



# Sarampión, Rubéola y SRC Rubella Watch

*Rubella Watch* es una publicación electrónica que se distribuye cada dos meses por el Proyecto de Inmunización de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). *Rubella Watch* es un suplemento del *Boletín de Inmunización* publicado por la OPS. La finalidad es proporcionar la información más actualizada sobre todos los aspectos de la iniciativa de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC) que está actualmente en marcha en la región.

**La meta: ¡mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC en las Américas!**

## Noticias de enero-abril de 2011

### Comisiones Nacionales comprometidas a finalizar verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC en las Américas para el 2012

Los presidentes de las comisiones nacionales de 34 países de la Región, incluyendo los territorios de Reino Unido, Antillas Holandesas y Departamentos Franceses de Ultra Mar, se comprometieron a finalizar el proceso de documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) en las Américas para el 2012.



Reunidos en la Oficina Regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington D.C., del 21-22 de marzo del 2011, los presidentes o representantes de las comisiones nacionales se reunieron con los miembros del Comité Internacional de Expertos (CIE), con el objetivo de revisar el plan y cronograma de trabajo del proceso de documentación y verificación; y proveer recomendaciones específicas a las comisiones nacionales sobre la implementación de este proceso en sus países respectivos.

El progreso realizado por los Estados Miembros de la OPS hacia la documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC es remarcable. Todos los países han establecido sus comisiones nacionales y/o comisión sub-regional (Caribe). Además los países, a través de sus presidentes o miembros que asistieron a la reunión, se comprometieron a enviar sus informes finales para diciembre del 2011, de manera que el CIE pueda verificar la meta de eliminación regional y presentar el reporte a la Conferencia Panamericana Sanitaria en el 2012.

La cooperación técnica de la OPS estará a disposición de todos los países de la Región, con especial énfasis en actividades de vacunación y el fortalecimiento del sistema de vigilancia para sarampión, rubéola y SRC, de manera que los países generen evidencias contundentes que respalden la interrupción de la circulación endémica de estos virus en sus territorios. Asimismo, se alentó a los países a fortalecer la coordinación y comunicación entre los responsables de epidemiología y laboratorio; y a documentar la ocurrencia del último caso endémico de SRC, mediante la implementación de búsqueda retrospectiva de casos si fuera necesario.

### En este número:

- Comisiones Nacionales comprometidas a finalizar verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC en las Américas para el 2012 .....1
- OPS insta a quienes viajan hacia las Américas a vacunarse contra el sarampión y la rubéola .....2
- El sarampión golpea ferozmente a Europa..... 3
- Detectan circulación de genotipo G3 en brotes de sarampión en Europa .....4
- Campañas de seguimiento contra el sarampión y la rubéola en Costa Rica y Perú .....4

## OPS insta a quienes viajan hacia las Américas a vacunarse contra el sarampión y la rubéola

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) está instando a los viajeros internacionales a vacunarse contra el sarampión y la rubéola antes de visitar las Américas, a fin de reducir el riesgo de reintroducir los virus de estas enfermedades que ya han sido eliminadas de la Región.

La OPS emitió recientemente una alerta epidemiológica, ante la posibilidad de que aumente la cantidad de viajeros internacionales por la proximidad de varias celebraciones culturales y deportivas que se realizarán en varios países de las Américas. La diseminación de la alerta también obedece al alarmante incremento de casos de sarampión en Europa, región que oficialmente ha reportado más de 6500 casos en 33 países. Esta alerta ha sido diseminada en varios y diferentes medios de comunicación a nivel global y regional, incluyendo las redes sociales *Facebook* y *Twitter*:

### A nivel regional:

- OPS alerta epidemiológica

[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=5322&Itemid=1091&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=5322&Itemid=1091&lang=es)

### A nivel global:

- Página principal de la OMS: (<http://www.who.int/en/>)

- Página exclusiva para los Centros Nacionales de Enlace a nivel mundial:

(<http://apps.who.int/csr/alertresponse/ihrefventinfo/IHR/CurrentEvents.aspx>)

- Página de salud y viaje internacional de la OMS: (<http://www.who.int/ith/updates/20110427/en/index.html>)

Además de pedir a quienes vienen a la región que se vacunen, la alerta recomienda a los residentes de las Américas que antes de viajar a otras regiones en el mundo también reciban las vacunas contra estas enfermedades. "Aquellos viajeros que no estén vacunados contra el sarampión y la rubéola están en riesgo de contraer estas enfermedades al visitar países donde existe la circulación de estos virus", dijo la OPS. Se deben realizar esfuerzos especiales para garantizar la vacunación de las mujeres en edad fértil, para prevenir cualquier infección causada por el virus de la rubéola durante el embarazo.

