

## Datos y cifras

- El sarampión es una de las principales causas de muerte entre los niños pequeños, a pesar de que hay una vacuna segura y eficaz para prevenirlo.
- En 2013 hubo 145 700 muertes por sarampión en todo el mundo, es decir, cerca de 400 por día y 16 por hora.
- La vacunación contra el sarampión ha proporcionado grandes beneficios de salud pública, reduciendo la mortalidad mundial por esta causa en un 75% entre 2000 y 2013.
- En 2013, aproximadamente un 84% de la población infantil mundial recibió a través de los servicios de salud habituales una dosis de vacuna contra el sarampión antes de cumplir un año de vida. En 2000, ese porcentaje fue del 73%.
- Se estima que entre 2000 y 2013, la vacuna contra el sarampión evitó 15,6 millones de muertes, lo que la convierte en una de las mejores inversiones en salud pública.

---

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. En 1980, antes de que se generalizara el uso de la vacuna, el sarampión causaba cerca de 2,6 millones de muertes al año.

A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz. Se calcula que en 2013 murieron 145 700 personas por esta causa, la mayoría de ellas menores de 5 años.

El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus que normalmente crece en las células de revestimiento de la faringe y los pulmones. Se trata de una enfermedad humana que no afecta a los animales.

La intensificación de las actividades de vacunación ha influido de forma decisiva en la reducción de las muertes por sarampión. Se estima que entre 2000 y 2013 la vacuna contra el sarampión evitó 15,6 millones de muertes. A nivel mundial, las defunciones por sarampión han descendido un 75%, pasando de 544 000 en 2000 a 145 700 en 2013.

## Manifestaciones clínicas

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas.

Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El exantema dura 5 a 6 días, y luego se desvanece. El

intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días).

La mayoría de las muertes se deben a complicaciones del sarampión, que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 20 años. Las más graves son la ceguera, la encefalitis (infección acompañada de edema cerebral), la diarrea grave (que puede provocar deshidratación), las infecciones del oído y las infecciones respiratorias graves, como la neumonía. Los casos graves son especialmente frecuentes en niños pequeños malnutridos, y sobre todo en los que no reciben aportes suficientes de vitamina A o cuyo sistema inmunitario se encuentra debilitado por el VIH/SIDA u otras enfermedades.

En poblaciones con altos niveles de malnutrición y falta de atención sanitaria adecuada, el sarampión puede llegar a matar al 10% de los casos. La infección también puede provocar complicaciones graves en las mujeres embarazadas e incluso ser causa de aborto o parto prematuro. Quienes se recuperan del sarampión se vuelven inmunes de por vida.

### **Poblaciones en riesgo**

Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad).

El sarampión sigue siendo frecuente en muchos países en desarrollo, sobre todo en algunas zonas de África, Asia. La abrumadora mayoría (más del 95%) de las muertes se registran en países con bajos ingresos per cápita e infraestructura sanitaria deficiente.

Los brotes de sarampión pueden ser especialmente mortales en países que estén sufriendo desastres naturales o conflictos, o recuperándose de ellos. Los daños a la infraestructura sanitaria y a los servicios de salud interrumpen la inmunización sistemática, y el hacinamiento en los campamentos de refugiados y desplazados internos aumenta mucho el riesgo de infección.

### **Transmisión**

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas, y puede ser transmitido por un individuo infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema.

El sarampión puede producir epidemias que causan muchas muertes, especialmente entre los niños pequeños malnutridos. En países donde el

sarampión ha sido prácticamente eliminado, los casos importados de otros países siguen siendo una importante fuente de infección.

### **Tratamiento**

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión.

Las complicaciones graves del sarampión pueden evitarse con un tratamiento de apoyo que garantice una buena nutrición, una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación con las soluciones de rehidratación oral recomendadas por la OMS (para reponer los líquidos y otros elementos esenciales que se pierdan con la diarrea o los vómitos). Se deben prescribir antibióticos para tratar la neumonía y las infecciones de los oídos y los ojos.

Todos los niños de los países en desarrollo diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas. Este tratamiento es eficaz para restaurar los niveles de vitamina A, que durante la enfermedad suelen ser bajos incluso en los niños bien nutridos, y puede ayudar a prevenir las lesiones oculares y la ceguera. Además, se ha demostrado que los suplementos de vitamina A reducen la mortalidad por sarampión en un 50%.

### **Prevención**

La vacunación sistemática de los niños contra el sarampión, combinada con campañas de inmunización masiva en países con elevada incidencia y mortalidad son estrategias de salud pública fundamentales para reducir la mortalidad mundial por sarampión. La vacuna contra el sarampión, que se viene utilizando desde hace 50 años, es segura, eficaz y barata. Inmunizar a un niño contra el sarampión cuesta aproximadamente menos de US\$ 1.

