

## COMUNICADO INTERNO

Montevideo, 17 de diciembre de 2025

**Para:** División Enfermería, Dirección

**De:** Comité de Infecciones Hospitalarias

**Asunto:** Recomendaciones ante sospecha de pacientes con Sarampión

En el año 2016 la Región de las Américas fue la primera del mundo en ser declarada libre de sarampión (transmisión endémica), en noviembre de 2025 la región ha perdido esta certificación debido a la reintroducción y propagación del virus.

El sarampión es una enfermedad viral sumamente contagiosa que se transmite por gotitas respiratorias y puede causar complicaciones graves.

En el marco de las acciones de prevención y control de Sarampión, frente al escenario epidemiológico actual del país donde se ha detectado transmisión local, se recuerda que el Sarampión, es de notificación obligatoria del grupo A (primeras 24 horas de sospechada la enfermedad) según Decreto N° 41/012.

### Vías de notificación:

Telefónica: 1934 interno 4010

Mail: vigilanciaepi@msp.gub.uy

Web: A través del sistema SG\_DEVISA debe contar con usuario para el ingreso Link:  
<https://sgdevisa.msp.gub.uy/devisa/servlet/kadinicio>

### Definiciones de caso

**Caso sospechoso:** toda persona que presenta fiebre y exantema máculo-papular, acompañado por alguna 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, por 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 hasta 4 días después.

**Para la atención de todo caso sospechoso y/o confirmado se deben implementar las siguientes medidas**

- Aplicar precauciones de aislamiento respiratorias y de contacto en habitación individual con puerta, y señalizarla.
- Reforzar las precauciones estándares con énfasis en la higiene de manos y uso de Equipo Protección Personal (EPP).
- Educar al paciente en la implementación de medidas de higiene respiratoria.
- El personal de salud debe colocarse tapabocas 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 máscara 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.

## Control del ambiente hospitalario

- Limpieza y desinfección (con hipoclorito de sodio 2000ppm) de la unidad haciendo énfasis en 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.

## Diagnóstico laboratorial

**Frente a todo caso sospechoso deberán enviarse muestras para confirmación al Departamento de Laboratorios de Salud Pública situado en Alfredo Navarro 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 ( entre 10 a 15 ml)
- Hisopado nasofaríngeo en tubo con medio de transporte viral.

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

Las muestras se reciben entre las 8:00 y 17:00 horas.

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 nasofaringeo.

## Recomendaciones para el equipo de salud

### Se recomienda:

- Actualizar el estado vacunal del personal en contacto directo con usuarios.

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 historia de reacción anafiláctica grave a dosis previas o a alguno de los componentes. Las personas con alergia al huevo tienen bajo riesgo de reacciones anafilácticas a las vacunas con componente sarampión. La vacuna también está contraindicada en inmunodeprimidos y embarazadas.

- 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 debe asistir a estos casos.

### Duración del aislamiento de los casos

- 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 todo el período de la enfermedad debido a la diseminación prolongada del virus.

### Medidas de control 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 a un caso de sarampión hasta el día 21 después de su última exposición.
- En personas que no puedan acreditar haber recibido 2 dosis de vacuna con componente anti-sarampión 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 entre 6 a 11 meses de edad, tienen indicación de dosis 0 de vacuna SRP.
- 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.

### 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.

### Referencias

Comunicados del MSP: comunicado 9 de diciembre 2025, DGS/185/2025 y DGS/196/2025

*Comité de Prevención y Control de Infecciones Hospitalarias.*