

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 1 de 11

**INFORME DE EVENTO SARAMPIÓN / RUBEOLA EN NORTE DE SANTANDER, TERCER TRIMESTRE
SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS 1-36, 2024pr**

WILLIAM VILLAMIZAR LAGUADO
Gobernador

FERNANDO AUGUSTO ALVAREZ GARCÍA
Director IDS

GLORIA INES MONTAÑO MONCADA
P.E Coordinador Grupo de Salud Pública

SANDRA MILENA CORREDOR BLANCO
P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública

CAROLS DAYANA ROCHEL SILVA
P.U Referente eventos inmunoprevenibles

Norte de Santander, 2024

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 2 de 11</p>

Introducción

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. (1)

La rubéola es una enfermedad vírica aguda y contagiosa. El virus de la rubéola pertenece al género Rubivirus, familia Togaviridae (2). Se transmite por gotículas en el aire, cuando las personas infectadas estornudan o tosen. Los humanos son el único huésped conocido. La rubéola en los niños es leve, con síntomas como erupción cutánea, fiebre (<39 °C), malestar general, dolor de cabeza, tos, rinorrea náuseas y conjuntivitis leve, teniendo como característica clínica más sobresaliente la inflamación de los ganglios linfáticos en la parte posterior de las orejas y el cuello. La mayor parte de los adultos infectados, pueden padecer artritis y dolores articulares, por lo general de tres a 10 días, presentando fiebre menos intensa, dolor de garganta y una erupción que comienza en la cara y se extiende al resto del cuerpo (3).

En 2023, solo el 83% de los niños y niñas de todo el mundo recibieron su primera dosis de la vacuna contra el sarampión por medio de los servicios sanitarios de rutina, mientras que el número de niños y niñas que recibieron la segunda dosis aumentó solo modestamente con respecto al año pasado, ya que alcanzó el 74%. Estas cifras no llegan al 95% de cobertura necesario para prevenir brotes, evitar muertes innecesarias por la enfermedad y alcanzar los objetivos de eliminación del sarampión. En los últimos cinco años, los brotes de sarampión han afectado a 103 países, donde viven aproximadamente tres cuartas partes de los lactantes del mundo. La baja cobertura de vacunación (80% o menos) fue un factor importante. Por el contrario, 91 países con una alta cobertura de vacunación contra el sarampión no sufrieron brotes. (4)

El 29 de enero del 2024 la OMS/OPS emiten una Alerta Sarampión en la Región de las Américas, debido a la persistencia de bajas coberturas de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1 y SRP2), el incremento de casos de sarampión a nivel mundial y la ocurrencia de casos importados en países de la Región de las Américas, corte a semana epidemiológica (SE) 06 de 2024 con 27 casos confirmados en la región. (5)

Teniendo en cuenta el informe preliminar de periodo epidemiológico XIII de 2023 del Instituto Nacional de Salud (INS), en Colombia no se confirmaron casos de sarampión y rubéola; se notificaron 1 737 casos sospechosos para la vigilancia integrada del evento, presentando un aumento en la variación porcentual de 51,4 % comparado con 2022; igualmente para 2023, el país cumplió con el indicador internacional de tasa de notificación de 2 casos por 100 000 habitantes. (2)

El presente informe tiene como objetivo analizar los datos notificados de sarampión y rubéola en Norte de Santander en las semanas 1-36 del año 2024 y realizar el seguimiento a los indicadores internacionales requeridos para mantener la certificación de la eliminación en el país.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 3 de 11</p>

Materiales y métodos

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo, las fuentes de información fueron los casos sospechosos de sarampión (código 730) y rubéola (código 710) y las bases de resultados de la Red de Laboratorios de Salud Pública para el diagnóstico de sarampión y rubéola notificados al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) en las semanas 1-36 del año 2024.

La información notificada se sometió a un proceso de depuración realizando la validación de los datos, se eliminaron los casos con ajuste D (error de digitación), se identificaron registros que no cumplieran con la definición de caso y, los casos repetidos primero por número de documento y posteriormente por nombres y apellidos y se eliminaron, garantizando datos únicos para el análisis.

