

Boletín Epidemiológico

Secretaría de Salud de Risaralda
Junio de 2013.

Carlos Alberto Botero
Gobernador de Risaralda

Lina Beatriz Rendón
Secretaría de Salud de Risaralda

Cristian Herrera
Director operativo de Salud pública

María del Pilar Gómez
Profesional especializada – Vigilancia epidemiológica

Oscar Felipe Suárez
Contratista Vigilancia epidemiológica

Mauricio Ojeda Tovar
Comunicador Social

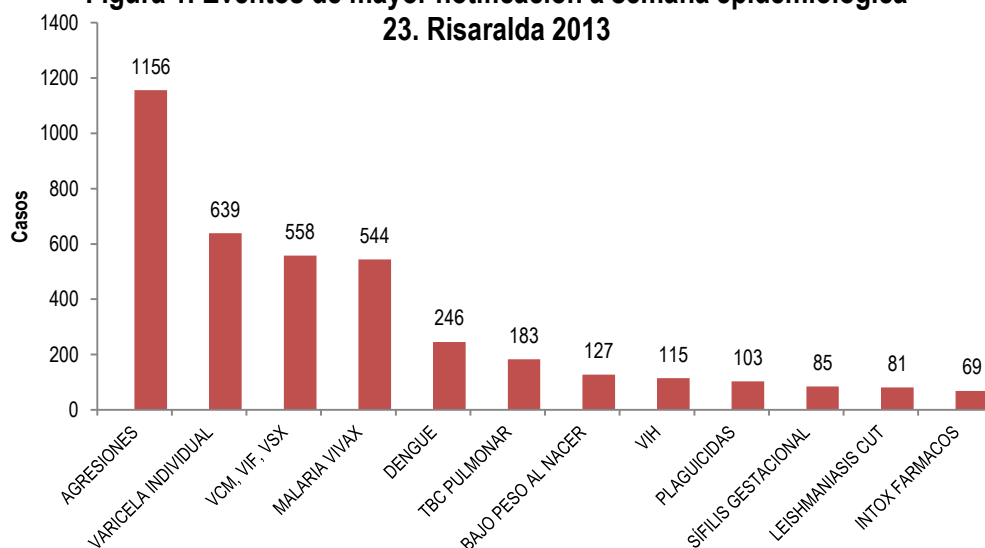
Contenido

1. Notificación de eventos a semana 23 de 2013. 1
2. Sífilis Gestacional y congénita 2
3. Otras noticias y eventos 4

1. Notificación de eventos a semana epidemiológica 23

A continuación se presenta la notificación de eventos de mayor notificación en el departamento hasta la semana epidemiológica 23

Figura 1. Eventos de mayor notificación a semana epidemiológica 23. Risaralda 2013



Continúa siendo el evento agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia el más notificado, seguido por varicela y violencia intrafamiliar, violencia contra la mujer y violencia sexual. La incidencia por municipio se presenta en la siguiente tabla*:

Municipio	AAPTR	TB	Varicela	Violencia	Dengue	VIH	Plaguicidas	Sífilis gestacional	BPN**
Apía	12,30	1,07	3,21	6,95	0,53	1,60	3,21	0,53	1,82%
Balboa	20,53	4,74	3,16	11,05	3,16	1,58	7,90		
Belén	15,51	0,72	1,80	2,16	2,52		2,89	1,08	4,03%
D/das	11,33	1,64	10,31	4,62	1,33	1,44	0,77	0,87	2,11%
Guática	15,59		12,34	9,09	1,95		4,55		3,70%
La Celia	2,32	1,16	6,95	11,58	4,63	1,16	5,79	1,16	3,23%
La Virginia	26,97	5,02	4,08	5,33	5,65	2,20	1,88	2,20	2,65%
Marsella	17,90	0,44	8,29	4,80	15,28	0,87	5,24	0,44	3,75%
Mistrato	0,63		1,88	3,14	1,26		0,63		2,99%
Pereira	12,37	2,17	6,71	5,85	2,67	1,42	0,54	1,08	3,22%
Pueblo Rico	8,48	6,94	3,08	23,13	0,77			1,54	5,88%
Quinchía	8,62	0,59	0,59	3,86	0,30		0,30	0,30	3,45%
Santa Rosa	8,36	1,81	5,85	7,80	1,81	0,97	0,56	0,28	2,46%
Santuario	17,25	0,64	3,19	8,95	5,75		5,11		5,66%

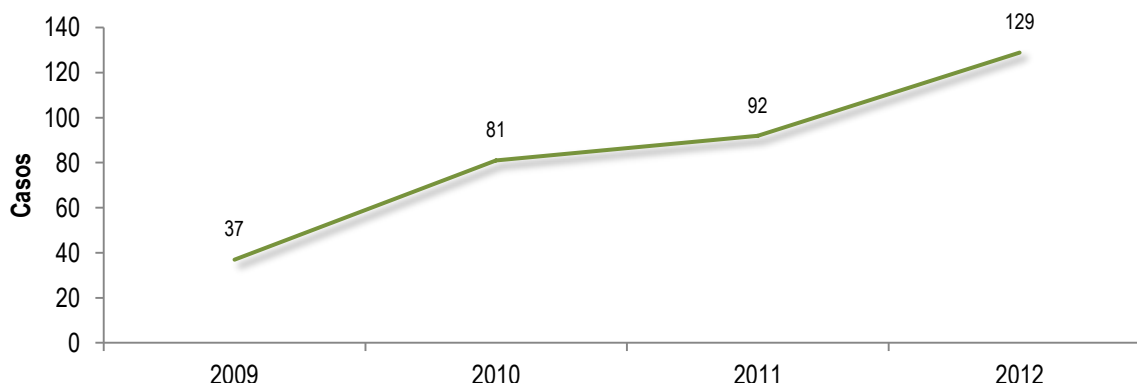
*Incidencias acumuladas estimadas por 10mil habitantes. ** Proporción estimada según nacidos vivos.

