

Comunicación Epidemiológica :

Enfermedad Febril Exantemática

Año 2025

Gobierno de la Provincia del Neuquén

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Rolando Figueroa

Viceregovernadora de la Provincia del Neuquén
Gloria Ruiz

Ministerio de Salud

Ministro de Salud
Martín Regueiro

Subsecretaria de Servicio de Salud
Guadalupe Montero

Subsecretaria de Administración Sanitaria
Iris Alejandra Martín

Título: Comunicación Epidemiológica: Enfermedad Febril Exantemática

Emisor: Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén

Actualización: 2025

Ámbito de aplicación: Provincia del Neuquén

Autores: Dirección de Epidemiología

Enfermedad febril exantemática (EFE)

Ante la confirmación de dos nuevos casos de sarampión, relacionados al brote iniciado en enero del corriente año, los ministerios de salud de Nación, CABA y provincia de Buenos Aires emitieron un alerta para sensibilizar a los equipos de salud en la sospecha clínica, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, implementación de medidas de prevención y control y para difundir las medidas de prevención en la comunidad (vacunación según edad, aislamiento y consulta ante la presencia de síntomas).

Introducción

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que puede afectar a personas de todas las edades. Es importante conocer sus características y riesgos para poder prevenirla adecuadamente. Se considera que se está ante un brote cuando se identifica un sólo caso confirmado.

Características Clínicas

Las manifestaciones clínicas más comunes del sarampión incluyen:

Fiebre alta: Generalmente, la fiebre comienza unos días antes de que aparezcan otros síntomas.

Erupción cutánea: Se presentan manchas rojas en la piel, que suelen comenzar en la cara y luego se extienden al resto del cuerpo.

Síntomas respiratorios: secreción nasal y tos.

Conjuntivitis: Irritación y enrojecimiento de los ojos.

El sarampión puede ser grave, especialmente en niños menores de 5 años y en personas malnutridas. Las complicaciones pueden incluir:

- Neumonía: Una de las complicaciones respiratorias más comunes.
- Sistema nervioso central: convulsiones, meningoencefalitis y encefalomiелitis postinfecciosa
- Ceguera: Puede ser una consecuencia de la infección.
- Muerte: En casos severos, el sarampión puede ser fatal.

Transmisión

El virus del sarampión se transmite a través de gotas que se liberan al aire desde la nariz, boca o garganta de una persona infectada. El virus puede permanecer activo y contagioso en el aire o sobre superficies durante hasta 2 horas.

Prevención

Todas las personas desde el año de vida deben tener esquema de vacunación completo contra el sarampión y la rubeola, según el calendario nacional de Vacunación:

- 1er dosis (12 meses) y 2da dosis (5 años, ingreso escolar)
- Las dosis de campaña siempre serán extras a las del calendario nacional de vacunación.
- Mayores de 5 años, adolescentes y adultos deben acreditar al menos DOS DOSIS de vacuna con componente contra sarampión y rubeola aplicada después del año de vida o contar con serología IgG positiva para sarampión
- Las personas nacidas antes de 1965 se consideran inmunes y no necesitan vacunarse.

Las recomendaciones de vacunación ante situación de brote o para viajeros pueden cambiar según la situación epidemiológica. Se pueden consultar en:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/sarampion/vas-a-viajar>

Las recomendaciones de vacunación provincial se pueden consultar en:

<https://salud.neuquen.gob.ar/campana-de-vacunacion/>

Situación Epidemiológica Mundial y Regional del Sarampión (2023-2025)

En la región de las Américas, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se ha observado un aumento significativo en los casos de sarampión a nivel mundial en 2023 y 2024, tendencia que continúa en 2025. Entre la semana epidemiológica 1 y la SE 9 de 2025, se han confirmado 268 casos, de los cuales se registró una defunción, lo que representa un incremento de 4,5 veces en comparación con los 60 casos registrados en el mismo período de 2024. Del total de casos en 2025, el 69% (186 casos) corresponde a personas de 5 años o más.

