



Gobierno de
CALDAS

**PRIMERO
LA GENTE**



Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Informe de evento Sarampión – Rubeola

Código 730 y 710

2022

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

observatoriosocial@saluddecaldas.gov.co



GCC
ISO 9001
CERTIFICADO
Certificate No.
LAT-0915



(6) 880 1620



Carrera 21 # 29-29



www.saluddecaldas.gov.co



Gobierno de
CALDAS



Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

Sarampión y Rubeola

Créditos

JORGE RUBIO JIMÉNEZ
Director General

NORBERTO LUIS SEPULVEDA
Subdirector Salud Pública

Elaboró

YESICA NATALIA MONCADA LARGO
Enfermera de Vigilancia en Salud pública
vigilancia.inmunoprevenibles@saluddecaldas.gov.co

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



1. INTRODUCCIÓN

La eliminación del sarampión y la rubéola (SR) se mantienen como prioridad política sanitaria y en su contexto el país ha desarrollado intensas actividades en los últimos 20 años. El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), a través de la vacunación de rutina para los niños entre 12 meses y 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.

El sarampión es una de las principales causas de muerte entre los niños pequeños, aun cuando existe una vacuna segura y rentable (costo-efectiva). Al mismo tiempo, desde 2001 la Subdirección de Vigilancia y la Subdirección de Red Nacional de Laboratorios del INS han fortalecido e intensificado la vigilancia epidemiológica del sarampión y la rubéola logrando que los indicadores internacionales alcancen y se mantengan por encima del 90%.

Sarampión

El sarampión es una enfermedad vírica muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y se transmite por gotículas procedentes de la nariz, boca y faringe de las personas infectadas. Los síntomas iniciales, que suelen aparecer entre 8 y 12 días después de la infección, consisten en fiebre alta, rinorrea, inyección conjuntival y pequeñas manchas blancas en la cara interna de la mejilla. Varios días después aparece un exantema que comienza en la cara y cuello, y se va extendiendo gradualmente al resto del cuerpo.

No hay tratamiento específico para el sarampión, y la mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas. Sin embargo, el sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, diarrea intensa, infecciones del oído y neumonía, sobre todo en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos. El sarampión es una enfermedad prevenible mediante vacunación.

Rubeola

La rubéola es una enfermedad viral contagiosa que ocurre más seguido en niños. El virus es transmitido a través de las vías respiratorias, y los síntomas aparecen usualmente a las 2-3 semanas después de la exposición. En niños, la enfermedad es usualmente leve, con fiebres bajas, náuseas y erupciones transitorias. Los adultos pueden desarrollar artritis y dolores en las articulaciones. La infección durante el embarazo temprano puede causar la muerte del feto o el síndrome de rubéola congénita (SRC), el cual se caracteriza por defectos múltiples, particularmente al cerebro, corazón, ojos y oídos. No hay tratamiento específico para la rubéola. La enfermedad puede ser prevenida por vacunación.

Epidemiología del sarampión y rubeola en el mundo

En la actualidad en el mundo, Sudáfrica es un país endémico de sarampión, con varios brotes de sarampión informados en los últimos años. Se informaron casos esporádicos en



las nueve provincias de Sudáfrica en 2022.

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

El sarampión es una de las enfermedades más contagiosas, con el potencial de ser extremadamente grave, las complicaciones más frecuentes como neumonía y encefalitis requieren hospitalización en una cuarta parte de los casos pueden llevar a una discapacidad por daño cerebral, ceguera o pérdida auditiva.

En 2020, para rubéola, se informó casos confirmados en todas las regiones del mundo a excepción de la región de las Américas. En el escenario de la respuesta a la pandemia por COVID-19 y considerando la crisis inminente en la Región de las Américas en torno a la vacunación de rutina, la OPS/OMS insta a sus Estados Miembros a:

- Mantener y fortalecer los programas de inmunización y otros programas de salud esenciales.
- Implementar acciones correctivas urgentes para asegurar la cobertura de 95 % con las dos dosis de la vacuna de SRP en niños menores de 2 años; además de realizar un seguimiento periódico y campañas masivas de vacunación dirigidas a poblaciones vulnerables y cohortes de grupos de mayor edad.
- Fortalecer su capacidad nacional y subnacional para la respuesta a brotes y evaluación de riesgo, con el fin de implementar intervenciones a nivel local que contribuyan a cerrar las brechas detectadas.

