



**Nombre de alumna: Dulce Flor Hernández Díaz**

**Nombre de la profesora: Rosario Cruz Sánchez**

**Nombre del trabajo: cuidados de enfermería ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS (SARAMPION)**

**Materia: Patología del niño y el adolescente**

**Grado: 5to. Cuatrimestre**

**Grupo: "A"**

Pichucalco, Chiapas a 10 de febrero de 2021.

## **Sarampión.**

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año. A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz. Se calcula que en 2016 murieron 89.780 personas por esta causa, la mayoría de ellas menores de 5 años.

El sarampión es causado por un virus de la familia de los paramixovirus y normalmente se suele transmitir a través del contacto directo y del aire. El virus infecta el tracto respiratorio y se extiende al resto del organismo. Se trata de una enfermedad humana que no afecta a los animales.

El sarampión es una enfermedad altamente contagiosa causada por un virus que se reproduce en la nariz y en la garganta de un niño o adulto infectado. Luego, cuando una persona con sarampión tose, estornuda o habla, las gotas infectadas se expulsan al aire, donde otras personas pueden inhalarlas.

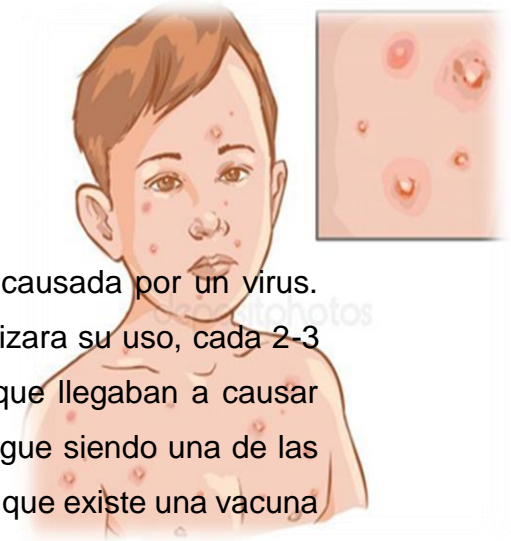
Las complicaciones del sarampión se deben a la replicación viral o a la sobreinfección bacteriana, e incluyen otitis media, laringotraqueobronquitis, neumonía, diarrea y encefalitis. Los niños pequeños malnutridos y los pacientes con inmunodeficiencias presentan un mayor riesgo de complicaciones graves.

### **Reservorio**

Es exclusivamente humano.

### **Modo de transmisión**

Es por diseminación de gotitas expulsadas o suspendidas en el aire o por contacto directo con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas. El sarampión es una de las enfermedades transmisibles más contagiosas. El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas, y puede ser transmitido por un individuo



infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema. El sarampión puede producir epidemias que causan muchas muertes, especialmente entre los niños pequeños malnutridos. En países donde el sarampión ha sido prácticamente eliminado, los casos importados de otros países siguen siendo una importante fuente de infección.

### **Período de incubación**

Es de alrededor de 10 días desde la exposición hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema (con una amplitud de 7 a 18 días y raramente hasta 21 días).

### **Período de transmisibilidad**

Desde cuatro días antes de la aparición del exantema (dos antes del inicio de la fiebre) hasta cuatro días después. No se ha demostrado que el virus contenido en la vacuna sea transmisible.

La medida preventiva más eficaz es la vacunación frente al sarampión. Los anticuerpos maternos interfieren con la respuesta a la vacuna, por ello la edad de vacunación es importante para obtener una respuesta inmune adecuada. La mayoría de los estudios han demostrado la producción de anticuerpos protectores en el 99% de los niños vacunados entre los 11 y 12 meses

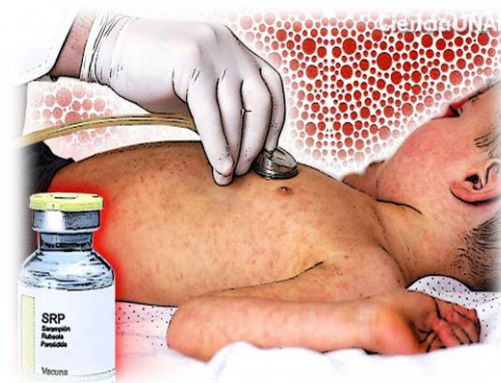
## **VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD**

### **Objetivos**

1. Detectar, investigar, caracterizar y controlar todos los casos aislados y los brotes de sarampión.
2. Conocer la incidencia de la enfermedad y la circulación del virus
3. Monitorizar los progresos hacia la eliminación mediante indicadores sencillos y adecuados que permitan identificar si está ocurriendo la transmisión en el territorio.

## Manifestaciones clínicas

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas. Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El exantema dura 5 a 6 días, y luego se desvanece. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días).



## Poblaciones en riesgo

Los niños pequeños no vacunados son quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad). Los brotes de sarampión pueden ser especialmente mortales en países que estén sufriendo desastres naturales o conflictos, o recuperándose de ellos. Los daños a la infraestructura sanitaria y a los servicios de salud interrumpen la inmunización sistemática, y el hacinamiento en los campamentos de refugiados y desplazados internos aumenta mucho el riesgo de infección.

## **Tratamiento**

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión. Las complicaciones graves del sarampión pueden evitarse con un tratamiento de apoyo que garantice una buena nutrición, una ingesta suficiente de líquidos y el tratamiento de la deshidratación con las soluciones de rehidratación oral recomendadas por la OMS (para reponer los líquidos y otros elementos esenciales que se pierdan con la diarrea o los vómitos). Se deben prescribir antibióticos para tratar la neumonía y las infecciones de los oídos y los ojos. Todos los niños diagnosticados de sarampión deben recibir dos dosis de suplementos de vitamina A con un intervalo de 24 horas entre ambas. Este tratamiento es eficaz para restaurar los niveles de vitamina A, que durante la enfermedad suelen ser bajos incluso en los niños bien nutridos, y puede ayudar a prevenir las lesiones oculares y la ceguera.

