



REPUBLICA DE HONDURAS SECRETARIA DE SALUD



EPI - ALERTA: SARAMPION

27 de abril 2011



PAI

Grupo editor
Programa Ampliado de
Inmunizaciones
Teléfono: 2221-3901 al 03
Email:
paihonduras@yahoo.com

Revisado por
Dirección General de
Vigilancia de la
Secretaría
Teléfono: 2238-1103
Email:
alertarespuesta@yahoo.com

Generalidades del Sarampión

El Sarampión es una enfermedad infecciosa aguda de origen viral, febril eruptiva, altamente contagiosa, que continúa siendo una amenaza de importación de casos para los países de las Américas y en especial para Honduras.

Situación epidemiológica actual

El Sarampión es una enfermedad en proceso de eliminación a nivel de las Américas y de otras regiones del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS), informó que treinta países de Europa han reportado un marcado aumento de casos de Sarampión, que han llegado a 6.500 casos desde el inicio del año 2011, una propagación que se atribuye a la "exportación" del virus de un país a otro.

Los mayores brotes se han registrado en Francia, con 4.937 casos entre enero - marzo y una cifra casi similar a los 5.090 casos que se notificaron en 2010. Otros brotes significativos se han producido en Serbia, España (Andalucía), Macedonia y Turquía.

En las Américas hasta la semana epidemiológica No.15 se han reportados casos confirmados por laboratorio en Canadá(20), Estados Unidos(73), Argentina,(30) Chile(4) y Brasil(3).

En Honduras no se reportan casos de Sarampión desde 1997. En el año 2010 se reportaron un total de 134 casos sospechosos de Sarampión/ Rubéola y hasta la semana epidemiológica No.17 de 2011 se han notificado solamente 18 casos sospechosos por 9 Regiones Sanitarias Departamentales: Comayagua, Cortés, Choluteca, Francisco Morazán, Islas de la Bahía, Lempira, Valle, Yoro y Metropolitana del Distrito Central; siendo de riesgo por silencio epidemiológico para la detección de casos sospechosos de Sarampión y Rubéola 11/20 regiones de salud.

Cobertura con vacuna SRP años 2010 y 2011(Enero- Febrero), en población de 12 a 23 meses y Vigilancia Epidemiológica* del Sarampión/Rubéola por Regiones Sanitarias Departamentales.

Región Departamental de Salud	Cobertura con SRP		Casos notificados	Casos confirmados
	2010	**2011		
Atlántida	99	17	0	0
Colón	110	19	0	0
Comayagua	99	19	5	0
Copán	105	18	0	0
Cortés	95	17	2	0
Choluteca	100	16	2	0
El Paraíso	100	17	0	0
Francisco Morazán	105	18	1	0
Gracias a Dios	113	19	0	0
Intibucá	92	16	0	0
Islas de la Bahía	128	22	1	0
La Paz	105	17	0	0
Lempira	91	14	1	0
Ocotepeque	98	18	0	0
Olancho	96	17	0	0
Santa Bárbara	105	18	0	0
Valle	100	16	2	0
Yoro	109	23	1	0
Metropolitana MDC	102	16	3	0
Metropolitana SPS	101	8	0	0
Nacional	101	17	18	0

Fuente: PAI/SS * A Febrero cobertura $\geq 95\%$ = $\geq 16.67\%$, Boletín Sarampión/Rubeola PAI No.17

Medidas de control

Ante el riesgo de importación de casos de Sarampión se brindan los siguientes lineamientos nacionales:

1. Mantener coberturas de vacunación en la población de 12 a 23 meses de edad contra el Sarampión/Rubéola/Parotiditis (SRP) superiores al 95% a nivel de unidades de salud y municipios
2. Realizar operativos de vacunación en municipios en riesgo por bajas coberturas de vacunación a través de búsqueda activa de población no vacunada
3. Levantamiento de censo utilizando formulario establecido (LIVATS) del estado vacunal con SR (Sarampión/Rubéola) a grupos en riesgo como: trabajadores de la salud, empleados del sector turismo, hoteles, transporte, aduanas aéreas, terrestres y marítimas
4. Vacunación con SR de grupos en riesgo que no documenten con carnet/listados institucionales, su estado vacunal, con énfasis en aquellos viajeros que no estén vacunados contra el sarampión y la rubéola y que están en riesgo de contraer estas enfermedades al visitar países donde existe la circulación de estos virus, grupos deportivos, empresariales, excursiones, religiosos, entre otras), idealmente al menos dos semanas antes de su partida
5. Informar a los consulados de Honduras en el exterior a través de la Sub-Secretaría de Relaciones Exteriores la recomendación de vacunación contra Sarampión/Rubéola (SR ó MR) de todos los viajeros que procedan de países donde está circulando el virus del Sarampión, diez días previos a su ingreso a Honduras
6. Vigilancia epidemiológica activa del Sarampión/Rubéola que garantice:
 - Notificación inmediata del 100% de casos sospechosos
 - Llenado completo de ficha epidemiológica
 - Toma de muestra de sangre al primer contacto
 - Toma de hisopado nasofaríngeo para el aislamiento viral
 - Envío inmediato de la muestra de sangre e hisopado a través de EXPRECO al Laboratorio Central de Virología
 - Visita domiciliar dentro de las 48 horas siguientes a la notificación para identificar el estado de convivientes y de contactos
 - Vacunación con SRP de susceptibles en la comunidad de ocurrencia del casoIntensificar la vigilancia epidemiológica en zonas fronterizas y de alto flujo turístico ante la amenaza de importación de casos, previniendo así la reintroducción del virus del Sarampión en el país
7. Incluir en el sistema de vigilancia epidemiológica al **sector privado** de atención de salud y otros centros particulares que proporcionan atención de salud a los turistas, ya que es probable que las personas que puedan pagar un viaje internacional busquen atención en centros de salud privados.
8. Las regiones con silencio epidemiológico deben de realizar búsqueda activa en municipios con silencio Epidemiológico a nivel institucional, sector privado, seguridad social y comunidad
9. Divulgar Epi-alerta sobre riesgo de Sarampión a nivel de la red de servicios públicos, privados, seguridad

Fuente: OPS/OMS. Boletín Semanal de Sarampión/Rubéola Vol.17, No.15
OPS/OMS. Alerta Epidemiológica, 28 de abril 2011
Secretaría de Salud Informe de Vigilancia Epidemiológico, Honduras enero - abril 2011
Secretaría de Salud (DGV) Boletín Alerta Respuesta Vol.3, No.874

“Eliminar el Sarampión es prioridad de todos”