



# WORLD HEALTH ORGANIZATION

CONSEJO EJECUTIVO

113ª reunión

Punto 8.2 del orden del día provisional

EB113/32

27 de noviembre de 2003

## Reducción de la mortalidad mundial por sarampión

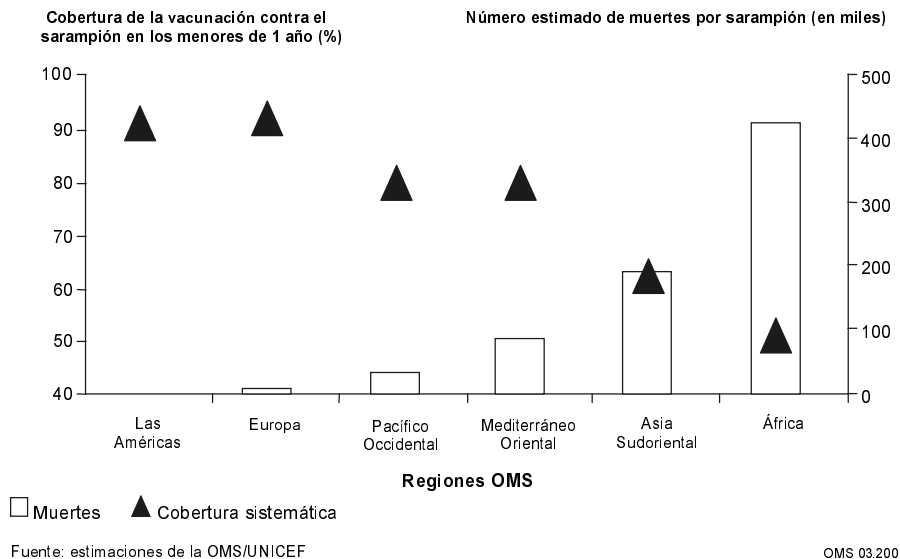
### Informe de la Secretaría

1. En su resolución WHA56.20, la 56ª Asamblea Mundial de la Salud destacó la importancia de que se alcanzara la meta mundial de reducir para 2005 el número de muertes por sarampión a la mitad del registrado en 1999 (875 000 muertes). Se calcula que en 2001 se produjeron en todo el mundo 745 000 muertes por esta causa, el 95% de las cuales ocurrieron en tan sólo 45 países, y más del 50% en la Región de África. El principal motivo de la elevada mortalidad del sarampión es que no se administra a todos los niños al menos una dosis de la vacuna contra el sarampión.
2. Las muertes por sarampión se pueden evitar utilizando las vacunas y las estrategias existentes en la actualidad. En el plan estratégico de la OMS y el UNICEF para reducir la mortalidad por sarampión en el periodo 2001-2005 se esboza una estrategia global para la reducción sostenible de la mortalidad por sarampión, que consiste en fortalecer los servicios de inmunización sistemática; ofrecer a todos los niños una segunda oportunidad de vacunación contra el sarampión, bien en el marco de los servicios de inmunización sistemática o mediante la realización periódica de actividades suplementarias de inmunización; vigilar el sarampión, y mejorar el tratamiento de los casos con ayuda de suplementos de vitamina A.
3. Las tasas de vacunación contra el sarampión varían considerablemente de una región a otra. La OMS y el UNICEF calculan que la cobertura media de inmunización sistemática ha aumentado ligeramente a nivel mundial, pues ha pasado de un 72% en 2001 a un 73% en 2002. Las tasas de cobertura más bajas se registran en las Regiones de África, Asia Sudoriental y Mediterráneo Oriental (véase la figura 1). En 2002, un 85% de los Estados Miembros proporcionaba a los niños una segunda oportunidad de inmunización contra el sarampión, frente a un 83% en 2001. Esa segunda oportunidad de vacunación se ofrece bien poniendo en práctica una pauta de inmunización sistemática con dos dosis o llevando a cabo periódicamente actividades suplementarias de inmunización contra el sarampión.
4. A finales de 2003, se habían realizado actividades de inmunización suplementaria en 13 de los 45 países prioritarios con el apoyo de la Iniciativa de Lucha contra el Sarampión.<sup>1</sup> Esta alianza movilizó más de US\$ 80 millones para prestar apoyo a las actividades suplementarias de inmunización puestas en práctica entre 2001 y 2003; más de 100 millones de niños africanos de nueve meses a 15 años de edad han sido vacunados contra el sarampión gracias a esa ayuda.
5. La notificación y la investigación de los brotes de sarampión ha aumentado. Se han detectado casos de importación internacional e interregional de virus del sarampión y se han emprendido intervenciones para hacerles frente. Asimismo, se están haciendo esfuerzos para fortalecer la vigilancia del sarampión en todas las regiones.

