

# CUÍDATE - CUÍDAME

## INFORME ANUAL PARALISIS FLACIDA EN MENORES DE 15 AÑOS CALDAS 2016

*Daniela Blandón García*  
 Referente evento Parálisis Flácida  
 Correo electrónico: [danielablandong@gmail.com](mailto:danielablandong@gmail.com)  
 Equipo de Vigilancia epidemiológica  
 Subdirección de Salud pública  
 Dirección Territorial de Salud de Caldas

### 1. INTRODUCCIÓN

Siendo la Poliomielitis una enfermedad inmunoprevenible que se encuentra erradicada en las Américas desde 1991, las estrategias para el mantenimiento de la erradicación según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) deben orientarse a alcanzar y mantener coberturas de vacunación superiores a 95 % en la población objeto y a asegurar un sistema de vigilancia epidemiológica que garantice la investigación inmediata de los casos y el control oportuno de los brotes.<sup>2-4</sup>

El Instituto Nacional de Salud atendiendo las funciones otorgadas por la Ley 1122 de 2007, el Decreto 3518 de 2006 y recientemente el Reglamento Sanitario Internacional realiza las acciones de Vigilancia en Salud Pública de las enfermedades inmunoprevenibles que se encuentran en erradicación, eliminación y control como la poliomielitis, con el objetivo de realizar el seguimiento continuo y sistemático de la ocurrencia de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) en menores de 15 años para garantizar el cumplimiento de los indicadores epidemiológicos y de laboratorio requeridos para el mantenimiento de la certificación de la erradicación de la poliomielitis, garantizar la detección oportuna de circulación del virus para la orientación de medidas de control y prevención que propendan por el logro de las metas del plan de erradicación de la poliomielitis, el plan nacional de salud pública y monitorear el impacto de las acciones de vacunación con vacuna oral de polio (VOP) en la población objeto del programa.

### 2. ANTECEDENTES

La OPS propuso como meta la erradicación del poliovirus salvaje en las Américas el 14 de mayo de 1985. En Septiembre del mismo año, en la XXXI Reunión del Consejo Directivo de la OPS, los Gobiernos miembros aprobaron por unanimidad la resolución en la que se establece ese objetivo. En 1994 se realiza la reunión de la Comisión Internacional para la Certificación de la Erradicación de la Poliomielitis (CIPEP) tres años después de la presentación del último caso confirmado en el continente y tras la revisión de la investigación de alrededor de 3800 casos probables de poliomielitis notificados por los países se concluyó que no había circulación autóctona del poliovirus salvaje en las Américas con lo cual la Región fue certificada libre de la circulación de poliovirus salvaje. En septiembre de 2015 se completaron veinticuatro años libres de polio.



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

# CUÍDATE - CUÍDAME

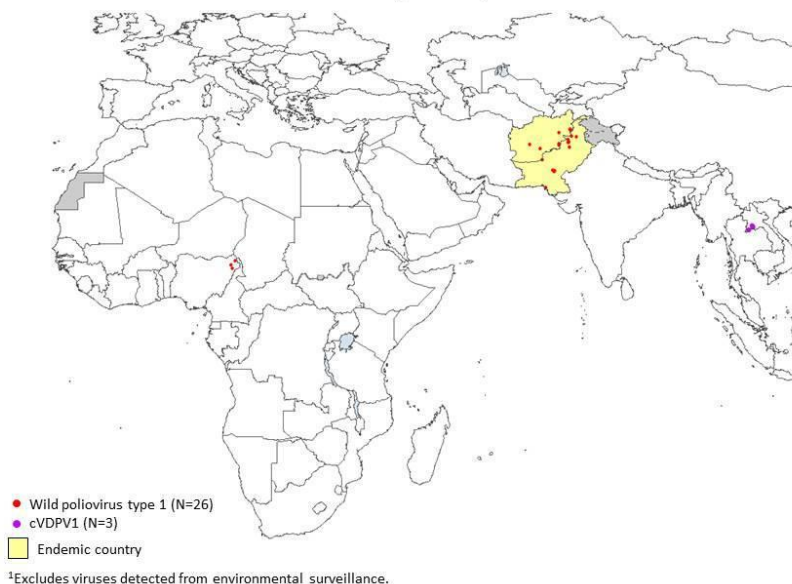
El Decreto 3039 de 2007 en el cual se definen las prioridades, objetivos y metas en salud establece dentro de sus líneas de política “La Vigilancia en Salud y Gestión del Conocimiento” definiéndola como aquellos procesos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de la información para identificar las necesidades de salud de la población; hacen parte integral de esta línea la *Vigilancia en Salud Pública*, la Vigilancia en Salud en el entorno laboral, la Vigilancia Sanitaria y la inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS<sup>1</sup>. Las metas nacionales de salud Infantil propenden por la reducción de las tasas de mortalidad en los niños menores de un año y cinco años; así mismo, el logro y mantenimiento de las coberturas de vacunación por encima de 95 % con todos los biológicos incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones.

