



Rastreo de contactos con sarampión para centros médicos

Finalidad: Proporcionar orientación a las organizaciones de atención médica para que se pongan en contacto con las personas expuestas a un caso de sarampión confirmado en laboratorio.

Identificar:

Criterios de exposición:

Cualquier persona que no lleve una mascarilla N95 ajustada y probada en el mismo espacio aéreo que un caso positivo de sarampión, incluidas las 2 horas posteriores a que el caso haya salido de las instalaciones.

Quién deben ser objeto de rastreo:

Rastrear a todo paciente o personal expuesto.

Informar cualquier visitante expuesto que no reciba atención en su centro a la línea SWNURSE (1-833-796-8773) utilizando la plantilla de lista de líneas aprobadas para el seguimiento del rastreo de contactos.

Informar:

Recopilar los contactos expuestos, sus datos demográficos y los registros de vacunación para rastrear (véase el cuadro 2 y el Apéndice B)

Llamar a cada contacto (véase el Apéndice A)

- ☐ Realice un mínimo de 2 intentos para llamar a cada paciente expuesto.
- ☐ Pregunte a la persona que llama si había alguien más presente en el momento de la exposición. En caso afirmativo, añada su nombre, fecha de nacimiento y número de contacto al final de la lista de rastreo de contactos y notifíquelo a la línea SWNURSE (1-833-796-8773) lo antes posible.
- ☐ Documente todos los detalles de la llamada en la hoja de rastreo de contactos (CT), incluyendo los detalles relevantes en la sección de notas.

Gestionar contactos expuestos: (véase la Tabla 1)

Los contactos expuestos asintomáticos no necesitan hacerse la prueba. Si un contacto expuesto presenta sarpullido con fiebre, trátelo como un caso sospechoso y llame a la línea SWNURSE (1-833-796-8773).

Se debe considerar la vacuna contra el sarampión en todas las personas expuestas que sean elegibles para la vacuna y no hayan sido vacunadas o solo hayan recibido una dosis. La vacuna contra el sarampión administrada a personas susceptibles en las 72 horas siguientes a la exposición puede proporcionar protección o modificar la enfermedad. Si la exposición no da lugar a la infección, la vacuna puede proporcionar protección contra exposiciones futuras.

Se debe considerar la cuarentena para las personas expuestas que no sean elegibles para la profilaxis postexposición (PEP) según los criterios de la Tabla 1.

Información adicional y recursos sobre el sarampión disponibles en la [página web sobre el sarampión del NMDOH](#).

Tabla 1: Gestión de contactos expuestos

GRUPO DE EDAD	ESTADO DE INMUNIDAD AL SARAMPIÓN	PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN (PPE) TIPO EN FUNCIÓN DEL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA EXPOSICIÓN INICIAL		
		≤3 DÍAS	4-6 DÍAS	>6 DÍAS
Todas las edades	Inmune (2 dosis de MMR, nacido antes de 1957, IgG positivo)	La PPE no está indicada y no es necesaria la cuarentena.		
<6 meses	No inmune debido a la edad.	Suministrar IMIG. Cuarentena domiciliaria durante 28 días tras la última exposición.		PPE no indicada (demasiado tarde). Cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición, autocontrol de los síntomas.
De 6 a 11 meses	No inmune por edad	Suministrar MMR (preferible a IG). No se necesita cuarentena.	Suministrar IMIG. Cuarentena domiciliaria durante 28 días tras la última exposición.	PPE no indicada (demasiado tarde). Cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición, auto vigilancia para detectar síntomas.
	1 dosis temprana de vacuna triple vírica (MMR)	La PPE no está indicada y no es necesaria la cuarentena.		
≥12 meses	No inmune (cero dosis de MMR o IgG negativa)	Suministrar MMR. No se necesita cuarentena.	PPE no indicada (demasiado tarde). Cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición, auto vigilancia para detectar síntomas. Se administran dos dosis de la vacuna triple vírica (MMR) con un intervalo mínimo de 28 días para proteger frente a <u>futuras</u> exposiciones.	
≥12 meses	1 dosis de vacuna triple vírica (MMR)	Suministrar 2 ^{da} dosis de MMR si ≥28 días desde la última dosis de vacuna viva. No se necesita cuarentena.	Suministrar 2 ^{da} MMR si no está al día. No es necesaria la cuarentena, pero hay que vigilar los síntomas durante 21 días después de la última exposición.	
Adultos	Estado de inmunidad al sarampión desconocido	Suministrar la vacuna triple vírica (MMR). No es necesaria la cuarentena si se administra la triple vírica.	Obtener títulos de IgG para determinar la inmunidad, cuarentena domiciliaria a la espera de los resultados. Si el título de IgG es negativo, cuarentena de 21 días después de la última exposición. Se recomiendan dos dosis de MMR, administradas con un intervalo mínimo de 28 días, para proteger frente a <u>futuras</u> exposiciones.	