Para el análisis y presentación de los datos obtenidos, se utilizó Microsoft Excel. Se analizaron variables cualitativas nominales como sexo, nacionalidad, área de residencia, pertenencia étnica, tipo de aseguramiento, así como criterios clínicos y grupo de edad. Se realizó comparación de proporciones por grupos de edad, estado vacunal y grupos poblacionales. Los resultados se presentan en tablas, figuras y mini gráficos.

Para el cálculo del indicador de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola se tomó la tasa de notificación cuya meta es 2 o más casos por 100 000 habitantes para el país, se consideró como numerador el número de casos sospechosos a nivel departamental y distrital de acuerdo con la notificación y procedencia de los casos, para el cálculo del denominador de la tasa de notificación se empleó la proyección de población total de habitantes para 2024 publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

El análisis de indicadores se realizó conforme a lo dispuesto en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento, se calcularon los indicadores de porcentaje de oportunidad en investigación epidemiológica de campo siendo esta menor a 48 horas desde la notificación del caso sospechoso; porcentaje de casos con muestra de suero adecuada, recolectada en los primeros 30 días luego de iniciada la erupción, porcentaje de muestras recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección, porcentaje de muestras procesadas en el laboratorio en los primeros cuatro días luego de su recepción, incidencia de sarampión o rubéola en población general, menores de cinco años y un año y la letalidad de sarampión o rubéola en población general.

Consideraciones éticas

El presente informe de evento corresponde al análisis de la notificación de los eventos de interés en salud pública, la información se considera un análisis sin riesgo de acuerdo con la Resolución 08430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. La información se obtuvo del Sivigila, se aseguró la confidencialidad de los datos y se respetaron los principios sustanciales de responsabilidad y equidad, no se realizó ninguna modificación intencionada de las variables. Estos resultados permitirán fortalecer las acciones y decisiones de vigilancia en salud pública a nivel nacional y territorial.

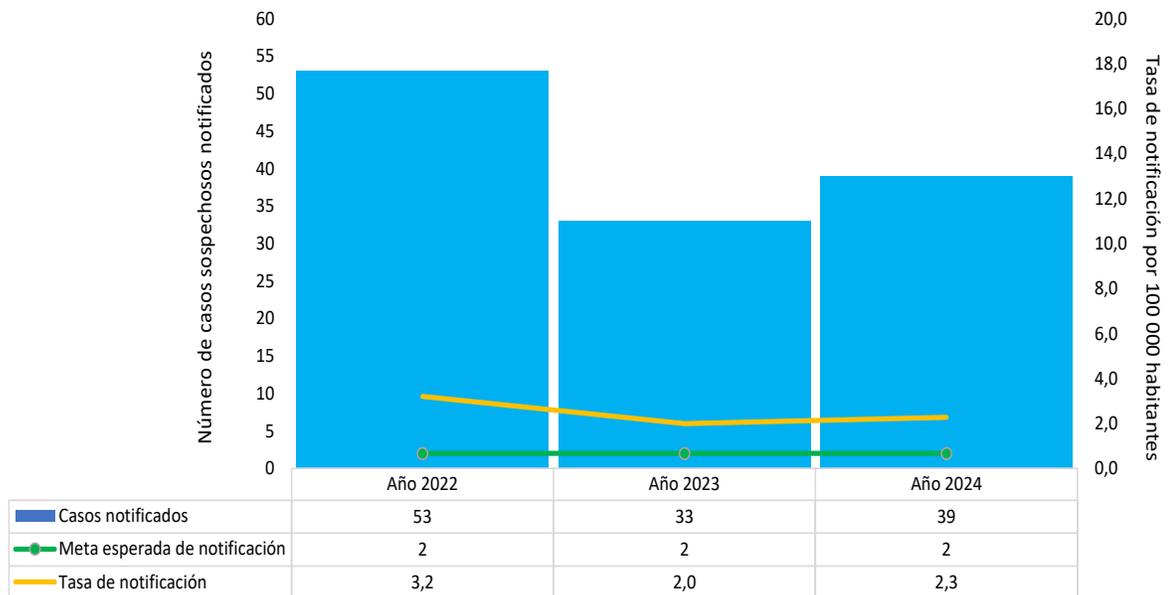
Resultados

En las semanas 1-36 del año 2024, se notificaron 48 casos sospechosos para la vigilancia integrada de sarampión y rubéola. Tras un proceso de depuración y análisis, identificando los siguientes detalles:

