



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR  
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



## Brote de Sarampión en Venezuela.

**Para:** Todas la Unidades de Vigilancia Epidemiológica del país y los Centros Estatales de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional.

Estimados epidemiólogos, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) a través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) informa sobre brote de sarampión en Venezuela, lo siguiente:

### Situación Epidemiológica de Sarampión:

A nivel mundial, durante los años 2000 al 2015 la incidencia por sarampión ha disminuido en 75%, al pasar de 140 casos por millón de personas a 36 casos. Respecto a las defunciones se observa un decremento del 95% en el mismo periodo, lo que representa una estimación de 20.3 millones de defunciones evitadas mediante la vacunación. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), durante el 2015 se notificaron un total de 254,000 casos de sarampión en el mundo.

En Europa, desde enero de 2016 hasta agosto de 2017 los países de esta Región han notificado un total de 14,591 casos confirmados de sarampión, de los cuales 9,386 (64%) son del año 2017; la mayoría de los casos notificados durante el 2017 corresponden a Italia y Rumania que concentran el 56% de los casos.

### Sarampión

*El sarampión es una enfermedad vírica, sumamente contagiosa, con síntomas prodrómicos de fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y manchas pequeñas con centro blanco o blanco azulado sobre una base eritematosa en la mucosa del vestíbulo de la boca (manchas de Koplik). Entre el tercero y séptimo día aparece una erupción característica, con máculas rojas parduzcas, que evolucionan a pápulas, inician en la cara, después se generalizan; permanecen de cuatro a siete días y a veces concluyen en descamación furfurácea.*

*El sarampión se propaga a través del aire, al aspirar aerosoles infecciosos originados al toser o estornudar. Es tan contagioso que cualquier niño que ha estado expuesto al virus y que no tenga inmunidad contraerá la enfermedad. El período de incubación es de 7 a 21 días y el período de transmisibilidad es desde poco antes del período prodrómico (por lo general cuatro días antes del comienzo de la erupción) y hasta cuatro días después de la erupción.*

*Aproximadamente uno de cada 10 niños con sarampión presenta una infección de oído y hasta uno de cada 20 evoluciona a neumonía. Cerca de uno en 1,000 sufre de encefalitis y uno o dos de cada 1,000 fallecen. La rubéola es otra enfermedad que produce erupciones y que con frecuencia se confunde con el sarampión.*

*El sarampión causa la muerte de 200,000 personas anualmente en todo el mundo. En mujeres embarazadas este padecimiento puede provocar aborto espontáneo o nacimientos prematuros.*



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SEDENA**  
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



**SEMAR**  
SECRETARÍA DE MARINA



**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



**ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

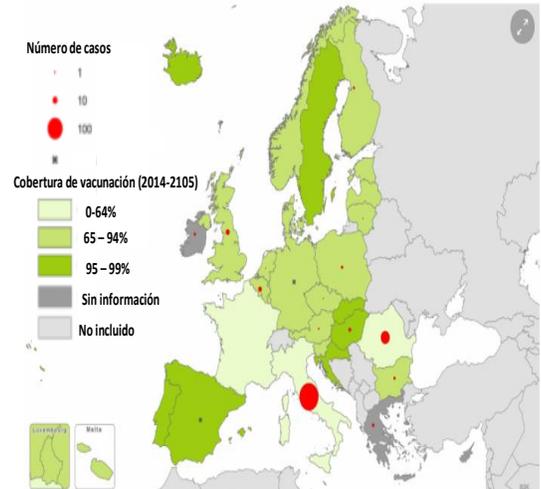


**Casos de Sarampión por País y Cobertura de Vacunación en Región de Europa**

**Casos de Sarampión por País en Región de Europa, 2016-2017\***

País	2017	2016	País	2017	2016
Alemania	796	328	Israel	6	10
Armenia	0	2	Italia	3,660	864
Austria	78	28	Kazajistán	2	106
Azerbaiyán	2	0	Kirguistán	1	0
Belarus	1	29	Lituania	1	22
Bélgica	297	119	Luxemburgo	3	0
Bosnia y Herzegovina	16	45	Países Bajos	6	6
Bulgaria	161	1	Polonia	21	138
Chipre	3	0	Portugal	34	0
Croacia	7	4	República Checa	131	7
Dinamarca	1	3	Reino Unido	92	571
Estonia	1	2	Rumania	1,844	2,432
Eslovaquia	2	0	Rusia	79	178
Eslovenia	6	1	Serbia	7	14
España	141	38	Suecia	24	3
Finlandia	1	5	Suiza	67	66
Francia	352	79	Tayikistán	550	52
Georgia	3	14	Turquía	19	9
Grecia	4	0	Ucrania	943	90
Hungría	15	0	Uzbekistán	0	1
Islandia	2	1	Total	9,386	5,205
Irlanda	7	43			

Fuente: Oficina Regional de la OMS para Europa- \* A agosto de 2017



Fuente: OPS/ecdc.europa.eu/en

Sobre los brotes en Europa se destaca lo siguiente:

- De todos los casos en los que la información sobre la edad estaba disponible, 3,972 (42%) eran adultos mayores de 20 años, mientras que 2,024 (22%) tenían entre 1 y 4 años.
- Respecto al estado de vacunación, de todos los casos con historia de vacunación conocida 7,840 (84%) no estaban vacunados y el 17% refirieron tener una dosis de la vacuna.
- Los genotipos identificados fueron D8, B3, H1 y D9.

