



**GOBERNACIÓN  
VALLE DEL CAUCA**  
Secretaría de Salud

## **EVENTOS INMUNOPREVENIBLES: SARAMPIÓN, RUBEOLA, SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA, PARÁLISIS FLÁCIDA PRIMER TRIMESTRE DE 2022, 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), actualmente Colombia ha sido recertificada por la OPS como país libre de sarampión (2) a pesar de que el virus del sarampión se reintrodujo en Colombia en el año 2018 por casos importados provenientes de Venezuela, su arduo trabajo intensificando la vigilancia epidemiológica, las coberturas de vacunación y la vigilancia por laboratorio permitieron conservar su estatus de país libre de sarampión(3).

Desde 2018 y hasta el 31 de diciembre de 2021, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha confirmado 451 casos de sarampión, de los cuales 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 980 casos sospechosos de sarampión, se descartaron 873, se encontraban en estudio 107 y se confirmaron cero casos. El 2% (19) fueron importados, el 80,2% (712) fueron casos sospechosos en menores de 5 años y 0,61% (6) en embarazadas (4). Después de la eliminación no se han confirmado nuevos casos de rubeola ni de rubeola congénita en el territorio nacional (5). 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.

Con relación a Parálisis Flácida Aguda – PFA, se identifica alerta durante el 2018, debido a un caso de polio postvacunal confirmado en el Valle del Cauca, en una menor con inmunodeficiencia primaria; en Colombia el último caso de polio paralítica vacunal

**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](http://www.valledelcauca.gov.co)

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 3 países presentan casos (Afganistán, Pakistán y Nigeria) (5).

## 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 durante el primer trimestre de 2022.

Describir el comportamiento de los indicadores en la vigilancia epidemiológica y laboratorio de Parálisis Flácida Aguda, sarampión, rubeola y rubeola congénita en el Valle del Cauca durante el primer trimestre de 2022.

Medir la oportunidad y cumplimiento de las acciones específicas de vigilancia epidemiológica y laboratorio para los eventos de Parálisis Flácida Aguda, sarampión, rubeola y rubeola congénita en el Valle del Cauca durante el primer trimestre de 2022.

## 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 durante el primer trimestre del año 2022 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)**

Durante el primer trimestre del año 2022 no han sido notificados casos sospechosos de parálisis flácida aguda, procedentes del Valle del Cauca; durante el mismo período de 2021 se habían notificado 3 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 100 %.

##### **SARAMPIÓN Y RUBEOLA –SR (730-710)**

Durante el primer trimestre de 2022 se notificaron 2 casos sospechosos de sarampión procedentes del Valle del Cauca; durante el mismo período de 2021 se habían notificado 3 casos sospechosos, observándose una disminución en la notificación del 33,3 %.

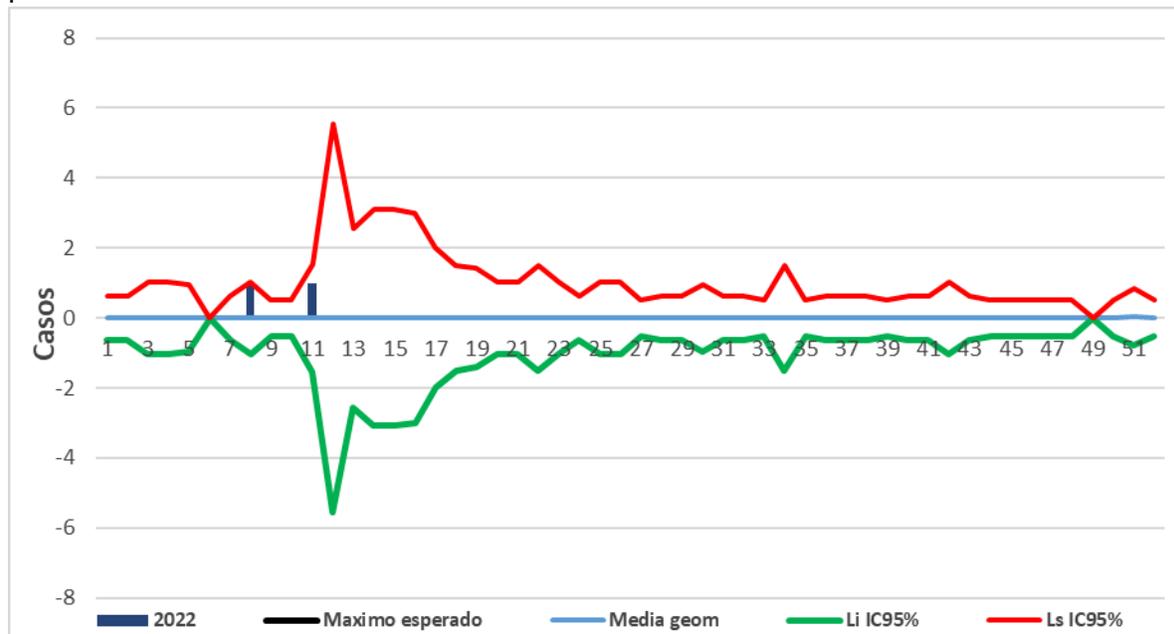
Durante el primer trimestre de 2022 se notificó un caso sospechoso de rubeola el cual fue descartado como error de digitación, hasta la semana 12 de 2021 se había notificado un caso sospechoso que también fue descartado como error de digitación.

