	49.279	1	0	0,0
Darién	18.364	1	0	0,0
El Águila	8.608	1	0	0,0
El Cairo	6.541	1	0	0,0
El Cerrito	57.441	1	0	0,0
El Dovio	8.662	1	0	0,0
Florida	58.273	1	0	0,0
Ginebra	23.174	1	0	0,0
Guacarí	33.759	1	0	0,0
Jamundí	168.079	3	0	0,0
La Cumbre	16.598	1	0	0,0
La Unión	34.685	1	0	0,0
La Victoria	11.931	1	0	0,0
Obando	12.107	1	0	0,0
Palmira	356.259	7	1	14,3
Pradera	48.424	1	0	0,0
Restrepo	15.386	1	0	0,0
Riofrío	15.546	1	0	0,0

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Municipio	Población DANE 2021	Meta de notificación año 2021	Casos notificados sospechosos sarampión	Cumplimiento Meta año 2021
Roldanillo	36.984	1	0	0,0
San Pedro	17.297	1	0	0,0
Sevilla	41.374	1	0	0,0
Toro	14.466	1	0	0,0
Trujillo	19.084	1	0	0,0
Tuluá	220.032	4	0	0,0
Ulloa	5.410	1	0	0,0
Versalles	6.987	1	0	0,0
Vijes	12.953	1	0	0,0
Yotoco	16.284	1	0	0,0
Yumbo	110.683	2	0	0,0
Zarzal	42.635	1	0	0,0

Fuente: Secretaría de Salud Departamental - Valle del Cauca, 2021

Tabla 5. Indicadores Sarampión y Rubéola, Valle del Cauca, tercer trimestre 2021

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola	6	4243244	0,14	x 100000 habitantes
Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa	6	6	100%	
Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: oportuna (menos de 48 horas) / adecuada	3	6	50%	
Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	5	6	83,3%	
Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección	6	6	100%	
Porcentaje de muestras de suero procesadas en el laboratorio en los primeros cuatro días luego de su recepción	6	6	100%	
Incidencia de sarampión o rubéola en población general,	0	337371	0,00	x 100.000 habitantes

Gobernación Valle del Cauca

(57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
menores de cinco años				menores de 5 años
Incidencia de sarampión o rubéola en población general, menores de un año	0	66258	0,00	x 100.000 habitantes menores de 1 año
Letalidad de sarampión en población general	0	4243244	0,00	x 100.000 habitantes

SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA – SRC (720)

Hasta el tercer trimestre de 2021 se notificaron cinco casos sospechosos de SRC procedente del Valle del Cauca, sin embargo, uno debió ser ajustado como error de digitación; durante el mismo período de 2020 se habían notificado 12 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 66,6%.

Tabla 6. Casos sospechosos de SRC notificados, procedencia Valle del Cauca, hasta tercer trimestre de 2021

Semana	Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
20	Cali	17 días	Mujer	Emssanar	Descartado
26	Cali	3 días	Mujer	Comfenalco	Descartado
28	Cartago	2 días	Hombre	Nueva EPS	Descartado
32	Ansermanuevo	1 días	Mujer	Nueva EPS	Descartado

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2021

Tabla 7. Indicadores Síndrome de rubeola congénita, Valle del Cauca, tercer trimestre 2021

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
Tasa de notificación de casos sospechosos de SRC	4	59021	0,67	x 10000 nacidos vivos
Porcentaje de casos con muestra de suero	4	4	100%	
Porcentaje de casos con muestra adecuada para aislamiento viral	4	4	100%	
Porcentaje de casos confirmados por laboratorio que tienen aislamiento	0	4	0%	

5. DISCUSIÓN

La meta anual de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola es de dos casos por cada 100.000 habitantes, el Valle del Cauca; con corte a tercer trimestre de 2021 presenta una tasa de notificación de 0,14 casos, menor a la observada en el país de 1,19 casos por cada 100.000 habitantes con corte a periodo epidemiológico VIII del 2021. En el Valle el 50% de los casos logra ser investigado en las primeras 48 horas, comparado con una proporción de 44% para Colombia, el 83,3% cuenta con muestra de suero tomadas en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción, porcentaje inferior al reportado por la nación (93,6%) (5).

La meta de notificación de parálisis flácida es de un caso por cada 100.000 menores de 15 años, el Valle del Cauca con corte a tercer trimestre de 2021 presenta una tasa de notificación de 0,43 casos, menor a la observada en el país de 0,58 casos por cada 100.000 menores de 15 años con corte a periodo epidemiológico VIII del 2021. En el Valle el 50% de los casos logra ser investigado en las primeras 48 horas, comparado con una proporción de 75,4% para Colombia, sin embargo, el 100% cuenta con muestra de heces recolectada en los primeros 14 días luego de iniciada la parálisis, porcentaje superior al reportado por la nación (88,9%) (6).

La meta de notificación de síndrome de rubeola congénita es de un caso por cada 10.000 nacidos vivos, el Valle del Cauca con corte a tercer trimestre de 2021 presenta una tasa de notificación de 0,67 casos por cada 10.000 nacidos vivos, menor a la observada en el país de 6,78 casos por 10.000 nacidos vivos con corte a periodo epidemiológico VIII del 2021. (7).

