



Situación mundial del sarampión 2019

Oscar Sosa-Hernández,* Víctor H Gutiérrez-Muñoz,* Edith A González-Vázquez†

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus de la familia de los paramixovirus y que, normalmente, se suele transmitir a través del contacto directo y por vía aérea. Este virus infecta el tracto respiratorio y se extiende al resto del organismo; es muy contagioso y se propaga a través de la tos, estornudos y con el contacto directo de secreciones respiratorias. El virus puede ser transmitido desde cuatro días antes hasta cuatro días después de la aparición del exantema.^{1,2}

Antes de la introducción a la vacuna en 1963, se registraban importantes epidemias de sarampión que causaban cerca de dos millones de muertes al año.¹ De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los casos han seguido aumentando en 2019, los datos mundiales preliminares muestran que los casos notificados aumentaron un 300% en los primeros tres meses de este año en comparación con el mismo periodo de 2018, añadido a los aumentos consecutivos en los últimos dos años. Los brotes actuales afectan a Etiopía, Filipinas, Georgia, Kazajistán, Kirguistán, Madagascar, Myanmar, República Democrática del Congo, Sudán, Tailandia y Ucrania. En los últimos meses, se han producido aumentos en el número de casos en países con coberturas de vacunación altas, como Estados Unidos de América (EUA), Israel, Tailandia y Túnez, ya que el sarampión se ha propagado rápidamente entre grupos de personas no vacunadas. Hasta la fecha 170 países han notificado 112,163 casos de sarampión en 2019; por regiones de la OMS, los aumentos han sido de 700% en África, 60% en las Américas, 300% en Europa, 100% en el Mediterráneo Oriental, y 40% en Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental.³

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), desde el 1 de enero al 7 de agosto de 2019 se notificaron 2,927 casos confirmados de sarampión, incluida una defunción, en 14 países y territorios de la

región: Argentina (5 casos), Bahamas (1), Brasil (1,045), Canadá (82), Chile (4), Colombia (175), Costa Rica (10), Cuba (1), Curazao (1), EUA (1,172), México (3), Perú (2), Uruguay (9) y la República Bolivariana de Venezuela (417 casos).⁴

En México, en los años de 1989 a 1990 se registró la última epidemia de sarampión en el país, contabilizándose 89,163 casos. La tasa de incidencia en el periodo de 1990 a 1995 se redujo de 80.2 por cada 100 mil habitantes a 0.01; y en 1996 se logró la eliminación de la transmisión autóctona. En 1993, se creó el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad febril exantemática de sarampión y rubéola, el cual permite la detección, notificación, estudio oportuno, toma de muestra, análisis de la información y la emisión de recomendaciones, además genera información epidemiológica que orienta las acciones de prevención y control. De 1997 a 1999 el país estuvo libre de casos de sarampión, y en este periodo se realizó la sustitución de la vacuna monovalente con la vacuna triple viral, en la que se protege contra sarampión, rubéola y parotiditis (SRP). En el año 2000, se identificó la reintroducción de la circulación del virus, ocasionando un brote de 30 casos; en 2001 se detectaron tres casos confirmados; para 2003 se presentó una nueva reintroducción del virus con 44 casos; en 2004 se reportaron 64 casos; en 2005 se reportó un caso aislado importado, y en 2006 se confirmó un brote con 22 casos. En el periodo de 2007 a 2010 no se reportó ningún caso, sin embargo, en 2011 se identificaron tres casos importados.⁵

El sarampión se puede prevenir casi por completo con dos dosis de vacuna. Se calcula que entre 2000 y 2018, la vacuna contra el sarampión evitó aproximadamente 21.1 millones de defunciones por lo que la convierte en una de las mejores inversiones en salud pública. Sin embargo, durante varios años, la cobertura global con la primera dosis de la vacuna contra el sarampión se ha estancado en 85%, cuando para prevenir los brotes es necesaria una cobertura del 95%, en consecuencia, existe un gran número de personas en riesgo.