Tabla 1. Casos sospechosos de sarampión notificados, procedencia Valle del Cauca, primer trimestre de 2022

Municipio	Edad	Sexo	EAPB	Definición
Palmira	7 meses	Mujer	Salud total	Pendiente de segunda muestra
Jamundí	3 años	Hombre	SOS	Pendiente resultado

Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2022

Gráfica 2. Comportamiento en la notificación de Sarampión, procedencia Valle del Cauca, primer trimestre de 2022



Fuente: SIVIGILA, Secretaría Departamental de Salud, Valle del Cauca, Colombia 2022

La meta de notificación anual de sarampión es de 2 casos por 100.000 habitantes. Para cumplir con esta meta, requiere notificarse como mínimo 85 casos sospechosos durante el año 2022 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, primer trimestre de 2022

Municipio	Población DANE 2022	Meta de notificación año 2022	Casos notificados sospechosos sarampión	Cumplimiento Meta año 2022
-----------	---------------------	-------------------------------	---	----------------------------

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](http://www.valledelcauca.gov.co)

Cali	2.280.907	46	0	0,0
Alcalá	14.477	0	0	0,0
Andalucía	22.878	0	0	0,0
Ansermanuevo	17.533	0	0	0,0
Argelia	5.242	0	0	0,0
Bolívar	15.911	0	0	0,0
Guadalajara de Buga	130.564	3	0	0,0
Bugalagrande	24.772	0	0	0,0
Caicedonia	28.879	1	0	0,0
Calima	18.495	0	0	0,0
Candelaria	95.413	2	0	0,0
Cartago	139.026	3	0	0,0
Dagua	49.631	1	0	0,0
El Águila	8.670	0	0	0,0
El Cairo	6.588	0	0	0,0
El Cerrito	57.851	1	0	0,0
El Dovio	8.724	0	0	0,0
Florida	58.689	1	0	0,0
Ginebra	23.340	0	0	0,0
Guacarí	34.000	1	0	0,0
<b>Jamundí</b>	<b>169.280</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>29,5</b>
La Cumbre	16.716	0	0	0,0
La Unión	34.933	1	0	0,0
La Victoria	12.016	0	0	0,0
Obando	12.193	0	0	0,0
<b>Palmira</b>	<b>358.806</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>13,9</b>
Pradera	48.770	1	0	0,0
Restrepo	15.496	0	0	0,0
Riofrío	15.657	0	0	0,0
Roldanillo	37.248	1	0	0,0
San Pedro	17.420	0	0	0,0
Sevilla	41.670	1	0	0,0
Toro	14.570	0	0	0,0
Trujillo	19.220	0	0	0,0
Tuluá	221.604	4	0	0,0
Ulloa	5.449	0	0	0,0
Versalles	7.037	0	0	0,0
Vijes	13.046	0	0	0,0
Yotoco	16.400	0	0	0,0
Yumbo	111.474	2	0	0,0
Zarzal	42940	1	0	0,0

Fuente: Secretaría de Salud Departamental - Valle del Cauca, 2022

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](http://www.valledelcauca.gov.co)

