

¿Por qué estamos frente a un brote de sarampión?

Why are we facing a measles outbreak?

ANGELA GENTILE^a

Uno de los factores que contribuyeron a la mejora sustancial de la salud pública en el siglo XX fue la introducción de numerosas vacunas que redujeron significativamente la mortalidad, la morbilidad y la ocurrencia de brotes de enfermedades inmunoprevenibles. La Región de las Américas fue la primera del mundo en ser declarada libre de los virus de la rubéola en 2015 y del sarampión en 2016, por un Comité Internacional de Expertos (CIE).

En Argentina no se registran casos autóctonos de sarampión desde el año 2000 y de rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC) desde el año 2009. En el año 2019 y más concretamente a partir de la Semana Epidemiológica 35, iniciada el 25 de agosto, se confirmaron 88 casos de sarampión sin antecedentes de viaje constituyéndose en el brote más importante que enfrenta el país desde hace veinte años. Los casos ocurrieron en Ciudad de Buenos Aires (19), y en el conurbano bonaerense, regiones V,VI,VII y XII con 69 casos confirmados, distribuidos de la siguiente manera: 3 de febrero (1), Almirante Brown (1), Berazategui (1), Tigre (1), Hurlingham (2), Itzaingó (6), La Matanza (13), Lanús (1), Lomas de Zamora (3), Merlo (17), Moreno (16), Morón (1), Quilmes (1), San Martín (3), Vicente López (2).

¿Por qué este brote? En primer término es fundamental entender las características del virus, su gran posibilidad de diseminación al ser de transmisión respiratoria y la contagiosidad aún antes que aparezca el exantema, estas características hacen necesaria un 95% de cobertura de vacunación en

el país, en cada provincia y en cada municipio para evitar que los susceptibles remanentes puedan generar un brote. En el año 2018 la cobertura del país fue de 92.5% y en la campaña de seguimiento de sarampión del mismo año se llegó a un 89% con coberturas aún más bajas en el conurbano y más específicamente en las zonas afectadas en la actualidad con circulación viral. A esta situación debemos agregar la necesidad de una segunda dosis para estar realmente protegidos.

En este somero análisis, se debe también jerarquizar la vigilancia epidemiológica, todo paciente con fiebre y erupción debe ser notificado aunque se sospeche o no un caso de sarampión desde el punto de vista clínico. Recordemos que la notificación dispara acciones en terreno y se debe actuar ya, al identificar un caso sospechoso. Pero....¿Cómo se puede actuar si esa sospecha queda en el consultorio y no se hace pública a través de los carriles adecuados? ¿Cómo se pueden vacunar contactos o ir al área donde vive nuestro paciente si no se notifica?

Por otra parte el panorama global y regional es de alto riesgo, en el periodo 2018-2019 ha habido brotes en Estados Unidos, Colombia, Venezuela, hay más de 15000 casos en Brasil, especialmente en San Pablo, situación preocupante, dada la proximidad y los lazos culturales, comerciales y turísticos entre ambos países limítrofes.

Las coberturas subóptimas de vacunación nos hablan de inequidad y no podemos dejar de considerar las posibles causas de esta falta de accesibilidad a las vacunas básicas. Si bien la pobreza y la vulnerabilidad social juegan un rol fundamental en esta inequidad en el caso de las vacunas su inclusión universal y gratuita en los Calendarios Nacionales es un factor de equilibrio.

El Estado con su rol rector debe garantizar la llegada de las vacunas en forma oportuna a los di-

a. Jefa de División Promoción y Protección de la Salud. HNRG.

Correspondencia: angelagentile21@gmail.com

ferentes puestos de atención con horarios amigables, jerarquizando el programa de vacunación y a sus trabajadores, capacitando al equipo de salud, evitando oportunidades perdidas de vacunación y atraso en los esquemas. Es fundamental tener actitudes contenedoras y abiertas con la comunidad que consulta y acude a los centros de atención.

La comunidad debe tener acceso a esta educación para percibir este derecho y ejercitarlo, por lo que es fundamental incluir otros actores, docentes, comunicadores entre otros.

Los saberes y las prácticas se conforman en una trama compleja, no se las puede interpretar como una relación lineal de causa y efecto. Se puede conocer y no por ello practicar ese conocimiento, es por ello que una dimensión más amplia que conocer es educar, que el conocimiento se internalice y se haga propio. Su producto debe ser la acción.

A esta situación debemos agregar que son fundamentales las acciones de terreno, hay que ir donde está la población más vulnerable y ofrecer las vacunas necesarias.

El indicador cobertura de vacunación "es un indicador duro" y para llegar a ese 95% no solo se requiere contar con las vacunas sino con acciones vinculadas a la gestión, educación y difusión de la información entre otros puntos. Por otra parte, en algunos casos, la población y los profesionales de la salud desconocen la gravedad de estas enfermedades, y cobran así relevancia los efectos adversos de las vacunas que las previenen. Esto

ocasiona en algunos grupos el retraso o la negativa a las mismas.

Nuestro Curso de Capacitación a distancia con las nuevas herramientas informáticas, vigente hace más de catorce años, ha sido pionero en la pediatría argentina, y se ha extendido a Latinoamérica compartiendo aprendizajes y conocimientos. Es nuestro aporte junto a nuestro trabajo diario desde el Hospital frente a un problema de gran envergadura.

Solo así con un real quehacer en equipo logramos las metas propuestas. La tarea es grande y la responsabilidad de todos.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. WHO. Immunization, Vaccines and Biologicals: Measles. Disponible en: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles/en/
2. OPS. Boletín epidemiológico: Sarampión y Rubéola. Vol. 25, No. 50-51. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdrmore&cid=2183&Itemid=40899&lang=es
3. CDC. Measles Cases and Outbreaks Disponible en: <https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>
4. Measles and Rubella Initiative. Disponible en: <https://measlesrubellainitiative.org/>
5. Alerta Epidemiológico: Brote de Sarampión en curso Nuevas recomendaciones de vacunación para su control. 2 de enero de 2020. SE1. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/nuevas-recomendaciones-de-vacunacion-para-controlar-el-brote-de-sarampion-en-curso>