



AVISO DE SALUD

Distribuido a través de Puerto Rico Health Alert Network (PRHAN)

11 de abril de 2025, 10:00 am

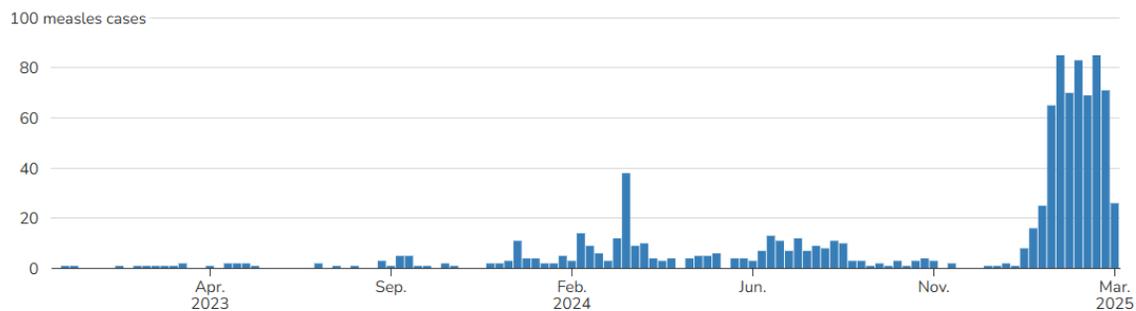
PRHAN 25-003

Recomendaciones para la vigilancia, diagnóstico y prevención del sarampión común

Resumen

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están alertando a los proveedores de atención médica y departamentos de salud sobre el incremento significativo de casos de sarampión común en múltiples jurisdicciones de los Estados Unidos. Al 3 de abril de 2025, se han confirmado 607 casos, incluyendo seis brotes, con la mayoría de los casos en personas no vacunadas o con estado de vacunación desconocido. El 12% de los casos han requerido hospitalización y se han reportado tres muertes para el 2025.

Gráfica 1: Casos de sarampión común semanales en Estados Unidos por fecha de inicio de erupción (2023-2025*)



*Al 3 de Abril de 2025

Fuente: CDC, 2025 <https://www.cdc.gov/measles/data-research/>

El Departamento de Salud de Puerto Rico exhorta a los profesionales de la salud a considerar el sarampión común en pacientes con fiebre y exantema, especialmente con historial de viaje a áreas con brotes, y a notificar de inmediato casos sospechosos.

Situación actual

El 7 de marzo de 2025, [los CDC emitieron un Aviso de Salud](#) debido al aumento de casos de sarampión común (measles) en Estados Unidos. Al 3 de abril se han confirmado **607 casos en 22 jurisdicciones**, con más del 97% de los casos en personas no vacunadas o sin estado de vacunación documentado. Aproximadamente el 12% de los casos (74 de 607) han requerido

hospitalización, incluyendo 42 niños menores de cinco años. Se han reportado tres muertes por sarampión en lo que va de año: una en un adulto no vacunado, en Nuevo México, y dos en niños en edad escolar, no vacunados, en Texas.

En comparación, durante 2024 se reportaron 285 casos, con un 89% de personas sin historial de vacunación y una tasa de hospitalización más alta (40%), sin muertes registradas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) también ha reportado un aumento global, con más de 3,000 casos en seis regiones, incluyendo las Américas. **Hasta la fecha, no se han identificado casos en Puerto Rico.**

Información clínica y epidemiológica

El sarampión común es una enfermedad viral altamente contagiosa, con un periodo de incubación de 7 a 10 días. El pródromo incluye fiebre, malestar general, tos, rinorrea y conjuntivitis, seguido por un exantema maculopapular generalizado. Las complicaciones incluyen neumonía, encefalitis y muerte.

El virus se transmite por gotitas respiratorias y puede permanecer viable en el aire y superficies por hasta dos horas. Una persona puede transmitir el virus desde cuatro días antes hasta cuatro días después del inicio del exantema. La **vacunación con dos dosis** de la vacuna MMR (sarampión, rubéola y paperas) es la **principal medida de prevención**.

Procedimiento para manejo y reporte de un caso de sarampión común

1. Diagnóstico y manejo clínico de un caso

- Considere sarampión común en pacientes con fiebre $\geq 101^{\circ}\text{F}$ (38.3°C), exantema maculopapular y al menos uno de los siguientes: tos, rinorrea o conjuntivitis.
- Aísle al paciente de inmediato en un cuarto AIIR, si disponible.
- Tome muestras nasofaríngeas o de garganta para RT-PCR, sangre para serología y orina, según sea necesario.
- Ofrezca tratamiento de apoyo. La administración de vitamina A puede considerarse en casos confirmados, pero debe realizarse bajo supervisión médica debido a riesgos potenciales de toxicidad.

2. Notificación de casos

- Bajo la **Orden Administrativa 597**, notifique inmediatamente casos sospechosos o confirmados a través del sistema **BioPortal** y/o al correo **vpd@salud.pr.gov**
- Incluya información de vacunación MMR, historial de viajes y resultados de laboratorio.

