

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 1 de 10

**INFORME DE EVENTO SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA 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 de eventos inmunoprevenibles

Norte de Santander, 2024

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 2 de 10

Introducción

La rubéola es una enfermedad vírica aguda y contagiosa. El virus de la rubéola pertenece al género Rubivirus, familia Togaviridae (1). 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 ($<39^{\circ}\text{C}$), 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 (2).

El síndrome de rubéola congénita (SRC) es una condición médica que se desarrolla como consecuencia de la infección materna por el virus de la rubéola durante el embarazo. La madre, siendo susceptible (no tiene la vacuna o ha tenido la enfermedad), actúa como portadora del virus, transmitiendo la infección verticalmente al feto, ya sea a través de la placenta o mediante viremia hematógena (3).

No se dispone de un tratamiento específico para la rubéola, pero la enfermedad es prevenible con vacunas. Antes de la vacunación masiva contra la rubéola, se estima que entre 16.000 y más de 20.000 niños nacían con el síndrome de la rubéola congénita cada año en América Latina y el Caribe. Se calcula que cada año nacen en el mundo aproximadamente 110.000 niños con síndrome de rubéola congénita, la mayoría de ellos en el Sudeste Asiático y en África. En las Américas los últimos casos se reportaron en 2009. (4)

La OPS/OMS recomienda estar en constante alerta ante la posible aparición de casos sospechosos y confirmados de rubéola, los cuales podrían ser importados desde otras regiones y provocar brotes en los países de las Américas. Para mantener la eliminación de esta enfermedad, la OPS insta a todos los países de las Américas a reforzar la vigilancia activa y a asegurar una alta inmunidad en la población a través de la vacunación. Así, la vigilancia de este evento es crucial para mantener los logros alcanzados en la eliminación de la rubéola en Colombia y para monitorear eficazmente el cumplimiento de los indicadores internacionales de vigilancia (5).

En Colombia, hasta la semana epidemiológica 36 de 2024, se notificaron 889 casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita. En comparación con 2023, a este mismo corte, la notificación en 2024 ha aumentado el 13,5 %, ya que en el mismo periodo se habían notificado 783 casos. En comparación con 2022, el incremento es del 45,0 %, con 613 casos notificados en ese periodo. De los 889 casos notificados como sospechosos de SRC no se han confirmado casos en el país. La meta de notificación anual de casos sospechosos de SRC para el país es de 1,0 caso por cada 10 000 nacidos vivos. (6)

El presente informe tiene como objetivo analizar el comportamiento de los casos sospechosos de SRC describiendo el comportamiento de las variables de interés en las semanas 1-36 del 2024.

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 3 de 10

Materiales y métodos

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo, las fuentes de información fueron los casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita (código 700) y la base 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.

Para el cálculo del indicador de la vigilancia integrada del síndrome de rubeola congénita se tomó la tasa de notificación cuya meta es ≥ 1 casos por 10 000 nacidos vivos, se consideró como numerador el número de casos notificados como sospechosos de síndrome rubéola congénita, para el cálculo del denominador de la tasa de notificación se empleó la proyección de población de nacimientos preliminar para 2023 publicada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE).

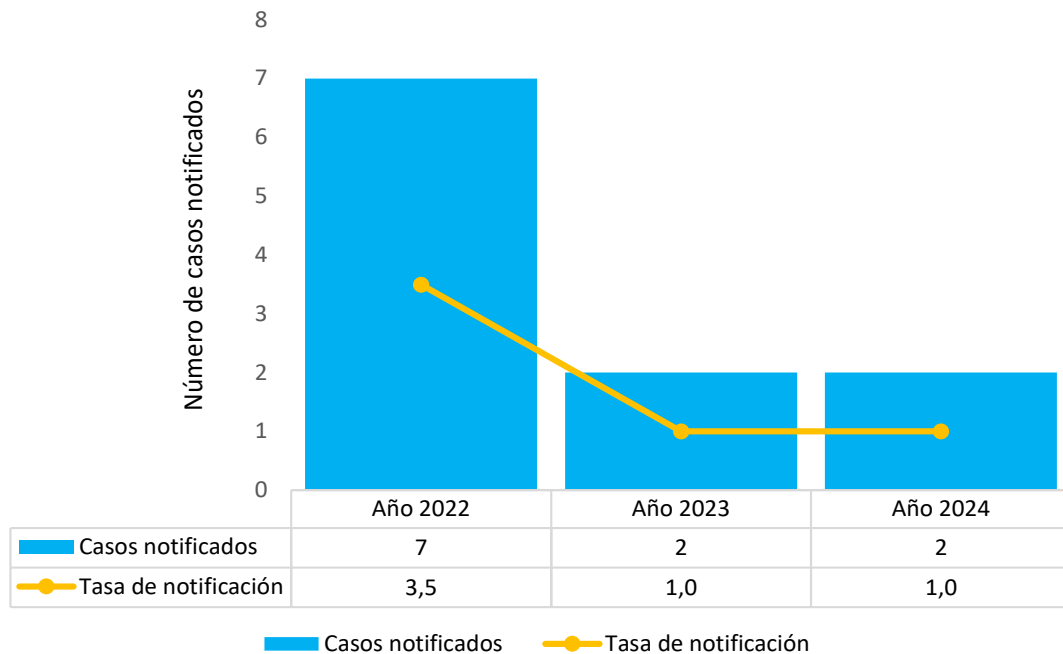
El análisis de indicadores se realizó conforme a lo dispuesto en el protocolo de vigilancia en salud pública del evento, se calcularon los indicadores de porcentaje de casos con muestra adecuada para detección serológica de rubéola y porcentaje de casos con muestra adecuada para detección molecular de rubéola.

