

# Avisos Epidemiológicos por Situaciones Emergentes

## Situación Epidemiológica de Sarampión

### 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.

**Sarampión:** La infección causada por el Virus del Sarampión produce una enfermedad aguda, la cual es altamente contagiosa. Clínicamente se caracteriza por presentar fiebre, enrojecimiento de ojos, congestión nasal, tos, manchas pequeñas dentro de la boca y posteriormente, erupciones cutáneas en cara y cuello que se extienden a todo el cuerpo. Se transmite por contacto con gotitas provenientes de la nariz, de la boca o la garganta de una persona infectada.

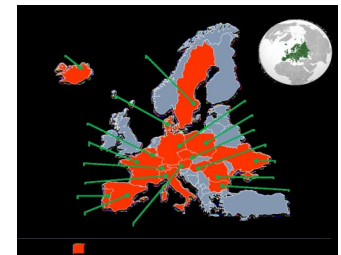
La enfermedad es más grave en los lactantes, malnutridos y en los adultos, comparado con los niños. Las complicaciones son: diarrea severa, infecciones del oído, neumonía, ceguera y encefalitis (inflamación del cerebro) que puede conducir a la muerte.

Desde el 2016 y durante 2017, varios países de la Unión Europea han reportado diversos brotes de sarampión.

2016 "ENDEMICOS"	2017
Belgica	Alemania
Francia	Austria
Alemania	Bélgica
Italia	Bulgaria
Polonia	República Checa
Rumanía	Dinamarca
	Francia
	Hungría
	Islandia
	Italia
	Portugal
	España
	Suecia
	Suiza
	Rumanía
	Ucrania

EUA 2017

Casos de sarampión en 10 estados: California, Florida, Michigan, Minnesota, Nebraska, Nueva Jersey, Nueva York, Pennsylvania, Utah y Washington.



4, 793 casos confirmados de sarampión  
22 defunciones  
Cobertura de vacunación inferior al 95%

**"Existe el riesgo de propagación y transmisión sostenida en áreas con poblaciones susceptibles"**



Consultar:  
[https://www.pediatria.gob.mx/epidem\\_avisos.html](https://www.pediatria.gob.mx/epidem_avisos.html)

### Contenido:

Situación Epidemiológica de Sarampión	1
Situación Epidemiológica de Sarampión en México	1
Flujo de Notificación de casos en el INP	
Recomendaciones a personas que viajen a Europa y/o EUA o que regresen a México	2
Datos sobresalientes sobre la Donación de Sangre en México	2
Situación Epidemiológica de la Fiebre Amarilla	3
Recomendaciones a personas que viajen a Brasil, Colombia, Ecuador, Bolivia, Perú y Suriname o que regresen a México	3
Riesgo de Introducción del virus de Fiebre Amarilla a México	3

## Situación Epidemiológica de Sarampión en México

**Última Epidemia:**  
1989-1990 con 89, 163 casos  
**Control y Eliminación de la Transmisión Endémica:**  
1995, Diagnóstico del último caso  
**Casos Importados o asociados a la Importación:**  
1997-2017, 176 casos

### Riesgo de Reintroducción de Sarampión en México

La persistencia de la transmisión de sarampión con la ocurrencia de brotes en países de Europa y en EUA, las bajas coberturas de vacunación y el alto flujo de personas de estas áreas hacia México, mantienen el riesgo de reintroducción del virus del sarampión, mismo que se incrementa ante eventos masivos y globales.

### Flujo de Notificación de casos en el INP

	Acciones en el INP	Herramientas/ Formatos
¿Quién notifica?	Médico que sospeche o haga diagnóstico de Sarampión	
¿A quién notifica?	Al servicio de Epidemiología y solicita valoración por Infectología	Ext. 1100
Acciones a seguir	Notificación del caso y elaboración de estudio epidemiológico	N1 (Notificación), C1 (Seguimiento) y T1 (Tratamiento)
¿Quién solicita el tratamiento?	Al notificar el caso el servicio de Epidemiología realiza el trámite.	
¿Quién da seguimiento del caso?	Al egreso se deberá informar al servicio de Epidemiología para su envío y referencia a su unidad de atención.	Oficio emitido por Epidemiología

## Recomendaciones a personas que viajen a Europa y/o EUA (países o estados señalados) o que regresen a México provenientes de los países o estados.

### ANTES DE SU VIAJE

- Aplicar la vacuna contra el sarampión y rubéola, con un mínimo de 14 días previos al viaje. Deben vacunarse:
- Las personas que no puedan demostrar que fueron vacunados cuando eran niños y que nunca han tenido sarampión.
- Los niños de 6 a 11 meses de edad deben tener una dosis de vacuna contra el sarampión, si se viaja fuera del país.
- Los lactantes vacunados antes de los 12 meses deben ser revacunados después del primer año con un intervalo de al menos 28 días.
- En situaciones especiales la vacuna “doble viral” o SR se deberá aplicar, a partir de los seis meses de edad sin que forme parte del esquema de vacunación.
- Los adolescentes y adultos que no cuenten con dos dosis de vacuna deben vacunarse.

