



Sarampión en Venezuela

Desde hace 10 años no se habían reportado casos de sarampión en Venezuela, la enfermedad vuelve aparecer en el país de manera preocupante. El sarampión es una enfermedad infecciosa viral aguda, causada por el *paramyxovirus*, es común en niños, causa erupción cutánea, fiebre, laringitis y rinitis, tos y conjuntivitis y unas manchas blanquecinas que aparecen en la boca, llamadas *koplik*. El virus del sarampión es muy contagioso y se transmite de persona a persona a través del contacto directo.

Venezuela acumula 465 casos confirmados de sarampión.

Un total de 857 casos de sarampión, de los cuales fueron confirmados 465, se registraron desde la primera semana de julio hasta la tercera semana de noviembre de 2017, con base en la tercera actualización epidemiológica que fue divulgada el 1º de diciembre por la Organización Panamericana de la Salud.

La información detalla que de esos 857 casos, 773 se produjeron entre la segunda semana de octubre y la tercera de noviembre. De esa cifra, 188 pacientes fueron descartados a través de pruebas de laboratorio, mientras que 154 de ellos permanecen en observación. Hasta el momento no se reporta ninguna muerte asociada al sarampión. La mayoría de los casos proceden del estado Bolívar desde donde se extendió el brote hacia Anzoátegui, entidad en la que se confirmaron algunos casos. La observación epidemiológica no ha identificado nuevos pacientes en otras regiones del país. Los grupos etarios más afectados corresponden a los menores de 1 año de edad, con una tasa de incidencia de 415 casos por cada 100.000 habitantes seguido de los niños de 1 año con 248 casos registrados por cada 100.000 habitantes.

Los programas de inmunización y prevención continúan en desarrollo para la población y sus diferentes grupos etarios con las jornadas de vacunación selectiva y doble desde los 6 a los 39 años de edad.

La aplicación de la vacuna triple viral compuesta por sarampión, parotiditis y rubéola para niños de 6 meses y hasta los 5 años de edad se sigue administrando en centros educativos, ambulatorios y centros asistenciales de salud pública.

Venezuela es el único que presenta casos autóctonos de sarampión con fuente de infección desconocida. “Venezuela acumula el 71,83% de los casos de sarampión en el continente americano en las primeras 46 semanas epidemiológicas de 2017”.

El genotipo de sarampión identificado en Venezuela es el D8, un linaje distinto al que se reportó en Brasil, donde también fue identificado el genotipo D8 en años anteriores. “La principal medida para evitar la introducción y diseminación del virus del sarampión es la vacunación de la población susceptible, junto con un sistema de vigilancia de alta calidad”.

Se recomienda al personal de salud:

1. Promover la práctica de solicitar pruebas de inmunidad/vacunación contra el sarampión y la rubéola en el sector de atención de salud (personal médico, administrativo y de seguridad).
2. Sensibilizar a los trabajadores de la salud del sector privado sobre la necesidad de notificación inmediata de cualquier caso de sarampión o rubéola, a fin de garantizar una respuesta oportuna por parte de las autoridades nacionales de salud pública de acuerdo a las normas del sistema nacional de vigilancia y respuesta; esto debido a que los viajeros internacionales pueden buscar atención en centros de salud privados.
3. Que las autoridades de salud continúen recordando a los médicos indagar siempre sobre la historia de viaje de los pacientes.

Se hace un llamado a la población en general a tomar las medidas de prevención; los niños y adultos que no estén vacunados deben acudir a un centro de salud y vacunarse, si presenta alguno de estos síntomas acuda al médico, mantenerse aislado y lavado de las manos.

El Comité Universitario de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Infectocontagiosas se pone a la disposición para apoyar en todas las estrategias de prevención y en los planes de vacunación que dispongan los organismos de salud del estado.