

## **Alerta epidemiológica de la OPS por el brote de sarampión en las Américas**

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió recientemente una alerta epidemiológica en relación con el aumento del número de casos de sarampión en las Américas. Esta situación ya se viene observando desde el año 2024, con el mayor número de casos registrados en los EE. UU, Canadá, México y la Argentina. La mayoría de los casos confirmados pertenecen a menores de entre uno a nueve años, y adultos jóvenes entre los 20 y 29 años. Según la OPS, más del 50% de los casos no estaban vacunados, y en el 28% no se conocía el estado de vacunación. Es por eso que desde la OPS instan a los países a reforzar la vacunación y la vigilancia epidemiológica. La región de las Américas fue certificada como libre de sarampión endémico en 2016. Durante el año 2024, la OPS advirtió en el mes de enero y en el mes de junio sobre la disminución en las coberturas de vacunación contra el sarampión, rubéola y parotiditis (conocida como SRP o triple viral) en la región de las Américas. En 2023, la cobertura regional para la primera dosis de la vacuna SRP fue del 87% y del 76% para la segunda dosis, por debajo del umbral ideal del 95% recomendado para evitar brotes. El descenso en la cobertura de vacunación redujo la inmunidad de la población y facilitó la propagación del virus, especialmente en comunidades con acceso limitado a servicios de salud. Esta situación es preocupante porque el sarampión, aunque prevenible, puede causar brotes epidémicos significativos si la protección comunitaria no es suficiente.

En 2016, la Argentina fue declarada libre de sarampión debido a las actividades sostenidas de vacunación e implementadas en la década de 1970. La disminución progresiva de las coberturas vacunales y la mediana a baja aceptación para recibir la vacuna triple viral en las últimas campañas de vacunación, resultó en un gran número de personas susceptibles a padecer la enfermedad. La última epidemia se produjo en 1997-1998 y no se registraban casos de sarampión endémico desde el año 2000. Se constataron epidemias focalizadas en el área metropolitana en 2010 y en Río Negro en 2024. Son numerosas las promociones de médicos que no han tenido contacto con el virus y el nivel de alerta en el primer nivel de atención es bajo.

### **La vacuna contra el sarampión**

La utilización de la vacuna se inició en 1971. En la Argentina su uso se remonta a 1977, lográndose como primera evidencia de control un mayor intervalo entre las epidemias que se registraban cada 7 años. La vacuna que se utiliza es la triple viral, compuesta por una combinación de cepas de virus vivos atenuados de sarampión, rubéola y fiebre urliana. Se administra por vía intramuscular o subcutánea en la región antero-lateral del muslo o en la región deltoidea. Según el calendario de vacunación vigente deben vacunarse todos los niños a los 12 meses de edad y al ingreso escolar (5 o 6 años). También deben vacunarse a los preadolescentes (11 años) que no tengan 2 dosis previas de vacuna triple viral, y a los adultos con riesgo de exposición, en especial los

trabajadores del equipo de salud. La inmunogenicidad de la vacuna contra el sarampión es del 90 a 95%. Genera la formación de anticuerpos de tipo IgG que brindan inmunidad duradera. Los efectos adversos, poco frecuentes, se producen por lo general luego de la primera dosis. Se puede administrar de forma simultánea con otras vacunas, en sitios diferentes. La indicación en huéspedes inmunocomprometidos es personalizada.

La profilaxis pasiva se realiza con la gammaglobulina polivalente en sujetos susceptibles y expuestos a un caso de sarampión e incluye a menores de 6 meses, embarazadas o inmunocomprometidos, dentro de los 6 días posteriores al contacto. La dosis es de 0,25 mL/kg por vía intramuscular que se incrementa a 9,5 mL/kg en inmunocomprometidos.

Es una enfermedad de notificación obligatoria a la autoridad sanitaria dentro de las 24 horas del diagnóstico. El código de notificación es B05 CIE-10.

**Aprobada por el Plenario Académico en su Sesión Privada del 27 de noviembre de 2025.**