## **Medidas de control ante un caso de sarampión de un paciente contagiado**

En la fase de eliminación del sarampión ante un solo caso sospechoso se establecerán de forma inmediata las medidas de control necesarias para reducir la transmisión. Aislamiento del caso durante el periodo de infectividad (4 días antes y 4 después del inicio del exantema).

En los hospitales se hará aislamiento respiratorio de los casos desde los pródromos hasta pasados 4 días del inicio del exantema. Localización y seguimiento de los contactos, es decir, las personas expuestas a un caso confirmado por laboratorio o por vínculo epidemiológico durante su período de infectividad. Investigar sus antecedentes de vacunación. El estado de vacunación debe ser recogido con la mayor precisión posible, mediante petición del documento acreditativo de vacunación o comprobación en el registro de vacunaciones. Para el control de los susceptibles, siempre que sea posible, se recomendará su exclusión del entorno donde se ha producido el caso.

**Vacunación:** La prevención de la diseminación del sarampión depende de la rápida vacunación de los contactos susceptibles. La vacunación dentro de las 72 horas siguientes a la exposición puede evitar la enfermedad o mitigar su gravedad. Se recomendará la vacunación de contactos susceptibles en función de la edad.

Al ser vacuna de virus vivos atenuados, los contactos inmunocomprometidos inmunodeficiencia congénita o adquirida, tratamiento inmunodepresor y embarazadas, deberán acudir a su centro hospitalario para valorar el empleo de inmunoglobulina. Se informará a las mujeres en edad fértil (mediante consentimiento informado) que no deben quedar embarazadas en los tres meses siguientes a la vacunación.

por eso el médico generalmente puede diagnosticar el sarampión según la erupción cutánea característica de la enfermedad, y también por puntos blanco azulados con fondo rojo intenso punto de Koplik en la cara interna de la mejilla. Sin embargo, muchos médicos no han visto nunca el sarampión y el sarpullido se puede confundir con otras enfermedades. Si es necesario, un análisis de sangre puede confirmar si el sarpullido es en realidad sarampión. El virus del sarampión también puede confirmarse con una prueba que generalmente donde se introduce un hisopo en la garganta o una muestra de orina.

El médico puede pedirte que vayas al consultorio antes o después de las horas de atención para reducir el riesgo de exponer al sarampión a otras personas. Además, si el médico cree que tú o tu hijo tienen sarampión, debe informarlo al departamento local de salud.

Es probable que el médico te haga varias preguntas, como las siguientes:

- ¿Tú o tu hijo se vacunaron contra el sarampión? De ser así, ¿recuerdas cuándo?
- ¿Has viajado fuera del país recientemente?
- ¿Alguien más vive en tu hogar? De ser así, ¿se vacunó contra el sarampión?

## Qué puedes hacer mientras tanto

Mientras esperas que el médico te atienda:

- **Asegúrate de que tú o tu hijo se mantengan bien hidratados.** Las soluciones electrolíticas para niños, como Pedialyte, o las bebidas deportivas, como Gatorade o Powerade, pueden ayudarte a mantenerte hidratado y a mantener tu equilibrio electrolítico.
- **Baja la fiebre de manera segura.** Si la fiebre hace que tú o tu hijo se sientan incómodos, los medicamentos como acetaminofén (Tylenol, otros) o ibuprofeno (Advil, otros) pueden ayudar a bajar la fiebre.

No les des aspirina a los niños o adolescentes que tengan síntomas de sarampión. Si bien el uso de la aspirina está aprobado en niños mayores de 3 años, los niños y adolescentes que se están recuperando de una varicela o de síntomas similares a los de la gripe nunca deben tomar aspirina. Esto se debe a que la aspirina se ha relacionado con el síndrome de Reye, una enfermedad poco común pero que pone en riesgo la vida, en estos niños.

En resumen, El sarampión es una enfermedad grave y muy contagiosa. La transmisión nosocomial del sarampión sigue siendo una amenaza, y puede ser un obstáculo importante para la eliminación del sarampión. Mantener una cobertura alta de la vacunación contra el sarampión en la comunidad es la estrategia preventiva más importante contra la enfermedad. Otras intervenciones útiles para limitar la transmisión nosocomial incluyen: vacunación posterior a la exposición, inmunización de pacientes hospitalizados, mayor conciencia de la presentación clínica del sarampión en instalaciones sanitarias, y aislamiento respiratorio de casos sospechosos o comprobados. Se necesitan vacunas nuevas y seguras que sean más inmunogénicas en el primer año de vida, y más estables en los países tropicales.

# S A R A M P I Ó N

## Definición

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus

Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año.

A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz

## Transmisión

El virus del sarampión es muy contagioso y se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.

El virus presente en el aire o sobre superficies infectadas sigue siendo activo y contagioso durante periodos de hasta 2 horas

## Tratamiento

No existe ningún tratamiento antiviral específico contra el virus del sarampión.

## Prevención

La vacunación sistemática de los niños contra el sarampión, combinada con campañas de inmunización masiva en países

La vacuna contra el sarampión, que se viene utilizando desde hace más de 50 años, es segura, eficaz y barata. Inmunizar a un niño contra el sarampión cuesta aproximadamente menos de US\$ 1.