## 2.1. Comportamiento del evento a nivel mundial

Cuatro regiones del mundo han sido certificadas libres de circulación autóctona del virus salvaje de la poliomielitis: América (1994), Pacífico Oriental (2000), Europa (2002) y Asia (2014). El número anual de casos notificados de poliovirus salvaje durante los últimos cinco años es de 1352 en 2010, 650 en 2011, 223 en 2012, 416 en el 2013, 359 en el 2014 y entre el primero de enero hasta diciembre de 2015 se habían confirmado 71 casos en Afganistán y Pakistan<sup>1</sup>. (Ver mapa 1).

### Mapa 1. Casos de polio en el mundo. 2015

Wild Poliovirus & cVDPV Cases<sup>1</sup>, 2016  
 01 January – 20 September



Data in WHO HQ as of 20 September 2016

Fuente: <http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek/Poliocasesworldwide.aspx>

## CUÍDATE - CUÍDAME

En noviembre de 2015, se completaron tres años sin un caso de poliovirus salvaje tipo 3 (WPV3), lo que representa una señal importante que la diversidad genética de la enfermedad se está reduciendo <sup>2</sup>.

Durante el 2015 se registraron mínimos históricos en los casos de todos los tipos de virus de polio salvaje; sin embargo, más países se han visto afectados por poliovirus derivados de vacuna circulantes (cVDVP) que por los brotes de poliovirus salvaje, por lo cual se está cambiando el enfoque hacia la vigilancia epidemiológica de cVDPV <sup>2</sup>.

El 11 de agosto de 2015, por primera vez en la historia, todo el continente africano cumplió un año sin casos de poliovirus salvaje, el último caso reportado de poliovirus fue en Nigeria en julio de 2015, pero este progreso es frágil, y antes que la región pueda ser certificada como libre de la poliomiелitis por la Organización Mundial de la Salud todos los países del continente deben estar libres del virus con la vigilancia confiable durante los próximos dos años <sup>3</sup>.

El 13 de enero de 2016, la región de Asia Sudoriental completa cinco años sin ningún caso de poliovirus salvaje. Este es un logro a pesar de la continua amenaza de la importación de poliovirus de los países donde la poliomiелitis sigue siendo endémica; esta región informó de su último caso de poliovirus salvaje en Bengala Occidental en India en 2011, lo que facilitó la certificación de libre de polio en la región el 27 de marzo de 2014 <sup>4</sup>.

### 2.2. Comportamiento del evento en América

La certificación como continente libre de la circulación de poliovirus salvaje para las Américas fue en 1994; el último caso de poliomiелitis causado por poliovirus salvaje fue detectado en Junín, Perú en septiembre de 1991. La vigilancia de PFA y el monitoreo al cumplimiento de los indicadores del Plan de Erradicación se realiza a través del sistema PESS (Polio Eradication Surveillance System), y se espera que los países notifiquen al menos un caso por cada 100 000 menores de 15 años. La tasa de PFA continental durante las últimas 52 semanas es de 1,02 por 100 000 niños menores de 15 años de edad, y la proporción de muestras adecuadas fue de 74 %, incumpliendo con los estándares esperados. <sup>5</sup>



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## CUÍDATE - CUÍDAME

### 2.3. Comportamiento del evento en Colombia

En los años precedentes a 1988 los casos se presentaban a lo largo del año con picos en la mitad de periodo y presentación de epidemias, con predominio del tipo 1 y circulación de serotipo 3 (1988 – 1989). Entre 1988 y 1991 los brotes fueron de poca magnitud; todos los casos se localizaron en la Costa Atlántica y fueron causados por poliovirus 1. Se presentaron 12 casos con predominio en menores de cinco años sin esquema completo de vacunación que residían en zonas urbanas marginales o municipios con deficientes condiciones de saneamiento ambiental, donde los porcentajes de cobertura con VOP eran inferiores al 60 %.

