



INFORME DE EVENTO VIGILANCIA INTEGRADA DE SARAMPIÓN-RUBÉOLA Y SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA, CODIGO 730 – 710, EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ, PRIMER TRIMESTRE, 2024.

DIANA YULISSA ORTIZ GUTIERREZ

*Profesional de Apoyo Vigilancia en
Salud Pública Referente
Sarampión-Rubéola, SRC
y Varicela Secretaría de Salud
Departamental del
Chocó*

1. INTRODUCCIÓN.

El sarampión y la rubéola son enfermedades eruptivas agudas, sumamente contagiosas causadas por virus. El virus del sarampión pertenece a la familia Paramyxoviridae, del género Morbillivirus; y el de la rubéola, al género Rubivirus, de la familia Togaviridae. Éstas son enfermedades altamente contagiosas. Por otro lado, el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) es la consecuencia más grave de la rubéola. Aparece como consecuencia de la infección del feto por el virus de la rubéola durante el primer trimestre del embarazo y puede ser causa de aborto espontáneo o inducido, mortinato o múltiples anomalías congénitas, las cuales pueden afectar prácticamente todos los órganos.

Por tal motivo, estas enfermedades han sido objeto de control en los países europeos como en América de hecho La eliminación del sarampión y la rubéola (SR) se mantienen como prioridad política sanitaria y en su contexto el país ha desarrollado intensas actividades los últimos 20 años. El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de la vacunación de rutina a los niños de 12 meses y de cinco años y por medio de campañas de seguimiento a la cohorte de uno a cuatro años ha obtenido coberturas de vacunación superiores al 90 %. Además, se han implementado otras estrategias para aumentar la inmunidad de la población como la vacunación del grupo de 14 a 39 años en 2005, entre otras.

1.1. COMPORTAMIENTO DEL EVENTO A NIVEL MUNDIAL.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) las metas para finales del 2015 consistieron en reducir las muertes globales por sarampión al menos 95 % comparado con el 2000 y lograr las metas de eliminación regional del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita



(SRC). Para finales del 2020, se propuso alcanzar la eliminación del Sarampión y la Rubéola en al menos cinco regiones de la OMS.

El sarampión se agravó en todo el mundo en 2019 y alcanzó el mayor número de casos registrados en 23 años. Como se destaca en una publicación de la OMS y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), los casos de sarampión en todo el mundo aumentaron a 869 770 en 2019, el mayor número notificado desde 1996, y estos aumentos se produjeron en todas las regiones. Las muertes por sarampión a nivel mundial aumentaron casi un 50% desde 2016.

A nivel mundial en 2020, se confirmaron 93 788 casos evidenciando una disminución del 83% en comparación con 2019 donde la cifra mundial cerró en 541 247 casos. La región del mundo más afectada para 2020 fue África,

1.2. COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN AMÉRICA.

La transmisión del genotipo D6, que empezó en 1995 y ocasionó grandes epidemias en Argentina, Bolivia, Brasil, República Dominicana y Haití, fue interrumpida en septiembre de 2001. El brote reportado en América con el genotipo D9 fue en el año 2002, en los países de Venezuela y Colombia; este brote fue interrumpido en noviembre del 2002, catorce meses (14) después de que iniciara. En 2018 se restableció la transmisión endémica de sarampión en Venezuela (9), el brote que se inició en 2017 sigue activo.

Entre la semana epidemiológica (SE) 26 de 2017 y hasta la SE 23 de 2019 fueron confirmados 6 729 casos (727 en 2017, 5670 en 2018 y 332 en 2019), la tasa promedio de incidencia acumulada 2017-2019 en el país es de 21 casos por 100.000 habitantes y las mayores tasas de incidencia se registran en Delta Amacuro, Distrito capital, Amazonas, Vargas, Bolívar y Miranda

En 2020, nueve países de la región notificaron 8726 casos y 11 defunciones por sarampión. La OPS/OMS ha seguido de cerca el impacto de la pandemia de la COVID-19 sobre la cobertura de vacunación de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV) en la Región. La cobertura de SRP1 mayor o igual a 95% no se alcanzó en 27 países y territorios de la Región de las Américas; 8 países (Argentina, Bolivia, Brasil, El Salvador, Haití, Perú, Surinam y Venezuela) tuvieron cobertura de SRP1 menor a 80%, según las estimaciones de la OMS-UNICEF sobre las coberturas de vacunación, en los países de la unión europea informaron una cobertura de vacunación del 95 % para la primera dosis, es importante mencionar que para lograr la eliminación y erradicación del sarampión y rubéola es necesario fortalecer los programas de inmunización ampliada en todas las zonas de la unión europea

