

Protocolo: Protocolo Operativo Sectorial de Respuesta a Sarampión	
Función: 4. Operaciones en Salud y Asesoramiento Técnico	
Vigilancia Epidemiológica y Notificación de casos de Sarampión	
Fecha de elaboración:	23 de enero 2026
Elaborado por:	Departamento de Vigilancia y Control de la Dirección de Epidemiología y Gestión del Riesgo
Dirigido a:	Toda la red de servicios sector salud públicos y privados
No. Revisión:	02
Fecha de Actualización:	28 de enero de 2026

I. Objetivos

- Fortalecer las capacidades técnicas y operativas del personal y equipos de respuesta para la detección, notificación e investigación de casos de sarampión según protocolos establecidos.
- Asegurar la implementación oportuna y estandarizada de los procesos de vigilancia epidemiológica en la notificación, toma de muestras e investigación de casos y contactos.
- Garantizar la coordinación interinstitucional e intersectorial para la investigación de casos, seguimiento de contactos y activación de planes de respuesta.
- Monitorear y evaluar de manera continua la calidad y oportunidad de la vigilancia epidemiológica y la aplicación de la Guía operativa de respuesta a Sarampión.
- Fortalecer la búsqueda activa y el seguimiento de contactos para identificar casos sospechosos de forma temprana, reducir la transmisión y activar medidas de control del brote.

II. Lineamientos para la notificación de Sarampión:

A. Definiciones de caso

- **Caso sospechoso:** paciente que presente fiebre y exantema, o que el trabajador de salud sospeche que tiene sarampión o rubeola.
- **Caso sospechoso positivo:** paciente sospechoso con detección de anticuerpo IgM específicos de sarampión o rubeola, y que la investigación epidemiológica evidencie circulación del virus.
- **Caso confirmado por laboratorio:** es un caso sospechoso de sarampión o rubeola, positivo en el aislamiento del virus.

- **Caso post-vacunal:** caso sospechoso, con exantema de inicio dentro de los 7 a 21 días posteriores a la vacunación, con resultado de laboratorio positivo para sarampión/rubéola.
- **Caso confirmado por nexa epidemiológico:** caso sospechoso, que ha tenido contacto con un caso confirmado por laboratorio para sarampión/rubéola, durante los 21 días anteriores a la aparición de la erupción cutánea.
- **Caso compatible (fallo de vigilancia):** caso sospechoso o fallecido, sin muestra de laboratorio o muestra inadecuada, y que no se ha investigado adecuadamente.
- **Caso importado:** es un caso confirmado que, según las pruebas epidemiológicas o virológicas, estuvo expuesto al virus de sarampión fuera del país durante los 7 a 21 días anteriores al inicio del exantema.
- **Caso relacionado con importación:** es un caso confirmado que, según las pruebas epidemiológicas o virológicas, estuvo expuesto localmente al virus y forma parte de una cadena de transmisión iniciada por un caso importado
- **Caso endémico:** caso confirmado, que según las pruebas epidemiológicas o virológica, forma parte de una cadena de transmisión endémica.
- **Caso de fuente desconocida:** caso confirmado, en el que no se pudo detectar la fuente de infección.