Registros repetidos: 4 (8,3%)
 Registros descartados por error de digitación (ajuste D): 5 (10,4%)
 Registros descartados (ajuste 6): 42 (87,5%)
 Total de registros retirados: 9 (18,7%)
 Total registros utilizados: 39 (81,2%)

Para el análisis se consideraron 39 casos sospechosos para la vigilancia integrada del evento, presentando un aumento del 16,6 % respecto al año anterior, con 39 casos para sarampión y rubéola, sin casos confirmados, estos se descartaron con ajuste 6 (pruebas de laboratorio negativas y unidad de análisis). El promedio de notificación fue de 1,7 casos por semana, 1 caso más que en el año 2023; durante las semanas epidemiológicas 16 y 11-12 se reportaron el mayor número de casos sospechosos de sarampión con 5 y 4 casos respectivamente (Gráfica 1).

Gráfica 1. tendencia de casos sospechosos y tasa de notificación de Sarampión y Rubéola, Departamento de Norte de Santander, 2022 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr



Fuente: DANE 2022 - 2024 Sivigila, Norte de Santander, 2024.
 Tasa esperada de 2 casos por 100 000 habitantes

Con relación a las variables demográficas de los casos notificados en el departamento de Norte de Santander durante las semanas 1-36 del 2024, el 51,3 % (20) correspondía al sexo masculino, el 89,7 % (35) se registró con nacionalidad colombiana; el 35,9 % (14) corresponde al grupo de edad de 1 a 4. El 87,2% (34) de los casos se presentaron en la cabecera municipal, el 56,4% (22) se encontraba con aseguramiento en salud en el régimen subsidiado y el 100% (39) se autorreconoce como otro (Tabla 1).

Tabla 1. Casos sospechosos de sarampión y rubéola según variables sociales y demográficas, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Variables	Catergorias	Sarampión (n)	Rubeóla (n)	Total	Porcentaje
Sexo	Masculino	18	2	20	51,3
	Femenino	18	1	19	48,7
Nacionalidad	Colombia	32	3	35	89,7
	Venezuela	4	0	4	10,3
Grupo de edad	< 1 año	10	1	11	28,2
	1 a 4 años	13	1	14	35,9
	5 a 9 años	10	1	11	28,2
	10 a 14 años	1	0	1	2,6
	15 a 19 años	1	0	1	2,6
	20 a 24 años	0	0	0	0
	25 a 29 años	0	0	0	0
	30 a 34 años	0	0	0	0
	35 a 39 años	1	0	1	2,6
	40 a 44 años	0	0	0	0
	45 a 49 años	0	0	0	0
	50 a 54 años	0	0	0	0
	55 a 59 años	0	0	0	0
	60 a 64 años	0	0	0	0
Mayor de 65 años	0	0	0	0	
Area	Cabecera municipal	31	3	34	87,2
	Centro poblado	3	0	3	7,7
	Rural disperso	2	0	2	5,1
Aseguramiento	Subsidiado	21	1	22	56,4
	Contributivo	8	0	8	20,5
	Excepción	3	2	5	12,8
	No asegurado	4	0	4	10,3
Pertenencia etnica	Otro	36	3	39	100,0

Fuente: base de datos sarampión y rubéola, Sivigila semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

En Norte de Santander, el 12,5 % (5/40) de los municipios notificaron casos sospechosos de sarampión y rubéola en las semanas 1-36 del 2024. La mayor notificación fue realizada por Cúcuta con el 82,1 % (32), seguido de Puerto Santander con 7,7 % (3), Villa del Rosario 5,1 % (2), Ocaña con 2,6 % (1) y Pamplona con 2,6 % (1). Según municipio de procedencia, el 56,4 % (22) eran procedentes de Cúcuta, el 20,5 % (8) de Venezuela, el 10,3 % (4) de Villa del Rosario, el 5,1 % (2) de Los Patios, el 2,6 % (1) de Ocaña, Pamplonita y San Cayetano cada uno respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2. Casos sospechosos de sarampión y rubéola según notificación y procedencia, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Entidad territorial procedencia	Total casos notificados	Porcentaje	Entidad territorial notificación	Total casos notificados	Porcentaje
Cucuta	22	56,4	Cucuta	32	82,1
Venezuela	8	20,5	Puerto Santander	3	7,7
Villa Del Rosario	4	10,3	Villa Del Rosario	2	5,1
Los Patios	2	5,1	Ocaña	1	2,6
Ocaña	1	2,6	Pamplona	1	2,6
Pamplonita	1	2,6	Total Norte de Santander	39	100,0
San Cayetano	1	2,6			
Total Norte de Santan	39	100,0			

