

59.º CONSEJO DIRECTIVO

73.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Sesión virtual, del 20 al 24 de septiembre del 2021

Punto 8.16 del orden del día provisional

CD59/INF/16

2 de agosto del 2021

Original: español

E. PLAN DE ACCIÓN PARA LA SOSTENIBILIDAD DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA EN LAS AMÉRICAS 2018-2023: INFORME DE PROGRESO

Antecedentes

1. El propósito de este documento es presentar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) el segundo informe de progreso sobre la ejecución del *Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023* (documento CSP29/8 y resolución CSP29.R11 [2017]) (1, 2). Este plan de acción se aprobó con el fin de que los Estados Miembros establecieran las intervenciones necesarias para garantizar la sostenibilidad de la eliminación de estas enfermedades según las cuatro líneas estratégicas de acción acordadas en dicho plan.

2. La Región de las Américas ha sido líder a nivel mundial por más de 40 años en la erradicación, la eliminación y el control de enfermedades prevenibles por vacunación y fue declarada libre de sarampión endémico en septiembre del 2016. Sin embargo, desde el primer informe de progreso sobre el *Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023* (documento CD57/INF/10), presentado al Consejo Directivo en septiembre del 2019, la Región continúa reportando brotes de sarampión en medio de otros desafíos, como la pandemia de COVID-19.

Análisis del progreso alcanzado

3. En enero del 2019, la directora de la OPS convocó la primera reunión de un grupo de expertos externos a la Organización para conformar la mencionada Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (la Comisión, en adelante). Dicha Comisión ha venido realizando reuniones virtuales y presenciales con los países que enfrentaron los brotes más grandes, junto con el personal técnico de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina o OSP), que ejerce el secretariado técnico de la Comisión (3). La Comisión formuló el *Marco regional para el monitoreo y la reverificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el*

síndrome de rubéola congénita (en proceso de publicación) con el fin de orientar la sostenibilidad de la eliminación en los países que conservan su estatus de estar libres de sarampión y rubéola, así como para la reverificación de los países que han restablecido la transmisión endémica.

4. La Oficina continúa apoyando a los países con *a)* la prestación de cooperación técnica y financiera para la realización de talleres de capacitación en respuesta rápida, *b)* la dotación de reactivos de laboratorio y fortalecimiento de capacidades técnicas nacionales para el diagnóstico molecular, *c)* la movilización de recursos humanos y financieros para campañas de vacunación de seguimiento y para el control de brotes, y *d)* la organización de reuniones de promoción de la causa de alto nivel político y de la Comisión, entre otras iniciativas. Estas acciones han contribuido a la implementación de las buenas prácticas para lograr interrumpir la transmisión del virus del sarampión en los países de la Región.

5. Pese a que dos países de la región restablecieron la transmisión endémica del sarampión, Venezuela en 2018 y Brasil en 2019, la eliminación de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita se ha mantenido en los 35 países y nueve territorios de la Región desde el 2009, año en que se confirmaron los últimos casos endémicos en Argentina y Brasil, respectivamente (4). Entre el 2010 y el 2020 se reportaron 88 casos importados de rubéola en ocho países.¹ Se reportaron 16 casos de síndrome de rubéola congénita en dos países.² Gracias a las acciones integradas para la eliminación del sarampión, tanto en el ámbito de la vacunación como en el de la vigilancia epidemiológica, ha sido posible sostener este logro en los últimos 10 años.

6. A continuación, se presenta un resumen del progreso por cada línea estratégica de acción y correspondientes indicadores.

Línea estratégica de acción 1: Garantizar el acceso universal a los servicios de vacunación contra el sarampión y la rubéola a la población meta del programa rutinario de vacunación y a otros grupos de edad en riesgo

7. La pandemia de COVID-19 está teniendo un impacto negativo en los indicadores de la línea estratégica 1 en lo relacionado con las coberturas de vacunación. En 30 países y territorios de América Latina y el Caribe, cerca de 360.700 primeras dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas (SRP) se dejaron de administrar entre enero y septiembre del 2020, 13% menos en comparación con el 2019, debido al impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de vacunación. Los países de la Región han implementado diversas estrategias innovadoras para continuar vacunando a la población, entre las que figuran la vacunación en automóviles, en puestos móviles y a través de citas previas, y la vacunación mediante estrategias de seguimiento utilizando el registro nominal de vacunación electrónico (5). Pese a que seis países pospusieron sus campañas de seguimiento para el 2021 debido a la pandemia de COVID-19, la Oficina ha continuado apoyando en la planificación de estas actividades a través de capacitaciones virtuales sobre micro planificación.

