



## VIGILANCIA INTEGRADA SARAMPIÓN—RUBÉOLA (CIE 10: B05 –B06) SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, ENERO-MARZO, 2015

Datos provisorios, semanas epidemiológicas 1 a 13 de 2015

### Índice

- [Antecedentes](#)
- [Situación de Sarampión y Rubéola en las Américas.](#)
- [Resultados de la Vigilancia Integrada Sarampión-Rubéola en Chile](#)
- [Medidas de manejo y control](#)
- [Comentarios](#)

### DEFINICIÓN DE CASO

#### Caso Sospechoso:

Paciente de cualquier edad que presente **exantema**, acompañado de uno o más de los siguientes signos o síntomas:

- fiebre > 38°C
- conjuntivitis
- linfadenopatías
- artralgia

#### Caso Confirmado:

Caso sospechoso que es confirmado por laboratorio o por nexo epidemiológico con un caso de sarampión o rubéola confirmado por laboratorio y cuyo exantema es coincidente con un período de incubación.

#### Modalidad de Vigilancia:

Universal e inmediata (frente a la sospecha).

#### Criterios de Laboratorio:

- Presencia de anticuerpos IgM específicos contra el sarampión o rubéola. Alza de anticuerpos IgG en aquellos casos en que la prueba de IgM no resuelva el dg.
- Aislamiento de virus sarampión o rubéola en muestra de aspirado nasofaríngeo (u orina en sarampión). Esta técnica es utilizada en los casos confirmados por serología para identificar el genotipo o en casos altamente probables de confirmación.

### Antecedentes

Sarampión y Rubéola son enfermedades virales, inmunoprevenibles y actualmente eliminadas en Chile y América.

Es por ello que los países de la Región de las Américas se encuentran en proceso de certificar la interrupción de la transmisión autóctona de estas enfermedades, eliminación que fue declarada en el año 2002 para Sarampión y, en el 2009, para Rubéola.

Para mantener esta meta, Chile puso en marcha un plan de acción centrado principalmente en mantener una vigilancia de alta calidad, mejorar las coberturas de vacunación y contar con equipos preparados para responder frente al riesgo permanente de importaciones.

El riesgo de importación lo constituyen los viajeros susceptibles y los eventos internacionales. Es así que en el pasado mundial de fútbol realizado en Brasil (2014), no hubo confirmaciones de casos de Sarampión o Rubéola posterior, a pesar del riesgo que representaba el evento: 19 de los 36 países participantes habían presentado casos de sarampión durante el año anterior. Relacionado con este tipo de actividades, actualmente nuestro país se prepara para ser sede de la Copa América de fútbol (junio y julio 2015), lo que constituye una nueva situación de riesgo para la importación de estas enfermedades y preparación de la respuesta en Chile.

En el contexto del plan de acción para mantener la eliminación de estas enfermedades, desde el año 2013 se realiza un Proyecto colaborativo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Así, durante ese período se logró reforzar la vigilancia en todas las regiones del país y, en coordinación con la Sociedad Chilena de Infectología (SOCHINF), se desarrollaron dos cursos on line en este mismo tema. Esta iniciativa permitió capacitar a más de 400 médicos, obteniéndose una muy buena evaluación desde el punto de vista del cumplimiento de los objetivos, de la calidad técnica y la herramienta tecnológica utilizada.

En el año 2015, se dará continuidad a esta línea de proyectos con OPS, tanto en la difusión como en la elaboración de una matriz de riesgo de importación de casos de Sarampión y Rubéola a nivel comunal, con la posterior transferencia de la metodología para mejor uso de la información y toma de decisiones a nivel regional, reforzando sus puntos críticos.

[Volver al Índice](#)

### Situación de sarampión y rubéola en las Américas.

Semanalmente se monitorea la situación de estas enfermedades en todos los países de América. Hasta la semana epidemiológica (SE) 13 de 2015, se reportaron 446 casos de sarampión importados o asociados a importación, distribuidos en Estados Unidos (178), Canadá (183); México (1) y Brasil (84); este último país, inició el brote en 2013. Por otra parte, no se han confirmado casos de Rubéola a la fecha (tabla 1).