Tabla 1.1: Tratamiento de contactos inmunocomprometidos

Categoría	ESTADO DE INMUNIDAD AL SARAMPIÓN	TIPO DE PPE EN FUNCIÓN DEL TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE LA EXPOSICIÓN INICIAL		
		≤3 DÍAS	4-6 DÍAS	>6 DÍAS
Inmunocomprometidos graves*.	Necesidad de IG independientemente del estado inmunitario frente al sarampión**	Suministrar inmunoglobulina intramuscular (IMIG) si <12 meses de edad, o inmunoglobulina intravenosa (IVIG) si ≥12 meses de edad. Cuarentena domiciliaria durante 28 días después de la última exposición.		PPE no indicada (demasiado tarde). Cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición, auto vigilancia de los síntomas.
Embarazada	Inmune (IgG positiva o 2 dosis de MMR)	PPE no indicada, la persona expuesta tiene inmunidad documentada.		
	No inmune (IgG negativa)	Administrar inmunoglobulina intravenosa (IGIV) y cuarentena domiciliaria para 28 días después de la última exposición.		PPE no indicada (demasiado tarde). Cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición, autocontrol de los síntomas.
	Estado de inmunidad al sarampión desconocido	Obtener títulos de IgG para determinar la inmunidad, cuarentena domiciliaria a la espera de los resultados. Proceder según el cuadro 1 en base a los resultados de los títulos.		PPE no indicada (demasiado tarde). Obtener títulos de IgG para determinar el riesgo de infección/riesgo para el lactante, cuarentena domiciliaria a la espera de los resultados. Proceder según el cuadro 1 en base a los resultados de los títulos.

Tablas 1 y 1.1 Adaptados del Libro Rojo 2024-2027 Informe del Comité de Enfermedades Infecciosas, edición 33.

* El tratamiento de las personas inmunodeprimidas puede suponer un reto y puede requerir decisiones individualizadas con el proveedor en función de la enfermedad inmunodeprimida o la medicación. Las afecciones inmunodeficientes graves (según ACIP e IDSA)* incluyen:

- Inmunodeficiencia primaria grave;
- Trasplante de médula ósea hasta >12 meses después de finalizar todo el tratamiento inmunosupresor, y quizá más tiempo en pacientes que hayan desarrollado la enfermedad de injerto contra huésped;
- En tratamiento por leucemia linfoblástica aguda (LLA) dentro y hasta ≥6 meses después de haber completado la quimioterapia inmunosupresora;
- Sobre la quimioterapia del cáncer**
- Trasplante de órganos sólidos**
- Recibir tratamiento diario con corticosteroides con una dosis ≥20mg (o >2 mg/kg/día para pacientes que pesen <10 kg) de prednisona o equivalente durante ≥14 días.
- Recibir determinados inmunomoduladores biológicos, como bloqueantes del factor de necrosis tumoral alfa (TNF-α) o rituximab**.
- Tras un trasplante de células madre hematopoyéticas, la duración de la inmunosupresión de alto nivel es muy variable y depende del tipo de trasplante (más prolongada en los alogénicos que en los autólogos), del tipo de donante y de la fuente de células madre, y de las complicaciones postrasplante como la enfermedad injerta contra huésped y sus tratamientos**.
- SIDA o VIH con inmunosupresión grave definida como CD4 <15% (todas las edades) o recuento de CD4 <200 linfocitos/mm3 (edad > 5 años).