1.3. COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN COLOMBIA.

Durante el 2020 fueron notificados 736 casos sospechosos de sarampión y rubéola, el 79,6% corresponden a 587 casos notificados de sarampión, el 0,13 % (1) fue confirmado para sarampión y el 99,87 % (752) de los casos se descartaron. El promedio de notificación fue de 14 casos,



especialmente en las semanas epidemiológicas 7 y 11 reportan el mayor número de casos sospechosos con 41 y 46 casos notificados, respectivamente (19).

Según el informe del evento de Sarampión y Rubéola en 2020, se ingresaron conjuntamente a los eventos de sarampión/rubéola y COVID -19 un total de 32 casos, los cuales fueron confirmados para SARS-CoV-2 y descartados para sarampión/rubéola, cabe resaltar que, de estas dos patologías, pueden presentar síntomas similares que afectan directamente la notificación (19).

Por otro lado, en cuanto al Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) el último caso confirmado se presentó en el año 2005. En el año 2013 se notificaron al Sivigila un total de 379 casos sospechosos, al siguiente año la cifra ascendió a 456 casos y en 2015 se llegó a 531 casos notificados al sistema de vigilancia. En 2016 se reportaron 573 casos sospechosos lo que significa un aumento del 7,9 % respecto al año 2015.

Hasta la semana 40 de 2017 se reportaron 333 casos sospechosos en el territorio nacional, sin casos confirmados. Hasta la semana epidemiológica 52 de 2018 se notificaron 363 casos sospechosos de Síndrome de Rubéola Congénita, sin casos confirmados.

1.4 COMPORTAMIENTO DEL EVENTO EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ.

En el departamento del Chocó, hasta la semana epidemiológica 52 de 2019, debido a la situación de alerta que presenta el país, se intensificaron y realizaron acciones de vigilancia del evento a través de las intervenciones realizadas en el departamento, y se notificaron, 3 casos sospechosos de Sarampión que luego de las investigaciones y pruebas de laboratorio realizadas; los casos fueron descartados.

Hasta semana epidemiológica 52 de 2020, se notificaron 3 casos sospechosos: 1 de síndrome de Rubéola congénita, 1 de Sarampión y 1 uno de sarampión y rubéola los cuales fueron descartados luego de las investigaciones de campo y pruebas de laboratorio realizadas.

Hasta semana epidemiológica 52 de 2022, se notificaron 7 casos sospechosos: 1 de síndrome de Rubéola congénita, 7 de Sarampión y 0 de rubéola los cuales fueron descartados luego de las investigaciones de campo y pruebas de laboratorio realizadas.

Hasta semana epidemiológica 12 del año 2023, pese de las acciones realizadas no se han encontrado casos que cumplan con definición de caso del evento para ser notificados (Búsqueda activa institucional).

Hasta semana epidemiológica 14 del año 2024 se notificó 1 caso sospechoso de Sarampión, el cual se fue descartado luego de la investigación de campo y pruebas de laboratorio realizadas, cabe resaltar que la paciente no tiene ni procedencia ni residencia en el departamento del Chocó.



El presente informe tiene como objetivo describir el comportamiento de los eventos inmunoprevenibles Sarampión-Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en el departamento del Chocó, hasta la semana epidemiológica 14 de 2024, con el fin de describir las acciones realizadas para el fortalecimiento de la vigilancia de los eventos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