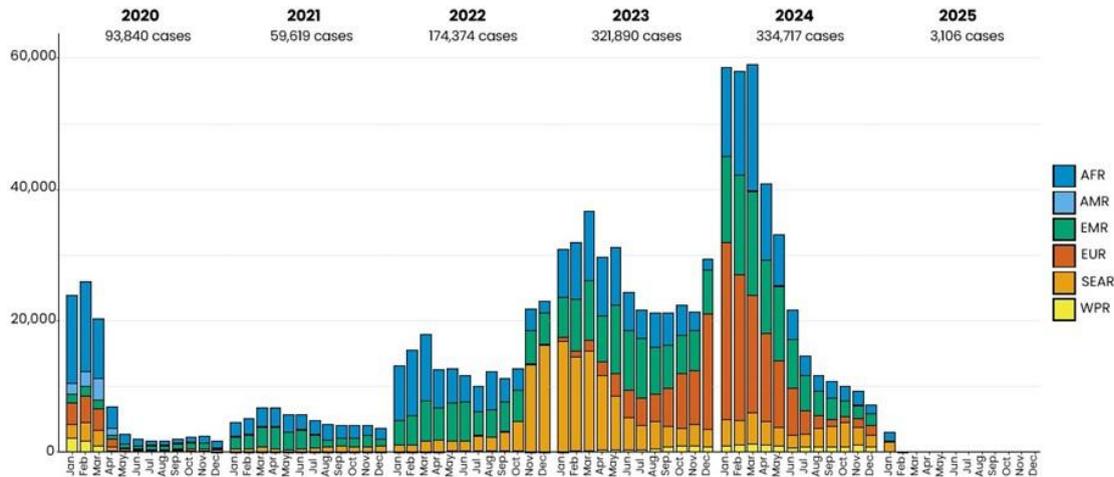
En Estados Unidos, hasta el 27 de febrero de 2025, se han reportado 164 casos de sarampión en nueve jurisdicciones, incluyendo estados como Alaska, California y Nueva York. La confirmación de una muerte por sarampión subraya la importancia de mantener una vigilancia epidemiológica activa y fortalecer las estrategias de prevención y control de la enfermedad.

Dirección General de Epidemiología

(0299) 449 5590/91 | www.saludneuquen.gob.ar

Antártida Argentina 1245 Ed. 3 | (C.P. 8300) | Neuquén capital

Casos de sarampión por mes según región de la OMS. Año 2020 a 2025



Fuente: OMS. Measles and Rubella Global Update. Febrero de 2025. Disponible en: <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>

Situación Actual del Sarampión en Argentina (marzo de 2025)

Hasta la fecha, se han confirmado un total de 8 casos de sarampión en Argentina. De estos, 6 fueron registrados en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y 2 en Florencio Varela, Provincia de Buenos Aires, de los cuales uno fue confirmado por laboratorio y el otro por nexo epidemiológico.

Medidas de Control y Seguimiento:

Las autoridades de salud han implementado diversas acciones de control para gestionar la situación, que incluyen:

Seguimiento Clínico: Se ha realizado un monitoreo continuo de la evolución de los pacientes afectados.

Búsqueda de Susceptibles: Se han llevado a cabo campañas para identificar a personas no vacunadas o con esquemas de vacunación incompletos en las áreas afectadas.

Vacunación: Se han intensificado las campañas de vacunación en las comunidades cercanas a los casos confirmados.

Se han identificado escenarios de transmisión y contactos cercanos para cada caso, lo que

permitió un enfoque más efectivo en la contención del virus. La mayoría de los casos han tenido una evolución favorable; sin embargo, uno de los pacientes requirió internación debido a complicaciones por neumonía

Además, se han genotipificado 4 de los 8 casos, identificándose como genotipo B3, con secuencias idénticas, lo que sugiere una posible fuente común de infección.

