Aviso preventivo de Viaje e Información Para Viajeros a Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela; ante los casos de Sarampión.

07 | Febrero | 2019

UIES-AVISO-VIAJE-SARAMPIÓN-AMÉRICA-v01-2019 ✈

La **Secretaría de Salud Federal**, a través del **Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria (UIES)** emite el siguiente aviso preventivo de viaje e información para personas que viajan a **Brasil**, **Canadá**, **Chile**, **Colombia**, **Estados Unidos de América**, y **Venezuela**; ante los casos de **Sarampión** reportados en estos países.

⚠Atención a los viajeros a Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela; ante los casos de Sarampión.

La Secretaría de Salud Federal recomienda: tomar precauciones específicas a quienes viajen a Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela; ante los casos de Sarampión

La infección causada por el Virus del Sarampión produce una enfermedad aguda, la cual es una de las más contagiosas del mundo. 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** (exantema) que se extienden a todo el cuerpo. Se transmite por contacto directo con gotitas provenientes de la nariz, de la boca o la garganta de una persona infectada.

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

Desde la exposición a la enfermedad hasta la aparición de los primeros síntomas (como la fiebre) transcurren entre 10 a 12 días. Desde la exposición hasta la aparición del exantema (erupciones cutáneas) unos 14 días con un rango de 7 a 18 días (21 días para efectos de la vigilancia epidemiológica).

Los pacientes son contagiosos 4 días antes del inicio del exantema, hasta 4 días después de la aparición del exantema. Los pacientes inmunocomprometidos pueden excretar el virus en toda la duración de la enfermedad.

AVISO PREVENTIVO DE VIAJE E INFORMACIÓN PARA VIAJEROS A BRASIL, CANADÁ, CHILE, COLOMBIA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, Y VENEZUELA; ANTE LOS CASOS DE SARAMPIÓN.

A pesar de que el sarampión es una enfermedad prevenible por vacunación, en muchos países las bajas coberturas de vacunación en la población en riesgo han favorecido la diseminación, que sigue siendo persistente en diferentes regiones del mundo, incluyendo África, Asia, Europa y Oceanía. Actualmente existen brotes importantes de Sarampión en Europa, principalmente en Italia y Rumania. De los casos identificados, el 84% no tenían antecedente vacunal. Es por ello que pueden aparecer grandes epidemias y los viajeros que no son inmunes, están en riesgo.

Durante el 2018 doce países de América registraron casos confirmados de sarampión. En Brasil y Venezuela, se registraron defunciones. En enero del 2019, 6 países han confirmaron casos, los cuales ocurrieron entre diciembre de 2018 y enero de 2019: **Brasil**, **Canadá**, **Chile**, **Colombia**, **Estados Unidos de América**, y **Venezuela**.

- **Brasil:** En total, han notificado 10,274 casos confirmados, incluidas 12 defunciones. Los casos se han registrado en Amazonas, Bahía, Distrito Federal, Pará, Pernambuco, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, São Paulo, y Sergipe. El genotipo mayormente identificado fue el D8, similar al que estaba circulando en Venezuela.
- **Canadá:** En la segunda semana de 2019, informó de un nuevo caso confirmado importado de Filipinas, registrado en la provincia de Columbia Británica. En 2018, se registró un total de 29 casos.
- **Chile:** Ha confirmaron 24 casos (7 importados y 17 relacionados a importación), de los cuales 11 requirieron hospitalización. El genotipo identificado fue el D8.
- **Colombia:** Confirmó 212 casos de sarampión, de los cuales 103 requirieron hospitalización. En 43 casos el genotipo identificado fue el D8. Los casos se registraron en Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Cauca, Cesar, Cundinamarca, La Guajira, Magdalena, Norte de Santander, Risaralda, Santander, Sucre; y en los Distritos de Barranquilla, Bogotá, Cartagena y Santa Marta.
- **Estados Unidos de América:** Entre el 1 de enero y el 29 de diciembre del 2018, se confirmaron 349 casos en 26 estados (Arkansas, California, Connecticut, Florida, Illinois, Indiana, Kansas, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, Nebraska, Nevada, New Jersey, New York, North Carolina, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, Tennessee, Texas, Virginia, y Washington), y el Distrito de Columbia. Recientemente el Departamento de Salud del **estado de Washington**, ha confirmado un total de 35 casos en el estado: 34 en el condado de **Clark** y **King**.
- **Venezuela:** Ha notificado 9,101 casos sospechosos de los cuales, 6,395 fueron confirmados (727 en 2017 y 5,668 en 2018). Se registraron 76 defunciones, 2 en 2017 y 74 en 2018. Lo casos se reportaron en las provincias de Apure, Aragua, Bolívar, Carabobo, Distrito Capital, Falcon, Miranda, Monagas y Zulia.

En México, la última epidemia de sarampión ocurrió en 1989-1990 reportándose 89,163 casos. Recientemente en 2018, el *Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica* (SINAVE) identificó un caso en Baja California, tres en la Ciudad de México y uno en Veracruz confirmados por el *Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos* (InDRE). Los cinco casos confirmados, de acuerdo a la OPS, son clasificados como asociados a importación. **El último caso autóctono en nuestro país se registró en 1995.**

La ocurrencia simultánea de brotes activos, la persistencia de casos endémicos de sarampión en diferentes regiones del mundo, la evidencia del mismo virus circulando en diferentes regiones del mundo, así como la posibilidad de reintroducción de la enfermedad en áreas con bajas coberturas de vacunación, aunado al constante flujo de personas <u>representa un riesgo para los viajeros</u>.