Resultados

Durante las semanas epidemiológicas 1-36 del año 2024, en Norte de Santander se notificaron en Sivigila 2 casos sospechosos de SRC; de estos, ninguno fue excluidos por ajuste D (error de digitación) y no hubo casos duplicados. Se tuvieron en cuenta para el análisis 2 casos, los cuales fueron clasificados finalmente como descartados para el evento.

El análisis histórico de la notificación muestra una disminución de la notificación desde el año 2022, en el cual se notificaron 7 casos, mientras que en el año 2023 se notificaron 2 casos y a semana epidemiológica 36 del 2024 se han notificado 2 casos (Gráfica 1).

Gráfica 1. Comportamiento histórico de la notificación de casos sospechosos de SRC, Norte de Santander, 2022 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr



Fuente: Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2022-2024.

De los 2 casos notificados a semana epidemiológica 36 del año 2024, el 100,0% (2) eran del sexo femenino, mientras que en el 2023 el 100,0% (2) eran del sexo masculino. El 100,0% (2) de los casos a semana epidemiológica 36 del 2024 pertenecía al grupo de edad de 1 a 15 días y en el año 2023 el 50,0% (1) pertenecían a la población menor a 1 día y el otro 50,0% (1) al grupo de 1 a 4 meses.

En ambos años analizados el 100,0% era de nacionalidad colombiana. El 100,0% (2) de los casos del 2023 pertenecían al régimen de aseguramiento subsidiado, mientras que para el 2024 el 50,0% (1) pertenecen al régimen subsidiado y el otro 50,0% (1) es no asegurado. El 100,0% (2) de los casos notificados en 2024 residen en cabecera municipal, mientras que en el año 2023 el 50,0% (1) residían en la cabecera municipal y el otro 50,0% (1) residían en el área rural dispersa. (Tabla 1)

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 5 de 10

Tabla 1. Variables sociodemográficas de los casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2023 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr

Variable	Categoría	Año 2023		SE 1-36 Año 2024	
		Casos (2)	%	Casos (2)	%
Sexo	Femenino	0	0,0	2	100,0
	Masculino	2	100,0	0	0,0
Grupo de edad	Menor a 1 día	1	50,0	0	0,0
	1 a 15 días	0	0,0	2	100,0
	16 a 29 días	0	0,0	0	0,0
	1 a 4 meses	1	50,0	0	0,0
	5 a 12 meses	0	0,0	0	0,0
Nacionalidad	Colombia	2	100,0	2	100,0
Pertenencia étnica	Otro	2	100,0	1	50,0
	Indígena	0	0,0	1	50,0
Aseguramiento	Subsidiado	2	100,0	1	50,0
	No asegurado	0	0,0	1	50,0
Área	Cabecera municipal	1	50,0	2	100,0
	Rural disperso	1	50,0	0	0,0

Fuente: Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2023-2024.

Frecuencia de los signos de los casos sospechosos de SRC, Colombia, 2023 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr.