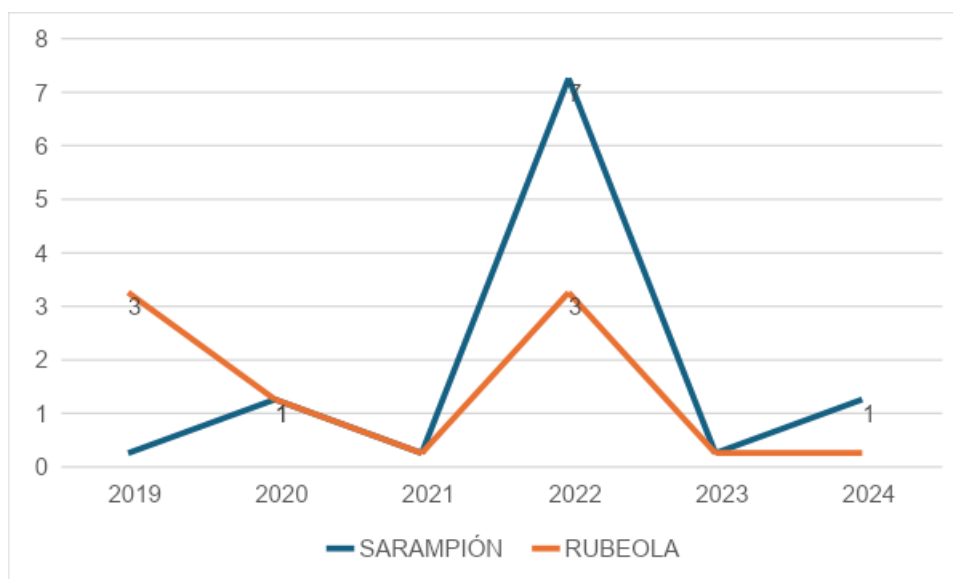
El informe epidemiológico de Sarampión y Rubéola se fundamentó en la descripción de los resultados de la búsqueda activa institucional realizadas para la identificación de casos probables, ya que hasta la fecha no se ha notificado casos al sistema de vigilancia en salud pública Sivigila.

La herramienta utilizada para la detección de casos probables, fue el SIANIEPS del aplicativo Sivigila, realizando búsqueda activa institucional (BAI) a través de los registros individuales de prestación de servicios, Rips.

3. RESULTADOS

Con respecto al comportamiento de la notificación de casos sospechosos de SRC de Sarampión se presentó el 2019 y 2020 que se presentaron 3 y 1 de rubeola, 1 de sarampión en este último año, pero no se presentó ninguno caso en el 2021. Hasta semana epidemiológica 12 de 2023 no se notificaron casos sospechosos de SRC que fueran compatibles con la definición de casos para estos eventos. Hasta semana epidemiológica 14 del año 2024 se notificó 1 caso sospechoso de Sarampión, el cual se fue descartado luego de la investigación de campo y pruebas de laboratorio realizadas, cabe resaltar que la paciente no tiene ni procedencia ni residencia en el departamento del Chocó.

GRÁFICO 1. COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE SRC AÑO DE LOS AÑOS 2019, 2024 EN EL DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ



De los 30 municipios del departamento para el 2022, el 85,7% (3/30) notificaron casos sospechosos para rubeola con procedencia de Bahía Solano, Quibdó, Sipi y de sarampión 6,6 (2/30) , de los casos de sarampión con procedencia del municipio de Acandí, e Istmina siendo este el municipio con la mayor tasa de notificación; hasta la semana epidemiológica 12 de 2023, no se presentó ningún casos compatible con la definición de caso para el evento. Hasta semana epidemiológica 14 del año 2024 se notificó 1 caso sospechoso de Sarampión, (0.0%), en el municipio de Quibdó.

Tabla 1. PROPORCIÓN DE NOTIFICACIÓN CASOS SOSPECHOSOS DE RUBÉOLA Y SARAMPIÓN POR MUNICIPIO DE PROCEDENCIA, 2023, 2024.

Municipio	2023				2024			
	casos de Rubeola 2023	%	casos de Sarampión 2023	%	casos de Rubeola 2024	%	casos de Sarampión 2024	%
Acandí	0	0	0	0	0	0	0	0
Alto Baudó	0	0	0	0	0	0	0	0
Atrato	0	0	0	0	0	0	0	0
Bagadó	0	0	0	0	0	0	0	0
Bahía solano	0	0	0	0	0	0	0	0
Bajo Baudó	0	0	0	0	0	0	0	0
Bojayá	0	0	0	0	0	0	0	0
Cantón de san pablo	0	0	0	0	0	0	0	0
Carmen del Darién	0	0	0	0	0	0	0	0
Certegui	0	0	0	0	0	0	0	0
Condoto	0	0	0	0	0	0	0	0
el Carmen de Atrato	0	0	0	0	0	0	0	0
el litoral del bajo San juan	0	0	0	0	0	0	0	0