2. Sífilis Gestacional y congénita

La Organización Panamericana de la Salud estableció como meta para el 2015 disminuir la incidencia de sífilis congénita a menos de 0,5 o menos por 1000 nacidos vivos. La única manera de poder lograr este objetivo es tratar adecuadamente todas las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional y sus contactos sexuales, pues el no tratamiento a los contactos se ha identificado como un factor en la incidencia de sífilis congénita. En el periodo 2003 -2010 se han diagnosticado en Colombia 23.370 gestantes con sífilis y 16.602 recién nacidos con sífilis congénita. Para el 2009 la incidencia de sífilis congénita en el país fue de 2,6 casos por 1.000 nacidos vivos. Aunque en los últimos años el sistema de vigilancia y registro ha mejorado, estas cifras implican un importante problema en el diagnóstico y subregistro¹. En Risaralda, la notificación de sífilis gestacional ha venido en aumento, atribuible a mayor exposición a conductas sexuales de riesgo, pero en parte también por el antes citados mejoramiento de la notificación.

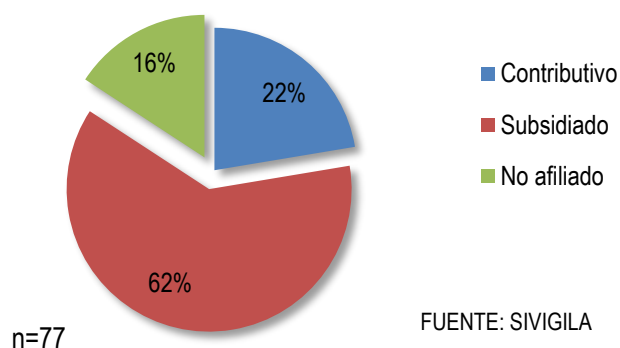
¹ Plan Estratégico para la eliminación maternoinfantil del VIH y de la sífilis congénita. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de la Protección Social. Bogotá DC febrero de 2011

Figura 2. Comportamiento de la notificación de Sífilis gestacional. Risaralda 2009-2012



Para la semana 22 de este año se han reportado 77 casos de sífilis gestacional. Las edades de las pacientes notificadas van desde los 14 años hasta los 44 años, con una media de 25 años. El 81% de las pacientes pertenecen a la cabecera municipal, el 7% a centros poblados, y 11% a rural disperso. Los casos según el régimen de afiliación se muestran en la siguiente gráfica:

Figura 3. Sífilis gestacional según régimen de afiliación. Risaralda. Primer trimestre de 2013



De las 77 pacientes notificadas hay 24 casos sin dato, otro 22% de las pacientes no realizaron control prenatal mientras el 51% de los casos notificados tienen menos de 4 controles prenatales. El 26% de las pacientes tuvieron su primera serología en el tercer trimestre de gestación y sólo el 17% en el primer trimestre.

Sífilis Congénita: A la semana 22 se notificaron en Risaralda 32 casos de sífilis congénita en el SIVIGILA. Luego de las unidades de análisis realizadas 22 casos han sido confirmados, 6 han sido descartados hay dos casos inconclusos y dos pendientes de unidad de análisis. Así pues y de acuerdo a que los nacidos vivos hasta la misma semana suman 4.537, se puede estimar una incidencia de sífilis congénita de 4.8 por 1000 nacidos vivos, cifra aún muy lejos de la meta propuesta por la OPS.

Una de las grandes dificultades que se presentan en cuanto a sífilis gestacional y congénita es que un alto porcentaje de estas pacientes son habitantes de calle o consumidoras de PSA, el 41% de las pacientes que

llegaron a sífilis congénita tuvieron esta condición, lo cual hace más difícil no sólo la adherencia al tratamiento sino también al tratamiento a los contactos sexuales y la adherencia a las recomendaciones dadas con el fin de evitar reinfecciones.

Se han encontrado también errores en lo que tiene que ver con la adherencia a protocolos y guías de manejo del evento, por lo cual la Secretaría de Salud de Risaralda ha brindado asesoría y asistencia técnica en los municipios con el objetivo de garantizar que todas las gestantes con sífilis gestacional sean tratadas de manera adecuada según las guías.

3. Otras noticias y eventos

- Se realizó el pasado 07 de junio el primer conversatorio departamental sobre perros callejeros. El evento contó con la participación del Dr. Guillermo García Aristizabal, procurador ambiental y agrario del eje cafetero así como también con la participación de representantes de la administración departamental, la academia y de organizaciones civiles como la APAP y al UPPA. Este es un primer paso en la búsqueda de soluciones al tema de animales callejeros.
- En el municipio de La Virginia se decretó la alerta epidemiológica por malaria a partir de la detección de 2 casos con transmisión endémica demostrada asociado a la presencia del zancudo *Anopheles spp.* La alerta se publicó en la circular 043 de 2013 por parte de la SSR, allí se dan directrices para realizar búsqueda comunitaria de febriles en el sector de mayor compromiso y promover la realización de gota gruesa. Esta alerta permanecerá por lo menos hasta la semana epidemiológica 29 según la identificación de nuevos casos.
- El próximo 20 de junio en el tercer piso de la Cooperativa de cafetaleros se realizará el taller de Capacitación sobre la realización de necropsias y viscerotomías como procedimiento del diagnóstico patológico de los eventos de interés en Salud Pública. En este taller participarán profesionales especialistas en patología y medicina forense. La reunión dará inicio a las 8am y se desarrollará durante toda la mañana.

