

 Libertad y Orden	República de Colombia Ministerio de la Protección Social Dirección General de Salud Pública	Instituto Nacional de Salud Subdirección de Epidemiología y Laboratorio Nacional de Referencia	 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
 Sistema de Vigilancia en Salud Pública			
Boletín Epidemiológico Semanal			
Semana Epidemiológica No. 14		Marzo 30 – Abril 15 de 2003	

ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA	2
SITUACIÓN ACTUAL DE BROTES Y CONTROL DE FOCOS	2
Brote en El Espinal, Tolima.	2
Brote en San Vicente del Caguán, Caquetá:	3
La Tebaida, Quindío:	4
¿QUÉ PASÓ ESTA SEMANA?	4
Mortalidad	4
Mortalidad perinatal.	4
Mortalidad materna.	5
Mortalidad por IRA.	5
Mortalidad por EDA.	5
Mortalidad por dengue.	5
Morbilidad	5
Malaria.	5
Dengue.	5
Leishmaniosis.	5
Exposición rábica.	6
Rabia animal.	6
Tuberculosis.	6
Lepra.	6
Hepatitis.	6
Varicela.	6
Intoxicación.	6
Fiebre Tifoidea.	7
VIH/SIDA.	7
Parotiditis.	7
Sífilis.	7
Sarampión.	7
Rubéola.	7
Tosferina.	7
Tifus.	7
Meningitis.	7
Parálisis flácida.	7
Tétanos.	7
Difteria.	7
Cumplimiento de notificación.	7

ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA

SITUACIÓN ACTUAL DE BROTES Y CONTROL DE FOCOS

Brote en El Espinal, Tolima.

En la semana epidemiológica 5 de 2003 se reportaron 5 casos probables de EEV, los cuales se relacionan a continuación:

No. CASO	EDAD (AÑOS)	DESPLAZAMIENTO ULTIMOS 30 DÍAS	ESTADO FINAL	OCUPACIÓN	DÍA INICIO SINTOMAS	LABORATORIOS
1	22	Arauca	Muerto	Policía	18-ene-03	Sin muestra para encefalitis
2	29	No	Vivo	Médico	28-feb-03	IgM negativa IgG negativa
3	57	No	Muerto	Cesante	10-mar-03	AV negativo (a la fecha)
4	20	Fusagasuga	Vivo	Policía	10-mar-03	Sin muestra para encefalitis
5	15	No	Vivo (hospitalizado)	Estudiante	21-mar-03	No han llegado las muestras

Acciones desarrolladas alrededor de los casos probables, por la Secretaría Departamental de Salud de Tolima.

En la investigación de campo se realizaron las siguientes actividades:

- **Búsqueda activa institucional:** incluyó la revisión de 122 historias clínicas (a 26 de marzo de 2003) y encontrándose 10 casos compatibles clínicamente, de los cuales 5 se clasificaron como probables y 5 fueron descartados.
- **Vigilancia entomológica:**
 - o Determinación de los índices de infestación aédica.
 - o Capturas para la clasificación taxonómica del vector.
 - o Búsqueda de criaderos en zona posible de contacto con el vector.
- **Vigilancia de animales:** Búsqueda activa de casos en animales de la zona (todos negativos).
- **Búsqueda activa comunitaria:** incluyó búsqueda de casos compatibles entre los contactos, en la comunidad y en el ámbito institucional (criterio de inclusión fue haber tenido fiebre en los últimos 15 días).
 - o Toma de muestras de sangre a pacientes que consultaran en el Espinal a la IPS y que cumplieran con la definición de caso, en un período de 15 días alrededor de los casos, para establecer el diagnóstico diferencial (malaria, dengue o EEV).
- **Control de foco:**
 - o Control químico adulticida y larvicida en la zona del caso índice.
 - o Vacunación masiva de équidos dirigida por el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), dentro del municipio de el Espinal y en un área de 50 km a la redonda, lográndose una cobertura útil de vacunación del 80%.
 - o Restricción de la movilización de équidos dentro y fuera del área territorial comprometida al comprobar un caso de EEV.