Tabla 5. Indicadores Sarampión y Rubéola, Valle del Cauca, primer trimestre 2022

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Observaciones
Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola	2	4.273.535	0,05	x 100000 habitantes
Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: ficha de investigación completa	2	2	100%	
Porcentaje de casos de SR con investigación de campo: oportuna (menos de 48 horas) / adecuada	1	2	50%	
Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	2	2	100,00%	
Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección	2	2	100,00%	
Porcentaje de muestras de suero procesadas en el laboratorio en los primeros cuatro días luego de su recepción	2	2	100,00%	
Incidencia de sarampión o rubéola en población general, menores de cinco años	0	337371	0,00	x 100.000 habitantes 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)

Durante el año 2022 no han sido notificados casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita, procedentes del Valle del Cauca. durante el mismo período de 2021 tampoco se notificaron casos sospechosos.

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](http://www.valledelcauca.gov.co)

## 5. DISCUSIÓN

La meta anual de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola es de 2 casos por cada 100.000 habitantes, el Valle del Cauca con corte a primer trimestre de 2022 presenta una tasa de notificación de 0,05 casos, menor a la observada en el país de 0,21 casos por cada 100.000 habitantes con corte a periodo epidemiológico II del 2022. En el Valle el 50% de los casos logra ser investigado en las primeras 48 horas, comparado con una proporción de 90% para Colombia, sin embargo, el 100% cuenta con muestra de suero tomadas en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción, porcentaje superior al reportado por la nación (87,1%) (6).

La meta de notificación de parálisis flácida es de un caso por cada 100.000 menores de 15 años, en el Valle del Cauca con corte a primer trimestre de 2022 la tasa continúa en 0 casos, el país cierra segundo periodo epidemiológico del 2022 con 0,19 casos por cada 100.000 menores de 15 años. (7).

La meta de notificación de síndrome de rubeola congénita es de 1 caso por cada 10.000 nacidos vivos, el Valle del Cauca con corte a primer trimestre de 2021 presenta una tasa de notificación de 0 casos, menor a la observada en el país de 1,53 casos por 10.000 nacidos vivos con corte a periodo epidemiológico II del 2022. (8).

## 6. CONCLUSIONES

De acuerdo con las tasas de notificación para este primer trimestre del 2022 sarampión/rubeola cierra con 0,05 casos por 100.000 habitantes, síndrome de rubeola congénita con 0 casos por cada 10.000 nacidos vivos y parálisis flácida con 0 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 al observarse un cumplimiento del 50% en las mediciones de IEC para sarampión, sin embargo, se logró que fueran realizadas en el 100% de los casos notificados, al igual que la toma de muestras en el 100% de los casos dentro de los tiempos límites establecidos.

## 7. RECOMENDACIONES

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](http://www.valledelcauca.gov.co)



**GOBERNACIÓN  
VALLE DEL CAUCA**  
Secretaría de Salud

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 ente departamental; esto requiere de personal suficiente en los entes municipales y de

**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](http://www.valledelcauca.gov.co)

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. Colombia recertificada por OPS OMS como país libre de sarampión. 2022. [Internet]. enero 2022. [Consultado 07 abril 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Colombia-recertificada-por-OPS-OMS-como-pa%C3%ADs-libre-de-sarampi%C3%B3n-.aspx>
3. 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>
4. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico periodo No 13 Sarampión. [Internet]. 2021. [Consultado 08 abril 2022]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPI%C3%93N%20Y%20RUB%C3%89OLA%20PE%20XII%202021.pdf>
5. 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 07 2022]. Disponible en: <https://www.scpaulavirtual.com/course/view.php?id=3>

6. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento Sarampión-Rubeola. [Internet]. Período II 2022. [Consultado abril 08 2022]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPI%C3%93N%20RUBEOLA%20PEII%202022.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento PFA. [Internet]. Período II 2022. [Consultado abril 08 2022]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/PAR%C3%81LISIS%20FL%C3%81CIDA%20AGUDA%20PE%20II%202022.pdf>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Informes por evento SRC. [Internet]. Período II 2022. [Consultado abril 08 2022]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/S%C3%8DNDROME%20DE%20RUB%C3%89OLA%20CONG%C3%89NITA%20PE%20II%202022.pdf>