

NOTA TÉCNICA

N° 1/2024

Asunción, 22 de noviembre 2024

Semana Epidemiológica 47

Dirección de Vigilancia y Respuesta a
Emergencias en Salud Pública
Centro Nacional de Enlace - Reglamento
Sanitario Internacional
Dirección de Vigilancia de Enfermedades
Transmisibles
Programa ampliado de
inmunizaciones/dirección de
enfermedades transmisibles
Dirección General de Vigilancia de la Salud
Dirección General de Servicios y Redes de
Salud
Dirección de Puntos de Entrada

RIESGO DE IMPORTACIÓN A TRAVÉS DE LOS VIAJEROS

Atención con viajes o visitas de áreas
con circulación activa del virus de
sarampión.

ACTUAL ESQUEMA DE VACUNACIÓN

Esta modificación rige para los
nacidos desde agosto del 2021.

Énfasis en niños de 1 a 4 años,
idealmente la primera dosis de la
vacuna contra sarampión, paperas y
rubéola (SPR) debe administrarse a los
12 meses de edad y la segunda a los 18
meses.

Las vacunas se encuentran disponibles
de manera gratuita en todos los
vacunatorios en el territorio nacional.

[https://pai.mspps.gov.py/centro-de-
vacunacion/](https://pai.mspps.gov.py/centro-de-vacunacion/)

DEFINICIÓN DE CASO Y NOTIFICACIÓN

Notificación inmediata dentro de
las primeras 24 horas por parte del
personal de salud a toda persona
que cumpla con fiebre y exantema
del tipo maculopapular, sospecha
de sarampión.

Investigar oportunamente con una
visita domiciliaria dentro de las 48
hs.

SARAMPIÓN

CASOS DE SARAMPIÓN EN PAÍSES DE LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

A partir de Alerta Epidemiológica emitida la **Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)** donde mencionan la reciente identificación de conglomerados y casos de sarampión en países de la Región de las Américas. El **Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de la Dirección General de Vigilancia de la Salud** recomienda continuar fortaleciendo las actividades de vacunación, vigilancia epidemiológica y respuesta rápida, trabajando de cerca con las comunidades para asegurar que todas las personas tengan acceso a la vacuna, haciendo esfuerzos especiales para llegar a aquellos territorios donde la vacunación es más baja para aumentar la protección y evitar brotes de la enfermedad.

RESUMEN DE LA SITUACIÓN EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Según la Alerta Epidemiológica emitida por la OPS/OMS el **28 de octubre**, se han notificado 14.373 casos sospechosos de sarampión en la Región de las Américas en lo que va del año 2024 (SE 1 a SE 40). De estos, 376 casos han sido confirmados en 8 países: Estados Unidos (267), Canadá (82), Argentina (11), México (7), Brasil (2), Perú (2), Islas Turcas y Caicos (2) y el Estado Plurinacional de Bolivia (3).

Los grupos de edad más afectados son los niños de 1 a 4 años, de 5 a 9 años y los adultos jóvenes de 20 a 29 años, representando cada grupo alrededor del 25% de los casos confirmados. Además, se ha observado que el 57% de los casos confirmados no estaban vacunados, mientras que en el 28% no se cuenta con información sobre su estado de vacunación.

A pesar de que las coberturas de vacunación en la Región de las Américas son relativamente altas (87% para la primera dosis de la vacuna triple viral y 76% para la segunda dosis), persisten brechas que han permitido la reemergencia de esta enfermedad."

Varios países y Paraguay, han sostenido los logros alcanzados en la eliminación de enfermedades prevenibles por vacunación como la poliomielitis, el sarampión y la rubéola, pero el virus del sarampión sigue siendo una amenaza, mientras haya casos en cualquier parte del mundo. Es crucial que sigamos vacunando a todos para proteger a nuestras comunidades, las áreas de baja cobertura facilitan la reintroducción y propagación del virus del sarampión, con el consiguiente riesgo de brotes epidémicos.