En este mismo periodo se han notificado 25 defunciones en los países de Rumania (22), Portugal (1), Reino Unido (1) y Suiza (1).

En la Región de América, entre las semanas epidemiológicas 1 y 37 de 2017 se han notificado 201 casos confirmados de sarampión en cuatro países: Argentina (3 casos), Canadá (45 casos), Estados Unidos de América (119 casos) y Venezuela (34). Todos los casos confirmados fueron importados de otros continentes, relacionados a importación o con fuente de infección desconocida.

**Situación en Venezuela:**

En Venezuela, en el periodo de la semana 26 a la 35 del 2017 se han notificado un total de 84 casos sospechosos de sarampión de 10 localidades en el municipio de Caroni, estado de Bolívar, de los cuales 34 han sido confirmados por laboratorio a sarampión, 42 se encuentran en estudio y 8 se han descartado a este virus. El 74% de los casos confirmados corresponden a menores de 9 años de edad. Se encuentra en estudio la caracterización genética para lo cual se enviaron muestras de los casos al Centro Colaborador de la OMS.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SEDENA**  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



**SEMAR**  
SECRETARÍA DE MARINA



**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



**ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



**DIF**



**CDI**  
COMISIÓN NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

Las acciones de prevención y control realizadas para la eliminación del brote incluyen:

- Identificación e investigación de todos los casos sospechosos.
- Intensificación de la vigilancia epidemiológica y búsqueda de contactos, con la finalidad de establecer cercos epidemiológicos efectivos.
- Recolección de sueros y muestras de hisopo nasofaríngeo de casos sospechosos.
- Vacunación masiva con sarampión, parotiditis y rubéola (SRP) a partir de los 6 meses a 10 años de manera indiscriminada y vacunación selectiva de contactos de 11- 39 años de edad (según el grupo de edad de la población afectada).
- Intensificación de la vacunación en 6 estados circundantes de Bolívar.
- Adquisición de 1.3 millones de dosis de vacuna triple viral para el programa de vacunación.
- Capacitación al personal de las brigadas de salud para la búsqueda activa e investigación de casos.

## Situación en México:

En México la última epidemia de sarampión ocurrió en 1989-1990 cuando se notificaron 89,163 casos, fecha a partir de la cual y mediante estrategias eficaces de vacunación y vigilancia epidemiológica se logró el control y eliminación de la transmisión endémica de este padecimiento en el país en el año de 1995. En el periodo de 1997 a 2017 se han identificado un total de 176 casos, todos clasificados como importados o asociados a importación.

A partir del año 2010 solo se han notificado nueve casos aislados sin presencia de casos secundarios, lo que corrobora la alta sensibilidad y robustez del sistema de vigilancia de sarampión en las entidades federativas.

### Definiciones operacionales:

**Caso Sospechoso:** Toda persona de cualquier edad con cuadro de fiebre y exantema.

**Caso probable:** Persona de cualquier edad que presente fiebre, exantema maculopapular sin importar la duración del mismo y uno o más de los siguientes signos y síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.

**Caso confirmado:** Todo caso probable en el que se demuestre infección reciente mediante técnicas de laboratorio, o caso probable que no cuente con muestra o resultado de laboratorio, y que esté asociado epidemiológicamente a otro caso confirmado.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SEDENA**  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



**SEMAR**  
SECRETARÍA DE MARINA



**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



**ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



La alta sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática ha permitido la detección oportuna de casos importados de sarampión y la implementación de acciones eficaces de ha permitido mantener la eliminación de este padecimiento en el país, sin embargo la persistencia de la transmisión de sarampión en varias partes del mundo por varios genotipos, asociada principalmente a bajas coberturas de vacunación, y el alto flujo de personas de estas áreas hacia México, mantienen el riesgo de reintroducción del virus del sarampión al territorio nacional.