En 1991 se presentó el último brote en el municipio de Arjona (Bolívar); desde entonces no se han aislado poliovirus salvajes. En el año 2009 se presentó el primer caso de poliomieltis por poliovirus derivado de vacuna en un paciente inmunodeficiente (iVPVD), en un niño de 15 meses de edad, en el municipio de Marulanda, Caldas.

Desde su erradicación en 1991, el país ha realizado una vigilancia epidemiológica de la poliomieltis, con un cumplimiento adecuado de los indicadores internacionales; las reformas que ha enfrentado el sistema de salud en los últimos 20 años, ha permitido mejorar los procesos de identificación, notificación e investigación de cada uno de los casos de parálisis flácida aguda.

Desde su implementación en 1989, el sistema de vigilancia de vigilancia epidemiológica ha tenido grandes avances que dan cuenta de las diferentes estrategias para proveer información de calidad, esta se evalúa semanalmente con la medición del porcentaje de cumplimiento de la notificación de las Unidades Primarias Generadoras de Datos-UPGD y en promedio, de los 23 años con los que se cuenta información, han notificado el 87,4 % de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) seleccionadas para realizar este proceso; el año de menor cumplimiento fue el 2009 con un 71 % y el año de mejor cumplimiento fue en 1997 con un 97 %.



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46  
 Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



## CUÍDATE - CUÍDAME

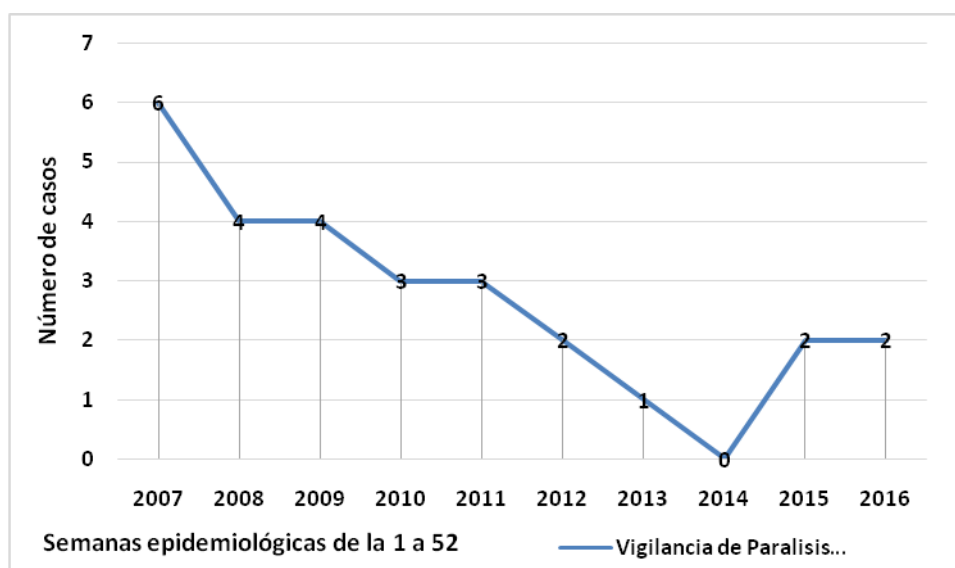
### 2.4. Comportamiento del evento en Caldas

El comportamiento de la parálisis flácida en menores de 15 años en el departamento de Caldas se manifiesta principalmente en el género masculino, Las proporciones más altas de enfermedad están entre niños de 1 a 4 años, seguidos estrechamente por niños de 10 a 14 años.