Tabla.1  
Clasificación de casos sospechosos de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) para el periodo entre las semanas 01-13 2015

Subregión y país	Casos sospechosos 2015	Sarampión confirmado 2015			Año/Sem. último caso conf. de sarampión	Rubéola confirmado 2015			Año/Sem. último caso conf. de rubéola	Diagnóstico de casos descartados 2015		Síndrome de Rubéola Congénita			Año/Sem. último caso conf. de SRC
		Clin.	Lab.	Total		Clin.	Lab.	Total		Dengue	Otros	Sosp.	Conf.	IRC*	
AND	BOL 23	0	0	0	2000/40	0	0	0	2006/03	0	21	0	...	...	...
	COL 367	0	0	0	2013/25	0	0	0	2012/42	0	315	122	0	0	2005/34
	ECU ...	...	...	...	2012/28	...	...	...	2004/45	...	...	...	...	...	...
	PER 68	0	0	0	2008/18	0	0	0	2006/45	0	50	0	0	0	2007/16
	VEN 75	0	0	0	2012/16	0	0	0	2007/51	2	73	1	0	0	...
BRA	BRA 1438	10	74	84	2015/10	0	0	0	2014/40	0	923	7	0	0	2009/34
CAP	CRI 7	0	0	0	2005/22	0	0	0	2001/42	1	4	0	...	...	...
	GTM 10	0	0	0	1998/05	0	0	0	2006/30	1	8	0	0	0	2005/00
	HND 139	0	0	0	1997/29	0	0	0	2004/11	0	138	3	0	0	2001/00
	NIC 30	0	0	0	1994/14	0	0	0	2004/19	0	24	0	0	0	2005/00
	PAN 19	0	0	0	2011/20	0	0	0	2002/48	0	19	0	0	0	...
	SLV 2	0	0	0	2001/19	0	0	0	2006/30	0	0	0	0	0	2001/00
CAR	CAR 92	0	0	0	2011/48	0	0	0	2008/18	1	69	7	0	0	1999/00
LAC	CUB 172	0	0	0	1993/27	0	0	0	2004/06	0	0	0	0	0	...
	DOM 1	0	0	0	2011/18	0	0	0	2006/44	0	1	0	...	...	...
	GLP 1	0	0	0	2011/28	0	0	0	...	0	1	...	...	...	2005/00
	GUF 1	0	0	0	2011/26	0	0	0	2010/06	0	1	...	...	...	...
	HTI 40	0	0	0	2001/39	0	0	0	2006/21	0	34	3	0	0	...
	MTQ 0	0	0	0	2011/27	0	0	0	...	0	0	...	...	...	...
	PRI ...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
MEX	MEX 966	0	1	1	2015/02	0	0	0	2012/49	0	737	0	0	0	...
NOA	CAN 0	...	183	183*	2015/12	0	0	0	2014/10	...	...	...	...	...	2011/12
	USA ...	...	178	178*	2015/11	...	...	...	2014/16	...	...	...	...	...	2012/44
SOC	ARG 18	0	0	0	2014/36	0	0	0	2014/22	0	18	6	0	0	2009/27
	CHL 49	0	0	0	2011/25	0	0	0	2011/25	0	41	0	0	0	...
	PRY 147	0	0	0	1998/44	0	0	0	2005/21	0	91	0	0	0	2003/06
	URY 1	0	0	0	1999/08	0	0	0	2001/37	0	1	0	0	0	...
<b>TOTAL</b>	<b>3666</b>	<b>10</b>	<b>436</b>	<b>446</b>	<b>--</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>	<b>5</b>	<b>2569</b>	<b>149</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>--</b>

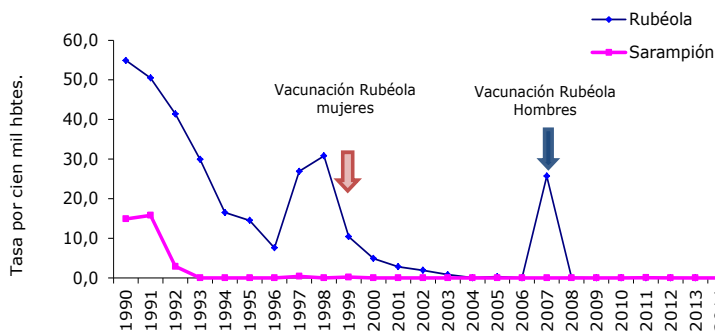
\*Infección de rubéola congénita; (a) Datos provisionales. ...No se recibió informe

Fuente: OPS/OMS. Boletín Semanal Sarampión-Rubéola

Las importaciones a los países de América son frecuentes. A modo de ejemplo, en Estados Unidos durante el año 2014 se alcanzó un cifra récord de casos, desde su etapa post eliminación. A raíz de esta situación y de otras importaciones, el 9 de febrero de 2015, la OPS/OMS publicó una alerta epidemiológica titulada: ["Brotos de Sarampión, implicaciones para las Américas"](#).

