



Glosario

Ácido ribonucleico (ARN): Es uno de los ácidos nucleicos presentes en células y también como material genético de algunos virus.

Avidez de la IgG: Es la fuerza de unión de los anticuerpos IgG a su antígeno específico. La avidéz depende de la maduración de los anticuerpos frente a un antígeno; poco después de un primer contacto del sistema inmunitario con un antígeno se detectan anticuerpos IgG con avidéz baja, y al cabo de unos pocos meses la avidéz cambia a alta.

Barrido documentado: Es una táctica de vacunación que puede ser selectiva o masiva, dependiendo del escenario epidemiológico. La intervención se realiza a través de la búsqueda y registro de la población vacunada y no vacunada.

Brote de sarampión en la era poseliminación: Es la presencia de un caso confirmado de sarampión o rubeola detectado en la Región de las Américas.

Búsqueda activa institucional: Investigación intencionada de casos sospechosos de sarampión, rubeola o SRC en los establecimientos de salud públicos o privados, que puede ser prospectiva o retrospectiva (realizada en los últimos 30 días). El periodo de búsqueda retrospectiva para SRC es hasta 12 meses, tomando en cuenta la posibilidad de excreción viral en muestras respiratorias. Los casos identificados en búsqueda activa deben ser investigados y deben obtenerse muestras de laboratorio para su clasificación final.

Búsqueda activa comunitaria: Investigación intencionada de casos sospechosos de sarampión, rubeola o SRC, que puede ser prospectiva o retrospectiva (realizada en los últimos 30 días). La búsqueda activa se implementa mediante entrevistas con vecinos, líderes comunales/religiosos, profesores, padres de familia, y otros actores sociales en visitas domiciliarias, escuelas, centros de trabajo y otros. Los casos identificados en búsqueda activa deben ser investigados y deben obtenerse muestras de laboratorio para su clasificación final.

Caso sospechoso: Paciente en el que un trabajador de salud sospeche que se trata de sarampión o rubeola, o paciente que presenta fiebre y exantema maculopapular¹.

¹ Si un país tiene un brote de sarampión y modifica temporalmente esta definición —por ejemplo, durante los brotes de infección por arbovirus o los brotes de otras enfermedades que causan fiebre y erupción— deben documenten su uso.

Caso confirmado por laboratorio o por vínculo epidemiológico: Caso sospechoso de sarampión o rubeola con resultados positivos² en las pruebas de laboratorio o tiene vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio.

Caso confirmado clínicamente para sarampión: Caso sospechoso con fiebre y exantema maculopapular (sin vesículas) y, por lo menos, uno de los siguientes signos: tos, rinitis o conjuntivitis; pero sin una muestra clínica adecuada ni vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio o con un caso confirmado por vínculo epidemiológico de sarampión o de otra enfermedad transmisible.

Caso confirmado clínicamente para rubeola: Caso sospechoso con fiebre y exantema maculopapular (sin vesículas) y, por lo menos, uno de los siguientes signos: artritis, artralgia o linfadenopatía; pero sin una muestra clínica adecuada ni vínculos epidemiológicos con un caso confirmado por laboratorio de rubeola o de otra enfermedad transmisible.

Caso relacionado con la vacuna:

Caso sospechoso que cumpla con los cinco criterios siguientes:

1. El paciente presentaba una enfermedad exantemática, pero no presentó tos, ni otros síntomas respiratorios relacionados con el exantema.
2. El exantema comenzó entre 7 y 14 días después de la aplicación de una vacuna contra el sarampión; en el caso de la vacuna contra la rubeola, el exantema puede aparecer entre 7 y 23 días después de la vacunación.
3. La muestra de sangre, que dio positivo para inmunoglobulina M (IgM) contra el sarampión e IgM contra la rubeola, se obtuvo entre 8 y 56 días después de la vacunación.
4. En una investigación de campo exhaustiva no se detectó ningún caso secundario.
5. No fue posible detectar otras causas por medio de investigaciones de campo y pruebas de laboratorio o se aisló el genotipo A del caso sospechoso (el genotipo A es exclusivamente de origen vacunal y no es un agente causal de una infección por virus salvaje).

² Para el diagnóstico de sarampión y rubeola

- Prueba serológica positiva para anticuerpos tipo inmunoglobulina M (IgM).
- Aumento significativo en la concentración de inmunoglobulina G (IgG) entre una muestra de suero de la fase aguda y otra de la fase convaleciente.
- Aislamiento del virus en líneas celulares.
- Detección del ácido ribonucleico (ARN) viral mediante reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR)
- Secuenciación genética del genoma viral.