Fuente: base de datos sarampión y rubéola, Sivigila semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

Según los casos notificados, el 78,6 % de los casos sospechosos (22/28) indicaron haber recibido la vacuna contra sarampión y rubéola. Dentro del grupo de 1 a 4 años, el 100 % tenía registro de haber sido vacunado, mientras que en el grupo de 5 años y más, este porcentaje fue de 57,1 %. En cuanto a la vacunación en los niños de uno a cuatro años se observa con mayor proporción que recibieron una dosis y en los mayores de cinco años la mayor proporción se presentó en dos dosis administradas (Tabla 3).

Tabla 3. Casos sospechosos de sarampión y rubéola por grupo de edad y estado de vacunación, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Variable	Categorías	1 a 4 años		≥ 5 años	
		n	%	n	%
Vacunado	Si	14	100,0	8	57,1
	No	0	0,0	2	14,3
	Desconocido	0	0,0	4	28,6
Dosis de vacuna	Una dosis	7	50,0	1	7,1
	Dos dosis	3	21,4	5	35,7
	Tres dosis	2	14,3	1	7,1
	Sin dato	2	14,3	1	7,1

Fuente: base de datos sarampión y rubéola, Sivigila semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

En cuanto a las características clínicas de los 39 casos sospechosos de sarampión, el 69,2 % (27) presentó tos y el 43,6 % (17) coriza; en menor proporción se presentaron los demás signos o síntomas. Para los casos sospechosos de rubéola se observa que el 7,7 % (3) presentó adenopatía, seguido de tos 5,1 % (2) y coriza 2,6 % (1) (Tabla 4).

Tabla 4. Criterios clínicos de casos sospechosos de sarampión y rubéola, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Signo/Síntoma	Sarampión		Rubeola		Total general	
	Sí	%	Sí	%	Sí	%
Tos	27	69,2	2	5,1	29	74,4
Coriza	17	43,6	1	2,6	18	46,2
Conjuntivitis	6	15,4	0	0,0	6	15,4
Artralgia	6	15,4	0	0,0	6	15,4
Adenopatía	3	7,7	3	7,7	6	15,4

Fuente: base de datos sarampión y rubéola, Sivigila semanas 1-36, Norte de Santander, 2024.

La tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubeola es de 23, casos por 100 000 habitantes a semana epidemiológica 36 del año 2024, el 97,4 % de los casos fueron investigados de manera oportuna; el 76,9 % de las muestras de suero fueron recolectadas en los primeros 30 días desde el inicio de exantema, el 66,7 % de las muestras se recibieron de manera oportuna en el laboratorio que procesa (≤ 5 días a partir de su recolección) y el 66,7 % de los resultados fueron reportados por el laboratorio en un tiempo menor o igual a cuatro días a partir de la recepción de la muestra y la letalidad es de 0,0 %. Respecto a la incidencia en población general es de 2,3 por cada 100 000 habitantes, 19,5 por cada 100 000 habitantes menores de 5 años y 44,6 por cada 100 000 habitantes menores de 1 año (Tabla 5).