Inmunosupresión de bajo nivel: En ausencia de directrices publicadas sobre personas expuestas con inmunosupresión de bajo nivel, considere la posibilidad de evaluar la presunta inmunidad al sarampión (sarampión IgG positivo o 2 dosis de vacuna triple vírica) para determinar si está indicada la PPE. Si no se es inmune al sarampión, administrar la PPE como MMR (si no está contraindicada^ y en las 72 horas siguientes a la exposición inicial). Considerar IG intravenosa si la MMR está contraindicada^ o si es demasiado tarde para la MMR (día 4-6 tras la exposición inicial) con cuarentena domiciliaria durante 28 días tras la última exposición. Si no se administra PPE porque es demasiado tarde, cuarentena domiciliaria durante 21 días tras la última exposición.

** Si una persona gravemente inmunodeprimida tiene un nuevo título positivo de IgG recopilado en la fecha de exposición o después, no es necesaria la cuarentena. La persona debe seguir controlando los síntomas durante 21 días a partir de la fecha de exposición, o 28 días si se administró IGIV o IGMI.

Apéndice A: Guion para rastreo de contactos

Guion de llamada

"Hola, le llamo de [organización]. El motivo de mi llamada es informarle de que usted/su hijo/a ha estado expuesto a alguien que ha dado positivo en sarampión el [fecha] en [lugar]. Me gustaría hacerle algunas preguntas para asegurarme de que recibe el seguimiento adecuado tras esta exposición.

- ☐ Verificar la información demográfica de la persona que llama
- ☐ Verificar el historial de vacunación
- ☐ Determine el nivel de exposición del paciente utilizando la tabla 1
 - Los contactos de embarazadas o inmunodeprimidos pueden necesitar una evaluación adicional
- ☐ Determinar si son sintomáticos o no
 - Síndrome 3C (tos, coriza, conjuntivitis)
 - Fiebre
 - Sarpullido maculopapular que comienza en la cabeza.
- ☐ Dar [la orientación de seguimiento adecuada](#) sobre la base del nivel de exposición, los antecedentes de vacunación y el estado de los síntomas (profilaxis postexposición, cuarentena, vigilancia de los síntomas) (véase el cuadro 1).

"Entendemos que puede ser alarmante escuchar esto, pero [su organización] y el Departamento de Salud de Nuevo México se comprometen a trabajar con usted para garantizar que reciba la atención necesaria."

Guion de buzón de voz

"Hola, soy [nombre] de [organización]. Le llamo con información urgente relacionada con su salud o la de su [hijo/hija]. Por favor, devuélvanos la llamada al [número de teléfono]. Pregunte por mí para que pueda atenderle".

O

"Hola, soy [nombre] de [organización]. Le llamo para darle información urgente sobre su salud o la de su(s) niño(s). Le ruego que nos devuelva la llamada en el [número de teléfono]. Cuando vuelva a llamar, pregunte por [NOMBRE DEL CÓDIGO] para que le pongan en contacto con alguien que pueda ayudarle."

Puntos importantes a tratar

- Los pacientes pueden verificar su estado de vacunación a través de [NMDOH VaxView](#).
- Si están completamente vacunados (2 dosis) se considera que están protegidos en un 97%, no necesitan quedarse en casa y no ir al trabajo/colegio, pueden estar activos normalmente, PERO si desarrollan cualquier síntoma de sarampión (fiebre, sarpullido, etc.) necesitan quedarse en casa y llamarle inmediatamente.
- Los siguientes grupos no necesitan quedarse en casa ni faltar al trabajo o la escuela, y pueden realizar sus actividades normales, PERO si presentan algún síntoma de sarampión (fiebre, sarpullido, etc.), deben quedarse en casa y llamarle inmediatamente:
 - una o más dosis de una vacuna que contenga sarampión administrada en o después del primer cumpleaños para los niños en edad preescolar y los adultos que no presenten un alto riesgo (inmunodeprimidos o embarazadas).
 - evidencia laboratorio de inmunidad.
 - confirmación abortiva del sarampión mediante prueba PCR.
 - Nacimiento antes de 1957
- Si las familias tienen bebés de 6 a 11 meses de edad, deben aprender con su pediatra las recomendaciones de vacunación temprana del NMDOH y los beneficios/riesgos de la vacunación temprana.