Caso endémico: Caso confirmado que, según la evidencia epidemiológica y virológica, forma parte de una cadena de transmisión endémica, lo que significa que el virus detectado (mismo genotipo y linaje) ha estado circulando en un país durante un periodo 12 meses o más.

Caso importado: Caso confirmado que, según la evidencia epidemiológica o virológica, estuvo expuesto fuera del país durante los 7 a 21 días anteriores al inicio del exantema, en el caso del sarampión, o durante los 12 a 23 días anteriores en el caso de la rubéola.

Caso relacionado con la importación: Infección adquirida localmente y que forma parte de una cadena de transmisión originada por un caso importado, según la evidencia epidemiológica o virológica, o ambas. (Nota: Si la transmisión del virus del sarampión o la rubéola relacionada con la importación se mantiene durante 12 meses o más, ya no son casos relacionados con la importación, sino que son endémicos.)

Caso de fuente desconocida: Caso confirmado en el que no fue posible determinar la fuente de infección.

Caso índice: Es el primer caso confirmado en un brote por las autoridades de salud, que desencadena la investigación. Este caso pueda que no sea el caso primario.

Caso primario: Es el primer caso confirmado que llegó o retornó al país portando el virus de sarampión o rubeola desde otro país o región donde está circulando el virus y que logra identificarse después de una minuciosa investigación epidemiológica a partir del caso índice.

Contacto directo: Es toda persona que compartió espacios cerrados con el caso sospechoso o confirmado y estuvo expuesto durante su período de transmisión del virus (4 días antes y 4 días después del inicio del exantema). El seguimiento es por 30 días.

Contacto indirecto: Es toda persona que ocasionalmente compartió espacios cerrados o abiertos con el caso sospechoso o confirmado y estuvo expuesto durante su período de transmisión del virus (4 días y 4 días después del inicio del exantema).

Cadena de transmisión: Serie de casos de sarampión o rubeola que están ligados epidemiológicamente en tiempo y lugar, y que además al menos uno de ellos ha tenido contacto con un caso confirmado por laboratorio de sarampión o rubeola.

Caso descartado: Caso sospechoso con una investigación adecuada y en el que se descarta la enfermedad cuando se cumple cualquiera de los siguientes criterios:

- Resultados de laboratorio negativos en un laboratorio competente, en una muestra adecuada recolectada dentro del plazo adecuado después del inicio del exantema.

- Vínculo epidemiológico con un brote confirmado por laboratorio de otra enfermedad transmisible distinta del sarampión o la rubéola.
- Confirmación de otra etiología.
- Incumplimiento de las definiciones clínicas de los casos de sarampión y rubéola.
- El Comité Nacional de Sostenibilidad descartó el caso tras examinar la evidencia clínica y epidemiológica.

Coinfección: Es la infección simultánea con más de un agente patógeno.

Detección viral: Procedimiento de laboratorio para detectar el ácido ribonucleico (ARN) de un virus mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

Genotipo: Secuencia de caracterización de un grupo de virus basada en similitudes genéticas.

Falso positivo: Es el resultado positivo de una prueba en un individuo que no tiene la condición o enfermedad.

Falso negativo: Es el resultado negativo de una prueba en un individuo que tiene la condición o enfermedad.

Inmunoglobulina de clase G (IgG): Es una clase de anticuerpo producido por células del sistema inmune siendo el más abundante en sangre y otros fluidos corporales.

Inmunoglobulina de clase M (IgM): Es una clase de anticuerpo producido por las células del sistema inmune, siendo uno de los primeros que se genera ante una primera infección.

Libre plática: Significa la autorización, en el caso de una embarcación, para entrar en un puerto, embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga; en el caso de una aeronave, después del aterrizaje, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga; y en el caso de un vehículo de transporte terrestre, después de su llegada, la autorización para embarcar o desembarcar, descargar o cargar suministros o carga³.

Muerte relacionada con el sarampión: Todos los casos de sarampión (confirmados por laboratorio, con vínculo epidemiológico, con criterios clínicos compatibles con el sarampión) que fallezcan dentro de los 30 días posteriores al inicio del exantema y que estén relacionados con una complicación del sarampión (por ejemplo, neumonía). Las muertes infrecuentes por encefalitis posinfecciosa y panencefalitis esclerosante subaguda ocurren meses o años después de la infección por el virus del sarampión y no pueden detectarse mediante las actividades de vigilancia rutinarias del sarampión y la rubéola.