Ante esta amenaza y el escenario epidemiológico se refuerza la vigilancia epidemiológica y siguiendo las recomendaciones de aumentar los esfuerzos para mejorar la cobertura de vacunación además de la preparación para responder de manera oportuna ante un brote de la enfermedad.

JUSTIFICACIÓN

La vacuna es nuestra mejor defensa contra el sarampión, tanto individual como colectivamente y **Paraguay tiene a disposición de toda su población**. Por eso, y debido al aumento de casos en otros países y las dificultades en mantener coberturas vacunales óptimas, específicamente en relación a la SPR 2, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social a través de este documento técnico expone las principales acciones para garantizar que todos estemos protegidos a través de los siguientes componentes:

VACUNACIÓN

El esquema de vacunación para Sarampión, Paperas y Rubeola es el siguiente:

ESQUEMA DE VACUNACIÓN	12 MESES	18 MESES
SARAMPIÓN, PAPERAS, RUBEOLA	1RA DOSIS	2DA DOSIS
https://pai.mspbs.gov.py/esquema-de-vacunacion/		

Para lo cual las familias deben estar al día:

- **Iniciar y completar** con énfasis en niños de 1 a 4 años, idealmente la primera dosis de la vacuna contra sarampión, paperas y rubéola (SPR) debe administrarse a los 12 meses de edad y la segunda a los 18 meses.

EVENTOS MASIVOS, VIAJEROS Y ÁREAS DE RIESGO

- **Intensificar** la vacunación en los distritos de alto riesgo (dificultades para mantener coberturas óptimas de vacunación, puntos fronterizos con otros países, zonas turísticas, ruta de migrantes, alto tránsito de personas, comunidades con baja aceptación de vacunas entre otros).
- **Abordar la resistencia a la vacunación:** Realizar campañas de sensibilización dirigidas a representantes, autoridades locales, líderes comunitarios, religiosos, así como a instituciones educativas. Además, vacunar a las poblaciones cercanas a las comunidades renuentes para proteger a toda la población.
- **Información:** Las autoridades de salud deben informar a los viajeros sobre los síntomas del sarampión y la rubéola.
- **Estar atentos** a visitantes de estos países que presenten síntomas de sarampión y a las actualizaciones de los países a los cuales viajar o recibimos las visitas.

ANTES DEL VIAJE	DURANTE EL VIAJE	AL REGRESAR DEL VIAJE
<p>Vacunación: Se recomienda a los viajeros que no estén vacunados contra el sarampión y la rubéola que se apliquen la vacuna al menos 15 días antes del viaje.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños mayores de 4 años: Completar el esquema de vacunación con la vacuna SPR. • Niños de 6 a 11 meses: Recibir una dosis adicional de la vacuna triple viral. • Adolescentes y adultos: Si no estás seguro de tu inmunidad, vacúnate con la vacuna SR. 	<p>En caso de síntomas: Si presenta síntomas, debe buscar atención médica de inmediato, evitar el contacto con otras personas.</p>	<p>Ante fiebre y erupción: debe informar inmediatamente a su servicio de salud local y evitar lugares públicos hasta obtener el alta médica.</p>

SERVICIOS DE SALUD

- **Proteger al personal de salud:** Al estar vacunados, los profesionales de la salud reducen el riesgo de contraer y transmitir estas enfermedades.
- **Detección temprana:** La notificación inmediata de casos permite una respuesta rápida y efectiva por parte de las autoridades sanitarias: la **captación oportuna** de las sospechas de sarampión teniendo en cuenta las definiciones de caso y los **diagnósticos diferenciales** de las enfermedades exantemáticas teniendo en el contexto actual de Emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII) vigente de viruela símica.
- **Control de infecciones:** Implementar medidas para evitar la propagación de la enfermedad en los hospitales, como el aislamiento de pacientes y el control del flujo de pacientes.
- **Control de brotes:** se recomienda a los profesionales de la salud, indagar **sobre antecedente de viajes de las sospechas** para identificar posibles fuentes de infección y tomar medidas para contener la propagación, ante la posibilidad de introducción del virus del sarampión por viajeros procedentes de donde se registran casos.
- **Preparar y disponer** de salas de triaje respiratorios y salas de aislamiento para evitar la transmisión nosocomial.
- **Solicitar** el carnet o comprobante de vacunación a los usuarios que acuden a los servicios de salud, públicos y privados, a fin de identificar y vacunar a personas susceptibles (no vacunadas o con esquema incompleto)

