



REPUBLICA DE HONDURAS SECRETARIA DE SALUD



EPI - ALERTA: SARAMPION

06 de Octubre 2011



PAI

Grupo editorial
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.

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 y tres 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.39 se han reportado casos confirmados por laboratorio y clínica en Canadá(770), Estados Unidos(214), Ecuador(73), Brasil(18), Guadalupe (13), Colombia(7), Chile(6), Guyana (5), Panamá (4), Argentina(3), Martinica(3), México(3), República Dominicana (1) para un total de 1120 casos.

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.39 de 2011 se han notificado solamente 56 casos sospechosos por 14 Regiones Sanitarias Departamentales: Atlántida, Comayagua, Copán, Cortés, Choluteca, El Paraíso, Francisco Morazán, Islas de la Bahía, Lempira, Ocotepeque, Valle, Yoro, Metropolitana del Distrito Central y Metropolitana de San Pedro Sula; siendo de riesgo por silencio epidemiológico para la detección de casos las siguientes regiones: Colón, Gracias a Dios, Intibucá, La Paz, Olancho y Santa Bárbara.

Cobertura con vacuna SRP años 2010 y 2011* en población de 12 a 23 meses y Vigilancia Epidemiológica del Sarampión/Rubéola por Regiones Sanitarias Departamentales Honduras.

Región Departamental de Salud	Cobertura con SRP		2011* *	
	2010	*2011	Casos notificados	Casos confirmados
Atlántida	99	65	3	0
Colón	110	76	0	0
Comayagua	99	70	10	0
Copán	105	77	2	0
Cortés	95	64	8	0
Choluteca	100	65	3	0
El Paraíso	100	68	1	0
Francisco Morazán	105	74	8	0
Gracias a Dios	113	68	0	0
Intibucá	92	65	0	0
Islas de la Bahía	128	78	1	0
La Paz	105	69	0	0
Lempira	91	61	1	0
Ocotepeque	98	76	1	0
Olancho	96	66	0	0
Santa Bárbara	105	73	0	0
Valle	100	64	7	0
Yoro	109	83	1	0
Metropolitana MDC	102	69	10	0
Metropolitana SPS	101	73	5	0
Nacional	101	73	56	0

Fuente: PAI/SS * Hasta agosto cobertura $\geq 95\%$ = $\geq 63.33\%$.

** Hasta semana epidemiológica No. 39

Medidas de control

Ante el riesgo de importación de casos de Sarampión es importante la identificación de los casos sospechosos de esta enfermedad, a efecto de evitar la presencia de casos y su diseminación, así como la ocurrencia de defunciones. Por lo tanto se debe dar total cumplimiento a las acciones descritas brindadas en los siguientes lineamientos nacionales:

1. Actualización en normas de vigilancia epidemiológica de Sarampión y Rubéola al personal médico y de enfermería que brinda atención a fin de mejorar la detección.
2. 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.
3. Realizar operativos de vacunación en municipios en riesgo por bajas coberturas de vacunación a través de búsqueda activa de población no vacunada.
4. Mantener actualizado 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.
5. 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 semana antes de su partida.
6. Informar a los consulados de Honduras en el exterior a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores la recomendación de vacunación contra Sarampión/Rubéola (SR ó MR) de todos los viajeros que procedan de países donde esta circulando el virus del Sarampión, diez días previos a su ingreso a Honduras.
7. 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 (Único laboratorio certificado para realizar procesamiento de muestras)
 - 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 caso
8. Intensificar la vigilancia epidemiológica en puntos de entrada (terrestres, aéreos y marítimos) de alto flujo turístico ante la amenaza de importación de casos, previniendo así la reintroducción del virus del Sarampión en el país.
9. 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.
10. Las regiones con silencio epidemiológico deben realizar búsqueda activa en municipios con silencio epidemiológico a nivel institucional, sector privado, seguridad social y comunidad.
11. Divulgar Epi-alerta sobre riesgo de Sarampión a nivel de la red de servicios públicos, privados, seguridad social, militares y comunidad

Fuente: OPS/OMS. Boletín Semanal de Sarampión/Rubéola Vol.17, No.39
OPS/OMS. Alerta Epidemiológica, 28 de abril 2011

“Eliminar el Sarampión es prioridad de todos”