3. Investigación de casos y contactos

- Utilice la hoja de vigilancia de sarampión para documentar información clínica, demográfica y epidemiológica.
- Obtenga historial de vacunación, identifique fuente de infección, estime potencial de transmisión, identifique contactos susceptibles y recoja muestras clínicas.
- Considere el historial de viajes reciente:

- **Jurisdicciones en Estados Unidos con brotes:**
Alaska, California, Colorado, Florida, Georgia, Kansas, Kentucky, Maryland, Michigan, Minnesota, New Jersey, New Mexico, New York (estado y ciudad), Ohio, Oklahoma, Pennsylvania, Rhode Island, Tennessee, Texas, Vermont, Washington.
- **Países en las Américas con brotes:**
Argentina (CABA), México (Oaxaca, Chihuahua), Canadá (Ontario, Quebec, Manitoba, Columbia Británica).

4. Profilaxis post-exposición

- Personas expuestas sin evidencia de inmunidad deben recibir profilaxis post-exposición (una dosis de la vacuna MMR dentro de las 72 horas de la exposición) para prevenir la enfermedad.

5. Prevención y control en entornos de salud

- Revise y actualice los protocolos de prevención y control de infecciones.
- Verifique la inmunidad del personal de salud (clínico, administrativo, de seguridad) y ofrezca vacunación cuando sea necesario.

Vacunación contra el sarampión común

Se exhorta a los proveedores médicos y profesionales de salud a orientar a sus equipos de trabajo sobre la importancia de la vacunación y a solicitar pruebas de inmunidad/ vacunación contra el sarampión común y la rubéola en el sector de atención de salud (personal médico, administrativo y de seguridad).

1. Información clave sobre la vacuna MMR (sarampión, paperas y rubéola):

- Altamente efectiva:
 - 2 dosis: 97% de efectividad
 - 1 dosis: 93% de efectividad

2. Esquema de vacunación de rutina:

- Primera dosis: entre los 12 y 15 meses de edad
- Segunda dosis: entre los 4 y 6 años

3. Recomendaciones para viajeros internacionales o personas que vivan en un área donde hay un brote por la enfermedad:

- Niños de 6 meses de edad o más:
 - Se recomienda una dosis documentada de la vacuna MMR antes de la salida
- Niños de 12 meses de edad o mayores:
 - Se requieren dos dosis documentadas, administradas con al menos 28 días de diferencia antes del viaje

Recursos disponibles

- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas - 28 de febrero del 2025,

Washington, D.C.: OPS/OMS; 2025. <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-28-febrero-2025>

- Healthcare Providers: Stay Alert for Measles Cases. <https://www.cdc.gov/measles/hcp/clinical-overview/stay-alert-for-measles-cases.html>
- Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Measles in Healthcare Settings. https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/measles/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/measles/index.html
- Clinical Overview of Measles. https://www.cdc.gov/measles/hcp/clinical-overview/?CDC_AAref_Val=https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html
- Measles Cases and Outbreaks. <https://www.cdc.gov/measles/data-research/>
- Fotos sobre sarampión común puede accederlas en <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html> y <https://www.cdc.gov/measles/symptoms/photos.html>

Información de contacto para notificación al Departamento de Salud

Cumplimiento de la [Orden Administrativa Núm. 597](#) de Notificación Obligatoria:

- **Carmen J. Rodríguez**
Coordinadora de enfermedades prevenibles por vacuna
Email: vpd@salud.pr.gov
Celular: (787) 692-6276
- **Dra. Ruby Serrano**
Directora interina de la División de Epidemiología e Investigación
Email: raserrano@salud.pr.gov
- **Sra. Miriam Ramos**
Principal Oficial de Epidemiología
Email: mirramos@salud.pr.gov
- **Dra. Iris Cardona**
Principal Oficial Médico
Email: iris.cardona@salud.pr.gov

Categorización de los mensajes enviados a través del Puerto Rico Health Alert Network:

- 1. Alerta de salud:** es el nivel más alto de importancia dentro del sistema HAN. Los mensajes categorizados como alerta requieren acción y atención inmediata.
- 2. Aviso de salud:** provee información acerca de un incidente o una situación de salud actual.
- 3. Actualización:** brinda la información más reciente y actualizada acerca de un incidente o una situación de salud actual.

*** Mensaje distribuido a:

Hospitales; Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT); Asociación de Salud Primaria (Centros 330); Asociación de IPAs; Asociación de Hospitales; Colegio de Administradores de Servicios de Salud; Centros de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Transmisibles (CPTET); Centros de Diálisis; Colegio de Tecnólogos Médicos de Puerto Rico; Asociación de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico; Cooperativa de Laboratorios Clínicos de Puerto Rico; Sociedad de Enfermedades Infecciosas de Puerto Rico; Emergencia Médicas Pediátricas (EMP); Negociado del Cuerpo de Emergencias Médicas; Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico y Aseguradoras de Salud***