- o Desarrollo de las siguientes estrategias de IEC:
 - a. Divulgación de las características generales de la enfermedad.
 - b. Información sobre las acciones de prevención y control que pueden adelantarse a escala comunitaria, tales como: uso del toldillo, ropa protectora y protección con mallas mosquiteras en puertas y ventanas, como barrera físicas.
 - c. Uso de repelentes de insectos como mecanismo químico.
 - d. Importancia de la vacunación de los équidos, de la eliminación de criaderos artificiales como botellas, albercas, llantas, etc., como medios biológicos de control.

Brote en San Vicente del Caguán, Caquetá:

El ICA impartió una alerta por la presencia de aproximadamente 200 casos de equinos muertos con sintomatología compatible de EEV, en Puerto Betania, Vereda Lirios entre Caño Palermo y San Lorenzo. Se remitieron de este foco 19 sueros de caballos, de los cuales 14 resultaron positivos para IgG. Se está a la espera de una segunda muestra (fase de convalecencia), con el fin de determinar incremento de la IgG. Alrededor de este brote en animales se tomaron 30 muestras de humanos todas negativas tanto en serología como en aislamiento viral para cepas de encefalitis equinas.

El Instituto Nacional de Salud se contactó con el Comité Internacional de la Cruz Roja para establecer cooperación interinstitucional, con el propósito de obtener acompañamiento para que el grupo Salud-ICA, que se encontraba en la zona, pudiera realizar las intervenciones requeridas y se impartieron las siguientes recomendaciones:

- Verificar el cuadro clínico de los casos presentados.
- Comprobar que se cumplan los criterios para la definición de caso, establecidos por el Ministerio de la Protección Social.
- Garantizar que se cumplan los procedimientos necesarios para descartar los diagnósticos diferenciales.
- Instaurar estrategias de vigilancia activa en el hospital local de San Vicente del Caguán, para tomarle muestra de suero y de LCR a los pacientes que cumplan con la definición de caso probable, las cuales deberán ser enviadas al Instituto Nacional de Salud, en las 48 horas siguientes a su toma. Si algún paciente fallece con esta definición se le realizará viscerotomía y se deberá enviar especialmente muestras de cerebro.
- Encuestar, en la zona de la posible epizootia, a todas las personas residentes allí y se les tomará muestra de sangre a aquellas que hayan tenido ***fiebre en los últimos 15 días***. Esto con el objetivo de aislar virus circulantes en las zonas.
- Inmunizar los equinos y limitar su desplazamiento hacia la zona infectada.
- Continuar con el trabajo intersectorial en coordinación con el ICA.
- Búsqueda activa de equinos enfermos en la zona.
- Toma de muestra en equinos enfermos y sanos que sean contacto de enfermos.
- Establecer cobertura de vacunación y vacunar aquellos équidos que no lo están.
- Realizar estudios vectoriales sobre:
 - a. **Formas inmaduras**
 - Búsqueda y caracterización de criaderos en el área en donde se sospecha está ocurriendo la transmisión.
 - Medir densidad larvaria en criaderos.

- Colecta, rotulación y empaque en cámpulas plásticas (utilizadas para envasar anestesia en odontología) o en viales con alcohol al 70%.
- Remisión al laboratorio de Entomología del Instituto Nacional de Salud para su identificación hasta especie.

b. Formas adultas

- Captura de adultos utilizando diferentes metodologías (trampa shannon, trampa de luz (CDC), búsqueda de adultos en reposo).
- Medir densidad de adultos.
- Colecta, rotulación y empaque en cajas plásticas o metálicas.
- Remisión al laboratorio de Entomología del Instituto Nacional de Salud para su identificación hasta especie.

La Tebaida, Quindío:

El ICA alerta ante un caso confirmado de encefalitis equina de origen viral, diagnosticado por histopatología en un equino procedente de La Tebaida, Quindío.

Se han tomado muestras a los caballos contactos del caso pero no se han detectado anticuerpos contra EEV ni contra EEE.

Se declaró en cuarentena la zona y se realizó vacunación masiva.

La Secretaría Departamental de Salud acompañó las acciones y tomó muestras de dos casos probables, los cuales fueron descartados por laboratorio. Los casos son:

NO CASO	ESTADO FINAL	RESULTADO DE LABORATORIO
1	vivo	IgM negativa IgG negativa
2	vivo	IgM negativa IgG negativa

¿QUÉ PASÓ ESTA SEMANA?

Mortalidad¹

Mortalidad perinatal.