B. Códigos CIE-10 para el registro en el sistema de información

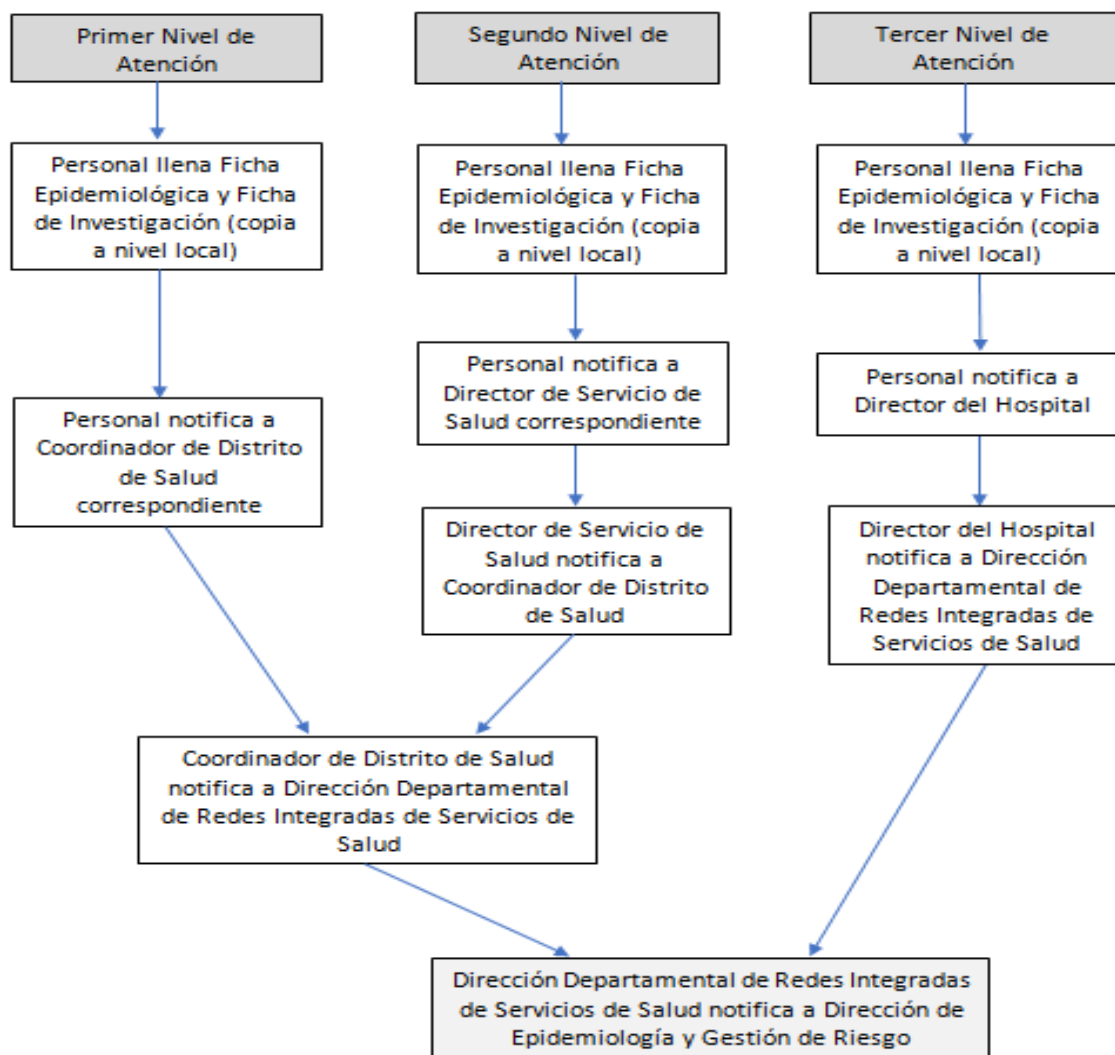
B05.9	Sospechoso de sarampión
B05.5	Sarampión confirmado sin complicaciones
B05.0	Sarampión con complicaciones neurológicas (encefalitis)
B05.1	Sarampión con complicaciones neurológicas (meningitis)
B05.2	Sarampión con complicaciones pulmonares (neumonía)
B05.3	Sarampión con complicado con otitis media
B05.4	Sarampión con complicaciones intestinales
B05.8	Sarampión con otras complicaciones
Z20.8	contacto de una enfermedad específica (sarampión)

C. Acciones de vigilancia Epidemiológica

- Notificación inmediata (en menos de 24 horas) de todo caso sospechoso al sistema de vigilancia epidemiológica.