Las autoridades de salud continúan con la investigación epidemiológica y están llevando a cabo las acciones de control necesarias para contener la propagación del virus, asegurando así la salud pública y la seguridad de la población. Se recomienda a la comunidad mantenerse informada y cumplir con las pautas de vacunación para prevenir futuros brotes.

Recomendaciones para la comunidad

Con el inicio del ciclo lectivo, es crucial que la comunidad cuente con el esquema completo de vacunación contra el sarampión. Se recomienda que las personas de 5 años o más reciban dos dosis de la vacuna triple o doble viral, y aquellos entre 12 meses y 4 años, una dosis. El regreso a las aulas y la participación en actividades sociales aumentan el riesgo de propagación del virus debido al contacto cercano entre personas. Por lo tanto, es fundamental que toda la población cumpla con el calendario de vacunación. Además, ante la aparición de fiebre y erupción en la piel, se debe buscar atención médica y seguir medidas de aislamiento respiratorio, como el uso de barbijo, para prevenir la transmisión.

Recomendaciones para los equipos de salud

Realizar un Triage Efectivo: Es fundamental clasificar adecuadamente a los pacientes que presentan fiebre y exantema al momento de su llegada al centro asistencial. Esto permitirá identificar rápidamente aquellos que requieren medidas de aislamiento.

Implementar Aislamiento Respiratorio: Asegúrate de establecer medidas de aislamiento respiratorio para los pacientes, especialmente durante el período de transmisibilidad, que abarca 4 días antes y 4 días después del inicio del exantema. Esto ayudará a prevenir la exposición de otros pacientes y del personal de salud.

Educación al Paciente: Durante la consulta, es importante informar a los pacientes sobre las pautas de cuidado relacionadas con el aislamiento respiratorio. Asegúrate de que comprendan la importancia de seguir estas recomendaciones para su seguridad y la de los demás.

Identificación de Signos de Alarma: Instruye a los pacientes sobre los signos de alarma que deben observar en su evolución. Esto incluye síntomas que puedan indicar un empeoramiento de su condición, lo que facilitará una intervención oportuna.

Toma de Muestras para Diagnóstico: Es crucial realizar la toma de muestras adecuadas para un

diagnóstico preciso de la enfermedad. No olvides considerar la posibilidad de realizar segundas muestras si es necesario, para asegurar un diagnóstico correcto.

Monitoreo Continuo: Mantén un seguimiento constante de los pacientes ambulatorios, asegurando que se cumplan las pautas de cuidado y que se realicen las evaluaciones necesarias.

Siguiendo estas recomendaciones, los equipos de salud podrán gestionar de manera más efectiva a los pacientes con fiebre y exantema, minimizando riesgos y mejorando la atención.

Vigilancia Epidemiológica

Los casos de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) constituyen eventos de notificación obligatoria en el marco de la ley 15.465 y la resolución 2827/2022 del Ministerio de Salud de la Nación que actualiza las normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria.

Todo caso sospechoso de EFE deberá notificarse de forma inmediata al Sistema Nacional de vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) al grupo de eventos Enfermedad Febril Exantemática, con datos completos tanto de identificación, clínicos, epidemiológicos y por laboratorio.

Definición y clasificación de caso:

Definición de Caso de EFE (caso sospechoso de sarampión/rubéola):

Persona de cualquier edad con fiebre (temperatura axilar $>38^{\circ}\text{C}$) y exantema, independientemente del antecedente vacunal, o bien que un personal de salud sospeche sarampión o rubéola.

Diagnóstico por laboratorio ante caso sospechoso:

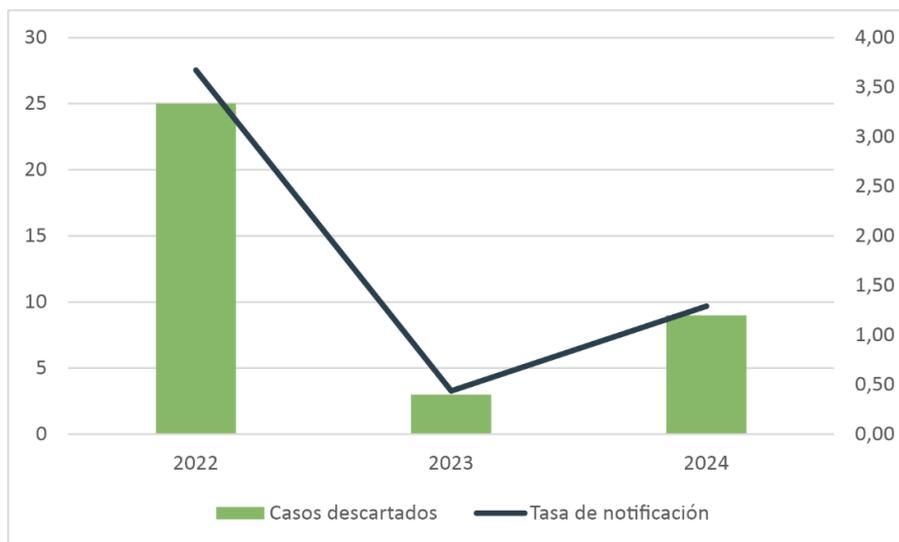
- Tomar muestra de suero
- Tomar muestra de orina e Hisopado o aspirado nasofaríngeo (HNF o ANF): estas muestras se reservarán para continuar estudio según los resultados de la serología.
- Comunicar al paciente que los resultados pueden no ser concluyentes y frente a esos casos será indispensable tomar una segunda muestra de suero.
- Citar al paciente el 4 ° día post exantema para evaluación de posibles complicaciones y toma de segunda muestra de suero si correspondiera (ver algoritmo).
- Las muestras para estudios moleculares por RT-PCR (orina e HNF/ANF) se procesarán según el algoritmo vigente.

Situación de la vigilancia epidemiológica de EFE en la provincia del Neuquén

En la provincia del Neuquén en lo que va del año 2025 no se notificaron casos de EFE, se sospecharon 3 casos en el año 2023 y 9 casos en el año 2024 en las regiones sanitarias Alto Neuquén, Lagos del Sur, Confluencia, de la Comarca y Pehuén, que se descartaron por los resultados de laboratorio. Registrándose tasas de notificación que se encuentran por debajo de la meta para alcanzar una vigilancia sensible de 2 casos cada 100.000 habitantes, lo que resalta la necesidad de sensibilizar a los equipos de salud para reforzar la vigilancia. La tasa de notificación estuvo por encima de lo esperado en el año 2022, se sospecharon 3 casos cada 100.000 habitantes.

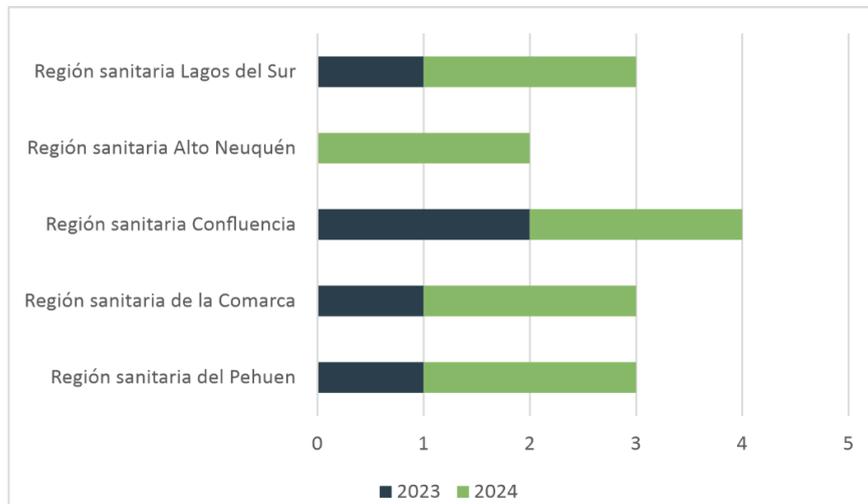
Por otro lado, las coberturas de vacunación con triple viral que protege contra el sarampión, las paperas y la rubéola, para el año 2024 en la provincia del Neuquén fue del 98% en menores de 12 meses de edad y del 81% en niños de 5 años de edad.