En la semana epidemiológica 01 a la 52 de 2016 se notificaron 2 casos de parálisis flácida, esta notificación registra un comportamiento igual den relación al año anterior, en el cual se reportaron 2 casos. A semana 52 la incidencia para el departamento es de 0.2 casos por 100.000 habitantes.

En el departamento de Caldas en el periodo analizado se observa claramente un pico muy alto en la notificación de casos sospechosos de parálisis flácida en menores de 15 años en el año 2007 (n =6). En la línea de tiempo se observa una disminución paulatina destacándose los años 2012, 2013 y 2014 con uno y cero casos documentados. (Gráfica 1).

**Grafica 1. Tendencia de notificación de casos sospechosos de parálisis flácida en menores de 15 años por número de casos, Caldas comparado a semana epidemiológica 52 de 2007 a 2016.\***



Fuente: Sivigila Caldas 2007 – 2016 semana 52

### 3. OBJETIVO

Describir el comportamiento de los casos de Parálisis Flácida Aguda notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA del Departamento de Caldas –, hasta la semana 52 de 2016.



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46  
 Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## CUÍDATE - CUÍDAME

Identificar las zonas geográficas de riesgo de presentación del evento teniendo en cuenta el cumplimiento en la notificación.

### 4. MATERIALES Y MÉTODOS

El informe epidemiológico de PFA se fundamentó en la descripción de su comportamiento teniendo como ejes fundamentales las variables de tiempo, lugar y persona contenidas en la ficha de notificación de datos básicos.

En cuanto al tiempo se tomó las semanas epidemiológicas de la semana 01 hasta la 52 de 2016, de forma acumulada, comparada con el mismo periodo del año inmediatamente anterior. En la variable de lugar el análisis se realizó por municipio de procedencia de los casos probables notificados. También se informó aquellos entes municipios que no habían notificado casos hasta el periodo epidemiológico descrito.

Para la variable persona se hizo análisis por edad, sexo, régimen de afiliación, área de procedencia y grupo poblacional. También se incluyeron en este informe los indicadores definidos dentro de la vigilancia de PFA.

La fuente utilizada fue el sistema de notificación del SIVIGILA individual. Es importante resaltar que las dos bases que se usan para el análisis no refleja la una de la otra.

Este evento ingresa al sistema de información de vigilancia epidemiológica SIVIGILA, como caso individual probable.

### 5. HALLAZGOS

#### 5.1. Comportamiento de la notificación

Hasta la semana epidemiológica 52 de 2016 se notificaron al Sivigila individual un total de 2 casos probables, de los cuales los 2 casos fueron descartados de la base de datos por error de notificación (código D) y (código 6) como reporte negativo con reporte laboratorio del instituto nacional de Salud, los cuales fueron notificados en la semana 30 y 39 por los municipios de Palestina y Manizales; (Gráfica No 2).



Sede Principal

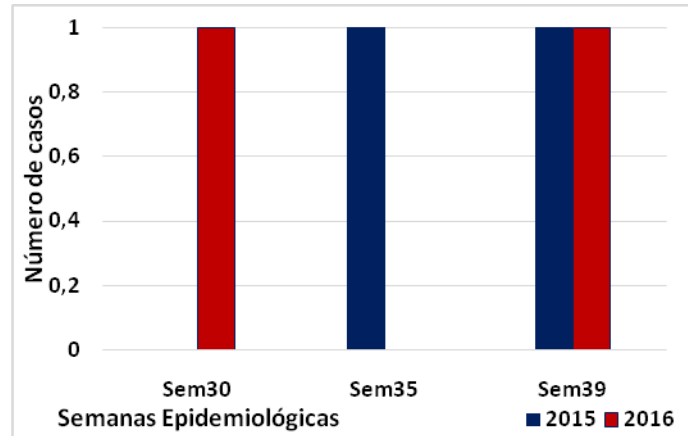
Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## CUÍDATE - CUÍDAME

**Gráfica No 2. Casos de Parálisis Flácida Aguda notificados por semana epidemiológica en Caldas, 2015-2016 a semana epidemiológica 52.**



FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016

### 5.2. Magnitud en lugar y persona (datos básicos)

Según municipio de procedencia, el 7,40 % (2/27) de los municipios tienen casos en el Sivigila individual. Los municipios que reportaron casos fueron palestina y Manizales.