Tabla 5. Indicadores de la vigilancia integrada para sarampión y rubéola, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Tipo de indicador	Indicador	Segundo trimestre 2024
Proceso	Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión y rubéola	$39 / 1709570 * 100000 = 2,3 \times 100\ 000$ habitantes
	Porcentaje de casos de SR con investigación de campo oportuna (menos de 48 horas)	$38 / 39 * 100 = 97,4 \%$
	Porcentaje de casos con muestra de suero adecuada	$30 / 39 * 100 = 76,9 \%$
	Porcentaje de muestras de suero recibidas en el laboratorio en los primeros cinco días luego de su recolección	$20 / 30 * 100 = 66,7 \%$
	Porcentaje de muestras de suero procesadas en el laboratorio en los primeros cuatro días luego de su recepción	$20 / 30 * 100 = 66,7 \%$
Impacto	Incidencia de sarampión o rubéola en población general, menores de cinco años y un año	Población general $39 / 1709570 * 100000 = 2,3$
		Menores de cinco años $25 / 128136 * 100000 = 19,5$
		Menores de un año $11 / 24657 * 100000 = 44,6$
	Letalidad de sarampión o rubéola en población general	$0 / 39 * 100 = 0,0 \%$

Fuente: base de datos sarampión y rubéola, Sivigila semanas 1-36, Norte de Santander, 2024

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 8 de 11</p>

Tasa de notificación A semana epidemiológica No. 36 de 2024, la proporción de notificación de casos sospechosos de sarampión en el departamento del Norte de Santander es de 2,3 casos nuevos por cada 100.000 cumpliendo la tasa de notificación general para el departamento, pero por municipio cumplen: Puerto Santander presento una tasa de 30,26 casos por cada 100.000 habitantes, Cúcuta 3,94 casos por cada 100.000 habitantes. (Ver tabla 6), solo estos tres municipios cumplen con la tasa de notificación, 3 que están a punto de cumplir la meta Pamplona, Villa del Rosario y Ocaña y pendiente y deben mejorar la búsqueda de casos sospechosos en sus IPS 35 Municipios.

Tabla 6. Tasa de notificación por municipios para sarampión, Norte de Santander, semanas 1-36 del 2024pr

Municipios	Poblacion 2024	Casos Notificados SE 1-36 de 2024	Meta ≥ 2 casos por 100 000 habitantes	Tasa de Notificacion *100000 Hab	Observacion Casos Sospechosos de Sarampión pendientes por Notificar
Puerto Santander	9.913	3	1	30,26	cumple tasa de Notificaicon
San José de Cúcuta	812.176	32	16	3,94	cumple tasa de Notificaicon
Pamplona	56.894	1	2	1,76	Pendiente 1 caso
Villa del Rosario	116.221	2	3	1,72	pendinete 1 caso
Ocaña	135.344	1	3	0,74	pendinete 2 casos
Los Patios	103.733	0	2	-	pendinete 2 casos
Tibú	62.151	0	2	-	pendinete 2 casos
Ábrego	35.936	0	1	-	pendinete 1 casos
El Zulia	30.816	0	1	-	pendinete 1 casos
Sardinata	28.989	0	1	-	pendinete 1 casos
El Tarra	23.521	0	1	-	pendinete 1 casos
Convención	21.175	0	1	-	pendinete 1 casos
Chinácota	19.845	0	1	-	pendinete 1 casos
Teorama	18.731	0	1	-	pendinete 1 casos
Toledo	17.714	0	1	-	pendinete 1 casos
El Carmen	15.080	0	1	-	pendinete 1 casos
San Calixto	14.496	0	1	-	pendinete 1 casos
Chitagá	13.330	0	1	-	pendinete 1 casos
La Esperanza	13.144	0	1	-	pendinete 1 casos
Cáchira	12.500	0	1	-	pendinete 1 casos
Salazar	11.664	0	1	-	pendinete 1 casos
Hacarí	11.559	0	1	-	pendinete 1 casos
Arboledas	11.028	0	1	-	pendinete 1 casos
Bochalema	9.385	0	1	-	pendinete 1 casos
Cucutilla	9.280	0	1	-	pendinete 1 casos
La Playa	8.741	0	1	-	pendinete 1 casos
Gramalote	8.346	0	1	-	pendinete 1 casos
San Cayetano	8.102	0	1	-	pendinete 1 casos
Herrán	7.841	0	1	-	pendinete 1 casos
Bucarasica	7.263	0	1	-	pendinete 1 casos
Labateca	7.189	0	1	-	pendinete 1 casos
Silos	7.127	0	1	-	pendinete 1 casos
Ragonvalia	6.751	0	1	-	pendinete 1 casos
Pamplonita	6.239	0	1	-	pendinete 1 casos
Villa Caro	5.727	0	1	-	pendinete 1 casos
Durania	5.197	0	1	-	pendinete 1 casos
Mutiscua	4.843	0	1	-	pendinete 1 casos
Lourdes	4.537	0	1	-	pendinete 1 casos
Santiago	3.861	0	1	-	pendinete 1 casos
Cácota	3.181	0	1	-	pendinete 1 casos
Total general	1.709.570	39	34	2,28	