AVISO PREVENTIVO DE VIAJE E INFORMACIÓN PARA VIAJEROS A BRASIL, CANADÁ, CHILE, COLOMBIA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, Y VENEZUELA; ANTE LOS CASOS DE SARAMPIÓN.

Por lo anterior, la DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA emite y reitera las siguientes recomendaciones a las personas que viajen a Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, y Venezuela.

RECOMENDACIONES

Antes de su viaje: Aplicar la vacuna contra el sarampión, tres semanas antes de salir de viaje a cualquier país con incidencia de sarampión, ya que tarda de dos a tres semanas en crear anticuerpos protectores (un mínimo de 14 días antes de su viaje).

- Las personas que no puedan demostrar que fueron vacunadas cuando eran niños y que nunca han tenido sarampión deben ser vacunadas.
- **Revise la Cartilla Nacional de Vacunación de sus hijos y de usted.** En México rutinariamente se brinda vacunación contra el sarampión, a los 12 meses de edad se aplica la primera dosis, y a los 6 años de edad o al ingresar a la primaria se aplica la segunda dosis.
- Los niños de 6 a 11 meses de edad deben tener una dosis de vacuna contra el sarampión, **si se viaja internacionalmente.**
- Los lactantes vacunados antes de los 12 meses deben ser revacunados al cumplir el primer año de edad, con un intervalo entre ambas dosis de al menos 28 días.
    - La vacuna "doble viral" o SR se deberá aplicar en situaciones especiales, cuando haya casos de sarampión en una región, a partir de los seis meses de edad sin que esta dosis forme parte del esquema de vacunación (como fue el caso de la campaña del 2016).
- Los adolescentes y adultos que no cuenten con dos dosis de vacuna deben vacunarse. Si no cuentan con antecedente de haber padecido sarampión deberá recibir dos dosis separadas por al menos 28 días.
- Dos dosis de SRP (Sarampión, Rubéola y Parotiditis) representan casi el 100 por ciento de efectividad en la prevención del sarampión.
- **Las mujeres en edad fértil deberán vacunarse con doble viral (SR).**
- Las únicas vacunas contra el sarampión disponibles en México son:
    - Vacuna triple viral (SRP; sarampión, rubéola y parotiditis).
    - Vacuna doble viral (SR; sarampión y rubéola).
- **La vacuna SRP es altamente segura y gratuita.**
- **Ninguna de estas vacunas deberá aplicarse a embarazadas o con la duda de embarazo.**
    - En caso de aplicación de SR accidental en una mujer que desconocía su condición de embarazada, acudir a su unidad médica para información y seguimiento.

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, vida suero oral o electrólitos orales para prevenir la deshidratación.
- Comente con el personal médico que lo atienda, sobre su antecedente de viaje a estas regiones. O el contacto con alguna persona con esta situación.
- Evite el contacto cercano con otras personas durante cuatro días después de la aparición de la erupción cutánea (manchas en la piel), con el fin de reducir la propagación a otras personas o familiares que no estén vacunados.
- Use cubrebocas.

AVISO PREVENTIVO DE VIAJE E INFORMACIÓN PARA VIAJEROS A BRASIL, CANADÁ, CHILE, COLOMBIA, ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA, Y VENEZUELA; ANTE LOS CASOS DE SARAMPIÓN.

- 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 avión.

Durante su estancia o tránsito en esos países: se recomiendan medidas higiénicas generales, para reducir el riesgo de contagio:

- Lávese las manos con frecuencia.
- Si el jabón y agua no están disponibles, desinfecte sus manos con solución alcoholada en gel para 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.
- Está indicado el uso de cubre-bocas (mascarilla) al estar en un grupo de personas a menos de un metro de distancia.
- 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.

Para cualquier duda puede comunicarse a la UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA a los teléfonos 53-37-18-45 o LADA sin costo 01-800-00-44-800, donde será atendido por personal altamente capacitado.

Información adicional en:

SECRETARÍA DE SALUD
www.gob.mx/salud
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia
CLÍNICA DEL VIAJERO de la UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
www.clinicadelviajero.com.mx

SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES
www.gob.mx/sre
GUÍA DEL VIAJERO - SER -
www.gob.mx/guiadelviajero
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
www.who.int
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
www.paho.org

En caso de antecedente de viaje a **Brasil**, **Canadá**, **Chile**, **Colombia**, **Estados Unidos de América**, y **Venezuela**, en los últimos **21 días** o **haber tenido contacto con personas que hayan viajado a este país** y presentar **fiebre, enrojecimiento de ojos, congestión nasal, tos, manchas pequeñas dentro de la boca, erupciones cutáneas** debe de solicitar atención médica e informar al personal médico del antecedente de viaje. Para que se lleve a cabo la **notificación inmediata** y con carácter de **urgente** a los respectivos niveles de salud y al mismo tiempo a la **DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA** a través de los mecanismos establecidos, así como por medio de la **UIES** al teléfono **53-37-18-45** llamada local de la Ciudad de México o LADA sin costo **01-800-00-44-800**.