## La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda:

Con el propósito de mantener libre de transmisión endémica del virus de sarampión en la Región de las Américas, la OPS recomienda:

### 1. En viajeros

- aconsejar que todo viajero mayor de 6 meses de edad que no pueda mostrar prueba de vacunación reciba la vacuna contra el sarampión y la rubéola, al menos dos semanas antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión
- Informar al viajero antes de su salida, sobre los signos y síntomas del sarampión, los cuales incluyen:
  - ✓ Fiebre,
  - ✓ Exantema,
  - ✓ Tos, coriza (secreción nasal) o conjuntivitis (ojos rojos),
  - ✓ Dolor en las articulaciones,
  - ✓ Linfadenopatía (ganglios inflamados).
- Los viajeros que sospechen que contrajeron el sarampión o la rubéola, deben:
  - ✓ Buscar inmediatamente ayuda con su médico o los servicios de salud.
  - ✓ Evitar el contacto cercano con otras personas por siete días a partir del comienzo del exantema.

### 2. Médicos y profesionales de la salud

- Promover la vacunación contra el sarampión y la rubéola en el sector de atención de salud.
- Sensibilizar a los trabajadores de la salud del sector privado sobre la necesidad de la notificación inmediata de cualquier caso de sarampión o rubéola, esto debido a que los viajeros internacionales pueden buscar atención en centros de salud privados.
- Realizar una adecuada investigación epidemiológica de los casos.

### 3. Personas e instituciones con contacto con viajeros

- Recomendar a las personas que trabajan en turismo y transporte estar vacunados contra el sarampión y la rubéola, y la promoción de esta actividad.
- Informar al público sobre los síntomas de sarampión y rubéola para que todo viajero los reconozca y busque atención médica inmediata ante la sospecha de infección.

### 4. Identificación y seguimiento de contactos de los casos confirmados de sarampión

- Identificar y dar seguimiento a la totalidad de los contactos identificados de acuerdo a la normatividad establecida en el país.
- Realizar búsquedas activas de casos en instituciones y en la comunidad.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SEDENA**  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



**SEMAR**  
SECRETARÍA DE MARINA



**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



**ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



**DIF**



**CDI**  
COMISIÓN NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

## Recomendaciones en México:

En México no se tienen casos endémicos de sarampión desde el año de 1996, sin embargo ante el constante riesgo de reintroducción de este virus al país es muy importante garantizar la oportuna identificación de los casos probables de este padecimiento e implementar las acciones de control correspondientes para mantener el estatus de país con eliminación del padecimiento. Para ello se recomienda dar total cumplimiento a las acciones de Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico por Laboratorio de la Enfermedad Febril Exantemática descritas en el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación, con énfasis en lo siguiente:

1. Capacitar en materia de vigilancia epidemiológica al personal médico en las unidades de salud de todo el sector.
2. Fortalecer la notificación de casos probables a través del SINAVE, incorporando mediante la gestión correspondiente la participación de las unidades médicas privadas.
3. Supervisar el cumplimiento de los procedimientos de vigilancia epidemiológica de enfermedad febril exantemática principalmente en la aplicación de las definiciones operacionales vigentes para la identificación de casos.
4. Ante casos probables:
  - Especificar el diagnóstico clínico de presunción.
  - **Notificar inmediatamente los casos probables de sarampión** a todos los niveles administrativos a través de los medios establecidos (dentro de las primeras 24 horas de su conocimiento por las unidades de salud).
  - **Realizar el estudio epidemiológico** de caso, con adecuado llenado del formato de Enfermedad Febril Exantemática.
  - **Toma de muestra serológica, orina y exudado faríngeo** en el primer contacto del caso con los servicios de salud, preferentemente en los primeros cinco días de iniciado el cuadro para la identificación del genotipo viral.
  - Realizar el estudio de los contactos.
  - **Efectuar las acciones de control** correspondientes, incluida la búsqueda activa de casos y el cerco epidemiológico.
  - Seguimiento del caso hasta su clasificación final.
5. Ante ocurrencia de brote notificar inmediatamente a los niveles administrativos superiores y realizar la investigación de campo correspondiente.
6. Evaluar las coberturas de vacunación contra sarampión y rubéola garantizando coberturas por sobre el 95% a nivel local.
7. Mantener actualizada la situación epidemiológica del padecimiento en todos los niveles técnico-administrativos mediante el análisis en los comités de vigilancia epidemiológica.
8. Participar activamente en la toma de decisiones de medidas de prevención y control ante casos probables o confirmados.
9. Difundir esta información a todas las unidades médicas del estado para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos y a los Comités Jurisdiccionales y Estatales para la Vigilancia Epidemiológica, así como a las delegaciones estatales o regionales de las instituciones del Sector Salud.



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /06/ 2017 /SARAMPIÓN

05 de octubre de 2017

El CONAVE agradece a todas las unidades de vigilancia epidemiológica el compromiso con la vigilancia, prevención y el control del sarampión.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**SEDENA**  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



**SEMAR**  
SECRETARÍA DE MARINA



**SEDESOL**  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



**ISSSTE**  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



**DIF**



**CDI**  
COMISIÓN NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS