



EDITORIAL

REPORTES ESTADÍSTICOS EN SALUD PÚBLICA

FILIACIÓN INS

Dr. Hans Vásquez Soplopuco
Jefe del INS

Dr. Manuel Catacora
Villasante
Subjefe

EQUIPO RESPONSABLE DE LA EDICIÓN

Leonardo Rojas Mezarina
Giovana de La Cruz Vásquez
Leonor Tenorio Salas
Jenny Sánchez Silva
Graciela Rengifo García
Milagros Orejón Ortiz de Orué
Oficina General de
Información y Sistemas
(OGIS)

El reto de mantener la eliminación del sarampión en el país

Victor Fiestas Solórzano^{1,a}

En la 29ª Conferencia Sanitaria Panamericana realizada en setiembre 2017, los ministros de Salud de los países de la Región de las Américas aprobaron el “Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023”, tras la declaración de la eliminación de transmisión endémica de rubéola y síndrome de rubéola congénita en 2015, y sarampión en el 2016 ⁽¹⁾. Sin embargo, debido a que el virus sarampión continúa circulando en el resto del mundo, el riesgo de reintroducción se mantiene en la Región de las Américas y en este año son 12 los países que notificaron casos confirmados de sarampión: Argentina, las Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México, Perú, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela ⁽²⁾.

En el Perú, el último caso autóctono de sarampión fue confirmado en marzo del año 2000. Posteriormente, se identificó un caso importado de la India (genotipo D4) en el 2008 ⁽³⁾, un caso importado de Alemania y tres casos relacionados (genotipo D8) en el 2015 ⁽⁴⁾. En el 2018 se confirmaron 42 casos (importados y relacionados a importación) y en el 2019 ya se confirmaron dos casos: un caso importado de España y otro relacionado al caso importado (genotipo D8) ⁽²⁾.

Por todo lo anterior, para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica del virus sarampión en la Región de las Américas, la OPS/OMS recomienda a los países: mantener altas coberturas de vacunación ($\geq 95\%$), fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para una identificación oportuna de todos los casos sospechosos, asegurando que las muestras biológicas se reciban en el laboratorio en el plazo de 5 días después de la obtención y que los resultados de laboratorio estén disponibles en un periodo no mayor a 4 días (siendo la meta para ambos indicadores $\geq 80\%$), así como una respuesta rápida frente a los casos importados de sarampión para evitar el restablecimiento de la transmisión endémica ⁽¹⁾.

El Laboratorio de Sarampión y Rubéola del Instituto Nacional de Salud (INS) es el centro de referencia nacional para el diagnóstico de laboratorio de sarampión y rubéola mediante métodos serológicos (ELISA IgG e IgM)

¹ Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud(INS)

^a Médico cirujano, MSc

y virológicos (aislamiento viral, RT-qPCR y secuenciamiento genético), contribuyendo en la clasificación de los casos notificados por el sistema de vigilancia en todo el país. Con la finalidad de evaluar el cumplimiento de los indicadores de tiempo de envío de muestras biológicas y tiempo de emisión de resultados, se realizó un análisis de la base de datos del INS (NetLab) sobre las muestras biológicas recibidas para diagnóstico de sarampión durante los años 2017 (sin casos confirmados) y 2018 (con casos confirmados). Encontramos que la mediana del tiempo de envío de muestras biológicas para diagnóstico de sarampión desde las regiones del país fue 5 días en el 2017 y 3 días en el 2018, cumpliendo con el indicador (≤ 5 días) sólo 54% de las muestras recibidas en el 2017 y 78% en el 2018. Por otro lado, la mediana del tiempo de emisión de resultados por el Instituto Nacional de Salud a través del sistema NetLab fue 2 días en el 2017 y 3 días en el 2018, evidenciando un cumplimiento del indicador en 87% de las muestras biológicas recibidas para diagnóstico de sarampión (≤ 4 días) en el 2017, pero este porcentaje se redujo a 67% en el 2018.

De esta manera, evidenciamos la necesidad de optimizar los procedimientos para la investigación de los casos sospechosos de sarampión y cumplir con los indicadores de vigilancia en forma sostenida, contribuyendo con el gran reto de mantener la eliminación de sarampión en nuestro país.

Bibliografía

1. OPS / OMS. Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023. Washington DC
2. OPS / OMS. Actualización Epidemiológica: Sarampión. 17 de mayo de 2019. Washington, D.C. Disponible en: <https://bit.ly/2XrJDOS>
3. Whittembury A, Ticona M, Sanguinetti L, Vargas M, Bolarte J, Arrasco J et al. Reporte de una intervención frente a un caso importado de sarampión en el Perú, mayo de 2008. Rev. peru. Epidemiol 2009; 13 (1): 1-9
4. Ministerio de Salud, Dirección General de Epidemiología. Alerta Epidemiológica. Presencia de casos sospechosos de sarampión relacionados a importación. Junio 2015