Según la alerta de la OPS/OMS, los pasajeros internacionales mayores de 6 meses de edad que no puedan probar que fueron inmunizados (a través de un registro de vacunación o de una conformación por laboratorio de inmunidad contra el sarampión y la rubéola), deberían vacunarse contra ambas enfermedades, usando preferiblemente la vacuna triple viral (sarampión, parotiditis y rubéola). Idealmente, deberían recibir estas vacunas al menos dos semanas antes de su partida.

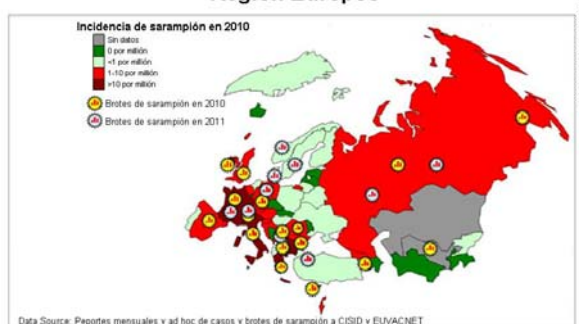
La alerta epidemiológica también llama a los viajeros a prestar atención a la aparición de síntomas durante su viaje o a su retorno. Esos síntomas pueden ser fiebre, erupciones, tos, coriza o conjuntivitis. Quienes que crean que pueden haber contraído el sarampión o rubéola deberán quedarse en el lugar donde se hospedan, excepto para ir al médico, y deberán evitar lugares públicos y el contacto cercano con otras personas durante siete días a partir de que aparezca la erupción.

Esta alerta, que fue enviada a los ministerios de salud de los países miembros de la OPS/OMS, urge a las autoridades de la salud a incluir en el sistema de vigilancia epidemiológica al sector privado de atención de salud. También recomienda alertar a los trabajadores de la salud del sector público y privado sobre la posible aparición de ambas enfermedades, y recordarles que deben notificarlas de forma inmediata a las autoridades sanitarias. La alerta también ha sido diseminada entre las principales sociedades científicas latinoamericanas, a fin de reforzar el mensaje de la notificación oportuna a los médicos que trabajan en el sector privado.

La alerta también recomienda a los servicios de salud pedir prueba de inmunidad contra el sarampión y la rubéola, como prerrequisito para dar empleo (al personal médico, administrativo y de seguridad). También aconseja que quienes trabajan en el sector de turismo y de transporte estén inmunizados contra estas enfermedades.



### Incidencia de sarampión en 2010 y brotes de sarampión entre enero 2010 y febrero 2011 Región Europea



Graph source: EURO/OMS

### Continúan brotes de sarampión en Europa

Más de 6 500 casos de sarampión han sido notificados en 33 países europeos entre enero y marzo del 2011, manifestó recientemente la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo esta cifra una de las más altas en los últimos años. Estos brotes han sido confirmados en países como Bélgica (n=100), Bulgaria (n=131), España (n=>600), Francia (n=4 937), Macedonia (n=636), Serbia (n=300) y Turquía (n=100), etc.

Según la OMS, la mayor causa de la ocurrencia de estos brotes es la existencia de grandes cohortes de población no vacunados, particularmente entre 10 y 19 años de edad. Como resultado de la acumulación de bolsones de susceptibles, no existe la llamada inmunidad de rebaño, y por lo tanto el sarampión se expandió

velozmente causando severas complicaciones e incluso una muerte. Al no existir una inmunidad de rebaño, aquellos niños que no estuvieron en edad para recibir la vacuna contra el sarampión y la rubéola, estuvieron en mayor riesgo de sufrir cualquiera de estas enfermedades. Por ejemplo, el 30% de casos en Francia ocurrieron en lactantes, que justamente por su edad, no recibieron la vacuna.