Dos dosis de SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis) representan casi el 100 por ciento de efectividad en la prevención del sarampión.

### DURANTE SU ESTANCIA O TRÁNSITO

- \* Lávese las manos con frecuencia. Si el jabón y agua no están disponibles, lávese las manos con gel desinfectante de manos (que contenga al menos un 60 por ciento de alcohol).
- \* Procure no tocar sus ojos, nariz o boca. Si tiene que tocar su cara, asegúrese de que sus manos estén limpias.
- \* Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable o con la manga (no con las manos) al toser o estornudar.
- \* Evite el contacto cercano, como besos, abrazos o compartir cubiertos o vasos, con personas que estén enfermas.
- \* Tenga a la mano los teléfonos, dirección del consulado o embajada de los Estados Unidos Mexicanos más cercano, para contactarlo en caso necesario.

### DURANTE SU VIAJE Y A SU REGRESO

- Si usted presenta fiebre y exantema (erupción) durante su viaje y hasta después de 21 días de su regreso a México:
- No se auto-medique y busque atención médica de inmediato.
- Tome abundantes líquidos y vida suero oral o electrolitos orales para prevenir la deshidratación.
- Comente con el personal médico que lo atienda el antecedente de viaje a estas regiones.
- Evite el contacto cercano con otras personas durante cuatro días después de la aparición de la erupción cutánea (exantema), con el fin de reducir la propagación a otras personas o familiares que no estén vacunados.
- Si usted todavía está enfermo a su llegada a México, por favor avise al asistente de vuelo antes de aterrizar o al oficial de Sanidad Internacional cuando salga del vuelo.

Para conocer más visita:  
[https://www.pediatría.gob.mx/epidem\\_avisos.html](https://www.pediatría.gob.mx/epidem_avisos.html)

**Donante autólogo:** Cuando una persona tiene sangre almacenada que se transfunde de nuevo al donante en una fecha posterior, por lo general después de una cirugía.

**Donante alógeno:** Cuando una persona dona sangre para que se haga una transfusión a un destinatario desconocido.

**Donante de reposición:** Familiares o allegados.

**Consultar:** (@paltexopsoms)  
 Asegurar que los pacientes que necesiten transfusiones dispongan de #sangreSegura contribuya a reducir la mortalidad... [twitter.com/i/web/status/8...](https://twitter.com/i/web/status/8...)

## Datos sobresalientes de la Donación de Sangre en México

MEXICO (MEX)	2012	2013	2014	2015
Número de unidades colectadas	1.768.862	1.364.395	1.939.060	2.170.002
Número de donantes autólogos	1.716	1.065	0	2.269
<b>Porcentaje tipo de donantes alogénicos:</b>				
Donantes voluntarios altruistas, no remunerados	2,77	3,06	2,57	3,80
Donantes de reposición	97,23	96,94	97,43	96,20
Donantes remunerados	0	0	0	0

**Fuente:**

Organización Panamericana de la Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y el Caribe, 2014 y 2015. Washington, D.C.: OPS, 2017.

## En nuestro siguiente Número:

### Último caso de sarampión en el INP

¿Cómo diferenciar un probable caso de sarampión de otras enfermedades infecto-contagiosas?

¿Qué es un exantema?

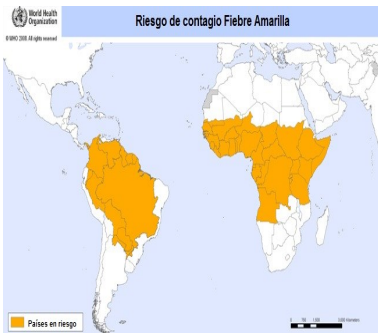
### RECOPIADORAS:

Dra. Aurora González Rivera  
 Jefa del Depto. Medicina Comunitaria

Dra. Wendy Domínguez Viveros  
 Jefa del Servicio de Epidemiología

C. Asunción Machuca Rodríguez  
 Educación para la Salud. Ext. 1167 y 1100

## Situación Epidemiológica de la Fiebre Amarilla



En 2017, Brasil, Colombia, Ecuador, Bolivia, Perú y Suriname han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

La Fiebre Amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados.

El virus se puede transmitir de forma selvática y de forma urbana. El vector en la transmisión selvática es el *Haemagogus* spp. y *Sabethes* spp. En la transmisión urbana está involucrado el mosquito del género *Aedes aegypti*.