### Resultados de la Vigilancia Integrada Sarampión-Rubéola en Chile.

Gráfico 1: Tasas de Incidencia de Sarampión y Rubéola. Chile, 1990-2014



Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

#### Situación de sarampión

En Sarampión, Chile logró la interrupción de la transmisión endémica como resultado de la campaña de vacunación "puesta al día" en menores de 15 años (1992), confirmándose en 1993 un sólo caso, importado de Venezuela. Posteriormente, en 1997 y 1998-99 (verano) se confirmaron dos brotes asociados a importación: el primero, se inicia en Ñuble (Región del Bío Bío) para luego extenderse a la Región Metropolitana con 58 casos confirmados (genotipo viral C2, circulante en Brasil). En el verano del año siguiente, un nuevo brote se registró en Puerto Natales (Región de Magallanes) con 29 casos confirmados (genotipo viral D6, circulante en Argentina). Posteriormente se confirmaron casos aislados importados o brotes limitados asociados a importación (figura 2).

#### Situación de rubéola

Respecto a rubéola, a partir de la introducción programática de la vacuna trivérica (SPR), se observó un descenso en la incidencia hasta 1996, afectando principalmente a niños. En 1997 hubo un repunte del número de casos, situación que se mantuvo en 1998 con desplazamiento de la edad de los casos hacia adolescentes y adultos jóvenes (70% de los casos entre 10 y 29 años). Frente a este brote y con el fin de evitar el SRC, en 1999 se realizó una campaña de vacunación contra la Rubéola dirigida a mujeres entre 10 y 29 años de edad. El impacto de esta medida (campaña de vacunación) se reflejó en el cambio en la presentación de la edad de los casos (68% en <5 años) y en el descenso de la incidencia que disminuyó de 31 en 1998 a 1,9 por 100.000 hab. en 2002.

[Volver al Índice](#)

El año 2003 se confirmaron 128 casos de Rubéola (1 por laboratorio) y, el año 2004, ya habiéndose implementado la vigilancia integrada Sarampión-Rubéola, 3 casos aislados. Posteriormente, ocurrieron 2 brotes que afectaron a hombres jóvenes, grupo que no fue protegido durante la campaña de vacunación de 1999. Las principales características de estos brotes, se resumen en la figura 1:

Figura 1

<p><b>Brote 1</b>                  Año de ocurrencia:                  2005                  N° de afectados: 46                  Genotipo viral: 1C</p>	<p><b>Brote 2</b>                  Año de ocurrencia:                  marzo 2007 y febrero                  2008                  N° de afectados: sobre 4.000                  Genotipo viral: 2B</p>
--	---

Como medida de control, a fines de 2007, sumado al propósito de eliminar la Rubéola, se realizó en Chile la segunda campaña nacional de vacunación dirigida a hombres entre 19 y 29 años de edad, lográndose 92,3% de cobertura. Con posterioridad, se confirmaron casos aislados importados o brotes limitados asociados a importación (figura 3).

Resumen de importaciones de sarampión y de rubéola

Figura 2

**Resumen de importaciones de sarampión más recientes:**  
**2003:** hombre chileno, 33 años, que viajó a Japón (genotipo H1, circulante en ese país).  
**2009:** niño de 4 años, francés, que se encontraba de vacaciones en Chile (genotipo D4, circulante en Europa).  
**2011:** 3 importaciones distintas entre sí, con 6 casos confirmados totales. Las importaciones ocurrieron en aeropuerto en Brasil (escenario más probable), Estados Unidos (ambos genotipos D4) y Malasia o Tailandia (genotipo D9, sudeste asiático).  
 Informe completo 2011, disponible en: [http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Sarampion/Sarampion\\_2011.pdf](http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Sarampion/Sarampion_2011.pdf)

Figura 3

**Resumen de importaciones de rubéola más recientes :**  
**2008:** caso importado desde Argentina.  
**2011:** caso aislado cuya fuente de infección fue un viajero asintomático procedente de la India (Genotipo 2B, Linaje del Norte de la India).