- Menos del 5% de los adultos pueden haber recibido una "vacuna antisarampionosa inactivada" que estuvo disponible brevemente entre 1963 y 1967. Si una persona sabe específicamente que recibió este tipo de vacuna, y no ha sido revacunada con MMR desde entonces, debería serlo.
- El periodo de incubación del sarampión suele ser de 11-12 días desde la exposición hasta la aparición de los primeros síntomas (síntomas prodrómicos). A los síntomas prodrómicos les sigue un sarpullido 2-4 días después, que suele durar 5-6 días. El sarampión es infeccioso 4 días antes y 4 días después de la aparición del sarpullido. Las personas deben saber que el sarpullido NO es el primer síntoma del sarampión y que pueden ser contagiosas antes de que aparezca el sarpullido.
- No es necesario realizar la prueba PCR del sarampión a los contactos asintomáticos. Si un contacto expuesto desarrolla una enfermedad febril con sarpullido, trátelo como un caso sospechoso. No se recomienda realizar la prueba a personas febriles sin sarpullido, ya que puede dar lugar a resultados falsos negativos. Es poco probable que la prueba PCR detecte el virus del sarampión hasta la aparición del sarpullido.
- Los contactos de los contactos no se consideran expuestos y no necesitan vigilancia. Se fomenta la conversación sobre el riesgo de sarampión por exposición en la comunidad y sobre cómo ponerse al día con las vacunas.
- Si un contacto expuesto presenta síntomas y necesita atención de salud en UC/ER/PCP, debe llamar con antelación para tener en cuenta que es un contacto expuesto al sarampión. También debe llevar una mascarilla de procedimiento cuando se encuentre en un centro sanitario.

Para el personal médico:

- [Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades](#) recomiendan que todos los trabajadores médicos tengan pruebas presuntivas de inmunidad al sarampión. Los que no tengan pruebas de inmunidad deben vacunarse, incluidos los nacidos antes de 1957 sin otra prueba de inmunidad.
- Los trabajadores médicos asintomáticos expuestos al sarampión deben seguir las orientaciones de la tabla 3 para determinar la profilaxis postexposición y las necesidades de reincorporación al trabajo.

Tabla 3: PPE y criterios de vuelta al trabajo para trabajadores sanitarios asintomáticos expuestos al sarampión

Estado de vacunación del trabajador médico	PPE	Restricciones laborales	Control de síntomas	Volver al trabajo
Inmune (2 dosis de MMR, IgG positiva)	Ninguno	Ninguno	Desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Inmediatamente
No inmune (cero dosis de MMR o IgG negativa)				
≤3 días postexposición	Dar MMR	Excluir desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Día 22 postexposición. Administre la vacuna triple vírica (MMR) para protegerse de futuras exposiciones.
≥4 días postexposición	No indicado	Excluir desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Día 22 postexposición. Administre la vacuna triple vírica (MMR) para protegerse de futuras exposiciones.
Una dosis de MMR				
≤3 días postexposición	Administrar la 2 ^{da} de MMR si han pasado al menos 28 días desde la última dosis de vacuna viva.	Ninguno	Desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Inmediatamente
≥4 días postexposición	No indicado	Excluir desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Desde el día 5 después de la primera exposición hasta el día 21 después de la última exposición.	Día 22 postexposición. Administre la vacuna triple vírica (MMR) para protegerse de futuras exposiciones.

Adaptado de [Sarampión | Control de infecciones | CDC](#)

- Los trabajadores médicos expuestos con sarampión conocido o sospechado deben ser excluidos del trabajo hasta el día 4 tras la aparición del sarpullido. Pueden reincorporarse al trabajo al

quinto día de la aparición del sarpullido.