Casos notificados y descartados en la provincia del Neuquén. Periodo 2022 - 2024.



Fuente: Sistema Nacional de vigilancia en salud. SNVS 2.0

Casos por Región sanitaria de notificación. Años 2023 y 2024 (n=12).



Fuente: Sistema Nacional de vigilancia en salud. SNVS 2.0

Investigación en terreno

Durante un programa de eliminación, la existencia de un solo caso de sarampión confirmado por laboratorio se considera como un brote. La investigación es el pilar fundamental de la respuesta para la interrupción de la circulación del virus. Debe realizarse en forma rápida y organizada. Las acciones de bloqueo deben iniciarse dentro de las 24 hs de notificación de todo caso sospechoso de sarampión para intentar disminuir la progresión de la transmisión.

Pasos a seguir:

1. Detección y Notificación: Notificar el caso en el SNVS y alertar a la autoridad sanitaria dentro de las 24 horas.
2. Visita Domiciliaria: Realizar una visita dentro de las 48 horas, asegurando el aislamiento respiratorio estricto del caso y evaluando a los convivientes.
3. Toma de muestras de laboratorio. Obtener siempre muestra de suero preferentemente al primer contacto con el caso o hasta 30 días posteriores a la aparición del exantema, además de una muestra de orina (hasta 14 días posteriores a la aparición del exantema) y aspirado nasofaríngeo y/o hisopado faríngeo o nasofaríngeo (hasta 7 días posteriores) del/los casos sospechosos.
4. Llenado de la ficha epidemiológica en forma completa, con datos identificatorios,

antecedentes de vacunación, fecha de inicio de fiebre y de exantema, otros signos y síntomas asociados que no se hayan completado durante la consulta, antecedentes de viaje, contacto con casos confirmados o sospechosos.

5. Identificación de Contactos: Listar contactos desde 4 días antes hasta 4 días después del exantema, vacunando a los no inmunizados.

6. Investigación de la Fuente: Averiguar sobre otros casos sospechosos en lugares visitados por el caso durante los 7 a 21 días previo al inicio del exantema

7. Línea de Tiempo: Construir una línea de tiempo para definir períodos de exposición y transmisibilidad.

8. Búsquedas Activas: Realizar búsquedas en centros de salud y comunidades para detectar casos febril-exantemáticos.

9. Bloqueo Vacunal: Vacunar en un radio de cinco manzanas en áreas urbanas o en toda la comunidad en áreas rurales. El bloqueo en zona rural comprende la vacunación de todas las casas o comunidad de donde procede el caso sospechoso. En este control de foco los esquemas de vacunación deben ser tal como dicen las recomendaciones del sistema de salud Nación

10. Informe Epidemiológico: Redactar un informe que incluya todos los pasos de la investigación.

11. Clasificación de Casos: Clasificar los casos según criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio

Estos pasos son fundamentales para controlar y prevenir la propagación del sarampión en la comunidad

Ficha Epidemiológica Enfermedad Febril Exantemática- Sarampión- Rubéola

<https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2024/08/ENFERMEDAD-FEBRIL-EXANTEMATICA-1.pdf>

Informe Epidemiológico de caso sospechoso- confirmado de EFE

<https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2024/09/Informe-Epidemiologico-de-caso-sospechoso-confirmado-de-EFE-2-1.pdf>

Guía de vigilancia y manejo de casos Neuquén- Marzo 2024

<https://salud.neuquen.gob.ar/wp-content/uploads/2024/09/ENFERMEDAD-FEBRIL-EXANTEMATICA.pdf>

Dirección General de Epidemiología

(0299) 449 5590/91 | www.saludneuquen.gob.ar

Antártida Argentina 1245 Ed. 3 | (C.P. 8300) | Neuquén capital

la salud evoluciona para vos