Desde el año 2012 no se han confirmado casos de sarampión ni de rubéola en Chile.

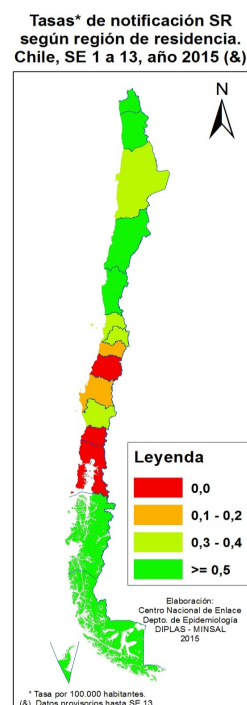
Situación hasta la semana epidemiológica (SE) 13 de 2015

Tabla 1  
 Casos sospechosos, confirmados y tasas de notificación según región de residencia.  
 Vigilancia integrada Sarampión-Rubéola. Chile, semanas 1 a 13 de 2015

Región	Casos y tasas de notificación				
	Confirmados		Descartados	Total	Tasa de Notificación (*)
	Sarampión	Rubéola			
Arica y Parinacota	0	0	4	4	1,7
Tarapacá	0	0	4	4	1,2
Antofagasta	0	0	2	2	0,3
Atacama	0	0	2	2	0,6
Coquimbo	0	0	5	5	0,6
Valparaíso	0	0	5	5	0,3
Metropolitana	0	0	23	23	0,3
Libertador	0	0	1	1	0,1
Maule	0	0		0	0,0
Biobío	0	0	1	1	0,0
Araucanía	0	0	3	3	0,3
Los Ríos	0	0		0	0,0
Los Lagos	0	0		0	0,0
Aisén	0	0	1	1	0,9
Magallanes	0	0	1	1	0,6
País	0	0	52	52	0,3

(\*) por cien mil hab.  
 (\*\*) Datos 2014 continúan en revisión posterior a la Búsqueda Activa.  
 Fuente: Departamento de Epidemiología  
 División de Planificación Sanitaria- Ministerio de Salud de Chile

Figura 4



Hasta la SE 13 del año 2015, ingresaron a la vigilancia integrada 52 casos sospechosos, todos posteriormente descartados por laboratorio. De esta forma, sólo se logró alcanzar una tasa de 0,3 notificaciones por 100.000 hab. La meta anual de notificación establecida por OPS/OMS es de 2 notificaciones por 100.000 hab.

[Volver al Índice](#)

**Evaluación del Riesgo de importación a nivel comunal:**

Otra estrategia utilizada en el contexto del plan para mantener la eliminación del Sarampión y Rubéola en Chile es el diseño de una Guía para evaluar el riesgo de importación, utilizando variables de tipo biológicas (susceptibilidad del individuo/población), funcionamiento de los programas (áreas con silencio epidemiológico, tasa de deserción alta) y demográficas (población urbana/rural; densidad de población; tránsito fronterizo, aislamiento; zonas turísticas/comercio y recreación). Para la estandarización y ponderación de variables, se establecieron como regiones piloto Tarapacá, Metropolitana de Santiago y Los Lagos.

Los siguientes mapas (figuras 5, 6 y 7), son el resultado de esta evaluación del riesgo, categorizados en comuna de bajo, mediano y alto riesgo de importación.