Fuente: base de datos sarampión semanas 1-36, Norte de Santander, 2024

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander <small>Instituto Departamental de Salud</small></p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 9 de 11</p>

Discusión

Durante el año 2023, se notificaron 33 casos sospechosos para sarampión/rubeola, mientras que a semana epidemiológica 36 del año 2024 se han notificado 39 casos sospechosos, lo que indica una tendencia de aumento en la notificación de casos del 18,2% reforzando la necesidad de mantener y fortalecer las acciones de vigilancia y la respuesta ante posibles brotes, todos los casos se descartaron por laboratorio.

En 2023, Colombia ajustó la definición de caso sospechoso de sarampión y rubéola adoptando una definición más sensible siguiendo la recomendación emitida por la Comisión Regional de reverificación durante su segunda reunión en 2022. Este cambio implicó una transición de una definición más específica a una más sensible, lo que facilitó la identificación temprana de casos sospechosos y permitió una respuesta rápida y efectiva para prevención y la propagación de estas enfermedades, las cuales son prevenibles mediante la vacunación. Esta adaptación se reflejó en el aumento de casos sospechosos notificados durante 2023, comparado con lo reportado en 2022. (6)

En cuanto a las características sociales y demográficas, en 2023, el 96,97% de los casos se clasificaron como pertenecientes a la categoría "otro" en términos de etnicidad, y el 93,9% eran colombianos. Este perfil demográfico es consistente con la información de 2024, donde una parte significativa de los casos también corresponde a nacionalidad colombiana y residencia en áreas urbanas, especialmente en Cúcuta.

La vigilancia activa en 2023 cumplió con la meta de tasa de notificación, con 1,9 casos por 100,000 habitantes, mientras que en 2024 esta cifra aumentó a 2,3 casos por 100,000 habitantes, indicando un incremento en la detección de casos sospechosos que puede ser el resultado de una búsqueda activa y un aumento en la conciencia sobre la enfermedad.

Respecto a los indicadores de vigilancia, en 2023, el porcentaje de casos con investigación de campo alcanzó el 97%, lo que muestra un compromiso sólido con la respuesta epidemiológica. En 2024, todos los casos reportados también fueron investigados a tiempo, lo que indica un sistema de respuesta fortalecido. Sin embargo, la recolección de muestras de suero adecuada fue del 57,6% en 2023, lo que no cumplió con los estándares esperados, un patrón que persiste en 2024 con un porcentaje similar de muestras recibidas a tiempo en el laboratorio (55%). Este aspecto destaca la necesidad de mejorar la logística y la capacitación en la recolección de muestras para asegurar que se cumplan las metas establecidas. Finalmente, la letalidad por sarampión y rubéola se mantuvo en 0,0% en ambos años.

A pesar de los esfuerzos realizados en la vigilancia y la investigación, es fundamental fortalecer las campañas de vacunación y mejorar la recolección y manejo de muestras para garantizar un control efectivo de estas enfermedades y prevenir brotes en la población.

Conclusiones

- En el análisis de las semanas 1-36 del 2024, se notificaron 39 casos sospechosos de sarampión y rubéola, lo que representa un aumento del 16,6% en comparación con el año anterior. Este incremento destaca la necesidad de mantener y reforzar las medidas de vigilancia epidemiológica.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 10 de 11</p>

