

CIRCULAR EXTERNA

1000-0021

Bogotá, 16 MAY 2017

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS O DIRECTORES DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, COORDINADORES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, COORDINADORES DE LABORATORIOS DE SALUD PÚBLICA, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS, ENTIDADES RESPONSABLES DE RÉGIMENES ESPECIALES Y DE EXCEPCIÓN, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y PUNTOS DE ENTRADA INTERNACIONALES.

ASUNTO: INTENSIFICACION DE LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA PARA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA Y LA IDENTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS ANTE LA ALERTA DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Ante un aumento de casos notificados de sarampión en la región de Europa y la confirmación de un caso importado en la República Argentina, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a sus Estados Miembros fortalecer las actividades de vigilancia y tomar las medidas adecuadas para proteger a su población frente al sarampión y la rubéola, así se mantendrá a la región libre de ambas enfermedades¹. Por lo anterior, el Instituto Nacional de Salud imparte las siguientes instrucciones de obligatorio cumplimiento a nivel nacional:

1. Justificación para la vigilancia de sarampión y rubéola

La vigilancia de sarampión y rubéola se requiere para mantener los logros en la eliminación de estas dos enfermedades en Colombia y monitorear el cumplimiento de indicadores internacionales de la vigilancia y detectar y confirmar oportunamente la circulación de estos dos virus.

2. Acciones de vigilancia y control en Salud Pública

- a. Difundir y dar cumplimiento al Protocolo de Vigilancia y Control en Salud Pública de Sarampión y Rubéola establecido por el Instituto Nacional de Salud y disponible en:
<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Sarampion%20Rubeola.pdf>
- b. Notificar de manera inmediata todo caso sospechoso, en cada uno de los niveles del Sistema de acuerdo con el flujo de información establecido por el Sivigila.

¹ Alerta epidemiológica. Brotes de sarampión en países de Europa: implicaciones para las Américas. 4 de mayo de 2017

- c. Toma inmediata de muestras para el diagnóstico por el laboratorio: suero, hisopado faríngeo o nasofaríngeo y orina. Garantizar la toma de las muestras antes de que el caso abandone la institución de salud.
- d. Realizar la investigación epidemiológica de campo de todos los casos sospechosos dentro de las primeras 48 horas de notificados. Esta incluye:
 - Búsqueda activa institucional y comunitaria inmediata ante la presencia de un caso sospechoso o confirmado de sarampión o de rubéola.
 - Monitoreo Rápido de cobertura de vacunación para sarampión y rubéola.
 - Planear y ejecutar Barrido vacunal.
 - Identificación y seguimiento de contactos por 30 días.
- e. Aislamiento respiratorio: debe mantenerse hasta que el caso cumpla los primeros cinco días (en caso de sarampión) y siete días (en caso de rubéola) después de inicio de la erupción.
- f. La presencia de un solo caso confirmado de sarampión o rubéola en el país será considerado como un brote y se deben realizar todas las acciones individuales y colectivas necesarias, además de realizar el informe del brote de acuerdo con los requerimientos enunciados en el protocolo de vigilancia.

3. Acciones de laboratorio

- a. Difusión y capacitación a los profesionales de la red de laboratorios clínicos de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del Departamento/Distrito, sobre la toma, transporte y tiempo de envío de las muestras a los laboratorios departamentales de Salud Pública con capacidad diagnóstica o al Grupo de Virología del Instituto Nacional de Salud.
- b. La muestra de suero debe recolectarse bajo las condiciones estándar de laboratorio, es decir, asépticamente en un volumen de 10 ml de sangre total en tubos estériles y libres de aditivos; se debe evitar la hemólisis. Para lograr el máximo rendimiento de los sueros, la sangre recolectada se debe dejar a temperatura ambiente por 15 minutos y luego se coloca en hielo o en refrigeración a 4°C hasta su centrifugación.
- c. Para detección del virus de sarampión y la rubéola se debe recolectar una muestra faríngea o nasofaríngea y de orina a todo caso sospechoso que se encuentre en el tiempo óptimo para su recolección, es decir, dentro de los siete días siguientes al inicio de la erupción. La detección viral por medio de la prueba de RT-PCR se realiza en el laboratorio nacional de referencia del INS. En la recolección de muestras de orina, faringe o nasofaringe para la detección del virus de sarampión o de rubéola se debe emplear el procedimiento establecido por la Red Nacional de Laboratorios.

4. Acciones de Información, Comunicación y Educación

Realizar actividades de información, comunicación y educación para informar a la comunidad en general sobre los síntomas del sarampión y la rubéola para que toda persona pueda reconocerlos y busque atención médica inmediata de presentarlos.

Av. Calle 26 No. 51-20, Bogotá, D.C., Colombia

Conmutador: (1) 220 7700 Ext. 1703 - 1704

fax 220 7700 Ext. 1283 - 1269

e-mail: contactenos@ins.gov.co Página web: www.ins.gov.co

línea gratuita nacional: 018000 113 400



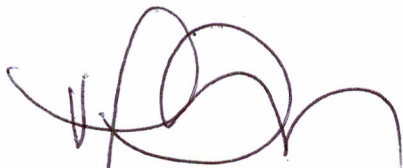
5. Orientaciones para los viajeros¹

Antes del viaje

La Organización Panamericana de la Salud recomienda que se aconseje a todo viajero mayor de 6 meses de edad que no pueda demostrar vacunación o inmunidad, que **se le administre la vacuna contra el sarampión y la rubéola, al menos quince días antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión de sarampión.**

- Los niños que reciben la vacuna triple viral antes de cumplir el primer año de vida deben ser revacunados según el esquema de vacunación colombiano. No se recomienda la vacunación a los lactantes menores de 6 meses.
- Aquellos viajeros que no estén vacunados contra estas enfermedades podrían estar en riesgo de contraerlas, al entrar en contacto con viajeros procedentes de países donde circulan estos virus.
- La excepción a esta recomendación será para quienes no puedan vacunarse por indicaciones médicas.
- Las personas que pueden considerarse inmunes al sarampión y la rubéola son aquellas que:
 - Cuentan con confirmación por laboratorio de inmunidad contra el sarampión y la rubéola (anticuerpos IgG específicos para el sarampión y la rubéola).
 - Cuentan con documentación que confirma que han recibido alguna vacuna contra el sarampión y/o la rubéola.

Atentamente,



MARTHA LUCIA OSPINA MARTINEZ
Directora General
Instituto Nacional de Salud
Avenida Calle 26 No. 51-20 Bogotá – Colombia
PBX (57-1) 220 77 00

Elaboró: José Orlando Castillo Pabón, Equipo Inmunoprevenibles, INS *JP*
Pilar Andrea Tavera, Grupo Virología, Dirección de Redes en Salud Pública, INS *PAAT*
Revisó: Franklyn Edwin Prieto Alvarado, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública
Oscar Eduardo Pacheco García, Subdirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública, INS
María Alexandra Durán Romero, Subdirección LNR, INS *MADR*

