

27 de marzo de 2025

Actualización de alerta epidemiológica

Ante la situación epidemiológica regional e internacional de Sarampión¹, y el aumento de casos confirmados en la República Argentina, donde a la fecha, han sido confirmados un total de 14 casos², 8 de ellos en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 6 casos en la provincia de Buenos Aires, el Ministerio de Salud Pública (MSP) exhorta nuevamente al equipo de salud a reforzar la vigilancia y prestar especial atención a la identificación y diagnóstico de todas las personas que consultan por cuadros eruptivos febriles (niños y adultos).

Uruguay hasta la fecha registra los últimos casos de sarampión en el año 2020, en personas con antecedentes de viaje. Desde entonces, no se han reportado casos.

El día 26 de febrero de 2025 se identificó un caso confirmado en un adulto, de nacionalidad italiana, que estuvo previamente en Argentina y transcurrió su periodo de transmisibilidad en Uruguay. No se reportaron casos asociados en nuestro país.

El sarampión es una enfermedad de notificación obligatoria del grupo A (primeras 24 horas de sospechada la enfermedad) según decreto 41/012.

Vías de notificación

- Telefónica: 1934 interno 4010
- Mail: vigilanciaepi@msp.gub.uy
- Web: A través del sistema SG_DEVISA

¹ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/01/ben_748_se-11_vf.pdf

² <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/2025-feb-28-phe-alerta-epi-sarampion-es-final2.pdf>

Definiciones de caso

- **Caso sospechoso:** toda persona que presenta fiebre y exantema máculo-papular, acompañado por una o más de las siguientes manifestaciones: tos, rinitis, conjuntivitis.
- **Caso confirmado:** caso sospechoso confirmado por laboratorio o por nexo epidemiológico de un caso confirmado.
- **Contacto:** todas aquellas personas que hayan estado con el caso durante el período de transmisibilidad (4 días antes del inicio de la erupción y 4 días después).

Incubación y transmisión

Período de incubación: es en promedio de 14 días desde la exposición hasta la aparición del exantema, con límite de 7 a 21 días.

Mecanismo de transmisión: el sarampión se transmite por contacto directo con gotitas infecciosas expulsadas por las vías respiratorias y se propaga por el aire cuando una persona infectada respira, tose o estornuda.

El virus del sarampión puede permanecer infeccioso en el aire hasta dos horas después de que una persona infectada abandona un área

Periodo de transmisibilidad: se calcula según la fecha de inicio del exantema por lo que es muy importante la secuencia de síntomas. El mismo va desde 4 días antes del inicio del exantema hasta 4 días después.

Diagnostico laboratorio

Frente a todo caso sospechoso deberán enviarse muestras para confirmación al Departamento de Laboratorios de Salud Pública situado en Alfredo Navarra 3051, acceso norte, atrás del Instituto de Higiene.

Para el diagnóstico se requiere el envío de tres muestras:

- Sangre entera sin anticoagulante: tubo seco de 5 a 8 ml.
- Orina en tubo estéril con tapa rosca.
- Hisopado nasofaríngeo en tubo con medio de transporte viral.

Realizar el envío de las muestras en las primeras 48 horas de su extracción, refrigerada de 2 a 8°C.

Para la confirmación del caso se requiere:

- Detección de anticuerpos IgM específicos contra el sarampión, excepto cuando la persona ha recibido una vacuna que contenga el antígeno del sarampión entre 8 días y 6 semanas antes de la obtención de la muestra.
- Seroconversión de IgG o cuadruplicación del título de anticuerpos, excepto cuando la persona ha recibido una vacuna que contenga el antígeno del sarampión entre 8 días y 6 semanas antes de la obtención de la muestra. Implica la obtención de 2 muestras con un intervalo de dos muestras con un intervalo de 10 a 30 días.
- Detección del genoma del virus salvaje del sarampión en orina o hisopado nasofaríngeo.

Recomendaciones para el equipo de salud

Se recomienda:

- Capacitar al equipo de salud sobre sarampión y sus medidas de prevención y control.
- Actualizar el estado vacunal del personal en contacto directo con usuarios.
- Mantener un alto nivel de sospecha y realizar el triage de las personas sintomáticas, a fin de implementar medidas de aislamiento respiratorio que prevengan la exposición de otras personas.

- El personal de salud que asista casos sospechosos o confirmados de sarampión debe estar correctamente inmunizado (2 dosis de SRP) o haber cursado la enfermedad previamente.
- El personal cursando alguna inmunosupresión o embarazo no asista estos casos.