- La realización de la notificación para los casos sospechosos de Sarampión será realizada de manera individual, y en los momentos en que se vayan identificando los casos sospechosos; en función a lo establecido en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
- Todo caso sospechoso que sea identificado y/o atendido en los Hospitales, que no haya sido atendido en otro servicio de salud y que no tenga una ficha de notificación, deberá ser notificado inmediatamente, a la DDRISS correspondiente.
- En caso de que el paciente sospechoso sea originario de otra DDRISS, la DDRISS en donde se identifica el caso, deberá notificar al DDRISS de residencia para las acciones inmediatas necesarias.

La notificación deberá realizarse de la siguiente manera:



D. Vigilancia epidemiológica hospitalaria.

- La vigilancia epidemiológica hospitalaria constituye un componente esencial para la detección oportuna de casos sospechosos, la prevención de la transmisión intrahospitalaria y la generación de información para la toma de decisiones. En este marco, los hospitales deberán asegurar la coordinación permanente con los niveles distritales y departamentales de vigilancia epidemiológica, facilitando el flujo oportuno de información, la investigación de casos y el seguimiento de contactos.
- Los hospitales deberán implementar vigilancia activa para la detección temprana de casos sospechosos de sarampión en todos los servicios.
- Todo caso sospechoso o confirmado identificado en el ámbito hospitalario deberá ser notificado de manera inmediata, en un plazo menor de 24 horas, a la unidad de vigilancia epidemiológica hospitalaria y ésta a los niveles correspondientes.
- En aquellos casos sospechosos que sean identificados y/o atendidos en hospitales, que no hayan sido previamente atendidos en otro servicio de salud y que no cuenten con ficha de notificación, hoja de referencia/contrarreferencia, la notificación deberá realizarse de forma inmediata al Departamento de Epidemiología y Gestión de Riesgos de la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud (DDRIS) correspondiente.
- Los hospitales deberán fortalecer la vigilancia epidemiológica hospitalaria mediante la implementación de búsqueda activa intrahospitalaria de casos, orientada a la identificación temprana de casos febriles y exantemáticos en todos los servicios, incluyendo emergencia, consulta externa, hospitalización y áreas de observación.
- **Esta vigilancia deberá realizarse de forma continua y sistemática durante la vigencia de la alerta epidemiológica.**
- Para el ingreso de la morbilidad de casos sospechosos y confirmados de sarampión, se debe registrar en los formularios oficiales, utilizando los códigos que aparecen en el numeral B de la sección II de este documento.
- Continuar con la notificación inmediata a través de EPIDIARIO y al Departamento de Bioestadística Hospitalaria.
- Ingresar la Ficha de Notificación debidamente llenadas por el médico que detecta el caso (Ficha Epidemiológica) EPIWEB, para la investigación de casos Sospechosos de Sarampión o Rubeola que se encuentra en el Anexo 2 y el instructivo de Llenado

que se encuentra en el Protocolos de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles.

1. Aplicación de precauciones estándar y precauciones por transmisión por aerosoles ante la presencia de casos sospechosos y confirmados de sarampión hospitalizados y manejo de contactos intrahospitalarios:

- Aplicar las medidas de aislamiento establecidas en este lineamiento al paciente sospechoso o confirmado.
- Iniciar la búsqueda activa de casos sospechosos dentro del establecimiento.
- Se deberá evaluar el riesgo de transmisión intrahospitalaria.
- Al darle egreso al paciente confirmado, se notifica a la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud correspondiente para su seguimiento.
- Generar una lista de los pacientes ingresados, acompañantes y del personal asistencial del área donde identifica el caso que se denominarán contactos directos.
- A estos contactos directos, se les dará seguimiento. Deberá realizarse en coordinación con la unidad de epidemiología hospitalaria y los niveles correspondientes, contemplando la verificación del esquema de vacunación, el seguimiento clínico y la aplicación de medidas administrativas y de control, de acuerdo con el nivel de riesgo identificado.
- A los pacientes denominados contactos directos del caso positivo; que se les dé egreso, la unidad de epidemiología hospitalaria deberá notificar a la Dirección Departamental de Redes Integradas de Servicios de Salud correspondiente para su seguimiento comunitario.
- Para el personal de salud que se considera contacto directo, que durante su período de seguimiento inicie con síntomas tempranos y se considere caso sospechoso deberá cumplir con lo establecido en el inciso 7 del numeral xxx de este documento.
- Los servicios de salud incluyendo hospitales deberán adaptar la implementación de estas medidas de acuerdo con su capacidad instalada y nivel de complejidad, garantizando en todos los casos la separación física del paciente y el cumplimiento estricto de las medidas de prevención y control de infecciones, sin

que las limitaciones de infraestructura constituyan una justificación para la omisión del aislamiento.

