

# Aumenta el número de casos de sarampión en las Américas

01/08/2018

En poco más de un mes, en la región se confirmaron 787 nuevos casos de sarampión, y hay cientos de infecciones que aún están siendo estudiadas en 11 países, incluida Argentina, para establecer si se trata de sarampión. Los datos comienzan a generar inquietud sobre la capacidad de vigilancia y respuesta rápida de los países para contener los brotes y monitorear las migraciones.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la cifra de afectados por sarampión desde Canadá hasta Argentina creció en un 46.7% en seis semanas (de 1685 a 2472). La mayoría son venezolanos y brasileños.

De ahí la recomendación de la OPS a las autoridades sanitarias de los países miembros de “brindar una respuesta rápida” a los casos importados para que no vuelva a instalarse la transmisión endémica en los países. También se aconseja monitorear la llegada de extranjeros, además del desplazamiento interno de grupos poblacionales. Esto es garantizarles el acceso a la vacunación.

Es que para que la población esté protegida contra esta infección viral muy contagiosa (una persona infectada puede propagar el virus cuando tose o estornuda) la OPS recuerda que el nivel de cobertura óptima con la primera y la segunda dosis de la vacuna triple viral (el esquema aconsejado al año y al ingreso escolar) debe alcanzar al 95% de la población en todas las jurisdicciones.

“Los datos muestran que desde la actualización epidemiológica del 8 de junio pasado, cuando se reportaron 1685 casos, la cantidad de contagios nuevos se incrementó en más del 45%, al haberse declarado 787 casos más que en el reporte anterior.

Más del 92% de todos los afectados, así como la gran mayoría de los nuevos casos, se registraron en Brasil y en Venezuela”, informó a través de un comunicado la filial para América de la Organización Mundial de la Salud.

Los registros indican que Venezuela y Brasil acumulan poco más del 90% de los casos en la región (ver aparte), seguidos de los Estados Unidos, Canadá y México, con 115 casos confirmados, además de Colombia, con 40 casos, y Ecuador, Perú, Guatemala y Antigua y Barbuda, además de la Argentina.

En tanto, el comité ejecutivo de la OPS, que se reunió en Washington el mes pasado, difundió recomendaciones para Venezuela, donde se propagan con rapidez brotes de varias enfermedades infecciosas y desde donde parte un gran flujo migratorio a otros países. Entre esas sugerencias está “elaborar y ejecutar urgentemente un plan de acción para detener la transmisión del sarampión y la difteria”.

En Argentina, la semana pasada, el Ministerio de Salud de la Nación emitió una alerta con nuevas recomendaciones para los equipos de salud. También, el comunicado incluyó información sobre un nuevo caso. Se trata de un bebé de 10 meses de la provincia de Buenos Aires que es el sexto confirmado en el país desde marzo pasado. Y es el cuarto en menores de un año, edad a la que se recomienda la primera dosis de la vacuna triple viral (sarampión, paperas y rubéola), según el calendario nacional de inmunizaciones.

El primero, en marzo, fue una beba de 8 meses que, según lo que informaron las autoridades sanitarias porteñas, se contagió en la sala de espera de un sanatorio privado de la ciudad de Buenos Aires. Ahí, había coincidido con un joven de 21 años con la infección, que había regresado de un viaje por Tailandia. Las características del virus que había enfermado a la menor coincidieron con el genotipo circulante en ese país asiático.

Al mes siguiente, se confirmó un tercer caso en una mujer de 26 años que regresó con síntomas de un viaje por Singapur, Camboya y Tailandia. Este mes, se informaron los tres restantes, todos en menores de un año: un varón de 5 meses y una pequeña de 6 meses que coincidieron en el Hospital de Niños Pedro de Elizalde.

Durante la investigación epidemiológica para dar con la fuente del contagio, el Ministerio de Salud porteño detectó que en la jurisdicción se había atendido otro bebé, de 10 meses, con síntomas, el mes pasado. El informe actualizado de la OPS registra para la Argentina cinco casos, ya que se difundió días antes de la alerta que emitió el jueves pasado el Ministerio de Salud de la Nación con el sexto caso confirmado.