Istmina	0	0	0	0	0	0	0	0
Jurado	0	0	0	0	0	0	0	0
Lloro	0	0	0	0	0	0	0	0
Medio Atrato	0	0	0	0	0	0	0	0
medio Baudó	0	0	0	0	0	0	0	0
medio san juan	0	0	0	0	0	0	0	0
Novita	0	0	0	0	0	0	0	0
Nuqui	0	0	0	0	0	0	0	0
Quibdó	0	0	0	0	0	0	1	0,0
Rio iro	0	0	0	0	0	0	0	0
Rio quito	0	0	0	0	0	0	0	0
Riosucio	0	0	0	0	0	0	0	0
San José del palmar	0	0	0	0	0	0	0	0
Sipí	0	0	0	0	0	0	0	0
Tadó	0	0	0	0	0	0	0	0
Unguía	0	0	0	0	0	0	0	0
Unión panamericana	0	0	0	0	0	0	0	0
CHOCO	0	0	0	0	0	0	1	0,0

Fuente: Sivigila 2024

Con relación a las variables demográficas se puede observar que para el 2023 Para el años 2023 no se han presentado casos que cumplan con la definición de casos para los eventos. Y para este trimestre que va del 2024 se a reportado 1 caso de sarampión de sexo femenino correspondiente 0,0%, con relación de rubeola en los que lleva este año se han registrado casos.

Tabla 2. PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS DE SARAMPIÓN Y RUBEOLA
SEGÚN VARIABLES SOCIALES Y DEMOGRÁFICAS,
2023-2024

Variable Categoría	Casos Sarampión	2023		Proporción	Casos Sara mpión	2024		Proporción
		Proporción Casos	Rube ola			Proporción Casos	Rube ola	
Sexo						Femenino	0	0
							1	100
							0	0
						Masculino	0	0
Área de Residencia							0	0
							0	0
							0	0
						Urbano	0	0
Tipo de Régimen							1	100
							0	0
							0	0
						Centro Poblado	0	0
Pertenenencia Etnia							0	0
							0	0
							0	0
							0	0



Rural	0	0	0	0	Fuente: Sivigila 2024
	0	0	0	0	
Subsidiado	0	0	0	0	
	0	0	0	0	
Contributivo	0	0	0	0	
	1	100	0	0	
No Afiliado	0	0	0	0	
	0	0	0	0	
Excepción	0	0	0	0	
	0	0	0	0	
Indígena	0	0	0	0	Fuente: Sivigila 2024
	0	0	0	0	
Afro	0	0	0	0	
	1	100	0	0	
Otro	0	0	0	0	
	0	0	0	0	

Para este trimestre de 2024 se puede observar que del caso que se presentó se le realizó la investigación epidemiológica de campo adecuada, al igual que se le tomaron las muestras de manera oportuna con resultado de pruebas de laboratorio = o mayor a 4 días.

Tabla 3. OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE IEC DE SARAMPIÓN Y RUBEOLA, TOMA DE MUESTRAS Y RESULTADOS DE LABORATORIOS, 2023-2024

Entidad territorial	2023			2024		
	% de casos con investigación adecuada	% de casos con muestra de sangre adecuada	% de resultados de laboratorio reportados <= 4 día	% de casos con investigación adecuada	% de casos con muestra de sangre adecuada	% de muestras de sangre que llegan al lab <= 5 días
El Carmen De Atrato	0	0	0	0	0	0
Jurado	0	0	0	0	0	0
Medio Atrato	0	0	0	0	0	0
Bajo Baudó	0	0	0	0	0	0
Bagadó	0	0	0	0	0	0
Bojayá	0	0	0	0	0	0
Lloro	0	0	0	0	0	0
Medio Baudó	0	0	0	0	0	0