### Sintomatología:

- \* Incubación de 3 a 6 días
- \* Fiebre

- \* Mialgias
- \* Dolor de espalda cefalea
- \* Escalofríos, náuseas y vómito (desaparecen en 3 o 4 días).
- \* Ictericia
- \* dolor abdominal
- \* Hemorragias orales, nasales, oculares o gástricas.
- \* La función renal se deteriora.
- \* La muerte ocurre entre el 20 al 50% de los casos.

Países 2016-2017	No. de Casos
Brasil	448 Def. 144 Let. 32%
Ecuador	1
Bolivia	1
Perú	14
Suriname	7

### Recomendaciones a personas que viajen a Brasil, Colombia, Ecuador, Bolivia, Perú y Suriname o que regresen a México provenientes de esos países.

### Definiciones Operacionales:

**Caso sospechoso:** Toda persona procedente de zona con transmisión de virus de fiebre amarilla que presente fiebre de inicio agudo, acompañado de dos o más de los siguientes signos o síntomas: mialgias, cefalea, ictericia, náuseas, vómito, dolor abdominal o hemorragias.

**Caso confirmado:** Todo caso sospechoso en el que se demuestre infección a virus de la Fiebre Amarilla mediante técnicas de laboratorio avaladas por el InDRE.

#### ANTES DE SU VIAJE

Aplicar la vacuna contra la **Fiebre Amarilla** siete (7) días antes de su viaje (una sola dosis).

Debe aplicarse en cualquier grupo de edad **a excepción de:** niños menores de 9 meses de edad, mujeres embarazadas, personas alérgicas a las proteínas del huevo, personas inmunodeprimidas que recibieron trasplante de órgano o un tratamiento con radiación o con medicamentos (como esteroides o quimioterapia), VIH/SIDA, enfermedad o problemas de la glándula de timo (miastenia grave, el síndrome de DiGeorge o timoma), infecciosa aguda, encefalitis o cáncer-

#### DURANTE SU ESTANCIA O TRÁNSITO

Para evitar las picaduras de mosquitos:

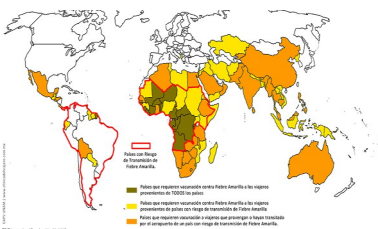
- \* Cubra la piel expuesta con el uso de camisas de manga larga, pantalones largos y sombreros.
- \* Use un repelente de insectos
- \* Si usted también está usando protección solar, aplicar el protector solar primero y después aplicar el repelente de insectos.
- \* Evite aplicar repelente en las manos, los ojos y la boca.
- \* Dormir en habitaciones cerradas con filtrado o aire acondicionado.
- \* Use un mosquitero o pabellón si el área donde usted está durmiendo está expuesta al exterior.

Tenga a la mano los teléfonos, dirección del consulado o embajada de los ESTADOS UNIDOS MEXICANOS más cercano, para contactarlo en caso necesario.

#### DURANTE SU VIAJE Y A SU REGRESO

Si usted presenta fiebre, dolor muscular, dolor de espalda intenso, dolor de cabeza, escalofríos, pérdida de apetito, náuseas, vómito y/o coloración amarillenta de la piel y ojos durante su viaje y hasta después de 7 días de su regreso a México:

- \* No se auto-medique y busque atención médica de inmediato.
- \* Tome abundantes líquidos y vida suero oral o electrolitos orales para prevenir la deshidratación.
- \* Comente con el personal médico que lo atienda el antecedente de viaje a estas regiones.
- \* Si usted todavía está enfermo a su llegada a México, por favor, dígame al asistente de vuelo antes de aterrizar o el Oficial de Sanidad Internacional cuando salga del vuelo.



Consulta las Recomendaciones que emite la (OPS) y las Recomendaciones para México en: [https://www.pediatría.gob.mx/epidem\\_avisos.html](https://www.pediatría.gob.mx/epidem_avisos.html)

### Riesgo de introducción del virus de Fiebre Amarilla a México

En México la Fiebre Amarilla representó un importante problema de salud desde la época prehispánica en que el virus era transmitido por vectores silvestres y que se exacerbó con la introducción en el siglo XV del *Aedes aegypti* que causó epidemias importantes en gran parte del país. La Campaña de Erradicación de la Fiebre Amarilla logró contener y eliminar la

circulación del virus registrándose el último caso el 7 de febrero de 1923 en Pánuco, Veracruz.

Las personas provenientes de áreas con transmisión o que visitan éstas y carecen de vacuna contra la Fiebre Amarilla, conjuntamente con la existencia del vector en amplias regiones del país, constituye un

riesgo de introducción y dispersión del virus, por lo que es preponderante fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica con el propósito de identificar de manera inmediata la ocurrencia de casos sospechosos e implementar las acciones de prevención y control que eviten la circulación del virus.