ACCIONES DE FOCO EFE (SR)

Medidas de Control ante la **SOSPECHA**

ANTE UN CASO SOSPECHOSO

• Notificación obligatoria e inmediata a la autoridad de salud, sea la institución pública o privada. Notificar el caso dentro de las 24 horas por el medio de comunicación más rápido (Tel., Fax etc.), con todos los datos necesarios para realizar oportunamente las acciones de vacunación de bloqueo.-
• Cumplimentar la Ficha epidemiológica específica de cada Caso sospechoso y enviarla al nivel Correspondiente, con todos los datos completos.-
• Si es nodo del SNVS: notificación al módulo de vigilancia clínica,(SNVS) e iniciar la confección de la Planilla de Investigación Epidemiológica .-
• Indicar la toma de muestra de sangre en el primer contacto con el sospechoso y hasta los 30 días del exantema y enviarla al laboratorio que le corresponda por la Red, en tiempo y forma, con ficha correspondiente con todos los datos básicos, ya que está establecido el mecanismo para el envío de muestras y recepción de informes.-
• Iniciar Búsqueda Activa de casos de EFE entre contactos del Caso sospechoso.-
• El laboratorio que recibe la muestra debe notificar al módulo de vigilancia de Laboratorio (SIVILA-SNVS).-

MEDIDAS DE CONTROL

CONTROL DEL PACIENTE
• Aislamiento: los niños no deben asistir a la escuela hasta una semana después que apareció el exantema para evitar el contacto con personas susceptibles (sin vacunación), especialmente embarazadas.-
• Seguimiento clínico y evaluación de complicaciones de los niños con sarampión, especialmente los menores de 2 años e inmunodeprimidos. -
• En los pacientes inmunodeprimidos, embarazadas y menores de 6 meses que han tenido contacto con casos de sarampión, se debe evaluar la indicación de gammaglobulina de pool.-
• En caso de requerir internación, se debe proceder al aislamiento respiratorio e indicar suplemento con Vitamina A, si correspondiera.-

CONTROL DE CONTACTO

Contacto: Persona que viva en la misma casa, que asista a la misma institución o que estuvo expuesta a las secreciones respiratorias de un caso sospechoso, durante el período de transmisión del virus y que no puede acreditar vacunación.-
Debido a que la mayor excreción viral se puede iniciar **desde 4 días antes** de la aparición del exantema y **hasta 4 días después**, los contactos en dicho periodo son los que deben identificarse.-
Por la misma razón, la aparición de casos secundarios se puede esperar hasta **30 días después** del inicio del exantema, pues el período máximo de incubación de sarampión es **de 21 días.** -
Para la **búsqueda y seguimiento de contactos**, se deben incluir todos los lugares probables de exposición en el período de transmisibilidad, es decir, domicilio e instituciones escolares, laborales y recreacionales.-

• Realizar **"acciones de bloqueo"** (efectuando monitoreo de cobertura, de los carnés de vacunación y completar esquemas), **dentro de las 72 horas** de captado el caso, a todos los contactos, según normas
• La extensión se determinará de acuerdo a la situación epidemiológica del lugar, pero no sólo en la vivienda del caso.
• Realizar vacunación de bloqueo, si no se certifican las siguientes dosis de vacuna triple viral, en 9 manzanas aledañas al caso sospechoso.

CERTIFICAR O APLICAR

a) De 13 meses a 5 años UNA DOSIS de vacuna TRIPLE VIRAL
b) De 5 a 53 años, DOS DOSIS de vacuna TRIPLE VIRAL (los nacidos antes de **1965** se consideran inmunes naturalmente)

• Especialmente todo el personal de salud debe estar vacunado para sarampión.-
• Frente a un caso confirmado de sarampión o hasta que se descarte el caso, se deberá realizar seguimiento a los contactos (vía telefónica u otro), hasta 30 días posteriores al inicio del exantema del caso índice; a fin de asegurar que no desarrollaron la enfermedad.-
• Desinfección concurrente: ninguna

INVESTIGANDO POSIBLE FUENTE DE INFECCION

• Obtener antecedentes del caso: cuadro clínico detallado, datos de vacunación para sarampión y rubéola(S/SR/SRP), establecer nexo con casos sospechosos y embarazadas.
• Identificar la posible fuente de infección, evaluado los lugares que el enfermo ha frecuentado, desplazamientos y viajes, **entre los 7 y 30 días previos al inicio del exantema.**
• En caso que se identifiquen contacto o viajes en otras jurisdicciones se debe informar al servicio de Salud o al profesional responsable del Programa en dicha jurisdicción.
Medidas en caso de epidemias: Notificación inmediata ante casos sospechosos en menos de 24 horas, alerta inmediata.

Definición de brote: Para la situación epidemiológica actual, se ha adoptado la definición de brote cuando ocurren uno o más casos. En caso de brote, se tomará muestra de sangre y para detección viral, únicamente, en los 2 o 3 primeros casos de un mismo barrio o localidad o escuela, ya que lo que se busca es confirmar la etiología del brote, y para ello basta la evidencia inicial del laboratorio.
Medidas en caso de desastres:
Pueden ocurrir epidemias en refugiados con alto porcentaje de susceptibles. La administración de la vacuna durante la primera semana de estancia es una acción prioritaria de salud pública.
Medidas internacionales:
Vacunar a todo susceptible que viaje a países con casos de sarampión, en casi de no estar Inmunizado. Comunicación internacional en caso de brote (Cumplimiento de Reglamento Sanitario

Dra Albana Gavini
A/C Programa Ampliado de Inmunizaciones
Ministerio de Salud