**Tabla 1. Casos probables de PFA según entidad territorial de procedencia. Caldas, semana 01 a 52 de 2016**

| Municipio     | Casos    | %          |
|---------------|----------|------------|
| Palestina     | 1        | 50         |
| Manizales     | 1        | 50         |
| <b>CALDAS</b> | <b>2</b> | <b>100</b> |

FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016

## CUÍDATE - CUÍDAME

Según entidad que notifica, el 100 % (1/27) de los municipios informaron casos en el Sivigila individual. El 100 % de los casos los notifica el municipio de Manizales. (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Casos de PFA según entidad territorial que notifica, Caldas, semanas 01- 52 de 2016.**

| Municipio que notifica | Casos    | %          |
|------------------------|----------|------------|
| Manizales              | 2        | 100        |
| <b>CALDAS</b>          | <b>2</b> | <b>100</b> |

FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016

Según régimen de afiliación, el 50 % de los casos reportados se encuentra afiliado al régimen subsidiado. En cuanto a la edad, el 50 % de los casos probables se notifican en el grupo de 1-4 años y el 50 % en el grupo de 10-14 años. De acuerdo a las características generales de los casos probables se observa que el 100% de los casos probables son de sexo masculino, el 100 % residen en cabecera municipal; en cuanto al grupo étnico el 100% se reportan en otros grupos étnicos. El 100 % tiene como condición final vivo. (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Casos probables de PFA notificados por régimen de afiliación, genero, pertenencia étnica, grupos de edad y zona, Caldas, semana 01-52 de 2016**

| Variable                        | Categoría          | Casos | %     |
|---------------------------------|--------------------|-------|-------|
| <b>Genero</b>                   | Masculino          | 2     | 100,0 |
| <b>Pertenencia étnica</b>       | Otro               | 2     | 100,0 |
| <b>Tipo de régimen en salud</b> | Excepción          | 1     | 50,0  |
|                                 | Subsidiado         | 1     | 50,0  |
| <b>Grupos</b>                   | 1 a 4 años         | 1     | 50,0  |
|                                 | 10 a 14 Años       | 1     | 50,0  |
| <b>Zona</b>                     | Cabecera Municipal | 2     | 100,0 |

FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016

Según Unidad Primaria Generadora de Datos (UPGD) el 50 % de los casos probables se notifican por la UPGD cruz roja Colombiana de Caldas y el 50% fue en notificado en Meintegral (ver Tabla 4).



# CUÍDATE - CUÍDAME

**Tabla 4. Casos probables de PFA notificados según UPGD, Colombia, semana 01-52 de 2016**

| UNIDAD PRIMARIA GENERADORA DE DATOS                | NÚMERO DE CASOS | PORCENTAJE |
|--|-----------------|------------|
| CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS SEDE ADMINIS | 1               | 50         |
| MEINTEGRAL SA                                      | 1               | 50         |
| <b>TOTAL</b>                                       | <b>2</b>        | <b>100</b> |

FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016

De los 2 casos probables, el 50 % presentó dolor muscular, el 100 % fiebre, el 50 % síntomas respiratorios y el 100 % no manifestó signos meníngeos.

**Tabla 5. Datos clínicos de casos probables de PFA, Caldas, semana 01-52 de 2016**

| Signo/Síntoma                  | Casos                | Porcentaje |
|--------------------------------|----------------------|------------|
| <b>Fiebre</b>                  | Sí                   | 2          |
|                                | No                   | 0          |
|                                | Desconocido/sin dato | 0          |
| <b>Respiratorio</b>            | Sí                   | 1          |
|                                | No                   | 1          |
|                                | Desconocido/sin dato | 0          |
| <b>Dolor Muscular</b>          | Sí                   | 1          |
|                                | No                   | 1          |
|                                | Desconocido/sin dato | 0          |
| <b>Signos meníngeos</b>        | Sí                   | 0          |
|                                | No                   | 2          |
|                                | Desconocido/sin dato | 0          |
| <b>Fiebre inicio parálisis</b> | Sí                   | 0          |
|                                | No                   | 0          |
|                                | Desconocido/sin dato | 2          |

FUENTE: Sivigila, DTSC, 2016



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## CUÍDATE - CUÍDAME

### 6. DISCUSION

La Región de las Américas no reporta casos por poliovirus salvaje desde 1991 y la tasa de notificación de casos de parálisis flácida en menores de 15 años se encuentra en 1,02 casos por 100.000 menores de 15 años durante las últimas 52 semanas y a nivel del Departamento de Caldas la tasa se encuentra en 0.2 casos por 100.000 habitantes.