Para la atención se deben implementar las siguientes medidas ³

- Precauciones estándares con énfasis en la higiene de manos y uso de Equipo Protección Personal (EPP).
- Colocación del paciente en habitación individual de preferencia con presión negativa, manteniendo la puerta cerrada.
- Señalizar la habitación con identificación de precauciones aéreas.⁴
- Educar al paciente en la implementación de medidas de higiene respiratoria.
- El personal de salud debe colocarse tapaboca N95 (realizando la prueba de ajuste y sellado), sobretúnica y guantes antes de entrar a la habitación. Retirar el EPP al salir de la habitación realizando correcto descarte e higiene de manos posterior.
- Para traslados, el paciente deberá utilizar mascará quirúrgica. Se deberá limitar el movimiento del paciente sin que ello altere las necesidades diagnósticas o terapéuticas. Dentro de su habitación puede retirarse la mascarilla.
- Las medidas aplican no solamente al personal que realiza asistencia directa sino a todos quienes ingresen en la habitación del paciente: servicios de apoyo, extraccionistas, tisanería, higiene ambiental, entre otros.
- El acompañante debe estar restringido a una sola persona que haya cursado la enfermedad o se encuentre correctamente vacunado y utilice las mismas medidas de protección.
- Implementar un monitoreo diario de los signos y síntomas del sarampión desde el quinto día después de su primera exposición hasta el día 21 después de su última exposición

³ CDC. Control de infecciones en el personal sanitario: epidemiología y control de infecciones seleccionadas. Disponible en: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/healthcare-personnel-epidemiologycontrol/measles.html>

⁴ MSP. Cartillas de aislamiento. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/publicaciones/implementacion-medidas-aislamiento>

Control del ambiente nosocomial

- Desinfección de objetos contaminados por secreciones respiratorias.
- Una vez que el paciente abandona la habitación, esta debe permanecer vacía y ventilada durante el tiempo adecuado (hasta 2 horas) para permitir la eliminación de los contaminantes del aire.

Duración de las precauciones

Deben permanecer en precauciones de transmisión aérea durante 4 días después de la aparición de la erupción (considerándose que la aparición de la erupción es el día 0).

Los pacientes inmunodeprimidos deben permanecer bajo precauciones de transmisión aérea durante la enfermedad debido a la diseminación prolongada del virus en estos individuos la necesidad de que todas las personas tengan su esquema de vacunación vigente.

Medidas de prevención**Medidas de prevención en los contactos de casos confirmados de sarampión**

- Búsqueda activa de contactos e identificación de susceptibles (no poder acreditar 2 dosis de vacuna con componente anti-sarampión o no haber cursado sarampión previamente).
- Implementar un monitoreo diario de los signos y síntomas del sarampión desde el quinto día después de su primera exposición hasta el día 21 después de su última exposición.
- En personas que no puedan acreditar haber recibido 2 dosis de vacuna con componente antisarampión y no presenten contraindicaciones, se recomienda la administración de la vacuna en las primeras 72 horas del contacto ya que reduce el riesgo de transmisión.

- En el caso de contactos menores de 12 meses, gestantes sin evidencia de inmunidad y personas severamente inmunodeprimidas, se recomienda consultar con especialista por posibilidad de administración de inmunoglobulina análoga humana dentro de los primeros 6 días del contacto.
- En caso de que los contactos correspondan a personal de salud sin ninguna dosis de vacuna y no cursaron sarampión previamente se recomiendan restricciones laborales a partir del quinto día después de su primera exposición hasta el día 21 después de su última exposición, independientemente de si recibió profilaxis posterior a la exposición.
- Se recomienda que ante la aparición de síntomas compatibles con enfermedad eruptiva febril consulte con su prestador de salud.

Vacunación contra el sarampión

La vacunación en Uruguay es universal y gratuita, siendo un programa prioritario para el Ministerio de Salud Pública. Las vacunas pueden recibirse en cualquier puesto de vacunación en todo el territorio nacional, independientemente de cuál sea su prestador de salud.

La vacuna contra el sarampión está incluida en la vacuna triple viral (SRP), que también protege contra la rubéola y la parotiditis.

El esquema de vacunación en Uruguay es el siguiente:

- Primera dosis: a los 12 meses de edad.
- Segunda dosis: a partir de los 15 meses de edad.

Todas las personas mayores de 15 meses y nacidas después de 1967 deben contar con dos dosis de la vacuna documentadas en su Certificado Esquema de Vacunación (CEV).

La vacuna está contraindicada en personas con alergia al huevo, embarazadas e inmunodeprimidos.

Recomendaciones para viajeros

Para las personas que viajan al exterior, es fundamental asegurarse de que aquellos mayores de 15 meses tengan las dos dosis recomendadas. Además, se recomienda que los lactantes entre 6 y 11 meses que viajen a zonas con circulación activa de sarampión reciban una dosis de la vacuna al menos dos semanas antes del viaje, siempre que no tengan contraindicaciones. Esta dosis, conocida como "dosis 0", tiene como objetivo proteger al lactante ante el riesgo, aunque no se considera parte del esquema regular, por lo que deberán recibir las dosis correspondientes a los 12 y 15 meses de edad.

Cabe destacar que, en Uruguay para solicitar la residencia, según el Decreto PE 12-001-3-4073-2018, deberá acreditar tener el esquema de vacunaciones al día y en consonancia con lo recomendado para el territorio nacional siendo de carácter gratuito en cualquier prestador de salud.