Situación epidemiológica en las Américas

En 2021 se notificaron 8 561 casos sospechosos de sarampión y rubéola, se reportaron 715 casos confirmados de sarampión en tres países 661 en Brasil, 49 en Estados Unidos, cinco casos en la Guayana Francesa. En cuanto a la cobertura de SRP1 mayor o igual a 95 % se alcanzó en Cuba, México, Montserrat, Nicaragua, San Kitts y Nieves, San Vicente y las Granadinas y no se alcanzó en 28 países y territorios, se presentaron cobertura de SRP1 menor a 80% en Belice, Surinam, Perú, Barbados, Santa Lucía, Bolivia, Brasil, Haití, Venezuela, Ecuador y Paraguay (17).

Rubéola

En 2018, se reportaron 4 casos confirmados de rubéola asociados a importación, 2 casos en México y 2 casos en Estados Unidos. En 2019, Argentina y Chile notificaron casos confirmados. El 01 de julio de 2019, la OPS emitió una alerta de rubéola para las Américas ante el riesgo de importación y reintroducción del virus, en 2020 y 2021 no se registran casos confirmados de rubéola



(6) 880 1620



Carrera 21 # 29-29



www.saluddecaldas.gov.co

GCC
ISO 9001
CERTIFIED
Certificate No.
LAT-0915

Epidemiología en Colombia

Para 2021, se notificaron 1 036 casos sospechosos de sarampión y rubéola, la tasa de notificación nacional fue de 2,03 casos por 100 000 habitantes. El 81,2 % corresponden a 841 casos notificados de sarampión, sin casos confirmados. El promedio de notificación fue de 20 casos por semana y durante las semanas epidemiológicas 29 y 44 se reportaron el mayor número de casos sospechosos con 31 y 34 casos notificados respectivamente.

Entre 2016 y 2020 no se reportaron casos confirmados en Colombia. En 2021, se notificaron 195 casos sospechosos de rubéola correspondientes a 18,8 %; sin casos confirmados. En Colombia, como parte de las estrategias para mantener los eventos en eliminación, se logró la certificación desde 2018 como un país libre de sarampión, rubéola y el síndrome de rubéola congénita. La OPS revisó la documentación pertinente que confirmó la interrupción de la transmisión endémica de los virus que generan estas enfermedades. Para 2021, Colombia sostuvo la eliminación con preocupaciones menores al recibir el Estatus de re-verificación de la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, rubéola.

En diciembre de 2021, Colombia fue certificada libre de sarampión y rubéola por la Organización Panamericana de la Salud, por tal motivo, es indispensable continuar el fortalecimiento de la vigilancia, por ello se realizó una evaluación de riesgo de propagación que permite conocer el riesgo global del país para la presentación de casos de sarampión. Los objetivos de esta evaluación son:

- 1. Evaluar el riesgo continuo de brotes asociados con las condiciones de inmunización, capacidad en la vigilancia, importación y propagación en Colombia**
- 2. Generar alertas tempranas para identificación de riesgos y respuesta inmediata**
- 3. Fortalecer la preparación de equipos de respuesta inmediata**
- 4. Tomar decisiones de manera oportuna.**

Las categorías incluidas para la valoración del riesgo son inmunidad (relacionado directamente con coberturas de vacunación), calidad de la vigilancia (incorpora los indicadores de vigilancia) riesgo de importación y propagación (presencia de aeropuerto nacional e internacional, departamento fronterizo, puerto marítimo internacional, población migrante, porcentaje de personas en necesidades básicas insatisfechas). A cada una de las categorías se le asignó un valor porcentual para obtener el riesgo global del país. Con esta información se generaron estrategias de fortalecimiento para la vigilancia con talleres regionales, capacitación de búsqueda activa comunitaria e institucional, asistencias técnicas presenciales y virtuales que continúan en 2022 con el objetivo de cerrar la brecha y evitar la presentación de casos.

2. OBJETIVO

2.1. OBJETIVO GENERAL:

Describir el comportamiento y características con las que se presentan el sarampión-rubeola, en el Departamento de Caldas durante el periodo 2022, con el fin de orientar las acciones y la toma de decisiones de manera oportuna y real para la prevención y control del Sarampión y rubeola.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de sarampión y rubeola.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos para mantener la certificación de la eliminación de sarampión y rubeola.
- Detectar y confirmar oportunamente la circulación del virus salvaje del sarampión y la rubéola.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del presente informe se revisó la base de dato departamental de la notificación individual del SIVIGILA, en donde se incluye lo notificado por el departamento y la retroalimentación enviada por el Instituto nacional de Salud con corte a la semana epidemiológica 52 del año 2022. A estos registros se les realizó la evaluación de calidad; se depuraron y eliminaron los casos repetidos o que no cumplían con la definición de casos y se finalizó con el análisis de los datos y la presentación de los resultados en tablas y gráficas. Para el análisis de la información se utilizaron los programas de Epiinfo y Excel.

