

CIRCULAR

008 - 2025

DE: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

PARA: EQUIPOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) Y DEMAS ACTORES DEL SISTEMA QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN EN SALUD.

ASUNTO: INSTRUCCIONES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y VIGILANCIA EN CONTROL, ACCIONES PARA EVITAR LA INTRODUCCIÓN DE CASOS DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA EN EL DISTRITO ESPECIAL DE BARRANQUILLA.

FECHA:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió el 28 de febrero de 2025 una nueva alerta epidemiológica debido al aumento de casos de sarampión en la Región de las Américas.

En ese sentido, a nivel global, hasta el 1° de febrero de 2025, la Organización Mundial de la Salud (OMS) notificó 7.633 casos sospechosos de sarampión en 54 Estados Miembros, de los cuales 3.098 (40,6%) fueron confirmados. En 2024, la cifra global fue de 664.144 casos sospechosos, con 334.144 (50,3%) confirmados.

Señalo igualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en la Región de las Américas, entre la semana epidemiológica (SE) 1 y SE 9 de 2025, se confirmaron 268 casos, incluyendo una defunción, en Argentina (4 casos), Canadá (96), Estados Unidos (164, incluyendo una defunción) y México (4). Esto representa un aumento de 4,5 veces en comparación con los 60 casos reportados en el mismo período de 2024. En 2024, se notificaron 17.887 casos sospechosos en la región, de los cuales 464 fueron confirmados en varios países, destacando EE.UU. (284 casos), Canadá (146) y Argentina (14).

El **69% de los casos confirmados en 2025 corresponden a personas de 5 años o más**, con una mayor incidencia en niños y adultos jóvenes. En Canadá, los brotes se concentraron en Ontario, Quebec, Manitoba y Columbia Británica, con predominio del **genotipo D8**, asociado a la importación de casos. En Estados Unidos, el **93% de los casos** estuvieron relacionados

8

008 - 2025

con brotes activos, principalmente en Texas, donde se reportó un fallecimiento. En México, los casos confirmados incluyeron uno importado y tres de origen local en Oaxaca y Chihuahua. En Argentina, los cuatro casos registrados correspondieron a contactos cercanos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con transmisión asociada a un caso importado desde Rusia.

Se define caso sospechoso de **SARAMPIÓN Y/O RUBÉOLA** como todo caso en que un profesional de salud evidencie la **presencia de fiebre y erupción maculopapular**, acompañado de alguno de los siguientes síntomas:

- Tos persistente.
- Secreción nasal (coriza).
- Conjuntivitis (ojos rojos e inflamados).
- Inflamación de ganglios linfáticos retroauriculares, cervicales u occipitales.
- Dolor articular (artralgias).

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa que puede propagarse rápidamente en poblaciones no vacunadas. La **baja cobertura de vacunación** y el **incremento de movimientos migratorios** aumentan el riesgo de transmisión, afectando la eliminación del virus en la región.

La **OPS/OMS insta a los Estados Miembros a fortalecer la vacunación, la vigilancia epidemiológica y la respuesta rápida**, priorizando estrategias de detección y control de casos sospechosos.

De otra parte, teniendo en cuenta la situación epidemiológica, la **OPS** recomienda la intensificación de las medidas de vigilancia y control ante el ingreso de población migrante, con el fin de detectar y mitigar la propagación del sarampión, rubéola y el síndrome de rubéola congénita. Para ello, se establecen las siguientes acciones prioritarias:

1. **Identificación y notificación inmediata** de casos sospechosos, asegurando la caracterización y aplicación del protocolo de vigilancia en salud pública de sarampión y rubéola.
2. **Fortalecimiento de los equipos de respuesta rápida** para la investigación y el control de casos sospechosos.
3. **Notificación inmediata e individual** de los casos sospechosos en el sistema Sivigila 4.0, iniciando de manera oportuna el estudio epidemiológico correspondiente.

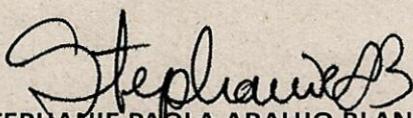
9

4. **Coordinación con el Programa Ampliado de Inmunización (PAI)** para garantizar la cobertura de vacunación en población de riesgo y cerrar brechas de inmunización.
5. **Capacitación del personal de salud** en la detección, notificación y manejo de casos sospechosos en las UPGD del Distrito.
6. **Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica** en zonas de alto riesgo, áreas de frontera y regiones con silencio epidemiológico, mediante búsquedas activas en servicios de salud y en la comunidad.
7. **Búsqueda activa de casos en laboratorios**, analizando muestras de suero obtenidas en la vigilancia de dengue u otras arbovirosis para detectar casos de sarampión y rubéola no identificados clínicamente.
8. **Obtención y análisis de muestras biológicas** (suero, hisopado nasofaríngeo y orina) en todo caso sospechoso de sarampión o rubéola, garantizando la confirmación por pruebas serológicas y moleculares RT-PCR en tiempo real. En caso de no contar con capacidad diagnóstica local, las muestras deben remitirse al Laboratorio Distrital de Salud a fin de que se realicen las pruebas que permitan confirmar o descartar el caso, en el tiempo apropiado y acorde con lo definido en el sistema de vigilancia.

La secretaría Distrital de Salud recomienda que los viajeros y el personal de salud mantengan su esquema de vacunación actualizado y que se implementen medidas preventivas en puntos de entrada y centros de salud.

Para más información, se adjunta la alerta epidemiológica emitida por la OPS – Protocolo de vigilancia en salud pública Sarampión y Rubéola, Cod: 730 – 710.

Dado en Barranquilla a los 25 días del mes de marzo


STEPHANIE PAOLA ARAUJO BLANCO
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

Proyectó: Mayra Escaf Vergara - Líder Vigilancia en Salud Pública
Revisó: Vanessa Gómez- Asesor externo
Aprobó: Carmen López - Jefe Oficina de Salud Pública
 Julianne Ruiz - Jefe Oficina de Garantía de la Calidad
 Ana Herrera - Jefe Oficina Atención en Salud
 Rosa Escorcía - Jefe Oficina Aseguramiento
VoBo. Alain García- Asesor Jurídico