Se notificaron a escala nacional 49 casos, de los cuales aproximadamente el 49% fue de la Región Centro-Oriente (18 Bogotá, 1 Boyacá, 1 Cundinamarca, 1 Huila, 1 Norte de Santander, 1 Santander y 1 Tolima), el 22,5% de la Costa Atlántica (1 Atlántico, 1 Bolívar, 3 Cartagena, 1 Cesar, 2 Córdoba, 2 La Guajira y 1 Sucre), el 12,2% de la Región Occidental (1Antioquia, 1 Caldas, 1 Cauca, 2 Nariño y 1 Valle), el 10,2% de la Orinoquía (2 Arauca, 2 Meta y 1 Vichada) y el 6,1% de la Amazonía (1 Amazonas, 1 Caquetá y 1 Putumayo).

¹ Ver tablas anexas

Mortalidad materna.

Se informaron 9 casos; el 44,5% de la Región Occidental (1 Antioquia, 1 Nariño, 1 Risaralda y 1 Valle), el 33,3% de la Región Centro-Oriente (2 Bogotá y 1 Cundinamarca) y el 22,2% de la Costa Atlántica (1 Córdoba y 1 La Guajira)

Mortalidad por IRA.

Fueron registrados 6 casos; 5 de la Región Centro-Oriente (4 de Bogotá y 1 de Cundinamarca) y 1 de la Región Occidental, procedente de Caldas.

Mortalidad por EDA.

Se reportaron 3 casos de la Región Centro-Oriente (2 de Bogotá y 1 de Cundinamarca).

Mortalidad por dengue.

Se notificó 1 caso de la Región Centro-Oriente procedente de Santander.

Morbilidad²

Malaria.

Se informaron 1.299 casos de **malaria por *Plasmodium vivax***, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Antioquia (30,4%), Córdoba (27,7%), Meta (10,8%), Chocó (10,2%) y Cauca (8,3%), el 12,6% restante lo aportaron los departamentos de Risaralda, Vichada, Caquetá, Cauca, Putumayo, Guaviare, Guainía, Valle, Arauca, Santander, Cundinamarca, Magdalena, Amazonas, Norte de Santander, Sucre, Bolívar, Caldas, Casanare, Huíla, La Guajira, Tolima y los distritos de Bogotá³ y Santa Marta.

Se registraron 857 casos de **malaria por *Plasmodium falciparum***, los departamentos con mayor frecuencia informada fueron Chocó (32,8%), Córdoba (26,6%) y Antioquia (17,9%), el 22,7% restante lo aportaron los departamentos de Cauca, Guaviare, Meta, Vichada, Santander, Caquetá, Valle, Guainía, Vaupés, Arauca, Bolívar, Cundinamarca, Magdalena, Risaralda y Sucre.

Se reportaron 59 casos de **malaria mixta**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Chocó (37,3%) y Meta (30,5%), el 32,2% restante lo aportaron los departamentos de Vichada, Córdoba, Guainía, Antioquia, Bolívar, Caldas, Cundinamarca, Huíla y Valle.

Dengue.

Se notificaron 756 casos de **dengue clásico**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Quindío (21,6%), Valle (13,5%), Antioquia (13,1%), Huila (11,4%), Meta (7,2%) y Cundinamarca (6,2%), el 27% restante lo aportaron los departamentos de Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cesar, Córdoba, La Guajira, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Sucre y Tolima y los distritos de Barranquilla, Cartagena, Santa Marta y Bogotá⁴.

Se informaron 143 casos de **dengue hemorrágico**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Valle (35%), Santander (34,3%) y Huila (10,5%), el 20,2% restante lo aportaron los departamentos de Caquetá, Casanare, Córdoba, Cundinamarca, Norte de Santander, Tolima y el Distrito Capital⁵.

Leishmaniosis.

Se registraron 218 casos de **leishmaniosis cutánea**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Antioquia (25,7%), Risaralda (19,7%), Santander (11%), Cundinamarca (9,2%), Bolívar (4,6%), Boyacá (4,1%), Caquetá (3,7%) y Norte de Santander 3,7%, el 28,3% restante lo aportaron los departamentos de Caldas, Cesar, Chocó, Córdoba, Huila, Meta, Nariño, Santa Marta, Sucre, Tolima, Valle, Vichada.

² Ver tablas anexas

³ Es de anotar que los casos de malaria reportados por el Distrito Capital proceden de otros sitios del país.