¹ Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, Guyana Francesa y México.

² Canadá (3 casos) y Estados Unidos de América (13 casos).

Objetivo 1.1: Lograr un mínimo del 95% en las coberturas de vacunación en los niños y niñas menores de cinco años para lograr una alta inmunidad de la población general	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.1.1 Número de países que reportan una cobertura de la primera dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas del 95% o más a nivel nacional</p> <p>Línea de base (2015): 20/35 países Meta (2023): 30/35 países</p>	<p>En el 2019, 16 países reportaron coberturas de la primera dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas del 95% o más a nivel nacional. Este dato representa un descenso con relación a la línea de base.</p> <p>No se dispone aún de los datos del 2020.</p>
<p>1.1.2 Número de países que reportan coberturas de la primera dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas del 95% o más en al menos el 80% de los municipios (o su equivalente)</p> <p>Línea de base (2015): 15/35 países Meta: 25/35 países</p>	<p>En el 2019, nueve países cumplen con la meta de 95% a nivel nacional con la primera dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas en al menos 80% de sus municipios. Este dato representa un descenso con relación a la línea de base.</p> <p>No se dispone aún de los datos del 2020.</p>
<p>1.1.3 Número de países que reportan una cobertura de la segunda dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas del 95% o más a nivel nacional</p> <p>Línea de base (2015): 6/30 países^a Meta: 15/30 países^b</p>	<p>En el 2019, 11 países cumplen con la meta de 95% a nivel nacional con la segunda dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas. Este dato representa un incremento de casi el doble con relación a la línea de base.</p> <p>No se dispone aún de los datos del 2020.</p>
<p>1.1.4 Número de países que reportan coberturas de la segunda dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas del 95% o más en al menos el 80% de los municipios (o su equivalente)</p> <p>Línea de base (2015): 4/30 países^a Meta: 12/30 países^b</p>	<p>En el 2019, ocho países cumplen con la meta de 95% a nivel nacional con la segunda dosis de la vacuna del sarampión, la rubéola y las paperas en al menos 80% de sus municipios. Este dato representa un incremento de casi el doble con relación a la línea de base.</p> <p>No se dispone aún de los datos del 2020.</p>

^a Cuando se elaboró el Plan de Acción en el 2017, solo 30 países tenían en sus esquemas nacionales de vacunación la segunda dosis de la vacuna del sarampión, la rubeola y las paperas.

^b Actualmente, los 35 Estados Miembros han introducido la segunda dosis en el esquema nacional de vacunación.

Objetivo 1.1: Lograr un mínimo del 95% en las coberturas de vacunación en los niños y niñas menores de cinco años para lograr una alta inmunidad de la población general	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.1.5 Número y proporción de países que realizan campañas de seguimiento que logran al menos el 95% de la meta nacional</p> <p>Línea de base (2015-2016): 4/6 países (66%) Meta: 80%^c</p>	<p>En el 2019, cuatro (80%) de cinco países que realizaron campañas de seguimiento obtuvieron coberturas de al menos 95%. Se alcanzó así el 80% de campañas con al menos 95% de cobertura.</p> <p>En el 2020, solo un país implementó su campaña de seguimiento. Los otros siete países pospusieron sus campañas al 2021 debido a la situación de pandemia de COVID-19.</p>

^c El número de países en los que se debe lograr la meta estará definido por el número de países que realicen campañas entre el 2018 y el 2023. Se desea que al menos el 80% logren metas nacionales del 95%.