La vacuna contra el sarampión suele juntarse con las vacunas contra la rubéola y/o la parotiditis en países donde estas enfermedades constituyen un problema. Su eficacia es similar tanto si se administra aisladamente como si se combina con estas vacunas. Añadir la vacuna contra la rubéola a la vacuna contra el sarampión no supone más que un pequeño incremento en el costo y permite compartir los gastos de vacunación y administración.

En 2013, aproximadamente un 84% de la población infantil mundial recibió a través de los servicios de salud habituales una dosis de vacuna contra el sarampión antes de cumplir un año de vida. En 2000, ese porcentaje fue del 73%. Para garantizar la inmunidad y prevenir posibles brotes, se recomiendan dos dosis de la vacuna, puesto que aproximadamente un 15% de los niños no adquieren inmunidad con la primera dosis.

### **Respuesta de la OMS**

El cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM 4) está encaminado a reducir en dos tercios la tasa de mortalidad de los menores de cinco años entre 1990 y 2015. Habida cuenta del potencial de la vacuna contra el sarampión para

disminuir la mortalidad en la niñez y dado que su cobertura puede considerarse un indicador del acceso a los servicios de salud infantil, la cobertura de la vacunación sistemática contra el sarampión ha sido seleccionada como un indicador de los progresos hacia el logro del ODM 4.

Hay pruebas abrumadoras de los beneficios que proporciona el acceso universal a las vacunas que contienen antígenos del sarampión y la rubéola. El impulso mundial a la mejora de la cobertura vacunal hizo que en 2013 se lograra reducir ese número de muertes en un 75%. Se estima que entre 2000 y 2013, gracias a la ayuda de la Iniciativa Sarampión y Rubéola, la vacunación contra el sarampión evitó 15,6 millones de muertes. En 2013, se vacunó contra el sarampión a unos 205 millones de niños mediante las campañas de vacunación masiva realizadas en 34 países.

La Iniciativa de Lucha contra el Sarampión es fruto de la colaboración de la OMS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Cruz Roja Americana, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades y la Fundación de las Naciones Unidas para que los países puedan alcanzar las metas de control del sarampión y la rubéola .

En 2012 la Iniciativa presentó un nuevo Plan Estratégico Mundial contra el Sarampión y la Rubéola para el periodo 2012-2020, en el que se establecen nuevos objetivos mundiales para 2015 y 2020:

#### **Para finales de 2015**

- Reducir la mortalidad mundial por sarampión como mínimo en un 95%, en comparación con los valores de 2000.
- Alcanzar los objetivos regionales de eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita.

#### **Para finales de 2020**

- Lograr la eliminación del sarampión y la rubéola al menos en cinco regiones de la OMS.

La estrategia se centra en cinco componentes básicos:

- alcanzar y mantener una elevada cobertura vacunal con dos dosis de vacunas que contengan antígenos del sarampión y la rubéola;
- llevar a cabo una vigilancia eficaz de ambas enfermedades y evaluar las medidas programáticas para garantizar los progresos y el impacto positivo de las actividades de vacunación;
- desarrollar y mantener la preparación ante los brotes, la respuesta rápida cuando se produzcan, y el tratamiento eficaz de los casos;
- mantener la comunicación y la dedicación para lograr la confianza de la población y su demanda de inmunización;
- llevar a cabo las actividades de investigación y desarrollo necesarias para respaldar medidas costoefectivas y mejorar la vacunación y los instrumentos diagnósticos.

La aplicación del Plan Estratégico puede proteger y mejorar la vida de los niños y las madres en todo el mundo de forma rápida y sostenible. El Plan ofrece a los gestores nacionales de la inmunización estrategias claras, para que, en colaboración con los asociados nacionales e internacionales, alcancen los objetivos de control y eliminación del sarampión y la rubéola establecidos para 2015 y 2020.

El Plan aprovecha años de experiencia en la aplicación de programas de inmunización e incorpora las enseñanzas extraídas de las iniciativas de aceleración del control del sarampión y la erradicación de la poliomielitis.

Teniendo en cuenta las tendencias y los resultados actuales, los expertos mundiales en vacunación han concluido que los hitos previstos para 2015 y el objetivo de eliminar el sarampión no se alcanzarán en el plazo previsto.

Para seguir avanzando será necesario que los países y los asociados del ámbito de la vacunación den a conocer mejor el objetivo de la eliminación, superen los obstáculos a la vacunación contra el sarampión y realicen inversiones adicionales y sustanciales de forma sostenida, a fin de fortalecer los sistemas de salud y conseguir un acceso equitativo a los servicios de vacunación.