Dentro de las recomendaciones de la OPS para los países y territorios con riesgo de importaciones del virus de otras regiones del mundo, se encuentran los siguientes puntos:⁴

* Unidad de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria.
† Infectología Pediátrica.



- Mantener coberturas de vacunación del 95% con la primera y segunda dosis de la vacuna de sarampión, rubéola y parotiditis, en todos los municipios. En la medida de lo posible, incrementar las coberturas vacunales.
- Vacunar a poblaciones en riesgo (sin prueba de vacunación o inmunidad contra el sarampión y rubéola), el personal de salud, personas que trabajan en turismo y transporte, y viajeros internacionales.
- Mantener una reserva de vacuna de sarampión y rubéola y/o SRP, además los insumos necesarios para su aplicación.
- Identificar flujos migratorios de países o regiones con brotes en curso (incluyendo poblaciones vulnerables) para facilitar el acceso a los servicios de vacunación.
- Implementar un plan para inmunizar a la población migrante en las fronteras de alto tránsito, priorizando la población en riesgo.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de sarampión para lograr la detección oportuna de todos los casos sospechosos para contener el riesgo mediante acciones de salud pública efectivas y asegurar muestras de laboratorio.
- Fortalecer la vigilancia epidemiológica en áreas de fronteras para detectar y responder rápidamente frente a casos de alta sospecha de sarampión.
- Brindar una respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión a fin de evitar el restablecimiento de la transmisión endémica a través de grupos de respuesta rápida.
- Establecer un manejo intrahospitalario de casos para evitar la transmisión dentro de las unidades, con un adecuado flujo de referencia de pacientes a salas de aislamiento evitando el contacto con otros en salas de espera y/o salas de hospitalización de pacientes internados por otras causas.

La respuesta al sarampión requiere una variedad de enfoques para asegurar una buena cobertura de vacunación, prestando especial atención al acceso, la calidad y la asequibilidad de los servicios de atención primaria. La OMS considera que la cobertura mundial debe incrementar para maximizar la protección de la población; lamentablemente, hoy en día todavía hay 25 países en

los que la segunda dosis de vacunación no forma parte de su programa de inmunización esencial.

En la actualidad, nuestro país ha notificado un total de tres casos confirmados de sarampión, de los cuales dos corresponden a casos importados y el último está relacionado con importación, este último corresponde a una niña de 11 meses de edad, residente del municipio de Ecatepec, Estado de México, quien inició exantema el 20 de julio de 2019, no tiene antecedente de viaje fuera del país y probablemente adquirió la enfermedad cuando estuvo en contacto con ciudadanos europeos en un evento masivo en la Ciudad de México.⁴

Cabe destacar que este último caso fue detectado en el Hospital Juárez de México y notificado a la Dirección General de Epidemiología en apego a los lineamientos establecidos por esta instancia, lo que nos identifica como una institución capaz de detectar padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica de relevancia nacional e internacional, generando un punto de investigación para la contención de futuros casos, y que, sin duda alguna nos coloca dentro de la historia de la lucha contra el sarampión.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Sarampión. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>.
2. Organización Panamericana de la Salud. American Public Health Association. Sarampión. In: Heymann DL, editor. El control de las enfermedades transmisibles. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud, 2011. p. 643-652.
3. Organización Mundial de la Salud. Nuevos datos de la vigilancia del sarampión para 2019. 2019.
4. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Sarampión. 2019.
5. Dirección General de Epidemiología. Secretaría de Salud. Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación. 2018.

Solicitud de sobretiros:

Dr. Oscar Sosa Hernández
Av. Instituto Politécnico Nacional Núm. 5160,
Col. Magdalena de las Salinas,
Alcaldía Gustavo A. Madero, CP. 07760, CDMX.
Tel: 5747-7560, ext. 7489.
Correo electrónico: dr.oscar.sh@gmail.com