En Caldas a pesar que la vigilancia del evento es continua, durante los últimos años y se realiza mediante de la BAI y el aplicativo SIENIESP SIVIGILA no se ha logrado cumplir con algunos de los indicadores de vigilancia establecidos en el Plan de Erradicación como la investigación oportuna de casos.

### 7. CONCLUSIONES

No se observa un incremento en el número de casos probables de PFA notificados en el sistema de vigilancia SIVIGILA ya que el año anterior 2015 se notifico la misma cantidad de casos 2 por el departamento.

El 92.5 % de los municipios del departamento de Caldas están silenciosos para el evento por lo cual su tasa de notificación permaneció en 0 casos por 100 000 menores de 15 años.

La mayor proporción de casos notificados se encuentra en el grupo de edad de 10 a 14 años y por sexo la mayor proporción de notificación fue en hombres.

### 8. RECOMENDACIONES

Capacitación y sensibilización a todos los actores del sistema de vigilancia en salud pública para la implementación de acciones individuales y colectivas ante todo caso probable de PFA para garantizar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia establecidos en el Plan de Erradicación.

Fortalecer los mecanismos de comunicación y retroalimentación con los laboratorios de Salud Pública con el fin de garantizar el cumplimiento en lo relacionado con la toma y envío oportuno de las muestras.

Fortalecer las acciones de BAI de enfermedades inmunoprevenibles haciendo énfasis en aquellos municipios donde la tasa de notificación permanece en cero casos por 100 000.



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46  
 Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

# CUÍDATE - CUÍDAME

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- (1) COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Decreto 3039 de 2007: Por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010. Bogotá D.C. 42p.
- (2) Erradicación de la poliomielitis guía práctica, publicación Científica y Técnica No. 607 ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Oficina Regional de la ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 525 Washington, D.C.: OPS, © 2005.
- (3) COLOMBIA. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. Protocolo para la Vigilancia y el Control de la Parálisis Flácida. 18p.
- (4) WHO Recommended standars for surveillance of selected vaccine-preventable diseases. OMS Organización Mundial de la Salud. Departamento de Vacunas y Biológicos. CH 12-11 Geneva 27 Switzerland.
- (5) [http://www.who.int/immunization\\_monitoring/data/data\\_subject/en/index.html](http://www.who.int/immunization_monitoring/data/data_subject/en/index.html) Reported Incidence Time Series.
- (6) GLOBAL POLIO ERADICATION INITIATIVE. Polio news – March, 2013. <http://www.polioeradication.org/Mediaroom/NewsletterPolioNews.aspx>
- (7) WORLD HEALTH ORGANIZATION. India records one year without polio cases. [http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/polio\\_20130113/en/](http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/polio_20130113/en/)
- (8) OPS. Boletín semanal de polio. Vol. 28. No 44. Noviembre de 2013 [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=295&Itemid=1712](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=295&Itemid=1712)
- (9) OPS. Boletín de Inmunización. Volumen XXII. No.6. Diciembre de 2000
- (10) OPS. Recomendaciones grupo técnico Asesor sobre enfermedades inmunoprevenibles de OPS – Polio, Julio 2011. [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=5731&Itemid=2244&lang=en](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=5731&Itemid=2244&lang=en)
- (11). Informe del evento parálisis flácida en menores de 15 años, hasta el periodo epidemiológico XII, Colombia, 2016. Instituto Nacional de Salud. 2016



Sede Principal

Teléfonos: +57 (6) 8783096 - 8783097 - Fax: +57 (6) 8783171 / Dirección: Cl. 49 No. 26 - 46

Manizales, Caldas

e-mail: [informacion@saluddecaldas.gov.co](mailto:informacion@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)