“Es importante recordar que el sarampión es muy contagioso. Contagia cuatro días antes y cuatro días después del comienzo de la erupción, por lo cual cuando una familia consulta a un hospital o centro de salud hay que armar mecanismos para que no tenga largas horas de espera en una guardia, sino que rápidamente se lo pueda etiquetar, colocar barbijo y ser atendidos en un lugar separado en función de cada institución”, señaló por escrito Ángela Gentile, titular de la Comisión Nacional para la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita.

La comisión de especialistas que convocó la cartera sanitaria nacional la semana pasada aconsejó fortalecer la vigilancia epidemiológica; intensificar las acciones de vacunación; establecer un mecanismo de rápida clasificación (de los pacientes según los síntomas sospechosos) en las guardias de los hospitales y los centros de salud privados de la ciudad y la provincia de Buenos Aires, y mantener el inicio de la campaña de refuerzo de la vacunación contra el sarampión y la rubéola para octubre próximo.

Quiénes deben vacunarse

- De 12 meses a 4 años: deben acreditar una dosis de vacuna triple viral (sarampión-rubéola-paperas).
- Mayores de 5-6 años: deben acreditar dos dosis de vacuna con doble o triple viral después del primer año de vida
- Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son consideradas inmunes.

Fuente: ProMED

---

## **¿Cuál es la carga económica de un brote de sarampión?**

01/08/2018

En la edición on line de la revista *JAMA Pediatrics* se ha publicado un estudio referido al coste de un caso de sarampión importado a la ciudad de Nueva York en el año 2013 que causó 58 casos secundarios, la mayoría no vacunados.

El brote le costó a las arcas municipales un total de 395.000 dólares.

El caso primario, no vacunado, era un adolescente norteamericano que provenía de Londres donde contrajo la enfermedad y la transmitió a los miembros de una comunidad ortodoxa judía de Brooklyn. El coste se dividió entre las vacunas e inmunoglobulinas administradas como parte de la profilaxis, los salarios de los 87 trabajadores sanitarios que participaron con un total de 10.054 horas de trabajo, las pruebas de laboratorio, la publicidad y los envíos postales.

[¿Cuál es la carga económica de un brote de sarampión?](#)

---

# Amós García advierte de las graves consecuencias de las corrientes en contra de las vacunas

01/08/2018

El presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV), Amós García, tras el fallecimiento de una menor en Francia por sarampión, hace un llamamiento “a no bajar la guardia con la vacunación. No son enfermedades leves y tienen un importante impacto en la salud. El descenso en la tasa de vacunación puede tener consecuencias graves. Nos hemos olvidado de ciertas enfermedades porque llevan mucho tiempo silentes por las vacunas, pero ellas no se olvidan de nosotros”.

Amós Gracia explica que, aunque la tasa de vacunación frente al sarampión en España es muy alta y “es difícil que ocurra algo similar”, hay que tener en cuenta que hay una corriente peligrosa en contra de las vacunas. El experto divide esta corriente en cuatro grupos: “los padres que no pueden vacunar a sus hijos porque tienen alguna enfermedad que supone un riesgo, los niños que no tienen acceso por estar marginados socialmente, los padres que tiene dudas razonables sobre la necesidad de vacunar de una enfermedad que supuestamente está extinta, y los que no vacunan por que están en contra del sistema y proponen una vida alternativa”.

El presidente de la AEV asegura que “hay que escuchar todas las opiniones, y educarlos”. Alaba, también, la recuperación de la sanidad universal para que la tasa de vacunación alcance a todos los niños, y añade, en relación a los que buscan métodos más naturales para mejorar el mundo, que “lo único que puede hacer evolucionar el mundo realmente es el conocimiento, y la ciencia. En nuestro país, por suerte los pediatras y la población tienen muy claro la importancia de la vacunación”.