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Mantener la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica de las enfermedades febriles exantemáticas (EFE) para garantizar una respuesta oportuna ante la importación de casos.
- Implementar búsquedas activas de casos en servicios de salud y en la comunidad, con énfasis en zonas/ comunidades de alto riesgo (fronteras y áreas con silencio epidemiológico/ zonas con pocos reportes de casos).

LABORATORIO

- Tomar muestras de suero, hisopado nasofaríngeo y orina en todo caso sospechoso para su análisis y confirmación mediante pruebas serológicas y moleculares de RT-PCR en tiempo real y secuenciación genómica.
- **Gestión de muestras:**
 - A) Asegurar el correcto manejo y envío de las muestras a laboratorio de referencia para su análisis.
 - B) Garantizar el envío oportuno de las muestras (dentro de los cinco días de la toma) al Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP), en coordinación con el referente de epidemiología regional, y dar seguimiento a la recepción y procesamiento de las muestras en el LCSP.
- Se recomienda analizar muestras de sangre y otras muestras clínicas para detectar casos de sarampión y rubéola, incluso en personas que inicialmente se sospecha que tienen otras enfermedades como el dengue.
- Resultados de diagnósticos oportunos para el cierre de las sospechas. La confirmación de los casos sospechosos son través de pruebas de laboratorio y secuenciación genética.

RESPUESTA RÁPIDA

Las principales acciones son:

- 1- **Preparación:** Revisar y actualizar los planes de respuesta ante brotes, poniendo especial énfasis en las zonas de alto riesgo. Verificar el listado de personas que conforman los equipos de respuesta rápida de las 18 regiones sanitarias del país para la activación de los mismos asegurando las acciones principales de respuesta ante las sospechas:
 - Notificación inmediata dentro de las primeras 24 horas.
 - Llenado de ficha y visita domiciliaria en las primeras 48 horas.

- Vacunación de susceptibles, búsqueda activa comunitaria de casos en un radio de cinco manzanas alrededor del caso en las primeras 72 horas.
 - Búsqueda activa institucional de casos febriles exantemáticos en los registros de los últimos 30 días.
 - En casos confirmados, ampliar la investigación, garantizar una segunda muestra y realizar seguimiento de contactos.
- 2- **Respuesta rápida:** Activar de inmediato los equipos de respuesta ante la detección de casos importados, siguiendo los protocolos nacionales establecidos.

COMUNICACIÓN DE RIESGO

- Es fundamental mantener a la población informada sobre la evolución de la situación epidemiológica internacional y los riesgos asociados a la reemergencia de enfermedades prevenibles por vacunación, como el sarampión
- Promover la importancia de la vacunación oportuna y completa, así como la necesidad de buscar atención médica inmediata ante la presencia de signos y síntomas compatibles con la enfermedad, tales como fiebre: fiebre y erupción o rash cutáneo
- **Campañas públicas:** Se sugiere realizar campañas informativas para que los viajeros conozcan la importancia de la vacunación, los síntomas de estas enfermedades y las medidas preventivas a tomar.
- **Sectores turísticos:** Se recomienda involucrar a agencias de viajes, aerolíneas y otros actores del sector turístico para que difundan esta información a sus clientes.
- **Sector salud:** Es fundamental capacitar al personal de salud sobre las guías y protocolos nacionales relacionados con el sarampión y la rubéola, especialmente en lo que respecta a los viajeros.

Se recomienda a todos los profesionales de salud realizar :

CURSO GRATUITO: de respuesta rápida a brotes de sarampión y rubéola disponible en el campus virtual de la OPS: <https://campus.paho.org/es/curso/brotes-sarampion-rubeola>