Litoral Del San Juan	0	0	0	0	0	0
Quibdó	0	0	0	1	1	1

Acandí	0	0	0	0	0	0
Atrato	0	0	0	0	0	0
Alto Baudó	0	0	0	0	0	0
Bahía Solano	0	0	0	0	0	0
Cantón Del San Pablo	0	0	0	0	0	0
Certegui	0	0	0	0	0	0
Condoto	0	0	0	0	0	0
Carmen Del Darién	0	0	0	0	0	0
Istmina	0	0	0	0	0	0
Medio San Juan	0	0	0	0	0	0
Novita	0	0	0	0	0	0
Nuquí	0	0	0	0	0	0
Río Iró	0	0	0	0	0	0
Rio Quito	0	0	0	0	0	0
Riosucio	0	0	0	0	0	0
San José Del Palmar	0	0	0	0	0	0
Sipí	0	0	0	0	0	0
Tadó	0	0	0	0	0	0
Unguía	0	0	0	0	0	0
Unión Panamericana	0	0	0	0	0	0
CHOCÓ	0	0	0	1	1	1



ACCIONES DE VIGILANCIA

Hasta la semana epidemiológica 14 de 2024, se han notificado 1 caso al sistema de vigilancia en salud pública Sivigila, casos de Sarampión, el cual fue descartado luego de la investigación de campo y pruebas de laboratorio realizadas, cabe resaltar que la paciente no tiene ni procedencia ni residencia en el departamento del Chocó.

Tabla 1. BAI SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA, PRIMER TRIMESTRE DE 2024, DEPARTAMENTO DEL CHOCÓ

		INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DIRECCION DE VIGILANCIA Y ANALISIS DEL RIESGO EN SALUD PÚBLICA BAI FORMATO 4. INFORME CONSOLIDADO UNO DE BUSQUEDA INSTITUCIONAL DE ANEXO 01 A LINEAMIENTOS 2016												
Departamento o Distrito		CHOCÓ												
Cabecera municipal/Centro poblado/Barrio-vereda/Localidad o barrio		QUIBDÓ												
Período a evaluar: Mes _PRIMER_ Trimestre _X_ Año _2024_														
Nombre del Responsable de la BAI _Nataly Andrea Sema Figueroa_ y Diana Yulissa Ortiz Gutierrez		Correo Electrónico: natalyfigueroa1228@hotmail.com y Teléfono : 3205950698												
BAI Realizada: Transmisibles: _X_ No transmisibles: _Salud bucal_		Fuente utilizada: RIPS _X_ EV _LABORATORIO_ Total de RIPS procesados: _28_ 11												
Total de RIPS encontrados con Dx relacionados con EISP: _4_														
UNM	Total UPGD reporte mensual	Total UPGD caracterizadas y activas en SIVIGILA	Porcentaje de UPGD con BAI	Total RIPS procesados	Total RIPS donde encoró Dx relacionados con EISP	Número de historias clínicas revisadas	Eventos encontrados en RIPS que cumplieron la definición de caso	Eventos notificados al Sivigila	Número de casos con muestra	Porcentaje de concordancia	Clasificación final			Observaciones
											Descartado	Confirmado	Compatible	
ACANDI	2	2	100	4	0	0	0	0	0	0				Página 3 SEGÚN LOS RIPS PROCESADOS, SE ENCONTRARON 4 CASOS CON DIAGNÓSTICOS RELACIONADO PARA ESTE EVENTO, QUE NO CUMPLAN CON LA DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO.
ALTO BAUDO	2	2	100	63	0	0	0	0	0	0				
ATRATO	1	1	100	6	0	0	0	0	0	0				
BAGADO	2	2	100	89	0	0	0	0	0	0				
BAHIA SOLANO	2	2	100	2	0	0	0	0	0	0				
BAJO BAUDO	1	1	100	4	0	0	0	0	0	0				
BOJAYA	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0				
CARMEN DEL DARIEN	1	1	100	349	0	0	0	0	0	0				
CERTEGUI	1	1	100	1074	1	1	0	0	0	0				
CONDOTO	1	1	100	833	0	0	0	0	0	0				
EL CANTON DEL SAN PABLO	2	2	100	369	0	0	0	0	0	0				
EL CARMEN DE ATRATO	1	1	100	373	0	0	0	0	0	0				
EL LITORAL DEL SAN JUAN	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0				
ISTMINA	5	5	100	2642	0	0	0	0	0	0				
JURADO	1	1	100	1	0	0	0	0	0	0				
LLORO	1	1	100	574	1	1	0	0	0	0				
MEDIO ATRATO	1	1	100	701	0	0	0	0	0	0				
MEDIO BAUDO	2	2	100	77	1	1	0	0	0	0				
MEDIO SAN JUAN	1	1	100	2	0	0	0	0	0	0				
NOVITA	1	1	100	7	0	0	0	0	0	0				
NUQUI	1	1	100	1065	0	0	0	0	0	0				
QUIBDÓ	16	16	100	41	0	0	0	0	0	0				
RIO IRO	1	1	100	312	0	0	0	0	0	0				
RIO QUITO	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0				
RIOSUCIO	3	3	100	95	0	0	0	0	0	0				
SAN JOSE DEL PALMAR	1	1	100	572	0	0	0	0	0	0				
SÍPI	1	1	100	316	1	1	0	0	0	0				
TADO	2	2	100	716	0	0	0	0	0	0				
UNGUIA	1	1	100	284	0	0	0	0	0	0				
UNION PANAMERICANA	1	1	100	228	0	0	0	0	0	0				
					0	0	0	0	0	0				