6. CONCLUSIONES

De acuerdo con las tasas de notificación para este tercer trimestre del 2021 sarampión/rubeola cierra con 0,14 casos por 100.000 habitantes, síndrome de rubeola congénita con 0,67 casos por cada 10.000 nacidos vivos y parálisis flácida con 0,43 casos por cada 100.000 menores de 15 años.

Con relación a la oportunidad en las investigaciones de campo, 48 horas posteriores a la notificación, esto continúa siendo un reto para las entidades territoriales dado que presentan un 50% en las mediciones de sarampión y parálisis flácida respectivamente, sin embargo, se logró que fueran realizadas en el 100% de los casos notificados; las acción por laboratorio también se convierten en un reto cuando los casos son captados por búsqueda activa individual dado que se disminuye los días de posibilidad para tomar la muestra, por lo cual para sarampión-rubeola solo el 83,3% cuentan con muestra.

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

7. RECOMENDACIONES

La búsqueda activa institucional - BAI es la herramienta principal para cumplir con las metas de notificación de los eventos inmunoprevenibles en eliminación y erradicación o en su defecto para argumentar que no se encuentran casos que cumplan con definición.

La notificación de casos probables o sospechosos para estos eventos debe realizarse de manera inmediata, de tal manera que se genere oportunidad en la realización de las acciones individuales (información a entidades territoriales, recolección y envío oportuno de muestras de laboratorio, aislamiento, manejo médico adecuado) y colectivas (investigación epidemiológica de campo, censo de contactos, monitoreo de coberturas de vacunación y búsqueda activa comunitaria).

Se debe continuar realizando asistencias técnicas que permitan fortalecer la oportunidad en las acciones de vigilancia epidemiológica y de laboratorio en el momento de notificarse casos sospechosos o probables de eventos inmunoprevenibles en erradicación y eliminación.

Todos los municipios requieren de talento humano suficiente e idóneo para dar cumplimiento a los protocolos y lineamientos del INS lo que permite garantizar el cumplimiento de indicadores, fortalecer la adherencia a guías y a las acciones de vigilancia.

Se debe garantizar capacitación permanente al personal clínico para la identificación oportuna de casos sospechosos o probables de los eventos en erradicación y eliminación, teniendo en cuenta los diagnósticos diferenciales.

Es necesario hacer seguimiento estricto a la notificación inmediata de los casos, investigación de campo, censo de contactos, recolección y envío de muestras específicas de laboratorio, Búsqueda Activa Comunitaria, Búsqueda Activa Institucional, Monitoreo rápido de coberturas, búsqueda de susceptibles y configuración final del caso en los tiempos establecidos.

Se deben fortalecer las actividades de promoción y prevención y las acciones del PAI especialmente en poblaciones vulnerables y territorios con barreras de acceso; donde el equipo de Vigilancia Epidemiológica y el equipo de Plan Ampliado de Inmunizaciones trabajen conjuntamente para lograr mayor impacto.

El proceso de notificación de eventos inmunoprevenibles demuestra la existencia de puntos críticos que requieren acompañamiento y procesos de seguimiento por parte del

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco**.

www.valledelcauca.gov.co

ente departamental; esto requiere de personal suficiente en los entes municipales y de forma continua, más aún, cuando se han generado alertas por la introducción de eventos en eliminación en el territorio nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Protocolos de Vigilancia en Salud Pública Eventos Inmunoprevenibles [Internet]. 2021. [Consultado 08 abril 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Circular 006 de 2018 Instrucciones permanentes de atención, prevención, vigilancia y control para evitar la aparición o introducción de casos de sarampión y rubeola en el país y acciones de sanidad portuaria. [Internet]. Marzo de 2018. [Consultado 08 abril 2021]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-006-2018-sarampion.pdf>
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico periodo No 13 Sarampión. [Internet]. 2021. [Consultado 08 abril 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPI%C3%93N%20Y%20RUB%C3%89OLA%20PE%20XIII%202120.pdf>
4. J. Mojica. Diplomado de actualización en vacunas Módulo 1 Epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia. [Internet]. Sociedad Colombiana de Pediatría. Abril de 2019. [Consultado abril 08 2021]. Disponible en: <https://www.scpaulavirtual.com/course/view.php?id=3>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento Sarampión-Rubeola. [Internet]. Período VIII 2021. [Consultado octubre 9 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPI%C3%93N%20Y%20RUB%C3%89OLA%20PE%20VIII%202021.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento PFA. [Internet]. Período VIII 2021. [Consultado octubre 9 2021]. Disponible

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**
Secretaría de Salud

en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/PAR%C3%81LISIS%20FL%C3%81CIDA%20AGUDA%20PE%20VIII%202021.pdf>

7. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento SRC. [Internet]. Período VIII 2021. [Consultado octubre 9 2021]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/S%C3%8DNDROME%20DE%20RUB%C3%89OLA%20CONG%C3%89NITA%20PE%20VIII%202021.pdf>

Gobernación Valle del Cauca

 (57-2) 620 00 00 ext.

Carrera 6 entre calle 9 y 10- piso 10 y 11

Edificio **Palacio de San Francisco.**

www.valledelcauca.gov.co