³ Organización Mundial de la Salud. Reglamento sanitario internacional (2005): 2ª edición. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/246186/1/9789243580494-spa.pdf?ua=1>

Monitoreo rápido de vacunación: Es una herramienta simple, de bajo costo, que evalúa en forma rápida e inmediata la proporción de vacunados y no vacunados en un área determinada mediante la visita casa a casa.

Período de aparición de casos secundarios: Es el intervalo de tiempo durante el cual se presenta el exantema en personas susceptibles infectadas con sarampión o rubeola; para sarampión es siete a 21 días después de la exposición; y para rubeola, 12 a 23 días después de la exposición.

Período de incubación: Es el intervalo de tiempo que transcurre entre la exposición o el contacto inicial con un agente infeccioso y la aparición de síntomas de la enfermedad. Para sarampión el rango es de 7- 21 días desde la exposición hasta el inicio del exantema; para rubeola de 12-23 días desde la exposición hasta el inicio del exantema.

Período de transmisibilidad: Es el intervalo de tiempo durante el cual un agente infeccioso puede ser transferido directa o indirectamente de una persona infectada a otra sana. El sarampión puede ser transmitido cuatro días antes y hasta cuatro días después del inicio del exantema. La rubeola puede ser transmitida siete días antes y siete días después del inicio del exantema.

Pruebas virológicas: Son ensayos o análisis de laboratorio realizados para detección y/o análisis de un virus específico, por ejemplo, su aislamiento en cultivo celular o la detección de su material genético mediante ensayos de RT-PCR o secuenciación.

Pruebas serológicas: Son ensayos o análisis de laboratorio realizados a partir del suero obtenido de una muestra de sangre de un paciente. Para el diagnóstico de sarampión o rubeola dichas pruebas incluyen la determinación de anticuerpos IgM o IgG presentes contra un virus específico.

Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa - cuantitativa (RT-qPCR por su sigla en inglés). Es la técnica de laboratorio que permite la detección y/o cuantificación de un ARN específico a partir de pequeñas cantidades presentes en una muestra. La RT-PCR en tiempo real combina la amplificación del ARN y la medición de esa amplificación en un mismo paso.

Restablecimiento de la transmisión endémica: Se produce cuando la evidencia epidemiológica y de laboratorio indica que hay una cadena de transmisión de una cepa viral (idénticos genotipo y linaje) que se mantiene ininterrumpidamente durante ≥ 12 meses en una zona geográfica delimitada.

Restablecimiento de la transmisión endémica tras la verificación: Países en los que hay evidencia que indica la presencia de una cadena de transmisión de una cepa viral (idénticos genotipo y linaje) que se mantiene ininterrumpidamente durante ≥ 12 meses en una zona geográfica delimitada (región o país) tras haberse verificado la eliminación de la enfermedad.

Secuenciación: Es el procedimiento de laboratorio para determinar el orden o secuencia de los nucleótidos que conforman el ADN de un organismo, puede ser un fragmento o el genoma completo. También, permite hacer análisis de la información genética de diferentes organismos.

Seroconversión de IgG: Es el cambio de un resultado de IgG-negativo a IgG-positivo, o un incremento significativo de concentración de anticuerpos IgG en muestras recolectadas en la fase aguda y convaleciente de la enfermedad.

Vacunación masiva: Es una estrategia de vacunación indiscriminada y agresiva, en un área geográfica mayor, que puede ser a nivel subnacional (un estado o un grupo de estados) o nacional (todo el país), dependiendo de la magnitud de la diseminación del virus.

Vacunación selectiva: Es una estrategia de vacunación de bloqueo dirigida a población susceptible que no ha iniciado o completado esquema de vacunación contra el sarampión y la rubeola, la cual debe realizarse en las primeras 48 a 72 horas después de la notificación del caso confirmado. El área geográfica recomendada para el bloqueo es un mínimo de cinco manzanas alrededor del domicilio del caso confirmado. Se diferencia del bloqueo de vacunación frente a casos sospechosos, en que la vacunación debe ampliarse siguiendo la ruta de desplazamiento del caso confirmado durante su periodo de transmisibilidad (4 días antes y 4 después de la fecha de inicio del exantema).