⁴ Es de anotar que los casos de dengue clásico reportados por el Distrito Capital proceden de otros sitios del país.

⁵ Es de anotar que los casos de dengue hemorrágico reportados por el Distrito Capital proceden de otros sitios del país.

Se reportaron 5 caso de **leishmaniosis visceral**: 3 Bolívar, 1 Córdoba y 1 Sucre.

Exposición rábica.

Se notificaron 314 casos, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Bogotá (18,5%), Cundinamarca (18,2%), Santander (9,9%), Boyacá (8%), Antioquia (5,7%), Bolívar (7%), Nariño (4,8%), Sucre (4,5%), Risaralda (3,8%) y Atlántico (3,2%), el 25,7% restante lo aportaron los departamentos de Casanare, La Guajira, Putumayo, Tolima, Valle, Vaupés, Vichada y los distritos de Barranquilla, Cartagena y Santa Marta.

Rabia animal.

Aunque por SIVIGILA no se reportaron casos de rabia animal durante esta semana, a través de la red de laboratorios se confirmó un caso de rabia canina procedente del municipio de Pivijai, departamento del Magdalena.

Se recomienda a los entes territoriales informar al SIVIGILA sobre los casos probables de rabia animal descartados y confirmados para la respectiva depuración de la base de datos en el ámbito nacional.

Tuberculosis.

Se informaron 169 casos de **tuberculosis pulmonar**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Valle (22.5%), Antioquia (13,6%), Cesar (7.7%), Norte de Santander (5.3%), Huila (4.7%), Córdoba (4,1%) y los Distritos de Bogotá (8,3%) y Barranquilla (4,1%), el 29,7% restante lo aportaron los departamentos de Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Chocó, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander, Sucre, Tolima y los distritos de Cartagena y Santa Marta.

Se reportaron 15 casos de **tuberculosis extrapulmonar**: 6 Valle, 4 Bogotá, 2 Tolima, 1 Santander, 1 Nariño y 1 Antioquia.

Lepra.

Se registraron 7 casos: 2 Cesar, 1 Arauca, 1 Bolívar, 1 Boyacá, 1 Magdalena y 1 Santander.

Hepatitis.

Se notificaron 143 casos de **Hepatitis A**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Antioquia (14%), Santander (14%), Valle (11.2%), Norte de Santander (7%), Huila (6,3%) y el Distrito Capital (28%), el 29,5% restante lo aportaron los departamentos de Amazonas, Caldas, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Sucre y el distrito de Santa Marta.

Se informaron 25 casos de **Hepatitis B**: 8 Cundinamarca, 3 Antioquia, 3 Bogotá, 3 Córdoba, 2 Boyacá, 2 Santa Marta, 1 Bolívar, 1 Caldas, 1 Norte de Santander y 1 Sucre.

Varicela.

Se reportaron 111 casos, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron: Antioquia (21,6%), Arauca (8,1%), Chocó (8,15), Santander (6,3%), Guainía (4,5%) y los distritos de Santa Marta (14,4%) y Cartagena (7,2%), San Andrés (4,5%), el 25,3% restante lo aportaron los departamentos de Amazonas, Bogotá, Caldas, Casanare, Cauca, Cesar, Cundinamarca, Huila, Magdalena, Nariño, Norte de Santander, Sucre, Valle y Vichada.

Intoxicación.

Se registraron 108 casos de **intoxicación alimentaria**, los departamentos con mayor frecuencia notificada fueron Antioquia (36,1%), Bogotá (18,5%), Cundinamarca (6,5%), La Guajira (12%), Sucre (7,4%) y Valle (6,5%), el 13% restante lo aportaron los departamentos de Cauca, Cesar, San Andrés y el distrito de Santa Marta.

Se notificaron 23 casos de **intoxicación por plaguicidas**: 5 Boyacá, 5 Meta, 4 Caldas, 4 Huila, 3 Nariño, 1 Caquetá y 1 Cundinamarca.

Se informó 1 caso de **intoxicación por fármacos** en el Huila.

Se reportaron 3 casos de **intoxicación por otras sustancias químicas**: 2 de Bogotá y 1 de Antioquia.

Fiebre Tifoidea.

Se registraron 34 casos de fiebre tifoidea, los departamentos con mayor frecuencia de notificación fueron: Chocó (38,2%), Nariño (32,4%) y Córdoba (20,6%), el 8,8% restante lo aportaron los departamentos de Sucre y Valle.