- La tasa de notificación de 2,3 casos por 100,000 habitantes cumpliendo con la meta establecida. Además, el 97,4% de los casos fueron investigados de manera oportuna, lo que refleja una respuesta efectiva por parte de los municipios de Norte de Santander ante la sospecha de casos.
- A pesar del aumento en los casos notificados, el 78,6% de los pacientes sospechosos indicaron haber recibido la vacuna contra sarampión y rubéola. Esto sugiere que, aunque hay casos, la inmunización está presente, lo cual es un factor a favor en el control de la enfermedad.
- La mayoría de los casos notificados correspondieron a hombres (51,3%) y la mayoría fueron de nacionalidad colombiana (89,7%). La población más afectada se encuentra en el grupo de edad de 1 a 4 años (35,9%). Esto resalta la importancia de enfocar las campañas de vacunación y educación en salud hacia este grupo etario.
- Los síntomas más comunes entre los casos sospechosos fueron la tos (69,2%) y la coriza (43,6%). La presentación de síntomas característicos sugiere una vigilancia clínica adecuada y la necesidad de seguir observando estas manifestaciones para una detección temprana.
- Se logró que el 66,7% de las muestras de suero fueran procesadas de manera oportuna en el laboratorio. Sin embargo, es necesario continuar mejorando estos tiempos para garantizar un diagnóstico y respuesta rápida a los brotes.

Recomendaciones

- El programa PAI departamental debe intensificar las campañas de vacunación, enfocándose en los grupos más vulnerables, especialmente los niños de 1 a 4 años. Promoviendo la importancia de la vacunación a través de campañas comunitarias y en centros de salud.
- Desarrollar estrategias específicas para vacunar a adultos que puedan no haber recibido todas las dosis necesarias, especialmente en grupos de riesgo.
- Desarrollar programas educativos dirigidos a la población sobre los síntomas del sarampión y la rubéola, así como la importancia de la vacunación, con énfasis en la detección temprana de casos.
- Los municipios deben fortalecer la búsqueda activa institucional, comunitaria y del laboratorio con el fin de aumentar la tasa de notificación de casos sospechosos en todos los municipios de Norte de Santander, especialmente en aquellas que no han notificado casos.
- Los municipios deben realizar capacitación a las UPGD, con el fortalecimiento a todo el personal de salud acerca de la definición de caso sospechoso, recolección adecuada de muestras cuadro clínico y la epidemiología del sarampión y la rubéola, para una rápida detección, investigación y aislamiento de casos.
- Los municipios deben iniciar con una respuesta oportuna desde la sospecha del caso, activación de los equipos de respuesta rápida y la implementación de las acciones de control establecidas en el protocolo nacional.

 <p>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER</p>	<p>DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO</p>	 <p>Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud</p>
<p>Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05</p>	<p>COMUNICACION INTERNA</p>	<p>Página 11 de 11</p>

- El laboratorio de salud pública departamental debe optimizar la logística para la recolección y el envío de muestras al laboratorio, garantizando que se cumplan los plazos establecidos para la recolección y procesamiento de las mismas.
- Continuar con el seguimiento continuo de los casos notificados, identificando patrones y tendencias en la aparición de síntomas para ajustar las estrategias de intervención.

Referencias bibliográficas

- 1) Organización Mundial de la Salud. Sarampión. [Internet] 2023. Sarampión. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/sarampion>
- 2) Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Sarampión y Rubéola Sarampión. [Internet] 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/Pro_Sarampi%C3%B3n_Rubeola.pdf
- 3) Organización Mundial de la Salud. Rubéola. [Internet] 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/rubella>
- 4) Organización Mundial de la Salud. Los niveles mundiales de inmunización infantil se estancan en 2023, lo que deja a muchos sin una protección vital. [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/15-7-2024-niveles-mundiales-inmunizacion-infantil-se-estancan-2023-lo-que-deja-muchos-sin#:~:text=En%202023%2C%20solo%20el%2083,ya%20que%20alcanz%C3%B3%20el%2074%25>.
- 5) Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas [Internet]. 2024 Disponible en: https://www.paho.org/sites/default/files/2024-enero-29-phe-alerta-epidemiologica-sarampionesp-final_0.pdf
- 6) Instituto Nacional de Salud. Informe de Evento 2023 Sarampión y Rubéola. 2024. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx>

Revisado y aprobado por: Gloria Inés Montaña Moncada P.E Coordinador Grupo Salud Pública
Sandra Milena Corredor Blanco P.U Responsable Vigilancia en Salud Pública
Elaborado proyectó: Carols Dayana Rochel Silva Profesional de Apoyo VSP-IDS