El informe epidemiológico contiene la descripción del comportamiento del evento considerando las variables de persona, lugar y tiempo. Para la variable de persona se realizó el análisis por edad, sexo y régimen de afiliación. Para la variable de lugar en el análisis se incluyó el municipio de procedencia de los casos notificados. En cuanto al tiempo se tomaron las semanas epidemiológicas 1 hasta la 52, período epidemiológico XIII del 2022.

4. HALLAZGOS

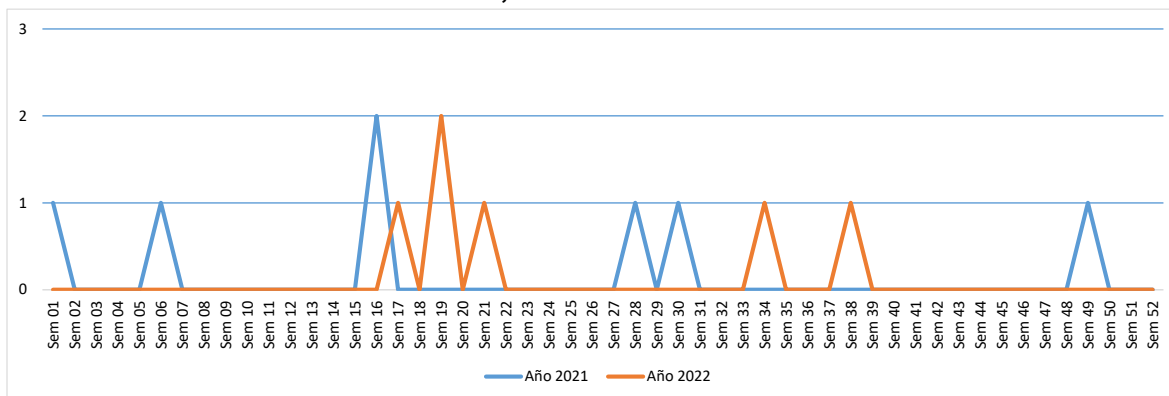
4.1. SARAMPION, RUBEOLA

SARAMPION, RUBEOLA

En el año 2022 el número de casos confirmados para el Departamento de Caldas de Sarampión-Rubeola es de cero (0), la notificación del 100% de los eventos se realizó como casos sospechosos, pero se descartan por presentar resultados de laboratorio negativos. Los 6 casos reportados como sospechosos en 2022 se encuentran entre las semanas 16 y

38, situación diferente a 2021 en donde los casos se ubican desde el inicio al final del año (Ver grafica 1)

Grafica 1. Incidencia de casos sospechosos de sarampión –rubeola en Caldas, 2021 -2022



Fuente Sivigila

Los 6 casos notificados como sospechosos de Sarampión – Rubeola corresponde a 5 municipios Caldenses, 3 corresponden a la subregión centro sur, la más densamente poblada.

Tabla 1. Proporción de ocurrencia Sarampión-Rubeola según municipio de procedencia.

Municipio	Rubeola	Rubeola %	Sarampión	Sarampión %
MANIZALES	1	20,0	1	100,0
PACORA	1	20,0		0,0
PALESTINA	1	20,0		0,0
SAMANA	1	20,0		0,0
VILLAMARIA	1	20,0		0,0
Total general	5	100,0	1	100,0

Fuente Sivigila

Las características sociodemográficas del paciente sospechoso de sarampión corresponden a una niña, menor de un año, que según sus responsables no pertenece a una comunidad étnica y se encuentra afiliada al régimen contributivo.

Los casos sospechosos de rubeola corresponden en un 60% al sexo femenino, no se evidencian casos en población étnica, el 100% de los casos se encuentran afiliados al régimen subsidiado y el 80% se ubican en cabeceras municipales.