- **Indicadores mínimos de seguimiento.**
 - a. Tiempo de notificación del caso sospechoso.
 - b. Porcentaje de casos aislados oportunamente.
 - c. Número de contactos intrahospitalarios identificados.
 - d. Porcentaje de personal de salud con esquema de vacunación verificado.
 - e. Incidencia de transmisión intrahospitalaria.

E. Lineamientos de vigilancia epidemiológica

- Continuar con los protocolos establecidos para la vigilancia de enfermedades inmunoprevenibles



- Para las acciones del abordaje de brotes de Sarampión pueden descargar las herramientas y materiales desde este enlace:



- Otras herramientas de apoyo: Curso Virtual del Campus de OPS: "Respuesta rápida a brotes de sarampión y rubeola en las Américas."





MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL				FICHA DE INVESTIGACIÓN					
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA				SOSPECHOSO DE:					
				Marque la enfermedad que va a notificar:					
				SARAMPION <input type="checkbox"/> RUBEOLA <input type="checkbox"/>					
Sospeche rubéola en: Persona de cualquier edad en la que un trabajador de salud sospeche infección por rubéola.									
Sospeche sarampión en: Persona de cualquier edad que presente fiebre, erupción y alguno de los siguientes signos: tos, coriza o conjuntivitis.									
DATOS GENERALES									
Unidad Notificadora:									
Fecha Notificación:		Día	Mes	Año	Fecha de Registro:		Día	Mes	Año
Área		Distrito			Servicio				
Responsable		Cargo			Teléfono:				
DATOS PACIENTE									
Nombres		Apellidos			Sexo		M	F	
Pueblo		Ocupación			Escolaridad				
Residencia									
Departamento		Municipio			Poblado				
Dirección									
Edad									
Fecha de Nacimiento		Día	Mes	Año	Años	Meses	Días		
Nombre de la madre, padre o encargado:									
INFORMACION CLINICA									
Fecha Inicio de Síntomas		Día	Mes	Año	Semana epidemiológica				
Fecha de captación		Día	Mes	Año	Fuente de Notificación				
Fecha Visita Domiciliaria		Día	Mes	Año	Fecha Inicio Investigación		Día	Mes	Año
Circunstancias de Exposición									
Fecha Inicio Erupción		Día	Mes	Año	Sitio Inicio:				
Inicio Fiebre		Día	Mes	Año	Temperatura °c				
SIGNOS Y SINTOMAS				SI	NO	SIGNOS Y SINTOMAS		SI	NO
Tos						Coriza (o catarro)			
Conjuntivitis						Adenopatías			
Artralgia o artritis									
Vacunado	SI	NO	Fuente Información		Vacuna				
No. de Dosis		Fecha última dosis		Día	Mes	Año	Observaciones:		



Factor	SI	NO
Tuvo contacto con otro sospechoso de 7-23 días antes del inicio de la erupción		
Hubo algún caso sospechoso en la comunidad o municipio antes de este caso, en los últimos 3 meses		
Viajó durante los 7-23 días previos al inicio de la erupción		

DATOS LABORATORIO									
No Recolectó Muestra									
Tipo de Muestra		Fecha Recolección			Fecha Recepción			Resultado	
Suero									
Hisopado Nasofaríngeo									
Orina									
Otra									
CLASIFICACIÓN FINAL									
Clasificación Final									
Fecha de clasificación final		Día	Mes	Año	Nombre Investigador				
Teléfono					Cargo				
Observaciones									
Responsable de Clasificación						Cargo			