---

<sup>1</sup> Los principales asociados en esta iniciativa son la Cruz Roja Americana, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades, la Fundación de las Naciones Unidas, la OMS y el UNICEF.

**Figura 1. Cobertura de la vacunación contra el sarampión y muertes por sarampión en las regiones de la OMS, 2001**



6. Se está promoviendo la integración de las actividades destinadas a reducir la mortalidad por sarampión con otras actividades sanitarias. La distribución de suplementos de vitamina A, antihelmínticos y mosquiteros tratados con insecticidas y la vacunación contra la fiebre amarilla son algunas de las intervenciones de salud pública que se han realizado durante las campañas contra el sarampión. También se han revisado los programas y los sistemas de inmunización de los países para supervisar la aplicación de los planes y estrategias.

7. Serán necesarios más recursos financieros para aplicar plenamente la estrategia global contra el sarampión en los próximos tres años en los 45 países prioritarios donde se produce el 95% de las muertes por sarampión del mundo entero (figura 2).

**Figura 2. Países prioritarios, según la OMS/UNICEF, en los que se produce el 95% de las muertes por sarampión**



---

8. La Declaración de Ciudad del Cabo (octubre de 2003) sobre la reducción sostenible de la mortalidad por sarampión ha reforzado la adhesión de los países y sus asociados a esa causa. La OMS y el UNICEF colaborarán en un plan estratégico mundial para reducir la mortalidad por sarampión en el periodo 2005-2009. En ese plan se recogerán las estrategias de inmunización y vigilancia recomendadas, y se presentará un resumen de los recursos financieros que se necesitarán para los 45 países prioritarios. También se destacará la importancia del fortalecimiento de las alianzas y de la sostenibilidad financiera, así como la necesidad de redoblar los esfuerzos en las esferas de la comunicación y la promoción.

9. Los países prioritarios tienen que aplicar de forma más eficaz el plan estratégico de la OMS y el UNICEF para la reducción de la mortalidad por sarampión (2001-2005) en el marco de sus programas nacionales de inmunización. Para conseguir una alta cobertura vacunal a través de los servicios de inmunización sistemática, es necesario promover en todos los países un enfoque centrado en los distritos. Además, se debe dar a todos los niños una segunda oportunidad de vacunación contra el sarampión, a través de los servicios de inmunización sistemática o de la realización periódica de actividades suplementarias de inmunización.

10. Es preciso conseguir fondos para fortalecer los servicios de inmunización sistemática y la realización periódica de actividades suplementarias de inmunización planeadas en los países prioritarios. Si la Iniciativa de Lucha contra el Sarampión en África tiene éxito, podría servir de modelo para otras regiones.

11. Para lograr una reducción sostenida de las muertes por sarampión es necesario que los países se identifiquen con las estrategias y objetivos destinados a tal fin. Los asociados pueden contribuir a los esfuerzos de los países y complementarlos. Se debería fomentar la sinergia con otras actividades cuyo objeto es fortalecer los sistemas de inmunización sistemática. Se están realizando esfuerzos para coordinar las actividades destinadas a reducir la mortalidad por sarampión y la labor de la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI).

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

12. Se invita al Consejo Ejecutivo a que tome nota del presente informe.

= = =