Fuente, Sianiesp, Chocó 2024



4. DISCUSIÓN

En el departamento del Chocó, la vigilancia del evento ha sido continua durante los últimos años, sin embargo, no se ha logrado cumplir con el indicador de vigilancia establecido en el mantenimiento de la eliminación; pese a las acciones de búsqueda activa institucional y comunitaria ejecutadas en las diferentes UPGD del departamento.

Hasta la semana epidemiológica 14 de 2024, se ha notificado 1 caso sospechoso de sarampión y al sistema de vigilancia en salud pública Sivigila.

5. CONCLUSIONES

Hasta semana epidemiológica 14 de 2024 se ha sido notificado 1 caso sospechoso de Sarampión.

Hasta semana epidemiológica 14, no ha sido notificado ningún caso Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita.

En las acciones de Búsqueda Activa Institucional realizadas, no se han detectado casos que cumplan con la definición de los eventos.

6. RECOMENDACIONES

Para continuar mejorando y fortalecer la vigilancia integrada de Sarampión – Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en el departamento, las recomendaciones dirigidas a todos los municipios son las siguientes:

- ♦ Realizar rutinariamente acciones de búsqueda activa institucional en todas las UPGD de cada ente territorial y búsqueda activa comunitaria en todos los municipios del departamento, para la detección oportuna de casos sospechosos y la realización de acciones pertinentes.
- ♦ Continuar con las actividades de capacitación a todo el personal de salud de las UPGD, sobre el protocolo de vigilancia de los eventos, fichas de notificación, oportunidad en la notificación y comunicación al nivel departamental. Lo cual permite la detección de casos sospechosos y la realización de intervenciones de manera oportuna.



- ♦ Proporcionar educación a la comunidad, sin generar alarmas, sobre identificación de signos y síntomas de la enfermedad y la importancia de acudir inmediatamente a los servicios de salud.
- ♦ Fortalecer la vigilancia integrada de sarampión y rubéola cumpliendo al máximo con los indicadores.

VIGILANCIA POR LABORATORIO

Capacitación por parte del laboratorio departamental de salud pública a toda la RED de laboratorios del ente territorial en toma de muestras (suero, hisopado nasofaríngeo y orina), conservación según lo estipulado en el protocolo de vigilancia del evento y establecer mecanismos que permitan el envío oportuno de las muestras al LDSP, para su posterior envío al laboratorio de virología del Instituto Nacional de Salud.

VACUNACIÓN

- ♦ Asegurar que las coberturas de vacunación en el programa sean superiores al 95 %, buscando en todo momento alcanzar a las poblaciones vulnerables para disminuir el acúmulo de susceptibles, intensificando la vacunación al grupo de niños y niñas que no hayan recibido la triple viral como parte de su esquema de vacunación.
- ♦ Realizar monitoreo rápido de coberturas de vacunación y vacunación casa a casa.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ♦ Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública Sarampión y Rubéola. Versión 4 (2012). Disponible en:
- ♦ http://www.ins.gov.co/buscadoreventos/ZIKA%20Lineamientos/PRO%20Sarampio_n%20Rubeola.pdf



- ♦ Instituto Nacional de Salud. *Protocolo de vigilancia en salud pública Síndrome de Rubéola Congénita*. (2018). Disponible en:
- ♦ <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/ZIKA%20Lineamientos/PRO%20Síndrome%20rubeola%20congénita.p>