Línea estratégica de acción 2: Fortalecer la capacidad de los sistemas de vigilancia epidemiológica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita

8. La pandemia de COVID-19 también está teniendo un impacto negativo en los indicadores de la línea estratégica 2, en lo relacionado con los indicadores de vigilancia epidemiológica del sarampión y la rubéola. En este sentido, en la Región de las Américas se observa una reducción del 71% en la notificación de casos de sarampión y rubéola en comparación con lo reportado en el 2019. Entre los factores que están afectando la vigilancia del sarampión y la rubéola se encuentran la limitación en recursos humanos, la reducción de la investigación de campo y las dificultades con el transporte internacional y nacional para el envío oportuno de reactivos e insumos de laboratorio (6).

Objetivo 2.1: Monitorear la calidad y la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países que cumplen con la tasa anual mínima establecida de casos sospechosos de sarampión/rubéola (al menos dos casos sospechosos de sarampión/rubeola por 100.000 habitantes al año) y con al menos tres de los otros cinco indicadores:</p> <p>a) Al menos el 80% de los casos sospechosos reciben investigación adecuada.</p> <p>b) Al menos en el 80% de los casos sospechosos se obtienen muestras de suero adecuadas.</p> <p>c) Al menos el 80% de las muestras llegan al laboratorio en un plazo máximo de cinco días.</p> <p>d) Al menos el 80% de los resultados de laboratorio se notifican en un plazo máximo de cuatro días.</p> <p>Tasa anual de casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita (1 por 10.000 nacidos vivos).</p> <p>Línea de base: 6/33^a Meta: 15/33</p>	<p>En el 2019, 14 países/cumplieron con la tasa anual mínima establecida de casos sospechosos de sarampión/rubéola, pero de estos solamente seis cumplieron con al menos tres de los otros cinco indicadores. El indicador se mantuvo, por tanto, en el mismo número de países de la línea de base.</p> <p>En el 2020,^b siete países cumplieron con la tasa esperada establecida de casos sospechosos de sarampión/rubéola, y tres de ellos cumplieron con al menos tres de los otros cinco indicadores. En el 2020 el dato del indicador disminuyó a la mitad con relación a la línea de base, propiciado por la situación de pandemia.</p>
<p>2.1.2 Número de países que tienen una vigilancia activa de casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita</p> <p>Línea de base: 12/33^a Meta: 20/33</p>	<p>En el 2019, 21 países tienen una vigilancia activa de casos sospechosos de síndrome de rubéola congénita, pues cumplieron con la tasa de notificación de 1 caso por 10.000 nacidos vivos. El indicador registró un incremento con relación a la línea de base.</p> <p>En el 2020, siete países tenían vigilancia activa para síndrome de rubeola congénita.</p>

^a Solamente 33 países reportan casos sospechosos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita a la OPS.

^b Datos hasta la semana epidemiológica 26 del 2021.

Línea estratégica de acción 3: Desarrollar la capacidad nacional y operativa de los países para mantener la eliminación del sarampión y la rubéola

9. A partir del 2021, un requisito fundamental será que las comisiones nacionales de sostenibilidad de la eliminación avalen los informes de país que serán presentados a partir de este año a la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita, por lo que para el año meta del 2023 se espera cumplir al 100% con este indicador.

Objetivo 3.1: Implementar y monitorear los planes de sostenibilidad de la eliminación para fortalecer la capacidad nacional de respuesta frente a los casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>3.1.1 Número de comisiones nacionales que monitorean los planes de sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola</p> <p>Línea de base (2016): 24^a</p> <p>Meta: 24^a</p>	Entre los años 2019 y 2020, 19 países y la subregión del Caribe inglés cuentan con comisiones nacionales que monitorean los planes de sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola. Se ha registrado un descenso en la línea de base de este indicador.
<p>3.1.2 Número de países con informes anuales de ejecución de sus planes de sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola</p> <p>Línea de base (2016): 35</p> <p>Meta: 35</p>	Entre los años 2019 y 2020, solamente seis países con brotes presentaron informes a la Comisión. Se ha registrado un descenso en la línea de base de este indicador.