- El personal médico inmunodeprimido con sarampión conocido o sospechado debe ser excluido del trabajo mientras dure su enfermedad.
- No se considera que estén expuestos los trabajadores médicos que sigan las precauciones de aislamiento de la transmisión aérea, incluido el uso de una mascarilla de respiración N95 desechable certificada por NIOSH y probada durante la exposición a un paciente con sarampión.
- El personal médico sin pruebas de inmunidad al sarampión no debe atender a pacientes con sarampión si se dispone de trabajadores con pruebas de inmunidad al sarampión.
- Los trabajadores médicos expuestos que estén totalmente vacunados y asintomáticos no pueden exponer a sus familiares en casa. Si desarrollan un pródromo, fiebre o sarpullido, deben quedarse en casa, seguir la política de la organización de notificar las enfermedades relacionadas con la exposición, Y llamar a la línea SWNURSE (1-833-796-8773) lo antes posible.

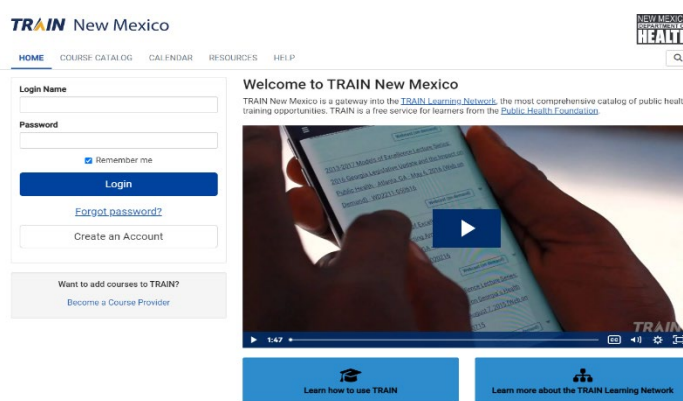
Apéndice B: Formación e inscripción para el acceso de sólo lectura a NMSIIS

Para obtener acceso a NMSIIS deberá completar los siguientes pasos:

- **Completar el curso de formación NMSIIS en la plataforma TRAIN NM en www.train.org/nm**
- **Completar el examen NMSIIS basado en el curso de formación.** Sólo un módulo de formación es necesario para completar- Por favor, tenga en cuenta que el acceso que se necesita sobre la base de la descripción a continuación.
 - **Curso básico/estándar de usuario NMSIIS de 90 minutos** (acceso de edición, vacunas para informes, ejecución de informes, visualización del inventario)
 - **NMSIIS Nuevo Usuario (Informes/Sólo Lectura) Curso de 20 minutos** (ver registros de pacientes y datos demográficos, ejecutar informes limitados)
- **Obtener una puntuación de aprobado igual o superior al 80%.**
- **Complete y envíe ambos por correo electrónico a NMSIIS.Access@doh.nm.gov**
 - Acuerdo de seguridad y confidencialidad de los usuarios de NMSIIS
 - Certificado de finalización de NMSIIS

Para acceder a los cursos, deberá crear una cuenta en TRAIN Nuevo México.

1. Visite: www.train.org/nm
2. Crear una cuenta. Comience seleccionando el botón "Crear una cuenta" que aparece a continuación.
3. Una vez que haya creado su cuenta, podrá acceder a los cursos requeridos buscando "NMSIIS" o buscando los números de identificación de los cursos:
 - ID del curso 1109100-Usuario básico/estándar (acceso de edición, vacunas de informe, ejecutar informes, ver inventario)
 - ID del curso 1108961-Informes/Sólo lectura (ver historiales y datos demográficos de pacientes, ejecutar informes limitados)



[NMDOH NMSIIS Basic/Standard User Course](#)

Web-based Training - Self-study

New Mexico Department of H...

[NMDOH NMSIIS New User Course \(Reports/Read Only\)](#)

Web-based Training - Self-study

Haga clic en el título del curso para acceder a la página donde puede iniciar la formación.

Las credenciales de acceso a NMSIIS sólo pueden expedirse una vez que se hayan completado todos estos pasos.

4. Una vez que apruebe (**80%+**) el examen NMSIIS, aparecerá automáticamente su Certificado de Aprobación junto con el Acuerdo de Confidencialidad y Seguridad del Usuario NMSIIS.

También podrá imprimir su certificado de estudios NMSIIS en la pestaña "Certificados" de su perfil.