Las razones de la no vacunación contra el sarampión y la rubéola en Europa son varias. En primer lugar, la población tiene una baja percepción del riesgo y severidad de estas enfermedades debido a su baja frecuencia y ocurrencia, gracias a las altas coberturas que se obtuvieron anteriormente. En segundo lugar, los grupos anti-vacunas han minado la credibilidad de las mismas, al manipular y distorsionar en exceso la información sobre las posibles reacciones adversas, opacando y restando importancia a los múltiples beneficios de la vacunación. Por último, se tiene la existencia de grupos o comunidades que por razones religiosas y/o psicológicas rechazan las vacunas y la vacunación en general.

#### Brotos de sarampión en las Américas

Las investigaciones epidemiológicas y de identificación de genotipos han confirmado la transmisión del virus del sarampión de países de Europa a Argentina, Brasil, Canadá, Chile y Estados Unidos en el 2011 (genotipos identificado de estos brotes incluyen D4, B3 y D9). Hasta la semana epidemiológica 18, se han notificado 155 casos de sarampión, afectando principalmente a población adolescente y adulta (58%).

Tabla 1: Brotes de sarampión asociado a importación en las Américas, 2011 <sup>(a)</sup>

País	Total de casos	No. casos importados	No. de casos secundarios	No. de casos desconocidos	Fuente de infección
Argentina	3	1	2	0	- Francia y/o Alemania (D4). - Antecedente de viaje a Italia.
Brasil	4	2	0	2	Francia (D4).
Chile	4	0	3	1	Desconocido (D4).
Canadá	31	8	19	4	- India (D8). - Francia (D4). - Inglaterra (D9).
Estados Unidos <sup>(b)</sup>	111	50	48	13	- China, Francia, Inglaterra y Rep.Dominica (D4). - Alemania, España, Francia, India, Indonesia, Italia, Kenia (B3). - Filipinas, Malasia, Nigeria, Pakistán, Polonia, Singapur, Reino Unido, Rumania, Vietnam, (D4).
Panamá	1	0	0	0	- Antecedente de viaje a Israel y Polonia
República Dominicana	1	0	0	0	- Antecedente de viaje a Italia.
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>61</b>	<b>72</b>	<b>20</b>	

<sup>(a)</sup> Fuente: Reporte de países a OPS.

<sup>(b)</sup> Datos preliminares hasta la SE 18.

Los brotes han presentado un número limitado de casos secundarios a la importación. El tamaño de los brotes ha oscilado entre 1 a 21 casos secundarios en Canadá y Estados Unidos, y de 1 a 2 casos secundarios en América Latina. La implementación de una respuesta Rápida para limitar estos brotes ha generado una intensa movilización de recursos humanos y financieros en los países de la Región.

## Genotipo G3 circulando en brotes de sarampión en Europa

La Red de Laboratorios para Sarampión y Rubéola (*LabNet*) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) detectó la circulación del virus de sarampión de genotipo G3 en varios de los brotes notificados por algunos países europeos en los últimos meses del 2010. Con excepción de un solo caso, ninguno de los demás presentó antecedentes de viaje al sudeste asiático, la fuente de los genotipos G3.

Desde el 2006, Europa no reportaba ningún brote asociado al genotipo G3; sin embargo, en los últimos 4 meses del año pasado se notificaron un total de 25 casos esporádicos, que al aislarlos y secuenciarlos genéticamente se identificó la cepa G3 en todos ellos.

La OMS ha reconocido 8 clados (designados desde las letras A hasta la H), y dentro de estos clados, se han identificado 23 genotipos de sarampión denominados A, B1, B2, B3, C1, C2, D2, D3, D4, D5, D6, D7, D8, D9, D10, E, F, G1, G2, G3, H1 y H2. En los últimos tres años, se han identificado seis diferentes genotipos de sarampión en Europa (B3, D4, D5, D8, D9 y H1); siendo los genotipos B3, D4 y D5 los protagonistas de los grandes brotes que han afectado a varios países europeos.