^a Son 23 las comisiones nacionales de país, más una comisión subregional del Caribe inglés, que se conformaron para la verificación de la eliminación. Se desea la permanencia de este mismo número de comisiones para dar seguimiento a la sostenibilidad de la eliminación.

Línea estratégica de acción 4: Establecer los mecanismos estándares para brindar una respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica en los países

10. Entre el 1 de enero del 2017 y el 30 de noviembre del 2020, la Región de las Américas reportó un total de 49.729 casos confirmados de sarampión en 18 países. Los países respondieron activamente con sus equipos de respuesta rápida y sus propios recursos financieros y humanos para enfrentar los desafíos para el control de sus brotes, en tanto que la OPS mantuvo la cooperación técnica y financiera con los Estados Miembros para fortalecer las capacidades nacionales de respuesta rápida a los brotes de sarampión. De esta manera, 16 de los 18 países lograron interrumpir la transmisión del virus antes de los 12 meses y mantenerse libres de sarampión, mientras que en Venezuela y Brasil se restableció la transmisión endémica del virus en el 2018 y el 2019, respectivamente.

11. Venezuela reportó 7.054 casos y 85 muertes entre julio del 2017 y agosto del 2019 (15% del total de casos de la Región). El 13 de noviembre del 2020, el país presentó las pruebas de control del brote ante la Comisión Regional de Monitoreo y Reverificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita y está pendiente de ser reverificado como país libre de sarampión.

12. Brasil ha reportado 39.695 casos de sarampión (80% del total de casos de la Región) y 35 muertes entre febrero del 2018 y diciembre del 2020 y continúa con brotes activos en tres estados del país.³ El 2 de septiembre del 2020 el país presentó un informe ante la Comisión y continúa implementando las recomendaciones para interrumpir el brote y ser reverificado como país libre de sarampión.⁴

13. En el período 2017-2020, los genotipos D8 y B3 se identificaron en el 99% de los casos con muestras disponibles para la detección del virus en la Región. El análisis de secuencia en curso entre los genotipos identificados mostró distintos linajes y, por lo tanto, la presencia de múltiples importaciones en países como Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Chile y Estados Unidos de América. Además, este análisis también corroboró la transmisión ininterrumpida del virus del sarampión durante más de 12 meses en países como Brasil y Venezuela, donde el genotipo D8, linaje MVi/Hulu-Langat.MYS/26.11, se volvió endémico.

Objetivo 4.1: Establecer planes y grupos de respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, con el fin de evitar el restablecimiento de la transmisión endémica en los países	
Indicador, línea de base y meta	Estado
4.1.1 Número de países y territorios en los que la transmisión endémica de los virus del sarampión o de la rubéola se ha restablecido Línea de base (2016): 0/47 ^a Meta: 0/47	En el 2019, en un país se restableció la transmisión endémica de sarampión. En el 2020, en ningún otro país se reestableció la transmisión endémica.

^a La Región de las Américas, desde el punto de vista geográfico, suma en total 47 países y territorios (35 países y 12 territorios), y todos deben mantener el estatus de libres de sarampión y rubéola.

³ Datos hasta la semana epidemiológica 14 del 2021 (finalizada el 4 de abril).

⁴ Los otros países que reportaron casos en el 2018 fueron Antigua y Barbuda (1), Argentina (14), Canadá (30), Chile (23), Colombia (204), Ecuador (19), Estados Unidos de América (372), Guatemala (1) y Perú (41). En el 2019 se notificaron 21.674 casos en 14 países: Argentina (106), Bahamas (3), Brasil (19.326), Canadá (113), Colombia (242), Costa Rica (10), Cuba (1), Estados Unidos de América (1.282), México (20), Perú (2), Santa Lucía (1), Uruguay (9) y Venezuela (548). En el 2020 se han notificado 8.619 casos en nueve países: Argentina (61), Bolivia (2), Brasil (8.344), Canadá (1), Colombia (1), Chile (2), Estados Unidos de América (12), México (194) y Uruguay (2). Solamente Brasil presenta brotes activos de sarampión en la fecha de este informe.