About

Contacts

Reviews

Discussion

Certificates

Por favor, asegúrese de haber incluido su número de VFC ID o Clínica ID en su formulario de Acuerdo de Usuario NMSIIS y el nivel de acceso al sistema que se solicita sobre la base de la formación completada. Envíe la copia completa del Acuerdo de usuario y la Certificación de capacitación de NMSIIS a: Programa de Inmunización NMDOH/NMSIIS NMSIIS.Access@doh.nm.gov

Después de que el equipo de NMSIIS reciba sus documentos devueltos, **espere hasta 72 horas** para recibir sus credenciales de acceso a NMSIIS.

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con Katie Cruz, Directora de NMSIIS, en Kathryn.Cruz@doh.nm.gov.

Apéndice C: Modelo de carta de notificación de exposición al sarampión para pacientes o personal

Fecha: [introducir fecha]

Estimado [insertar nombre],

Esta carta es para notificarle que una persona con sarampión estuvo presente en [nombre del centro] en la(s) siguiente(s) fecha(s):

- [fecha 1]
- [fecha 2, etc.]

El sarampión es un virus muy contagioso que se propaga a través del aire y las gotitas respiratorias. El virus puede permanecer en el aire hasta dos horas después de que la persona con sarampión haya salido de la habitación. Los niños y adultos que no han tenido sarampión o que no han recibido la vacuna triple vírica (MMR) corren un alto riesgo de desarrollar sarampión después de estar expuestos. Aproximadamente el 90% de las personas que no están protegidas contra el sarampión y se exponen al virus se infectarán. Los niños menores de cinco años, los adultos mayores de 20 y las personas embarazadas o que tienen el sistema inmunitario debilitado corren mayor riesgo de sufrir complicaciones.

¿Qué debe hacer?

El [centro de salud], en colaboración con el Departamento de Salud de Nuevo México (NMDOH), le recomienda encarecidamente que revise su estado de vacunación. Por lo general, los niños reciben la vacuna triple vírica (MMR) de los 12 a los 15 meses y nuevamente entre los 4 y los 6 años. Hable con su proveedor de atención médica si no está seguro de su estado de vacunación, si sólo ha recibido una dosis de la vacuna triple vírica (MMR) o si no ha recibido la vacuna MMR.

La protección que proporciona la vacuna contra el sarampión suele ser permanente. Sin embargo, aproximadamente tres de cada 100 personas que hayan recibido dos dosis de la vacuna triple vírica (MMR) seguirán contrayendo el sarampión si se exponen al virus. Por ello, queremos informarte sobre el sarampión y los signos y síntomas que debes tener en cuenta:

- Fiebre
- Tos
- Secreción nasal (moqueo)
- Ojos enrojecidos y llorosos (conjuntivitis/ojeras)
- Pequeñas manchas blancas en el interior de la boca

- Sarpullido (manchas planas y secas)
 - El sarpullido puede aparecer rojo o rosado en pieles claras, pero puede no tener cambios de color en pieles más oscuras.

Si usted o algún miembro de su familia padece síntomas parecidos al sarampión, póngase en contacto con su proveedor de atención médica. Notifique inmediatamente al departamento de salud sobre cualquier caso sospechoso de sarampión llamando a la línea de ayuda del Centro de Protección de la Salud NMDOH, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al **1-833-SWNURSE (1-833-796- 8773)**.

Las personas que padecen sarampión deben permanecer en casa y evitar el contacto con otras personas durante los 4 días siguientes al inicio del sarpullido. No debe acudir al trabajo, a fiestas ni a otras reuniones. Puede volver al trabajo el quinto día después del inicio del sarpullido.

Las personas que hayan estado expuestas al sarampión y no estén vacunadas no deben acudir al trabajo, a fiestas ni a otras reuniones hasta 21 días después de haber estado expuestas. Pueden volver al trabajo el día 22 después de la exposición.

Si usted o algún otro miembro de su familia padece debilidad del sistema inmunitario o está embarazada y nunca ha tenido sarampión ni ha recibido la vacuna triple vírica (MMR), hable con su médico inmediatamente.

Si tiene preguntas sobre la exposición, los síntomas o el sarampión en general, llame a [inserte el representante de salud del empleado] al [información de contacto de salud del empleado] o a la línea de ayuda del Centro para la Protección de la Salud del Departamento de Salud de Nuevo México al **1-833-SWNURSE (1-833-796-8773)**.

Atentamente,

[centro médico]