Tabla 2. Variables demográficas y sociales Sarampión-Rubeola Caldas 2022

Variable	Categoría	Rubeola	%	Sarampión	%
Sexo	Masculino	2	40,0	0	0,00
	Femenino	3	60,0	1	100,00
Pertenencia étnica	Otro	5	100,0	1	100,00
	Indígena	0	0,0	0	0,00
Tipo de régimen en salud	Contributivo	0	0,0	1	100,00
	Especial	0	0,0	0	0,00
	No Asegurado	0	0,0	0	0,00
	Subsidiado	5	100,0	0	0,00
Grupos de Edad	< 1 Año	2	40,0	1	100,00
	01 a 4 Años	2	40,0	0	0,00
	155 a 19 Años	1	20,0	0	0,00
Área de ocurrencia del caso	Cabecera Municipal	4	80,0	1	100,00
	Centro Poblado	1	20,0	0	0,00

Fuente Sivigila

Según la presentación de signos y síntomas, el 100% de los casos presento fiebre y el 33% de los casos notificados presentaron tos, algunos presentaron además coriza, adenopatías y requirieron hospitalización.

Tabla 3. Relación de casos según signos y síntomas y hospitalización, Sarampión-Rubeola 2022

Signos y Síntomas	Rubeola		Sarampión	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
Fiebre	5	100,00	1	100,00
Erupción	0	0,00		0,00
Tos	2	33,33		0,00
Coriza	1	16,67		0,00
Conjuntivitis	0	0,00		0,00
Adenopatía	1	16,67		0,00
Artralgia	0	0,00		0,00
Hospitalización	1	16,67		0,00

Fuente Sivigila

En cuanto a la incidencia del número de casos sospechosos por 100.000 habitantes se observa que Pacora y Palestina presentaron una tasa de 6 casos por 100.000 habitantes, siendo los municipios con las tasas más altas del Departamento.

Tabla 4. Incidencia casos Sarampión-Rubeola por 100.000 habitantes

	Rubeola	Sarampión	Total SR	Población	Tasa
MANIZALES	1	1	2	454077	0,44
PACORA	1		1	15593	6,41
PALESTINA	1		1	15956	6,27
SAMANA	1		1	19733	5,07
VILLAMARIA	1		1	68625	1,46
Total general	6	1	6	1036455	0,68

Fuente Sivigila

5.DISCUSIÓN

La vigilancia de los eventos inmunoprevenibles presenta metas relacionadas con un número mínimo de casos notificados como sospechosos, sin embargo, estas metas establecidas son difíciles de alcanzar dado lo específico de la sintomatología y otros aspectos epidemiológicos ha tener en cuenta.

6.CONCLUSIONES

Para la vigencia 2022, se notificaron al Sivigila 6 casos sospechosos de Sarampión y Rubeola, residentes en el departamento de Caldas. Los cuales fueron descartados, luego de recibir los resultados de laboratorio negativos.

Acciones implementadas por el departamento ante la disponibilidad de suero

Se fortaleció durante el 2022 las acciones de seguimiento a los indicadores de vigilancia Sarampión Rubeola, realizando inspección y vigilancia, además de capacitaciones permanentes a todos los municipios del departamento, para verificar el cumplimiento oportuno como está establecido en los lineamientos protocolos del INS.

7.RECOMENDACIONES GENERALES

- Optimizar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia de Sarampión Rubeola.
- Actualizar oportunamente la información crítica en el Si vigila: 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.

8.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones – PAI - 2020. [Internet] 2020. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientosnacionales-pai2020.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales 2022. Vigilancia y control en salud pública estrategia basada en casos predefinidos. [Internet] 2020. Disponible en <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/lineamientos-2020.pdf>.
3. Organización Panamericana de Salud. Datos básicos de Sarampión. [Internet] 2018. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14173:basic-measlesfacts&Itemid=72231&lang=es
4. Organización Panamericana de Salud. La mortalidad por sarampión en el mundo aumenta en un 50% de 2016 a 2019 y se cobra más de 207.500 vidas en 2019 [Internet] 2020.. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-11-2020-worldwide-measles-deaths-climb-50-from-2016-to-2019-claiming-over-207-500-lives-in-2019>
5. Organización Panamericana de la Salud. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. [Internet] 2021.. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2021-pandemia-covid-19-causa-importante-retroceso-vacunacion-infantil-segun-Organización Panamericana de la Salud>.
6. Actualización epidemiológica Sarampión 10 de noviembre de 2021. [Internet]2021.Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/100689/download?token=R2ZXG1j5>