



## **El Mundial de Rusia y otras razones de alerta máxima por sarampión**

**Colombia es un país libre de esta enfermedad, pero hay amenazas como casos confirmados en Venezuela.**

Una mujer suiza que llegó en agosto del 2015 a Bogotá y una semana después, ya en septiembre, manifestó síntomas cuando estaba en Cartagena es el último registro que se tiene en Colombia del sarampión, la enfermedad contagiosa que –junto con la rubeola y la rubeola congénita– fue erradicada del país hace varios años, según confirmó un comité internacional de altos expertos.

En su momento hubo alarma de las autoridades sanitarias, pero el caso de la ciudadana extranjera fue bien controlado, y se comprobó que no era autóctono, sino importado. Lo mismo sucedió en el 2011 con un joven que trajo el virus de Brasil. El último brote –para seguir en el recuento– se presentó hace 16 años, en el 2002, con 132 contagiados importados de Venezuela.

Y el año pasado, según el Instituto Nacional de Salud (INS), se reportaron más de 1.300 casos sospechosos en el territorio nacional. Y todos fueron descartados.

Sin embargo, no son pocos los actores y los factores que hoy ponen en alerta a Colombia ante la aparición de nuevos casos. En primer lugar, el propio Ministerio de Salud emitió una circular junto con el INS destinada a las autoridades sanitarias locales para intensificar el seguimiento de los casos sospechosos. O, en otras palabras, para que se sean obsesivos frente a cualquier señal de contagio. La circular, de acuerdo con las entidades, está explicada por los cuatro países de América que el año pasado reportaron casos de sarampión: Argentina (3 casos), Canadá (45), Estados Unidos (120) y Venezuela (70).

Hay otra amenaza que, paradójicamente, nace más lejos, y es la crisis que se presenta en Europa por la enfermedad y la inminencia del Mundial de Fútbol, evento que se celebrará en Rusia en junio, una cita en la que se espera la presencia de miles de colombianos.

El asunto en Europa es más que preocupante. “Una tragedia”, en palabras de voceros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al reportar que el año pasado se les diagnosticó la enfermedad a 21.315 personas, 400 por ciento más que el año pasado (5.273 casos). Esa epidemia, valga decirlo, ocasionó al menos 35 muertes, según cifras del organismo sanitario.

Al explicar ese aumento más que significativo, la OMS achaca la responsabilidad a las bajas coberturas de inmunización, especialmente motivadas por los movimientos antivacunas que hacen carrera en el Viejo Continente. Y, aunque en Colombia esta clase



de activistas son pocos y, a ciencia cierta, desde hace 20 años la cobertura en vacunación contra este mal rodea el 90 por ciento, el año pasado ese indicador se ubicó en 92,5 por ciento.

Yazmín Rodríguez, infectóloga pediatra de la clínica La Colina, apunta que esa cifra representa tres puntos menos que lo alcanzado en el 2015. Y agrega que la cobertura de la segunda dosis fue de 86,4 por ciento y que cualquier disminución, por mínima que sea, en materia de inmunización es sinónimo de alerta.

“Sí tenemos riesgos de un brote por las amenazas provenientes de fuera del país, como los viajeros y los inmigrantes, y una caída en la cobertura de vacunación, lo que se traduce en población nueva que está expuesta”, afirma.

Con ella concuerda Hernando Nieto, presidente de la Sociedad Colombiana de Salud Pública, quien expone, en primer lugar, que el país está “desentrenado frente a una enfermedad que muchos de los trabajadores de la salud no conocen, principalmente en los puestos fronterizos, en donde los sistemas de salud son más frágiles”.

“Asimismo, tenemos falencias en el campo de la salud pública para que, a nivel masivo, reconozcan que esta enfermedad es latente y requiere educación a todo nivel, tanto para prevenirla como para reportar todos los casos sospechosos”, sostiene. En suma, de acuerdo con Nieto, todas son razones para que no se cante victoria frente a este mal y se lo considere una amenaza latente.

### **¿Cuáles son los signos de alerta?**

La principal señal del sarampión es un brote en la piel del cuello y el rostro que luego se expande a otras partes del cuerpo, explica la doctora Rodríguez.

Es altamente contagiosa y la causa un virus que se transmite mediante la inhalación de secreciones expulsadas cuando una persona contagiada habla, tose o estornuda.

Es importante conocer los tiempos de infección: pueden pasar de siete a 18 días sin síntomas, hasta la aparición de fiebre y complicaciones respiratorias, que toman hasta cuatro días. Ahí comienza el brote, que puede acompañarse de conjuntivitis y, en poblaciones sensibles, como niños menores de 5 años, compromiso cerebral y neumonía.

Por lo general, todo ese proceso está seguido por postración y dificultad para comer y respirar, por lo que buscar ayuda médica se hace perentorio ante el mínimo síntoma.



### **Otras recomendaciones**

En caso de conocer de un paciente que tenga el brote característico y fiebre alta, y que sea menor de 5 años, es urgente consultar.

No hay tratamiento específico para el sarampión, y la mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas, por eso es tan importante la vacuna.

La triple viral (sarampión, rubeola, paperas) o la bivalente (sarampión, rubeola) son las únicas formas de inmunización. Estas se deben aplicar a todos los menores que cumplan 12 meses, y el refuerzo debe hacerse cuando el menor tenga 5 años. Aunque también puede aplicarse hasta los 11 años de edad.

Recuerde que también existen vacunas contra esta enfermedad para la población adulta.

Diario EL TIEMPO, 1 de Marzo de 2018. Página 3.4