De los casos notificados durante las semanas 1-36 del año 2024, el 100,0% (2) de los casos no presentó signos clínicos oculares, mientras que en el año 2023 el 50,0 % (1) no presentó signos clínicos oculares, mientras que el otro 50,0% (1) fue desconocido. Por afecciones del corazón, el 50,0% (1) de los casos presentó estenosis de la arteria pulmonar y el 100,0% de los casos no presentó otra cardiopatía, ni persistencia del conducto arterioso. El 100,0% (2) de los casos del 2024 no presentó signos clínicos relacionados al oído, teniendo un comportamiento similar al año inmediatamente anterior. El 100,0% (1) de los casos no presentó afectaciones de otros órganos, mientras que en el año 2023 el 50,0% (1) presentó microcefalia. (Tabla 2)

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 6 de 10

Tabla 2. Variables sociodemográficas de los casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2023 a semana epidemiológica 36 del año 2024pr

		Año 2023						SE 1-36 Año 2024					
		Sí		No		Desconocido		Sí		No		Desconocido	
Signos clínicos		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ojos	Otra anomalía ocular	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Cataratas	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Glaucoma	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Retinopatía	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
Corazón	Otra cardiopatía	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Persistencia del conducto arterioso	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Estenosis de la arteria pulmonar	0	0,0	1	50,0	1	50,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0
Oídos	Sordera	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Otra anomalía auditiva	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
Otros órganos	Ictericia al nacer	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Microcefalia	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0
	Retraso en el desarrollo psicomotor	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	2	100,0	0	0,0

Fuente: Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2023-2024.

Indicadores de obtención de muestras biológicas para la identificación del virus de la rubéola, Norte de Santander a semana epidemiológica 36 del 2024pr.

La tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita cumple con la meta En Norte de Santander a semana 36 se notificó 1 caso sospechosos de rubéola congénita por cada 10 000 nacidos vivos. El 100,0% (2) de los casos se le recolectó muestra de suero para SRC. Del total de casos notificados de SRC, el 50,0% tienen muestras adecuadas recolectadas para la detección molecular del virus de la rubéola. (Tabla 3).

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 7 de 10

Tabla 3. Indicadores de obtención de muestras biológicas, Norte de Santander semanas epidemiológicas 1-36 año 2024pr

Tipo de indicador	Indicador	Segundo trimestre 2024
	Tasa de notificación de casos sospechosos de síndrome rubéola congénita	$2 / 20046 * 10000 = 1 \text{ caso} *$ 10 000 nacidos vivos
Proceso	Porcentaje de casos con muestra adecuada de suero para la detección de anticuerpos IgM contra rubéola	$2 / 2 * 100 = 100,0 \%$
	Porcentaje de casos con muestra muestra respiratoria adecuada (hisopado nasal, faríngeo o nasofaríngeo) y orina para la detección del virus de la rubéola	$1 / 2 * 100 = 50,0 \%$

Fuente: Fuente: base de datos síndrome de rubeola congénita, Norte de Santander, 2023-2024.

Discusión

A nivel global, en 2022, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó 1.527 casos con una incidencia de SRC de 0,2 casos por cada 10.000 nacidos vivos (NV), cifra que representa el índice más alto registrado desde 2020, año en el que se reportaron 1.252 casos. En la Región de las Américas, no se habían reportado casos de SRC desde 2020, cuando Trinidad y Tobago notificó un caso, al igual que los Estados Unidos. Durante los años 2021 y 2022, no se registraron casos en ninguno de los países pertenecientes a esta región (7)

La tendencia a la baja en los casos reportados en Norte de Santander, junto con el cumplimiento de la meta de notificación de 1 caso por cada 10,000 nacidos vivos, indica un progreso positivo en la vigilancia. Sin embargo, el hecho de que todos los casos notificados en 2024 sean de sexo femenino y que pertenezcan al mismo grupo de edad, sugiere una necesidad de analizar más a fondo los factores que pueden estar influyendo en la susceptibilidad y transmisión de la rubéola en esta población específica. En comparación con el 2022, en Colombia se observó un aumento de la notificación del 25,0 % en la variación porcentual (864 casos), y frente a 2021, del 32,5% (815 casos). La mayoría de los casos notificados fue en niños (hombres), representando el 50,2 % (542 casos). Las anomalías identificadas con mayor frecuencia fueron las cardiopatías, en un 55,3 %, seguidas por la persistencia del conducto arterioso, con un 25,5%, y la microcefalia, con un 10,2.%. Entre las anomalías identificadas en menos del 5,0% de los casos se encuentran las cataratas, el glaucoma, la retinopatía, la sordera, la ictericia al nacer, la esplenomegalia y la microcefalia (8).