VIH/SIDA.

Se notificaron 31 casos: 9 Bogotá, 7 la Guajira, 5 Antioquia, 5 Córdoba, 2 Bolívar, 2 Cundinamarca, 1 Caldas.

Parotiditis.

Se informaron 28 casos: 1 Amazonas, 1 Antioquia, 1 Arauca, 4 Bogotá, 1 Bolívar, 3 Boyacá, 1 Cesar, 1 Cundinamarca, 1 La Guajira, 1 Nariño, 1 Risaralda, 8 Santa Marta, 1 Sucre, 1 Tolima, 1 Valle y 1 Vichada.

Sífilis.

Se registraron 27 casos de **sífilis congénita**: 6 Bogotá, 5 Norte de Santander, 4 Santander, 4 Valle, 2 Antioquia, 2 Córdoba, 1 Arauca, 1 Caldas, 1 Caquetá, 1 Cauca.

Se reportaron 14 casos de **sífilis gestacional**: 4 de Norte de Santander, 3 de Santander, 2 de Sucre, 1 de Antioquia, 1 de Bogotá, 1 de Magdalena, 1 de Nariño y 1 de Valle.

Sarampión.

Se notificaron 26 casos: 7 Bogotá, 7 Santander, 4 Valle, 3 Sucre, 2 Antioquia, 2 Boyacá y 1 Nariño.

Rubéola.

Se informaron 21 casos: 8 Bogotá, 4 Cundinamarca, 2 Antioquia, 1 Boyacá, 1 Casanare, 1 Huila, 1 Nariño, 1 Risaralda y 1 Santander.

Tosferina.

Se registraron 12 casos: 6 Bogotá, 2 Valle, 1 Antioquia, 1 Casanare, 1 Cundinamarca y 1 Santander.

Tifus.

Se reportaron 4 casos de **tifus por pulgas**: 2 Caldas y 2 Nariño y 1 caso de tifus por piojo de Valle.

Meningitis.

Se notificaron 3 casos de **meningitis meningocócica** del departamento del Valle y 2 casos de **meningitis por *Haemophilus influenzae*** del departamento de Sucre.

Parálisis flácida.

Se informaron 4 casos: 1 Antioquia, 1 Barranquilla, 1 Bogotá y 1 Córdoba.

Tétanos.

Se registró 1 caso de **tétanos accidental** de Barranquilla y 1 de **tétanos neonatal** de Caquetá.

Difteria.

Se reportó 1 caso de Valle.

Cumplimiento de notificación.

De 4.720 unidades notificadoras que hay en el país el 81.8% cumplieron con la notificación semanal del SIVIGILA. 5 departamentos lograron el 100% de la notificación de sus unidades (Cundinamarca, Guainía, Risaralda, San Andrés y Vichada); 14 departamentos y 1 distrito obtuvieron una notificación de sus unidades por encima del 85% (Amazonas, Antioquia, Arauca, Bogotá, Boyacá, Cesar, Córdoba, Huila, La Guajira, Magdalena, Nariño, Quindío, Sucre, Tolima y el distrito de Cartagena); los 11 departamentos y 2 distritos restantes tuvieron una notificación

por debajo del 85% de su unidades (Atlántico, Bolívar, Caldas, Caquetá, Cauca, Chocó, Guaviare, Meta, Santander, Putumayo, Vaupés y los distritos de Barranquilla y Santa Marta); 3 departamentos no notificaron durante esta semana (Casanare, Norte de Santander y Valle).

CUMPLIMIENTO DE LA NOTIFICACION SEMANAL DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA

Direcciones Territoriales de Salud que NO notificaron oportunamente esta semana:

CASANARE, NORTE DE SANTANDER Y VALLE

La notificación es obligatoria y se debe realizar a más tardar hasta las
6 p.m. del día miércoles de cada semana

Comentarios y sugerencias al presente informe, favor remitirlos vía E-MAIL a:

Dra. Alexandra Porras Ramírez, aporras@ins.gov.co

Dra. Cecilia Saad Acosta, csaad@ins.gov.co

Instituto Nacional de Salud

Subdirección de Epidemiología, División Centros de Control de Enfermedades

Teléfono: 220 77 00 Extensiones 318 – 541

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>