Expertos de *LabNet* reconocieron la existencia de un subregistro en el número de casos de sarampión asociados al genotipo G3 en Europa, debido a que no siempre los casos buscan asistencia médica; y más importante aún, no se toma muestra para aislamiento y detección viral de forma permanente. La identificación del genotipo G3 circulando en los brotes de Europa es un argumento contundente para continuar impulsando la toma de muestra para detección y aislamiento viral en todos los casos de sarampión que se notifiquen en las Américas, de manera que se dispongan de evidencias que documenten la importación del virus, y por consiguiente, que se ha mantenido la interrupción de la circulación endémica desde el 2002.

## Campañas de seguimiento contra el sarampión y la rubéola en Costa Rica y Perú

En el marco de la Semana de Vacunación de las Américas (SVA), Costa Rica y Perú lanzaron sus campañas de seguimiento para mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y polio en sus respectivos países. Estas campañas protegerán colectivamente a cerca de 3.3 millones de niños, y forman parte de los esfuerzos para ofrecer una segunda oportunidad para acceder a la vacuna contra el sarampión y la rubéola, y garantizar así la protección de estas poblaciones, particularmente de aquellas que por diversas razones se ven excluidas de los servicios regulares de vacunación. En medio de un ambiente festivo y desde el paso fronterizo entre Perú y Bolivia (denominado Kasani y localizado a 3900 metros sobre el nivel del mar), el lanzamiento de esta campaña de seguimiento coincidió con el lanzamiento inaugural de la SVA, el cual estuvo presidido por la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Dra. Mirta Roses, la Viceministra de Salud del Perú, Dra. Zarela Solís, y la Ministra de Bolivia, Dra. Nila Heredia.

Perú se propone vacunar a aproximadamente 2.3 millones de niños menores de 5 años hasta finales de mayo del 2011 con las vacunas sarampión-rubéola-parotiditis (SRP) y polio. Para el logro de la meta, el país implementará intensas actividades de supervisión y monitoreo en todas sus regiones. El recojo y análisis de información de la campaña se realizará semanalmente, mediante un dispositivo en línea diseñado exclusivamente para esta actividad, y que permitirá el seguimiento oportuno de la meta. Como toda campaña de alta calidad, la de Perú utilizará el monitoreo rápido de coberturas (MRC) para la verificación final y homogénea de coberturas superiores al 95% en todos sus municipios.

Por su parte, el lanzamiento de la campaña de Costa Rica estuvo presidido por el Vice-Presidente del país, Alfio Piva, la Ministra de Salud, Dra. María Luisa Ávila Agüero y la Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Salud, Dra. Ileana Balmaceda.

Con una inversión de 1.100 millones de dólares en esta campaña, cerca de 10 mil trabajadores de la salud saldrán a vacunar durante todo el mes de mayo a todos los niños entre 2 meses y 9 años de edad. El país aplicará la vacuna triple viral sarampión-rubéola-parotiditis (SRP) a niños entre 15 meses y 9 años; y vacuna oral contra la polio al grupo de edad comprendido entre los 2 meses y 4 años. En total, se estará administrando 1,030.522 de dosis entre ambas vacunas.

Para alcanzar la meta, el país ha desarrollado previamente un excelente trabajo de micro-planificación; ha implementado un sistema de registro nominal y un reporte diario de los avances de la meta, que serán analizados en una sala de situación virtual. Asimismo, se han establecido alianzas con el sector educativo y sociedades científicas; y se han asignado “padrinos” a cada una de las 7 regiones del país, quienes acompañarán de manera permanente el desarrollo de la campaña. Esta actividad finalizará con los monitoreos rápidos de cobertura, para verificar coberturas homogéneas  $\geq 95\%$ .



## Eventos próximos

### **Reunión de Consulta Técnica sobre Parotiditis en la Región de las Américas**

2-3 de junio 2011 - Washington, D.C.

### **Reunión de la Red de Laboratorios para Sarampión y Rubéola de la Región de las Américas**

20-21 de junio 2011 - Atlanta, Georgia (Sede de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades)



Editor: Dr. Carlos Castillo-Solórzano

Editores adjuntos: Christina Marsigli y Pamela Bravo