Objetivo 4.1: Establecer planes y grupos de respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita, con el fin de evitar el restablecimiento de la transmisión endémica en los países	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>4.1.2 Porcentaje de países y territorios con brotes de sarampión o rubéola que despliegan un grupo de respuesta inmediata entrenado para evitar la dispersión de la transmisión de los virus de esas enfermedades</p> <p>Línea de base: 100% Meta: 100%</p>	<p>Entre los años 2019 y 2020, solo el 91% de los países que presentaron brotes de sarampión (16 de 18 países) desplegaron un equipo de respuesta rápida nacional y subnacional para evitar la dispersión del virus del sarampión.</p> <p>Se ha registrado un descenso en la línea de base de este indicador.</p>
<p>4.1.3 Porcentaje de países y territorios con brotes de sarampión o rubéola que despliegan un plan de respuesta rápida frente a los casos importados</p> <p>Línea de base: 100% Meta: 100%</p>	<p>Entre los años 2019 y 2020, solo el 91% de los países que presentaron brotes de sarampión (16 de 18 países) desplegaron un equipo de respuesta rápida nacional y subnacional para evitar la dispersión del virus del sarampión.</p> <p>Se ha registrado un descenso en la línea de base de este indicador.</p>

Medidas necesarias para mejorar la situación

14. Debido al impacto de la pandemia de COVID-19 en los servicios de vacunación y el desempeño de la vigilancia epidemiológica, se insta a los Estados Miembros a:
- a) Continuar priorizando el logro de las cuatro líneas estratégicas en la agenda política de salud pública para sostener la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita; prevenir la transmisión de los virus del sarampión y la rubéola; y reverificar aquellos países que han restablecido la transmisión endémica y, con ello, recuperar el estatus de ser una Región libre del virus endémico del sarampión.
 - b) Fortalecer la coordinación interfronteriza para elevar las coberturas de vacunación, la vigilancia epidemiológica y la capacitación de los equipos de respuesta rápida, a fin de prevenir la transmisión del virus.
 - c) Implementar en el corto plazo acciones de intensificación de vacunación y vigilancia epidemiológica en los municipios donde las coberturas de vacunación y desempeño de los indicadores de vigilancia se han visto afectados por la pandemia de COVID-19.
 - d) Elaborar los planes anuales de monitoreo de la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en cada Estado Miembro, los cuales deben entregarse a la Comisión en junio de cada año.

Intervención del Consejo Directivo

15. Se invita al Consejo Directivo a que tome nota del presente informe y formule los comentarios que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023 [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (resolución CSP29.R11) [consultado el 26 de abril del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34417/CSP29.R11-s.pdf>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023 [Internet]. 29.^a Conferencia Sanitaria Panamericana, 69.^a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 25 al 29 de septiembre del 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 (documento CSP29/8) [consultado el 26 de abril del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34446/CSP29-8-s.pdf>.
3. Organización Panamericana de la Salud. La comisión regional de verificación de la eliminación del sarampión y la rubéola se reúne en la OPS. Boletín de Inmunización [Internet]. Marzo del 2019 [consultado el 26 de abril del 2021];41(1):1. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-inmunizacion-v-41-n1-mar-2019>.
4. Organización Panamericana de la Salud. XXV Reunión del Grupo Técnico Asesor (GTA) de Enfermedades Prevenibles por Vacunación. 9 al 11 de julio del 2019. Cartagena (Colombia) [Internet]. Washington, DC: OPS; 2019 [consultado el 26 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/informe-final-xxv-reunion-grupo-tecnico-asesor-gta-sobre-enfermedades-prevenibles-por>.
5. Organización Panamericana de la Salud. Resumen de la situación de los programas nacionales de inmunización durante la pandemia de COVID-19. Boletín de Inmunización [Internet]. Septiembre del 2020 [consultado el 26 de abril del 2021];42(3):3-4. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52956>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Resumen de la situación de los programas nacionales de inmunización durante la pandemia de COVID-19, julio del 2020 [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [consultado el 26 de abril del 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52520>.

- - -