Figura 5

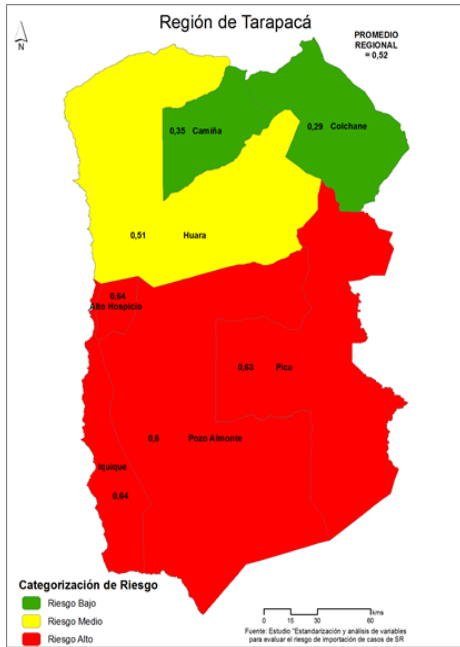


Figura 6

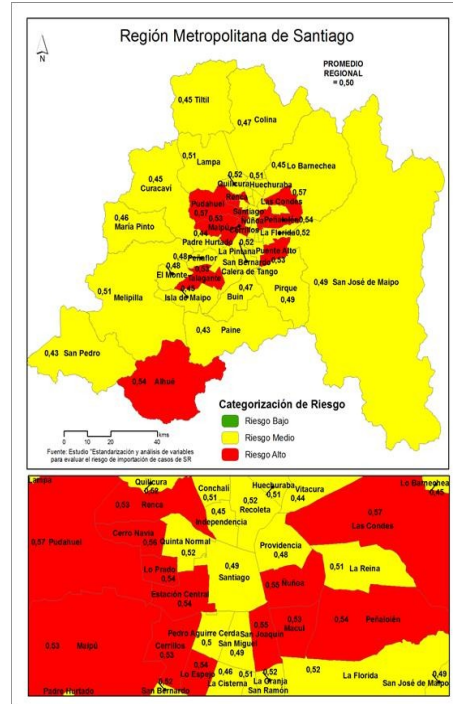
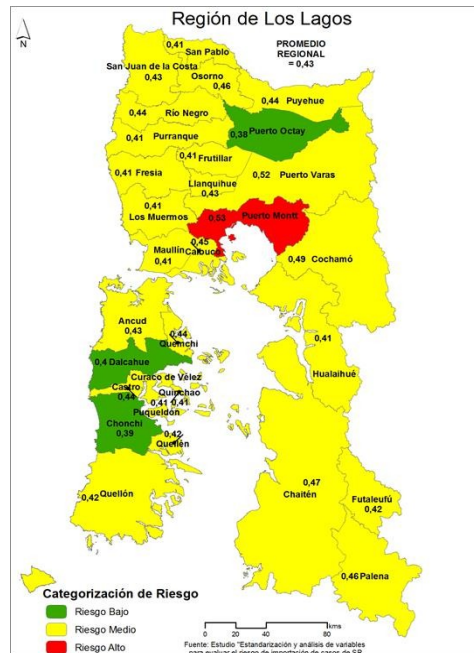


Figura 7



## Medidas preventivas, de manejo y control

Están descritas y establecidas en la [Circular de Vigilancia B51/27 del 23/07/2010](#).

Frente a los eventos internacionales y el riesgo de importación permanente, se han dispuesto indicaciones de vacunación especiales a **viajeros**, mediante el Ord. B27/523 del 04/03/2015, dirigido a personas nacidas entre 1971 y 1981; lactantes entre 6 y 11 meses 29 días y niños entre 1 y 6 años con una sola dosis administrada.

## Comentarios

Mientras exista circulación de los virus Sarampión y Rubéola en el mundo, en toda América se mantendrá el riesgo de tener casos importados de estas enfermedades, comprometiendo los logros alcanzados en la eliminación. Así, en el 2014, OPS debió declarar la reintroducción del virus del Sarampión en 2 estados de Brasil, puesto que el virus ha circulado por más de un año (inicio en el 2013) (Documento del 53º Consejo Directivo de OPS). Por otra parte, este organismo recientemente debió emitir una alerta a todos los países para estar atentos frente a este riesgo permanente de importación.

Eventos masivos como la pasada Copa Mundial de Fútbol en Brasil (2014), al que asistieron personas de varios lugares del mundo donde existen brotes activos de Sarampión y Rubéola, son de alto riesgo para los países que logran mantener sin casos. Tras una búsqueda activa de tres meses, se pudo contar con evidencia de que no hubo casos importados en Chile. Sin embargo, nuestro país ya inició la preparación para otro evento futbolístico (Copa América), que se desarrollará durante junio y julio de 2015 y con ello, la alerta y respuesta.

Este año nuestro país realizará una nueva campaña de seguimiento contra Sarampión y Rubéola, con el fin de asegurarse que los niños cuenten con a lo menos una dosis de la vacuna, asegurando su inmunidad.