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 8 de 10

De los 2 casos notificados a semana epidemiológica 36 del año 2024, el 100,0% (2) eran del sexo femenino, mientras que en el 2023 el 100,0% (2) eran del sexo masculino teniendo un comportamiento similar al del nivel nacional. El 100,0% (2) de los casos a semana epidemiológica 36 del 2024 pertenecía al grupo de edad de 1 a 15 días y en el año 2023 el 50,0% (1) pertenecían a la población menor a 1 día y el otro 50,0% (1) al grupo de 1 a 4 meses. En ambos años analizados el 100,0% era de nacionalidad colombiana. El 100,0% (2) de los casos del 2023 pertenecían al régimen de aseguramiento subsidiado, mientras que para el 2024 el 50,0% (1) pertenecen al régimen subsidiado y el otro 50,0% (1) es no asegurado. El 100,0% (2) de los casos notificados en 2024 residen en cabecera municipal, mientras que en el año 2023 el 50,0% (1) residían en la cabecera municipal y el otro 50,0% (1) residían en el área rural dispersa.

El análisis de las variables sociodemográficas y clínicas de los casos sospechosos revela que, a pesar de la alta cobertura de vacunación, sigue existiendo un riesgo potencial de transmisión, especialmente si se considera su estado de aseguramiento. La ausencia de signos clínicos en los casos notificados en 2024 también es notable, lo que podría ser un indicador de que los casos sospechosos son identificados de manera más efectiva gracias a la vigilancia activa.

Conclusiones

- La vigilancia epidemiológica es crucial para la detección temprana de casos de rubéola y SRC, lo que permite implementar intervenciones de salud pública efectivas.
- Es fundamental promover la vacunación en mujeres en edad fértil y embarazadas, así como proporcionar información sobre la rubéola y su prevención, para reducir el riesgo de SRC en futuros nacimientos.
- Dada la naturaleza contagiosa del virus y la posibilidad de casos importados, la colaboración entre países de la región es esencial para mantener la eliminación de la rubéola y prevenir brotes en América Latina.
- La recopilación continua de datos permitirá identificar patrones epidemiológicos y abordar brechas en la cobertura de inmunización. Además, es esencial promover la vacunación en mujeres en edad fértil y embarazadas, así como fomentar la colaboración entre países para mantener la eliminación de la rubéola y prevenir futuros brotes en la región. La atención a estos aspectos es crucial para proteger la salud pública y garantizar el bienestar de las futuras generaciones.
- Es fundamental promover la vacunación en mujeres en edad fértil y embarazadas, así como fomentar la colaboración entre países para mantener la eliminación de la rubéola y prevenir futuros brotes. Abordar estos aspectos es clave para proteger la salud pública y garantizar el bienestar de las futuras generaciones.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 9 de 10

Recomendaciones

- Realizar campañas periódicas de vacunación dirigidas a poblaciones vulnerables, especialmente en mujeres en edad fértil y embarazadas.
- Implementar programas educativos para informar sobre la importancia de la vacunación y los riesgos asociados con la rubéola y el síndrome congénito.
- Asegurar la disponibilidad y acceso a la vacuna contra la rubéola en todos los centros de salud.
- Fomentar alianzas entre países para compartir información y mejores prácticas en la lucha contra la rubéola.
- Incluir a líderes comunitarios y organizaciones locales en la promoción de la vacunación y en la educación sobre la rubéola.
- Proporcionar capacitación continua al personal de salud sobre la detección y manejo de la rubéola y sus complicaciones.
- Realizar evaluaciones periódicas de los programas de vacunación para identificar áreas de mejora y ajustar estrategias según sea necesario.
- Crear materiales informativos accesibles que expliquen los beneficios de la vacunación y respondan a dudas comunes.
- Realizar búsqueda activa de casos en municipios que se encuentren en silencio epidemiológico para el evento.

Referencias bibliográficas

- 1) 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
- 2) Organización Mundial de la Salud. Rubéola. [Internet] 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/rubella>
- 3) National library of medicine. Congenital rubella. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507879/>
- 4) Organización Panamericana de Salud. Rubéola. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/rubeola>
- 5) Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas. 29 de enero de 2024. [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-29-enero-2024>

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 Gobernación de Norte de Santander Instituto Departamental de Salud
Código: F-DE-PE05-04 Versión: 05	COMUNICACION INTERNA	Página 10 de 10

- 6) Boletín epidemiológico semanal (BES) Sarampión y Rubéola semana epidemiológica 37, 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-29-enero-2024>
- 7) Orphanet. Conocimiento sobre enfermedades raras y medicamentos huérfanos; Disponible en: <https://www.orpha.net/es/disease/detail/290>
- 8) Instituto Nacional de salud. Síndrome de rubéola congénita; Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Informesdeevento/SINDROME%20DE%20RUBÉOLA%20CONGENITA%20PE%20XII%20I%202023.pdf>

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